

Marek Krzystanek¹, Krystyna Bednarska-Półtorak¹, Ewa Krzystanek²,
Irena Krupka-Matuszczyk¹

¹Katedra i Klinika Psychiatrii i Psychoterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

²Katedra i Klinika Neurologii Wieku Podeszłego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Program badania opinii pacjentów schizofrenicznych leczonych przeciwpsychotycznie

Study program on opinions of schizophrenic patients treated with antipsychotics

Abstract

Introduction. Noncompliance is one of most frequent reasons of discontinuation of therapy and lack of effectiveness of psychiatric disorders treatment. Many factors may influence on noncompliance, e.g. type of disease, phenomenon of stigmatization with mental disease and quality of patient-doctor relation. The study aimed to explore opinions of patients treated with new generation antipsychotics.

Material and methods. One thousand four hundred out-patients treated with one of second generation antipsychotics were studied.

Results. Patients considered anxiety, tension, delusions and hallucinations the most important symptoms to be released from. Most attracting neuroleptic side effects were drowsiness, sexual dysfunctions, obesity and extrapyramidal symptoms. More than 80% of patients treated with modern neuroleptics wanted to treat schizophrenia; 82% patients thought that the treatment with atipsychotics produces side effects. In opinion of 81% of subjects level of family and society functioning was improved by intake of antipsychotics; 74% patients worried about side effects of antipsychotics and 70% did not tell nobody they take antipsychotic drug; 77% of patients claimed that schizophrenia treatment is effective. No more than 40% of patients felt bad or unnatural using antipsychotic drug.

Conclusions. Patients treated with second generation antipsychotics may be characterized with good compliance. In opinion of patients most important in the treatment of schizophrenia are productive and affective symptoms. Most interfering side effects of neuroleptics are sedation, sexual dysfunctions, obesity and extrapyramidal symptoms. Stigmatization phenomenon is abundant in the examined group of people with schizophrenia. *Psychiatry 2008; 5: 117–123*

key words: schizophrenia, compliance, productive symptoms, affective symptoms, atypical neuroleptics, side effects, stigmatization

Wstęp

Jednymi z najgorętszych tematów współczesnej psychiatrii są: stosowanie się do zaleceń lekarskich oraz współpraca pacjenta w leczeniu lekami (*com-*

pliance) [1]. Pacjent może wykazywać bierny brak współpracy, na przykład zapominając o zażyciu leku, lub czynnie nie stosować się do zaleceń terapeutycznych. Można wyróżnić różne formy aktywnego braku *compliance*:

- odmowa skorzystania z pomocy lekarskiej i oddania się procedurom medycznym;
- niezgłaszanie się na umówione wizyty;

Adres do korespondencji:
dr med. Marek Krzystanek
Katedra i Klinika Psychiatrii i Psychoterapii ŚUM
ul. Ziołowa 45/47, 40–635 Katowice
tel.: (0 32) 205 92 60
e-mail: marek84@mp.pl

- przedwczesne zakończenie leczenia;
- niestosowanie się do sugestii lekarza;
- samowolne odstawianie leków;
- samowolne zmiany dawkowania;
- omijanie dawek;
- stosowanie innych, niezaleconych preparatów.

Ocenia się, że w tak zwanym realnym świecie 40–60% pacjentów nie zażywa leków przepisywanych przez psychiatrę, a do 70% nieregularnie przyjmuje leki [2, 3]. Wpływ na tak niską współpracę pacjenta mogą mieć różne czynniki [4].

Jednym z nich jest sam charakter choroby. Objawy psychotyczne są związane z brakiem poczucia choroby, pacjent nie jest krytyczny w stosunku do konieczności zażywania leków i nie stosuje się do zaleceń. Pacjenci młodszy i pacjenci geriatryczni mają tendencję do niestosowania się do zaleceń. O ogromne znaczenie ma stosunek pacjenta do choroby i jego lęk przed stygmatyzacją [5].

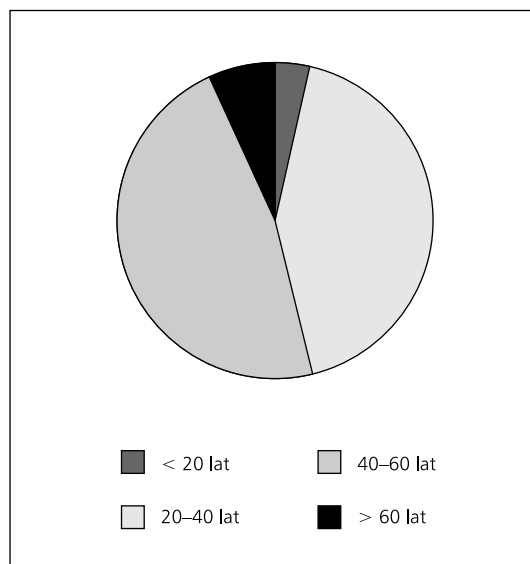
Niemniejże znaczenie ma stosunek społeczeństwa do choroby. Pacjenci mogą czuć się odrzućeni przez sąsiadów i znajomych, choroba może przyczynić się do osamotnienia, bezżenności, braku opieki ze strony innych, również w aspekcie pomocy w leczeniu. Choroba może być przyczyną konfliktów rodzinnych, pogorszenia sytuacji finansowej i utraty pracy. Wydaje się, że ogromną rolę w kształtowaniu opinii społeczeństwa i pacjenta w stosunku do choroby odgrywają media. Ważną rolę w kształtowaniu opinii pacjenta na temat leku i leczenia odgrywa również lekarz. Jego dostępność, czas poświęcany pacjentowi, jego wiara w wyleczenie mogą pomóc pacjentowi w przestrzeganiu zaleceń.

Same leki psychotropowe mogą być przyczyną słabego *compliance*. Objawy niepożądane leków, stosowanie ich dużej ilości mogą być przyczyną interakcji i nasilenia objawów ubocznych. Na to, czy pacjent weźmie lek, ma również wpływ jego cena oraz wygodny schemat dawkowania. Oczywiście jest również, że chęć zażywania leku będzie tym większa, im bardziej będzie on skuteczny.

Celem badania była ocena opinii pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii dotyczącej leczenia schizofrenii oraz leków przeciwpsychotycznych nowej generacji.

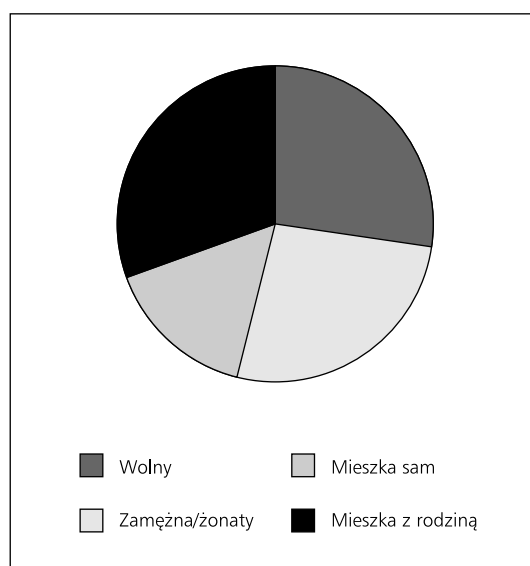
Materiał i metody

Badaniem objęto grupę 1400 pacjentów schizofrenicznych, leczonych ambulatoryjnie jednym z leków przeciwpsychotycznych drugiej generacji. Rozpoznanie schizofrenii stawiano na podstawie kryteriów 10 wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10, *International Classification of Diseases*). Bada-



Rycina 1. Struktura wiekowa pacjentów objętych programem obserwacyjnym

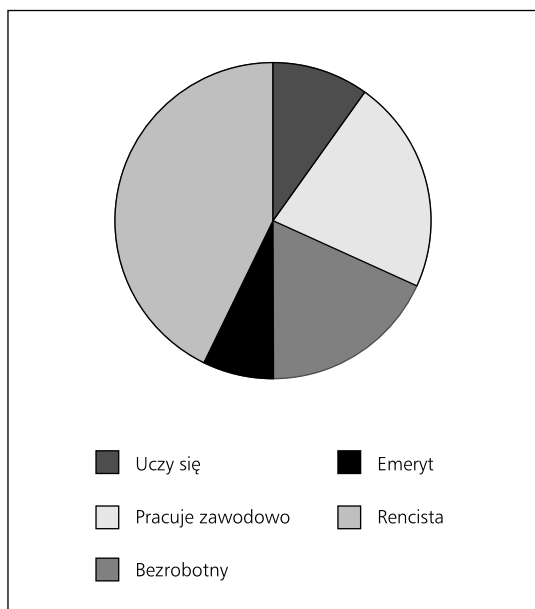
Figure 1. Age structure of observed patients



Rycina 2. Sytuacja rodzinna pacjentów w grupie badanej

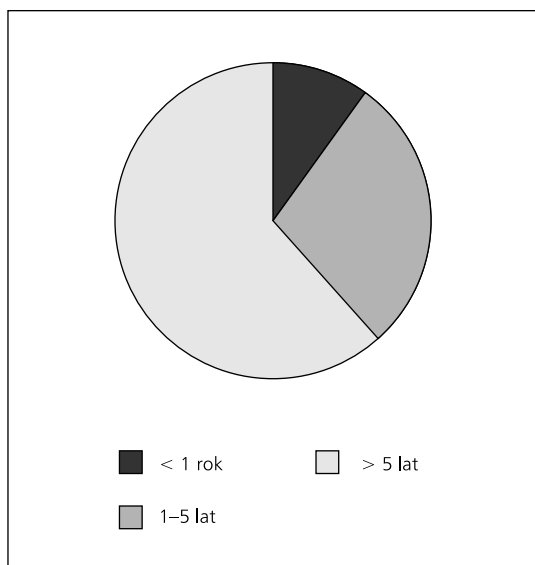
Figure 2. Family situation in the group of observed patients

nie opinii pacjentów przeprowadzono w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej w poradni zdrowia psychicznego. Osoby między 20. a 40. rokiem życia stanowiły 88,4% pacjentów (ryc. 1). Mężczyźni stanowili 44% badanych, 56% to kobiety. Podobny procent (27,5%) stanowili pacjenci w związku małżeńskim i wolni, większość pacjentów mieszkała z rodziną (ryc. 2).



Rycina 3. Zatrudnienie w grupie pacjentów obserwowanych w badaniu

Figure 3. Employment in the group of patients observed in the study



Rycina 4. Czas trwania choroby

Figure 4. Time of the disease

Najwięcej pacjentów było na rencie (43,9%), 23,3% było czynnych zawodowo (ryc. 3). Większość badanych chorowała przewlekle (59,5%) (ryc. 4).

Pacjenci w czasie wizyty w poradni wypełniali ankietę. Określali w niej ustąpienie których objawów choroby miało dla nich najważniejsze znaczenie. Okre-

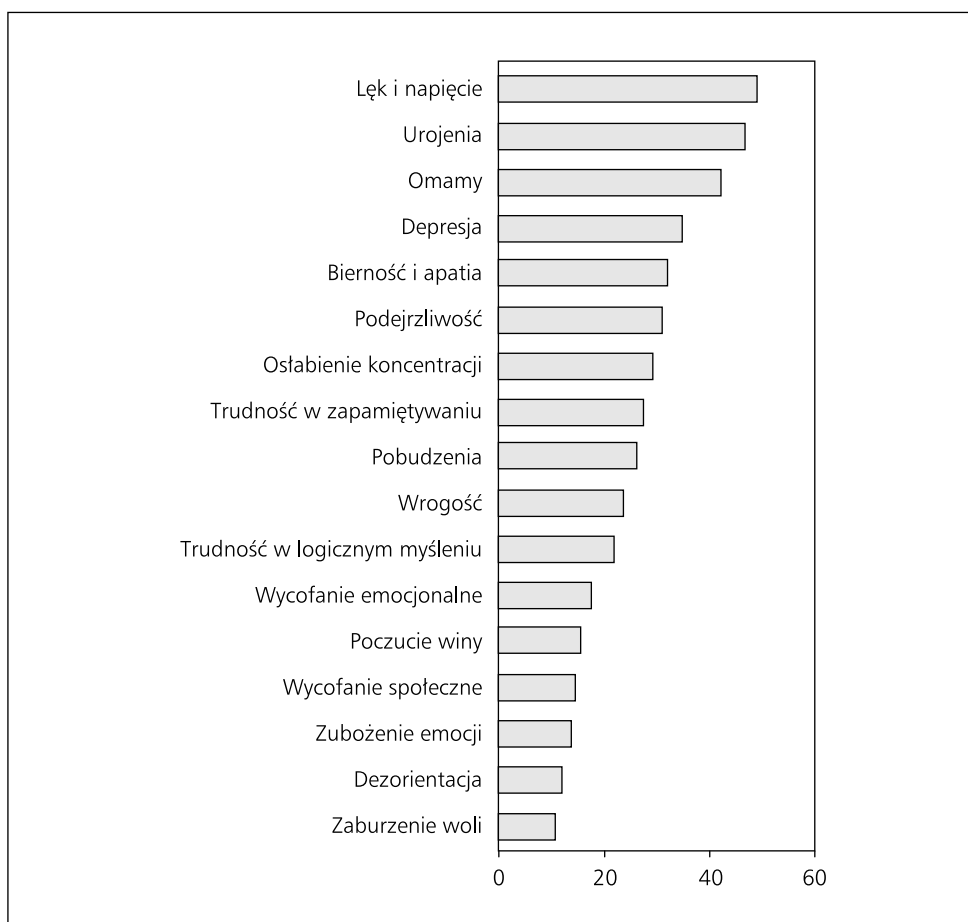
ślali ponadto, na które objawy niepożądane neuroleptyku zwracają największą uwagę. Odpowiadali na pytanie, czy w ich opinii stosowanie leków przeciwpsychotycznych jest związane z występowaniem objawów niepożądanych. Mieli możliwość określić swój poziom zadowolenia z szybkości działania leków przeciwpsychotycznych. Wypowiadali się, czy schemat dawkowania leku wpływa na ich chęć leczenia. Określali, czy są świadomi, że leczenie schizofrenii wiąże się z koniecznością wieloletniego przyjmowania leku. Byli również pytani, czy leczenie jednym lekiem jest skuteczniejsze niż leczenie kilkoma neuroleptykami. Określali, czy cena leku wpływa na jego pobieranie. Opiniowali, czy leki są skuteczne w leczeniu schizofrenii i czy chcą leczyć swoją chorobę. Proszono ich o odpowiedź na pytanie, czy ukrywają swoją chorobę przed innymi osobami, czy boją się skutków ubocznych leków, czy czują się źle lub nienaturalnie, przyjmując lek przeciwpsychotyczny. Odpowiadali również na pytanie, czy leczenie farmakologiczne schizofrenii poprawia ich poziom funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie (ryc. 5–7).

Wyniki

Pacjenci uważają, że najważniejszymi objawami, na których ustąpienie zwracają szczególną uwagę, są lęk i napięcie, urojenia i omamy. Ważne jest również ustępowanie objawów depresyjnych (depresji, bierności i apatii, osłabienia koncentracji uwagi i trudności w zapamiętywaniu) oraz objawów schizofrenicznych: wrogości, pobudzenia i podejrzliwości (ryc. 5).

Wśród objawów niepożądanych neuroleptyków pacjenci zwracają największą uwagę na senność, zaburzenia seksualne, otyłość i objawy pozapiramidowe. Często zwracają również uwagę na zaparcia i suchość w jamie ustnej (ryc. 6).

Na rycinie 7 przedstawiono wyniki ankiety przeprowadzonej u pacjentów stosujących nowoczesne neuroleptyki. Ponad 80% osób leczonych nowoczesnymi neuroleptykami chce leczyć schizofrenię. Podobnie często pacjenci są świadomi, że w leczeniu schizofrenii jest konieczne stosowanie wielu leków; 82% pacjentów uważa, że stosowanie leków przeciwpsychotycznych jest związane z występowaniem objawów niepożądanych; 81% pacjentów jest zdania, że stosowanie leku przeciwpsychotycznego poprawia ich poziom funkcjonowania w społeczeństwie i rodzinie. Aż 74% pacjentów schizofrenicznych obawia się objawów niepożądanych leków przeciwpsychotycznych, a 70% ukrywa fakt, że pobierają lek przeciwpsychotyczny.



Rycina 5. Objawy schizofreniczne, które pacjenci wybierają jako najważniejsze w ustępowaniu choroby. Wyniki przedstawiono jako procent grupy badanej

Figure 5. Schizophrenic symptoms, pointed by patients as most important during receding of disease. Results were shown as percent of study group

Pacjenci w 77% uważają, że leczenie schizofrenii jest skuteczne. Podobny procent uważa, że cena leku ma znaczenie dla stosowania leku przeciwpsychotycznego; 72% pacjentów jest zadowolonych z szybkości działania leku przeciwpsychotycznego, a 73% uważa, że wygodny schemat dawkowania ma znaczenie dla pobierania przez nich leku. Pacjenci w 60% wybierają stosowanie jednego leku zamiast polipragmatyzacji. Zaledwie 40 i 38% pacjentów czuje się źle lub nienaturalnie, stosując nowoczesny lek przeciwpsychotyczny.

Dyskusja

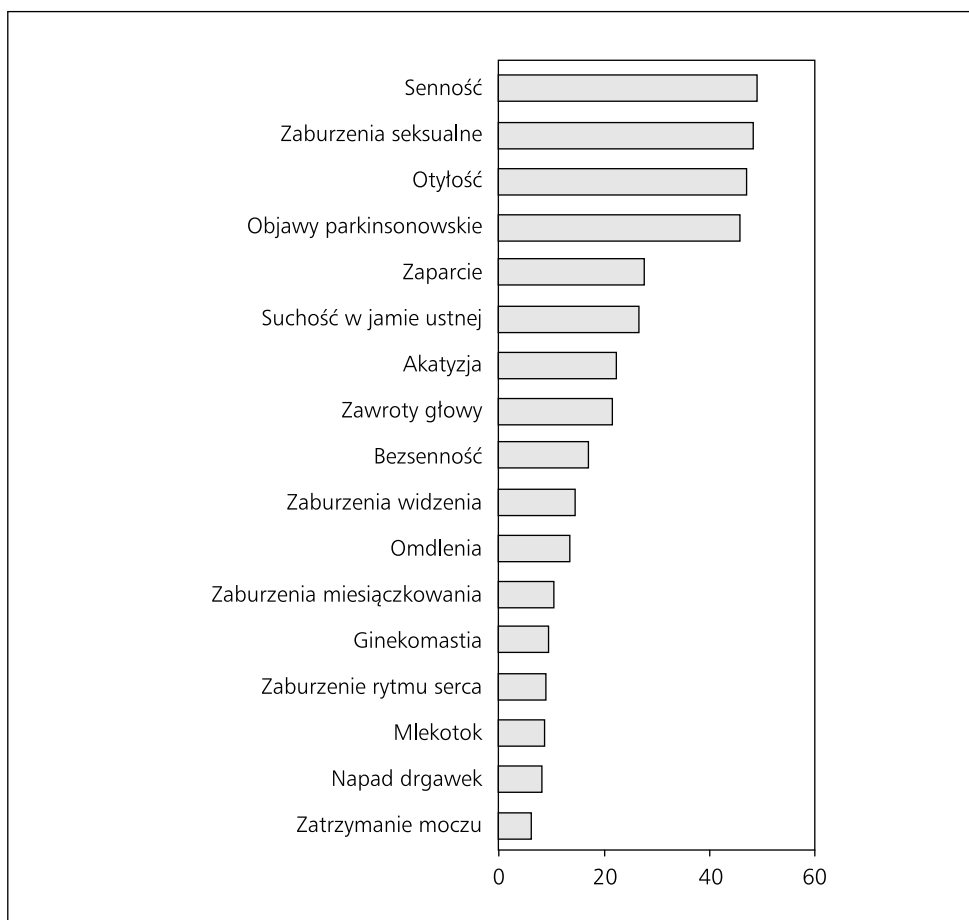
Wyniki badania opinii pacjentów wydają się potwierdzać przedstawione na wstępie rozważania. Według nich stosowanie leków przeciwpsychotycznych jest związane z obecnością działań niepożądanych, jednak mniejsza liczba pacjentów czuje się źle lub nienaturalnie, stosując te leki. Może to się wiązać

z lepszą tolerancją działań niepożądanych nowoczesnych neuroleptyków [6].

Pacjenci przywiązują szczególną wagę do ustąpienia lęku, napięcia psychicznego, urojeń i omamów. Halucynacje i urojenia to najpoważniejsze objawy schizofrenii, wyłączają one kontakt pacjenta z otoczeniem, najbardziej zakłócając odbiór i rozumienie rzeczywistości. Z występowaniem zaburzeń myślenia i spostrzegania jest związany lęk, określany również jako psychotyczny. Ma on wtórny charakter w stosunku do występowania halucynacji i urojeń.

Dużą grupę objawów chorobowych, do których ustępowania pacjenci przywiązują wagę, są zaburzenia afektywne. Są one związane z poczuciem dobrostanu, ich ustąpienie wiąże się z polepszeniem jakości życia pacjentów.

Stosowanie leków przeciwpsychotycznych wiąże się z występowaniem objawów niepożądanych, więk-



Rycina 6. Objawy niepożądane leków przeciwpsychotycznych, na które pacjenci zwracają największą uwagę. Wyniki przedstawiono jako procent grupy badanej

Figure 6. Side effects of antipsychotic drugs, which were most attracting patients. Results were shown as percent of study group

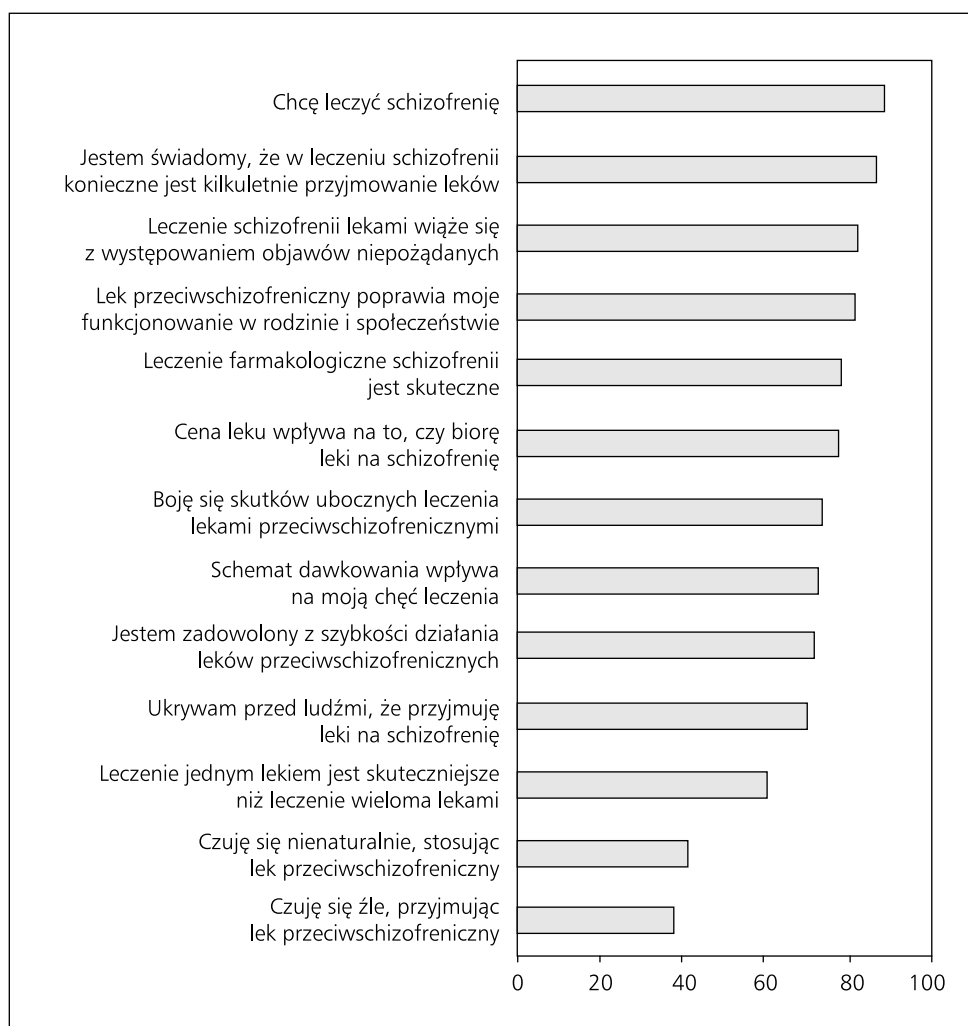
szość pacjentów obawia się ich. Może to mieć związek z dużą częstością objawów niepożądanych, towarzyszących stosowaniu klasycznych neuroleptyków, bowiem zdecydowana większość pacjentów chorowała na schizofrenię przewlekłą i mieli oni okazję doświadczyć skutków ubocznych tych leków. W grupie neuroleptyków atypowych pacjenci najczęściej zwracają uwagę na objawy niepożądane charakterystyczne dla tej grupy leków, czyli sedację, zaburzenia seksualne i otyłość. Ważne jest dla nich również występowanie objawów pozapiramidowych.

Imponujące jest, że ponad 80% respondentów chce leczyć schizofrenię i jest świadomych konieczności stosowania leków; uważają oni, że stosowanie neuroleptyku poprawia ich jakość życia w rodzinie i społeczeństwie. Są oni przekonani o skuteczności zażywania leku przeciwpsychotycznego i zadowoleni z jego szybkości działania. Może to być związane

z dużym poziomem, prowadzonej przez lekarzy, psychoedukacji pacjentów, ponieważ leki przeciwpsychotyczne nie działają od razu, ich działanie może zaczynać się po 1–2 tygodniach leczenia i rozwijać przez następne 6 miesięcy. Może to potwierdzać wysoki poziom wiedzy pacjenta na temat choroby i konieczności współpracy z lekarzem w jej leczeniu. Duża grupa wyników odnosi się do stygmatyzacji chorobą psychiczną. Większość pacjentów ukrywa fakt pobierania leku przeciwpsychotycznego. W polskiej rzeczywistości duże znaczenie odgrywa cena leku. Korzystnie dla pacjentów nowoczesne leki przeciwpsychotyczne są refundowane, a pacjent uiszcza za nie jedynie opłatę ryczałtową.

Wnioski

1. Pacjenci stosujący nowoczesne leki przeciwpsychotyczne mogą odznaczać się dobrą współpracą w leczeniu.



Rycina 7. Wyniki ankiety przeprowadzonej wśród pacjentów przedstawione jako procent grupy badanej
 Figure 7. Results of questionnaire carried out in patients, presented as percent of study group

2. W opinii pacjentów najważniejsze w leczeniu schizofrenii jest ustąpienie objawów wytwórczych (halucynacji, urojeń) i objawów afektywnych (lęku, obniżenia nastroju, bierności i apatii).
3. Pacjenci stosujący neuroleptyki najczęściej zwracają uwagę na sedację, zaburzenia seksualne, otyłość i objawy pozapiramidowe.
4. Zjawisko stygmatyzacji pacjenta jest powszechne w grupie osób leczonych z powodu schizofrenii.

Streszczenie

Wstęp. Brak współpracy pacjenta w leczeniu jest jedną z najczęstszych przyczyn przerywania leczenia i braku skuteczności terapii zaburzeń psychicznych. Wiele czynników może mieć wpływ na niestosowanie się pacjentów do zaleceń lekarskich, na przykład rodzaj schorzenia, zjawisko stygmatyzacji chorobą psychiczną i jakość relacji pacjent–lekarz. Celem badania była ocena opinii pacjentów leczonych lekami przeciwpsychotycznymi nowej generacji.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 1400 pacjentów schizofrenicznych, leczonych ambulatoryjnie jednym z leków przeciwpsychotycznych drugiej generacji.

Wyniki. Pacjenci uważali, że najważniejszymi objawami, na których ustąpienie zwracają szczególną uwagę, są: lęk i napięcie, urojenia i omamy. Wśród objawów niepożądanych neuroleptyków pacjenci zwracali największą uwagę na senność, zaburzenia seksualne, otyłość i objawy pozapiramidowe. Ponad 80% pacjentów leczonych nowoczesnymi neuroleptykami chciało leczyć schizofrenię; 82% pacjentów uważało, że stosowanie leków przeciwpsychotycznych powoduje objawy niepożądane. 81% pacjentów uważało, iż stosowanie leku przeciwpsychotycznego poprawia ich poziom funkcjonowania w społeczeństwie i rodzinie; 74% pacjentów schizofrenicznych obawiało się objawów niepożądanych leków przeciwpsychotycznych, a 70% nie mówiło innym, że pobierają lek przeciwpsychotyczny; 77% pacjentów twierdziło, że leczenie schizofrenii jest skuteczne. Nie więcej niż 40% pacjentów czuło się źle lub nienaturalnie, stosując nowoczesny lek przeciwpsychotyczny.

Wnioski. Pacjenci leczeni lekami przeciwpsychotycznymi drugiej generacji mogą odznaczać się dobrą współpracą. W opinii pacjentów, najważniejsze w leczeniu schizofrenii jest ustąpienie objawów wytwórczych i objawów afektywnych. Najbardziej kłopotliwymi objawami niepożądanymi neuroleptyków są: sedacja, zaburzenia seksualne, otyłość i objawy pozapiramidowe. Zjawisko stygmatyzacji pacjenta jest powszechne w grupie osób ze schizofrenią. *Psychiatria 2008; 5: 117–123*

słowa kluczowe: schizofrenia, współpraca pacjenta w leczeniu, objawy wytwórcze, objawy afektywne, neuroleptyki atypowe, objawy niepożądane, stygmatyzacja

PIŚMIENNICTWO

1. Miller B.J. A review of second-generation antipsychotic discontinuation in first-episode psychosis. *J. Psychiatr. Pract.* 2008; 14: 289–300.
2. Kemmler G., Hummer M., Widschwendter C.I., Fleischacker W.W. Dropout rates in placebo-controlled and active-control clinical trials of antipsychotic drugs: a meta-analysis. *Arch. Gen. Psychiatry* 2005; 62: 1305–1312.
3. Rummel-Kluge C., Schuster T., Peters S., Kissling W. Partial compliance with antipsychotic medication is common in patients with schizophrenia. *Aust. N. Z. J. Psychiatry* 2008; 42: 382–388.
4. Klingberg S., Schneider S., Wittorf A., Buchkremer G., Wiedemann G. Collaboration in outpatient antipsychotic drug treatment: analysis of potentially influencing factors. *Psychiatry Res.* 2008; 161: 225–234.
5. Crisp A.H., Gelder M.G., Rix S., Meltzer H.I., Rowlands O.J. Stigmatisation of people with mental illnesses. *Br. J. Psychiatry* 2000; 177: 467–468.
6. Geddes J., Freemantle N., Harrison P., Bebbington P. Atypical antipsychotics in the treatment of schizophrenia: systematic overview and meta-regression analysis. *BMJ* 2000; 321: 1371–1376.