

## RỐI LOẠN LŨNG CỰC THÔNG TIN NHANH

- Rối loạn lưỡng cực khiến người ta trải qua sự **thay đổi tâm trạng cực độ**.
- Những thay đổi tâm trạng này bao gồm **giai đoạn trầm cảm và giai đoạn hưng cảm hoặc hưng cảm nhẹ**.
- Nhiều người chung sống với chứng rối loạn lưỡng cực có thể được hưởng lợi từ các chiến lược tự giúp đỡ, dùng thuốc, hỗ trợ cộng đồng và các liệu pháp tâm lý.
- **Một cuộc sống đầy đủ và ý nghĩa là có thể** cho những người sống chung với chứng rối loạn lưỡng cực.

## RỐI LOẠN LŨNG CỰC LÀ GÌ?

Rối loạn lưỡng cực (từng được gọi là hưng trầm cảm) khiến người ta trải qua những thay đổi cực độ về tâm trạng, suy nghĩ, năng lượng và hành vi.

Mọi người đều trải qua những thay đổi tâm trạng, hoặc những lúc chúng ta cảm thấy vui vẻ hoặc buồn bã. Nhưng những người mắc chứng rối loạn lưỡng cực trải qua nhiều kiểu thay đổi tâm trạng cực đoan hơn, có thể ảnh hưởng đáng kể đến cuộc sống hàng ngày.

Nhiều người mắc chứng rối loạn lưỡng cực cũng gặp phải các vấn đề sức khỏe tâm thần khác, bao gồm rối loạn lo âu, rối loạn sử dụng chất gây nghiện, rối loạn nhân cách và rối loạn tăng động giảm chú ý.<sup>1</sup>

## TRIỆU CHỨNG RỐI LOẠN LŨNG CỰC

Rối loạn lưỡng cực và các rối loạn liên quan được đặc trưng bởi các giai đoạn hưng cảm ('cực kỳ cao') và các giai đoạn trầm cảm ('cực kỳ thấp'). Các triệu chứng thường xuất hiện lần đầu tiên vào cuối tuổi vị thành niên hoặc đầu tuổi trưởng thành.

Đó là một tình trạng khá đa dạng. Một số người có thể chỉ trải qua một giai đoạn hưng cảm, nhưng những người khác trải qua các chu kỳ nhanh hơn. Nhiều người trải qua những giai đoạn tâm trạng bình thường giữa các đợt rối loạn. Cuộc sống của một số người bị ảnh hưởng đáng kể, nhưng những người khác chỉ gặp những thử thách nhỏ.

Có ba hình thái liên quan lẫn nhau có các đặc điểm tương tự:

1. **Rối loạn lưỡng cực I:** bao gồm ít nhất một đợt hưng cảm.
2. **Rối loạn lưỡng cực II:** bao gồm ít nhất một đợt hưng cảm nhẹ.
3. **Rối loạn chu kỳ:** bao gồm những thay đổi tâm trạng thất thường, mãn tính, trong đó có các triệu chứng hưng cảm nhẹ (nhưng không phải là toàn bộ giai đoạn hưng cảm nhẹ).

### Chứng hưng cảm

Chứng hưng cảm là một giai đoạn tâm trạng và hoạt động tăng cao hoặc cấu kỉnh bất thường, kéo dài ít nhất một tuần. Một đợt hưng cảm đủ nghiêm trọng để gây ra những khó khăn trong các lĩnh vực quan trọng của cuộc sống, như công việc hoặc các mối quan hệ. Nhiều người trải qua một đợt hưng cảm cần phải nằm viện.

Một đợt hưng cảm bao gồm ba hoặc nhiều hơn những điều sau đây<sup>2</sup>:

- Lòng tự trọng rất cao, sự tự tin hoặc cảm giác quan trọng
- Cần ngủ ít hơn
- Nói rất nhiều
- Ý nghĩ hoang tưởng
- Dễ bị phân tâm
- Tăng hoạt động hướng đến mục tiêu, hoặc sự kích động
- Hành vi mạo hiểm hoặc làm điều gì đó liều lĩnh

Nhiều người cũng có các triệu chứng rối loạn tâm thần, chẳng hạn như ảo giác hoặc ảo tưởng, trong cơn hưng cảm.<sup>1</sup>

## Chứng hưng cảm nhẹ

Hưng cảm nhẹ giống như một dạng nhẹ hơn của hưng cảm – nó nằm giữa cảm giác hưng phấn bình thường và hưng cảm. Chứng hưng cảm nhẹ cũng liên quan đến tâm trạng hoặc hoạt động tăng cao hoặc cấu kỉnh bất thường, nhưng nó ngắn hơn (kéo dài ít nhất bốn ngày). Nó cũng liên quan đến ba hoặc nhiều triệu chứng được liệt kê ở trên<sup>2</sup>.

Chứng hưng cảm nhẹ liên quan đến sự thay đổi rõ ràng trong hoạt động nhưng ít gây ảnh hưởng đến cuộc sống của một người và không cần điều trị hoặc nằm viện.

## Giai đoạn trầm cảm

Các giai đoạn trầm cảm không chỉ liên quan đến nỗi buồn thông thường. Những người bị rối loạn lưỡng cực có thể gặp năm triệu chứng trở lên trong ít nhất hai tuần<sup>2</sup>:

- Cảm thấy chán nản, buồn bã, trống rỗng, vô vọng hoặc bị kích động.
- Mất hứng thú hoặc niềm vui trong các hoạt động.
- Thay đổi trọng lượng đáng kể.
- Ngủ quá nhiều hoặc khó ngủ.
- Cảm thấy chậm lại về mặt thể chất hoặc bồn chồn.
- Mệt mỏi hoặc thiếu năng lượng.
- Nhìn mọi thứ theo hướng tiêu cực, cảm thấy vô giá trị hoặc tội lỗi.
- Gặp khó khăn trong việc tập trung hoặc đưa ra quyết định.

- Ý nghĩ tự tử, lập kế hoạch, hoặc cố gắng thực hiện.

Nếu bạn hoặc một người mà bạn biết lo lắng về việc tự tử và cần nói chuyện với ai đó ngay bây giờ, hãy gọi cho Lifeline theo số 13 11 14 hoặc Dịch vụ Gọi lại Tự tử (Suicide Call Back Service) theo số 1300 659 467. Nếu tình mạng đang gặp nguy hiểm và bạn cần giúp đỡ ngay lập tức, vui lòng gọi ba số không (000).

## NGUYÊN NHÂN CỦA RỐI LOẠN LŨNG CỰC

Nguyên nhân của rối loạn lưỡng cực không được hiểu đầy đủ. Dường như có một liên kết di truyền, có nghĩa là nó có thể di truyền trong các gia đình. Ngoài ra còn có các yếu tố thần kinh, sinh học và môi trường góp phần vào khả năng mắc chứng rối loạn lưỡng cực.

## RỐI LOẠN LŨNG CỰC PHỔ BIẾN NHƯ THẾ NÀO?

Khoảng 2% người Úc trưởng thành bị rối loạn lưỡng cực mỗi năm<sup>1</sup>.

## QUẢN LÝ CUỘC SỐNG VỚI RỐI LOẠN LŨNG CỰC

Những người bị rối loạn lưỡng cực thấy các chiến lược khác nhau hữu ích, chẳng hạn như:

- Tìm hiểu thêm về rối loạn lưỡng cực
- Thiết lập một mạng lưới hỗ trợ của bạn bè hoặc thành viên gia đình
- Học cách quản lý căng thẳng
- Chăm sóc sức khỏe thể chất, bao gồm khám sức khỏe thể chất thường xuyên, cải thiện giấc ngủ, tập thể dục thường xuyên và tránh dùng ma túy và rượu
- Học cách nhận biết các dấu hiệu ban đầu của việc mắc chứng hưng cảm, chẳng hạn như thiếu ngủ, tăng năng lượng hoặc suy nghĩ lung tung (sử dụng [ứng dụng theo dõi tâm trạng và giấc ngủ](#) có thể hữu ích)
- Xây dựng một [kế hoạch chăm sóc sức khỏe](#) và chia sẻ nó với một nhóm hỗ trợ
- Tiếp cận hỗ trợ từ những người đồng cảnh ngộ.

## ĐIỀU TRỊ VÀ HỖ TRỢ RỐI LOẠN LŨNG CỰC

Rối loạn lưỡng cực là một tình trạng lâu dài, có nghĩa là mọi người có thể cần hỗ trợ theo thời gian. Lý tưởng nhất là các quyết định điều trị và hỗ trợ nên được phối hợp<sup>2</sup>.

Trước tiên, bạn nên nói chuyện với bác sĩ đa khoa. Bác sĩ đa khoa có thể cung cấp thông tin và giới thiệu cho các lựa chọn chẩn đoán, điều trị và hỗ trợ, đồng thời theo dõi sức khỏe thể chất.

Điều trị thường có thể diễn ra trong cộng đồng, mặc dù trong các giai đoạn hưng cảm, đôi khi mọi người có thể cần nằm viện nội trú. Điều trị thường bao gồm làm việc với các chuyên gia sức khỏe tâm thần như bác sĩ tâm thần, nhà tâm lý học và người phụ trách hỗ trợ. Điều trị có thể có nhiều mục tiêu, chẳng hạn như hiểu thêm về chứng rối loạn lưỡng cực, ngăn ngừa các cơn hưng cảm hoặc nhận ra chúng sớm và quản lý các lĩnh vực khác nhau của cuộc sống như công việc, học tập và các mối quan hệ.

Thuốc thường được khuyến dùng. Một số loại thuốc được gọi là chất ổn định tâm trạng có thể hỗ trợ não khôi phục lại sự cân bằng hóa học bình thường và giúp quản lý những thay đổi về tâm trạng.

[Liệu pháp tâm lý](#) có thể giúp kiểm soát các triệu chứng của rối loạn lưỡng cực, bao gồm liệu pháp hành vi nhận thức (CBT), liệu pháp tập trung vào gia đình, liệu pháp hành vi biện chứng và CBT dựa trên chánh niệm. Một số người cũng thấy có lợi từ liệu pháp sốc điện (ECT). Những người mắc chứng rối loạn lưỡng cực cũng có thể hưởng lợi từ các chương trình hỗ trợ cộng đồng.

## TRỢ GIÚP CHO GIA ĐÌNH VÀ BẠN BÈ

Gia đình và bạn bè của người bị rối loạn lưỡng cực cũng cần được chăm sóc và hỗ trợ — gia đình và bạn bè có thể đặt ra ranh giới và ưu tiên sức khỏe thể chất và tinh thần của họ.

Ngoài kia có rất nhiều người khác có cùng trải nghiệm và nhiều dịch vụ được thiết kế để giúp đỡ những người chăm sóc cho những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Hãy xem [Hướng dẫn cho Gia đình và Bạn bè](#) của chúng tôi để biết thêm chi tiết.

**Hiện có các phương pháp điều trị y tế, cộng đồng và tâm lý hiệu quả, và một người mắc chứng rối loạn lưỡng cực có thể sống một cuộc sống trọn vẹn.**

**Để kết nối với những người khác cũng bị rối loạn lưỡng cực, hãy truy cập Diễn đàn trực tuyến của chúng tôi. Chúng an toàn, ẩn danh và có sẵn 24/7.**

### **GHÉ THĂM DIỄN ĐÀN**

## NGUỒN TƯ LIỆU

- [Tự chăm sóc để quản lý hưng cảm](#) - blog SANE
- [Câu chuyện của Dove](#) - Đại sứ Đồng đẳng SANE
- [Rối loạn lưỡng cực Úc](#)
- [Người chăm sóc lưỡng cực](#) - thông tin cho gia đình và người chăm sóc

### Tài liệu tham khảo

1. Carvalho AF, Firth J, Vieta E. [Bipolar Disorder](#). N Engl J Med [Internet]. 2020 Jul 1;383(1):58–66.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.; DSM-5). In: 5th ed. American Psychiatric Association; 2013.
3. Australian Bureau of Statistics. [National Survey of Mental Health and Wellbeing: Summary of Results \[Internet\]](#). 2008.

4. Woltmann E, Grogan-Kaylor A, Perron B, Georges H, Kilbourne AM, Bauer MS. Comparative effectiveness of collaborative chronic care models for mental health conditions across primary, specialty, and behavioral health care settings: systematic review and meta-analysis. *Am J Psychiatry*. 2012;169(8):790–804.