



Klíčová slova: poporodní, duševní onemocnění, psychofarmaka, laktace, kojení.

Postpartum mental disorders: specifics and pharmacotherapy. Part One: depression, anxiety disorders, sleep disorders, and ADHD

Transition to parenthood is accompanied by psychosocial changes in both new mother and father. There is a higher risk of exacerbation or new onset of mental disorders in this period. Early attachment and healthy parent-child bond are determinants of infant's undisturbed neurobehavioral development. Breastfeeding plays an important role in this process. The presence of untreated mental disorder affects early parent-child relationship in a negative way. Therefore, early and effective treatment intervention is essential. Psychotropic drugs with safe profile during lactation should be chosen, so the mother should be able to breastfeed her infant. Data on safety profile of psychotropic drugs are based on small observational studies or meta-analyses. This information is not available for most of the psychotropic drugs, thus, their safety profiles are just estimated. Sertraline, paroxetine and nortriptyline are listed in the current guidelines as relatively safe antidepressants in lactation. Published data suggests that benzodiazepines and Z-hypnotics pass into maternal milk minimally and oxazepam, alprazolam, and zolpidem have the safest profile in lactation. Methylphenidate, used for treatment of ADHD, also appears to be compatible with breastfeeding.

Key words: postpartum, mental disorders, psychotropic drugs, lactation, breastfeeding.

Úvod

Po narození dítěte probíhá v organismu matky (ale i otce) mnoho hormonálních i psychosociálních změn (1). V případě narození prvního dítěte dochází u otce a matky ke změně z dospělého na rodiče, která je neurobiologicky podmíněna (2, 3). Rané vztahové a citové vazby matka – dítě a otec – dítě ovlivňují dlouhodobý neurobehaviorální vývoj dítěte (4). V poporodním období je u žen i mužů, v porovnání s jinými fázemi života, vyšší riziko narušení duševního zdraví a výskytu duševních poruch (5, 6).

Kojení je všeobecně uznáváno jako nejpřirozenější metoda výživy novorozeného dítěte, avšak jeho role není jen v pokrytí nutričních nároků

novorozence (7). Většina léčiv přechází do mateřského mléka, a může tak negativně ovlivňovat organismus dítěte. Při volbě farmakologické intervence v tomto období musíme tedy zohledňovat, zda matka chce dítě kojit, a naši volbu tomuto rozhodnutí přizpůsobit. U žen, které kojit nechtějí, a samozřejmě u mužů se farmakoterapie duševních nemocí v poporodním období neliší od jiného životního období.

V následujícím textu uvádíme obecné zásady přestupu léků do mateřského mléka a specifika metabolismu léků u novorozence, diskutujeme efekt kojení na zdraví matky a kojeného dítěte a přinášíme přehled aktuálních poznatků o epidemiologii, rizikových faktorech a terapii deprese, úzkostných poruch, poruch spánku a poruchy pozornosti s hyperaktivitou