

CAESAREAN SECTION. THE COURSE OF THE POSTOPERATIVE PERIOD

H.N. Nurzhanov, A.N. Arystanova, A.M. Sakieva
NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

Every year, the number of deliveries by caesarean section tends to increase. There are many risks in such an operation, and the decision to perform a caesarean section is made according to certain criteria, including if delivery through the natural birth canal threatens the life of the mother or fetus. For this purpose, there are certain indications, the list of which is clearly specified and limited. There are indications from the mother and from the child. In turn, they are divided into indications before and during childbirth. The article presents statistical data on the state of health of women in labor after cesarean section, to analyze the correctness of the chosen method.

Key words: *cesarean section, laparotomy, hysterectomy, ECF, peritonitis, cardiac monitoring of fetus.*

УДК: 616.895

МРНТИ: 76.29.52.

ПРЕВЕНЦИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И РИСКА СУИЦИДА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Н.Т. Джайнакбаев, С.З. Ешимбетова, Н.И. Акилбеков, А.Ж. Тлесбаев,
Е.С. Нурпеисов, А. Жумабайқызы

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстан, г. Алматы

Аннотация

В этой работе показаны результаты исследования для выявления и сравнительного анализа показателей расстройств аффективного спектра у подростков Республики Казахстан. Используются информативные параклинические методы обследования, доказывающие необходимость профилактики суицида и проведения психокоррекционной, психотерапевтической работы.

Ключевые слова. *подростки, аффективная сфера, суицид, самоубийство, факторы суицидального риска, диагностика суицида.*

Актуальность. Психоэмоциональное благополучие подростков играет ключевую роль в формировании здорового общества в целом. Высокое значение изучения аффективной сферы у лиц подросткового возраста обосновано тем, что во всем мире растет число совершенных суицидальных попыток, а показатели смертности от завершённого суицида остаются достаточно высокими. ВОЗ прогнозирует, что в 2020 году посредством суицида погибнет более 1,5 млн человек, а суицидальных попыток увеличится в 20 раз – это значит, что каждые две секунды будет происходить попытка суицида, и каждые 20 секунд одна из них будет «удачной» [1; 2; 3; 4; 5]. Предполагается так же, что уже в 2020 году суицид станет второй в мире причиной смерти, обогнав рак и уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям [6]. Согласно статистическим данным в 2012 году в Казахстане частота суицидов составляла 24 случая на 100000 населения, что в свою очередь определяется ВОЗ как «высокий или критический» уровень частоты суицидов [7; 8]. Суицидоопасному поведению в первую очередь подвержено подростковое население страны, так как этот возраст является основополагающим в формировании зрелой личности и остается уязвимым к внешним факторам [9; 10; 11].

Целью данного исследования являлось выявление и сравнительный анализ показателей расстройств аффективного спектра у подростков, воспитанников детских

домов г. Алматы, Алматинской и Северо-Казахстанской областей для первичной профилактики психических и поведенческих расстройств.

Материалы и методы. В рамках научного внутри-вузовского гранта НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет» «Разработка и оценка донозологического контроля состояния здоровья населения на уровне ПМСП» в амбулаторных условиях на базе передвижных медицинских комплексов (ПМК) проводилось психодиагностическое обследование 235 подростков, воспитанников детских домов в возрасте от 11 до 18 лет г. Алматы, Алматинской (119 – 50,64%, средний возраст $14,6 \pm 1,7$) и Северо-Казахстанской (116 – 49,36%, средний возраст $14,8 \pm 1,7$) областях. Следовательно, первая группа (подростки, воспитанники детских домов г.Алматы и Алматинской области) и группа сравнения (подростки, воспитанники детских домов Северо-Казахстанской области) были вполне сопоставимы по такому показателю, как возраст.

С целью выявления подростков, входящих в группу риска по наличию аффективных нарушений, использовались психодиагностические методики. В частности, для определения уровня реалистической оценки своих возможностей подростков была применена «Экспресс-диагностика уровня самооценки». Для измерения выраженности негативного отношения подростка к собственному будущему – «Шкала безнадежности Бека».

Оценка общего функционального состояния центральной нервной системы проводилась с помощью «АПК - Школьное Здоровье» по модулю «СКУС - система контроля уровня стресса». Для диагностики психологического состояния, эмоционального и волевого статуса подростков использовался модуль «Тест Люшера».

Статистическая обработка исследования проведена по методике вычисления средних значений по Стью-

денту, коэффициент сопряженности Пирсона (C) для определения связи между количественными и качественными признаками, средние показатели.

Результаты исследования. Из 119 подростков первой группы 64 - 53,7% составили лица мужского и 55-46,3% лица женского пола. Соответственно, из 116 подростков группы сравнения 71 - 61,2% мужского и 45-38,7% женского пола. Данные количественного и полового состава в приведены в таблице 1:

Таблица 1. Распределение подростков в зависимости от количественного и полового состава к моменту обследования.

Обследованные		Алматинская область		Северо-Казахстанская область	
		Кол-во:	%	Кол-во:	%
Подростки:	мальчики	64	53,7%	71	61,3%
	девочки	55	46,3%	45	38,7%
Всего	235	119	100%	116	100%

Данные таблицы 1 свидетельствуют об отсутствии существенных различий между основной и группой сравнения в показателях пола. В обеих группах исследования преобладали мальчики: 64 (53,7%) в первой группе подростков и в группе сравнения 71 (61,3%).

Оценка показателей общего функционального состояния центральной нервной системы (СКУС) у 11-9,3% подростков первой группы по сравнению с группой сравнения 10-8,6%, показала отсутствие различий в данных с оценочным уровнем «ниже среднего» ($p>0,05$). Хотя межгрупповые различия по этому признаку были не достоверными, его корреляция с частотой показателя общего функционального состояния центральной нервной системы с оценочным уровнем «ниже среднего» оказалась статистически значимой и могла быть оценена в рамках сильной по силе связи ($C=0,9$; $p>0,05$).

Результаты психодиагностического «Теста-Люшера» - у 36-30,2% подростков первой группы выявило по Норм-фактору 3 «Выраженное отклонение»: «Оппозиционность +позыв+ недоверие» по сравнению с данными подростков группы сравнения, где этот показатель был равен 36-(31,1%) ($p>0,05$) (рис. 1). Хотя также межгрупповые различия по этому признаку были не достоверными, его

корреляция с частотой «Выраженное отклонение», указывающее о необходимости коррекции психологического состояния, выравнивания волевого и эмоционального статуса подростков оказалась статистически значимой и могла быть оценена в рамках сильной обратной по силе связи ($C=-0,80$; $p>0,05$).

По результатам психодиагностического тестирования по «Шкале безнадежности Бека» у 8-7% подростков первой группы, и у 25-21,5%, подростков группы сравнения выявлена «безнадежность умеренная» ($p<0,001$). Межгрупповые различия по этому признаку были высоко достоверными, его корреляция с частотой «безнадежностью умеренной», указывающей на негативного отношения подростка к собственному будущему оказалась статистически значимой и могла быть оценена в рамках средней по силе связи ($C=0,60$; $p<0,001$).

В отличие от первой группы подростков, где «безнадежность тяжелая» не была выявлена, в группе сравнения «безнадежность тяжелая» составила - 2-1,7% ($p<0,05$) (рисунок 2). Межгрупповые различия по этому признаку были достоверными, его корреляция с частотой «безнадежностью тяжелой», указывающей на выраженное негативного отношения подростка к собственному будущему оказалась статистически значимой и могла быть оценена в рамках сильной по силе связи ($C=0,96$; $p<0,05$).

Обследование подростков г. Алматы и Алматинской области по методике «Экспресс-диагностики уровня самооценки» показало, что у 75-63,0% респондентов средний нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей, у 20-16,8 % - завышенный, 24-20,2% - заниженный уровень (рис. 3). Эти же показатели у подростков Северо-Казахстанской области: 75-64,6% - средний, у 9-7,7 % - завышенный, 32-27,5% - заниженный уровень нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей ($C=0,93$ ($p>0,05$).

У 24-20,2% подростков выявлено заниженный уровень реалистической оценки своих возможностей, тогда как этот показатель у подростков группы сравнения был равен 32-27,5 ($p>0,05$). Межгрупповые различия по этому признаку хотя были недостоверными, а его корреляция с частотой оказалась статистически значимой и могла быть оценена в рамках сильной по силе связи ($C=0,97$; $p<0,001$).

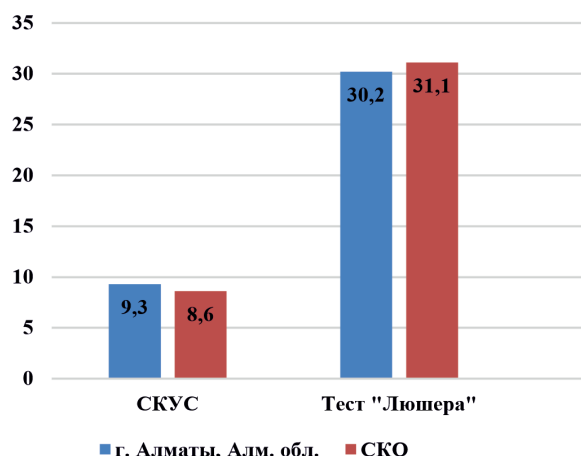


Рисунок 1. Сравнительный анализ показателей 2-х групп подростков (Алматинская и Северо-Казахстанская обл.) по результатам СКУС и Теста Люшера.

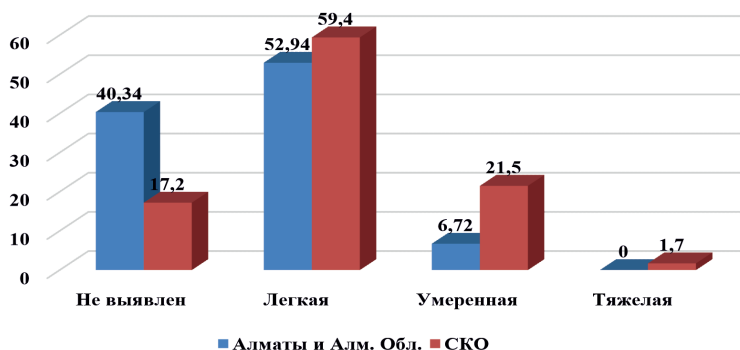


Рисунок 2. Сравнительный анализ показателей 2-х групп подростков (Алматинская и Северо-Казахстанская обл.) по результатам обследования по «Шкале безнадёжности Бека».

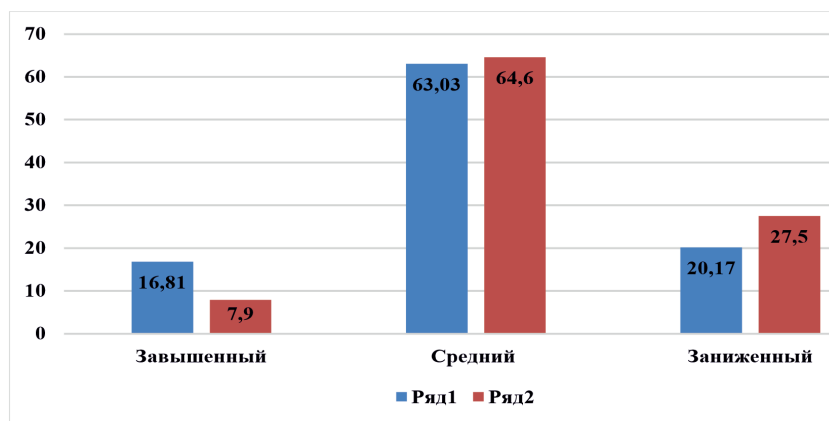


Рисунок 3. Сравнительный анализ показателей 2-х групп подростков (Алматинская и Северо-Казахстанская обл.) по результатам обследования «Экспресс-диагностика уровня самооценки».

Заключение. Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что наибольшему риску суицидального поведения подвержены подростки, воспитанники детских домов Северо-Казахстанской области, обнаруживающие низкие показатели общего функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) с высокой степенью утомления ЦНС и психофизиологической дезадаптацией. О необходимости превенции суицида и проведения психокоррекционной, а также психотерапевтической работы свидетельствуют как результаты модуля «Теста Люшера», так и достоверные результаты использованных нами психодиагностических шкал. Исходя из того, следует отметить, что комплексное психодиагностическое обследование подростков с использованием «АПК - Школьное Здоровье»: СКУС, Тест Люшера, Экспресс диагностика уровня самооценки, Шкала безнадёжности Бека являются высоко информативными параклиническими методами обследования для выявления патологии волевой и аффективной сферы подростков.

Данный комплекс диагностических обследований может с успехом применяться в дополнении к клинко-психопатологическому методу, принятому в психиатрической практике для выявления расстройств аффективной сферы, а также риска суицида.

Список литературы:

1. Вассерман Д. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств. - М.: Смысл, 2005. - 310 с.
2. Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.С. Положего. - 2-е изд. - М.: ООО «МИА», 2009. - 544 с.
3. Положий Б.С. Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). - М.: РИО «ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2010. - 232 с.
4. Лукашук А.В., Меринов А.В. Актуальность исследования клинко-психологической характеристики родителей подростков, совершивших суицидальную попытку // Тюменский медицинский журнал. - 2014. - Т. 16. - №3. - С. 20-21.
5. «Суицидальное поведение: профилактика и коррекция: учеб. - метод. пособие/Н.А. Сакович; ГУО «Акад. последиплом. образования». - Минск: АП., 2011. - 138 с.
6. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. - М.: КогитоЦентр, 2005. - 205 с.
7. Положий Б.С., Фритлинский В.С., Агеев С.Е. Научно-практический журнал «Суицидология». - Том 5. - №4 (17). - 2014. - С. 12 - 16.
8. Preventing suicide: a global imperative. Geneva, World Health Organisation, 2014. - 98 p.
9. Ешимбетова С.З., Жолдыбаева Ж.С., Турсун А.О., Абдираим Б., Батрух А. Психодиагностика аффективных

расстройств у подростков (по материалам г. Алматы и Алматинской области) //Материалы Республиканской научно – практической конференции с международным участием «Депрессии и неврозы при острых и хронических заболеваниях как социальная проблема современного общества в работе врача любого профиля. Диагностика, клиника, осложнения и лечебные алгоритмы». г. Семей, Республика Казахстан, 26 апреля 2019 г. - С. 20.

10. Жолдыбаева Ж.С., Ешимбетова С.З., Турсун А.О. Превенция психических и поведенческих расстройств подростков // Сборник тезисов научно-практической конференции «Актуальные вопросы психиатрии: Интеграция, инновация, модернизация». 30 мая 2019 года г.Ташкент, Республика Узбекистан. - С. 105 – 106.

11. Ветошкина С.А. Особенности эмоциональной сферы у детей-сирот [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. - 2015. - Т. 4. - №1. - С. 15 - 25.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ЖАСӨСПІРІМДЕР АРАСЫНДАҒЫ АФФЕКТИВТІ БҰЗЫЛУЛАР МЕН СУИЦИДТІ АЛДЫН АЛУ

Н.Т. Джайнакбаев, С.З. Ешимбетова, Н.И. Акилбеков, А.Ж. Тлесбаев,
Е.С. Нурпеисов, А. Жумабайқызы

«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МEBБМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Бұл жұмыста Қазақстан Республикасындағы жасөспірімдердің аффективті спектрдің бұзылуының көрсеткіштерін психо-диагностикалық түрде анықтау және салыстырмалы талдау бойынша зерттеу нәтижелері көрсетілген. Суицидтық жағдайдың алдын алу және психокоррекциялық, психотерапиялық жұмыстардың қажеттілігін дәлелдейтін ақпаратты параклиникалық зерттеу әдістері қолданылған.

Кілт сөздер: жасөспірімдер, аффективті сала, суицид, өзін-өзі өлтіру, суицидтік қауіп факторлары, суицидтің диагностикасы.

PREVENTION OF AFFECTIVE DISORDERS AND SUICIDE RISK AMONG TEENAGERS IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

N.T. Jainakbayev, S.Z. Yeshimbetova, N.I. Akilbekov, A.J. Tlesbaev,
E.S. Nurpeisov, A. Zhumabaikyzy

NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

This work shows the results of a research to identify and comparative analysis of indicators of affective spectrum disorders in teenagers in the Republic of Kazakhstan. Informative paraclinical examination methods have been used, which prove the necessity for suicide prevention and psychocorrectional, psychotherapeutic work.

Key words: teenagers, affective sphere, suicide, suicidal risk factors, diagnosis of suicide.