

Т. Н. Шигабутдинова, А. А. Хасанов

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ В ПРОЦЕССЕ ПРЕНАТАЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ

Казанский государственный медицинский университет

Один из главных вопросов современного общества — психическая и физическая полноценность будущего поколения — далек от разрешения. Этот тезис неоднократно подтверждался распоряжением Правительства РФ от 31.08.2000 г. за № 1202-Р «Концепция охраны здоровья Российской Федерации на период до 2005 года», постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 27.09.1996 г. за № 1 «Положение о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации», а также целым рядом социальных программ поддержки материнства и детства на федеральном, региональном и муниципальных уровнях. Проблема нормальных родов, самостоятельного рождения живого, здорового и доношенного ребенка является наиболее актуальным вопросом современного акушерства.

С самого зачатия необходимо не только не допускать воздействия патологических факторов, но способствовать и может быть искусственно создавать у беременной положительный эмоциональный фон. Последнее формирует ту стержневую функциональную систему *мать—плацента—плод*, которая способна не только «родить» живого доношенного ребенка, но и создать оптимальную адаптацию женщины и ее будущего ребенка к беременности, родам и послеродовому периоду. Эта система ответственна за формирование родовой доминанты, обезболивание родов, эйфорию у роженицы за счет выхода естественных эндорфинов — опиатов.

Во время беременности происходит глубокая перестройка психики женщины. Этот важный период нередко протекает на фоне страха, который испытывают женщины. Обычно врачи излишне акцентируют их внимание на патологии, которая может возникнуть или уже существует у них. При работе с беременными необходимо создавать обстановку эмоциональной поддержки, убеждая их

в положительном исходе, снижая тем самым уровень страха.

В сложный период уменьшения бюджетного финансирования здравоохранения следует разрабатывать и внедрять технологии безопасного материнства, не требующие существенных материальных вложений. В данном контексте, на наш взгляд, актуально широкое внедрение в практическое акушерство пренатального воспитания.

Впервые для пренатальной подготовки беременных был использован комплекс воздействий, основанный на использовании музыкотерапии, арттерапии, аудирования-самостоятельного пения женщин совместно с программой дыхательных упражнений.

Установлено, что систематическое использование комплекса полностью снимает высокий уровень тревожности, выявленный у 54% женщин, и невысокий — у большинства беременных. Нормализация психоэмоционального фона приводит к снижению частоты тяжести осложнений беременности и родов: преждевременных родов в 4,5 раза, гестоза в 1,7 раза, аномалий сократительной деятельности матки в 1,4 раза, частоты кесарева сечения в 2 раза, гипотонических кровотечений после родов в 3 раза.

Позитивное влияние предложенного комплекса пренатального воспитания реализуется в снижении перинатальных повреждений ЦНС и частоты гипотрофии у новорожденных.

Модифицирован и разработан немедикаментозный и не требующий материальных вложений метод пренатального воспитания, состоящий из комплекса воздействий классической музыки, самостоятельного пения беременных, рисования, лепки, написания сценария предстоящих родов и дыхательной гимнастики.

Предложенная методика подготовки беременных способствует достоверному снижению частоты осложнений беременности,

родов, послеродового периода и перинатальной патологии. Разработанный пакет программ по пренатальному воспитанию может использоваться в родовспомогательных учреждениях любого уровня.

Видоизмененная методика пренатального воспитания с пакетом программ, который включает в себя музыкотерапию, арттерапию, аудирование и дыхательную гимнастику, проводимых с ранних сроков беременности, способствует нормализации психоэмоционального состояния беременных и адекватной подготовке их к предстоящим родам. Пренатальная подготовка по предложенной методике снижает частоту тяжести осложнений беременности и родов у женщин.

У новорожденных, прошедших пренатальное воспитание, снижена частота перинатальной патологии ЦНС, гипотрофии и дыхательных расстройств в неонатальном периоде.

В результате исследований психологического состояния и готовности беременных к родам было выявлено положительное влияние пренатального воспитания на состояние беременных, адекватную ее подготовку к предстоящим родам. Следовательно, в женских консультациях для прогнозирования течения беременности, родов и состояния новорожденных необходимо активно использовать рисуночный тест с дальнейшим анализом по Люшеру.

Таким образом, в результате пренатального воспитания улучшилось психоэмоциональное состояние беременных, наблюдались нормализация функционирования маточно-плацентарного комплекса, снижение частоты и тяжести осложнений беременности, родов, перинатальных потерь.

Впервые в программу пренатального воспитания нами были включены концерты классической музыки с прослушиванием их в залах филармонии. Впервые мы оценивали психическое

состояние беременных на основе теста Люшера и нашли взаимосвязь между характером рисунков и наличием осложнений беременности, в родах, перинатальных потерь.

Таким образом, пренатальное воспитание следует расценивать как необходимый и давно забытый этап в системе психопрофилактической подготовки и профилактики осложнений беременности, в родах, снижения частоты перинатальных потерь. Механизм положительного эффекта пренатального воспитания выяснить на данном этапе нам не удалось, это и не входило в задачи данного исследования. Можно лишь теоретически предполагать, что оно способствует восстановлению нарушенных связей в центрах головного мозга, ответственных за физиологический ритм родовой доминанты, благотворно влияет на формирование единства системы матери и ребенка. Возникшее психологическое равновесие ведет к созданию положительного эмоционального фона у беременной, формированию уверенности в благополучном исходе родов, что приводит, в свою очередь, к уменьшению выброса стрессовых (вазопрессорных) гормонов с одновременной повышенной выработкой естественных опиатов. Пренатальное воспитание, по нашему мнению, показано всем беременным без исключения. Противопоказаний к этому методу нет. При возникших осложнениях беременности или экстрагенитальной патологии необходимо лишь уменьшить объем программы пренатального воспитания, ограничиваясь рисованием, аудиальным контактом с плодом, музыкотерапией, арттерапией.

Поступила 15.03.07.

