

Traduzione e analisi terminologica di un testo del settore medico

Šarić, Lara

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:525379>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-24**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište u Zadru

Odjel za talijanistiku

Sveučilišni diplomski studij

Prevoditeljski studij talijanistike



Lara Šarić

Traduzione e analisi terminologica di un testo del settore medico

Diplomski rad

Zadar, 2024.

Sveučilište u Zadru
Odjel za talijanistiku
Sveučilišni diplomski studij
Prevoditeljski studij talijanistike

Traduzione e analisi terminologica di un testo del settore medico

Diplomski rad

Student/ica:

Lara Šarić

Mentor/ica:

Prof.dr.sc.Iva Grgić Maroević

Zadar, 2024.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Lara Šarić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Traduzione e analisi terminologica di un testo del settore medico** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 10. rujna 2024.

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	4
2. TERMINOLOGIA	6
3. TRADUZIONE DEL TESTO DALL'ITALIANO AL CROATO	8
4. SCHEDE TERMINOLOGICHE.....	20
5. CONCLUSIONE.....	50
6. RIASSUNTO	51
7. SAŽETAK.....	51
8. ABSTRACT	52
9. ALLEGATO.....	53
10. BIBLIOGRAFIA.....	65
11. SITOGRAFIA	65

1. INTRODUZIONE

La scelta di tradurre un testo medico può essere motivata da vari fattori. Questi testi sono spesso ricchi di termini tecnici e specializzati che richiedono una conoscenza dettagliata del settore. La traduzione di un testo medico rappresenta una sfida interessante per chi desidera affrontare un linguaggio tecnico e specialistico. Questo lavoro permette di approfondire la comprensione di concetti medici e scientifici, favorendo una maggiore familiarità con i termini e le pratiche mediche. La traduzione di testi medici è utile sia per gli studenti di medicina che per professionisti del settore, migliorando le loro competenze linguistiche e la capacità di comprendere testi tecnici. Le traduzioni mediche trovano applicazione in numerosi contesti, come manuali medici, ricerche accademiche, documentazione per pazienti o comunicazioni scientifiche internazionali. La traduzione medica richiede precisione, accuratezza e una conoscenza approfondita del campo, offrendo una sfida professionale stimolante per i traduttori. I testi medici sono caratterizzati da una terminologia tecnica e specialistica, che il traduttore deve comprendere e interpretare correttamente per garantire una traduzione precisa. È fondamentale avere una solida conoscenza del campo medico per comprendere il contesto e l'accuratezza dei concetti trattati nel testo (cfr. Osimo, 2013). Data la complessità dei termini medici, è spesso necessario effettuare ricerche e verifiche per garantire la correttezza della traduzione. I testi medici devono rispettare norme e regolamenti specifici sia per quanto riguarda la terminologia che lo stile, quindi il traduttore deve seguire tali standard durante il processo di traduzione. Una traduzione medica deve essere chiara, precisa e facilmente comprensibile, mantenendo l'integrità del testo originale senza compromettere l'accuratezza delle informazioni. A volte i testi medici devono essere adattati al pubblico di destinazione. Tradurre testi medici può presentare diverse sfide a causa della complessità del linguaggio e della specificità del campo. Alcuni concetti medici possono essere intricati e difficili da spiegare in un'altra lingua senza perdere la precisione o la chiarezza (cfr. Osimo, 2011).

Tradurre accuratamente concetti complessi è fondamentale. Alcuni concetti o termini medici possono variare a seconda della cultura e potrebbero non avere un equivalente diretto nella lingua di destinazione. Trovare una corrispondenza precisa può essere difficile. Per superare queste difficoltà, è necessario avere una solida conoscenza del settore medico, accedere a risorse specializzate, consultare fonti affidabili e, se necessario, lavorare con esperti del settore per garantire una traduzione accurata e di alta qualità.

Il testo che ho scelto di tradurre, sulla schizofrenia, dovrebbe, anche in croato, risultare professionale, chiaro e completo. Deve contenere termini medici precisi e definizioni per fornire una comprensione chiara di questo disturbo. È importante che il testo sia strutturato con informazioni sui tipi di farmaci, le cause, i sintomi, le procedure diagnostiche e i trattamenti. Ho scelto questo testo sulla medicina perché credo che la medicina richieda precisione nei termini e non ammette errori di traduzione. Inoltre, il testo dovrebbe trattare anche le possibili complicazioni, la prevenzione e i consigli sullo stile di vita. Sarà utile che il testo sia adattato a diversi lettori, dai professionisti medici ai pazienti, fornendo informazioni rilevanti in modo comprensibile (cfr. NORD, 1991). Infine, il testo deve essere preciso, accurato e adattato alla lingua di destinazione per garantire chiarezza e piena comprensione dell'argomento.

Come già detto, questa tesi di laurea si basa sulla traduzione e sull'analisi di un testo nell'ambito della medicina. Per orientarmi, tradurre e analizzare il testo, ho utilizzato dizionari ed enciclopedie online. Uno di questi è *Treccani*, che contiene tutte le informazioni essenziali per comprendere il testo e i termini stessi. Ho utilizzato anche il dizionario online *Corriere della Sera* per una migliore comprensione dei termini. Per cercare determinate categorie, ho consultato diverse altre pagine, come *Virgilio Sapere*, *Reverso* e *Glosbe*. Per quanto riguarda la traduzione in lingua croata, mi sono avvalsa principalmente del portale *Hrvatski jezični portal*, che mi è servito per verificare il significato delle parole. Mi è stata utile anche la pagina *Hrvatska enciklopedija* per approfondire ogni termine, mentre per trovare i termini croati che fossero adeguati come traduzione, ho fatto riferimento al sito chiamato *Struna*. Oltre ai dizionari online, come base per la mia traduzione ho utilizzato i dizionari *Il vocabolario italiano-croato* da Josip Jernej e Mirko Deanović e *Il vocabolario croato-italiano* degli stessi autori.

2. TERMINOLOGIA

“La terminologia, come disciplina, si occupa dello studio e della sistematizzazione dei termini e delle espressioni specialistiche all'interno di specifici campi del sapere“ (Riediger, 2010: 12). La terminologia svolge un ruolo cruciale nella standardizzazione del linguaggio nei settori scientifico, tecnico, giuridico e in altri ambiti specializzati, permettendo una comunicazione precisa e coerente tra esperti (cfr. Riediger, 2010).

Nel contesto moderno, la terminologia è diventata particolarmente importante con lo sviluppo dell'unificazione europea e della globalizzazione, dove la standardizzazione del linguaggio tecnico è diventata fondamentale per la comunicazione e la collaborazione tra diversi paesi e culture. In Italia, la ricerca terminologica è condotta da diverse istituzioni accademiche e riviste specializzate, e lo sviluppo della terminologia è legato agli studi linguistici, alla traduzione e allo sviluppo di nuove tecnologie (cfr. Pavel e Nolet, 2001).

In Italia operano varie istituzioni e organizzazioni che si occupano di ricerca e standardizzazione terminologica, come l'Accademia della Crusca, che ha una lunga storia nella tutela e nello sviluppo della lingua italiana, e l'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), che si occupa della standardizzazione dei termini statistici (cfr. Pavel e Nolet, 2001). Esistono anche dizionari specializzati e banche dati terminologiche che aiutano a garantire una comunicazione precisa in diversi campi scientifici e tecnici. “In generale, la terminologia come disciplina in lingua italiana svolge un ruolo fondamentale nel garantire chiarezza e precisione nella comunicazione specialistica, sia a livello nazionale che internazionale” (Magris, 2002:34).

Magris (2002) distingue il lavoro sulla teoria della terminologia e la sua applicazione. “Una delle idee chiave che ha promosso è che la terminologia non è solo un insieme di parole, ma un sistema dinamico che riflette la conoscenza all'interno di specifici campi” (Magris, 2002: 47). Sottolinea l'importanza di un approccio contestuale alla terminologia, sostenendo che il significato dei termini spesso cambia a seconda del contesto in cui vengono utilizzati. Il suo lavoro mette anche in luce la necessità di un approccio interdisciplinare nella ricerca terminologica, integrando la linguistica, l'informatica e altre scienze per garantire un trasferimento preciso ed efficace delle conoscenze (cfr. Magris, 2002).

Nolet è noto per il suo contributo allo sviluppo della teoria e della pratica terminologica, in particolare nel contesto della normalizzazione e della standardizzazione. Si è occupato di questioni relative a come sviluppare e applicare risorse terminologiche che siano utili in diversi contesti linguistici e culturali. Le ricerche di Nolet sottolineano anche l'importanza di creare

banche dati terminologiche ben definite e applicate in modo coerente, fondamentali per una comunicazione efficace nei campi specializzati (cfr. Pavel e Nolet, 2001).

Le tre funzioni della terminologia sono:

- a) DESCRIZIONE sistematica dei termini, cioè delle parole, delle locuzioni, delle espressioni e dei simboli usati in settori ben definiti, in una o più lingue
- b) DIFFUSIONE delle conoscenze tecniche attraverso risorse terminologiche strutturate quali schede terminologiche, glossari e banche dati
- c) DEFINIZIONE di norme sull'uso dei termini ed elaborazione di norme terminologiche o di sezioni terminologiche di norme tecniche relative a domini specifici e approvate da organismi autorevoli in materia (Riediger, 2010:28).

Per poter tradurre in modo preciso bisogna costruire schede terminologiche. “Una scheda terminologica comprende una serie di dati terminologici relativi ai concetti e ai rispettivi termini, oltre ad informazioni supplementari necessarie all'elaborazione e alla gestione dei dati” (Riediger, 2010: 52). Contiene il “pacchetto delle informazioni relative ai singoli concetti” (e non alle parole). Possibili passaggi per la creazione di scheda sono:

- ✓ Cercare un termine
- ✓ Descrivere di che tipo di parola si tratta (categoria morfosintattica)
- ✓ Determinare in quale settore si usa il termine (dominio e sottodominio)
- ✓ Spiegare il significato del termine (definizione)
- ✓ Trovare gli iperonimi, iponimi, sinonimi e antonimi
- ✓ Trovare collocazioni
- ✓ Mostrare il contesto in cui questo termine viene usato
- ✓ Mettere delle informazioni o delle note aggiuntive (note tecniche)
- ✓ Scoprire equivalente traduttivo d'altra lingua
- ✓ Inserire il grado d'affidabilità
- ✓ Mettere un'illustrazione se esiste (cfr. Riediger, 2010).

3. TRADUZIONE DEL TESTO DALL'ITALIANO AL CROATO

SHIZOFRENIA

Opće karakteristike

Shizofrenija je kronična, onesposobljavajuća bolest koja zahvaća mozak. Osoba koja pati od shizofrenije može čuti glasove koje drugi ne čuju, uvjeren je da drugi mogu čitati njezine misli ili čak smisliti zavjeru protiv nje, što u konačnici može teško uplašiti osobu i učiniti je posebno uzbuđenom. Osoba sa shizofrenijom može govoriti besmisleno, može sjediti satima bez kretanja ili govora i još mnogo toga. Općenito, mnogi ljudi koji pate od shizofrenije imaju poteškoća u pronalaganju posla i teže brinu o sebi, tako da moraju ovisiti o drugima.

Shizofrenija potječe iz grčkog jezika i znači „razdvojen um“, što znači odvajanje od stvarnosti. Naime, bolest ometa sposobnost osobe da prepozna stvarnost i upravlja svojim emocijama. Štoviše, ova bolest nažalost utječe i na neke od najnaprednijih funkcija ljudskog bića, poput percepcije, pamćenja, pažnje, učenja i emocija. Shizofrenija se obično dijeli na tri grupe simptoma, koji se dijele na pozitivne, negativne i kognitivne.

Pozitivni simptomi: tipično su predstavljeni psihotičnim ponašanjem koje nije očito kod zdravih pojedinaca. Općenito, osobe koje imaju pozitivne simptome shizofrenije gube kontakt s stvarnošću. Simptomi dolaze i odlaze i u nekim trenucima se javljaju na teži način od drugih, ovisno o tome je li osoba koja ih ima pod terapijskim tretmanom ili ne.

Među pozitivnim simptomima su halucinacije, pri čemu „glasovi“ predstavljaju najčešći pozitivni simptom. Drugi pozitivni simptomi uključuju:

- Manije proizašle iz lažnih uvjerenja. Na primjer, osoba koja pati od shizofrenije može vjerovati da ljudi mogu kontrolirati njezine misli i ponašanje putem magnetskih valova. Ponekad osobe sa shizofrenijom mogu vjerovati da su netko drugi, poput poznate povijesne ličnosti. Drugi puta mogu biti pogođeni stvarnim „manijama proganjanja“;
- Poremećaji razmišljanja: to su neobični načini razmišljanja. Oni su karakterizirani nemogućnošću osobe s shizofrenijom da logički i smisljeno organizira svoje misli. Još jedan oblik poremećaja razmišljanja je blokada samog razmišljanja; to se manifestira kada osoba, na primjer, iznenada prekine govor usred misli;
- Poremećaji pokreta: mogu se manifestirati kao nemirni pokreti tijela koji se mogu ponavljati mnogo puta. U ekstremnim slučajevima, osoba može postati katatonična. Danas se katatonija rijetko javlja, posebno kada terapija nije dostupna.

Negativni simptomi su povezani s poremećajem normalnih emocija i ponašanja. Ovi simptomi su teže prepoznati kao dio bolesti i mogu se zamijeniti s depresijom ili drugim patološkim simptomima. Među negativnim simptomima su:

- Monotono govorenje bez izraza lica;
- Nedostatak užitka u svakodnevnom životu;
- Nesposobnost započinjanja ili održavanja planiranih aktivnosti;
- Malo govora i samo ako su prisiljeni na interakciju.

Osobe s negativnim simptomima trebaju pomoć za svakodnevne aktivnosti poput osobne higijene.

Konačno, posljednju klasu simptoma predstavljaju kognitivni simptomi. Slično kao i negativni simptomi podmukli su, teško se prepoznaju kao tipični za shizofreniju.

Među kognitivnim simptomima su:

- Smanjene izvršne funkcije (sposobnost razumijevanja informacija i korištenje istih za donošenje odluka);
- Teškoće u održavanju pažnje i koncentraciji;
- Problemi s radnom memorijom (sposobnost korištenja informacija odmah nakon njihovog učenja).

Kognitivni simptomi često otežavaju vođenje normalnog života i mogu uzrokovati ozbiljan emocionalni stres.

Iako su pozitivni simptomi obično najuočljivija klinička značajka shizofrenije, trenutno se mnogo pažnje posvećuje kognitivnim simptomima iz različitih razloga. Među njima je činjenica da se kognitivni deficiti pojavljuju s visokom učestalošću, relativno su stabilni tijekom vremena i neovisni su o simptomima psihoze.

Čak i za istraživanje, kognitivni simptomi su vrlo važni, upravo zbog toga što je njihova karakteristika da traju cijeli život oboljelih osoba. Nadalje, čak i rođaci osoba koje boluju od shizofrenije pokazuju slične, iako blage, kognitivne deficite. Dokazano je da kognitivni simptomi predstavljaju najbolji pokazatelj dugoročnih funkcionalnih ishoda.

Postotak rasprostranjenosti

Shizofrenija je jedno od najrasprostranjenijih psihičkih poremećaja. To je lukava bolest jer većina osoba pogođenih shizofrenijom ne pokazuje simptome sve do kasne adolescencije ili mladosti. Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da je oko 24 milijuna ljudi pogođeno ovom bolešću diljem svijeta. To je bolest koja pogađa muškarce i žene svih društvenih slojeva, iako je dokazano da muškarci imaju veći rizik. Što se tiče Italije, procijenjeno je da je oko 245 tisuća osoba pogođeno shizofrenijom.

Vrlo je teško dijagnosticirati bolest kod adolescenata, jer prvi simptomi mogu uključivati promjene u prijateljstvima, probleme sa spavanjem, iritabilnost, što su tipična ponašanja i kod zdravih adolescenata. Kombinacija faktora može uputiti na to da se radi o shizofreniji kod otprilike 80% mladih koji su u visokom riziku od razvoja takvog poremećaja. Među tim faktorima su socijalna izolacija, povećanje čudnih, neobičnih i sumnjivih misli te obiteljska povijest psihoze.

Uzroci

Trenutno postoji nekoliko hipoteza o razvoju bolesti. Govori se o takozvanoj multifaktorskoj etiopatogenezi, gdje razni faktori doprinose stvaranju povoljnog tla za razvoj shizofrenije. Među tim faktorima su nasljednost, događaji tijekom razdoblja trudnoće, okolišni stres (npr. izloženost toksičnim tvarima ili zagađivačima), psihološki stres i drugi. Prema nekim istraživačima, postoji poremećaj neurološkog razvoja koji se dovršava tijekom adolescencije. Također je primijećeno da teški porođaj povećava rizik od razvoja bolesti dva do tri puta. Pretpostavlja se da je to zbog toga što mozak pati oštećenje tijekom svog razvoja. Na primjer, perinatalna hipoksija čini se važnim faktorom. Još jedan faktor koji može povećati rizik od razvoja bolesti su infektivni agensi. Ako se na primjer tijekom prvog tromjesečja trudnoće pojavi gripa, rizik od shizofrenije povećava se za otprilike sedam puta. Iako studije češće ukazuju da bi to mogao biti imunološki odgovor, a ne infekcija, koji uzrokuje oštećenja mozga. Genetska predispozicija također se ne može isključiti kao mogući uzrok. Neke studije su pokazale da je vjerojatnost razvoja bolesti deset puta veća među rođacima nego među općom populacijom. Unatoč svemu tome, shizofrenija ne slijedi klasično Mendelovo pravilo nasljeđivanja. Čini se da je uključeno više gena, od kojih svaki ima mali učinak koji djeluje zajedno s epigenetskim i okolišnim faktorima. Barem sedam gena čini se da je uključeno u shizofreniju.

Liječenje bolesti

Budući da su uzroci shizofrenije i dalje nedovoljno poznati, liječenja se temelje na ublažavanju simptoma. Konkretno, dostupni tretmani uključuju antipsihotike i različite psihosocijalne tretmane.



Antipsihotici su dostupni od 1950-ih godina. Prvi se nazivaju tipični antipsihotici; neki od najčešćih uključuju: Torazine, Haldol, Etrafon, Trilafon, Prolixin. Godine 1990. razvijeni su novi antipsihotici, nazvani atipični ili antipsihotici druge generacije. Među njima, klozapin je djelotvoran protiv psihičkih simptoma poput halucinacija, deluzija i izolacije od stvarnosti. Međutim, klozapin ponekad može uzrokovati ozbiljan poremećaj poznat kao agranulocitoza, koji uključuje smanjenje leukocita u krvi, bijelih krvnih stanica važnih za borbu protiv infekcija. Stoga osobe koje koriste klozapin moraju redovito pratiti razinu svojih leukocita svakih jedan do dva tjedna.

Drugi atipični antipsihotici koji su razvijeni, a ne izazivaju agranulocitozu, su: Risperdal, Zyprexa, Seroquel, Geodon, Abilify i drugi. Najčešći nuspojave mogu biti povezane s fizičkim pokretima, poput ukočenosti, tremora ili trajnih mišićnih grčeva. Važno je slijediti savjete liječnika, posebno u vezi s načinom prestanka uzimanja lijeka, koji se mora postupno smanjivati, a nikada naglo prekinuti. Među nuspojavama antipsihotika ima mnogo koje obično nestaju unutar nekoliko dana nakon početka uzimanja lijeka. Osobe koje uzimaju terapiju antipsihoticima ne bi trebale voziti dok se ne prilagode terapijskom režimu koji su započeli. Neke od tih nuspojava uključuju vrtoglavicu pri promjeni položaja, pospanost, tahikardiju i druge. Važno je zapamtiti da atipični antipsihotici mogu uzrokovati veći porast tjelesne težine i promjene u metabolizmu. Stoga mogu povećati rizik od dijabetesa i visokog kolesterola.

Što se tiče psihosocijalnog tretmana, to može pomoći osobama koje boluju od shizofrenije, ali već su stabilizirane terapijskim tretmanom. Psihosocijalna terapija može pomoći oboljelima da prevladaju svakodnevne izazove s kojima se suočavaju zbog shizofrenije, kao što su teškoće u

komunikaciji, briga o sebi i sposobnost uspostavljanja odnosa. Osobe koje primaju ovu vrstu tretmana sklonije su nastavku terapije i manje su vjerojatne da će imati recidive. Program psihosocijalnog tretmana uključuje upravljanje bolešću, rehabilitaciju, obiteljsku edukaciju, kognitivno-bihevioralnu terapiju i grupnu terapiju.

Kako pomoći shizofrenoj osobi

Prije svega, obitelj bolesnika predstavlja prvi oblik pomoći za samog bolesnika, jer bolesnik često ne želi započeti bilo kakav terapijski režim. Često smatraju da im nije potrebna pomoć, jer su uvjereni da su halucinacije i manije koje doživljavaju stvarne. U takvim slučajevima intervencija obitelji i prijatelja je ključna. Zakoni variraju od zemlje do zemlje i može biti teško prisiliti osobu da se liječi terapijskim režimom ili hospitalizacijom. Međutim, u teškim slučajevima, kao što su agresivnost prema obitelji ili prema samom bolesniku, treba pozvati policijske snage i zatim pristupiti hospitalizaciji.

Liječenje u bolnici provodit će se u ambulanti, gdje će stručnjak za mentalno zdravlje procijeniti je li potrebno dobrovoljno ili prisilno liječenje. Za osobe koje neće dobrovoljno pristati, zakon zahtijeva da liječnik svjedoči o psihotičnom ponašanju, dok će obitelj morati pomoći liječnicima u donošenju odluke o terapiji.

Nakon perioda hospitalizacije, obitelj i prijatelji morat će pomoći svom voljenom koji pati od shizofrenije da održi započeti terapijski režim. Ako bi bolesnik iznenada prekinuo terapiju, simptomi bi se ponovno pojavili, a opasnost leži u ozbiljnosti s kojom se simptomi mogu ponovno pojaviti.

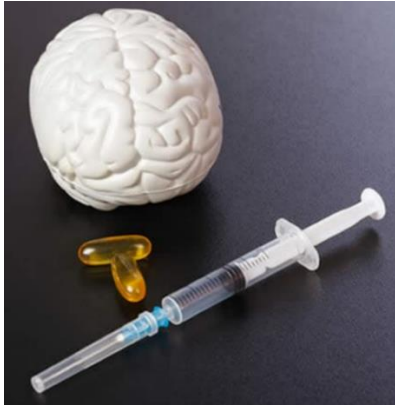
Važno je ne stvarati stres ili kritizirati osobe s mentalnim bolestima, jer to može pridonijeti pogoršanju simptoma. Naglasiti im kada dobro obavljaju svoj posao najbolji je način da im se pomogne.

Koje su perspektive za budućnost?

Unatoč tome što trenutno ne postoji lijek, dostupni su neki vrlo učinkoviti tretmani. Mnogi ljudi pogođeni ovom bolešću nauče biti prilično neovisni i voditi zadovoljavajući život. Istraživanje se nastavlja prema razumijevanju genetičkih, neuronskih i ponašajnih faktora kako bi se pokušalo shvatiti uzroke i kako spriječiti nastanak.

Lijekovi

Nažalost, trenutno ne postoje pravi lijekovi za liječenje shizofrenije. Farmakološko liječenje koje se provodi stoga je usmjereno na smanjenje simptoma koje bolest izaziva. U tu svrhu pacijentima sa shizofrenijom daju se antipsihotici. Osim liječenja navedenim lijekovima, pacijentima se također može pružiti psihosocijalna terapija kako bi im se pomoglo u komunikaciji i odnosima s drugim ljudima.



Nadalje, spomenuti su antipsihotici koji se koriste u terapiji protiv shizofrenije i neki primjeri farmakoloških specijalnosti. Na liječniku je da odabere najprikladniju djelatnu tvar i dozu za pacijenta, na temelju težine bolesti, zdravstvenog stanja pacijenta i njegovog odgovora na liječenje.

Perfenazin

Perfenazin je antipsihotik koji pripada klasi fenotiazina. Ova aktivna tvar djeluje antagonizirajući D2 receptore za dopamin, jedan od neurotransmitera za koji se smatra da je uključen u mehanizme koji su osnova pojave shizofrenije.

Perfenazin dostupan je za oralnu primjenu u obliku tableta. Doza lijeka koja se obično koristi kod ambulantnih pacijenata (odrasli i djeca starija od 12 godina) je 8-16 mg dva puta dnevno.

Kod hospitaliziranih pacijenata, doza lijeka varira od 8 mg do 32 mg, a uzima se dva puta dnevno.

Haloperidol

Haloperidol je antipsihotik koji pripada klasi butirofenona, točnije, on je njihov predvodnik. Ova aktivna tvar djeluje antagonizirajući D2 receptore za dopamin i ima afinitet i prema 5-HT₂ receptorima za serotonin.

Haloperidol je dostupan u farmaceutskim oblicima pogodnim za oralnu i intramuskularnu primjenu, te se koristi za liječenje akutne i kronične shizofrenije.

U akutnoj fazi, haloperidol se obično primjenjuje intramuskularno u dozi od 5 mg. Injekcija se može ponavljati svaki sat dok se ne postigne adekvatna kontrola simptoma.

U kroničnoj fazi, doza haloperidola obično je 1-3 mg, a uzima se oralno 2-3 puta dnevno.

Olanzapin

Olanzapin je atipični antipsihotik koji pripada klasi derivata benzazepina. Ova aktivna tvar djeluje kao antagonist D2 receptora za dopamin i 5-HT₂ receptora za serotonin.

Olanzapin je dostupan u farmaceutskim oblicima koji omogućuju oralnu i intramuskularnu primjenu.

Kada se primjenjuje oralno, doza olanzapina obično varira od 5 mg do 20 mg dnevno. Liječnik će odrediti najprikladniju dozu za svakog pojedinog pacijenta.

Aripiprazol

Aripiprazol je također atipični antipsihotik dostupan u farmaceutskim oblicima pogodnim za oralnu i intramuskularnu primjenu.

Za liječenje shizofrenije, oralna doza aripiprazola obično je 15 mg dnevno kod odraslih pacijenata, uzima se po mogućnosti navečer. Ako liječnik smatra potrebnim, može povećati dozu do maksimalno 30 mg dnevno.

Za intramuskularnu primjenu, aripiprazol je dostupan u obliku praška i otapala za suspenziju s produljenim oslobađanjem. Lijek može intramuskularno primijeniti samo liječnik ili medicinska sestra, u dozi od 400 mg mjesečno.

Između primjena treba proći najmanje 26 dana. Nakon prve injekcije, aripiprazol se treba uzimati oralno još 14 dana. Nakon toga, lijek će se primjenjivati samo parenteralno, odnosno putem injekcija.

PARANOIDNA SHIZOFRENIJA

Općenito

Paranoidna shizofrenija je mentalni poremećaj karakteriziran izraženom pojavom deluzija i slušnih halucinacija. Osoba koja pati od ovog poremećaja gubi kontakt sa stvarnošću (psihoza) i postaje nerazumno sumnjičava ili nepovjerljiva prema drugima, pri čemu su kognitivne funkcije očuvane ili minimalno smanjene.



Simptomi paranoidne shizofrenije često su povezani s poremećajima ponašanja, promjenama u afektivnosti, dezorganiziranim mislima ili govorom, polemičkim ili superiornim stavom, te manifestacijama ljutnje ili nasilja. Ovo dovodi do velikih problema u prilagodbi i otežava obavljanje svakodnevnih aktivnosti te uspostavljanje socijalnih odnosa. Specifični uzroci još uvijek nisu poznati, ali se čini da je razvoj paranoidne shizofrenije multifaktorski i značajno ovisi o genetskoj komponenti i biološkoj osnovi. Ova predispozicija čini osobu ranjivom za razvoj bolesti, posebno kada su prisutni stresni psihosocijalni ili okolišni događaji.

Paranoidna shizofrenija može se tretirati ciljanim terapijama koje omogućuju dugoročno upravljanje simptomima bolesti.

Što je to?

Paranoidna shizofrenija je kronična bolest kod koje se, u razdoblju duljem od šest mjeseci, očituje trajna disfunkcija mišljenja (deluzije) i percepcije (halucinacije). Ovi simptomi uzrokuju ozbiljnu neprilagođenost osobe i ograničavaju njene normalne radne i socijalne aktivnosti.

Uzroci

Trenutno, uzroci paranoidne shizofrenije nisu poznati, no vjerojatno su rezultat kombinacije različitih faktora. Čini se da ovi faktori djeluju na biološku osnovu i genetsku komponentu, čime se osoba predisponira za razvoj bolesti.

Genetski faktori rizika

Što se tiče genetske osjetljivosti, obiteljska povijest shizofrenije smatra se važnim faktorom rizika. Naime, vjerojatnost razvoja bolesti veća je među bliskim rođacima. Geni povezani s shizofrenijom uključuju različite gene na kromosomima 6, 13 i 22; također, geni koji kodiraju receptore za dopamin (DRD3) i serotonin (5HT2a) mogli bi imati značajnu ulogu u nastanku bolesti.

Biološki faktori rizika

U okviru multifaktorske etiologije, paranoidna shizofrenija čini se da ima biološku osnovu, što se očituje kroz:

- Promjene u strukturi mozga (npr. proširenje moždanih ventrikula, smanjenje volumena prednjeg hipokampusa i drugih dijelova mozga);
- Promjene u neurotransmiterima (posebno, primjećena je izmijenjena dopaminergička i glutamatergička aktivnost).

Okolišni i psihosocijalni faktori

Veći rizik od razvoja paranoidne shizofrenije zabilježen je kod osoba s poremećajima neurološkog razvoja, sekundarno zbog prenatalnih događaja (npr. majčine infekcije i pothranjenost tijekom fetalnog razvoja), perinatalnih (porodnička komplikacija povezana s hipoksijom) i postnatalnih događaja.

Okolišni rizici za paranoidnu shizofreniju uključuju psihosocijalne faktore, kao što su ozbiljni međuljudski nesporazumi, problemi na poslu, poteškoće u odnosima s članovima obitelji itd. Ne postoje dokazi, međutim, da je paranoidna shizofrenija uzrokovana nedostatkom roditeljske pažnje.

Pokretački i poticajni događaji

Pojava, remisija i ponavljanje simptoma paranoidne shizofrenije mogu biti potaknuti stresnim događajima. To mogu biti biokemijski uvjeti (kao što je uzimanje određenih droga ili lijekova), okolišni (npr. izloženost toksičnim tvarima ili zagađivačima) ili psihološki (npr. gubitak posla, prekid veze itd.); međutim, ovi događaji sami po sebi nisu dovoljni da izazovu poremećaj.

Simptomi i komplikacije

U paranoidnom podtipu shizofrenije, najkarakterističnije manifestacije su:

- *Deluzije*: fiksne i pogrešne ideje, koje nisu u skladu sa stvarnošću unatoč suprotnim dokazima. Ova manifestacija je subjektivna i odražava promjenu u iskustvu osobe u odnosu na vanjsko okruženje. U paranoidnoj shizofreniji, deluzije su obično bizarne ili progoniteljske. Osobe koje doživljavaju deluzijske simptome mogu vjerovati da ih se prati, truje, iskorištava, zaražava, špijunira, obmanjuje ili ometa u ostvarivanju dugoročnih ciljeva. Paranoična shizofrenična osoba ima osjećaj da se ništa ne događa slučajno i sve što se događa ima određenu logiku u vezi s njegovim životom. U tom slučaju, osoba se povlači iz svijeta koji smatra neprijateljskim.
- *Halucinacije*: pacijent pogrešno percipira kao stvarno ono što je imaginarno (napomena: halucinacije su definirane kao lažne i iskrivljene percepcije bez objekta). U paranoidnoj shizofreniji, slušne halucinacije su najčešće (npr. pacijent čuje glasove) i obično su povezane s sadržajem paranoidnih deluzija.

Ovi simptomi obično ne dovode do ozbiljnog pogoršanja ili promjene osobnosti, ali u kontekstu paranoidne shizofrenije, manifestacije se mogu postupno pogoršavati. Deluzije i paranoidne halucinacije također mogu dovesti do nasilnog ponašanja ili manifestacija ljutnje, misli i ponašanja koja mogu ugroziti život (npr. pokušaji samoubojstva). Tijekom razdoblja pogoršanja bolesti, pacijent može pokazivati druge poremećaje. Međutim, treba napomenuti da ti simptomi mogu biti odsutni tijekom epizode paranoidne shizofrenije, pa se stoga ne smatraju jednako značajnim kao halucinacije i deluzije. Ove manifestacije uključuju:

- Nerazumljivi govor (nesuvisli ili nerazumljivi);
- Bizarno ponašanje (katatonija, uznemirenost, neprimjereno ponašanje ili izgled, neurednost u odijevanju i osobnoj higijeni);
- Spljoštena ili neadekvatna afektivnost (npr. emocionalna distanca).

Pozitivni i negativni simptomi shizofrenije

Shizofrenija se često opisuje u terminima „pozitivnih“ i „negativnih“ simptoma.

- *Pozitivni simptomi*: odražavaju višak ili iskrivljenje funkcija koje se inače normalno javljaju kod zdravih osoba. Ovi poremećaji obično dobro reagiraju na lijekove. Primjeri: deluzije, dezorganizirano mišljenje i govor, bizarno i neprimjereno motoričko ponašanje (uključujući katatoniju), halucinacije itd.
- *Negativni simptomi*: odnose se na smanjenje ili nedostatak normalnih emocija i ponašanja. Odgovor ovih deficita na farmakološku terapiju često je ograničen. Primjeri: slaba izraženost afektivnosti, nesposobnost osjećanja zadovoljstva (anhedonija) i nedostatak motivacije (abulija).

S vremenom, paranoidna shizofrenija može dovesti do gubitka kontakta sa stvarnošću (psihoza) i razvoja neobičnih misli, što može dovesti do izolacije ili asocijalnosti (nedostatak interesa za ljudske odnose). U usporedbi s drugim oblicima shizofrenije, početak je kasniji, a kod pacijenata se primjećuje manje kognitivno oštećenje i manja smetnja socijalnog i profesionalnog funkcioniranja.

Tijek

Paranoidna shizofrenija je kronična bolest. Početak je kasan, ali gotovo uvijek akutan. Bolest se manifestira u ograničenim ili kontinuiranim simptomatskim razdobljima. Trajanje ovih epizoda, u kojima su egzacerbacije i remisije jasno prepoznatljive, može varirati. U kasnoj fazi paranoidne shizofrenije, obrazac prezentacije simptoma može se stabilizirati i dovesti do ukupne invalidnosti.

Dijagnoza

Dijagnozu paranoidne shizofrenije postavlja specijalist psihijatar na temelju sljedećih kriterija: Za značajno vremensko razdoblje moraju biti prisutni karakteristični simptomi bolesti (jedna ili više deluzija i česte slušne halucinacije).

U simptomatskim razdobljima bolesti, pacijent može pokazivati simptome koji nisu relevantni za podtip shizofrenije:

- Dezorganizirani govor;
- Dezorganizirano ili katatonično ponašanje;
- Spljoštena ili neadekvatna afektivnost.

Za postavljanje dijagnoze, znakovi poremećaja moraju biti prisutni najmanje 6 mjeseci.

Tijekom procjene, psihijatar mora isključiti da je paranoidna shizofrenija manifestacija:

- Općih medicinskih stanja (npr. metaboličkih poremećaja, sistemskih infekcija, sifilisa, HIV infekcije, epilepsije ili oštećenja mozga);
- Učinka uporabe opojnih droga ili lijekova;
- Poremećaja raspoloženja (kao što je velika depresija s psihotičnim manifestacijama).

Kako bi se isključili drugi mogući organski uzroci koji mogu izazvati slične psihoze, liječnik može preporučiti neurološki pregled i provođenje laboratorijskih ili instrumentalnih pretraga.

Liječenje

Liječenje paranoidne shizofrenije uključuje tri glavne strategije:

- Farmakoterapija: propisana radi kontrole simptoma i sprječavanja relapsa bolesti.
- Psihoterapija: sastoji se od pružanja jasnih i specifičnih informacija pacijentu o njegovom poremećaju (npr. simptomi, tijek itd.), kako bi se pomoglo u upravljanju simptomima i smanjenju socijalne disfunkcije.
- Socijalna i profesionalna rehabilitacija: provodi se kako bi se olakšala socijalna reintegracija osoba s shizofrenijom, iskorištavanjem njihovih edukativnih i radnih sposobnosti.

Farmakoterapija

Osnova liječenja paranoidne shizofrenije je primjena antipsihotika, koji uglavnom potiskuju aktivnost dopaminskih receptora, a ponekad i serotoninских. Lijekovi koji se koriste za liječenje paranoidne shizofrenije uključuju:

- Antipsihotike prve generacije: u ovu kategoriju spadaju tzv. neuroleptici, korisni u liječenju „pozitivnih“ simptoma paranoidne shizofrenije; mogu biti korisni i u smanjenju agresivnosti. Nuspojave ovih lijekova prvenstveno pogađaju ekstrapiramidalni sustav (npr. diskinezija i parkinsonizam).

- Antipsihotike druge generacije: mogu poboljšati negativne simptome (poput apatije, asocijalnosti i siromaštva misli) i imaju manji rizik od izazivanja ekstrapiramidalnih nuspojava.

Psihoterapija

Psihoterapijski intervencijski programi, poput kognitivno-bihevioralne terapije, važan su dodatak farmakološkom liječenju jer pridonose poboljšanju prognoze i tijeka paranoidne shizofrenije. Ovaj proces ima za cilj smanjenje socijalnih, kognitivnih i psiholoških poteškoća. Zahvaljujući psihoterapiji, pacijent može bolje kontrolirati deluzije i slušne halucinacije.

Rehabilitacija radnih i socijalnih vještina

Rehabilitacija ima za cilj vratiti, kod pacijenata s paranoidnom shizofrenijom, normalne radne funkcije i olakšati socijalnu integraciju, uzimajući u obzir složenost bolesti i specifičnost pojedinca.

4. SCHEDE TERMINOLOGICHE

4.1.

Termine	antipsicotici
Categoria morfosintattica	sostantivo, m., plurale
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	farmacologia
Definizione (+fonte)	“Gli antipsicotici sono farmaci utilizzati nella cura di varie condizioni psicopatologiche, tra cui i disturbi psicotici, i gravi disturbi dell'umore, come la mania e la depressione delirante, gli stati di agitazione psicomotoria e di psicosi indotti da sostanze e i disturbi del comportamento nella demenza”. (https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/a/antipsicotici)
Relazioni tra i termini: iperonimo	farmaci
Relazioni tra i termini: iponimo	clozapina risperidone olanzapina quetiapina aripiprazolo
Relazioni tra i termini: antonimo	ansiolitici, antidepressivi
Sinonimo	neurolettici
Collocazioni	Assumere antipsicotici Terapia con antipsicotici Prescrizione di antipsicotici Effetti collaterali degli antipsicotici Uso prolungato di antipsicotici Dosaggio degli antipsicotici

Contesto/i + fonte	<p>“diversi antipsicotici con indicazione nel trattamento della schizofrenia in pazienti adulti sono stati registrati negli ultimi anni”</p> <p>“complessivamente i dati disponibili sembrano indicare una efficacia sovrapponibile; non emergono infatti differenze di rilevanza clinica sul controllo dei sintomi e delle ricadute tra gli antipsicotici di 2° generazione, fatta eccezione per la clozapina”</p> <p>(https://salute.regione.emilia-romagna.it/ssr/strumenti-e.pdf)</p>
Derivati	antipsicotico
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	Il termine "antipsicotico" deriva da "anti-" (contro) e "psicotico" (relativo alla psicosi), indicando un farmaco che combatte le psicosi.
Equivalente/i traduttivo/i	antipsihotici
Affidabilita'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	antipsihotici
Jezična odrednica	imenica, m., množina
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	psihijatrija
Definicija (+izvor)	„Antipsihotici mogu biti učinkoviti u smanjenju ili uklanjanju simptoma psihoze. Čini se da su najučinkovitiji u liječenju halucinacija, sumanutosti, dezorganiziranog mišljenja i agresije. Iako se antipsihotici najčešće propisuju za liječenje shizofrenije, čini se kako su učinkoviti u liječenju ovih simptoma, bez obzira na to jesu li posljedica

	shizofrenije, manije, demencije ili korištenja psihoaktivnih tvari kao što su amfetamini.” (https://www.hemed.hr/Default.aspx?sid=16431)
Nadređeni naziv	lijekovi
Podređeni nazivi	haloperidol, klopromazin, risperidon, olanzapin
Antonimi	antidepresivi, anksiolitici
Sinonimi	neuroleptici, antipsihotički lijekovi
Kolokacije	antipsihotici prvi generacije Antipsihotici drugi generacije Antipsihotici za liječenje shizofrenije Antipsihotici za bipolarni poremećaj Antipsihotici i nuspojave Antipsihotici i dugotrajna terapija Antipsihotici za liječenje agresije Antipsihotici u kombinaciji s drugim lijekovima Antipsihotici u psihijatrijskoj praksi Antipsihotici i promjena raspoloženja
Kontekst (+izvor)	„Antipsihotici ne mogu u potpunosti ukloniti simptome određenih poremećaja, nego ih samo ublažiti i kontrolirati tako da se osjećate stabilnije i nastavite normalno živjeti. Nažalost, oni ne čine život savršenim, nego samo pomažu nositi se s nesavršenostima i borbama s kojima se pacijent suočava.” (https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/antipsihotici-vrste-nuspojave-i-djelotvornost)
Izvedenice	antipsihotičnost, antipsihotički
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	„ Anti- “: Prefiks „anti-“ dolazi iz grčkog jezika i koristi se za označavanje nečega što se suprotstavlja ili djeluje protiv nečega. U ovom kontekstu, označava lijekove koji su namijenjeni suzbijanju ili liječenju psihotičnih simptoma. „ Psihotici “: Ovaj dio dolazi od grčke riječi <i>psyche</i> (ψυχή) koja znači „duša“ ili „mentalno stanje“ i <i>tos</i> (τικός) što označava povezanost s nečim. Dakle,

	<p>„psihotici" se odnosi na stanje koje se odnosi na mentalne ili duševne poremećaje.</p> <p>Riječ „antipsihotici" se prvi put počela koristiti u medicinskoj terminologiji sredinom 20. stoljeća</p>
Istovrijednica	antipsicotici
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.2.

Termine	schizofrenia
Categoria morfosintattica	sostantivo, f.,sing.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	psichiatria
Definizione (+fonte)	<p>“In psichiatria, psicosi dissociativa caratterizzata da un processo di disgregazione (dissociazione) della personalità psichica; si manifesta con gravi disturbi dell’attività affettiva e del comportamento che possono assumere forme diverse distinte in s. semplice, s. catatonica, s. ebefrenica, s. parafrenica, s. paranoide.”</p> <p>(https://www.treccani.it/vocabolario/schizofrenia/)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	Malattia mentale
Relazioni tra i termini: iponimo	<p>Schizofrenia paranoide</p> <p>Schizofrenia disorganizzata</p> <p>Schizofrenia catatonica</p> <p>Schizofrenia indifferenziata</p> <p>Schizofrenia residua</p>
Relazioni tra i termini: antonimo	salute mentale, equilibrio mentale

Sinonimo	dissociazione mentale, alienazione mentale, demenza precoce, pazzia, follia, paranoia, psicosi, autismo
Collocazioni	Diagnosi di schizofrenia Trattamento della schizofrenia Sintomi della schizofrenia Insorgenza della schizofrenia Schizofrenia paranoide Disturbo schizofrenico Cura della schizofrenia Paziente schizofrenico Episodio schizofrenico Terapia per la schizofrenia
Contesto/i + fonte	<p>“L’identificazione precoce della dissociazione nei pazienti con schizofrenia è importante perché ha implicazioni cliniche significative. Il fatto che i sintomi siano intesi come psicotici o dissociativi potrebbe influenzare i piani di trattamento.”</p> <p>(https://formazionecontinuaainpsicologia.it/trauma-con-disturbi-dello-spettro-della-schizofrenia/)</p>
Derivati	Schizofrenico (aggettivo e sostantivo) Schizofreniforme (aggettivo) Schizofrenizzante (aggettivo)
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	<p>La parola "schizofrenia" deriva dal greco antico: "schizein" (σχίζειν), che significa "dividere" o "separare", e "phren" (φρήν), che significa "mente" o "spirito". Combinando questi due elementi, il termine può essere tradotto come "mente divisa" o "separazione della mente".</p> <p>Il termine "schizofrenia" è stato coniato dal psichiatra svizzero Eugen Bleuler nel 1911. Bleuler ha utilizzato questo termine per descrivere un gruppo di disturbi mentali caratterizzati da una disintegrazione dei processi di pensiero e percezione della realtà.</p>

Equivalente/i traduttivo/i	shizofrenija
Affidabilita'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	shizofrenija
Jezična odrednica	imenica, ž.r., jednina
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	psihijatrija
Definicija (+izvor)	„psihička bolest koja se najčešće pojavljuje u mlađoj odrasloj dobi, a obilježena je slomom misaonih procesa i poremećenom emocionalnom reaktivnošću” (http://struna.ihj.hr/naziv/shizofrenija)
Nadređeni naziv	Mentalni poremećaji
Podređeni nazivi	Paranoična shizofrenija Hebefrena shizofrenija Katatonijska shizofrenija Shizofrenija s obaveznim simptomima
Antonimi	Mentalno zdravlje stabilno
Sinonimi	Shizofrenični poremećaj, psihoza
Kolokacije	Simptomi shizofrenije Dijagnoza shizofrenije Liječenje shizofrenije Poremećaj shizofrenije Shizofrenija s paranoidnim simptomima

	<p>Kronična shizofrenija</p> <p>Akutna shizofrenija</p> <p>Psihotični epizode u shizofreniji</p> <p>Socijalna povučenost kod shizofrenije</p>
Kontekst (+izvor)	<p>„Početak bolesti može biti nagao ili postupan, a podložnost shizofreniji može se naslutiti u prethodnom ponašanju: čudnom, ekscentričnom ili izolaciji i povlačenju. Klinička slika razlikuje se prema tipu i jačini, no simptomi se mogu podijeliti općenito na pozitivne i negativne. Pozitivni simptomi se očituju pojačanjem i poremećajem normalnih funkcija, dok se negativni simptomi očituju smanjenjem ili gubitkom normalnih funkcija. Glavni simptomi shizofrenije su umišljanje pacijenata da netko utječe i kontrolira njihovo ponašanje, da im netko čita misli, ili ih nameće ili oduzima, te da ih netko progoni.”</p> <p>(https://www.plivazdravlje.hr/bolest-clanak/bolest/402/Shizofrenija.html)</p>
Izvedenice	shizofreničan, shizofrenično
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	<p>Riječ „shizofrenija” se često koristi u svakodnevnom jeziku i može se neprecizno primjenjivati za opis ljudi koji pokazuju neuobičajeno ponašanje, iako to nije točno. U kliničkom kontekstu, pravilna dijagnoza zahtijeva detaljnu procjenu od strane stručnjaka.</p> <p>Termin „shizofrenija” može nositi stigmatizirajuće konotacije u društvenom kontekstu. Zbog toga je važno koristiti osjetljiv jezik i educirati javnost kako bi se smanjila stigma i razumjela priroda poremećaja.</p>
Istovrijednica	schizofrenia
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.3.

Termine	allucinazioni
Categoria morfosintattica	sostantivo,f.,plurale
Status	/
Dominio	psichiatria/neuroscienze
Sottodomini(o)	disturbi psicotici/psicosi
Definizione (+fonte)	<p>“Fenomeno proprio, ma non esclusivo, di molti stati morbosi di competenza psichiatrica, per cui un individuo, indipendentemente da uno stimolo esterno, avverte delle percezioni, in tutto simili a quelle derivanti dalle consuete stimolazioni degli organi di senso.”</p> <p>(https://www.treccani.it/enciclopedia/allucinazione/)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	sintomi
Relazioni tra i termini: iponimo	<p>Allucinazioni visive</p> <p>Allucinazioni uditive</p> <p>Allucinazioni olfattive</p> <p>Allucinazioni gustative</p> <p>Allucinazioni tattili</p>
Relazioni tra i termini: antonimo	percezioni normali
Sinonimo	<p>abbaglio, inganno, errore, impressione, sensazione, illusione, fantasia, immaginazione, miraggio, delirio, vaneggiamento, travisamento, incubo, ossessione</p>
Collocazioni	<p>Allucinazioni uditive</p> <p>Allucinazioni visive</p> <p>Allucinazioni olfattive</p> <p>Allucinazioni tattili</p> <p>Allucinazioni gustative</p> <p>Allucinazioni paranoide</p> <p>Allucinazioni cinetiche</p> <p>Allucinazioni multiple</p>

	<p>Allucinazioni isolate</p> <p>Allucinazioni primarie</p>
Contesto/i + fonte	<p>“Le migliori opzioni per il trattamento delle allucinazioni sono solitamente una combinazione di psicoterapia e farmaci antipsicotici. La psicoterapia, in particolare, si concentra su trattamenti che possono aiutare a cambiare il modo in cui una persona risponde e pensa alle proprie allucinazioni, aiutandola, quindi, nell’adattamento in società.”</p> <p>(https://www.guidapsicologi.it/articoli/le-7-principali-cause-delle-allucinazioni-perche-si-presentano)</p>
Derivati	<p>Allucinare</p> <p>Allucinato</p> <p>Allucinatorio</p> <p>Allucinante</p>
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	<p>Il termine "allucinazione" deriva dal latino "hallucinatio", che significa "errore di percezione" o "illusione". Questo a sua volta è legato al verbo latino "hallucinari", che significa "vagare" o "divagare", suggerendo una deviazione dalla realtà.</p> <p>In diverse lingue e culture, le allucinazioni possono essere interpretate e descritte in modi variabili. In alcuni casi, termini alternativi possono essere utilizzati per enfatizzare le differenze culturali nella percezione e interpretazione di tali fenomeni.</p>
Equivalente/i traduttivo/i	<p>halucinacije</p>
Affidabilità'	<p>***</p>
Illustrazione (+fonte)	<p>/</p>

Naziv	halucinacije
Jezična odrednica	im.ž.mn.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	psihijatrija
Definicija (+izvor)	<p>1. „psih. osjetilni doživljaj izazvan abnormalnim uzbuđenjem živčanog sustava bez vanjskog podražaja; osjetilna obmana (vida, sluha, mirisa) kad se što pričinja, priviđa“</p> <p>2. „ono što se, poput slike i vizije, pričinja tijekom halucinacije“</p> <p>3. „razg. pričina, obmana“</p> <p>(https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)</p>
Nadređeni naziv	poremećaji percepcije
Podređeni nazivi	halucinacija okusa i mirisa, halucinacija pokreta, hipnagogna halucinacija, osjetna halucinacija, osnovna halucinacija, pseudohalucinacija, psihogena halucinacija, složena halucinacija, slušna halucinacija, tjelesna halucinacija, vidna halucinacija
Antonimi	stvarnost, činjenice
Sinonimi	iluzije, varke
Kolokacije	<p>Vizualne halucinacije</p> <p>Auditivne halucinacije</p> <p>Taktile halucinacije</p> <p>Olfaktivne halucinacije</p> <p>Halucinacije u snu</p> <p>Halucinacije uzrokovane drogom</p> <p>Halucinacije tijekom psihoze</p> <p>Liječenje halucinacija</p> <p>Dijagnosticiranje halucinacija</p> <p>Simptomi halucinacija</p>
Kontekst (+izvor)	„Osim prirodnog napredovanja tjeka demencije, postoji niz faktora koji mogu uzrokovati da se određeni simptomi demencije vrlo brzo pogoršaju.

	<p>Vaša osoba odjednom se ponaša čudno, ima halucinacije, ne razgovara s nikim? Vrlo često ako se radi o ovakvom naglom pogoršanju, moguće je da je riječ o drugim stanjima i poremećajima, od kojih se mnoga mogu liječiti.”</p> <p>(https://demencija.net/a/stvari-koje-mogu-naglo-pogorsati-simptome-demencije-naglo-pogorsanje-lijekovi-dementni)</p>
Izvedenice	<p>Halucinirati</p> <p>Haluciniran</p> <p>Halucinogen</p> <p>Halucinantno</p> <p>Halucinatorni</p> <p>Halucinativan</p>
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	<p>Riječ „halucinacija" dolazi iz latinskog „hallucinari", što znači „lutati u mislima" ili „zamišljati". Prvi put je zabilježena u medicinskoj literaturi u 17. stoljeću.</p>
Istovrijednica	allucinazioni
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.4.

Termine	deliri
Categoria morfosintattica	sostantivo,m.,plurale
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	psichiatria, psicopatologia
Definizione (+fonte)	<p>1 “psych. Stravolgimento del giudizio sulla realtà, proprio di forme psicotiche: d. di potenza”</p> <p>2 “med. Stato allucinatorio e confusionale che può verificarsi in seguito a una forte febbre “</p>

	<p>3 “estens. Perdita della visione razionale a causa di un sentimento, di una passione travolgente: d. d'amore”</p> <p>4 “fig. Stato di eccitazione, di esaltazione della fantasia: d. creativo; anche, incontenibile manifestazione di emozioni collettive, di entusiasmo SIN esaltazione, tripudio: folla in d.”</p> <p>5 “lett. Festa, tripudio”</p> <p>(https://dizionari.corriere.it/dizionario_italiano)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	disturbi psicotici
Relazioni tra i termini: iponimo	Deliri persecutori, deliri di grandezza, deliri di riferimento, deliri somatici
Relazioni tra i termini: antonimo	lucidità, serenità, indifferenza
Sinonimo	vaneggiamento, furore, tormento, inquietudine, ansietà, esaltazione, eccitazione, entusiasmo, fanatismo, frenesia
Collocazioni	<p>Deliri persecutori</p> <p>Deliri di grandezza</p> <p>Deliri di riferimento</p> <p>Deliri somatici</p> <p>Stato di delirio</p> <p>Episodi deliranti</p> <p>Deliri paranoici</p>
Contesto/i + fonte	<p>“Allucinazioni e deliri possono provocare paure intense o scatenare comportamenti aggressivi. Il malato di demenza deve far fronte a una situazione che non capisce e che non riesce a controllare. All'inizio la nostra impotenza ci darà un senso di smarrimento e di frustrazione.”</p> <p>(https://www.alzheimer.it/alluc.html)</p>
Derivati	<p>Delirante (aggettivo)</p> <p>Delirium (sostantivo)</p>
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	La parola "deliri" deriva dal latino "delirium," che significa letteralmente "uscire dal solco" (da "de" + "lira" = solco). Questo termine è stato usato per

	descrivere uno stato mentale alterato, spesso caratterizzato da allucinazioni e confusione.
Equivalente/i traduttivo/i	deluzije/deliriji
Affidabilita'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	deluzije
Jezična odrednica	im.ž.mn.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	psihijatrija
Definicija (+izvor)	„pat. bolesno umišljanje odn. vjerovanje koje se opire svim protuargumentima; česta pojava u psihozama” (https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)
Nadređeni naziv	psihotični, mentalni poremećaji
Podređeni nazivi	Persekutorne deluzije (deluzije proganjanja) Grandiozne deluzije (deluzije veličine) Somatske deluzije (tjelesne deluzije) Nihilističke deluzije (deluzije ništavila)
Antonimi	Realnost Stvarnost
Sinonimi	zablude, obmane deliriji
Kolokacije	Kronične deluzije Persekutorne deluzije

	<p>Grandiozne deluzije</p> <p>Deluzije proganjanja</p> <p>Paranoične deluzije</p> <p>Terapija za deluzije</p> <p>Deluzije i halucinacije</p>
Kontekst (+izvor)	<p>„Sumanuti poremećaj (eng. delusional disorder) je duševna bolest u kojoj su jedini i dominantni simptom zabluda, odnosno deluzije (čudna uvjerenja) koje dugo traju. Postoji nekoliko vrsta zabluda. Ponekad se takvi bolesnici osjećaju proganjanim, a nekad su uvjereni da boluju od neke bolesti koja u biti ne postoji.”</p> <p>https://www.cochrane.org/hr/CD009785/SCHIZ_li_jecenje-sumanutog-poremecaja</p>
Izvedenice	<p>Deluzivan</p> <p>Deluzivno</p> <p>Deluzijski</p> <p>Deluzivnost</p>
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	<p>Deluzije su često povezane s ozbiljnim psihičkim poremećajima poput shizofrenije, zbog čega se ova riječ obično koristi u medicinskom, psihijatrijskom kontekstu.</p>
Istovrijednica	deliri
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.5.

Termine	psicosi
Categoria morfosintattica	s.f.inv.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	psichiatria

Definizione (+fonte)	<p>“termine che designa la malattia mentale propriamente detta; spesso è usato con un aggettivo che ne specifica la natura, l’eziologia o l’elemento dominante: per es, p. sintomatica, p. luetica, p. maniaco-depressiva ecc.”</p> <p>“Dal punto di vista psichiatrico la p. è una condizione patologica che colpisce l’uomo nella sua totalità, infrangendone la continuità della vita razionale. Differisce da altri stati di sofferenza psichica, come le anomalie patologiche della personalità e le nevrosi, perché insorge in una condizione di sufficiente benessere psichico e perché la sua sintomatologia non è statica, come nelle personalità psicopatiche, ma subisce un’evoluzione.”</p> <p>(https://www.treccani.it/enciclopedia/psicosi/)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	Disturbo mentale
Relazioni tra i termini: iponimo	Schizofrenia, disturbo bipolare, depressione psicotica, paranoia, disturbo schizoaffettivo
Relazioni tra i termini: antonimo	normalità, equilibrio
Sinonimo	psicopatia, pazzia, follia, nevrosi, alienazione, esaltazione collettiva, eccitazione collettiva, mania, fissazione, ossessione, fobia
Collocazioni	<p>Psicosi acuta</p> <p>Psicosi cronica</p> <p>Episodio psicotico</p> <p>Trattamento della psicosi</p> <p>Sintomi della psicosi</p> <p>Diagnosi di psicosi</p>
Contesto/i + fonte	<p>“Salve, ho effettuato visita psichiatrica 2 giorni fa in cui la dottoressa ha escluso psicosi o schizofrenia, ma io ho paura lo abbia detto solo per non alimentare la mia schizofrenia, ho sintomi di derealizzazione e depersonalizzazione quasi costanti d’inverno e molto molto leggeri d’estate da circa 10 anni.”</p> <p>(https://www.medicitalia.it/consulti/psichiatria/926285-paura-delirio-o-psicosi.html)</p>
Derivati	Psicótico (agg. e sostantivo)

	Psicoticismo (sostantivo)
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	La parola "psicosi" deriva dal greco "psyche", che significa "anima" o "mente", e il suffisso "-osi" che indica uno stato patologico. Quindi, "psicosi" significa letteralmente una malattia della mente.
Equivalente/i traduttivo/i	psihoza
Affidabilità	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	psihoza
Jezična odrednica	im.ž.jd.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	psihijatrija
Definicija (+izvor)	<p>1. „pat. teški oblik duševne poremećenosti praćen dezorganizacijom ličnosti i gubljenjem kontakta s okolinom”</p> <p>2. „razg. uzbuđenje, uzrujano duševno raspoloženje koje izaziva jaka obuzetost (strahom, neizvjesnošću itd.) [kolektivna psihoza; masovna psihoza; opća psihoza]”</p> <p>(https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)</p>
Nadređeni naziv	mentalni poremećaj
Podređeni nazivi	<p>Shizofrenija</p> <p>Bipolarni poremećaj</p> <p>Paranoja</p> <p>Manija</p> <p>Paranoidna psihoza</p>

	Postpartalna psihoza
Antonimi	mentalno zdravlje, racionalnost
Sinonimi	Duševna bolest Psihički poremećaj Mentalni poremećaj Psihopatološki poremećaj Neuroza
Kolokacije	Psihотиčni simptomi Psihотично stanje Akutna psihoza Kronična psihoza Psihотичni poremećaj Psihотичna epizoda Paranoidna psihoza Psihотичni simptomi u depresiji
Kontekst (+izvor)	„Konkretno psihoze bi bile teži mentalni poremećaj u odnosu na neuroze.” „Kod psihoza se radi o nečemu sto zahtjeva tretman psihijatra i kontroliranje tog poremećaja obično lijekovima, farmakoterapija. Imati psihozu ne znači nužno nešto strašno ili opasno, neki pacijenti su neugodni po okolinu i teško se nose sa svojom dijagnozom, a neki potpuno ugodni, čak i oni sami se dobro nose sa svojom dijagnozom.” https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/mentalno_zdravlje/antipsihotici-vrste-nuspojave-i-djelotvornost
Izvedenice	psihотичан, psihотичност
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	/
Istovrijednica	psicosi
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.6.

Termine	riabilitazione
Categoria morfosintattica	s.f.sing.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	medicina fisica e riabilitativa
Definizione (+fonte)	<p>“La branca della medicina che si occupa della diagnosi, della terapia e della r. dei soggetti disabili o affetti da malattie invalidanti è la fisiatria. La r. rappresenta la terza fase dell’intervento medico, successiva e complementare a quelle d’ordine preventivo e diagnostico-curativo, e riveste la massima importanza in alcuni settori, per cui si distinguono la r. cardiologica, la r. respiratoria, la r. ortopedica, la r. neurologica, la r. psichiatrica.”</p> <p>(https://www.treccani.it/enciclopedia/riabilitazione/)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	trattamento medico
Relazioni tra i termini: iponimo	<p>Riabilitazione fisica Riabilitazione cognitiva Riabilitazione neuromotoria Riabilitazione cardiologica Riabilitazione respiratoria</p>
Relazioni tra i termini: antonimo	disonore, vergogna, degradazione
Sinonimo	fisioterapia, rieducazione, reintegrazione, riacquisto, recupero dell'onore, redenzione, assoluzione, ripristino, riattivazione
Collocazioni	<p>Riabilitazione funzionale Centro di riabilitazione Programma di riabilitazione Terapia di riabilitazione Servizi di riabilitazione Percorso di riabilitazione</p>
Contesto/i + fonte	<p>“In questa sezione si parla di riabilitazione, un processo nel corso del quale si porta una persona con disabilità a raggiungere il miglior livello di autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale, intellettuale e relazionale, con la minor restrizione delle sue scelte operative, pur nei limiti della menomazione.”</p> <p>(https://www.corriere.it/salute/il-medico-risponde/ossa-muscoli-articolazioni/riabilitazione/)</p>

Derivati	Riabilitativo (aggettivo) Riabilitare (verbo) Riabilitatore (sostantivo, persona che svolge la riabilitazione)
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	La parola "riabilitazione" deriva dal latino rehabilitatio, che è composto da re- (di nuovo) e habilitatio (adattamento o idoneità). Essa si riferisce al processo di restituire qualcuno o qualcosa al suo stato originale o migliore dopo un periodo di malattia o disabilità.
Equivalente/i traduttivo/i	rehabilitacija
Affidabilità'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	rehabilitacija
Jezična odrednica	im.ž.jd.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	/
Definicija (+izvor)	<p>1. „U širem smislu, vraćanje izgubljenog ugleda”</p> <p>2. „U kaznenom pravu, institut materijalnoga kaznenog prava primjenom kojega se osuđenik, nakon proteka određenoga vremena, smatra neosuđivanom osobom i nakon čega je svaka uporaba podataka o njemu kao počinitelju kaznenoga djela zabranjena, a rehabilitirani građanin ima pravo nijekati prijašnju osuđivanost”</p> <p>3. „U medicini, sustav postupaka osposobljavanja za što normalniji život i rad osoba kojima je sposobnost smanjena zbog bolesti, ozljede ili prirođene mane (→ invalidnost). Ona je, uz preventivu (sprječavanje) i kurativu (liječenje), treći sastavni dio zdravstvene zaštite.”</p>

	(https://www.enciklopedija.hr/clanak/rehabilitacija)
Nadređeni naziv	/
Podređeni nazivi	Fizička rehabilitacija Profesionalna rehabilitacija Govorna rehabilitacija Psihološka rehabilitacija
Antonimi	Negligencija Zanemarivanje Dezintegracija
Sinonimi	Obnova Terapija Rekonstrukcija
Kolokacije	Rehabilitacija nakon ozljede Rehabilitacija funkcionalnih sposobnosti Program rehabilitacije Proces rehabilitacije Rehabilitacija pacijenata
Kontekst (+izvor)	„Rehabilitacija u toplicama neophodna je, primjerice, za bolesnike koji su operirali kralježnicu ili doživjeli moždani udar. Istražili smo tko sve ima pravo na topličko liječenje, koji uvjeti moraju biti ispunjeni te koliko su dugačke liste čekanja.” (https://ordinacija.vecernji.hr/zdravlje/ohr-savjetnik/kada-je-lijecenje-u-toplicama-obavezno-i-kako-do-bolnicke-rehabilitacija-na-uputnicu-evo-odgovora-strucnjaka/)
Izvedenice	Rehabilitirati (glagol) – vršiti rehabilitaciju Rehabilitacijski (pridjev) – koji se odnosi na rehabilitaciju
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	Proces rehabilitacije može uključivati fizičke vježbe, terapijske intervencije, edukaciju i podršku kako bi se postigla što bolja funkcionalna neovisnost.
Istovrijednica	riabilitazione
Vjerodostojnost	***

Ilustracija/e (+izvor)	/
-------------------------------	---

4.7.

Termine	remissione
Categoria morfosintattica	s.f. sing.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	Terapia e trattamento delle malattie
Definizione (+fonte)	<p>“Diminuzione della gravità dei sintomi propri di un determinato quadro morboso; anche l’intervallo che intercorre fra due accessi febbrili durante la storia naturale di una malattia o ancora, in ambito oncologico, la scomparsa dei sintomi di una neoplasia maligna, senza che vi sia stato riscontro di alcuna evidenza di persistenza neoplastica dopo che è stata effettuata una valutazione con gli strumenti di indagine e di analisi disponibili in ambito diagnostico.”</p> <p>(https://www.treccani.it/enciclopedia/remissione_)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	stato clinico
Relazioni tra i termini: iponimo	remissione parziale, remissione completa
Relazioni tra i termini: antonimo	esacerbazione, acutizzazione, ricaduta
Sinonimo	recupero, alleviamento, riduzione, scomparsa, clemenza, indulgenza, assoluzione, estinzione, rimedio, salvezza, scampo, accondiscendenza, sottomissione, arrendevolezza, acquiescenza, remissività, regresso, attenuazione
Collocazioni	Remissione della malattia Remissione spontanea Remissione clinica
Contesto/i + fonte	<p>“Il paziente ha avuto una remissione della malattia dopo il trattamento.”</p> <p>(https://www.my-personaltrainer.it/salute/.html)</p>
Derivati	remissivo, remissionare
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	Il termine "remissione" deriva dal latino remissio, che significa "diminuzione" o "allentamento", a sua volta derivato da remittere (rimandare, allentare).

Equivalente/i traduttivo/i	remisija/povlačenje
Affidabilita'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	remisija
Jezična odrednica	im.ž.jd.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	Onkologija / Opće zdravstveno stanje
Definicija (+izvor)	<p>1. „rel. otpust, oprostaj, oproštenje čega (grijeha) b. ukidanje, povlačenje (kazne, duga)”</p> <p>2. „med. popuštanje, jenjavanje bolesti ili njezinih simptoma”</p> <p>3. „slabljenje, smanjenje, opadanje”</p> <p>(https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)</p>
Nadređeni naziv	faza bolesti
Podređeni nazivi	djelomična remisija, potpuna remisija
Antonimi	pogoršanje, progresija, recidiv, relaps
Sinonimi	povlačenje, smanjenje simptoma
Kolokacije	<p>Ulazak u remisiju</p> <p>Faza remisije</p> <p>Održavanje remisije</p> <p>Inducirati remisiju</p> <p>Remisija simptoma</p> <p>Remisija bolesti</p> <p>Trajanje remisije</p> <p>Period remisije</p> <p>Remisija raka</p>

	Spontana remisija
Kontekst (+izvor)	„Potpuna remisija (CR) postignuta je u 33% (34 od 102 bolesnika u grupi ITT).” (https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2013/20131024127112/anx_127112_hr.pdf)
Izvedenice	remisijski
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	Pojam se najčešće koristi u onkologiji, ali se može primijeniti i na druge kronične bolesti, poput autoimunih bolesti (npr. reumatoidni artritis) ili kroničnih infekcija. Također se koristi u psihijatriji za opisivanje stanja gdje se simptomi mentalnih poremećaja smanjuju ili nestaju. Pojam je važan u praćenju tijeka bolesti i odgovora na liječenje.
Istovrijednica	remissione
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.8.

Termine	insorgenza
Categoria morfosintattica	s.f.sing.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	patologia, epidemiologia
Definizione (+fonte)	“Il primo inequivocabile manifestarsi di sintomi morbosi (l'i. della febbre) o, estens., di fenomeni destabilizzanti (le i. contadine).” (https://languages.oup.com/google-dictionary-it/)
Relazioni tra i termini: iperonimo	manifestazione
Relazioni tra i termini: iponimo	insorgenza di sintomi Insorgenza di malattia Insorgenza acuta Insorgenza cronica
Relazioni tra i termini: antonimo	scomparsa, allontanamento
Sinonimo	manifestazione, comparsa, arrivo

Collocazioni	Insorgenza precoce Insorgenza tardiva Insorgenza rapida Insorgenza lenta Insorgenza dei sintomi Insorgenza della malattia
Contesto/i + fonte	“Al contrario, in diversi ambiti hanno contribuito all'insorgenza della crisi.” “Il secondo aspetto importante riguarda l'insorgenza di epidemie improvvise di patologie nuove.” (https://it.bab.la/esempi/italiano/insorgenza)
Derivati	insorgere, insorgente
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	La parola "insorgenza" deriva dal latino "insurgentia", che è il participio presente del verbo "insurgere", composto da "in-" (sopra) e "surgere" (alzarsi), indicando quindi qualcosa che emerge o comincia a manifestarsi.
Equivalenti/i traduttivo/i	pojava, početak
Affidabilità	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	pojava
Jezična odrednica	im.ž.jd.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	klinička praksa
Definicija (+izvor)	1. „prvi, uvodni dio čega [početak knjige]” 2. „prvo razdoblje [početak rata]” 3. „polazna točka, ishodište [biti na početku]” 4. „(mn) osnove čega [počeci znanja]” (https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)
Nadređeni naziv	Događaj / Fenomen

Podređeni nazivi	Simptom, Manifestacija, Znak bolesti
Antonimi	Nestanak, Izostanak, Povlačenje
Sinonimi	Manifestacija, Iskazivanje, Prikaz
Kolokacije	Pojava simptoma Pojava bolesti Iznenadna pojava Pojava nuspojava Nova pojava Pojava komplikacija
Kontekst (+izvor)	„U slučaju pojave teških simptoma bolesti koje upućuju na bolest...“ (https://www.hzjz.hr/)
Izvedenice	Pojaviti se (glagol) Pojavni (pridjev) Pojavljivanje (imenica)
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	U medicinskom kontekstu, riječ „pojava“ često se koristi za opisivanje nastanka simptoma, bolesti, ili drugih kliničkih znakova. „Pojava“ se može odnositi i na epidemiološke fenomene, poput pojave novih bolesti ili epidemija.
Istovrijednica	insorgenza
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.9.

Termine	decorso
Categoria morfosintattica	s.m.sing.
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	clinica/epidemiologia

Definizione (+fonte)	<p>“Andamento o sviluppo di una malattia nel tempo. A seconda del d. più o meno protratto, le malattie si distinguono in croniche e acute.”</p> <p>(https://www.treccani.it/enciclopedia/decorso/)</p>
Relazioni tra i termini: iperonimo	Evoluzione / Corsa
Relazioni tra i termini: iponimo	<p>Decorso acuto</p> <p>Decorso cronico</p> <p>Decorso favorevole</p> <p>Decorso sfavorevole</p>
Relazioni tra i termini: antonimo	Guarigione, stazionario
Sinonimo	passato, trascorso, scaduto, cessato, maturato, esigibile, corso del tempo, andamento, svolgimento, ciclo
Collocazioni	<p>Decorso della malattia</p> <p>Decorso clinico</p> <p>Decorso terapeutico</p> <p>Decorso post-operatorio</p> <p>Decorso naturale</p>
Contesto/i + fonte	<p>“Meno male che monitorizzavate il decorso della malattia, così, mi è più facile fornirgli un'ulteriore cura.”</p> <p>“Gli acidi erucici sono tossici per l'organismo umano, ma sono dei componenti dell'olio di San Lorenzo che rallenta il decorso di una malattia rara.”</p> <p>(https://www.dizy.com/it/voce/decorso/frasi)</p>
Derivati	Decorriere (verbo)
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	<p>È un concetto fondamentale nella medicina per monitorare e valutare come e in che misura una malattia evolve nel tempo.</p> <p>Viene utilizzato per descrivere come si sviluppa una malattia, le fasi che attraversa e gli effetti dei trattamenti.</p>
Equivalente/i traduttivo/i	tijek
Affidabilità'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	tijek
Jezična odrednica	im.m.jd.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	klinička praksa
Definicija (+izvor)	<p>„kretanje u vremenu, širenje, prostiranje i način kojim se što razvija ili zbiva (za razliku od konkretnoga kretanja ili gibanja u prostoru) [biti u tijeku ne zaostajati u informacijama, ne gubiti korak u praćenju novosti, događaja i informacija; ide (stvari idu) svojim tijekom sve se odvija na predviđen ili uobičajen način]; protjecanje, slijed, tečaj, usp.“</p> <p>(https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search)</p>
Nadređeni naziv	razvoj
Podređeni nazivi	<p>Tijek akutne bolesti</p> <p>Tijek kronične bolesti</p> <p>Tijek postoperativne faze</p>
Antonimi	stagnacija, regresija
Sinonimi	evolucija, razvoj
Kolokacije	<p>Tijek bolesti</p> <p>Tijek liječenja</p> <p>Tijek stanja</p> <p>Tijek terapije</p> <p>Tijek oporavka</p>
Kontekst (+izvor)	<p>„Multipla skleroza (MS) je složena neurodegenerativna bolest. Iako svaka osoba s MS-om ima drukčije simptome i tijek bolesti, podležeća biologija i načini na koji se bolest može mjeriti jednaki su za sve.“</p> <p>(https://www.roche.hr/price/progresija-bolesti-u-multiploj-sklerozi)</p>
Izvedenice	tijekom, tijeke, tijeke, tijeke, tijeke

Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	„Dok je <i>tijek</i> često korišten u medicini, pojam se također koristi u drugim područjima, kao što su psihologija, sociologija, i ekonomija. Na primjer, u ekonomiji se može govoriti o <i>tijeku kapitala</i> ili <i>tijeku informacija</i> , što ukazuje na sličan koncept promjene i razvoja kroz vrijeme. Riječ <i>tijek</i> se također koristi u metaforičkom smislu, na primjer, za <i>opisivanje tijeka života ili tijeka događaja</i> , što označava način na koji se životne ili situacijske okolnosti razvijaju i mijenjaju kroz vrijeme.“
Istovrijednica	decorso
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

4.10.

Termine	sintomi
Categoria morfosintattica	s.m.plurale
Status	/
Dominio	medicina
Sottodomini(o)	diagnosi clinica
Definizione (+fonte)	1 “med. Ogni manifestazione di uno stato patologico: i s. dell'influenza” 2 “fig. Indizio, segno: la crescita dei prezzi è il s. di una crisi economica” (https://dizionari.corriere.it/dizionario_italiano.shtml)
Relazioni tra i termini: iperonimo	Manifestazioni cliniche
Relazioni tra i termini: iponimo	Febbre, dolore, nausea, stanchezza, tosse
Relazioni tra i termini: antonimo	conseguenza, effetto, strascico
Sinonimo	indizio, avvisaglia, segnale, segno, spia, indicazione, indice, sentore, annuncio, presagio
Collocazioni	Sintomi persistenti, sintomi iniziali, sintomi lievi, sintomi gravi, sintomi comuni
Contesto/i + fonte	“Leggendo molto sulla malattia potrei dire che i sintomi forse sono comparsi molto tempo fa, come i mal di testa, la perdita di capelli, i dolori articolari che attribuivo all’attività fisica che con molto sforzo e

	dedizione portavo avanti, in ogni modo dal febbraio 2015, mi sono iniziati i segnali concreti della malattia.” (https://www.medicitalia.it/)
Derivati	Sintomatico, asintomatico, sintomatologia
Note tecniche (linguistiche, pragmatiche, enciclopediche)	La parola <i>sintomi</i> deriva dal greco <i>σύμπτωμα</i> (<i>sýmptōma</i>), che significa <i>accidente, evento</i> . In medicina, indica le manifestazioni soggettive di una malattia, ossia i fenomeni percepiti dal paziente.
Equivalente/i traduttivo/i	simptomi
Affidabilita'	***
Illustrazione (+fonte)	/

Naziv	simptomi
Jezična odrednica	im.m.mn.
Status	/
Razredba	medicina
Podrazredba	fiziologija čovjeka/klinička praksa
Definicija (+izvor)	<p>„simptom (grčki σύμπτωμα: slučaj, događaj), obilježje, odn. znak neke pojave”</p> <p>„U medicini, patološka tjelesna ili duševna promjena; obilježje neke bolesti ili poremećaja koji je bolesnik sam opazio i zbog kojega se obraća liječniku. Simptom služi pri postavljanju dijagnoze bolesti, a usporedba simptoma, podudarnih ili nepodudarnih s nekom bolešću, služi diferencijalnoj dijagnostici. Objektivne promjene koje nalazi i utvrđuje liječnik (a koje bolesnik sam kadšto i ne opazi ili ne osjeti) jesu znakovi bolesti.”</p> <p>„Simptomatika je skup simptoma i znakova neke bolesti. Grana medicine koja proučava simptome i</p>

	znakove pojedinih bolesti naziva se simptomatologija.” (https://www.enciklopedija.hr/clanak/simptom)
Nadređeni naziv	znakovi neke bolesti
Podređeni nazivi	Subjektivni simptomi Objektivni simptomi Glavni simptomi Sporedni simptomi
Antonimi	normalno stanje tijela
Sinonimi	znakovi bolesti, manifestacije
Kolokacije	simptomi bolesti, simptomi poremećaja, pojava simptoma, prvi simptomi, glavni simptomi
Kontekst (+izvor)	„Simptomi bolesti su tegobe na koje se bolesnik žali i koje on primjećuje. Znakovi bolesti su pak promjene koje liječnik uočava prilikom pregleda. Tipični početni simptomi bolesti su jutarnja zakačenost u križima i/ili duž kralježnice, koja je ponekad praćena bolovima, a koja popušta razgibavanjem.” (http://remisija.hr/simptomi-i-znakovi-2/)
Izvedenice	simptomatologija, simptomatski
Napomene (jezične, uporabne, enciklopedijske)	Simptom se odnosi na subjektivne promjene koje pacijent doživljava i prijavljuje. To je različito od objektivnih znakova koje liječnik može primijetiti ili izmjeriti.
Istovrijednica	sintomi
Vjerodostojnost	***
Ilustracija/e (+izvor)	/

5. CONCLUSIONE

Come già menzionato all'inizio, la scheda terminologica può essere utile per la traduzione di testi tecnici. Tuttavia, penso che sia vantaggiosa solo se conservata per un lungo periodo e consultata regolarmente. Altrimenti, rischia di essere uno spreco di tempo per i traduttori, specialmente considerando le scadenze ristrette nel campo della traduzione. Di solito, i traduttori non hanno abbastanza tempo per esaminare le schede e completare la traduzione in maniera precisa. Inoltre, creare queste schede richiede tempo che spesso non è disponibile. Tuttavia, se ci fosse più tempo a disposizione, sarebbe utile, poiché la creazione di tali schede non solo arricchisce il lessico, ma amplia anche la nostra conoscenza culturale. Maggiore è la conoscenza, migliori sono i risultati. Pensavo che identificare iperonimi e iponimi sarebbe stato più semplice, ma non è stato così. Le risorse online non si sono rivelate affidabili e i siti specializzati non fornivano le informazioni necessarie. Questo mi ha costretto a svolgere diverse ricerche approfondite. Trattandosi di termini medici che riguardano una malattia piuttosto comune, non è stato difficile trovare i termini specifici e le loro traduzioni.

È stato difficile comprendere alcuni termini poiché si tratta di un campo medico che è già di per sé complesso da studiare e quindi anche da tradurre. Sono stati analizzati dieci termini in croato e in italiano, e questi sono i seguenti: antipsicotici (antipsihotici), schizofrenia (shizofrenija), allucinazioni (halucinacije), deliri (deluzije), riabilitazione (rehabilitacija), remissione (remisija), psicosi (psihoza), insorgenza (pojava), decorso (tijek) e sintomi (simptomi). Alcuni di essi hanno richiesto più attenzione e più tempo per essere studiati, ma nel complesso è stata una sfida considerevole occuparsi di questo tipo di ricerca.

Tutto sommato, nonostante alcune difficoltà il pensiero principale era sottolineare l'importanza della terminologia e della conoscenza dei vari termini quando si tratta di tradurre testi appartenenti a un settore specifico.

Inoltre, le schede terminologiche incluse nella tesi potranno essere utili sia a chi le ha compilate, sia ad altri che si trovassero nella situazione di tradurre testi che trattino tematiche simili.

6. RIASSUNTO

Questa tesi di laurea si basa sulla traduzione di un testo medico sulla schizofrenia intitolato *Salute del sistema nervoso – Schizofrenia* trovato al sito *My personal trainer*. All'inizio del lavoro verranno fornite alcune frasi chiave riguardanti la terminologia e la sua importanza, e successivamente verranno estratti 10 termini dal testo menzionato e le loro traduzioni. Nella sezione di approfondimento, i termini selezionati saranno presentati e spiegati attraverso diverse categorie sia in italiano che in croato. Nel campo della metodologia saranno utilizzate determinate categorie per descrivere ciascun termine e classificarlo in campi specifici. In questo modo, si potranno individuare somiglianze e differenze tra l'italiano e il croato. Questo è molto importante perché in questo modo si possono apprendere diversi linguaggi specialistici e differenti termini di entrambe le lingue. Dopo di tutto questo spiegato abbiamo la traduzione del testo e anche dieci schede terminologiche in italiano e in croato. L' originale si trova alla fine della tesi in allegato.

Parole chiave: termini, schede terminologiche, linguaggi specialistici, traduzione

Prijevod i terminološka analiza medicinskog teksta

7. SAŽETAK

Ovaj diplomski rad temelji se na prijevodu medicinskog teksta o shizofreniji pod nazivom *Salute del sistema nervoso – Schizofrenia* pronađenog na stranici *My personal trainer*. Na početku rada bit će navedeno nekoliko ključnih rečenica o terminologiji i njejoj važnosti, a zatim će se iz spomenutog teksta izdvojiti 10 termina i njihovi prijevodi. U dijelu razrade, odabrani termini bit će predstavljeni i objašnjeni kroz različite kategorije, kako na talijanskom, tako i na hrvatskom jeziku. U metodološkom dijelu koristit će se određene kategorije za opisivanje svakog termina i za njihovu klasifikaciju u specifična polja. Na taj način moći će se uočiti sličnosti i razlike između talijanskog i hrvatskog jezika. Ovo je vrlo važno jer na taj način možemo naučiti različite specijalizirane jezike i različite termine u oba jezika. Nakon svega objašnjenog, slijedi prijevod teksta i deset terminoloških kartica na talijanskom i hrvatskom jeziku. Izvorni tekst nalazi se na kraju rada u prilogu.

Ključne riječi: termini, terminološke kartice, specijalizirani jezici, prijevod

8. ABSTRACT

This thesis is based on the translation of a medical text on schizophrenia titled *Salute del sistema nervoso – Schizofrenia* found on the *My Personal Trainer* website. At the beginning of the work, some key sentences regarding terminology and its importance will be provided, and subsequently, 10 terms from the mentioned text and their translations will be extracted. In the analysis section, the selected terms will be presented and explained through various categories in both Italian and Croatian. In the methodology section, certain categories will be used to describe each term and classify it into specific fields. In this way, similarities and differences between Italian and Croatian can be identified. This is very important because, in this way, different specialized languages and terms from both languages can be learned. After all this explanation, the translation of the text and also ten terminological sheets in Italian and Croatian follow. The original text is attached at the end of the thesis.

Keywords: terms, terminological sheets, specialized languages, translation

9. ALLEGATO

SHIZOFRENIA

Caratteri generali

La schizofrenia è una malattia cronica, invalidante, che colpisce il cervello. L'individuo affetto da schizofrenia può sentire voci che gli altri non sentono, è convinto che gli altri siano in grado di leggere i suoi pensieri o che addirittura complottino di fargli del male; questo può spaventare in maniera pesante il soggetto e può renderlo particolarmente agitato. L'individuo schizofrenico può fare discorsi senza senso, può stare seduto per ore senza muoversi né parlare e altro ancora. Generalmente molte tra le persone affette da schizofrenia fanno fatica a trovare un lavoro e a prendersi cura di loro stesse, tanto da dover dipendere dagli altri. Schizofrenia deriva dal greco e significa mente separata, intendendo una separazione dalla realtà. Infatti la malattia interferisce con la capacità dell'individuo di riconoscere la realtà e di gestire le proprie emozioni. Non solo, questa malattia purtroppo influenza anche alcune delle funzioni più evolute dell'essere umano, come ad esempio la percezione, la memoria, l'attenzione, l'apprendimento e le emozioni. La schizofrenia viene generalmente suddivisa in tre gruppi di sintomi, distinti in positivi, negativi e cognitivi.

Sintomi positivi: sono tipicamente rappresentati da comportamento psicotico non evidente in individui sani. Generalmente, gli individui che presentano i sintomi positivi della schizofrenia perdono il contatto con la realtà. Sono sintomi che vanno e vengono e che in alcuni momenti si manifestano in maniera più severa di altri, a seconda che l'individuo in cui si manifestano stia ricevendo un trattamento terapeutico o meno.

Tra i sintomi positivi vi sono le allucinazioni, in cui le "voci" rappresentano il più comune sintomo positivo. Altri sintomi positivi sono:

- manie derivanti da false credenze. Ad esempio, chi è colpito da schizofrenia può pensare che le persone siano in grado di controllare il suo pensiero e il suo comportamento attraverso le onde magnetiche. A volte, gli individui schizofrenici pensano di essere qualcun altro, come ad esempio un'importante personaggio storico. Altre volte sono colpiti da vere e proprie "manie di persecuzione";
- disturbi del pensiero: sono modi di pensare non usuali. Questi sono caratterizzati dall'incapacità dell'individuo affetto da schizofrenia di organizzare in maniera logica e sensata i propri pensieri. Un'altra forma di disturbo del pensiero è ad esempio il blocco del pensiero stesso; questo si manifesta quando, ad esempio, una persona improvvisamente interrompe la parlata nel mezzo del pensiero;

- disordini del movimento: possono manifestarsi come movimenti agitati del corpo che possono ripetersi molte volte. In casi estremi, l'individuo può diventare catatonico. Ad oggi, lo stato catatonico sopraggiunge raramente, soprattutto quando il trattamento non è disponibile.

I sintomi negativi sono associati al disturbo delle normali emozioni e del comportamento. Questi sintomi sono più difficili da riconoscere come parte della malattia e possono essere scambiati per depressione o altri sintomi patologici. Tra i sintomi negativi si ritrovano:

- parlare monotono senza muovere la faccia;
- mancanza di piacere nella vita di ogni giorno;
- incapacità di intraprendere o sostenere attività pianificate;
- parlare poco e solo se obbligati ad interagire.

Gli individui con sintomi negativi necessitano di aiuto per attività giornaliere come l'igiene personale. Infine, l'ultima classe di sintomi è rappresentata dai sintomi cognitivi. Essi sono sintomi subdoli, difficili da riconoscere come tipici della schizofrenia, similmente a quanto visto per i sintomi negativi.

Tra i sintomi cognitivi si ritrovano:

- ridotte funzioni esecutive (capacità di comprendere informazioni e usarle per prendere decisioni);
- difficoltà a stare attenti e a concentrarsi;
- problemi relativi alla memoria di lavoro (capacità di utilizzare le informazioni subito dopo il loro apprendimento)

I sintomi cognitivi spesso rendono difficile condurre una vita normale e possono causare grave stress emotivo. Sebbene i sintomi positivi siano generalmente la caratteristica clinica più evidente della schizofrenia, attualmente gli studi rivolgono molta attenzione ai sintomi cognitivi, per diversi motivi. Tra questi vi è il fatto che i deficits cognitivi si manifestano con un'elevata presenza, sono relativamente stabili nel tempo e sono indipendenti dai sintomi psicotici.

Anche per la ricerca i sintomi cognitivi sono molto importanti, proprio perché la loro caratteristica è quella di permanere per tutta la vita degli individui colpiti. Inoltre, anche i parenti degli individui colpiti da schizofrenia, mostrano simili, anche se lievi, deficits cognitivi. E' stato dimostrato che i sintomi cognitivi rappresentano il miglior indicatore di risultati funzionali a lungo termine.

Incidenza

La schizofrenia è una delle patologie psichiatriche maggiormente diffuse. E' una malattia subdola, perché la maggior parte degli individui colpiti da schizofrenia non mostra i sintomi fino alla tarda adolescenza o alla gioventù. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che le persone affette da questa malattia sono circa 24 milioni nel mondo. E' una patologia che colpisce indistintamente uomini e donne di tutti i ceti sociali, anche se è stato dimostrato che gli uomini presentano un rischio maggiore. Per quanto riguarda l'Italia, è stato stimato che sono circa 245 mila le persone affette da schizofrenia.

Può risultare molto difficile diagnosticare la malattia negli adolescenti, questo perché i primi sintomi possono comprendere un cambiamento delle amicizie, problemi nel dormire, irritabilità, un comportamento tipico anche degli adolescenti sani. Una combinazione di fattori può far presagire che si tratti di schizofrenia in circa l'80% dei giovani che sono ad alto rischio di sviluppare tale patologia. Tra questi fattori vi sono l'isolamento sociale, l'aumento di pensieri strani, insoliti e sospettosi ed una storia familiare di psicosi alle spalle.

Cause

Attualmente, diverse sono le ipotesi relative allo sviluppo della malattia. Si parla infatti di una eziopatogenesi cosiddetta multifattoriale, dove diversi sono i fattori che contribuiscono a creare un terreno favorevole per lo sviluppo della schizofrenia. Tra questi fattori si ritrovano l'ereditarietà, eventi avvenuti durante il periodo della gestazione, stress ambientale (ad esempio l'esposizione ad agenti tossici o sostanze inquinanti), stress psicologico ed altro ancora. Secondo alcuni ricercatori, vi è un'alterazione dei processi di sviluppo neurologico che si completano durante il periodo dell'adolescenza. Inoltre è stato anche osservato che parti difficili aumentano di due o tre volte il rischio di sviluppare la malattia. Si pensa che questo possa essere dovuto al fatto che il cervello subisce un danno durante il suo sviluppo. Ad esempio, l'ipossia perinatale sembra essere un fattore importante.

Un altro fattore che può aumentare il rischio di sviluppare la malattia, sembra essere dato dagli agenti infettivi. Se durante il primo trimestre di gestazione si contrae ad esempio il virus influenzale, il rischio di schizofrenia aumenta di circa sette volte. Anche se gli studi sembrano essere più concordi nel dire che potrebbe essere la risposta anticorpale, piuttosto che l'infezione, a causare i danni al cervello. Non è da escludere, tra le cause possibili, il corredo genetico.

Alcuni studi hanno evidenziato che la probabilità di sviluppare la malattia è dieci volte maggiore tra i parenti che tra la popolazione generale. Nonostante tutto, la schizofrenia non segue la classica regola mendeliana del singolo gene. Sembra infatti che vi siano più geni

coinvolti, ognuno dei quali esercita un piccolo effetto che agisce insieme con i fattori epigenetici ed ambientali. Almeno sette sembrano essere i geni coinvolti nella schizofrenia.

Trattamento della malattia

Poiché le cause della schizofrenia sono ancora ad oggi poco note, i trattamenti si basano sull'eliminazione dei sintomi. In particolare i trattamenti disponibili includono gli antipsicotici e vari trattamenti psicosociali.



Gli antipsicotici sono disponibili dagli anni 50'. I primi sono chiamati antipsicotici tipici; alcuni dei più comuni comprendono: la Torazina, Haldol, Etrafon, Trilafon, Prolixin. Nel 1990 sono stati sviluppati antipsicotici nuovi, detti di seconda generazione o atipici. Tra questi, la clozapina (Clorazil) è efficace contro i sintomi psicotici quali allucinazioni, deliri ed isolamento dalla realtà. Tuttavia la clozapina può talvolta provocare un disturbo serio noto con il nome di agranulocitosi, che consiste nella perdita di leucociti nel sangue, globuli bianchi importanti per combattere le infezioni. Quindi gli individui che utilizzano la clozapina, dovranno tenere monitorati i loro leucociti ogni una/due settimane. Altri antipsicotici atipici che sono stati sviluppati e che non provocano agranulocitosi sono ad esempio: Risperdal, Zyprexa, Seroquel, Geodon, Abilify ed altri. I più comuni effetti avversi possono essere correlati a movimenti fisici, come ad esempio rigidità, tremori o spasmi muscolari persistenti. E' importante seguire i consigli del medico, soprattutto per quanto riguarda le modalità di sospensione del farmaco, che dev'essere fatta gradualmente e mai improvvisamente. Tra gli effetti avversi degli antipsicotici, ve ne sono molti che tendono poi a scomparire entro pochi giorni dall'assunzione. Le persone che seguono una terapia con antipsicotici non dovrebbero guidare finché non si adattano al regime terapeutico intrapreso. Alcuni di questi effetti avversi sono ad esempio vertigini quando si cambia posizione, sonnolenza, tachicardia ed altri ancora. E' importante ricordare che gli antipsicotici atipici possono causare un maggior aumento del peso e cambiamenti nel metabolismo. Perciò possono aumentare il rischio di diabete e di colesterolo elevato.

Per quanto riguarda il trattamento psicosociale, questo può aiutare le persone affette da schizofrenia che però sono già stabilizzate da un trattamento terapeutico. La terapia psicosociale può aiutare i malati a superare le sfide quotidiane a cui vengono sottoposti a causa della schizofrenia, come ad esempio la difficoltà a comunicare, la cura di se stessi e la capacità di relazionarsi. Gli individui che ricevono questo tipo di trattamento sono più inclini a continuare la terapia ed hanno meno probabilità di andare incontro a delle ricadute. Il programma psicosociale comprende capacità di gestione della malattia, riabilitazione, educazione familiare, terapia cognitivo-comportamentale e terapia di gruppo.

Come aiutare una persona schizofrenica

Innanzitutto la famiglia del malato rappresenta la prima forma di aiuto per il malato stesso, poiché spesso il paziente tende a non voler intraprendere alcun regime terapeutico. Pensano tendenzialmente di non aver bisogno di aiuto, perché sono convinti che le allucinazioni e le manie siano reali. In tal caso l'intervento dei familiari e degli amici è fondamentale. Le leggi variano da Paese a Paese e può essere difficile obbligare una persona a volersi curare tramite un regime terapeutico o attraverso l'ospedalizzazione. Tuttavia, quando vi sono dei casi difficili, ad esempio casi di aggressività verso i familiari o verso il malato stesso, si devono chiamare le forze dell'ordine e procedere poi con l'ospedalizzazione. Il trattamento ospedaliero sarà effettuato in una stanza d'emergenza, dove un professionista della salute mentale valuterà se è necessaria un'ammissione volontaria o involontaria. Per individui che non ammetteranno volontariamente, la legge prevede che sia il medico a dover testimoniare il comportamento psicotico, mentre i familiari dovranno aiutare i medici a prendere una decisione sulla terapia. Dopo il periodo di ospedalizzazione, la famiglia e gli amici dovranno aiutare il proprio caro affetto da schizofrenia a mantenere il regime terapeutico intrapreso. Se improvvisamente l'individuo malato dovesse sospendere la terapia, i sintomi compariranno nuovamente; il pericolo risiede nella severità con cui essi possono ricomparire. E' importante non stressare o criticare individui con malattie mentali, anche perché questo potrebbe contribuire a peggiorare i sintomi. Dire loro quando stanno facendo un buon lavoro è il modo migliore per aiutarli.

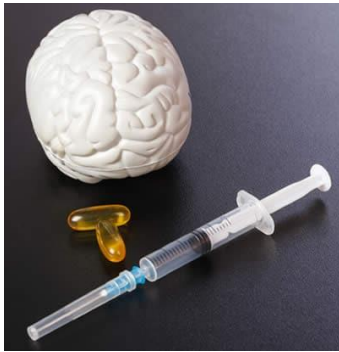
Quali sono le prospettive per il futuro?

Nonostante attualmente non vi sia una cura, sono disponibili alcuni trattamenti veramente efficaci. Molte persone colpite da questa malattia imparano ad essere abbastanza indipendenti e a condurre una vita soddisfacente. La ricerca continua verso la comprensione dei fattori genetici, neuronali e comportamentali per cercare di capire le cause e come prevenire l'esordio.

Farmaci

Purtroppo, al momento non esistono dei veri e propri farmaci per la cura della schizofrenia. Il trattamento farmacologico che s'intraprende, pertanto, è finalizzato a ridurre i sintomi indotti dalla patologia. A tale scopo, ai pazienti affetti da schizofrenia vengono somministrati farmaci antipsicotici.

Al trattamento con i suddetti farmaci, inoltre, può essere affiancata una terapia psicosociale per aiutare i pazienti a comunicare e a relazionarsi con gli altri individui.



Di seguito sono riportati alcuni farmaci antipsicotici impiegati nella terapia contro la schizofrenia ed alcuni esempi di specialità farmacologiche; spetta al medico scegliere il principio attivo e la posologia più indicati per il paziente, in base alla gravità della malattia, allo stato di salute del malato ed alla sua risposta alla cura.

Perfenazina

La perfenazina è un antipsicotico appartenente alla classe delle fenotiazine. Questo principio attivo agisce antagonizzando i recettori D2 per la dopamina, uno dei neurotrasmettitori che pare essere coinvolto nei meccanismi che stanno alla base dell'insorgenza della schizofrenia. La perfenazina (Trilafon ®) è disponibile per la somministrazione orale sotto forma di compresse. La dose di farmaco abitualmente impiegata nei pazienti ambulatoriali (adulti e bambini con più di 12 anni di età) è di 8-16 mg due volte al dì. Nei pazienti ospedalizzati, invece, la dose di farmaco utilizzata varia dagli 8 mg ai 32 mg, da assumersi due volte al giorno.

Aloperidolo

L'alooperidolo è un antipsicotico appartenente alla classe dei butirrofenoni. Più precisamente, ne è il capostipite. Questo principio attivo agisce antagonizzando i recettori D2 della dopamina e possiede affinità anche per i recettori 5-HT2 per la serotonina. L'alooperidolo è disponibile in formulazioni farmaceutiche adatte sia alla somministrazione per via orale, sia alla somministrazione per via intramuscolare e possiede indicazioni terapeutiche per il trattamento della schizofrenia acuta e cronica. Quando impiegato nella fase acuta,

solitamente, l'aloiperidolo viene somministrato per via intramuscolare alla dose di 5 mg. L'iniezione deve essere ripetuta ogni ora fino a quando non si ottiene un adeguato controllo dei sintomi. Quando utilizzato nella fase cronica, invece, la dose di aloiperidolo abitualmente impiegata è di 1-3 mg, da somministrarsi per via orale 2-3 volte al dì.

Olanzapina

L'olanzapina è un antipsicotico atipico appartenente alla classe dei derivati benzazepinici. Questo principio attivo è un antagonista dei recettori D2 della dopamina e 5-HT2 della serotonina. L'olanzapina è disponibile in formulazioni farmaceutiche che ne consentono la somministrazione per via orale e per via intramuscolare. Quando somministrata per via orale, la dose di olanzapina abitualmente impiegata varia dai 5 mg fino ai 20 mg al giorno. Spetterà al medico stabilire la dose più adeguata per ogni singolo paziente.

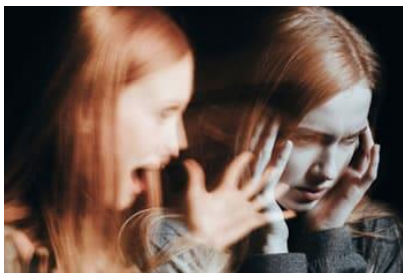
Aripiprazolo

Anche l'aripiprazolo è un antipsicotico atipico disponibile in formulazioni farmaceutiche adatte sia alla somministrazione orale, sia alla somministrazione intramuscolare. Per il trattamento della schizofrenia, la dose di aripiprazolo solitamente impiegata per via orale nei pazienti adulti è di 15 mg al dì, da assumersi preferibilmente la sera. Se il medico lo ritiene necessario, può aumentare la dose di farmaco somministrata fino a un massimo di 30 mg al giorno. Per la somministrazione intramuscolare, invece, l'aripiprazolo è disponibile sotto forma di polvere e solvente per sospensione iniettabile a rilascio prolungato. Il farmaco può essere somministrato per via intramuscolare solo da un medico o da un infermiere, alla dose di 400 mg al mese. Fra una somministrazione e l'altra deve trascorrere un intervallo di tempo di almeno 26 giorni. Inoltre, dopo la prima iniezione, l'aripiprazolo deve essere assunto per via orale per altri 14 giorni. Dopodiché, il medicinale verrà somministrato solo per via parenterale.

SHIZOFRENIA PARANOIDE

Generalità

La schizofrenia paranoide è un disturbo mentale caratterizzato dalla manifestazione rilevante di deliri ed allucinazioni uditive. In pratica, la persona che ne è affetta perde il contatto con la realtà che la circonda (psicosi) e risulta irragionevolmente sospettosa o diffidente nei confronti degli altri, in un contesto di funzioni cognitive preservate o minimamente ridotte.



I sintomi della schizofrenia paranoide sono spesso associati a disturbi del comportamento, alterazioni dell'affettività, pensieri o discorsi disorganizzati, atteggiamento polemico o di superiorità, manifestazioni di rabbia o violenza. Ciò si traduce in un forte disadattamento e nella difficoltà nello svolgere le attività quotidiane e nell'instaurare rapporti sociali.

Le cause specifiche sono ancora sconosciute, ma pare che lo sviluppo della schizofrenia paranoide sia multifattoriale e dipenda in modo significativo da una componente genetica e da una base biologica. Questo substrato predisponente rende il soggetto vulnerabile a manifestare la malattia, soprattutto quando intervengono eventi stressanti di tipo psicosociale o ambientale. La schizofrenia paranoide può essere affrontata con trattamenti mirati, che consentano, nel tempo, di gestire nel migliore dei modi i sintomi della malattia.

Cos'è

La schizofrenia paranoide è una malattia cronica, nella quale, per un periodo superiore ai sei mesi, si manifesta una persistente disfunzione del pensiero (deliri) e della percezione (allucinazioni). Questi sintomi comportano un forte disadattamento della persona e ne limita le normali attività occupazionali e sociali.

Cause

Attualmente, le cause della schizofrenia paranoide non sono ancora note, ma è probabile che il quadro clinico dipenda dalla combinazione di vari fattori. Quest'ultimi pare che agiscano su un substrato biologico ed una componente genetica, che rendono il soggetto predisposto allo sviluppo della malattia.

Fattori di rischio genetici

Per quanto riguarda la suscettibilità genetica, la familiarità per la schizofrenia è considerata un fattore di rischio importante. In particolare, la probabilità di sviluppare la malattia è maggiore tra familiari di primo grado. I geni coinvolti nella schizofrenia sono diversi e potrebbero essere individuati nei cromosomi 6, 13 e 22; anche i geni che codificano per il recettore della dopamina (DRD3) e per quello della serotonina (5HT2a), potrebbero svolgere un ruolo significativo nell'insorgenza della malattia.

Fattori di rischio biologici

Nell'ambito dell'eziologia multifattoriale, la schizofrenia paranoide sembra presentare una base biologica, come evidenziato da:

- Alterazioni nella struttura cerebrale (es. allargamento dei ventricoli cerebrali, diminuzione del calibro ippocampale anteriore e di altre regioni del cervello cerebrali);
- Modificazioni dei neurotrasmettitori (in particolare, si riscontra un'alterata attività dopaminergica e glutammatergica).

Fattori ambientali e psicosociali

Un maggiore rischio di sviluppare la schizofrenia paranoide si è riscontrato nei soggetti affetti da disturbi del neurosviluppo, secondari ad eventi prenatali (es. infezioni materne e malnutrizione durante lo sviluppo fetale), perinatali (complicanze ostetriche associate ad ipossia) e post-natali.

I rischi ambientali per la schizofrenia paranoide includono fattori psicosociali, come gravi incomprensioni interpersonali, problemi sul lavoro, difficoltà nei rapporti coi familiari ecc. Non esistono prove, invece, che la schizofrenia paranoide sia causata da scarse attenzioni genitoriali.

Eventi scatenanti e favorenti

L'insorgenza, la remissione e la ricorrenza dei sintomi della schizofrenia paranoide possono essere preceduti e favoriti da eventi stressanti. Questi possono essere rappresentati soprattutto da condizioni di tipo biochimico (come l'assunzione di alcune sostanze stupefacenti o farmaci), ambientale (es. esposizione ad agenti tossici o sostanze inquinanti) o psicologico (es. perdita di lavoro, fine di una relazione sentimentale ecc.); tuttavia, queste situazioni non bastano a provocare da sole il disturbo.

Sintomi e Complicazioni

Nel sottotipo paranoide della schizofrenia, le manifestazioni più caratteristiche sono:

- Deliri: sono idee fisse e convinzioni erranee, non corrispondenti alla realtà, nonostante le evidenze contrarie. Questa manifestazione è soggettiva ed esprime la modificazione dell'esperienza dell'individuo che ne soffre in relazione all'ambiente esterno. Nella schizofrenia paranoide, i deliri sono generalmente di natura bizzarra o persecutoria.

Le persone che sperimentano sintomi di tipo delirante possono credere di essere seguite, avvelenate, sfruttate, infettate, spiate, ingannate oppure ostacolate nel perseguimento di obiettivi a lungo termine. Lo schizofrenico paranoide ha la percezione che niente avvenga per caso e tutto ciò che succede ha una logica in relazione alla sua vita. In questo caso, il soggetto si ritrae da un mondo da lui ritenuto ostile.

Inoltre, i pazienti affetti da schizofrenia paranoide:

- possono essere preoccupati riguardo la lealtà o l'affidabilità degli amici;
- fanno riferimento a cose o eventi disparati e sconnessi;
- tendono a leggere significati minacciosi in situazioni favorevoli;
- pensano di essere vittime delle azioni malevole delle altre persone;
- manifestano un'eccessiva reattività rispetto a stimoli che vengono percepiti come affronti.

Quest'ultima declinazione della schizofrenia paranoide può portare il paziente a mettere in atto comportamenti aggressivi e violenti verso gli altri.

- Allucinazioni: il soggetto percepisce erroneamente come reale ciò che è immaginario (nota: le allucinazioni sono definite come percezioni false e distorte, senza oggetto). Nella schizofrenia paranoide, le allucinazioni acustiche (o uditive) sono le più frequenti (ad esempio, il paziente sente le voci) e, di solito, queste sono relative al contenuto del delirio paranoide.

Di solito, questi sintomi non conducono ad un grave deterioramento o cambiamento della personalità, ma, nell'ambito della schizofrenia paranoide, le manifestazioni possono peggiorare gradualmente. Da allucinazioni e deliri paranoidei, inoltre, possono conseguire comportamenti violenti o manifestazioni di rabbia, pensieri e comportamenti lesivi (es. tentativi di suicidio). Nei periodi di esacerbazione della malattia, il paziente può presentare altri disturbi. Tuttavia, occorre precisare che tali sintomi possono essere assenti durante l'episodio di schizofrenia paranoide, pertanto non sono considerati rilevanti allo stesso modo di allucinazioni e deliri.

Queste manifestazioni comprendono:

- Eloquio disorganizzato (incoerente o incomprensibile);
- Comportamenti bizzarri (catatonìa, agitazione, inadeguatezza nella condotta o nell'aspetto, sciatteria nel vestire e nell'igiene personale);
- Affettività appiattita o inadeguata (es. distanza emotiva).

Sintomi positivi e negativi della schizofrenia

La schizofrenia è spesso descritta in termini di sintomi "positivi" e "negativi".

- Sintomi positivi: riflettono un eccesso o una distorsione delle funzioni che si verificano normalmente nelle persone sane. Di solito, questi disturbi rispondono bene ai farmaci. Esempi: deliri, pensiero e linguaggio disorganizzati, comportamento motorio bizzarro ed inadeguato (compresa catatonìa), allucinazioni ecc.
- Sintomi negativi: si riferiscono ad una diminuzione o alla mancanza di emozioni e comportamenti normali. La risposta di questi deficit alla terapia farmacologica è spesso limitata. Esempi: affettività poco accentuata, incapacità di provare piacere (anedonia) e mancanza di motivazione (abulia).

Nel tempo, la schizofrenia paranoide può determinare una perdita del contatto con la realtà (psicosi) e l'elaborazione di pensieri insoliti, che possono portare il soggetto all'isolamento o all'asocialità (mancanza di interesse nelle relazioni umane).

Rispetto ad altre forme di schizofrenia, l'esordio è più tardivo e nei pazienti si riscontra un minor deterioramento cognitivo ed una ridotta compromissione del funzionamento sociale e professionale.

Decorso

La schizofrenia paranoide è una malattia cronica. L'esordio è tardivo, ma quasi sempre acuto.

La malattia si manifesta con periodi sintomatici limitati o continui. La durata di questi episodi, in cui le esacerbazioni e le remissioni sono ben identificabili, possono variare.

Nella fase tardiva della schizofrenia paranoide, lo schema di presentazione dei sintomi può stabilizzarsi e determinare un'invalidità complessiva.

Diagnosi

La diagnosi di schizofrenia paranoide è clinica e viene formulata dallo specialista psichiatra sulla base delle seguenti considerazioni:

- Per un periodo di tempo significativo, si devono manifestare i comportamenti e le esperienze caratteristiche della malattia (uno o più deliri e frequenti allucinazioni uditive).
- Nei periodi sintomatici della malattia, il paziente presenta sintomi, da non considerarsi rilevanti per il sottotipo di schizofrenia:
 - Eloquio disorganizzato;
 - Comportamento disorganizzato o catatonico;
 - Affettività appiattita o inadeguata.

Per stabilire la diagnosi, i segni del disturbo devono persistere per almeno 6 mesi.

Nel corso della valutazione, lo psichiatra deve escludere che la schizofrenia paranoide sia la manifestazione di:

- Condizioni mediche generali (come, ad esempio, disturbi metabolici, infezioni sistemiche, sifilide, infezione da HIV, epilessia o lesioni cerebrali);
- Effetto dell'uso di sostanze stupefacenti o farmaci;
- Disturbi dell'umore (come la depressione maggiore con manifestazioni psicotiche).

Per accertare altre possibili cause organiche che possono produrre psicosi simili, il medico può indicare al paziente un esame neurologico e l'esecuzione di test ematochimici o strumentali.

Trattamento

Il trattamento della schizofrenia paranoide prevede tre tipi principali di strategie:

1. **Terapia farmacologica:** prescritta allo scopo di controllare i sintomi e prevenire le ricadute della patologia.
2. **Psicoterapia:** consiste nel fornire al paziente informazioni chiare e specifiche sul suo disturbo (es. sintomi, decorso ecc.), per aiutarlo a gestire la sintomatologia e diminuire la disfunzione sociale che comporta.
3. **Riabilitazione sociale e professionale:** attuata per favorire la reintegrazione sociale delle persone affette da schizofrenia, sfruttandone le capacità educative ed occupazionali.

Terapia farmacologica

La base del trattamento della schizofrenia paranoide è la somministrazione di un antipsicotico, che sopprime principalmente l'attività del recettore della dopamina e, talvolta, della serotonina.

I farmaci utilizzati per trattare la schizofrenia paranoide comprendono:

- **Antipsicotici di prima generazione:** di questa categoria fanno parte i cosiddetti farmaci neurolettici, utili nel trattamento dei sintomi "positivi" della schizofrenia paranoide; possono anche essere utili nell'alleviare l'aggressività. Gli effetti collaterali di questi farmaci sono principalmente a carico del sistema extrapiramidale (es. discinesia e parkinsonismo).
- **Antipsicotici di seconda generazione:** sono in grado di migliorare i sintomi negativi (come l'apatia, l'asocialità e la povertà di pensiero) e presentano un minor rischio di indurre effetti extrapiramidali.

Psicoterapia

Gli interventi psicoterapeutici, come quello cognitivo-comportamentale, sono un complemento importante al trattamento farmacologico, in quanto contribuiscono a migliorare la prognosi ed il decorso della schizofrenia paranoide. Questo percorso è finalizzato a ridurre le difficoltà sociali, cognitive e psicologiche. Grazie alla psicoterapia, il paziente riesce a controllare i deliri e le allucinazione uditive.

Riabilitazione alle competenze occupazionali e sociali

La riabilitazione ha lo scopo di ripristinare, nel paziente affetto da schizofrenia paranoide, le normali funzioni occupazionali e facilitare il reinserimento sociale, tenendo conto della complessità della patologia e della specifica individualità del soggetto.

10. BIBLIOGRAFIA

Deanović, M. e Jernej, J. 1994. *Hrvatsko-talijanski rječnik. Vocabolario croato-italiano*. Zagreb. Školska knjiga.

Deanović, M. e Jernej, J. 2012. *Vocabolario croato-italiano. Talijansko-hrvatski rječnik*. Zagreb. Školska knjiga.

Magris, M., Musacchio, M. T., Rega, L., & Scarpa, F. (2002). *Manuale di terminologia*. Milano: Hoepli.

NORD C. *Text Analysis in Translation. Theory, Methodology, and Didactic Application of a Model for Translation-Oriented Text Analysis*, traduzione dal tedesco di C. Nord e P. Sparrow, Amsterdam, Rodopi, 1991, ISBN 90-5183-311-3.

Osimo, Bruno, 2011: Bruno Osimo, *Manuale del traduttore. Guida pratica con glossario*, Hoepli, Milano

Osimo, Bruno: Per un approccio scientifico alla valutazione delle traduzioni, *Teorie*, Numero 4 (Primavera 2013)

Pavel, S. e Nolet, D. 2001. *Handbook of Terminology*. Public Works and Government Services, Translation Bureau, Canada.

Riediger, H. 2010. *Cos' è la terminologia e come si fa un glossario*. Fondazione Milano. Disponibile su: <https://scholar.google.com/>

11. SITOGRAFIA

Salute del sistema nervoso – Schizofrenia. My personal trainer URL: <https://www.my-personaltrainer.it/salute/schizofrenia.html>

Glosbe. URL: <https://hr.glosbe.com/>

Corriere della sera (dizionari e traduttori). URL: <https://www.corriere.it/>

Treccani. URL: <https://www.treccani.it/>

Reverso. URL: <https://www.reverso.net/text-translation>

Virgilio Sapere. URL: <https://sapere.virgilio.it/parole/sinonimi-e-contrari/sintomi>

Hrvatski jezični portal. URL: <https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search>

Hrvatska Enciklopedija. URL: <https://www.enciklopedija.hr/>

Struna. URL: <http://struna.ihjj.hr/>

<https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/a/antipsicotici>

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/ssr/strumenti-e.pdf>

<https://www.hemed.hr/Default.aspx?sid=16431>

https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/mentalno_zdravlje/antipsihotici-vrste-nuspojave-i-djelotvornost

<https://formazionecontinuaainpsicologia.it/trauma-con-disturbi-dello-spettro-della-schizofrenia/>

<https://www.plivazdravlje.hr/bolest-clanak/bolest/402/Shizofrenija.html>

<https://www.guidapsicologi.it/articoli/le-7-principali-cause-delle-allucinazioni-perche-si-presentano>

<https://demencija.net/a/stvari-koje-mogu-naglo-pogorsati-simptome-demencije-naglo-pogorsanje-lijekovi-dementni>

<https://www.alzheimer.it/alluc.html>

https://www.cochrane.org/hr/CD009785/SCHIZ_lijecenje-sumanutog-poremecaja

<https://www.medicitalia.it/consulti/psichiatria/926285-paura-delirio-o-psicosi.html>

<https://ordinacija.vecernji.hr/zdravlje/ohr-savjetnik/kada-je-lijecenje-u-toplicama-obavezno-i-kako-do-bolnicke-rehabilitacija-na-uputnicu-evo-odgovora-strucnjaka/>

<https://www.my-personaltrainer.it/salute/.html>

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2013/20131024127112/anx_127112_hr.pdf

<https://languages.oup.com/google-dictionary-it/>

<https://it.bab.la/esempi/italiano/insorgenza>

<https://www.dizy.com/it/voce/decorso/frasi>

<https://www.roche.hr/price/progresija-bolesti-u-multiploj-sklerozi>

<https://www.medicitalia.it/>

<http://remisija.hr/simptomi-i-znakovi-2/>

<https://www.hzjz.hr/>