

## **Spezialambulanz für psychische Erkrankungen in der Zeit um die Geburt**

Ansprechpartnerin: Dr. med. Maria Gilles  
E-Mail: [peripartal@zi-mannheim.de](mailto:peripartal@zi-mannheim.de)

Terminvereinbarung (Stichwort "peripartal") unter  
Tel.: 0621-1703-2850

Nicht wenige Mütter leiden nach der Geburt oder schon während der Schwangerschaft (in der so genannte Peripartalzeit (griechisch: peri = um...herum; lateinisch: Partus = Geburt / Niederkunft), unter psychischen Beschwerden. Belastungen, Stressreaktionen und psychische Störungen in der Peripartalzeit werden hinsichtlich Häufigkeit und Tragweite oft unterschätzt. Dies führt dazu, dass peripartale psychische Erkrankungen in hohem Maße unerkannt bleiben, betroffene Frauen unter Beeinträchtigungen leiden und auch keine Behandlung erhalten.

Die Sprechstunde für psychische Erkrankungen in der Zeit um die Geburt am ZI richtet sich:

- ⇒ an alle Frauen, die während einer aktuellen Schwangerschaft, nach der Geburt und /oder im ersten Jahr nach der Entbindung unter belastenden psychischen Symptomen (z.B. depressiven, ängstlichen, wahnhaften Symptomen oder Zwängen / meist Zwangsgedanken) leiden
- ⇒ an alle Frauen, die in einer vorherigen Schwangerschaft / nach einer Geburt erstmalig psychiatrisch erkrankten und sich vor / während einer erneuten Schwangerschaft Sorgen um ein mögliches Wiederauftreten dieser Erkrankung machen
- ⇒ an alle Frauen, die eine psychiatrische Erkrankung haben, ggf. psychopharmakologische Medikamente einnehmen und geplant schwanger werden wollen
- ⇒ an alle Frauen, die eine psychiatrische Erkrankung haben, ggf. psychopharmakologische Medikamente einnehmen und ungeplant schwanger geworden sind
- ⇒ an alle Frauen, die unter traumatischen Geburtserlebnisse leiden, die noch lange negativ „nachwirken“ und (noch) nicht verarbeitet werden konnten
- ⇒ **Depressive und ängstliche Symptome während der Schwangerschaft**

Stressbezogene Erkrankungen wie Depressions- und Angsterkrankungen können, häufig unerkannt, schon vor der Geburt auftreten („antenatal“) und die Schwangerschaft belasten. Antenatal bestehende depressive Symptome gelten als Risikofaktoren für eine postpartale Depression.

Häufige affektive (d.h. die Stimmung betreffend) Symptome in der Schwangerschaft sind depressive Verstimmungen und vielfältige Ängste, aber auch Euphorie bzw. gehobene Stimmungslage, sowie rasche Stimmungswechsel kommen vor – etwa je zu 10% (d.h. jede 10. Schwangerschaft betreffend). Selten kommt es zum erstmaligen Auftreten schwerer psychischer Störungen, also zum Beispiel einer Psychose.

Am häufigsten sind Wiedererkrankungen bei vorbestehenden psychischen Störungen, und zwar am ehesten, wenn eine bestehende psychopharmakologische Medikation wegen der Schwangerschaft abrupt abgesetzt wurde, ohne dass dafür hinreichende Gründe vorlagen.

- ⇒ **Depressive, ängstliche Symptome und Zwangsgedanken nach der Geburt**

Nahezu 50% (nach einigen Studien: bis 80%) aller Mütter erleben in den ersten vierzehn Tagen (Gipfel: meist 3.-5 Tag postpartal) den hormonell bedingten „Baby Blues“. Dieses Stimmungstief, oder auch eine stimmungsmäßige Labilität geht in aller Regel nach wenigen Tagen vorüber und bedarf in der Regel keiner therapeutischen Intervention.

Wenn diese Symptome jedoch nach 14 Tagen nicht abklingen, können es sich um erste Symptome einer postpartalen Depression (auch „Wochenbettdepression“ genannt) handeln:

- Die postpartale Depression gehört zu den häufigsten psychischen Störungen bei jungen Müttern. Sie tritt mit einer Prävalenz von 5-20% aller Entbindungen auf und hat ihren Häufigkeitsgipfel in der 2.-6. Woche nach der Geburt (ein Auftreten ist aber auch noch später bis zu einem Jahr nach der Entbindung möglich)
- Typische Symptome sind depressive Verstimmung, häufiges Weinen, Grübeln, Hoffnungslosigkeit, innere Unruhe, Interessenslosigkeit, Antriebsstörungen, Interesselosigkeit, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörungen, Denkhemmung, innerer Leere, Schwierigkeiten Entscheidungen zu treffen, Schlafstörungen
- Begleitend können körperliche Symptome auftreten wie Appetitlosigkeit, Verstopfung, Kopfschmerzen, Herzbeschwerden, ein Engegefühl in der Brust, Kloßgefühl im Hals
- Ebenfalls können quälende Zwangsgedanken auftreten: So etwa der Gedanke dem Kind etwas anzutun - Schuldgefühle und Scham verhindern oftmals, dass Mütter über solche eigentlich harmlosen Gedanken berichten
- Mit der depressiven Symptomatik sind oft negative Kognitionen, eine schlechte Mutter zu sein und dem Kind zu schaden, verbunden
- Auch Ängste können in der Peripartalzeit auftreten und die psychische und physische Gesundheit von Mutter und Kind erheblich beeinträchtigen
- Postpartale Psychosen sind deutlich seltener (0,1 Prozent aller Entbindungen)

⇒⇒⇒ Zur Einschätzung möglicher depressiver Symptome während der Peripartalzeit kann die „Edinburgh-Postnatal-Depression-Scale“ (EPDS), ein Selbstbeurteilungsfragebogen hilfreich sein (z.B. unter [www.schatten-und-licht.de](http://www.schatten-und-licht.de)). Bei einer Gesamtpunktzahl  $\geq 12$ -13 Punkten liegt die Vermutung nahe, dass eine perinatale Depression vorliegt. In dem Falle sollte auf jeden Fall eine ärztliche Vorstellung / Vorstellung in unserer ZI Ambulanz für psychische Erkrankungen in der Zeit um die Geburt erfolgen.

⇒ **Bestehende psychiatrische Erkrankungen / psychopharmakologische Behandlungen und Kinderwunsch / Schwanger-und Mutterschaft:**

- Der Einsatz von psychopharmakologischen Medikamenten in der Schwangerschaft / Stillzeit ist individuell zu betrachten und es muss eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung erhoben werden
- Von sofortigem Absetzen der psychopharmakologischen Medikation bei Bekanntwerden der Schwangerschaft wird abgeraten; eine rasche Vorstellung beim niedergelassenem Psychiater und /oder in der perinatalen Ambulanz des Zentralinstituts ist ratsam

⇒ **Allgemeines Behandlungskonzept der Spezialsprechstunde für peripartale psychische Erkrankungen**

- Rascher Ersttermin (innerhalb weniger Werktagen nach Anmeldung)

⇒⇒⇒ falls sehr dringend (zum Beispiel bei akutem Auftreten psychischer Symptome sofort nach Geburt): innerhalb 1-3 Werktagen Tage kann ein erster, kurzer „Notfalltermin“ in der Ambulanz vereinbart werden

- Diagnostik ob der Art /der Schwere /der Akuität der psychischen Symptome
- Individuelles Beratungs-und Behandlungskonzept
- kurze Intervention wegen einer Krise in der Peripartalzeit möglich

- wenn nötig, längerfristige, kontinuierliche ambulante Betreuung während der gesamten Peripartalzeit
- enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Frauenärzten, Hebammen und Geburtskliniken, Psychiatern, Hausärzten, Kinderärzten
- während der Schwangerschaft gemeinsame Erstellung eines individuellen, schriftlich fixierten Behandlungs- und Geburtsplans (mit Darstellung des psych. Befundes im Verlauf / Geburtsvorbereitung / Empfehlungen für Geburt / Stillen / Postpartalzeit / Medikation / psychiatrische Mitbetreuung) für die Patientin / Gynäkologe / Hausarzt / Hebamme / Geburtsklinik / Kinderarzt

⇒⇒die frühzeitige Besprechung der o.d. relevanten Punkte und die Erstellung eines "Geburtsplanes" kann für Gynäkologen, Geburtshelfer und Hebammen, aber auch für die Patientin und ihre Angehörigen entlastend sein und gibt Sicherheit bezüglich des weiteren Vorgehens

- Unterstützung bei z.B. der „Verordnung einer Hebamme“ über die ersten 8 Wochen nach der Geburt hinaus, oder einer unterstützenden Haushaltshilfe während / nach der Geburt
- Unterstützung bei der Vermittlung z.B. einer begleitenden, längerfristigen ambulanten Psychotherapie

**Ziel:**

- Psychische Erkrankungen in der Peripartalzeit bedürfen einer intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit, um die psychische und physische Gesundheit von Mutter und Kind zu gewährleisten. Wir wissen, wie wichtig eine frühe Diagnostik, Beratung und Behandlung peripartaler Erkrankungen für die Gesundheit und Lebensqualität der (werdenden) Mutter und des Kindes ist. Peripartale Erkrankungen sind, wenn erkannt, gut behandelbar.

Weiterführende, vertiefende Informationen über peripartale psychische Erkrankungen und Informationen über Hilfsangebote in der Metropolregion:

- Bundesweiter gemeinnütziger Verein „Schatten und Licht e.V.“  
<http://www.schatten-und-licht.de>
- Marcé Gesellschaft für Peripartale Psychische Erkrankungen e.V.  
<http://www.marce-gesellschaft.de>
- Hand in Hand – Perinatales Präventionsnetz im Rhein-Neckar-Kreis  
<http://www.hand-in-hand-rheinneckar.de>
- Mutter-Kind-Behandlung im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden  
<http://www.mutter-kind-behandlung.de>