



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Szkizofréniában, szkizoaffektív zavarban szenvedő betegek számára

Tisztelt Hölgyem / Uram! Kedves Betegünk!

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

Szkizofrénia

A szkizofrénia gyakori betegség. Minden századik ember élete során szkizofréniában betegszik meg.

A betegség leggyakrabban 18-28 év közötti életkorban kezdődik, de indulhat korábban vagy későbbi életkorban is.

A szkizofrénia az agy betegsége. Az okát még nem sikerült teljesen feltárni, de jelenleg úgy tartják, hogy létrejöttében több tényező is közrejátszik. Ismert például, hogy a szkizofrén betegek családjában a megbetegedés gyakorisága jelentősen megnő. Több kutató feltételezi, hogy a betegség kialakulásában szerepe lehet agyi fertőzéseknek, az agyszövet károsodásának vagy túlzott stressznek is.

Ez azt jelenti, hogy valaki akkor is megbetegedhet szkizofréniában, ha a betegség nem fordult elő a családjában vagy ellenkezőleg, egészséges maradhat egész életében, annak ellenére, hogy a családban számos szkizofrén beteg van. Mindenesetre az ismert tény, hogy szkizofréniában egy fontos kémiai ingerületátvivő (amelyet dopaminnak neveznek) zavart szenved, ezért az agy normális működése károsodik.

A szkizofréniával kapcsolatos egyik leggyakoribb tévhit az, hogy a szkizofrén betegek "hasadt" személyiségű emberek. Ez az általánosítás helytelen. A szkizofrénia tüneteit úgynevezett pozitív és negatív tünetekre osztják. A pozitív tünetek a normális agyi működés zavarából adódnak, míg a negatív tünetek háttérben egyéb folyamatok állnak.

A leggyakrabban előforduló pozitív tünetek

Hallucinációk

Ezek kóros érzékszervi észlelések. A szkizofrén betegek néha olyan hangokat hallanak, szagokat éreznek vagy olyan dolgokat látnak, amelyeket egészséges emberek nem.

Téveszmék

Ezek olyan kóros hiedelmek, amelyek nem korrigálhatók azzal, hogy a beteget a valós tényekkel szembesítjük.

Gondolkodási és beszédzavarok

A beteg képtelen logikusan (összefüggően) gondolkodni és/vagy beszélni.

Zavart, rendezetlen magatartás

A beteg önmagát kórosan érzékeli.

A leggyakoribb negatív tünetek

Indítékszegénység

Az érdeklődés és kezdeményezés csökkenése, amely lehetetlenné teszi a korábbi munka vagy tanulmányok folytatását.



Érzelmi eltompultság

A beteg nem képes kellemes élményeket, boldogságot átélni, súlyosabb esetben képtelen bármilyen érzelmi válaszra.

Visszahúzódottság

A beteg még az olyan társadalmi kapcsolatokról is elszigetelődik, mint a barátok vagy a család. Szkizofréniában gyakori a depresszió. Ennek egyik megnyilvánulása, hogy a beteg elveszíti életkedvét és visszahúzódottnak válik.

A szkizofrénia általában krónikus betegség. Tünetei a kezelés hatására javulnak, de később újból jelentkezhetnek. A gyógyulási kilátások változóak. Hosszútávú gyógyszeres kezelés nélkül a betegség kezdetétől számított 1-2 éven belül a visszaesés aránya 60-80%. Hosszútávú gyógyszeres kezelés mellett ez az arány 15-20%-ra csökken.

A jelenleg rendelkezésre álló kezelés jelentősen megnövelte a betegeknek az első tünetek jelentkezése utáni gyógyulási esélyeit. Fenntartó kezelés hiányában azonban gyakoriak a visszaesések, amelyek a betegek számára szenvedést és társadalmi zavarokat okoznak, jelentősen megterhelve a beteg családját is.

Gyógyszerekkel kezelhető.

Ezeket antipszichotikumoknak nevezzük. Vannak hagyományos szerek, amik esetenként ún. extrapyramidális tüneteket okozhatnak, valamint atypusos szerek, amelyekre ez kevésbé jellemző, de más kellemetlen tünetek itt is előfordulhatnak, (Lásd: lenti táblázat)

Az elektrokonvulzív terápia sokszor lényegesen gyorsabb hatást hozhat és a mellékhatások is kevésbé észlelhetőek.

Gyakori mellékhatások

Izomgörcsök

Izommerevség, végtagremegés,
nyugtalanág

Alacsony vérnyomás

Szájszárazság, homályos látás,
székrekedés, vizelési nehézségek

Kiütések vagy viszketés

Fényérzékenység

Súlygyarapodás

Álmosság

Szexuális zavarok

Szabálytalan menstruációs ciklus

Lelassult mozgás

Emlékezési vagy figyelési nehézségek

Rendellenes, akaratlan mozgás
(Tard ív diszkinézia)

Lehetséges ellenintézkedések

Antikolinerg gyógyszerek

Adagcsökkentés, antikolinerg gyógy-
szerek, propranolol, gyógyszer váltás

Adagcsökkentés, hirtelen felülés-felállás
kerülése, esti gyógyszeradagolás

Gyógyszerváltás, adagcsökkentés vagy
a mellékhatásokat ellensúlyozó
gyógyszerek adása

Gyógyszerváltás

Napfény kerülése, fényvédőkrémek

Diéta, diétás tanácsadás

Adagcsökkentés, gépkocsivezetés
mellőzése, esti gyógyszeradagolás

Adagcsökkentés, gyógyszer váltás

Adagcsökkentés, gyógyszer váltás

Adagcsökkentés, gyógyszer váltás, vagy
mellékhatást ellensúlyozó gyógyszerek
adása

Adagcsökkentés, gyógyszer váltás

Adagcsökkentés, gyógyszer váltás vagy
a gyógyszer szedését teljes felfüggesztése