

Warto wiedzieć: Zespół nadpobudliwości psychoruchowej

Data publikacji: 16.11.2018 9:15

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, czyli ADHD (ang. attention deficit hyperactivity disorder) jest zaburzeniem, które rozpoczyna się we wczesnym dzieciństwie i obejmuje trzy główne grupy objawów: nadmierną ruchliwość, zaburzenia koncentracji uwagi i nadmierną impulsywność.



fot.: Pixabay.com

Rozpoznanie ADHD stawia się najczęściej na podstawie kryteriów diagnostycznych klasyfikacji ICD-10. Aby spełnić kryteria rozpoznania objawy muszą wystąpić przed 7 rokiem życia dziecka, trwać przez co najmniej 6 miesięcy, utrudniać codzienne funkcjonowanie i pojawiać się przynajmniej w dwóch różnych środowiskach, w których dziecko funkcjonuje (np. w domu i w szkole).

Objawy ADHD dzieli się na trzy główne grupy:

1. objawy nadpobudliwości,
2. objawy zaburzeń koncentracji uwagi,
3. objawy nadmiernej impulsywności.

Poszczególne źródła podają bardzo zróżnicowaną częstość występowania ADHD. W zależności od przyjętych kryteriów rozpoznania wynosi ona 3–8%.

Objawy ADHD są najbardziej nasilone między 6 a 9 rokiem życia dziecka. W tym okresie rozpoczyna ono swoje „życie szkolne” – musi przystosować się do jego rygorów i zasad, co w przypadku dzieci nadpobudliwych okazuje się trudnym zadaniem. Do niedawna uważano, że ADHD częściej występuje u chłopców, jednak w chwili obecnej coraz więcej danych wskazuje, że dziewczęta równie często cierpią na to zaburzenie. W przeciwieństwie do chłopców, u których zwykle na pierwszy plan wysuwają się objawy nadpobudliwości, u dziewcząt częściej dominują zaburzenia koncentracji i mogą przez to zostać nieprawidłowo zdiagnozowane. Przy braku problematycznych, impulsywnych zachowań, ich kłopoty z nauką, wynikające z zaburzeń uwagi, łatwo jest błędnie przypisać słabszym możliwościom intelektualnym.

ADHD jest zaburzeniem neurorozwojowym, co oznacza, że u jego podłoża leżą nieprawidłowości w funkcjonowaniu ośrodkowego układu nerwowego. Stwierdzono, że u dzieci cierpiących na to zaburzenie poszczególne struktury mózgu rozwijają się w nierównomiernym tempie. Najnowsze badania wykazują, że wymienione zmiany mogą być dziedziczne. Istnieje wiele niedziedzicznych czynników, które same w sobie nie wywołują ADHD, ale mogą wpływać na nasilenie objawów. Zaliczamy do nich m.in.: obciążenie okołoporodowe (niedotlenienie, niska waga urodzeniowa), urazy głowy, zaniedbania środowiskowe (np. gdy opiekunowie nie pilnują, czy dziecko radzi sobie w szkole i nie zapewniają mu pomocy w nauce, gdy tego potrzebuje), nieprawidłową dietę (żywność wysokoprzetworzona, z dużą ilością węglowodanów prostych, konserwantów i białek sztucznych), zatrucia metalami ciężkimi.

Rozpoznanie ADHD wymaga współpracy psychologa i lekarza psychiatry, a czasem także neurologa dziecięcego i pediatry. Psycholog lub psychiatra przeprowadza dokładny wywiad z opiekunami oraz rozmawia z dzieckiem i obserwuje jego zachowanie. Należy zaznaczyć, że dziecko zaciekawione nową dla niego sytuacją – wizytą u specjalisty – może nie prezentować swoich objawów w pełnym zakresie. Dlatego ważne jest uzyskanie szczegółowych informacji na temat funkcjonowania dziecka w domu i w szkole, a także w grupie rówieśniczej, na zajęciach dodatkowych itp. W tym celu psycholog lub psychiatra może poprosić o dostarczenie pisemnej opinii od nauczyciela, pedagoga szkolnego, wychowawcy na świetlicy lub innych osób, pod których opieką dziecko przebywa.

Ocena się, że u blisko 70% dzieci cierpiących na ADHD można postawić przynajmniej jedno dodatkowe rozpoznanie zaburzenia psychicznego. Najczęściej są to: zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zaburzenia zachowania, dysleksja i dysgrafia, zaburzenia lękowe, zaburzenia depresyjne, stosowanie substancji psychoaktywnych, tiki. U około 70% cierpiących na ADHD dzieci objawy utrzymują się w okresie dojrzewania, a u 5–10% również w okresie dorosłości (jeśli ADHD towarzyszą inne zaburzenia psychiczne, to odsetek ten jest większy). Najważniejszą rzeczą jest wczesne rozpoznanie choroby i rozpoczęcie jej leczenia aby dziecko jak najszybciej „wyciągnąć” z tej choroby.

Andrzej Koenig, mat. pras.