



Renata Furman, 2019-04-01 14:05

Na czym polega istota schizofrenii? Czy chorobie tej można zapobiec?



Fot. MedExpress TV

Na pytania Renaty Furman odpowiada prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki - konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii.

R.F.: Czym jest schizofrenia? Wiemy wszyscy, że jest to choroba psychiczna, i jest to taka powszechna opinia w społeczeństwie, ale to za mało. Czym choroba ta się charakteryzuje?

P.G.: Schizofrenia jest takim zaburzeniem psychicznym, które występuje dość często, bo u blisko jednego procenta populacji polskiej, ale także we wszystkich krajach UE. Uważa się że około 10 procent populacji nosi w sobie ryzyko zachorowania na tę jednostkę chorobową. Schizofrenia jest chorobą, w której przede wszystkim dochodzi do zaburzeń treści myślenia i spostrzegania oraz do tzw. formalnych zaburzeń myślenia. Jeśli chodzi o zaburzenia treści myślenia, to u blisko 90 procent pacjentów występują urojenia. Urojenia są to nieprawidłowe treści i sądy, które nie poddają się korekcji mimo pewnych dowodów fałszywości i działają w sposób wyobcowujący pacjenta ze społeczeństwa. Jeśli chodzi o zaburzenia spostrzegania, są to najczęściej pseudohalucynacje słuchowe. Oznacza to, że pacjent słyszy w swojej głowie, w ciele lub z nieba głos, który komentuje jego zachowanie, obraża go i nakazuje mu dokonywać różnych czynności. I bardzo istotne przy tych dwóch objawach: urojeniach i halucynacjach, jest to, że pacjent najczęściej jest wobec nich bezkrytyczny. To jest trudnością terapeutyczną, ponieważ pacjenci ci nie zgłaszają się sami z siebie do lekarza, ponieważ nie mają poczucia choroby. I to jest najistotniejsze. Jeśli ten etap choroby nie jest leczony, to mogą pojawić się tzw. objawy ubytkowe lub negatywne (różnie się je nazywa w literaturze), czyli obniżony nastrój, spowolnienie psychoruchowe, kłopot z myśleniem abstrakcyjnym, nieprawidłowe odczytywanie i wyrażanie emocji, kłopoty z pamięcią oraz koncentracją, co powoduje dalsze i głębsze wycofywanie się pacjenta.

R.F.: Kogo najczęściej dotyka schizofrenia, czy jest np. związana z wiekiem pacjentów?

P.G.: Schizofrenia jest bardzo uniwersalną jednostką chorobową. Równie często dotyka kobiet, jak i mężczyzn, z tym że mężczyźni zaczynają chorować około 20. a kobiety około 30. roku życia. Nie ma znaczenia nasze wykształcenie, to gdzie mieszkamy, bo ryzyko zachorowania na schizofrenię decyduje się w naszym życiu płodowym i przez pierwsze trzy lata życia. To jest kluczowy okres, kiedy pojawia się predyspozycja do zachorowania na schizofrenię.

R.F.: Czy wiemy, jaka jest przyczyna predyspozycji płodowej? Czy może jest to jeszcze badane? Co jest przyczyną tego, że ktoś zachoruje na schizofrenię?

P.G.: Charakterystyka funkcjonowania mózgow osób mających predyspozycje do zachorowania na schizofrenię jest znana. Mamy dwa decydujące szlaki, w których przekaźnikiem jest dopamina w mózgu. Są to szlak mezolimbiczny i mezokortyczny. W szlaku mezolimbicznym mamy za dużo dopaminy a w szlaku mezokortycznym jest jej za mało. Poza tym pacjenci mający predyspozycje do zachorowania na schizofrenię mają mniejszą objętość istoty szarej, czyli komórek nerwowych w mózgu oraz istota biała, czyli to, co odpowiada za przewodzenie impulsów w mózgu, jest w sposób charakterystyczny zbudowane – otóż ośrodki w korze mózgu, które są położone blisko siebie mają nieprawidłowe połączenie, zaś prawidłowe połączenie występuje między tymi ośrodkami w ośrodkowym układzie nerwowym, które są odległe od siebie. Można to porównać w taki sposób, że miasta: Łódź, Warszawa, Białystok są źle skomunikowane, ale już Warszawa z Madrytem i Nowym Jorkiem są bardzo dobrze skomunikowana.

R.F.: Czy wobec tego możliwe jest jakiegokolwiek przeciwdziałanie, by właśnie w życiu płodowym nie dochodziło do takich niedostatków?

P.G.: Na to pytanie ciągle szukamy odpowiedzi. Uważa się, że w pewnym sensie jest to jednak wpisane w nasze człowieczeństwo, ponieważ rozpowszechnienie schizofrenii na całym świecie jest mniej więcej takie samo i sięga blisko jednego procenta. Natomiast, jest tak, że są pewne sytuacje, które w okresie późnej adolescencji mogą spowodować, że u osoby mającej predyspozycje do zachorowania na schizofrenię, pojawi się pierwszy epizod tej choroby. Są to przede wszystkim wszystkie substancje psychoaktywne oraz przewlekły stres. To są czynniki spustowe, które mogą spowodować, że u osoby mającej predyspozycje do schizofrenii, pojawi się choroba.

R.F.: Czy pacjenta można wyleczyć ze schizofrenii?

P.G.: Obecnie możemy osiągnąć bardzo długie remisje. Natomiast jest to jednostka chorobowa, która w 80 procentach wiąże się z tym, że po pierwszym epizodzie pojawi się kolejny. Ale nowoczesne, współczesne leki powodują, że okresy bez choroby są bardzo długie.