

● ما هو الاضطراب الوجداني ثنائي القطب؟

هو اضطراب يصيب المزاج (الخاطر) من الدرجة الأولى ، يتبعه تغيرات في التصرفات والسلوك استجابة لنوعية المزاج المضطرب. وكقطب المغناطيس الموجب والسالب فإن هذا الاضطراب يشمل نوبات اكتئاب ، وأخرى من الهوس بغض النظر عن اختلاف شدتها.

● ما هي أشكال المرض؟

يمكن أن يظهر بأحد الأشكال التالية:

- 1- نوبة اكتئاب وانخفاض في المزاج قد يصفه البعض: ضيقة صدر، كتمة، حزن...
- 2- نوبة هوس وارتفاع في المزاج:
 - a. شديدة (Mania) أو
 - b. خفيفة (Hypomania)
- 3- نوبة مختلطة من ارتفاع وانخفاض في المزاج (Mixed Episode)

● ما هي أعراضه؟

يمكن تشخيص حالات الاضطراب الوجداني ثنائي القطب حسب معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الذي تصدره جمعية الطب النفسي الأمريكية كما يلي:

- أ- نوبة الهوس: يجب أن لا تقل المدة عن أسبوع (أو أقل في حال الحاجة إلى دخول المستشفى) يحدث فيها ما يلي:
 - 1- فترة واضحة من التغير الخالف للطبيعة، يصاحبه شعور متواصل بالرضا أو ارتفاع في المزاج أو التوتر
 - 2- وجود 3 أعراض فأكثر (أو 4 إذا كان لمزاج متوتراً) ، باستمرار ووضوح:
 - أ- تضخم تقدير الذات أو الشعور بالعظمة.
 - ب- قلة الحاجة للنوم
 - ج- كثرة الكلام على غير المعتاد، أو صعوبة التوقف عن الكلام.
 - د- تطاير الأفكار أو الشعور الداخلي بتسارع الأفكار.
 - هـ- تشتت الانتباه وقلة التركيز
 - و- زيادة النشاط المقصود (على المستوى الاجتماعي أو على مستوى العمل أو الدراسة، أو السلوك الجنسي) أو ثورات الهياج.
 - ز- المبالغة في ممارسة الأنشطة المبهجة التي قد يكون لها عواقب وخيمة مثل: التهور في البيع والشراء، المعاكسات أو

محاولة الدخول في علاقة مع الجنس الآخر).

- 3- لا تنطبق الأعراض على الحالات الوجدانية المختلطة.
- 4- يصاحب النوبة تغير ملحوظ في الأداء المهني أو الوظائف الاجتماعية المعتادة أو العلاقة بالآخرين
- 5- لا يمكن أن تكون الأعراض نتيجة مباشرة لتأثير استخدام مادة مخدرة أو عقار علاجي، كما لا يمكن أن يكون نتيجة مرض جسدي مثل فرط إفراز الغدة الدرقية).
- ب- نوبة الهوس الخفيف: تشبه أعراض نوبة الهوس إلا:
 - أ- أن مدة الاعتلال لا تتجاوز الأربع أيام أقل شدة
 - ب- لا يكون اضطراب المزاج شديداً لدرجة ينتج عنه خلل كبير في الأداء المهني أو الوظائف الاجتماعية المعتادة أو العلاقة بالآخرين، ولا يستلزم دخول المستشفى، ولا يصاحبه أعراض ذهانية.

● ما هي أسبابه؟

1. الوراثة: وجدت الدراسات أنه :

1. إذا كان أحد الوالدين يعاني من هذا الاضطراب ، فإن ٢٥ % من أبنائه (أو بناته) قد يصاب بأحد أشكال الاضطراب الوجداني (أحادي أو ثنائي القطب).
2. إذا كان الأبوان كلاهما مصاباً باضطراب وجداني ثنائي القطب فإن هذه النسبة ترتفع إلى ٥٠ % - ٧٥ %
3. احتمال إصابة الأقارب من الدرجة الأولى لمرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب تكون حوالي ١٥ %
4. الجنس: نسبة الإصابة بين الرجال والنساء على حد سواء. إلا أن قابلية الإصابة بنوبة الهوس أو الاكتئاب يزيد لدى المرأة في فترة النفاس .
5. العمر: ليس له عمر محدد إلا أن سن العشرين هي السن المتوسطة لحدوث أول نوبة.
6. طبيعة الشخصية: ليس هناك اضطراب في الشخصية يجعل من المصاب به عرضة للاضطراب الوجداني ثنائي القطب.
7. العوامل الاجتماعية: لا توجد علاقة بين الإصابة بالاضطراب الوجداني ثنائي القطب والعوامل الاجتماعية مثل الثقافة أو العرق أو الطبقة الاجتماعية أو الحالة المادية.
8. الخبرات الشخصية: لا توجد علاقة بين الخبرات الشخصية المتراكمة وبين الإصابة بين الاضطراب الوجداني ثنائي القطب.
9. الضغوط النفسية: لا تعد الضغوط النفسية سبباً للاضطراب الوجداني ثنائي القطب إلا أنها قد تعد مثيراً للاضطراب إذا وجد الاستعداد للإصابة به أصلاً.

● كيف يحدث الاضطراب الوجداني ثنائي القطب؟

يحدث الاضطراب الوجداني ثنائي القطب نتيجة خلل في إفراز السيالات العصبية خاصة النورادرينالين (NA). أو السيروتونين (5-HT)

● ما مدى انتشاره؟

تبين الدراسات أن نسبة الإصابة بالإصابة هي حوالي ١ % لكل الجنسين. وقد وجد أن نسبة الإصابة بالاكتئاب تزداد في فصل الشتاء مقابل ارتفاع نسبة نوبات الهوس بفصل الصيف.

● هل هناك اضطرابات أخرى تشبه الاضطراب الوجداني ثنائي القطب؟

نوبات الهوس الحقيقية قلما يمكن أن يخطئها الطبيب النفسي المتمرس ، لكن نوبات الهوس الخفيف أو المختلط قد تختلط على الطبيب مع بعض الحالات مثل:

1. اضطراب الشخصية الحدية: لدى هذا النوع من الأشخاص تقلبات في المزاج بين الاكتئاب والغضب ورغبة في تدمير الذات ، وتصرفات طائشة تختلف في شدتها من وقت إلى آخر.
2. استخدام المخدرات: خاصة المنشطات كالكبتاجون وغيره، التي من خصائصها ارتفاع المزاج واضطراب التفكير والعجلة وقلة النوم. وبعض العلاجات الهرمونية مثل 1 الكورتيزون يمكن أن تؤدي لحالة من الهوس أو ما يشبهها وغالبا ما تختفي الأعراض بتقليل الجرعة أو إيقاف العلاج.
3. بعض الاضطرابات العضوية التي ينتج عنها تأثير مباشر على المزاج مثل اضطرابات الغدد الصماء.

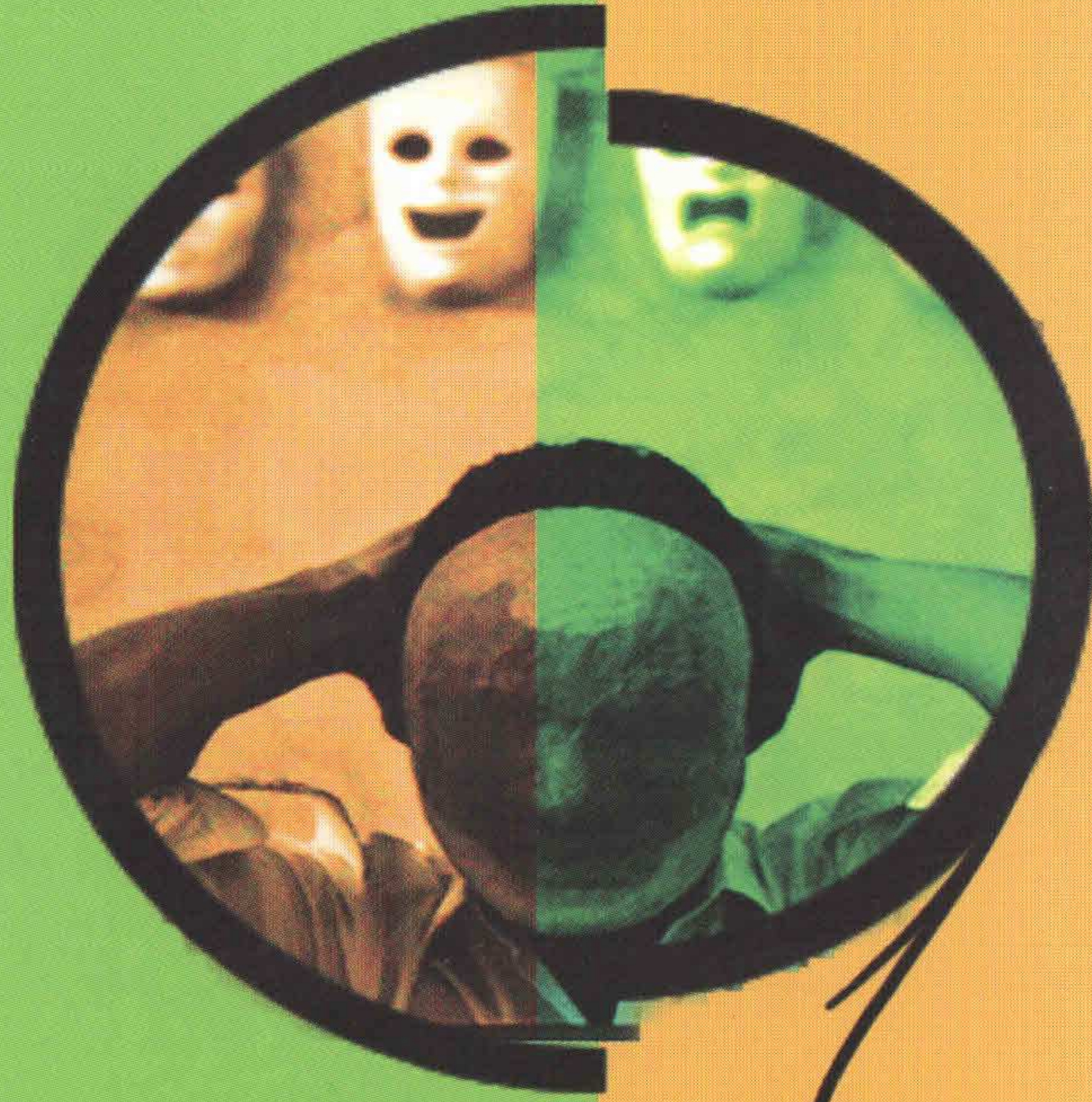
● كيف يمكن علاجه؟

يكون علاجها حسب شدة الحالات، ولا بد أن تكون تحت إشراف طبي متخصص.

أولاً: أثناء الانتكاسة الحادة:

- 1- التنويم في المستشفى: في الحالات الشديدة سواء كان اكتئاباً أو هوساً شديداً. للسيطرة على الأعراض، وحماية المريض من الخطر.
- 2- العلاج الدوائي: توجد العديد من الأدوية التي تعطي نتائج سريعة، ومضاعفاتها محدودة نذكر منها:
 - a. : منظمات المزاج مثل: الليثيوم، الديباكين، والتيقريتول.
 - b. مضادات الهذيان: مثل الريسبيريدال والزيبركسا

الاضطراب الوجداني ثنائي القطب



إعداد / د. براء مازي

استشاري مشارك بالطب النفسي

إشراف / أ.د. عبدالله السبيعي

استشاري وپروفيسور الطب النفسي

المشرف على كرسي أبحاث وتطبيقات الصحة النفسية

كرسي أبحاث وتطبيقات الصحة النفسية

كلية الطب - جامعة الملك سعود

www.phrac.net



- اعرف العلامات الأولى للانتكاسة، فإذا شعرت بها فبادر بالذهاب إلى طبيبك المختص لأن معالجة الأعراض من بدايتها أسهل من علاجها بعد استفحالها.

- قد تسبب لك العلاجات أعراض جانبية: كزيادة الوزن مثلاً. إلا أن المداومة عليها وتحمل الأعراض الجانبية سيساعدك على ممارسة حياتك بصورة طبيعية بإذن الله

● ماذا يمكن أن أعمل إذا أصبحت مسؤولاً عن قريب يعاني من هذا الاضطراب؟

- اقرأ المزيد عن هذا المرض واستشر أهل الاختصاص والخبرة.
- نفس عن مشاعرك فالشعور بالضيق والقلق والتوتر أمر طبيعي في هذه الحالات.

- ساعد المريض في التعرف على بداية الانتكاس وتداركها قبل أن تتفاقم، وتستدعي الدخول للمستشفى، والانقطاع عن العمل أو الدراسة، ويفقد المريض السيطرة على نفسه.

- إذا كان مضطرباً لدرجة لا يمكنه معها العمل، أو التعامل بشكل سليم مع الناس، أو أنه قد يتورط في سلوك مضر بصحته أو سمعته أو مستقبله، فهو بحاجة لمشورة طبية متخصصة.

- بادر إلى مناقشة الوضع مع الطبيب النفسي في حال رفض المريض العلاج بسبب عدم استبصاره وتقييمه للمشكلة.

- أثناء نوبة الهوس، تجنب ما يثير غضب المريض كالجِدال والمعارضة - حاول أن تخمي المريض من تصرفاته المندفعة في نوبات الهوس، بالمهادنة والنصح، لا بالمصادمة والمواجهة.

- تجنب التهديد ما أمكنك ذلك، إلا إذا كنت فعلاً تنوي عمل ما تهدد به، واستعد لذلك فعلاً مادام الهدف هو مصلحة المريض.

- لا تستعجل النتائج، وأعط المريض فرصة للتعافي.

للمزيد من المعلومات يرجى زيارة موقع كرسي أبحاث وتطبيقات الصحة النفسية: www.phrac.net

مطابق للموقع بتاريخ 21/10/1430

تصميم: مي العربي
mayoraini@hotmail.com

c. مضادات الاكتئاب: تستخدم أثناء نوبات الاكتئاب. ومن المهم جداً إيقافها فور تحسن أعراض الاكتئاب حتى لا تؤدي إلى نوبة هوس.

d. المسكنات والمهدئات: كاللورازيبام والفياليوم: تسيطر على اضطراب النوم وتسرع من نتيجة العلاجات الأخرى. تستخدم هذه تحت إشراف طبي دقيق جداً لفترة معينة وبجرعات محدودة ثم تسحب بالتدريج حتى لا تؤدي إلى التعود والإدمان.

ثانياً: مرحلة الوقاية من الانتكاسة: بعد أن تستقر حالة المريض: من المهم جداً أن يستمر المريض على منظمات المزاج، مع مضادات الهوس أو كما يرى الطبيب المعالج حتى نقي المريض من الانتكاسة.

● ماذا يمكن أن يحدث لو لم يعالج الاضطراب الوجداني ثنائي القطب؟

الاضطراب الوجداني ثنائي القطب مجازاً يمكن تشبيهه بالانفلونزا: يأتي على شكل انتكاسات ونوبات. من الممكن أن تزول الأعراض بدون أي تدخل طبي خلال ٦-٩ أشهر. إلا أن المجازفة بعدم التدخل الطبي قد يؤدي إلى خسائر فادحة ومشاكل جمة على مستويات مختلفة (شخصية، اجتماعية، مادية، وظيفية). وقد وجدت الدراسات الطبية أن مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، الذين لا يخضعون للعلاج يصابون بمعدل ٨-١٠ نوبات من الاكتئاب والهوس خلال حياتهم. كما وجد أن ٧% فقط من الذين يصابون بنوبة هوس لا تعود لهم النوبة مرة أخرى، بينما تتكرر النوبات أكثر من مرة عند حوالي ٤٥% من المصابين، ويكون الاضطراب مزمناً عند ٤٠% من المرضى.

● هل يمكن الشفاء منه؟

نعم. قال صلى الله عليه وسلم: "لكل داء دواء، علمه من علمه وجهله من جهله". ماتزال الأبحاث والدراسات والتجارب تبحث عن علاج ناجع لمثل هذه الحالة. إلا أن العلاجات الموجودة حالياً تساعد على الشفاء وتقصر فترة الانتكاسة وتقليل حدتها وتقليل عدد مرات الانتكاسة. لكنها لا تشفيها نهائياً.

● ماذا أفعل لو أنني مصاب بهذا الاضطراب؟

- اعلم أن الله إذا أحب عبداً ابتلاه، فعليك بالصبر واحتساب الأجر عند الله.

- اقرأ المزيد عن هذا المرض واستشر أهل الاختصاص والخبرة.

):

اوثق

مجموعة اوثق : المجموعة السعودية لدعم مرضى
الاضطراب الوجداني ثنائي القطب و ذويهم .

افهمني



كانت البداية عندما انتابني حالة احتياج
شديدة...أخذت أحطم ما في المنزل دون أي تفسير
وسبب مقنع لما أقوم به..لم يقتصر الأمر على
ذلك فحسب..بل تعدى إلى توجيه الاتهام إلى
عائلتي بحرثهم للمصاحف والكفر..
كنت ألقى باقهاماتي دونما أسباب أكل عليها حتى
انتهى بي الأمر إلى اتهام أفراد عائلتي بمحاولة
عمل السحر لي..
في ذلك الوقت. انقلب كل شيء على عقبه..
دون أي مبرر ودون أي إدراك..سوى انها مزاجية
المرض والذي لم أكن اعلم ماهيته. حتى أدت بي
الحال لإخراج وطرده أمني من المنزل..
استمر الوضع دون توقف. إلى أن يسر الله لأحد
إخوتي وأخبر احد المختصين النفسيين بحالتي
وهو بدوره نولى الموضوع في المستشفى وأرسل
مختصين لينولوا مسؤولية أخذي إلى هناك..ولكن
انفعالي حال دون ذلك..فلم يكن بدا أن يحقنوني
بإبرة منومة وعلى إثرها أدخلت للمستشفى.
وهناك تم تشخيصي بمرض الاضطراب الوجداني
ثنائي القطب وبدأت مرحلة العلاج والآن..وبعد
مرور عدة أسابيع على ذلك..لم تعد الأعراض التي
عانيت منها كما في السابق..لمست الاختلاف
الذي خلفته مرحلة العلاج والأهم من ذلك
كله. أنني أدركت أن المرض لن يعيقني
عن المضي قدماً في أيامي من جديد.



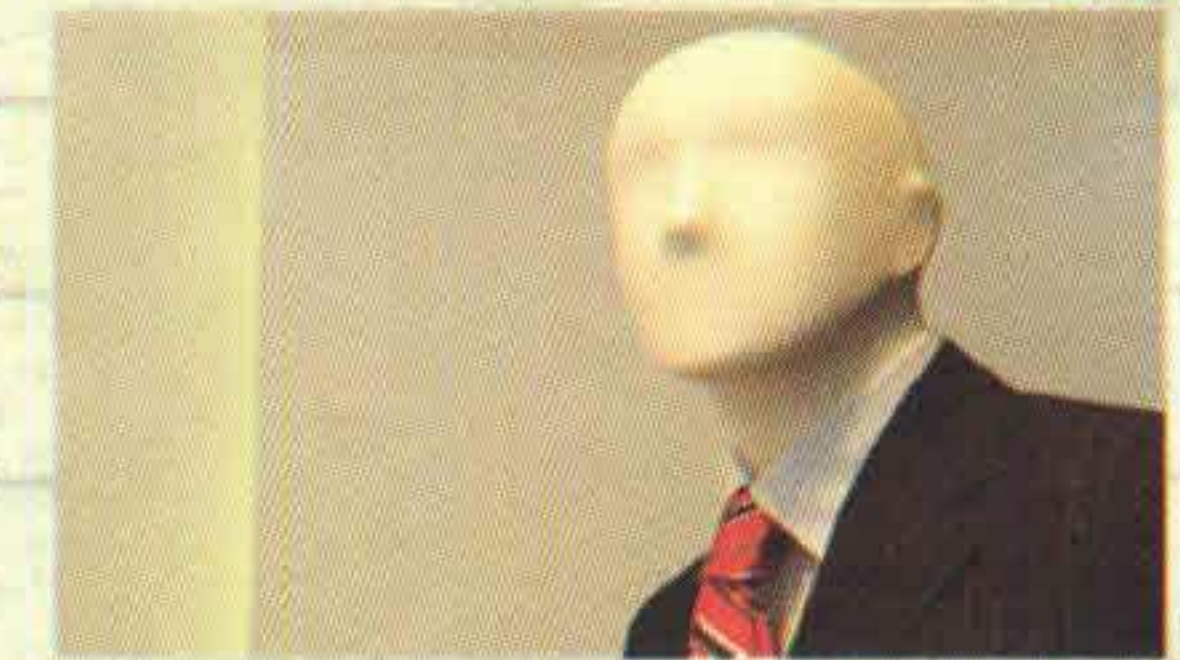
الآن ..

وبعد أن أيفنت معاناتهم .. ورأيت وصفهم ..

هل مازلت ممن يسيئ فهمهم !!؟!

نوبة

لا حدود للألم عندما يقترن بغموض
أحداث أيامك ..
وعندما يتلذذك شعور بأنك قد تفقد
السيطرة على تصرفاتك في أي لحظة..
يظل أمراً سيئاً..أشبه بحلول ضيف ثقيل
الظل عليك...دون أي إشعار أو مقدمات..
كأنك تسير في قبو معتم دون أن تعلم
ما ستجده أو تقابله أمامك ..
بل هو أشبه بالترنح في مقطورة...قارة
تسرع وقارة أخرى تبطئ وأنت لا تملك
أي شيء سوى الرضوخ والخنوع لقوانين
هذه المقطورة..



هذه هي الأفكار التي وجدت عقلي يقلبها
وجدران المستشفى تحتضني عندما أتذكر
حالتي أثناء تشخيصي بمرض الاضطراب
الوجداني ثنائي القطب.
الأسابيع الباضية كانت الأشد قسوة...علي
وعلى عائلتي التي حملت الكثير من
الاستفهامات الغارقة بالجهل عن الحال
الذي صرت إليه.

الاختبارات

بدأت لي فتاة عادية . عرفتني في المدرسة . لم تكن متفوقة إلى حد كبير . لكنها اعتادت أن تجتاز جميع موادها بيسر و سهولة . ساره . زميلتي في المقعد المجاور . قصتها في سطور .

مضت بنا السنة الدراسية سريعاً في العام الماضي . اقتربت الاختبارات . وكل شيء على ما يرام . كانت ساره تكثر الكلام معي على الهاتف على غير عاداتها . و بدت واثقة من نفسها بشكل غريب . كانت تعدنا أن تحصل على النسب النهائية في جميع المواد على الرغم من أن الكل يعرف مستواها . بدأت الاختبارات . ولا شيء يدعو إلى الاستغراب . غير مكالمات طويلة و وعود لم أستطع تصديقها . لكن ما حدث معها في الأسبوع الثاني جعل الجميع يقف . ليتساءل : ماذا حل بها؟! أصبحت ساره أكثر عدوانية . لم تعد تأكل لا في بيتها ولا في المدرسة . بل اضطررنا إلى إخراجها بالقوة في اليوم الأخير بعد أن افتعلت شجاراً بينها وبين المديرية والمراقبات . اعتقدنا أن الوضع سيتحسن بعد انتهاء الاختبارات . لكن مع الأسف . ازداد سوء . لم تعد تنام ولا تأكل . كانت تكثر من قول إنها محسودة . وأن ما حل بها هو من "عين فلانة" . أصبحت ترمي الأكواب وتكسر الصحون . أخذها أهلها إلى أكثر من قارئ . لكن بدون فائدة . وبعد أن بارت الحيلة . اقترح أحد أقاربها أن يأخذوها إلى طبيبة نفسية . وهنا . كانت المفاجأة . "ساره مريضة بـ (الاضطراب الوجداني ثنائي القطب)" . هذا ما قالته الطبيبة . كانت المرة الأولى التي أسمع فيها عن هذا المرض . لكن مع الأسف . لم أسمع عنه فقط . بل عشته أيضاً . اليوم . عادت ساره طبيعياً كما كانت . تذهب مع أهلها للتنزه . تأكل وتنام بانتظام . ملتزمة بأخذ أدويتها كما أخبرها الأطباء . و تنوي استكمال دراستها في العام القادم إن شاء الله تعالى .

هرعت إلى المركز وتوجهت إلى الضابط المسؤول راجياً من الله أن تكون بخير .

وجدته في مكتبه يتحدث معها . وهي تصرخ بانفعال شديد معترضة على حجزها . لم يكن هذا طبيعياً . فعلت ما بها . عندما راني الضابط . بدأ يسرد لي ما حدث . أخبرني أن والدتي دخلت محل صائغ الذهب بحقيبة قد جمعت فيها كل ذهبها . وتريد أن تبيعه أثار ثمن الذهب المرتفع شك الصائغ . إضافة إلى غرابة تصرفاتها إذ كانت متوترة جداً . مشتته . تتحدث كثيراً مما أوحى له أنها ليست في كامل وعيها لكن مظهرها وكبر سنها وجهتها شكوكه إلى احتمالية سرقتها لهذا الذهب . فاتصل بالشرطة .

طلبت من الضابط أن أحدثه على انفراد وحاولت أن أوضح له حالة أمي الصحية فهي مصابة بمرض يدعى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب وعدم التزامها بالعلاج يدخلها في نوبة هوس أو اكتئاب . وتصرفاتها المتهورة هذه من أعراض نوبة الهوس . اتصل الضابط بالطبيب النفسي الذي يشرف على علاج والدتي ليؤكد له صحة كلامي . وبعد أن أنهى المكالمة . قال : "المهاويل ذوي يربطون وينحبسون في البيت" "مهاويل . وينربطون ! وقع كلامه علي كالصاعقة . إنها أمي !! سكت . ولم أستطع قول أي شيء . ما لم يعرفه الضابط هو أنني أيضاً مصاب بالاضطراب الوجداني ثنائي القطب . لكنني في حالة استقرار منذ ما يقارب الأربع سنوات . تزوجت وترقيت في عملي دون أن أعاني - والله الحمد - من أية أعراض .

أخرجت أمي من المركز وذهبت بها إلى المستشفى . إلا أن صوت الضابط استمر بالرنين في أذني "مهاويل . مهاويل"

كيف يتحدث عن مريض بهذه الطريقة المسيئة دون فهم لمرضه أو لما يعانيه؟! هزتني كلماته . بدأت في إهمال نفسي . قلت شهيتي . وقلل نومي . فقدت الاهتمام بزواجتي وطفلي . تدهورت حالتني حتى أصبت بنوبة اكتئاب ودخلت المستشفى . اليوم أنا أعيش حياة مستقرة ومنتزعة . لكن مازالت تؤلمني تلك الذكرى . قصة والدتي المتوفاة رحمها الله لذلك آثرت على نفسي كتابتها لعل الله أن ينفع بها أحدهم فيدعو لي ولوالدتي بالرحمة والمغفرة .

اصدق العلامات

هي تلك التي تخرج من رحم المعاناة . فمهما تكلمنا ووصفنا فلن نستطيع أن نصور واقعهم . هم وحدهم الأقدر على البوح والتعبير فكلماتهم تخرج من روح عانت وتعبت وزادها ألماً فهمنا الخاطئ لما يعيشونه . مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب . في سطور :



صائغ الذهب

بعد ظهيرة أحد الأيام . وبينما كنا نستعد لزيارة والدتي المسنة كما تعودنا في نهاية كل أسبوع . وردني اتصال لم أتوقعه . ضابط من مركز الشرطة يطلب مني أن أحضر حالاً ويقول أن الموضوع يخص والدتي !!

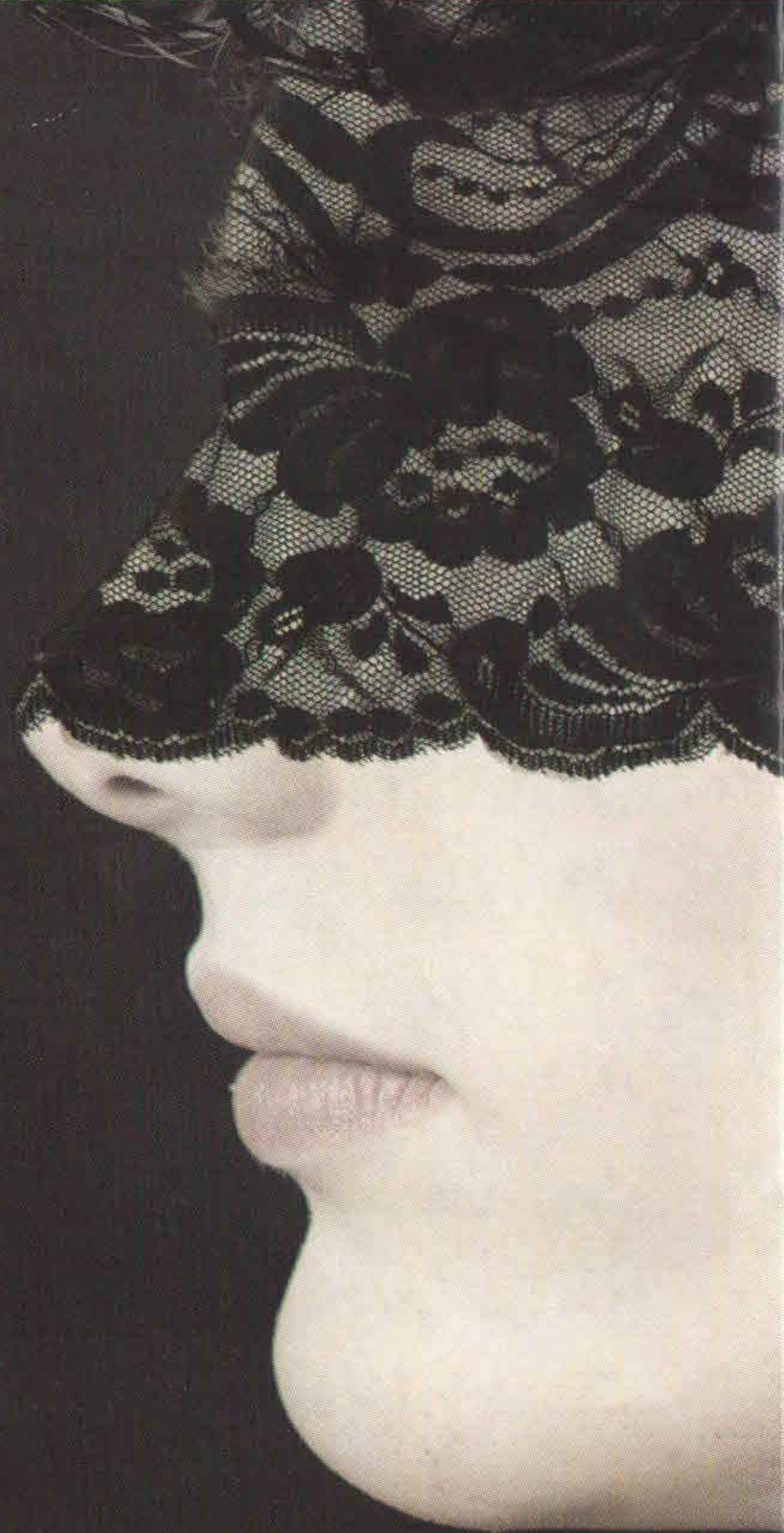
مالذي حدث؟ هل وقع لها مكروه؟ مالذي يعقل أن تفعله امرأة مسنة بعمرها لتستدعي الشرطة؟

مجموعة اوثق

Bipolar disorder

الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

مجلة عن العمر في



ماذا يمكن أن يحدث لو لم يُعالج الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

إن المجازفة بعدم التدخل الطبي قد تؤدي إلى تفاقم المشكلة على المستوى الشخصي والأسري والعملي.

بالإضافة إلى ما أثبتته الدراسات الحديثة من أن المرضى الذين لا يلتزمون بالعلاج هم أكثر عرضة للانتكاسات.

كما أن شدة النوبات التي تصيبهم تكون أعنف من غيرهم من المرضى.

كيف يمكن علاجه ؟ العلاج الدوائي

مرحلة
الهوس الحادة

مرحلة
الاكتئاب

وهذه قد تسدعي دخول المستشفى، ويتم علاجها بعدد من العقاقير منها :
* مضادات الذهان :
وهي تستخدم في الغالب لفترة محدودة حتى تتم السيطرة على الحالة الحادة ، ثم تخفض جرعاتها حتى توقف تماماً .

* مضادات المزاج (مضادات الهوس) :
وتستخدم مع مضادات الذهان للسيطرة أ على الحالة الحادة .
ومن ثم في الوقاية من الانتكاس في المراحل اللاحقة كما سيأتي .

باستخدام مضادات الاكتئاب ومثبتات المزاج للحفاظ على الحالة المزاجية في وضع معتدل .

* الوقاية :

مرحلة الوقاية من الانتكاس :

وتستخدم فيها مثبتات المزاج التي تمنع بإذن الله الانتكاس (العودة) إلى حالات الاكتئاب أو الهوس .

العلاج النفسي

بالرغم أن العلاج الدوائي أساسي في علاج المريض ، إلا أنه لا يغني عن جلسات العلاج النفسي التي تستند على مساعدة المريض على تغيير أفكاره وقناعاته السلبية إلى أخرى ايجابية والعيش بتناغم مع نفسه و محيطه وأسرته .

قال المصطفى عليه الصلاة والسلام : (لكل داء دواء ، علمه من علمه وجهله من جهله)

:):

اوثق

المجموعة السعودية لدعم مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب و ذويهم

أعراض الاكتئاب

الاكتئاب هو شعور غير طبيعي ومستمر بالحزن والكدر و / أو فقدان الرغبة أو المتعة في الأمور التي كانت مثيرة للاهتمام. يستغرق مدة لا تقل عن أسبوعين. بالإضافة إلى:

* تغيير ملحوظ في الشهية والوزن.

* أرق أو ميل للنوم.
* الشعور بالخمول والتعب.

* الإحساس بالدونية ولوم النفس أو الشعور بالنقص.

* التردد وعدم القدرة على التفكير أو اتخاذ القرار.

* التفكير المستمر في الموت أو الانتحار.

* الميل للعزلة
* عدم الرغبة في العمل وضعف الإنجاز.

* البكاء.

أعراض الهوس

الهوس هو الشعور المستمر بالنشوة والفرح الزائد أو الانفعال والعصبية، يستغرق مدة لا تقل عن أسبوع واحد، بالإضافة إلى:

* ثقة زائدة بالنفس وشعور العظمة.

* قلة الحاجة للنوم (الاكتفاء ب 3 ساعات أو أقل)

* تطاير الأفكار وكثرة الكلام على غير المعتاد.

* تشتت الانتباه وصعوبة التركيز في عمل معين.

* الاندفاع في الشراء أو الدخول في المشاريع التجارية.

* نشاط غير طبيعي يتمثل في القيام بأعمال متهورة والمبالغة في العلاقات الاجتماعية والرغبة الملحة في الارتباط والزواج.

* عدم القدرة على أداء الأعمال المعتادة بشكل طبيعي.

ما هي العوامل المساهمة في حدوث المرض؟

ليس هناك سبب محدد للاضطراب الوجداني ثنائي القطب، بل هناك عوامل تجعل من هذا الشخص أو ذاك أكثر عرضة للإصابة به أكثر من غيره. ومن هذه العوامل:

• **الوراثة:** إذا كان أحد الوالدين يعاني من هذا الاضطراب فإن نسبة حدوث الإصابة في كل ولادة قد تصل إلى 25%.

• **العمر:** ليس له عمر محدد إلا أن سن العشرين هي السن المتوسطة لحدوث أول نوبة، وغالباً ما يظهر بين 18-35.

ما هي أنواعه؟

• النوع الأول (الأكثر شيوعاً): عبارة عن نوبات متكررة من الهوس (بكمال صورته) ونوبات أخرى من الاكتئاب.

• النوع الثاني: عبارة عن نوبات متكررة من الهوس الخفيف (لا يصل إلى الشدة الكاملة) ونوبات أخرى من الاكتئاب. كثيراً ما يختلط التشخيص بمرض الاكتئاب (على الرغم من أنهما مرضان مختلفان) لأن نوبة الهوس تأتي خفيفة للغاية مما قد لا ينتبه إليها المريض أو أهله أو حتى الطبيب.

• اضطراب المزاج الدوري: وهي حالة تقلب في المزاج بين الاكتئاب الخفيف والهوس الخفيف وبينها فترات من المزاج الطبيعي. تستمر هذه الحالة لمدة سنتين على الأقل وقد يأتي بعدها نوبة من الهوس الصريح أو الاكتئاب الصريح.



من المفاهيم الخاطئة لدى عامة الناس ان طبيعة الشخصية والضعفات النفسية من مسببات المرض ! ولكن هذا غير صحيح الا انها قد تعد من العوامل المحفزه لظهور المرض لمن لديه القابلية للإصابة به اصلا .



تمر علينا جميعاً فترات تقلب في المزاج، حيث نشعر بالنشاط والانبساط أحياناً، وبالضيق وتعكر المزاج في أحيان أخرى، وهذا أمر طبيعي. إلا أن هناك تقلبات غير طبيعية في المزاج تأتي على شكل نوبات شديدة من الهوس والاكتئاب، تؤثر على طاقة الإنسان وسلوكه وعلاقاته وجميع جوانب حياته.



ما هو الاضطراب الوجداني ثنائي القطب؟

الاضطراب الوجداني ثنائي القطب مرض دماغي ينتج عن خلل في إفراز بعض المواد الكيميائية في الخلايا العصبية مثل: (النورادرينالين والسيروتونين).

السبب الرئيسي لهذا الخلل غير معروف ولكن هناك عوامل قد تثير المرض في من لديهم قابلية للإصابة به، منها:

التوتر والضعف الشديد واضطراب النوم وتعاطي الكحول والمخدرات. عادة تستمر النوبة الواحدة عدة أشهر مع وجود فترات استقرار طبيعية تتخلل هذه النوبات. كما تتفاوت حدة الأعراض ومدتها من مريض إلى آخر.