

МАТЕРІАЛИ

Пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України та Науково-практичної конференції з міжнародною участю

**АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ,
РЕПРОДУКТОЛОГІЯ: СЬОГОДЕННЯ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ**



Україна, Ужгород
5-6 жовтня 2023

співвідношення К та Ін, а саме К/Ін індексу дозволило встановити його статистично достовірне ($p < 0,05$) переважання в основній групі 5,4 (1,9; 13,02) порівняно з групою контролю 1,9 (0,9; 6,6) у 2,8 рази.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження встановлено, що у вагітних із затримкою росту плода має місце статистично достовірне ($p < 0,05$) підвищення рівня кортизолу (в 1,7 рази), а також К/Ін індексу (у 2,8 рази) у порівнянні з відповідними показниками вагітних контрольної групи, що свідчить про порушення в діяльності стресреалізуючої системи у даного контингенту вагітних.

СЮСЮКА В. Г., РОСЛІК О. А., СОЛОВІЙОВА Н. М.

Кафедра акушерства і гінекології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ТА ТИП ТЕМПЕРАМЕНТУ ВАГІТНИХ З ДОСВІДОМ НЕВИНОШУВАННЯ В РАНЬОМУ ТЕРМІНІ

До 80% викиднів відбувається протягом перших 12 тижнів вагітності. Більше половини ранніх втрат є наслідком генетичних дефектів [Melo P. et al., 2023]. Загальний ризик викидня знаходиться в межах 15% [Quenby S. et al., 2021; McNestry C. et al., 2023]. Популяційна поширеність жінок, у яких був один викидень, становить 10,8% (10,3–11,4%), два викидні – 1,9% (1,8–2,1%), три або більше викиднів – 0,7% (0,5–0,8%) [Quenby S. et al., 2021]. Етіологія викидня включає генетичні аномалії, інфекції, імунологічні та імплантаційні розлади, маткові і ендокринні аномалії тощо [Pinar M.H. et al., 2018]. Наслідки викидня є як фізичними, так і психологічними [Rossen L.M. et al., 2018; Soomarasamy A. et al., 2021; Jia L. et al., 2023]. Численні дослідження свідчать про зв'язок особливостей психоемоційного стану з гестаційними ускладненнями, зокрема і невиношуванням [San Lazaro Campillo I. et al., 2019; Bahadirli A. et al., 2019; Montagnoli C. et al., 2020; Rodriguez-Soto N.C. et al., 2021; Cantwell R. 2021; Evans K. et al., 2022; Ramos I.F. et al., 2022; Mazza M. et al., 2023].

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ: дати оцінку рівня тривожності та типу темпераменту у вагітних з досвідом невиношування в ранньому терміні.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Проведено оцінку індивідуально-психологічні особливості 55 жінок з досвідом невиношування в ранньому терміні після проведеного лікування. Психоемоційний стан досліджували з використанням шкали Спілберге-

ра – Ханіна та опитувальника EPQ Айзенка. Ведення вагітності жінок групи дослідження та розродження здійснювали згідно чинних Наказів МОЗ України. Середній вік обстежених жінок склав $28,1 \pm 1,2$ років.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Результати тестування за методикою Спілбергера – Ханіна свідчать, що середній показник рівня особистісної тривожності (ОТ) склав $43,0 \pm 1,98$ бали. Він свідчить про особливість діяльності особистості та характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати ситуативну тривожність (СТ). Серед вагітних групи дослідження у 43,6% рівень ОТ був високим. Щодо СТ, то вона дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності до дії різних стресорів. Її середній показник склав $35,69 \pm 2,51$ бали, а у 12,7% встановлено високий рівень. Слід зазначити, що у 99,18% вагітних рівень ОТ та у 67,27% – рівень СТ, виходили за межі низьких показників.

Згідно «кола Айзенка» серед основних типів темпераменту відповідність холеричному типу зустрічалась з найбільшою частотою й встановлена у 30,91% обстежених вагітних. Тип темпераменту, яких відповідав сангвініку встановлено у 29,09% вагітних, а меланхолічний та флегматичний типи у 24,45% та 14,55%, відповідно. Зв'язок між нейротизмом та рівнем тривожності підтверджуються наявністю позитивної кореляції як з рівнем СТ ($r = +0,309$, $p < 0,05$), так і більш значиму з рівнем ОТ ($r = +0,739$, $p < 0,05$).

ВИСНОВКИ

Результати оцінки особистісної і ситуативної тривожності свідчать, що відповідні показники у вагітних з досвідом невиношування в ранньому терміні виходили за межі низьких показників у 99,18% та 67,27%, відповідно. Серед даного контингенту вагітних, високий рівень особистісної тривожності, який свідчать про тривожність як рису особистості, мав місце у 43,6%.

Згідно «кола Айзенка» встановлено, що серед вагітних з досвідом невиношування в ранньому терміні, холеричний тип зустрічався з найбільшою частотою (30,91%), а флегматичний – найрідше (14,55%). Тип темпераменту, яких відповідав сангвініку та меланхоліку виявлено у 29,09% та 24,45% вагітних, відповідно.

*СЮСЮКА В.Г., ШЕВЧЕНКО А.О., КИРИЛЮК О.Д., БОГУСЛАВСЬКА Н.Ю.,
БАБІНЧУК О.В.*

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, КНП «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради

СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГРОЗИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ

Передчасні пологи (ПП) є однією з найпоширеніших проблем під