

Merkblatt: Depression nach der Geburt – was helfen kann



Schwangere Frauen sind normalerweise "guter Hoffnung", dass die Tage und Wochen nach der Geburt ihres Kindes eine glückliche Zeit werden. Die meisten haben aber auch vom "Baby blues" gehört, deshalb sind ein paar von Stimmungsschwankungen und Gefühlsstürmen geprägte Tage nach der Geburt vielleicht keine allzu große Überraschung. Wenn die Traurigkeit aber nicht vergehen will, könnte dies auf eine beginnende Depression hinweisen. Eine Depression nach der Geburt eines Kindes unterscheidet sich kaum von einer klinischen Depression, wie sie auch in anderen Lebensphasen auftreten kann. Einen großen Unterschied gibt es jedoch: Die frischgebackenen Mütter empfinden oft starke Schuldgefühle gegenüber ihrem Baby. Sie machen sich Sorgen, weil sie sich so schlecht fühlen, dass es ihnen schwerfällt, sich um ihr Kind zu kümmern.

Ein Neugeborenes zu umsorgen ist eine anspruchsvolle Arbeit, und viele Frauen bekommen dabei nicht so viel emotionale und praktische Hilfe, wie sie benötigen. Depressiert und erschöpft zu sein und dazu noch Sorgen zu haben, ist eine anstrengende Kombination. Betroffene Frauen sollten sich nicht noch zusätzlich mit Schuldgefühlen belasten. Dennoch kann eine länger anhaltende Depression das Verhältnis zu ihrem Kind sehr belasten. Es ist deshalb wichtig, tiefe Traurigkeit und Stimmungsschwankungen nach der Geburt ernst zu nehmen und mehr Unterstützung zu bekommen.

Zunächst ist es wichtig zu erkennen, dass ein Problem vorliegt - und damit nicht wertend umzugehen. Wer depressiert ist, bemerkt manchmal nicht, wann es nötig wird, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine Depression zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass es schwer fällt zu erkennen, wenn man sich mittendrin befindet - und ab wann Stimmungsschwankungen sich nicht mehr im "normalen" Bereich bewegen. Es kann auch sein, dass man sich so schlecht fühlt, dass man gar nicht in der Lage ist, sich um die Hilfe zu bemühen, die man braucht. Vielleicht müssen also die Ärztin oder der Arzt, die Hebamme, Partner, Angehörige oder Freunde erkennen, was vor sich geht, und für mehr Unterstützung sorgen, sodass eine Frau anfangen kann, ihr neues Leben mit dem Baby zu genießen.

Woran erkennt man, dass eine Mutter Depressionen entwickelt?

Es gibt viele Bezeichnungen für Stimmungsschwankungen und Gefühlschaos nach der Geburt, wie "Baby blues", Wochenbettdepression oder postnatale Depression.

"Postnatal" bedeutet "nach der Geburt", während "perinatal" den Zeitraum "um die Geburt" meint, also die Schwangerschaft einschließt.

Ein postnatales Stimmungstief kann einige Tage nach der Geburt andauern. Meist vergeht die schlechte Stimmung dann wieder, auch wenn es bis zu zwei Wochen dauern kann, bevor sich die Gefühle wieder normalisiert haben. Weinen, Stimmungsschwankungen und Reizbarkeit sind in dieser Zeit sehr häufig; dies kann bei bis zur Hälfte aller Frauen vorkommen, die gerade geboren haben. Normalerweise genügen Unterstützung und Verständnis, um einer Frau darüber hinwegzuhelfen.

Eine postnatale Depression ist etwas anderes, auch wenn sie alle Gefühle einschließen kann, die bei einer Wochenbettdepression typisch sind. Bis zu 15 von 100 Frauen bekommen in den ersten drei Monaten nach der Geburt eine Depression (15 %), etwa die Hälfte von ihnen (8 von 100) eine milde bis moderate Form. Ungefähr 7 von 100 entwickeln eine stärkere Depression (7 %).

Depressionen treten während der Schwangerschaft häufiger auf als nach der Geburt. Viele Frauen mit einer postnatalen Depression haben schon eine depressive Phase erlebt, während sie schwanger waren.

Typische Anzeichen für eine postnatale Depression sind:

- Stimmungstief (tiefe Traurigkeit, Weinen)
- Gleichgültigkeit gegenüber Dingen, die normalerweise Freude bereiten
- Ängstlichkeit
- Schlafstörungen und Appetitlosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Selbstzweifel
- Gedanken an Selbstverletzung oder daran, dem Baby zu schaden

Es handelt sich erst dann um eine Depression, wenn diese Anzeichen und Gefühle bereits über mehrere Tage vorhanden sind. Wenn Sie, Ihre Hebamme, Ärztin oder Ihr Arzt denken, dass Sie vielleicht eine postnatale Depression haben, werden sie Sie nach solchen Symptomen befragen, also zum Beispiel danach, wie Sie sich fühlen, wie Sie schlafen und ob Sie soviel essen wie sonst auch.

Ist eine postnatale Depression gefährlich?

Normalerweise ist eine postnatale Depression weder für die Frau noch für ihr Kind gefährlich. Es ist auch gar nicht so ungewöhnlich, wenn eine junge Mutter zum Beispiel daran denkt, ihrem Kind zu schaden - auch wenn sie so etwas überhaupt nicht denken will. Wenn man eine Depression hat, können solche Gedanken auftauchen - und so lange sie nicht in Taten umgesetzt werden, ist dies kein Anzeichen für eine ernsthafte psychische Erkrankung oder Psychose. Wer jedoch eine starke Depression entwickelt hat, ist in Gefahr, über lange Zeit deprimiert zu bleiben, oder gar, sich selbst zu töten (Suizidgefahr). Jeder Mensch, der beginnt, ernsthaft über eine Selbsttötung nachzudenken, braucht dringend medizinische Hilfe.

Nach einer Geburt kann auch noch eine andere ernsthafte Erkrankung auftreten, die "postnatale Psychose". Diese psychische Erkrankung ist selten, sie kommt vielleicht bei ein bis zwei von 1000 Frauen vor (0,1 bis 0,2 %). Das Risiko ist allerdings für Frauen höher, die bereits eine manisch-depressive Erkrankung (oder "bipolare Störung") hatten.

Wenn die Geburt eines Kindes eine Psychose auslöst, zeigt sich dies wahrscheinlich innerhalb der ersten Wochen nach der Geburt. Wenn Sie das Gefühl haben, Sie könnten eine Psychose entwickeln, kann eine psychiatrische Untersuchung helfen, dies schnell herauszufinden. Wahrscheinlich ist Ihre Befürchtung unbegründet; ein Gespräch mit einer Psychiaterin oder einem Psychiater kann jedoch wichtig sein, um eine Psychose auszuschließen und Ihre Sorgen zu verringern.

Menschen, die eine Psychose entwickeln, verlieren den Kontakt mit der Wirklichkeit und bekommen Schwierigkeiten, mit anderen Personen umzugehen und sich auszutauschen. Ihre Empfindungen und ihr Verhalten werden merkwürdig, manchmal bizarr, und sie bekommen Wahnvorstellungen. Wenn Sie es für möglich halten, dass eine Frau, die Sie kennen und die gerade entbunden hat, eine Psychose entwickelt, sollten Sie sich darum bemühen, dass sie sofort einen Termin in einer psychiatrischen Praxis bekommt.

Was kann eine postnatale Depression auslösen, und wie lange dauert sie?

Es gibt viele Theorien zur Ursache von Depressionen nach einer Geburt, aber keine ist eindeutig belegt. Lange dachte man, dass Hormone oder biochemische Veränderungen im

weiblichen Körper die Ursache sind. Bisher hat man jedoch noch keine biochemischen Prozesse nach der Geburt gefunden, die eine solche Depression erklären könnten.

Mutterschaft wird oft als etwas besonders Natürliches und Erfüllendes dargestellt. Und dies kann sie sicherlich auch sein. Mutter zu sein ist jedoch auch sehr schwierig und fordernd, körperlich wie seelisch. Zudem bekommen Frauen oft nicht die Unterstützung und Hilfe, die sie benötigen. Deshalb ist es nicht verwunderlich, wenn manche Frauen nach einiger Zeit auf Probleme und Überforderung mit einer Depression reagieren. Manche Frauen entwickeln aber auch aus "heiterem Himmel" eine Depression. Das kann zu jeder Zeit im Leben geschehen, nicht nur nach einer Geburt.

Eine postnatale Depression entwickeln ungefähr 15 % aller Frauen nach einer Geburt. Damit tritt eine Depression bei Frauen nach der Geburt dreimal häufiger auf als bei Frauen im selben Alter, die nicht vor kurzer Zeit ein Kind bekommen haben. Schwangerschaft und Geburt erhöhen also das Risiko für eine Depression. Ohne Behandlung dauert eine postnatale Depression meist vier bis sechs Monate, auch wenn manche Symptome noch nach einem Jahr fortbestehen können. Wenn man keine Behandlung in Anspruch nimmt, besteht jedoch die Gefahr, dass die Depression chronisch wird.

Sich Hilfe holen: Welchen Nutzen haben Beratung und Psychotherapie?

Falls Sie eine leichte Depression haben, kann es ausreichen, mehr emotionale Unterstützung und praktische Hilfe im Alltag zu erhalten. Dabei ist es am wichtigsten, dass die unterstützende Person sich nicht wertend äußert und Sie nicht kritisiert, weil Sie nicht so mit der Situation umgehen können, wie Sie es sich wünschen. Vielleicht hilft es Ihnen, mit anderen Frauen zu sprechen, die dieselbe Erfahrung gemacht haben. Da eine postnatale Depression sehr häufig vorkommt, ist es recht wahrscheinlich, dass einige der Mütter in Ihrem Bekanntenkreis auch eine Depression erlebt haben - auch wenn Sie dies gar nicht bemerkt haben. Vielleicht gibt es in Ihrer Nähe auch Selbsthilfegruppen, wo Sie anderen Frauen und Familien begegnen können, die verstehen, wie es Ihnen gerade geht.

Besonders bei einer mittleren oder starken Depression ist medizinische oder psychologische Hilfe jedoch wichtig. Viele Frauen vermeiden es, anderen zu erzählen, wie

schlecht sie sich fühlen, weil sie sich schämen oder schuldig fühlen. Es gibt jedoch viele Angebote, bei denen Sie Verständnis, Unterstützung und Hilfe finden.

Die Forschung hat herausgefunden, dass es vielen Frauen zumindest etwas besser geht, wenn sie eine Anteilnehmende und unterstützende Beratung von ausgebildeten Psychotherapeutinnen oder -therapeuten und geschulten Beratungskräften erhielten. Nicht alle Frauen empfanden jedoch unterstützende, nicht-direktive Gespräche als hilfreich.

Eine andere Methode, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist, ist die kognitive Verhaltenstherapie (KVT). Eine Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut mit KVT-Ausbildung arbeitet dabei zusammen mit der Frau an Gedanken, Überzeugungen und Verhaltensweisen, die ihr das Leben erschweren. Eine andere Behandlungsmethode, die nachweislich helfen kann, ist die interpersonelle Psychotherapie. Dabei hat die Frau wöchentliche Sitzungen bei einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten, die oder der herauszufinden versucht, was es ihr erschwert, mit den Veränderungen in ihrem Leben zurechtzukommen. Das Ziel ist, eine individuelle Strategie zu entwickeln, die der Frau helfen kann. Mehr über diese Behandlungsmöglichkeiten und die Forschung dazu können Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.452.ru.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.452.ru.html)) lesen. Die Studien zeigten, dass bei etwa 5 von 10 Frauen die Depressionen wieder verschwanden, unabhängig von der Behandlung. Zum Vergleich: Mit einer psychotherapeutischen Therapie waren fast 7 von 10 Frauen frei von Depression - also zwei Frauen zusätzlich ohne Beschwerden.

Gibt es noch andere Behandlungsmöglichkeiten?

Es gibt viele unterschiedliche Medikamente gegen Depressionen (auch Antidepressiva genannt). Sie können für manche Frauen sehr wichtig sein. Im Allgemeinen werden sie aber während Schwangerschaft und Stillzeit zurückhaltend eingesetzt, weil man nicht immer genug darüber weiß, welche Auswirkungen bestimmte Medikamente auf das Baby haben könnten. Wenn Sie in der Stillzeit Antidepressiva einnehmen, ist es wichtig, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zu fragen, worauf Sie bei Ihrem Baby achten sollten. Denn Arzneimittel können über die Muttermilch in kleinen Mengen an das Baby weitergegeben werden und bei ihm zu unerwünschten Wirkungen führen. Dasselbe gilt für Johanniskraut ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.385.ru.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.385.ru.html)) .

Dieses pflanzliche Mittel kann Depressionen lindern, aber seine möglichen Wirkungen während einer Schwangerschaft sind noch nicht vollständig untersucht. Wenn eine stillende Mutter Johanniskraut einnimmt, ist eine kleine Menge des Wirkstoffs auch in ihrer Muttermilch zu finden.

Wenn Sie bereits Antidepressiva einnehmen und dann schwanger werden, ist es wichtig, dass Sie Ihre Frauenärztin, Ihren Frauenarzt oder Ihre Hebamme darüber informieren. Sie und die Ihnen nahestehenden Menschen sollten auch darüber Bescheid wissen, wenn Sie sich entscheiden, die Medikamente für die Dauer der Schwangerschaft abzusetzen. So können sie mit Ihnen zusammen darauf achten, wie es Ihnen geht und wie Sie im Alltag zurecht kommen.

Es gibt eine Vielzahl anderer Behandlungen und Maßnahmen, die Frauen bei einer postnatalen Depression ausprobieren. Keine von ihnen ist in Studien gut genug untersucht worden, um sicher sagen zu können, ob sie helfen oder nicht. Dazu gehören Massagen, Sport, Nahrungsergänzungsmittel mit Omega-3-Fettsäuren, Akupunktur und Lichttherapie. Bei der Lichttherapie verbringt man mit offenen Augen eine bestimmte Zeit in der Nähe einer speziellen Lichtquelle, sodass deren Licht auf die Netzhaut fällt. Sobald es mehr Forschungsergebnisse zu einer dieser Behandlungsmöglichkeiten gibt, werden wir diese Information aktualisieren.

Wie kommen andere Frauen und Familien mit einer Depression zurecht?

Mit einer postnatalen Depression fühlt man sich schnell sehr einsam. Viele Frauen erzählen nicht einmal den ihnen nahestehenden Menschen, wie sie sich fühlen. Für manche mag das auch der richtige Weg sein. Auf diese Weise verbauen sich jedoch viele Frauen die Möglichkeit, zusätzliche Unterstützung zu erhalten, damit sie wieder Freude an ihrem Leben und ihrem Baby bekommen. Auch für die Partner kann diese Zeit sehr schwierig sein, und möglicherweise benötigen auch sie Unterstützung.

Viele Frauen haben das Gefühl, sie hätten gar keine Kontrolle mehr über ihr Leben, und haben Angst, dass ihr Leben nie mehr "normal" sein wird. Vielleicht sind sie oft mit dem Baby allein zuhause und sorgen sich, ob sie jemals wieder "Spaß haben" werden. Einige Frauen verlieren die Lust auf Sex, was zu Partnerschaftskonflikten führen kann - außerdem geht ihnen damit eine weitere

Quelle der Freude verloren. Der Alltag mit einem Baby kann schwierig zu bewältigen sein, und es ist nicht immer leicht, mit den Veränderungen fertig zu werden, die das für das eigene Leben bedeutet.

Andere Frauen berichten, dass sie allmählich aus einem deprimierten Zustand wieder aufgetaucht sind, indem sie einfach Tag für Tag ums Durchhalten gekämpft haben. Nach und nach ist es ihnen gelungen, die Kontrolle über das eigene Leben zurück zu gewinnen.

Eine postnatale Depression ist irgendwann vorbei, vor allem wenn Sie Unterstützung und Hilfe im Alltag erhalten, wenn Sie sie benötigen. Andere Menschen um Hilfe zu bitten, kann sehr schwer fallen, wenn Sie depressiv sind und sich Ihrer Gefühle schämen. Bestimmt gibt es aber Menschen in Ihrem Umfeld oder auch professionelle Helferinnen und Helfer, die Sie nicht verurteilen, sondern Sie darin unterstützen, mit den Veränderungen in Ihrem Leben und mit Ihren Gefühlen zurechtzukommen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.433.ru.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Glossar

Hormone

Hormone sind der Sammelbegriff für verschiedene Klassen von Botenstoffen des Körpers. Sie werden in bestimmten Organen oder Geweben gebildet und über das Blut- oder Lymphsystem im Körper verteilt. Hormone wirken nur an Stellen im Organismus, an denen die passenden Andockstellen vorhanden sind. Dadurch entwickeln Hormone auch ganz spezifische Wirkungen. Bekannte Hormone sind z.B. Insulin, Östrogene, Oxytocin, Vasopressin und Thyroxin. Viele medizinische Wirkstoffe imitieren die Wirkung von Hormonen.

Akupunktur

Akupunktur ist eine alternative bzw. komplementäre Therapieform der traditionellen chinesischen Medizin. Die Ärztin oder der Arzt sticht feine Nadeln in genau definierte Punkte des Körpers. Dies soll angenommene Blockaden im Körper auflösen oder Organe anregen bzw. beruhigen.

Antidepressiva

Antidepressiva sind Arzneimittel, mit denen eine Depression behandelt wird. Sie heben die Stimmung, wirken aber unterschiedlich auf den Antrieb, die Motivation und die Lust, etwas zu unternehmen. Manche Antidepressiva steigern den Antrieb, manche dämpfen ihn eher, und andere verändern ihn nicht. Eine Therapie mit Antidepressiva dauert in der Regel viele Monate; die Wirkung setzt erst nach Tagen oder Wochen ein. Es gibt verschiedene Wirkstoffklassen. Grundsätzlich beeinflussen alle Substanzen die Informationsübermittlung an den Nervenzellen: Sie versuchen den Mangel an bestimmten chemischen Botenstoffen, den Neurotransmittern, zu beheben. Wichtige Wirkstoffklassen sind die trizyklischen Antidepressiva und die "SSRI", die Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Trizyklische Antidepressiva sind eine ältere Klasse von Antidepressiva, die ihren Namen der dreifachen Ringstruktur ihres chemischen Grundgerüsts verdanken. Sie werden auch Trizyklika genannt. Trizyklische Antidepressiva wirken auf verschiedene Botenstoffe an den Nervenenden. Sie haben zahlreiche Nebenwirkungen. Trizyklika waren viele Jahre die wichtigsten Medikamente gegen Depression, sie werden heute wegen ihrer Nebenwirkungen aber seltener eingesetzt. "SSRI" sind eine neuere Klasse von Antidepressiva. Sie wirken - wie der Name Selektive-Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer bereits sagt

- gezielt auf den chemischen Botenstoff Serotonin. Das hat den Vorteil, dass chemische Abläufe, an denen andere Botenstoffe beteiligt sind, nicht beeinflusst werden und so weniger Nebenwirkungen entstehen. Andere Klassen von Antidepressiva wirken gezielt auf andere chemische Botenstoffe.

Netzhaut

Die Netzhaut (Retina) kleidet die Rückwand des Augapfels aus, auf die die Linse ein Abbild der Umwelt wirft. In der Netzhaut befinden sich lichtempfindliche Zellen, die Farben und Helligkeit des Bildes in Nervensignale umwandeln, die das Gehirn verarbeiten kann.

Depression

Eine Depression ist eine häufig vorkommende Erkrankung der Psyche, die leicht, moderat oder sehr ernsthaft sein kann. Es gibt verschiedene Arten von Depressionen, die an unterschiedlichen Anzeichen erkannt werden können. Welche Symptome im Einzelnen auftreten und wie häufig und stark sie sind, ist von Person zu Person und innerhalb der einzelnen Altersgruppen unterschiedlich. An Depressionen können Menschen aus allen sozialen Schichten, aus sämtlichen Altersgruppen sowie beiderlei Geschlechts erkranken. Wenn mindestens zwei solcher Anzeichen wie tiefe Traurigkeit, Lustlosigkeit oder Interesselosigkeit länger als zwei Wochen anhalten, kann sich eine Depression entwickelt haben.

bipolare Störung

Eine bipolare Störung ist eine ernsthafte Erkrankung, bei der die Stimmung zwischen zwei entgegengesetzten Polen schwankt. Die Stimmungswechsel gehen weit über das normale Maß hinaus: In extremen „Hochphasen“ sind Menschen mit einer bipolaren Störung überschwänglich und euphorisch, extrem aktiv, aber auch reizbar, sprunghaft und unruhig (Manie). Diese Hochphasen wechseln sich mit extremen Tiefphasen ab, in denen Betroffene sich niedergeschlagen und wertlos fühlen. Aktivitäten fallen dann schwer, die Menschen schlafen oft schlecht und neigen zum Grübeln (Depression). Schwere Depressionen sind häufig mit Gedanken an eine Selbsttötung verbunden. Die bipolare Störung wird aufgrund dieser Phasen auch manisch-depressive Erkrankung genannt. Es gibt aber auch Mischformen, bei denen depressive und manische Symptome nicht nacheinander, sondern gleichzeitig auftreten.

Nahrungsergänzungsmittel

Nahrungsergänzungsmittel sind Konzentrate aus zum Beispiel Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Ballaststoffen und / oder anderen Substanzen, die die Nahrung ergänzen sollen. Ihre Befürworter behaupten, dass sie im Körper eine bestimmte, häufig vorbeugende oder stärkende, Wirkung entfalten. Sie werden zum Beispiel als Kapseln, Tabletten, Pulver oder Ampullen angeboten. Nahrungsergänzungsmittel zählen rechtlich zu den Lebensmitteln und benötigen daher – im Gegensatz zu Arzneimitteln – keine behördliche Zulassung. Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des Bundesinstituts für Risikobewertung: [Zur Website des BfR](#)

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Use of psychiatric medications during pregnancy and lactation. ACOG Practice Bulletin No 92. *Obstet Gynecol* 2008; 111: 1001-1020.

Chaudron LH, Pies RW. The relationship between postpartum psychosis and bipolar disorder: a review. *J Clin Psychiatry* 2003; 64: 1284-1292. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14658941?dopt=Abstract>)]

Cuijpers P, Brännmärk JG, van Straten A. Psychological treatment of postpartum depression: a meta-analysis. *J Clin Psychol* 2008; 64: 103-118. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18161036?dopt=Abstract>)]

Dennis C-L, Chung-Lee L. Postpartum depression help-seeking barriers and maternal treatment preferences: a qualitative systematic review. *Birth* 2006; 33: 323-331. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17150072?dopt=Abstract>)]

Dennis C-L, Hodnett E. Psychosocial and psychological interventions for treating postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD006116/frame.html>)]
[Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.452.ru.html>)]

Enkin M, Keirse MJNC, Neilson J, Crowther CA et al. *A guide to effective care in pregnancy and childbirth*. Third edition. Oxford: Oxford University Press. 2000. [Volltext (URL: <http://www.childbirthconnection.org/article.asp?ClickedLink=194&ck=10218&area=2>)]

Gaynes BN, Gavin N, Meltzer-Brody S, Lohr KN et al. *Perinatal depression: prevalence, screening accuracy, and screening outcomes. Evidence Report/Technology Assessment Number 119*. Rockville: Agency for Health Care Quality and Research. 2005. [Volltext (URL: <http://www.ahrq.gov/clinic/tp/perideptp.htm>)]

Howard L. Postnatal depression. *Clinical Evidence* 2007; 12: 1407.

Lanza di Scalea T, Wisner KL. Antidepressant medication use during breastfeeding. *Clin Obstet Gynecol* 2009; 52: 483-497. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19661763>)]

Leahy-Warren P, McCarthy G. Postnatal depression: prevalence, mothers' perspectives, and treatments. *Arch Psych Nurs* 2007; 21: 91-100. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17397691?dopt=Abstract>)]

Misri S, Kendrick K. Treatment of perinatal mood and anxiety disorders: a review. *Can J Psychiatry* 2007; 52: 489-498. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17955910?dopt=Abstract>)]

Van Strater ACP, Bouvy PF. Omega-3 fatty acids in the treatment of affective disorders: an overview of the literature. *Dutch J Psychiatry* 2007; 49: 85-94. [Volltext (URL: http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/en/tijdschrift/artikel/TVPart_1593)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.