

Co to jest choroba afektywna dwubiegunowa?

(What is bipolar mood disorder?)



Co to jest choroba afektywna dwubiegunowa?

Choroba afektywna dwubiegunowa jest rodzajem zaburzenia depresyjnego, które uprzednio nazywane było manią depresyjną.

Ludzie cierpiący na tę chorobę doświadczają krańcowych wahań nastroju – od depresji i smutku, do stanu euforii i pobudzenia. Wahania nastroju mają tendencję do powtarzania się, mogą się różnić w nasileniu (od łagodnych, do ciężkich) i w długości trwania.

Choroba afektywna dwubiegunowa występuje u około jednego procenta populacji Australii. Mniej więcej jedna osoba na dwieście w jakimkolwiek przedziale czasowym, doświadcza tych zaburzeń w stopniu ciężkim.

Wczesne rozpoznanie i efektywne wczesne leczenie są niezbędne dla dobrego samopoczucia i przyszłości osób z tą chorobą.

Z zastosowaniem skutecznego leczenia, ludzie mogą mieć pełne i produktywne życie.

Jakie są objawy choroby afektywnej dwubiegunowej?

Depresja

Depresja jest głównym zaburzeniem nastroju u większości osób z chorobą dwubiegunową i objawia się jako:

- Utrata zainteresowania ulubionymi zajęciami i przyjemności z ich wykonywania.
- Wszzechogarniający smutek.
- Unikanie przyjaciół i zajęć towarzyskich.
- Zaprzestanie dbania o siebie, np. czynności takich, jak branie prysznic, czy robienie zakupów.
- Zmiany w apetycie i rutynie snu.
- Brak koncentracji, krańcowe zmęczenie, oraz poczucie winy i braku wartości.
- Pojawienie się bezpodstawnych przekonań (urojeń) prześladowczych lub (u niektórych) przekonań o winie.

Często wraz z objawami depresji współwystępuje szkodliwe używanie alkoholu i narkotyków.

Komplikuje to leczenie, więc ważne jest kontrolowanie spożywania alkoholu i używania narkotyków.

U ludzi doświadczających depresji zwiększone jest ryzyko samobójstwa. Dalsze informacje na temat depresji można uzyskać czytając broszurę pod tytułem: “Co to są zaburzenia depresyjne?” (“*What is a Depressive Disorder?*”)

Mania

Słowo “mania” używane jest do określenia najcięższego stanu krańcowej euforii i wzmożonej aktywności. Niewielka liczba osób z chorobą afektywną dwubiegunową doświadczają tylko epizodów manii i nie występują u nich epizody depresji.

Do częstych objawów manii należą (występujące w różnym nasileniu) następujące objawy.

- Doskonały nastrój – chora osoba odczuwa krańcową euforię, uniesienie, jest pełna energii. Stan ten często opisywany jest jako odczucie bycia “na szczycie świata”, bycia kimś niezwykłym.
- Zwiększony zasób energii i nadaktywność.
- Zmniejszona potrzeba snu.
- Poirytowanie – chora osoba może złościć się i irytować na ludzi, którzy nie zgadzają się z jej nierealistycznymi planami i pomysłami, lub je zbywają.

- Przyspieszona mowa i wążek myślowy – myśli są bardziej prędkie niż normalnie. Może to prowadzić do tego, że chory mówi bardzo szybko i przeskakuje z tematu na temat.
- Brawurowa lekkomyślność – może to spowodować u chorego ograniczoną zdolność przewidywania konsekwencji własnego postępowania, np. wydawania dużych sum na zakupy rzeczy, które nie są tak naprawdę potrzebne.
- Fantastyczne plany i przekonania – np. osoby doświadczające manii często wierzą, że są nadzwyczajnie utalentowane i uzdolnione lub że są królami, gwiazdami filmowymi lub premierami. Wierzenia religijne często są spotęgowane lub chory wierzy, że jest ważną postacią religijną.
- Brak wglądu we własne postępowanie – ludzie doświadczający manii mogą nie zdawać sobie sprawy z tego, że zachowują się niewłaściwie, chociaż mogą rozumieć, że inni ludzie uważają ich pomysły i postępowanie za niewłaściwe, lekkomyślne i nieracjonalne.
- Rozpoznanie manii jest stawiane, jeśli objawy występują przez tydzień lub dłużej. W hypomanii objawy są mniej nasilone i może ona trwać krócej.

Normalny nastrój

Większość ludzi, u których występują epizody manii i depresji, doświadcza normalnego nastroju w okresach pomiędzy nimi. Są w stanie żyć produktywnie oraz radzić sobie z domowymi i zawodowymi zobowiązaniami.

Ocena psychiatryczna i leczenie choroby umysłowej staje się potrzebne dopiero wtedy, kiedy pojawiają się krańcowe nastroje zakłócające życie chorej osoby.

Co powoduje chorobę afektywną dwubiegunową?

Choroba ta występuje z jednakową częstotliwością u mężczyzn i u kobiet. Najczęściej pojawia się ona pomiędzy dwudziestym, a trzydziestym rokiem życia, ale może wystąpić we wcześniejszym lub w późniejszym okresie życia.

Uważa się, że chorobę afektywną dwubiegunową wywołuje kombinacja czynników, takich jak czynniki genetyczne, biochemiczne i środowiskowe.

Czynniki genetyczne

Badania ludzi blisko spokrewnionych, np. bliźniaków jednojajowych i dzieci adoptowanych, których naturalni rodzice mieli chorobę dwubiegunową, silnie przemawiają

za tym, że choroba ta jest przekazywana genetycznie. U dzieci osób z tym zaburzeniem istnieje podwyższone ryzyko jego wystąpienia.

Czynniki biochemiczne

Uważa się, że mania, tak jak depresja, częściowo spowodowana jest zaburzeniem równowagi chemicznej w mózgu. Może ono być korygowane przy pomocy leków.

Stres

Stres może odgrywać rolę czynnika wywołującego objawy, ale nie zawsze. Czasami to choroba może być przyczyną stresujących wydarzeń (np. rozvodu lub bankructwa interesu), a te wydarzenia mogą być obwiniane o spowodowanie choroby.

Jakie dostępne są sposoby leczenia?

Choroba afektywna dwubiegunowa może być skutecznie leczona. Ważna jest oświata na temat tej choroby, nauczanie się rozpoznawania wczesnych oznak ostrzegających o nadchodzącym epizodzie choroby i o tym, jak przedsięwziąć kroki zapobiegawcze. Wsparcie ze strony osób mających podobne doświadczenia może tu być szczególnie pomocne. Istnieją specjane leki kontrolujące wahania nastroju.

W depresyjnej fazie choroby leki przeciwdepresyjne mogą łagodzić depresyjne uczucia, przywracać normalną rutynę snu i apetyt oraz obniżać uczucie napięcia. Leki przeciwdepresyjne nie wywołują uzależnień. Przywracają one powoli równowagę neurotransmiterów w mózgu. Ich pozytywne efekty osiągane są po upływie okresu od jednego do czterech tygodni.

W czasie ostrych lub bardzo nasilonych epizodów manii stosuje się kilka różnych leków. Niektóre stosuje się w celu uspokojenia stanu maniakalnego pobudzenia u chorego, inne pomagają w stabilizacji jego nastroju.

Niektóre leki używane są również profilaktycznie, ponieważ pomagają kontrolować wahania nastroju oraz zmniejszają częstotliwość i nasilenie faz depresyjnych i maniakalnych. Aby zapobiec wznawianiu się epizodów chorobowych, może być konieczne długotrwałe stosowanie leków.

Zmiany w trybie życia takie jak podjęcie ćwiczeń fizycznych, ograniczenie szkodliwego spożycia alkoholu, używania narkotyków i innych czynników wywołujących epizody chorobowe, mogą pomóc chorym przyjąć do siebie.

Ważną częścią leczenia mogą być interwencje psychologiczne. Terapie takie, jak poznawcza terapia

behawioralna (cognitive behavioural therapy – CBT) mają na celu wywołanie u pacjenta zmian we wzorcach myślowych, zachowaniu i w przekonaniach, które przyczyniają się do tej choroby.

Terapie interpersonalne pomagają ludziom nauczyć się nowych sposobów zachowania się w stosunku do osób, które liczą się w ich życiu.

Kiedy ludzie są w trakcie fazy maniakalnej, może być trudno im wyperswadować, że potrzebują leczenia. Jeśli objawy są bardzo nasilone, zachodzi czasami potrzeba hospitalizacji chorego.

Wielu ludzi nigdy nie musi iść do szpitala i całą opiekę nad zdrowiem psychicznym uzyskują w pozaszpitalnej służbie zdrowia.

Osoby z chorobą afektywną dwubiegunową, mające dostęp do odpowiedniego leczenia i pomocy, mogą prowadzić pełne i produktywne życie.

Rodzina i przyjaciele osób z chorobą afektywną dwubiegunową mogą często czuć się zagubieni i zrozpaczeni. Pomoc i oświata, jak również lepsze zrozumienie problemu przez społeczeństwo są ważną częścią leczenia.

Gdzie udać się po pomoc

- Lekarz ogólny.
- Rejonowy ośrodek zdrowia.
- Rejonowy ośrodek zdrowia psychicznego

W celu uzyskania informacji o usługach należy sprawdzić numery telefoniczne Community Help and Welfare Services i numery 24-godzinnych usług pomocniczych w lokalnej księżce telefonicznej.

Po natychmiastową pomoc i poradę, skontaktuj się z Lifeline pod numerem

13 11 14. (Lifeline) może również podać Ci kontakty, dalsze informacje i pomoc.

Jeśli potrzebujesz tłumacza, skontaktuj się telefonicznie z (TIS) na 13 14 50

Więcej informacji jest dostępne:

www.mmha.org.au
www.beyondblue.org.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.ranzcp.org
www.sane.org

O tej broszurze

Ta broszura jest częścią serii o chorobach psychicznych i jest finansowana przez Rząd Australijski w ramach Narodowej Strategii Zdrowia Psychicznego (National Mental Health Strategy).

Inne broszury w tej serii to:

- *Czym jest choroba psychiczna?*
- *Czym jest zaburzenie lękowe?*
- *Czym jest zaburzenie osobowości?*
- *Czym jest zaburzenie depresyjne?*
- *Czym jest zaburzenie żywienia?*
- *Czym jest schizofrenia?*

Bezpłatne kopie wszystkich tych broszur można otrzymać od Mental Health and Workforce Division of the Australian Government Department of Health and Ageing:

GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601

Tel 1800 066 247

Fax 1800 634 400

www.health.gov.au/mentalhealth

Kopie w innych językach można otrzymać z Multicultural Mental Health Australia, tel: (02) 9840 3333

www.mmha.org.au

Insert your local details here