

POSTNATALE

DOOR MW. DRS. L. DE COURT ONDERWATER, PSYCHOLOOG

Nog altijd gaat een groot aantal vrouwen de mist in met een postnatale depressie, ook post partum depressie (ppd) genoemd. Ze trekken te laat aan de bel of ze weten niet dat zo'n depressie te behandelen is en genezen kan worden. Ze lijden vaak binnenskamers en hun omgeving met hen. Dat komt omdat er nog maar weinig aandacht aan wordt besteed. Ook blijkt er nog maar weinig literatuur over te bestaan.

Toch lijdt maar liefst 10 procent na een zwangerschap

Zo'n twaalf jaar geleden was het hele verschijnsel post natale depressie nagenoeg onbekend in Nederland. Het is zeker aan het weekblad Viva te danken geweest dat het verschijnsel meer in de schijnwerpers is komen te staan. Het is zeker goed nog eens te memoreren hoe belangrijk de rol van de populaire pers in dit soort zaken kan zijn.

Na die eerste publikaties kwam de belangstelling in ons land pas goed op gang. Vrouwen herkenden in het geschrevene hun eigen situatie, gynaecologen en huisartsen werden benaderd en konden er niet langer omheen zich in de zaak te verdiepen. Er werd een stichting opgericht, er verschenen interviews met de Engelse gynaecologe Dalton en voorvechtster



Een niets ontziende natuurwet, vooral in de derde wereld: alle levensenergie gaat eerst naar het kind, vaak ten koste van de moeder.

DEPRESSIES

VOORKOMEN

Iets minder dan tweehonderdduizend vrouwen zijn per jaar in Nederland zwanger. Hoe die zwangerschap ook moge verlopen, of het een geboorte, een miskraam of een geprovoceerde abortus wordt, één ding staat vast: ongeveer 10 procent van hen zal een kraambeddepressie doormaken, al of niet ernstig. Dat is uit onderzoek komen vast te staan. Dit komt op 20.000 vrouwen per jaar neer, alleen al voor Nederland. Dat is niet gering.

van het eerste uur. Congressen en voorlichtingsavonden werden georganiseerd en er kwam eindelijk wezenlijk begrip op gang voor een lichamenteel bepaalde ontregeling die nu eens niet 'tussen de oren' zat, maar wortelde in de ingrijpende fysiologische verandering die een zwangerschap nu eenmaal in een vrouwenlichaam te weeg brengt.

Het is duidelijk dat de natuur onverbiddelijk is. Alle kracht en energie worden in een zwangerschap in eerste instantie mobiel gemaakt voor het komende leven. Deze zijn voor het kind en niet voor de zwangere moeder. Wie ooit in derde wereld landen is geweest, herkent die niets ontziende wet: een uitgemergelde moeder die een babytje, blakend van gezondheid op de arm draagt.

MEER DAN BABY BLUES

Een post partum depressie is meer dan de gewone kraamvrouwtranen na de derde dag. Die baby blues zijn een voorbijgaand en veel voorkomend verschijnsel die na tien dagen wel over zijn.

De post partum depressie echter is ernstiger en langduriger en heeft een aantal specifieke kenmerken die je

niet bij een gewone depressie aantreft. De overeenkomsten tussen beiden zijn het uitgeputte gevoel, de neerslachtigheid en de perspectiefloosheid. Maar zie je bij een gewone depressie haast standaard de zogenaamde dagschommeling, het 's ochtends moeizaam en stroef op gang komen, bij de post partum depressie is dit juist omgekeerd. Hier is de ochtend meestal beter dan de avond. Ook zie je bij de post partum depressie veelal de enorme slaapbehoefte overdag, eigenlijk meer een verstoord slaap-waakritme: overdag willen slapen en 's nachts klaarwaker zijn.

1 oktober 1994 vond in het Academisch Ziekenhuis te Utrecht de 8^e Orthomoleculaire Informatiedag plaats met als thema 'Voeding en Kind'. In dit kader werd door L. de Court Onderwater een voordracht gehouden over de post partum depressie. In deze voordracht kwamen ervaringen uit de dagelijkse praktijk van deze klinisch psycholoog en voedingsdeskundige aan de orde.

KLASSIEKE DEPRESSIE VERSUS POST PARTUM DEPRESSIE

Eigenlijk is elke depressie een ziekte van verlies. Verlies aan initiatief, zelfvertrouwen, concentratievermogen, fitheid en veiligheidsgevoel, en misschien nog wel het belangrijkste: verlies aan gevoel. Het gevoel liefde te kunnen geven, van verbondenheid. Je kunt deze vrouwen horen zeggen: 'Ik heb een steen in de borst', in de taal wordt dit uitgedrukt als: bezwaard gemoed. Het geeft een ik-vreemd gevoel, wat alle glans van het leven verloren doet gaan.

Bij gewone depressie is de eetlust meestal verminderd, maar de vrouwen met een post partum depressie eten en drinken excessief, waardoor velen na de bevalling zwaarder worden dan vlak voor de bevalling. Deze combinatie van depressie en eet- en snoepbehoefte is verder alleen bekend bij de winterdepressies, de van licht afhankelijke stemmingsstoornissen die in de herfst beginnen en door specifieke lichttherapie gunstig te beïnvloeden zijn.

Vorst zijn ook nog kenmerkend voor de post partum depressie de dwanggedachten van agressieve aard: 'Ik voel de neiging mijn kind iets verschrikkelijks aan te doen' of 'Ik haat mijn man': Dit laatste is vaak gecombineerd met het sterk afgenomen libido, waardoor vele huwelijks crises na bevallingen het gevolg zijn. Voorafgaand aan het uitbreken van deze depressies is er een periode van overactiviteit, terwijl ook vaak - en dat maakt de post partum depressie zo navrant - de depressie volgt op een harmonische zwangerschap.



Mw drs L. de Court Onderwater is klinisch psycholoog. Adres: Frans Halslaan 17, 3723 EA Bilthoven.

TYPISCHE KENMERKEN VAN DE POST PARTUM DEPRESSIE

- Stoornis dag-nachtritme
- Slaapbehoefte
- Concentratie- en geheugenzwakte
- Eetproblemen (valse honger)
- Frigiditeit
- Depressiviteit
- Agressie
- Paniek- en hyperventilatie-aanvallen (vaak beginnen fobieën en ademhalingsproblemen na een bevalling)
- Onverklaarbare pijnen en obsessies
- Vaak duurt de melkafscheiding langer dan 2 maanden na het beëindigen van de borstvoeding.

Al deze verschijnselen volgen vaak op een haast euforisch beleefde zwangerschap.

● **POST PARTUM DEPRESSIE DOOR HORMONEN**

Lang voordat er in Nederland ook maar iets bekend was over PMS en PPD had de Engelse gynaecologe Dalton al een polikliniek voor deze typisch vrouwelijke aandoeningen. In haar boek 'Depression after child birth' legt ze uit waarom zij van mening is dat de voornaamste oorzaak van deze depressie op hormonaal niveau gevonden moet worden.¹ Met name de enorme toename van progesteron tijdens de zwangerschap en de pijlsnelle daling daarna zou daarvoor verantwoordelijk zijn bij hiervoor gevoelige vrouwen. Ofschoon lang niet elke onderzoeker deze theorie onderschrijft, moet wel gezegd worden dat haar behandeling, het natuurlijk progesteron toedienen samen met vitamine B₆, al meteen tijdens de bevalling goede resultaten boekt. Ook de Nederlandse vrouwenarts Loendersloot die met Duphaston

(dydrogesteron, een chemisch afgeleide van progesteron) werkte, zag goede resultaten. Zijn werk is na zijn dood voortgezet door de gynaecoloog Klapwijk die in Wageningen ook met hormonale bijsturing werkt. In Amsterdam wordt een speciaal spreekuur gehouden voor vrouwen die met deze problemen kampen. Hier is het de arts Jwie Kho die zich hiervoor inzet en zo nodig behandelt met hormonen en 100 mg vitamine B₆ per dag.

● **WIE KRIJGT POST PARTUM DEPRESSIE?**

Eigenlijk kan niet gesproken worden van een bepaald type vrouw, dat in de gevarenhoek zit om na de zwangerschap een post partum depressie te ontwikkelen. Iedereen kan het krijgen en het verschijnsel bestaat in alle culturen.

In de Rotundakliniek te Dublin bleek bij onderzoek dat er geen samenhang bestaat tussen post partum depressie en een lichte of zware bevalling (tangverlossing).² Ook het geslacht van het kind bleek niet van invloed. Er werd geen correlatie gevonden tussen al of geen zwangerschapsmiselijkheid, wel of geen borstvoeding, of alleenstaand of gehuwd zijn. Wel is er reden aan te nemen dat hormonale gevoeligheid en erfelijkheid een rol spelen. Ook komt post partum de-

pressie iets vaker voor bij jongere moeders.

Die hormonale gevoeligheid zou aanwezig kunnen zijn bij vrouwen die voordien al bleken slecht op de anti-conceptiepil te reageren of die al PMS-lijdsters waren met verschijnselen als snelle geïrriteerdheid voor de menstruatie, snoepbehoefte, gespannen borsten, hoofdpijn en buikkrampen.

Wat ook pleit voor de theorie van Dalton dat het hier om een specifieke hormoonontregeling gaat, is het feit dat vrouwen die nog post partum depressief zijn een onmiddellijke verbetering ervaren van stond af aan dat ze weer zwanger worden.

Ook onderzoek in Cardiff heeft de hormoonhypothese onderbouwd.² Hier werden bij 120 zwangere vrouwen, waarvan 78 een depressieve periode doormaakten een controle op speekselmonsters gemaakt. Inderdaad bleek bij de depressieven de progesteronconcentratie veel sterker afgenomen na de bevalling dan bij de niet depressieven.

In ieder geval is wel duidelijk dat vrouwen die een post partum depressie doormaakten later haast standaard PMS-klienten worden. Een fenomeen dat overigens vaak gunstig reageert op bijsturing met vitamine E in combinatie met teunisbloemolie

Belangrijke adressen

- Stichting Silene, Post partumdepressie/ Premenstrueel syndroom, Bem. Weerd 30a, 3514 MA Utrecht. Telefoon: 030-720116
- Jwie Kho, van Boshuizenstraat 687, Amsterdam. Telefoon: 020-6421005
- Dr. Klapwijk, Ziekenhuis 'De Gelderse Vallei', Wageningen. Telefoon: 08380-57111

“ Ikzelf heb vaak zeer verrassende resultaten gezien, ook bij langdurige, verwaarloosde postpartum depressies. Dat zijn van die mensen, die komen bij je, en die vertellen je: 'We zijn eigenlijk nooit meer goed geweest na de geboorte van ons jongste kind'. En dan is dat kind inmiddels al 5 of 6. Dan geef ik in de eerste plaats een multi (hoog gedoseerd) samen met zink. Dan al zie ik meestal resultaat. Zo niet, dan ga ik verder met teunisbloemolie, vitamine B₆ en magnesium. Ook is er van zink een gunstig bij-effect op de vreetbuien en het chaotische eetgedrag, die vaak parallel lopen met die postpartum depressies. ”

(rijk aan gamma-linoleenzuur), vitamine B₆, B₃ en C, en het mineraal zink.

In het Sint Thomas Hospital in Londen is recent over het gebruik van deze combinatie onderzoek gedaan waarbij bleek dat na gebruik bij 60% van de lijdsters een aanzienlijke verbetering optrad in PMS symptomen.

●- VAAK PROGESTERON MET VITAMINE B₆

Om een post partum depressie het hoofd te bieden is het belangrijk er snel bij te zijn. Dit is meestal het geval bij psychische verschijnselen. Hoe sneller je er bij bent, hoe sneller je ook weer die fenomenen kunt typeren en behandelen. Vaak zal er een progesteron worden voorgeschreven in combinatie met vitamine B₆. Deze combinatie wordt ook wel preventief

ingezet. Vitamine B₆ wordt gebruikt omdat uit onderzoeken blijkt dat tijdens de zwangerschap het vitamine B₆ metabolisme is veranderd.³ Bovendien is pilgebruik van invloed op de vitamine B₆-status en veel vrouwen zijn lange tijd pilgebruikster geweest. Vitamine B₆ heeft zijn diensten bewezen bij het verminderen van de misselijkheid en het ochtendbraken. Ook vermindert deze vitamine het vasthouden van vocht. Aan te raden is een dagelijkse dosering van 150 mg vitamine B₆ per dag te geven, eventueel in combinatie met de overige B-vitamines, magnesium en zink.

●- SOMS SCHILDKLIER

In 1991 promoveerde de Nederlandse huisarts Pop op de post partum depressie.⁴ Hij onderzocht in hoeverre schildklierontregelingen een oorzaak

voor die depressie konden zijn. Op zichzelf niet zo'n gekke gedachte, omdat bekend is dat verstoringen in de schildklier depressies kunnen veroorzaken. Pop onderzocht 293 vrouwen, waarvan 61 een depressie doormaakten (maar liefst 20,8%!). Er waren er maar 8 met een ontregelde schildklier, geen groot aantal. Toch waren er 6 van deze 8 die opknapten nadat de schildklierfunctie was gereguleerd. Hieruit kan geconcludeerd worden dat dit orgaan geen wezenlijke rol van betekenis speelt. Toch is het wel belangrijk om het altijd in het achterhoofd te houden en het eventueel te laten onderzoeken.

●- MULTI EN ZINK

We moeten ons realiseren dat vrouwen gedurende de zwangerschap vaak vreemd en slecht eten. Ten eerste zijn ze vaak misselijk, ten tweede hebben ze vaak maagzuurproblematiek. Dan krijgen ze een natriumarm dieet voorgeschreven, hetgeen ook niet bepaald stimulerend werkt op de eetlust. Bovendien onttrekt het kind ook nog eens de goede voedingsstoffen aan de moeder. Daarom is een hoog gedoseerde multivitamine met mineralen vrijwel altijd geïndiceerd. Daarbij dient primair zink gegeven te worden. Een zinktekort kan vrij gemakkelijk worden vastgesteld met de zink-smaaktest.⁵ Het gaat om een zinksulfaat-oplossing. Indien de persoon niets proeft bij een paar druppels, dan duidt dat op een zinktekort. Proeft hij een metaalsmaak, dan is er geen sprake van een zinktekort.

●- VITAMINE B₁₂ EN TAURINE

Het is de psychiater Cees van Tiggelen geweest die ontdekte dat 80% van de vrouwen met een postpartum depressie een laag vitamine B₁₂-gehalte in de hersenen had.⁶ Opgemerkt dient te

HOEZO POSTNATALE DEPRESSIE?
IN ONZE TIJD BESTONDEN DAT SOORT
ZIEKTES NIET. WAT JOU, KLEINE...



worden dat de vitamine B₁₂-spiegel in het serum hiermee niet gecorreleerd was, dus tezelfdertijd geen afwijkingen te zien gaf. Dit is één van de geniale vondsten van Tiggelen geweest. Bekend is dat de bloed-hersenbarrière de gevoelige structuren van de hersenen beschermt tegen negatieve invloeden, zoals bepaalde vergiften. Maar het trieste is dat deze beschermende werking zich ook tegen de mens kan keren door ook goede stoffen, met name vitamine B₁₂, de hersenbarrière niet te laten passeren. Wordt vitamine B₁₂ in het serum gemeten, dan kan een normaal percentage gevonden worden, maar wordt de vitamine B₁₂-status in het rugge-mergvocht bepaald, dan kan er sprake van een te lage spiegel zijn. Gebleken is dat de combinatie taurine, zink

en vitamine B₁₂ de doorgankelijkheid van de bloed-hersenbarrière verbetert met als gevolg succes bij de therapie. Volgens Van Tiggelen geeft dat dan ook een snel en effectief resultaat. Soms moet vitamine B₁₂ ook geïnjecteerd worden vanwege een slechte opname in de maag van deze vitamine.

● SAMENVATTING

Postnatale depressie, ofwel post partum depressie, komt vaker voor dan we denken. Het syndroom wijkt af van de klassieke depressie.

Met behulp van voeding kan de post partum depressie gunstig worden beïnvloed. Stoffen die een rol van betekenis kunnen spelen, zijn met name zink. De zinktherapie dient ondersteund te worden met de andere vita-

mines en mineralen in de vorm van een multi. Daarnaast kunnen ook vitamine B₆, vitamine B₁₂ en taurine gegeven worden. In enkele gevallen speelt de schildklier een rol.



1. Dalton K. De postnatale depressie, In den Toren, Baarn, 1982
2. Harris B. et al. Maternity blues and major endocrine changes. Cardiff Study British Med. Journal 1994.
3. Ellis J.M. Vitamin B₆. The doctors report. Harper and Row, London 1973
4. Pop V.J.M. Thyroid dysfunction and depression in the post partum period. Proefschrift R.U. Limburg, 1991
5. Bryce-Smith D. The zinc solution. Century Arrow, Londen 1986
6. Van Tiggelen C. Vitamin B₁₂ en het zenuwstelsel. Orthomoleculair, nr.4, 1989:178