

Behandling av bipolär sjukdom

Bipolär sjukdom behandlas framför allt med läkemedel och utbildning. Terapi och i vissa fall elbehandling kan också hjälpa. Du och vårdpersonalen kommer tillsammans fram till vad som passar bäst för dig.

Läkemedelsbehandling

Läkemedel är grunden i behandling av bipolär sjukdom. I första hand används läkemedel som är stämningsstabiliserande. De motverkar kraftiga svängningar i sinnesstämningen och minskar risken för att du ska bli sjuk. Man tar läkemedlet varje dag, ofta hela livet, även under perioder när man mår bra.

Att förebygga nya perioder med depression eller mani är viktigt eftersom varje period innebär:

- lidande för dig och dina anhöriga
- påfrestning för hjärnan och risk för skador
- ökad risk för olycksfall och självmordsförsök
- risk för att sjukdomsperioderna blir tätare, längre och svårare att behandla.

LÄKEMEDEL FÖR OLIKA BEHOV

I första hand rekommenderar vi behandling med litium, som är väl beprövat. Behandlas du med litium får du ta prover regelbundet för att se att koncentrationen av läkemedlet i blodet är lagom. Om litium inte passar dig finns andra alternativ. Ibland kan man behöva prova flera sorter innan man hittar den medicin som passar bäst.

När du är i en manisk period får du ofta en kombination av läkemedel som är rogivande och stämningsstabiliserande. Har du en depression kan du behöva en medicin mot det. Under en period kanske du också behöver läkemedel mot sömnproblem eller ångest.

Patientutbildning

Våra mottagningar erbjuder utbildning om bipolär sjukdom, så kallad psykopedagogisk intervention (PPI), både för dig och dina närstående. Kunskap om sjukdomen och hur du kan sköta om dig kan hjälpa dig att undvika nya sjukdomsperioder. Kunskapen kan också hjälpa dina närstående att vara ett stöd för dig.

Psykologisk behandling

För dig som har bipolär sjukdom kan psykologisk behandling vara ett komplement till läkemedel. Behandlingen kan både minska symtomen och förebygga nya sjukdomsperioder. Du kan få terapi när ditt stämningsläge har stabiliserats.

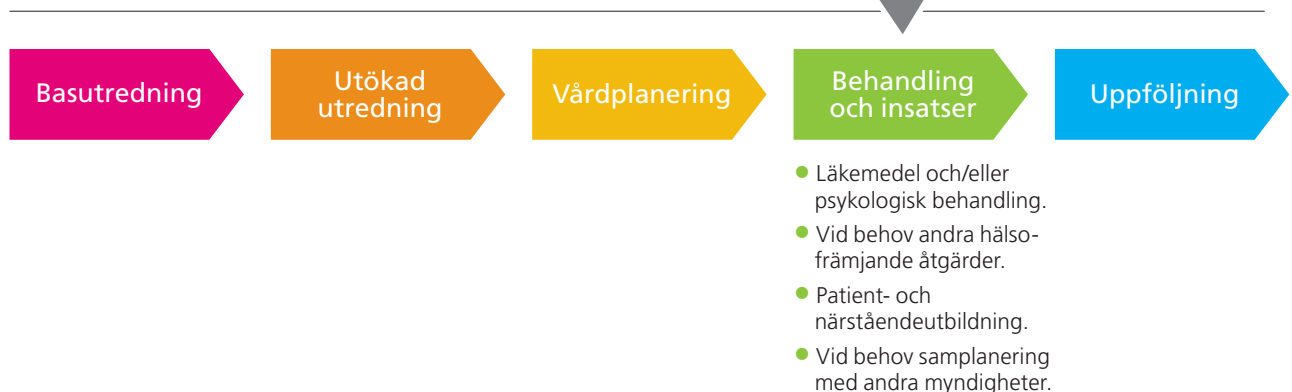
Kognitiv beteendeterapi (KBT) är den vanligaste behandlingen. Den kan ges i grupp eller enskilt, oftast en gång i veckan. Hur länge behandlingen pågår varierar. Prata med din läkare om vad som kan vara aktuellt för dig.

För att terapi ska fungera får du inte ha skadligt bruk av alkohol eller droger. Då blir du först erbjuden behandling för det.

Elbehandling

Elbehandling (ECT) är en vanlig behandling vid perioder med svår depression. Behandlingen kan ge ett snabbare resultat än läkemedel. Skulle det bli aktuellt för dig får du mer information av din läkare.

FORTS. NÄSTA SIDA



När du fått en diagnos och diskuterat vårdplanen tillsammans med vårdpersonalen kan du börja din **behandling**.

Mer hjälp

NÄRSTÅENDE KAN VARA ETT STÖD

Det är bra att informera och involvera dina närstående i behandlingen. Om du berättar hur du mår blir det lättare för dem att vara ett stöd för dig.

DAGLIGA RUTINER:

- Motion är bra mot depression. Om du behöver hjälp att komma igång kan du få ett recept på fysisk aktivitet av din läkare eller sjuksköterska.
- Prata med din behandlare om du behöver stöd och råd när det gäller matvanor, sömn och att skapa rutiner i vardagen. Om du har svåra sömnproblem kan till exempel sömnskola och tyngdtäcke hjälpa dig.
- Om du jobbar skift eller natt kan du behöva ändra dina arbetstider. Prata med din läkare och arbetsgivare om det.

HELDYGNSVÅRD

Ibland blir en sjukdomsperiod så svår att det är nödvändigt att bli inlagd på en avdelning. Där finns personal som kan hjälpa dig när det känns extra svårt. Om du behöver det kan läkarna snabbt ändra din behandling. Närstående får gärna besöka dig om du vill.

LÄKEMEDELSBEHANDLING JAG PROVAT: SORT, HUR LÄNGE, EFFEKT, BIVERKNINGAR?

PSYKOLOGISK BEHANDLING JAG PROVAT: TERAPIFORM, ANTAL GÅNGER, EFFEKT, VAD VAR BRA/DÅLIGT?

VIKTIGT MED KRISPLAN

Tillsammans med din behandlare och dina närstående får du göra en krisplan där ni listar tidiga tecken på din sjukdom. Planen ska också innehålla information om vad du och dina närstående ska göra och vart ni ska vända er för att få hjälp. Sätt gärna upp krisplanen på insidan av en garderobsdörr eller någon annanstans där den är lätt att hitta.

Vad händer sen?

Du och vårdpersonalen gör tillsammans regelbundna uppföljningar av din behandling. Om behandlingen behöver ändras får du och din behandlare diskutera det. Du kan också behöva utredas för andra problem.

Har du en bipolär sjukdom typ 1 eller behandlas med litium behåller du kontakten med oss i psykiatrin. Andra bipolära sjukdomar behandlas vanligen på en vårdcentral när man mår bättre.

Har du fått behandling förut?

Skriv gärna ner om du provat någon behandling mot mani eller depression tidigare. Om något fungerat särskilt bra och om du känt av några biverkningar av läkemedel. Anteckna på raderna nedan och ta med vid nästa besök.

