

A SZKIZOFRÉNIA TÜNETEI

A szkizofrénia első jelei általában kamaszkorban vagy fiatal felnőttkorban jelentkeznek, de 40 év feletti személyek körében is előfordulhat.¹⁰

A nők és a férfiak egyaránt ki vannak téve a szkizofrénia kockázatának. A férfiaknál a tünetek fiatalabb korban jelentkeznek mint a nőknél.¹¹

A szkizofrénia tünetei egyénileg eltérőek, de általában az alábbi módon osztályozzák azokat:⁵

Pozitív tünetek

Olyan tünetek, melyek nincsenek jelen az egészséges személyek esetében, vagyis a betegség eredményeként jelentkező „plusznak” minősülnek.

- **Hallucinációk:** Olyan dolgok érzékelése, melyek a valóságban nincsenek ott. A hallucinációk mind az öt érzékszervet érinthetik: látást, hallást, szaglást, ízlelést és tapintást. A leggyakoribbak mégis a halláshoz kapcsolódó hallucinációk.
- **Téveszmék:** Berögzült irracionális és téves meggyőződések, melyek hátterében az áll, hogy a beteg nem tudja szétválasztani a valóságos és a valótlan dolgokat.
- **Csapongó gondolkodás:** Laza asszociációk, nem valóságon alapuló következtetések levonása, a logikus érvelés képességének hiánya.
- **Izgatottság:** Fokozott feszültséggel és ingerlékenységgel járó kellemetlen állapot.



Negatív tünetek

"hiányzó" viselkedésként észlelhetők, legtöbb ember rendelkezik ilyen pszichológiai képességekkel, de a szkizofréniában szenvedő személyek bizonyos mértékben „elvesztették” ezeket.⁵

- **Kezdeményezőkétség hiánya:** Huzamosabb ideig tartó ágyban fekvés anélkül, hogy a betegnek bármihez kedve lenne.
- **Visszahúzóds a társas kapcsolatoktól/depresszió:** A beteg olyan benyomást kelt, mintha egyedül szeretne lenni és nem kívánna másokkal találkozni.
- **Apátia:** Üresség érzése. Tervek végrehajtásának képtelensége.
- **Érzelmi válaszok hiánya:** Normális érzelmi megnyilvánulások, boldogság- vagy szomorúságérzés hiánya, pl csökkent arckifejezések.

Affektív tünetek

amelyek a hangulatot befolyásolhatják, például depresszió, szorongás, magány vagy öngyilkossággal kapcsolatos gondolatok.

Kognitív tünetek

beleértve a koncentráció és az emlékezet zavarait, például a figyelemhiányt, a gondolkodás lelassulását, a betegség belátásának (megértésének és elfogadásának) hiányát.

A szkizofréniában szenvedő betegek a fő élettevékenységek egy vagy több területén funkciózavarokat tapasztalhatnak, ilyenek például a más

személyekkel fenntartott kölcsönös kapcsolatok, a munka vagy a tanulás, a családi élet, a kommunikáció és az önellátás.⁵

A legtöbb szkizofréniában szenvedő beteg élete során számos pszichotikus epizódot él át (olyan időszakokat, amikor a pozitív tünetek jóval kifejezettebbek).⁶⁻⁸

A pozitív tünetek idővel rendszerint változnak, a visszaesési időszakokban súlyosbodhatnak, míg a javulási időszakokban enyhülhetnek.¹ A pszichotikus epizódok közötti időszakokban a szkizofréniában szenvedő betegek viszonylagosan normális életet tudnak élni, érzelmileg látszólag egészségesek és stabilak, bár az első epizód után gyakran fellépnek negatív tünetek, melyek hosszú ideig fennállhatnak, és utána súlyosbodhatnak.^{1,9}

A folyamatos vagy visszatérő mintázatot mutató betegség krónikus szkizofréniaként ismert.

A szkizofréniában szenvedők többsége hosszú távú, legtöbbször gyógyszerek alkalmazását is magába foglaló kezelésre szorul.^{1,9}

Hivatkozások

1. APA Clinical Guidelines. American Psychiatric Association. Practice guidelines for the treatment of patients with schizophrenia. 2004.

5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th Edition Text Revision (DSM-IV-TR). Arlington: American Psychiatric Publishing Inc. 2000.

6. Lieberman JA et al. J Clin Psychiatry 1996; 57(suppl 9): 5-9.

7. Breier A et al. Am J Psychiatry 1994; 151: 20-26.

8. Robinson DG et al. Am J Psychiatry 1999; 156: 544-549.

9. National Institute for Clinical Excellence. National Clinical Practice Guidelines Number 82.

10. Howard R et al. Am J Psychiatry 2000; 157: 172-178.

11. Angermeyer MC et al. Schizophr Bull 1990; 16: 293-307.

PHHU/PSY/1115/0003a