

## VRSTE TERAPIJA LIJEKOVIMA

Postoje dvije glavne vrste lijekova dostupne za liječenje shizofrenije: oralni lijekovi i injekcije.

Koje su prednosti ovih dviju vrsta terapije?

Oralni lijekovi	Injekcije s produljenim oslobađanjem
Jednostavna primjena	Mogu smanjiti rizik od relapsa <sup>16</sup>
Kratkotrajan učinak	Dugotrajan učinak

Djeluju poznato	Omogućuju da se o bolesti i terapiji razmišlja tek četiri puta godišnje, jednom mjesečno ili jednom u dva tjedna
Stvara osjećaj neovisnosti i kontrole	Manje sukoba s članovima obitelji oko provjere je li bolesnik uzeo lijekove ili nije
	Redovit kontakt s liječnikom

Koji su nedostaci ovih dviju vrsta terapije?

Oralni lijekovi	Injekcije s produljenim oslobađanjem
Bolesnik svaki dan mora razmišljati o uzimanju lijeka	Moguća bol i oteklina na mjestu primjene injekcije

Bolesnik može zaboraviti uzeti lijek	Ako dođe do nuspojava koje zahtijevaju promjenu terapije, za promjenu može biti potrebno više vremena
Bolesnik ima veći rizik za pogoršanje i hospitalizaciju u usporedbi s dugodjelujućim injekcijama <sup>26</sup>	

## 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/terapije-lijekovima/types-of-drug-therapies](#)