



Mania i depresja – czym są zaburzenia afektywne dwubiegunowe?

Ludzka egzystencja nierozzerwalnie powiązana jest z odczuwaniem szerokiej gamy emocji. Szczęście, smutek, radość, rozdrażnienie, gniew, rozpacz... Mogą być one intensywne bądź delikatne, przybierać na sile z czasem. Są jednak przejściowe, po pewnym czasie ustępują, są zastąpione innymi.

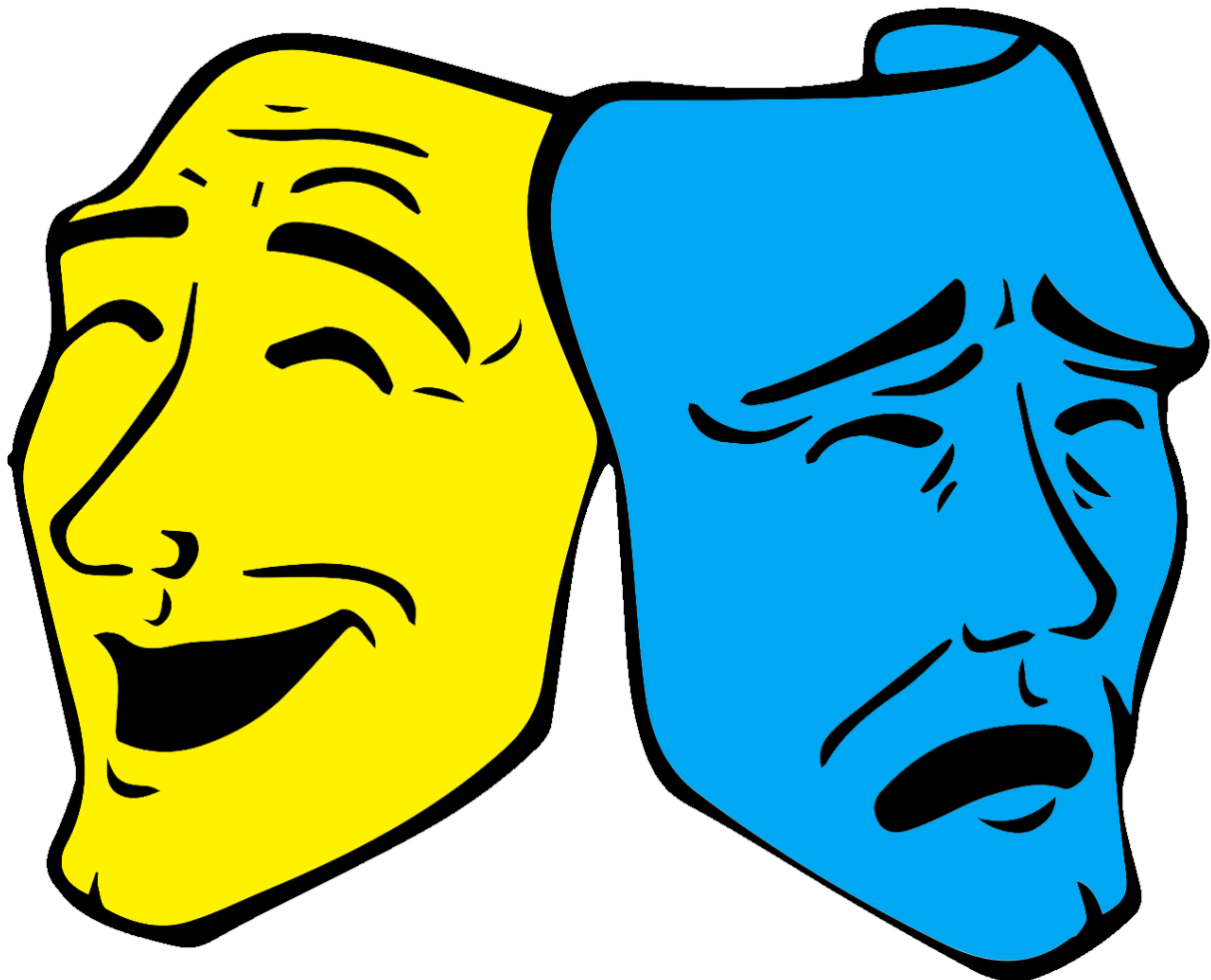
W przypadku, gdy osoba zmaga się z negatywnymi uczuciami przez dłuższy okres, może cierpieć na depresję, czyli chorobę afektywną jednobiegunową.

Istnieje jednak jeszcze jedna odmiana zaburzeń afektywnych, w której stany depresyjne przeplatają się z tak zwaną manią. Po „emocjonalnym dołku” nastrój osoby chorej na ChAD ulega drastycznej poprawie, a wręcz – zbyt dużej, zagrażającej pacjentowi oraz jego otoczeniu.

O ile odmiana jednobiegunowa jest dość powszechnie znana, to druga odmiana tejże choroby pozostaje czasem niezauważona.

Co powinniśmy więc o niej wiedzieć?

Źródło: pixabay.com



Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD) najczęściej zaczyna się przed 40 rokiem życia (zwykle w przedziale wieku 28-35 lat). **Charakteryzuje się występowaniem naprzemiennych zespołów depresyjnych, maniakalnych (lub hipomaniakalnych) oraz mieszanych.** Mogą być one rozdzielone od siebie okresami bezobjawowymi. **Możemy wyróżnić dwa jej typy:**

- **Typ I** – w którym występują epizody depresji i manii;
- **Typ II** – w którym występują epizody depresji i hipomanii.

Oprócz powyższego podziału **chorobę dzieli się ze względu na częstość jej nawrotów:**

- **typ rapid cycling** – na przestrzeni roku występują przynajmniej cztery różne epizody zaburzeń;
- **typ ultra rapid cycling** – liczba epizodów sięga rzędu kilkunastu, zmieniając się czasem nawet kilkukrotnie w ciągu doby.

Źródła:

1. Bilikiewicz A., *Psychiatria: Podręcznik dla studentów medycyny*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006
2. Tillman R., Geller B., *Definitions of Rapid, Ultrarapid, and Ultradian Cycling and of Episode Duration in Pediatric and Adult Bipolar Disorders: A Proposal to Distinguish Episodes from Cycles.*, „Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology”, 2003

Czym charakteryzują się poszczególne epizody ChAD?

W przebiegu **choroby afektywnej dwubiegunowej obserwujemy następujące okresy:**

1. **Mania** – stan łatwy do rozpoznania. Osoba w manii jest bardzo aktywna, towarzyszy jej nieustanna, zaciekła gonitwa myśli oraz chęć realizowania wielu planów jednocześnie. Chory bardzo mało śpi, jest bardzo pewny siebie, ma wysokie libido i chętnie bierze udział w zachowaniach ryzykownych, ma niesamowicie wysoką samoocenę. Mogą wystąpić również objawy psychotyczne.
2. **Hipomania** – trudno ją zauważyć. Osoba podczas tego epizodu jest „duszą towarzystwa”, ma w sobie bardzo wiele motywacji, potrafi wiele wtedy osiągnąć. Chory śpi krócej i jest zawsze wypoczęty zaraz po przebudzeniu. (Mogą być to również cechy danego człowieka, hipomanię stwierdza się tylko wówczas, gdy pojawiają się one i znikają).
3. **Depresja** – chory traci wolę życia. Towarzyszy mu brak energii, smutek, przygnębienie, zaburzenia snu, brak odczuwania przyjemności, spadek libido, lęk, niska samoocena, a w skrajnych przypadkach – myśli samobójcze.
4. **Stan mieszany** – objawy manii i depresji współtowarzyszą sobie, np. przygnębienie, płacz i duża ilość energii. Jest to szczególnie niebezpieczne w przypadku myśli samobójczych – potrzebna jest natychmiastowa hospitalizacja.

Kiedy można stwierdzić chorobę afektywną dwubiegunową?

Według kryteriów ICD-10 do rozpoznania ChAD muszą zostać spełnione następujące warunki:

1. Trwający epizod spełnia definicję manii, hipomanii lub stanu depresyjnego.
2. W przeszłości został stwierdzony przynajmniej jeden epizod afektywny (mania, hipomania, depresja lub okres mieszany).
3. Co najmniej jeden z epizodów afektywnych był inny niż depresyjny.
4. Objawy nie są spowodowane substancjami psychoaktywnymi lub innymi zaburzeniami.

Jak pomóc?

Przede wszystkim należy stwierdzić, że **ChAD jest chorobą nieuleczalną**. Terapia polega na łagodzeniu objawów. **Najważniejszym elementem jest tutaj farmakoterapia**, dlatego też należy sięgnąć po pomoc psychiatry. **Bardzo pomocna okaże się również psychoedukacja chorego oraz psychoterapia podtrzymująca.**

W przypadku bardzo poważnych i nasilonych objawów (depresyjnych czy maniakalnych) **wymagana będzie hospitalizacja**: nadmierne pobudzenie, psychozy, myśli samobójcze itd.

Źródła:

1. Laskowski L., *Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD)*, Centrum Psychoterapii dialog, www.psychiatrzy.warszawa.pl
2. Pużyński S., Wciórka J., *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10: Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Vesalius, Kraków 2002

Walka z ChAD jest bardzo trudna, trwa nieraz całe życie. **Ważnym jest więc, aby osoby dźwigające to brzemie, mogły otrzymać odpowiednie wsparcie, profesjonalne i to od bliskich osób.** Normalne życie z tą chorobą jest możliwe. **W przypadku, gdy identyfikujesz się z objawami charakterystycznymi dla choroby afektywnej dwubiegunowej lub dostrzegłeś je u kogoś ze swoich bliskich – zasięgnij odpowiedniej pomocy.** Walka o siebie jest warta każdego wysiłku.