



اختلال دو قطبی



تهیه کنندگان:

خانم مولایی رابط آموزشی

سرپرستار بخش: خانم میزانیپور

سوپروایزر آموزش سلامت: خانم بیرامی

با تایید: دکتر رهنمون روانپزشک

تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: دوم

بازنگری: ۱۴۰۴

کد سند: PA-PHE-۶۶

اختلال دو قطبی نوعی اختلال خلقی است. ویژگی اصلی آن بی ثباتی در عملکردهای هیجانی و خلقی است. تفاوت وضعیت خلقی افراد مبتلا به اختلال دو قطبی با افرادی که خلق طبیعی دارند این است که خلق و خو، روحیه و انرژی آنها دچار نوسان های شدید میشود یعنی بیش از حد شاد، تحریک پذیر و پرخاشگر یا بیش از حد غمگین و خسته و بی حوصله میشوند و این حالت ها را در مدت طولانی تری تجربه میکنند. حالت اول را که همراه با شادی یا پرخاشگری شدید است مانیا(شیدایی) و حالت دوم را که با غمگینی همراه است، افسردگی می گویند.

افراد مبتلا به اختلال دو قطبی ممکن است به طور متناوب مرحله مانیا یا افسردگی را تجربه کنند.

از هر ۱۰۰ نفر جمعیت عمومی دو تا سه نفر به اختلال دو قطبی مبتلا میشوند که این آمار با تعداد مبتلایان به دیابت برابر است.

علایم خلق بالا:

شادی زیاد ، عصبانیت زیاد ، پرخاشگری ، پر حرفی ، کاهش نیاز به خواب ، ولخرجی ، افزایش انرژی به طوری که ساعت ها فعالیت میکنند بدون اینکه نیاز به استراحت داشته باشند ، افزایش اعتماد به نفس به صورت کاذب ،

اشکال در قضاوت و... ۱

علایم خلق پایین:

غمگینی و اندوه ، از دست دادن علاقه به فعالیتهای روزانه ، اشکال در خواب ، عدم رسیدگی به بهداشت فردی ، زود خسته شدن ، احساس گناه ، انزوا و گوشه گیری و کاهش ارتباطات اجتماعی و احساس پوچی ، تغییر اشتها ، فکر خودکشی و مرگ.



علت اختلال دو قطبی:

دو عامل اساسی در ابتلا به اختلال دو قطبی مانند بسیاری از بیماری های طبی نقش دارند:

-وراثت

-استرس عبارت است از هر موقعیت جدیدی که در زندگی ما رخ می دهد. استرس ها می توانند منفی (مرگ عزیزان) یا مثبت (ازدواج) باشند. واکنش همه افراد به انواع استرس ها یکسان نیست. ۲

سیر درمان:

اختلال دو قطبی یک اختلال عود کننده و همراه با دوره های بهبودی است. برخی بیماران به سرعت و با مداخلات درمانی خفیف بهبود می یابند. برخی دیگر ممکن است به درمان های جدی تر و حمایت های بیشتری نیاز داشته باشند. معمولاً با مصرف دارو علائم بیماری به سرعت کاهش می یابد و در صورت کامل شدن دوره درمان احتمال عود بعدی کاهش می یابد.

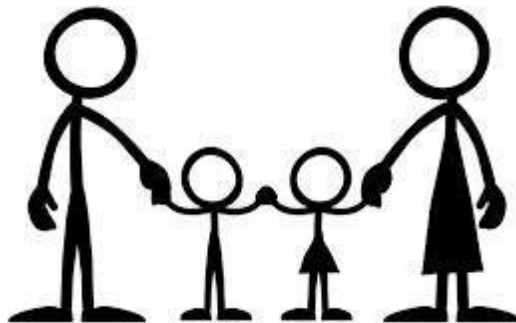
منبع: درسنامه جامع روان باربارا بوئر



درمان غیر دارویی:

این نوع از درمان ها به تنهایی و بدون دارو درمانی اثر بخش نیستند بلکه باید همزمان با مصرف داروها برای بهبود عملکرد و سازگاری بیمار و خانواده با بیمار به کار میرود.

از جمله این درمان ها میتوان به مشاوره، روان درمانی فردی، آموزش خانواده و آموزش بیمار اشاره کرد.



ورااث فرد را مستعد بیماری میکند و استرس ها نیز شروع بیماری را تسهیل می نماید.

درمان اختلال دو قطبی:

درمان اختلال دو قطبی شامل درمان دارویی و مداخلات غیر دارویی است. درمان مناسب با نظر روانپزشک انتخاب میشود. به دلیل ماهیت برگشت پذیر و عود کننده این اختلال معمولاً درمان آن طولانی تر و دارای مراحل است. کامل نمودن دوره درمانی، احتمال عود بعدی را به حداقل میرساند.

درمان دارویی:

درمان اصلی درمان دارویی میباشد. برای تثبیت وضعیت خلقی بیمار از داروهای تثبیت کننده خلق نظیر لیتیم کربنات، والپروات سدیم، کاربامازپین و... استفاده میشود. دارو ها علاوه بر مزایای درمان ممکن است عوارضی هم داشته باشند که این عوارض همیشه و در تمامی افراد ظاهر نمیشود و اگر هم بروز پیدا کنند همیشه خطرناک نیستند. روانپزشک زمانی داروها را تجویز میکند که منافع آن بسیار بیشتر از عوارضشان باشد. چنانچه با عوارض دارو مواجه شدید در اولین فرصت با روانپزشک خود مشورت کنید.

