

# Zaburzenia nastroju w czasie ciąży i po porodzie

Broszura dla kobiet i ich rodzin



© Scottish Intercollegiate Guidelines Network

ISBN 978 1 909103 60 3

Pierwsza publikacja: 2012

Wersja z 2017 r.

Tę broszurę można kopiować na potrzeby NHS w Szkocji.

# Spis treści

<b>Do kogo adresowana jest broszura?</b>	<b>1</b>
<b>Czego dotyczy broszura?</b>	<b>2</b>
<b>Jakiego rodzaju zaburzenia nastroju mogą występować w czasie ciąży i po porodzie?</b>	<b>4</b>
<b>Jak poznam, że mam depresję przed- lub poporodową?</b>	<b>5</b>
<b>Jak mogę się czuć po porodzie?</b>	<b>7</b>
<b>Kto jest bardziej narażony na psychozę poporodową i jak rozpoznać, że mam tę chorobę?</b>	<b>10</b>
<b>Co się stanie, jeżeli znajduję się w grupie podwyższonego ryzyka zachorowania na psychozę poporodową?</b>	<b>12</b>
<b>Czynniki zwiększające ryzyko zaburzeń nastroju w czasie ciąży lub po porodzie</b>	<b>14</b>
<b>Jak mogę sobie pomóc?</b>	<b>16</b>
<b>Jak mogą pomóc mi najbliżsi?</b>	<b>17</b>

<b>Czy mogę bezpiecznie przyjmować swoje leki na zaburzenie nastroju, jeżeli planuję zajść w ciążę?</b>	<b>19</b>
<b>Jakie opcje leczenia są dostępne, jeżeli zachoruję na zaburzenie nastroju?</b>	<b>22</b>
<b>Czy mogę bezpiecznie przyjmować leki, gdy karmię piersią?</b>	<b>27</b>
<b>Jakie leki wolno mi przyjmować?</b>	<b>28</b>
<b>Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?</b>	<b>32</b>
<b>W jaki sposób opracowuje się wytyczne SIGN?</b>	<b>35</b>

# Do kogo adresowana jest broszura?

## Ta ulotka jest przeznaczona dla Ciebie, jeżeli:

---

- jesteś w ciąży,
- planujesz zajść w ciążę,
- urodziłaś dziecko w ciągu ostatniego roku,
- martwisz się zaburzeniami nastroju.



Broszura może być też pomocna dla twojego partnera/twojej partnerki, członków rodziny, znajomych lub opiekunów.

---

## Broszura objaśnia:

- kto jest narażony na zaburzenia nastroju w czasie ciąży i po porodzie,
- jak diagnozuje się zaburzenia nastroju,
- z jakich opcji leczenia można skorzystać,
- bezpieczeństwo przyjmowania leków na zaburzenia nastroju w czasie ciąży,
- jakich wyników można spodziewać się po leczeniu.

# Czego dotyczy broszura?

**Ta broszura wyjaśnia zalecenia zawarte w wytycznych klinicznych opracowanych przez Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) dotyczących leczenia okołoporodowych zaburzeń nastroju.**

Wytyczne kliniczne oparte są na wynikach aktualnych badań naukowych. Zawierają one porady oparte na opiniach specjalistów służby zdrowia wykwalifikowanych w zakresie najlepszych metod opieki nad pacjentami.

Na str. 32–34 znajdują się szczegółowe dane dotyczące organizacji pomocowych oraz innych miejsc, w których można uzyskać dodatkowe informacje.

Na str. 35 podano dodatkowe informacje na temat sposobu opracowywania wytycznych.

## W broszurach SIGN może znaleźć się siedem różnych typów zaleceń.



**Istotne zalecenia**  
oparte na  
wynikach dobrej  
jakości badań



**Zalecenia** oparte  
na wynikach  
badań



**Zalecenia  
dotyczące  
niestosowania**  
oparte na  
wynikach dobrej  
jakości badań



**Zalecenia  
dotyczące  
niestosowania**  
oparte na  
wynikach badań



**Zalecenia** oparte na  
doświadczeniach  
klinicznych



**Zalecenia dotyczące  
niestosowania** oparte  
na doświadczeniach  
klinicznych



**Brak wystarczających  
danych z badań**, by  
stwierdzić, czy coś jest  
korzystne

Aby zapoznać się z wytycznymi klinicznymi, należy wejść na stronę [www.sign.ac.uk](http://www.sign.ac.uk)

# Jakiego rodzaju zaburzenia nastroju mogą występować w czasie ciąży i po porodzie?

**Depresja przedporodowa** oznacza depresję podczas ciąży.

**Depresja poporodowa** to depresja występująca w pierwszych 12 miesiącach po porodzie.

**Psychoza poporodowa** to ciężka choroba psychiczna, w której dochodzi do utraty kontaktu z rzeczywistością. Może ona wystąpić nagle po porodzie.

**Okołoporodowe zaburzenia nastroju** to zaburzenia psychiczne występujące w czasie ciąży lub w pierwszym roku po porodzie.

Niektóre czynniki podnoszą ryzyko wystąpienia zaburzeń nastroju. Opisano je na stronie 14.



# Jak poznam, że mam depresję przed- lub poporodową?

Objawy są takie same jak w przypadku depresji, na którą może zachorować każdy. Zanim udasz się do lekarza, warto zapisać, jak się czujesz. Dzięki temu lekarz będzie mógł zaproponować ci najbardziej odpowiedni sposób leczenia.

Mogą pojawić się u Ciebie następujące objawy:

- Zmniejszone zainteresowanie codziennymi czynnościami.
- Smutek i skłonność do płaczu.
- Uczucie niepokoju i lęk.
- Zmęczenie i brak energii.
- Ataki paniki.
- Ból bez wyraźnej przyczyny.
- Problemy ze snem.
- Obniżona zdolność koncentracji.
- Obsesyjne zachowania.
- Brak apetytu.
- Brak zainteresowania seksem.
- Ograniczona zdolność lub niemożność poradzenia sobie z opieką nad dzieckiem i prowadzeniem domu.

Możesz także odczuwać następujące objawy fizyczne:

- bóle głowy,
- drętwienie,
- przyspieszony oddech (hiperwentylacja).

**W tym miejscu możesz opisać, jak się czujesz.**

Czasami niektóre matki mogą odczuwać potrzebę samookaleczenia lub wyrządzenia krzywdy dziecku. Jeżeli masz takie myśli, poinformuj o tym położną, pielęgniarkę środowiskową, lekarza rodzinnego (GP) lub członków rodziny. Nie wstydź się ani nie bój tych myśli; to choroba je wywołuje.

„Wydawało mi się, że ona (dziecko) celowo zachowuje się w taki sposób, aby mnie drażnić i denerwować. Oczywiście nie było to prawdą – zachowywała się po prostu tak jak zachowują się małe dzieci”.

# Jak mogę się czuć po porodzie?

## Smutek poporodowy

W trakcie ciąży i zaraz po porodzie możesz odczuwać huśtawkę emocjonalną – to najzupełniej normalne. Najczęstszym uczuciem, które może się pojawić, jest smutek poporodowy.

Wiele matek odczuwa wtedy nadwrażliwość emocjonalną i rozdrażnienie, a także łatwo bez powodu wybuchają płaczem. Możesz niepokoić się nawet małymi problemami i nie być w stanie się rozchmurzyć.

**Smutek poporodowy (baby blues)** to pojęcie opisujące stan emocjonalny, którego doświadczają niektóre kobiety po porodzie. Zazwyczaj smutek poporodowy pojawia się drugiego lub trzeciego dnia po urodzeniu dziecka. Ale już piątego dnia powinnaś poczuć się lepiej.



Nie martw się – smutek poporodowy zwykle bardzo szybko mija. Odczucia te są całkowicie normalne, jednak jeżeli smutek poporodowy nie ustąpi po kilku dniach, powinnaś o swoich uczuciach porozmawiać z położną, pielęgniarką środowiskową lub lekarzem, ponieważ objawy te mogą wskazywać na depresję poporodową.

## Wizyty kontrolne przed i po porodzie



### **Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań**

Jeżeli wcześniej cierpiałś na zaburzenie nastroju lub depresję, położna lub lekarz rodzinny (GP) zapyta cię o twoje samopoczucie przy każdym spotkaniu.

Po porodzie twoja położna i pielęgniarka środowiskowa zapytają cię o samopoczucie. Dzięki temu będą mogły porozmawiać z tobą o najlepszych sposobach radzenia sobie z emocjami i o szybkim powrocie do zdrowia.



### **Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań**

Pielęgniarka środowiskowa powinna zapytać cię o samopoczucie po 4–6 tygodniach po porodzie, a następnie po 3–4 miesiącach.

Możesz zostać poproszona o wypełnienie kwestionariusza.



### Zalecenia oparte na doświadczeniach klinicznych

Wszyscy miewamy dobre i złe dni, jednak jeżeli po upływie dwóch tygodni przygnębie nie minie, pielęgniarka środowiskowa skieruje cię do lekarza rodzinnego (GP) na dalsze badania.



„Miałam wrażenie, że tylko ja się tak czuję”.

# Kto jest bardziej narażony na psychozę poporodową i jak rozpoznać, że mam tę chorobę?

Psychoza poporodowa występuje rzadko. Choroba ta pojawia się zaledwie u **1–2 kobiet na każdy 1000 porodów**, ale może mieć bardzo poważny przebieg. Zazwyczaj występuje ona w pierwszym miesiącu po porodzie, ale jej objawy często pojawiają się już w pierwszych kilku dniach.

Jest mało prawdopodobne, że sama rozpoznasz u siebie psychozę poporodową. Twój partner/twoja partnerka, rodzina i pracownicy służby zdrowia mogą jednak obserwować między innymi następujące objawy:

- niepokój o wszystko,
- urojenia (dziwne myśli lub przekonania, które najprawdopodobniej są nieprawdziwe, np. że ludzie zagrażają twojemu życiu),
- halucynacje (najczęściej polegające na słyszeniu głosów, które komentują twoje zachowanie, obrażają cię lub wydają rozkazy) oraz
- irracjonalne myśli.

U wielu kobiet, które zapadają na psychozę poporodową, nie występują żadne sygnały ostrzegawcze. U innych oznaki nadchodzącej psychozy są wyraźne. Psychoza poporodowa może pojawić się u każdej kobiety, nawet jeśli nie jest ona obciążona żadnym z powszechnych czynników ryzyka.

„Byłam przerażona, miałam paranoję i myślałam, że wszyscy zagrażają mojemu życiu. Chowalam się, gdy ktoś zbliżał się do drzwi”.



### Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Aby dowiedzieć się, czy znajdujesz się w grupie wysokiego ryzyka zachorowania na psychozę poporodową, położna powinna zadać ci następujące pytania:

- czy wcześniej chorowałaś na chorobę afektywną dwubiegunową (czasem nazywaną depresją maniacką),
- czy wcześniej chorowałaś na schizofrenię,
- czy wcześniej chorowałaś na psychozę poporodową,
- czy ktoś w rodzinie wcześniej chorował na chorobę afektywną dwubiegunową lub psychozę poporodową (np. czy rodzice, siostra lub brat cierpieli na chorobę afektywną dwubiegunową albo czy matka lub siostra miały kiedyś psychozę poporodową),
- czy wcześniej z jakiegoś powodu byłaś leczona w szpitalu psychiatrycznym (dotyczy to także okresów po porodzie).



### Informacje

Więcej informacji na temat zdrowia psychicznego w okresie ciąży znajdziesz na stronie: [www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/problems/mentalhealthinpregnancy.aspx](http://www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/problems/mentalhealthinpregnancy.aspx)

# Co się stanie, jeżeli znajduję się w grupie podwyższonego ryzyka zachorowania na psychozę poporodową?



## Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Jeżeli cierpiałś wcześniej na umiarkowane zaburzenie nastroju i jeżeli twój rodzic, brat lub siostra ma chorobę afektywną dwubiegunową albo matka lub siostra miała psychozę poporodową, opiekująca się tobą położna lub lekarz rodzinny (GP) może zaproponować skierowanie cię do odpowiedniego lekarza specjalisty.

Specjalista oceni twój stan zdrowia psychicznego. Ma to na celu obniżenie ryzyka pogorszenia się twojego stanu zdrowia po porodzie. Specjalista udzieli ci porady o tym, jak najskuteczniej zmniejszyć ryzyko wystąpienia złego samopoczucia po porodzie.



## Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Jeżeli należysz do grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia psychozy poporodowej, pracownicy służby zdrowia powinni opracować i uzgodnić z tobą szczegółowy plan postępowania w późniejszych etapach ciąży i pierwszych tygodniach po porodzie. Plan powinien zostać opracowany przed 32. tygodniem ciąży.





### Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Plan postępowania powinien zostać przekazany tobie i każdej osobie, która się tobą opiekuje (psychiatrze, położnikowi, lekarzowi rodzinnemu (GP), położnej, pielęgniarce środowiskowej), aby wszyscy wiedzieli, jak najskuteczniej zmniejszyć ryzyko wystąpienia u ciebie złego samopoczucia. Plan powinien też zawierać szczegółowe dane osoby kontaktowej, którą należy powiadomić, gdy twój stan zdrowia ulegnie pogorszeniu.

Posiadanie takiego planu pomoże jak najbardziej ograniczyć ryzyko pogorszenia się twojego stanu zdrowia.

**Ważne jest, aby kopię planu zabrać ze sobą na oddział położniczy, gdy będziesz się przygotowywać do porodu.**



### Informacje

Więcej informacji na temat psychozy poporodowej można znaleźć na stronie internetowej: [www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfo/problems/postnatalmentalhealth/postpartumpsychosis.aspx](http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfo/problems/postnatalmentalhealth/postpartumpsychosis.aspx)

# Czynniki zwiększające ryzyko zaburzeń nastroju w czasie ciąży lub po porodzie

Zaburzenie nastroju	Czynniki zwiększające ryzyko zachorowania
<b>Depresja przedporodowa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stres</li><li>• Wcześniejsze przypadki depresji</li><li>• Brak wsparcia społecznego, np. ze strony rodziny i znajomych</li><li>• Przemoc w rodzinie</li><li>• Nieplanowana ciąża</li><li>• Problemy w relacjach z partnerem/partnerką</li><li>• Lęk związany z podjęciem roli matki</li></ul>
<b>Depresja poporodowa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Smutek poporodowy</li><li>• Wcześniejsze przypadki złego samopoczucia psychicznego w czasie ciąży</li><li>• Brak wsparcia ze strony rodziny i znajomych</li><li>• Problemy w relacjach z partnerem/partnerką</li><li>• Niedawne trudne wydarzenia życiowe</li><li>• Trudne dzieciństwo</li><li>• Nieplanowana ciąża</li><li>• Brak pracy</li><li>• Niemożność/rezygnacja z karmienia piersią</li><li>• Stres w czasie ciąży</li><li>• Zaburzenia czynności tarczycy w czasie ciąży</li><li>• Trudności w radzeniu sobie ze zmianami</li><li>• Trudności z zajściem w ciążę</li><li>• Depresja partnera/partnerki</li><li>• Posiadanie już dwójki lub więcej dzieci</li></ul>

Zaburzenie nastroju	Czynniki zwiększające ryzyko zachorowania
<b>Psychoza poporodowa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wcześniejsze przypadki poważnej choroby psychicznej, szczególnie choroby dwubiegunowej lub psychozy poporodowej</li> <li>• Wcześniejsze przypadki choroby dwubiegunowej lub psychozy poporodowej w rodzinie (u bliskich krewnych, np. rodzica lub siostry)</li> <li>• Przerwane leczenie zaburzenia nastroju</li> <li>• Komplikacje przy porodzie</li> </ul>

Warto zapamiętać, że:



- nawet jeżeli należysz do grupy podwyższonego ryzyka, nie oznacza to, że na pewno zachorujesz na zaburzenie nastroju,
- niektóre kobiety nie stwierdzają u siebie żadnych czynników zwiększających ryzyko, a mimo to zapadają na tę chorobę.

**Powinnaś omówić wszelkie obawy z lekarzem rodzinnym (GP), położną lub pielęgniarką środowiskową.**

**W tym miejscu możesz zanotować wszelkie występujące u ciebie czynniki ryzyka. Pomoże ci to w rozmowie z lekarzem rodzinnym (GP), położną lub pielęgniarką środowiskową.**

# Jak mogę sobie pomóc?

Aby poradzić sobie z zaburzeniem nastroju w czasie ciąży lub po porodzie, spróbuj poniższych sugestii:

	Aby uzyskać właściwą pomoc, odpowiedz na pytania położnej, pielęgniarki środowiskowej lub lekarza jak najbardziej szczerze.
	Porozmawiaj z położną, pielęgniarką środowiskową lub lekarzem o swoim samopoczuciu i poinformuj ich o przebytych leczeniach zaburzeń zdrowia psychicznego, nawet jeśli sami o to nie zapytają.
	Aktywnie uczestnicz w podejmowaniu decyzji dotyczących twojego leczenia.
	Postaraj się jak najwięcej spać.
	Bądź aktywna towarzysko ze swoim dzieckiem. Zrobi to dobrze zarówno tobie, jak i jemu. Zastanów się nad udziałem w takich aktywnościach jak spacerowanie z wózkiem i pływanie. Twoja pielęgniarka środowiskowa może udzielić informacji na temat dostępnych zajęć i grup wsparcia.

„Dzięki wsparciu mojej poradni zdrowia psychicznego oraz poznaniu technik samodzielnego radzenia sobie z chorobą udało mi się znów odstawić leki”.

## Jak mogą pomóc mi najbliżsi?

Warto polecić tę sekcję partnerowi/partnerce, członkom rodziny i przyjaciołom do przeczytania.

Partnerzy/partnerki, członkowie rodziny i przyjaciele powinni zwracać uwagę na następujące objawy:

- rozdrażnienie i niepokój,
- nadmierna ostrożność w postępowaniu z dzieckiem,
- brak zainteresowania dzieckiem,
- odrzucanie bliskich ci osób.

„Wszystko wymykało mi się spod kontroli i czułam się w tym wszystkim osamotniona”.



Pomoc partnera/partnerki może polegać na:

- dawaniu ci czasu i przestrzeni do rozmów o twoich uczuciach,
- nielekceważeniu twoich słów,
- umożliwieniu ci skorzystania z czasu tylko dla siebie,
- zachęcaniu cię do spędzania czasu z innymi członkami rodziny i znajomymi,
- pomaganiu ci przy wizytach u lekarzy i innych specjalistów,
- organizowaniu czasu w taki sposób, abyś długo nie była sama.

Matki z zaburzeniami nastroju często przesadnie reagują na przekazywane im uwagi, więc partnerzy/partnerki, rodzina i znajomi muszą wykazać się dużym taktem i wyrozumiałością.

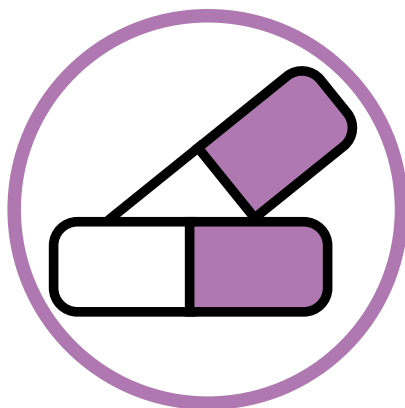


### Informacje

Więcej informacji na temat roli najbliższych można znaleźć na stronie internetowej Królewskiego Kolegium Psychiatrycznego (Royal College of Psychiatrists) [www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfoforall/problems/postnatalmentalhealth/postnataldepression.aspx](http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfoforall/problems/postnatalmentalhealth/postnataldepression.aspx)

# Czy mogę bezpiecznie przyjmować swoje leki na zaburzenie nastroju, jeżeli planuję zajść w ciążę?

Jeżeli przyjmujesz leki w ramach leczenia bieżącego zaburzenia nastroju lub terapii zapobiegającej nawrotowi poprzedniej choroby, musisz koniecznie zapytać lekarza, czy możesz je bezpiecznie zażywać w czasie ciąży.



## Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Niektóre leki (szczególnie kwas walproinowy, którego nie należy przyjmować w ciąży) mogą być szkodliwe dla płodu. Dlatego w czasie ich przyjmowania należy stosować skuteczną antykoncepcję.

Jeżeli podczas leczenia kwasem walproinowym okaże się, że jesteś w ciąży, powinnaś jak najszybciej porozmawiać z osobą, która ci go przepisała.

Jeżeli w trakcie przyjmowania leków na zaburzenie nastroju dowiesz się, że jesteś w ciąży, jak najszybciej skontaktuj się z lekarzem.

**Nie odstawiaj nagle przyjmowanych leków.**



### Zalecenia oparte na doświadczeniach klinicznych

Jeżeli twój lekarz rodzinny (GP) lub psychiatra uzna, że powinnaś kontynuować przyjmowanie leku, być może przed zajściem w ciążę bezpieczniej będzie zmienić leki na inne. Ryzyko wystąpienia złego samopoczucia wzrasta przy gwałtownym odstawieniu leku.



### Zalecenia oparte na doświadczeniach klinicznych

Lekarz lub położna pomogą ci zdecydować, czy powinnaś brać leki w ciąży.





### **Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań**

Być może przyjmujesz lek zapobiegający ciężkiemu nawracającemu zaburzeniu nastroju, który należy do grupy leków przeciwpadaczkowych. W takim przypadku lekarz przepisze ci wyższą niż zwykle dawkę kwasu foliowego. Wyniesie ona 5 mg dziennie.



### **Informacje**

Kwas foliowy jest witaminą, której przyjmowanie zaleca się wszystkim kobietom ciężarnym w pierwszych 12 tygodniach ciąży. Ogranicza on ryzyko wystąpienia u dziecka problemów w rozwoju rdzenia kręgowego i mózgu.

# Jakie opcje leczenia są dostępne, jeżeli zachoruję na zaburzenie nastroju?

Nieleczone zaburzenie nastroju może zaszkodzić tobie i twojemu dziecku. Jeżeli zatem w czasie ciąży lub po porodzie wystąpi u ciebie zaburzenie nastroju, koniecznie zwróć się o pomoc. Niektóre metody leczenia wymagają przyjmowania leków, zaś inne nie. Lekarz może zaproponować ci połączenie obu metod.

Specjaliści ostrożnie podchodzą do przyjmowania leków przez kobiety ciężarne, ponieważ trudno zagwarantować, że leki te będą całkowicie bezpieczne.

Należy rozważyć potencjalne ryzyko dla ciebie i twojego dziecka wynikające z przyjmowania leku w trakcie ciąży i po porodzie w stosunku do ryzyka związanego z pogorszeniem stanu zdrowia po odstawieniu leków lub rezygnacji z ich przyjmowania.

## Leczenie depresji przedporodowej

Nieleczona depresja i zaburzenia lękowe mogą mieć szkodliwy wpływ na dziecko. Jeżeli zatem w czasie ciąży wystąpi u ciebie zaburzenie nastroju, koniecznie zwróć się o pomoc.

### Psychoterapia

Psychoterapia polega na indywidualnej rozmowie z wykwalifikowanym terapeutą. Dodatkowe informacje znajdują się na stronie 24. Ten rodzaj leczenia może być stosowany samodzielnie lub w połączeniu z leczeniem farmakologicznym. Dodatkowe informacje na temat leków znajdziesz na stronach 28–31.



### Informacje

Więcej informacji na temat psychoterapii można znaleźć w broszurze SIGN poświęconej leczeniu depresji bez stosowania przepisanych leków: [www.sign.ac.uk/assets/pat114.pdf](http://www.sign.ac.uk/assets/pat114.pdf)

Jeżeli wraz z lekarzem uznacie, że potrzebujesz leków, twój lekarz postara się wdrożyć leczenie o najmniejszym ryzyku, najmniejszych dawkach i najkrótszym okresie przyjmowania leku.

Być może konieczne będzie kontynuowanie przyjmowania przepisanych leków w czasie ciąży i po porodzie.

## Leczenie depresji poporodowej

Jeżeli po porodzie po raz pierwszy zachorujesz na ciężką depresję lub wystąpią u ciebie ostre objawy lękowe, musisz koniecznie zwrócić się o pomoc do położnej, pielęgniarki środowiskowej lub lekarza.

Wczesne rozpoczęcie leczenia będzie miało korzystny wpływ na rozwój i zachowanie dziecka oraz na twoje samopoczucie. Sposób leczenia będzie zależał od stopnia zaburzenia nastroju.

„Przytłaczały mnie katastroficzne myśli”.

„Zalewała mnie złość i zaczynałam bać się samej siebie”.

## Psychoterapia

Gdy cierpisz na depresję, wiele sytuacji będzie ci się jawić w negatywnym świetle. Możesz wtedy przestać robić rzeczy, które do tej pory lubiłaś.

**Terapia poznawczo-behawioralna** (cognitive behavioural therapy, CBT) jest rodzajem psychoterapii, który może pomóc ci w rozwiązaniu problemów poprzez zmianę myślenia i zachowania. Stosuje się ją najczęściej w leczeniu zaburzeń lękowych i depresji. Polega na współpracy z wykwalifikowanym terapeutą, który pomoże ci pokonać niekorzystne myśli i zachowania.



### Zalecenia oparte na wynikach badań

Pracownik służby zdrowia odpowiedzialny za opiekę nad tobą powinien rozważyć zastosowanie u ciebie po porodzie **terapii poznawczo-behawioralnej** (CBT) do leczenia łagodnej do umiarkowanej depresji.

## Zajęcia dla matek i dzieci

Depresja poporodowa może oznaczać trudności w kontaktach z dzieckiem.



### Istotne zalecenia oparte na wynikach dobrej jakości badań

Jeżeli jest ci trudno wchodzić z dzieckiem w interakcje, twoja pielęgniarka środowiskowa lub lekarz rodzinny (GP) powinni być w stanie zaoferować ci różne formy pomocy.

Mogą to być między innymi wsparcie telefoniczne albo zachęta do udziału w zajęciach z masażu dla niemowląt.

## Ćwiczenia zorganizowane

Badania pokazały, że ćwiczenia fizyczne mogą łagodzić objawy depresji.



### Zalecenia oparte na wynikach badań

Lekarz rodzinny (GP) może zaproponować ci program ćwiczeń zorganizowanych, który pomoże w leczeniu twojej depresji poporodowej.

Zorganizowane ćwiczenia mogą przybierać różne formy: od spacerów i pływania po specjalne zajęcia dla matek z dziećmi oferowane przez lokalne ośrodki sportowe i NHS.

## Leczenie psychozy poporodowej

Psychoza poporodowa występuje rzadko, ale jeśli zostanie u ciebie rozpoznana, prawdopodobnie zostaniesz skierowana na leczenie do szpitala. Warto wiedzieć, że większość osób wraca do pełnego zdrowia.

Jeżeli wystąpi u ciebie psychoza poporodowa, twój psychiatra może zaproponować ci przyjmowanie leków przeciwpsychotycznych. Leki te stosuje się do leczenia zaburzeń zdrowia psychicznego takich jak schizofrenia i choroba afektywna dwubiegunowa. Więcej informacji na ich temat można znaleźć na stronie 31.



### Zalecenia oparte na wynikach badań

Psychiatra powinien omówić z tobą wybór leku i poinformować, czy możesz go brać podczas karmienia piersią.



### Informacje

W przypadku ciężkiej choroby lekarz może zalecić terapię elektrowstrząsową (electroconvulsive therapy, ECT).

Aby uzyskać więcej informacji o tej terapii, zapytaj psychiatrę lub odwiedź stronę internetową [www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfoforall/treatments/ect.aspx](http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfoforall/treatments/ect.aspx)

# Czy mogę bezpiecznie przyjmować leki, gdy karmię piersią?

Specjaliści ostrożnie podchodzą do przyjmowania leków przez kobiety karmiące piersią, ponieważ trudno zagwarantować, że leki te będą całkowicie bezpieczne. Leki mogą przedostawać się z mlekiem matki do organizmu niemowlęcia.

Z drugiej strony odstawienie leków, które przyjmujesz z powodu zaburzeń nastroju, może prowadzić do pogorszenia twojego stanu zdrowia.



## Zalecenia oparte na doświadczeniach klinicznych

Jeżeli wspólnie z lekarzem rozważacie zastosowanie leków w okresie karmienia piersią, warto wziąć pod uwagę następujące informacje:




- Wcześnieiki lub dzieci chore są bardziej narażone na skutki uboczne leków.
- Wszystkie dzieci należy obserwować pod kątem wystąpienia skutków ubocznych oraz kontrolować częstotliwość karmienia, wzrost i rozwój.
- Bardzo niewiele wiadomo o długofalowym wpływie leków przyjmowanych podczas karmienia piersią.



## Informacje



Na stronach 28–31 znajduje się tabela leków, która pomoże tobie i lekarzowi w wyborze optymalnego leku.





# Jakie leki wolno mi przyjmować?






Leki		
Lek	Odpowiedni dla kobiet w ciąży?	Odpowiedni dla kobiet karmiących?
<p>Leki przeciwdepresyjne</p> <p>Selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRI)</p> <p>Lekami z grupy SSRI są między innymi paroksetyna, sertralina i doksepina.</p> <p>Trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne (tricyclic antidepressants, TCAs)</p>	<p><b>Tak</b></p> <p>Paroksetyna nie powinna być lekiem pierwszego wyboru dla kobiet w ciąży. Jeżeli już ją przyjmujesz, twój lekarz rozważy ryzyko i korzyści dla ciebie i twojego dziecka. Następnie albo poleci ci kontynuować leczenie, albo zmieni lek na inny.</p> <p>Nie można stwierdzić, czy leki przeciwdepresyjne zwiększają ryzyko poronienia.</p> <p>Istnieje niewielkie prawdopodobieństwo, że leki z grupy SSRI mogą powodować u dzieci wady serca.</p>  	<p><b>Tak</b></p> <p>Spośród leków przeciwdepresyjnych poleca się w pierwszej kolejności sertralinę lub paroksetynę, jednak w niektórych przypadkach można wybrać inne leki (np. jeżeli musisz kontynuować leczenie farmakologiczne rozpoczęte w ciąży lub jeżeli depresja, na którą cierpisz, jest trudna do wyleczenia).</p> <p>Należy unikać doksepiny, fluoksetyny, citalopramu i escitalopramu.</p> 



## Leki

Lek	Odpowiedni dla kobiet w ciąży?	Odpowiedni dla kobiet karmiących?
Leki przeciwdepresyjne (ciąg dalszy)	Dzieci narażone na działanie leków przeciwdepresyjnych w czasie ciąży mogą przejawiać niepokój, rozdrażnienie, a w rzadkich przypadkach mogą wystąpić u nich konwulsje. Takie przypadki nie zdarzają się często, są z reguły nieszkodliwe i trwają krótko.	
Lit	<p><b>Tak</b></p> <p>Litu nie wolno gwałtownie odstawiać.</p> <p>Przyjmowanie tego leku niesie ze sobą ryzyko uszkodzenia płodu, dlatego być może konieczne będą dodatkowe badania ultrasonograficzne, aby kontrolować wzrost i rozwój  dziecka.</p> <p>Dzieci narażone na działanie litu przed narodzinami są narażone na problemy z kontrolą temperatury ciała, wiotkimi mięśniami, oddychaniem i tarczycą. W takich przypadkach konieczny może być dłuższy pobyt w szpitalu.</p>	<p><b>Lek niezalecany</b></p> <p>Lit może negatywnie oddziaływać na sprawność tarczycy i nerek u dziecka. Jeżeli chcesz karmić piersią, musisz uważnie obserwować  dziecko.</p>

Leki		
Lek	Odpowiedni dla kobiet w ciąży?	Odpowiedni dla kobiet karmiących?
Leki stabilizujące nastrój o działaniu przeciwpadaczkowym, takie jak kwas walproinowy.	<p><b>Nie</b></p> <p>Ten lek zwiększa  ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w rozwoju płodu, np. rozszczepu kręgosłupa.</p> <p>Jeżeli przyjmowałaś ten lek na początku ciąży, konieczne mogą być dodatkowe badania ultrasonograficzne, aby kontrolować  wzrost i rozwój dziecka.</p>	<p><b>Tak</b></p> <p>Przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych nie musi wiązać się z niemożnością karmienia piersią.</p> <p>Zagrożenia i korzyści tego leczenia powinien z tobą omówić  personel medyczny.</p>
Środki nasenne i uspokajające  Leków z grupy benzodiazepin nie wolno gwałtownie odstawić.	<p><b>Tak</b></p> <p>Jeżeli już zażywasz takie leki i zdaniem lekarza powinnaś przyjmować je także w czasie ciąży, należy brać je tylko przez krótki okres w możliwie jak najmniejszych dawkach. </p>	<p><b>Leków tych należy z reguły unikać</b></p> <p>Mogą one działać usypiająco na dziecko i mieć negatywny wpływ na jego samopoczucie.</p> <p>Jeżeli potrzebujesz leków z tej grupy, lekarz powinien ci na krótko przepisać lek o krótkim działaniu podawany w małych  dawkach.</p>

Leki		
Lek	Odpowiedni dla kobiet w ciąży?	Odpowiedni dla kobiet karmiących?
Leki przeciwpsychotyczne (neuroleptyki)	<p><b>Tak</b></p> <p>Nie można stwierdzić, czy leki przeciwpsychotyczne zwiększają ryzyko powikłań ciążowych.</p> <p>Być może konieczne będą dodatkowe badania ultrasonograficzne, aby kontrolować wzrost i rozwój dziecka.  </p>	<p><b>Tak</b></p> <p>Nie można stwierdzić, czy leki przeciwpsychotyczne stanowią zagrożenie dla dziecka. </p> <p>Nie należy karmić piersią, jeśli przyjmujesz klozapinę. </p>
Leki alternatywne (np. dziurawiec)	<p><b>Nie</b></p> <p>Mogą być szkodliwe dla dziecka.</p> <p>Nie ma informacji na temat długo- i krótkoterminowego bezpieczeństwa tych leków. </p>	

# Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?

## **NHS inform**

NHS inform to krajowy serwis informacji zdrowotnych dla Szkocji.

Telefon: 0800 22 44 88

Strona internetowa: [www.nhsinform.scot](http://www.nhsinform.scot)

## **Association for Post-Natal illness (APNI)**

APNI to organizacja charytatywna, która zapewnia informacje i wsparcie dla osób dotkniętych depresją poporodową. Organizacja ta udostępnia także ulotki informacyjne, które można pobrać ze strony internetowej.

Telefon: 020 7386 0868

Strona internetowa: [www.apni.org](http://www.apni.org)

## **Bipolar Scotland**

Bipolar Scotland obsługuje sieć grup wsparcia w całej Szkocji.

Telefon: 0141 560 2050

Strona internetowa: [www.bipolarscotland.org.uk](http://www.bipolarscotland.org.uk)

## **Breathing Space**

Breathing Space to bezpłatna i poufna usługa pomocy dla osób przygnębionych lub cierpiących na depresję, które potrzebują rozmowy z drugą osobą. Breathing Space oferuje także bezpłatną i poufną usługę w brytyjskim języku migowym (BSL) dostępną na stronie internetowej.

Telefon: 0800 83 85 87

Strona internetowa: [www.breathingspace.scot](http://www.breathingspace.scot)

### **Carers Trust**

Carers Trust oferuje specjalistyczne usługi dla opiekunów osób w każdym wieku i z dowolnymi schorzeniami, a także zapewnia szereg indywidualnie dopasowanych działań pomocowych i zajęć grupowych.

Telefon: 0300 123 2008

Strona internetowa: [www.carers.org](http://www.carers.org)

### **Cry-sis**

Cry-sis oferuje pomoc rodzinom z dziećmi, które nadmiernie płaczą, nie śpią i wymagają szczególnej opieki.

Telefon: 08451 228669

Strona internetowa: [www.cry-sis.org.uk](http://www.cry-sis.org.uk)

### **National Childbirth Trust**

National Childbirth Trust udostępnia informacje i wsparcie w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących ciąży, porodu oraz wczesnego rodzicielstwa.

Telefon: 0300 330 0700

Strona internetowa: [www.nct.org.uk](http://www.nct.org.uk)

### **NHS 24**

Infolinia NHS 24 udziela porad i odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące zdrowia.

Telefon: 111

Strona internetowa: [www.nhs24.com](http://www.nhs24.com)

### **Royal College of Psychiatrists**

Organizacja zawodowa odpowiedzialna za kształcenie i szkolenie, a także za ustalanie i podnoszenie standardów opieki w dziedzinie psychiatrii.

Telefon: 020 7235 2351

Strona internetowa: [www.rcpsych.ac.uk](http://www.rcpsych.ac.uk)

### **Samaritans**

Organizacja Samaritans jest dostępna przez całą dobę i zapewnia wsparcie emocjonalne osobom w trudnym położeniu emocjonalnym, mającym problemy z radzeniem sobie oraz osobom zagrożonym samobójstwem.

Telefon: 116 123

Strona internetowa: [www.samaritans.org](http://www.samaritans.org)

### **Scottish Association for Mental Health (SAMH)**

SAMH udziela informacji i wsparcia osobom z problemami zdrowia psychicznego. Organizacja oferuje także szereg ulotek i materiałów informacyjnych na temat zaburzeń zdrowia psychicznego.

Telefon: 0141 530 1000

Strona internetowa: [www.samh.org.uk](http://www.samh.org.uk)

# W jaki sposób opracowuje się wytyczne SIGN?

Nasze wytyczne oparte są na najbardziej aktualnych badaniach naukowych. Analizujemy prace badawcze w poszukiwaniu najlepszych metod rozpoznawania, leczenia i opieki nad pacjentami. Jeżeli nie jesteśmy w stanie znaleźć ich w badaniach, zwracamy się do specjalistów służby zdrowia o sugestie dotyczące leczenia, oparte na ich doświadczeniu i ocenie klinicznej.



**1** Gromadzenie informacji o doświadczeniach życiowych ludzi



**2** Ustalanie pytań



**3** Poszukiwanie danych



**4** Analizowanie danych



**5** Dokonywanie ocen i opracowywanie zaleceń



**6** Uzyskiwanie informacji zwrotnych



**7** Publikowanie



**8** Informowanie wszystkich o naszych wytycznych

Więcej informacji można uzyskać na stronie [www.sign.ac.uk](http://www.sign.ac.uk) lub dzwoniąc pod numer telefonu **0131 623 4720** w celu uzyskania kopii naszej broszury: „Wytyczne SIGN: informacje dla pacjentów, opiekunów i społeczeństwa”.

**Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) opracowuje wytyczne zawierające porady dla specjalistów służby zdrowia, pacjentów i opiekunów na temat najlepszych dostępnych metod terapeutycznych.** Wytyczne te opracowujemy w ramach współpracy ze specjalistami służby zdrowia, innymi pracownikami NHS, pacjentami, opiekunami oraz innymi osobami prywatnymi.

Chętnie rozważymy prośby o wersje w innych językach lub w innym formacie. Prosimy o kontakt pod numerem telefonu: **0131 623 4720** lub e-mail na adres: [sign@sign.ac.uk](mailto:sign@sign.ac.uk)

[www.sign.ac.uk](http://www.sign.ac.uk)



[www.healthcareimprovementscotland.org](http://www.healthcareimprovementscotland.org)

### **Oddział w Edynburgu**

Gyle Square | 1 South Gyle Crescent | Edinburgh | EH12 9EB  
Telefon 0131 623 4300

### **Oddział w Glasgow**

Delta House | 50 West Nile Street | Glasgow | G1 2NP  
Telefon 0141 225 6999

Kluczowymi członkami naszej organizacji są Healthcare Environment Inspectorate, Scottish Health Council, Scottish Health Technologies Group, Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) oraz Scottish Medicines Consortium.

