



سایکوز پس از زایمان

تهیه و تنظیم:

مرجان توکلی شوشتری

باهمکاری واحد آموزش

مرکز آموزشی درمانی فرسچیان

آذرماه ۱۳۹۱

تعریف:

سندرمی که پس از زایمان رخ می دهد. با افسردگی شدید و هذیان مشخص است.

شیوع:

این اختلال در ۱ تا ۲ مورد از ۱۰۰۰ زایمان رخ میدهد.

اکثر این حملات در زنان اول زا مشاهده می گردد.

علائم:

اکثر موارد ۲-۳ روز پس از زایمان بروز می کند. شکایت اولیه بی خوابی، بی قراری و بی ثباتی هیجانی که در سیر خود به کونفوزیون، تحریک پذیری، هذیان و نگرانی های وسواس گونه در مورد نوزاد تبدیل میشود.

از مشخصه های آن وجود افکاری است مبتنی بر تمایل به آسیب رساندن به خود یا کودک.

سبب شناسی: تغییر ناگهانی در سطوح هورمونی پس از زایمان نیز ممکن است در اختلال نقش داشته باشد.

همچنین تعارض های روان پویایی در مورد مادر شدن، حاملگی ناخواسته، گرفتار بودن به یک رابطه زناشویی ناخوشایند و ترس از مادر بودن نیز می باشد. در صورتیکه درمان انجام نشود، خطر کشتن نوزاد، خود، یا هردو بالاست.

برخورداری از یک شبکه خانوادگی حمایتگر، داشتن یک شخصیت خوب تا عالی همراه اند.

درمان: در صورت وجود افکار خودکشی، احتیاط های مربوط به آن را باید اعمال کردو اگر هذیان یا نشخوار ذهنی در مورد صدمه رساندن به نوزاد وجود دارد، نوزاد را نباید با مادرش گذاشت.

درمان دارویی شامل: ضد اضطراب برای تهیج و بی خوابی بستری در مورد افکار خود کشی و ECT داروهای ضد جنون برای هذیان و لیتیوم برای رفتار مانیک میباشد.

روان درمانی: هم فردی هم زناشویی، برای مدارا با تعارض های درون روانی یا بین فردی مفیدند. زمانی باید به فکر ترخیص مادر و نوزاد از بیمارستان بود که در خانه بیمار، فردی برای کمک موقت، قابل دسترس باشد تا از میزان استرس های مربوط به مراقبت نوزاد برای مادر کاسته شود.