



Послеродовая депрессия, трагедии и утраты

Модуль 14С





Физиологические изменения в послеродовом периоде

- Послеродовой период – это время счастья и эмоционального подъема. При этом в данный период возможны стрессовые ситуации любого рода
- У некоторых матерей, особенно у молодых, может наблюдаться кратковременная легкая психологическая и физическая неуравновешенность после родов, которые часто называют «детской» или «послеродовой» хандрой
- Однако у некоторых женщин симптомы выражены сильнее или протекают дольше. Это состояние называют «послеродовой депрессией»





Перепады настроения после рождения ребенка

- Не менее половины всех женщин, в особенности, женщины, родившие своего первого ребенка, после родов переживают резкие перепады настроения, которые называют «детской» или «послеродовой» хандрой:
 - Женщины то счастливы, то, минуточку спустя, готовы разрыдаться
 - Женщины могут ощущать незначительную подавленность, им сложно сконцентрироваться, они теряют аппетит или не могут заснуть, даже когда ребенок спит
 - Эти симптомы обычно возникают на 3-4 день после родов и могут сохраняться на протяжении нескольких дней
- Эта «хандра» считается обычным явлением для раннего послеродового периода и обычно проходит в течение 10 дней после родов



C. Neill Epperson, 1999



Распространенность послеродовой депрессии и послеродового психоза

- На каждую 1000 живорожденных детей:
 - у 100-150 женщин возникает послеродовая депрессия
 - у 1-2 женщин развивается послеродовой психоз
- По оценкам ВОЗ, к 2020 году депрессия займет второе место среди основных причин преждевременной смерти и нетрудоспособности в мире

Kendell RE et al., 1987

Murray CJ, Lopez AD., 1996

O'Hara MW, Swain AM., 1996





Определения

- **Послеродовая депрессия:**
 - Любое непсихотическое депрессивное расстройство легкой и средней степени тяжести, возникающее на протяжении первого года после родов. В некоторых случаях заболевание может начаться еще до родов

- **Послеродовой психоз:**
 - Расстройство настроения, сопровождаемое такими признаками, как потеря контакта с реальностью, галлюцинации, тяжелое расстройство мышления и патологическое поведение

SIGN, 2002





Факторы риска

- Систематические обзоры определили следующие факторы риска, в большей или меньшей степени связанные с возникновением послеродовой депрессии:
 - наличие психопатологии в анамнезе и психологические нарушения во время беременности
 - недостаточная социальная поддержка
 - плохие отношения в браке
 - недавние негативные события в жизни
 - «послеродовая хандра»
- Была выявлена незначительная связь с осложнениями при родах, плохим обращением с женщиной в прошлом, низким доходом семьи и низким профессиональным статусом

SIGN, 2002





Роль медицинских работников в профилактике и лечении послеродовой депрессии (1)

- На протяжении дородового периода:
 - Отмечайте психосоциальные и биологические факторы риска развития послеродовой депрессии и послеродового психоза
 - Предоставляйте беременным женщинам и их партнерам информацию о природе послеродовых расстройств настроения и послеродовом психозе



SIGN, 2002



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Роль медицинских работников в профилактике и лечении послеродовой депрессии (2)

- На протяжении послеродового периода:
 - Помните, что за нормальными эмоциональными изменениями могут скрываться симптомы депрессии, или же такие изменения могут ошибочно истолковываться как депрессия
 - Учтите, что при сокращении пребывания в послеродовой палате повышается вероятность развития послеродового психоза после выписки матери домой

SIGN, 2002





Симптомы послеродовой депрессии

- Потеря интереса или удовольствия от жизни
- Потеря аппетита
- Нехватка энергии и мотивации для действий
- Трудности с засыпанием или беспокойный сон
- Увеличение длительности сна
- Повышенная плаксивость или слезливость
- Чувство никчемности, безнадежности или гипертрофированное чувство вины
- Чувство беспокойства, раздражения или тревоги
- Необъяснимое снижение или прибавление в весе
- Чувство, что жизнь бессмысленна
- Суицидальные мысли
- Боязнь причинить вред ребенку

C. Neill Epperson, 1999





Вопросы, которые помогут медработникам выявить послеродовую депрессию

- Как вы себя чувствуете в последнее время?
- Как вы оцениваете свою энергию в настоящее время по сравнению с обычной? Ощущаете ли вы особую усталость?
- Как вы спите?
- Получаете ли вы удовольствие от занятий, которые обычно доставляют вам радость?
- Легко ли вам сконцентрировать свое внимание (например, на чтении газетной статьи или на просмотре вашей любимой телепередачи)?





Принципы лечения

- **Послеродовая депрессия**
 - Послеродовую депрессию следует лечить так же, как и любую другую депрессию, но при этом дополнительно учитывать особенности, связанные с приемом антидепрессантов при кормлении грудью и во время беременности

- **Послеродовой психоз**
 - Послеродовой психоз следует лечить так же, как и любые другие психотические расстройства, но при этом дополнительно учитывать особенности, связанные с применением медикаментозного лечения при кормлении грудью и во время беременности



SIGN, 2002



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Психосоциальная помощь

- Консультирование и психотерапия
- Социальная поддержка
- Вмешательства, направленные на семью



SIGN, 2002





Консультирование при послеродовой депрессии (1)

- Консультирование дает женщинам возможность изучить, осознать для себя образ жизни с бóльшими ресурсами и с бóльшим ощущением благополучия
- Недирективное консультирование (поддерживающее выслушивание без высказывания мнений или рекомендаций), состоящее из 6-8 занятий, которые проводятся обученными медработниками – это более эффективный способ сокращения частоты послеродовой депрессии по сравнению с общепринятой практикой ухода



Holden JM et al, 1989

Wickberg B, Hwang CP, 1996





Консультирование при послеродовой депрессии (2)

Рекомендуйте матери:

- Заботиться о ребенке, отложив все другие дела
- Объяснить членам семьи, что происходит с женщиной
- Создать такую обстановку, в которой ребенок будет находиться в центре внимания
- Чаще прикасаться к ребенку
- Думать о ребенке
- Чаще выходить из дома и делать больше физических упражнений
- Хорошо питаться
- Тщательно следить за собой
- Начать или продолжить ведение личного дневника
- Если вышеперечисленные меры не помогают, следует обратиться к врачу





Практическое консультирование по семейным вопросам

- Консультирование партнеров в паре
 - Индивидуальные или групповые консультации по вопросам воспитания и формирования родительских навыков
- Консультирование по вопросам взаимоотношений
 - Консультации по вопросам качества взаимоотношений между матерью и ребенком
- Детский массаж
 - Консультирование, уделяющее большое внимание посещению занятий по детскому массажу всей семьей

Field T, 1998

Malphurs JE et al., 1996

Onzawa K et al, 2001





Реакция родителей на рождение ребенка с серьезным заболеванием или врожденным дефектом



- Горе, шок, паника, отрицание, вина и гнев
- Принятие и преодоление
- Опасения, связанные с уходом за больным или неполноценным ребенком
- Эмоциональное и физическое отстранение от ребенка («предчувствие скорби»), даже раньше, чем врачи потеряют надежду на то, что ребенок выживет
- Более отдаленные последствия: напряжение, нарушения памяти, расстройство аппетита, нарушение сна, неспособность сконцентрироваться





Помощь родителям ребенка, родившегося с серьезным заболеванием или врожденным дефектом

- Разрешите родителям контактировать с ребенком и поощряйте такое общение
- Будьте готовы отвечать на вопросы родителей
- Будьте готовы повторять информацию или неоднократно отвечать на одни и те же вопросы
- Будьте готовы к вспышкам гнева и отчаяния, направленным на медицинских работников
- Дайте родителям фотографию больного ребенка





Реакция родителей на смерть ребенка (1)

- Родители надеются, что у них будет здоровый ребенок

- Однако, если эти надежды не сбываются, родители могут:
 - испытать состояние шока
 - чувствовать утрату
 - перестать доверять медицине
 - почувствовать сомнения в своей способности иметь здорового ребенка





Реакция родителей на смерть ребенка (2)

- Разные стадии горя
- Сильное желание получить ответы или объяснения причины смерти
- Зрительные или слуховые галлюцинации (например, плач умершего ребенка)
- Негативные чувства по отношению к другим детям
- Отчаяние и удивление при появлении лактации
- Чувство неполноценности в материнстве
- Проблемы в отношениях между партнерами (напр., в сексуальных отношениях или в общении)





Помощь родителям, потерявшим ребенка (1)

- Дайте родителям поддержать ребенка, отсоединенного от оборудования системы жизнеобеспечения
- Предложите родителям сохранить некоторые вещи, которые будут напоминать им о ребенке
- Составьте список специальных учреждений, в которые вы можете направить семью
- Обеспечьте матери полноценный послеродовой уход





Помощь родителям, потерявшим ребенка (2)

- Проинформируйте остальной персонал, обеспечивающий уход за женщиной
- Произведите вскрытие и сообщите результаты родителям
- Вовлеките родителей в организацию похорон и оказывайте им поддержку
- Не поощряйте новую беременность до тех пор, пока не пройдет достаточно времени, чтобы родители могли оплакать утрату ребенка





Помощь родителям, потерявшим ребенка (3)

- При отсутствии медицинских противопоказаний выпишите мать из стационара
- Если это невозможно, позвольте родственникам оставаться в палате в течение первой ночи
- Обеспечьте соответствующую консультационную поддержку на протяжении пребывания матери в стационаре





Регистрация смерти и организация похорон

- Чтобы предоставить семье качественную помощь, важно, чтобы вы располагали точными сведениями относительно данной процедуры
- Необходимой частью такого содействия может быть финансовая помощь
- Подготовьте материалы с описанием процесса регистрации смерти и порядка проведения похорон





Психологическая помощь и поддержка

- Обеспечьте необходимое содействие во время пребывания матери в стационаре
- Передайте важную информацию в женскую консультацию
- Организуйте предоставление качественных консультационных услуг
- Привлеките к участию профессионального психолога





Предупреждение жалоб и гражданских исков – 10 вещей, которых следует избегать

- НИКОГДА...
 - Не обвиняйте женщину или семью
 - Не пытайтесь доказать свою невиновность
 - Не старайтесь уклоняться от вопросов
 - Не давайте информацию, в которой вы не уверены
 - Не лгите женщине или семье
 - Не откладывайте помощь, которую вы можете предоставить безотлагательно
 - Не направляйте за ответами к кому-либо еще
 - Не избегайте родственников матери
 - Не предоставляйте несоответствующую или противоречивую информацию
 - Не отказывайте женщине или семье в их просьбах

