



Гид по СДВГ (Синдром Дефицита Внимания и Гиперактивности)

Обзор:

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – это состояние, которое влияет на поведение людей. Люди с СДВГ могут казаться беспокойными, у них могут быть проблемы с концентрацией внимания и они могут действовать импульсивно.

СДВГ до сих пор очень неправильно понимают. Это не состояние, которое развивается со временем, это то, с чем вы рождаетесь.

Первоначально СДВГ называли синдромом гиперкинетического поведения. Лишь в 1960-х годах Американская психиатрическая ассоциация (АПА) официально признала его психическим расстройством. В 1980-х годах диагноз стал известен как «синдром дефицита внимания с гиперактивностью или без нее».

Это одно из наиболее распространенных нарушений развития нервной системы в детском возрасте. Обычно впервые диагностируется в детстве и часто сохраняется во взрослом возрасте.

По классификации болезней Всемирной организации здравоохранения СДВГ входит в перечень состояний, обусловленных минимальными мозговыми дисфункциями, и относится к классу «поведенческих и эмоциональных расстройств», объединяющему различные гиперкинетические расстройства: «расстройство активности и внимания», «гиперкинетическое расстройство поведения», «другие гиперкинетические расстройства. Важным диагностическим критерием СДВГ является стабильность симптомов гиперактивности, невнимательности и импульсивности, то есть их сохранение на протяжении как минимум 6 месяцев в различных ситуациях (дома и в школе или детском саду).

Симптомы

Для детей нормально иметь проблемы с концентрацией внимания и поведением в тот или иной период их жизни. Однако дети с СДВГ не перерастают это расстройство. Симптомы сохраняются, могут быть тяжелыми и вызывать трудности в школе, дома или с друзьями.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью наблюдается у детей в возрасте от 3 до 15 лет, но наиболее часто проявляет себя в дошкольном и младшем школьном возрасте. Пик проявления синдрома гиперактивности приходится на возраст 6 - 7 лет, когда этот синдром становится существенным препятствием для обучения ребенка и его адаптации в детском образовательном учреждении. К 14 - 15 годам гиперактивность постепенно уменьшается, однако не "исчезает" окончательно: если проявления гиперактивности и импульсивности снижаются с возрастом, то нарушения внимания только нарастают.





Так же с неврологической точки зрения СДВГ рассматривается как стойкий и хронический синдром, для которого не найдено способа излечения. Считается, что некоторые дети, а именно 30 %, «перерастают» этот синдром либо приспосабливаются к нему во взрослой жизни.

Широкий спектр поведения связанный с СДВГ.

Некоторые из наиболее распространенных включают в себя:

Невнимательность

- Часто неспособен уделять тщательное внимание деталям или делает небрежные ошибки при выполнении школьных заданий, на работе, или в иных видах деятельности (например, игнорирует или упускает детали, работа неточная).
- Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр (например, с трудом остаётся сосредоточенным во время лекций, разговоров или длительного чтения).
- Часто производит впечатление не слышащего обращённой к нему речи (например, кажется витающим в облаках или отсутствующим без какого-либо очевидного отвлекающего фактора).
- Зачастую не до конца следует инструкциям и не завершает школьные задания, домашние дела, или обязанности на рабочем месте (например, начинает задания, но быстро теряет фокус и легко отвлекается).
- Часто испытывает сложности в организации заданий и иной деятельности (например, с трудом справляется с последовательными заданиями; затрудняется хранить материалы и личные вещи в порядке; работает беспорядочно, неорганизованно; плохо распоряжается временем; не укладывается в предельные сроки).
- Обычно стремится избегать заданий, требующих длительного умственного напряжения (например, школьной и домашней работы; для старших подростков и взрослых – подготовки отчётов, заполнения формуляров, реферирования длинных статей).
- Часто теряет вещи, необходимые в школе и дома (например, школьные материалы, карандаши, книги, инструменты, кошельки, ключи, документы, очки, мобильные телефоны, зонты, перчатки, кольца или браслеты, которые снял на время).
- Зачастую легко отвлекается посторонними раздражителями (у старших подростков и взрослых оными могут быть иррелевантные мысли).
- Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях (например, при выполнении домашних обязанностей и поручений; старшие подростки и взрослые забывают перезвонить, оплатить счета, прийти на назначенную встречу).





Гиперактивность и импульсивность

- Зачастую беспокойно двигает или отбивает ритм кистями или ступнями, или сидит извиваясь.
- Часто покидает своё место в ситуациях, когда это не приветствуется (в классе, в офисе или ином рабочем помещении, а также в иных ситуациях, требующих усидчивости).
- Часто носится вокруг или куда-то карабкается в ситуациях, когда это неприемлемо. (Примечание. У подростков или взрослых непосредственно может внешне не проявляться.)
- Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.
- Часто суетится как заведённый (например, для него невозможно или дискомфортно в течение длительного времени спокойно сидеть в ресторанах, на совещаниях; может восприниматься другими как беспокойный, с кем трудно контактировать).
- Часто проявляет чрезмерную говорливость.
- Зачастую выпаливает ответ, не дослушав вопроса (например, завершает предложения людей, не может дождаться своей очереди говорить).
- Обычно с трудом дожидается своей очереди (например, в живой очереди).
- Часто перебивает или вторгается к другим (например, вступает в разговоры, игры или дела; может начать пользоваться вещами других людей, не спросив или не получив разрешения; подростки и взрослые могут вмешиваться в чужую работу или перехватывать её выполнение).

По мере того как дети с СДВГ становятся старше, симптомы, которые они испытывают, могут меняться. В некоторых случаях определенные симптомы, наблюдаемые в детстве, могут стать менее проблематичными в подростковом возрасте, в то время как новые симптомы могут возникать на фоне меняющихся обстоятельств, сопровождающих взросление.

У подростков с СДВГ могут появиться другие дополнительные более ярко выраженные симптомы:

- трудности с концентрацией внимания на учебе или другой работе
- частые ошибки при выполнении работы
- проблемы с выполнением задач, особенно школьных или домашних дел
- проблемы с организацией задач и тайм-менеджментом
- часто забывают вещи или теряют личные вещи
- часто избегает умственные задачи
- испытывают повышенную фрустрацию и эмоциональную чувствительность
- проблемы с ориентацией и самоидентификацией в социальных и семейных отношениях
- усиление конфликтов с родителями из-за симптомов СДВГ

Важно понимать, что хотя эти симптомы невнимательности, гиперактивности и импульсивности могут казаться обычной «незрелостью», это не так и эти симптомы являются частью СДВГ и не имеют ничего общего с уровнем зрелости ребенка.





Сопутствующие (или коморбидные) нарушения/состояния у детей и подростков с СДВГ

От половины до двух третей детей с диагнозом СДВГ также имеют сопутствующие психиатрические расстройства и нарушения развития, включая непослушание и агрессивное поведение, тревожность, низкую самооценку, тиковые расстройства, нарушения моторики, низкую обучаемость и речевые нарушения:

- тревожное расстройство, которое заставляет вашего ребенка беспокоиться и нервничать большую часть времени; это также может вызвать физические симптомы, такие как учащенное сердцебиение, потливость и головокружение.
- оппозиционно-вызывающее расстройство (ОВР) – определяется негативным и деструктивным поведением, особенно по отношению к авторитетным лицам, таким как родители и учителя.
- расстройство поведения - оно часто включает склонность к крайне антиобщественному поведению, такому как воровство, драки, вандализм и причинение вреда людям или животным.
- депрессия
- проблемы со сном - трудно заснуть ночью и нерегулярный режим сна
- расстройство аутистического спектра (РАС) – влияет на социальное взаимодействие, общение, интересы и поведение
- диспраксия - состояние, которое влияет на физическую координацию, так же называется синдром «неуклюжего ребенка».
- эпилепсия – состояние, которое поражает мозг и вызывает повторяющиеся припадки или судороги
- Синдром Туретта - состояние нервной системы, характеризующееся сочетанием произвольных шумов и движений (тиков).
- трудности в обучении - например, дислексия

Сопутствующие состояния у взрослых с СДВГ

Как и СДВГ у детей и подростков, СДВГ у взрослых может возникать совместно с другими проблемами или расстройствами.

Одно из самых распространенных расстройств это депрессия. Другие состояния, которые могут быть у взрослых наряду с СДВГ, включают:

- расстройства личности - состояния, при которых человек значительно отличается от обычного человека с точки зрения того, как он думает, воспринимает, чувствует или относится к другим
- биполярное расстройство – состояние, влияющее на ваше настроение, которое может колебаться от одной крайности к другой.
- обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) – состояние, вызывающее навязчивые мысли и компульсивное поведение

Поведенческие проблемы, связанные с СДВГ, также могут вызывать такие проблемы, как трудности во взаимоотношениях и социальном взаимодействии.





Причины

Симптомы можно диагностировать в детстве, особенно по отзывам учителей. Но чем больше мы исследуем СДВГ, тем больше людей диагностируют во взрослом возрасте.

Исследования Центра нейроповеденческой генетики Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе показывают, что около 40% людей с СДВГ также имеют родителей с СДВГ и 20-25% шансов, что братья и сестры так же будут диагностированы.

Несмотря на то, насколько распространен СДВГ, врачи и ученые до сих пор не уверены, что вызывает это состояние. Считается, что СДВГ имеет неврологическое происхождение.

СДВГ, как правило, передается по наследству, и в большинстве случаев гены, унаследованные от родителей, являются важным фактором в развитии этого состояния.

Исследования показывают, что родители, братья и сестры человека с СДВГ чаще сами страдают СДВГ. Однако способ наследования СДВГ, вероятно, сложный и не считается связанным с какой-то одной генетической ошибкой.

Исследования так же выявили несколько возможных отличий мозга людей с СДВГ от людей без этого состояния.

Например, исследования, включающие сканирование мозга, показали, что у людей с СДВГ некоторые области мозга могут быть меньше, тогда как другие области могут быть больше.

Другие исследования показали, что у людей с СДВГ может быть дисбаланс уровня нейротрансмиттеров в мозгу или что эти химические вещества могут работать неправильно.

Так же некоторые исследования показывают, что снижение уровня дофамина является фактором СДВГ. Дофамин – это химическое вещество в мозге, которое помогает передавать сигналы от одного нерва к другому. Он играет роль в запуске эмоциональных реакций и движений.

Другие исследования предполагают наличие структурных различий в мозге. Результаты показывают, что у людей с СДВГ объем серого вещества меньше.

Есть и другие возможные причины почему некоторые люди более подвержены риску СДВГ, в том числе люди:

- родившиеся недоношенными (до 37-й недели беременности) или с низкой массой тела при рождении
- с эпилепсией
- с повреждением головного мозга, которое произошло либо в утробе матери, либо после тяжелой травмы головы в более позднем возрасте.





Количественные генетические исследования помогают нам понять этиологические связи, существующие между СДВГ и коморбидными расстройствами с чертами характера, а также раскрыть когнитивные процессы, которые являются промежуточным звеном между генетическими влияниями и поведением. Дальнейшие исследования нужны для понимания процессов, лежащих в основе ассоциированного с СДВГ дефицита когнитивных функций, проявляющегося во времени реакции и ошибках пропуска действия и нарушения инструкции. В этиологии СДВГ определенную роль играют гены, кодирующие дофаминовую систему, в частности DRD4 и DRD5, а также, о чем свидетельствуют результаты ППА, другие гены, регулирующие нейротрансмиссию и развитие нервной системы, такие как SNAP-25 и CDH13.

Поэтому по данным генетиков о значительном влиянии генетического фактора на изменение когнитивных функций и поведения в целом по типу СДВГ можно говорить примерно в 80% всех случаев.

Диагноз

Ни один тест не может сказать, есть ли у вас или у вашего ребенка СДВГ. Целью постановки диагноза является направление на официальное обследование/интервью. В Великобритании есть два способа поставить диагноз СДВГ; вы можете сделать это либо через NHS, либо заплатить за частное обследование. Хотя прохождение через NHS бесплатное, у него может быть длинный список ожидания. Нередко можно услышать о предполагаемых сроках в 2-3 года, и это зависит от того, где вы живете, поэтому практический первый шаг – посетить своего врача общей практики (GP) и узнать, как обстоят дела в вашем районе. Ваш лечащий врач посоветует вам варианты. В любом случае вашему врачу полезно знать, что у вас может быть СДВГ и связанные с ним проблемы.

Обследование для детей

Существуют различные способы получения диагноза:

- больница или патронажная сестра направляет вас к специалисту или врачу
- учитель вашего ребенка или школа направляет вас к психологу-педагогу (educational psychologist/school psychologist) или координатору по особым образовательным потребностям (SENCO), которые есть практически в каждой школе.
- посещение своего врача общей практики (GP), потому что вы заметили, что у вашего ребенка проявляются симптомы или есть трудности психологического характера или физического.

Подход больницы и врача общей практики предложит вам непосредственно обследование через NHS.

Врач общей практики не может официально диагностировать СДВГ, но он может обсудить с вами ваши проблемы и при необходимости направить вас на обследование к специалисту.





На встрече с врачом общей практики (GP), он может спросить вас:

- о ваших симптомах или симптомах вашего ребенка
- когда начались эти симптомы
- где проявляются симптомы – например, дома, в школе, колледже или университете или на работе
- влияют ли симптомы на повседневную жизнь вас или вашего ребенка – например, если они затрудняют общение
- если в вашей жизни или жизни вашего ребенка произошли какие-либо недавние значимые события, такие как смерть или развод в семье
- если есть семейная история СДВГ или других психологических отклонений или заболеваний
- о любых других проблемах или симптомах по здоровью, которые могут быть у вас или вашего ребенка

Если терапевт считает, что у вашего ребенка может быть СДВГ, он может сначала предложить период «выжидательного ожидания» (около 10 недель), чтобы увидеть, улучшаются ли симптомы вашего ребенка, остаются ли они такими же или ухудшаются.

Вам также могут предложить начать групповую программу обучения или обучения родителей, ориентированную на СДВГ. То, что вам предложили программу обучения и обучения родителей, не означает, что вы были плохим родителем – она направлена на то, чтобы научить вас тому, как помочь себе и своему ребенку.

Если поведение вашего ребенка не улучшается, и вы, и врач общей практики (GP) считаете, что это влияет на повседневную жизнь, вас и вашего ребенка направят к специалисту для дальнейшего обследования.

Если вы решите начать обследование через школу, вам необходимо поговорить с учителем или координатором SEN (SENCO). SENCO не может диагностировать какие-либо состояния, включая дислексию, СДВГ и аутизм, но может направить детей на обследование на основе признаков, на которые они обучены обращать внимание.

SENCO может сделать весь процесс оценки более плавным и поддержать родителей или опекунов ребенка в заполнение различных форм, чтобы получить направление на обследование. Они будут делать это, разговаривая с различными сторонами для получения соответствующих советов и поддержки, включая патронажных работников, педиатров и врачей общей практики. Ожидание официального диагноза может даже занять меньше времени, поскольку в школе уже будет запись о вашем ребенке, и SENCO сможет настаивать на получении документов от врача общей практики (GP), которому часто требуется больше времени для подачи документов. После постановки диагноза они будут работать с родителями/опекунами и специалистами, чтобы разработать правильную программу поддержки для этого ребенка.

После того как все документы будут оформлены и отправлены для подтверждения диагностирования, вы получите письмо с примерной датой обследования.





Специалист по СДВГ проведет детальную оценку, которая может включать медицинский осмотр, серию бесед с ребенком, а также интервью или отчеты родителей, опекунов и учителей.

Чтобы ребенку поставили диагноз СДВГ, у него должно быть 6 или более симптомов невнимательности или 6 или более симптомов гиперактивности и импульсивности. У ребенка также должны постоянно проявляться симптомы СДВГ в течение как минимум 6 месяцев, и они должны были начать проявляться до 12 лет. У детей также должны проявляться симптомы СДВГ как минимум в двух разных местах, например, дома и в школе. Это делается для того, чтобы исключить поведение, связанное с одной конкретной обстановкой, например, как реакцию на пребывание в школе. Как и в случае диагноза СДВГ у взрослых, чтобы диагностировать СДВГ у ребенка, должно быть ясно, что симптомы ребенка затрудняют его повседневную жизнь (например, ребенок может испытывать трудности в учебе или с трудом формирует дружеские отношения).

Обследование для взрослых

К сожалению, получение диагноза СДВГ во взрослом возрасте может быть трудным и трудоемким. Этот процесс требует, чтобы психиатр-специалист по СДВГ поставил диагноз после детальной оценки.

В Великобритании у взрослых может быть диагностирован СДВГ только в том случае, если у них есть 5 или более из 9 симптомов невнимательности или 5 или более из 9 симптомов гиперактивности/импульсивности. В то время как специалист-психиатр всегда спрашивает о присутствующих симптомах, взрослому человеку нельзя поставить диагноз СДВГ только на основании имеющихся симптомов. В соответствии с современными диагностическими рекомендациями диагноз СДВГ не может быть подтвержден, если симптомы не присутствуют с детства. Это связано с тем, что в настоящее время считается, что СДВГ не может развиться у взрослого человека поэтому если симптомы у человека не проявлялись в прошлом, ему не будет поставлен диагноз СДВГ. Часто необходимо провести исследование истории пациента, в том числе поговорить с родителями / братьями и сестрами о пациенте в детстве или просмотреть отчеты старой школы.

Еще одна область, которую специалист по СДВГ будет учитывать при диагностике СДВГ у взрослых, – это степень влияния симптомов на их повседневную жизнь. Чтобы человеку поставили диагноз СДВГ, его симптомы должны оказывать влияние на такие области, как работа, отношения, дружба или вождение автомобиля.

Первый шаг к постановке диагноза СДВГ через NHS – поговорить с врачом общей практики и объяснить, почему вы думаете, что у вас может быть СДВГ. Ваш терапевт не может диагностировать СДВГ – какой бы путь вы ни выбрали, вам нужно будет обратиться к специалисту-психологу, чтобы получить диагноз. Тем не менее ваш врач общей практики может принять решение направить вас на оценку СДВГ NHS, если он сочтет, что она вам нужна (если ваш врач общей практики отказывается предоставить направление, вы можете получить второе мнение от другого врача общей практики).





К сожалению, процесс направления может занять несколько лет, в зависимости от того, где вы находитесь географически; это главный недостаток прохождения обследования через NHS для получения диагноза СДВГ. Если ваш терапевт предлагает вам направление, попросите его предоставить информацию о времени ожидания – это может помочь вам принять решение о вашем следующем плане действий.

Когда в конце концов вы пройдете специализированную оценку в NHS, она должна охватывать ваше общее психическое здоровье, оценку наличия у вас СДВГ и оценку наличия у вас каких-либо других связанных или несвязанных состояний психического здоровья. Обычно это включает в себя 45-90-минутное интервью, которое может включать в себя ряд контрольных вопросов со специалистом-психиатром, специализированной медсестрой или «другим медицинским работником соответствующей квалификации». Психологи могут оценивать СДВГ, но не могут назначать лекарства.

Многие люди выбирают частное обследование СДВГ, чтобы избежать длительного ожидания и начать лечение СДВГ раньше.

Если вы решите заказать частный тест и оценку СДВГ, вы можете начать с:

- Спросите своего врача общей практики (GP) если у них есть рекомендации к кому стоит обратиться
- Если вы выполняете поиск сами, убедитесь, что ваш врач является консультантом-психиатром, зарегистрированным в GMC, и имеет хороший опыт лечения этого состояния.

СДВГ может быть официально оценен только зарегистрированным в Великобритании психиатром, специализированной медсестрой по СДВГ или «другим медицинским работником, имеющим соответствующую квалификацию».

- Психиатр – это врач с медицинским образованием, специализирующийся в области психиатрии.
- Медсестра-специалист по СДВГ – это квалифицированная медсестра, прошедшая дополнительную формальную подготовку и аккредитацию в области СДВГ. Медсестры-специалисты по СДВГ проходят дополнительную годовую программу, чтобы получить квалификацию по оценке СДВГ. Они могут пройти еще одну годовую программу, чтобы получить право назначать лекарства от СДВГ.
- «Другой медицинский работник с соответствующей квалификацией, имеющий подготовку и опыт в диагностике СДВГ» включает психологов. Психологи могут дать оценку СДВГ; однако они не могут назначать лекарства от СДВГ.
- Другие специалисты в области психического здоровья, включая консультантов, не могут поставить официально диагноз СДВГ. (Примечание: у детей педиатр также может диагностировать СДВГ). Чтобы получить доступ к помощи по работе с СДВГ, вам необходим признанный официальный диагноз. Вам нужен психиатр или квалифицированная медсестра-специалист, выписавшая рецепт, чтобы получить лекарство в качестве варианта лечения.





Вы должны всегда проверять, что человек, которого вы посещаете, является членом Генерального медицинского совета и находится в реестре специалистов.

Некоторые ссылки на частную помощь и обследования с СДВГ:

<https://www.adhdcentre.co.uk/>

<https://www.seikpsychiatry.com/>

<https://www.clinical-partners.co.uk/>

Диагноз – это первый шаг к тому, чтобы помочь себе с СДВГ, и он может вызвать в вас сложные эмоции. Многие сообщают, что диагноз может принести облегчение, но также расстраиваются, узнав, что у них есть психическое заболевание. Важно помнить, что ничего не изменилось из-за диагноза, за исключением того, что вы теперь наделены знанием о нем. Что вы теперь будете делать с этой информацией, зависит от вас.

Уход

Волшебной пилюли чтобы абсолютно вылечить СДВГ на сегодняшний день нет.

Работа с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) может помочь облегчить симптомы и сделать это состояние менее проблематичным в повседневной жизни.

СДВГ можно контролировать с помощью лекарств или терапии.

Двумя основными типами лекарств, используемых для лечения СДВГ, являются стимуляторы и нестимуляторы.

Стимуляторы центральной нервной системы (ЦНС) являются наиболее часто назначаемыми лекарствами от СДВГ. Эти препараты работают за счет увеличения количества химических веществ в мозге допамина и норэпинефрина.

Если стимуляторы не работают должным образом или вызывают неприятные побочные эффекты у вас или вашего ребенка, ваш врач может порекомендовать нестимулирующее лекарство.

Некоторые нестимулирующие препараты работают за счет повышения уровня норадреналина в головном мозге.

Лечение обычно назначается специалистом, например педиатром или психиатром, хотя за состоянием может следить врач общей практики.

Вот некоторые из методов работы с СДВГ, которые могут быть использованы

Психообразование

Психообразование означает, что вам или вашему ребенку будет предложено обсудить СДВГ и его последствия. Это может помочь детям, подросткам и взрослым понять, что у них диагностирован СДВГ, и может помочь вам справиться с этим состоянием и жить с ним.





Поведенческая терапия

Поведенческая терапия оказывает поддержку лицам, осуществляющим уход за детьми с СДВГ, и может включать учителей и родителей. Поведенческая терапия обычно включает в себя управление поведением, в котором используется система вознаграждений, чтобы побудить вашего ребенка попытаться контролировать свой СДВГ.

Если у вашего ребенка СДВГ, вы можете определить типы поведения, которые вы хотите поощрять, например, сидеть за столом, чтобы поесть. Затем вашему ребенку дается небольшое вознаграждение за хорошее поведение.

Для учителей управление поведением включает в себя обучение тому, как планировать и структурировать деятельность, а также хвалить и поощрять детей даже за очень небольшой прогресс.

Программы обучения и обучения родителей

Если у вашего ребенка СДВГ, специально разработанные программы обучения и обучения родителей могут помочь вам научиться определенным способам разговаривать с ребенком, играть и работать с ним, чтобы улучшить его внимание и поведение.

Вам также может быть предложено обучение родителей до того, как вашему ребенку будет официально поставлен диагноз СДВГ.

Эти программы обычно организуются в группах от 10 до 12 родителей. Программа обычно состоит из 10-16 встреч, продолжительностью до 2 часов каждая.

То, что вам предложили программу обучения и обучения родителей, не означает, что вы были плохим родителем – она направлена на то, чтобы научить родителей и опекунов управлению поведением, повышая при этом уверенность в вашей способности помочь своему ребенку и улучшить ваши отношения.

Обучение социальным навыкам

Обучение социальным навыкам включает в себя участие вашего ребенка в ролевых играх и направлено на то, чтобы научить его вести себя в социальных ситуациях, узнавая, как его поведение влияет на других.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)

КПТ – это разговорная терапия, которая может помочь вам справиться со своими проблемами, изменив то, как вы думаете и ведете себя. Терапевт попытается изменить то, как вы или ваш ребенок относитесь к ситуации, что, в свою очередь, потенциально может изменить их поведение. КПТ может проводиться с терапевтом индивидуально или в группе.





Другие возможные методы лечения

Есть и другие способы лечения СДВГ, которые некоторые люди находят полезными, например, отказ от определенных продуктов и прием пищевых добавок. Тем не менее нет убедительных доказательств того, что они работают, и их не следует предпринимать без консультации с врачом.

Диета

Люди с СДВГ должны придерживаться здоровой сбалансированной диеты. Не отказывайтесь от продуктов до обращения к врачу.

Некоторые люди могут заметить связь между типами пищи и ухудшением симптомов СДВГ. Если это так, ведите дневник того, что вы едите и пьете, и какое поведение следует за этим. Обсудите это с врачом общей практики, который может направить вас к диетологу (медицинскому работнику, специализирующемуся на питании).

Витамины и биодобавки

Некоторые исследования показали, что омега-3 и омега-6 жирных кислот могут быть полезны для людей с СДВГ, хотя доказательств, подтверждающих это, очень мало.

Перед использованием любых витаминов рекомендуется поговорить с врачом общей практики, потому что некоторые из них могут непредсказуемо реагировать на лекарство или делать его менее эффективным.

Вы также должны помнить, что некоторые добавки не следует принимать в течение длительного времени, так как они могут достичь опасного уровня в организме.

В дополнение к лекарствам или вместо них было предложено несколько средств, помогающих улучшить симптомы СДВГ.

Изменение образа жизни может помочь вам или вашему ребенку справиться с симптомами СДВГ.

Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC) рекомендуют следующее:

- сбалансированная диета
- 60 минут физической активности в день
- много спать
- ограничение ежедневного времени использования телефонов, компьютеров и телевизора
- Исследования также показали, что йога, тай-чи и времяпрепровождение на свежем воздухе могут помочь успокоить гиперактивный ум и облегчить симптомы СДВГ.

Медитация – еще один вариант. Некоторые исследования показали, что медитация может улучшить внимание у людей с СДВГ.

Избегание определенных аллергенов и пищевых добавок также может помочь уменьшить симптомы СДВГ.





Жить с СДВГ

Советы родителям

Если вы родитель ребенка с СДВГ:

- убедитесь, что ваш врач общей практики или специалист поможет вам понять разницу между СДВГ и любыми другими проблемами, которые могут возникнуть у вашего ребенка.
- подумайте о том, кто еще должен знать о СДВГ вашего ребенка, например, его школа или детский сад
- узнайте побочные эффекты любого лекарства, которое принимает ваш ребенок, и на что вам нужно обратить внимание
- знакомство с людьми из местных групп поддержки поможет вам не чувствовать себя изолированным и справиться с ситуацией.

Если у вас или вашего ребенка СДВГ, вам поможет планирование и график. Для взрослых есть несколько способов помочь оставаться организованным:

- составление списков
- ведение календаря
- установка напоминаний
- Для детей может быть полезно сосредоточиться на записи домашних заданий и хранении предметов повседневного обихода, таких как игрушки и рюкзаки, в отведенных местах.

Симптомы СДВГ, которые часто называют негативными, можно использовать в позитивных целях и отмечать у себя как сильную сторону.

Люди с СДВГ обычно более успешны, когда у них может быть много проектов одновременно. Им нравится многозадачность, и это помогает им быть более сосредоточенными и чувствовать себя спокойнее. Работа под давлением и в последний момент – еще одна сильная сторона многих людей с СДВГ. Кризисы, чрезвычайные ситуации, крайние сроки дают им сильную стимуляцию, за которой они гонятся.

Профессиональный спорт – еще одна область, в которой преуспевают люди с СДВГ, поскольку физические упражнения – хороший выход для повышенной энергии.

Отличаться от других – это ваш самый большой актив, и это поможет вам добиться успеха. (Ричард Брэнсон).

Успешными людьми с СДВГ являются Билл Гейтс, Ричард Бренсон, Уолт Дисней.





Знаете ли вы, что поддержка от близких и положительный настрой которым вы будете делиться с вашим ребенком может помочь детям с СДВГ добиться успеха в жизни? Сосредоточив внимание на сильных сторонах вашего ребенка, вы не позволяете СДВГ определять вашего ребенка.

Составьте список того, в чем хороши вы/или ваш ребенок.

С самосознанием и правильным подходом вы можете сделать свой СДВГ своей суперсилой. Имея хорошую систему поддержки, которая понимает вас и ваш диагноз, вы сможете вести гораздо более полноценную жизнь.

Многие дети с СДВГ достигают хороших результатов и ведут себя хорошо. Учебный дистресс этих детей часто остается незамеченным - обычно до тех пор, пока академическая строгость средней школы и успеваемость на экзаменах не сказываются на их низкой эмоциональной устойчивости (переломным моментом являются выпускные классы).

Ключом к улучшению результатов для детей с СДВГ является раннее выявление характеристик СДВГ и необходимость реализации стратегий, поддерживающих их успешную интеграцию в обучение в классе.

В целом, осведомленность о СДВГ, сокращение уровня социального отторжения с учетом его идентификации и адекватного лечения, научно-обоснованная социальная политика, обеспечивающая бюджет для оказания социальных услуг с учетом результатов исследований, и соответствующие средства оценки результатов, достигнутых в ходе лечения, - всё это важнейшие цели для помощи детям и семей кто столкнулся с СДВГ.

Любовь и понимание, так же никто не отменяет!

Источники:

<https://www.healthline.com/health/adhd>

<https://www.nhs.uk/conditions/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/symptoms/>

<https://www.adhdcentre.co.uk/a-complete-guide-to-adhd-assessment-and-testing-methods/>

<https://www.scope.org.uk/advice-and-support/getting-child-diagnosis/>

<https://adhduk.co.uk/diagnosis-pathways/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4074363/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26748338/>

Проблема синдрома дефицита внимания с гиперактивностью и подходы к его коррекции - Ж. М. Глозман, И. А. Шевченко

Ашерсон Ф. СДВГ и Генетика. В: Тремблей РЭ, Буаван М, Петерс РДеВ, ред. Шакхар Р, ред. темы. Энциклопедия раннего детского развития [онлайн]. <https://www.encyclopedia-deti.com/giperaktivnost-i-nevnimatelnost-sdvg/ot-ekspertov/sdvg-i-genetika>. Опубликовано: ноябрь 2010 г. (английский).

