



SZÖVEG –  
SZABÓ EMESE

SOROZAT –  
UTÁNAJÁRTUNK

# AHOL AZ ANYA A GYERMEKE MELLETT GYÓGYULHAT

Rengeteg szó esik a szülés utáni depresszióról, viszont a gyermekágyi pszichózis fogalma a többség előtt ismeretlen. A jelenséget nem egyszerű felismerni, ellátása speciális tudást igényel, ezért sok esetben az anya akár hónapokra távol van gyermekétől. A régiókban is egyedülálló hazai gyógyító centrumban azonban a pszichiátriai kezelésre szoruló kismamák együtt maradhatnak csecsemőjükkel. Ennek fontosságát történetünk is mutatja.

◆ Az első gyerek érkezése mindig aggodalmaskodóvá teszi a kismamát, de a félelmek egy idő után azért alábbhagynak. Ha csak fokozódnak, az mindenképpen intő jel.

„Az unokám tavaly tavasszal született, az első hetekben minden rendben volt, lányom állapotában csak ezt követően vettünk észre változást – meséli egy nagymama. – Először szülés utáni depresszióra gyanakodtunk, de a helyzet egyre ijesztőbb lett. Azt vettük észre, hogy sem magát, sem a kicsit nem tudja megfelelően ellátni, folyton csak aggódik és szorong. Nyugtattgattuk, próbáltunk neki segíteni, de a helyzet nem javult. A kicsi megfelelően fejlődött, rendben volt a súlygyarapodása, különösebb gond nem volt vele. Ennek ellenére lányom egyre jobban félt, irreális dolgok miatt aggódott.”

A nagymama eleinte nem furcsállta, hogy gyereke a kellenél nyugtalanabb, rosszul alszik, betegségekre gyanakszik a legkisebb sírás miatt is. Viszont lánya egy idő után már annyira aggódott, hogy naponta többször is megmérte kisfia lázát, folyamatosan ellenőrizte, hogy minden rendben van-e vele. Nem bízott a légzésfigyelőben sem. A félelmek elhatalmasodtak rajta, már minden apró jelből komoly következtetéseket vont le, tudatát a problémák feltérképezése teljesen lekötötte. A családnál a vészcsengő akkor szólalt meg, amikor a kismama már csak ült, maga elé meredt, semmit nem volt hajlandó csinálni – katonán állapotba került. Mentőt hívtak hozzá, azzal vitték be egy kórház pszichiátriájára. Ott először nyugtatókat kapott, de beszélni csak pár óra elteltével lehetett vele. Megvizsgálták, és pszichórist diagnosztizáltak nála.





### TÉVESZMÉK RENDSZERE

A gyermekágyi pszichózis felismerése után a kismama a budapesti Szent János Kórház speciális centrumába került. Az intézményben prof. dr. Kurimay Tamás pszichiáter vezetésével egy olyan anya-gyermek egység működik, ahol a pszichiátriai kezelésre szoruló édesanyákat csecsemőjükkel együtt gyógyítják.

A kezelésnél, ha lehet, elkerülik a gyógyszereket, de a pszichózis miatt, mint a legtöbb esetben, most is nyugtatókkal és antipszichotikumokkal kezdődött a terápia. A kismama tudata lassan tisztulni kezdett, a pszichózis megszűnt, már nem ragaszkodott téveszméihez sem.

A kismama az akut pszichiátriai sürgősségi osztályról (ezt hívja a köznyelv helytelenül zárt osztálynak) pár hét után átkerült a rehabilitációs részre, ahol már szabadon mozoghatott. Innen már átmehetett a gyerekosztályra is, ahol felügyelet mellett a kisfiával lehetett. Amikor állapota tovább javult, át is költözhetett az osztályra, egész nap gyerekével lehetett, vele is alhatott. Ez nagy eredmény, mert így

az anya-gyermek kapcsolat a súlyos állapot ellenére sem sérült. A kórházban valamivel több mint két hónapot töltöttek, a család is bemehetett hozzájuk. Másfél hónap után a hétvégéket már mindannyian otthon tölthették, de végleg csak akkor mehetek haza, amikor a kismama állapota teljesen stabil lett, kisfiát el tudta látni. Azóta csak kontrollokra járnak vissza, mellette rendszeresen ellátogatnak pszichoterápiára is. Három hónap után már a nyugtatókat is elhagyhatták, így megszűntek a szoptatásra vonatkozó szigorú szabályok is: addig az este bevett gyógyszer miatt csak másnap délután volt szabad szoptatni, addigra ugyanis már minimális, alig mérhető szintre csökkent a tejben lévő gyógyszerhatóanyag. A délelőtti lefejt tejet ki kellett öntenni, azzal nem volt szabad a kicsit táplálni. Antidepresszánt és antipszichotikumot még ma is szed a kismama. Tart még a pszichoterápia is, de a javulás egyre látványosabb: az anyuka egyre pozitívabb, egyre mosolygósabb, félelmei megszűntek. Korábbi téveszméire már maga is csodálkozva emlékszik vissza.

## FEHÉR HOLLÓ?

A gyermekágyi pszichózis nem túl gyakori, felismerése épp ezért nem egyszerű. A gyerekágy körüli időszak a kismamát mindig sérülékennyé teszi, a lelki eredetű problémák rizikója ilyenkor megnövekszik. Ekkor a gyermekágyi depresszió mellett olyan állapotok is kialakulhatnak, amelyek annál jóval súlyosabbak. Ilyen a gyermekágyi pszichózis, amelynek a kockázata magasabb akkor, ha az anyának korábban volt valamilyen pszichiátriai betegsége. Ugyanakkor az állapot konkrét okát nem tudjuk, egyedül az ismert, hogy a probléma főképp arra fogékony embereknél alakul ki, elsősorban a szüléskor jelentkező pozitív stressz és a hormonális változások hatására. „A hajlamosságot az esetek felében-harmadában nem lehet előre látni” – mondja Kurimay Tamás professzor. Hozzáteszi, hogy a gyermekágyi pszichózis minden ötszázadik-ezredik szülésnél alakul ki, ami a hazai születésszámra vetítve azt jelenti, hogy nagyjából 70–80 ilyen eset fordul elő évente. Amikor kialakul, az anyuka furcsa dolgokat kezd el mondani, hirtelen megváltozik a viselkedése: megmagyarázhatatlan félelmek gyötrik, olyasmik miatt is aggódni kezd, amik egyáltalán nem reálisak. Szorongás és hangulatingadozás jelenik meg, alvász problémák alakulnak ki. Súlyosabb esetben érzékcsalódások is jelentkezhetnek, a kismama hangokat hallhat, látomások jelenhetnek meg előtte. Szintén súlyosabb esetben kitalálhatja azt is: a gyerek nem az övé.

## A TERÁPIA ALAPELVEI

A gyermekágyi pszichózis kezelési protokollját tavaly tavasszal határozták meg, akkor jelent meg az a szakmai iránymutatás, amely a terápia részleteit összefoglalja. Az érintett kismamákat a Szent János Kórház centrumában látják el, amely nemcsak itthon, hanem az egész régióban egyedülálló.

A munkát egy 24 fős team végzi: a szakértői csapat pszichiáterekből és pszichológusokból, szociális munkásokból, szakápolókból, csecsemőgondozókból, gyerekgyógyászokból, szülészekből és nőgyógyászokból áll. A centrum részben a pszichiátriai osztályon belül működik, részben a gyerekosztályon. Az, hogy az érintetteket hol helyezik el, mindig attól függ, hogy a kismama milyen állapotban van. Az ellátást ma még nem finanszírozzák külön, de szeretnék elérni, hogy speciális finanszírozást kapjon a program.

„Közép-Kelet-Európában nincs hozzánk hasonló központ, mi vagyunk az egyetlenek. Ma már évente százak nagyszágrendben kezelünk kismamákat, programunk a 2006-os indulás óta rengeteget fejlődött. Az indulás óta több mint 300 kismamát láttunk el. A centrumban egyszerre nyolc anyuka fekszik, de a programban nemcsak fekvőbetegeket látunk el, hanem járóbeteget is” – mondja Kurimay Tamás. Az általuk alkalmazott kezelési mód nagy előnye az, hogy korábban az érintett kismamáktól a pszichiátriai automatikusan elvették a babákat. Tejüket elapasztották, nem is lehettek együtt gyerekükkel. A centrumban ilyesmire csak akkor kerülhet sor, ha a helyzet tényleg nagyon súlyos, legtöbbször elegendő az időleges szeparálás. Az esetek jelentős részében tejelapasztásra sincs szükség, meg lehet oldani azt, hogy a mama a baba kockáztatása nélkül szoptathasson, ez csak a szoptatás időzítésén múlik. Az anyatejes táplálást azonban csak akkor engedik, ha minimális a rizikó. ♦

hirdetés



100 000 NYERTES PÁLYÁZÓ  
A SIKERES MAGYARORSZÁGÉRT

# Gondoskodó kezükben a jövőnk

Az uniós forrásoknak köszönhetően  
képzettebb szakemberek, modernebb műtők  
és egészségmegőrzési programok  
várják a hatvaniakat.

dr. Stankovics Éva  
főigazgató  
Albert Schweitzer Kórház  
– Rendelőintézet Hatvan



Európai Unió  
Európai Strukturális  
és Beruházási Alapok



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE