**Wyleczyć schizofrenię**

**Cieślik Paulina,** Woźniak Monika, Pilc Andrzej, Wierońska Joanna M

*Zakład Neurobiologii, Instytut Farmakologii Polskiej Akademii Nauk, Smętna 12, 31-343 Kraków*

Schizofrenia to poważna choroba psychiczna dotykająca osoby między 20 a 35 rokiem życia, występująca u ok. 1% populacji. Dokładne przyczyny powstawania tej choroby nie są jeszcze poznane. Wskazuje się na czynniki genetyczny, ale także środowiskowe. Objawy występujące w przebiegu schizofrenii dzielimy na trzy grupy. Są to objawy wytwórcze (omamy, urojenia) objawy deficytowe (wycofanie społeczne) oraz objawy poznawcze (zaburzenia pamięci i uwagi). Dotychczas stosowana farmakoterapia schizofrenii dobrze radzi sobie z leczeniem objawów wytwórczych i zapobiega nawrotom psychoz. Niestety nie jest skuteczna lub jest słabo skuteczna jeżeli chodzi o leczenie objawów deficytowych i poznawczych. Terapia neuroleptykami niesie za sobą wiele poważnych skutków ubocznych takich jak zaburzenia układu krążenia, zaburzenia ruchu, cukrzyca, otyłość i senność.

Dlatego też w naszych badaniach staramy się opracować skuteczniejsze i bezpieczniejsze metody leczenia. Opieramy się w nich na glutaminianergicznej hipotezie powstawania objawów schizofrenii, która mówi o zwiększonym wydzielaniu glutaminianu w mózgu jako głównej przyczynie obserwowanych zaburzeń. Nasze wyniki wskazują, że związki działające na receptory dla glutaminianu, acetylocholiny czy kwasu γ-aminomasłowego (GABA) hamują uwalnianie glutaminianu i tym samym redukują prawie wszystkie objawy w zwierzęcych modelach schizofrenii. Tego typu działanie może nieść za sobą niższe ryzyko skutków ubocznych z tego względu, że substancje te nie działają na receptory dopaminowe, które są głównie odpowiedzialne za powstawianie efektów niepożądanych. Dodatkowo, badane przez nas związki mogłyby także wspomagać dotychczasowe leczenie objawów deficytowych i poznawczych.