Синдром на хиперактивност с дефицит на внимание:

Какво трябва да знаете

Какво представлява синдромът на ХДВП?

Синдромът на дефицит на вниманието и хиперактивност е невроразвиващо разстройство, характеризиращо се с устойчиви симптоми на разсеяност, хиперактивност и импулсивност. Някои хора изпитват главно симптоми на разсеяност. Други - главно такива на хиперактивност и импулсивност. Трети съчетават и двата вида.

Симптомите обикновено започват в детството и могат да пречат на ежедневния живот, включително на социалните отношения и представянето в училище или на работа. Синдромът е добре познат сред деца и тийнейджъри, но много възрастни също го имат. Съществуват ефективни методи за справяне със симптомите.

Какви са симптомите на синдрома на ХДВП?

Хората с това разстройство могат да имат траен модел на:

- ➔ **Разсеяност**: трудности с концентрацията
- ➔ **Хиперактивност**: прекалена енергия, прекалено говорене или движение
- ➔ **Импулсивност**: действия без разсъждение, трудности с контролирано поведение

Признаците на разсеяност могат да включват чести проблеми с:

- Обърсване на внимание на детайли, водещо до небрежни грешки в училище, на работа или при други дейности
- Концентрация при задачи или дейности - например по време на разговор, тест, изпълнение на задания или четене
- Слушане, когато ви говорят директно
- Следване на инструкции или изпълнение на задачи вкъщи, в училище или на работа
- Организиране на задачи, управление на времето и спазване на крайни срокове

- Завършване на задачи изискващи продължително внимание – домашни, проекти, сложни формуляри
- Загуба на вещи като раници, книги, ключове, портфейли, телефони
- Лесна разсеяност поради нерелевантни мисли или стимул
- Забравяне на ежедневни дейности като домакински задължения, поръчки, събития или важни неща като задания, срещи, обаждания

Признаците на хиперактивност и импулсивност могат да включват често:

- Клатене, потропване с ръце или крака, мърдане в седнало положение
- Движещо се тяло, когато се очаква да остане неподвижно - в класната стая или офис
- Бягане, катерене или движение в неподходящи моменти
- Постоянно “в движение”, сякаш сте задвижвани от мотор
- Невъзможност за тихо играене или участие в хоби
- Говорене прекалено много
- Отговаряне на въпроси преди да са зададени напълно или допълване на изреченията на другите
- Трудност с изчакване или с търпение - например при игра или чакане на опашка
- Прекъсване на другите - в разговори, игри или срещи

Какво причинява синдрома на ХДВП?

Изследователите все още не са сигурни какво точно причинява разстройството, но множество проучвания показват, че гените играят важна роля. Както при много други разстройства, вероятно става въпрос за комбинация от различни фактори.

Освен генетичните, учените изследват различия в развитието и невробиологията на мозъка при хора с това разстройство в сравнение с тези без него. Освен това изучават фактори от околната среда, които могат да повишат риска, като наранявания на мозъка, хранене и социални условия.

Как се диагностицира синдромът на ХДВП?

На база на конкретните симптоми, човек може да бъде диагностициран с един от трите вида разстройство:

➢ **Претежаващо разсеяност**: главно разсеяност без хиперактивност

или импулсивност
- ➢ **Претежаващи хиперактивност и импулсивност**: без разсеяност
- ➢ **Комбиниран тип**: както разсеяност, така и хиперактивност и импулсивност

Симптомите трябва да започнат в детството (преди навършване на 12 години) и често продължават през тийнейджърските години и зрелостта. Критериите за диагностика са различни според възрастта.

- Деца до 16 години: поне 6 симптома от всяка категория (или само една)
- Подрастващи и възрастни (над 16 г.): поне 5 симптома

Допълнителни условия за диагноза:
- Симптомите да се проявяват поне 6 месеца
- Да присъстват в 2 или повече среди (напр. вкъщи, в училище, на работното място или с приятели)
- Да нарушават или затрудняват социалното, училищното или работното функциониране

Важно е да се изключат други състояния като стрес, нарушения на съня, тревожност, депресия или физически заболявания, които могат да имат сходни симптоми. Затова е необходим цялостен здравен преглед, за да се постави точна диагноза и да се предложат подходящите лечения.

Първичните медицински специалисти понякога диагностицират и лекуват разстройството или насочват пациента към професионалист по психично здраве. При оценка обичайно:

- Преглеждат психичното и медицинско минало - настроение, предишни и настоящи здравословни състояния
- Изучават текущо или детско поведение и училищен опит. За това може да се потърси информация от семейството, приятели, партньори, учители и други, които познават човека в различни среди
- Използват стандартизирани оценки и контролни списъци за симптоми
- Прилагат психологически тестове за когнитивни умения - работна памет, изпълнителни функции (планиране, вземане на решения), визуални и пространствени способности, логическо мислене. Тези тестове помагат да се идентифицират сили и слабости и да се изключат възможни обучителни затруднения

Синдромът изглежда ли еднакво при всички?

Всеки може да има това разстройство. Обаче при момчета и мъже обикновено доминират хиперактивните и импулсивни симптоми, докато при момичета и жени по-често се диагностицира тип с разсеяност.

Синдромът може да се диагностицира на всяка възраст, стига симптомите да са започнали в детството. Възрастни често имат история на трудности в училище, на работа или във взаимоотношения.

С времето симптомите могат да се променят.

- Децата: хиперактивност и импулсивност са най-чести; с натоварването на учебните и социалните изисквания, разсеяността се задълбочава
- Подрастващите: по-малко хиперактивност, но често безпокойство и мърдане; продължават разсеяността и импулсивността, които водят до академични и социални трудности. Повишен риск от импулсивни, рискови действия като употреба на вещества или небезопасни сексуални активности
- Възрастните: могат да проявяват разсеяност, безпокойство и импулсивност, но при някои симптомите отслабват и губят влияние. Могат също да бъдат раздразнителни, нетърпеливи към стрес или да преживяват чести и силни промени в настроението.
  Някои възрастни може да не са диагностицирани в детството — поради невидими симптоми, неразпознаване от учители или семейство, лек вариант или справяне до предизвикателствата на зрелостта. Никога не е прекалено късно да потърсите диагностиката и лечение. Ефективото лечение улеснява ежедневния живот както за хората със синдрома, така и за техните семейства.

Някои възрастни може да не са били диагностицирани с ХДВП в по-млада възраст, защото техните учители или семейство не са разпознали състоянието, проявите са били леки, или са се справяли добре, докато не са се сблъскали с предизвикателствата на зрелия живот. Но никога не е късно да се потърси диагноза и лечение за ХДВП и други психични състояния, които често го съпътстват. Ефективното лечение може да направи ежедневието по-лесно както за хората с ХДВП, така и за техните близки.

Как се лекува синдромът?

Въпреки че няма лечение за ХДВП), съвременните терапии могат да помогнат за намаляване на симптомите и подобряване на

функционирането. Обичайните методи за лечение на ХДВП включват медикаменти, психотерапия и други поведенчески интервенции. При децата лечението често включва обучение на родители и училищни програми.

Изследователите проучват нови терапии за хора с ХДВП, като когнитивно трениране и неврофийдбек. Тези методи обикновено се разглеждат, след като медикаментозното лечение и психотерапията вече са били приложени. За много хора лечението включва комбинация от различни елементи.

Медикаменти

Стимулантите са най-често използваният вид медикаменти за лечение на ХДВП и изследванията показват, че са много ефективни. Те действат чрез повишаване на нивата на мозъчни химикали, участващи в процесите на мислене и внимание.

Както всички медикаменти, стимулантите могат да имат странични ефекти и трябва да се предписват и проследяват от здравен специалист. Уведомете лекаря за други медикаменти, които вие или вашето дете приемате. Медикаменти за често срещани здравословни състояния като диабет, тревожност и депресия могат да взаимодействат със стимулантите, като в такъв случай лекарят може да предложи алтернативи.

На сайта на Националния институт по психично здраве (NIMH) има информация за стимуланти и други медикаменти за психично здраве: www.nimh.nih.gov/medications. Повече за конкретни лекарства, включително последните одобрения, странични ефекти, предупреждения и информация за пациенти, може да научите на сайта на FDA: www.fda.gov/drugsatfda.

Психотерапия и поведенчески интервенции

Психологическите интервенции при ХДВП могат да приемат различни форми и да се комбинират с медикаменти и други подходи за родители, семейства и учители. Добавянето на терапия към плана за лечение на ХДВП може да помогне на някои хора да се справят по-добре с ежедневните предизвикателства, да повишат самоувереността си или да овладеят импулсивни и рискови поведения.

Терапията е особено полезна, когато ХДВП е съпътствано от други психични разстройства, като тревожност, депресия, поведенчески проблеми или злоупотреба с вещества. Повече за други психични състояния можете да научите на: www.nimh.nih.gov/health.

Няколко психосоциални интервенции са доказано ефективни при управление на симптомите и подобряване на функционирането:

- ★ Поведенческата терапия помага на човека да променя поведението си. Тя може да включва практическа помощ като организиране на задачи, изпълнение на училищни задължения, усвояване на социални умения или самонаблюдение на поведението.
- ★ Когнитивно-поведенческата терапия помага на човека да осъзнае предизвикателствата с внимание и концентрация и да развие умения за подобряване на фокуса, организацията и изпълнението на ежедневни задачи (например чрез разбиване на големи задачи на по-малки, управляеми стъпки).
- ★ Семейната и партньорска терапия подпомага членовете на семейството да се справят с разрушителни поведения, да насърчават положителни промени и да подобряват взаимоотношенията с децата и партньорите си.

Някои хора намират за полезно да получат подкрепа от професионален „лайф коуч“ или треньор по ХДВП, който може да ги научи на умения за подобряване на ежедневното функциониране.

Обучение и подкрепа за родители

Терапията за деца и тийнейджъри изисква активно участие на родителите. Сесиите само с детето обикновено са по-ефективни за справяне със симптоми на тревожност или депресия, които могат да съпътстват ХДВП, отколкото за овладяване на основните симптоми на самото разстройство.

Специалистите по психично здраве могат да обучат родителите относно състоянието и въздействието му върху семейството. Те също така могат да помогнат на родителите да развият нови умения, нагласи и начини за общуване с детето си. Примери включват: обучение по родителски умения, техники за справяне със стреса и групи за подкрепа, които свързват родители с други в подобна ситуация.

Училищни програми

Много деца и тийнейджъри с ХДВП се възползват от поведенчески интервенции и академични адаптации в училищна среда. Интервенциите включват планове за управление на поведението или обучение по организационни и учебни умения в класната стая. Адаптациите включват приоритетно място в клас, намаляване на обема на учебния материал и удължено време за тестове и изпити. Училищата могат да предоставят тези адаптации чрез така наречения План 504 или, за деца, които отговарят на условията за специално образование - Индивидуален образователен план.

Когнитивно трениране

Когнитивните тренировъчни подходи включват многократно използване на програма или дейност в продължение на няколко седмици с цел подобряване на определени функции като памет или внимание. Упражненията се адаптират спрямо текущото представяне на човека.

Проучванията показват, че когнитивното трениране води до умерено подобрение в изпълнението на конкретните упражнения. Например, тренировките могат да помогнат за подобряване на паметта, вниманието, способността за инхибиране, планиране и когнитивна гъвкавост при хора с ХДВП. Въпреки това, тези подобрения рядко се отразяват пряко върху основните симптоми на импулсивност и хиперактивност.

Неврофийдбек

Неврофийдбекът е неинвазивна техника, при която електронно устройство наблюдава и записва мозъчната активност на човек и му предоставя незабавна обратна връзка за подпомагане на саморегулацията. Устройството измерва мозъчната активност чрез ЕЕГ или ЯМР и връща информацията обратно към човека - обикновено под формата на визуална обратна връзка на екран. Чрез тази обратна връзка хората се учат да регулират мозъчната си активност, за да повлияят на поведението си.

При хора с ХДВП неврофийдбекът се използва за обучение и подобряване на конкретни когнитивни функции. Въпреки че има данни за редуциране на някои симптоми на ХДВП, ефектите от неврофийдбека са по-слаби в сравнение с медикаментозното лечение и психотерапията. Необходими са допълнителни изследвания, за да се усъвършенства методът и да се определи за кого и при какви условия е най-ефективен.

Допълнителни подходи

Някои хора избират да използват допълващи подходи за справяне със симптомите на ХДВП. Такива могат да бъдат натурални продукти, витамини и добавки, промени в хранителния режим или акупунктура. Други намират за полезно да направят промени в начина си на живот, като например да включат повече физическа активност в ежедневието си.

За разлика от психотерапията и медикаментите, които са научно доказани като ефективни, допълнителните подходи обикновено не са доказано ефективни за лечение на ХДВП и не се считат за интервенции, подкрепени с доказателства.

Повече информация можете да намерите на сайта на Националния център за допълнителна и интегративна медицина: www.nccih.nih.gov/health/attention-deficit-hyperactivity-disorder-at-a-glance.

Как мога да потърся помощ?

Ако не сте сигурни откъде да започнете, консултация със здравен специалист е добро начало. Той може да ви насочи към квалифициран специалист по психично здраве, като психолог, психиатър или клиничен социален работник, който да ви помогне да определите следващите стъпки.

Съвети за разговор със здравен специалист относно психичното здраве на вас или вашето дете можете да намерите на: www.nimh.nih.gov/talkingtips.

Центровете за контрол и превенция на заболяванията (CDC) предоставят информация относно симптомите, диагностиката и лечението на ХДВП, както и допълнителни ресурси за семейства и специалисти на: www.cdc.gov/adhd.

Как мога да си помогна сам(а)?

Медикаменти и терапия са най-ефективни, но и други стратегии помагат:

- Редовна физическа активност, особено при хиперактивност или неспокойство
- Редовно и здравословно хранене
- Достатъчно сън: изключете екрана поне 1 час преди лягане; 7-9 часа на нощ
- Последователна рутина
- Работа със време и организация: приоритизирайте задачи, записвайте ангажименти, съобщения, срещи, мисли
- Кратки почивки при задачи, изискващи продължително внимание; разбивайте големи задачи на по-малки стъпки
- Поддържане на връзки и срещи с хора, особено подкрепящи и разбиращи вашите трудности
- Приемайте лекарства както са предписани, избягвайте алкохол, тютюн и нелегални вещества

Как мога да помогна на своето дете?

- Бъдете търпеливи, гъвкави и разбиращи - синдромът може да е труден както за детето, така и за заобикалящите
- Ясен, прост и директен език при обясняване на правила и очаквания
- Награждавайте желания подход с позитивно подсилване: похвали, награди
- Практическа помощ: например при почистване и организиране, или просто бъдете до детето, когато то работи - това дава чувство за отговорност и мотивация
- Предложете различни активности и интереси помагате на детето да открие свои таланти и да изгради увереност

Ако вие или някой, когото познавате, изпитва мисли за самоубийство, обадете се на телефонната линия за кризисна помощ “988 Suicide and Crisis Lifeline”. Ако ситуацията е спешна или някой е в непосредствена опасност, моля, обадете се на 112 или посетете най-близката болница или спешно отделение.

Translated from National Institute of Mental Health (2024). The information in this publication is in the public domain and may be reused or copied without permission.