

Розлади сну в жінок — внутрішньо переміщених осіб із загрозливим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності



І. Ю. Романенко

Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, Київ

ВСТУП

Затяжні збройні конфлікти створюють не тільки політичні, правові, соціально-економічні проблеми, формують міграційні потоки населення, а й впливають на соматичне та психічне здоров'я людей [1].

Згідно визначення, внутрішньо переміщені особи (ВПО) — це «особи або групи осіб, які були змушені покинути місце свого проживання, щоб уникнути наслідків збройного конфлікту, ситуацій генералізованого насильства, порушень прав людини, і які не перетнули міжнародно визнаний державний кордон країни» [2]. У 2016 році, за даними Департаменту досліджень миру і конфліктів в Університеті Упсали, у всьому світі було зареєстровано 51 збройне зіткнення, що триває [3].

Переміщені особи зазвичай мають більш високі показники депресивних і посттравматичних симптомів, ніж населення з їх власних етнічних груп, а також населення приймаючих регіонів, до яких вони переселяються [4].

Крім того, що жінки, залучені в збройний конфлікт, часто перебувають під впливом травмуючих подій і щоденних стресів із ризиком підвищеного рівня психічних розладів, вагітність сама по собі є критичним етапом у розвитку особистості жінки. Вагітні дуже сприйнятливі до різних впливів навколишнього середовища. У період вагітності жінка

стикається з новими адаптаційними завданнями, для вирішення яких необхідна активна особистісна перебудова. Під час вагітності психічне благополуччя виражається в здатності майбутньої матері адекватно проявляти свою поведінку, регулювати свій психічний стан, адаптуючись до умов кризової ситуації [5].

За даними Mindell JA та співавт., розлади сну під час вагітності відзначали 76 % жінок [6]. Короткова Н. А. встановила, що емоційний стрес під час вагітності, як правило, супроводжується диссомнічними розладами [7]. За даними деяких авторів, на порушення сну скаржаться від 11,5 до 85 % вагітних [8, 9, 10]. На думку ряду авторів, антенатальні порушення якості сну можуть впливати на вираженість антенатальних і постнатальних депресивних і тривожних симптомів [11, 12], а також на акушерські результати. Так, за даними Hashmi AM та співавт., у вагітних із розладами сну в 4,5 рази частіше було оперативне розродження [13]. Margaret Kay-Stacey також відзначає, що в даного контингенту жінок несприятливі перебіг і наслідки вагітності, зокрема, гестаційний діабет, прееклампсія, передчасні пологи, необхідність кесаревого розтину, зустрічаються частіше в порівнянні з іншими групами вагітних жінок [14].

Кількість досліджень, присвячених вивченню психофізіологічного стану вагітних жінок, в останні

роки збільшується. Проте недостатньо висвітлені питання поширеності та вираженості порушень сну у вагітних жінок, які зазнали впливу збройного конфлікту та мають статус ВПО.

Мета роботи — оцінка якості сну в жінок із загрозливим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності, які проживають в Луганській області та мають статус ВПО, для удосконалення лікувально-профілактичних заходів та профілактики акушерських і перинатальних ускладнень у таких жінок.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Було обстежено 112 вагітних, які знаходилися на стаціонарному лікуванні з приводу загрозливого переривання вагітності (ЗПВ) в лікарнях міст Рубіжне та Лисичанськ Луганської області в 2015—2017 роках. З них 48 жінок мали статус ВПО. Контрольну групу склали 64 вагітні жінки з необтяженим анамнезом, аналогічного гестаційного терміну, з фізіологічним перебігом вагітності, що перебували на диспансерному спостереженні з приводу вагітності в жіночих консультаціях. Перед початком обстеження кожна досліджувана підписала «Інформовану згоду» пацієнта на проведення діагностики, лікування і обробку персональних даних. Критеріями включення в основну групу була наявність симптомів загрозливого переривання вагітності з прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності, ранні терміни гестації.

Спостереження та клінічне обстеження жінок проводилося у відповідності до рекомендацій, викладених у наказах МОЗ України від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні» та від 03.11.2008 № 624 Клінічний протокол «Невиношування вагітності». Усім вагітним було проведено комплексне обстеження, яке включало, крім клініко-акушерського дослідження, заповнення пацієнткою спеціально розробленої карти комплексного обстеження.

Для оцінки якості сну застосовувався Опитувальник якості сну Центру сомнології. Опитувальник складається з 6 питань, які оцінюють наступні показники: час засинання, тривалість сну, кількість нічних пробуджень, якість сну, кількість сновидінь, якість ранкового пробудження. Кожна відповідь оцінюється за 5-бальною шкалою. Сума балів менше 19 відповідає вираженій інсомнії, сума балів від 19 до 21 вказує на пограничний стан, сума понад 22 бали — відсутність порушень сну [15].

Статистична обробка даних проводилася з використанням програми SPSS Statistics v17 (IBM, США). Аналіз відповідності розподілу ознак закону нормального розподілу проводили за критерієм Шапіро—Уілкі; для опису даних порядкового типу було використано формат Ме (Q1—Q3), де Ме — медіана, Q1 — нижній кuartіль, Q3 — верхній кuartіль. Оцінювалися достовірні відмінності за допомогою непараметричного тесту Манна—Уїтні для незалежних виборок. Критичний рівень значущості при перевірці статистичних гіпотез приймали рівним 0,05.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Середній вік жінок основної групи склав Ме (Q1—Q3) = 26,00 (23,00—20,50), контрольної — 27,50 (24,00—32,00) років ($p = 0,444$). Індекс маси тіла склав 21,80 (20,46—25,00) і 21,61 (19,71—25,90) відповідно ($p = 0,655$). Найбільше пацієнток спостерігалось у віці 20—30 років — 30 (62,5 %) і 44 (68,8 %) особи відповідно, тобто серед активної та працездатної частини населення. 44 (91,7 %) вагітні основної групи були переміщеними з окупованої території Луганської області, 4 (8,3 %) — з Донецької області. Переважна більшість жінок перебувала в зареєстрованому шлюбі — 42 (87,5 %) і 52 (81,25 %) відповідно.

Середній вік менархе в основній групі склав 13,00 (12,00—14,00), у контрольній — 13,00 (12,00—14,00) років. В основній групі вказівки на захворювання печінки і жовчних шляхів були в 2 жінок (4,17 %), на хвороби шлунково-кишкового тракту скаржилися 3 особи (6,25 %), гіперплазія щитоподібної залози I—II ступеню, еутиреоз відзначалися в 3 пацієнток (6,25 %), про перенесені захворювання сечових шляхів згадували 2 хворих (4,17 %), бронхолегеневої системи — 4 (8,33 %), у контрольній групі — 1 (1,56 %), 4 (6,25 %), 2 (3,12 %), 4 (6,25 %) випадки відповідно.

В основній групі пологи в анамнезі були в 22 пацієнток (45,83 %), у 18 жінок (37,5 %) відзначалися штучні аборти, причому в 2 (4,17 %) випадках було повторне переривання вагітності, мимовільні аборти зареєстровано в 10 пацієнток (20,83 %), у 2 випадках (4,17 %) було дворазове мимовільне переривання вагітності. У контрольній групі пологи в анамнезі були в 30 жінок (46,88 %), у 24 пацієнток (37,5 %) відзначалися штучні аборти.

Із перенесених гінекологічних захворювань в основній групі найбільш частими були псевдоерозії шийки матки (7—14,58 %), сальпінгофорит

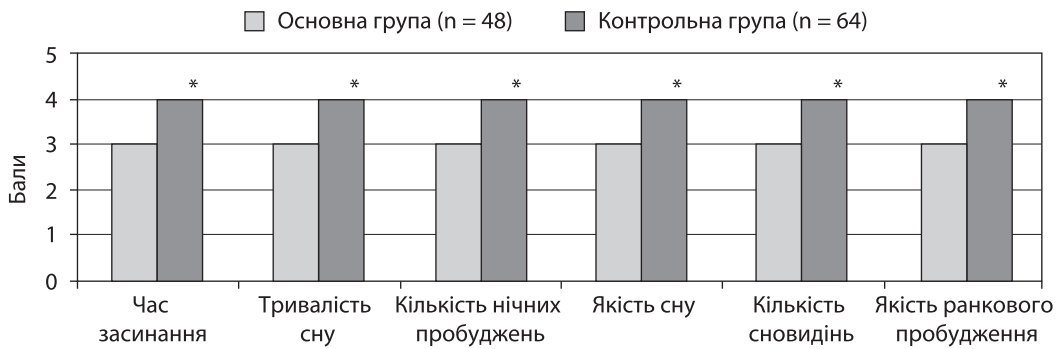


Рисунок. Характеристики порушень сну в основній групі вагітних у порівнянні з контрольною групою
Примітка. * Достовірність відмінності з групою контролю ($P < 0,01$).

(3—6,25 %), у II-й групі — у 6 (9,38 %) та в 1 (1,56 %) жінок відповідно.

Порушення сну мали місце у 28 (58,33 %) вагітних основної групи, у контрольній групі — не зареєстровані. Пограничні розлади сну зафіксовані в 13 (27,08 %) і 6 (9,38 %) пацієнтів відповідно. Не відзначали порушень сну 7 (14,58 %) і 58 (90,63 %) жінок відповідно. Показник якості сну в основній групі склав 18,00 (17,00—19,75) балів і був достовірно нижче даних контрольної групи — 24,00 (23,00—25,00) бали ($p = 0,0001$).

Розлади сну були представлені проблемами із засинанням (медіана Me (Q1—Q3) в основній групі склала 3,00 (3,00—4,00), у контрольній групі — 4,00 (4,00—5,00) бали, зміненою тривалістю сну 3,00 (3,00—3,00) і 4,00 (4,00—4,00) відповідно, нічними пробудженнями 3,00 (2,00—3,00) і 4,00 (4,00—4,00), зниженою якістю сну 3,00 (3,00—4,00) і 4,00 (4,00—4,0), сновидіннями, що турбують, 3,00 (3,00—4,00) і 4,00 (4,00—4,0) та зниженою якістю ранкового пробудження 3,00 (3,00—3,00) і 4,00 (4,00—4,0). Характеристика порушень сну в основній групі у порівнянні з контрольною групою представлена на рисунку. Усі параметри сну у вагітних основної групи достовірно різнилися в бік погіршення в порівнянні з контрольною групою.

Аналіз якості сну в обстежених пацієнток представлено в таблиці. Як видно з таблиці, пресомнічні порушення зустрічаються в 12 (25,00 %), інтрасом-

нічні (у вигляді частих нічних пробуджень, обумовлених як зовнішніми (насамперед шум), так і внутрішніми факторами (застрашливі сновидіння, позиви до сечовипускання) — у 23 (47,92 %), постсомнічні — у 2 (4,17 %) жінок основної групи, у контрольній групі — не відзначені.

В основній групі сполучення пре- та інтрасомнічних порушень відзначено в 7 (14,58 %), пре- і постсомнічних порушень — у 1 (2,08 %), інтра- і постсомнічних — в 1 (2,08 %) випадку.

У нашому дослідженні порушення сну відзначені в кожній другій, пограничні розлади — у кожній третій вагітній основної групи, що узгоджується з даними Mindell J. A. і співавт. У цілому незадоволена своїм сном 41 обстежена (85,41 %) основної групи (у контрольній групі не зареєстровано), що співпадає з показниками, наведеними Margaret Kay-Stacey (76 %).

Представлені результати оцінки якості сну можуть бути використані як інтегральні показники, що характеризують стан здоров'я даного контингенту населення. Жінок із розладами сну необхідно віднести до групи ризику за станом психофізичного здоров'я. Це надає можливість корегувати фізичну і психоемоційну сферу шляхом впливу на виявлені змінені показники. Даний підхід розширює діапазон лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на оздоровлення жінок ВПО під час вагітності та вдо-

Таблиця

Диссомнічні порушення в пацієнток обстежених груп

	Пресомнічні		Інтрасомнічні		Постсомнічні	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Основна група, (n = 48)	12	25,00	23	47,92	2	4,17
Контрольна група, (n = 64)	—	—	—	—	—	—

сконалення системи антенатального спостереження жінок із загрозовим перериванням вагітності.

ВИСНОВКИ

У жінок із загрозовим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності, які проживають в Луганській області та мають статус ВПО, порушення сну відзначені у 58,33 %, пограничні розлади сну — у 27,08 %, незадоволені своїм сном 85,41 % вагітних. Поєднання пре- та інтрасомнічних порушень відзначено в кожній сьомій обстеженій. Показник якості сну був достовірно нижче даних контрольної групи.

Вивчення показників якості сну в кожному конкретному випадку дозволить індивідуалізувати підхід до ведення вагітності з акцентом на змінні керовані характеристики стану здоров'я.

Етичне схвалення. Усі процедури, проведені в дослідженнях із залученням пацієнтів, відповідали етичним стандартам установ із клінічної практики та Гельсінгській декларації 1964 року, з поправками. Пацієнти підписали форми інформованої згоди, у яких вони погодилися на лікування та всі необхідні діагностичні процедури.

Гонорар: Не задекларовано.

Конкурентні інтереси: фінансуючі організації не відігравали жодної ролі в розробці дослідження; у зборі, аналізі та інтерпретації даних; при написанні статті або в рішенні подати звіт для публікації.

ЛІТЕРАТУРА/REFERENCES

- Morin N, Akhtar A, Barth J, Schnyder U Psychiatric Disorders in Refugees and Internally Displaced Persons After Forced Displacement: A Systematic Review. *Front Psychiatry*. 2018 Sep 21;9:433. doi: 10.3389/fpsy.2018.00433.
- IDCP Global Overview 2015: People Internally Displaced by Conflict and Violence (2015). <http://www.internal-displacement.org/sites/default/files/inline-files/20150506-global-overview-2015-en.pdf>.
- Allansson M, Melander E, Themnér L. Organized violence, 1989–2016. *J Peace Res*. 2017;54(4):574–87. doi:10.1177/0022343317718773.
- LeMaster JW, Broadbridge CL, Lumley MA, Arnetz JE, Arfken C, Fetters MD et al. Acculturation and post-migration psychological symptoms among Iraqi refugees: A path analysis. *Am J Orthopsychiatry*. 2018;88(1):38–47. doi: 10.1037/ort0000240. Epub 2017 Mar 2.
- Рыбалка АН. Психологическая адаптация женщин во время беременности и послеродов. *Здоровье Украины*. 2011;3(42):44–49.
- Mindell JA, Cook RA, Nikolovski J Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Med*. 2015 Apr;16(4):483–488. doi: 10.1016/j.sleep.2014.12.006. Epub 2015 Jan 5.
- Короткова НА, Федорова ТА. Стресс после родов – последствия для матери и ребенка. *Вестник новых медицинских технологий*. 2010. – Т. XVII;4:139–141.
- Jomeen J, Martin CR. Assessment and relationship of sleep quality to depression in early pregnancy. *J Reprod Infant Psychol*. 2007;25:97–99.
- Skouteris H, Wertheim EH, Germano C. Assessing sleep during pregnancy: a study across two time points examining the Pittsburgh Sleep Quality Index and associations with depressive symptoms. *Women's Health Iss*. 2009;19:45–51.
- Мадаева ИМ, Колесникова ЛИ, Протопопова НВ и соавт. Особенности паттерна сна во время беременности. *Вестн Росс Акад Мед Наук*. 2014;(1-2):93–97.
- Tham EK, Tan J, Chong YS Associations between poor subjective prenatal sleep quality and postnatal depression and anxiety symptoms. *J Affect Disord*. 2016; 202:91–94.
- Volkovich E, Tikotzky L, Manber R. Objective and subjective sleep during pregnancy: links with depressive and anxiety symptoms. *Arch Womens Ment Health*. 2016;19(1):173–181. doi: 10.1007/s00737-015-0554-8. Epub 2015 Aug 8.
- Hashmi AM, Bhatia SK, Bhatia SK, Khawaja IS. Insomnia during pregnancy: Diagnosis and Rational Interventions. *Pak J Med Sci*. 2016 Jul-Aug;32(4):1030–1037. doi: 10.12669/pjms.324.10421.
- Kay-Stacey Margaret, Hrayr P Attarian, Managing Sleep Disorders during Pregnancy. *Gender and the Genome*. 2017 Mar;1(1):34–45. Published Online:1 Mar. <https://doi.org/10.1089/gg.2016.0006>.
- Вейн АМ, Елигулашвили ТС, Полуэктов МГ. Синдром апноэ во сне и другие расстройства дыхания, связанные со сном: клиника, диагностика, лечение. *М.: ЭйдосМедиа*, 2002:310.

РЕЗЮМЕ

Розлади сну в жінок — внутрішньо переміщених осіб із загрозовим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності

І. Ю. Романенко

Введення. Крім того, що жінки, залучені в збройний конфлікт, часто знаходяться під впливом травмуючих подій і щоденних стресів із ризиком підвищеного рівня психічних розладів, вагітність сама по

собі є критичним етапом у розвитку особистості жінки. В останні роки збільшується кількість досліджень, присвячених вивченню психофізіологічного стану вагітних жінок, за даними яких на порушення сну скаржаться від 11,5 до 85 % вагітних.

Мета роботи — оцінка якості сну в жінок із загрозливим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності, які проживають в Луганській області та мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО), для вдосконалення лікувально-профілактичних заходів та профілактики акушерських і перинатальних ускладнень у таких жінок.

Матеріали та методи. Обстежено 112 вагітних, які перебували на стаціонарному лікуванні з приводу загрозливого переривання вагітності в лікарнях, які розташовані в Луганській області. З них 48 жінок мали статус ВПО. Контрольну групу склали 64 вагітні жінки з необтяженим анамнезом із фізіологічним перебігом вагітності аналогічного гестаційного терміну. Для оцінки якості сну застосовувалася Опитувальник якості сну Центру сомнології.

Результати та обговорення. Порушення сну мали місце у 28 (58,33 %) вагітних основної групи, у контрольній групі — не зареєстровані. Прикордонні розлади сну зафіксовані у 13 (27,08 %) і 6 (9,38 %) пацієнтів відповідно. Показник якості сну в основній групі склав 18,00 (17,00—19,75) балів і був достовірно нижче даних контрольної групи — 24,00 (23,00—25,00) бали ($p = 0,0001$). Пресомнічні порушення зустрічаються у 12 (25,00 %), інтрасомнічні — у 23 (47,92 %), постсомнічні — у 2 (4,17 %) жінок основної групи, у контрольній групі — не відзначені.

Висновки. У вагітних жінок із загрозливим перериванням вагітності та прогестероновою недостатністю на ранніх термінах вагітності, які проживають у Луганській області та мають статус ВПО, порушення сну відзначені в кожній другій, пограничні розлади — у кожній третій обстеженій. Сполучення пре- та інтрасомнічних порушень відзначено в кожній сьомій обстеженій. Показник якості сну був достовірно нижче даних контрольної групи. Вивчення показників якості сну в кожному конкретному випадку дозволить індивідуалізувати підхід до ведення та розробити в разі потреби реабілітаційні заходи з метою впливу на змінені керовані характеристики стану здоров'я.

Ключові слова: вагітність, внутрішньо переміщені особи, загрозливе переривання вагітності, порушення сну.

РЕЗЮМЕ

Расстройства сна у женщин — внутренне перемещенных лиц с угрожающим прерыванием беременности и прогестероновой недостаточностью на ранних сроках беременности

И. Ю. Романенко

Введение. Помимо того, что женщины, вовлеченные в вооруженный конфликт, часто находятся под влиянием травмирующих событий и ежедневных стрессов с риском повышенного уровня психических расстройств, беременность сама по себе является критическим этапом в развитии личности женщины. В последние годы увеличивается количество исследований, посвященных изучению психофизиологического состояния беременных женщин, по данным которых на нарушение сна жалуются от 11,5 до 85 % беременных.

Цель работы — оценка качества сна у женщин с угрожающим прерыванием беременности и прогестероновой недостаточностью на ранних сроках беременности, проживающих в Луганской области и имеющих статус внутренне перемещенных лиц (ВПЛ) для совершенствования лечебно-профилактических мероприятий и профилактики акушерских и перинатальных осложнений у таких женщин.

Материалы и методы. Обследовано 112 беременных, которые находились на стационарном лечении по причине угрожающего прерывания беременности в больницах, расположенных в Луганской области, из них 48 женщин имели статус ВПЛ. Контрольную группу составили 64 беременные женщины с неотягощенным анамнезом с физиологическим течением беременности аналогичного срока гестации. Для оценки качества сна применялся Опросник качества сна Центра сомнологии.

Результаты и обсуждение. Нарушения сна имели место у 28 (58,33 %) беременных основной группы, в контрольной группе — не зарегистрированы. Пограничные расстройства сна зафиксированы у 13 (27,08 %) и 6 (9,38 %) пациенток соответственно. Показатель качества сна в основной группе составил 18,00 (17,00—19,75) балла и был достоверно ниже данных контрольной группы — 24,00 (23,00—25,00) балла ($p = 0,0001$). Пресомнические нарушения встречаются у 12 (25,00 %), интрасомнические — у 23 (47,92 %), постсомнические — у 2 (4,17 %) женщин основной группы, в контрольной группе — не отмечены.

Выводы. У беременных женщин с угрожающим прерыванием беременности и прогестероновой недостаточностью на ранних сроках беременности, проживающих в Луганской области и имеющих статус ВПО, нарушения сна отмечены у каждой второй, пограничные расстройства — у каждой третьей обследованной. Сочетание пре- и интрасомнических нарушений отмечено у каждой седьмой женщины. Показатель качества сна был достоверно ниже данных контрольной группы. Изучение показателей качества сна в каждом конкретном случае позволит индивидуализировать подход к ведению и разработать в случае необходимости реабилитационные мероприятия с целью воздействия на измененные управляемые характеристики состояния здоровья.

Ключевые слова: беременность, внутренне перемещенные лица, угрожающее прерывание беременности, нарушения сна.

SUMMARY

Sleep disorders in internally displaced women with threatened interruption of pregnancy and progesterone insufficiency in early terms of pregnancy

I. Yu. Romanenko

Introduction. Apart from the fact that women involved in armed conflict are often under the influence of traumatic events and daily stresses at the risk of an increased level of mental illness, pregnancy itself is a critical stage in the development of a woman's personality. In recent years, an increasing number of studies are devoted to the study of the psychophysiological state of pregnant women, according to which 11.5 to 85 % of pregnant women complain on sleep disorders.

Objective —to assess sleep quality in women with threatened interruption of pregnancy and progesterone deficiency in early pregnancy, living in the Luhansk region and having the status of internally displaced

person (IDP), and to improve treatment and preventive measures aiming to prevent obstetric and perinatal complications.

Material and methods. The study included 112 pregnant women who were hospitalized regarding threatened interruption of pregnancy to the hospitals, located in the Luhansk region, among them 48 women had IDP status. The control group consisted of 64 pregnant women with non-complicated obstetric anamnesis and physiological course of pregnancy with similar gestational period. The Sleep Quality Survey of the Center for Somnology was used to assess the quality of sleep.

Results and discussion. Sleep disorders occurred in 28 (58.33 %) pregnant women of the study group, but not in the control group. Borderline sleep disorders were recorded in 13 (27.08 %) and 6 (9.38 %) patients, respectively. The sleep quality index in the study group was 18.00 (17.00—19.75) points and was significantly lower than in the control group — 24.00 (23.00—25.00) points ($p = 0.0001$). Presomnic disorders occurred in 12 (25.00 %), intrasomnic disorders — in 23 (47.92 %), postsomnic disorders — in 2 (4.17 %) women of the study group, and were not noted in the control group.

Conclusions. In pregnant women with threatened interruption of pregnancy and progesterone deficiency in early pregnancy, living in the Luhansk region and having the status of internally displaced persons, sleep disorders are noted in every second, borderline disorders — in every third examined. A combination of pre- and intrasomnic disorders was noted in every 7 women. Sleep quality score was significantly lower than that of the control group. The study of sleep quality indicators in each specific case will allow individualized management approach and developing, if necessary, rehabilitation measures with the aim of influencing the altered controlled characteristics of health status.

Key words: pregnancy, internally displaced persons, threatened interruption of pregnancy, sleep disorders.

Дата надходження до редакції 12.02.2019 р.