



SZKIZOFRÉNIA

A szkizofrénia az egyik legsúlyosabb pszichiátriai betegség, amely a társadalom 0,5-1%-át érinti, Magyarországon 70-80.000 személyt. Közvetlenül érintettek továbbá a betegek családtagjai, hozzátartozói, kb. 100-120.000 embertársunk, akik nap, mint nap szembesülnek a betegség okozta nehézségekkel. A betegség nőknél és férfiaknál egyaránt kialakulhat, a férfiaknál az első epizód tipikusan 20-25 éves korban, míg a nőknél 25-30 éves kor tájékán jelentkezik.

A szkizofréniahoz gyakran társul erős alkohol-, nikotin- vagy drogfüggőség. A betegek 60-70%-a nem képes tartósan munkát vállalni, és családot alapítani, 10-15%-uk öngyilkos lesz. Az idejében történő hatékony gyógyszeres és pszichoszociálterápiás kezeléssel, teljes gyógyulást ugyan csak ritkán sikerül elérni, de a felépülésre – ezzel a méltóságteljes életre – ma már jó esély van.

Az ÉSZBEN TARTOTT EGÉSZSÉG sorozat segítséget nyújt sokakat érintő betegségek és tüneteik idejében történő felismerésében, valamint hasznos információkkal szolgál a megelőzésről és a kezelési lehetőségekről. Az okok megszüntetése és a gyógyulás érdekében mindenképpen kérje szakember segítségét.



A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNYI TÁRSASÁG
ÉS A RICHTER GEDEON RT. TÁMOGATÁSÁVAL

ÉSZBEN TARTOTT EGÉSZSÉG

INGYENESEN HÍVHATÓ ZÖLDSZÁM: 06 80 201-466

WWW.HAZIPATIKA.COM

A szkizofrénia kialakulásának okai

A pszichotikus állapotok, így a szkizofrénia kialakulását több tényező együttes hatása is előidézheti, bár pontos kiváltó oka ismeretlen. 60-80%-ban genetikai tényezők a felelősek, amelyek a környezeti hatásokkal együtt válthatják ki a betegséget. A szkizofrén betegek családjában nagyobb a megbetegedés kockázata. A betegség kialakulásában az agyi anyagcsere folyamatok zavarai, illetve túlműködései is szerepet játszhatnak. Ezek a genetikai, biokémiai, illetve idegfejlődési rendellenességek sérülékké teszik az embert, amelyet pszichológiai (pl. stressz, trauma), illetve a környezeti (szociális helyzet, család) hatások javíthatnak vagy ronthatnak.

Tünetek

A szkizofrénia korai figyelmeztető jeleit nehéz felismerni, hiszen a normálistól eltérő, szokatlan viselkedésnek számos egyéb oka lehet. Ezek a viselkedésmódok változások befolyásolják a gondolkodásmódot, a cselekedetet, az érzéseket, észleléseket. A tünetek három fő csoportba sorolhatók. A normális pszichés működéshez képest megkülönböztetünk pozitív tüneteket (hallucináció, érzékszélődés, téveszmék, irreális érzetek, külső erők általi irányítottság), valamint negatív tüneteket (depresszió, érzelmi kiüresedés, az akarat erő, tetterő hiánya, visszahúzódás, közönységi), illetve kognitív tüneteket (a gondolkodás, a koncentráció, az emlékezés, a figyelem zavarai).

A betegség lefolyása

A betegséget általában néhány hónapos megelőző fázis vezet be, amely időszakra a rossz hangulat, visszahúzódás, nyugtalanság, feszült állapot, alvászavar, illetve a teljesítőképesség csökkenése utal. A kór kialakulása lehet fokozatos vagy hirtelen fellépő, ami látványos állapot rosszabbodással jár. A tünetek ellenére a beteg intellektusa elsődlegesen nem károsodik. A tünetek enyhülésével a beteg jobban lesz, de

személyisége már nem lesz a régi, ún. epizód előtti. A betegek harmadánál az akut fázis úgymond következmények nélkül elmúlik, másik harmadánál az akut periódusok után stabil vagy lassan romló időszakok váltakoznak. Harmadik harmadánál pedig a visszatérő epizódok köztes állapotában fokozottan a negatív tünetek válnak meghatározóvá, amelyek tartósan rontják a beteg egészségi és szociális állapotát.

A szkizofrénia kezelése

A szkizofrénia hatékony kezelése ma már összetett, gyógyszeres és pszicho-, szociálterápiák ötvözet. A gyógyszeres kezelésben az elmúlt 10 évben az antipszichotikumok második generációja vette át a főszerepet. A jelenlegi hazai kezelési irányelvek a második generációs antipszichotikumokat a szkizofrénia kezelésében elsőként választandó szernek ajánlják, és ezek között van hazai készítmény, amely a betegek számára elérhető. A szkizofrén betegeknek aktív tünetek esetén mindig szüksége van antipszichotikumra. A fenntartó antipszichotikus kezelés a visszaesések megelőzése szempontjából szükséges, mivel ezek a pozitív tünetek megszüntetése mellett javítják a negatív és kognitív tüneteket is. A korszerű gyógyszerek megfelelő adagolásával a betegek túlnyomó részénél javulás érhető el és nem lehetetlen 10-15 százaléknál a tünetmentesség elérése sem.

A beteg együttműködés jelentősége

A korai felismerés és diagnózis, valamint a folyamatos gyógyszeres kezelés és a szociális gondoskodás kedvezően hat a betegség kimenetelére. A szkizofrén betegek és családjaik számára azonban komoly kihívást jelent a kezelés folyamatosságának biztosítása. A gyógyulási folyamat eredményességét nagymértékben befolyásolja a beteg együttműködése, a terápiás előírások betartása. Az akut fázis lezajlása után az érintettek nem érzik betegnek magukat, éppen ezért kell hangsúlyozni, hogy a fenntartó, megelőző gyógyszeres kezelést nem szabad

abbahagyni. Ez rendszeres kontrollt és együttműködő orvos-beteg kapcsolatot feltételez. E nélkül az újabb akut epizód 80% körüli valószínűséggel egy éven belül bekövetkezik. A visszaesések rontják a beteg állapotát, amely a korábbi életminőség elérését egyre jobban kizárja.

A rehabilitáció fontossága

A pszicho- és szociálterápiák mellett, hogy javítják az együttműködést, elősegítik a beteg reintegrációját, visszailleszkedését a társadalomba. Fontos a beteg, illetve közvetlen környezetének, családtagjainak oktatása, felvilágosítása a betegségről. A visszatérő betegségek miatt a betegek gyakran stigmatizálódnak, elszigetelődnek, elveszítik munkahelyüket, kapcsolataikat. A szkizofrén betegek félelmet és tartózkodást váltanak ki az emberekből, így elszigetelődésük a szükségesnél nagyobb mértékű lehet. A terápia hatékonysága és a beteg ismételt társadalmi beilleszkedése szempontjából lényeges a társadalmi felfogás megváltoztatása, a betegek és a hozzátartozókkal szemben kialakult előítéletek csökkentése. A betegek társadalomból való kiemelés, izolálása helyett a pszichiátria ma már olyan eszközrendszerrel dolgozik, amely az együttélést, a társadalomban maradáshoz, a vissza-illeszkedést támogatja. A kezelt betegek 55%-a otthonában él, 16%-a védett szálláson, mindössze 13% áll tartós kórházi kezelés alatt.

Szkizofrénia

Ingyenes zöldszám:

06 80 201-466

www.hazipatika.com