

Биполярные расстройства



Office of
Mental Health

Содержание

Обзор	1
Признаки и симптомы	2
Диагноз	3
Биполярные расстройства и другие болезни	3
<i>Психоз</i>	3
<i>Тревожное расстройство и СДВГ</i>	3
<i>Злоупотребление психоактивными веществами</i>	3
Факторы риска	4
<i>Структура мозга и функциональность</i>	4
<i>Генетика</i>	4
<i>Семейный анамнез</i>	4
Способы лечения и терапия	4
Медикаменты	4
Психотерапия	5
Прочие варианты лечения	5
<i>Электроконвульсивная терапия (ЭКТ)</i>	5
<i>Снотворные средства</i>	5
<i>Добавки</i>	5
<i>Ведение «графика жизни»</i>	6

Где найти помощь.....	6
Программы Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк.....	6
Поиск программ лечения лиц с психическими расстройствами	6
Если помощь требуется немедленно.....	6

Биполярные расстройства

Обзор

Биполярное расстройство, также известное как «маниакально-депрессивное расстройство» — это расстройство мозга, вызывающее неординарные колебания на уровне настроения, жизненных сил, активности, а также на уровне способности к выполнению повседневной деятельности.

Различают четыре основных типа биполярного расстройства; все они предполагают колебания на уровне настроения, уровня энергии и активности. В связи с расстройством у человека могут наблюдаться перепады настроения от очень приподнятого, экзальтированного и энергетически наполненного (эпизоды мании) до очень подавленного и эмоционально опустошенного (эпизоды депрессии). Менее интенсивные периоды мании также известны как «гипоманиакальные эпизоды».

- **Понятием «биполярное расстройство I»** определяют состояние, при котором эпизод мании продолжается не менее 7 дней или же протекает с такой высокой интенсивностью, что человеку необходима немедленная медицинская помощь в стационарном учреждении. Депрессивные эпизоды в таком состоянии также имеют место и продолжаются, как правило, не менее 2 недель. Эпизоды депрессии смешанной природы (симптомы мании и депрессии имеют место одновременно) также возможны.
- **Понятием «биполярное расстройство II»** определяют состояние, характеризующееся последовательностью депрессивных и гипоманиакальных эпизодов, не достигающих интенсивности полноценных маниакальных эпизодов, описанных выше.
- **Понятием «циклотимическое расстройство» (или «циклотимия»)** определяют периоды с многократным проявлением гипоманиакальных симптомов и депрессивных симптомов, продолжающиеся не менее 2 лет (или 1 год - у детей и подростков). При этом, симптомы расстройства не соответствуют диагностическим критериям гипоманиакального эпизода или депрессивного эпизода соответственно.
- **Понятием «другие установленные и не установленные биполярные и связанные расстройства»** определяют симптомы биполярного расстройства, не соответствующие критериям включения в три категории, указанные выше.

Признаки и симптомы

Люди с биполярным расстройством переживают периоды, характеризующиеся необычно интенсивными и мощными эмоциями, изменениями режима сна и уровней активности, с неординарными поведенческими проявлениями. Подобные периоды называются «эпизодами мании или депрессии». В эпизоды мании и депрессии человек демонстрирует настроение и поведение, резко отличающие от его обычных настроения и поведения. Эпизоды мании и депрессии сопровождаются диаметрально противоположными колебаниями на уровне жизненных сил и активности, воздействуя на режим сна.

Люди, переживающие маниакальный эпизод, могут:	Люди, переживающие депрессивный эпизод, могут:
Быть в очень приподнятом, экзальтированном и возбужденном настроении	Слишком сильно грустить, чувствовать подавленность, пустоту и безнадежность
Иметь избыток энергии	Иметь недостаток энергии
Демонстрировать повышенную активность	Демонстрировать сниженную активность
Чувствовать нервозность, нервное напряжение	Иметь трудности со сном, спать слишком мало или слишком много
Иметь трудности со сном	Чувствовать, что им ничего не доставляет удовольствие
Быть более активными, чем обычно	Чувствовать себя взволнованными и опустошенными
Очень быстро говорить на множество различных тем	Испытывать трудности с концентрацией внимания
Быть возбужденными, раздражительными, обидчивыми	Страдать забывчивостью
Чувствовать, что мысли текут очень быстро	Слишком мало или же слишком много есть
Чувствовать, что могут «свернуть горы» за один раз	Чувствовать усталость или замедленность сознания
Совершать рискованные и необдуманные поступки, к примеру, тратить много денег или неразборчиво вступать в половые связи	Думать о смерти или самоубийстве

Иногда эпизод расстройства может включать в себя как симптомы мании, так и симптомы депрессии. Это называется «эпизод смешанного характера». Люди, переживающие смешанные эпизоды, могут чувствовать сильную грусть, опустошенность или безнадежность, одновременно ощущая интенсивные приливы энергии.

Биполярное расстройство может иметь место с менее интенсивными переменами настроения. К примеру, у некоторых людей с биполярными расстройствами отмечается «гипомания» — менее тяжелая форма мании. Во время эпизода гипомании человек может чувствовать себя очень хорошо, демонстрировать высокую продуктивность и хорошо функционировать. Он может не отдавать себе отчета в том, что с ними что-то не так; при этом, его семья и друзья могут охарактеризовать колебания и/или изменения в его настроении как возможные проявления биполярного расстройства. Без надлежащего лечения гипомания может стать фундаментом для развития серьезных симптомов мании и депрессии.

Диагноз

Надлежащие диагностика и лечение помогают людям с биполярным расстройством жить здоровой и полноценной жизнью. Консультация с врачом или другим лицензированным медицинским специалистом - это первый шаг, с которого нужно начать всем, кто, как ему кажется, страдает биполярным расстройством. Врач проведет медицинское освидетельствование, чтобы исключить наличие у пациента других состояний. Если проблемы не вызваны другими состояниями/заболеваниями, врач может провести анализ психического здоровья или дать направление к квалифицированному специалисту, к примеру, к психиатру, который имеет необходимые знания, умения и навыки для диагностирования и лечения биполярного расстройства.

Информация для поставщиков медицинских услуг: Люди с биполярным расстройством более склонны обращаться за помощью, переживая эпизоды депрессии, а не в периоды мании или гипомании. Таким образом, необходимо составить полную медицинскую картину с учетом анамнеза, чтобы вместо биполярного расстройства ошибочно не диагностировать глубокую депрессию. В отличие от людей с биполярным расстройством люди с глубокой депрессией не переживают эпизоды мании. В то же время, страдая от так называемой глубокой депрессии смешанного характера, они также могут переживать некоторые маниакальные проявления.

Биполярные расстройства и другие болезни

Некоторые симптомы биполярного расстройства аналогичны симптомам других заболеваний, что затрудняет задачу врачей по постановке правильного диагноза. Также у многих людей биполярное расстройство сопровождается другими заболеваниями, такие как тревожное расстройство, алкоголизм/наркомания или расстройство питания. Кроме того, у людей с биполярным расстройством выше вероятность развития таких заболеваний, как заболевание щитовидной железы, мигрень/головные боли, болезнь сердца, диабет, ожирение и прочие соматические заболевания.

Психоз: Иногда лицо, демонстрирующее тяжелые симптомы мании или депрессии, также испытывает на себе симптомы психоза, такие как галлюцинации или бред. Симптомы психоза соответствуют специфическому предельному поведенческому проявлению, переживаемому пациентом. Примеры:

Лицо, переживающее симптомы психоза в ходе маниакального эпизода, может поверить в то, что является знаменитостью, богатым человеком или же существом со сверхспособностями.

В то же время, в ходе депрессивного эпизода люди могут думать, что они банкроты, у них нет ни гроша, либо что ранее они совершили преступление.

Таким образом, людям с биполярным расстройством, сопровождающимся симптомами психоза, иногда ошибочно ставится диагноз «шизофрения».

Тревожное расстройство и СДВГ: У людей с биполярным расстройством часто также диагностируются тревожное расстройство и синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Злоупотребление психоактивными веществами: Лица с биполярным расстройством могут злоупотреблять алкоголем или наркотиками, испытывать проблемы во взаимоотношениях, демонстрировать низкую успеваемость в школе или же низкую эффективность труда на работе. Члены семьи, друзья лиц с такими симптомами, равно как и сами эти лица, могут не распознать за ними серьезное психическое расстройство, такое как биполярное расстройство.

Факторы риска

Исследователи работают над определением возможных причин биполярного расстройства. Большинство из них сходится во мнении о том, что единой причины, вызывающей биполярное расстройство, не существует. Напротив, существует множество факторов, которые способствуют развитию заболевания или повышают риск заболеть.

Структура мозга и функциональность: Ряд исследований демонстрируют, каким образом мозг человека с биполярным расстройством может отличаться от мозга здорового человека или человека, страдающего другими психическими расстройствами. Узнавая больше о таких недостатках, а также получая новую информацию из генетических исследований, ученые смогут лучше понять природу биполярного расстройства, а также определить наиболее эффективные способы лечения от него.

Генетика: По данным некоторых исследований люди с определенными генами более предрасположены к биполярному расстройству, чем другие люди. При этом, гены не являются единственным фактором риска, способствующим развитию в психике человека биполярного расстройства. Исследования с участием близнецов продемонстрировали, что наличие биполярного расстройства у одного из близнецов не означает, что второй близнец также обязательно подвержен биполярному расстройству, не смотря на идентичный набор генов.

Семейный анамнез: Биполярное расстройство имеет наследственный характер. Дети родителя с биполярным расстройством с гораздо большей вероятностью также будут страдать этим расстройством по сравнению с детьми, в анамнезе семьи которых данных о биполярном расстройстве нет. При этом важно помнить, что большинство лиц, родные которых по восходящим линиям страдали биполярным расстройством, им не болеют.

Способы лечения и терапия

Лечение помогает большинству пациентов — даже тем, которые страдают самыми тяжелыми формами биполярного расстройства — контролировать перепады настроения и прочие симптомы биполярного расстройства. Эффективный план лечения, как правило, включает в себя комбинированную терапию, состоящую из медикаментозных курсов и сеансов психотерапии (также называется «терапевтические беседы»). Биполярное расстройство - это пожизненное психиатрическое заболевание. Эпизоды мании и депрессии, как правило, через время рецидивируют. В перерывах между эпизодами пациенты, обычно, не испытывают перепадов настроения; в то же время, у некоторых симптомы носят затянутый характер. Длительное и постоянное лечение поможет контролировать эпизоды расстройства.

Медикаменты

Различные медикаменты могут повысить эффективность контроля биполярного расстройства. Перед тем, как найти наиболее эффективное средства, иногда приходится попробовать несколько медикаментов.

Медикамент, которые чаще всего используются для лечения биполярного расстройства, это::

- Стабилизаторы настроения
- Атипичные антипсихотические средства
- Антидепрессанты

Любой человек, принимающий медикаменты, должен:

- Проконсультироваться с врачом или с фармацевтом, чтобы понять риски и преимущества приема медикаментов
- Немедленно информировать врача о любых отмечаемых вами необычных особенностях. К примеру, возможно, врач должен откорректировать дозировку или заменить медикамент.
- Помните, что прерывать прием медикаментов самостоятельно, предварительно не проконсультировавшись с врачом, нельзя. Внезапное прерывание приема медикамента может привести к рецидиву биполярного расстройства или усугубить его симптомы. Также возможны прочие потенциально опасные эффекты, связанные с абстиненцией.
- О любых серьезных побочных эффектах информируйте Управление по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (U.S. Food and Drug Administration, FDA), программу информирования о побочных эффектах медикаментов MedWatch Adverse Event Reporting онлайн по адресу <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch> или по телефону 1-800-332-1088. Клиенты и врачи могут направлять отчеты.

Последняя информация в отношении предупреждений, инструкций по приему медикаментов для пациентов, а также информация о недавно допущенных к употреблению медикаментах приведена на веб-сайте Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration) (<http://www.fda.gov/>).

Психотерапия

Проводимая в сочетании с медикаментозными курсами, психотерапия (также называемая «терапевтические беседы») может быть эффективным средством лечения биполярного расстройства. Она обеспечивает поддержку, информирование и инструкции для людей с биполярным синдромом и их семей.

Методы психотерапии, которые чаще всего используются для лечения биполярного расстройства, это:

- Когнитивная поведенческая терапия (CBT)
- Терапия, ориентированная на семью
- Межличностная терапия и терапия «с социальным ритмом»
- Психообразование

Прочие варианты лечения

Электроконвульсивная терапия (ЭКТ): ЭКТ может улучшать самочувствие людей с биполярным расстройством, для которых другие виды лечения оказались неэффективными. ЭКТ может применяться для лечения биполярного расстройства у пациентов, у которых обнаружены другие медицинские состояния, в том числе беременность, при которых медикаментозная терапия является слишком рискованной. ЭКТ может вызвать некоторые кратковременные побочные эффекты, в том числе спутанность сознания, дезориентацию и потерю памяти. Лица, страдающие биполярным расстройством, должны обсудить возможные преимущества и риски ЭКТ с квалифицированным медицинским специалистом.

Снотворные средства: Лица с расстройствами сна, вызванными биполярным синдромом, как правило находят эти средства эффективными. При этом, если бессонница не проходит, врач может порекомендовать заменить медикаменты. Если проблему не удастся устранить, врач может прописать седативные или другие снотворные средства.

Добавки: Исследования эффекта гомеопатических или природных добавок, оказываемого ими на симптомы биполярного расстройства, проводилось не достаточно много.

Врач обязательно должен знать обо всех рецептурных и безрецептурных средствах и добавках, которые принимает пациент. Некоторые медикаменты и добавки, принимаемые вместе, могут оказать на организм нежелательный эффект.

Ведение «графика жизни» Даже при надлежащем лечении у пациента могут наблюдаться перепады настроения. Лечение является более эффективным тогда, когда пациент и врач сотрудничают и активно обсуждают проблемы и варианты лечения. «График жизни», в котором фиксируется информация о ежедневных перепадах настроения, лечении, режиме сна и жизненных событиях, может помочь пациенту и врачу контролировать и лечить биполярное расстройство наиболее эффективным образом.

Где найти помощь

Программы Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк

В разделе программы Управления по вопросам охраны здоровья штата Нью-Йорк приведена информация в отношении всех программ, организованных в штате Нью-Йорк, которые реализованы, лицензированы и финансированы Управлением по вопросам охраны психического здоровья (ОМН). На соответствующем веб-сайте предусмотрены три режима поиска: Базовый поиск, Расширенный поиск и Весь каталог. Разъясняющая информация по всем программам доступна во вкладке «Поддержка» (Support), в которой также предусмотрен раздел справки и информация по компиляции данных программ. Найдите услуги рядом с вами. Приложение по программам доступно здесь: omh.ny.gov

Поиск программ лечения лиц с психическими расстройствами

Администрация, курирующая услуги населению в связи с проблемами психического здоровья и злоупотреблением психоактивными веществами (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) предоставляет доступ к онлайн-ресурсу, используемому для поиска учреждений и программ, ориентированных на помощь лицам, страдающим от психических расстройств. Система поиска программ лечения лиц с психическими расстройствами, которая является разделом Системы поиска программ обслуживания лиц с поведенческими расстройствами, приводит список учреждений, представляющих услуги лицам с психическими расстройствами и состояниями. Ищите профильные учреждения в вашем штате здесь: <https://findtreatment.samhsa.gov/>

Если помощь требуется немедленно

В случае наступления кризиса: Звоните на бесплатную национальную горячую линию по вопросам предупреждения самоубийств по телефону 1-800-273-TALK (8255) круглосуточно и без выходных. Услуги консультантов линии доступны всем желающим. Все звонки конфиденциальны. Номер телетайпа (TTY): 1-800-799-4TTY (4889).

Если у вас возникают мысли о членовредительстве или самоубийстве:

- Немедленно поделитесь ими с теми, кто может вам помочь
- Позвоните вашему лицензированному специалисту в области психического здоровья, с которым вы сотрудничаете
- Позвоните вашему врачу
- Обратитесь в отделение неотложной помощи ближайшей к вам больницы

Если близкий человек задумывается о самоубийстве:

- Не оставляйте его одного
- Постарайтесь уговорить его немедленно обратиться за помощью к врачу, в отделение неотложной помощи ближайшей больницы или позвонить по 911
- Исключите для него доступ к огнестрельному оружию или иным потенциальным орудиям самоубийства, с том числе к медикаментам

Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк благодарит Национальный институт психического здоровья за предоставление информации, вошедшей в настоящую брошюру.

Июль 2018 г.

По вопросам или с жалобами в отношении обслуживания в сфере охраны и поддержания психического здоровья, получаемого на территории штата Нью-Йорк, обращайтесь в Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк по адресу:

Управление по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк
Customer Relations
44 Holland Avenue
Albany, NY 12229

(800) 597-8481 (звонки бесплатны)

Чтобы получить информацию в отношении обслуживания в сфере охраны и поддержания психического здоровья, доступного в вашей общине, обратитесь в ближайшее к вам региональное отделение Управления по вопросам охраны психического здоровья в штате Нью-Йорк:

Западное региональное отделение в штате Нью-Йорк
737 Delaware Avenue, Suite 200
Buffalo, NY 14209
(716) 885-4219

Центральное региональное отделение в штате Нью-Йорк
545 Cedar Street, 2nd Floor
Syracuse, NY 13210-2319
(315) 426-3930

Региональное отделение на реке Гудзон
10 Ross Circle, Suite 5N
Poughkeepsie, NY 12601
(845) 454-8229

Региональное отделение в Лонг-Айленде
998 Crooked Hill Road
Building #45-3
West Brentwood, NY 11717-1087
(631) 761-2886

Региональное отделение по городу Нью-Йорк
330 Fifth Avenue, 9th Floor
New York, NY 10001-3101
(212) 330-1650



Office of
Mental Health

Наступил кризис?

Мы выслушаем вас.

Отправьте текстовое сообщение
Got5 на номер 741741

Национальная горячая линия
по вопросам предупреждения
самоубийств

1-800-273-TALK (8255)

Звонки (бесплатные) принимаются
круглосуточно и без выходных.

Услуги консультантов линии
доступны всем желающим.
Все звонки конфиденциальны.

Номер телетайпа (TTY):
1-800-799-4TTY (4889)

В контакте с ОМН



www.facebook.com/nysomh



[@nysomh](http://www.twitter.com/nysomh)



www.youtube.com/user/nysomh



Чтобы получить дополнительную информацию в отношении настоящей публикации, обратитесь в Отделение по вопросам взаимодействия с общественностью и информирования населения:

NY State Office of Mental Health
Community Outreach and Public
Education Office
44 Holland Avenue
Albany, NY 12229

(800) 597-8481 (бесплатная линия)
www.omh.ny.gov