



Хто допоможе мамі

Вагітність, народження дитини та догляд за нею – це найважливіші моменти життя кожної жінки. І як будь-які життєві випробування, вони пов'язані з великим фізичним та психічним навантаженням. Доволі часто в цей період матері скаржаться на депресію. Депресивний стан можна описати як відчуття відсутності радості та втрати інтересу до життя. У більшості з нас час від часу виникають такі почуття, але вони швидко минають. Справжня клінічна депресія – це розлад настрою, під час якого відчуття безпорадності і безвихідності негативно впливають на щоденне життя протягом тривалого часу. В таку депресію неможливо «впасти» – це розлад, який потребує професійної уваги і лікування. Депресія може бути різною за рівнем впливу. Спеціалісти розрізняють легку, середню і тяжку форму депресії. Від ступеня її важкості залежить метод, інтенсивність і тривалість лікування.

Депресія, яка буває під час вагітності та після народження дитини, називається перинатальною депресією. Її небезпека полягає в тому, що депресія часто не розпізнається і не лікується вчасно, оскільки деякі зміни в організмі в період вагітності викликають подібні симптоми і протікають у той самий час. Втома, безсоння, підвищені емоційні реакції, зміна ваги можуть бути нормальними проявами, пов'язаними з періодом народження дитини, але в той же час ці симптоми можуть бути ознаками депресії.

Існує багато причин депресії: гормональні зміни, життєві стреси, втрата близьких людей. Депресія може також бути спадковою.



Варто звернути увагу на фактори ризику для того, щоб вчасно попередити можливі прояви депресії чи завчасно підготуватися до них.

- Зловживання алкоголем та вживання наркотиків.
- Менструальні порушення та проблеми з зачаттям дитини, викликані гормональними проблемами.
- Жорстоке поводження в дитинстві, в тому числі емоційний і фізичний стрес та сексуальні домагання.
- Проблеми з функціонуванням щитовидної залози.
- Хронічні жіночі проблеми, в тому числі інфекції (включаючи інфекції, які передаються статевим шляхом).
- Надмірне використання антибіотиків і стероїдів.
- Використання певних контрацептивних препаратів для запобігання вагітності.
- Неправильне харчування, пов'язане з ненасиченою необхідними речовинами і вітамінами дієтою.
- Вимушене і самостійне припинення грудного вигодовування протягом короткого періоду після родів.
- Чисельні і серйозні події в житті, які викликають стрес (такі, як проблеми в сім'ї чи на роботі, нова робота, переїзд на інше місце, смерть близьких людей).
- Наявність психічних захворювань в сім'ї.
- Відсутність підтримки з боку сім'ї і друзів.
- Недостатня соціальна підтримка.
- Погані відносини з власною мамою або наявність у мами післяродових депресивних розладів.
- Тривога з приводу стану зародка.
- Проблеми з попередньою вагітністю чи пологами.
- Подружні і фінансові проблеми.
- Молодий вік майбутньої мами чи вагітність першою дитиною після тридцяти років.
- Небажана, випадкова вагітність.
- Надто рання чи пізня виписка з пологового будинку.

Депресивний розлад після вагітності називається післяпологовою депресією. Під час вагітності кількість жіночих гормонів (прогестерона і естрогену) в організмі значно збільшується. А протягом перших 24 годин після народження дитини кількість цих гормонів в організмі стрімко падає до їх нормального («невагітного») рівня. Вчені вважають, що швидка зміна рівня гормонів у жіночому організмі може викликати депресію, так само як незначні гормональні зміни викликають перепади настрою у жінок перед менструальним періодом.

Рівень гормонів, які виробляє щитовидна залоза, може також значно знизитися після народження дитини. Щитовидна залоза допомагає регулювати метаболізм (як наш організм використовує і зберігає енергію з їжі). Низький рівень щитовидної залози може провокувати появу депресії. Звичайний аналіз крові допомагає визначити, чи викликана депресія у жінки саме цією причиною. В такому випадку призначаються ліки, які коригують роботу щитовидної залози.

Інші важливі фактори, які можуть викликати післяродову депресію:

- Почуття втоми після родів, зміна режиму сну, збільшення стресу і навантаження (у зв'язку з народженням дитини), які не дають мамі прийти в нормальний фізичний стан ще кілька тижнів після пологів.
- Відчуття пригніченості (у зв'язку з необхідністю догляду за дитиною) і сумніви у власній спроможності бути хорошою матір'ю.
- Стрес, пов'язаний зі змінами звичного домашнього розпорядку. Іноді жінка вважає, що вона повинна стати ідеальною мамою і господинею, що є нереальним і збільшує відчуття тривоги та стресу.

- Поява відчуття втрати – індивідуальності, самооцінки, контролю над власним життям, попередньої фігури і сексуальної привабливості.
- Нестача і втрата контролю над власним часом. Необхідність залишатися в приміщенні протягом тривалого часу і дефіцит спілкування.

В післяпологовий період дуже важливо розуміти і вміти вчасно розпізнати прояви депресії. Будь-які з наступних симптомів, які тривають більше двох тижнів, потребують уваги. Якщо протягом двох тижнів і більше ви відчуваєте тривогу, роздратування, безнадійність чи пригнічення, якщо ви багато плачете, втратили енергію і мотивацію, їсте надто багато або надто мало, забагато або замало спите, якщо у вас виникли проблеми з пам'яттю, концентрацією уваги і прийняттям простих рішень, якщо ви відчуваєте себе винною, нікчемною, втратили інтерес чи задоволення від своєї діяльності, якщо ви відмежувались від друзів і рідних – це ознаки депресії. Фізичні симптоми депресії проявляються у вигляді головного болю, болю в грудній клітині, спині і шії; супроводжуються прискореним серцебиттям, частим і переривчастим диханням. Після вагітності часто виникають страхи і переживання за те, що можеш нашкодити дитині чи собі, а також втрачається інтерес до дитини. Ці почуття теж свідчать про можливу наявність депресії.



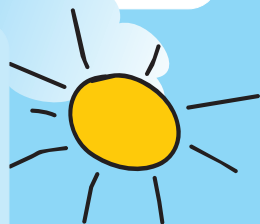
Принципово важливим є навчитися відрізняти «сум», пов'язаний з материнством і народженням маляти, від післяпологової депресії і післяпологового психозу. «Сум материнства» може тривати протягом кількох днів після пологів і зазвичай проходить через кілька днів чи один тиждень. Мама новонародженого може відчувати різкі стрибки настрою, приступи плачу, втрату апетиту, безсоння, роздратування, тривогу і самотність. В основному ці симптоми слабо виражені і не потребують медичного втручання. Є речі, які ви можете зробити, щоб відчути себе краще. Постарайтесь спати, коли спить ваша дитина, попросіть допомоги у чоловіка, родичів чи друзів. Більше спілкуйтеся з іншими мамами. Вони мають подібні проблеми, з якими легше впоратись разом.

Основна різниця між «сумом» материнства і післяродовою депресією полягає в тому, що депресія часто відображається на загальному фізичному стані жінки та потребує медичного спостереження і лікування. Психотерапія, групи підтримки і ліки допомагають боротися з цим станом.

Післяродовий психоз – це рідкісне захворювання. Воно трапляється в одному чи двох випадках на тисячу і найчастіше проявляється в перші шість тижнів після родів. До групи ризику цього захворювання належать переважно жінки, які хворіють на біполярні розлади чи психіатричні порушення. Симптоми можуть включати в себе появу манії, ілюзій, галюцинацій, нав'язливих думок і порушень сну. Післяпологовий психоз потребує серйозного лікування і оглядів у психіатра.

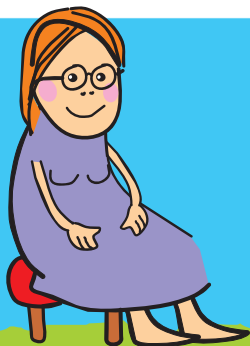
Найголовніше при появі будь-якої форми депресії – вчасно вжити заходів з покращення свого стану і зупинити подальший її розвиток. Багато жінок приховують симптоми депресії, тому що відчують незручність і провину за свій стан, у той час як, на думку оточуючих, вони мали б бути щасливими. Необхідно усвідомити, що в цей період життя депресія може трапитися з будь-якою жінкою. Це ні в якому разі не означає, що ви неадекватна чи погана мама. Ви і ваша дитина не повинні страждати. Депресія – це не соромно, депресія – це погано. Особливу підтримку в боротьбі з депресією може надати батько дитини, тому дуже важливим є залучити його до процесу виховання дитини і догляду за нею від самого її народження.

Можливість розділити відповідальність з дорогою людиною значно полегшує життя в цей складний період. Необхідно врахувати, що зміни відбуваються не лише в житті і організмі матері, хоча і мають більш явний характер, але і в житті батька дитини. Цікавим є те, що в останні роки вчені виявили наявність симптомів післяпологової депресії і у чоловіків, які стали батьками. Післяпологова депресія батьків негативно впливає на розвиток дитини. Депресія ускладнює здатність чоловіка виконувати роль батька і чоловіка повною мірою. Дослідження показали доцільність тестування і діагностики післяродової депресії для всієї сім'ї і необхідність розподілу відповідальності за повноцінний розвиток дитини між обома батьками. Але на сьогоднішній день післяпологова депресія залишається здебільшого проблемою жінки як матері новонародженого.



Якщо у вас виникли симптоми депресії, то для покращення власного стану певні речі ви можете робити самостійно.

- Постарайтесь більше відпочивати. Спіть, коли спить ваша дитина.
- Не намагайтесь і не примушуйте себе виконувати всі домашні обов'язки. Все встигнути неможливо. Зробіть, скільки зможете, а решту залиште на потім.
- Не бійтеся просити допомоги у хатніх справах і справах догляду за дитиною.
- Говоріть зі своїм чоловіком і близькими людьми про те, як ви себе почуваєте.
- Не проводьте багато часу наодинці. Якщо можете, одягніться і вийдіть з дому, хоча б ненадовго. Зробіть невеличкі покупки або прогуляйтесь.
- Знайдіть якийсь час, щоб провести його з вашим чоловіком чи іншою дорогою для вас людиною.
- Спілкуйтеся з іншими мамами. Вчіться і діліться досвідом.
- Не здійснюйте серйозних життєвих змін в період вагітності і відразу після нього. Ці зміни зумовлять зайвий стрес, а вам потрібні будуть всі ваші сили. Інколи серйозних змін у житті важко уникнути, в таких випадках необхідно запланувати і знайти підтримку та допомогу заздалегідь.



Що стосується професійної лікарської допомоги, існує два основні методи лікування депресії: психотерапія і прийом ліків (антидепресантів). Психотерапія включає в себе спілкування з психотерапевтом, психіатром або психологом. Метою психотерапії є розуміння того, як депресія примушує вас думати, почуватися і діяти, змінювати хід думок і дій, ставлення до життя і речей, які вас хвилюють. Ваш лікар також може приписати ліки, щоб вам допомогти. Антидепресанти допомагають полегшити і ліквідувати симптоми депресії. Вагітні жінки і жінки, які годують груддю, обов'язково повинні обговорити зі своїм лікарем ризики і переваги вживання антидепресантів. Деякі жінки переживають, що ліки можуть зашкодити здоров'ю дитини. Потрібно пам'ятати, що депресія мами може серйозно вплинути на розвиток дитини, тому лікування і усунення депресії є дуже важливим не тільки для неї, але і для дитини. Якщо жінка приймає антидепресанти, необхідно також обговорити зі спеціалістами, які лікарські препарати безпечніше приймати під час вагітності і грудного вигодовування. Щодо вживання антидепресантів і годування грудьми, то останні дослідження говорять про таке:

- Негативні наслідки вживання лікарських препаратів від депресії нижчі, ніж наслідки депресії, якщо її не лікувати. В більшості випадків емоційний, соціальний, розумовий і фізичний розвиток дитини значно кращий, коли вона знаходиться під опікою мами, яка не страждає депресією.

– Післяпологова депресія є більш шкідливою, ніж інші форми депресії, що можуть мати місце в інші періоди життя жінки. Жінки, які страждають на післяпологову депресію, більш схильні до необдуманих і драматичних кроків (від відмови від грудного вигодовування і до спроб самогубства), і вони потребують своєчасної та ефективної допомоги. У таких випадках відкладання початку лікування або сумніви щодо вживання антидепресантів можуть бути хибним вибором. Рівень хворих на депресію протягом усього життя серед населення становить від 3% до 17%. У той же час серед жінок після народження дитини цей рівень становить 15%, і часто захворювання протікає в складнішій формі, зумовлюючи серйозні психічні наслідки, такі як психоз.

– При лікуванні антидепресантами негативні впливи на дитину під час грудного вигодовування можливі в перші 30–60 днів після народження. Після цього періоду годування груддю під час прийому ліків можна вважати обґрунтованим.

– Рівень попадання сучасних антидепресантів в організм дитини через материнське молоко можна вважати дуже незначним. Але треба пам'ятати, що він значною мірою залежить від того, які ліки використовуються: старого чи нового покоління (SSRI, SNRI). Сучасні антидепресанти не викликають звичку, мають більш швидкий і ефективний вплив, не спричиняють тривалих та серйозних побічних ефектів і є ефективними при лікуванні депресії приблизно у 60–70% випадків.

Загалом можна зробити висновок, що варто було б підтримувати і не переривати грудне вигодовування дитини, маючи на увазі потребу мами лікувати депресію за допомогою лікарських препаратів. Лікування депресії у мами, яка годує, можна провести відносно безпечно для її організму і здоров'я дитини.

Часто причиною післяпологової депресії може бути порушення гормонального балансу. Жінки, які відчувають депресію в післяродовий період, пов'язують свій настрій з гормональними змінами, в першу чергу з грудним вигодовуванням дитини.

Депресія у мами не повинна бути причиною припинення годування дитини груддю, оскільки один з гормонів, який виділяється під час грудного вигодовування, – окситоцин – сам по собі має антидепресивну дію. Мами, які припинили грудне годування дитини через депресію, рідко почувають себе краще, а іноді спостерігається і погіршення їхнього стану. Перш ніж припинити грудне вигодовування, проконсультуйтеся у лікаря. Не варто позбавляти дитину найкращого для неї природного харчування, якщо є інші шляхи вирішення проблеми.



Одним із впливових факторів розвитку післяпологової депресії у мам є поведінка самої дитини. Батьки так званих «тяжких» дітей більш схильні до депресії. В перші три місяці після народження деякі діти поведуть себе дуже неспокійно: погано сплять, подовгу плачуть – їх важко заспокоїти. Часто це буває викликано «кольками» у дитини. Поведінка дитини, яка страждає від «кольків», виснажує батьків фізично, є джерелом постійного стресу, часто викликає почуття пригніченості і провини у зв'язку з тим, що вони не можуть допомогти. Поведінка складного малюка може викликати в мами депресію, але при цьому хвора на депресію мама може сама стати причиною неадекватної поведінки малюка.

Головне – не залишати депресію без уваги. Післяпологова депресія може серйозно відобразитися на здатності жінки виконувати свої материнські функції. Їй може бракувати енергії для себе і для малюка, вона може відчувати проблеми з концентрацією та роздратованістю, почувати себе нездатною дати своїй дитині необхідні їй любов і ніжність. В результаті жінка може відчути провину і втратити впевненість у собі як мамі, що ще більше загострить її депресивний стан. Вчені вважають, що депресія у мамі може негативно вплинути на її дитину: уповільнити розвиток мови, викликати проблеми зі сном, емоційні і поведінкові проблеми, призвести до низького рівня активності.



Всі діти заслуговують мати здорову маму. Всі мами заслуговують на можливість жити здоровим повноцінним життям і насолоджуватися своїми дітьми. Не страждайте наодинці. Якщо ви виявили симптоми депресії під час чи після вагітності, будь ласка, скажіть про це своїм близьким, розкажіть друзям або зателефонуйте своєму лікарю.

Щоб показати вам приклад і підбадьорити вас у нелегкій боротьбі з депресією, розкажу історію з життя моєї недавньої пацієнтки Ю.

Ю. – освічена і успішна жінка, яка мала двох прекрасних дітей і коханого чоловіка, коли завагітніла втретє. Вона не хвилювалася з цього приводу, оскільки мала досвід вагітності і пологів та знала, що може розраховувати на підтримку чоловіка. Ю. знала про перинатальну депресію, але вважала, що ці проблеми її не стосуються. Тому, коли за два тижні до народження дитини вона відчула, «що її тіло і розум розсипаються на друзки», була впевнена, що у неї якась смертельна хвороба. Думки про можливу депресію здавались їй абсурдними. Далі – гірше. Один день вона почувала себе добре, а іншого – не могла спати, їсти, в неї боліла голова. Далі почалися періодичні прискорення серцебиття і приступи паніки. Візити до гінеколога не виправили стану, і зрештою він настільки погіршився, що лікар прийняв рішення прискорити пологи.



Ю. Зробили кесарський розтин, і вона була щаслива бачити свого новонародженого малюка. Він був чудовий. Вона щиро вірила, що найгірше вже позаду, але, на жаль, це був лише початок. Вже другого дня після народження дитини всі симптоми повторилися, і вона відчувала страшенний розпач.

Минав другий тиждень після пологів, а її стан ставав все гіршим. Всі звуки вдома дратували її, думки про їжу викликали нудоту, боліла голова. Коли лікарі (в їх числі і я) поставили Ю. діагноз: післяпологова депресія, вона вважала, що всі неправі. Кожен раз, коли я намагалася приписати їй лікування, Ю. стверджувала, що вона просто втомилась. Дні перетворювалися на місяці, а вона відчувала, що втратила сенс життя. Вона не думала про самогубство, але говорила, що була б рада, якби з нею щось трапилось. Наприклад, її випадково збив би міський автобус. Все б нарешті закінчилось. Ю. було соромно через те, що вона не могла вийти зі свого хворобливого стану. В неї почала з'являтися нав'язлива ідея про те, що вона вже ніколи не стане такою якою була: веселою, життєрадісною, сильною і здоровою.

Але з часом (від одного до іншого сеансу) ми почали помічати ознаки покращення. До Ю. почав повертатися апетит; звук радіо і телевізора більше не викликав у неї роздратування і приступів гніву; з допомогою ліків, психотерапії і заспокійливої музики вона навчилася спати вночі і навіть почала виходити на вулицю.

Життя ще не було прекрасним, але вперше за довгі місяці Ю. почувала себе добре. Зараз, коли її сину вже два роки, вона ще продовжує лікування, але скоро почуватиметься добре і без сторонньої допомоги. Тепер вона знає, що ці розлади набагато поширеніші, ніж вона могла собі уявити, і що можна отримати допомогу. Головне – не страждати наодинці. Ю. вдалося вийти з важкого стану з розумінням і співчуттям до інших людей, більш близькими стосунками з чоловіком і дітьми, більш глибокою вірою в себе і в життя. Допомога завжди знайдеться, і як вона сама повторювала не один раз: «Заради мого улюбленого маленького сина я готова спочатку пройти все це ще тисячу разів».

За допомогою цього простого тесту ви можете перевірити свій стан
(Единбурзька шкала післяродової депресії)

Будь ласка, підкресліть відповідь, яка найбільше відповідає тому, як Ви почували себе протягом останнього тижня (не те, як Ви почуваетесь зараз, а саме протягом останніх семи днів).

1.	В мене був хороший настрій, я сміялась і звертала увагу на забавні сторони життя	
	Так, як і завжди	0
	Зараз не зовсім так, як завжди	1
	Значно менше, ніж завжди	2
	Зовсім ні	3
2.	Я дивилася в майбутнє з надією	
	Так, як і завжди	0
	Зараз не зовсім так, як завжди	1
	Значно менше, ніж завжди	2
	Зовсім ні	3



3.	Я звинувачувала себе, коли щось відбувалося не так	
	Так, в більшості випадків	3
	Так, іноді	2
	Не дуже часто	1
	Ні, ніколи	0
4.	Я відчувала тривогу і переживала без явної причини	
	Зовсім ні	3
	Дуже рідко	2
	Так, іноді	1
	Так, дуже часто	0
5.	Я відчувала страх і паніку без явної причини	
	Так, досить часто	3
	Так, іноді	2
	Ні, нечасто	1
	Зовсім ні	0
6.	Я не справлялась з багатьма речами	
	Так, в більшості випадків я зовсім не справлялась	3
	Так, іноді я не справлялась так, як звичайно	2
	Ні, в більшості випадків я справлялась досить добре	1
	Ні, я справлялась так само добре, як завжди	0
7.	Я почувалась нещасною, через те що не могла нормально спати	
	Так, в більшості випадків	3
	Так, іноді	2
	Не дуже часто	1
	Зовсім ні	0

8.	Я відчуваю сум і безпорадність	
	Так, більшість часу	3
	Так, досить часто	2
	Ні, нечасто	1
	Зовсім ні	0
9.	Я була така нещасна, що плакала	
	Так, більшість часу	3
	Так, досить часто	2
	Ні, нечасто	1
	Зовсім ні	0
10.	Мені в голову приходили думки зробити собі шкоду	
	Так, досить часто	3
	Іноді	2
	Майже ніколи	1
	Ніколи	0

Інструкція до шкали

Мама дитини підкреслює відповіді на питання, які найближче описують те, як вона почувала себе протягом останнього тижня. Потрібно відповісти на всі 10 пунктів.

Як рахувати результати по шкалі

Загальна кількість балів підраховується шляхом додавання балів по всіх десяти пунктах.



Якщо загальна кількість балів перевищує 12, це вказує на високу ймовірність депресії, але не на її складність. Необхідно звернутись до лікаря та провести повну діагностику.

Якщо кількість балів від 5 до 11, варто пройти повторний тест через 2–4 тижні, щоб оцінити ступінь покращення чи погіршення симптомів.

Якщо кількість балів менша 5, ймовірність наявності депресивного розладу мінімальна.

Якщо жінка набрала в сумі менше 12 балів, але отримала 3 або 2 бали в пункті 10, то варто провести повне психіатричне обстеження.

Ця шкала розроблена для того, щоб допомогти визначити ризик післяпологової депресії, але вона не замінює обстеження у лікаря.

Берадзе Тіна Ігорівна, психіатр, психотерапевт

Засновник Міжнародного центру «Психічне здоров'я»

Член робочої групи по психіатрії ВОЗ (WHO) в Україні

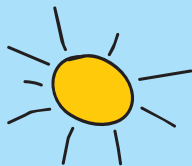
Голова департаменту міжнародних відносин Української психіатричної асоціації

Координатор діяльності Європейського коледжу нейропсихофармакології (ECNP) по Східній Європі

Член Світової федерації біологічної психіатрії

Додаткова інформація:

Щоб більше дізнатися про депресію, ви можете звернутися до автора за електронною адресою: Dr.TinaBeradze@gmail.com або через сайт www.dokortina.net.ua.



По додаткову інформацію звертайтеся:



Серія буклетів для батьків створена в рамках програми співпраці між Урядом України та Представництвом Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, відповідно до Наказу Міністерства освіти і науки України № 65 від 31.01.2006 "Про впровадження пілотного проекту "Створення соціально-педагогічних умов для розвитку та виховання дітей дошкільного віку в сільській місцевості".

Особлива подяка Представництву Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Республіці Білорусь та видавництву "Альтиора" за розробку ідеї та дизайну серії буклетів для батьків.

ТОВ "Видавничий дім "КАЛИТА". Свідоцтво дк № 2193 від 25.05.2005 р.
03057, м. Київ-57, вул. Желябова, 2А.Тел.: (044) 453-28-50.

