

Биполярное аффективное расстройство

Шабаканова А.М., 641 гр.



Что такое БАР?

Биполярное аффективное расстройство (ранее — маниакально-депрессивный психоз) — расстройство, характеризующееся повторными (по крайней мере двумя) эпизодами, при которых настроение и уровень активности значительно нарушены.

Иными словами, происходит чередование фаз **мании и депрессии**.

Код МКБ - F31.0

Основные типы биполярного расстройства

1

БАР I типа – чередование маниакальных (смешанных) и депрессивных эпизодов;

2

БАР II типа – депрессивные эпизоды чередуются с эпизодами легкой мании (гипомании).

Историческая справка



1

60-е годы XX в., две формы заболевания:

1. Монополярная (рекуррентная) депрессия.
2. Биполярное (маниакально-депрессивное) расстройство.

2

1976 г. - выявление двух типов маниакально-депрессивного психоза

3

1980 гг. - концепция биполярного спектра

Этиология заболевания

Этиология и патогенез БАР до конца не ясны.



Представления об этиологии основаны преимущественно на наследственной теории - у родственников первой линии обнаруживается накопление числа случаев униполярной депрессии и БАР.



Генетические исследования указывают на связь этих расстройств с несколькими генами, предположительно расположенных в 18 и 4 хромосомах.



Помимо наследственных причин развитие болезни объясняется аутоинтоксикацией (нарушения эндокринного баланса, нарушения водно-электролитного обмена).



Стрессовые ситуации могут запускать эпизод мании или депрессии у лиц, подверженных этому состоянию. В то же время, стресс не является причиной заболевания.

Эпидемиология

1

Манифестация в 20-30 лет

2

Чаще у женщин, чем у мужчин (3:2)

3

Распространенность
- 1% населения

4

Риск суицида в течение жизни 20%

5

60-70% пациентов
выставляется
неверный диагноз

Мания

Мания - состояние, сопровождающееся повышенным настроением и высокой активностью, при этом активность непродуктивна.

Изменение настроения должно быть отчетливым и сохраняться на протяжении по меньшей мере недели.



Маниакальная фаза

Маниакальная фаза представлена триадой основных симптомов:

- повышенное настроение
- двигательное возбуждение
- идеаторно-психическое возбуждение.



3 степени тяжести мании

1

Легкая - гипомания

2

Умеренной тяжести - мания без психотических симптомов

3

Тяжелая - мания с психотическими симптомами

Гипомания

Гипомания – более легкая форма мании, без психотических симптомов.

Данное состояние характеризуется патологически измененным фоном настроения с легкой или умеренной степенью выраженности маниакальных симптомов, оно может длиться в течение нескольких дней или многих месяцев.

Многие из симптомов гипомании воспринимаются как «нормальные» и часто как желаемые (позитивные, «радостные» проявления гипомании).



Мания без психотических СИМПТОМОВ

Характерно: значительная приподнятость настроения; выраженная гиперактивность и речевой напор; стойкая бессонница, эйфоричное настроение чаще прерывается периодами раздражительности, агрессии и депрессии.

Пациент высказывает идеи величия, нормальное социальное торможение утрачивается, внимание не удерживается, отмечается выраженная отвлекаемость.



Мания с психотическими симптомами

Являет собой неукротимое психомоторное возбуждение, которое может сопровождаться агрессией и насилием.

Повышенная самооценка и идеи величия могут развиваться в **бред**, а раздражительность и подозрительность – в бред преследования. У пациентов выявляются бессвязность мышления, скачка мыслей, речь становится малопонятной, иногда возникают **галлюцинации**.



Депрессия



Полярно противоположное состояние, характеризующееся триадой:

- гипотимия
- торможение умственной деятельности
- двигательное и/или волевое торможение

Варианты депрессивного приступа



1

Гармоничный депрессивный приступ

2

Дисгармоничный депрессивный приступ

3

Диссоциированный депрессивный приступ

3 степени тяжести течения депрессии

1

Легкая - субдепрессия

2

Умеренной тяжести - депрессия

3

Тяжелая - депрессия с психотическими симптомами

Субдепрессия

Субдепрессия – депрессивное состояние, которое по своей тяжести либо по диагностическим критериям не достигает диагноза депрессия.



Характеризуется нерезко выраженным снижением настроения. Возможна чуть больше выраженная лень, чем обычно. Индивидуум становится более обидчивым и мнительным.

Активность снижается за счет возникновения небольшой усталости, однако работоспособность не страдает.

Радостные и счастливые моменты все так же приносят удовольствие, но менее выражено.

Депрессия

Преобладает чувство тоски, которая сильнее выражена в утренние часы, возможно физическое ощущение тоски. Больные подавлены, безучастны к происходящему вокруг. Речь вялая, односложная. Мышление заторможено, появляется пессимистическая оценка прошлого/настоящего/будущего. Могут возникать идеи вины, самоуничижения.

Сниженное настроение, идеаторная и психомоторная заторможенность.

Депрессия с психотическими симптомами



К течению классической депрессии добавляются бред и галлюцинации.

Больной встревожен, становится беспокойным. Возникают бредовые идеи осуждения, которые присоединяются к идеям вины. Вербальные иллюзии. Идеи отношения и значения: все относится пренебрежительно.

На высоте состояния возможен уход в онейроидное состояние.

После выхода из депрессии возникает критика собственного состояния. Сниженное настроение остается длительное время.

Смешанный эпизод

Смешанный эпизод сочетает в себе элементы депрессивного и маниакального состояния в различной пропорции.



Характеризуется **смешанной** или быстрой сменой (в течение нескольких часов) симптомов гипомании, мании и депрессии в течение не менее двух недель.

И как долго
длятся фазы?



Длительность



- Маниакальная фаза начинается внезапно
- Продолжительность от 2х недель до 5-ти месяцев
- Значительно короче депрессивной фазы



- В среднем депрессивная фаза длится от 3х месяцев до 1 года
- Часто следует за стрессовой ситуацией или психической травмой

Светлые промежутки



Светлые промежутки (интермиссии или интерфазы) - это определенный перерыв между фазами мании и депрессии, который может составлять от 3 до 7 лет. Так же светлый промежуток может совсем отсутствовать.



Варианты течения БАР

- периодическая мания
- периодическая депрессия
- правильно-перемежающийся тип
- неправильно-перемежающийся тип течения
- двойная форма
- циркулярный тип течения

Лечение



Антидепрессанты



Психотерапия



Нормотимики



Нейролептики

Благодарю
за внимание!