

WYZWANIA

Schizofrenia może dotknąć każdego z nas. Osoba nią dotknięta wymaga stałego leczenia oraz postępowania profilaktycznego w okresach remisji.

Emocjonalne tabu

Co to jest schizofrenia?
Schizofrenia to choroba psychiczna zaliczana do grupy psychoz. Dotyka ok. 1% populacji, w Polsce cierpi na nią ok. 400 000 osób. Jednak liczba osób leczących się z powodu schizofrenii jest mniejsza. Różnica wynika stąd, że nie zawsze osoba cierpiąca na schizofrenię musi stale być w opiece psychiatrycznej. Ponadto, część chorych, którzy powinni być leczeni, takiego leczenia unika.

Jak rozpoznać schizofrenię?
Obowiązujące kryteria diagnostyczne wymagają, aby nie stawać rozpoznania schizofrenii zbyt pochopnie. Objawy mogą być różnorodne. Choroba często zaczyna się ostrymi objawami psychotycznymi, takimi jak omamy czy urojenia, ale może też zaczynać się w sposób podstępny, i taka sytuacja budzi najwięcej trudności diagnostycznych. Ponieważ schizofrenia objawia się w okresie pokwitania (ok. 18-20 r.ż.) zdarza się, że przejawia się w tym wieku wycofaniem się z kontaktów z rówieśnikami, zamknięciem się w sobie. Najczęściej w takich sytuacjach osoby bliskie tłumaczą to zachowanie kłopotami w nauce lub nieszczęśliwym zakochaniem się. Tymczasem, stan ten pogłębia się. Niestety, coraz częściej zdarza się, że młodzi ludzie próbują „radzić sobie z problemami” sięgając po substancje psychoaktywne, co znacznie pogarsza przebieg choroby. Dlatego tak ważne jest aby szybko zasięgnąć porady

specjalisty. O losach chorego na schizofrenię w dużej mierze decyduje okres, jaki upłynął od wystąpienia objawów psychozy do rozpoczęcia jej leczenia.

Przebieg choroby
Schizofrenia to choroba przewlekła, przebiega poprzez występowanie nawrotów i remisji. Przebieg choroby zależy od wielu czynników, w tym biologicznych i pozabiologicznych. Niemniej, ok. 1/3 chorych na schizofrenię doświadcza wielu nawrotów choroby, niezależnie od czynników korzystnych prognostycznie. Dlatego tak ważne jest skupienie się na całym zakresie oddziaływań terapeutycznych, a nie jedynie na leczeniu farmakologicznym, choć stanowi ono podstawę terapii. Jednym z najpoważniejszych zagrożeń dla przebiegu schizofrenii jest używanie substancji psychoaktywnych. Współistnienie uzależnienia bardzo pogarsza rokowanie w schizofrenii i utrudnia jej leczenie. Nawet tak powszechnie akceptowane palenie wyrobów tytoniowych jest niekorzystne w schizofrenii, gdyż zmniejsza np. wrażliwość chorych na niektóre leki przeciwpsychotyczne.

Jak pomóc?
Przede wszystkim należy zwiększyć edukację społeczną poprzez uświadamianie, jakie objawy mogą sugerować zachorowanie na schizofrenię. Najważniejsze jest niebagatelizowanie objawów. Gdy konieczna jest interwencja profesjonalisty, powinno się doprowadzić do wizyty u psychologa czy psychiatry, który

Temquasi mincti
conet et harcia sam
dolorio nsequē mi,
sitaqui ani bearciis
eum fugitatur?
Endestiaepro
oditatum isum
as ium aliquates
andanduciti dolupid
essed et et faccum



**Prof. dr hab.n. med.
Marek Jarema**
Kierownik II Kliniki Psychiatrycznej
Instytutu Psychiatrii i Neurologii

przeprowadzi diagnostykę i podejmie stosowne działania. Leczenie schizofrenii polega na stosowaniu różnych metod terapeutycznych, wśród których najważniejszą, ale nie jedyną, jest farmakoterapia. Okres leczenia musi być długi, ale o jego długości zadecydują efekty leczenia. Trzeba pamiętać, że leczenie tym samym lekiem u dwóch chorych na schizofrenię może przynieść zupełnie różne efekty. Dlatego indywidualizacja leczenia jest sprawą podstawową. Współpraca chorych w leczeniu jest ogromnie ważna, a pozostawia wiele do życzenia – uważa się, że nawet do 50% chorych na schizofrenię nie współpracuje w przyjmowaniu leków. Poza farmakoterapią, leczenie schizofrenii musi obejmować psychoterapię, psychoedukację oraz terapię rodzin. Ten ostatni element jest bardzo ważny, gdyż często rodziny osób chorych na schizofrenię czują się nieporadne wobec problemów, jakie niesie choroba, a ich negatywne postawy rzutują wyraźnie na przebieg leczenia.

Jakie są postawy społeczne wobec chorych i jak je kształtować?
Postawy wobec chorych na schizofrenię musi cechować zrozumienie ich problemów i chęć niesienia pomocy. Odrzucanie chorych sprzyja stygmatyzacji oraz utrudnia integrację chorego ze społeczeństwem. Pacjentom i im bliskim należy się akceptująca postawa, rzetelna informacja oparta o wiedzę medyczną, a nie zamykanie ich w schemacie sensacji i odrzucenia. ■



APOTEX



A Global Leader in Generic Pharmaceuticals

