

GEBELİK ve DEPRESYON



Psikiyatri Uzmanı
Dr. Sedat İRGİL

Gebelikte depresyon, erken doğum, pre-eklampsi, zor doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek gibi problemlere yol açabilir. Doğumdan sonra, gebeliğe bağlı gelişebilen istenmeyen durumların oluşma sıklığını artırır, anne ve bebeğin bakım gereksinimlerinin karşılanmamasına neden olabilir. Depresyon intihara neden olabilir. Gebelikte depresyon varlığı, doğum sonu depresyona neden olmaktadır ve tedavi edilmelidir.



GEBELİKTE DEPRESYON NEDENLERİ

- Hormonal nedenler (hormonların hızlı değişimi)
- Psikolojik nedenler (stres, kaygı, şiddet, travma, ek psikiyatrik hastalık vb.)
- Genetik faktörler (ailede yatkınlık)
- Sosyal ve çevresel nedenler (aile desteğinin yetersiz olması, ekonomik sorunlar, sigara veya alkol kullanımı vb.)
- Biyolojik nedenler (vitamin eksiklikleri, tiroid hormonu düzensizlikleri, yetersiz beslenme vb.)
- Geçmişte tekrarlayan depresif ataklar, psikiyatrik tedaviler bulunması.

BELİRTİ VE BULGULAR

- Depresif duygu durum
- Uyku ve iştah değişiklikleri
- Kilo kaybı
- Aşırı yorgunluk
- Yaşamdan ve etkinliklerden zevk alamama
- Suçluluk duyguları
- İntihar düşünceleri veya girişimi
- Sık sık ağlama nöbetleri
- Somatik yakınmalar (bedensel şikayetlerde artış)
- Hareketlerde yavaşlama
- Düşünce ve konuşmada yavaşlama
- Doğum, çocuk bakımı vb. konularda aşırı kaygı



@drsedatirgil



0539 567 10 04 - 0266 221 32 22



Bahçelievler Mh. Atatürk Cd. Erdem Sitesi
A1 Blok, 1B Zemin Kat, Altıeylül/Balıkesir

TEDAVİ

Gebelik depresyonu, gebelerde görülebilen genel belirtiler nedeni ile gözden kaçabilmekte ve giderek şiddetlenebilmektedir. İki haftadan uzun süren şikayetler klinik açıdan oldukça önemlidir.

Hafif belirtiler için psikoterapi genellikle etkili olabilirken, şiddetli majör depresyon durumlarında antidepresan tedavisi sıklıkla gereklidir. Ancak, antidepresanların plasentadan geçebileceği gerçeği, anne adaylarında endişe uyandırabilir. Tedavi edilmeyen majör depresyon, anne ve fetüs için ciddi riskler taşıyabilir. Bunlar arasında kötü beslenme alışkanlıkları, sigara, alkol kullanımı, intihar eğilimi, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi durumlar yer alabilir.



İlaç tedavisi, genellikle ilk trimesterde tercih edilmez çünkü bu dönemde fetüsün gelişimi açısından riskler taşıyabilir. Ancak, bazı durumlarda, anne adayının depresyonu şiddetli ise ve diğer tedavi seçenekleri etkisiz kalmışsa, doktorlar belirli antidepresan ilaçlarına başvurabilirler. Bu ilaçların seçimi, plasentadan geçme riski, fetüs üzerindeki etkileri ve anne için faydaları ile dikkatlice değerlendirilir.

DOĞUM SONU DEPRESYON VE PSİKOZ

Doğum sonu depresyon (postpartum depresyon), doğumdan sonra ortaya çıkan ciddi bir ruhsal sorundur. Uygun psikoterapi yöntemleri ve şiddetli durumlarda ilaç tedavisine başvurulur. Bazı durumlarda emzirmenin sonlandırılması gerekebilir.

Doğum sonrası psikoz, doğum sonrası duygudurum bozukluklarının en ciddi olanıdır. Bulguların çoğu doğumdan sonra üç hafta içinde başlar ve %70'ten fazlası psikotik özellikleri olan bipolar bozukluk veya major depresyon tanısı alır. Nadiren, kısa süreli reaktif psikoz veya şizofreni de gözlemlenebilir. Hastaların yaklaşık %5'i intihar girişiminde bulunmuş ve %4'ü bebeği zarar verme eğiliminde olmuştur. Bu nedenle, doğum sonrası psikoz acil bir durumdur ve hastanın hızlı ve etkili bir şekilde tedavi edilmesi hayati öneme sahiptir. Etkili tedavi edilmeyen durumlarda, hem hastanın hem de bebeğin sağlığı ve güvenliği riske girebilir.