



Duševní onemocnění v poporodním období: specifika a farmakoterapie

Část I: deprese, úzkostné poruchy, poruchy spánku a ADHD

MUDr. Antonín Šebela, MUDr. Jan Hanka, prof. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D.

Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Psychosociální změny u matky a otce po narození dítěte, spojené s adaptací na novou rodičovskou roli, jsou rizikovým faktorem pro exacerbaci či nový vznik duševních onemocnění. Raná vztahová vazba rodič-dítě je důležitá pro nenarušený neurobehaviorální vývoj dítěte. Důležitou roli v těchto procesech hraje kojení. Přítomnost dekompenzovaného duševního onemocnění u rodiče proces budování citové vazby narušuje. Proto je zásadní včasná a účinná terapeutická intervence. Při léčbě matky vybíráme farmakum s ohledem na jeho bezpečnostní profil v laktaci tak, aby terapie nemusela být přerušena. Údaje o bezpečnosti psychofarmak pocházejí z malých observačních studií či jejich meta-analýz. U většiny léků není jejich bezpečnostní profil znám a jen jej odhadujeme. Aktuální doporučení uvádějí jako relativně bezpečná antidepresiva v laktaci sertralin, paroxetin a nortiptylin; jejich užívání je slučitelné s kojením. Zdá se, že benzodiazepiny a Z-hypnotika přecházejí do mateřského mléka minimálně a jako nejbezpečnější se jeví oxazepam, alprazolam a zolpidem. Metylfenidát užívaný v terapii ADHD je rovněž považován za slučitelný s kojením.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Antonín Šebela, antonin.sebela@nudz.cz
Národní ústav duševního zdraví
Topolová 748, 250 67 Klecany

Převzato z: Psychiatr. praxi 2019; 20(1): 21–25
Článek přijat redakcí: 17. 2. 2019
Článek přijat k publikaci: 1. 3. 2019