

Депрессия, связанная с применением гормональных контрацептивов, может являться фактором риска развития послеродовой депрессии у женщин

Женщины, начиная с подросткового возраста и до менопаузы, имеют более высокую вероятность возникновения депрессии по сравнению с мужчинами. Это связано с гормональными изменениями у женщин в репродуктивном возрасте, а также с применением гормональных контрацептивов (ГК). По статистике от 3 до 8% женщин страдают предменструальным дисфорическим расстройством, примерно у 13% возникает послеродовая депрессия (ПРД).

В 2023 г. в журнале «JAMA Network» были опубликованы результаты когортного исследования, проведенного датскими учеными в период с 1 марта 2021 г. по 1 января 2023 г. с целью изучения влияния приема ГК на развитие ПРД. Для этого были проанализированы данные 188 648 женщин до 45 лет, которые родили первого ребенка в период с 1 января 1996 г. по 30 июня 2017 г. Информация для анализа была получена из Датской системы регистрации актов гражданского состояния и Медицинского регистра рождений.

Для обеспечения достоверности результатов исследования из выборки были исключены женщины, которые никогда не применяли ГК, иммигрировали в Данию в возрасте 16 лет и старше, эмигрировали более 6 мес подряд после достижения 16 лет, имели депрессивные эпизоды до 1996 г. или в течение 12 мес до родов, а также у которых были многоплодные роды или мертворождения в анамнезе. Таким образом, исследователи стремились создать однородную группу для получения надежной информации о связи между гормональными контрацептивами и развитием депрессии у женщин.

Для подтверждения связи депрессии и нового приема ГК исследователи рассматривали те случаи, когда новый рецепт был выписан не раньше, чем через 6 мес после истечения

КОМУ БУДЕТ ИНТЕРЕСНО:

@ГИНЕКОЛОГ @ТЕРАПЕВТ @НЕВРОЛОГ





срока последнего рецепта (или 1 тыс. дней для имплантатов и гормональных внутриматочных спиралей).

Основным результатом исследования была ПРД, которая развилась в течение 6 мес после начала приема ГК. В рамках данного исследования депрессия определялась либо как наличие рецепта на антидепрессанты (выписанного после окончания срока действия предыдущего рецепта, с учетом 30-дневного периода, или минимум через 6 мес после постановки диагноза «депрессия»), либо как выписка из психиатрической клиники с диагнозом «депрессия». Эти данные были получены из Национального реестра рецептов и Национального регистра пациентов.

Для учета возможных искажающих факторов была собрана информация по нескольким переменным: возраст матери на момент родов, распределенный по возрастным группам (моложе 20 лет и последующие 5-летние интервалы); уровень образования (неполное среднее, среднее специальное или профессионально-техническое образование, степень бакалавра или выше); семейный анамнез депрессии; семейное положение; потенциальные акушерские факторы риска, включая преждевременные роды, кесарево сечение, преэклампсию или эклампсию, а также гестационный сахарный диабет.

Также были оценены другие серьезные психические расстройства (например, органические психические расстройства; психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ; шизофрения; биполярное расстройство; расстройства пищевого поведения и умственная отсталость). Были собраны данные о медицинских показаниях к применению ГК, включая синдром поликистозных яичников, эндометриоз, предменструальный синдром, дисменорею, обильные менструальные кровотечения, гирсутизм и угревую сыпь.

Результаты

Исследуемая популяция состояла из 188 648 матерей, впервые родивших ребенка. Из этой группы у 2457 (1,3%) женщин развилась послеродовая депрессия. Среди впервые родивших женщин 5722 (3,0%) имели в анамнезе депрессию, связанную с ГК, 18 431 (9,8%) имели в анамнезе депрессию, не связанную с ГК, и 164 495 (87,2%) не имели депрессии в анамнезе.

Женщины с депрессией, связанной с ГК, в анамнезе имели более высокий риск развития ПРД по сравнению с женщинами с депрессией, не связанной с ГК в анамнезе.

Риск развития ПРД был ниже у женщин без предшествующей депрессии по сравнению с женщинами с депрессией, не связанной с ГК.

Исключение из выборки женщин, которые начали принимать ГК после родов, но до развития ПРД, не оказало существенного влияния на результаты исследования.

Обсуждение

Данное когортное исследование показало, что у женщин репродуктивного возраста с депрессией, связанной с ГК в анамнезе, существует более высокий риск развития ПРД, чем у женщин с депрессией, не связанной с ГК. Полученные результаты могут оказаться полезными в качестве клинического инструмента при стратификации риска ПРД.

Механизмы, с помощью которых изменения уровня гормонов вызывают депрессивные симптомы у некоторых женщин, до конца не изучены. Полагают, что определенную роль может играть генетическая предрасположенность. Также важно учесть другие факторы, которые могут влиять на развитие депрессии, такие как социально-экономический статус, социальная поддержка, стресс и события в жизни, а также возможные побочные эффекты от применения гормональных контрацептивов.

Дальнейшие исследования помогут лучше понять механизмы связи между гормональными изменениями и депрессией, а также определить оптимальные способы лечения и профилактики ПРД.



Подготовлено по материалам:

Подготовлено по материалу: Larsen SV, Mikkelsen AP, Lidegaard Ø, Frøkjær VG. Depression Associated With Hormonal Contraceptive Use as a Risk Indicator for Postpartum Depression. JAMA Psychiatry 2023; 80 (7): 682–9. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2023.0807

