



ADHD: rozpoznanie i leczenie

ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytami uwagi jest częstym, przewlekłym, obejmującym wszystkie sfery życia zaburzeniem psychicznym, dotyczącym od 3 do 7 % populacji dzieci. Jest schorzeniem najczęściej diagnozowanym ambulatoryjnie, choć w Polsce nadal niedostatecznie często i nazbyt późno. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej przejawia się u dziecka występowaniem objawów związanych z deficytami uwagi, impulsywnością i nadmierną ruchliwością w stopniu znacząco utrudniającym dziecku funkcjonowanie i różniącym go od rówieśników.

Rodzaj objawów występujących u dziecka i ich nasilenie jest jednostkowo zmienne, a także może zmieniać się wraz z wiekiem dziecka. Trafnie ilustruje to stwierdzenie, że ile dzieci tyle postaci zaburzenia. Najczęściej ADHD układa się jednak w 3 podtypy: ADHD podtyp mieszany, gdzie występują objawy ze wszystkich trzech grup, ADHD podtyp z nasiloną impulsywnością i nadruchliwością - u dzieci, których funkcjonowanie utrudnia nasilona impulsywność i nadruchliwość oraz ADHD podtyp z izolowanymi deficytami uwagi, gdzie głównym problemem są zaburzenia koncentracji (a więc krótki okres efektywnego skupienia, kłopoty z zaplanowaniem działań, wykonaniem złożonego polecenia, popełnianie błędów z nieuwagi, zapominanie i gubienie przedmiotów).

ADHD znacząco upośledza funkcjonowanie społeczne i uniemożliwia sukces edukacyjny dziecka. Objawy trwają latami, do okresu adolescencji lub/i dorosłości (ok. 4,4% dorosłych w USA otrzymuje rozpoznanie ADHD¹). Niezdiagnozowane i nieleczone prowadzi do poważnych powikłań zdrowotnych (większe ryzyko wypadków, urazów, a w dorosłości chorób cywilizacyjnych), ukończenia edukacji na poziomie poniżej potencjalnych możliwości jednostki, pojawienia się zachowań agresywnych, niedostosowanych, depresji, zaburzeń lękowych, nadużywania substancji psychoaktywnych. Rodziny i bliscy osób z ADHD są narażeni na silny stres i napięcie i tak jak sami pacjenci potrzebują opieki i wsparcia.

Postawienie rozpoznania w przypadku ADHD jest długim i złożonym procesem, wymaga wykluczenia zaburzeń, w których podstawowe dla ADHD objawy deficytów uwagi i kłopoty z dostosowaniem/regulacją zachowań są także ważnymi objawami, oraz rozpoznania wszystkich zaburzeń współwystępujących. W przypadku ADHD rozpoznanie jest stawiane w wyniku współpracy

¹ Kessler, R. C., Adler, L. A., Barkley, R. A., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O., & Zaslavsky, A. M. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: Results from the national comorbidity survey replication. *American Journal of Psychiatry*, 163, 716–723. doi: 10.1176/appi.ajp.163.4.716



różnych specjalistów: psychologa, psychiatry dziecięcego, często też pedagoga, neurologa, ważne są informacje uzyskane od nauczycieli i opiekunów dziecka².

Najwyżej połowa zdiagnozowanych dzieci otrzymuje właściwą pomoc i leczenie.³ Dziecko z ADHD wymaga specjalnego postępowania od najmłodszych lat. Objawy utrudniają funkcjonowanie pacjenta w środowisku domowym i w szkole (tak podczas nauki, jak i w kontaktach z rówieśnikami i dorosłymi). W związku z tym w terapii pracuje się nie tylko z samym pacjentem, ale także z jego opiekunami oraz obejmuje się wsparciem środowiska, w których dziecko funkcjonuje: rodzinę i szkołę. Im więcej rodzajów interwencji stosuje się w terapii, tym jest ona skuteczniejsza. Metody leczenia stosowane w ADHD można podzielić na różnorodne nefarmakologiczne formy oddziaływań psychologicznych i specyficzne formy nauczania i komunikacji z dzieckiem, których uczy się jego opiekunów oraz farmakoterapię.

Do metod nefarmakologicznych zalicza się także m.in.: treningi neurokognitywne, EEG biofeedback, leczenie dietetyczne (wprowadzanie diet eliminacyjnych, suplementy dietetyczne), jednak ich skuteczność w odniesieniu do leczenia ADHD jest stale badana.

W leczeniu zespołu nadpobudliwości leki nie zastąpią innych sposobów oddziaływania, mogą natomiast je wspomóc. Leki nie są w stanie zmienić wszystkich aspektów funkcjonowania pacjenta. Jednak długotrwała, bezpieczna i skuteczna farmakoterapia jest metodą o udowodnionej skuteczności i powinna być stosowana u dzieci, u których sama modyfikacja metod wychowawczych oraz inne metody terapii nie dają wystarczającego efektu lub z jakiegoś powodu nie mogą być zastosowane. Skuteczna farmakoterapia znacząco redukuje objawy i poprawia ogólne funkcjonowanie dziecka, ale tylko w czasie stosowania leku.

Opracowała Agnieszka Pisula, lekarz psychiatra

² McGonnell M., Corkum P.; McKinnon M., MacPherson M.; Williams T.; Davidson C.; Jones D.B.; Stephenson D.: Doing it Right: An Interdisciplinary Model for the Diagnosis of ADHD. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry 18:4. Nov. 2009.

³ Froehlich TE, Lanphear BP, Epstein JN, Barbaresi WJ, Katusic SK, Kahn RS: Prevalence, recognition, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in a national sample of US children. Arch Pediatr Adolesc Med 2007, 161(9):857-864.