

BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA

Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar, Peter Zajc, Simona Miklavž, Helena Jeriček, Mateja Gorenc

Bipolarna motnja - simptomi in prepoznavanje

Izraz bipolarna motnja zajema kar nekaj oblik nihanja razpoloženja, ki povzročajo težave. V večini primerov se tekom življenja izmenjujejo obdobja privzdignjenega, veselega, evforičnega razpoloženja (manija oz. hipomanija) ter obdobja potrtosti in znižane energije (depresija).

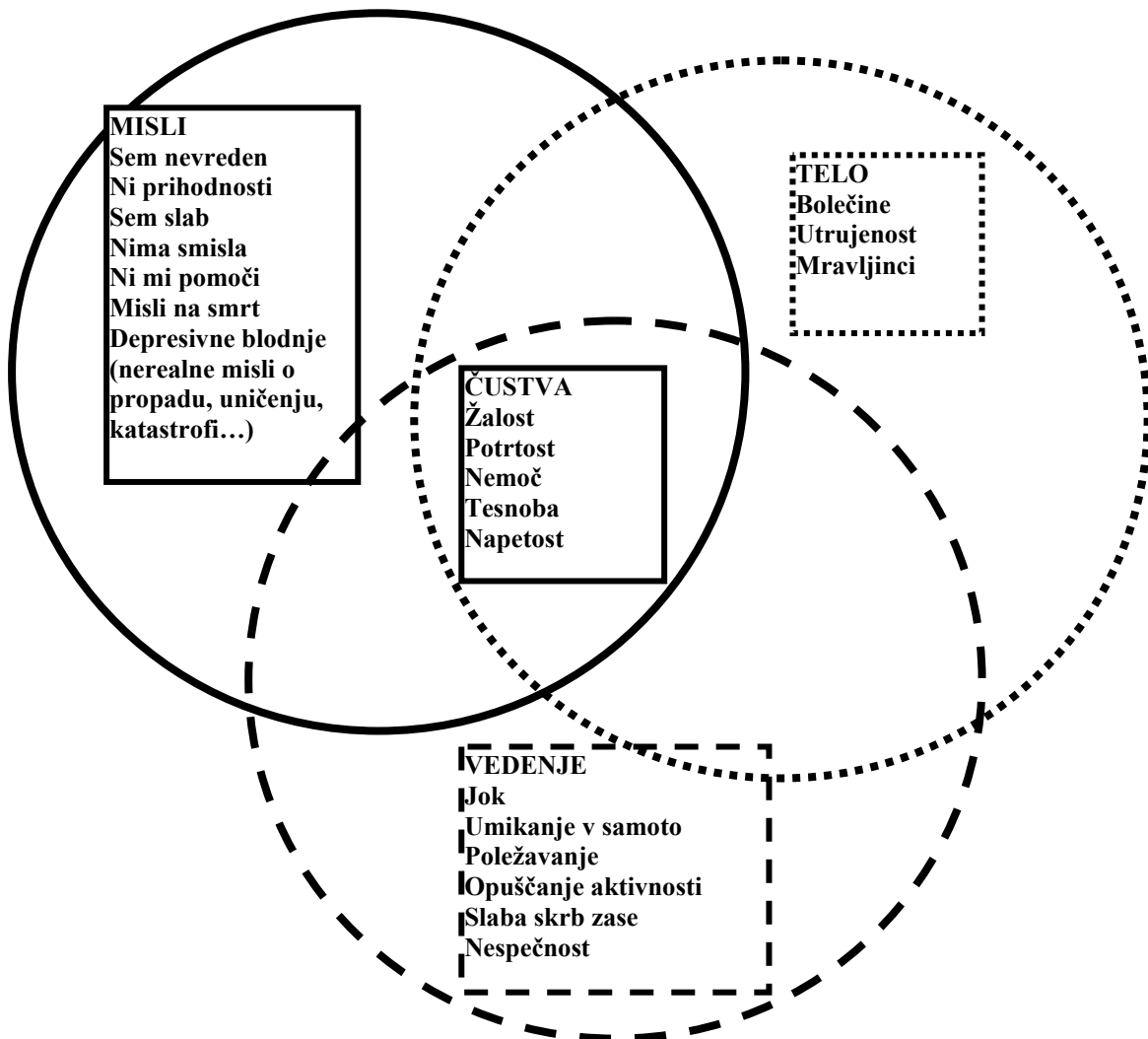
Simptomi manije in depresije pa so lahko med seboj tudi pomešani; takrat govorimo o mešani sliki. Mešana slika se najpogosteje kaže kot bolezenska potrtost in pospešena govorica, oseba pa ima polno načrtov in zamisli.

Bipolarna motnja se pojavlja pri 1,3 - 3,3% splošne populacije in je približno enako pogosta pri moških in ženskah.

V zgodovini so znani mnogi pomembni ljudje iz politike in sveta umetnosti, ki so imeli to motnjo. Bili so zelo ustvarjalni, kljub težavam, ki jim jih je občasno povzročala bipolarna motnja.

Simptomi depresije

Simptomi so med seboj prepleteni in se med seboj ojačujejo.



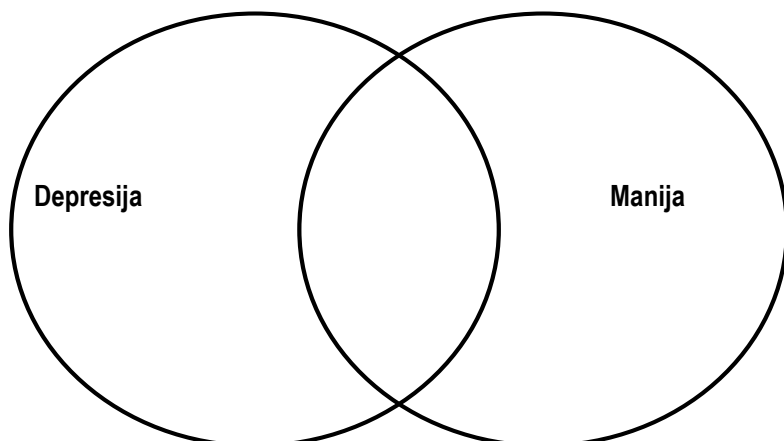
Simptomi manije

Simptomi so med seboj prepleteni in se med seboj ojačujejo.



Mešana slika

Značilno za mešano sliko je, da se med seboj prepletajo simptomi depresije in manije.



Hitrokrožna oblika

Gre za številne epizode, tako manične in depresivne in jih je več kot štiri v enem letu. Možno je tudi, da je epizod zelo veliko, tudi več v enem dnevu.

Bipolarni motnji pridruženi simptomi in motnje

1. **Zloraba alkohola, pomirjeval**, marihuane in drugih drog (heroin, kokain, amfetamini, ekstazi, LSD)
2. Pretirano **kajenje tobaka**.
3. **Obsesije** (prisilne misli, ki so moteče in se jih ne moremo znebiti) in **kompulzije** (prisilna dejanja za katera vemo, da so nesmiselna, pa ne moremo prenehati z njimi) so značilni simptomi **obsesivno-kompulzivne motnje**.
4. **Socialna fobija** je strah pred množico ljudi, nastopanjem in izpostavljanjem v javnosti.

Potek bipolarni motnje je različen od posameznika do posameznika, velja pa nekaj splošnih zakonitosti:

- obdobje manije je v povprečju manj kot depresivnih,
- obdobja manije so v povprečju tudi krajša (manija: povprečno 6 tednov, depresija: povprečno 12 tednov),
- v povprečju se pojavi eno obdobje na leto.

Vzroki bipolarni motnje

Je dedna motnja, vendar je proces dedovanja zelo zapleten. Pri dedovanju naj bi sodelovalo veliko genov, ki vsak zase malo prispevajo k bipolarni motnji.

Družinske študije kažejo od 8 do 18 krat večje tveganje za razpoložensko motnjo pri potomcih oseb z bipolarno motnjo. Pri enem staršu z bipolarno motnjo je verjetnost, da bo ta izražena tudi pri potomcih 25%, pri potomcih obeh staršev z bipolarno motnjo je verjetnost od 50 do 75%. Pri starših oseb z bipolarno motnjo pa so v 50% našli depresivno motnjo.

Z bipolarno motnjo so povezane **spremembe v živčnem sistemu**, veliko pa prispevajo tudi **dejavniki iz okolja**.

Tako bipolarno motnjo razumemo kot **povečano občutljivost** za določene stresne dejavnike iz okolja: neurejene razmere v življenju, težave v medosebnih odnosih doma, v službi, med prijatelji ter različne druge stresne situacije. Prav tako je povečana občutljivost na pomanjkanje spanja in na različne psihoaktivne snovi.

Med dejavniki, ki povečujejo možnost pretiranega nihanja razpoloženja je na prvem mestu **zloraba in odvisnost od psihoaktivnih snovi**, zlasti je pogosta zloraba **alkohola, pomirjeval, marihuane** in drugih drog, kot **so heroin, LSD, kokain, amfetamini in ekstazi**.

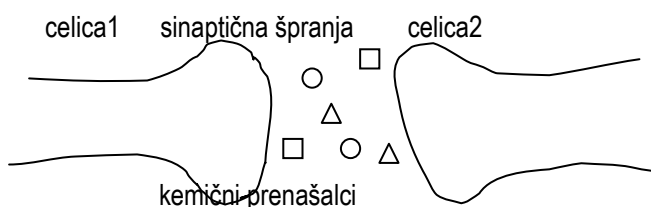
Psihoaktivne snovi so nevarne, ker ponujajo hitro in enostavno rešitev. Po zaužitju osebo umirijo, pomirijo, nudijo ugodje, ali pa na drugi strani osebo aktivirajo, ji dajo občutek moči in povečajo njene običajne sposobnosti. Vendar dolgoročno destabilizirajo ravnotežje kemičnih prenašalcev v možganih in s tem pospešijo razvoj depresije ali manije.

Zdravljenje bipolarnе motnje

Zdravljenje se izvaja z zdravili in z različnimi dejavnostmi, s katerimi se obvladuje nihanje razpoloženja in spoprijema s stresom.

Kemični prenašalci

V naših možganih se nahaja na milijone živčnih celic, ki med seboj komunicirajo preko sinaptičnih povezav. V sinaptičnih špranjah se nahajajo različni kemični prenašalci, ki jih izločajo živčne celice in se vežejo na membrano živčnih celic na posebna receptorska mesta.



Najpomembnejši prenašalci v možganih, ki so povezani z motnjo razpoloženja so:

- dopamin
- serotonin
- noradrenalin

Bipološka osnova bipolarnе motnje je v nestabilnosti dopaminskega sistema, zaradi česar se porušita serotoninški in noradrenalinški sistem, ki delujeta premalo. Posledica so simptomi (zlasti tesnoba, depresija, razdražljivost) in nihanje razpoloženja.

Cilj zdravljenja je doseči normalno nihanje razpoloženja, tako da oseba ne bo več imela težav.

Z zdravili "popravljamo" nepravilno delovanje prenašalcev in tako zmanjšujemo simptome in dolgoročno preprečujemo pretirano nihanje razpoloženja – razpoloženje stabiliziramo.

Za zdravljenje bipolarnе motnje uporabljamo naslednje skupine zdravil:

- stabilizatorji razpoloženja
- antipsihotiki
- antidepresivi
- pomirjevala, uspavala

1. stabilizatorji razpoloženja

- Po neznanem mehanizmu uravnavajo razpoloženje tako, da preprečujejo pretirano nihanje razpoloženja in tako pojav ponovne epizode manije, depresije ali mešane epizode.
- Delujejo tudi antimanično in antidepresivno.
- Njihov učinek je »zakasnen« in se pokaže šele po 2-4 tednih **rednega jemanja!**
- Litij je najstarejši stabilizator, poznan že preko 100 let, kot stabilizator uporabljan preko 50 let. deluje tako, da uravnava več živčnih prenašalcev v možganih.
- Antiepileptiki: njihova uporaba izhaja iz teorije, da je bipolarna motnja v bistvu temporalna epilepsija – delujejo zaščitno na možganske celice in jih »stabilizirajo«.

2. antipsihotiki

- Klasične zaradi hitrega pomirjevalnega učinka uporabljamo za hitro umirjanje v manični ali mešani epizodi
- Atipične (novejše) uporabljamo tako za zdravljenje posamezne epizode kot za preprečevanje ponovitev in stabilizacijo razpoloženja. Njihov učinek je tudi »razpršen« na uravnavanje več različnih živčnih prenašalcev v možganih.

3. antidepresivi

- Zvišajo raven nekaterih živčnih prenašalcev v možganih (serotonin, noradrenalin) in s tem povečajo aktivnost določenih predelov možganov
- učinkujejo z »zamudo« šele po 3-6 tednih **rednega jemanja!**

4. pomirjevala in uspavala

- Uporabljamo kot dodatna zdravila za umirjanje in uspavanje v akutni fazi zdravljenja.
- Uporabljati jih smemo **samo krajši čas!**
- ne preprečujejo ponovitve in ne stabilizirajo razpoloženja.
- njihova nepravilna raba vodi v **odvisnost!**

Zdravila navadno niso dovolj!! Oseba mora storiti še marsikaj, da se razpoloženje stabilizira. Pomoč svojcev je pri tem dobrodošla.

1. Prepoznavanje prvih znakov depresije

Obdobje prvih znakov je zelo pomembno za preprečevanje ponovitve epizode, ker lahko z enostavnimi ukrepi preprečimo razvoj epizode. Najpomembnejše je prepoznavanje za posameznika značilnih, lastnih prvih znakov manije in depresije, ker je značilno, da se ob vsaki ponovitvi ponavljajo v enaki, individualni obliki.

Najpogostejši prvi znaki depresije so:

- izguba interesa za aktivnosti ali ljudi
- nesposobnost odložiti skrbi ali strahove
- motnje spanja (nočno prebujanje)
- žalost, gre na jok
- poležavanje

2. Strategije spoprijemanja s prvimi znaki depresije

Nekateri ljudje sami oblikujejo strategije spoprijemanja s prvimi znaki depresije, vendar niso vse strategije enako dobre in primerne:

dobre	slabe
organizirati se in se zaposliti	ostati v postelji in upati na izboljšanje
poiskati si podporo in iti v družbo	izogibati se družabnim stikom
zmanjšati negativno razmišljanje tako da se bolj zaposli	slabo skrbeti zase
prepoznati nerealne misli in razmisliti ali je vredno toliko skrbeti za stvari	poglabljati se v nerealna negativna razmišljanja
vzdrževati vsakodnevne obveznosti	opuščati aktivnosti
rekreirati se, skrbeti za kondicijo	vzeti uspavala, pomirjevala, alkohol, droge
obisk pri zdravniku, psihiatru	narediti nič

3. Uporabne strategije za spoprijemanje z depresijo

Majhne spremembe vedenja v spodbudno smer so dobrodošle: npr. pri depresivni osebi, ki je utrujena, veliko poležuje, slabo skrbi zase, je dobro, če si zjutraj, ko vstane, pripravi zajtrk in kavo in tako lažje začne dan, saj je nekaj že storila zase. Zelo pomembno je, da oseba, ki je v depresiji, ne prekine z vsemi dejavnostmi, ampak vsaj nekatere poskuša obdržati v določeni meri.

4. Preprečevanje samomorilnega vedenja

Ob pojavu depresije se tudi močno zveča **samomorilna nevarnost**. Brezup in samomorilne misli sta običajna simptoma depresije. Ko se tema pridružijo še **tesnoba, razdražljivost in nespečnost** se samomorilna nevarnost še poveča. Takrat je najboljšo, da se posameznik oglasi pri zdravniku, mu pove za te simptome in samomorilne misli. Zdravnik bo predpisal ustrezna zdravila, ki bodo zmanjšala samomorilno nevarnost. Takrat je potrebno uvesti tudi določene zaščitne ukrepe, kot je povečan nadzor. Dobro je, da ima posameznik že vnaprej izbrano osebo, ki ji zaupa, da se nanjo obrne v samomorilni stiski.

5. Prepoznavanje prvih znakov manije

V povprečju je obdobje zgodnjih znakov manije krajše kot pri depresiji.

Najpogostejši prvi znaki manije so:

- zmanjšana potreba po spanju
- več k ciljem usmerjenega vedenja
- razdražljivost
- povečana družabnost
- bežeče misli
- povečan optimizem

6. Strategije spoprijemanja s prvimi zanki manije

Nekateri ljudje sami oblikujejo strategije spoprijemanja s prvimi znaki manije, vendar niso vse strategije enako dobre in primerne:

dobre

slabe

Vzdržati se od preveč k ciljem usmerjenih aktivnosti	nadaljevati z aktivnostmi in si zadati še več nalog
Pomirjujoče aktivnosti	uživati v občutku privzdignjenosti
vzeti si čas za počitek in spanje	iti ven in zapravljati še več
Izbrati in zmanjšati število zadanih si nalog	poiskati še več dela, da si zapolni še zadnjo minuto v dnevu
vzeti si prosti čas, proč od službe, obveznosti	izgubiti živce zaradi malenkosti
vzeti več zdravil	piti alkohol in uživati droge, da zdrži tempo
obisk pri zdravniku, psihiatru	narediti nič

7. Najpomembnejše tehnike pri spoprijemanju z manijo

Gre za več načinov, kako bi posameznik preprečil hujše posledice manije na družavnem in finančnem področju:

- zmanjšanje količine k ciljem usmerjene dejavnosti in načrtovanje časa za neciljano dejavnost, počitek in spanje.
- odlaganje odločitve glede večjih načrtov za prihodnost za 48 ur: »Če so ideje res dobre, tudi po premisleku ne bomo nič izgubili, lahko pa se v tem času izkaže, da smo preveč optimistično gledali na stvar.«
- pred dokončno odločitvijo glede večjega načrta za prihodnost po preteku 48ih ur odloga, se posameznik posvetuje še z dvema človekoma, ki jima zaupa in upošteva njuno mnenje!
- Varovalke: z bližnjimi se posameznik dogovori, da bo v primeru poslabšanja sam oddal kreditne kartice, ključe avtomobila...
- Imeti natančen načrt, s katero bližnjo osebo se bo posameznik posvetoval v primeru večjih načrtov za prihodnost ali pa ji bo oddal denar, kartice, ključe avtomobila v primeru manije:

Preprečevanje poslabšanj in ponovitev

Depresija in manija se umakneta postopoma. Med zdravljenjem pogosto pride do poslabšanj.

Radi pa se tudi ponavljata.

81% oseb ponovno zboli v prvih 5 letih po uspešno zdravljeni epizodi manije oz. depresije.

Več kot je ponovitev, bolj motnja samo sebe vzdržuje. To pomeni, da se depresija in manija bolj pogosto ponavljata sami od sebe, težje je vplivati nanju, tako z zdravili kot psihološko (s terapijo, zdravim načinom življenja...).

Na tveganje za poslabšanje oz. ponovitev vpliva veliko dejavnikov:

Varovalni dejavniki

Pravilno jemanje zdravil
Neuživanje alkohola in drog
Strukturiran urnik vsakdanjih aktivnosti
Urejen urnik budnosti in spanja
Načrt za ponovno vključevanje v socialne aktivnosti
Sistem podpore: strokovne
Družina
Prijatelji
Podpora skupnosti
Psihoterapija, samopomočne skupine
Izobraževanje o motnji
Zdravo in urejeno prehranjevanje

Rizični dejavniki

Zloraba alkohola
Droge
Nenadne prekinitve jemanja zdravil
Neredno jemanje zdravil
Zlorabljanje zdravil
Motnje spanja
Pomanjkanje socialne mreže
Medosebni konflikti
Spremembe vlog
Izmensko delo
Prevelike obremenitve pri delu
Potovanja v druge časovne pasove
Stres
Na negativen način izražene emocije
(npr. sovražnost s strani družine)