

Podczas ciąży przyszłe mamy zmagają się z wieloma różnymi emocjami, od radości z nowego członka rodziny po niepokój związany z porodem. Natomiast po porodzie większość ma nadzieję, że pozostanie tylko to, co radosne.

Baby blues

Często wizję tą burzy wystąpienie pierwszych oznak tzw. “baby blues”, czyli smutku poporodowego. Jego przyczyny nie są dokładnie znane. Ustępuje dość szybko i nie jest uznawany za chorobę. W przypadku przedłużającego się obniżenia nastroju ten stan jest dość niepokojący. Wtedy zdarza się, że rozmyślamy o [depresji poporodowej](#). Według literatury dotyka ona od 10 do 20% matek w 1 roku po urodzeniu dziecka [1]. Analizując te dane może wydawać się, że nie jest to zbyt dużo. Jednakże szacunkowo 50% kobiet z depresją poporodową pozostaje niezdiagnozowana [1]. Wiele kobiet ze względu na powszechne [problemy z laktacją](#), jako pierwszego na swojej drodze spotyka doradcę laktacyjnego. Wówczas również jako konsultanci laktacyjni uczestniczymy w opiece nad mamą i dzieckiem z takim problemem.

Doradca laktacyjny dobry na wszystko

Wchodząc do gabinetu karmiące mamy nie zdają sobie sprawy, że jest to bezpieczne miejsce. Jako doradcy laktacyjni nie oceniamy pacjentek, które się do nas zgłaszają. Zdajemy sobie sprawę, że większość kobiet przychodzi do nas po wsparcie w ich własnych decyzjach. Nierzadko rozmowa dotycząca problemów laktacyjnych schodzi na inne tory – problemów z zasypianiem, brakiem apetytu, czy poczucia, że nie robi się wystarczająco wiele dla swojego dziecka. Zdarza się również, że rozbierając dziecko mamy od razu mówią, że zazwyczaj mąż/teściowa/krewni pomagający w opiece nad dzieckiem robią to lepiej niż ona. Wtedy zazwyczaj rozmowa już kieruje się w stronę pytań również o nastrój i emocje towarzyszące pacjentce na co dzień. Jest ona bardzo delikatna, a mama ujawnia tyle, ile chce teraz powiedzieć.

Karmienie piersią a depresja poporodowa

Karmienie piersią w depresji poporodowej nie jest przeciwwskazane. Wprost przeciwnie u kobiet z depresją poporodową karmiących piersią obserwowano mniejsze nasilenie objawów związanych z tym stanem [1]. Niektóre pacjentki same przyznawały, że karmienie piersią zachęca ich do budowania więzi z dzieckiem, a często daje też duże poczucie satysfakcji. Z kolei u pacjentek, u których występują problemy z karmieniem piersią i potęgują one obniżenie nastroju decyzja o karmieniu należy do pacjentki. Jako konsultanci dobieramy indywidualny, prosty plan, aby miały one również czas na odpoczynek i

relaksację. Obawy budzi także stosowanie leków przeciwdepresyjnych podczas laktacji. Wybór farmakoterapii należy do zadań lekarza psychiatry, ale warto wspomnieć o swoich decyzjach dotyczących karmienia piersią. W większości sytuacji udaje dobrać się takie leki, aby pacjentka mogła kontynuować laktację.

Rozwiązanie problemów laktacyjnych u mam dotkniętych depresją poporodową przebiega w różny sposób. Czasami poprawa techniki karmienia, pozycji mamy czy dziecka jest wystarczająca. Natomiast warto wziąć pod uwagę, że ważnym elementem postępowania laktacyjnego będzie również poprawa sytuacji psychicznej takiej pacjentki. Stąd, jeśli pacjentka nie otrzymała jeszcze stosownej porady, zaleca się konsultację psychiatryczną i/lub psychologiczną. Wybór, a więc czy odbędzie konsultację, należy oczywiście do mamy karmiącej, ale zdarza się, że przekłada się to również na sukces laktacyjny. Przykładem takiej sytuacji może być zahamowanie wpływu pokarmu związane ze stresem doświadczanym przez pacjentkę. Wtedy podejmujemy różnorodne działania, polecamy ciepłe okłady, odprężającą muzykę, aromaterapię, maty masujące itp. Wszystko, aby zwiększyć odczuwanie radości przez mamę.

Wsparcie potrzebne

Niestety, jak przy każdej jednostce chorobowej, wciąż w społeczeństwie narasta wiele mitów dotyczących depresji poporodowej. Pacjentki często odczuwają lęk, aby zgłosić się po pomoc, a rodzina nie przekonuje do jej podjęcia. Naprzeciw wychodzą strony internetowe pełniące funkcje edukacyjne, na przykład [Przystanek Mama](#), które adresowane są nie tylko do pacjentek, ale również do ich krewnych. Z punktu widzenia doradcy laktacyjnego, jak i innych specjalistów, jest to niezmiernie ważne, aby pacjentka otrzymała profesjonalne wsparcie, które pomoże jej na nowo cieszyć się macierzyństwem.

Autor: mgr Michalina Bednarska, doradca laktacyjny

[1] Use of Antidepressants in Breastfeeding Mothers, ABM Clinical Protocol, Academy of Breastfeeding Medicine, 2015, 10 (6), s. 290.

smartslider3[207]