

## АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ СТРЕСС-РЕАЛИЗУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ

*Волковец Э. Н., Грудницкая Е. Н.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск*

**Введение.** Неразвивающаяся беременность является психотравмирующим фактором, инициирующим каскад острых нейроэндокринных реакций. Комплексная оценка психоэмоционального и гормонального компонентов стресс-реализующей системы позволяет объективизировать степень декомпенсации адаптационных резервов организма.

**Цель** — провести сравнительный анализ психоэмоционального статуса и содержания кортизола в слюне у женщин с неразвивающейся (O02.0) и физиологически (Z34.0, Z34.8) протекающей беременностью в первом триместре.

**Методы исследования.** Проведено проспективное исследование с участием 133 женщин в первом триместре беременности, обратившихся в учреждение здравоохранения «Клинический родильный дом Минской области». Основную группу составили пациентки, госпитализированные для оказания медицинской помощи в связи с неразвивающейся беременностью (32 [29; 37] лет,  $n = 100$ ). В группу сравнения вошли женщины с физиологическим течением гестации (33 [29; 39] лет,  $n = 33$ ). Оценку психоэмоционального состояния проводили с использованием шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) [1]. Содержание кортизола в нестимулированной слюне определяли иммуноферментным методом (тест-наборы «Diametra», Италия). Забор биоматериала проводили натощак с 8:00 до 9:00. При статистическом анализе использовали программу Statistica v10.0. Проверку числовых значений на нормальность распределения проводили с помощью критерия Шапиро-Уилка. При распределении, отличном от нормального, данные представляли в виде медианы (Me) и интервала между 25 и 75 перцентилями [ $Q_1$ ;  $Q_3$ ]. Использовали точный критерий Фишера,  $\chi^2$  Пирсона, U-критерий Манна-Уитни. Статистически значимыми являлись различия при  $p < 0,05$ .

**Результаты и обсуждение.** Женщины исследуемых групп были сопоставимы по демографическим, социальным и клиническим показателям, акушерско-гинекологическому и экстрагенитальному анамнезу ( $p > 0,05$ ). При оценке психоэмоционального статуса по шкале DASS-21 у 48,0 % (48/100) женщин основной группы выявлены признаки дезадаптации. Изолированные формы расстройств зафиксированы в 14,6 % (7/48) случаев. У большинства пациенток основной группы 85,4 % (41/48) доминировал сочетанный характер изменений (стресс, тревога). При этом частота клинически значимых уровней стресса составила 93,8 % (45/48), а тревоги — 87,5 % (42/48) против 0 % (0/33) по обоим показателям в группе сравнения ( $p < 0,001$ ). Частота клинически значимых депрес-

сивных проявлений в основной группе составила 4,2 % (2/48) и не имела статистически значимых различий с показателями группы сравнения (0 %; 0/33) ( $p = 0,508$ ). У женщин с физиологическим течением беременности ( $n = 33$ ) показатели в 100 % случаев находились в пределах нормативных значений, что статистически значимо отличалось от показателей у женщин основной группы ( $p < 0,001$ ). Выявленные признаки психоэмоционального напряжения имели субклинический характер и не достигли уровня значимости по шкале DASS-21.

У женщин основной группы установлено повышение содержания кортизола в нестимулированной слюне в 1,3 раза: 7,7 [5,1; 9,1] нмоль/л против 6,1 [5,6; 7,0] нмоль/л у пациенток из группы сравнения ( $p = 0,012$ ), что подтверждает активизацию стресс-реализующей системы организма в ответ на репродуктивную неудачу.

#### **Выводы:**

1. Психоэмоциональный статус женщин с неразвивающейся беременностью в первом триместре характеризуется высокой частотой дезадаптации — 48,0 % (48/100), проявляющейся в 85,4 % (41/48) случаев сочетанным течением клинически значимых уровней стресса 93,8 % (45/48) и тревоги 87,5 % (42/48) по шкале DASS-21 относительно женщин с физиологически протекающей беременностью ( $p < 0,001$ ).

2. Состояние стресс-реализующей системы при неразвивающейся беременности характеризуется статистически значимым повышением содержания кортизола в слюне в 1,3 раза относительно группы сравнения ( $p = 0,012$ ).

3. Сочетание выявленных изменений объективизирует состояние острого дистресса и декомпенсации адаптационных резервов организма при репродуктивной потере в период верификации диагноза.

#### **Литература**

1. Золотарева, А. А. Систематический обзор психометрических свойств Шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) / А. А. Золотарева // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. — 2020. — № 2. — С. 26–37.