



ČASTĚJI NEŽ NÁVALY ABSOLUTNÍHO ŠTĚSTÍ DOPROVÁZE JÍ TĚHOTENSTVÍ A OBDOBÍ PO NAROZENÍ DÍTĚTE ÚZKOSTNÉ AŽ DEPRESIVNÍ STAVY. NENECHTE JE ZAJÍT PŘÍLIŠ DALEKO, NEBO SE JIM ROVNOU SNAŽTE PŘEDEJÍT.

text: **Iva Vokurková**,  
redaktorka časopisu TÝDEN

## KDYŽ SE ŠTĚSTÍM PŘIJDOU I DEPRESE

**B**ýt mámou je ta nejkrásnější věc na světě. Narodilo se vám vytožené miminko, takže máte být šťastná, spokojená, rozněžnělá. Ale vám se chce jen brečet a všechno vrátit. Jste nevyspalá, podrážděná, s miminkem si nevíte rady, domácí leží ladem a na vás místo bezbřehého štěstí doléhá jen nekonečná úzkost... Podobnými stavy trpí po porodu až 80 procent žen, tedy čtyři matky z pěti. „Neznám ženu, která by byla stoprocentně šťastná a nad-

šená, jak je to období po porodu fantastické. To je ideál, kterému se snažíme přiblížit a kterým nás masírují média. A ve spoustě žen to pak vyvolává frustrace, proč se zrovna ony tomu ideálu nevyrovnají,“ všímá si psychologka a terapeutka Lucie Machová. Změny psychiky, prožívání a chování jsou u žen po porodu běžné a vlastně i normální. „Je to spojeno s hormonálními výkyvy souvisejícími s porodem, nevyspáním, s novostí situace, která zahrnuje zejména náročnou péči o novorozence,“ vysvětluje psychiatrička z Fakultní nemocnice Olomouc Barbora Talová.

## PARALYZOVANÁ ÚZKOSTÍ

Psychiatrie rozlišuje několik stavů, které v souvislosti s těhotenstvím a porodem mohou u žen nastat. Nejčastější je tzv. baby blues, které se vyznačuje rychlými změnami nálad, podrážděností, úzkostnými stavy a plačtivostí. Ženy nemohou spát, chybí jim energie i chuť k jídlu a mají pocit, že se v nové situaci naprosto ztrácejí, nic nezvládají a s ničím si nevědí rady. Baby blues nastupuje třetí den po porodu, kdy matka většinou odchází z porodnice domů. Pátý den tento stav graduje a zpravidla do dvou týdnů odezní. U tří čtvrtin žen má tento stav přechodný charakter, u zbývajících 25 procent však může pokračovat a rozvinout se do poporodní deprese.

„Období po porodu mi úplně vyrazilo dech. Pocit neskonalého štěstí mě jaksi „zapomněl“ přepadnout. Nezvládala jsem být sama s miminkem, měla jsem strach ze svých myšlenek, protože jsem pořád v hlavě analyzovala různá rizika, co všechno se může malému stát, a často jsem se tím vyděsila,“ vzpomíná na období před dvěma lety Veronika. „Byla jsem jako paralyzovaná úzkostí. Mnohokrát za den jsem volala manželovi a rodičům, abych se aspoň trochu uklidnila.“ Po komplikovaném porodu se cítila zdecimovaná, všechno ji bolelo, neustále řešila problémy s kojením a padala únavou. K tomu se přidaly výčitky, že není tak dokonalá máma, jak si představovala, že nezvládá ani uklidit a navážit. Do mateřství přitom vstupovala s tím, že to bude pohoda a hravě to zvládne. „Cítila jsem se mizerně a nezvládala jsem to vůbec. On je to totiž pěkný záhul, i když to ženy většinou nerady přiznávají.“

Veronika si myslela, že svoje stavy zvládne sama, silou vůle, že časem se vše urovná a bude, jak má být. Ale úzkosti se postupně zhoršovaly. „Děsily mě čím dál větší hlouposti a postupně jsem přestávala fungovat. Pěči o syna jsem s vypětím všech sil dala, ale ostatní už ne,“ vzpomíná. Postupně úplně přestala vycházet z domu. „Nebyla jsem schopná ničeho. Jen jsem brečela a bála se, že už mi to navždy zůstane.“

Odborníci radí, aby ženy, popřípadě jejich okolí, neváhaly, a pokud úzkostné stavy trvají déle než dva týdny po porodu, vyhledaly odbornou pomoc. Čím dříve se začne „něco dělat“, tím snáze a rychleji se žena vrátí do normálu. Pomoci může například konzultace s psychologem-psychotherapeutem. Ten sice nemá oprávnění předepisovat léky, ale rozpozná, jestli jsou vůbec potřeba nebo jestli postačí psychoterapie, a případně spojí s psychiatrem. Jenže psychologové mívají i měsíční objednávací lhůty, a pokud nemají smlouvu se zdravotní pojišťovnou, může

vás hodinová konzultace vyjít na 500 až dva tisíce korun. Navíc jak poznat, který psycholog je skutečně kvalitní a pomůže? Rychlejší řešení nabízejí centra krizové intervence či psychiatrická pohotovost nejbližší nemocnice. Ale nehrozí, že si vás tam rovnou nechají na léčení?

„Rozhodně ne,“ uklidňuje psychiatricka Talová. „O hospitalizaci se uvažuje až v případech, kdy je žena nebezpečná sobě a okolí, tedy zejména při těžkých depresích nebo v případě laktační psychózy, protože tu nikdo doma nepřechodí, tam je potřeba nasadit léčbu.“ (viz box 1).

Na psychiatrickou pohotovost se můžete dostavit v jakoukoli denní či noční dobu. Lékař si tam s ženou popřípadě dalšími členy rodiny promluví a zhodnotí její stav.

„Pokud dojde k závěru, že se jedná o běžnou dočasnou úzkost způsobenou hormonálními výkyvy, kdy postačí, že si žena popovídá s psychologem, napíše jí doporučení. Pokud nahlédne, že se jedná o vážnější stav, probere se ženou možnost užívání antidepresiv či léků proti úzkosti,“ popisuje praxi Talová.

Matky se užívání psychofarmak často brání, protože do sebe nechťejí „cpát

chemii“ a přestat kojít. Většina látek z léků se totiž dostává do mateřského mléka. „Dnes však už máme i léky, které lze nasadit i při kojení, jen je potřeba domluvit interval mezi kojením a užitím léku,“ ubezpečuje Talová. „Podle mě je matka na antidepresivech pro dítě lepší než úzkostná, depresivní matka,“ domnívá se psychiatricka. Stejně se staví k užívání psychofarmak během těhotenství. Nezaléčené úzkosti a deprese totiž mohou mít na období těhotenství a po porodu výrazně horší dopad než užívání psychofarmak. „Spousta žen je ochotná do sebe cpát různé progestany a další hormony v rámci asistované reprodukce, ale když se pak objeví úzkost a deprese, brání se farmakologické pomoci zuby nehty, aniž by si uvědomovaly, že i samotná úzkost může mít dalekosáhlejší dopad na těhotenství a následné období než dané léky, které zklidní ženu, průběh těhotenství i poporodního období. I dítě pak bývá klidnější,“ vysvětluje lékařka. Existují však studie, které poukazují na zvýšené riziko spontánního potratu v souvislosti s užíváním antidepresiv. Podle Talové ale studie vykazují metodické nedostatky a jejich výsledky tak mohou být zkreslené.

## ZNOVU SPOKOJENÁ

Objednat se k lékaři Veronika zprvu odmítala. Bála se, že jí kvůli lékům zakážou kojít. „Domnívala jsem se, že mateřské mléko je pro dítě zásadní. Pak mi došlo, že nejdůležitější pro dítě je především jeho fungující matka,“ říká.

**OBDOBÍ PO PORODU MI  
ÚPLNĚ VYRAZIL DECH.  
POCIT NESKONALÉHO  
ŠTĚSTÍ MĚ JAKSI  
ZAPOMNĚL  
PŘEPADNOUT.**

A tak se po měsíci a půl úzkostných stavů objednala k psychiatrice, která jí nasadila takové léky, které kojení nevylučují. „Nejdřív jsem se cítila ještě mnohem hůř, ale to se po pár týdnech zlomilo a pak už bylo jen lépe,“ vzpomíná matka dvouletého syna.

Antidepressiva začínají fungovat za dva až deset týdnů, užívají se minimálně půl roku až rok, někdy i dva. Po tu dobu žena dochází na kontroly ke svému psychiatrovi, popřípadě i psychoterapeutovi. Psychoterapie je vůbec považovaná za neúčinnější léčbu úzkostných poruch v těhotenství a po porodu. Na rozdíl od farmakoterapie nemá vedlejší účinky a dosahuje zpravidla stabilnějších výsledků. Navíc může mít pozitivní vliv nejen na psychiku ženy, ale i na fungování celé rodiny.

S psychoterapií má výborné zkušenosti triatřicetiletá Aneta. Po porodu jí začaly sužovat úzkostné a depresivní stavy, kdy jen plakala, připadala si totálně neschopná a chtěla vše vrátit zpět. Nakonec začala vyhrožovat skokem z okna, a tak ji manžel zavezl k praktické lékařce, která je poslala na psychiatrii. Tam ji diagnostikovali poporodní depresi, nasadily léky a na tři týdny ji hospitalizovali. „Pořád jsem čekala, kdy začnu docházet na nějaká sezení s psychoterapeutem, se kterým bych to všechno mohla probrat, ale nebylo nic. Jen jsem polykala prášky,“ vzpomíná Aneta zklamaneč. A tak si po propuštění našla na doporučení kamarádky psycholožku sama. „Už po prvním sezení jsem cítila, že ze mě ta úzkost opadá. Konečně tu byl někdo, kdo mě vyslechl, pochopil a uklidňoval, nekoukal se na mě jak na blázna. Ano, nasypala jsem do toho dost peněz, ale stálo to za to! Zdvihlo mi to sebevědomí, důvěru v sebe samou, cítím se teď jako dobrá manželka a máma,“ pochvaluje si výsledky psychoterapie dnes už spokojená a vyrovnaná máma tříleté Emy.

Podle psycholožky Lucie Machové by měla být psychoterapie nedílnou součástí léčby úzkostných a depresivních stavů. „Samotná psychofarmaka mi přijdou ve 21. století nevhodná. Dnes už se snažíme nejen do sebe cpát chemii, ale chceme i zároveň porozumět tomu, co se nám a v nás děje, a díky tomu problém dále zpracovávat.“

## JAK SE NEZBLÁZNIT

Psychologové a psychiatři se shodují, že i taková zdánlivě chvályhodná snaha jako získat co nejvíce informací

např. o porodu nebo dětských nemocech může v konečném důsledku napáchat medvědí službu, ženy znejistit a vyvolat zbytečné obavy. Obzvláště pokud se zdrojem informací stane diskusní fóra, ve kterých se ženy-matky navzájem přesvědčují o tom, jak má těhotenství, porod a péče o děti vypadat. „Ženy dnes do těhotenství vstupují s jasnou představou, jak má všechno být, jak chtějí родit, jak dlouho kojit a podobně, a pak hrozí frustrace a zklamání z nenaplněného očekávání,“ varuje Machová.

Pro ženu může být stresující i tlak rodiny a okolí. Pomoc vlastní matky nebo tchýně doprovázená neustálým (většinou nesouhlasným) komentářem, radami, jak co dělat, a poznámkami, jak se to dělávalo dříve, ženu více stresuje, než aby jí situaci ulehčilo. „Na přednáškách proto maminky učíme, jak si o pomoc říct, ale také jak pomoc, která jim nevyhovuje, taktně a přitom jasně odmítnout,“ podotýká Machová.

Psychiatřička Talová se domnívá, že by pomohla i větší osvěta, aby ženy dopředu věděly, co je skutečně po porodu čeká, jak to může zamávat s jejich psychikou a na koho se v tom případě obrátit. „Důraz se dnes klade především na porod, ale tím teprve všechno začíná. Problematika poporodních stavů je opomíjena jak v rámci předporodních kurzů, tak gynekologie.“

## POPORODNÍ PSYCHÓZA

Objevuje se mezi druhým až čtvrtým týdnem po porodu u jedné až dvou rodiček z tisíce. Mezi příznaky patří bludy, halucinace, hyperaktivita, snížená potřeba spánku až nespavost, pocity silného rozrušení, paranoia, ztráta kontaktu s realitou a zhoršená komunikace s okolím. V tom případě není na co čekat a je třeba se co nejrychleji dostavit na psychiatrickou pohotovost. Poporodní psychóza se léčí antipsychotiky, prvních pár týdnů v hospitalizaci na psychiatrické klinice, pak rok až dva ambulantně, kdy žena dochází na pravidelné kontroly.

## JAK TO ZVLÁDNOUT ANEB O ŠESTINEDĚLÍ BEZ PŘÍKRAS

Máte jasnou představu o tom, jak má porod probíhat, a sepsala jste si detailní porodní plán? Raději se připravte na všechny scénáře. Vyhnete se pak zbytečnému rozčarování, jak jste vy, lékaři nebo prostě příroda „zklamali“.

Informace o těhotenství a porodu si dávkujte po troškách a jen z důvěryhodných zdrojů, internetových diskusí se raději vyhýbejte. Pokud se nutkání nasávat informace nemůžete ubránit, spíše než i-diskuse o nejlepších kočárcích a nevhodnějších porodních polohách si přečtěte něco o kojení a sežeňte si kontakt na zkušenou laktační poradkyni (a proč ne rovnou i na psychologa). Po porodu budete mít podstatně méně času.

Nesnažte se být silná a dokonalá. Nechtějte všechno zvládnout sama, a už vůbec ne perfektně. Řekněte si o pomoc. Navštívit můžete i specializované stránky Usmevnamy.cz nebo Podporamaterstvi.cz, kde se dozvíte, co dělat, když vám není hej.