

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

ЗМІНИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ НА ФОНІ ПІДВИЩЕНОГО РОЗУМОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ ЯК ОЗНАКА ДЕЗАДАПТАЦІЇ

Сухарев А. Б., доцент, Сухарева В.А., студ. 3-го курсу

Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології

Дослідження фізіології жіночого організму, проведені вітчизняними і зарубіжними вченими, показали, що фази менструального циклу відображаються, в першу чергу, на стані розумової і фізичної працездатності жінок. Одночасно встановлено, що зміни структури менструального циклу можуть виступати в якості маркерів дезадаптації на фоні підвищеного психоемоційного навантаження.

У зв'язку з цим виявляється актуальним виявлення групи ризику порушень репродуктивної функції, обумовлених проблемами адаптації студентів молодших курсів до навчального навантаження. Метою наших досліджень стало встановлення характеру дезадаптаційних змін менструального циклу на фоні підвищених розумових навантажень. Для досягнення поставленої мети за допомогою розробленої анкети для виявлення основних характеристик менструального циклу, обстежені студентки I (65 обстежених) і II (52 обстежених) курсів. Середній вік обстежених склав 19 років (I група 19 ± 1 , II група 19 ± 2). За даними опитування у обстежених груп відзначено своєчасне настання менархе: в I групі $13 \pm 1,4$ років, і $13 \pm 4,3$ років у II групі. Згідно з опитуванням, 80% студенток I групи і 77% студенток II групи відзначають регулярні менструації і більш ніж у половини обстежених відзначається альгоменорея (58% -I група, 60% -II група). 63% студенток I групи і 54% II групи відзначають тривалість менструації протягом 5-7 днів, що відповідає фізіологічними показниками. Майже у кожній другій опитаній студентки (45% -I група, 56% - II група) відзначаються рясні менструації. Слід зазначити, що кожна третя-четверта обстежена студентка (22% -I, 27% -II) відзначає зниження працездатності під час менструації, і пов'язує з цим пропуски занять. Таким чином, аналіз анкет дозволив прийти до висновку, що серед студенток I курсу 22% пов'язують ті чи інші порушення менструального циклу з підвищеним розумовим навантаженням. Даний показник в II групі практично зростає вдвічі (44%). Однак, 51 опитана студентка I групи і 29 II групи, у яких згідно з опитуванням не виявлено порушень менструального циклу, відзначали що під час менструації працездатність знижується в 17,6% студенток I курсу і лише в 6,9% студенток II курсу. Отримані дані свідчать про більш високу частоту порушень менструального циклу у студенток II курсу, що може бути обумовлено збільшенням психоемоційного і розумового навантаження в період навчання. Це вказує на необхідність моніторингу характеристики менструального циклу у студенток молодших курсів. При виявленні порушень менструального циклу поспаніруючого характеру, гіперполіменореї, що призводять до зниження працездатності студентки під час менструації, необхідно виділити в групу високого ризику, проводити додаткові дослідження та заходи з профілактики та корекції цих порушень надалі, що сприятиме збільшенню репродуктивного потенціалу жінок дітородного віку.

ЕМОЦІЙНА СФЕРА ЖІНОК ПРИ ПЕРШІЙ І ПОВТОРНІЙ ВАГІТНОСТІ

Сухарев А. Б., доцент, Юрченко Ю.В студ. 6-го курсу,

Сухарева В.А., студ. 3-го курсу

Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології

Актуальність теми визначається тим, що сучасна демографічна ситуація в нашій країні характеризується зниженням рівня народжуваності, підвищенням кількості ускладнених вагітностей та пологів, зниженням рівня здоров'я новонароджених. В даний час оцінка перебігу вагітності та пологів зводиться переважно до вивчення фізіологічних процесів і ускладнень у відповідних триместрах вагітності. Спостерігається переважання наукових медичних аспектів над психологічними і соціальними. Психологічні особливості жінок досить бідно висвітлюються в ряді робіт, хоча останнім часом основною причиною виникнення патології в пологах, а так само при вагітності, є перенесені в період вагітності стреси, тривалі

депресії, страхи і негативні переживання. Все більшої актуальності набуває вивчення психологічного стану жінок у період вагітності і, зокрема, їх емоційного стану. У даному дослідженні, було вирішено з'ясувати, чи існують відмінності в рівнях тривожності, депресивності, страхів у даних груп жінок. Проведене дослідження показало, що для жінок з першою вагітністю характерний високий рівень особистої тривожності. Це можна пояснити, не тільки особливостями особистості, але й новою ситуацією, в яку потрапили випробовувані. Спостережувана на момент дослідження депресивність може бути пояснена не тільки особливостями особистості, але й новою ситуацією материнства. Можна припустити, що зміна в соціальній ситуації, придбання нової ролі, підвищення відповідальності стали поштовхом для формування різного ступеня тяжкості депресивної симптоматики. Спостережувана на момент дослідження депресивність у першовагітних може бути пояснена раніше невідомим, незвичним станом вагітності. У загальній складності у жінок з першою вагітністю присутня більша кількість страхів, ніж у жінок з повторною вагітністю. Були виявлені страхи, характерні тільки для жінок з першою вагітністю: страх повернути до себе увагу, страх запізнитися в пологовий будинок, страх родового болю, страх стати поганою матір'ю, страх грудного вигодовування.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У СУЧАСНИХ ЖІНОК

Сухарев А. Б., доцент, Павленко А.Ю., студ. 6-го курсу

Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології

Материнство є соціальною роллю жінки, а конкретні моделі материнства постійно зазнають змін, які відповідають змінам у самих суспільних відносинах, отже, змінюється ставлення жінки до своєї ролі матері. Більшість авторів досліджують проблему готовності до материнства, вважають, що готовність до материнства формується протягом усього життя. Вивчення психологічної готовності до материнства продиктовано протиріччям між гостротою демографічних проблем і не розробленістю соціальної та психологічної допомоги сім'ї і в першу чергу жінці. Ціль нашого дослідження - вивчення соціальної та психологічної готовності до материнства на етапах спостереження вагітної і породіллі. Об'єктом дослідження є вагітні жінки та породіллі різного віку, соціального статусу і з індивідуально-особистісними особливостями кожної.

Методи дослідження: метод анкетування і інтерв'ювання, метод статистичної обробки. В якості основного дослідницького методу були застосовані спеціально розроблені анкети. У ході дослідження нами було опитано 271 жінка, з яких 117 вагітних і 154 породіль. По даними анкетування аналіз проводився за двома основними критеріями, покладеним в основу роботи: 1 - соціальний статус, 2 - психологічна готовність до материнства. Аналізуючи вікову структуру, можна відзначити, що переважають 40% складають жінки віком від 26 до 30 років, 34% у віці 16-25 років і залишилася третина - старше 30 років. 57% опитаних жінок мали вищу освіту, 20% середня спеціальна, 13% середнє і 10% неповне вище. Більша частина жінок оцінила свій матеріальний стан як середній (87%). Важливий фактор у збереженні репродуктивної функції жінки - стан її здоров'я. І хоча багато наших пацієнток вважають себе здоровими (71%) - це досить суб'єктивна оцінка свого стану, так як більшість жінок до вагітності регулярно у лікарів не обстежувалися (57%), регулярні медичні огляди проходили жінки (43%). В анкетованому опитуванні вагітним (117 осіб) пропонувалося відповісти на конкретне питання - скільки дітей хотілося б їм мати в сім'ї, 58% віддали перевагу мати двох дітей, 26% - трьох. Позитивним моментом в репродуктивному здоров'ї жінок є планування вагітності. 67% респонденток зазначили, що планували дану вагітність, 33% не планували. Психологічний портрет вагітної жінки досить багатогранний, відповідає сучасним тенденціям соціального середовища, але мотивований на більш високий рівень ставлення до власної вагітності та майбутньої дитини. На підставі перерахованих вище методик ми довели, що ступінь соціально-психологічної готовності до материнства знаходиться в прямій залежності