

Дувакина Е.А., Пимонова Ю.А.

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ, СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ НА РАЗВИТИЕ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Климова И.Ю.,

канд. мед. наук, доц. Усова А.В.

*Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии
Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск*

Актуальность. Послеродовая депрессия является центральной проблемой охраны психического здоровья в период раннего материнства. Согласно результатам современных научных работ, около 14% родивших женщин подвержены развитию данного состояния, более половины из которых остаются без должного внимания со стороны самих женщин и медицинского персонала. Раннее выявление послеродовой депрессии, с момента появления первых признаков, может способствовать профилактике дальнейшего усугубления состояния.

Цель: проанализировать встречаемость послеродовой депрессии в женской популяции оценить значимость факторов, влияющих на её развитие: течение беременности, метода родоразрешения, состояния плода и социальных аспектов.

Материалы и методы. Было проведено анкетирование на базе ГБУЗ НСО НГКПЦ 40 женщин. Возрастная группа – 20-43 года. В результате обзора были использованы следующие диагностические шкалы: Эдинбургская, шкала тревожности Бека и оценка суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой. Первая представляет собой самоопросник, включающий 10 пунктов, каждый из которых оценивается в баллах от 0 до 3. На основании суммы баллов можно сделать вывод о степени риска возникновения депрессии. Шкала тревожности Бека состоит из перечня неспецифических симптомов тревоги, оцениваемых женщинами в зависимости от степени их выраженности в течение последней недели. Опросник суицидального риска в модификации Т. Н. Разуваевой предназначен для определения наличия/отсутствия сформированных суицидальных намерений путем сравнения результатов с максимальным цифровым значением каждого учитываемого фактора.

Результаты и их обсуждения. Результаты показали, что 42,5% женщин имеют высокий риск послеродовой депрессии, на который повлияли: особенности беременности и родов, такие как вес плода более 3 кг и роды через кесарево сечение, а также социальные факторы, например, рождение ребенка незамужними женщинами и работа до поздних сроков беременности. Женщины с высокими баллами по Эдинбургской шкале чаще подвергались преждевременному родоразрешению. По шкале Бека у 15% выявлен средний уровень тревоги, а у 2% - потенциально опасный. Однако ни у одной из опрошенных женщин не был выявлен глобальный суицидальный риск.

Выводы: исследование выявило, что развитие послеродовой депрессии зависит от ряда факторов, включая не только особенности беременности, способ родоразрешения и состояние плода, но и социальные обстоятельства. Их систематическая оценка позволит разработать более эффективные программы профилактики и лечения данного расстройства, а также обеспечить своевременную и целенаправленную помощь женщинам, страдающим от этого состояния.