

Mania i Depresja

Gdy u dziecka obserwuje się cyklicznie nawracające zaburzenia afektywne, naprzemiennie stan euforii (manie) i stan przygnębienia (depresje), mamy do czynienia z chorobą afektywną dwubiegunową. Częstotliwość przechodzenia z jednego skrajnego nastroju w drugi bywa u poszczególnych osób różna. W niektórych przypadkach zmiany następują po sobie bardzo szybko, w innych każda z kolejnych faz cyklu utrzymuje się przez dłuższy czas.

Zaburzenia afektywne dwubiegunowe to w zasadzie choroba wieku dorosłego, która zaczyna się zwykle przed 35. rokiem życia. Bardzo rzadko ta choroba dotyka małe dzieci, zdarza się natomiast u nastolatków. Grupa zwiększonego ryzyka są te dzieci, których rodzice - matka czy ojciec lub oboje - mają chorobę afektywną dwubiegunową.

Choroba afektywna dwubiegunowa może się zacząć albo od manii, albo od depresji.

Cechy fazy maniakalnej

- nieadekwatne do sytuacji nastroje i zachowania, np. rozpierające poczucie szczęścia, wesolkowatość, bezzasadna drażliwość,
- podwyższona samoocena, megalomania, np. nastolatek uważa się za osobę wybraną przez Boga,
- rozpierająca energia i wysoka aktywność, brak potrzeby snu,
- gadatliwość - nastolatek mówi dużo, szybko, często zmienia temat, nie daje sobie przerywać,
- rozpraszalność uwagi, nieustanna zmiana obiektu zainteresowania,
- ryzykowne, niebezpieczne zachowania, nieliczenie się z następstwami.

Cechy fazy depresyjnej

- trwały stan przygnębienia, częsty płacz, smutek,
- brak zainteresowania ulubionymi dotąd zajęciami,
- częste narzekania na dolegliwości fizyczne, takie jak ból głowy, brzucha,
- ogólny brak energii, niemożność skupienia uwagi, narzekanie na nudę,
- zmiany dotychczasowych nawyków dotyczących jedzenia i snu: nadmierna sennosc lub bezsennosc, przejadanie się lub brak łaknienia.

Niektóre z wymienionych powyżej objawów są podobne do tych, jakie występują u nastolatków z innymi problemami, takimi jak używanie narkotyków, zaburzenia zachowania, zespół hiperkinetyczny z deficytem uwagi, czy nawet schizofrenia. W związku z tym rozpoznanie opiera się na podstawie **dlugotrwałej obserwacji dziecka**. Po ustaleniu, czy chodzi o chorobę afektywną dwubiegunową czy o inne zaburzenie, psychiatra dziecięco-młodzieżowy rozpocznie stosowne leczenie.

Leczenie choroby afektywnej dwubiegunowej u nastolatków przynosi dobre efekty. Psychiatra dziecięco-młodzieżowy wyjaśnia na wstępie pacjentowi i jego rodzinie, na czym polega ta choroba. W leczeniu stosuje lit lub inne środki oraz psychoterapie. Lit podaje się w celu ustabilizowania nastroju dziecka, zmniejszenia liczby i nasilenia epizodów maniakalnych, zapobiegania nawrotom depresji. Psychoterapia pomaga zrozumieć samego siebie, poprawia samoocenę, uczy przezwyciezać stresy i utrzymywać dobre kontakty z otoczeniem.