

Спиридонов Д. С.

АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ И ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА ЖЕНЩИН, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРОГРАММЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Шалина Р. И.

*Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета
Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова, г. Москва*

Несмотря на большие успехи в развитии вспомогательных репродуктивных технологий, их эффективность не достигает 100%. В большей степени это обусловлено возрастом будущей матери, фактором и длительностью бесплодия, перенесенной гинекологической патологией и, в меньшей степени, самими вспомогательными репродуктивными технологиями.

По данным зарубежных авторов у 15-25% семейных пар не удается выявить истинной причины бесплодия. У части пациенток это может быть связано с психосоматическими заболеваниями, но нужно всегда помнить о том, что этот диагноз врач имеет право поставить только после исключения органической патологии органов репродуктивной системы.

Многие специалисты, работающие в области экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), уделяют недостаточно внимания проблемам психологического состояния будущих матерей, которые уже на момент обращения в специализированный медицинский центр находятся в состоянии депрессии из-за длительного ожидания столь желанной беременности. Их состояние усугубляется по мере прохождения многочисленных подготовительных процедур, а методика, казавшаяся путем быстрого избавления от наболевшей проблемы бесплодия, оказывается очередным неэффективным длительным и дорогостоящим методом лечения, альтернативы которому нет.

С другой стороны, не до конца выяснено влияние заместительной гормональной терапии и фолликулостимулирующих препаратов на центральную нервную систему. Единственное, о чем можно с уверенностью говорить, это манифестирование вялотекущих психических расстройств и заболеваний в стадии ремиссии под действием гормонов и их аналогов, например, лейпрорелина ацетата. В связи с этим возникает проблема доверия пациента врачу, так как многие пары скрывают психические заболевания как в анамнезе жизни, так и у ближайших родственников.

Таким образом, одним из возможных путей повышения частоты наступления беременности методом ЭКО является нормализация психологического состояния и коррекция психического статуса пациентки как на этапе первичного обращения в клинику, так и во время проведения повторных циклов ЭКО, для исключения психосоматического генеза бесплодия.