

## **Abstract**

**Pilika A. Dr, Thoma I . Dr, Elezi F. Dr, Sotiri E . Dr, Guga G. Dr.**

### **Management of Mental disorder during pregnancy and postpartum period.**

Some women experience mental health disorder during the perinatal period (pregnancy up to one year postpartum). Such disorders affect all aspects of a woman life, as well as t of her baby and family. The risks of untreated perinatal depression can include compromised prenatal care, increased risk of obstetrical complications, self-medication or substance use, compromised mother/infant interactions and cognitive, emotional and behavioral impairments in the developing child. The most tragic consequences of untreated perinatal depression are maternal suicide and infanticide. Although mental illness is serious, with the right strategy and coordinated approach, it can be detected early and effectively treated. The purpose of this speech is to give some information and to support psychiatrists and healthcare clinicians in this early detection and coordinated treatment of pregnant and postpartum women with mental health challenges. Four mental health disorders common in the perinatal period are reviewed in this speech: 1. Anxiety disorders, 2. Affective disorders, 4. Psychotic disorders. Each of the disorders is discussed in light of four pillars of action identified as very important: education and prevention; screening and diagnosis; treatment and self-management, coping and support networks. Where sufficient network exists, best practice recommendations are noted. Suicide and infanticide will be discussed too.

**Key words:** *pregnancy, postpartum, depression, psychotic, bipolar and anxiety disorder.*

## **Abtrakt**

**Pilika A. Dr, Thoma I . Dr, Elezi F. Dr, Sotiri E . Dr, Guga G. Dr.**

### **Manaxhimi I Crrregullimve mendore gjate shtatzanise dhe periudhes pas lindjes.**

Disa gra përjetojnë çrregullime të shëndetit mendor gjatë periudhës perinatale (shtatzënisë deri në një vit pas lindjes). Çrregullime të tilla ndikojnë në të gjitha aspektet e jetës së gruas, por edhe të fëmijës dhe familjes së saj. Rreziqet e depresionit të patrajtuar perinatal mund të përfshijnë: kujdesin e kompromentuar para lindjes, rritjen e rrezikut të komplikimeve obstetrikale, vetëmjekimin, apo abuzimin me substanca, nëna e kompromentuar / ndërveprime të kompromentuara nënë/foshnje, dëmtime konjitive, emocionale dhe sjelljes në fëmijën që po zhvillohet. Pasojat më tragjike të depresionit të patrajtuar perinatale janë vetëvrasje e nënës dhe vrasja e fëmijës (infanticidi).

Edhe pse sëmundja mendore është serioze, me strategjinë e duhur dhe qasjen e koordinuar, mund të zbulohet herët dhe të trajtohet në mënyrë efektive. Qëllimi i këtij referimi është të informojë dhe mbështesë psikiatrit dhe klinikistët e kujdesit shëndetësor në nderhyrjen e hershme dhe trajtimin e koordinuar të grave shtatzëna dhe pas lindjes me sfida të shëndetit mendor.

Katër çrregullime të shëndetit mendor të zakonshme në periudhën perinatale do të shqyrtohen në këtë referim: 1.Çrregullimet e ankthi, 2. Çrregullimet e humorit, 3. Çrregullimet psikotike. Secili prej çrregullimeve është diskutuar duke e ndare në katër shtylla veprimi të identifikuar si mjaft të rëndësishme: edukim dhe parandalim; ekzaminim dhe diagnoze; trajtimi dhe vetë-menaxhim, perballim dhe mbështetje nga networku. Aty ku ekziston një network (rrjet) i mjaftueshëm, rekomandimet e praktikave më të mira janë vërejtur. Suicidi dhe infanticidi do të trajtohen gjithashtu.

***Fjale kyce:*** shtatzani, paslindje, depression, psikoze, crregullim bipolar dhe crregullim ankthi.