

дозволяються незначні навантаження: стретчинг, кардіовправи, плавання, велоспорт. Під час менструації : йога (вправи – кішка-корова, голова до коліна, сідничний місток, поза кобри), дихальні вправи. Якщо виникає будь-який дискомфорт, необхідно звертатися до лікаря.

Висновок: Регулярна фізична активність виявляється важливим елементом у лікуванні дисменореї. Індивідуальний підхід з врахуванням здатності до активності може допомогти жінкам подолати біль, поліпшити фізичне та психічне здоров'я та зробити цей період менш неприємним.

В.П. Блохіна

«ЧИ ВАРТО НАРОДЖУВАТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ? СОЦІАЛЬНЕ ПИТАННЯ З НАУКОВОЇ ТОЧКИ ЗОРУ»

Кафедра акушерства та гінекології № 2

І.В. Пролигіна (к.мед.н., доц.)

Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова
м. Вінниця, Україна

Актуальність: кожна людина у світі хоч раз переживала стресову ситуацію, однак для українців стрес став буденністю, набув хронічного характеру із стадіями загострення під час повітряних тривог. Небезпечною є поява випадків ПТСР, коли навіть після закінчення війни, подружні пари матимуть проблеми з репродуктивною функцією. Тому сьогодні ми розглянемо особливості і труднощі створення нового життя в умовах стресу.

Мета: вивчити основні механізми за допомогою яких стрес порушує нормальне функціонування плаценти та ознайомитись з його ускладненнями для породіллі та плоду.

Матеріали та методи: аналіз сучасних літературних джерел.

Результати: характерним для стресу є зміна гормонального фону та активація РААС системи. Основним органом мішенню, який реагує на підвищення рівня кортизолу є плацента. Гормональний дисбаланс призводить до зміни реологічних властивостей крові та спазму судин, що викликає патологічну спіральну артеріальну конверсію, ішемію плаценти і в результаті оксидатний стрес. Для нормального виконання функцій ЕР підтримує гомеостаз між білком GRP78 та йонами Ca^{2+} , при збільшенні концентрації кортизолу дане співвідношення порушується і стимулюється розгорнута білкова відповідь та апоптичний механізм. Опираючись на ці дані було проведено гістологічне дослідження плацент у 65 породіль, які перенесли гостре та хронічне психоемоційне навантаження. Стало відомим, що морфологічні зміни, які спостерігались при гострому стресі, не можуть чинити суттєвого, функціонально значущого впливу на стан плода, тоді як при хронізації процесу - вони суттєві і здатні стати ґрунтом для порушення фето-плацентарного кровотоку. Також існує підвищений ризик внутрішньоутробних інфекцій, які здатні змінювати НІА плоду через вивільнення матір'ю цитокінів, які генерують утворення АФК та викликають серйозне пошкодження клітин шляхом окиснення ліпідів, білків і ДНК. Численні дослідження вказують, що тривале перебування дитини у стресовому середовищі збільшує ризик виникнення таких психічних відхилень як шизофренія, розлад аутистичного спектру та депресія. На противагу цьому, інші дослідники переконані, що діти, які перебували під впливом внутрішньоутробного стресу мають більший відсоток виживаності серед своїх однолітків.

Висновки: вагітність в умовах війни є складним рішенням для подружньої пари. Завдяки множинним механізмам стрес здатний змінити фізіологію як породіллі так і плоду, призвести до ускладнень під час вагітності у вигляді прееклампсії, гестаційного діабету, ЗВРУ, ПВНРП і навіть викидня або ж вплинути на психіку дитини у старшому віці. Однак, слід пам'ятати, що тривале перебування під впливом стресу загартує дитину від несподіванок навколишнього світу. Важливо під час планування вагітності звернути увагу на психоемоційний стан жінки, її гінекологічний та акушерський анамнез, здатності абстрагуватись від страшних оточуючих подій, можливості захистити дитину від психічного перенавантаження та забезпечити їй безтурботне дитинство.