

Sykler seg STERKERE

Liv Sommerfelt (59) utviklet bipolar lidelse allerede i tenårene. Men først for to år siden fikk hun diagnosen. Medisinen har visket vekk mange svarte hull. Like viktig er sykkelsetet.

TEKST OG FOTO: MONIKA NORDLAND YNDESTAD



EGEN MEDISIN. Liv Sommerfelt (59) levde med bipolar lidelse i 40 år uten diagnose. – Sykling og turgåing var medisinen min, sier hun.

Det er sjelden du ser den spreke kvinnen bruke andre fremkomstmidler enn sykkel. Når Liv står opp om morgenen er det aldri et spørsmål om hun skal sykle til jobb eller ikke, men hvilke klær hun skal sykle i.

– Det er sykling og turgåing som har vært medisinen min i alle år. Jeg har passet på å holde meg i aktivitet når jeg kjenner at verden blir tung, sier hun.

Ekstra utfordringer

Liv Sommerfelt har bipolar lidelse type to, kombinert med ADHD. Det betyr at hun gjennom hele voksenlivet har slitt med et ekstra sett utfordringer. Livet har svingt mellom perioder med mye krefter og perioder hun selv beskriver som å stikke hodet ned i en svart sekk, tømt for følelser. Type to er den mest vanlige formen for bipolar. Pasientene i denne gruppen blir ikke maniske eller psykotiske. Det er jevnlig depresjoner som er mest fremtredene. Og disse kan det være vanskelig for utenforstående å oppdage.

– Jeg har levd med bipolar i 40 år uten diagnose og kjenner egentlig ikke noe annet liv. Jeg tenkte at det var bare å bite seg gjennom depresjonene. De ville jo gå over. Derfor drøyde jeg også lenge med å gå til legen. Jeg likte ikke tanken på at jeg var syk. Jeg ville ikke innrømme at jeg hadde problemer, ville ikke ha en bekreftelse på det, sier hun.

Men diagnose var ikke det eneste psykiateren hjalp Liv med. Hun fikk også medisin mot stemningsskiftene.

Ikke irritert

– Hverdagen er blitt bedre med medisin. Før kunne bare et skeivt ord fra mannen min gjøre meg veldig irritert i lang tid. Jeg oppdager hele tiden nye småting som er blitt enklere. Også sosialt er det tydelig at noe er skjedd. Jeg får flere invitasjoner enn før, og jeg deltar mer, sier hun.

Liv Sommerfelt er langt fra alene om å ha en variant av bipolar lidelse. Det er regnet ut at rundt tre-fire prosent av befolkningen i Norge har bipolar type to.

– Jeg har oppdaget at det aldri er for sent i livet å søke hjelp. De medisinene som finnes på markedet nå, gjør at jeg slipper opp- og nedturer hele tiden, sier hun.

Livs familie reagerte ikke spesielt da diagnosen var et faktum.

– Det var mer: «Ja vel, da er det vel slik.» Det betyr mer at jeg nå får medisin som hjelper meg. Jeg kan planlegge uten å være redd for neste depresjon. Kolleger og venner har heller ikke reagert. Jeg er etablert som den jeg er. Diagnosen betyr ikke mer enn meg.

Streng rutiner

59-åringen fra Østlandet gjorde bergenser av seg i 1972. Hun er gift og har tre voksne barn. Lidelsen har ikke hindret henne i å være i full jobb hele sitt voksne liv. Nå er hun lærer i realfag på en videregående skole.

– Det har alltid vært viktig for meg å holde den samme døgnrytmen og ha gode rutiner. Jeg står



” Det er sykling og turgåing som har vært medisinen min i alle år. Jeg har alltid passet på å holde meg i aktivitet når jeg kjenner at verden blir tung.

opp til samme tid uansett om det er hverdag eller fri. Jeg har også vært nøye med mat og mosjon. Det har hjulpet meg, sier Liv.

Hun er opptatt av muligheter og har alltid nektet å dra dynen over hodet for å konsentrere seg om sin egen elendighet. Derfor har hun ikke flere sykedager enn andre. Utad har hun fremstått som handlekraftig og engasjert. Det har ikke vært lett å oppdage de dårlige dagene. Da har Liv isolert seg. Gjemt seg bak skoleoppgaver som måtte rettes.

– Det må ha krevd enorm styre?

– Kanskje. Men jeg ønsker ikke noe «flink pike»-stempel. Mange er nok mye hardere rammet enn meg. Noen roter med døgnet, andre med mat eller har maniske perioder der de bruker mye penger de ikke har. Vi har alle gode og dårlige dager, men det er individuelt hvor dårlige dagene kan være. Det er så mange grader av lidelsen.

Er organisert

Liv Sommerfelt er medlem av Bipolarforeningen Norge. Foreningen ble stiftet i september 2010 og har allerede rundt 90 betalende medlemmer. På forumet er aktiviteten litt større, med over 120 brukere.

– Her finnes det dagbøker og skravlekrok i tillegg til temaer som medisin, kost og ernæring, sier forumansvarlig Kari Hauge.

Både pasienter og pårørende er velkomne.

– Vi får mange tilbakemeldinger om at forumet gir hjelp til selvhjelp. Her kan du sette ord på ting uten å føle deg utenfor. Vi deler utfordringene og vi deler gleden. Selv om symptomene er de samme, har alle sin egen personlighet. Vi er en svært uensartet gruppe, sier Hauge.

Mer info: www.bipolarforeningennorge.no

Bipolare lidelser

■ Bipolar lidelse er inndelt i flere klasser. Det er imidlertid bare type en og to som er offisielle former for bipolar lidelse i det internasjonale diagnosesystemet til Verdens Helseorganisasjon (WHO).

■ Bipolar 1: Denne formen ble tidligere kalt for manisk-depressiv lidelse. Bipolar 1 er kjennetegnet ved en vekslings

mellom perioder med dype depresjoner og perioder med ukritisk oppstemthet og hyperaktivitet (mani).

■ Bipolar 2: Denne typen kalles populært for kreativ-depressiv lidelse. Pasienten veksler mellom depressive og hypomane sykdomsperioder. Hypomani er en mindre alvorlig form for mani (hevet stemningsleie) som

ikke gir dårligere funksjonsevne. Diagnosen kan være vanskelig å stille.

■ Bipolar 3a: Denne formen kjennetegnes med gjentatt depresjon og bipolar lidelse hos førstegradsslekning.

■ Bipolar 3b: En sykehistorie med både depressive episoder og mani/hypomani utløst av medikamenter, ofte antidepressiva.

■ Bipolar 4: Vedvarende hypertym væremåte inntil personen i 45–55-årsalderen utvikler kronisk depresjon.

Hypertym atferd kjennetegnes ved stadig oppstemthet, hyperaktivitet og kritikkloshet.

■ Alle de fem bipolarformene kan bli inkludert i WHO's diagnosesystem, trolig i løpet av 2012. *Kilde: Helsenytt.no*



– Mer vanlig enn diabetes

– Bipolar lidelse er mer vanlig enn diabetes, dersom du regner med alle undergruppene, sier klinikkoverlege Thor Kvakkestad ved privatklinikken Psykia i Asker.



VERRE MED ÅRENE.

Klinikkoverlege Thor Kvakkestad sier at det aldri er for sent i livet for folk med bipolar lidelse å søke hjelp. Uten behandling kan bipolar lidelse bli verre med årene.

I følge Kvakkestad er 400.000–500.000 nordmenn rammet av en form for lidelse som faller inn under det bipolare spekteret. Til sammenligning har rundt 350.000 nordmenn diabetes-diagnose.

– Rundt ti prosent av befolkningen er rammet av lidelser innenfor det bipolare spekteret. Hos noen bryter sykdommen ut svært sent i livet, kanskje så sent som i midten av 50-årene, sier Kvakkestad.

Er stigmatisert

– Folk forbinder bipolar lidelse med det å være manisk depressiv. Det er et begrep som er veldig stigmatisert og som hører inn under bipolar type 1. Da er du veldig syk og i perioder kanskje tvangsinlagt. Det som ikke er kjent, er at det finnes flere undergrupper. Den største gruppen hører inn under bipolar type 2. De har ikke maniske perioder, men kun perioder med overskudd på noen dager til uker som beskrives som hypomani. I tillegg er de plaget med tilbakevendende depresjoner, sier Kvakkestad.

Typisk for denne gruppen mennesker er at de ikke faller helt ut av jobb, men klarer å ta seg sammen selv om de har det vanskelig.

Kvakkestad sier at bipolar lidelse dessverre ofte feilbehandles. I stedet for medisin mot stemningslidelser får pasientene lykkepiller mot depresjon.

– Og det gir i beste fall en forbigående effekt, sier han.

Blir verre

Det er aldri for sent i livet å søke hjelp. Kvakkestad har flere pensjonister som pasienter.

– De angrer på at de ikke gikk til psykiater tidligere, men setter pris på hvor lite som skal til for å bedre hverdagen. Rett medisin sørger for at sving-

ningene ikke blir så store, veldig mange blir også helt symptomfri, sier Kvakkestad.

Det er ikke noe hinder at du også bruker annen medisin. Uten behandling kan bipolar lidelse bli verre med årene.

– Depresjonene kan komme hyppigere og vare lengre, sier overlegen.

Er arvelig

Bipolar lidelse er arvelig. Kvakkestad mener arveligheten er høyere enn det forskerne lenge har trodd, kanskje så høy som 30-35 prosent. Tidligere er det blitt antatt at det er cirka 20 prosent sjans for at barn arver bipolar lidelse.

– Når vi har mistanke om bipolar lidelse, spør vi alltid om slekta, og vi finner ofte mye i familien. De har ganske sikkert ikke fått stilt diagnosen, men har forskjellige symptomer. Vi spør gjerne om de har eller har hatt besteforeldre med alkoholproblemer eller om det er noen i familien som har begått selvmord, sier Kvakkestad.

Han peker på at alkohol ofte brukes som selvmedisinering mot angst og depresjon. Hos godt voksne er det som regel kun alkoholproblemet som er kjent for familien.

– Bipolar lidelse er også den psykiske lidelsen med høyest selvmordsrate. Migrene er et annet tegn. Hele 70 prosent av kvinner med bipolar type 2 lider av migrene, sier Kvakkestad.

Nye sykdomsperioder utløses ofte av stress. Sykdommen er i liten grad påvirket av for eksempel oppvekstvilkår.

– Bipolar er en biologisk lidelse. Når vi tar EEG av hjernen, viser den ofte et avvik i forhold til det normale. Mange er lettet over at det faktisk kan finnes et organisk bevis, sier Thor Kvakkestad. ■