

**МЕДИКО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
МАТЕРЕЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ИХ ДЕТЕЙ В ОТДЕЛЕНИИ
ИНТЕНСИВНОГО ВЫХАЖИВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ
НОВОРОЖДЕННЫХ**

*Похилько В.И., Ковалева Е.М., Гончарова Ю.А. **

*Коробка О.В. *, Чернявская Ю.И. ***

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

Кафедра педиатрии №1

* Областная детская клиническая больница

**Детская городская клиническая больница г. Полтава

Литературные источники свидетельствуют, что неврологический прогноз ребенка и качество его жизни зависит от комплекса биологических, медицинских и социальных факторов. Среди последних наибольшее влияние имеет психологическое состояние матери во время беременности и после рождения ребенка.

Цель исследования – изучить особенности психоэмоционального состояния у женщин, которые родили преждевременно, их психологическую готовность к материнству и разработать комплекс мероприятий медико-психологического сопровождения родителей во время лечения их детей в неонатальных отделениях.

Материалы и методы исследования. Для достижения цели была разработана специальная анкета, которая позволяла изучить психологическую готовность женщин к материнству и оценить мнение матерей относительно влияния разных факторов на результаты лечения их детей. Исследование проводилось среди женщин (n=40), чьи преждевременно рожденные дети находились на лечении в отделении интенсивного выхаживания и реабилитации новорожденные (ОИВРН).

Результаты исследования. Как показало исследование, из всех опрошенных женщин 27,5 % находились в состоянии тяжелого стресса, 67,5 % – в состоянии умеренного стресса и только 5% женщин не имело признаки стресса. Нами обнаружены четкие связи между сроком гестации при родах и степенью стресса у матерей. В частности 45,0 % женщин, которые родили своих детей в сроке гестации до 30 недель, имели выраженный стресс, а 55,0 % – умеренный стресс. Таким образом, почти все женщины, дети которых находились в ОИВРН, имели признаки стресса.

Анкетирование матерей продемонстрировало, что для 75% женщин данная беременность была желаемой, для остальных – нет. Во

время беременности 59% опрошенных женщин имели амбивалентные переживания. После рождения ребенка психоэмоциональное состояние женщин несколько изменяется, а именно – у 47,5 % матерей появились радостные переживания, связанные с рождением ребенка; у 25% матерей – тревога и переживание, у 7,5% матерей – эмоциональное безразличие; и лишь у 5% матерей – ощущение ответственности за собственного ребенка. По мнению матерей, именно они сами и медицинский персонал играют наиболее значительную роль в выздоровлении их детей (соответственно, 52,5 % и 42,5 %).

Ввиду значительного количества женщин, которые находятся в состоянии умеренного или тяжелого стресса, и роль семьи в выздоровлении детей в ОИВРН был разработан комплекс мероприятий по медико-психологическому сопровождению матерей во время лечения их детей с целью формирования нормального взаимодействия в системе «Мать-Ребенок». Основными составляющими отмеченного комплекса стали: предоставление психологической поддержки родителям, которые находятся рядом с ребенком; повышение их психологической культуры; содействие развитию у родителей необходимых умений и навыков по психоэмоциональной саморегуляции в кризисные периоды; привлечение родителей к активному участию в лечении и выхаживании ребенка; поддержка тесной эмоциональной связи между семьей и младенцем; информирование родителей относительно психического развития малыша с первых дней жизни.

Вывод. Женщины, дети которых находятся на лечении в неонатальных отделениях, нуждаются в медико-психологическом сопровождении с целью уменьшения проявлений стресса и формирования у них активной позиции относительно воспитания (выхаживания) своих детей.

СТАН СИСТЕМ ЗСІДАННЯ КРОВІ ТА ФІБРИНОЛІЗУ У ДІТЕЙ З НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

*Починюк Т.В., Луговской Е.В., Мельничук В.А., Грищенко П.Г.,
Васюкова М.М., Горобець Н.І., Фік Л.О., Мельничук В.В.,
Чернишова О.В.*

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
Кафедра педіатрії №1

Мета роботи: оцінити стан систем зсідання крові та фібринолізу у дітей з недиференційованою дисплазією сполучної тканини (НДСТ).