

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ПОСТПАРТАЛНА ПСИХОЗА И ДРУГИ ПОСТПАРТАЛНИ
ПСИХИЈАТРИСКИ РАСТРОЈСТВА

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот на постпартална психоза и други постпартални психијатриски растројства.

Член 2

Начинот на третман на постпартална психоза и други постпартални психијатриски растројства е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на постпартална психоза и други постпартални психијатриски растројства по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6628/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ПОСТПАРТАЛНА ПСИХОЗА И ДРУГИ ПОСТПАРТАЛНИ ПСИХИЈАТРИСКИ РАСТРОЈСТВА

МЗД Упатство
28.2.2011

- Основи
- Епидемиологија
- Општо
- Депресивно расположение после породување
- Постпартална депресија
- Третман
- Постпартална психоза
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВИ

- Постпарталната депресија е честа.
- Да се идентификуваат ризичните групи и симптомите кои сугерираат депресија; да се обезбеди доволно време за разговор.
- Почетокот на постпарталната психоза треба да се опсервира што е можно порано.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Речиси 80% од мајките доживуваат депресивно расположение („бебешка нажаленост“) после породувањето, така што тоа е нормален феномен.
- После раѓањето на детето приближно 10-20% од мајките ги исполнуваат дијагностичките критериуми за постпартална депресија (1).
- Инциденцијата на постпарталната психоза бара хоспитализација од 1 до 2 на 1000 породувања.

ОПШТО

- Ризикот жената да развие депресија за време на првиот месец после породувањето е трипати поголем споредено со останатите жени на иста возраст.
- Ако мајката страдала од депресија пред бременоста, ризикот од постпартална депресија е 25%. Ако мајката претходно страдала од постпартална депресија, ризикот од рекурентност на депресијата е 40%.
- Други ризик-фактори за постпартално ментално растројство вклучуваат: прво, породување, потешкотии во партнерската релација, немажена, царски рез и фамилијарна анамнеза за растројство во расположението.
- Историјата на биполарното растројство на расположението е најголем познат ризик-фактор за постпартална психоза.
- Тироидната дисфункција ретко се јавува по породувањето и треба да се исклучи како дел од испитувањата за депресивните симптоми.

ДЕПРЕСИВНО РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОСЛЕ ПОРОДУВАЊЕ

- До 80% од сите мајки имале до некој степен постпартална меланхолија, а симптомите се најсилни во првите 3 до 5 дена после породувањето. Овој феномен е чест и затоа често се

смета како нормална реакција на породувањето. Сепак, го зголемува ризикот мајката да развие постпартална депресија.

- Симптомите вклучуваат плачење, промени на расположението, главоболка, иритабилност, повремено губење на апетитот и нарушување на сонот.
- Состојбата, вообичаено, се решава спонтано и нема потреба од третман освен што е потребна поддршка од страна на фамилијата и лекарот.

ПОСТПАРТАЛНА ДЕПРЕСИЈА

- Најчесто се појавува во текот на првите 3 месеци после породувањето, но инциденцијата останува зголемена до шестиот месец после породувањето.
- Факторите на предиспозиција вклучуваат историја на тешка депресија, стрес, негативни искуства за време на перинаталниот период и недоволна социјална поддршка. Преваленцијата на постпарталната депресија е пониска во култури каде фамилијата или заедницата на новата мајка ѝ нудат голема поддршка (1).
- Типични симптоми се нарушување на сонот, анхедонија, неспособност да се концентрира, чувства на неадекватност, прекумерна грижа и страв за детето. Симптомите може да бидат силни како кај психозите.
- Тироидитисот и хипотироидизмот, исто така, можат да бидат причина за мајчинска депресија (1,4).
- Мајчинската депресија дејствува на нејзината способност да се грижи за детето и може да го изложи на опасност развојот на нормалната релација мајка-дете (2). Освен тоа, мајчинската постпартална депресија ги зголемува подоцнежните ризици за психијатриски растројства кај детето и кај целата фамилија. Инциденцијата на ненадеен синдром на детска смрт е поголема кај деца од мајки со постнатална депресија откалку кај контролните субјекти.
- Здравствените сервиси за мајки и деца често вршат рутински скрининг за депресија или, пак, на основа на тест сомневање (Единбургова постнатална скала за депресија). Разговорите со мајката и таткото во здравствените клиники им помагаат на семејствата да ѝ пристапат и да ја идентификуваат ситуацијата.

ТРЕТМАН

- Третманот на постнаталната депресија не се разликува од третманот на која било депресија. Можното доење треба да се земе предвид кога се одбира медикамент (селективните инхибитори на повторното презермање на серотонин – SSRI), со исклучок на флуоксетинот, се соодветни). Консултација со психијатар е индицирана кај тешките или рефрактерните случаи. Можните форми на третман вклучуваат фармакотерапија (ннд -С)¹, социјална поддршка, помош во негата на детето и психотерапија (ннд-С). Понекогаш е потребна и хоспитализација.
- Ако симптомите на депресија перзистираат, состојбата бара повторна проценка, ако е потребно од страна на психијатар, за да се избегнат штетни последици за детето и семејството.

ПОСТПАРТАЛНА ПСИХОЗА

- Најретко, но најтешко психијатриско растројство после породувањето.
- Симптомите најчесто започнуваат 3 до 14 дена после раѓањето. Во оваа фаза мајката и детето, вообичаено, се отпуштаат дома и членовите на фамилијата го забележуваат чудното однесување на мајката.

¹ Ннд - Ниво на доказ

- Првите симптоми вклучуваат неспокојство, несоница, агитација и променливо расположение кои се развиваат во конфузност и обично во манична психоза.
- Постпарталната психоза е **психијатриски итна состојба** и бара хоспитализација. Ризикот од самоубиство е значителен и новороденчето, исто така, може да е под ризик.
- Третманот вклучува антипсихотици, психотерапија и социјална поддршка за мајката и за семејството. Изводливоста на доењето индивидуално се разгледува и зависи од лекот.
- Кај психотичната депресија, електроконвулзивната терапија може побрзо да доведе до подобрување отколку лековите.
- Терапијата со естроген, исто така, дала ветувачки резултати.
- Прогнозата е добра после првата епизода, но психозата често рецидивира после секое следно породување и тоа треба да ѝ се објасни на пациентката и на нејзиното семејство.
- Пациентката треба да оди на психијатриска консултација во текот на секоја следна бременост. Ако се почне со доволно рано давање на антидепресивни медикаменти може да се превенира развој на состојбата.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

27.4.2007

Кохранови прегледи

- Психосоцијалните и психолошките интервенции споредени со вообичаената нега дадена антенатално или постнатално не го редуцираат ризикот од постпартална депресија (ннд-А).
- Сертралин може да биде ефикасен во превенцијата на постнаталната депресија, но, има доказ од само една мала студија ?.

Литература

1. Musters C, McDonald E, Jones I. Management of postnatal depression. BMJ 2008 Aug 8;337():a736. PubMed

Автори:

This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

Article ID: rel00311 (035.013)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. Miller LJ. Postpartum depression. JAMA 2002 Feb 13;287(6):762-5. PubMed
2. Cogill SR, Caplan HL, Alexandra H, Robson KM, Kumar R. Impact of maternal postnatal depression on cognitive development of young children. Br Med J (Clin Res Ed) 1986 May 3;292(6529):1165-7. PubMed
3. Gregoire AJ, Kumar R, Everitt B, Henderson AF, Studd JW. Transdermal oestrogen for treatment of severe postnatal depression. Lancet 1996 Apr 6;347(9006):930-3. PubMed
4. Roti E, Emerson CH. Clinical review 29: Postpartum thyroiditis. J Clin Endocrinol Metab 1992 Jan;74(1):3-5. PubMed

Автори: Antti Perheentupa Article ID: ebm00726 (035.013) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 28.2.2011, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во февруари 2016 година.**