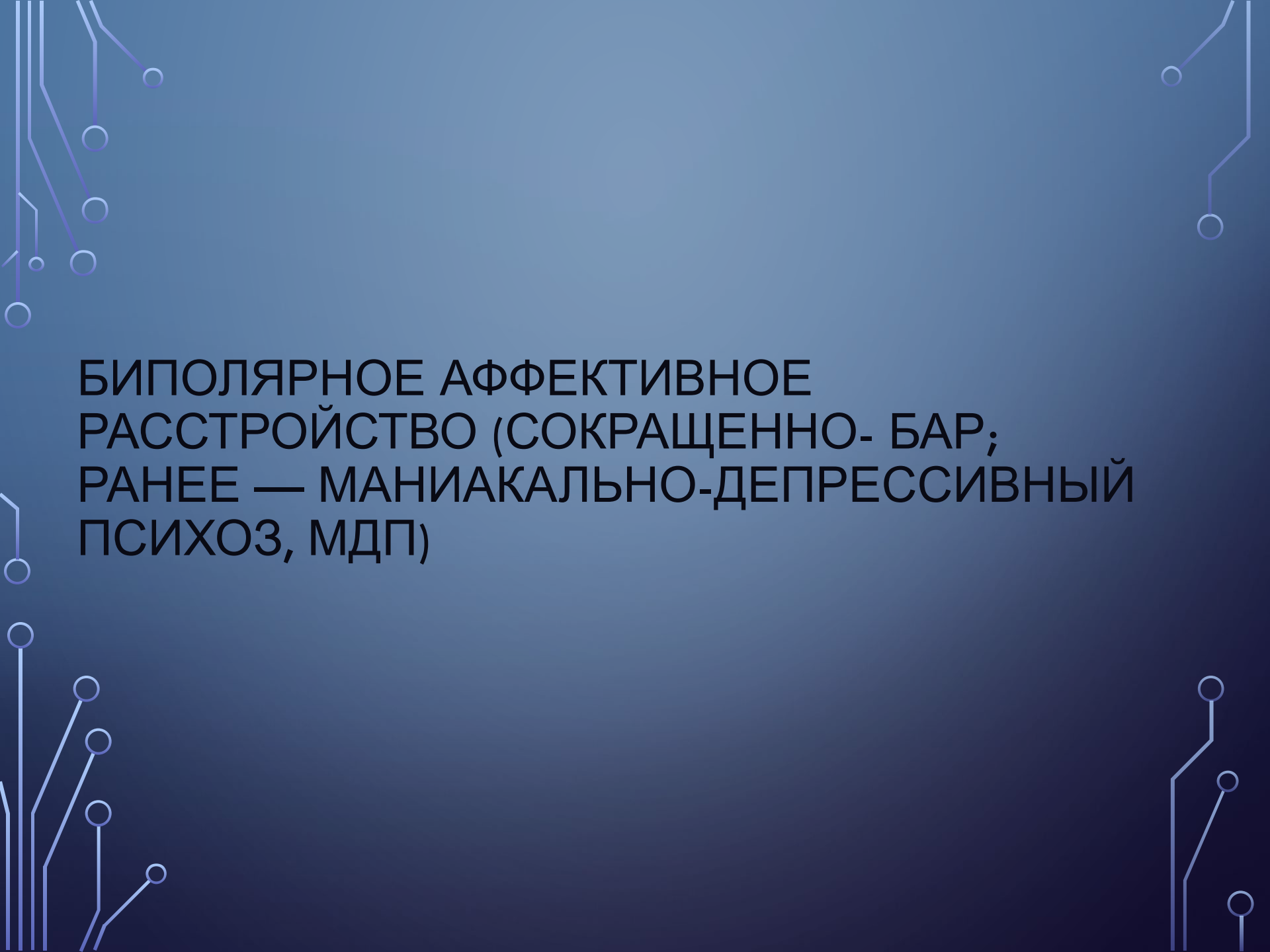




БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

The background is a dark blue gradient. In the corners, there are decorative white and light blue circuit-like lines with small circles at the ends, resembling a printed circuit board (PCB) layout.

БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ
РАССТРОЙСТВО (СОКРАЩЕННО- БАР;
РАНЕЕ — МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ
ПСИХОЗ, МДП)

МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ, (МДП)

— ЭНДОГЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, КОТОРОЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ *АФФЕКТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ* — МАНИАКАЛЬНЫХ (ИЛИ ГИПОМАНИАКАЛЬНЫХ) И ДЕПРЕССИВНЫХ, А ИНОГДА И *СМЕШАННЫХ СОСТОЯНИЙ*, ПРИ КОТОРЫХ У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЮТСЯ БЫСТРАЯ СМЕНА СИМПТОМОВ МАНИИ (ГИПОМАНИИ) И ДЕПРЕССИИ, ЛИБО СИМПТОМЫ ДЕПРЕССИИ И МАНИИ ОДНОВРЕМЕННО.

История

ЭМИЛЬ КРЕПЕЛИН , (1856–1926), В 1896 Г.
ПРЕДЛОЖИЛ ТЕРМИН «МАНИАКАЛЬНО-
ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ».



Классификация

- УНИПОЛЯРНЫЕ ВАРИАНТЫ
(МАНИАКАЛЬНЫЕ ЛИБО
ДЕПРЕССИВНЫЕ),
- БИПОЛЯРНЫЕ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ
(ГИПО)МАНИАКАЛЬНЫХ ЛИБО
ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗ,
- ОТЧЁТЛИВО БИПОЛЯРНЫЕ, С
ПРИМЕРНЫМ РАВЕНСТВОМ ФАЗ

Распространённость

ТОЧНЫХ ДАННЫХ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НЕТ, ПОСКОЛЬКУ ПРИМЕНИМОСТЬ КРИТЕРИЕВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ У ВЗРОСЛЫХ, ОГРАНИЧЕНА.

ОБЩАЯ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ДЕПРЕССИИ (ВСЕХ РАЗНОВИДНОСТЕЙ) В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ ОТ 15 ДО 40 %.

Этиология

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАЛИ, ЧТО ВКЛАД
ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ СОСТАВЛЯЛ
70 %,

А СРЕДОВЫХ — 30 %.

ПРИ ЭТОМ ВКЛАД СЛУЧАЙНЫХ СРЕДОВЫХ
ФАКТОРОВ БЫЛ РАВЕН 8 %,

А ОБЩЕСЕМЕЙНЫХ — 22 %.

В БОЛЕЕ ПОЗДНИХ ЗАРУБЕЖНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЯХ ВКЛАД ГЕНЕТИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ ОЦЕНЁН ПОРЯДКОМ 80 %, А
СЛУЧАЙНЫХ СРЕДОВЫХ — 7 %

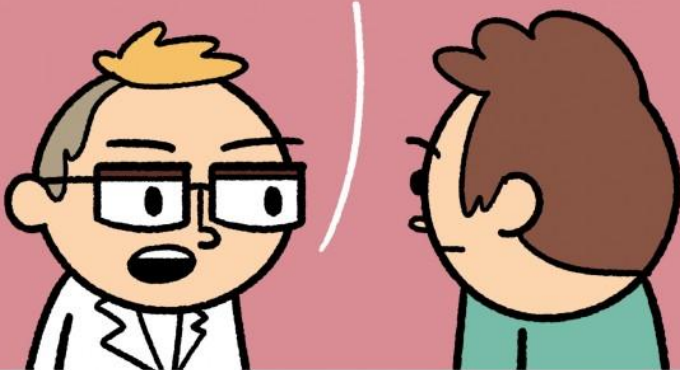
Симптоматика

ДВЕ ГРУППЫ:

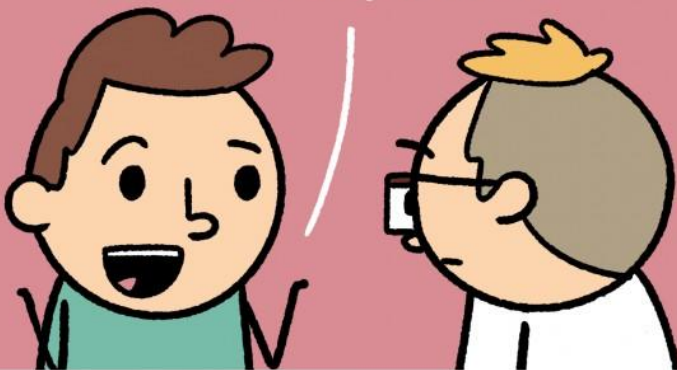
- СВОЙСТВЕННЫЕ МАНИАКАЛЬНОМУ РАССТРОЙСТВУ;
- ПРИСУЩИЕ ДЕПРЕССИВНОМУ ЭПИЗОДУ.

Признаки маниакального расстройства

У вас биполярное расстройство!



Даже не знаю, радоваться или огорчаться



1. НЕОПРАВДАНЫЙ ОПТИМИЗМ.
2. БЫСТРАЯ РЕЧЬ И ЖЕСТИКУЛЯЦИЯ.
3. ИЗЛИШНЯЯ САМОУВЕРЕННОСТЬ.
4. СКЛОННОСТЬ К РИСКУ.

Признаки депрессивного расстройства

- ПОТЕРЯ ИНТЕРЕСА К СОБЫТИЯМ ЖИЗНИ ВОКРУГ;
- СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА (ИНОГДА – БЕЗУДЕРЖНАЯ ПРОЖОРЛИВОСТЬ);
- НАРУШЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО РИТМА И СНА;
- МОЛЧАЛИВОСТЬ ИЛИ ЗАМЕДЛЕННАЯ РЕЧЬ;
- ЗАМКНУТОСТЬ И НЕДОВЕРЧИВОСТЬ;
- ФИЗИЧЕСКОЕ НЕДОМОГАНИЕ;
- НЕЖЕЛАНИЕ ЖИТЬ.

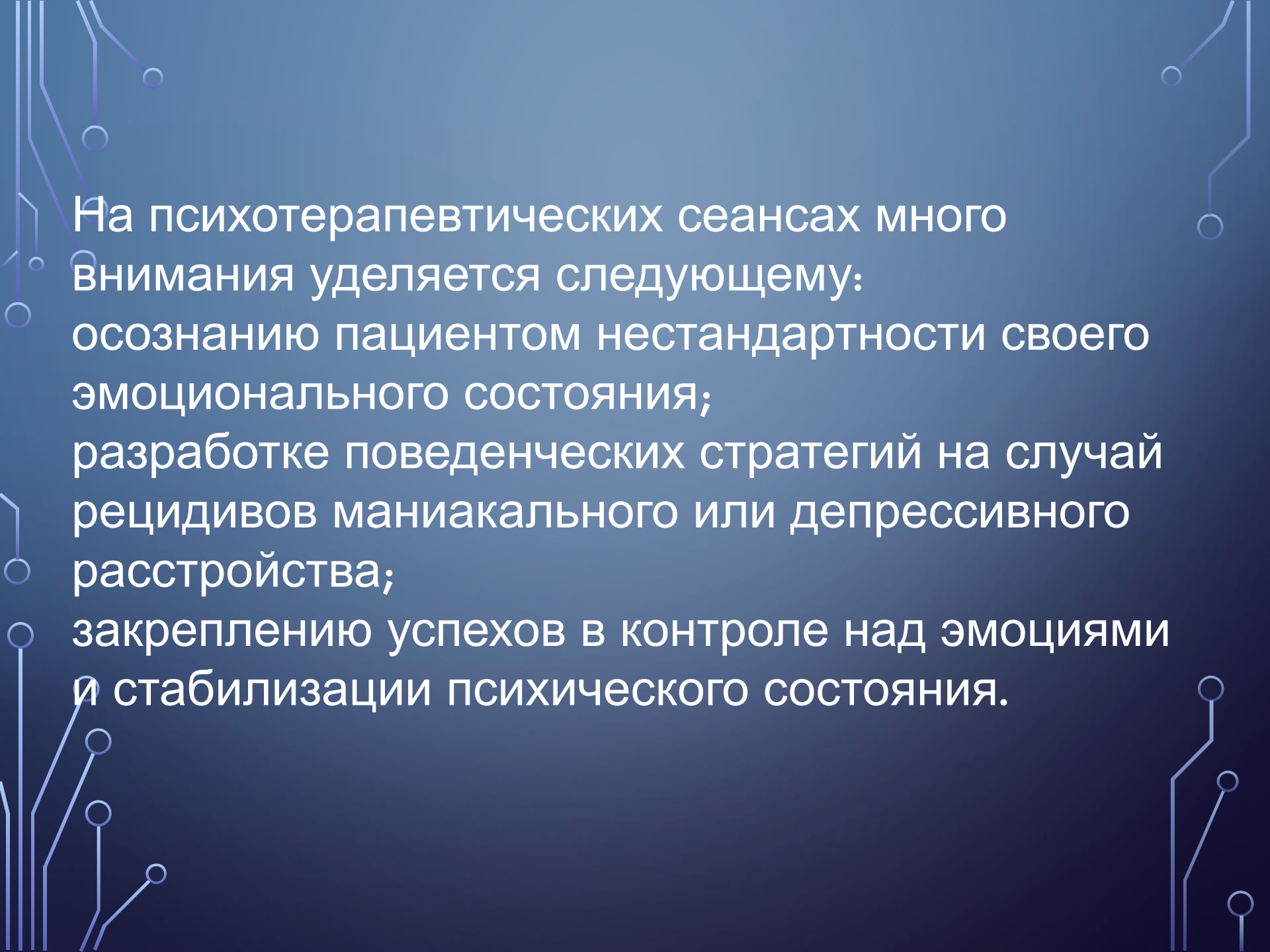
Методики выявления биполярного психоза

1. ОПРОСНИКИ.
2. ТЕСТЫ.
3. ОБСЛЕДОВАНИЯ.

ПСИХОТЕРАПИЯ

Маниакально-депрессивный синдром поддается управлению и контролю не только благодаря медикаментам, но и грамотной ПСИ





На психотерапевтических сеансах много внимания уделяется следующему:

- осознанию пациентом нестандартности своего эмоционального состояния;
- разработке поведенческих стратегий на случай рецидивов маниакального или депрессивного расстройства;
- закреплению успехов в контроле над эмоциями и стабилизации психического состояния.

ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СЕАНСОВ:

индивидуальные;

семейные;

групповые.

