

## ВИДЫ НЕПРАВИЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ И ТИПЫ НЕГАРМОНИЧНЫХ СЕМЕЙ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ПУБЕРТАТНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ

*Е.В. Золото, Л.А. Матыцина*

Донецкий региональный центр охраны материнства и детства, Украина

### РЕЗЮМЕ

Исследование взаимосвязи психологического стресса и характера эндокринных изменений в патогенезе пубертатных маточных кровотечений выдвигают на первый план изучение нейрогормональных механизмов не только активной защиты (стресс-реакции), но и пассивной (антистрессовой реакции), которые позволяют организму приспосабливаться к непрерывно меняющимся условиям жизни. Согласно данным литературы, главная опасность нашего времени – быть не в состоянии справиться со стрессом современной жизни. Важным аспектом этой проблемы является изучение гормональных антистрессовых механизмов, которые, в противоположность стресс-реакции, исследованы недостаточно.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** пубертатные маточные кровотечения, девочки-подростки

Пубертатные маточные кровотечения (ПМК) являются одной из наиболее частых форм в нарушении менструальной функции в пубертатном возрасте. В структуре детской гинекологической заболеваемости они составляют 10-15%, а среди девочек школьного возраста их частота колеблется от 2,5 до 8 % [1, 2].

В этиологии ПМК наряду с хроническими и острыми инфекционными и вирусными заболеваниями, гиповитаминозом, патологией антенатального периода развития, конституциональными особенностями определенное значение имеют психические травмы и перегрузки [3, 4, 7].

Известно, что условия внешней среды, а также сильные эмоции могут через кору больших полушарий головного мозга и подкорковые узлы оказывать свое влияние на течение менструальной функции. Другими словами, патологические процессы организма, генетически не связанные с половым аппаратом, могут гуморальным путем, а также через систему рефлекторных связей и нервные центры менять характер процессов, происходящих в половом аппарате [5, 6].

По данным некоторых авторов, основными этиологическими факторами при возникновении функциональных гинекологических кровотечений являются нарушения в высших отделах центральной нервной системы возникающие под влиянием сложных жизненных ситуаций у девочек-подростков с крайними типами нервной системы [1, 8, 9].

В доступной литературе мы не нашли достаточных данных по изучению взаимосвязи между видами неправильного воспитания, типами негармоничных семей и

ПМК.

Целью работы было изучить виды неправильного воспитания и типы негармоничных семей у девочек-подростков с пубертатными маточными кровотечениями.

Данная работа является разделом научно-исследовательской работы «Разработать научно-обоснованные схемы поэтапной реабилитации репродуктивной функции девочек с патологическим антенатальным анамнезом», № госрегистрации 0100U000028, выполненной на базе кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПО Донецкого государственного медицинского университета имени М. Горького.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В отделении детской и подростковой гинекологии Донецкого регионального центра охраны материнства и детства на стационарном лечении находилось 152 девочки-подростка 13-17 лет с ПМК. Им помимо общеклинического обследования, было проведено тщательное изучение медицинской документации и анализа с антенатального до пубертатного периодов. Также была проведена оценка особенностей психоэмоционального статуса и гармонии семейных отношений у девочек в неполных семьях в соответствии с разработанным опросником [1]. Статистическая обработка проводилась с использованием критерия точного метода Фишера с помощью пакета программ Microsoft Excel с оценкой процентных соотношений между граппами.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Нарушение гармоничных отношений между всеми членами семьи было одной из

причин неправильных условий семейного воспитания в 48 семьях. Выявлены следующие типы негармоничных семей: неполная распавшаяся семья, в которой девочки оставались с матерями (22 семьи, или 45,9%); распадающаяся семья, в которой отношения между родителями сохранялись, но оставались конфликтными, по существу на грани с разрывом (12 семей, или 25%); деструктогенная семья с появлением в ней новых членов – отчима, сводных детей (9 семей, или 18,8%); собственно негармоничная семья с формальными отношениями между родителями в силу зависимого положения одного из них перед другим (5 семей, или 10,4%).

Эти нарушения гармоничности в семейных отношениях сопровождались неправильными подходами родителей в воспитании детей. При уходе отца из семьи в 4 распавшихся семьях (8,3%) или при напряженных отношениях между родителями в одной распадающейся семье (2,1%) наблюдалась скрытая гипопротекция (5 семей, или 10,4%). Занятые собой, тяжело страдающая, либо озлобляясь по отношению друг к другу, либо испытывая внутреннее опустошение, родители, по существу, переставали вникать в жизнь своих детей, в их заботы, радости, интересы, желания. Это порождало ответное чувство, во-первых, тревогу за родителей, во-вторых, острое чувство собственного одиночества и, в-третьих, либо страх за себя, подавленность, либо холодное безразличие, а нередко и ожесточение к родителям. Как в полных, так и в неполных семьях реакции пассивного протеста нередко были направлены против отца, так как, по мнению девочек, он был полностью виноват перед матерью. В 8 неполных распавшихся (16,7%) и в 5 распадающихся (10,5%) семьях воспитание девочек протекало по типу доминирующей и потворствующей гиперпротекции со стороны матери или совместно матери и бабушки (13 семей, или 27,1%). Такой характер отношений сложился по мере нарастания отчуждения между родителями и, по сути дела, полного разрыва между ними, хотя и не всегда формально оформленного. Полное подчинение своей жизни одной цели – воспитанию дочери выражалось в тех крайних формах, которые препятствовали по существу гармоничному формированию личности и, прежде всего, воспитанию чувства ответственности и долга, самостоятельности, умения добиваться поставленной цели. Тем более, что в полных семьях при формальной сохранности отношений степень их

неопределенности не уменьшалась, а, напротив, возрастала. В этих условиях двойственность и противоречивость между родителями и детьми не уменьшалась, а также усиливалась. В связи с этим наблюдались достаточно развернутые реакции с легкими субдепрессивными проявлениями – снижением активности в учебе, безрадостными мыслями, жалобами на скуку и безразличие ко всему, угрюмостью. Воспитание в «культе болезни» (4 семьи, 8,3%) в большей степени определялось такими особенностями характера матери, как повышенная тревожная мнительность, а нарушение гармоничности семейных отношений способствовало обострению этих черт. При этом тип семьи имел относительное значение, за исключением тех случаев (2 семьи), когда повышенное внимание к здоровью ребенка было одним из средств изменить в лучшую сторону отношения в семье. В психогенных реакциях у девочек-подростков преобладали рудиментарные расстройства – ночные страхи, реже – тревога за здоровье матери, за свое здоровье. При повторном замужестве матери (в одной семье отца) постепенно возникала ситуация скрытого эмоционального отвержения (2 деструктогенные семьи, или 4,2%). Рождение сводного брата или сестры вызывало у девочек еще большее обострение чувства одиночества, приводило к убеждению, что их жизнь, радости и огорчения не вызывают у матери (отца) интереса, их мысли и чувства остаются без ответа. Эти переживания приобретали для подростков такую субъективную значимость, что порождали острую обиду на мать, недовольство отчимом (мачехой), чувство безысходности, нередко отчаяние с размышлениями собственной ненужности. По мере возрастания интенсивности этих переживаний у девочек появлялись психогенные астенические реакции, которые иногда сочетались с эпизодическими суицидными мыслями. На этом фоне наблюдались нарушения поведения в виде реакции эмансипации со стремлением высвободиться из под влияния семьи, добиться самостоятельности, утвердить себя как личность. Противоречивый подход к воспитанию девочек (10 семей, или 20,9%) были также одним из следствий конфликтных отношений как между родителями, так между родителями и прародителями. При крайней степени напряженности этих отношений различия во взглядах на воспитание также достигали крайних выражений. То, что одним из

родителей считалось допустимым, другим отвергалось полностью. Такой характер отношений не способствовал единству взглядов на воспитание, а требования «все бросить» и полностью «посвятить себя дочери», которые предъявляли друг другу родители и прародители родителям, вносили еще больший элемент разобщенности. Такие условия воспитания встречались во всех типах семей с нарушенной гармоничностью отношений. В 6 (12,5 %) неполных распавшихся, 2 (4,2%) распадающихся, 3 (6,3%) деструктивных и 3 (6,3%) собственно негармоничных семьях родители последовательно проводили линию повышенной моральной ответственности в воспитании детей (14 семей,

или 25,2%). Конфликты возникали из-за того, что родителям не всегда удавалось добиться главного. В силу авторитета родителей они полностью исполняли их требования, что приводило к преходящим астеническим расстройствам с раздражительной слабостью, эмоциональной лабильностью, нарушениями сна.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Гинекологическая эндокринология девочек и девушек: Руководство для врачей / Под ред. В.К.Чайки, Л.А.Матыциной. - Донецк.: Лебедь. - 2004. - 269 с.
2. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков: Руководство для врачей. -С.-Пб.:Фолиант. - 2000. - 573 с.
3. Матыцина Л.А., Золото Е.В., Синенко Л.В. // Буковин. мед. вісн. - 2001. - № 4. - С. 81-83.
4. Матыцина Л.А., Золото Е.В., Синенко Л.В. // Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України. - К. - 2001. - С. 418-420.
5. Матыцина Л.А., Золото Е.В. // Збірник наукових праць співробітників КМАПО ім П.А. Шупика. - К. - 2003. - С. 192-198.
6. Подольский В.В., Дромов В.Л. // Зб. наук. праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – Київ. - 1999. - С. 387-388.
7. Livingstone M., Fraser J.S. // Hum. Reproduc. Update. - 2002. - Vol. 8. - № 1. - P. 60-67.
8. Smith S.K. // Hum. Reprod. Update. - 1998. - Vol. 4. - P. 509-519.
9. Snajderova M., Mardesic T. // VIII<sup>th</sup> European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology. - Prague. - 2000. - P. 101.

## ВИДИ НЕВІРНОГО ВИХОВАННЯ І ТИПИ НЕГАРМОНІЙНИХ РОДИН У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ З ПУБЕРТАТНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ

*О.В. Золото, Л.О. Матицина*

*Донецький регіональний центр охорони материнства та дитинства, Україна*

## РЕЗЮМЕ

Дослідження взаємозв'язку психологічного стресу та характеру ендокринних змін, участь гормональної ланки в патогенезі пубертатних маткових кровотеч висувують на перший план вивчення нейрогормональних механізмів не тільки активного захисту (стрес-реакції), але й пасивного (антистресові реакції), які подають шлях пристосування організму до умов життя. Згідно з даними літератури, головна небезпека нашого часу – бути не в стані впоратися із стресом сучасного життя, що безперервно змінюються. Важливим аспектом цієї проблеми є вивчення гормональних антистресових механізмів, які в протилежність стрес-реакції досліджені недостатньо.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** пубертатні маткові кровотечі, дівчата-підлітки

## ВЫВОДЫ

1. В препубертатный и пубертатный периодах избирательная чувствительность половой системы к социально-психологическим факторам значительно возрастает.
2. Мы выделили синдром ювенильной перегрузки, понижения порога восприимчивости для внешних раздражителей. В основе которого лежит значительное понижение адаптационной функции гипоталамуса в результате повышение активности вегетативной нервной системы в период полового созревания.
3. Это приводит к снижению функции унилического центра подбугорной области и изменению эстрогенной активности, имеющей ведущее значение в патогенезе ПМК.

Перспективы дальнейших исследований: выявление взаимосвязи социально-психологических факторов и гормонального статуса подростков.

# THE TYPES OF ABNORMAL BRINING UP MODES OF TEEN-AGE GIRLS WITH UTERINE BLEEDING FROM NONHARMONIC FAMILIES

*E.V. Zoloto, L.A. Matytsina*

Donetsk Regional Centre for Maternity and Child Care, Ukraine

---

## SUMMARY

Investigation of the link between psychological stress and hormonal changes, participation of the endocrine system in pathogenesis of pubertal uterine bleedings put forward the study of neurohumoral mechanisms of not only active (stress-reactions) but also passive (anti-stress reactions) which represent a way of adaptation of the organism to the permanently changing surrounding conditions. According to the literature the main danger of our time is the lack of the ability to resist the stress of current life. Important aspect of this problem is the study of hormonal anti-stress mechanisms, which in contrast to stress reactions are investigated insufficiently.

**KEY WORDS:** pubertal uterine bleedings, adolescent girls