Dr. Kanti Singh (H.O.D.)
P.G. Department of Psychology
V.K.S.U. H.D.J.C.

11/01/22

Study Material for P.G. Semester II
C.C-7 Unit-3

Topic - (Bipolar Disorder)

द्विध्रुवीय विकृति से सम्बन्धित किये गये अध्ययनों तथा व्यक्तिवृत से इस विकृति के निम्नलिखित कारणों या कारकों का पता चलता है -

(1) जनिक कारक (Genetic factors) - द्विध्रुवीय विकृति से सम्बन्धित किए गए अनुसंधान से पता चलता है कि यह विकृति वंशागत होती है। द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित व्यक्तियों के परिवारों के अध्ययनों से ज्ञात होता है कि उन परिवारो के अन्य व्यक्तियों में भी द्विध्रुवीय विकृति, एकध्रुवीय विकृति और सम्भवतः साइक्लोथाइमिया के विकसित होने की अधिक सम्भावना रहती है। इससे प्रमाणित होता है कि द्विध्रुवीय विकृति में जनिक विशेषताएँ होती है।

जनिक कारण में कुछ जटिलता देखी जाती है। जैसे - एक अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि द्विध्रुवीय-I विकृति से पीड़ित व्यक्तियों के परिवारों के अन्य सदस्यों में द्विध्रुवीय I तथा द्विध्रुवीय विकृतियों के विकसित होने की जोखिम उच्च पायी गयी, परन्तु इसके विपरित द्विध्रुवीय

से पीड़ित व्यक्तियों के परिवारों के अन्य सदस्यों में द्विध्रुवीय॥ विकृति के लिए खतरा बढ़ जाता है; किन्तु द्विध्रुवीय विकृति के लिए नहीं।

जुड़वाँ बच्चों पर किए गए अध्ययनों से भी द्विध्रुवीय विकृति के वंशागत होने का प्रमाण मिलता है। समान जुड़वा बच्चों पर किए गए एक अध्ययन में 50% स्थितियों में एक जुड़वाँ बच्चे के द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित होने पर दूसरा जुड़वाँ बच्चा भी इसी विकृति से पीड़ित पाया गया। लेकिन समान जुड़वाँ बच्चों अथवा सहोदर भाई बहनों की स्थिति में प्रतिशत बहुत कम था।

पत्रकों के अध्ययनों से भी द्विध्रुवीय विकृति के विकास में आनुवंशिकता की भूमिका प्रमाणित होती है। द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित माता-पिता के बच्चों का पालन-पोषण सामान्य माता-पिता द्वारा गोद लेकर करने के बाद भी अधिकांश बच्चे उसी विकृति से पीड़ित हो जाते हैं। दूसरी ओर सामान्य माता-पिता के बच्चों को गोद लेकर पालने पर भी वे सामान्य ही रहते हैं। इसी तरह के अध्ययन में द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित व्यक्तियों के जैविक माता-पिता तथा गोद लेने वाले माता-पिता का निर्धारण किया गया तो उनका प्रतिशत क्रमशः 31% तथा 2% पाया गया।

जीन के प्रत्यक्ष जाँच से भी द्विध्रुवीय विकृति के वंशागत होने का संकेत मिलता है। कई अध्ययनों में द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित कुछ लोगों के साथ-साथ कुछ सामान्य लोगों के

जीन की वास्तविक जाँच की गयी तथा दोनों वर्गों के जीन में अन्तर पाया गया। एक अध्ययन में द्विध्रुवीय विकृति के रोगी में एक अतिरिक्त जीन पाया गया। लेकिन दूसरे अध्ययनों से इसकी पुष्टि नहीं हो पायी।

(2) शारीरिक असन्तुलन (Physiological imbalance) - द्विध्रुवीय विकृति के लक्षण वास्तव में उत्साह तथा विषाद के बीच बदलता रहता है जिससे इस बात का संकेत मिलता है कि इसका कारण किसी तरह की शारिरीक अक्षियता है। लेकिन अब तक किसी निश्चित अक्षियता का पता नहीं चल पाया है। फिर भी दो सम्भावनाएँ है -
(i) स्नायु प्रेषक के परिवर्तनशील स्तर तथा
(ii) पश्चोत्थलीय संवेदनशीलता के परिवर्तनशील स्तर

(1) स्नायुप्रेषक के परिवर्तनशील स्तर (changing levels of neurotransmitters) - न्यूरोट्रांसमीटर के स्तर के बढ़ने से उन्मादी घटना घटित होती है। न्यूरोट्रांसमीटर के अभित्याग का नियन्त्रण प्रिसाइनेप्टिक मेम्ब्रेन के द्वारा होता है, जिसके कारण संधिस्थल को मिलने वाले न्यूरोट्रांसमीटर की मात्रा परिवर्तित हो सकता है। जब संधिस्थल में यह मात्रा अत्यधिक हो जाती है तो स्नायिक क्रिया का स्तर ऊँचा हो जाता है और व्यक्ति उन्मादी बन जाता है। इसके विपरीत जब पूर्व संधिस्थलीय झिल्ली या अवस्था संधिस्थल में न्यूरोट्रांसमीटर की अपर्याप्त मात्रा को जाने देता है तो स्नायिक क्रिया का स्तर गिर जाता है और व्यक्ति विषादी बन जाता है।

(11) पश्चीय स्नायुस्थलीय संवेदनशीलता के बदलते हुए स्तर (Changing level of Postsynaptic sensitivity) इस बात की पूरी सम्भावना है कि पश्चीय स्थलीय ग्राहक स्थलों की संवेदनशीलता में परिवर्तनशीलता में परिवर्तन द्विध्रुवीय विकृति के विकास में एक निर्णायक कारक है। कभी-कभी ऊत्तेजन के प्रति ग्राहक स्थल काफी संवेदनशील बन जाते हैं जिससे स्नायुक्रिया तेज हो जाती है तथा उन्मादी व्यवहार दृष्टिगोचर होता है। इसके विपरीत कभी-कभी ऊत्तेजन के प्रति ये ग्राहक स्थल असंवेदनशील बन जाते हैं, जिस कारण स्नायुक्रिया घट जाती है और विषादी व्यवहार देखे जाते हैं। लेकिन अभी इस बात की सही जानकारी नहीं मिल पायी है कि तंत्र का कौन-सा पक्ष अस्थिर है और क्यों है। इतना अवश्य है कि लिथियम कार्बोनेट का उपयोग द्विध्रुवीय विकृति के रोगियों के लक्षणों को दूर करने में प्रायः प्रभावी प्रमाणित होता है। इस आधार पर विश्वास किया जाता है कि यह औषध अर्थात लिथियम अनियंत्रण को स्थिर बना देता है।

(3) प्रतिबल-(Stress) - द्विध्रुवीय विकृति का एक अवक्षेपक कारण प्रतिबल है। एक अध्ययन में देखा गया है कि द्विध्रुवीय विकृति से पीड़ित बच्चे जब अपने माता-पिता के साथ उसी वातावरण में रहते हैं तो उन बच्चों के इस रोग से पीड़ित होने की दर उन बच्चों से अधिक होती है, जो अपने द्विध्रुवीय विकृति माता पिता से अलग रहते हैं। इलीकोट तथा अन्य ने भी कहा है कि उन्मादी घटनाओं का एक मुख्य अवरोधी कारण प्रतिबल है

अमबेलास के अध्ययन से पता चलता है कि तिहाई उन्मादी घटनाएँ जीवन-प्रतिबलन के कारण होती है। द्विध्रुवीय विकृति के रोगी में लक्षणों के विकसित होने समाप्त होने समाप्त हो जाने तथा पुनः विकसित हो जाने के साथ-साथ, उसकी भूमिका परिवार में बदलती रहती है, जिससे उत्पन्न प्रतिबलक परिस्थितियों से भी परिवार के अन्य सदस्य या सदस्यों में इस रोग के विकसित होने की सम्भावना बन जाती है।

इस प्रकार स्पष्ट होता है कि द्विध्रुवीय विकृति के कई कारण है। इनमें जनिक कारक की भूमिका अधिक तथा ज्यादा है।