

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА НАСТРОЕНИЯ

ПРИЗНАКИ и СИМПТОМЫ

Бэби-блюз

При бэби-блюзе возникает ощущение беспокойства, неудовлетворенности и усталости, свойственное многим женщинам после родов. Поскольку младенцы требуют внимания и заботы, беспокойство и утомление – это нормально.

Бэби-блюз случается у 80% матерей, его признаки выражены в довольно мягкой степени и исчезают самостоятельно через неделю-другую.

Симптомы:

- плач без видимых причин;
- нетерпение, раздражительность, суетливость и тревога;
- появляются в первые три дня после родов, похожи на временную легкую депрессию.

Как правило, симптомы исчезают, но бэби-блюз говорит **о риске развития послеродовой депрессии**.



Послеродовая депрессия

При послеродовой депрессии ощущение тоски и тревоги может проявляться очень сильно, вплоть до того, что женщина оказывается неспособной заботиться о себе или семье. **Такое состояние случается у 15% женщин.**

Симптомы:

- бессонница;
- трудности в мышлении, концентрации, принятии решений;
- чувство бесполезности, вины, стыда;
- изменения в аппетите, весе;
- непреодолимая тревога;
- сильный гнев, раздражительность;
- сильные перепады настроения;
- трудности в поддержке контакта с ребенком;
- недостаток радости в жизни;
- отсутствие общения с семьей и друзьями;
- потеря интереса к сексу;
- мысли о причинении вреда себе или ребенку;
- навязчивые мысли о смерти и суициде, планы или попытки.

Симптомы развиваются постепенно и возникают, как правило, в течение первого года жизни ребенка (часто в первые три месяца). Это состояние подавленного настроения и потери интереса практически ко всему, которое длится как минимум две недели.

Факторы риска:

- ранее диагностированные депрессии/расстройства настроения;
- сильный стресс в предшествующем году;
- незапланированная/нежеланная беременность;
- семейный конфликт;
- низкий уровень социальной поддержки;
- генетическая предрасположенность;
- проблемы со здоровьем у младенца;
- утомление.

Послеродовое тревожное расстройство

Около 6% беременных женщин и 10% матерей с послеродовой депрессией испытывают тревогу. Иногда тревога возникает сама по себе, иногда сопровождает депрессию.

Симптомы:

- постоянное беспокойство;
- ощущение, что должно произойти что-то плохое;
- скачущие мысли;
- нарушение сна и аппетита;
- неспособность сидеть спокойно;
- физические симптомы, например, головокружение, тошнота, приливы.

Факторы риска:

- случаи тревожного расстройства в личном или семейном анамнезе;
- диагностированная перинатальная депрессия;
- нарушения работы щитовидной железы.

Послеродовой панический синдром

Это форма тревожного расстройства, при которой родитель становится очень беспокойным и испытывает панические атаки. Во время панических атак возможны такие ощущения:

- нехватка воздуха;
- боль в груди;
- клаустрофобия;
- головокружение;
- сердцебиение;
- онемение, покалывание в конечностях.

Атаки накатывают волнами, но проходят без причинения вреда.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА НАСТРОЕНИЯ

ПРИЗНАКИ и СИМПТОМЫ

Послеродовое обсессивно-компульсивное расстройство

Послеродовое ОКР затрагивает 3-5% молодых мам и по симптоматике напоминает любое другое навязчивое состояние с той разницей, что женщины с послеродовым ОКР испытывают навязчивый страх причинения вреда ребенку намеренно или страх ответственности за случайно нанесенный вред. У многих женщин с послеродовым ОКР наблюдается и депрессия.

Симптомы:

- навязчивые мысли, образы в голове, имеющие отношение к ребенку;
- необъяснимые действия, часто повторяющиеся, чтобы убрать страх (постоянные уборки, проверки, пересчёты);
- ощущение ужаса от навязчивых идей;
- страх остаться наедине с ребенком;
- сверхбдительность по отношению к ребенку;
- мамы с послеродовым ОКР понимают, что их мысли носят странный характер и часто не поддаются им.

Факторы риска:

- случаи тревожного расстройства или ОКР в личном или семейном анамнезе.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Часто это заболевание вызвано реальной или субъективной травмой, полученной в процессе родов или после них.

К травмам могут относиться:

- выпадение пуповины;
- экстренное кесарево сечение;
- применение вакуумного экстрактора или щипцов;
- помещение новорожденного в отделение реанимации и интенсивной терапии;
- ощущение бесправия, недостаток взаимодействия, отсутствие поддержки и подбадривания в родах;
- травматичный опыт (например, изнасилование, сексуальное домогательство) также увеличивает риск развития послеродового ПТСР;
- серьезные осложнения, связанные с беременностью или родами (например, тяжелый случай геморроя, удаление матки, преэклампсия/эклампсия, травма промежности (разрывы 3 или 4 степени), кардиологические заболевания).

Симптомы:

- постоянное переживание травмирующего события (которым могли оказаться и сами роды);
- воспоминания или ночные кошмары;
- избегание раздражителей, связанных с событием, в том числе мыслей, чувств, людей, места;
- постоянное возбуждение (раздражительность, трудности со сном, повышенная бдительность, чрезмерный испуг);
- беспокойство и панические атаки;
- чувство нереальности и отрешенности.

Послеродовой психоз

Это редкое заболевание, которое встречается у 1% женщин. Послеродовой психоз развивается внезапно, обычно в двухнедельный период после родов.

Симптомы:

- бредовые идеи, странные убеждения;
- галлюцинации;
- очень раздраженное состояние;
- гиперактивность;
- неспособность спать или низкая потребность во сне;
- паранойя, подозрительность;
- резкие перепады настроения;
- трудности в общении.

Факторы риска:

К наиболее значимым факторам риска относят случаи биполярного расстройства или психотические эпизоды в прошлом.

Послеродовой психоз требует незамедлительного обязательного лечения.

Быть мамой
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

