

ЛИТЕРАТУРА

1. *Галубовіч, В.* Дакументы па гісторыі Рэчыцкага павета ў кнігах запісаў Метрыкі Вялікага Княства Літоўскага за перыяд праўлення Уладзіслава IV Вазы / В. Галубовіч // Трэція Міжнародныя Доўнараўскія чытанні (г. Рэчыца, 14–15 верас. 2001 г.) / Рэд. кал.: В. М. Лебедзевай (адказ. рэд.) і інш. — Мінск: Беларускі кнігазбор, 2002. — С. 240–253.
2. *Доўнар, А. Б.* Рэчыца ў кнігах Метрыкі ВКЛ часоў Жыгімонта Вазы / А. Б. Доўнар // Шостыя Міжнародныя Доўнараўскія чытанні. — Мінск, 2001. — С. 31–32.
3. Речица. Дорогой столетий в будущее / В. М. Лебедева [и др.]. — Речица: Редакция газеты «Дняпровец», 2013. — 407 с.
4. *Сліж, Н.* Рэчыцкі павет: у 2 ч. / Н. Сліж // Шостыя Міжнародныя Доўнараўскія чытанні. — Мінск, 2002. — Ч. 1. — С. 85.

УДК 618.7:616.895.4

ПРОБЛЕМА ПОСЛЕРОДОВЫХ ПСИХОПАТОЛОГИЙ

Русецкая А. А.

Научный руководитель: старший преподаватель И. И. Орлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Согласно статистике, послеродовой кризис испытывает на менее 10 % женщин. В Беларуси послеродовая депрессия встречается у 1 из 7 родивших женщин. При этом лишь 2 % из них обращается за профессиональной врачебной помощью. Послеродовая депрессия признана расстройством психики, и это состояние неоднократно привлекало внимание многих теоретиков в области психологии и психиатрии.

Цель

Выявить причины возникновения у женщин послеродовых психопатологий, первые признаки их проявления.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ научных данных по теме, их систематизация.

Результаты исследования и их обсуждение

Послеродовая депрессия — серьезная психическая патология, формирующаяся только в послеродовой период. Депрессию после родов отличает утрата прежних интересов, подавленное настроение, которое возникает уже на первой неделе после родов, а со временем нарастает. Первые попытки изучить послеродовое состояние женщин предпринял Гиппократ. Он описывал состояние, названное им «родильная горячка», и его симптомы: потеря женщиной ощущения пространства и времени, слуховые галлюцинации и т. д. Причину врач видел в физиологии: повышенной кровопотери при родах. Вплоть до конца XIX в. количество острых психозов после родов было настолько велико, что до изучения «легких» депрессий дело не доходило. Например, в 1858 г. французский врач Луи-Виктор Марсе издал «Трактат об умопомешательстве у беременных и кормящих женщин», куда вошло 310 подобных случаев лишь из его личной практики. Вероятность послеродовых психозов снизилась лишь с развитием медицины и акушерства, и сегодня она не превышает 1 случай на 10 тыс. родов. Современная система социальной помощи молодым мамам в течение первого года жизни ребенка появилась только в двадцатом веке. Именно это позволило накопить статистику о частоте послеродовых психопатологий.

Сегодня психологи выделяют несколько вариантов послеродовых расстройств. Существует короткий период послеродовой меланхолии, которая начинается на 2–4 день после родов и продолжается приблизительно 7–10 дней. Это реакция психики на недавние роды, когда настроение женщины начинает колебаться от эйфории до плаксивости. От послеродовой депрессии ее отличают два критерия:

- она не приводит к постоянно подавленному настроению;
- короткий период длительности;

Симптомы тяжелой послеродовой депрессии развиваются через несколько недель после родов. На сегодняшний день нет единой теории на причину этого явления. К наиболее распространенным точкам зрения относятся генетическая, соматическая, социально-психологическая теория.

Психологи отмечают, что если у кого-то из родственников женщины были депрессивные нарушения, то патология может передаваться по наследству и проявляться при стечении определенных жизненных обстоятельств. Есть предположение, что мутация гена MTHFR вызывает генетическую предрасположенность к послеродовой депрессии.

К социально-психологическим источникам проблемы психологи относят следующие:

- нежелательная или трудная беременность;
- проблемы с грудным вскармливанием;
- конфликты с отцом ребенка (измены, ссоры, скандалы, расставание);
- расстроенная нервная система еще до появления малыша на свет;
- чрезмерные физические нагрузки;
- проблемы финансового характера;
- моральное истощение;
- отсутствие элементарной помощи со стороны;
- неоправданные ожидания;
- социальные и жизненные условия;

Среди соматических причин основными называют:

- нехватку витаминов группы В, которые помогают синтезировать нужное количество серотонина, природного антидепрессанта;
- хроническую усталость;
- изменение гормонального фона: после родов уровень гормонов эстрогена и прогестерона резко падает.

Первые признаки послеродовой депрессии — это эмоциональное истощение и упадок сил. Женщина ощущает непреходящую подавленность, усиливающуюся в утреннее и вечернее время, расстройство сна, мигрени. У неё возникают мысли об отсутствии смысла жизни, развивается комплекс вины перед ребенком, особенно если у него есть проблемы со здоровьем, появляется чрезмерная плаксивость. Такое состояние начинается сразу после родов и может длиться от нескольких недель до нескольких месяцев.

Выводы

Послеродовой синдром, как и любое другое заболевание, не всегда проходит бесследно. Депрессивные симптомы матери часто имеют негативное влияние на потомство, когда можно наблюдать когнитивные, эмоциональные и поведенческие расстройства. Дети, которых вскармливают мамы, пребывающие в подобном состоянии, склонны к повышенной возбудимости или аномальной пассивности. На протяжении первого года жизни ребенок может вообще не проявлять ярких, интенсивных эмоций. У таких малышей отмечается малоподвижность, недостаточная концентрация внимания, позднее начало формирования речевых навыков. В конечном итоге это может привести к глубоким психическим проблемам. В Беларуси для профилактики этого синдрома для будущих мам еще во время беременности организуют различные курсы, где готовят не только к родам, но и периоду после них.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Голенков, А. В.* Распознавание послеродовой депрессии и тактика ведения таких больных (результаты опроса медицинских сестер) / А. В. Голенков, В. П. Мещанинова, А. В. Филоненко // Медицинская сестра. — 2012. — № 4. — С. 42–45.
2. *Филоненко, А. В.* Влияние послеродовой депрессии на семью (обзор) / А. В. Филоненко, А. В. Голенков // Психическое здоровье. — 2011. — № 6. — С. 71–76.
3. *Кошавцев, А. Г.* Послеродовые депрессии и материнско-детская привязанность: монография / А. Г. Кошавцев. — СПб.: СОТИС, 2005.
4. *Филоненко, А. В.* Ранние соматические последствия послеродовой депрессии родильницы у новорожденного при грудном вскармливании (обзор) / А. В. Филоненко, А. В. Голенков // Вопросы детской диетологии. — 2012. — № 10(3). — С. 31–38.