

فرم آموزشی «درمان»

اختلال دوقطبی چگونه درمان می‌شود؟

درمان مناسب بیماری دوقطبی می‌تواند به تثبیت خلق و نیز کنترل سایر علائم در اکثر بیماران کمک کند، حتی آن دسته که از شدیدترین فرم‌های اختلال رنج می‌برند. از آنجایی که اختلال دوقطبی بیماری‌ای عودکننده است، در اکثر موارد درمان پیشگیرانه طولانی‌مدت توصیه شده و مورد نیاز است. برنامه درمانی مناسب و مورد قبول شامل ترکیبی از درمان‌های دارویی و درمان‌های روانی-اجتماعی است که در طول زمان به کنترل اختلال منجر شود. در اکثر موارد، درمان طولانی و مستمر بیماری دوقطبی بسیار مؤثرتر از درمان‌های مقطعی است. با این‌همه، حتی در صورت درمان منظم و مستمر، احتمال برگشت بیماری وجود دارد و خانواده‌ها و بیماران لازم است تغییرات را به روان‌پزشک معالج بیمار گزارش کنند. گزارش بیمار و خانواده می‌تواند به روان‌پزشک در تنظیم مجدد برنامه درمانی کمک کند تا شاید از بروز یک دوره کامل و شدید بیماری جلوگیری شود. همکاری نزدیک با روان‌پزشک و طرح آزادانه سؤالات و نگرانی‌ها در مورد برنامه درمانی و راه‌حل‌های موجود می‌تواند میزان اثربخشی درمان را افزایش دهد. به‌علاوه، نوشتن تغییرات روزانه علائم خلقی، درمان‌های دریافتی، الگوی خواب و وقایع زندگی می‌تواند به بیمار مبتلا به اختلال دوقطبی و خانواده وی کمک کند تا درک بهتری از بیماری داشته باشند. این یادداشت‌ها همچنین به روان‌پزشک کمک خواهد کرد تا بتواند روند درمان را پیگیری کند.

داروها

درمان دارویی اختلال دوقطبی توسط روان‌پزشکان، که در تشخیص و درمان اختلالات روانی تخصص دارند، صورت می‌پذیرد. داروهایی که معمولاً برای کنترل بیماری دوقطبی تجویز می‌شوند «داروهای تثبیت‌کننده خلق» نام دارند. امروزه داروهای تثبیت‌کننده خلق متنوعی در دسترس هستند. بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی لازم است مدتی طولانی (گاه چندین سال) تحت درمان با داروهای تثبیت‌کننده خلق باشند. در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها معمولاً به‌صورت دوره‌ای و موقت، به داروهای تثبیت‌کننده خلق افزوده می‌شوند تا دوره‌های شیدایی / مانیا یا افسردگی، که به‌رغم مصرف دارو پیش می‌آیند، درمان شوند.

به دلیل احتمال تأثیر نامطلوب داروهای تثبیت‌کننده خلق در جنین و شیرخوار، خانم‌های مبتلا به این بیماری در صورت تمایل به بارداری و یا بارداری، با مشکلات خاصی روبه‌رو خواهند بود. بنابراین، در این موارد مشاوره با روان‌پزشک به‌منظور اطلاع از فواید و خطرات احتمالی درمان‌های موجود ضروری است.

درمان اختلال دوقطبی

نتایج پژوهش حاکی از آن است که بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی در صورت دریافت داروهای ضد افسردگی در خطر عود دوره‌های شیدایی/مانیا قرار دارند. بنابراین، به‌منظور جلوگیری از چنین تغییراتی، استفاده از داروهای تثبیت‌کننده خلق به‌تنهایی یا در کنار داروهای ضد افسردگی جهت درمان دوره‌های افسردگی توصیه می‌شود. برای دستیابی به مؤثرترین روش کنترل بیماری، روان‌پزشک ممکن است ناگزیر از ایجاد تغییراتی در برنامه درمانی در زمان‌های متفاوتی از سیر بیماری باشد. هرگونه تغییری در نوع و یا میزان مصرف داروها باید تحت‌نظر روان‌پزشک صورت پذیرد. بیمار لازم است روان‌پزشک را از تمام داروهای مصرفی خود، اعم از تمامی داروهای تجویز شده توسط سایر پزشکان و داروهای مجاز و داروهای تقویتی و مکمل‌های غذایی، مطلع کند. رعایت این نکته از اهمیت بالایی برخوردار است؛ زیرا برخی از داروها در صورت مصرف هم‌زمان ممکن است سبب بروز عوارض در بیمار شوند.

درمان‌های روانی - اجتماعی

علاوه بر درمان‌های دارویی، درمان‌های روانی - اجتماعی هم مفید هستند. این درمان‌ها شامل انواع خاصی از روان‌درمانی در ارائه حمایت به بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی و خانواده‌های آنان و بهره‌مند ساختن ایشان از آموزش و راهنمایی است. مطالعات نشان می‌دهند که مداخلات روانی - اجتماعی می‌تواند سبب افزایش تثبیت خلق، کاهش میزان بستری بیماران و بهبود عملکردشان در زمینه‌های مختلف شود. چنین درمان‌هایی را معمولاً روان‌شناس، مددکار یا کاردرمانگر انجام می‌دهند. تعداد جلسات، فواصل بین آن‌ها و نیز نوع درمان انتخابی براساس نیازهای درمانی هر بیمار تعیین می‌شود. درمان‌های روانی - اجتماعی‌ای که معمولاً در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی به کار می‌روند عبارت‌اند از درمان رفتاری - شناختی، آموزش روان‌شناختی و آموزش روان‌شناختی برای خانواده.

سایر درمان‌ها (الکترو شوک)

در شرایطی که درمان‌های دارویی قادر به کنترل بیماری نیست یا برای کنترل علائم شدید یا افکار خودکشی سرعت کافی ندارد، ممکن است درمان با الکتروشوک گزینه مناسبی باشد. این روش درمانی همچنین ممکن است در مواردی که به دلیل وجود شرایط طبی خاص (از قبیل بارداری) استفاده از داروها همراه با خطراتی باشد، به کار گرفته شود. استفاده از روش‌های جدید درمانی الکتروشوک، احتمال بروز اختلال حافظه را، که در گذشته باعث نگرانی بود، کاهش چشمگیری داده است. درخور ذکر است که مشکلات حافظه ناشی از درمان با الکتروشوک گذرا بوده و دائمی نیست.

بیماری با دوره طولانی که به طرز مؤثری کنترل پذیر است

دوره‌های افسردگی و شیدایی ماهیت عودکننده دارند، درک این واقعیت که در حال حاضر درمانی قطعی (بهبود کامل) برای

این بیماری وجود ندارد، از اهمیت بالایی برخوردار است.

تداوم درمان، حتی در زمان‌هایی که بیمار در وضعیت سلامت به سر می‌برد، می‌تواند علائم بیماری را به خوبی تحت کنترل

درآورد و احتمال بروز دوره‌های مکرر و وخیم‌تر بیماری را کاهش دهد.