УДК: 618.145-002.18:159.9

А. В. Бойчук, В.С. Шадріна, Т. В. Верещагіна

А. В. Бойчук, В.С. Шадрина, Т. В. Верещагина

A.V. Boichuk, V.S. Shadrina, T. V. Vereshchagina

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачовського МОЗ України»

Кафедра акушерства та гінекології ННІ ПО

ОЦІНКА ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАНУ У ЖІНОК З ГІПЕРПЛАСТИЧНИМИ ПРОЦЕСАМИ ЕНДОМЕТРІЯ.

Мета дослідження – визначення особливостей особистості і темпераменту хворих з гіперпластичними процесами ендометрія до та після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки, для виявлення дезадаптивних якостей особистості на основі запропонованої нами терапії.

Матеріали та методи. Обстежено 60 пацієнток з дисфункціональними матковими кровотечами на фоні гіперпластичних процесів ендометрія. У всіх пацієнток визначалися особливості особистості і характеру за опитувальником Клонінджера «Структура темпераменту і характеру». Дослідна група пацієнток отримувала запропоновану нами терапію : препарати, що містять діючу речовину –«фенібут» по 250 мг 2 рази на добу.

Результати дослідження та їх обговорення. До і після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки жінки, які отримували запропоновану нами терапію легше справляються з ситуацією, яка склалася в порівнянні з групою жінок, які отримували загальноприйняте лікування.

Висновки. Отримані дані вимагають обов'язкового врахування під час розроблення медико-психологічного супроводу в комплексній системі реабілітації жінок до і після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки з приводу гіперпластичних процесів ендометрія.

Ключові слова: гіперпластичні процеси ендометрія, психо-емоційні розлади.

ОЦЕНКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕСАМИ ЭНДОМЕТРИЯ

Цель исследования - определение особенностей личности и характера больных с гиперпластическими процесмы эндометрия до и после диагностического выскабливания стенок полости матки, для выявления дезадаптивных качеств личности на основе предложенной нами терапии.

Материалы и методы. Обследовано 60 пациенток с дисфункциональными маточными кровотечениями на фоне гиперпластических процессов эндометрия. У всех пациенток определялись особенности личности и характера по опроснику Клонинджера «Структура темперамента и характера». Опытная группа пациенток получала предложенную нами терапию: препараты, содержащие действующее вещество - «фенибут» по 250 мг 2 раза в сутки.

Результаты исследования и их обсуждение. До и после диагностического выскабливания стенок полости матки женщины, получавших предложенную нами терапию легче справляются с ситуацией, сложившейся по сравнению с группой женщин, получавших общепринятое лечение.

Выводы. Полученные данные требуют обязательного учета при разработке медико-психологического сопровождения в комплексной системе реабилитации женщин до и после диагностического выскабливания стенок полости матки с привду гиперпластических процессов эндометрия.

Ключевые слова: гиперпластические процессы эндометрия, психо-эмоциональные расстройства.

ESTIMATION OF PSYCHOSOMATIC STATUS IN WOMEN WITH HYPERPLASTIC PROCEDURES ENDOMETRY

The purpose of the study is to determine the peculiarities of the personality and temperament of patients with hyperplastic endometrium processes before and after the diagnostic eruption of the walls of the uterine cavity, in order to detect the maladaptive qualities of the individual on the basis of the therapy proposed by us.

Materials and methods. 60 patients with dysfunctional uterine bleeding in the background of hyperplastic processes of endometrium were examined. All patients defined the personality and character of the questionnaire Cloninger "Structure of temperament and character." The experimental group of patients received the therapy we proposed: drugs containing the active substance - phenibut 250 mg 2 times a day.

Results and Discussion. Before and after the diagnostic eruption of the walls of the uterine cavity of women who received the therapy we offered easier to cope with the situation that developed in comparison with the group of women who received the usual treatment.

Conclusions. The data obtained require compulsory consideration during the development of medical and psychological support in the comprehensive system of rehabilitation of women before and after the diagnostic eruption of the walls of the uterine cavity with the introduction of hyperplastic processes of endometrium.

Key words: hyperplastic processes of endometrium, psycho-emotional disorders.

ВСТУП. Зростання питомої ваги раку ендометрія серед злоякісних новоутворень жіночих статевих органів спонукає до вивчення особливостей перебігу гіперпластичних процесів ендометрія. Гіперпластичні процеси ендометрія займають значне місце в структурі гінекологічної захворюваності жінок репродуктивного віку і є однією із частих причин госпіталізації жінок у гінекологічний стаціонар.

Своєчасна діагностика й лікування даної патології є однією з актуальних проблем сучасної гінекології. Висока частота рецидивів гіперпластичних процесів ендометрія, можливість їх злоякісної трансформації вимагають удосконалювання методів діагностики даної патології, переосмислення накопиченого досвіду [3].

За даними літератури, при дослідженні матеріалу, отриманого при гістеректомії, більш ніж в 60,0% випадків при попередньому кюретажі діагноз було встановлено не в повній мірі або не точно, тому втілення ендоскопічних технологій є перспективним напрямком сучасної гінекології [4,8].

Однак не можна забувати про те, що об'єктом лікувальної діяльності в гінекології є статеві органи жінки, і цей зв'язок з процесом статевого життя ускладнює роботу гінеколога, переплітаючись з безліччю психологічних, соціальних і етичних проблем. Для більшості жінок матка - символ жіночності, сексуальної молодості і здоров'я [1,5].

В дослідженнях у жінок, які звернулись по допомогу, важливо контролювати консультаційну поведінку, що сама по собі пов'язана із психологічним стресом [7]. Виникає необхідність в обгрунтованому диференційованому підході до лікування хворих з цією патологією й у можливості оцінювання ефективності призначеної терапії.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ - визначення особливостей особистості і темпераменту хворих з гіперпластичними процесми ендометрія за опитувальником Клонінджера, до та після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки, для виявлення змін дезадаптивних якостей особистості на основі запропонованої нами терапії.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Нами було комплексно обстежено 60 пацієнток у віці від 37 і до 54 років з дисфункціональними матковими кровотечами на фоні гіперпластичних процесів ендометрія. Жінки були розподілені на 2 групи в залежності від використаної терапії: відсутності (І група- контрольна) і наявності(ІІ група-дослідна) запропонованої нами терапії. Кожну групу розподілено на підгрупи в залежності від методу дослідження:

І А –(15 жінок) діагностичне вишкрібання порожнини матки («сліпе»)+ загальноприйняті реабілітаційні заходи,

І Б –(15 жінок) діагностичне вишкрібання порожнини матки (за допомогою гістероскопа)+ загальноприйняті реабілітаційні заходи,

ІІ А –(15 жінок) діагностичне вишкрібання порожнини матки («сліпе»)+ запропонована нами терапія ,

ІІ Б –(15 жінок) діагностичне вишкрібання порожнини матки (за допомогою гістероскопа)+ запропонована нами терапія.

Запропоноване обстеження пацієнток з дисфунціональними матковими кровотечами з приводу гіперплазії ендометрія проводилося до і та після діагностичного вишкрібання порожнини матки.

З метою поглибленого аналізу скарг жінок за період до і після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки у всіх пацієнток визначалися особливості особистості і характеру хворих на гіперпластичні процеси ендометрія за опитувальником Клонінджера «Структура темпераменту і характеру» [6,7]. Особливість тесту Клонінджера в реалізації діменсіонального (лат. Dimensio - вимір, розмір, розміреність) підходу.

Опитувальник є список з 140 тверджень, які складаються з шести шкал, які діляться на кілька субшкал. У ньому виділяються три базових вимірювання характеру: «Пошук нового», «Уникнення небезпеки» і «Залежність від заохочення» .А три шкали характеру: «Самостійність», «Кооперативность» і «Самотрансцендентність» дають додаткову інформацію про адаптивності особистості.

Основними моментами запропонованої нами терапії були такі: 1.Переддіагностична підготовка - препарати, що містять діючу речовину –«фенібут» по 250 мг 2 рази на добу за 1-2 дня до діагностичного вишкрібання порожнини матки. 2. Після діагностичного вишкрібання порожнини матки - по 250 мг 2 рази на добу 3-5 днів.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Результати у жінок, які пройшли обстеження до діагностичного вишкрібання представлені в графіку 1. Після отримання результів за допомогою опитувальника Клонінджера маємо, що І А і І Б групи (жінки, які отримували загальноприйняте лікування) характеризуються, як завбачливі, тривожно-турботливі, невпевнених у собі, боязкі.

Інтерпретація даних II групи асоціюється з низьким рівнем тривожності, безтурботністю, сміливістю, і впевненістю в собі. Жінок об'єднує інтернальність локус контролю, особистісна зрілість - вони вважають себе відповідальними за свої установки і поведінку, здатні довіряти іншим людям.

Графік 1: Особливості особистості та характеру перед діагностичним вишкрібанням порожнини матки («сліпе» та за допомогою гістероскопа).

Результати у жінок, які пройшли обстеження після діагностичного вишкрібання представлені в графіку 2. Після обстеження рівень тривожності знизився для I і II груп. І групу жінок об'єднували такі характеристики як втома, слабкість, незахищеність, невпевненість в собі. Для II групи об'єднані характеристики це - целестремленность, конструктивність, зібраність, високий ступінь внутрішньої інтеграції «Я».

График 2: Особливості особистості та характеру після діагностичним вишкрібанням («сліпе» та за допомогою гістероскопа).

Разом з тим слід зазначити, що при високій достовірності результатів самі кореляції невеликі (від 0.11 до 0.19).

До і після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки II група жінок легше справляються з ситуацією, яка склалася (для них характерний прагматичний раціоналізм) в порівнянні з І групою жінок вимагає більше часу, щоб «прийти до себе» після пережитого стресу.

ВИСНОВКИ. Психоемоційний стан жінок, які перенесли діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки, відрізняється різноманітністю в залежності від відсутності або наявності запропонованої нами терапії. Особливості особистості та характеру хворих на гіперпластичні процеси ендометрія за опитувальником Клонінджера, до і після діагностичного вишкрібання характеризує жінок із запропонованою нами терапією (II група) більшою стійкістю в порівнянні з жінками, які пройшли загальноприйняті реабілітаційні заходи (I група). Запропонована нами терапія є ефективною для корекції психо-емоційних станів у жінок з гіперпластичними процесами ендометрія. Отримані дані вимагають обов'язкового врахування під час розроблення медико-психологічного супроводу в комплексній системі реабілітації жінок до і після діагностичного вишкрібання стінок порожнини матки з привду гіперпластичних процесів ендометрія.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Перспективою подальших досліджень є оцінка та покращення якості життя жінок з гіперпластичними процесами ендометрія.

ЛИТЕРАТУРА

1. [Бенюк В. О.](http://library.zsmu.edu.ua/cgi/irbis64r_14/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ZSMUL&P21DBN=ZSMUL&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%91%D0%B5%D0%BD%D1%8E%D0%BA,%20%D0%92.%20%D0%9E.) Індивідуалізація лікування жінок репродуктивного та пременопаузалыюго віку з гіперпластичними процесами ендометрія / В. О. Бенюк, В. М. Гончаренко // Здоровье женщины : всеукраинский научно-практический журнал - 2014. - N 10. - С. 125-129.

2. Буянова С. Н. Оптимизация диагностики и лечения у больных с гиперплазией эндометрия в постменопаузе при сочетанной гинекологической патологии / С. Н. Буянова // Рос. вестн. акушера-гинеколога : Научно-практический журнал. - 2013. - Т. 13, N 4. - С. 58-62.

3. [Венгрова О. А.](http://library.zsmu.edu.ua/cgi/irbis64r_14/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ZSMUL&P21DBN=ZSMUL&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%92%D0%B5%D0%BD%D0%B3%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%9E.%20%D0%90.) Роль гистероскопии в диагностике гиперплазии эндометрия / О. А. Венгрова // Актуал. питання фармац. і мед. науки та практики : науково-практичний журнал. - 2013. - N 2 (Додаток). - С. 64.

4. Веропотвелян П. Н. Гиперплазия эндометрия - современный взгляд на проблему / П. Н. Веропотвелян // Мед. аспекты здоровья женщины. - 2013. - N 10. - С. 33-40.

5. Карелина А. А. Психологические тесты. / А. А. Карелина // ВЛАДОС. -2003.-№1.-С. 214-248.

6. Унанян А. Л. Гиперпластические процессы эндометрия: вопросы патогенетической терапии / А. Л. Унанян // Гинекология : журн. для практич. врачей. - 2013. - Т. 15, N 5. - С. 32-35.

7. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. / Д. Я. Райгородский // Методики и тесты. Издательство Бахрах. 2006.- №1.- С.652—678.

8. Kicik, T. Chromohysteroscopy for evaluation of endometrium in recurrent in vitro fertilization failure / Tansu Kucik, Mukerrem Safari // J. Assist Reprod. Genet. 2008. - № 25. - P. 79-82.

REFERENCES

1. Beniuk, V. O. & Honcharenko, V. M. (2014). Indyvidualizatsiia likuvannia zhinok reproduktyvnoho ta premenopauzalыiuho viku z hiperplastychnymy protsesamy endometriia [Indyvidualizatsiia likuvannia zhinok reproduktivnoho it premenopauzalyiuho viku z hiperplastychnymy procesesamy endometrii]. *Zdorove zhenshchynы : vseukraynskyi nauchno-praktycheskyi zhurnal - Women's health: an all-Ukrainian scientific and practical journal*, (10), 125-129 [In Ukraine].

2. Buianova S. N. (2013). Optymyzatsyia dyahnostyky y lechenyia u bolnыkh s hyperplazyei эndometryia v postmenopauze pry sochetannoi hynekolohycheskoi patolohyy [Optimization of diagnosis and treatment in patients with endometrial hyperplasia in postmenopause with combined gynecological pathology]. *Rossyiskyi vestnyk akushera-hynekoloha : Nauchno-praktycheskyi zhurnal* - *Russian Journal of Obstetrician-Gynecologist: Scientific and Practical Journal*, 13 (4), 58-62 [In Russian].

3. Venhrova, O. A. (2013). Rol hysteroskopyy v dyahnostyke hyperplazyy эndometryia [The role of hysteroscopy in the diagnosis of endometrial hyperplasia]. *Aktualni pytannia farmatsii i medychnoi nauky ta praktyky : naukovo-praktychnyi zhurnal - Actual questions of pharmacy and medical science and practice: scientific and practical journal*, (2), 64 [In Russian].

4. Veropotvelian, P. N., Guzhevskaya, I.V., Veropotvelyan, N.P., Zhabitskaya, L.A. (2013). Hyperplazyia эndometryia - sovremennыi vzghliad na problemu [Hyperplasia of the endometrium - a modern view of the problem]. *Medytsynskye aspektы zdorovia zhenshchynы - Medical aspects of women's health*, 10 (74), 33-40 [In Russian].

5. Karelyna, A. A. (2003). Psykholohycheskye testы [Psychological tests]. VLADOS, (1), 214-248 [In Russian].

6. Unanian, A. L. (2013). Hyperplastycheskye protsessы эndometryia: voprosы patohenetycheskoi terapyy [Hyperplastic processes of endometrium: questions of pathogenetic therapy]. *Hynekolohyia : zhurnal dlia praktychnыkh vrachei - Gynecology: a journal for practicing doctors*, 15 (5), 32-35 [In Russian].

7. Raihorodskyi, D. Ya. Praktycheskaia psykhodyahnostyka [Practical psychodiagnostics]. *Metodyky y testы. Yzdatelstvo Bakhrakh - Methods and tests - Publishing house Bakhrakh*, (1), 652—678 [In Russian].

8. Kicik, T. & Safari, M. (2008). Chromohysteroscopy for evaluation of endometrium in recurrent in vitro fertilization failure. *J. Assist Reprod. Genet*, (25), 79-82.