

Įvadas

Sveiki užsukę į puslapį, kuriame būsite supažindinti su šizofrenija.

Ar domitės šizofrenija? Ar jums, jūsų šeimos nariui buvo diagnozuota šizofrenija? O gal manote, kad sergate?

Šiame puslapyje sužinosite daugiau apie tai, kas yra šizofrenija. Tikimės, kad rasite atsakymus į visus jums rūpimus klausimus.

Kas yra šizofrenija?

Šizofrenija – tai liga, pažeidžianti smegenų veiklą. Ji verčia žmogų jaustis, galvoti ir elgtis kitaip nei įprasta. Šia liga serga ir vyrai, ir moterys – ir seni, ir jauni. Ligos simptomai gali kelti nerimą ne tik sergančiajam, bet ir jo draugams, artimiesiems. Tačiau teisingai gydant ir suteikus sergančiajam reikiamą pagalbą, ligos simptomus galima kontroliuoti.

Šizofrenija dažnai yra neteisingai suprantama. Sergantiesiems nepasireiškia asmenybės skilimas, kaip anksčiau buvo teigiama. Sergantieji šizofrenija ne visada yra pavojingi kitiems.

Ar dažnai sergama šizofrenija?

Šizofrenija – viena iš labiausiai paplitusių psichikos ligų. Šiuo sutrikimu pasaulyje serga vienas iš šimto, tiksliau -1% žmonių. Remiantis Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis, šizofrenija diagnozuota apie 24 milijonams žmonių.

Šizofrenija gali susirgti tiek vyrai, tiek moterys. Vyrams ši liga dažniausiai pasireiškia sulaukus 15 - 20 metų, moterims 20 – 25 metų amžiaus.

Šizofrenijos simptomai

Šizofrenijai būdingi trijų rūšių simptomai:

- Pozityvieji simptomai pasireiškia, kai prarandamas realybės suvokimas. Tai mąstymo ir jausmų sutrikimai;
- Negatyvieji simptomai – emocijų sumažėjimas, apatija. Pasireiškia neįprastas elgesys;
- Kognityviniai simptomai – atminties bei mąstymo sutrikimai.

Pozityvieji simptomai

Pasireiškus pozityviems simptomams, žmogus nesugeba atskirti realybės. Tai vadinama “psichoziniu epizodu”. Pozityvieji simptomai yra trijų rūšių:

- Atsiranda klaidės, neteisingi įsitikinimai, netinkantys įprastai socialinei bei kultūrinei atmosferai, pavyzdžiui, paranoja – nepagrįsta baimė kažkam; persekiojimo baimė – kai sergančiajam atrodo, kad jį seka kiti; didybės manija – kai sergantis tiki turįs ypatingų galių, sugebėjimų;
- Haliucinacijos – imama matyti, girdėti, jausti, užuosti tai, ko iš tikrųjų nėra. Girdimi balsai, kai niekas nešneka, matomi dalykai, kurių kiti žmonės nemato. Dažniausiai sergantiems šizofrenija pasireiškia klausos haliucinacija – balsų girdėjimas;
- Mąstymo ir elgesio nenuoseklumas įtakoja nenusėjamą, neįprastą elgesį, kalbos nenuoseklumą: ilgas kalbėjimas be ryšio ar dažnai besikaičiančios temos.

Negatyvieji simptomai

Sergantieji šizofrenija praranda svarbius gebėjimus:

- Emocijų praradimas – nesidžiaugia susitikę draugus ir t.t.;
- Sumažėjusi emocinė išraiška – tuščia, stačiokiška veido išraiška, negyvybingi judesiai, monotoniškas balsas (intonacijos, variacijų trūkumas);
- Energijos trūkumas – pacientas dažnai sėdi ar miega daugiau nei įprasta;
- Netenkama noro gyventi, stokojama motyvacijos;
- Netinkami socialiniai gebėjimai – susidomėjimo ar gebėjimo bendrauti stoka;
- Nesugebėjimas bendrauti ar draugauti, nėra poreikio turėti draugų;
- Socialinė izoliacija – daugiausia laiko žmogus praleidžia vienas ar tik su artimiausiais šeimos nariais;
- Sunku arba neįmanoma šnekėti.

Kognityviniai simptomai

Atminties ir mąstymo problemos:

- Nenuoseklus mąstymas;
- Lėtas mąstymas;
- Pablogėjęs suvokimas;
- Koncentracijos stoka;
- Atminties stoka;
- Sunkiai reiškiamos mintys.

Liga paciento akimis

“Mano vardas Danutė ir aš sergu šizofrenija. Dėl šios ligos mano gyvenimas tapo sunkus ir pilnas nerimo. Pirmąkart supratau, jog kažkas ne taip, kai man buvo 20 metų. Vieną naktį, po darbo, važiavau namo ir pajutau, kad, kai kurie vairuotojai mane seka, skaito mano mintis. Norėjau sustabdyti automobilį, bet bijojau. Pradėjau girdėti balsus, patariančius negrįžti namo, kad persekiotojai nesužinotų, kur gyvenu. Aš vis dar girdžiu tuos pačius balsus ir šiandien.

Viskas tik blogėjo. Nustojau vaikščioti į ligoninę, turėjau mesti darbą. Negalėjau nuosekliai galvoti ir mačiau, kad žmonės, kuriems bandžiau paaiškinti apie balsus ir kitus keliančius nerimą dalykus, manęs nesupranta.

Rimas, artimas šeimos draugas, nuskendo prieš dvi savaites ežere. Jo laidotuvių metu, vietoj gerų prisiminimų, jaučiau tik tuštumą ir apatiją. Buvo keista žiūrėti į tuos nuliūdusius žmones, kai aš tuo metu nejaučiau nieko. Ligoninėje sužinojau, kad sergu šizofrenija. Gydytojas išsiaiškino, kad ir mano teta serga ta pačia liga. Jis išrašė vaistų, kuriuos dabar geriu kasdien.”

Liga artimųjų akimis

“Mano sūnui Robertui buvo diagnozuota šizofrenija. Mums tai buvo šokas, bet pagaliau galėjome paaiškinti, kodėl jo elgesys taip pasikeitė.

Robertas tapo gana apatiškas kaip tik tuo metu, kai turėjo išvykti studijuoti į universitetą. Muzika, buvusi jo viena didžiausių aistrų, staiga nustojo jį dominti. Dažnai rasdavau jį tiesiog sėdintį kėdėje ir žiūrintį pro langą. Net savaitgaliais jis niekur neidavo su savo senais draugais.

Tik kalbėdamas su mumis jis rodė šiek tiek susidomėjimo. Robertas ėmė užmiršinėti pagrindinius dalykus: pašerti šunį arba kur prirakino savo dviratį. Dažnai tuos pačius rūbus nešiojo apie 10 dienų.

Tada prasidėjo haliucinacijos. Jis skundėsi, kad įvairūs balsai šneka jo galvoje, kad prieš jį ruošiamas slaptas planas, ir, kad netgi mes esame prie to prisidėję. Visa šeima gyveno įtampoje. Galų gale įkalbėjome Robertą apie tai pasikalbėti su gydytoju. Dabar jis kasdien geria tabletes, kontroliuojančias ligą.”

Šizofrenijos priežastys

Nėra žinoma tiksli šizofrenijos atsiradimo priežastis. Manoma, kad šizofrenijos pasireiškimui įtakos turi paveldimumo ir nepalankių aplinkos veiksnių derinys.

Šizofreniją taip pat gali įtakoti paveldimumo ar aplinkos veiksnių sukelti smegenų vystymosi sutrikimai, pažeidimai ankstyvuoju gyvenimo laikotarpiu – nėštumo metu ar vaikystėje.

Vėlesniais gyvenimo metais aplinkos veiksniai gali dar labiau pažeisti smegenų veiklą ir iššaukti pirmuosius šizofrenijos simptomus.

Paveldimumas

Šizofrenijos vystymuisi didelę įtaką turi paveldimumas. Didesnė tikimybė susirgti šizofrenija tiems žmonėms, kurių artimi giminaičiai serga šia liga, depresija ar maniakine depresija. Jei vienas iš identiškų dvynių serga šizofrenija – penkiasdešimt procentų, jog ir antrasis ja susirgs.

Neuromediatoriai

Šizofreniją gali sukelti ir sutrikusi nervinį impulsą smegenyse perduodančių medžiagų, vadinamų neuromediatoriais, pusiausvyra (pvz. dopamino ar serotonino). Smegenys yra sudarytos iš daugelio ląstelių, neuronų. Neuromediatoriai perneša impulsus nuo vienu ląstelių prie kitų. Kad smegenys veiktų įprastai, nerviniai impulsai turi būti pristatyti teisingai. Per mažas ar per didelis neuromediatorių kiekis gali sukelti smegenų veiklos problemas.

Aplinka

Gimdymo traumas, deguonies trūkumas, komplikacijos ar infekcijos nėštumo metu didina riziką susirgti šizofrenija. Kiti aplinkos veiksniai, tokie kaip stresas, gyvenamosios vietos pakeitimas, darbo praradimas, priklausomybė nuo narkotikų, gali iššaukti pirmuosius šizofrenijos simptomus.

Kaip atpažinti šizofreniją

Nėra tyrimų ar testų, galinčių nustatyti šizofreniją. Diagnozę nustato gydytojas psichiatras, remdamasis įvairiais veiksniais:

- Šeimos istorija – ar yra giminaičių, sergančių šizofrenija, depresija, maniakine depresija;
- Ligos istorija – simptomai, pasireiškiantys dabar ir pasireiškę anksčiau;
- Medicininis patikrinimas – gydytojas patikrins ar simptomai nėra įtakoti kitų veiksmų, kitos ligos;
- Klausimynas, specialiai sukurtas atpažinti šizofrenijai.

Diagnostikos reikalavimai

Norint diagnozuoti šizofreniją, pacientas turi jausti ligos simptomus ne mažiau nei šešis mėnesius kasdien. Jei jaučiami vienas ar keli ligos požymiai - kliesesiai, haliucinacijos, nerišli kalba, keistas elgesys, menkas emocingumas, šizofreniją galima diagnozuoti po mėnesio.

Diagnozuoti šizofreniją nėra lengva, nes daugelis šios ligos simptomų yra panašūs į kitų smegenų veiklos sutrikimų simptomus.

Kita problema – daugeliui sergančiųjų šizofrenija pasireiškia ir paranoja, jie netiki, jog kažkas yra ne taip, ir nenori kreiptis į gydytoją.

Kartais simptomai gali būti neatpažinti ar nepastebėti, kol liga nebūna pažengusi toliau. Labai svarbu pradėti gydymą kiek galima anksčiau, nes kuo anksčiau pradedamas gydymas, tuo geresni gaunami rezultatai.

Pirmieji ligos požymiai

Šizofrenija gali vystytis taip lėtai, kad nei pats ligonis, nei jo šeima ar draugai nepastebės nieko keisto. Kartais liga gali vystytis labai greitai. Tokiais atvejais ligonio elgesys smarkiai pakinta vos per kelias savaites. Dažniausiai šizofrenija pirmą kartą diagnozuojama, kai pasireiškia pozityvieji simptomai – kliesesiai, haliucinacijos, kai

žmogus praranda realybės pojūtį. Jei simptomai labai sunkūs, gali tekti gydytis ligoninėje.

Šizofrenijos stadijos

Šizofrenija turi tris stadijas – ūmią, stabilizacinę ir stabilią.

Ūmioje stadijoje labai sunkūs pozityvieji simptomai. Negatyvieji simptomai taip pat gali po truputį sunkėti. Ligoniiui reikalingas intensyvus gydymas, dažnai net ligoninėje.

Kai pozityvieji simptomai ima lengvėti, pacientas pereina į stabiliąją stadiją, kuri gali tęstis ilgiau nei šešis mėnesius po ūmaus epizodo pasireiškimo.

Stabiliosios stadijos metu simptomai daugmaž pastovūs, kartais gali netgi visai išnykti. Vieniems pacientams gali pasireikšti tik keli simptomai, tuo tarpu kiti, tos pačios stadijos metu, jaučia įtampą, nerimą, depresiją, juos gali kankinti nemiga.

Ligos eiga

Šizofrenija žmones paveikia skirtingai. Nedaugeliui šizofrenija pasireiškia epizodiškai ir vėliau visai išnyksta. Tačiau daugeliui šizofrenija pasireiškia sunkiau:

- Beveik du trečdaliai žmonių patiria pakartotinį psichozinį epizodą arba liga atsinaujina (t.y. po tam tikro laiko ligos požymiai ar simptomai pasikartoja);
- Kai kuriems, po simptomų palengvėjimo ar visiško išnykimo, jie gali sugrįžti dar sunkesne forma;
- Kitiems šizofrenijos simptomai neišnyksta visą gyvenimą.

Šizofrenijos gydymas

Šizofrenija nėra visiškai išgydoma, bet yra efektyvių gydymo būdų. Gydymas kontroliuoja simptomus ir padeda pacientui jaustis geriau. Jis pradeda bendrauti su šeima ir draugais, kartais netgi gali grįžti į darbą, mokyklą.

Šizofrenija gali būti gydoma:

- Vaistais;
- Vaistais ir psichoterapija.

Vaistai

Pagrindiniai vaistai šizofrenijai gydyti - antipsichoziniai vaistai. Jie kontroliuoja ligos simptomus. Kartais gali tekti išbandyti daugiau nei vienus vaistus, kol rasite jums tinkamus. Įprastai gydymo rezultatus galima pastebėti tik po 10 – 14 dienų nuo vaistų vartojimo pradžios. Gydymo kursą dažnai reikia tęsti ilgai, kartais net visą gyvenimą, siekiant išvengti ligos atsinaujinimo.

Antipsichoziniai vaistai normalizuoja sutrikusią neuromediatorių funkciją - taip gydoma šizofrenija.

Tradiciniai (arba tipiniai) antipsichoziniai vaistai slopina pozityvius ligos simptomus, bet nėra tokie efektyvūs kontroliuojant neigiamuosius.

Naujausi (arba atipiniai) antipsichoziniai vaistai kontroliuoja pozityvius, slopina neigiamuosius ir gerina kognityvinius simptomus. Jie taip pat gali sukelti kitokius nepageidaujamus reiškinius, lyginant su tipiniais. Jei turite klausimų, susijusių su nepageidaujamu vaistų poveikiu, pasitarkite su gydytoju.

Vaistų pasirinkimą būtina aptarti su gydytoju.

Naujausių antipsichozinių vaistų nepageidaujamas poveikis:

Skirtingi antipsichoziniai vaistai sukelia skirtingą nepageidaujamą poveikį.

Pacientui gali priaugti svorio, gali atsirasti nevalingi judesiai (apie nepageidaujamą poveikį skaitykite vaisto informaciniame lapelyje).

Nepageidajamam poveikiui priskiriama:

- Nevalingi judesiai – spazmai, trūkčiojimas,
- Nerimas,
- Vidurių užkietėjimas,
- Galvos svaigimas,
- Burnos džiūvimas,
- Svorio priaugimas,
- Mieguistumas.

Nepageidajamas poveikis gali būti slopinamas mažinant dozę ar keičiant vaistus. Pajutus nepageidaujamą poveikį, reikia kreiptis į savo gydytoją psichiatrą. Gydant šizofreniją galima vartoti ir kitus vaistus, pavyzdžiui antidepresantus depresijai ar prastai nuotaikai gydyti, benzodiazepiną nerimui mažinti.

Psichoterapija

Psichoterapijoje naudojamas “kalbėjimasis”, kuris kartu su vaistais padeda kontroliuoti šizofrenijos simptomus ir mažina tikimybę ligai atsinaujinti. Galima individuali ar grupinė psichoterapija, šeimos terapija, kognityvinio elgesio terapija, socialinių įgūdžių treniravimas.

Individuali terapija - pokalbiai su psichiatru ar psichologu apie dabartines ir praeities problemas, jausmus, emocijas, santykius.

Grupinė terapija – tai bendravimas su žmonėmis, išgyvenančiais tą pačią situaciją. Šiose grupėse taip pat lavinami socialiniai gebėjimai.

Šeimos terapija – tai šeimos rūpinimasis jumis. Šeimos švietimas padeda lengviau suvokti šizofreniją bei su ja susijusias problemas. Šeimos nariai mokomi, kaip sumažinti ligos atsinaujinimo tikimybę, kaip įvairiais atvejais elgtis su sergančiuoju.

Kognityvinė elgesio terapija – tai patarimai, kaip pakeisti negatyvias mintis pozityvesnėmis. Ši terapija padeda gydant streso, nerimo, depresijos, panikos priepuolius.

Socialinių įgūdžių treniravimas padeda sergančiajam grįžti į darbą, mokyklą ar prižiūrėti save.

Vaistų svarba

Labai svarbu vartoti vaistus taip, kaip nurodyta. Pacientas gali nustoti vartoti vaistus, nes nesijaučia sergantis arba manydamas, jog simptomams sušvelnėjus, vaistų nebereikia.

Kai kurie gali nustoti gerti vaistus dėl nemalonių nepageidaujamų reiškinių poveikio. Labai svarbu, jaučiant juos, pasitarti su gydytoju. Daugelis nepageidaujamų reiškinių gali būti sumažinti pakeitus vaistus, sumažinus jų dozę ar išbandžius kitus gydymo būdus.

Nenutraukite vaistų vartojimo nepasitarę su gydytoju. Daugeliui žmonių juos tenka gerti ilgai, kad liga neatsinaujintų. Nors kartą patyrusiems psichozinį epizodą pacientams, reikalinga 1-2 metų priežiūra. Tie, kurie patyrė daugiau nei vieną, turi gydytis ilgiau nei 5 metus, norėdami išvengti epizodo pasikartojimo.

Pirmieji ligos požymiai

Mokėdami atpažinti pirmuosius ligos požymius, galėsite skubiai pradėti gydymą – tai gali padidinti galimybę pasveikti. Ankstyvaisiais požymiais gali būti:

- Daug laiko praleidžiate vienas, kompanijoje būnate tylus;
- Žmonės pastebi, kad dėvite tuos pačius drabužius ar neprižiūrite savęs;
- Jums sunku susikcentruoti, nebesidomite savo darbu ar mokslu;

- Įtarinėjate žmones ar girdite tylūs balsus.

Stenkitės išvengti to, kas galėtų pabloginti jūsų situaciją – streso, pykčių su šeima ar draugais, alkoholio ar narkotikų. Norėdami išvengti ligos simptomų, kai kurie ima vartoti narkotines medžiagas ar alkoholį. Šios priemonės tik pasunkina simptomus. Jei jums kyla klausimų, būtinai aptarkite juos su savo gydytoju. Jei manote, jog jums vėl blogėja, pasikalbėkite su žmogumi, kuriuo pasitikite. Jis padės jums susikoncentruoti ir kuo greičiau kreiptis pagalbos į specialistus.

Kaip prižiūrėti save

Jums padės sveika, subalansuota dieta. Reguliariai treniruokitės – treniruočių metu smegenyse gaminamos medžiagos padeda nusiraminti, pakelia nuotaiką. Stenkitės nerūkyti – nikotinas reaguoja su antipsichoziniais vaistais. Raskite laiko atsipalaiduoti, dažniau daryti tai, ką mėgstate.

Kai kurie vaistai šizofrenijai gydyti padidina apetitą, jūs galite priaugti svorio. Subalansuota dieta, reguliari makšta padės to išvengti.

Veiksmų planas

Jei jums pasireiškia sunkūs šizofrenijos simptomai, negalite patys tinkamai įvertinti, kokios priežiūros jums reikėtų.

Būtų gerai jei veiksmų planą sudarytumėte, kai jaučiatės gerai. Šį planą aptarkite su savo gydytoju psichiatru ir slaugytoju.

Plane galite paminėti:

- Kam pranešti apie jūsų ligą, pavyzdžiui, šeimos nariams ar draugams;
- Kur norėtumėte būti gydomas, jei jums prireiks gydymo įstaigos;
- Kokius vaistus norėtumėte gerti ar kokių nenorėtumėte.

Ko turėtumėte paklausti savo gydytojo

Tikimės, kad į daugelį jums kilusių klausimų apie šizofreniją mes jau atsakėme.

Spauskite nuorodą “Klausimai gydytojui” jei norite sužinoti, kokius klausimus galėtumėte užduoti savo gydytojui.

Daugiau informacijos apie šizofreniją rasite internetiniuose puslapiuose. Jų sąrašą galite rasti paspaudę nuorodą “Daugiau informacijos”.

Dažniausiai užduodami klausimai

Čia rasite dažniausiai užduodamus klausimus apie šizofreniją. Spauskite klausimą, norėdami sužinoti atsakymą. Kai perskaitysite atsakymus į šiuos klausimus, spauskite “Toliau”, išvysite kitų klausimų sąrašą.

Pabaiga

Ačiū už dalyvavimą interaktyviame šizofrenijos gydymo kurse! Jei manote, kad jūs ar jums artimas žmogus gali sirgti šizofrenija, pasikalbėkite su savo gydytoju.