



Alicja Dusza, 2016-07-18 14:07

Leczenie schizofrenii: Niestety wielu chorych nie stosuje się do zaleceń lekarza



Jak w Polsce wygląda leczenie schizofrenii i dlaczego pacjenci nie chcą współpracować? O tym z prof. Marcinem Wojnarem kierownikiem Kliniki Psychiatrii WUM rozmawia Alicja Dusza.

Jak wygląda dostępność do leczenia schizofrenii w Polsce?

Obecnie mamy szeroki dostęp do leków tradycyjnych podawanych w postaci tabletek. Natomiast pojawiają się dość istotne ograniczenia w dostępie do nowoczesnych form leków o przedłużonym działaniu, w postaci iniekcji domięśniowych. Jest to nowoczesna terapia uznana na całym świecie, nie tylko dla pacjentów lekoopornych czy niewspółpracujących w leczeniu, a właściwie dla każdego pacjenta ze schizofrenią, który akceptowałby tego typu formę leczenia farmakologicznego.

Czy stosowanie leków długodziałających może wpłynąć na skuteczność leczenia?

Oczywiście, ponieważ najbardziej zależy na tym, aby choroba nie wracała oraz by pacjenci mogli dłużej funkcjonować bez objawów, pracując i ucząc się, w pełni wykorzystując swoje role życiowe w środowisku i rodzinie. Natomiast pacjenci, u których nawrót choroby nastąpi automatycznie, są wykluczani z życia społecznego i zawodowego. Dostęp do leczenia już w pierwszych etapach choroby umożliwiłby pacjentom dużo dłuższy okres funkcjonowania bez nawrotu psychozy.

Jaką rolę w leczeniu schizofrenii odgrywają opiekunowie pacjentów? Czy do ich zadań należy również kontrola przyjmowania leków?

W tradycyjnych postaciach leczenia, czyli przy lekach w postaci tabletek, ogromny ciężar spada na opiekuna, który musi pilnować terapii i mieć cały czas w świadomości to czy chory bierze tabletki zgodnie z

zaleceniami lekarza. Niestety wielu chorych nie stosuje się do zaleceń lekarza. Codzienne przyjmowanie tabletek jest dla nich uciążliwe, chorzy łatwo zapominają o kolejnej dawce. W przypadku leków o przedłużonym działaniu tego typu ciężar z opiekunów spada. Opiekunowie nie są zobowiązani do tego by tak rygorystycznie pilnować przyjmowania leków. To jest dużo bardziej komfortowa sytuacja dla obu stron.

Czy dzięki nowoczesnym lekom pacjent może normalnie funkcjonować np. uczyć się i pracować?

Może. To tak samo, jak w przypadku tradycyjnej formy leczenia, jeżeli mamy pewność, że pacjent systematycznie przyjmuje leki. Natomiast przy braku współpracy, czy trudności z codziennym stosowaniem tabletek, to funkcjonowanie wygląda dużo gorzej. Nowoczesne leki po prostu je zapewniają. Proszę sobie wyobrazić, że jeśli się przyjmuje lekarstwo raz na dwa tygodnie albo raz w miesiącu, a nowoczesne formy dają również możliwość przyjmowania zastrzyku raz na trzy miesiące, to leczenie zmienia całkowicie swoje oblicze.

A dlaczego pacjenci nie chcą przyjmować leków, odstawiają je? Czy myślą, że wyzdrowieli?

Wielu chorych nie ma wglądu w chorobę, nie ma krytycznego stosunku do tego co się z nimi dzieje. Nie wydaje im się, że są chorzy, wręcz często myślą, że są zdrowi i nie wymagają żadnego leczenia. Oczywiście to jeden z powodów, dla których nie chcą przyjmować leków. Drugim częstym powodem są objawy uboczne, czyli różnego rodzaju dyskomfort odczuwany w trakcie leczenia. Przy lekach o przedłużonym działaniu tych dolegliwości jest znacznie mniej, ponieważ mamy możliwość podania zmniejszonej dawki leku o wyższym stężeniu.