

MINI SIMPOZIJUM INTERDISCIPLINARNOST KAO KLJUČ ZDRAVLJA ŽENE I NOVOROĐENČETA U PERINATALNOM PERIODU

Univerzitet u Beogradu, Farmaceutski fakultet
Katedra za toksikologiju "Akademik Danilo Soldatović"

ENDOKRINI OMETAČI I PERINATALNO ZDRAVLJE

Aleksandra Buha Đorđević

DOI: 10.5937/53_SNM25048B

Endokrini ometači (EDCs) su supstance koje mogu narušiti hormonsku signalizaciju, posebno osetljivu tokom trudnoće i ranog postnatalnog perioda. Izloženost ovim supstancama – poput ftalata, bisfenola A, PFAS i pesticida – povezuje se sa neurorazvojem, metaboličkim i reproduktivnim poremećajima kod novorođenčadi, uključujući povišen rizik za autizam, gojaznost, insulinsku rezistenciju i različite poremećaje tokom razvoja u pubertetu. Mehanizmi delovanja uključuju vezivanje za nuklearne receptore, promenu ekspresije gena i uticaj na rast i funkciju posteljice. Podaci pokazuju da većina ovih supstanci prelazi posteljicu i može se detektovati u urinu trudnica i krvi pupčane vrpce. Iako postoje značajne regulative – poput evropske strategije za hemikalije i REACH regulative – svakodnevna izloženost ostaje realan izazov. U tom kontekstu, zdravstveni radnici, posebno u oblasti perinatologije i neonatologije, imaju ključnu ulogu u savetovanju i edukaciji trudnica. Predavanje će pružiti pregled najnovijih toksikoloških dokaza i međunarodnih smernica, kao i praktične savete za smanjenje izloženosti – uključujući izbor hrane, kozmetike i izbegavanje plastike. Cilj je osnaživanje struke da prepozna rizike i primeni preventivne mere u svakodnevnoj praksi radi očuvanja zdravlja majke i deteta.

Ključne reči: endokrini ometači (EDCs), perinatalno zdravlje, fetalna izloženost, toksikološki mehanizmi, preventivne strategije

SUNY Upstate Medical University, Norton College of Medicine,
Department of Psychiatry, Syracuse, NY

THE USE OF PSYCHOTROPIC MEDICATIONS DURING BREASTFEEDING: EVIDENCE- BASED CLINICAL PRACTICES

Nevena Radonjic

DOI: 10.5937/53_SNM25048B

Perinatal mood and anxiety disorders affect up to 20% of new mothers, creating a complex clinical challenge when balanced against WHO and UNICEF recommendations for exclusive breastfeeding through 6 months. Despite the significant risks of untreated maternal mental illness, many patients and clinicians remain hesitant to initiate psychotropic medications during lactation due to safety concerns. This presentation will examine cur-

rent evidence on maternal mental health morbidity in the postpartum period and the documented risks of untreated perinatal mood and anxiety disorders on maternal wellbeing, infant development, mother-infant attachment, and breastfeeding success. We will review available safety data and current clinical guidelines for major psychotropic medication classes, including antidepressants, anxiolytics, mood stabilizers, and antipsychotics during lactation. Finally, we will explore emerging advances in vitro to in vivo extrapolation (IVIVE) of pharmacokinetic studies and their potential to enhance evidence-based prescribing decisions for breastfeeding mothers.

Keywords: psychotropic medications, breastfeeding, mental health

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Klinika za endokrinologiju,
dijabetes i bolesti metabolizma
Nacionalni centar za infertilitet i endokrinologiju pola

GENITOURINARNI SINDROM U LAKTACIJI

Ljiljana Marina

DOI: 10.5937/53_SNM25048M

Genitourinarni sindrom u laktaciji (GSIL) predstavlja klinički entitet sličan genitourinarnom sindromu menopauze, ali vezan za postpartalni period. Nastaje kao rezultat hormonskih promena tokom dojenja. Karakterišu ga simptomi estrogen-deficijentnog stanja, uključujući vaginalnu suvoću, iritaciju, dispareuniju, rekurentne urinarnе infekcije i poremećaje kontinencije, što značajno utiče na kvalitet života i seksualno zdravlje žena u ranom postpartalnom periodu.

Tokom laktacije dominira visoka koncentracija prolaktina uz supresiju gonadotropne osovine, što dovodi do hipoestrogenije i posledično atrofije vaginalnog epitela, smanjenja elastičnosti i prokrvljenosti vagine, kao i poremećaja mikrobiote i pH vrednosti.

Terapijski pristupi su ograničeni činjenicom da je sistemska hormonska terapija kontraindikovana tokom laktacije. Lokalni nehormonski preparati (lubrikansi, emolijensi, vaginalni probiotici) predstavljaju prvu liniju lečenja. Upotreba lokalnih estrogenskih preparata je za sada predmet diskusije. Iako minimalna sistemska apsorpcija ne ugrožava laktaciju niti zdravlje odojčeta, njihova primena zahteva individualnu procenu rizika i koristi. Dodatne mogućnosti uključuju fizioterapijske metode, edukaciju i psihoseksualnu podršku.

Prepoznavanje GSILa u kliničkoj praksi ima veliki značaj jer se često zanemaruje pod pretpostavkom da su simptomi prolazni i deo fiziološke laktacije. Endokrinolog,

u saradnji sa ginekologom i psihijatrom, ima važnu ulogu u ranoj dijagnostici i multidisciplinarnom pristupu. Dalja istraživanja su potrebna kako bi se definisale optimalne strategije lečenja i dugoročni efekti na zdravlje žene.

Ključne reči: genitourinarni sindrom u laktaciji, hipoestrogenija, prolaktin, endokrinologija, vaginalna atrofi-ja, dojenje

*Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

POSTPARTALNI POSTTRAUMATSKI STRESNI POREMEĆAJ – INTERSECT STUDIJA

Maja Milosavljević

DOI: 10.5937/53_SNM25049M

Poznato je da porođaj može predstavljati traumatsko iskustvo za ženu, a tek promena dijagnostičkih kriterijuma za posttraumatski stresni poremećaj 1994. godine u američkom klasifikacionom sistemu (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) je omogućila da se postavi dijagnoza postporođajnog posttraumatskog stresnog poremećaja (PP-PTSP). Prevalenca ovog poremećaja prema meta analizama iznosi 3,1-4,7% u populaciji porođilja, ali simptomatski PTSP može imati i do 30% svih porođilja. Simptomi poremećaja uključuju simptome izbegavanja (porođilja izbegava kontakt sa bebom, ginekološke, preglede, seksualne odnose iz straha od nove trudnoće), simptome nametanja (u vidu flešbekova, snova sa sadržajem vezanim za porođaj i sl.),

simptome prenadraženosti (preosetljivost, nemir, anksioznost) sa značajnom opštom disfunkcionalnošću. Kao posledice mogu se javiti izbegavanje brige o bebi, izbegavanje dojenja, poremećaj povezivanja, izbegavanje ginekoloških pregleda, narednih trudnoća, tokofobija, ali i bračna i opšta disfunkcionalnost žene.

2021. godine Srbija, odnosno Institut za mentalno zdravlje iz Beograda, je uključen u multicentrično istraživanje pod nazivom *INTERSECT* koja je sprovedena u organizaciji CITY univerziteta iz Londona, Velika Britanija. U istraživanje su uključene porodilje iz Ginekološko akušerske klinike „Narodni front“ koje su u periodu od 6 do 12 nedelja nakon porođaja testirane baterijom testova sa ciljem skrininga na PP-PTSP. U okviru *INTERSECT* studije sprovedene u 31 državi širom sveta uključeno je 11302 porodilje. U uzorku iz Republike Srbije uključeno je 267 porodilja. Prevalenca traumatskog porođaja u Srbiji u našem uzorku je iznosila 13%, a prevalencija PP-PTSP-a 3% (nepublikvani podaci).

S obzirom na ovaj značajan broj porodilja koje svoj porođaj mogu doživeti kao traumatsko iskustvo, a neke od njih i razviti kliničku sliku posttraumatskog stresnog porođaja neophodno je raditi skrining kod porodilja koje su u riziku, pravovremeno dijagnostikovati i lečiti poremećaj ukoliko postoji, te im omogućiti adekvatan integrativan (psihoterapijski i farmakoterapijski) tretman.

Ključne reči: posttraumatski stresni porođaj, perinatalni period (peripartum), traumatski porođaj