

VRSTE ZDRAVIL

Zdravila za zdravljenje shizofrenije delimo v dve skupini, to so peroralna zdravila in injekcije.

Kakšne so prednosti zdravil iz ene in druge skupine?

Peroralna zdravila	Injekcije
Preprost način jemanja	Večja učinkovitost ¹⁶
Konvencionalna	Dolgodelujoča
Znan način jemanja	Omogoča »odmisliti« bolezen in manj pogosto razmišljanje o rednem jemanju zdravil (dvakrat na mesec, enkrat na mesec ali štirikrat na leto)
Ustvari občutek	Manj sporov s svojci glede rednega jemanja predpisanih zdravil

nadzora in neodvisnosti

Redni pregledi pri izbranem zdravniku

Kakšne so slabosti zdravil iz ene in druge skupine?

Peroralna zdravila

Bolnik mora misliti na redno jemanje zdravil vsak dan

Bolnik lahko pozabi vzeti zdravilo

Tveganje za ponovitev bolezni in sprejetje v bolnišnico je večje kot pri prejemanju injekcij²⁶

Injekcije

Možni sta bolečina in oteklina na mestu aplikacije

Zamenjava zdravljenja, ki je posledica neželenih učinkov, je daljša

Literatura

1. APA Clinical Guidelines. American Psychiatric Association. Practice guidelines for the treatment of patients with schizophrenia. 2004.
2. Falkai P et al. *World J Biol Psychiatry* 2005; 6: 132–191.
3. Kendler KS et al. *Arch Gen Psychiatry* 1996; 53: 1022–1031.
4. World Health Organization. *The World Health Report: 2001: Mental health: new understanding, new hope.*
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.
12. Murray RM and Fearon P. *J Psychiatr Res* 1999; 33: 497–499.
13. Lang UE et al. *Cell Physiol Biochem* 2007; 20: 687–702.
14. Harrigan SM et al. *Psychol Med* 2003; 33: 97–110.
15. Bottlender R et al. *Schizophr Res* 2003; 62: 37–44.
16. Emsley R et al. *Curr Opin Psychiatry* 2008; 21: 173–177.
17. Awad AG et al. *Pharmacoeconomics* 2008; 26: 149–162.
18. Keith SJ et al. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 997–1005.
19. Lieberman JA et al. *Pharmacol Rev* 2008; 60: 358–403.
20. Tandon R et al. *Psychoneuroendocrinology* 2003; 28 (suppl 1): 9–26.
21. Wyatt RJ. *Schizophr Bull* 1991; 17: 325–351.
22. Robinson DG et al. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56: 241–247.
23. Weiden PJ et al. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 886–891.
24. Koen L et al. *Psychosomatics* 2007; 48: 128–134.
25. Novick D et al. *Psychiatry Res* 2010; 176: 109–113.
26. Kozma CM et al. Changes in schizophrenia-related hospitalization and ER use among patients receiving paliperidone palmitate. *Current Medical Research and Opinion.* 2011.27; 1603–1611.

