

Geðheilsa móður og aðlögun nýburans – samverkandi markmið

Notkun þunglyndislyfja á Íslandi hefur aukist verulega á síðustu árum og er nú með því mesta sem þekkist meðal OECD-ríkja.¹ Þróunin endurspeglar aukna meðvitund um geðheilbrigði og betra aðgengi að meðferð en vekur jafnframt mikilvægar spurningar um áhrif lyfjameðferðar á meðgöngu. Þegar rúmlega tíunda hver barnshafandi kona notar SSRI- eða SNRI-lyf á meðgöngu er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk þekki möguleg áhrif meðferðarinnar og að verðandi foreldrar fái skýrar og yfirvegaðar upplýsingar.

Í þessu hefti *Læknablaðsins* er birt rannsóknin „SSRI/SNRI-meðferð á meðgöngu og áhrif á nýbura“, sem veitir mikilvæga innsýn í íslenskar aðstæður. Niðurstöðurnar benda til þess að nýburar mæðra sem fengu SSRI- eða SNRI-meðferð á meðgöngu þurfi oftast aðhlynningu eða endurlífgun við fæðingu og séu líklegri til að þurfa eftirlit eða innlögna á vökudeild. Öndunarerfiðleikar voru algengari, Apgar-stig lægri og börnin oftast rannsökuð vegna gruns um sýkingu.

Niðurstöðurnar samræmast fyrri rannsóknum á seinkaðri aðlögun nýbura eftir útsetningu fyrir serótónínvirkum lyfjum. Einkennin geta meðal annars verið öndunarerfiðleikar, slappleiki, óróleiki og næringarvandir. Þau eru oftast væg og tímabundin en geta kallað á aukið eftirlit og stundum aðskilnað barns og foreldra fyrstu klukkustundir eða daga lífsins.^{2,3,4}

Mikilvægt er þó að túlka niðurstöðurnar af varfærni. Þótt hlutfallsleg áhætta á nýburavandamálum sé aukin, er algild áhætta á alvarlegum fylgikvillum áfram lítil. Þá þarf að meta möguleg áhrif lyfjanna í ljósi þess að ómeðhöndlað þunglyndi og kvíði á meðgöngu geta einnig haft neikvæð áhrif á heilsu móður og barns.⁵ Niðurstöðurnar réttlæta því hvorki að nauðsynlegri meðferð sé hætt fyrirvaralaust né að áhyggjur verðandi foreldra séu gerðar lítillvægar.

Umræðan má heldur ekki vekja ótta, sektarkennd eða skömm hjá mæðrum sem þurfa á lyfjameðferð að halda. Tilgangurinn er ekki að dæma meðferðina heldur að skapa forsendur fyrir öruggari og betur undirbúinni þjónustu. Mikilvægt er að upplýsingar um notkun SSRI- eða SNRI-lyfja berist til þeirra sem annast móður og barn við

fæðingu, þar á meðal nýburalækna. Þannig má tryggja viðeigandi viðbúnað og bregðast tímanlega við ef barnið þarf stuðning við aðlögun eftir fæðingu.

Styrkur íslensku rannsóknarinnar felst í því að hún endurspeglar raunverulegar aðstæður í samfélagi þar sem notkun þessara lyfja er algeng. Hún minnir okkur á að viðfangsefnið er ekki einfaldlega hvort nota eigi SSRI- eða SNRI-lyf á meðgöngu, heldur hvernig tryggja megi einstaklingsmiðað mat, upplýsta ákvörðun og viðeigandi viðbúnað við fæðingu.

Aukin þekking meðal heilbrigðisstarfsfólks og í samfélaginu almennt er mikilvæg. Foreldrar og fagfólk þurfa að vita að þessi börn eru líklegri en önnur til að þurfa aðstoð við fæðingu eða aukið eftirlit fyrstu dagana, án þess að það sé túlkað sem vísbending um að alvarleg vandamál séu óhjákvæmileg. Slík þekking getur stuðlað að markvissara eftirliti, fækkað óþarfa inngrípum og dregið úr ónauðsynlegum aðskilnaði barns og foreldra.

Því ber að fagna birtingu þessarar rannsóknar. Meðferð geðrænna veikinda hjá móður og velferð nýburans eru ekki andstæð markmið. Þvert á móti eru árangursrík meðferð móður og besta mögulega byrjun barnsins tvær óaðskiljanlegar hliðar góðrar mæðra- og nýburajónustu.

Heimildir:

1. Landlæknir. Talnabrunnur. Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar. 19. árg. 1. tbl. 2025. <https://island.is/talnabrunnur> – september 2026
2. Brumbaugh JE, Ball CT, Crook JE, et al. Poor neonatal adaptation after antidepressant exposure during the third trimester in a geographically defined cohort. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*. 2023;7(2):127–139.
3. Cornet MC, Wu YW, Forquer H, et al. Maternal treatment with selective serotonin reuptake inhibitors during pregnancy and delayed neonatal adaptation: a populationbased cohort study. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2024;109(3):294–300.
4. Nörby U, Forsberg L, Wide K, et al. Neonatal Morbidity After Maternal Use of Antidepressant Drugs During Pregnancy. *Pediatrics*. 2016;138(5):e20160181.
5. Gentile S. Untreated depression during pregnancy: Short- and long-term effects in offspring. A systematic review. *Neuroscience*. 2017;342:154–166.



Margrét Johansson
Guðjónsdóttir
yfirlæknir vökudeildar
Drottning Silvías barnasjúkrahúss,
Sahlgrenska Háskólasjúkrahús

Niðurstöðurnar samræmast fyrri rannsóknum á seinkaðri aðlögun nýbura eftir útsetningu fyrir serótónínvirkum lyfjum.

Maternal Mental Health and Neonatal Adaptation – Complementary Goals

Margret Johansson
Guðjónsdóttir

MD PhD, Consultant
Neonatologist and Head of
Section of Neonatology, Queen
Silvías Childrens' Hospital,
Sahlgrenska University
Hospital

doi 10.17992/ibl.2026.10.909