

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ

HEALTH OF WOMAN. 2020.7(153): 31-35; doi 10.15574/HW.2020.153.31

Корнацкая А. Г., Даниленко Е. Г., Флаксемберг М. А.

ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии имени академика Е.М. Лукьяновой НАМН Украины», г. Киев

Цель исследования: изучение и оценка изменений психоэмоционального состояния у женщин с лейомиомой матки в динамике лечения и реабилитации репродуктивной функции в зависимости от вида терапии.

Материалы и методы. Для решения поставленной цели были использованы результаты выявленных изменений у 234 пациенток, которые были обследованы, лечились, а в дальнейшем наблюдались в отделении реабилитации репродуктивной функции. I группа – с консервативным лечением – 93 (39,74%) пациентки, II группа – с хирургическим лечением (органосохраняющие операции) – 141 (60,26%) пациентка. В свою очередь хирургическая группа была разделена на две подгруппы: IIa – 51 (21,8%) пациентка без применения предоперационной подготовки и IIб – 90 (38,46%) пациенток с предоперационной подготовкой в форме гормональной коррекции.

Для изучения психоэмоционального состояния обследуемых женщин использовали опросники САН (самочувствие, активность, настроение). С целью выявления более значительных изменений в психоэмоциональной сфере, которые могли бы способствовать ухудшению течения и лечения данной патологии, были использованы критерии психических расстройств ВОЗ, а также изучены уровни тревожности, результаты дифференциальной диагностики депрессивных состояний в динамике лечения (методики Зунге и К. Хека и И.Х. Хесса).

Результаты. У пациенток репродуктивного возраста с лейомиомой матки были выявлены расстройства психоэмоционального статуса, которые зависели как от внутренних, так и внешних факторов и выражались в повышенной тревожности, невротизации, изменениях самочувствия, активности, настроения. Данные нарушения касались обеих исследуемых групп, однако необходимо отметить, что выраженность и глубина изменений зависели от длительности заболевания.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о том, что женщины репродуктивного возраста с лейомиомой матки ощущали четкий психологический дискомфорт, который частично сохранялся в реабилитационный период в группе хирургического лечения. Данные

изменения зависели от начального психологического статуса пациентки, длительности заболевания, эффективности предыдущего лечения. Поэтому, учитывая выявленные значительные расстройства, некоторой категории пациенток был применен индивидуальный подход с учетом индивидуальных особенностей больной, ее семейного анамнеза, а также психосоматических изменений в организме. Это в дальнейшем позволило существенно улучшить состояние больных.

Проведенные исследования выявили в процессе лечения значительные положительные тенденции в подгруппе пациенток с комбинированным лечением.

Ключевые слова: репродуктивный возраст, лейомиома матки, психоэмоциональные изменения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жилка Н.Я. Інноваційні підходи до лікування лейомиоми матки / Жилка Н.Я. // Здоровье женщины. – К., 2016. – № 7 (113). – С. 16–22.
2. Шаповалова А.И. Лейомиома матки и репродукция / А.И. Шаповалова // Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т. 68 (1). – С. 93–101. <https://doi.org/10.17816/JOWD68193-101>
3. Доброхотова Ю.Э. Миома матки. Безоперационное лечение / Доброхотова Ю.Э., Ильина И.Ю., Гончаров И.Ю. //РМЖ. Мать и дитя. – 2018. – № 2. – С. 3–6.
4. Запорожченко М.Б. Лейомиома матки – алгоритмы лечения женщин репродуктивного возраста / Запорожченко М.Б. //Здоровье женщины. – 2015. – № 5 (101). – С. 55–58.
5. Петрюк П.Т. Психосоматические расстройства, вопросы дефиниции и классификации /Петрюк П.Т., Якущенко И.Я. //Вестник Ассоциации психиатров Украины. – 2015. – № 3–4. – 133–140.
6. Психосоматическая патология, классические теории, современные концепции концепции/ Близнюк А.И. // Медицинские новости. – 2017. – № 10. – С. 10–15.
7. Ng Q.X. Clinical use of Hypericum perforatum (St.John'swort) in depression: a meta-analysis/ Ng Q.X., Ven Katanarayanan N., Ho C.Y.// J.Affect.Disord. 2017. – 210:211-221. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.048>; PMID:28064110
8. Даниленко О.Г. Психосоматичні зміни у жінок з лейомиомою матки/ Даниленко О.Г. //Здоровье женщины. – 2015. – № 10 (106). – С. 139–143.

9. Полякова Д.С. Современный подход к терапии психосоматических заболеваний с помощью препарата седаристон/ Полякова Д.С. // Часопис. – 2019. – 4 (1) (132). – VII-VIII.
10. Великанова Л.П. Психосоматические расстройства: современное состояние проблемы/ Великанова Л.П., Шевченко Ю.С. / Великанова Л.П. // Российский психиатрический журнал. – 2016. – 4 (32). – С. 680-89.
11. Бурчинский С.Г. Тревожно-депрессивные расстройства при неврологической патологии: стратегии и возможности фармакотерапии / Бурчинский С.Г. // Укр. Мед. Часопис. – 2016. – 5 (115): 69–74.
12. <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
13. Психосоциальная дезадаптация и когнитивные нарушения / Фролова Ю.Г. – М., 2016. – 153 с.