

تصمیم‌گیری برای شروع، ادامه یا قطع کردن داروهای ضدافسردگی در دوران بارداری موضوع بسیار مهمی است. افسردگی درمان‌نشده می‌تواند آثار زیان‌باری برای مادر و کودک داشته باشد، از طرفی مصرف داروهای ضدافسردگی هنگام بارداری نیز می‌تواند منجر به خطرهایی برای جنین شود. بهتر است در مورد شروع، ادامه یا قطع داروهای ضدافسردگی در دوران بارداری با پزشک خود مشورت کنید. در این مطلب با اثرات داروهای ضدافسردگی مختلف، نحوه استفاده از آنها در دوران بارداری و تأثیر افسردگی درمان‌نشده بر بارداری آشنا خواهید شد.

شرایط قطع داروهای ضدافسردگی

متخصصان روان‌شناسی و زنان و زایمان اتفاق نظر دارند که اگر شما افسردگی خفیف دارید و حداقل در شش ماه گذشته علائم حادی نداشته‌اید، ممکن است بتوانید پیش از باردار شدن یا در طول بارداری زیر نظر پزشک، مصرف داروهای ضدافسردگی را قطع کنید. شاید روان‌درمانی در کنار راهکارهایی برای تغییر سبک زندگی، همه آن چیزی باشد که شما برای مدیریت و کنترل افسردگی خود به آن نیاز دارید. در صورت انجام کارهای زیر شاید بتوانید دوران بارداری خود را بدون مصرف داروهای ضدافسردگی بگذرانید:

- بیشتر ورزش کنید.

- یوگا و مدیتیشن انجام دهید.

- اضطراب خود را به حداقل برسانید.

- به یک مشاور روان‌شناس مراجعه کنید.

- زمان بیشتری را بیرون از خانه بگذرانید.

اما اگر فرد سابقه ابتلا به افسردگی شدید یا افسردگی برگشت‌پذیر دارد، به بیماری‌های روانی مانند اختلال دوقطبی دچار است یا سابقه فکر به خودکشی یا اقدام به آن را دارد، پزشکان معمولاً به هیچ عنوان توصیه به قطع داروها نمی‌کنند.

داروهای ضدافسردگی کم‌خطر

برخی از داروهای ضدافسردگی برای زنان باردار کم‌خطرتر از داروهای دیگر است. برخی از داروهای ضدافسردگی کم‌خطر شامل موارد زیر هستند:

- فلوکستین

- سیتالوپرام

- سرترالین

- آمی‌تریپتیلین

- دزیپرامین

- نورتریپتیلین

- بوپروپیون

اما اگر شما باردار هستید و یکی از داروهای ضدافسردگی را مصرف می‌کنید که در لیست بالا نیست، نگران نشوید. حتی مصرف داروهای بحث‌برانگیزتری مثل پاروکستین ریسک نسبتاً کمی دارند. تغییر داروها در میانه بارداری مشکلاتی را به وجود می‌آورد. بهتر است با پزشک خود صحبت کنید تا ببینید او چه راهکاری را برای شما مناسب می‌بیند. اگر باردار نیستید، اما در حال برنامه‌ریزی برای بارداری هستید و نگران خطرهای داروی مصرفی خود هستید، ممکن است تغییر داروها راهکار خوبی باشد. در این مورد هم با پزشک خود برای یک تصمیم‌گیری درست صحبت کنید. حتی با توجه به پایین بودن ریسک خطر، باز هم هیچ مادری نمی‌خواهد کودک خود را در معرض دارو قرار دهد.

تصمیم‌گیری در مورد ادامه یا قطع استفاده از داروهای ضدافسردگی آسان نیست و هیچ پاسخ درستی وجود ندارد. شما باید مجموع شرایط خود را مد نظر قرار دهید و بر اساس ریسک‌ها و منافع موجود برای خودتان تصمیم‌گیری کنید. اگر شما و پزشکتان معتقد هستید که می‌توانید در دوران بارداری داروها را قطع کنید، قطعاً این کار را انجام دهید، اما هرگز بدون مشورت با پزشک خود اقدام به این کار نکنید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی یاسوج

مرکز آموزشی و درمانی شهید رجایی

داروهای ضد افسردگی



دفتر پرستاری

سوپروایزر آموزشی فریبا فقهی

- تحریک پذیری و حساس بودن
 - مشکل در غذا خوردن
 - قند خون پایین یا هیپوگلیسمی (Hypoglycemia)
- برخی از این نوزادان نیازمند بستری کوتاه مدت، حدود یک تا چند روز در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان هستند.

یاسوج - میدان امام حسین - مرکز آموزشی و درمانی شهید رجایی

اثرات داروهای ضد افسردگی

تعداد کمی از داروها برای مصرف در دوران بارداری کاملاً بی خطر است. خطرهایی که از مصرف برخی از داروهای ضد افسردگی توسط مادر ممکن است متوجه جنین شود، می تواند بسته به نوع و دُز داروی مصرفی و سن بارداری که دارو در آن مصرف شده است، متفاوت باشد. برخی از مشکلاتی که ممکن است جنین با آن مواجه شود در زیر آمده است:

- افزایش احتمال سقط جنین
- امکان تولد نوزاد کم وزن
- افزایش احتمال مشکلات و نقص‌های قلبی
- امکان تولد زودتر از موعد
- افزایش احتمال نقص‌های هنگام تولد مثل آنانسفالی و آمفالوسل
- پرفشاری ریوی پایدار نوزادان (PPHN)؛
عارضه‌ای جدی در رگ‌های خونی ریه‌ها

همچنین این احتمال وجود دارد نوزادانی که در رحم مادر در معرض داروهای ضد افسردگی بوده‌اند، بعد از تولد علائم زیر را داشته باشند:

- مشکل تنفسی
- صدای ضعیف
- عصبی بودن