



ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ: ФАКТОРЫ РИСКА И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

ЗВЕРКО НАТАЛЬЯ ЛЕОНИДОВНА,
АЛЕКСЕЕВА АННА АЛЕКСАНДРОВНА
ЛЕЧЕБНЫЙ ФАКУЛЬТЕТ

ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ

Клинически выраженная депрессия в течение 6 недель после родов.

- ▶ Пониженное настроение большую часть дня, каждый день, как минимум 2 недели;
- ▶ Способность получать удовольствие утрачена полностью;
- ▶ Утрата мотиваций и побуждений;
- ▶ Отстраненность от друзей и семьи;
- ▶ Уровень энергии понижен, частые жалобы на слабость;
- ▶ Утрата надежды, будущее представляется мрачным;
- ▶ Снижена способность к концентрации.

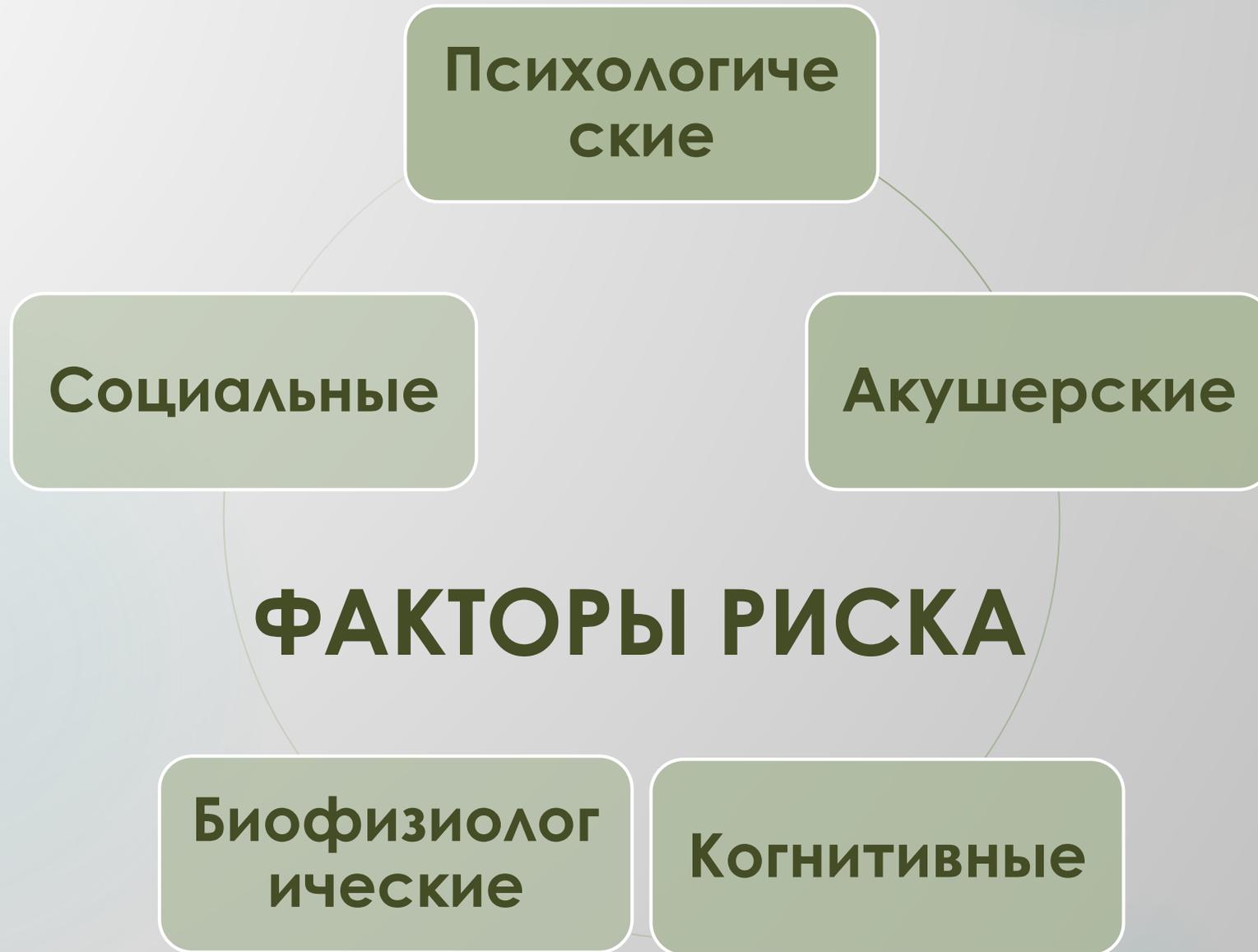
ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ

- ▶ В европейских странах ПРД встречается с частотой 10–15%, в мусульманских странах – 17–27%.
- ▶ Большая тяжесть проявлений – предиктор (30-50%) такой же реакции при будущих родах.



Fuggle P., Glover L., Khan F., Haydon K. Screening for postnatal depression in Bengali women: Preliminary observations from using a translated version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) // Journal of Reproductive and Infant Psychology. – 2002. – Vol. 20, № 2. – P. 71–82.

Green K., Broome H., Mirabella J. Postnatal depression among mothers in the United Arab Emirates: Socio-cultural and physical factors // Psychology, Health & Medicine. – 2006. – Vol. 11, № 4. – P. 425–431.



Психологические факторы.

ИССЛЕДОВАНИЕ

- ▶ Матери (n = 151) младенцев в возрасте от 1 недели до года (средний возраст 5,4 месяца).
- ▶ Средний возраст участниц исследования 31,5 лет.
- ▶ 2 участницы исследования растят ребенка без мужа, 98,6% участниц замужем.
- ▶ Опросники: EPDS и Beck Depression Scale



Психологические факторы

- ▶ Отсутствие поддержки со стороны мужа;
- ▶ Нереалистичные ожидания от материнства. Идеализация материнства (стратегия «ожидания худшего»);
- ▶ Старшие дети раннего возраста и младенцы, находящиеся на грудном вскармливании.
- ▶ Наличие вредных привычек;
- ▶ Стрессовые ситуации во время беременности;
- ▶ Наличие психических заболеваний в анамнезе.

1. Якупова В.А. Роль психологических и физиологических условий материнства в развитии послеродовой депрессии // Российский психологический журнал. – 2018. – Т. 15, № 1. – С. 8–23.

2. Мардасова Т. А. Когнитивные дисфункции женщин с депрессивным состоянием в послеродовой период / Мардасова Т. А., Юсупов П. Р. // Вестник психологии и педагогики АлтГУ. – 2018. - №4. – С. 70-87.



Акушерские факторы

- ▶ Перенесенные роды с осложнениями;
- ▶ Стимуляция и ускорение процесса родов;
- ▶ Частота возникновения ПРД не зависит от типа родоразрешения;
- ▶ Наиболее яркие проявления «послеродового блюза» наблюдаются после родов через естественные родовые пути, тогда как в случае абдоминального родоразрешения его проявления выражены в меньшей степени.
- ▶ Применение длительной эпидуральной анальгезии при родоразрешении через естественные родовые пути не влияет на риск развития послеродовой депрессии.
- ▶ Трудности протекания беременности.

1. Якупова В.А. Роль психологических и физиологических условий материнства в развитии послеродовой депрессии // Российский психологический журнал. – 2018. – Т. 15, № 1. – С. 8–23.

2. Горьковская И. А. Психопрофилактика послеродовой депрессии у женщин с различными вариантами родоразрешения / Горьковская И. А., Александрович Ю. С., Микляева А. В. и др. // Вестник удмуртского университета. – 2017. – Т. 27, №4. – С. 437-442.

3. Рязанова О. В. Влияние обезболивания при родоразрешении на частоту развития послеродовой депрессии у родильниц / Рязанова О. В., Александрович Ю. С., Горьковская И. А. и др. // Вестник анестезиологии и реаниматологии, - 2017. – Т. 14, № 1. – С. 29-35.

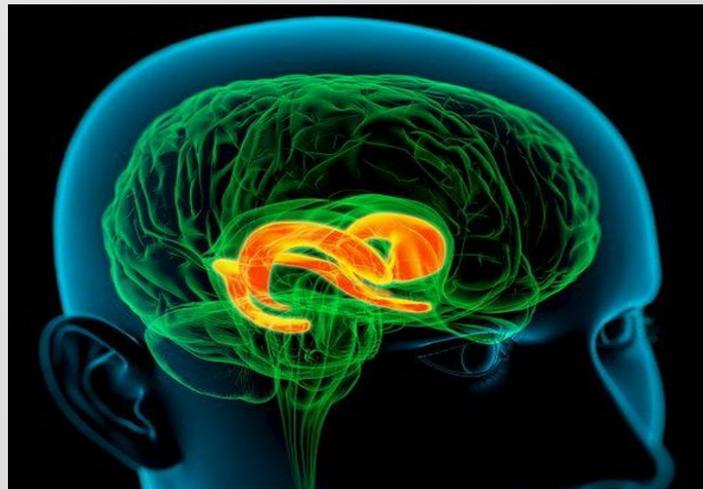


Когнитивные факторы: «регуляторные функции»

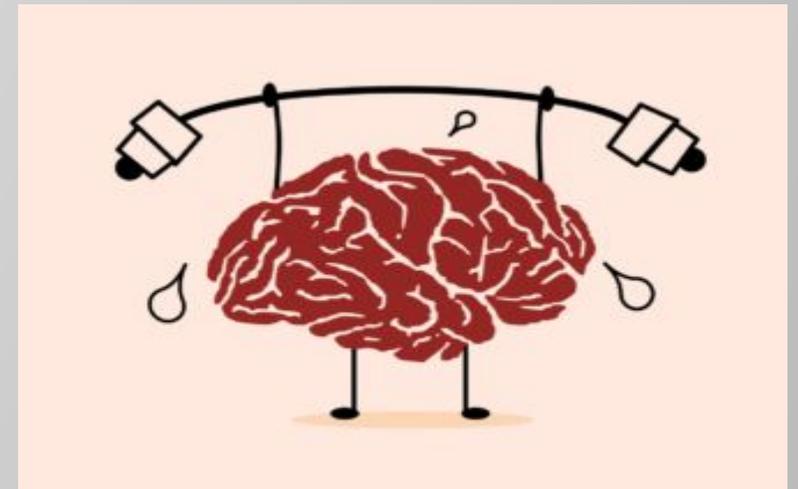
- Совокупность когнитивных навыков, которые обеспечивают целенаправленное решение задач и адаптивное поведение в новых ситуациях.



Рабочая память
(«working memory»)



Когнитивная гибкость
(«cognitive flexibility»)



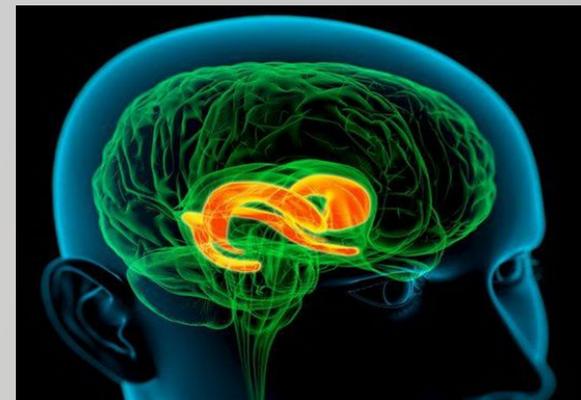
Сдерживающий контроль
(«inhibitory control»)

РАБОЧАЯ ПАМЯТЬ

- ▶ Обновление рабочей памяти позволяет «не застревать» на негативном событии и его последствиях, а также оттормаживать негативную информацию и негативные эмоции.



КОГНИТИВНАЯ ГИБКОСТЬ



- ▶ высокий уровень когнитивной гибкости связан с низким риском развития депрессии в целом.
- ▶ когнитивная гибкость помогает матерям осуществлять эффективную коммуникацию, локализовать и актуализировать свои потребности в семье, что в целом приводит к снижению риска развития депрессии.
- ▶ привычка подавлять собственные переживания и отсутствие умения говорить о своих потребностях связаны с риском развития послеродовой депрессии.

Якупова В.А. Роль психологических и физиологических условий материнства в развитии послеродовой депрессии // Российский психологический журнал. – 2018. – Т. 15, № 1. – С. 8–23.

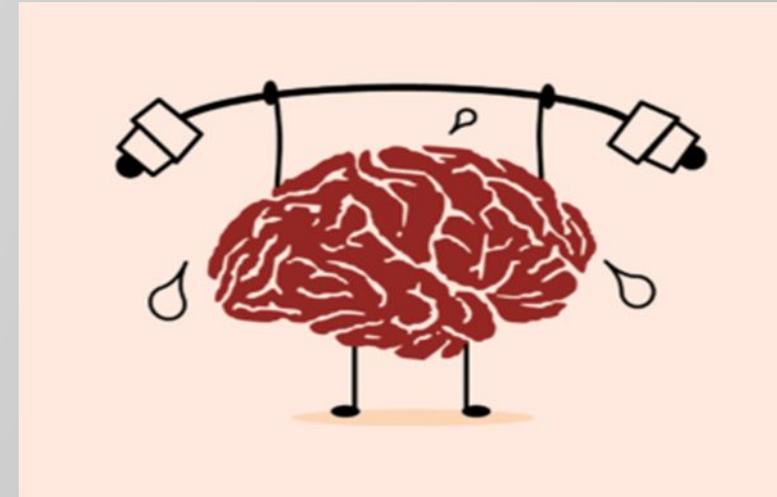
Morris M.C., Evans L.D., Rao U., Garber J. Executive function moderates the relation between coping and depressive symptoms. *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*. 2015. vol. 28, no. 1, pp. 31–49.

Skowron A., Fingerhut R., Hess B. The role of assertiveness and cognitive flexibility in the development of postpartum depressive symptoms. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2014, vol. 32, no. 4, pp. 388–399.

Thompson K.D., Bendell D. Depressive cognitions, maternal attitudes and postnatal depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2014, vol. 32, no. 1, pp. 70–82.

СДЕРЖИВАЮЩИЙ КОНТРОЛЬ

- ▶ В исследовании Siegle et al. (2007) в группе пациенток с клинически верифицированной тяжелой формой депрессии на протяжении 6 сессий проводилась тренировка когнитивного контроля. При этом у этих пациенток группы воздействия наблюдалось значительное снижение симптомов депрессии и склонности к руминации.
- ▶ В 2017 г. Hoorelbeke и Koster повторили этот эксперимент Siegle и также зафиксировали успешный результат.





Биофизиологические факторы

- ▶ Наследственность;
- ▶ Гормональные изменения;
- ▶ Чем выраженнее симптомы ПМС у женщины до беременности, тем вероятнее будет проявление послеродовой депрессии;
- ▶ Физическое и моральное истощение после родов;
- ▶ Начало лактационного периода;
- ▶ Изменение внешности.

Биофизиологические факторы

- ▶ Важная роль иммунной системы в возникновении послеродовых психических расстройств (нарушается активность регуляторных Т-клеток);
- ▶ Серотониновый рецептор 5-HT_{2A} в медиальной префронтальной коре необходим для нормальной экспрессии материнского поведения;
- ▶ Коморбидность первичных проявлений аутоиммунных заболеваний щитовидной железы и психических расстройств в послеродовом периоде.



Социальные факторы

- ▶ Декретный отпуск;
- ▶ Наличие жилищных проблем;
- ▶ Преждевременная выписка из роддома, когда навыки не сформировались и женщина не освоилась с новой ролью;
- ▶ Раннее прекращение работы в первом или втором триместре беременности.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

- ▶ Опросник Бека и Эдинбургская шкала послеродовой депрессии показали себя как надежные инструменты диагностики ПРД.



ШКАЛА ДЕПРЕССИИ БЕКА

- ▶ Этот опросник состоит из 21 групп утверждений. В каждой группе есть 4 утверждения, оцениваемые в 0, 1, 2, 3 балла.
- ▶ Пациент должен оценить самочувствие за неделю, включая день прохождения опроса.
- ▶ Суммарный балл составляет от 0 до 62 и снижается в соответствии с улучшением состояния.
- ▶ <http://psytests.org/clinical/bdi-run.html>

1. ШКАЛА ДЕПРЕССИИ БЕКА

- 0 Я не чувствую себя расстроенным, печальным.
- 1 Я расстроен.
- 2 Я все время расстроен и не могу от этого отключиться.
- 3 Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу это выдержать.

2.

- 0 Я не тревожусь о своем будущем.
- 1 Я чувствую, что озадачен будущим.
- 2 Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.
- 3 Моё будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

ЭДИНБУРГСКИЙ ОПРОСНИК ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

- ▶ Шкала состоит из 10 пунктов, на каждый из которых даётся один из 4 вариантов ответа по 4 степеням тяжести.
- ▶ Отличительной особенностью опросника является отсутствие в нём упоминания о соматических симптомах депрессии.
- ▶ Чувствительность метода составляет 86%, специфичность — 85,4%.

ЭДИНБУРГСКИЙ ОПРОСНИК ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

- ▶ ЧУВСТВО ВИНЫ
- ▶ тревогу и беспокойство, панику
- ▶ неспособность смеяться
- ▶ копинг-дефицит
- ▶ трудности засыпания из-за ощущения несчастья
- ▶ Грусть, плаксивость, мысли о самоповреждении.

http://www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/HealthPromotion/EPDS/EdinburghEPDSscale_Russian.pdf

ЭДИНБУРГСКИЙ ОПРОСНИК ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

1. Я могла смеяться и замечать забавные стороны происходящего

А) Так же часто, как всегда 0

Б) Реже, чем обычно 1

В) Не так часто, как обычно 2

Г) Нет, не могла совсем 3

2. Я с нетерпением ожидала различных событий в моей жизни

А) Так же, как я делала это всегда 0

Б) Скорее меньше, чем всегда 1

В) Определенно меньше, чем всегда 2

Г) Вообще-то едва ли 3

ПРОФИЛАКТИКА

- ▶ Выявление психоэмоциональных нарушений у женщин еще на этапе беременности;
- ▶ Использование методик и опросников для своевременной диагностики психоэмоциональных нарушений у женщин в послеродовом периоде;
- ▶ Использование когнитивно-поведенческой терапии у женщин группы риска;
- ▶ Уделение должного внимания женщинам в раннем послеродовом периоде;
- ▶ Посещение женщинами курсов дородовой подготовки;
- ▶ Поддержка со стороны семьи.



Спасибо за внимание!

