Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

SOSYAL PEDİATRİ A.B.D.

Olgu Sunumu

01 Haziran 2021 Salı

Araş. Gör. Dr. Yeşim Ece Özkan

Doç. Dr. Zuhal Gündoğdu

- 40 günlük kız hasta

Şikayet

- Aktif şikayeti yok, Rutin kontrol

- **Hikaye:**

- 39+2 GH’da NSVY ile 3250gr doğan kız bebek. Doğum sonrası YDYBÜ yatışı olmamış. Aktif şikayeti yok. Rutin kontrolleri, aşıları ve takibi için tarafımıza yönlendirilmiş.

Özgeçmiş

- Prenatal; özellik yok
- Natal ; miadında NSVY, 3250gr
- Postnatal; özellik yok
- Aşıları takipli
- Devamlı kullandığı ilaç yok.

Soygeçmiş

- Anne: 28 yaş, SS
- Baba: 29 yaş, SS
- Anne baba arasında akrabalık yok.

- 1.çocuk hastamız

Fizik Muayene

- Ateş: 36,4° KTA:127/dk DSS:60/dk SO2:%99
- Tartı:3800gr (10-25 P)
- Baş çevresi: 35cm(10-25P)
- Boy:49 cm(3-10P)
- Cilt turgor tonusu doğal, mukozalar nemli, dehidratasyon yok.
- PTÖ -/- KDZ<2 sn altında
- Ral yok. Ronküs yok. HİHTSEK+
- S1(+) S2(+) Ek ses yok. Üfürüm yok.
- Batın rahat. Rebound yok. Defans yok. HSM yok.
- Genitoüriner sistem muayenesi doğal. Haricen kız.
- Sakral bölge doğal.
- Nörolojik muayene doğal.

- Hastanın muayenesi sırasında;

  - Annenin görünümünün çökkün olduğu,
  - Annenin hareketlerinin yavaşlamış olduğu,
  - Annenin sorulan sorulara geç yanıt verdiği,
  - Görüşmenin soru cevap şeklinde ilerlediği,
  - Bebeğin bakımıyla ilgili sorulan sorulara verdiği yanıtların yetersizlik ve kendisiyle ilgili olumsuz içerikte olduğu görüldü.

POSTPARTUM DEPRESYON

- Perinatal ruhsal bozukluklar “gebelik ve doğum sonrası 1 yıl içerisinde görülen psikiyatrik bozukluklar” olarak tanımlanmaktadır (Hara ve Wisner, 2014).

- Bu dönemde Türkiye’de ve Dünya’da en yaygın görülen ruhsal rahatsızlıklar, depresyon ve anksiyete bozukluklarıdır ve bu rahatsızlıklara genelde uyku ile ilgili sorunlar eşlik eder.(Ladd vd, 2017).

- Doğum sonrası depresyon için en önemli öngördürücü, gebelik dönemindeki depresyon olup, doğum sonrası depresyonun neredeyse yarısının gebelik döneminde başladığı tespit edilmiştir (Brummelte ve Galea, 2016).

- Gebelik döneminde tedavisiz kalan depresyon doğum sonrası depresyon için en büyük risk etmenidir (Yazici vd, 2015)

- Gebelik dönemi kadın yaşamında fizyolojik, ruhsal ve sosyal değişimlerin yaşandığı ve bu değişimlere uyumu gerektiren önemli bir süreçtir.
- Gebelik esnasında, doğumda ve doğum sonrasında oluşan değişiklikler kadınlarda çeşitli ruhsal hastalıklara sebep olabilmektedir.
- Doğum sonrası depresyon (DSD) perinatal dönemde de başlayabilen, anne ve bebek için önemli bir morbidite ve mortalite sebebi olan bir psikiyatrik hastalıktır.

POSTPARTUM DEPRESYON

- Doğum sonrası depresyon sık görülen bir hastalık olmasına rağmen tanımlamalarda farklılıklar bulunmaktadır.
- DSM-5’te peripartum başlangıçlı bir major depresif epizod hamilelikte veya doğum sonrası 4 haftaya kadar ortaya çıktığında doğum sonrası depresyon olarak tanımlanmaktadır.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise doğum sonrası 1 yıla kadar olan dönemi doğum sonrası depresyon olarak tanımlamıştır.

Epidemiyoloji

- Doğum sonrası depresyon sıklığı son derece yüksektir.
- Dünya çapında doğum sonrası depresyon hamilelik sırasında veya sonrasındaki kadınların %20 sini etkilemektedir.
- Ülkemizde doğum sonrası birinci hafta ile 18. ay arasında yapılan çalışmalarda doğum sonrası depresyon yaygınlığı %12,5 ile %42,7 arasında değişmektedir.

Etiyoloji (biyolojik, psikososyal, psikolojik)

- DSD’nin etiyolojisinde biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerin etkili olduğu bildirilmektedir.

- Doğum sonrası depresyon etiyolojisinde yer alan psikososyal nedenlerden sosyal destek eksikliği doğum sonrası depresyon riskini artıran önemli etkenlerden biri olarak bilinmektedir.

- Geçirilmiş depresyon öyküsü, genç yaş, çocuk bakımına ilişkin yaşanan sorunlar, stresli yaşam olayları, annelik hüznü, olumsuz evlilik ilişkileri, evlilik ilişkisinin zayıf olması, beden imgesinde değişiklikler, düşük sosyoekonomik durum ve gebeliğin istenmeme durumu doğum sonrası depresyona yatkınlığı arttırabilmektedir.

- Gebelik esnasında oluşan fizyolojik değişiklikler de gebelerde depresyon sıklığını arttırabilmektedir.
- Bu değişikliklerden kilo artışı, bulantı, solunum kapasitesi değişiklikleri gibi durumların gebede memnuniyetsizlik yaratmasına bağlı olarak hem gebelik süresince hem de postpartum dönemde kadınlarda depresif belirtiler artabilmektedir.
- Doğum ve sonrası dönemde meydana gelen hormonal değişiklikler de doğum sonrası depresyon etiyolojisinde önemli rol oynamaktadır.

Tanı ve klinik görünüm

- Doğum sonrası depresyon oranları oldukça yüksek olmakla birlikte doğum sonrası depresyon sıklıkla atlanan ve tedavisiz kalan bir hastalıktır.
- Gebelerdeki depresif belirti ve bulguların; gebeliğin fizyolojik değişiklikleri ve yakınmalarıyla benzer özellikte olması ve subsendromal özellik gösterebilmesi nedeniyle gebelik depresyonuna tanı koymak bazen güç olabilir.
- Doğum sonrası depresyon semptomları heterojendir. **Çökkünlük, anhedoni, suçluluk düşünceleri, sinirlilik, konsantrasyon bozukluğu, psikomotor ajitasyon, psikomotor retardasyon, uyku düzensizliği, iştah ve kilo değişiklikleri gibi major depresyon semptomları ile prezante olur.**

- Hastalık şiddeti fazla olan hastalarda intihar düşünceleri, intihar girişimleri, bebek bakımını aksatma ve hatta bebeğe zarar verme davranışı olabilir.
- Doğum sonrası depresyonda intihar düşüncesi hastaların yaklaşık %5-14’ünde görülür
- Doğum sonrası ilk 1 yılda anne ölüm nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır.

- Doğum sonrası depresyonu taramak için Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D), **Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği** kullanılabilir.
- Bu ölçekler, doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemeye yönelik tarama amaçlı hazırlanmış olup, depresyon tanısı koymaya yönelik değildir.
- Bu ölçeklerden alınan puanlar ile beraber hastanın genel durumu, öyküsü ve ruhsal muayenesi ile ayırıcı tanıya gidilebilir.

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Instructions:

As you are pregnant or have recently had a baby, we would like to know how you are feeling. Please check the answer that comes closest to how you have felt IN THE PAST 7 DAYS, not just how you feel today.

1	I have been able to laugh and see the funny side of things	
	0	As much as I always could
	1	Not quite so much now
	2	Definitely not so much now
	3	Not at all
2	I have looked forward with enjoyment to things	
	0	As much as I ever did
	1	Rather less than I used to
	2	Definitely less than I used to
	3	Hardly at all
3	I have blamed myself unnecessarily when things went wrong	
	3	Yes, most of the time
	2	Yes, some of the time
	1	Not very often
	0	No, never
4	I have been anxious or worried for no good reason	
	0	No, not at all
	1	Hardly ever
	2	Yes, sometimes
	3	Yes, very often
5	I have felt scared or panicky for no very good reason	
	3	Yes, quite a lot
	2	Yes, sometimes
	1	No, not much
	0	No, not at all
6	Things have been getting on top of me	
	3	Yes, most of the time I haven't been able to cope at all
	2	Yes, sometimes I haven't been coping as well as usual
	1	No, most of the time I have coped quite well
	0	No, I have been coping as well as ever
7	I have been so unhappy that I have had difficulty sleeping	
	3	Yes, most of the time
	2	Yes, sometimes
	1	Not very often
	0	No, not at all
8	I have felt sad or miserable	
	3	Yes, most of the time
	2	Yes, quite often
	1	Not very often
	0	No, not at all
9	I have been so unhappy that I have been crying	
	3	Yes, most of the time
	2	Yes, quite often
	1	Only occasionally
	0	No, never
10	The thought of harming myself has occurred to me	
	3	Yes, quite often
	2	Sometimes
	1	Hardly ever
	0	Never

EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ(EPDS)

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Size daha iyi yardımcı olabilmek için duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Lütfen son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz

1. Gülebiliyor ve olayların komik taraflarını görebiliyorum.
   A. Her zaman olduğu kadar
   B. Artık pek o kadar değil
   C. Artık kesinlikle o kadar değil
   D. Artık hiç değil
2. Geleceğe hevesle bakıyorum.
   A. Her zaman olduğu kadar
   B. Artık pek o kadar değil
   C. Artık kesinlikle o kadar değil
   D. Artık hiç değil
3. Birşeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.
   A. Evet, çoğu zaman
   B. Evet, bazen
   C. Çok sık değil
   D. Hayır, hiçbir zaman
4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.
   A. Hayır, hiçbir zaman
   B. Çok seyrek
   C. Evet, bazen
   D. Evet, çoğu zaman

EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ(EPDS)

5. İyi bir neden olmadığı halde korkuyor ya da panikliyorum.
   A. Evet, çoğu zaman
   B. Evet, bazen
   C. Çok sık değil
   D. Hayır, hiçbir zaman
6. Herşey giderek sırtıma yükleniyor.
   A. Evet, çoğu zaman başa çıkamıyorum
   B. Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum
   C. Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkabiliyorum
   D. Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum
7. Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum.
   A. Evet, çoğu zaman
   B. Evet, bazen
   C. Çok sık değil
   D. Hayır, hiçbir zaman
8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum.
   A. Evet, çoğu zaman
   B. Evet, bazen
   C. Çok sık değil
   D. Hayır, hiçbir zaman
9. Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum.
   A. Evet, çoğu zaman
   B. Evet, oldukça sık
   C. Çok seyrek
   D. Hayır, asla
10. Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.
   A. Evet, oldukça sık
   B. Bazen.
   C. Hemen hemen hiç
   D. Asla

EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ(EPDS)

Her maddenin puanlaması değişik biçimdedir.

- 3., 5., 6., 7., 8., 9., ve 10. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3, 2, 1, 0 biçimindedir.
- 1., 2. ve 4. maddeler ise 0, 1, 2, 3 biçiminde puanlanırlar.

Ölçeğin toplam puanı bu madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Türkiye'de yapılan çalışma sonucunda ölçeğin kesme puanı ≥13 olarak hesaplanmıştır.

Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Bahar Sempozyumları 1. Kitabı, Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara:1997;51-2.

- Tanı koymada DSM-5 ve ICD-10 gibi sınıflandırma sistemleri kullanılmakta ancak psikiyatrik tanı sistemlerinde gebelik dönemi ve postpartum dönemde görülen psikiyatrik bozukluklar ayrı bir klinik tanı olarak tanımlanmamaktadır.

- Tedavi edilmeyen postpartum depresyonun uzun dönem etkileri olarak
  - Kadınlarda; kronik rekürran depresyonla
  - Çocukta; bilişsel, davranışsal, sosyal ve psikolojik bozukluklarla sonuçlanabilmektedir.
- Doğum sonrası depresyon anne ve bebek sağlığını son derece olumsuz etkileyen ve tanısı sık atlanan bir klinik sendromdur.

Depresif anne bebeklerinde

- Bilişsel gelişimin olumsuz etkilenmesi ve davranışşal problemler

Beck, 1998

- Bozulmuş anne bebek iletişimi

Righette-Veltema et al., 2002

- Büyümeye olumsuz etki

Rahman et al, 2004

- Adölesan dönemde daha fazla psikiyatrik bozukluk riski

Pawlby et al, 2008

- PPD olan kadınlarda emzirmeye başlama ve sürdürme daha az saptanmıştır

Dennis et al., 2007

- Depresyonu olan anne bebeklerinde yenidoğan komplikasyonları ile daha sık karşılaşıldığı,
- Bu annelerin bebeklerinin daha huzursuz olduğu,
- Annelerin anne olmaya ilişkin yeterlilik duygularıyla bebeğin mizacı arasında yakın bir ilişki bulunduğu ve bebeğin mizacının da annenin depresyonundan etkilendiği bildirilmektedir.

Anne depresyonunun erken bebeklik dönemi bulguları

- Aşırı ağlama
- Beslenme sorunları
- Emmeme
- Gülümsemede gecikme
- Uyku problemleri
- Büyüme geriliği, malnutrisyon
- Sık enfeksiyon geçirme
- Duygusal ve bilişsel gelişmede gecikme

Anne depresyonunun geç bebeklik dönemi bulguları

- Etkileşim ve bağlanma sorunları
- Hareket ifade edici dil ve sözel iletişimde gecikme
- Kendi kendine yemek yemede gecikme
- Katılma ve öfke nöbetleri
- Karşıt davranışlar
- Ayrılma problemleri
- Ruminasyon
- Ev içi kaza sıklığında artma

Anne depresyonu için önleyici yaklaşımlar

- Gebelik döneminde aile ile bağlantısı olan kadın doğum uzmanı, pratisyen hekim, aile hekimi, ebe ve hemşire ve bu dönemde aile ile bağlantısı olabiliyorsa **çocuk hekimi** aileyi annenin desteklenmesi konusunda aydınlatabilirler.

Postpartum Depresyonu Tedavisi

- Psikoterapötik yaklaşıma ek olarak antidepresan tedavi başlanabilmektedir.
  - **SSRI** etkin tedavi özelliği ve az yan etkileri ilk seçenektir.
- Tedavide antidepresanlar genellikle 6 ay kullanılır. Etkileri 1-3 hafta içinde görülür. Üç hafta içinde faydası gözlenmezse hasta yeniden değerlendirilmelidir.

TEŞEKKÜRLER…