

עוד על הנקה ועל תרופות נוגדות דיכאון

אני מודה לד"ר דינה-רחל צימרמן על התייחסותה למאמרי "דיכאון לאחר לידה" (אסיא, ס"ז-ס"ח, שבט תשס"א, לעיל עמ' 423-414).

קראתי בעיון את מאמרה המעניין "תרופות אנטי דכאוניות בזמן הנקה" (מידע הנקה – עלון מידע לרופאים בנושא הנקה, יולי 2000).

אכן, אני מסכימה עם דבריה שהנקה אינה מגבירה את הסיכון לדיכאון אחר לידה, אך גם אינה מקטינה אותו.

לגבי הטיפול התרופתי, כמעט כל התרופות מוגדרות על ידי ה-AAP (האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים) כתורפות ש"השפעתם על היונק אינה ידועה, אך עלולה להיות בעייתית", פרט לכמה תרופות שבהן הנזק לתינוק ברור.

אמת שלא נעשו מחקרים רבים *in vivo*, כי איש אינו מעוניין להעמיד תינוקות יונקים בסכנה.

בנוסף יש לזכור שהשפעת רוב התרופות הינה איטית, ונדרשים בדרך כלל לא פחות משבועיים עד שמתחילה השפעתן. גם משך הזמן שהאם תיקח את התרופות אינו ידוע מראש, ולכן כמות הנזק המצטבר אינה ידועה מלכתחילה.

נקודה נוספת היא מנוחה לאם. ההנקה דורשת מאמץ פיסי לא קטן ובעיקר הפרעה משמעותית לרצף השינה. ברור שאמהות בריאות שמחות לוותר על שעות שינה רבות וקמות לילות רבים מדי כמה שעות, אך אמהות במצב נפשי רגיש זקוקות לכל המנוחה והשלווה שאפשר לתת להן.

ד"ר צימרמן מציעה שהאם רק תניק, וכל שאר עבודות הבית תיעשינה על ידי אחרים. זו הצעה שלצערי לא תמיד מציאותית.

לסיכום, למרות התועלת הברורה והידועה בחלב אם, החשש מתרופות אנטי דיכאונית העוברות, ולו בכמות קטנה, בחלב קיים. לכן, יש לדעת להמליץ לאמהות הסובלות מדיכאון אחר לידה הנזקקות לטיפול תרופתי לתת לילדיהן תחליפי חלב-אם, ולהבהיר להם שאין בכך פגיעה בתפקודן האמהי. אדרבא – ילד זקוק יותר מכל לאמא בריאה, שמחה, שלווה ונינוחה.

ד"ר בת שבע הרשקוביץ

מקור: אסיא עג-עד, עמ' 188 (2004)