

Schizofrenia – podstawowe informacje na temat choroby

W świadomości społecznej coraz częściej możemy słyszeć głosy, że na zdrowie człowieka składa się nie tylko jego dobrostan fizyczny, ale również psychiczny. Wiele osób coraz śmielej mówi o przeżywanej depresji, lękach, wypaleniu itd.

W dalszym ciągu jednak pewne zaburzenia natury psychicznej są tematem tabu, bardzo wstydlivym dla niektórych z nas. Ci, którzy zmagają się z takimi problemami, często spotykają się z niezrozumieniem, dystansowaniem się innych, a nawet strachem.

Jednym z takich problemów jest schizofrenia. Choroba ta, zwana również „rozpadem umysłu” lub „rozzszczepieniem umysłu”, zaliczana jest do grupy zaburzeń psychiatrycznych. Może mieć ona bardzo zmienny przebieg u różnych osób. Możemy wyróżnić przy tym parę jej rodzajów. Co powinniśmy zatem wiedzieć o psychozie schizofrenicznej? Czy lęk wobec niej i chorych jest uzasadniony?

Źródło: pixabay.com



Schizofrenia to przewlekłe zaburzenie psychiczne z grupy zaburzeń psychotycznych. Charakteryzuje się ona zmienionym chorobowo, nieadekwatnym postrzeganiem, przeżywaniem, odbiorem i oceną rzeczywistości. Chorzy mają w znacznym stopniu ograniczoną umiejętność krytycznej, realistycznej oceny rzeczywistości, własnej osoby czy relacji z innymi. Zdarza się, że są oni całkowicie jej pozbawieni. **Możemy wyróżnić dwa typy objawów chorobowych:**

1. **Objawy pozytywne**, inaczej zwane „wytwórczymi”, są to dodatkowe wrażenia doznawane przez pacjenta:
 - **Halucynacje** (słyszenie głosów, omamy wzrokowe itp.)
 - **Urojenia** (przekonanie o własnej wielkości, o byciu prześladowanym, o własnych dolegliwościach, o zniekształceniu ciała, o byciu przedmiotem ciągłego zainteresowania)
 - **Dziwaczne zachowania** (rozkojarzenie, chaotyczność, nielogiczne wypowiedzi – nie są to objawy psychotyczne)
2. **Objawy negatywne**, które związane są z ograniczeniem lub pozbawieniem pacjenta reakcji emocjonalnych, zubożając życie chorego:
 - **Mutyzm** (niemowa)
 - **Apatia**
 - **Awolicja** (brak własnej woli, ograniczenie jej)
 - **Anhedonia** (zmniejszenie lub brak umiejętności odczuwania przyjemności)
 - **Trudności w kontaktach międzyludzkich.**
 - **Zaburzenia uwagi**
 - **Zblednięcie afektywne** (ograniczona mimika, brak modulacji głosu, zubożenie gestów)

W przypadku schizofrenii możemy mówić o kilku jej odmianach:

1. **Schizofrenia paranoidalna** – najczęstsza odmiana. Charakteryzuje się dominacją objawów wytwórczych (urojeń, omamów), przy występowaniu innych typów objawów i różnym stopniu.
2. **Schizofrenia katatoniczna** – cechuje się występowaniem objawów katatonicznych – stanu pobudzenia, osłupienia, stanu onirycznego (przypomina wrażenia senne). Jest to najrzadsza odmiana.
3. **Schizofrenia zdeorganizowana (hebefreniczna)** – dominacja objawów dezorganizacji oraz niedostosowania myślenia, mowy, reakcji emocjonalnych. Chorzy zachowują się w sposób nieprzewidywalny, chaotyczny.
4. **Schizofrenia niezróżnicowana** – jest zazwyczaj diagnozowana tymczasowo, charakteryzuje się brakiem wystarczających podstaw do zakwalifikowania pacjenta do innego typu schizofrenii.
5. **Schizofrenia rezydualna** – charakteryzuje wieloletni przebieg choroby. Objawy pozytywne są nieobecne lub mają niewielkie natężenie. Dominują negatywne oraz dziwaczne zachowania i wypowiedzi. Warunkiem jest wystąpienie w przeszłości epizodu o bardziej aktywnej (psychotycznej) symptomatologii.

U pacjentów leczących się na schizofrenię może wystąpić zaburzenie zwane **depresją poschizofreniczną**. Jest to zespół depresyjny, który pojawia się po złagodzeniu objawów chorobowych schizofrenii lub po ustąpieniu ostrej psychozy. **W tym okresie chory odzyskuje krytyczne spojrzenie na swój stan. Świadomość choroby może być związane z pojawieniem się myśli samobójczych. Z tego powodu bardzo ważne jest obserwowanie pacjenta przez bliskich oraz specjalistów.**

Do początkowych objawów schizofrenii, które mogą zwiastować rozwijanie się choroby, możemy zaliczyć:

1. Pogorszenie wyników w nauce
2. Wycofanie społeczne
3. Problemy z koncentracją
4. Wybuchy złości
5. Trudności z zasypianiem.

Początkowa faza schizofrenii może trwać parę dni, a czasem nawet parę lat. Zazwyczaj pojawia się ona najczęściej w wieku nastoletnim lub ok. 20 roku życia u mężczyzn, a u kobiet – w okolicach 30 roku życia.

Leczenie

Schizofrenia jest chorobą nieuleczalną. Po ustąpieniu objawów może nastąpić ich remisja. Mimo to, leczenie tego zaburzenia może w znacznym stopniu poprawić poziom życia chorego.

Podstawą terapii jest leczenie farmakologiczne. Leki mają działanie antypsychotyczne, więc ograniczają występowanie urojeń oraz halucynacji. Bardzo ważna jest również psychoterapia oraz psychoedukacja. W ich trakcie chory oraz jego bliscy uczą się jak rozpoznawać okres nasilających się objawów oraz w jaki sposób sobie z nimi radzić. W przypadku okresów ostrej psychozy chorzy mogą wymagać hospitalizacji, w przeciwnych wypadkach stosowane jest leczenie ambulatoryjne.

Źródła:

1. Bilikiewicz A., Psychiatria: Podręcznik dla studentów medycyny, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006
2. Kryger N., *Schizofrenia: objawy, diagnoza, życie codzienne*, upacjenta.pl 2022
3. Chrapieńska-Krupa M., *Schizofrenia co to jest? Schizofrenia objawy początkowe*, spokojwglowie.pl 2023
4. Borowiecka-Kluza J., *Schizofrenia*, www.mp.pl 2014

Należy pamiętać, że schizofrenia jest chorobą przewlekłą, a chorzy muszą zmagać się z nią przez całe życie. Proces leczenia wymaga intensywnego zaangażowania chorego, specjalistów, ale również bliskich pacjenta. Dotknięci zaburzeniem mogą jednak, dzięki odpowiedniemu leczeniu, ograniczyć występowanie objawów oraz prowadzić normalne życie. **Pamiętajmy więc, że każdy z nas powinien patrzeć na schizofreników przez pryzmat tego kim naprawdę są, a nie tylko i wyłącznie ich przypadłości.**