

УДК 618.14-006.36

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ**В. Я. Наумова**¹, кандидат медицинских наук,**О. В. Красноперова**^{1*}¹ ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, д. 281**Ключевые слова:** миома матки, психоэмоциональное состояние, пациентки.

* Ответственный за переписку (corresponding author): mns1012@mail.ru

Миома матки (ММ) широко распространена (частота ее составляет до 30% всех гинекологических заболеваний), оказывает негативное влияние на здоровье и репродуктивную функцию женщины, является фактором риска развития злокачественных опухолей (рак эндометрия, яичников и др.). Наиболее значимыми факторами риска формирования ММ на сегодняшний день признаны: возраст 40–50 лет; инструментальные вмешательства на матке (аборты, диагностические выскабливания); хронические гинекологические заболевания; гинекологические болезни вследствие гормонального дисбаланса (эндометриоз, кисты яичников, патология эндометрия и др.); эндокринная патология (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы); соматические заболевания; нереализованное или позднее деторождение; половая неудовлетворенность; табакокурение и употребление алкогольных напитков; наследственность.

В последнее время одной из причин развития ММ называют стресс. Негативные эмоции для многих женщин, страдающих миомой, являются привычным состоянием.

Цель – выявление психоэмоционального состояния женщин, страдающих ММ.

Исследование проведено на базе гинекологического отделения БУЗ Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». В исследование включены 62 пациентки, поступившие в отделение по поводу ММ. Средний возраст обследованных составил $43,0 \pm 8,4$ года.

Большинство женщин (60) рожали, у двух пациенток детей нет; 29 перенесли медицинский аборт. Гинекологические заболевания (хронический сальпингоофорит, эндометриоз, кисты яичников и др.) имели 32 женщины. У 41 пациентки выявлена наследственная предрасположенность к развитию ММ.

Определение личностной и ситуативной тревожности проводилось по тесту Спилберга – Ханина, тип темперамента – по тесту Айзенка.

По результатам тестирования по Спилбергеру – Ханину, 17 пациенток имели средний уровень тревожности, что является нормой, но 45 женщин (72,6%) показали высокий уровень тревожности, проявляющийся эмоциональной лабильностью, чувством беспокойства, депрессивным состоянием.

По данным тестирования по Айзенку, 22 женщины оказались меланхоликами, 16 – сангвиниками, 19 – холериками и 5 – флегматиками.

При сборе анамнеза выяснялись ситуации, которые оценивались женщинами как стрессовые. 23 пациенток считали основной причиной стресса проблемы в семье (плохие отношения с мужем и родственниками, переживания из-за детей), 11 женщин связывали свое тревожное состояние с материальным неблагополучием. Плохие отношения в трудовом коллективе, нелюбимая или тяжелая работа для 10 женщин являлись стрессовым фактором. 5 пациенток пережили события, которые стали причиной депрессий.

Итак, вероятно, психоэмоциональное состояние может оказывать негативное влияние на организм женщины, в первую очередь на эндокринную и репродуктивную системы, а также на кровообращение матки. Возникающий гормональный дисбаланс приводит к появлению морфологических изменений в мышечном слое матки: вызывает гиперплазию и гипертрофию миометрия, аутокринную стимуляцию клеток вследствие нарушения обмена половых гормонов в миоматозных узлах. Медиаторами действия эстрогенов в ткани ММ являются инсулиноподобные факторы роста I и II. Спазм сосудов матки приводит к тканевой гипоксии, что вместе с аутокринной стимуляцией клеток миометрия способствуют образованию миоматозных узлов.

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что значительная часть пациенток с ММ (72,6%) имеет высокий уровень тревожности, что может оказать негативное влияние на эндокринную и репродуктивную системы.

PSYCHOEMOTIONAL STATUS IN WOMEN WITH UTERINE MYOMA**V. Ya. Naumova, O. V. Krasnoperova****Key words:** uterine myoma, psychoemotional status, patients.