

nakże tylko w grupie terapii masażem stwierdzono modyfikację zachowania oraz zmiany poziomu hormonów stresu. Obserwowano przede wszystkim mniej zachowań lękowych, zwolnienie tętna oraz obniżenie zawartości kortyzolu w ślinie. Zmniejszenie zawartości kortyzolu w moczu dowodzi redukcji poziomu stresu po 5 tygodniach terapii masażem.

Do zajęć w grupach wsparcia stosunkowo chętnie przystępują matki, które rodziły po raz pierwszy, i u nich ta metoda jest najskuteczniejsza w zapobieganiu depresji. Nie tak chętnie uczestniczą w nich matki po drugim porodzie. Niektóre uważają, że takie grupy przynoszą więcej szkody niż pożytku. Starają się unikać udziału w zajęciach, szczególnie we wczesnych stadiach depresji. Należy pamiętać, że przyczyną obniżenia nastroju może być sam emocjonalny stan kobiety. Z tym wiąże się upośledzenie racjonalnego myślenia. Można mieć uzasadnione wątpliwości co do celowości podejmowania zajęć w grupie w takim stanie. Należy jednak zaznaczyć, że nawet proste programy zajęć w grupach wsparcia znacząco zmniejszają wskaźniki rozpowszechnienia depresji w okresie 3 miesięcy po porodzie.

### **Grupy wsparcia dla mężczyzn**

Grupy wsparcia dla mężczyzn spotyka się rzadko, potwierdzają to zdecydowanie badania Huang i Warner (2005). Morgan (1997) opisał program zajęć grupy wsparcia dla matek chorych na depresję i ich partnerów w jednym z ośrodków w Australii. Szczególny nacisk kładziono na rozpracowanie lęku i innych uczuć u matek i ich partnerów. Uwzględniano też przeżywania związane z niemowlętami. Według mężczyzn, powiększenie zakresu obowiązków i odpowiedzialności wynikających z nowej sytuacji spowodowało tylko wzrost napięcia i niesnaski w życiu rodziny. W ramach zajęć grupowych chodziło o uświadomienie mężczyznom przyczyn takiego stanu rzeczy, a także o pomoc w poszukiwaniu odpowiednich metod przezwyciężania powstałych trudności. Wykorzystywano elementy psychoterapii i terapii poznawczo-behawioralnej. Wyniki badań dowiodły, że takie postępowanie przyczyniło się u mężczyzn do podwyższenia poczucia własnej wartości oraz obniżenia poziomu niezadowolenia i napięcia.

### **Inne metody leczenia**

---

#### ***Dziurawiec zwyczajny (*Hypericum perforatum*, świętojańskie ziele)***

Badania nad działaniem tego preparatu roślinnego w populacjach chorych wskazują, że jest on skuteczny w łagodnych i umiarkowanych postaciach depresji: poprawia nastrój, sen i łaknienie. Jednak w jednym badaniu nie wykazano skuteczności dziurawca w cięższych przypadkach dużej depresji. Mogło to wynikać ze zbyt małej czułości narzędzi oceny, jednakże nie można wykluczyć zupełnego braku działania preparatu (HDTs Group 2002). Niestety, bardzo nieliczne są badania nad działaniem dziurawca w depresjach poporodowych.

Używany w terapii preparat uzyskuje się ze stężonego wyciągu ziela. Ze względu na brak standaryzacji i szczegółowych analiz chemicznych nigdy nie wiadomo, ile czynnego wyciągu znajdzie się w tabletkce. Sprzedawany jako suplement diety, nie podlega rygorystycznym

wymogom badań skuteczności i bezpieczeństwa, jakie obowiązują w przypadku leków. Nie ma przepisów regulujących zasady jego stosowania (Linde i Mulrow 2004).

Większość wchodzących w skład preparatu związków chemicznych jest znana, ale części dotąd nie oznaczono. Niewykluczone, że dziurawiec nasila aktywność neuroprzekazników, w tym serotoniny. Może też ograniczać zaopatrzenie w białkową interleukinę 6, która zmniejsza poziom niektórych hormonów (NCCAM 2007). Do częstych objawów niepożądanych zalicza się nudności, biegunki, dezorientację, suchość ust oraz zmęczenie. W niektórych przypadkach odnotowano osłabienie popędu płciowego i bóle głowy (Shelton i wsp. 2001).

Z powodu braku odpowiednich badań dziurawiec nie jest zaliczany do urzędowo akceptowanych metod psychofarmakoterapii depresji. Nie jest znany wpływ dziurawca na organizm płodu i noworodka, dlatego też nie zaleca się stosowania go kobietom w ciąży. Niewiele wiadomo na temat interakcji z innymi lekami oraz ryzyka przy karmieniu piersią, dlatego nie można go zalecać karmiącym matkom (Hendrick 2003). W sprawie przyjmowania preparatu dziurawca najlepiej poradzić się z lekarzem.

### ***Pochrzyn włośchaty (Dioscorea villosa)***

Niektórzy uważają, że dodanie do diety roślinnych steroli i sterolin działa korzystnie w depresji poporodowej. Badania farmakologiczne i kliniczne wskazują, że pochrzyn włośchaty rzeczywiście może poprawiać ogólny stan zdrowia i samopoczucie. Wysuszone kłącze pochrzynu pozwala zachować równowagę hormonalną organizmu. Zawiera ono roślinne prekursorzy substancji hormonalnych, wpływających na wytwarzanie progesteronu i estrogenów. Krem z zawartością pochrzynu (który budową jest podobny do progesteronu) łagodzi objawy depresji poporodowej. Spożywanie pochrzynu przyczynia się do normalizacji produkcji hormonów kory nadnerczy. Wydaje się, że najważniejsze działanie pochrzynu polega na zwiększeniu wytwarzania dehydroepiandrosteronu. Niestety, brakuje solidnych badań naukowych, które by potwierdzały te obserwacje.

### ***Bodziszek (Geranium)***

Bodziszek był niegdyś hodowany przy domach i służył odstraszeniu złych duchów. Był też uznanym roślinnym środkiem leczniczym. Uważa się, że sprzyja on zachowaniu równowagi emocjonalnej, działa przeciwdepresyjnie, poprawia funkcje organizmu, psychiki i emocji. Można go stosować w kąpeli, jako olejek do masażu ciała oraz w postaci odwaru. Bywa wykorzystywany w leczeniu dolegliwości okresu przekwitania oraz napięcia przedmiesiączkowego. Ma też poprawiać funkcje wątroby i nerek.

### ***Leczenie światłem (fototerapia)***

W jednym z badań wykazano przeciwdepresyjne działanie jasnego światła dziennego. Nie obserwowano żadnych działań szkodliwych dla organizmu ciężarnej. Można więc tę metodę stosować w czasie ciąży jako alternatywę leczenia farmakologicznego (Oren i wsp. 2002). W pięciodobnym badaniu otwartym jasne światło o natężeniu 10 000 luksów