

Маниакально-депрессивный психоз



Презентацию
подготовили:
Аманов Эльдар;
Байгобатов Руслан;
Колчина Анастасия;
Пак Сергей.

4-курс, 400 группа.

27.01.16

Оглавление

- 1. Определение;
- 2. Предпосылки формирования болезни;
- 3. Фазы заболевания;
- 4. Депрессивная фаза;
- 5. Маниакальная фаза;
- 6. Чередование фаз;
- 7. Лечение и уход;
- 8. Известные люди с МДП

Определение

Маниакально-депрессивный психоз (маниакально-депрессивный синдром, **биполярное аффективное расстройство**) — психическое заболевание, которое протекает в форме депрессивных и маниакальных фаз. **Депрессивная фаза** — фаза с пониженным настроением, **маниакальная** — с повышенным. А между этими фазами могут полностью исчезать психические расстройства, и сохраняться основные свойства личности.

МДП - чаще встречается в **молодом возрасте**. Продолжительность маниакальных и депрессивных приступов тоже может быть самой различной. Чаще всего приступ продолжается **от 2 до 10 месяцев**. Заболевание может начаться с депрессивного приступа. Бывает и так, что в клинической картине преобладают только маниакальные или только депрессивные.

Предпосылки формирования болезни

Известно, что среди всех психически больных людей, помещаемых в стационары, около **3-5%** составляют люди, имеющие маниакально-депрессивное расстройство. **Женщины** страдают от маниакально-депрессивного психоза намного чаще мужчин.

МДП имеет 2 пика возникновения. Первый – в возрасте от 20 до 30 лет, второй – климактерический период (или период инволюции). Болезнь имеет выраженный **сезонный характер**, обострения обычно наступают весной и осенью. Кроме того, маниакально-депрессивное состояние проявляется и через **суточные колебания настроения**: утром состояние больного обычно намного хуже, чем к вечеру.

Данное психическое заболевание имеет **наследственно-конституционные истоки**. Оно передается генетически, но только тем, кто имеет подходящие качества анатомического и физиологического характера, т. е. подходящую **циклотимическую конституцию**. На сегодняшнее время установлена связь этого заболевания с нарушенной передачей нервных импульсов в отдельных участках мозга, а конкретнее в гипоталамусе. **Истинная же причина развития МДП до сих пор не выявлена.**



Фазы заболевания

- Как уже было сказано, маниакальная депрессия проявляет себя через отдельные фазы заболевания – **маниакальная**, **депрессивная** и промежуток между ними – **интермиссия**, в течение которой человек выглядит абсолютно здоровым, а его личность, интеллект и психика остаются сохранными.
- Чаще всего маниакально-депрессивный психоз развивается у человека после 30 лет. Начинается заболевание с **фазы-предвестника**, у которой может быть как повышенный, так и пониженный фон настроения. Затем, спустя некоторое время появляется фазность. Длится фаза в среднем от 3 до 18 месяцев, причем депрессивные фазы наступают чаще, и протекают дольше.

Депрессивная фаза

Симптомы: тоскливое настроение, физическая и психическая заторможенность. Движения и речь больного замедленны, настроение подавленное. Несмотря на симптомы, сходные с невротическими нарушениями, маниакально-депрессивный психоз в депрессивной фазе нужно отличать от различных форм невроза. В этом помогают суточные колебания настроения человека, а точнее – их особенности.

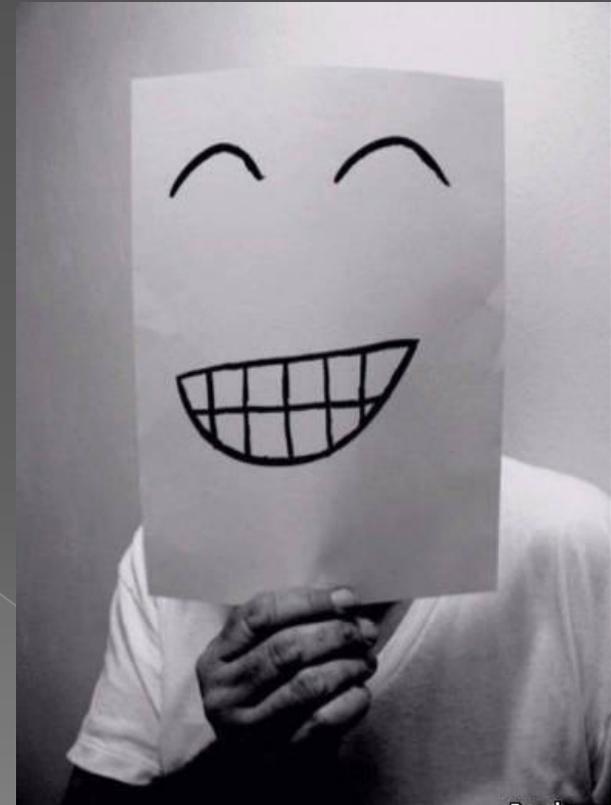
Депрессия маниакальная **отличается** от обычной депрессии тем, что при ней максимально выражены именно **физиологические симптомы** (потливость, влажные руки, синюшный цвет кожи, нарушения сна и т.д.).



Маниакальная фаза

Маниакальная фаза болезни представляет собой **полную противоположность депрессивной** – ее характеризуют психическое возбуждение, болезненно приподнятое настроение, общее физическое возбуждение. Больной постоянно находится в движении, «мельтешит», не закончив одного дела – хватается за следующее. Он постоянно отвлекается, его мысли тоже «скачут» с одной темы на другую.

Обычно, настроение человека в этой фазе **«ненормально позитивное»**, он так и сыпет анекдотами, шутками, не может успокоиться.



Чередование фаз

Маниакально-депрессивный психоз действительно характеризуется сменой маниакальных и депрессивных фаз, но это не значит, что обязательно одна из них сменяет другую. Чаще всего, на 4 депрессивные фазы приходится только 1 маниакальная. В связи с этим, течение болезни принято подразделять на 2 формы:



- **Монополярное расстройство.**

При нем в клинической картине чаще всего проявляется только **одна фаза** (обычно, депрессивная), между ее повторениями наблюдается **«светлый период»**, то есть интермиссия, когда больной чувствует себя нормально. Таким образом, при монополярном расстройстве, чередование периодов выглядит следующим образом: **депрессия** – интермиссия – **депрессия** – интермиссия, и.т.д. Крайне редко, в их чередовании возникает маниакальная фаза.

- **Биполярное расстройство.**

В этом случае, проявляется и депрессивная, и **маниакальная фазы**. Чередование их примерно такое: депрессия – интермиссия – маниакальный период – депрессия, и.т.д. Таким образом, становится понятно, что термин **«биполярное расстройство»**, по сути, описывает лишь одну из форм МДП. Ведь это сложное заболевание с чередующимися периодами различных аффективных состояний, а биполярное расстройство – лишь частный случай.



Период депрессии – длительный, и протекает от 3-4 месяцев до 1 года. **Маниакальный** – намного короче, и длится не более 4 месяцев. Иногда, в течении заболевания могут наблюдаться и **смешанные фазы**, когда одновременно присутствуют и симптомы депрессии, и маниакальные признаки. Чаще всего, это бывает при переходе состояния больного из одной фазы в другую.



Лечение и уход

- При МДП в депрессивном периоде, врач назначает антидепрессанты различных групп, в зависимости от клинической картины болезни. В любом случае, как и при обычной депрессии, в этом случае также бывает нарушен обратный захват серотонина, норадреналина, и.т.д. Поэтому и схема лечения сходна с лечением депрессии (*Венлафаксин, Флуоксетин, Инсидон (опипрамом)*)
- При МДП в маниакальной фазе обычно используют нейрорептики с седативным эффектом (например, *аминазин*) или антиманиакальным действием (например, *галоперидол*). Также в маниакальной фазе эффективна терапия литием.

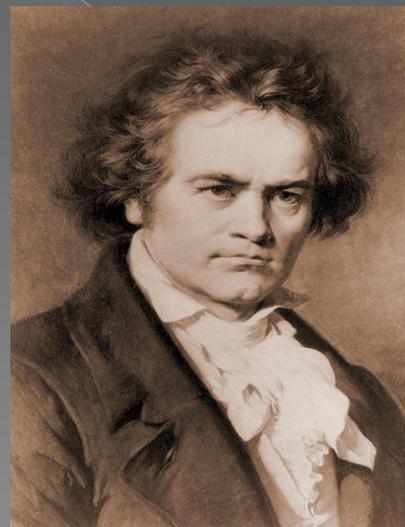
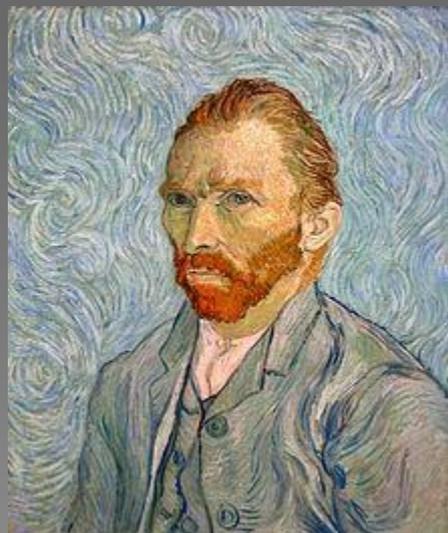
Чтобы обеспечить качественное лечение при маниакально-депрессивном психозе, врачи предпочитают госпитализировать больного. Это связано, в первую очередь, с опасностью суицидальных попыток со стороны больного МДП. В депрессивный или маниакальный период, когда психические нарушения ярко выражены, больной нетрудоспособен. В периоды интермиссии, способность осуществлять трудовую деятельность восстанавливается. Однако, при слишком затяжных или частых фазовых состояниях, МДП приравнивают к хроническим заболеваниям психики.



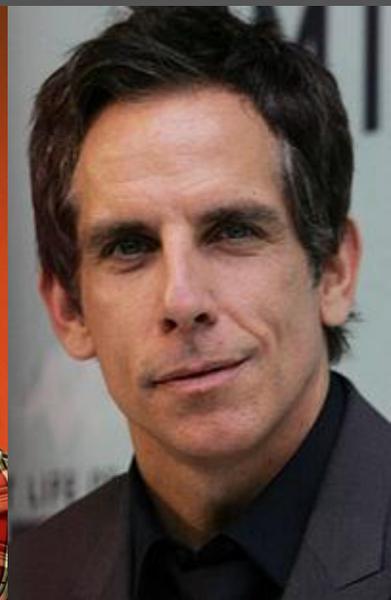
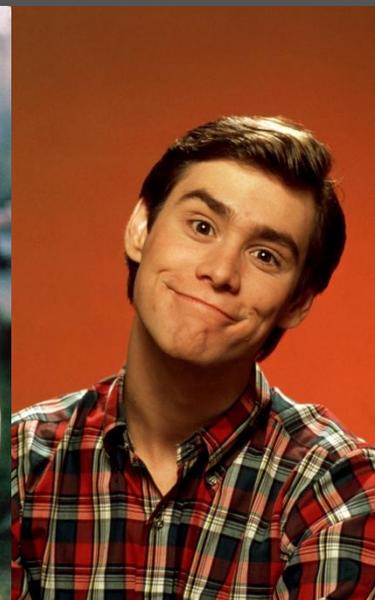
Известные люди с МДП

- Винсент Ван Гог и Людвиг ван Бетховен

Говорят, именно биполярное аффективное расстройство заставила Винсента Ван Гога отсечь себе ухо. Состояние художника усугублялось **эпилепсией** и галлюцинациями, связанными с постоянным употреблением абсента. Та же патология была у Людвиг Ван Бетховена. У страдающего биполярным расстройством композитора состояния творческого подъема и прилива энергии сменяются полной апатией. Чтобы переключиться в момент апатии и заставить себя снова писать музыку, Бетховен окунал голову в таз с ледяной водой.



...а также



Благодарим за внимание!