



Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у детей и подростков

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Гончарова Татьяна Александровна

Д. мед. наук, кафедра педиатрии 1

Каракошенко Александр Дмитриевич

Врач семейной медицины

Городская клиническая больница 5

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)



- * Неврологическо-поведенческое расстройство развития, дисфункция центральной нервной системы.
- * 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 социальных ситуациях.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) это:

- * Одна из форм проявления минимальной мозговой дисфункции
- * Полиморфный клинический синдром
- * Крайнее проявление спектра «активного» темперамента



Представление о синдроме в историческом ракурсе

- * 1902 г. Р. Стилл патология моральной сферы со склонностью к разрушительному поведению
- * 1904 г. Посттравматический поведенческий синдром с гиперактивностью
- * 1922 г. Постэнцефалитическое поведенческое расстройство у детей
- * 1934 г. Гиперактивное и разрушительное поведение, связанное с повреждением мозга
- * 1960 г. Минимальная мозговая дисфункция
- * 1968 г. Гиперкинетическая реакция детского возраста, DSM-II
- * 1980 г. Дефицит внимания или гиперактивность, DSM-III
- * 1987 г. Расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью, DSM-III
- * 1994 г. СДВГ включает 3 подтипа с преобладанием невнимательности, гиперактивности и комбинированный, DSM-IV
- * 2000 г. Расстройство Дефицита внимания, гиперактивности, DSM-IV-TR

Распространённость СДВГ

- * Россия от 4 до 38%
- * США от 4 до 20%
- * Великобритания от 1 до 3 %
- * Италия от 3 до 15 %
- * Китай от 1 до 13 %



- * СДВГ чаще встречается у мальчиков

Причины СДВГ

1

- Генетический фактор (гены воздействуют на допаминовую нейротрансмиссию включают DAT, DRD4, DRD5, MAOA. Другие гены, связанные с СДВГ, включают SERT, HTR1B, SNAP25, TPH2 и BDNF. Вариант гена под названием LPHN3 - 9% случаев)
- Перинатальная патология (токсикозы, инфекционные заболевания матери, иммунологическая несовместимость по резус фактору)

2

- Факторы окружающей среды
- Биологические факторы
- Пренатальные факторы
- Осложнения при родах

3

- Психосоциальные причины

Факторы развития СДВГ



Консерванты и
искусственные
пищевые красители

Нарушения
иммунитета

Отклонения в
микронутриентном
статусе ребенка

факторы
окружающей
среды

Психосоциальные
факторы

Патофизиология СДВГ

- * Настоящие модели СДВГ свидетельствуют, что он связан с функциональными нарушениями в некоторых системах нейротрансмиттеров головного мозга, в частности, охватывающих допамин и норэпинефрин.
- * Допаминовые и норэпинефриновые пути, которые берут начало в вентральной области покрышки и голубом пятне, направлены в различные регионы головного мозга и обуславливают множество когнитивных процессов.
- * Допаминовые и норэпинефриновые пути, которые направлены в префронтальную кору и стриатум (в частности, центр удовольствия), непосредственно отвечают за регулирование исполнительной функции (когнитивный контроль поведения), мотивацию и восприятие поощрения; данные пути играют главную роль в патофизиологии СДВГ.

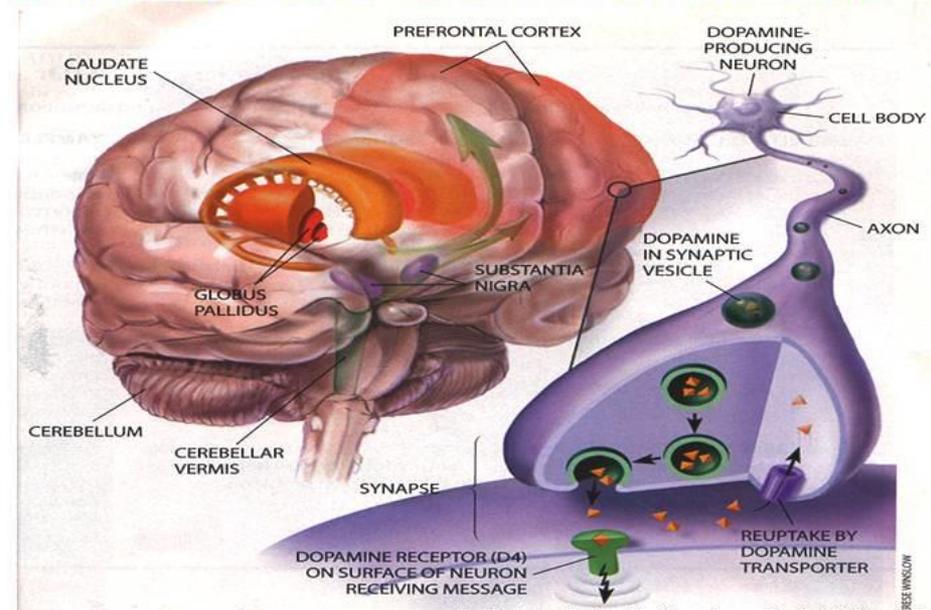
➤ Изменения в ЦНС при СДВГ

- нарушение активирующей системы ретикулярной формации
- нарушение обмена нейромедиаторов: дофамина, серотонина и норадреналина
- дисфункция лобных долей, подкорковых ядер и соединяющих их проводящих путей
- снижение кровотока в коре лобных долей головного мозга при интеллектуальных нагрузках
- Задняя теменная кора также демонстрирует истончение у субъектов с СДВГ по сравнению с контролями.

Все структуры мозга изучались с помощью методов визуализации:

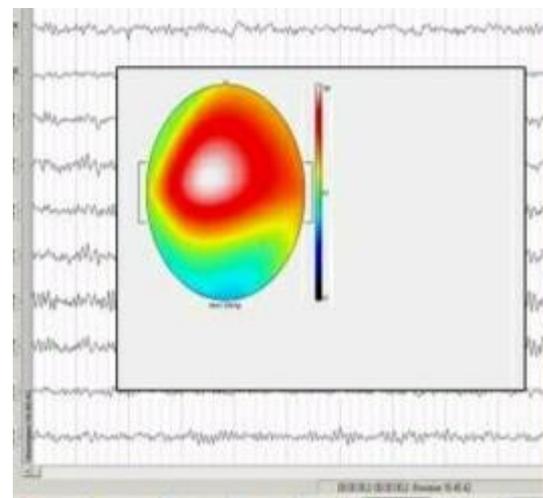
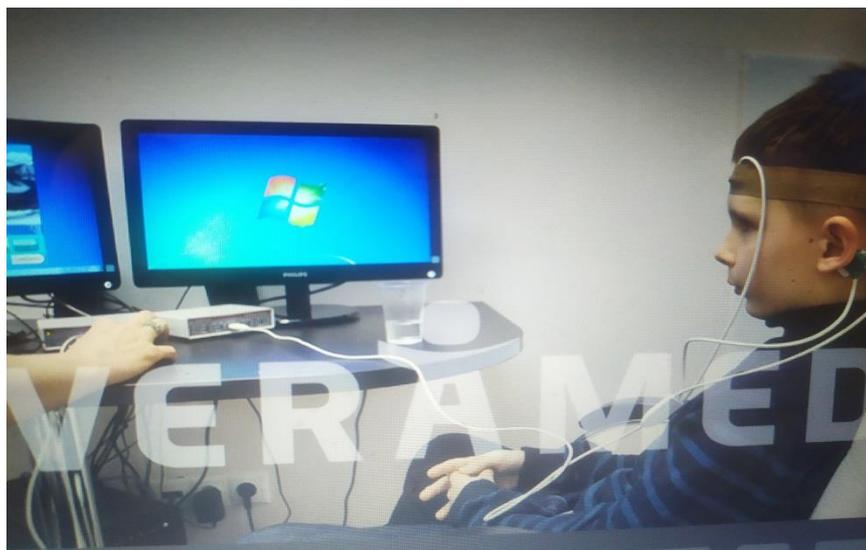
функциональной магнитно-резонансной томографии
позитронно-эмиссионной томографии
однофотонной эмиссионной магнитной томографии

ДИСФУНКЦИЯ МОЗГОВЫХ СТРУКТУР ПРИ СДВГ



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

- * 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:**
- * Психиатра
- * Невролога
- * Нейропсихолога
- * Психолога



Симптомы СДВГ

1

- Дефицит внимания



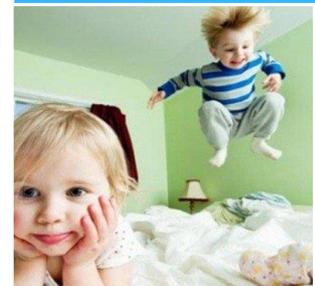
2

- Импульсивность



3

- Гиперактивность



Диагностические критерии синдрома дефицита внимания с гиперактивностью по классификации DSM-IV

Дефицит внимания

Часто неспособен удерживать внимание на деталях; из-за небрежности, легкомыслия допускает ошибки в школьных заданиях, в выполняемых заданиях и других видах деятельности.

Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игры.

- * Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.
- * Часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением уроков или домашней работы (что никак не связано с негативным или протестным поведением, неспособностью понять задание).
- * Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности.
Обычно избегает, выражает недовольство и сопротивляется выполнению заданий, которые требуют длительного сохранения внимания.
- * Часто теряет вещи (например, игрушки, школьные принадлежности, карандаши, книги, рабочие инструменты).
Легко отвлекается.
Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.

➤ Гиперактивность

- Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится.
- Часто встает со своего места во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте.
- Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегают, крутится, пытается куда-то залезть, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо.
- Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.
- Часто ведет себя так, «как будто к нему прикрепили мотор».
- Часто бывает болтливым.



➤ Импульсивность

- Часто отвечает на вопросы, не задумываясь, не выслушав их до конца.
- Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях.
- Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в беседы или игры).



СДВГ: клинические формы

- 20-30% СДВГ преимущественно невнимательного типа (СДВГ-PI)

- Легкая отвлекаемость

Нет чрезмерной гиперактивности и импульсивности

забывчивость, мечтательность, неорганизованность, низкую концентрацию и сложность с выполнением задач.

- 15% СДВГ преимущественно гиперактивно-импульсивного типа

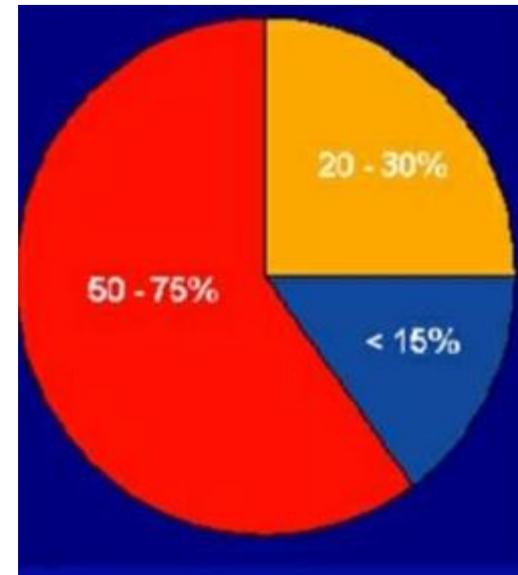
-чрезмерное беспокойство и возбужденность

-гиперактивность, сложность ожидания

- трудность оставаться на месте, инфантильное поведение; также может наблюдаться разрушительное поведение.

- Нет выраженной невнимательности (признаки невнимательности могут отсутствовать)

- 50-60% СДВГ смешанного типа представляет собой сочетание первых двух подтипов.



Коморбидность при СДВГ

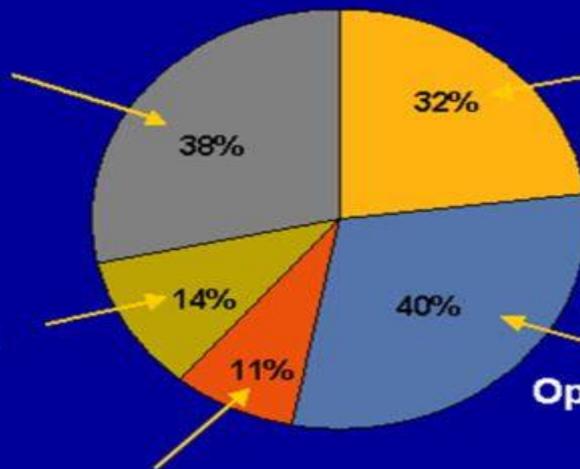
- * Коморбидность при СДВГ скорее правило, чем исключение:
- * У 87% детей с СДВГ выявляется минимум одно сопутствующее расстройство
- * У 67% детей с СДВГ выявляется 2 и более сопутствующих расстройств
- * У 77% взрослых с СДВГ выявляются сопутствующие расстройства

Коморбидность 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

Дифференциальный диагноз

Депрессия:

- Ощущение вины, безнадежности, заниженная самооценка или несчастье
- Потеря интереса к хобби, обычным делам,
- Утомляемость
- Слишком короткий, плохой или избыточный сон
- Сложность с обращением внимания
- Изменения аппетита
- Раздражительность
- Низкая переносимость стресса
- Суицидальные мысли
- Необъяснимая боль

Тревожное расстройство:

- Беспокойство или устойчивое ощущение тревоги
- Раздражительность
- Неспособность расслабиться
- перевозбуждение
- Легкая утомляемость
- Низкая переносимость стресса
- Сложность с обращением внимания

Дифференциальный диагноз между СДВГ и другими расстройствами (психическими и соматическими)

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
- дисфункция щитовидной железы





ВОЙНА С СДВГ: ПОБЕДОНОСНЫЙ ПЛАН



восполните
дефициты



исследуйте
особенности
восприятия



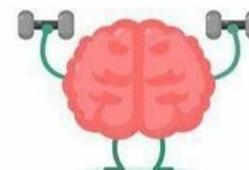
организуем
идеальную
среду



регулярные
физические
нагрузки



составляем
расписание



регулярный
бейнфитнес

Коррекция СДВГ

- * Метод биологической обратной связи (БОС)
- * Нейропсихологический
- * Синдромальный
- * Поведенческая психотерапия
- * Семейная психотерапия
- * нутрициальный
- * **Медикаментозная и другие виды терапии:**
 - ноотропы(глиатилин, акантинола мемонтин),и препараты влияющие на метаболизм нейромедиаторов в ГМ (кортексин, церебролизин)
 - Спецефический препарат (страттера, монсетин)
 - Препараты влияющие на мозговое кровообращение (кавинтон, инстенон)
 - Витаминотерапия (эсприко – Омега 3,6,9, магний, витамины группы В)
 - Синдромальная терапия сопутствующих психоэмоциональных расстройств

Последствия СДВГ

Расстройство поведения

Проблемы с обучением
Трудности социальной
адаптации
Комплексы неполноценности
правонарушения

Профессиональная
несостоятельность
Злоупотребление алкоголем,
наркотиками

Неспособность к обучению

Благодарю за внимание!

