



PRAKTICKÉ INFORMÁCIE
PRE PACIENTOV A ICH PRÍBUZNÝCH

SCHIZOFRÉNIA

Schizofrénia je duševné ochorenie, ktoré sa prejavuje poruchami myslenia, správania, vnímania, emócií a vôle. Preto môže byť ťažké pre ľudí so schizofréniou komunikovať s ostatnými a môžu tak byť vylúčení z aktivít každodenného života a kontaktu s okolitým svetom. Toto ochorenie je rozšírené po celom svete približne u 1 % populácie. Začiatok ochorenia sa zvyčajne prejaví medzi 16. a 25. rokom života.

Napriek novým poznatkom o etiológii a patogenéze tohto ochorenia ostáva veľa otázok nezodpovedaných. Od zavedenia prvého lieku v polovici 50. rokov sa dosiahol veľký pokrok v liečbe schizofrénie.

PRÍZNAKY SCHIZOFRÉNIE



Psychiatri dnes dokážu účinne liečiť psychotické stavy schizofrénie. Znížil sa počet dlhodobo hospitalizovaných pacientov a skrátila sa dĺžka hospitalizácie. Pozitívne je, že sa zvyšuje počet pacientov, ktorí sa liečia doma alebo v denných stacionároch.

PRÍČINY VZNIKU SCHIZOFRÉNIE

S rozvojom diagnostiky bolo zistené, že pri rozvoji ochorenia hrajú rolu tri oblasti mozgu: limbický systém, prefrontálna kôra a bazálne gangliá. Výskum sa snaží zistiť, aké podmienky musia byť splnené, aby ochorenie prepuklo.

Jedným z faktorov môže byť dedičnosť, ale svoju rolu zohrávajú aj vonkajšie faktory, vírusy, toxíny.

Ak má človek predispozíciu, tak pôsobením stresorov dôjde k poškodeniu neurónov a vzniku ochorenia.

Stresory môžu byť telesné – choroby, ale aj psychosociálne – strata blízkej osoby, zamestnania, neúspech a podobne.

Prodromy sú prvé varovné príznaky, že sa deje niečo nedobré.

NEURČITÉ PRÍZNAKY, KTORÉ MÔŽE PACIENT SÁM NA SEBE POZOROVAŤ

- » ste viac podozrievavý a úzkostný,
- » nálada kolíše medzi dvoma pólmi – raz ste veľmi šťastný, inokedy veľmi smutný,
- » viac sa obávate, viac lipnete na veciach,
- » máte problém sústrediť sa, pamätať si,
- » necítite žiadne pohnútky k činnosti,
- » menej ako predtým sa zaujímate o rôzne veci,
- » zdá sa vám, akoby vaše myšlienky plynuli pomaly alebo akoby ste mali menej myšlienok.

ZMENY V SPRÁVANÍ PACIENTA, KTORÉ MÔŽU POZOROVAŤ INÍ

- » problémy so spánkom,
- » zmeny chuti do jedla,
- » apatia, strata záujmov,
- » strata energie,
- » vyhýbanie sa kontaktu s ľuďmi,
- » zábudlivosť, popletenosť,
- » rýchly nástup hnevu alebo rozrušenia.



NEURČITÉ ZMENY - VČASNÉ PRÍZNAKY PSYCHÓZY

- » vnímate svet inak ako ostatní,
- » cítite, že sa mení zrakové, dotykové a chuťové vnímanie,
- » menej dôverujete ľuďom a stávate sa podozrievavými,
- » myslíte si, že máte prístup k tajným vedomostiam, informáciám,
- » ste ovplyvňovaný silami zvonku,
- » nerozumiete, že ostatní nevidia to, čo vidíte vy,
- » myslíte si, že vidíte cez ľudí.

Príznaky schizofrénie ovplyvňujú všetky sféry ľudskej existencie, ako je vnímanie, myslenie, city aj konanie. Rozdeľujeme ich na:

- 1 „Pozitívne“ príznaky sú niečím navyše v skúsenosti pacienta, ale nie sú pozitívne v bežnom význame tohto slova.

Bludy znamenajú presvedčenie a myšlienky, ktorým bezprostredne pacient verí, ale iní ľudia ich nezdediajú. Pacient si napríklad môže myslieť, že ho niekto sleduje, je obdarovaný nadpozemskou silou, z televízie dostáva tajné správy a pod.

Pacient môže mať tiež **halucinácie**: vidí, cíti, počuje alebo chuťovo rozoznáva veci, ktoré iní ľudia nie sú schopní pocítiť. Môže počuť, ako ho oslovujú rôzne hlasy, hovoria o ňom alebo mu prikazujú, čo má robiť.

Bizarné správanie (rozrušenie, nepokoj, katatonický stav), štrukturálne poruchy myslenia sú tiež považované za pozitívne príznaky.

- 2 **Negatívne príznaky** sa nazývajú preto, lebo uberajú zo schopností pacienta. Pacient stráca záujmy a motiváciu. Všetko si vyžaduje veľké úsilie. Nie je schopný plánovať si vlastný život. Cíti sa otupený a prázdny. Odťahuje sa od svojich blízkych, sťahuje sa do svojho sveta. Začína zanedbávať rôzne koničky, obliekanie, poriadok v izbe, osobnú hygienu. Zhoršuje sa pracovný výkon.

LIEČBA SCHIZOFRÉNIE

Najúčinnejší spôsob liečby schizofrénie je komplexný. Kombináciou biologických a psychosociálnych metód a ich vyvážením podľa štádia, príznakov ochorenia a potrieb konkrétneho pacienta.

Biologická liečba je základ a na začiatku liečby prevažuje. Neskôr sa kladie dôraz na psychosociálnu liečbu, s ktorou je možné priaznivo ovplyvniť aj liekmi málo ovplyvniteľné ťažkosti.

NIEKTORÉ LIEKY POUŽÍVANÉ NA LIEČBU SCHIZOFRÉNIE MAJÚ VEDLAJŠIE ÚČINKY

- » **všeobecné** – alergia, precitlivosť na slnečné žiarenie, poruchy pečenejových funkcií,
- » **prevažne na pohybovom systéme** – svalové sťahy, stuhnutosť, tras, nepokoj,
- » **prevažne na vegetatívnom systéme** – únava, ospalosť, sucho v ústach, zápcha, neostre videnie, zvýšená chuť do jedla, znížený tlak krvi, závraty,
- » **prevažne na endokrinnom systéme** – poruchy menštruácie, sexuálne poruchy.



PÄŤBODOVÝ PROGRAM NA ZMIERNENIE VEDĽAJŠÍCH ÚČINKOV LIEKOV PRI SCHIZOFRÉNII

- 1 Vyčkание – trpezlivosť, mnohé vedľajšie účinky ustúpia v priebehu niekoľkých dní.
- 2 Dodržiavanie odporúčania na zmiernenie vedľajších účinkov, ako napríklad:

Vedľajší účinok

strnulosť
zvýšená chuť do jedla
sucho v ústach

Odporúčanie

viac pohybu a aktivity
diéta a pohyb
cmúľanie kyslých cukríkov

- 3 Lekár zmení dávkovanie.
- 4 Lekár doordínuje lieky na zmiernenie vedľajších účinkov.
- 5 Lekár zmení liek.

DÔVODY PRE ODOSLANIE PACIENTA NA HOSPITALIZÁCIU

- » **Ohrozenie seba** (akútna suicidalita, autoagresia, zdravotné ohrozenie, odmietanie príjmu potravy – napr. v rámci bludov otrávenia).
- » **Ohrozenie druhých** (napr. v rámci paranoidných predstáv, aby sa bránili domnelým prenasledovateľom, v rámci rozkazovačných hlasov, ktoré prikazujú zabiť blízke osoby, a pod.).
- » **Desaktualizácia** krátkodobo neriešiteľnej domácej krízovej konfliktnej situácie.
- » **Ochrana pred negatívnymi sociálnymi dopadmi** ochorenia (napr. strata práce pre psychoticky podmienené nápadnosti v správaní, deštrukcia sociálnych vzťahov).
- » **Klinické pozorovanie** počas nasadzovania alebo zmeny liečby.



PREVENCA RELAPSU

Návrat ochorenia – odborné nazývame **relaps**.

- » Správne užívanie liekov a spolupráca s lekárom.
- » Dodržiavanie zásad zdravej životosprávy.
- » Schopnosť rozpoznávať včasné varovné príznaky relapsu.
- » Plán na zvládnutie kríz a schopnosť jeho realizácie.

Včasné varovné príznaky blížiaceho sa relapsu:

- » nespavosť,
- » nepokoj,
- » úzkosť – strach,
- » nesústredenosť,
- » nechuť do jedla,
- » neschopnosť tešiť sa,
- » podráždenosť,
- » pocit zbytočnosti,
- » nedostatočná výdrž,
- » utiahnutosť, uzatváranie sa,
- » znížená aktivita, nezáujem,
- » pocit, že sa niečo deje, vzťahovačnosť,
- » pocit, že o pacientovi niečo hovoria,
- » počutie hlasov,
- » filozofovanie a náboženské úvahy.

KRÍZOVÝ PLÁN

VHODNÉ OPATRENIA

- » neupadnúť do paniky,
- » pravidelne užívať lieky,
- » vyhľadať lekára a zvyšovať dávky liekov len po odporučení,
- » udržiavať kontakt s okolím,
- » obmedziť situácie prinášajúce napätie, záťaž,
- » dočasne znížiť aktivity, hlavne zaťažujúce,
- » pracovať pomaly, vyhnúť sa časovej tiesni, častejšie oddychovať,
- » pravidelný denný režim, hlavne časový plán,
- » naviazať kontakt s blízkymi priateľmi, požiadať ich o podporu a pomoc v prípade potreby,
- » požiadať okolie o pochopenie pre zníženú schopnosť zvládať záťaž,
- » akceptovať svoju zníženú toleranciu záťaže – nevyčítať si ju,
- » vnútorný nepokoj a úzkosť vyvážiť aktivitami navodzujúcimi uvoľnenie a pohodu: pohybom, počúvaním hudby prechádzkami, relaxáciou.

NEVHODNÉ OPATRENIA

- » požitie alkoholu alebo liekov, ktoré nie sú odporúčené lekárom,
- » zvyšovanie dávok liekov bez odporúčenia lekára,
- » odvrátenie sa od okolia, prerušenie kontaktov s blízkymi osobami,
- » vedomé maskovanie a zatajovanie varovných príznakov,
- » hľadanie rozptýlenia v dráždivých aktivitách: diskotéky, oslavy a pod.,
- » hľadanie uvoľnenia vo zvýšenej aktivite,
- » nedostatok odдыхu a spánku.



ODPORÚČANIA PRE PRÍBUZNÝCH

Ak vám blízka osoba ochorie na schizofréniu, určite to podstatne ovplyvní váš život. Rodina sa väčšinou snaží pre predsudky zatajiť duševnú chorobu, ale chorý potrebuje predovšetkým pochopenie, podporu a lásku.

Nikoho nemožno viniť za vznik schizofrénie, ani chorého, ani vás, takisto ako nemožno viniť nikoho pri vzniku cukrovky či iného telesného ochorenia.

- » Zistite a naučte sa čo najviac o schizofrénii.
- » Komunikujte s chorým jednoducho a zrozumiteľne.
- » Nekladte naňho rovnaké nároky ako predtým, počas ochorenia nie je schopný podávať rovnaký výkon.
- » Nekritizujte príliš, chorý je citlivejší na kritiku a odmietnutie.
- » Nájdite rovnováhu medzi aktivitou a pasivitou, zabráňte nadmernej záťaži, ale dodržiavajte pravidelný denný režim.
- » Nabádajte ho na spoluprácu pri liečbe, aby dodržiaval lekárske odporúčenia, pravidelne užíval lieky, chodil na kontroly.
- » Ak pretrvávajú niektoré chorobné príznaky, nepresviedčajte ho, že sú nereálne, nevysmieвайте sa mu, nehádajte sa s ním.
- » Naučte sa rozpoznávať varovné príznaky návratu choroby.
- » Urobte spoločne krízový plán, plán pomoci z vašej strany, ak sa objavia varovné príznaky alebo príznaky ochorenia.

MÝTY A NEPOCHOPENIE

O psychóze existuje veľa nepravdivých názorov. Väčšina z nich má základ v časoch, keď sme o schizofrénii toho veľa nevedeli.

„Ak máte psychózu, budete mať nenormálne deti.“

Náklonnosť na psychózu je do určitej miery dedične podmienená. No dieťa rodiča s diagnostikovanou schizofréniou môže zdediť len náklonnosť a nie chorobu.

„Psychotici sú nebezpeční.“

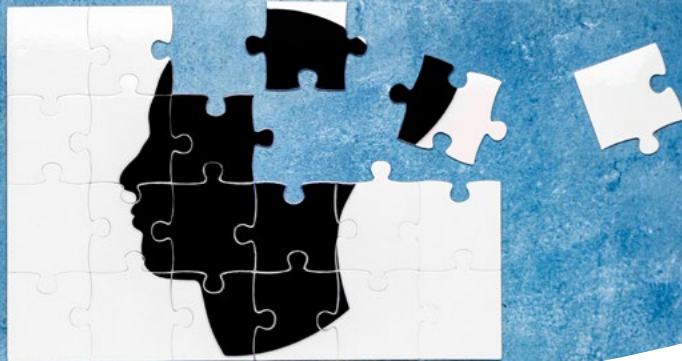
Predstava „nebezpečného šialenca“ je mýtom, pokrúteným výmyslom filmov a médií a nezakladá sa na faktoch. Ľudia so psychózou majú tendenciu stiahnuť sa sami do seba. Mali by si však uvedomiť, že počas psychotickej epizódy sa môžu správať zvlášťne a to môže vystrašiť každého, kto ich dobre nepozná.

„Psychóza je výsledkom zlej výchovy.“

Ochorenie nie je výsledkom zlej výchovy. Rodičia pacienta so schizofréniou za to nenesú vinu. Ani rozmaznávanie, ani tresty nie sú základnou príčinou tohto ochorenia. Platí však, že rodičia alebo iní členovia rodiny pacienta môžu zohrať významnú úlohu pri uzdravovaní, a to podporou a pomocou.

„Tabletky nemôžu pomôcť.“

Každý, kto tvrdí, že lieky nemôžu pomôcť, sa previňuje nielen preto, že je to nezmysel, ale aj preto, že je to nebezpečný nezmysel. Mnohé vedecké práce preukázali, že lieky, rovnako ako iné liečebné postupy a poradenstvo, podstatne zmenili proces liečby psychóz.



POUŽITÁ LITERATÚRA

- » DE HERT, M., MAGIELS, G., THYS, E. – 2000. Tajomstvo mozgového čipu. Antwerp: EPO, 2000. 66s.
- » HAHLWEG, K., MATTHIAS, D. – 2000. Schizofrénia. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2000. 122s. ISBN 80-88952-03-4.
- » HELL, D., SCHUPBACH, D. – 2004. Schizofrénie. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2004. 159s. ISBN 80-88952-19-0.
- » JÁNOŠÍKOVÁ, E. – DAVIESOVÁ, J. 1999. Psychiatrická ošetrovateľská starostlivosť. Martin: Osveta, 1999. 544s. ISBN 80-8063-017-8.
- » KOLIBÁŠ, E., KORÍNKOVÁ, V. – 1998. Schizofrénia a poruchy z jej okruhu. Bratislava: Asklepios, 1998. 91s. ISBN 80-7167-029-4.
- » MARKOVÁ, E., VENGLÁROVÁ, M., BABIAKOVÁ, M. 2006. Psychiatrická ošetrovateľská péče. Praha: Grada, 2006. 352s. ISBN 80-247-1151-6.

VYPRACOVALA:

Magdaléna Kureková

hlavná sestra pre odbor psychiatria, Penta Hospitals Slovensko

Edukačná brožúra je platná pre spoločnosť Penta Hospitals SK, a. s., Digital Park II, Einsteinova 25, Bratislava 851 01, IČO 35 960 884, a pre každú spoločnosť patriacu do siete nemocníc a polikliník Penta Hospitals, ktorá prevádzkuje zdravotnícke zariadenie.