

Tala: 1

Bipolar Disorder(includes abstract) McCoy K; Greenhut JH; Consumer Health Information Language Database, Consumer Health Information, EBSCO Publishing, January 2008; (patient education - condition) CINAHL AN: 2010052440

Abstract: Humahantong ang bipolar disorder sa sukdulang pagbabago ng pakiramdam, enerhiya, at kakayahang gumanap sa tungkulin. Mas masidhi ang mga pagbabago ng pakiramdam sa bipolar disorder kaysa mga normal na pagbuti at pagsama. Maaaring masaktan nila ang mga ugnayan at magdulot ng hindi magandang pagganap sa trabaho o paaralan. Ang bipolar disorder ay nagagamot. Makipag-ugnayan sa iyong doktor kung inaakala mong mayroon ka ng kondisyong ito. Ang dalawang sukdulan ng karamdaman ay ang mania at labis na pagkalungkot . Sa mania, tumataas ang enerhiya. Ang pakiramdam ay maaaring sobrang masaya o irritable. Sa labis na pagkalungkot, nangingibabaw ang kawalan ng sigla. Ang pakiramdam ay maaaring napakalungkot. Mayroong tatlong uri ng kondisyong ito: Sangkot sa bipolar I disorder ang pabalik-balik na mga pangyayari ng mania at labis na pagkalungkot. ; Sangkot sa bipolar II disorder ang mas katamtamang mga pangyayari ng mania (tinatawag na hypomania) na nakikipagsalitan sa mga pangyayari ng labis na pagkalungkot ; Maaaring masuri ang cyclothymic disorder sa mga pasyenteng nakararanas ng madalas na mga sintomas ng labis na pagkalungkot at hypomania nang di-kukulangin sa dalawang taon at wala nang mga sintomas nang hindi hihigit sa dalawang buwan

View English

Database: Consumer Health Information -- Tagalog

Bipolar Disorder

(Manic-Depressive Illness, Manic Depression, Manic Disorder, Manic Affective Disorder)

ni: Krisha McCoy, MS

[\[View English Version\]](#)

Kahulugan

Humahantong ang bipolar disorder sa sukdulang pagbabago ng pakiramdam, enerhiya, at kakayahang gumanap sa tungkulin. Mas masidhi ang mga pagbabago ng pakiramdam sa bipolar disorder kaysa mga normal na pagbuti at pagsama. Maaaring masaktan nila ang mga ugnayan at magdulot ng hindi magandang pagganap sa trabaho o paaralan. Ang bipolar disorder ay nagagamot. Makipag-ugnayan sa iyong doktor kung inaakala mong mayroon ka ng kondisyong ito.

Ang dalawang sukdulan ng karamdaman ay ang mania at labis na pagkalungkot . Sa mania, tumataas ang enerhiya. Ang pakiramdam ay maaaring sobrang masaya o irritable. Sa labis na pagkalungkot, nangingibabaw ang kawalan ng sigla. Ang pakiramdam ay maaaring napakalungkot.

Mayroong tatlong uri ng kondisyong ito:

- Sangkot sa bipolar I disorder ang pabalik-balik na mga pangyayari ng mania at labis na pagkalungkot.
- Sangkot sa bipolar II disorder ang mas katamtamang mga pangyayari ng mania (tinatawag na hypomania) na nakikipagsalitan sa mga pangyayari ng labis na pagkalungkot
- Maaaring masuri ang cyclothymic disorder sa mga pasyenteng nakararanas ng madalas na mga sintomas ng labis na pagkalungkot at hypomania nang di-kukulangin sa dalawang taon at wala nang mga sintomas nang hindi hihigit sa dalawang buwan

Mga Sanhi

Ang sanhi ng bipolar disorder ay hindi nalalaman. Madalas na ang kondisyong ito ay nangyayari sa ilang mga miyembro ng pamilya. Maaaring may papel ang ilang partikular na genes. Malamang na may maraming iba't ibang genes na nagsasabay.

Ang Utak



*Ang bipolar disorder ay maaaring bunga ng mga genetic na impluwensiya sa utak.
© 2009 Nucleus Medical Art, Inc.*

Mga Nagbibigay Panganib

Pinapataas ng pagkakaroon ng mga miyembro ng pamilyang mayroong disorder ang iyong tsansang magkaroon nito. Sabihan ang iyong doktor kung mayroon kang miyembro ng pamilyang may bipolar disorder.

Sintomas

Kasama sa mga sintomas ang:

- Mga masidhing pagbabago ng pakiramdam, mula sa masayang pagkagitla hanggang malabong kawalan ng pag-asa
- Mga panahon ng normal na pakiramdam sa pagitan ng mga pagbuti at pagsama
- Sukdulang mga pagbabago sa eherhiya at pag-uugali

Kabilang sa mga palatandaan at sintomas ng mania ang:

- Hindi nawawala at hindi maipaliwanag na tayog ng pakiramdam
- Tumaas na enerhiya at pagsisikap sa mga gawaing ginagabayan ng layunin
- Pagiging hindi mapakali at pagkabagabag
- Mabilis na mga pag-iisip, tumatalon mula sa isang ideya patungo sa isa pa
- Mabilis na pagsasalita o napipilit na manatiling nagsasalita
- Kahirapang ituon ang pag-iisip
- Nabawasang pangangailangan ng tulog
- Sobrang kumpiyansa o lumaking tiwala sa sarili
- Mahinang paglilimi, madalas sangkot ang mga walang humpay na paggastos at mga hindi pinag-iisipang gawaing sekswal

Kabilang sa mga palatandaan at sintomas ng labis na pagkalungkot ang:

- Matagalang malungkot, walang pag-asa, o hungkag na pakiramdam
- Mga damdamin ng pagsisisi, kawalan ng pakinabang, o kawalang kakayahan
- Pagkawala ng interes o kasiyahan sa mga gawaing dating ikinalulugod, kabilang ang pakikipagtalik
- Nabawasang enerhiya o pagkapagod
- Kahirapang ituon ang pag-iisip, mag-alala, at/o magdesisyon
- Pagiging hindi mapakali o nabawasang mga paggalaw
- Pagkabagabag
- Labis o kulang na pagtulog

- Hindi sinadyang pagbaba o pagtaas ng timbang
- Mga pag-iisip ng kamatayan o pagpapakamatay mayroon man o walang mga tangkang pagpapakamatay

Maaaring iugnay minsan ang malubhang mga pangyayari ng mania o labis na pagkalungkot sa mga sintomas na psychotic gaya ng:

- Mga kahibangan
- Mga maling paniniwala
- Mga karamdaman sa pag-iisip

Pagsuri

Magtatanong ang iyong doktor tungkol sa iyong mga sintomas at kasaysayang medikal. Maaaring isasagawa ang eksaminasyong pisikal. Sa ilang mga kaso, iniuutos ang mga pagsusuri sa laboratoryo upang alisin sa pagdududa ang iba pang mga sanhi ng mga sintomas ng pakiramdam at pag-uugali. Maaaring isangguni ka sa isang espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip. Ang pagsuri sa bipolar disorder ay batay sa:

- Pagkakaroon ng mga sintomas paglipas ng panahon
- Kawalan ng iba pang mga sanhi, gaya ng ilang mga gamot, sakit sa thyroid, o Parkinson's disease
- Kasaysayan sa pamilya ng bipolar disorder

Nasusuri ang mania kung matayog ang pakiramdam at mayroong tatlo o higit pa sa mga sintomas ng mania na nakalista sa itaas. Dapat magtagal ang mga sintomas nang halos maghapon, halos araw-araw, nang isang linggo o mas matagal. Kung irritable ang pakiramdam, hindi matayog, dapat naroon ang apat na mga sintomas upang ituring itong mania.

Hinihingi ng pagsuri ng pangyayari ng labis na pagkalungkot ang lima o higit pa sa mga sintomas ng labis na pagkalungkot na nakalista sa itaas. Dapat magtagal ang mga sintomas nang halos maghapon, halos araw-araw, nang dalawang linggo o mas matagal.

Maaaring magpakita ang ilang mga gamot o iba pang mga problemang medikal ng parehong mga katangian. Ang mga corticosteroid, sakit sa thyroid, at multiple sclerosis ay ilang mga halimbawa. Ginagawa lamang ang pagsuri kapag wala sa mga sanhing ito ang naroon.

Paggamot

Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa pinakamabuting plano ng paggamot para sa iyo. Kasama sa mga pagpipilian ng paggamot ang:

Mga gamot

Maaaring gamitin ang mga sumusunod. Maraming mga pasyente ang ginagamot ng kumbinasyon ng dalawa o higit pa ng mga gamot na ito:

- Lithium —isang nagpapatatag sa pakiramdam, madalas na ginagamit bilang paunang paggamot (tumutulong pigilan ang mga pagbabalik ng mga pangyayari ng mania at labis na pagkalungkot)
- Valproate (Depakote), carbamazepine (Tegretol), lamotrigine (Lamictal), topiramate (Topamax)—mga gamot na antiseizure, ginagamit din bilang pangpatatag ng pakiramdam sa halip na o bilang kumbinasyon ng lithium
- Maaaring gamitin ang benzodiazepines (clonazepam [Klonopin] o lorazepam [Ativan]) upang gamutin ang pagkabagabag o insomnia
- Zolpidem (Ambien)—ginagamit upang gamutin ang insomnia
- Antidepressants (serotonin reuptake inhibitors o bupropion [Wellbutrin])—ginagamit upang gamutin ang labis na pagkalungkot
- Mga gamot na antipsychotic—ginagamit para sa malalang mga insidente ng mania o naghalong mga insidente at bilang pangangalagang paggamot
 - Ang mga klasikong gamot na antipsychotic (halimbawa, haloperidol [Haldol]) ay hindi madalas na ginagamit dahil sa mga panganib sa tardive dyskinesia (hindi makontrol na mga paggalaw)

- Ang mga gamot na atypical antipsychotic (halimbawa, risperidone , olanzapine , aripiprazole , ziprasidone , at quetiapine) ay mas mabisa na may mas mababang panganib sa tardive dyskinesia

Ang plano ay batay sa pangyayari ng insidente ng karamdaman. Maaaring kailangang ipagpatuloy ang paggamot nang walang takdang panahon upang pigilan ang malalang mga pagbabago ng pakiramdam.

Psychotherapy

Maaaring kasama sa psychotherapy ang:

- Cognitive behavioral therapy
- Pagpapayo
- Family therapy
- Interpersonal at social rhythm therapy, isang uri ng therapy na dinisenyo upang gamutin ang bipolar disorder

Electroconvulsive Therapy

Maaaring mabisa ang electroconvulsive therapy kapag nabigo ang mga gamot. Magagamit ito para sa parehong mania at labis na pagkalungkot.

[Pag-iwas](#)

Walang mga patnubay sa pag-iwas sa bipolar disorder.

Published by EBSCO Publishing. This content is reviewed regularly and is updated when new and relevant evidence is made available. This information is neither intended nor implied to be a substitute for professional medical advice. Always seek the advice of your physician or other qualified health provider prior to starting any new treatment or with questions regarding a medical condition. Copyright 2009 EBSCO Publishing. All Rights Reserved.

Pagkukunan: Consumer Health Information, EBSCO Publishing. January 2008

Numero ng Item: 2010052440