

# Острая шизофрения

Akute Schizophrenie

Страницы 42–44

## ? Как ведут себя больные?

? Wie ist das Verhalten der Erkrankten?

Партнёры или родители замечают изменения в психическом состоянии и поведении своего родственника обычно первыми. Начальные признаки шизофрении заявляют о себе у больных по-разному: может наблюдаться изменение настроения, часто в виде чрезмерного страха и беспокойства, „нервозности“, реже в виде приподнятого настроения или даже эйфории. Могут бросаться в глаза также изменения мышления в виде странных идей, своеобразных размышлений, чувствовать себя обделённым, абсолютно непонятым, преследуемым. Больные не всегда делятся своими „странными“ переживаниями, не всегда говорят, что слышат голоса (так называемые слуховые галлюцинации); они считают, что сами или мир вокруг них странно изменился. Люди, страдающие шизофренией, едва ли понимают мир других и, как реакция на это, всё больше и больше погружаются в их собственный мир – своего рода личную действительность.

## ? Как возникает болезнь?

? Wie entsteht die Krankheit?

Шизофренические психозы относятся к заболеваниям, обусловленным повреждением определённых структур головного мозга. Почти 1% населения указывает на соответствующую „готовность“ в определённых ситуациях реаги-

ровать шизофреническими симптомами. Здоровый человек может себе представить заболевание как модель следующим образом:

Вообразите, что Вы вдруг без знаний языка и культуры оказались в какой-то далёкой стране, например в Тибете. Многие, что Вы бы там увидели и узнали, показалось бы Вам чужим, угрожающим, вызвало бы у Вас страх, возможно даже желание уйти в себя. Аналогичное переживают люди, которым грозит опасность заболеть шизофренией. Они не могут распознавать тонкие сигналы настроения, исходящие от других людей, хотя понимают при этом каждое отдельно взятое слово. Мы, например, знаем, что если мы подходим к группе чужих нам людей, мы можем по мимике, жестам, отдельным словам определить, какова „атмосфера“ в группе и, соответственно, стоит ли нам подходить. Эта возможность распознать играет большое значение; однако необходимые для совместного существования людей более важные, очевидные и спорные выражения, передаваемые мимикой, жестами и словами, даются людям, предрасположенным к шизофрении в принципе или по меньшей мере время от времени сложнее из-за повреждения воспринимающих и перерабатывающих возбуждение систем головного мозга. Многие признаки острой шизофрении выводятся из данной модели: тенденция недоступности и погружения в свой мир (так называемый аутизм), также как и склонность неверно трактовать нежное обращение родственников, ощущать себя непонимаемым или чувствовать себя в опасности. В острых фазах заболевания больные шизофренией не понимают мир вокруг них, находят его угрожающим и враждебным.

У больных, страдающих шизофренией,

помимо восприятия, переживания и мышления, оказываются нарушенными формирование воли и принятие решений. Заболевание характеризуется глубоким раздвоением личности (так называемая амбивалентность), упрямым, почти неподдающимся коррекции отстаиванием своих взглядов и позиций.

## ? Какие меры необходимо предпринять?

? Welche Massnahmen müssen ergriffen werden?

В период острой фазы заболевания родственники часто так же беспомощны, как и сами больные. В большинстве случаев больные не понимают, что это расстройство является болезнью и отказываются от помощи. Иногда удаётся с помощью осторожных, в то же время настойчивых разговоров убедить больного, даже тяжело страдающего шизофренией, в необходимости лечения. Нередко единственной мерой, способной в этот момент помочь больному, остаётся принудительное лечение на основе закона о помощи больным, страдающим психическими заболеваниями (см. стр. 116–117). С принятием этого решения не стоит медлить. Ведь после успешного лечения острой фазы болезни больные будут только благодарны врачу и родственникам, которые взяли на себя ответственность за их здоровье.

Поскольку шизофрения является заболеванием, при котором больные испытывают сильный страх и неуверенность, потерю для многих обыденного единения чувств, мыслей и действий, то как врачу, так и родственникам больного необходимо соблюдать единство и определённость. При этом рекомендуются некоторые правила поведения:

- Обращение с пациентом должно быть настолько естественным, насколько оно может быть. Не поддавайтесь „сумасшествию“!
- Принимайте во внимание особенную душевную ранимость больного шизофренией. Не стоит делать что-либо тайком; необходима максимальная откровенность, ясность и определённость. Так, например, родствен-

ники не должны скрывать от больного, что они посчитали необходимым поставить врача в известность.

- Не поддавайтесь панике. Сохраняйте спокойствие, когда больной становится беспокойным.
- Будьте открыты там, где болезнь вызывает сомнения.
- Попытайтесь больному вселить уверенность, что вы рядом и поддерживаете его.
- Если пациент из-за болезни не осознаёт необходимости в своём лечении, а принудительное лечение неизбежно, то врач и родственники должны ему об этом спокойно сообщить.

## ? Как проводится лечение?

? Wie verläuft die Behandlung?

В острой фазе заболевания на первом плане стоит медикаментозная терапия. Нейролептики (см стр. 75–77), являются больше, чем просто успокаивающими средствами. Они вмешиваются в нарушенные биохимические процессы в головном мозге и нормализуют состояние его (пере-) возбуждения так, что больные, находящиеся в острой фазе заболевания, могут постепенно возвращаться к уравновешенному душевному состоянию. Восстановление нарушенных функций требует времени. Важно регулярно принимать нейролептики (таблетки, в случае необходимости они назначаются в виде инъекций).

Родственникам необходимо знать, что острая шизофрения представляет собой тяжёлое заболевание. Больным необходим щадящий режим. В острой фазе заболевания им надо оказать содействие в стабилизации душевного состояния, чтобы ослабело внутреннее напряжение, нормализовался сон, вернулось спокойствие. В этот период больные не должны принимать важные решения, например, касающиеся семьи или профессии. Родственники и врач должны оказывать воздействие на то, чтобы эти решения больным, находящимся в острой фазе заболевания, не принимались, хотя они и являются важными и необходимы в будущем. В этот момент существует

опасность, что больной со своей стороны неверно оценит ситуацию.

В острые периоды заболевания партнёр и родители находятся в тяжёлой и двусмысленной ситуации. Иногда они становятся жертвами обвинений больного, им приходится сталкиваться с его непонятными высказываниями и решениями или чувствовать себя оскорблёнными его поведением. В такой ситуации родственники должны попытаться понять, что шизофрения – это болезнь и, что больной, будь он в нормальном душевном состоянии, вероятнее всего, говорил бы иначе и принимал бы иные решения. Поэтому необходимо соблюдать некоторую дистанцию, чтобы обезопасить себя от упреков со стороны больного и чувства вины, что не разделяешь все его мнения, но при этом остаёшься на его стороне.

Острая шизофрения требует стационарного лечения в психиатрической клинике или в соответствующем отделении больницы. Важно, чтобы родственники дали понять больному, что они поддерживают его. Если это возможно, необходимо заверить больного, что во время лечения он может полагаться на доверенное лицо. В процессе лечения необходимо поддерживать больного. Однако, это не значит, что ради спокойствия потакать ему, как думает обыватель („безумцу не противоречат“), или тем более поддерживать его душевные страхи, параноидные вымыслы и чувство преследования, а дать понять, что Вы другого мнения. В острой фазе болезни необходимо избегать долгих и бесплодных споров по поводу болезненных опасений.

## Течение и прогноз

### Verlauf und Prognose

Рецидивы шизофрении и шизофреноподобных заболеваний наблюдаются часто, но не всегда характеризуются продолжительным течением. Известны формы заболеваний, протекающие фазами, с ограниченными по времени эпизодами болезни, сопровождающиеся месяцами или даже годами стабильного состояния между ними. Также имеются заболевания с неблагоприятным течением, с длительным или толчкообразным развитием болезни. У некоторых пациентов в течение всей жизни наблюдаются один или лишь несколько эпизодов заболевания. Современная медицина не может однозначно предсказать течение болезни.

Важные правила для предупреждения рецидива болезни:

- К сожалению, шизофренические психозы – рецидивные заболевания. Уменьшить риск возможного рецидива или его предотвратить, согласно научным исследованиям, можно при помощи систематического и длительного приёма нейролептиков.
- Повышенная душевная ранимость больных шизофренией требует внимательного обращения их к себе самим даже в „здоровые“ дни, когда признаки болезни (плюс и минус симптомы) не бросаются в глаза, а также важно избегать как чрезмерно завышенных, так и чрезмерно заниженных требований к себе в повседневной жизни.
- Если это возможно, в семье и в отношениях между партнёрами необходима откровенность, определённость и внимательность.