

О.И. Бегашева,
канд. мед. Наук,
детский невролог
клиники "Невро-Мед"

Синдром дефицита внимания и гиперактивности у дошкольников

По данным Американской психиатрической ассоциации, синдром дефицита внимания и гиперактивности (далее - СДВГ) - распространенное расстройство, которое встречается у 3-7% детей. С 2012 г. расширены возрастные рамки для этого диагноза: если ранее он мог быть установлен с 7 лет, то в настоящее время в отдельных случаях возраст понижен до 5 лет.

Проблемами СДВГ занимаются детские психиатры, неврологи и педиатры. Симптомы заболевания могут сохраняться в течение всей жизни больного, в связи с этим СДВГ рассматривается как расстройство развития (дизонтогенетическое расстройство)

Синдром дефицита внимания и гиперактивности - психоневрологическое расстройство с нарушением структуры, метаболизма и процессов обработки информации в центральной нервной системе.

СДВГ подразделяется на три типа:

- 1) комбинированный, при котором выражены два компонента: невнимательность и гиперактивность/импульсивность;
 - с преобладанием нарушения внимания;
 - преобладанием гиперактивности и импульсивности.

Клиническая картина

У мальчиков СДВГ встречается в девять раз чаще, чем у девочек.

Дети с СДВГ испытывают трудности с концентрацией внимания, поэтому не всегда могут справляться с учебными заданиями. Они делают ошибки по невнимательности, не обращают внимания и не слушают объяснений. Иногда они могут проявлять чрезмерную подвижность, вертеться, вставать, совершать много ненужных действий вместо того, чтобы сидеть спокойно и сосредоточиться на занятиях.

Подобное поведение бывает неприемлемым и создает проблемы как в ДОУ, дома, так и впоследствии в школе, где дети с СДВГ зачастую плохо успевают, считаются озорными, непослушными, терроризирующими семью и сверстников. При этом они сами могут страдать от низкой самооценки, им бывает трудно заводить друзей и общаться с другими детьми.

Симптомы поведения детей при СДВГ делятся на три категории:

- **невнимательность:** дети легко отвлекаются, забывчивы, с трудом сосредотачивают внимание. У них возникают проблемы с выполнением заданий, организацией и соблюдением инструкций. У взрослых складывается впечатление, что они не слушают, когда им что-то говорят. Они часто делают ошибки из-за невнимательности, теряют принадлежности, свои вещи;
- **гиперактивность:** дети кажутся нетерпеливыми, избыточно общительными, суетливыми, не могут долго усидеть на месте. В классе они стремятся сорваться с места в неподходящее время. Иными словами, они все время в движении, как будто заведенные;
- **импульсивность:** на занятиях дети с СДВГ зачастую выкрикивают ответ до того, как педагог закончит свой вопрос, постоянно перебивают, когда говорят другие, им трудно дождаться своей очереди. Они не в состоянии отложить получение удовольствия. Если они чего-то хотят, то должны получить желаемое в тот же момент, на разнообразные уговоры такие дети не поддаются.

Диагностика СДВГ

Наличие гиперактивности у дошкольников установить непросто, поскольку здоровым детям в этом возрасте также свойственна повышенная подвижность. Диагностику СДВГ облегчают дополнительные симптомы: приступы ярости, агрессивные или отчаянные (без оглядки на риск) действия.

Все дети иногда могут быть невнимательными или гиперактивными, так чем же отличаются дети с СДВГ? Заболевание выявляется, если поведение ребенка контрастирует с поведением других детей того же возраста и уровня развития в течение достаточно длительного времени, как минимум шести месяцев. Эти особенности поведения возникают до 7 лет, в дальнейшем проявляются в различных социальных ситуациях и отрицательно сказываются на внутрисемейных отношениях.

Если симптомы СДВГ выражены значительно, это приводит к социальной дезадаптации ребенка. Такой ребенок должен быть тщательно обследован врачом для исключения других заболеваний, которые также могут обуславливать подобные нарушения поведения.

В зависимости от основных нарушений врачи могут диагностировать СДВГ с преобладанием невнимательности, гиперактивности и импульсивности или СДВГ комбинированного типа. В постановке диагноза помогает опросник для родителей (приложение).

Для того чтобы избежать ложнопозитивной и ложнонегативной диагностики СДВГ, обследование должно включать в себя:

- тщательный опрос родителей, родственников и педагогов, участвующих в воспитании ребенка, с акцентом на основных симптомах СДВГ;
- получение подробной информации об особенностях развития, психологических характеристиках ребенка, перенесенных заболеваниях, взаимоотношениях в семье, социальных условиях;
- беседу с ребенком, учитывающую уровень его развития, с оценкой

симптомов СДВГ, а также тревожных и депрессивных проявлений, психотических симптомов;

-физикальный осмотр с выявлением патологии органов чувств (например, нарушения слуха и зрения) и очаговой неврологической симптоматики; нейропсихологическое тестирование с выявлением слабых и сильных когнитивных функций;

– применение общих и специфических шкал для оценки СДВГ;

– оценку развития речи, языка, общей и тонкой моторики.

Заболевания, сопровождающие СДВГ

У двух третей детей с СДВГ выявляется по меньшей мере одно психическое расстройство, например:

- **вызывающее оппозиционное расстройство**, которое проявляется умышленным непослушанием, враждебным и даже буйным поведением (такой ребенок должен находиться под наблюдением психиатра);

-**эмоциональное расстройство**, когда ребенок чувствует упадок сил, становится нервным, плаксивым. У беспокойного ребенка может пропадать желание играть с другими детьми, он может быть слишком несамостоятельным (исключаются инфекционные заболевания, железодефицитная анемия, глистная инвазия, синдром обструктивного апноэ во сне);

-**тики'**, проявляющиеся подергиванием мышц лица, длительным сопением или подергиванием головой и т. д. Иногда при сильных тиках могут возникать внезапные выкрикивания, что нарушает социальную адаптацию ребенка;

– **нарушение сна**. Сон беспокойный, дети просыпаются рано, засыпают с трудом;

– **расстройство развития учебных навыков** (у младших школьников), которое приводит к тому, что успеваемость ребенка значительно ниже по сравнению со сверстниками (разрабатывается когнитивная терапия, исключаются заболевания щитовидной железы).

Причины СДВГ

Точная причина СДВГ до настоящего времени не ясна. По мнению специалистов, симптомы СДВГ могут быть обусловлены комплексом факторов. Перечислим не которые из них:

- заболевание имеет тенденцию передаваться по наследству, что указывает на его генетическую природу;

-употребление алкоголя и курение во время беременности матери, преждевременные роды и недоношенность могут также повысить вероятность развития у ребенка СДВГ;

-травмы головного мозга и инфекционные заболевания мозга в раннем детстве создают предрасположенность к развитию СДВГ.

Основу механизма развития СДВГ составляет дефицит определенных химических веществ (дофамина и норадреналина) в некоторых областях

головного мозга. Эти данные подтверждают тот факт, что СДВГ – заболевание, требующее соответствующей диагностики и правильного лечения.

Прогноз СДВГ

Симптомы гиперактивности и импульсивности у взрослых отходят на второй план. Во взрослом возрасте СДВГ может проявляться отсутствием рационального планирования своего времени, плохой памятью, низкой академической успеваемостью и, как следствие, невысоким уровнем достижений в профессиональной сфере.

Взрослые с СДВГ могут также страдать зависимостью от психоактивных веществ, наркоманией, депрессией.

Описаны три возможных варианта развития СДВГ:

- у 30% больных симптомы по мере взросления уменьшаются;
- 40% больных симптомы сохраняются в зрелом возрасте;
- в 30% случаев к симптомам СДВГ присоединяются более серьезные психопатологические проявления, например наркомания или антисоциальное расстройство личности.

Лечение СДВГ

Оптимальным лечением СДВГ является комбинированное, сочетающее лекарственную терапию и психологическую коррекцию. Из лекарственных средств можно выделить Страттеру – единственный препарат для лечения СДВГ, не являющийся психостимулятором. Страттера помогает компенсировать в тканях головного мозга нехватку двух важных веществ – норадреналина и дофамина, которые обеспечивают передачу нервных сигналов от одной нервной клетки к другой. В структурах головного мозга, ответственных за развитие СДВГ, интенсивность сигналов, передаваемых с помощью норадреналина и дофамина, ниже нормы. Страттера позволяет лечить проявления СДВГ, воздействуя на основной механизм развития заболевания.

Существуют различные немедикаментозные методы, в т. ч. предусматривающие коррекцию поведения, которые при меняются в домашних условиях.

Разработаны методики для тренинга родителей, обучающие, например, как реагировать на непредвиденные ситуации. Большое значение имеют ведение **ежедневного дневника**, отражающего поведение ребенка в ДОУ и дома, а также применение специальной **символической системы оценки поведения**.

Тренинг помогает укрепить уверенность родителей в себе, ослабить проявление деструктивного поведения ребенка в домашних условиях, уменьшить напряженность в семье.

Поведение детей с СДВГ улучшается в том случае, когда оно четко регламентируется известными им правилами. Поощрения, замечания, перерывы в занятиях следует использовать как в ДОУ, так и дома. Во время занятий ребенок должен сидеть в непосредственной близости к педагогу, чтобы меньше отвлекаться и концентрироваться на выполнении занятий.

Оценка и коррекция психопатологических черт родителей, дисгармоничных семейных отношений усиливают действенность лечения.

Часто задаваемые вопросы родителей

Самый частый вопрос, который задают мамы детей с СДВГ: *я очень устаю от того, как ведет себя мой ребенок, это моя вина?*

Поведение ребенка при СДВГ может быть невыносимым, поскольку нередко заставляет родителей испытывать чувства вины и стыда. Наличие у ребенка СДВГ не означает, что родители плохо его воспитали. **СДВГ - это заболевание, требующее надлежащей диагностики и правильного лечения.** При эффективном лечении можно нормализовать поведение, повысить самооценку ребенка, облегчить ему социальное взаимодействие с другими детьми и взрослыми, т. е. вернуть его к полноценной жизни.

Чем я могу помочь своему ребенку, если он страдает СДВГ? Необходимо вооружиться знаниями и пониманием СДВГ. Из многих источников родители (и воспитатели) могут почерпнуть полезную информацию. Ребенок с СДВГ нуждается в соответствующем наблюдении врача. Одним из направлений лечения должна быть психологическая помощь и поддержка ребенка. Родителям необходимо поговорить с сотрудниками ДОО о поведении ребенка и убедиться, что они понимают: в данном случае речь идет о заболевании.

У моего ребенка диагноз СДВГ. Что это означает? Не все люди понимают, что СДВГ - это заболевание, некоторые его расценивают как необоснованный ярлык. Временами и родителям трудно принять, что их ребенок болен, они бывают возмущены поставленным диагнозом. Иногда родители, напротив, полагают, что они сами виноваты в этом диагнозе, т. к. были "плохими" или невнимательными.

С помощью лечения можно улучшить поведение, учебу, социальную адаптацию ребенка, развить способность заводить друзей и поддерживать дружбу. Эффективное лечение ребенка с СДВГ повышает его шансы на здоровое, счастливое и плодотворное будущее.

Как мне вести себя с ребенком, если у него СДВГ? Дети с СДВГ болезненно реагируют на критику. Вместо того чтобы критиковать ребенка и говорить ему, что он *не* должен делать, нужно придать замечанию более позитивную форму и сказать, что

ему следует делать. Например, вместо фразы "Не бросай свою одежду на пол" сказать: "Давай я помогу тебе убрать одежду".

Важно чаще хвалить малыша и правильно реагировать на его плохое поведение. Ему нужно объяснять, что именно вас рассердило в его поведении, следует избегать обобщений. Вместо фразы "*Ты никогда* меня не слушаешь" лучше сказать: "*Я сержусь, потому что ты сейчас* меня не слушал". Наказание должно быть справедливым и по строгости соответствовать совершенному проступку. Ясные правила и четкий распорядок дня облегчат соблюдение ребенком с СДВГ норм поведения.

Если родители чувствуют, что не справляются с малышом, им следует обратиться к врачу, который даст необходимые советы.

Приложение

Опросник для родителей*

Инструкция : обведите балл, наилучшим образом описывающий особенности поведения вашего ребенка.

Особенности поведения	Редко либо никогда	Время от времени	Достаточно о часто	Очень часто
1	2	3	4	5
А. Нарушение внимания				
1. Не может сосредоточить внимание на деталях, допускает ошибки по невнимательности	0	1	2	3
2. Не может поддерживать внимание в течении достаточно длительного времени, даже когда играет или чем-то увлечен	0	1	2	3
3. Складывается впечатление, что не слушает, когда к нему обращаются	0	1	2	3
4. Не может довести до конца выполнение заданий, даже если понимает необходимость этого	0	1	2	3
5. Не может самостоятельно организовать свои занятия	0	1	2	3
6. Старается избегать занятий, связанных с умственной нагрузкой, таких как выполнение классных и домашних заданий	0	1	2	3
7. Теряет часто используемые предметы, например, игрушки, книги, карандаши и другие школьные принадлежности	0	1	2	3
8. Часто отвлекается от начатого занятия	0	1	2	3
9. Забывает выполнять регулярные требования	0	1	2	3
В. Проявление гиперактивности				
10. Не может сидеть спокойно, перебирает руками или ногами	0	1	2	3

11. Не может высидеть требуемое количество времени, например во время занятия или обеда	0	1	2	3
12. Вопреки запретам слишком много бегает и залезает туда, куда нельзя	0	1	2	3
13. С трудом может играть самостоятельно или затыть себя спокойным делом	0	1	2	3
14. Складывается впечатление, что он все время пребывает в движении, как заведенный	0	1	2	3
15. Избыточно истощен	0	1	2	3
С. Проявление импульсивности				
16. Не отвечает, а выкрикивает ответы еще до того, как задан вопрос	0	1	2	3
17. С трудом дожидается своей очереди	0	1	2	3
18. Перебивает других во время разговора, игры либо вмешивается	0	1	2	3
Общий балл в каждой колонке				
Суммарный общий балл:				

Обработка результатов.

Норма — 25 баллов.

Если количество баллов превышает 30,
необходимо обратиться к педиатру и неврологу.