



24 травня — Всесвітній день шизофренії

Шизофренія – складний нейропсихіатричний розлад, який не лише глибоко порушує емоційно-вольову сферу, мислення та поведінку людини, а й узагалі кидає виклик нашому розумінню того, як працюють мозок і психіка. Межі «нормального» для переважної більшості реалій розмиваються або й зовсім зникають для людей із шизофренією, частка яких у популяції є досить стабільною: в усі часи та в усіх народів світу поширеність шизофренії в популяції становить близько 1%. Втрата контролю за думками та діями, дивакувата поведінка, марення й галюцинації, манія величі або переслідування найяскравіше висвітлені в літературі і кіно як стереотипні ознаки хвороби, хоча вони є лише «верхівкою айсберга» комплексних, різноманітних, мінливих у часі проявів порушень взаємодії нейрональних мереж головного мозку при шизофренії.

Шизофренія визначається як синдром, котрий не має єдиного патомеханізму, як інфаркт міокарда чи мозковий інсульт. Діагноз базується на сукупності клінічних проявів та їхній тривалості; він не може бути встановлений, наприклад, у результаті проведення МРТ головного мозку чи будь-яких специфічних аналізів крові. Немає й певного гена шизофренії. Генетичні чинники та несприятливі зовнішні умови (як-от вживання психоактивних речовин, психотравма) часто на рівних стають тригерами захворювання.

Типовим є дебют захворювання в молодому віці. Зазвичай по спеціалізовану психіатричну допомогу родичів хворого змушують звернутися явні прояви гострого психозу у вигляді марення та дезорганізованої поведінки, що може переходити у відкриту агресію. Фахівці асоціюють психоз із т. зв. позитивними симптомами, що часто набувають форми страхітливих слухових або зорових галюцинацій. Дійсно, пацієнти часто бачать, чують чи відчувають речі, які не є реальними, але й не мають стосунку до містики, адже на сьогодні механізм появи галюцинацій добре описаний на рівні дофамінергічних структур лімбічної системи головного мозку. Проте саме ці містифіковані прояви психозу протягом століть ставали причиною стигматизації хворих, їхньої ізоляції від суспільства.

Нині завдяки досягненням психофармакології фахівці досить успішно лікують гострий психоз; уже за декілька тижнів пацієнт зазвичай позбавляється позитивних симптомів. Менш помітними і стійкішими до терапії залишаються негативні й когнітивні прояви шизофренії: байдужість, втрата волі та мотивації, сплоснення емоцій, порушення пам'яті, уваги. На відміну від галюцинацій та марення, які виникають циклічно, негативні симптоми та когнітивні порушення наявні постійно і зазвичай із часом прогресують. Наразі більшість науковців вважає, що саме вольові та когнітивні порушення значною мірою перешкоджають реабілітації хворих на шизофренію, порушують їхню соціалізацію, унеможливають здатність до конструктивної, цілеспрямованої діяльності й створюють основний тягар для мікроочечення. За статистикою, 50-60% родичів пацієнтів із шизофренією змушені боротися, щоб втриматися на роботі, а практично кожен другий хворий має фінансові проблеми.

Водночас сучасні медикаменти, психоосвіта та підтримувальні заходи в суспільстві сукупно надають пацієнтам шанс на активне, повноцінне життя. Важливу роль у цьому відіграють провідні фармацевтичні компанії світу.

Так, угорська компанія «Гедеон Ріхтер» відома не лише розробкою інноваційних антипсихотиків, а й своїми соціальними ініціативами, спрямованими на підвищення обізнаності фахівців, пацієнтів і доглядальників, дестигматизацію діагнозу шизофренії, покращення доступу до сучасної діагностики та лікування цього розладу.

Зокрема, компанією «Гедеон Ріхтер» заснований спеціальний онлайн-ресурс schizophrenia.life/public, в Україні доступний за адресою schizophrenialife.ua, що стане в нагоді як лікарям, так і всім зацікавленим у проблемі шизофренії. Він містить науково достовірні факти про шизофренію, інтерв'ю з провідними експертами, переклади публікацій, присвячених механізмам розладу, дії антипсихотичних препаратів, діагностиці та лікуванню, діагностичні інструменти (опитувальники і шкали), анонси важливих подій і книг.

У квітні на 32-му Європейському конгресі психіатрів, що відбувся в Будапешті, була презентована *The Candid Book* за редакцією Пітера Фалка (Peter Falkai), керівника відділу психіатрії та психотерапії Мюнхенського університету Людвіга-Максиміліана, президента Європейської асоціації психіатрії. Це ілюстрований посібник, призначений для родичів й опікунів пацієнтів із шизофренією, що надає цінні практичні поради, які допоможуть зорієнтуватися в проблемі. Наразі книга вже перекладена десятима мовами та доступна онлайн. Окрім того, був представлений розроблений фахівцями «Гедеон Ріхтер» трансдіагностичний інструмент для кількісної оцінки та візуалізації тяжкості симптомів і функціональної неспроможності пацієнтів, які страждають на різні психічні розлади.

Компанія «Гедеон Ріхтер» – розробник і постачальник антипсихотика III покоління карипразину, який під назвою Реагіла доступний і в Україні. Карипразин схвалений для лікування шизофренії в США та більшості країн – членів Європейського союзу й отримав нагороду «Ліки року» в Угорщині. Відмінний механізм дії, а саме частковий агонізм до рецепторів дофаміну підтипу D₂, відрізняє карипразин від антипсихотиків I покоління, а також від препаратів II покоління, які зазвичай називають атиповими антипсихотиками. Як частковий агоніст карипразин здатний до адаптивної регуляції дофамінової передачі в різних відділах мозку. В сучасній концепції психофармакотерапії із частковими агоністами пов'язують можливість впливу не лише на позитивні симптоми шизофренії, а й на порушення мотивації та когнітивний дефіцит, що сприяє ресоціалізації пацієнтів та поверненню до праці або навчання.

За матеріалами пресслужби компанії «Гедеон Ріхтер»

Підготував Ігор Петренко

