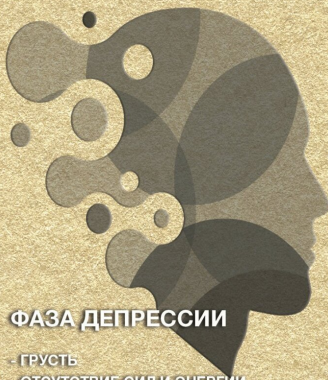


БИПОЛЯРКА

КАК ЖИВУТ И СПРАВЛЯЮТСЯ С СОБОЙ ЛЮДИ
С БИПОЛЯРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ
ДОПОЛНЕННОЕ ИЗДАНИЕ

МАША ПУШКИНА



ФАЗА ДЕПРЕССИИ

- ГРУСТЬ
- ОТСУТСТВИЕ СИЛ И ЭНЕРГИИ
- ТРЕВОГА
- НЕСПОСОБНОСТЬ РАДОВАТЬСЯ ХОРОШЕМУ
- УХОД ОТ ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ
- ЧУВСТВО ВИНЫ



ФАЗА МАНИИ

- ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ
- СКАЧУЩИЕ МЫСЛИ
- СНИЖЕННАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВО СНЕ
- РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ
- ПОВЫШЕННАЯ ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ

**ПОНЯТНАЯ
МЕДИЦИНА**

ПЕРВЫЙ В РОССИИ СБОРНИК ЛИЧНЫХ ИСТОРИЙ
ЖИЗНИ С БИПОЛЯРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

HITS!

ТОП-ПРОДАЖ ПО ТЕМЕ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА
СВЫШЕ 1000 ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ОТЗЫВОВ НА КНИГУ

Маша Пушкина
Биполярники. Как живут
и справляются с собой люди
с биполярным расстройством
Серия «Понятная медицина»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=23687173

Биполярка: как живут и справляются с собой люди с биполярным расстройством, 2-е издание, исправленное: ООО «Издательство АСТ»;

М.; 2022

ISBN 978-5-17-148179-7

Аннотация

Маша Пушкина – профессиональный переводчик и автор статей о биполярном расстройстве в популярных СМИ, в частности в журналах «Афиша», «Нож» и Psychologies. Основательница Ассоциации «Биполярники» – сообщества людей с биполярным расстройством, которое занимается просвещением, взаимоподдержкой «биполярников» и борьбой со стигмой.

Сегодня ты – суперпродуктивный, активный и целеустремленный, а завтра все твои силы как будто улетают в трубу и остаются только тревоги и страхи. Кажется, что

из этой ситуации нет выхода и контролировать этот процесс невозможно... Биполярное расстройство проявляется внезапно и остается на всю жизнь. При этом заболевании самое важное – научиться переживать перепады настроения и снова возвращаться к нормальной жизни.

Хотите понять, каково это – быть «биполярником», ежедневно кататься на американских горках собственного настроения, не зная, каким ты проснешься через неделю – супергероем или несчастной развалиной?

В этой книге люди с биполярным расстройством делятся личным опытом выживания. Они откровенно рассказывают о том, как впервые поняли, что больны, в какой момент решили обратиться за помощью и как в итоге научились жить с этим заболеванием. Недостаточно просто знать, что ты болен, и принимать лекарства. Важно правильно действовать в сложных ситуациях и, как барон Мюнхгаузен, иногда самому вытаскивать себя из болота.

В этой книге собраны реальные истории и методы избавления от американских горок нашего настроения, которые сильно мешают нам жить.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

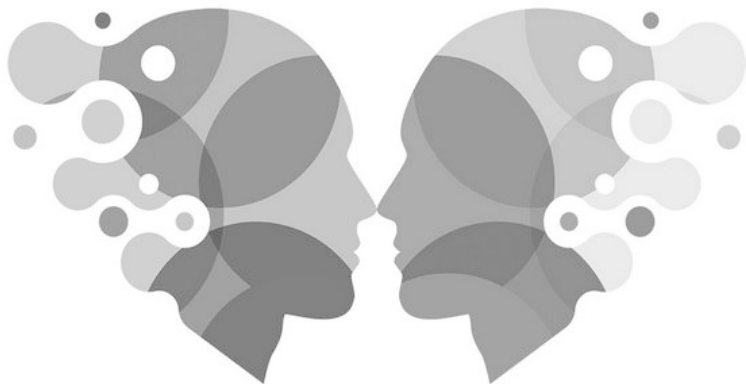
От автора	6
Ликбез	9
Фазы биполярного расстройства	10
Типы биполярного расстройства	12
Немного статистики	13
Методы лечения	14
Причины биполярного расстройства	15
Зима всегда близко	16
Конец ознакомительного фрагмента.	22

Маша Пушкина Биполярка. Как живут и справляются с собой люди с биполярным расстройством

*Посвящается светлой памяти Людмилы
Мочкиной, самого доброго на свете психиатра*

© Пушкина М., текст

© ООО «Издательство АСТ»



От автора

Около трех миллионов человек – столько, согласно мировой статистике, в России людей с биполярным аффективным расстройством. В 2017 году, когда впервые вышла эта книга, об этом заболевании в странах бывшего СССР было известно крайне мало. Истории из жизни американских звезд и сугубо научные статьи – вот и все, что удавалось найти.

С тех пор, кажется, многое изменилось. Словосочетание «биполярное расстройство» (БАР) стало звучать по ТВ и в сети так часто, что это может показаться какой-то странной модой. Но пока такая «мода» достаточно поверхностна: диагноз БАР ставят в России в десятки, а то и сотни раз реже, чем в других странах; врачей, хорошо разбирающихся в этом заболевании, единицы; проверенной практической информации, как и возможностей получить поддержку, по-прежнему совсем немного.

Тысячи «биполярников» годами не понимают, что с ними происходит, страдают от неподходящего лечения и непонимания окружающих, считают себя неудачниками, дефектными или даже проклятыми. «Если бы только я знал об этом раньше!» – эту фразу я слышала от многих.

Достоверной информации не хватает, зато много мифов и предрассудков. Мы постоянно слышим о том, что люди с психическими расстройствами – непредсказуемые, склон-

ные к преступлениям безумцы, которые несут бред и не способны отвечать за свои поступки. Такое отношение обрекает больных на изоляцию: они решают никому не говорить о своих проблемах из страха быть отвергнутыми.

Между тем, по статистике, каждый четвертый россиянин столкнется в своей жизни с психическими проблемами. Это люди, которых мы видим каждый день. Они учатся, работают, создают семьи. Но им труднее, чем прочим. Ведь кроме повседневных дел, им приходится постоянно сражаться с хаосом внутри себя: с болью, страхом, отсутствием сил, сбоями в памяти и мышлении.

Эта книга о том, что жизнь с биполярным расстройством может быть благополучной и продуктивной. Но для того, чтобы она стала такой, необходимо взять на себя за нее ответственность: регулярно принимать лекарства, вести здоровый образ жизни и выполнять множество правил, о которых здоровым людям не приходится задумываться.

Ее герои – обычные люди, на долю которых выпало неординарное испытание. Они рассказывают свои очень личные истории: как поняли, что больны, как смогли принять это знание и жить дальше. Каждый из героев нашел свой способ справляться с болезнью: создал группу поддержки, занялся благотворительностью, увлекся спортом. Путь к выздоровлению у каждого из них занял годы: в нашем обществе люди решаются обратиться к психиатру в самую последнюю очередь, уже после смен городов и стран, разрушенных отноше-

ний, попыток самоубийств.

Меня впечатлило стремление многих «биполярников» помогать людям, стараться сделать лучше мир вокруг, как и их жизнелюбие, открытость новому, способность полностью переосмыслить свою жизнь. Это очень сильные люди, достойные не только сочувствия, но и восхищения. Им действительно есть что дать этому миру. Многие исследователи отмечают, что биполярное расстройство связано с творческими способностями: богатым воображением, тонкой интуицией, писательским талантом.

Современной науке еще далеко не все известно о происхождении и развитии этой особенности. Может быть, биполярное расстройство – это вовсе не дефект, а ценное изобретение эволюции, которое дает свои преимущества, если обращаться с ним бережно? Ведь залог равновесия в обществе, как и в природе, – это его разнообразие: способностей, характеров, мнений.

Так что это книга не только для «биполярников» и их близких. Она для всех, кто хочет лучше понимать себя и готов проявить сочувствие к другим, на них не похожим. Для тех, кто понимает, что каждый из нас в чем-то не такой, как все.

Ликбез

Биполярное аффективное расстройство (БАР, устаревшее название – маниакально-депрессивный психоз) – психическое заболевание, которое проявляется в чередовании эпизодов чрезмерно повышенного и пониженного настроения, уровня энергии и активности. Фазы могут быть выражены с разной силой, проявляться в разном порядке и длиться от нескольких дней до нескольких месяцев.

Относится к **аффективным расстройствам**, то есть расстройствам настроения – заболеваниям, связанным с нарушениями в эмоциональной сфере. К этой же группе относят различные формы депрессий.

Фазы биполярного расстройства

Депрессия при биполярном расстройстве проявляется в сниженном настроении, повышенной утомляемости и в отсутствии интереса к тому, что раньше доставляло удовольствие. При этом самооценка падает, возникают мысли о собственной никчемности, бессмысленности жизни, чувство вины, нарушаются аппетит и сон. Для постановки диагноза такое состояние должно длиться не меньше двух недель подряд. Депрессивное состояние при БАР может развиваться без внешних причин, когда в жизни человека, казалось бы, все благополучно.

Мания – период активности, энергичности, общительности и оптимизма значительно более высоких, чем у этого же человека в норме. Настроение и самооценка в этот период взлетают. При этом снижается потребность во сне и усиливается сексуальное желание.

Маниакальные приступы нередко сопровождают идеи собственного величия, превосходства, богоизбранности. Так, пациент может утверждать, что он обладает сверхчеловеческими способностями, совершил великое открытие и т. д.

У некоторых людей бывает **дисфорическая мания** – состояние, при котором рост активности сопровождается раздражительностью и агрессией, в том числе направленной на

самого себя.

Гипомания – менее выраженная форма мании. При ней повышенное настроение, активность и общительность не приводят к существенным нарушениям нормальной жизни.

Один маниакальный или гипоманиакальный эпизод длится от четырех дней до нескольких месяцев.

При диагностике очень важно заметить случаи гипомании, потому что их наличие отличает биполярное расстройство от хронической депрессии.

Смешанное состояние – проявляется или быстрой сменой (за несколько часов) депрессии и мании, или наличием одновременно признаков и мании, и депрессии.

Биполярное расстройство может быть осложнено **психотическими симптомами**. Это тяжелые нарушения высшей нервной деятельности, которые резко искажают мышление и восприятие пациента. Основные симптомы психоза – бредовые идеи и галлюцинации.

Интермиссия – период между двумя эпизодами, когда психическая деятельность восстанавливается до нормального состояния. В этот период человек с биполярным расстройством ничем не отличается от здорового. Обычно интермиссия длится намного дольше, чем эпизоды болезни.

Ремиссия – исчезновение основных симптомов расстройства на неопределенно долгое время, вплоть до десятков лет. В редких случаях ремиссия наступает спонтанно. Чаще ее поддерживают правильное лечение и образ жизни.

Типы биполярного расстройства

Наиболее распространены следующие типы БАР:

БАР I типа. Заболевание, при котором возникают ярко выраженные маниакальные (или смешанные) эпизоды, чередующиеся с депрессиями.

Иногда при БАР I мания и депрессия сменяют друг друга очень быстро. Это называется **быстроциклическая смена фаз**, и это одна из наиболее трудных для лечения форм биполярного расстройства. Такой диагноз ставят, если в течение одного года сменились четыре и более фазы.

БАР II типа. При этом заболевании не развиваются полноценные мании, но присутствуют гипомании. Они сменяются тяжелыми и длительными депрессиями.

Циклотимия выражается в перепадах настроения, которые не столь сильны, как мания или большой депрессивный эпизод, но при этом выходят за пределы нормальных колебаний.

Немного статистики

- Во всем мире от 1 до 2,5 % людей страдают биполярным расстройством. Этой болезни подвержены до 1 % подростков 14–18 лет.
- 10–20 % больных заканчивают жизнь самоубийством.
- Биполярное расстройство сокращает жизнь в среднем на девять лет по причине самоубийств, а также сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний.
- Пациенты получают правильный диагноз и лечение только через 5-10 лет после первого обращения к врачу.

Методы лечения

Основной метод лечения биполярного расстройства – индивидуально подобранная комбинация и дозировка **медикаментов**.

Принимать их необходимо как минимум несколько месяцев, во многих случаях – на протяжении всей жизни.

При лечении БАР используют один из следующих препаратов или их комбинацию: стабилизаторы настроения (нормотимики), антипсихотики (нейролептики) и антидепрессанты. Иногда к ним добавляют еще анксиолитики (противотревожные средства).

Пациентам с длительной тяжелой депрессией, психотическими симптомами или мыслями о самоубийстве (гораздо реже – убийстве) может понадобиться **госпитализация**, чтобы стабилизировать состояние под постоянным наблюдением врачей.

Для улучшения состояния больных успешно используется **психотерапия**. Согласно исследованиям, наиболее эффективны при БАР различные направления когнитивно-поведенческой психотерапии, а также семейная терапия, которая помогает улучшить отношения с ближайшим окружением.

Причины биполярного расстройства

Большинство профессионалов говорят о том, что БАР развивается в результате взаимодействия нескольких факторов.

1. Генетический фактор – врожденная предрасположенность к биполярному расстройству, унаследованная от одного или нескольких кровных родственников. Считается основной причиной БАР.

2. Социальные и психологические факторы – условия жизни человека, особенности его воспитания, его характер, манера поведения и привычки.

3. Стрессоры, или триггеры – события и условия, которые способны спровоцировать обострение заболевания. При биполярном расстройстве типичные триггеры – это недостаток сна, алкоголь, резкие перемены в жизни, конфликты с близкими.

Зима всегда близко

Ася, 35 лет, дизайнер

Первая отчетливая депрессия случилась на втором курсе университета. Из-за нее я завалила зимнюю, а потом и летнюю сессию, и меня отчислили. Тогда ни я, ни родители не поняли, что произошло, просто в какой-то момент я перестала вставать по утрам и ходить на занятия. Перестала вообще что-либо делать. В депрессии ты большую часть времени лежишь и проваливаешься куда-то в свой космос.

Ощутимые и длительные колебания настроения начались у меня лет в 14–15. Несколько месяцев подряд меня пожирала взявшаяся из ниоткуда тоска. Это была не скука и даже не грусть. Скорее боль. Невыносимая, тягучая, физически ощутимая боль в районе солнечного сплетения. Как если бы разом весь ваш мир рухнул, а сверху на вас навалилась бетонная плита. Я тогда ничего не знала о депрессии и не понимала, что происходит. Вся жизнь виделась в черном цвете. Я писала мрачные стихи, рисовала чудовищ. Как могла, пыталась выразить то, что творилось внутри. А внутри был ад. Был период, когда я выходила на крышу, чтобы с нее спрыгнуть. День за днем ходила по бортику, сидела на краю, стояла, считала до трех и говорила себе: вот сейчас прыгну. Бог миловал – лишить себя жизни ни тогда, ни во все после-

дующие разы у меня не поднималась рука.

В 22 года все повторилось. Однажды утром я не пошла на работу. Не пошла и на следующий день, и через день, и через неделю. Третья депрессия настигла меня через два года. Тогда сосед по квартире сказал: а ты знаешь, что у тебя депрессия? Я много читала – о симптомах, о возможных причинах своего состояния. Предположила, что мне не хватает солнечного света и все дело в нехватке серотонина. Так я решила уехать на Бали. Серфинг, фрукты, йога, тепло – там было все, чтобы чувствовать себя прекрасно. Какое-то время. А потом все повторилось. Из яркой гипомании я провалилась в темную и длинную депрессию. Я чувствовала себя в западне, в тупике, пыталась повеситься. Вернулась домой и около двух лет выбиралась из этой ямы. К 30 годам болезнь почти полностью разрушила мою жизнь. Я не могла работать и полностью зависела от родителей.

Всего у меня было около 13 депрессий. После десяти перестаешь считать. До того, как я впервые обратилась к врачу, прошло десять лет. За это время я перепробовала почти все доступные «средства»: пила алкоголь, принимала наркотики, обливалась холодной водой, занималась спортом, йогой, много медитировала, переезжала в другие города и страны, загружала себя работой, пробовала вегетарианство, но ничего из этого списка не помогло. До сих пор не пойму, почему мне и в голову не приходило, что медицина может помочь? Почему врач был в самом конце списка после наркотиков и

попыток суицида?

И лишь после работы с психиатром, шаг за шагом, кирпичик за кирпичиком, я выстраивала свою жизнь заново. Теперь я организую свою жизнь с учетом болезни. Лечение хоть и не избавляет от симптомов полностью, но помогает сохранить работоспособность. Каждый год мы с врачом что-то меняем в схеме, чтобы добиться лучшего результата и в конечном итоге прийти к ремиссии. За годы я поняла, что депрессия вовсе не начинается внезапно. Если быть к себе достаточно внимательной, то можно выявить первые ее признаки. В моем случае это тяжесть на плечах, приглушенные цвета и эмоции. Если что-то меняется в моем состоянии, я звоню врачу. Мы постоянно на связи. Он меняет дозировки и иногда препараты. У меня высокая чувствительность и побочные эффекты бывают слишком сильны. От депакина я сильно набрала вес и плохо спала, от седалита болел живот, от ламотриджина – голова. Порою подбор терапии – это длительный процесс. То же самое с антидепрессантами. Первый раз меня лечили трицикликами. Они мощные и быстрые, но при этом опасны. Стоит переборщить немного, и я уже сплю по четыре часа и бегаю, как с шилом в одном месте.

В светлые промежутки я стараюсь подготовиться к зиме – самому сложному периоду. Должно быть что-то, к чему я буду тянуться и возвращаться. Первые депрессии выжигали всё внутри меня, и мне приходилось заново искать хоть какой-то смысл. Теперь же я знаю, что, как только депрессия

пройдет, мне будет интересно ровно то же, что было интересно до нее, – я люблю свою работу, я люблю красоту, люблю рисовать, делать украшения, шить, мне нравится придумывать что-то и воплощать это в жизнь. Я играю в театре. В будущем хочу перебраться из сферы графического дизайна в фэшн-дизайн. Хочу научиться придумывать одежду и моделировать ее. Хочу рисовать на холсте. Мечтаю вернуться к серфингу. Я хочу помогать другим людям, у которых такая же болезнь.

Когда мне совсем плохо, я, конечно, не могу обо всем этом думать. Но я постоянно напоминаю себе, что это болезнь, что депрессия временна, что она обязательно пройдет и мой мир снова заиграет своими красками. Очень важно знать и помнить, что болезнь временна. Депрессия коварна тем, что меняет систему координат. Твое сознание меняется, и если ты вовремя не понял, что болен, то принимаешь все, что выдает больной мозг, за чистую монету. Ты ничтожен, твой мир ничтожен, все теряет смысл, и ты постепенно приходишь к мысли о самоубийстве. В этом самое большое коварство депрессии. Чтобы пройти этот период и не сломаться, необходимо огромное желание жить. Желание жить – это сосуд, который за время депрессии может полностью опустошиться. Поэтому мне просто необходимо наполнить его за лето, ведь я знаю, что у меня, как в «Игре престолов», зима всегда близко. Я знаю, что моя депрессия начинается в конце сентября и сдает свои позиции лишь к февралю. Потому

не планирую на зиму никаких важных и больших дел. Мои друзья уже знают об этой особенности и не обижаются, если я подолгу не выхожу на связь.

Поддержка близких очень важна. Сейчас о моей болезни знают родители, брат, друзья. Я пыталась какое-то время скрывать. Но это не недельный грипп, это несколько месяцев в году. Такое очень сложно скрыть. Как и бороться в одиночку. Не все восприняли адекватно мое признание. Однажды было очень больно, когда лучшая подруга сказала, что я бешусь с жиру, жизни не видела, пороху не нюхала и, вместо того чтобы работать, сижу на шее у родителей и придумываю себе проблемы. Но те, кто остался рядом, очень мне помогают. Порой даже небольшое сообщение в «Фейсбуке» помогает переключиться из режима «Моя жизнь никчемна» на «Меня любят».

Я все еще ищу баланс между открытостью и молчанием. С одной стороны, я хочу, чтобы биполярное расстройство перестало быть чем-то непонятным и очень позорным, – а для этого надо распространять информацию. С другой стороны, никогда не знаешь, чего ждать от людей. Это такое социальное табу. Наверное, как тюрьма, проституция, насилие или суицид. Это может быть в телевизоре, у каких-то дальних знакомых, но никогда – у тебя самого или лучшего друга. И люди теряются. Они прикрываются отрицанием: твой доктор ошибся, твой психолог ошибся, тебе просто нужно взбодриться/заняться спортом/уехать/отдохнуть/переехать от ро-

дителей/поглубже заглянуть в себя/перестать копаться в себе – нужное подчеркнуть. Думаю, все, у кого есть то или иное психическое заболевание, знакомы с этим длинным списком бесполезных советов. Мне и самой понадобилось немало времени, чтобы согласиться: БАР – это не что-то там далекое у каких-то странных людей— это у меня. И мне нужно с этим жить.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.