Practical Conference. Kemerovo, 2021. pp. 38-47. (Начева Л.В. Организм хозяина как среда жизни паразита (в порядке обсуждения проблемы) / Л.В. Начева, Р.М. Акбаев // В сборнике: Организм и среда жизни к 207 летию со дня рождения Карла Францевича Рулье. Сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. Кемерово, 2021.С.38-47.)

14. Nacheva, L.V. Anthropogenic factor of the problem of the spread of infectious and invasive diseases // In the book: Medical and biological problems of disease prevention in the Kuzbass industrial region. Kemerovo, 1995. pp. 14-16.(Начева Л.В. Антропогенный фактор проблемы распространения инфекционных и инвазионных болезней / Начева Л.В. // В книге: Медико-биологические проблемы профилактики заболеваний промышленного региона Кузбасс. Кемерово, 1995. С. 14-16.).

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ

Аскарова Р. И.
Кафедра инфекционныхболезней и фтизиатрии,
Ташкентская медицинская академия, Ургенчский филиал,
Республика Узбекистан, г. Ургенч

Аннотация. В данной статье рассматривается некоторые результаты исследования влияния дыхательных психотехнологий на психоэмоциональное состояние беременных женщин.

Ключевые слова: туберкулез, психотехнологии, подготовка к родам, психоэмоциональное состояние,физиологическое состояние, детско-родительские отношения.

EMOTIONAL AND MENTAL STATE OF PREGNANT WOMEN

Askarova R.I.
Department of Infectious Diseases and Phthisiology,
Tashkent Medical Academy Urgench Branch,
Republic of Uzbekistan, Urgench

Abstract. This article examines some of the results of the imfluence of psychotechnology on the psycho-emotional state of pregnant women.

Keywords: tuberculosis, risk factors, children, reasons for development.

Актуальность.Одним из актуальных вопросов современного общества остается психическая и физическая полноценность будущего поколения. Беременность и роды для женщины являются временем значительных психических и физиологических перемен, которые нередко сопровождаются депрессивными состояниями различной степени выраженности. Анализ литературы и анализ собственной практической деятельности свидетельствуют об актуальности проведения психопрофилактической работы с беременными по подготовке их к родам.Психоэмоциональное состояние женщины оказывает значительное влияние на течение беременности и роды, на состояние плода [5] и новорожденного, а так же на родительско-детские отношения в дальнейшем [10; 13].

Характер родительско-детских отношений, начиная с вовнутриутробного периода и продолжаясь после рождения, формирует особенности подсознательного восприятия ребенком объективной действительности. Пренатальный период – это период не только физического развития плода, но и период формирования базовых психических функций и психоэмоциональных систем человека.В своем исследовании мы рассматриваем психологическую

помощь женщине, решение ее внутренних противоречий, как фундамент будущих родов и психологического здоровья будущего ребенка.

Для коррекции нервно-психического статуса у беременных был применен метод энергосенсорных дыхательных технологий. Используемые дыхательные психотехнологии энергосенсорного класса базируются на российских наработках [3; 9] и адаптированы автором для занятий с беременными в воде.Дыхание это одна из немногих способностей организма, которая может контролироваться осознанно и неосознанно.Многие элементы такого дыхания женщины используют в родах.

Применение дыхательных практик с физической нагрузкой в воде создают условия для формирования сознательного отношения к беременности, появлению у женщины положи-тельной родовой доминанты, обучение беременных правильному поведению в родах, чтобы повозможности предупредить нежелательные осложнения, как для матери, так и для ребенка. Упражнения на расслабление, как в статике, так и в динамике, совершенствуют саморегуляцию состояний женщины. Умение чередовать полное расслабление с качественным напряжением также важно для родов, как и эффективное дыхание.Мышечная релаксация помогает регулировать нервные процессы противодействия ежедневному стрессу. Расслабление влечет за собой остановку ненужного организму расхода энергии,нейтрализует утомление, снимает нервное напряжение, улучшает самочувствие, способствует исчезновению отрицательных эмоций, в результате формируется и повышается выносливость беременных.

Вода обладает мощным релаксирующим эффектом и является отличным помощником при работе со страхами и при снятии психологических

напряжений. В воде женщина лучше чувствует свое дыхание и поэтому ей легче научиться управлять им. Управление дыханием делает процесс расслабления осознанным, что в дальнейшем, в повседневной жизни помогает ей закреплять навык управления состоянием через дыхание.Водные занятия совместно с дыхательными практиками позволяют работать с физическим,с психологическим и с эмоциональным состоянием женщины. У дыхания, помимо физиологической и психологической функции, есть еще энергетическая.

Физиологическая создается определенная установка на раскрытие естественных возможно-стей организма. Будущая мама становится ближе к самой себе, к своему естеству. У нее появляется желание вести более активный образ жизни,увеличивается дыхательный и резервный объем легких. Каждая женщина находит свой ритм движения в сочетании с дыханием, что является необходимым элементом подготовки к успешным родам.

Психологическая успокаивается вегетативная нервная система, снимается психический стресс, стимулируется производство эндорфинов,которые повышают границу толерантности к боли, повышается чувствительность и резистентность к стрессу.За счет дыхательных практик расширяется спектр восприятия женщины, повышая уровень организации психических реакций, улучшается интуиция и сенсорная чувствительность, котораяпомогает женщине лучше понять и принять своего ребенка и выстроить в дальнейшем более гармоничные материнские отношения.

Акцент при дыхании делается не на внешние эффекты (глубина, ритм, задержки, частота дыхания), а на ощущении тех внутренних энергетических процессов, которые в ней идут: на погруженность состояния, на адекватность поведения, концентрацию сознания. Происходит обучение самонаблюдению,

самоконтролю и психической саморегуляции своих состояний в процессе выполнения упражнений в воде по определенной программе. Особое внимание уделяется концентрации внимания женщин на поведение ребенка,сознанием беременная учится отслеживатьодновременно дыхание, движение и ощущения ребенка. Эти приобретенные навыки являются необходимыми на всем протяжении родов для их успешного завершения.Энергетическая спомощью дыхания возможно активизировать энергетические потоки,насыщаться, привлекать тонкие энергоносители в различные зоны организма [3; 4].

При правильной постановке дыхания можно запустить процесс практически непрерывного набора энергии.Энергоактивные субстанции с одной стороны,в процессе дыхания поступают через кровь, активизируя работу клеток организма, с другой стороны, с помощью активизированной материи легких образуются новое более активное состояние материальных энергетических носителей.

Процесс происходит с выделением большого количества энергии. За счет этого у человека формируется особое состояние энергетичности и жизненности. [4, С. 94].Женщина учиться отслеживать процессы, протекающие в ее организме в целом. Дыхание –это лишь связующее звено между сознанием женщины и естественным процессом родов.

Происходит обучение занимающихся биосенсорному контакту со своими эмоциями и ощущениями физического тела.

Основная цель настоящей работы изучить эффективность воздействия дыхательных психотехнологий на эмоциональную сферу беременных, их нервно-психический статус, физическую работоспособность и функциональные резервы организма.Организация эксперимента и методы исследования.

Совокупная выборка исследованных составил условно здоровых беременных женщин. Выборка случайна рандромизирована и репрезентативна по своему составу и включала три группы беременных.

Перед началом эксперимента нами была сформированы контрольная и две экспериментальные группы респондентов, уравненные повозрасту, физиологическому состоянию и особенностям протекания беременности. В каждуюиз групп входили как здоровые женщины без осложнений протекания беременности, так и те, кто имел различные отклонения в здоровье и протекании беременности.

Первая экспериментальная группа состоит из женщин (n=39), которые посещали занятия акварелакс 1 (средний возраст M=26,9 лет; стандартное отклонение SD=3,8). На момент проведения эксперимента по данным опроса у женщин данной группы выявлены хронические заболевания(n=17) и различные осложнения протекания беременности: токсикоз второй половины (n=1);угроза прерывания беременности в третьем триместре (n=1); тазовое предлежание плода.

Эксперимент включал три этапа:

Первый этап (срок беременности женщин 27–30 недель) был ориентирован на изучение и выявление особенностей респондентов.

Для оценки нервно-психического статуса, мы использовали следующие методы: методика «САН» [6], методика «Шкала тревожности» (Дж. Тейлор) [11],Шкала реактивной и личностной тревожности(Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханин) [1], методика отмеривания временных интервалов [12],

Шкала нервно-психического-напряжения (Т.А. Немчин,1983) [1]. Для выявления текущего психическогосостояния применялись индивидуальные вопросы анкеты и цветовой тест М. Люшера [8]. Для определения типа

переживаний беременности у будущей матери использована методика «Тест отношений беременной» (И.В. Добряков) [7].

Для оценки физиологических состояний мы проводили измерения давления, сердцебиения, содержания кислорода в тканях и фиксировали естественную задержку выдоха (проба Генчи).

Для отслеживания физиологического состояния беременных женщин первой группы в измерения проводились как до, так и после занятий на всем протяжении эксперимента.

Для коррекции нервно-психического статуса и физиологического состояния у беременныхэкспериментальных групп был использован метод энергосенсорных дыхательных практик.

Второй этап (срок беременности 38–39 недель)был посвящен оценке нервно-психического и физиологического состояния респондентов, а так же оценке эффективности применения дыхательных психопрактик. Использовались те же тесты и методики, что и на первом этапе эксперимента.

Третий этап (при исполнении ребенку 3,5–4месяца) был направлен на отслеживание субъективных оценок матери и оценки специалистов успешности прохождения родов и состояния ребенка.

Для оценки психического развития ребенка использовали методику «Диагностика психического развития детей от рождения до 3-х лет»Е.О. Смирновой [2] и замеры часа бодрствования ребенка (нормой считается 4 часа).Уровень послеродовой тревожности измерялся с помощью методики «Шкала тревожности» Дж. Тейлор и методики отмеривания временных интервалов. Для оценки детско-родительских отношений использовали

опросник «Измерение родительских установок и реакций»Е. Шеффера, Р. Белла (PARI) [12].

Полученные в ходе исследования данные обработаны с помощью электронного программного пакета Statistica 6.0.В данной статье мы рассмотрим эффективность применения дыхательных практик в воде на показатели тревожности матери, успешность родов и состояния ребенка. По результатам нашего исследования психо-эмоциональное состояние беременных женщин. Исходя из данных можно утверждать,что уровень реактивной тревожности у наших респондентов на первом этапе исследованияпрактически не выражен. Наши респонденты не воспринимали ситуацию беременности, какугрожающую и в момент исследования они не пребывали в состоянии тревоги. Важно заметить,что уровень личностной тревожности у всех выше нормы (приближен к высокому уровню).В данном случае мы можем отнести это к особенностям нашей выборки.

Таким образом, мы можем утверждать, что на первом этапе нашего исследования психоэмоциональное состояние экспериментальной, контрольной и третей группы беременных практически не различалось и характеризовалось хорошим самочувствием, среднем уровнем активности, позитивным настроением и несколько повышенным уровнем тревожности как личностной черты.По окончании эксперимента было проведено сравнение основных характеристик нервно-психического состояния у различных групп

Итог:в экспериментальной группе отмечено достоверное улучшение трех показателей психоэмоционального состояния.На основании полученных данных мы можем говорить, что применение дыхательных практик в подготовке к родам повышает успешность родов и состояние новорожденного.

Заключение. Применение энергосенсорных дыхательных практик в водной среде совместно с физической нагрузкой оказывает выраженное позитивное влияние на нервно-психологическое и физиологическое состояние беременных женщин, снижает чувство тревоги перед родами и способствуют рождению более здоровых детей, повышает показатели успешности.

Литература/ References

1. Абрамченко, В.В. Психосоматическое акушерство. – СПб.: СОТИС, 2001. – 320 с.

2. Смирнова, Е.О.,Галигузова, Л.Г.,Ермолова, Т.В.,МещеряковС.Ю. – СПб.: Детство-Пресс, 2005. – 144 с.

3. Захаревич, А.С., Тонков. В.В. Монография.СПб.: Изд. БПА, 2003. – 182с.

5. Коваленко, Н.П. Психологические особенности и коррекция эмоционального состояниященщины. СПб., 1998.

6. Обзоров, Н.Н Психодиагностика личности.Часть 1 – СПб.: Академия психологии, предпринимательства и менеджмента; «Облик», 1998. –227 с.

7. Олифирович, Н.И., Зинкевич-Куземкина, Т.А.,Велента, Т.Ф. Психология семейных кризисов. –СПб.: Речь, 2007. – 360 с.

8. Тимофеев, В.И., Филимоненко, Ю.И. Цветовой тест М. Люшера (стандартизированный вариант). – СПб.: ГП «Иматон», 2001.45 с.

9. Тонков, В.В. «Способ выявления скрытых психических реакций человека» от 21.09.99.45с.

10. Филиппова, Г.Г. Психология материнства:Учебное пособие. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 240 с.

11. Шапарь, В.Б. Практическая психология:Инструментарий. – Изд. 3-е – Ростов-на-Дону:Феникс, 2005. – 768 с.

12. Щеховцова, Л.Ф. Консультирование в школе: (В помощь школьному психологу). – СПб.,2003. – 112 с.

13. Bosomworth A., Bettany-Saltikov J. 2006.Just take a deep breath. A review to compare theeffects of spontaneous versus directed Valsalva pushing in the second stage of labour on maternaland fetal wellbeing. MIDIRSMidwiferyDigest 16(2):157–165.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭРИТРОЦИТОВ У НАРКОЗАВИСИМЫХ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ОПИОИДАМИ

Астафьева Е.А., Толочко Т.А.
Кафедра морфологии и судебной медицины
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. С целью определения возможного влияния интоксикации опиоидами на морфологические характеристики эритроцитов периферической крови больных наркоманией проведено приготовление, окрашивание и анализ препаратов эритрограмм с использованием стандартных методик. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью пакета программ Statistica 8.0 (США). Полученные результаты позволили установить, что кислородотранспортная функция крови у наркозависимых снижена за счет развития пойкилоцитозов и анизоцитозов и более выражена при острой интоксикации опиоидами.

Ключевые слова: наркомания, эритрограмма, интоксикация опиоидами, пойкилоцитоз, анизоцитоз.