

## TERAPIJSKI PRISTUPI

Za većinu oboljelih od shizofrenije neophodni su lijekovi da bi se ublažili simptomi shizofrenije.<sup>2, 9</sup>



Stock photo. Posed by model.

Međutim, čak i bolesnici sa shizofrenijom u kojih su psihotični simptomi relativno odsutni mogu imati poteškoće u svakodnevnom životu, primjerice, mogu imati probleme u komunikaciji s okolinom, u odlučivanju, motivaciji, samodostatnosti i uspostavi te održavanju odnosa s drugima.<sup>1, 9</sup>

Budući da se shizofrenija obično javlja u mlađoj odrasloj dobi, odnosno kada pojedinac razvija nezavisne društvene vještine i traži „svoje mjesto u svijetu“, ovo su vrlo važna područja te za njih psihoterapija može biti od velike koristi.

Liječnik će zajedno s vama sastaviti plan liječenja, uzimajući u obzir vaše ciljeve. Liječnik će s vama razgovarati o vašim terapijskim opcijama, uključujući dugodjelujuće lijekove i tablete koje se uzimaju svaki dan.

## 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. Lynn Starr h. et al: Comparison of long-acting and oral antipsychotic treatment effects in patients with schizophrenia, comorbid substance abuse, and a history of recent incarceration: An exploratory analysis of the PRIDE study;

- Schizophr Res. 2018 Apr;194:39-46. doi:  
10.1016/j.schres.2017.05.005. Epub 2017 Jun 7
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
- 

EM-24040 CRO\_MeEd-SCH-WEB-09-10/1/2020

[/hr/bolesti/shizofrenija/lijecenje/opcije-lijecenja/therapeutic-approaches](#)