

Innhold

Forord	19
Innledning	21
Bokens hovedtema	21
Hva er realistisk å oppnå?	21
Bokens innhold og struktur	22
De seks første kapitlene: generell kunnskap	22
Kapittel 7 og 8: psykologiske prosesser og tilpasninger	23
Kapitlene 9 til 18: forebygging og håndtering av tilbakefall	24
Lidelsens fire faser	24
Tre hovedområder for forebygging og forberedelser	26
Å utnytte de friskeste periodene	27
Individuelle variasjoner i nytte av tilbakefallsforebyggende tiltak ..	27
Kapittel 19: evidens for psykologiske og biologiske behandlingsformer	27
Bokens kunnskapsgrunnlag	27
Bokens målgruppe	28
Kapittel 1	
Utforming og symptomer	29
Innledning	29
En syklisk og episodisk sykdom	29
Episodetyper	30
Hypomani	30
Mani	32
Forskjellen på hypomani og mani	32
Maniske symptomer	34
Energi og vitalitet	34
Følelser	35

Kognisjon	36
Tankeprosesser	36
Tankeinnhold	37
Atferd	39
Økt pratsomhet og tale tempo	39
Aktiviteter med skadepotensial	39
Sosial aktivitet	40
Framtoning	42
Depresjon	42
Depressive symptomer	43
Energi og vegetative symptomer	43
Følelser	44
Kognisjon	45
Tankeprosesser	45
Tankeinnhold	45
Atferd	47
Blandet tilstand	48
Samtidige symptomer fra begge poler	48
Kraepelins modell	49
Er «mørk» (hypo)mani en blandet tilstand?	50
Er agitert depresjon en blandet tilstand?	50
De mest sentrale trekkene	51
Raske skifter mellom polene	51
Oppsummering	52

Kapittel 2

Diagnostikk og komorbiditet	53
Innledning	53
Diagnostisk klassifisering	53
Grenseoppgangen mellom unipolare og bipolare sykliske lidelser	54
Ikke-prototypiske tilstander og dimensjonal diagnostikk	55
Diagnosesystemer	56
Bipolare diagnosekategorier i DSM-5 og ICD-11	56
ICD-10 versus DSM-5	57
Prototypebasert versus kriteriebasert diagnostikk	57
Utredning av bipolare lidelser	58
Viktigheten av tidlig diagnostikk	59
Forsinket og feil diagnostisering	59
Mulige indikasjoner på bipolar lidelse	60
Semi-strukturerte diagnostiske verktøy	60

MINI, SCID og Kiddie-SADS	61
Informasjonskilder	62
Diagnostikk av (hypo)mani	62
Varighetskravet for hypomani	63
Symptomer må gjenspeile avvik fra normal fungering	63
Graderingsskalaer for (hypo)mani	64
Diagnostikk av depresjon	64
Somatisk syndrom (melankoli)	66
Atypiske symptomer	67
Graderingsskalaer for depresjon	67
Diagnostikk av blandede tilstander	68
Formidling av diagnoser	69
Komorbiditet og differensialdiagnostikk	69
Somatiske tilstander	70
Biologiske undersøkelser	71
Angst	71
Komorbiditet	71
Differensialdiagnostikk	71
Ruslidelser	72
Komorbiditet	72
Differensialdiagnostikk	73
Emosjonelt ustabil (borderline) personlighetsforstyrrelse	74
Komorbiditet	74
Differensialdiagnostikk	74
ADHD	76
Komorbiditet	76
Differensialdiagnostikk	76

Kapittel 3

Årsaker	79
Innledning	79
Tvillingstudier	79
Hovedfunn	80
Arvbarhetsestimering	80
Metodologiske begrensninger	80
Mulig lavere arvbarhet ved bipolar II lidelse og mildere utforminger	81
Familiestudier	81
Familiære skillelinjer mellom bipolar I og II lidelse	82
Adopsjonsstudier	83

Forhøyet familiær risiko for andre psykiske lidelser og trekk	83
Endofenotyper	84
Molekylærgenetiske studier	84
Det menneskelige genomet	85
Genetiske funn	85
De viktigste funnene	86
Genfunnene kan kun forklare en liten del av arvbarhetsvariansen . . .	87
Oppsummering	87
Studier av miljørisikofaktorer	88
Traumer og emosjonelle belastninger	88
Andre faktorer	89
Oppsummering	90
Stress-sårbarhetsmodellen	90
Betydningen av sårbarhet og stress for debutalder	91
Samspills- og transaksjonsprosesser	91
Epigenetiske studier	92
Epigenetiske prosesser	93
Epigenetiske mekanismer	94
Epigenetiske funn	95
Utfordringer med epigenetisk forskning	95
Avsluttende kommentar	96

Kapittel 4

Forekomst og debutalder	97
Innledning	97
Forekomst i befolkningen	98
Voksne	98
Kjønnsfordeling	98
Barn og ungdom	99
Diagnostiske utviklingstrender i kliniske populasjoner	99
Variasjon i diagnostiske vurderinger	100
Overdiagnostisering av amerikanske barn	100
Debutalder	101
Hvorfor er debutalderen lavere i USA?	102

Kapittel 5

Prodromal- og risikotilstander	103
Innledning	103
Beskrivelser av forløp fram til sykdomsdebut	103
Prodromalsymptomer	103

Tidlig prodromalfase: ikke-afektive symptomer	104
Sen prodromalfase: progressiv utvikling av affektive symptomer . .	104
Ulike utviklingsløp	104
Mye symptomer og variabelt funksjonsnivå	105
Lite symptomer og høyt funksjonsnivå	105
Hvor vanlig er det å oppleve prodromaltilstander før debut?	107
Oppsummering	107
Prediksjon av bipolar lidelse	107
Manisymptomer i den generelle befolkningen	108
Unipolar depresjon	109
Risikofaktorer for konversjon fra unipolar depresjon til bipolar lidelse	109
Bipolar «light»-tilstander	110
Å ha forelder med bipolar lidelse	111
Risikokalkulatorer	111
Andre psykiske lidelser	112
Oppsummering	112
Kliniske implikasjoner	113

Kapittel 6

Forløp og funksjon etter debut	115
Innledning	115
Forløp	115
Livslang lidelse	115
Totaltid i sykdom	116
Årlig risiko for tilbakefall	116
Tid i depresjon versus (hypo)mani	116
Unipolar mani	117
Forekomst av blandede tilstander	117
Forløpsmønstre	118
Debutepisode og dominerende polaritet	118
Rapid cycling (hurtigsvingende variant)	119
Årstidsmønster	119
Kronisk mønster	120
Akselererende episodehyppighet	120
Forløpsmønster hos barn og ungdom	121
Forløpsmønster hos eldre	122
Konversjon fra bipolar II til bipolar I lidelse	122
Ikke-påvirkbare risikofaktorer for økt sykkelighet	122
Debut i barndom og tenår	122

Å være kvinne	123
Funksjon	124
Nevrokognitiv fungering	124
Intelligens	124
Nevrokognitive avvik	124
Utvikling av nevrokognitive avvik	125
Utdannelse og arbeid	126
Utdannelse	126
Yrkesdeltagelse	126
Helsetap og uførhet	127
Økt dødsrisiko	127
Selvmordsrisiko	127
Risikofaktorer	127
Redusert levealder og dødsårsaker	128
Mulige forklaringer	129

Kapittel 7

Sykdomsforståelse, identitet og aksept	131
Innledning	131
Reaksjoner på å få diagnosen	132
Sykdomsforståelse	133
Kartlegging av sykdomsforståelse	133
Brief Illness Perception Questionnaire (Brief-IPQ)	134
Hvor truende oppleves lidelsen?	135
Samtaler om sykdomsforståelse	136
Positive sider ved bipolar lidelse	137
Ambivalens	138
Oppsummering	139
Identitet	140
Tre selvbilder – hva er meg, og hva er sykdom?	140
Forstyrret identitetsutvikling – ung, ustabil og udiagnostisert	141
Tap av identitet	142
Sorg	142
Sorg over tapt identitet	142
Sorg og restsymptomer	143
Stigma og selvstigmatisering	143
Oppsummering	144
Å akseptere sykdommen	144
Forslag til en todimensjonal holdningsmodell	146
Premisser	146

Å akseptere diagnosen som riktig	146
Å akseptere lidelsen som en eksistensiell realitet	147
Anvendelse av modellen	149
Oppsummering	152
Kapittel 8	
Mot endring og et best mulig liv	153
Innledning	153
Å bli kjent med egne tanker og følelser	153
Apesinnet	153
Oppmerksomhetstrening	154
Oppmerksomhetsmeditasjon	154
Oppsummering	155
Motivasjon for atferdsendring og valg	156
Endringsstadier	157
Motiverende samtale	158
Utforskning av motivasjon for endring	158
Utvikling og forankring av motivasjon	160
Manglende problemopplevelse	160
Mestringstro og forberedelse	161
Gjennomføring og tilbakefall	162
Oppsummering	162
Åpenhet om sykdommen	163
De nærmeste	163
Åpenhet overfor egne barn	164
Venner	164
Bekjente, nærmiljøet og det offentlige rom	165
Arbeidsgiver og kolleger	165
Kontakt med andre med bipolar lidelse	166
Oppsummering	167
Et best mulig liv med bipolar lidelse	167
1) Det behagelige liv	168
2) Det engasjerte liv	168
3) Det meningsfulle liv	170
4) Det sosiale liv	172
5) Det presterende liv	172
Balanse mellom ulike elementer	173
Livsbalanse som et kakediagram	174

Kapittel 9

Søvn- og døgnrytmeforstyrrelser	175
Innledning	175
Søvnløshet i befolkningen	175
Søvnforstyrrelser – en risikofaktor for tilbakefall	176
Type søvnforstyrrelser	176
Forutsetninger for søvn	177
Cirkadiske rytmer	177
Døgnrytmetyper – morgenfugler og natteravnere	178
Biologiske klokker	178
Klokketempo og søvnfaser	179
Uregelmessige døgnrytmer og mindre robuste biologiske klokker ved bipolar lidelse	180
Finnes det spesifikke avvik i klokkegener ved bipolar lidelse?	181
Et gunstigere sykdomsforløp med tidlig kronotype	181
Atferd	182
Tidsgivere	182
Tidsforstyrrelser	183
Oppdemmet søvnbehov	184
Søvnfremmende tiltak	184
Konsekvenser for livsførsel og arbeid	185
Generelle søvnråd	186
Bruk av sovemedisiner og alkohol	186
Tilpasning av døgnrytme	186
Framskyndelse av døgnrytme	188
Forsinkelse av døgnrytme	188
Nattarbeid	188
Flyreiser over flere tidssoner	189
Melatonin	189

Kapittel 10

Etterlevelse av medisiner	193
Innledning	193
Manglende etterlevelse og tilbakefall	193
Rask avslutning av medisiner versus langsom nedtrapping	194
Litium og tap av effekt ved avbrudd	194
Grunner til manglende etterlevelse	194
Fravær av opplevd behov	195
Glemsel	195
Savn etter oppturer	195

Bivirkninger	196
Manglende effekt	197
Frykt for avhengighet og helseskader og andre grunner	197
Kartlegging av manglende etterlevelse	197
Spørreskjema om Etterlevelse av Medisinering ved Bipolar lidelse (SEMB)	198
Faktorer som bedrer etterlevelse	199
God informasjon	199
Dialog om valg og etterlevelse	200
Oppsummering	200

Kapittel 11

Stress	203
Innledning	203
Hva menes med stress?	203
Negativt og positivt psykologisk stress	204
Allmenne og individuelle reaksjoner på stressorer	204
Hva skjer i kroppen ved stress?	206
Selyes stressmodell	206
Alarmfasen	207
Langtidsvirkninger	208
Negative stressorer og risiko for tilbakefall	209
Positive stressorer og risiko for tilbakefall	210
Hypersensitivitetsmodellen for belønning	210
Stress og påvirkning på rutiner og sirkadiske rytmer	211
Biologiske mekanismer	212
Oppsummering og tiltak	213
Kartlegging av stress og konsekvenser	213
Modell for å optimalisere valg av mestringsstrategi	213

Kapittel 12

Rusmiddelbruk og angst	217
Innledning	217
Rusmiddelbruk	217
Type rusmidler og risiko for tilbakefall	217
Stimulanter	217
Sedativer	218
Hallusinogener	219
Usikker kausalitet	220
Begjæret etter dopamin	221

Utvikling av toleranse og abstinenssymptomer	222
Grunner til rusmiddelbruk	222
Kartlegging av sykdomspåvirkning ved nøktern bruk	223
Behandling av ROP-lidelser	223
Oppsummering	224
Angst	224
Risiko for tilbakefall	225
Tiltak	225
1) Utforskning av forestillinger, fortolkninger og holdninger	226
2) Atferdseksposering	226
3) Kunnskap om hva som skjer i kroppen ved angst	227
Oppsummering	229

Kapittel 13

Graviditet og fødsel, familieklima og årstid	231
Innledning	231
Graviditet og fødsel	231
Risiko for ustabilitet og tilbakefall	231
Aborter og spontanaborter	231
Graviditet	232
Post partum	232
Faktorer som kan påvirke risikoen for post partum-episoder	233
Biologi og arv	233
Søvnmangel	233
Medisinering	233
Tidligere post partum-episoder	234
Førstegangsfødsel	234
Negative hendelser og stress	234
Tiltak	234
Informasjon til kvinner i fruktbar alder	234
Valget om å få barn	235
Tilrettelegging av tiltak ved graviditet, fødsel og i spedbarnsfasen	236
Oppsummering	237
Familieklima	237
Styrking av dialog og samarbeid	238
Årstid	239
Planlegging og tilrettelegging	239
Andre tiltak	239

Kapittel 14

Kosthold og trening	241
Innledning	241
Kosthold	241
Overvekt og tilbakefallsrisiko	241
Spiserutiner	242
Uregelmessig spisemønster og tilbakefallsrisiko	243
Kosthold og ernæring	243
Kostholdstyper	244
Omega 3 fettsyrer	244
Vitamin D	244
N-acetylcysteine	245
Tarmbakterier og inflammasjon	245
Probiotika	246
Oppsummering og tiltak	246
Trening	248
Fedme og redusert inflammasjon ved trening	248
Inflammasjonsprosesser ved trening	248
Effekt ved ikke-bipolare depresjoner, stress og angst	249
Andre helsefremmende effekter av trening	249
Oppsummering og tiltak	250

Kapittel 15

Stemningsdagbok og forebyggelsesplan	253
Innledning	253
Stemningsdagbok	253
Hvordan identifiseres risikofaktorer?	253
Hvem har nytte av stemningsdagbok?	254
Utfylling av stemningsdagbok	255
Stemningsdagbok på app	258
Kartlegging av tidligere sykdomsepisoder og risikofaktorer	259
Forebyggelsesplan	259
Motivasjon for forebygging	260
Forebygging i vedlikeholdsfasen	260
Forebygging i varselsfasen	260

Kapittel 16

Kartlegging av varselsignaler	263
Innledning	263
Hvorfor oppdage tidlig?	263

Selvforsterkende spiraler	264
Hvordan oppdage mulige tilbakefall	265
Generelle varselsymptomer	266
Personlige varseltegn	267
Utseende, klesstil og tilbehør	268
Spising, drikking og andre orale aktiviteter	269
Mobiltelefonbruk	270
Sosial kontakt og omgangsform	270
Sex	271
Pengebruk	271
Transport	271
Søvn	272
Fysisk aktivitet	272
Huslige aktiviteter	273
Sensoriske og motoriske endringer og kroppslige plager	273
Sensoriske varselsignaler	273
Motoriske varselsignaler	274
Kroppslige plager som varselsignaler	275
Vær kreativ i kartlegging av varselsignaler	275
Hvordan jobbe med varselsignalene	276
Lag en liste med fem–ti varselsignaler for hver episodetype	276
Grunner til å ha flere varselsignaler	277
Oppdater varselsignalene	277
Sjekk listene med varselsignaler	277
Be om hjelp til å oppdage varselsignaler	278
Oppsummering	278

Kapittel 17

Forebyggende tiltak i varselfasen	279
Innledning	279
Tiltak i varselfasen for (hypo)mani	280
Unngå blått lys om kvelden og sikre søvn	280
Virkningsmekanismer	280
Mørketerapi	281
Blålysblokkerende briller	282
Vurder bruk av medikamenter som fremmer og opprettholder søvn	283
Unngå trening	284
Utsett gjøremål, avgjørelser, diskusjoner og mentale oppgaver	285
Minimer sosial kontakt	285

Unngå aktiverende stimuli	285
Oppsøk beroligende aktiviteter og stimuli	285
Inngå konkrete avtaler om avlastning og fravær	286
Tiltak i varselfasen for depresjon	286
Oppretthold normal søvn og døgnrytme	287
Søvndeprivasjon	287
Vær sosialt aktiv	287
Vær fysisk aktiv	288
Oppsøk aktiverende stimuli	288
Lysbehandling	288
Hjemmebruk av lysbehandling	290
Oppsummering	291

Kapittel 18

Sykdoms- og tilfriskningsfasen	293
Innledning	293
Kriseplan for sykdomsfasen	293
Forutsetninger for godt samarbeid og gode tiltak	295
Motivasjon for kriseplan	295
Justering og harmonisering av forventninger	299
Pårørendes behov	300
Forslag til tiltak ved affektive episoder	301
Mani	301
Depresjon	302
Selvmordsfare	304
Tilfriskningsfasen	307
Bearbeiding av psykologiske ettervirkninger	307
Bearbeiding av relasjonelle konsekvenser	308
Håndtering av økonomiske og praktiske konsekvenser	308

Kapittel 19

Behandlingsformer	309
Innledning	309
Psykologiske behandlingsformer	310
Psykoedukasjon	311
Individuell psykoedukasjon	311
Gruppesykoedukasjon	311
Gruppesykoedukasjon i Norge	312
Interpersonlig og sosial rytmetapi	315
Kognitiv atferdsterapi	316

Familieintervensjoner	317
Rehabilitering av funksjon og kognisjon	317
Mindfulness-baserte og andre intervensjoner	318
Oppsummering og anbefaling	318
Biologiske behandlingsformer	319
Medikamentell behandling	319
Litium	321
Antipsykotika	322
Antiepileptika	322
Antidepressiva	322
Vedlikeholdsbehandling	323
Forskning på legemidler med andre indikasjoner	325
Kombinasjonen søvndeprivasjon, lysterapi og medikamenter	326
Elektrostimulering for behandlingsresistente tilstander	328
Elektrokonvulsiv behandling (ECT)	328
Repetitiv transkraniell magnetisk stimulering (rTMS)	329
Vagusnervestimulering (VNS)	330
Dyp hjernestimulering (DBS)	330
Oppsummering	331
Referanser	333
Stikkord	361