

Данная информация носит ознакомительный характер, основана на цитировании официальных источников и анализе автора. Всегда консультируйтесь с лечащим врачом. Имеются противопоказания.

Беби-блюз

Недостаточно до сих пор данных по беби-блюзу (послеродовой “хандре”):

- нет единых критериев по которым можно было бы определить наличие беби-блюза, нет единого понимания клинических проявлений,
- нет достаточных данных по факторам риска развития беби-блюза,
- но известно что **беби-блюз фактор риска послеродовой депрессии и психоза.**

Беби-блюз представляет собой преходящее психологическое состояние с потенциальными временными симптомами, такими как:

**кратковременные приступы плача или плаксивость
раздражительность или эмоциональная лабильность
печаль**

нестабильное настроение

бессонница

беспокойство

потеря аппетита

плохая концентрация внимания

которые возникают в первые дни после родов, кто-то описывает даже спутанность сознания.

Факторы риска беби-блюза включают в себя(данные на текущий момент противоречивы):

- ★ историю предменструальных дисфорических расстройств и/или изменений настроения, связанных с менструальным циклом,
- ★ положительный медицинский анамнез большой депрессии или дистимии,
- ★ семейный анамнез расстройств настроения,
- ★ социально-культурные особенности, экономические условия и
- ★ конфликты в отношениях.

Гипомания после родов

Отдельного внимания заслуживает диагностика, распознавание эпизода гипомании в послеродовой период. Оценки распространенности послеродовой гипомании варьируются от 9,6% до 20,4% на 3-й день после родов.

Симптомы послеродовой гипомании похожи на симптомы неродовых гипоманиакальных эпизодов и включают в себя **восторг, повышенную целенаправленную активность, чрезмерную болтливость, скачки мыслей, снижение потребности во сне, отвлекаемость и раздражительность.** Симптомы могут быть пропущены из-за неверного толкования состояния женщины как нормального восторга после рождения ребенка.

Роды, по-видимому, являются специфическим триггером гипоманиакальных симптомов, поскольку **распространенность гипомании в 8 раз выше в первую**

неделю после родов, чем во время беременности. Женщины, которые испытали манию/гипоманию через одну неделю после родов, имели значительно больше симптомов мании/гипомании позже в послеродовой период.

Биполярное расстройство после родов

У женщин биполярное расстройство **впервые** может манифестировать после родов.

Возможные причины включают:

- ★ снижение эстрогена и прогестерона,
- ★ снижение или неустойчивый сон,
- ★ повышенный стресс, связанный с уходом за новорожденным, и
- ★ социальные проблемы (например, проблемы в отношениях или финансовые проблемы).

Кроме того, генетические эффекты могут, возможно, сделать пациентов уязвимыми к эпизодам.

Критерии постановки биполярного расстройства после родов точно такие же как “обычно” (см. файл “биполярное расстройство”)

Среди женщин с биполярным расстройством рецидив эпизодов перепадов настроения происходит примерно в 38% случаев после родов

Послеродовой психоз чаще всего наблюдается у женщин, которым был поставлен диагноз биполярного расстройства, но может также наблюдаться у женщин с тяжелой депрессией с психозом, шизофренией или шизоаффективным расстройством, **встречается относительно редко**. У некоторых женщин наблюдается изолированный послеродовой психоз, который не прогрессирует до эпизодов настроения или психоза вне послеродового периода. **Быстрое начало симптомов психоза**, включая галлюцинации и бред, странное поведение, спутанность сознания и дезорганизацию, которые могут показаться бредом. Представляет собой неотложную медицинскую помощь и, как правило, требует быстрого вмешательства и госпитализации, а также комплексной медицинской оценки и психиатрического лечения.

Факторы риска послеродового психоза:

- Семейный анамнез послеродового психоза.
- Предыдущая госпитализация по поводу биполярного расстройства является сильным предиктором развития послеродового психоза.
- Семейный анамнез биполярного расстройства.
- Первая беременность.
- Прекращение приема психиатрических препаратов для профилактики.
- Недостаток сна.

Нет никаких доказательств связи между стрессовыми жизненными событиями и развитием послеродового психоза.

В первый год после родов самоубийство увеличивается в 70 раз и является основной причиной материнской смертности в общей популяции. Убийственное поведение редко встречается при послеродовом психозе.