

## **Kakšna je bolezen, s katero se spopada Catherine Zeta-Jones?**

Z bipolarno motnjo se spopada od dva do tri odstotke populacije, prizadene pa lahko tako moške kot ženske. Gre pravzaprav za motnje razpoloženja, ki lahko močno načnejo življenje obolelega. O simptomih bolezni, vzrokih zanjo in možnostih zdravljenja smo povprašali psihologinjo dr. sci. Andrejo Pčeničny.



Tudi 41-letna igralka Catherine Zeta-Jones je med tistimi, ki se spopadajo z bipolarno motnjo. (Foto: Reuters)

### **Kaj je bipolarna motnja?**

Spada med razpoloženske (afektivne) motnje, včasih so jo poimenovali tudi manično-depresivna motnja. Bipolarna motnja vpliva na razpoloženje, počutje, mišljenje in vedenje. Nihanje razpoloženja je nekaj povsem običajnega. Kadar pa so ta nihanja izrazito močna in nastajajo zaradi njih težave v vsakodnevnem življenju, se je smiselno posvetovati s strokovnjakom.

Za bipolarno motnjo je značilno izrazito obdobje abnormnega in trajno povišanega ekspanzivnega ali razdražljivega razpoloženja, ki traja vsaj en teden. Za to motnjo je značilno izmenjevanje depresije in manije, pri čemer ni nujno, da eni fazi sledi druga. Kriterij za postavitev diagnoze je, da človek doživi vsaj eno depresivno in eno manično epizodo ali vsaj dve izključno manični epizodi. Po pomoč se bolniki z bipolarno motnjo praviloma zatečejo v obdobju depresije. V manični fazi pa zdravnika redkeje obiščejo, zato lahko traja tudi več let, da se postavi prava diagnoza. Jasno diagnozo lahko ovira tudi podobnost simptomov s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo.

### **S kakšnimi simptomi se kaže?**

Simptomi se razlikujejo glede na fazo bolezni. V manični fazi opazimo povišano raven energije, čez mero povečano samozavest ter odločnost oziroma samopoveličevanje, evforičnost, zmanjšano potrebo po spanju, zgovornost, ki bistveno presega običajno, ali neustavljivo zgovornost, beg idej, odkrenljivost mišljenja, povečano dejavnost (delovno, šolsko, socialno, spolno ...) ali psihomotorično vznemirjenost in razdražljivost, zapletanje bolnika v zanj prijetne dejavnosti, ki pa imajo neprijetne posledice (kupovanje, nerazumne naložbe, nediskretno spolno vedenje ...). V depresivni fazi pa oseba kaže znake, kot so depresivno razpoloženje, izpraznjenost, razdražljivost, občutek nemoči in krivde, zmanjšani interesi in nezadovoljstvo, utrujenost, izguba energije, nespečnost ali pretirano spanje, izguba teka ali pretirana ješčost in tako dalje.

V mešani obliki bipolarne motnje so simptomi depresije in manije prisotni istočasno ali razpoloženje niha v krajših časovnih periodah, od dneva do dneva, lahko celo iz ure v uro. Pri večini bolnikov je pogostost pojavljanja epizod od 0,4 do 0,7 letno, ki v povprečju trajajo od dva do tri mesece. Poznamo pa tudi hitrokrožno obliko, pri kateri se lahko letno izmenja štiri ali več epizod. Teh epizod je lahko celo zelo veliko, tudi do več v enem dnevu.

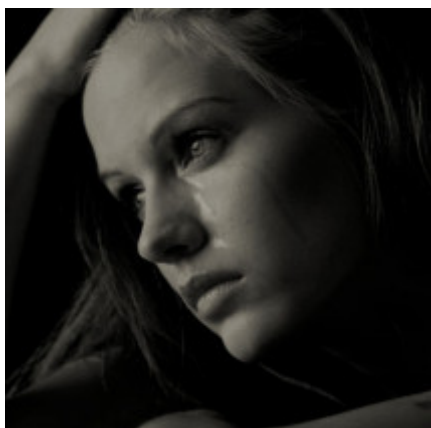
### **Kaj se dogaja v možganih človeka, ki boleha za bipolarno motnjo?**

Fiziološke študije kažejo, da je bipolarna motnja povezana z neravnovesjem med snovmi, ki jih sicer normalno izločajo možganske celice. Te snovi imenujemo nevrottransmiterji, pri bipolarni motnji se pojavlja zlasti neravnovesje izločanja (primanjkljaj) serotonina in noradrenalina.

### **Ali je bipolarna motnja dedna (prirojena) ali pridobljena psihična motnja?**

Vzroka za nastanek bipolarne motnje še ne poznamo, najverjetneje pa na njen nastanek vpliva prepletanje več dejavnikov. V določenih družinah se bipolarna motnja pojavlja pogosteje, zato strokovnjaki menijo, da najbrž obstaja dedna predispozicija zanjo, določeni zunanji dejavniki pa lahko prispevajo k njenemu izbruhu. Če ima eden od staršev bipolarno motnjo, ima otrok 25 odstotkov možnosti, da tudi sam zboli zanjo, če pa jo imata oba, je ta možnost veliko večja, od 50 do 75 odstotkov. Polovica staršev bolnikov z bipolarno motnjo pa je imela težave

z depresijo. Psihodinamske teorije pa pravijo, da predispozicija za bolezenske afektivne reakcije nastane v obdobju zgodnjega razvoja osebnosti. Ta dispozicija oziroma specifična ranljivost se kasneje izkaže v okoliščinah, ki so za to osebo travmatizirajoče.



V depresivni fazi oseba kaže znake, kot so depresivno razpoloženje, izpraznjenost, razdražljivost, občutek nemoči in krivde, zmanjšani interesi in nezadovoljstvo, utrujenost, izguba energije ... (Foto: iStockphoto)

### **So morda kateri ljudje bolj nagnjeni k tovrstnemu obolenju in zakaj?**

Bipolarna motnja enako prizadene moške in ženske, vse poklicne in socialne skupine. Prva epizoda bipolarnе motnje je pri moških pogosteje manična, pri ženskah pa depresivna. Med ženskami je več hitrokrožnih in mešanih oblik ter ciklotimije, medtem ko se pri moških bipolarna motnja ponavadi pojavi v zgodnejših letih in v močnejši obliki kot pri ženskah. Pri moških z bipolarno motnjo tudi pogosteje kot pri ženskah opazimo sočasno zlorabo alkohola ali prepovedanih drog. Pri večini bolnikov se prva epizoda pojavi v starosti od 15 do 30 let, čeprav se lahko pojavi tudi prej ali pozneje.

Najbolj je povečano tveganje za razvoj bipolarnе motnje pri tistih posameznikih, ki imajo biološke sorodnike s to motnjo. Med sprožilne dejavnike bipolarnе motnje pa spadajo neurejene okoliščine življenja, obdobja visoke napetosti, velike življenjske spremembe (na primer smrt ljubljene osebe) in zloraba drog ali alkohola. Tudi ponavljanje epizod lahko sprožijo podobni dejavniki, poleg njih pa povečujejo to tveganje še nenadne prekinitve jemanja zdravil ali neredno jemanje zdravil.

### **Kako se zdravi ljudi z bipolarno motnjo? Je sploh mogoče bolezen popolnoma premagati oziroma odpraviti?**

Bipolarna motnja je dosmrtna diagnoza in tudi zdravljenje je temu prilagojeno. Zdravljenje gre iz akutne faze v vzdrževalno fazo in nato v preprečevanje ponovitev. Večina ljudi je na preprečevalni ali vzdrževalni terapiji, obdobja mirovanja boleznj so različno dolga, pri nekaterih lahko trajajo tudi do petnajst let. Osnovno zdravljenje bipolarnе motnje so ustrezna zdravila, pomembne pa so tudi psihoedukacija ter specifične oblike psihoterapije. Praviloma

velja, da je po prvem zagonu bolezni treba zdravila jemati dve leti, po drugem pet let, po tretjem pa vse življenje. V pomoč so lahko tudi podpirne skupine bolnikov s to motnjo, priporočljiva pa je tudi družinska terapija ali podobne oblike vključevanja svojcev v proces zdravljenja.



V manični fazi opazimo povišano raven energije, čez mero povečano samozavest ter odločnost oziroma samopovečevanje ter evforičnost. (Foto: iStockphoto)

Bipolarne motnje se sicer ne da ozdraviti, le zazdraviti je mogoče njene simptome, saj, kot smo že rekli, pravega vzroka zanjo ne poznamo. Z rednim zdravljenjem jo je mogoče učinkovito nadzorovati in preprečevati. Raziskave kažejo, da je človek z bipolarno motnjo približno polovico življenja brez simptomov, tretjino je v depresivni fazi, približno desetino tega časa naj bi bil v manični fazi, kakšnih šest ali sedem odstotkov časa pa je mešana slika maničnih in depresivnih simptomov. Z ustrezno terapijo je intenziteta epizod bistveno blažja in se časovno pojavlja redkeje.

Ob bipolarni motnji se pogosto pojavljajo tudi druge motnje: anksiozna motnja, motnje pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD), zloraba opojnih substanc ter tudi nekatere telesne težave.

### **Kakšno je življenje z bipolarno motnjo? Je močno oteženo ali je obvladljivo?**

Čeprav bolezni ni mogoče ozdraviti, večina ljudi z bipolarno motnjo ob ustrezni terapiji lahko živi normalno življenje, saj so akutne faze bolezni tako ponavadi redkejše, vmesna obdobja pa omogočajo normalno delovanje. V obdobju ene ali druge faze pa je to vsekakor zelo okrnjeno.

Zdravljenje posamezne faze traja dva meseca ali več. Po socialnih posledicah so bolj problematične manične faze, saj neredko v njih bolniki ravnavajo tako, da je škoda lahko tudi dolgoročna (na primer dolgovi, prizadetost okolice zaradi žalitev, posledice promiskuitetnosti ...). Bolniki pa se bolj bojijo depresivnih faz, saj je njihovo funkcioniranje bolj okrnjeno. V tem času je tudi okrnjena delovna sposobnost, povečano pa je tudi tveganje za samomor.

Pomembno je, da imajo bolniki z bipolarno motnjo ob sebi razumevajoče svojce in sodelavce na delovnem mestu. Pacienti so v depresivnem ali maničnem stanju do svoje motnje nekritični in pogosto odklanjajo terapijo, včasih celo vsakršno pomoč, zato je v tem obdobju odziv bližnjih ključen.