



Ljus behandlar bipolära patienter på Valen sjukhus i Norge

Forskning implementerat i praktiken
av Tone E. G. Henriksen

Ljus behandlar bipolära patienter på Valen sjukhus i Norge

Banbrytande forskningsresultat får nu akutavdelningen att implementera dygnsrytmlyjus åt bipolära patienter. Ljuset är anpassat efter varje individuell behandling och de första erfarenheterna är positiva.

Tone Elise Gjøtterud Henriksen har sedan 2015 forskat i mörker- och ljusterapi och är ledande inom området. Resultaten är peer-review publicerade i bland annat Bipolar Disorders och Journal of Sleep Research.

”Studierna visar, att genom att blockera blåa våglängder i ljuset under kvällen så reduceras patienternas maniska symptom och samtidigt förbättras deras sömn,” förklarar överläkare Tone E. G. Henriksen, akutavdelningen, Valen sjukhus, Norge.

Resultaten bekräftar tidigare studier i mörkerterapi, men är dem första randomiserade och kontrollerade studier i blue-blocking. Inom studien blockeras det blåa ljuset med användning av speciella glasögon, som patienterna får. International Society for Bipolar Disorders, ISBD, har därefter utarbetat en internationell rekommendation att involvera ljus som en del av behandling på bipolära patienter

Forskning implementerat i praktiken

Effekten av ljusterapi vid alla typer av depression är solid, vilket ledde till att Valen sjukhus inledde ett samarbete med belysningsspecialisterna Chromaviso samt den italienska forskaren Francesco Benedetti. Samarbetet handlade om att utveckla ett ljusterapirum på den psykiatriska avdelningen för behandling av deprimerade patienter. Den integrerade ljusterapi-lampan kan styras både i förhållande till färgtemperatur och intensitet åt den enskilda patienten. Det började användas i mars 2019.

”Ljusterapirummet fungerar väldigt bra och det används dagligen av patienterna. Vi erbjuder det som ett alternativ/komplement till medicin, för alla deprimerade patienter. Forskningen visar att enbart ljusterapi kan vara lika effektivt som enbart medicin. Genom att kombinera båda två uppnås därför dubbel effekt”, förklarar Tone E. G. Henriksen. Även om den systematiska uppsamlingen av data från akutavdelningen, Valen sjukhus inte har startat, ser Tone E. G. Henriksen positiva effekter av ljuset. Inlagd vårdtid har också påverkats positivt.

”Vi har upplevt en kortare vårdtid hos de patienter som använder ljusterapirummet.

De är typiskt inlagda 1–2 färre dagar, än den genomsnittligt inlagda vårdtiden på 7–8 dagar. Samtidigt är patienterna själva väldigt nöjda med ljuset, och de upplever att det får dem att må bättre. Patienterna ser det också som något positivt, att dem inte endast får medicin,” förklarar Tone E. G. Henriksen. Ljusbehandlingen hjälper desutom patienter med dålig dygnsrytm, som t.ex. sover för länge eller somnar sent.

Dygnsrytmlyjus anpassat efter olika perioder av mani

Under oktober 2019 valde Tone E. G. Henriksen att utvidga implementeringen av de positiva resultaten genom att installera dygnsrytmlyjus i ett sammanhängande avsnitt av gemensamma utrymmen, korridorer och patientrum. Patienterna blir därmed exponerade för ljus/mörkerbehandling dygnet runt, utan behöva ta på sig blåblockerande glasögon vid bestämda tidpunkter.

Bipolära patienter är känsliga för ljus. Växlingen mellan ljus och mörker har både en synkroniserande effekt på dygnsrytmen samt kan fungera som en utlösare för både mani och depression. Det har direkta effekter på humör och energi, genom påverkan från signalämnen som dopamin, serotonin, noradrenalin och natthormonet melatonin.

Därför utvecklade Tone E. G. Henriksen och Chromavisos ljusexpert Torben Skov Hansen en dygnsrytmlyjusdesign specifikt efter den här diagnosen, med fem dygnsrytmprotokoll anpassat efter patienternas enskilda behandlingsförlopp.

”Vi har arbetat med doseringen av ljuset och timingen för att uppnå den optimala ljuspåverkan under sjukdomsförloppets olika perioder. Gemensamt för alla patienter är att de ska ha mörker under natten och passande ljus under dagen. Men exakt hur mycket mörker eller ljus är beroende utav sjukdomsperioden. Under den maniska perioden har patienterna behov för färre ljusstimmar och fler mörka timmar, samtidigt som patienter under den depressiva perioden har behov för ljus under längre tid,” förklarar Tone E. G. Henriksen.

På Valen sjukhus är det läkare eller psykolog, som ordinerar vilket ljusprotokoll varje enskild patient ska ha. Det sker under de dagliga behandlingsmötena, där även medicin ordineras.

”Genom att använda fler ljusprotokoll under löpet av vårdtiden lyckas vi att stabilisera patienternas tillstånd, då sjukdomsförloppet förbättras,” säger Tone E. G. Henriksen.

Anpassat efter patienternas diagnos och sjukdomsperioder

Chromaviso dygnsrytmlyjus är kliniskt dokumenterat på Rigshospitalet Köpenhamn och vidareutvecklat till det psykiatriska området på Psykiatrisk Center Köpenhamn med professor Klaus Martiny, som Tone Henriksen var på studiebesök hos innan valet av system utgjordes.

”Jag hade hört talas om Chromaviso och att de skulle vara ett bra alternativ till Trondheims lösning. Chromaviso är djupt hängivna till vetenskapen och hade kompetensen för att utveckla det rätta ljusprotokollet. Deras lösning är också väldigt flexibel, och vi kan enkelt anpassa ljuset i takt med att vi får ny kunskap och nya patientgrupper. Det var avgörande för oss, för om vi köpte ett statiskt system så kunde det snabbt visa sig att det inte längre var ideellt,”

Standard i framtiden

Framöver förväntar sig Tone E. G. Henriksen att dygnsrytmlyjus ska bli en fast del av behandlingen inom psykiatri och andra specialiteter.

Vi kan förkorta behandlingen betydligt, och vi kan behandla allvarligt maniska patienter med kontrollerade ljus/mörker-perioder

Tone E. G. Henriksen, Overlæge, akutafdelingen, Valen sygehus

”Kombinationen av ljus och medicin är bra – och behovet för medicinering ser ut till att bli mindre, när vi använder ljus och mörker instrumentellt i behandlingen. Vi kan reducera den höga mängden medicin som patienterna får under långa perioder. Det är bra, då medicinen inom det här området har mycket biverkningar med potentiellt negativa konsekvenser för patienternas hälsa. Vårt mål är självklart att få ljus och mörker-behandling överallt när vi ser hur bra det är för patienterna,” säger Tone E. G. Henriksen.



