

TEMA: SHIZOFRENIJA

UVOD

- Shizofrenija je težak mentalni poremećaj.
- Najčešće se manifestuje slušnim halucinacijama, paranoidnim ili čudnim obmanama, neorganizovanim govorom i razmišljanjem, a sve to je praćeno značajnom socijalnom i profesionalnom disfunkcijom.

- Početni simptomi se najčešće javljaju u ranoj mladosti.
- Dijagnoza se zasniva na posmatranom ponašanju i na podacima iz pacijentovog života.
- Smatra se da su doprinoseći faktori nastanka: genetika, psihološki i socijalni procesi.
- Shizofreni poremećaji predstavljaju skup psihičkih poremećaja sa sličnim simptomima i uzrocima koji zahtevaju određeno liječenje.

- Glavni oblici liječenja su antipsihotični lijekovi, koji prvenstveno suzbijaju aktivnost dopaminskog (a ponekad serotoninskog) receptora.
- Psihoterapija i profesionalna i socijalna rehabilitacija su također važne u liječenju. U ozbiljnijim slučajevima gdje postoji rizik po sebe i druge može biti neophodna i prinudna hospitalizacija, mada je danas boravak u bolnici kraći i rjeđi nego nekad.
- Smatra se da ovaj poremećaj najviše pogađa spoznaju, ali također obično doprinosi hroničnim problemima sa ponašanjem i emocijama.

ODLIKE I SIMPTOMI SHIZOFRENIH POREMEĆAJA

- Bolest se može manifestovati na najrazličitije načine s potpuno različitim znakovima (simptomima). Kod pojedinih osoba simptomi mogu biti vrlo teški, dok su kod drugih beznačajni ili uopšte nisu izraženi. Postoji samo neodređen osećaj da nešto nije u redu.
- Kod osoba koje pate od shizofrenih poremećaja najčešće je prisutan strah i osećaj da se od njih suviše zahtijeva. Kod shizofrenih poremećaja često dolazi do gubitka vlastite osobnosti, svog ja i identiteta. Takva osoba osjeća da između nje i okoline nema nikakvih granica.
- Bolesnik vjeruje da su drugi preuzeli vlast nad njim, jer se ne može zaštititi postavljanjem granica – to je poremećaj ega.

- Shizofrenija se često opisuje u smislu pozitivnih i negativnih simptoma. U pozitivne simptome spadaju poremećene misli i govor, taktilne, slušne, vidne, mirisne i gustativne halucinacije, tipično za manifestaciju psihoze.
- Pozitivni simptomi uglavnom dobro reaguju na lijekove. Negativni simptomi predstavljaju deficit normalnih emocionalnih reakcija ili drugih misaonih procesa i slabije reaguju na medikamente. Oni uglavnom obuhvataju ujednačen ili otupeo afekat i emociju, oskudan govor (alogija), nesposobnost doživljaja zadovoljstva (anhedonija), nedostatak želje za stvaranje prijateljstava (asocijalnost), i nedostatak motivacije (avolicija).

ŠNAJDEROVA KLASIFIKACIJA

- U ranom 20. vijeku, psihijatar Kurt Šnajder je sastavio listu oblika psihotičnih simptoma za koje je smatrao da izdvajaju shizofreniju od ostalih psihotičnih poremećaja. Ovi simptomi se nazivaju simptomi prvog ranga ili Šnajderovi simptomi prvog ranga.
- Oni obuhvataju iluzije da ih kontroliše neka spoljašnja sila, vjerovanje da se misli ubacuju u čovjekovu svjest, odnosno izvlače iz nje, vjerovanje da se naše misli odašilju drugim ljudima, i opsjednutost halucihogenim glasovima koji komentarišu nečije misli ili aktivnosti ili koji razgovaraju sa drugim halucinogenim glasovima.

UZROCI SHIZOFRENIJE

- Kombinacija genetike i faktora okruženja utiče na razvoj shizofrenije.
- Ljudi koji su u porodici imali shizofreniju, a koji pate od prolazne ili ograničavajuće psihoze, imaju 20–40% izgleda da im se poslije godinu dana dijagnostikuje shizofrenija.
- Faktori okruženja vezani za razvoj shizofrenije obuhvataju životnu sredinu, korišćenje droge i prenatalne stresore.
- Procjene nasleđa variraju zbog teškoće u razdvajanju genetskih faktora od faktora okruženja. Najveći rizik od razvoja shizofrenije je kod osoba čiji je najbliži krvni srodnik obolio od te bolesti (rizik je 6,5%); više od 40% jednojajačnih blizanaca sa shizofrenijom je takođe pogođeno. Faktori kao što su hipoksija i infekcija, ili stres i pothranjenost kod majke tokom fetalnog razvoja, mogu da dovedu do neznatnog povećanja rizika od shizofrenije tokom kasnijeg života.

KORACI KOJE JE MOGUĆE PREDUZETI ZA PREVENCIJU SHIZOFRENIJE

- Ne postoji siguran način da se spriječi shizofrenija. Dokazi pokazuju da neki znakovi shizofrenije mogu biti prisutni od ranog djetinjstva.
- Rano otkrivanje i liječenje kod osoba koje imaju rizik od pojave shizofrenije, možda s početkom u djetinjstvu, može pomoći kod kontrole simptoma prije nego što se razviju ozbiljne komplikacije, te može poboljšati dugoročne izgleda. Takođe, pridržavanje plana liječenja može pomoći u prevenciji recidiva ili pogoršanju simptoma shizofrenije.

• ZAKLJUČAK

- Možemo zaključiti da se teoretska istraživanja nastavljaju se u pravcu strategija koje bi mogle da smanje incidencu shizofrenije.
- Strategije javnog zdravlja bi se mogle selektivno usmjeriti ka socijalno-ekonomskim faktorima koji se povezuju sa većim procentima pojave shizofrenije među određenim grupama, na primjer u odnosu na imigraciju, etničku pripadnost ili siromaštvo.
- Strategije koje su usmjerene na cijelu populaciju bi mogle promovisati usluge kako bi osigurale bezbjednu trudnoću i zdrav razvoj, uključujući oblasti psihološkog razvoja kao što je socijalna kognicija. Međutim, ne postoji dovoljno dokaza da se trenutno primjenjuju takve ideje.

- Hvala na pažnji.