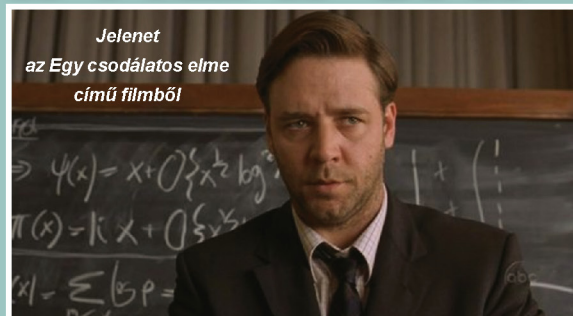


# A SZKIZOFRÉNIA ÉS BIOLÓGIAI ALAPJAI

**A nagy sikerű film, az *Egy csodálatos elme* főhősének életét számtalan más hírességhez hasonlóan egy szörnyű kór, a szkizofrénia keserítette meg. Ez az ellentmondásos betegség, melyet sokáig az ördögtől valónak tartottak, s mely még manapság is társadalmi megbélyegzettséggel jár, nem is túl ritka, a statisztikák szerint száz emberből egyet érint.**



Jelenet  
az *Egy csodálatos elme*  
című filmből

## 1. rész

A betegség története maga a pszichiátria története is egyben. A szkizofrénia e tudományterület egyik központi és egyik legvitatottabb kérdése, hiszen számtalan egymásnak ellentmondó álláspont látott napvilágot az elmúlt évszázadok során. Egyes szélsőséges vélemények magának a betegségnek a létét is tagadják, míg mások az agy különböző részeinek genetikai, vírusos vagy éppen autoimmun károsodását helyezik előtérbe. A sok különböző s nem specifikus szimptóma miatt sokan nem is egységes kórállapotnak (szkizofrénia) tartják, hanem inkább gyűjtőfogalomnak (szkizofréniák).

Már az ókori társadalmakban is ismert volt, ahogy azt számtalan Egyiptomból, Római Birodalomból vagy éppen a korai görög társadalmakból ránk maradt feljegyzés is bizonyítja. Az akkori tudósok úgy gondolták, hogy a lelki bajok (így a depresszió, a demencia vagy a szkizofrénia) is a szív, illetve a méh megbetegedéseivel állnak összefüggésben, melyekért végső soron különféle ártó démonok lehetnek felelősek, így a betegségek egyetlen kezelési módja ezen megszálló démonok kiűzése kell, hogy legyen. Ezt sokféle módon próbálták elérni: a zenehallgatástól kezdve egészen az életveszélyes sebészeti beavatkozásokig terjedt a „gyógyítók” repertoárja. Fontos megjegyezni, hogy ebben az időben a lelki bajokat még nem különítették el, így mindenki, aki

abnormálisnak számított, azonos vagy nagyon hasonló kezelési módban részesült. Sőt még a XVII. században is egyetlen kategória létezett: a vesania (őrültség) szóval illették a lelki betegségeket. Az első tudományosabb igényű leírásokra egészen a XIX. századig kellett várni, amikor is a francia elmeorvos, *Benedict Morel* leírta azokat a kórformákat, melyek fiatal korban kezdődnek, s „elbutuláshoz” vezetnek. Nem sokkal később *Emil Kraepelin* német pszichiáter elválasztotta a dementia praecox tünetegyüttesét a mániás-depressziós pszichózistól. Úgy vélte, előbbi progresszív szellemi hanyatláshoz vezet, utóbbi esetében pedig az „elbutulás” visszafordítható. Fontos megjegyezni, hogy elbutuláson inkább az érzelmi élet hanyatlását értette, hiszen saját szkizofréniás betegein is tapasztalhatta, hogy egy részük állapota jelentősen javult. A szkizofrénia pontos leírására az 1900-as évek elején került sor, amikor is a svájci *Eugen Bleuler* megállapította, hogy nem az „elbutulás” a lényeg, hanem a magatartás, az emóció és a gondolkodás közti hasadás. Ezért is adta a kórképnek a „szkizofrénia” kifejezést, mely a görög „szkhidzó” (hasítani) és a „phrén” (lélek) szavakból eredeztethető.

Bár a szkizofrénia 1%-os előfordulási aránya nem tűnik túl magasnak, de gondoljunk bele, hogy egy ilyen beteg a hozzátartozók életminőségét is jelentősen rontja, a társadalomnak és gazdaságnak okozott károkról nem is beszélve. A bajokat tetézi,

hogy a szkizofréniához gyakran erős alkohol-, nikotin- és drogfüggőség társul, s még kezelés mellett is a betegek 10%-a öngyilkosságot követ el.

Fontos és egyben érdekes tény, hogy a szkizofrénia előfordulása állandó az emberi populációban, sőt háborús időkben sem növekszik meg a betegek aránya. Mindez azt jelenti, hogy a betegség elsősorban genetikai meghatározottságú, a környezeti tényezők kevésbé felelősek érte. A szkizofrénia közvetlen módon nem örökölhető, ahhoz több gén szerencsétlen kombinációjának megléte szükséges. Ráadásul vannak erősebben, illetve gyengébben hajlamosító gének, melyek megjelenése egyénileg változó.

A magzati életben fennálló és környezeti rizikótényezők, valamint azok nagyságának meghatározása már jóval nehezebb. Azt mindenesetre kijelenthetjük, hogy a pozitív családi anamnézianál kevésbé játszanak szerepet a betegség kialakulásában, de például a várandósság (szülők magasabb életkora, anya nem megfelelő táplálkozása, különféle fertőzések, droghasználat) vagy a szülés során elszenvedett komplikációk (koraszülés, oxigénhiányos állapot) többszöröseire növelhetik a kockázatot. Meglepő, de a városi környezet és az etnikai hovatartozás is befolyással lehet a betegség kialakulására.

A cikksorozat második részében a kórkép legfontosabb ismertető jegeit, és gyógyszeres kezelésének lehetőségeit mutatjuk be.

BELLÁK TAMÁS