

W schizofrenii ważna jest ciągłość opieki

O schizofrenii, jej leczeniu, objawach, ale także o tym, jak radzić sobie w opiece nad chorymi, rozmawiamy z Violetą Bąk, lekarką pracującą na co dzień w rybnickim szpitalu psychiatrycznym.

Kto może chorować na schizofrenię? Czy bardziej są narażeni młodzi czy starsi, kobiety czy mężczyźni?

Ryzyko zachorowania w ciągu życia jest stałe i jednakowe dla wszystkich geograficznych i kulturowych regionów świata. Wynosi 1 proc. Częstość występowania schizofrenii dla obu płci jest jednakowa, jednak zachorowania mężczyzn przeważają we wcześniejszym wieku (15-24 lata) a kobiet w późniejszym (25-35 lat). W 15 proc. zachorowań możemy mówić o schizofrenii późnej (powyżej 45 roku życia). Przed 15 rokiem życia schizofrenia występuje bardzo rzadko.

Jak leczy się schizofrenię?

Jako psychoza endogenna, której objawy wynikają z zaburzeń procesów biochemicznych i bioelektrycznych mózgu podstawą leczenia jest farmakoterapia. Obecnie mamy duży zasób leków psychotropowych klasycznych i nowej generacji, za pomocą których można wpływać na obraz i przebieg choroby. Ponieważ schizofrenia jest zaburzeniem głęboko ingerującym we wszystkie sfery psychiki i funkcjonowania człowieka, uniemożliwiającym prawidłowy rozwój umiejętności na wszystkich płaszczyznach, konieczne są również inne oddziaływania terapeutyczne i rehabilitacyjne, pozwalające na poprawienie umiejętności radzenia sobie w upośledzonych obszarach. W celu poprawienia współpracy prowadzi się działania psychoedukacyjne pacjenta i członków rodziny.

Czy schizofrenię można leczyć poza szpitalem?

Większość przypadków schizofrenii może być leczonych ambulatoryjnie. Przy właściwej współpracy pacjenta i jego najbliższych z lekarzem prowadzącym, można całe życie uniknąć hospitalizacji. Systematyczne zażywanie leków zabezpiecza w ok. 70 proc. przed wystąpieniem zaostrzeń psychotycznych. Zależy to oczywiście również od indywidualnego przebiegu choroby. Czasami nie da się uniknąć okresowego leczenia w szpitalu.

Czy schizofrenia jest wyleczalna?

Jak w przypadku każdej choroby przewlekłej, tak i w odniesieniu do schizofrenii musimy zdawać sobie sprawę z konieczności długotrwałego, wieloetapowego leczenia w sensie opanowania ostrych objawów i osiągnięcia oraz utrzymania stanu rezydualnego, remisji objawów. Systematyczne leczenie daje szansę na wydolne funkcjonowanie, satysfakcjonujące życie rodzinne, towarzyskie, zawodowe mimo choroby.

Czy ta choroba jest dziedziczna?

Teoria opisująca przyczyny wystąpienia schizofrenii są złożone i wieloczynnikowe. Wśród nich wymienia się czynniki genetyczne, co wiąże się z większym ryzykiem zachorowania na schizofrenię wśród członków rodziny pacjenta. Trzeba jednak pamiętać, że dziedziczy się jedynie podatność na zachorowanie na całe spektrum zaburzeń z kręgu schizofrenii, pod warunkiem zaistnienia jednocześnie pozostałych czynników odpowiedzialnych za ujawnienie się choroby. Są to specyficzne cechy strukturalne i czynnościowe mózgu, kształtujące się na etapie rozwoju tego organu. Psychologiczne czynniki zewnętrzne: środowiskowe i rodzinne jak doświadczenia traumatyczne, negatywne wydarzenia życiowe,



FOT. MAREK PIETRAS

Brak poczucia choroby, skłaniający pacjentów do zarzucania leczenia, brak wystarczającego wsparcia w otoczeniu to główne problemy w leczeniu schizofrenii – twierdzi dr Violeta Bąk z rybnickiego szpitala

we, trudne relacje rodzinne, wpływają głównie na przebieg choroby, występowanie zaostrzeń, ujawnienie samego procesu chorobowego.

Czy jest, a jeżeli tak, to na czym polega terapia pacjentów z schizofrenią?

Kompleksowe leczenie ostrych epizodów w szpitalu opiera się na farmakoterapii, psychoedukacji, terapii zajęciowej i relaksacyjnej, psychoterapii wspierającej. Ciężar oddziaływań terapeutycznych spoczywa na organach wchodzących w strukturę psychiatrii środowiskowej jak ośrodki dziennego pobytu, oddziaływanie i rehabilitacyjne. Celem ich działań jest poprawa umiejętności radzenia sobie z chorobą, poprawa kompetencji społecznych, poprawa relacji interpersonalnych, przeciwdziałanie nieprzystosowaniu i izolacji.

Czy ludzie chorujący na schizofrenię, mogą być czynni zawodowo?

Stopień funkcjonowania zawodowego, jak i w każdej dziedzinie życia, zależy od natężenia choroby, ale przede wszystkim od skuteczności leczenia. Przy właściwej postawie pacjenta, silnym wsparciu w środowisku wielu chorych uczy się, studiuje, pracuje zawodowo.

Trudno zdiagnozować schizofrenię?

Rozpoznanie schizofrenii nie stawia się po jednorazowym badaniu. Jeden epizod choroby też nie przesądza o rozpoznaniu tej choroby. Proces diagnostyczny jest rozłożony w czasie. Obejmuje on zarówno przesłanki kliniczne czyli występowanie typowych, swoistych objawów, wykluczenie innych przyczyn wystąpienia zaburzenia, ale co ważne stwierdzenie przewlekającego się, nawrotowego przebiegu procesu oraz stwierdzenie pogłębiającej się dezadaptacji czyli spadku funkcjonowania życiowego pacjenta w takich obszarach jak praca, związki z ludźmi, dbałość o własne potrzeby do poziomu niższego niż wyjściowy lub oczekiwany (w przypadku osób w wieku rozwojowym).

Co zrobić jeżeli podejrzewamy że w domu, u bliskiej nam osoby, może występować schizofrenia?

U części pacjentów obserwuje się w okresie przedchorobowym szereg subtelnych odmienności od dotychczasowego funkcjonowania, które bywają traktowane jako wskaźniki uwrażliwienia na zachorowanie lub objawy zwiastunowe. Wśród nich wymienia się objawy lękowe, depresyjne, poczucie bezsensu, pseudofilozoficzne rozważania. Może występować również poczucie

obcości siebie i otoczenia, spadek energii, zainteresowań, wzmożona męczliwość, skłonność do izolacji, zmniejszenie odporności na obciążenia i zmiany w otoczeniu (wzmożona pobudliwość lub zubożenie), trudności w koncentracji, rozumienia i formułowania wypowiedzi, zarzucenie dotychczasowej aktywności.

Jeżeli zauważymy takie objawy, do kogo udać się po poradę, skąd skierowanie?

Po poradę można zwrócić się do lekarza pierwszego kontaktu lub bezpośrednio lekarza psychiatry. Do Poradni Zdrowia Psychicznego nie trzeba mieć skierowania. Należy jednak pamiętać, że każda interwencja lekarza, psychologa musi się odbywać za zgodą pacjenta z poszanowaniem jego praw i godności.

Jak rozmawiać, jak zachęcić taką osobę do wizyty u lekarza?

W przypadku obaw dotyczących stanu psychicznego bliskiej nam osoby, należy podejmować próby skonfrontowania jej ze specjalistą jak najszybciej. Początkowo pacjent sam jest zaniepokojony zachodzącymi w nim i wokół niego zmianami. Szuka pomocy lub łatwiej na nią przystanie, zwłaszcza gdy uświadomi sobie korzyści płynące z wczesnego wdrożenia terapii. U 40 proc. pacjentów objawy prodromalne poprzedzają lub bezpośrednio przechodzą w pierwszy epizod choroby, dlatego ważna jest profilaktyka. Rozwinięty proces chorobowy pozbawia pacjenta krytycyzmu i uniemożliwia nawiązanie z nim współpracy.

Jakie są największe trudności w leczeniu schizofrenii?

Brak poczucia choroby, skłaniający pacjentów do zarzucania leczenia, brak wystarczającego wsparcia w otoczeniu, pomagającego zmagać się z trudnościami, odrzucenie społeczne.

Chory na schizofrenię wraca do domu, po pobycie w szpitalu – jak się nim opiekować, na co zwracać uwagę?

Chory po pobycie w szpitalu wraca do domu najczęściej w stanie remisji. Należy pomóc mu powrócić do normalnego funkcjonowania sprzed zachorowania lub zaostrzenia. Starać się nie stygmatyzować, nie inwalidyzować, przychylnie obserwować, pozwolić na normalne życie, wspierać gdy trzeba, służyć radą, ale i interweniować w razie konieczności. Po dłuższym okresie choroby pacjent jak i jego bliscy są w stanie rozpoznać objawy zwiastunowe, zagrażające zaostrzeniem, wymagające jak najszybszej interwencji lekarza, aby można było wspólnie przejść przez trudny moment nie narażając chorego na kolejne poważne perturbacje życiowe.

Jakaś specjalna rada, dla rodzin opiekujących się chorymi na schizofrenię?

Ważna jest ciągłość opieki. Trzeba zaufać lekarzowi i całemu systemowi opieki. Nawiązanie kontaktu terapeutycznego lekarz-pacjent jest trudnym procesem. Jest to wieloletni związek oparty na wiedzy, obserwacji, zrozumieniu. Lekarz znający historię choroby pacjenta, będący świadkiem i towarzyszącym zmaganiom z chorobą, wie najlepiej jak pomóc w danej sytuacji.

Rozmawiał Marek Pietras

SCHIZOFRENIA

Schizofrenia jest przewlekłą chorobą psychiczną. Manifestuje się objawami psychotycznymi, które obejmują zaburzenia afektu, myślenia i zachowania, zakłócającymi funkcjonowanie w zakresie życia społecznego, zawodowego, rodzinnego i osobistego. Wyróżniamy kilka typów schizofrenii o różnym obrazie klinicznym i przebiegu.

REKLAMA

USUWANIE WGNIECIEŃ SAMOCHODOWYCH BEZ LAKIEROWANIA!!!

- Orzesze, ul. Wyzwolenia 20 B
- salon samochodowy Peugeot w Rybniku

www.wgniecenia.eu



Grzegorz Miljon, tel. 603 282 129

SKUP AUT

KAŻDA MARKA STAN OBOJĘTNY

Tel. 535 685 586

www.skup48.pl

expert - Kosmetyki.pl

RYBNIK - KOSZUGI

Rybnik, ul. Gliwicka 26

pn-pt: 8.00-18.00, sob: 9.00-13.00

ALFAPARF LISSE DESIGN – PRODUKTY DO STOSOWANIA W DOMU, PODTRZYMUJĄCE EFEKTY WSZELKICH ZABIEGÓW PROSTOWANIA WŁOSÓW



cena szamponu 35 zł

cena odżywki 45 zł

cena zestawu 75 zł

Jobs-AT
SP. Z O.O.

POSZUKUJEMY DO PRACY W AUSTRII

- ŚLUSARZY • SPAWACZY • IZOLATORÓW
- MURARZY • CIEŚLI SZALUNKOWYCH
- MALARZY • REGIPSIARZY • STOLARZY
- CIEŚLI • DEKARZY • ELEKTRYKÓW
- POMOCNIKÓW • oraz w INNYCH zawodach

WYMAGANIA:

znajomość języka niemieckiego

Kontakt: Racibórz, ul. Mickiewicza 13 B, lokal 5

tel. (+48) 602 421 791, (+48) 723 286 402

czynne: pn. – pt. od 8.00 do 16.00

numer certyfikatu 6606