

REZUMAT TEZĂ DE DOCTORAT

Impactul stresului femeii gravide asupra nou-născutului

Doctorand: Anca Ioana (Răchită) Cristea

Conducător de doctorat: prof. univ. dr. Claudiu Mărginean

Introducere: Stresul este o experiență emoțională neplăcută însoțită de modificări biochimice, psihologice și comportamentale, cauzată de presiunea mediului asupra organismului, care depășește capacitatea de adaptare a acestuia. Ipoteza că mediul poate depăși abilitatea de adaptare a unui organism, poate duce la apariția de modificări semnificative atât din punct de vedere psihologic, cât și biologic, cu potențialul de a reprezenta o amenințare pentru sănătatea femeilor gravide. Sarcina implică modificări semnificative ale funcției neuroendocrine, cardiovasculare și imune, iar reactivitatea la stres în timpul sarcinii poate avea impact atât asupra sănătății mamei, cât și asupra dezvoltării fătului și nou-născutului.

Obiective generale: Au fost efectuate trei studii cu scopul de a evalua: Influența factorilor asociați asupra nivelului de stres experimentat de către pacientele gravide; Posibile corelații între suferința maternă, nivelul de cortizol salivar măsurat în al treilea trimestru de sarcină și inițierea cu succes a alăptării; Screening prenatal într-o cohortă de femei însărcinate internate pentru naștere, pentru evaluarea prevalenței anxietății și depresiei perinatale.

Metodologie generală: Toate studiile descrise în lucrarea de față s-au desfășurat în cadrul Clinicii de Obstetrică și Ginecologie a Spitalului Clinic Județean Mureș în perioada decembrie 2019-mai 2022. Toate participantele incluse în studii au semnat consimțământul informat, consimțământul pentru includerea nou-născutului în studiu și au completat chestionarele, care conțineau datele necesare pentru desfășurarea studiilor. Au fost utilizate următoarele scale: Scala de atitudini și convingeri 2 ABS II; Scala Spitalicească de Anxietate și Depresie (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS); Scala de anxietate Hamilton – HAMA; Scala De Evaluare A Depresiei Hamilton (Hamilton Depression Rating Scale – HDRS); Scala de Evaluare a Depresiei Hamilton (HAMD); Scala EDPS ; Scala Depresiei (CES-D) și Scorul LATCH.

Studiul 1. Studiu de tip prospectiv care a inclus 215 femei gravide aflate în trimestrul III de sarcină și internate în Clinica de Obstetrică și Ginecologie II din Târgu-Mureș, studiu unde am urmărit influența factorilor asociați asupra nivelului de stres, și identificarea segmentului de populație care prezintă o frecvență crescută a stresului, în ultimul trimestru al sarcinii.

Concluzii studiul 1: Studiul a evidențiat diferențe semnificative în nivelul de stres și iraționalitate în funcție de mediul de proveniență, femeile din mediul urban prezentând niveluri mai ridicate. De asemenea, iminența de avort și planificarea sarcinii au fost asociate cu niveluri mai mari de iraționalitate, sugerând că starea emoțională poate influența gândirea irațională. Tipul nașterii a fost, de asemenea, legat de nivelul de iraționalitate, cu femeile care au avut sarcini dorite prezentând un nivel mai ridicat. Studiul subliniază necesitatea evaluării periodice a stresului și iraționalității pe parcursul sarcinii și sugerează implementarea unui program de screening și consiliere psihologică în îngrijirea prenatală, evidențiind importanța sprijinului familial, a armoniei conjugale și a educației privind nașterea în gestionarea stresului și a iraționalității asociate sarcinii.

Studiul 2 - Studiul a fost unul de tip observațional prospectiv și s-a desfășurat în perioada ianuarie - mai 2022, și a inclus un eșantion de 60 de gravide aflate în trimestrul III de sarcină. Recrutarea participantelor a avut loc în Clinica de Obstetrică și Ginecologie a Spitalului Clinic Județean Mureș. Studiul a avut ca scop depistarea posibilelor corelații între suferința maternă, nivelul de cortizol salivar măsurat în trimestrul III de sarcină și inițierea cu succes a alăptării

Concluzii studiul 2: Un rezultat important al studiului a fost acela că, contactul precoce piele-pe-piele, sprijinul sporit și educația mamelor în timpul sarcinii și imediat după naștere pot îmbunătăți inițierea alăptării. Cu toate că studiul se concentrează asupra impactului cortizolului asupra inițierii cu succes a alăptării, nivelul de cortizol salivar măsurat în al treilea trimestru nu a fost asociat cu alăptarea întârziată la 24 de ore și nici la 48 de ore

postpartum. Creșterea cortizolului salivar în ultimul trimestru de sarcină nu a fost asociată cu inițierea întârziată/absența alăptării. Mecanismele care explică relația dintre nivelurile de cortizol în timpul sarcinii, suferința psihologică maternă și rezultatul suboptim al alăptării rămân neclare.

Studiul 3 –de tip prospectiv, a inclus un eșantion format din 215 femei însărcinate aflate în trimestrul III de sarcină și internate pentru naștere la Clinica de Obstetrică și Ginecologie a Spitalului Clinic Județean Târgu-Mureș și s-a desfășurat în perioada decembrie 2019 - decembrie 2021, și a avut ca obiectiv realizarea unui screening prenatal într-o cohortă de femei însărcinate internate pentru naștere, pentru evaluarea prevalenței anxietății și depresiei perinatale.

Concluzii studiul 3. Studiul evidențiază importanța monitorizării sănătății mentale pe parcursul sarcinii și identificarea factorilor de risc relevanți pentru a oferi îngrijire adecvată viitoarelor mame. Manifestarea anxietății și depresiei în timpul sarcinii este adesea influențată de mai mulți factori. Prin recunoașterea și înțelegerea acestor factori asociați, putem facilita implementarea timpurie a măsurilor de monitorizare a sănătății mentale pe parcursul sarcinii. Factorii demografici și cei legați de sănătate sunt strâns interconectați și pot avea un impact semnificativ asupra stării psiho-afective materne. Analiza factorilor de risc relevanți a relevat că vârsta maternă mai tânără este asociată cu simptome de depresie prenatală, iar anxietatea este o problemă comună în timpul sarcinii. Rezultatele obținute în studiul nostru au demonstrat că vârsta și mediul de origine reprezintă cei mai puternici predictorii ai sănătății mentale în timpul sarcinii. Prin urmare, este important să luăm în considerare acești factori, atunci când evaluăm și oferim îngrijire prenatală. Introducerea unui program de screening care include și consiliere psihologică în cadrul îngrijirii prenatale, poate fi extrem de utilă pentru femeile care experimentează stres, anxietate sau se află în situații sociale dezavantajate. Acest program ar putea fi implementat la nivelul sistemului de sănătate, iar personalul medical ar putea fi instruit să ofere consiliere și suport adecvat acestor femei. Rezultatele noastre subliniază necesitatea implementării intervențiilor menite să sprijine bunăstarea mentală a femeilor însărcinate. Aceste intervenții pot include sprijinul social, consilierea psihologică și alte strategii terapeutice adaptate nevoilor individuale ale femeilor. Este important să abordăm sănătatea mentală în timpul sarcinii ca parte integrantă a îngrijirii prenatale și să oferim suport adecvat și intervenții preventive pentru a asigura bunăstarea atât a mamei, cât și a copilului în perioada perinatală.