



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

## اختلالات دو قطبی



### ویژه: بیماران و همراهیان

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۱/۱۸

کد پمفلت: PA-۳۲-۱۰۰۳

شماره بازنگری: ۰۵

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش سایکوسوماتیک - واحد آموزش سلامت

## توصیه های خود مراقبتی:

\* باید شرایط را کنترل کنید و اضطراب افراد خانواده تان را کاهش دهید.

\* یک رژیم طبیعی و متعادل داشته باشید و از مصرف مواد کافئین دار بپرهیزید. کافئین خود تحریک کننده عامل بیماری است.

\* از قرار گرفتن در شرایط استرس زا دوری کنید و با نوشیدن یک لیوان آب سرد از محیط دور شوید.

\* ادامه درمان خود را کامل کنید.

\* از خانواده بخواهید صبور باشند و محدودیت های شما را بپذیرند.

\* در زمان افسردگی شدید ممکن است تصمیمات اشتباهی بگیرید. در صورتی که احساس کردید شرایط برای شما خطرناک و غیرقابل کنترل است به خانواده تان اطلاع دهید و سریعاً از مراکز درمانی کمک بخواهید.

### منابع:

- کتاب خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک ۲۰۲۲ مترجم دکتر فرزین رضاعی و دکتر فاطمه هداوندخانی

- کتاب روان پرستاری (بهداشت روان ۱) نویسندگان: آقایان سعید واقعی و محسن کوشان سال ۱۴۰۲ نوبت چاپ هفدهم

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)

تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

به دلیل ماهیت برگشت پذیر و عود کننده این اختلال معمولاً درمان بیماری طولانی است. کامل نمودن دوره درمان، احتمال عود بعدی اختلال را به حداقل می رساند.

## \* درمان دارویی: برای ثابت کردن وضعیت خلقی از

داروهای تثبیت کننده خلق استفاده می شود. داروها علاوه بر مزایای درمانی ممکن است عوارضی هم داشته باشند که این عوارض همیشه و در تمامی افراد ظاهر نمی شوند و اگر هم بروز پیدا کنند همیشه خطرناک و جدی نیستند. روانپزشک زمانی داروها را تجویز می کند که منافع آن ها بسیار بیشتر از عوارضشان باشد. معمولاً با مصرف دارو علائم به سرعت کاهش می یابد.

چنانچه با عوارض دارو مواجه شدید در اولین فرصت با روانپزشک خود مشورت کنید. بسیاری از عوارض دارویی قابل درمان هستند و نیازی به قطع دارو نیست.

## \* درمان غیر دارویی: درمان های غیر دارویی به بیمار و

خانواده کمک می کنند که راه های پیشگیری از عود بیماری خود را پیدا کنند. این نوع از درمان ها به تنهایی و بدون دارو درمانی اثر بخش نیست، بلکه باید همزمان با مصرف داروها برای بهبود عملکرد و سازگاری بیمار و خانواده با بیماری به کار رود.

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



توجه داشته باشیم که بیماری های روحی و روانی نیز مانند بیماری های جسمی نیاز به درمان و مراقبت دارند. لذا این مطالب به منظور آشنایی شما با بیماری اختلال شخصیت و مراقبت های مربوط به آن می باشد. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان را به خوبی مدیریت نموده و یا به بیمار خود در روند درمان کمک نمایید.

### اختلالات دو قطبی چیست؟

اختلال دو قطبی نوعی اختلال خلقی است که ارتباطی بین خلق بیمار و آنچه که واقعا در زندگی بیمار رخ می دهد وجود ندارد. سیر بیماری بدین نحو است که به طور یک در میان ولی نامنظم، یک مدت فرد دچار سرخوشی و فعالیت (شیدایی) و به دنبال آن دچار افسردگی شدید می شود.

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

از هر ۱۰۰ نفر جمعیت عمومی دو تا سه نفر به اختلال دو قطبی مبتلا می شوند، که این آمار با تعداد مبتلایان به دیابت



### خلق بالا در حالت شیدایی چه علائمی دارد؟

شادی زیاد، عصبانیت زیاد، پرخاشگری، پرحرفی، کاهش نیاز به خواب، ولخرجی، افزایش انرژی به طوریکه ساعت ها فعالیت می کنند بدون اینکه نیاز به استراحت داشته باشند، افزایش اعتماد به نفس بیمارگونه (مانند: من از دیگران زیباتر هستم، من قدرت زیادی دارم)، اشکال در قضاوت و تصمیم گیری و نشانه های روان پریشی مثل هذیان، توهم و پرش افکار

### خلق پایین در حالت افسردگی چه علائمی دارد؟

غمگینی و اندوه، از دست دادن علاقه به فعالیت های معمول روزانه، اشکال در خواب (اشکال در به خواب رفتن هنگام شب و احساس خستگی پس از بیدار شدن از خواب، پرخوابی یا خواب آلودگی در طول روز)، عدم رسیدگی به بهداشت شخصی، زود خسته شدن، احساس گناه، انزوا، گوشه گیری و کاهش ارتباطات اجتماعی، احساس پوچی و بی ارزشی، تغییر اشتها (کاهش یا افزایش)، فکر کردن درباره مرگ و خودکشی و یا اقدام به خودکشی.

**نکات مهم درباره این بیماری، ماهیت عود کننده و تکرار شونده آن است. مهم است بدانیم که عود مکرر بیماری می تواند اثرات همیشگی بر مغز بگذارد و به همین دلیل پیشگیری از عود بیماری بسیار اهمیت دارد.**



همه افرادی که به اختلال دو قطبی مبتلا می شوند همه علامت های حالت شیدایی و افسردگی را تجربه نمی کنند. هر فردی ترکیب متفاوتی از این علامت ها را تجربه می کند.

### اختلالات دو قطبی به چه علتی به وجود می آید؟

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

\* آسیب پذیری عبارت است از داشتن استعداد برای ابتلا به اختلال دو قطبی یعنی برخی از افراد بیش از سایر افراد آمادگی ابتلا به این بیماری را دارند.

\* 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.

آسیب پذیری فرد را مستعد بیماری می کند و استرس ها نیز شروع بیماری را تسهیل می نمایند.

### اختلالات دو قطبی چگونه درمان می شوند؟

درمان اختلال دو قطبی شامل درمان دارویی و مداخلات غیر دارویی است.

درمان مناسب با نظر روانپزشک انتخاب می شود.

