



# Duševní onemocnění v poporodním období: specifika a farmakoterapie

## Část II: psychotické poruchy a bipolární afektivní porucha

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

Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Poporodní období je u žen spojeno se zvýšeným rizikem rozvoje akutních psychiatrických stavů, které vyžadují intenzivní péči, vedou k dlouhodobé separaci matky od dítěte a narušují celý rodinný systém. Nejčastější příčinou relapsu schizofrenie i bipolární afektivní poruchy po porodu je vysazení medikace během těhotenství. Poporodní psychóza, která bývá prvním klinickým projevem bipolární afektivní poruchy, je onemocněním s nejasnou etiologií. Zdá se, že vztah laktace a poporodní psychózy není kauzální a preventivní farmakologická zástava laktace není indikovaná. Léčbu bipolární afektivní poruchy a schizofrenie se snažíme, pokud je to možné, upravit s přihlédnutím k plánovanému těhotenství a porodu. Důležitá je farmakologická profylaxe poporodní psychózy. Pokud to stav matky umožňuje, podporujeme vzhledem k benefitům pro matku i dítě její rozhodnutí kojit a volíme léky s relativně bezpečným profilem v laktaci. Dle aktuálních doporučení antipsychotiky slučitelnými s kojením jsou olanzapin a kvetiapin. Z antikonvulziv v indikaci thymoprofylaktik to jsou valproát, karbamazepin a lamotrigin. Lithium se dle současných doporučení v kojení nedoporučuje.

**Klíčová slova:** poporodní psychóza, bipolární afektivní porucha, psychofarmaka, laktace, kojení.



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(2): 82–85  
Článek přijat redakcí: 15. 1. 2019  
Článek přijat k publikaci: 1. 3. 2019