

Синдром дефицита внимания и гиперактивности.

Проблемы и решения

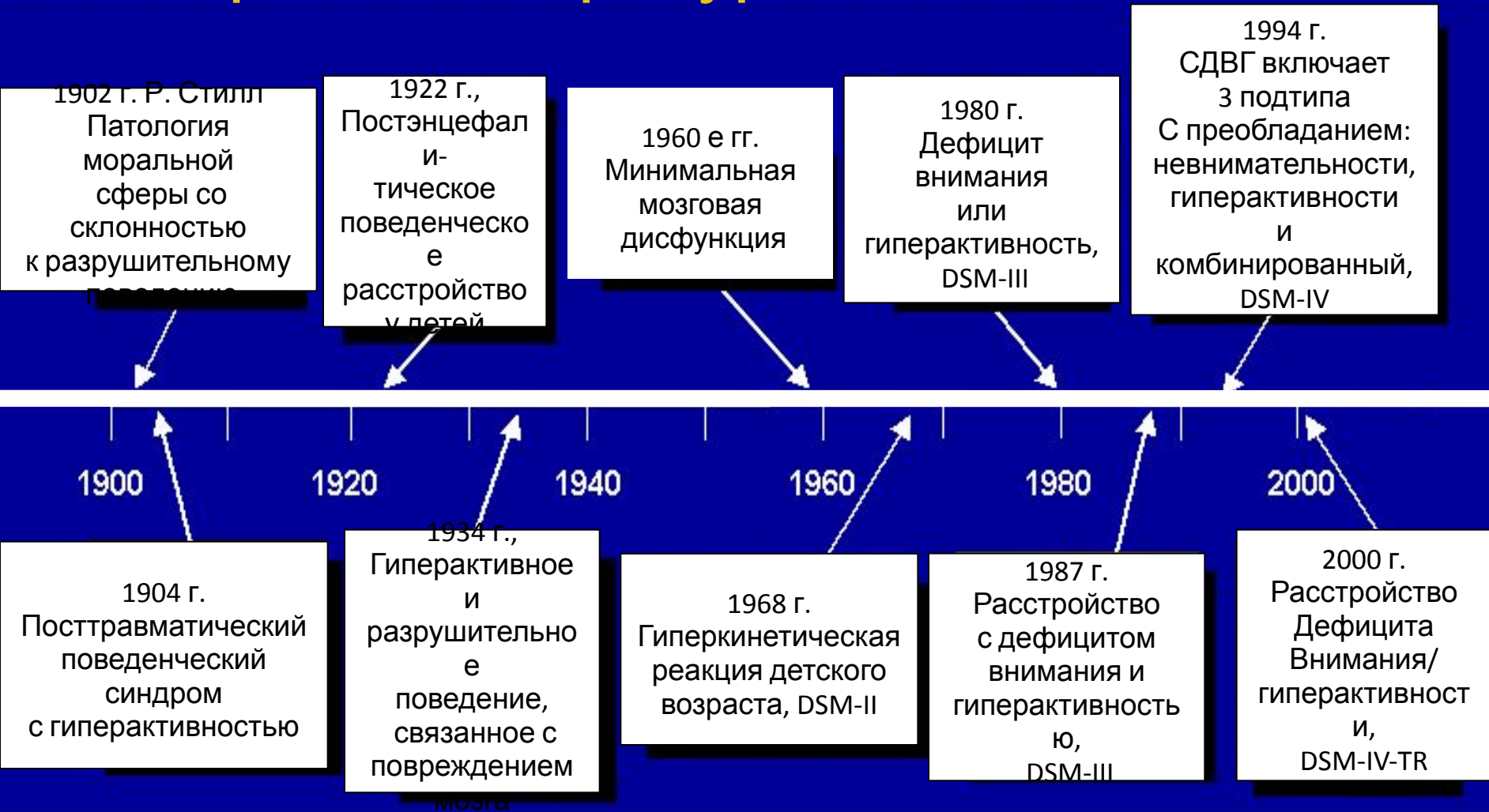
Определение СДВГ

СДВГ – это нейробиологическое состояние, характеризующееся неадекватными для данного возраста уровнями невнимательности, гиперактивности и импульсивности, которые проявляются в различных комбинациях в разных условиях: в школе, дома и в иных социальных ситуациях.

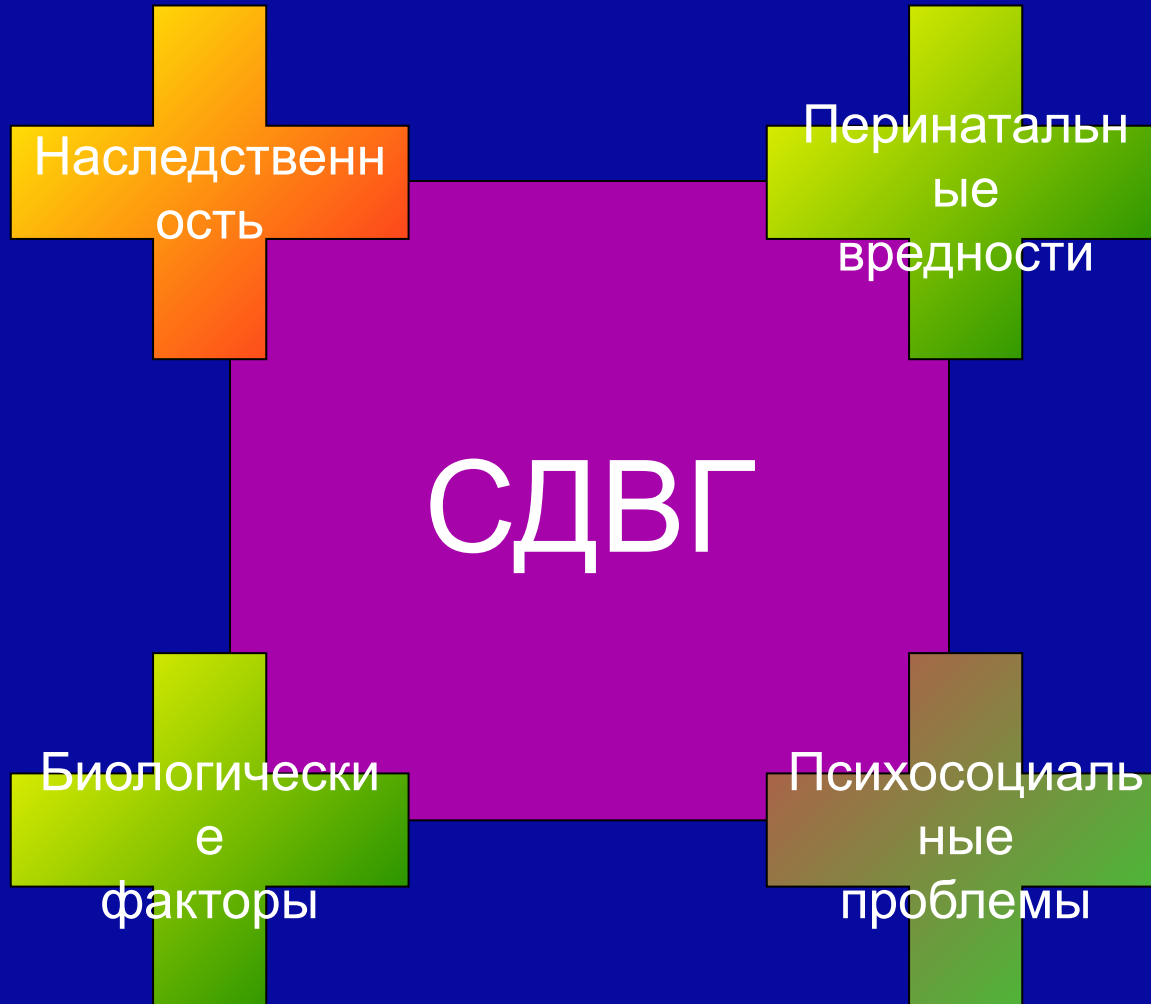
- Для структуры
- Третий
- структура
- структура
- структура
- структура



СДВГ: представление о синдроме в историческом ракурсе



Причины СДВГ



СДВГ – это нейробиологическое состояние

- Некоторые представления о строении головного мозга позволяют понять физические причины синдрома дефицита внимания и гиперактивности.

- Ученые сосредоточили свои исследования на одной части головного мозга, а именно, на *лобной доле головного мозга*.

- Лобная доля позволяет нам решать задачи, планировать, понимать поведение других и сдерживать наши импульсивные реакции.

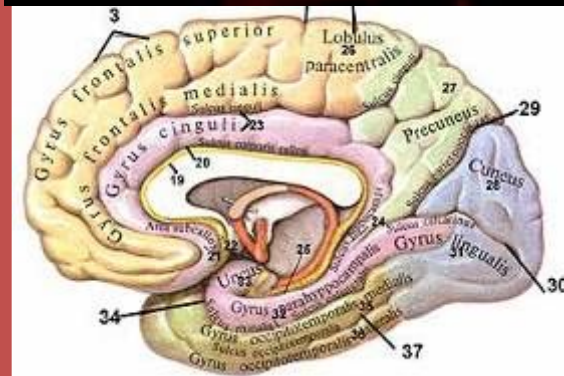
- Две лобные доли, правая и левая, взаимодействуют друг с другом с помощью *мозолистого тела* (это нервные волокна, соединяющие правую и левую лобные доли).

Для пр
структу
щелкни

Втор
стру
Для пр

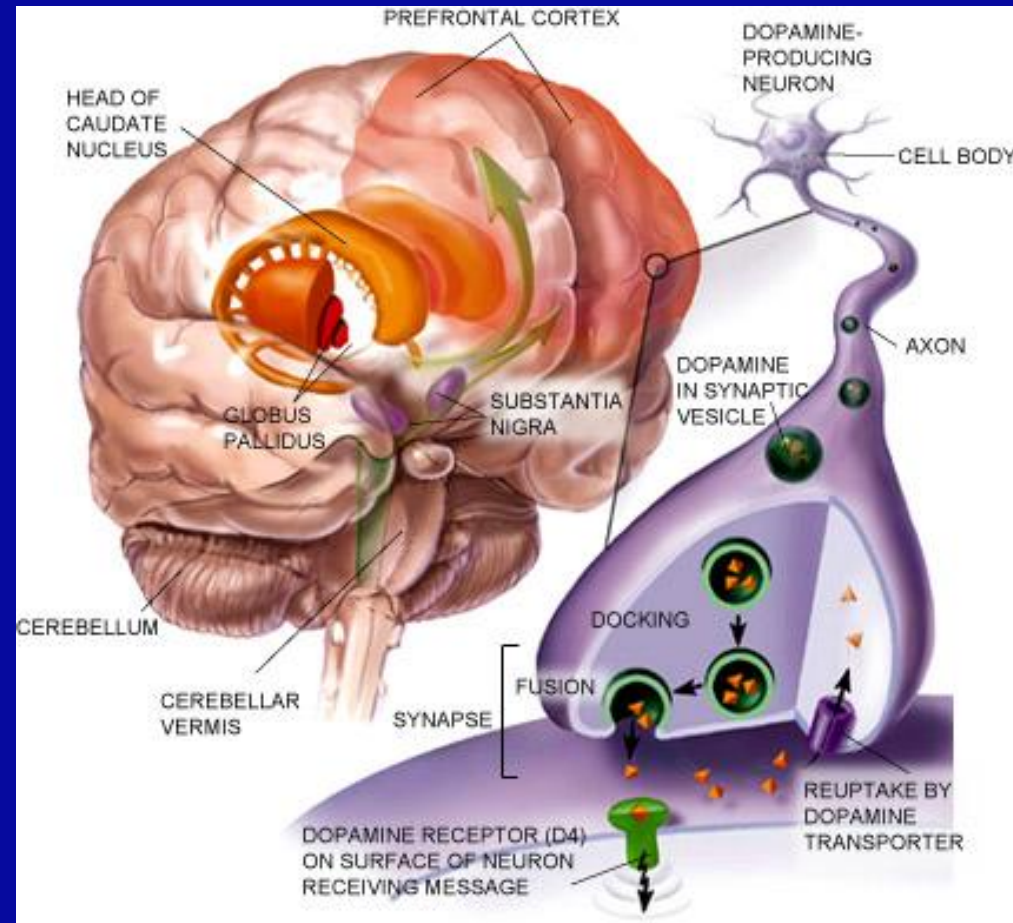
структ
щелкни

Ст
Втор
стру



СДВГ – это нейробиологическое состояние

- *Базальные ганглии* – это взаимосвязанные серые массы глубоко в полушариях головного мозга, которые связывают головной мозг с мозжечком и вместе с мозжечком отвечают за координацию движений.
 - Мозжечок состоит из трех частей. Средняя часть называется *червем мозжечка*.



• Четвертый уровень

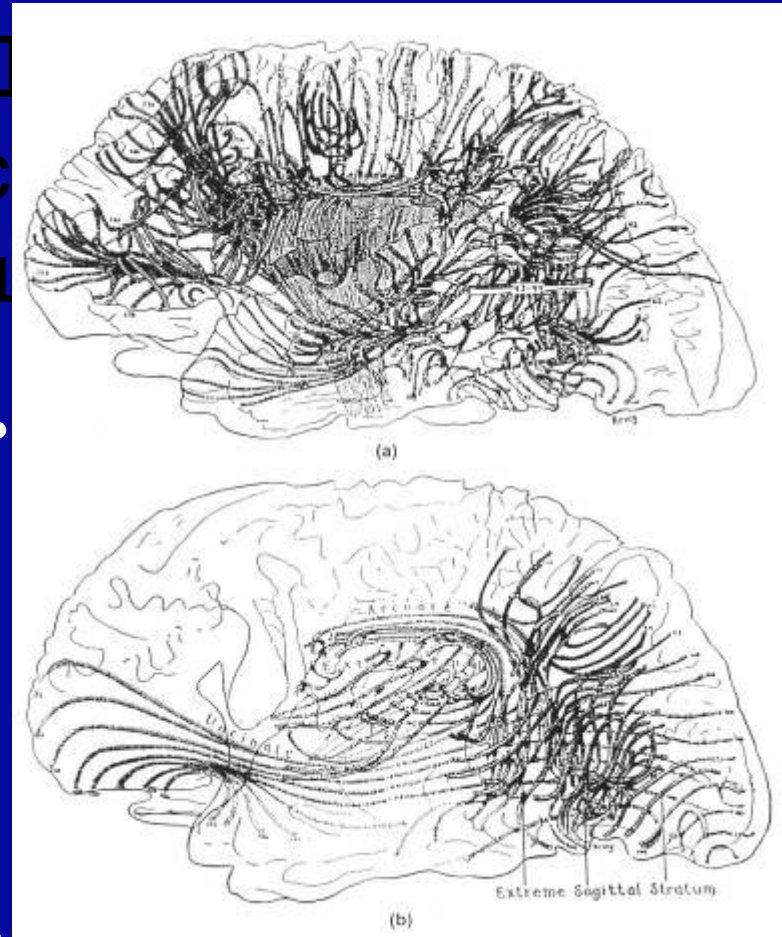
СДВГ – это нейробиологическое состояние

Все эти структуры головного мозга изучались с помощью различных методов, позволяющих заглянуть внутрь мозга и визуализировать его. Эти методы включают:

- функциональную магнитно-резонансную томографию (fMRI)
- позитронно-эмиссионную томографию (PET)
- однофотонную эмиссионную компьютерную томографию (SPECT).

СДВГ – это нейробиологическое состояние

- Специальное исследование показало, что у детей с СДВГ, принимающих лекарственные препараты, объем белого вещества не отличается от показателей контрольной группы.
- Те пациенты, которые не принимали препарат, имели слишком малый объем белого вещества.
- Белое вещество состоит из волокон, обеспечивающих взаимосвязь между удаленными друг от друга структурами головного мозга. Обычно они утолщаются с возрастом, когда головной мозг ребенка созревает.
- Хотя в этом долгосрочном исследовании для сканирования головного мозга детей применялась МРТ, исследователи подчеркивают, что МРТ остается инструментом исследования, но не может быть использована для диагностики СДВГ у всех детей.



• Четвертый уровень

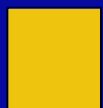
Возможные причины поведения, подобного СДВГ

Все специалисты различаются по опыту лечения СДВГ. Таким образом, при выборе специалиста важно найти кого-то со специальной подготовкой и большим опытом диагностики и лечения этого расстройства.

Какова бы ни была квалификация специалиста, его или ее задача – собрать информацию, исключая другие возможные причины такого поведения ребенка. Вот возможные причины поведения, подобного СДВГ:

- Внезапное изменение в жизни ребенка – смерть одного из родителей или бабушки/дедушки; развод родителей; потеря работы родителями
- Недиагностированная эпилепсия, например, малый эпилептический припадок или височная эпилепсия
- Отит, вызывающий временные заболевания слуха
- Соматические заболевания, воздействующие на функции головного мозга
- Обучение ниже уровня своих возможностей в связи с учебными трудностями (дислексия, дисграфия, дискалькулия и т. п. – прим. редактора)

СДВГ: клинические формы



- С преобладанием невнимательности

- Легкая отвлекаемость

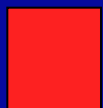


- Нет чрезмерной гиперактивности и импульсивности

- С преобладанием гиперактивности/импульсивности

- Выраженная гиперактивность и импульсивность

- Нет выраженной невнимательности (признаки невнимательности могут отсутствовать)



- Часто у детей более младшего возраста

Смешанный тип

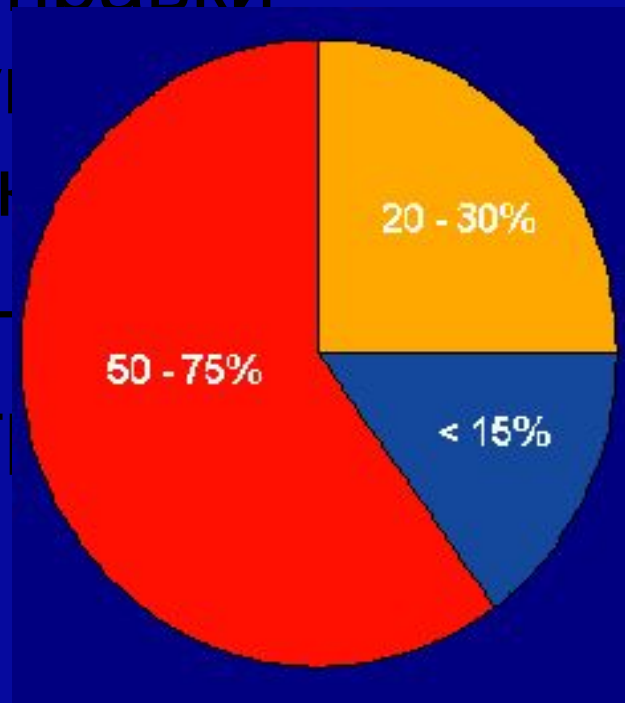
- Для правки

структуры

цели

Второй

структуры



структуры

- Четвертый

уровень

Диагностика СДВГ

Для постановки диагноза СНВГ необходимы:

- подробный анамнез жизни;
- данные о поведении в настоящее время.
 - основные симптомы СНВГ
 - как вообще рос и развивался ребенок
 - составить хронологическую таблицу, в которой была бы отражена последовательность возникновения симптомов (трудностей в отношениях с родителями и других особенностей поведения дома, трудностей в учебе и в общении со сверстниками).

Диагностика СДВГ

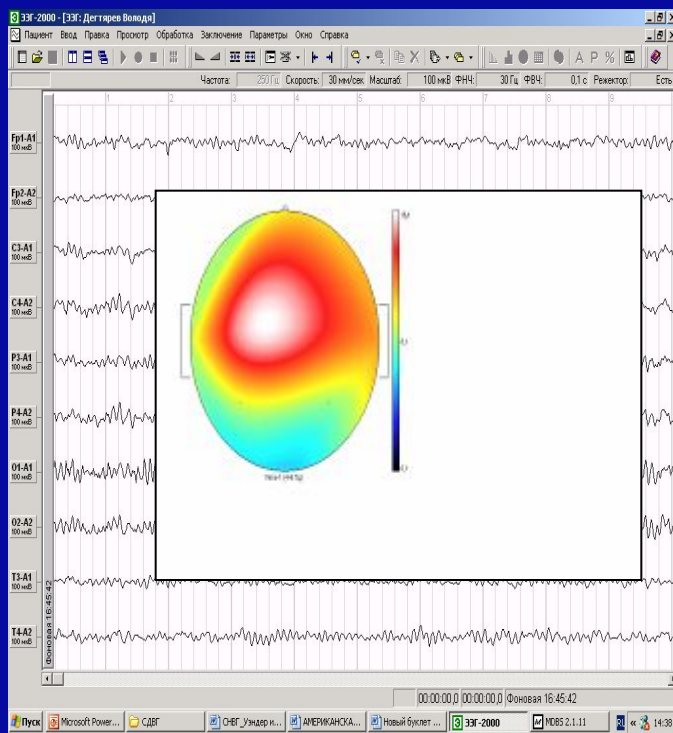
- Симптомы могут не проявляться в специализированных лечебных учреждениях, в которых нет требований и отвлекающих факторов, присутствующих дома и в школе.
- Если родители не сообщают свои опасения врачу общей практики, то раннее выявление СДВГ на этом этапе может не произойти.
- Вопросы, которые обычно задаются на приеме всех детей школьного возраста для усиления бдительности в отношении СДВГ:
 1. Каковы успехи Вашего ребенка в школе?
 2. Замечали ли Вы или преподаватель какие-либо проблемы с учебой?
 3. Нравится ли Вашему ребенку ходить в школу?
 4. Беспокоят ли Вас какие-либо проблемы с поведением в школе, дома, или когда Ваш ребенок играет с друзьями?

Безопасно ли Вашему ребенку решать проблемы с выполнением учебной работы на

Диагностика СДВГ

В диагностике СДВГ важны различные методы оценки ЭЭГ (исследование электрической активности головного мозга):

- для определения функциональной незрелости,
- нарушения проводимости по нейронным сетям головного мозга.



Диагностика СДВГ

В ходе проб с интеллектуальной нагрузкой...

- Простая зрительная фиксация
- Чтение адаптированного текста
- Прослушивание текста
- Графическая проба

...определяется соотношение между
быстроволновой и медленно волновой активностью и
при сравнении с нормативными данными можно
выявить характерный для СДВГ функциональный
дефицит

Диагностика СДВГ

- Метод кардиоинтервалографии (КИГ) для оценки выраженности нарушений общей адаптивности организма и стрессоустойчивости.
 - Для прогноза риска возникновения психосоматических нарушений
 - Для прогноза риска школьной дезадаптации

Диагностика СДВГ

Программа обследования

- Консультации специалистов
 - Консультация психиатра
 - Консультация невролога
 - Консультация нейропсихолога
 - Консультация психолога

Коррекция СДВГ

Метод биологической обратной связи (БОС)

Медикаментозная и другие виды терапии:

- Ноотропы (Ноотропил, Глиатилин, Акатинола мемантин) и препараты влияющие на метаболизм нейромедиаторов в ГМ (Кортексин, Церебролизин);
- Психостимуляторы (в России запрещены): метилфенидат (Риталин - SR, Консерта);
- Специфический препарат: Страттера
- Препараты влияющие на мозговое кровообращение: кавинтон, инстенон;
- Синдромальная терапия сопутствующих психоэмоциональных расстройств;

Мало(не)эффективные применяемые методы

Коморбидность при СДВГ

□ Коморбидность при СДВГ скорее правило, чем исключение:

· у 87% детей с СДВГ выявляется минимум одно сопутствующее расстройство

· у 67% детей с СДВГ выявляется 2 и более сопутствующих расстройств

· у 77% взрослых с СДВГ выявляются сопутствующие расстройства

□ Коморбидность при СДВГ и расстройства навыков общения серьезная проблема

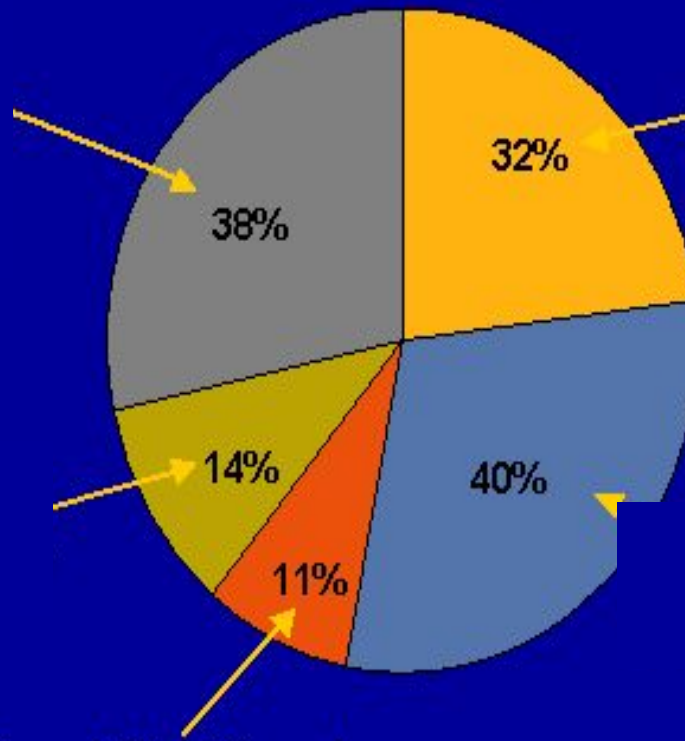
□ Коморбидность при СДВГ затрудняют диагностику СДВГ у взрослых

Коморбидность часто осложняет диагностику СДВГ у детей

СДВГ и тревожные расстройства и/или расстройства настроения

СДВГ и поведенческие расстройства

СДВГ и тикозные расстройства



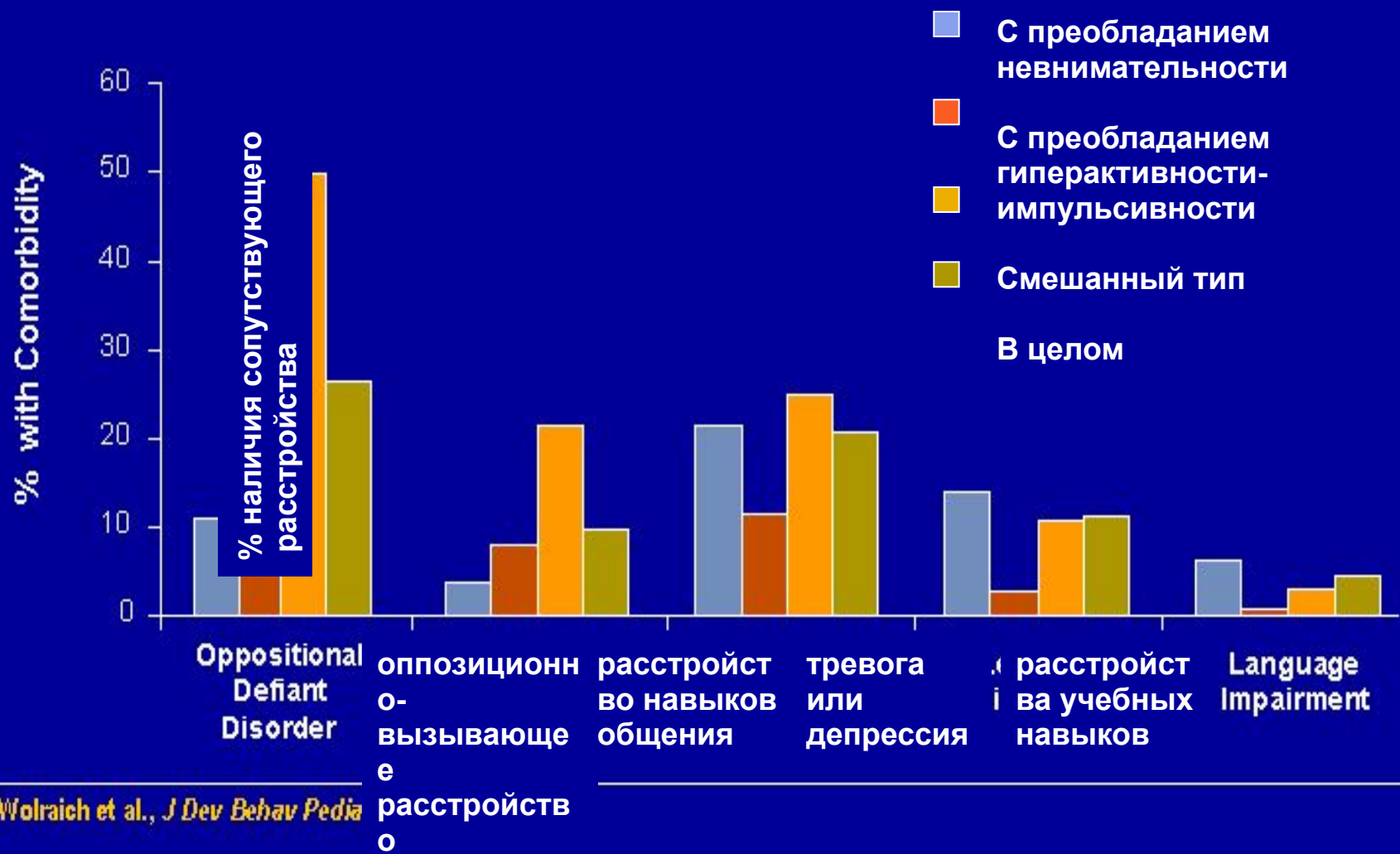
СДВГ без сопутствующих расстройств

n = 579

СДВГ и оппозиционно-вызывающее расстройство

Сумма показателей больше 100% в связи с тем, что у многих пациентов установлено более 1 диагноза

Распространенность сопутствующих расстройств при разных типах СДВГ



Диагноз

между СДВГ и другими расстройствами (психическими)

Психические расстройства, проявления которых могут быть похожи на проявления СДВГ

- аффективные (например, депрессия)
- психотические (шизофрения и др.)
- невротические (расстройства адаптации)
- специфические расстройства навыков обучения и речевых навыков
- тревожные расстройства
- реакция на стресс
- следствие злоупотребления психоактивными веществами
- задержка и нарушения общего психического развития (в т.ч. умственная отсталость и аутистические расстройства)

Неврологические расстройства и

иные состояния, психические нарушения при которых могут быть похожи на проявления СДВГ

- аденоиды, аллергический ринит, астма, апное сна (нарушения дыхания, вызывающие хронический дискомфорт)
- состояния вызванные употреблением медицинских препаратов
- синдромы, связанные с органическими повреждениями головного мозга в т.ч. минимальные дисфункции
- астенические состояния после соматических заболеваний
- когнитивные и поведенческие расстройства при эпилепсии и при длительно существующей эпилептиформной активности во время сна
- нарушения зрения и слуха