

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью

Основные проявления и распространенность



Из истории

- Георг Фредерик Стил - английский педиатр
- 1902 г. В цикле лекций представил первое подробное описание синдрома

- 1920 г. Предположение связи проблем поведения с повреждением ЦНС (А. Тредголд)
- 1940-е гг. концепция минимального мозгового повреждения (А.А. Штраусс)
- 1960-е гг. получил широкое распространение термин «ММД»
- 1970-е гг. «синдром гиперактивного ребенка»
- 1980-е гг. «синдром дефицита внимания», «гиперактивное расстройство с дефицитом внимания»
- 1990-е гг. Дисфункция префронтальной области и нарушения управляющих функций мозга

Классификации болезней 1994

- ▣ МКБ-10 – Международная классификация болезней, рекомендованная ВОЗ (диагностические критерии ММД)
- ▣ DSM-IV – Классификация Американской психиатрической ассоциации, рекомендованная ВОЗ для практического применения в качестве критериев диагноза СДВГ

МКБ-10. Перечень состояний, обусловленных ММД

- Раздел F8 НАРУШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
 - F80 Расстройства развития речи
 - F81 Расстройства развития школьных навыков: дисграфия, дислексия, дискалькулия
 - F82 Расстройства развития двигательных функций: диспраксия

- Раздел F9 ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА
 - **F90 Синдром дефицита внимания с гиперактивностью**
 - F91 Нарушения поведения

DSM-IV (формы)

- Сочетанная форма (СДВГ/ВГ; 50-75%)
 - СДВГ с преимущественными нарушениями внимания (СДВГ/В; 20-30%)
 - СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности (СДВГ/Г; 15%)

 - Резидуальный (неполностью прошедший тип)
- 

Основные проявления

- **невнимательность**
 - **гиперактивность**
 - **импульсивность**
- 

Диагностические критерии

- Первые симптомы в возрасте до 7 лет.
 - Симптомы сохраняются как минимум на протяжении 6 месяцев
 - Проявляется недостаточная адаптация в различных ситуациях и видах окружающей обстановки
 - Уровень интеллектуального развития соответствует нормальным возрастным показателям
- 

НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ

1. Часто не способен удерживать внимание на деталях
 2. Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий и во время игр
 3. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь
 4. Часто не может придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с заданием
 5. Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности
- 

НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ

6. Обычно избегает выполнения, высказывает недовольство и сопротивляется вовлечению в выполнение заданий, которые требуют длительного сохранения умственного напряжения
7. Часто теряет вещи, необходимые в школе и дома (например, игрушки, карандаши, книги и пр.)
8. Легко отвлекается на посторонние стимулы
9. Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

1. Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится
 2. Часто встает со своего места в классе во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте
 3. Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегаает, крутится, пытается куда-то залезть, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо
- 

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

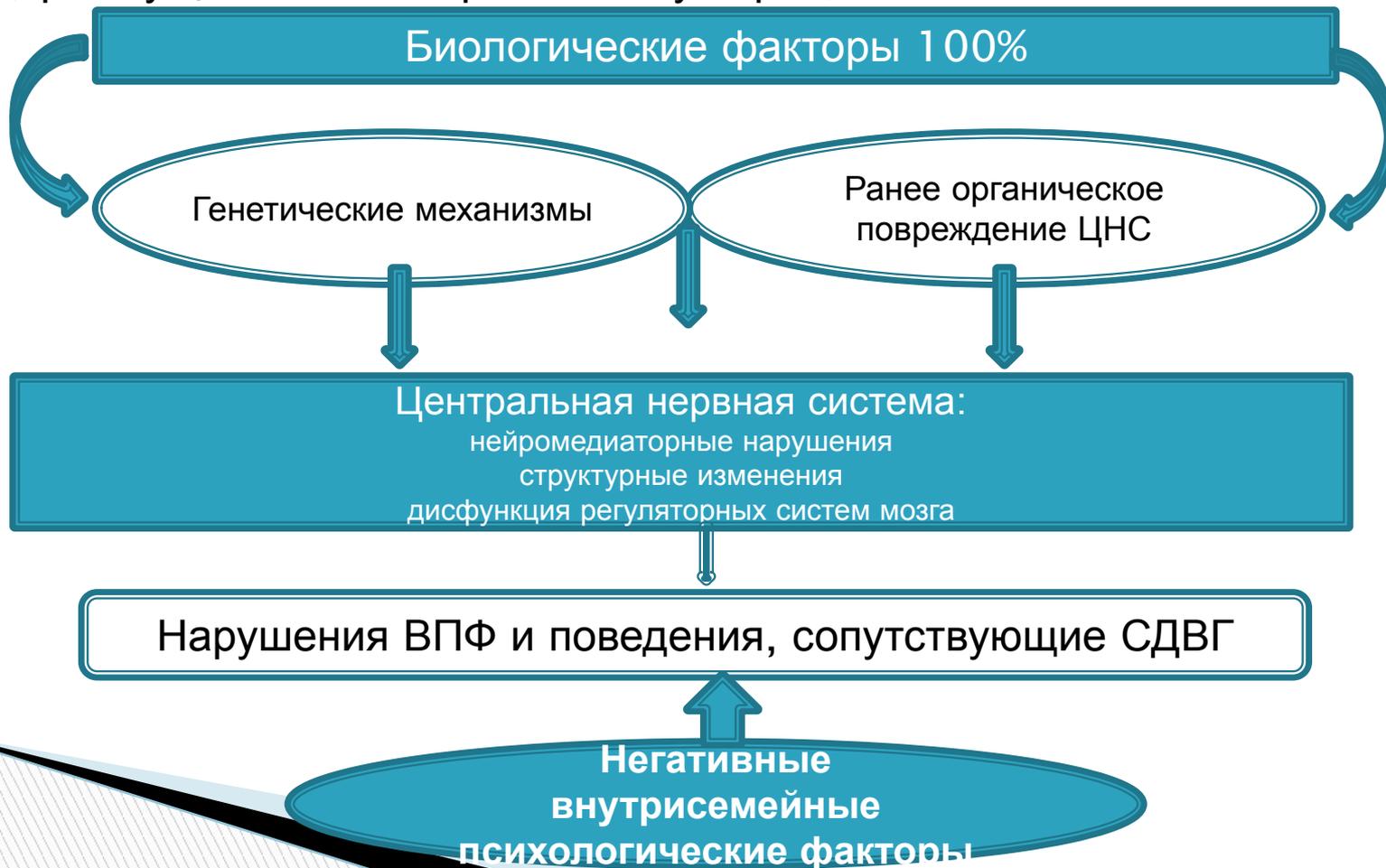
4. Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге
 5. Часто находится в постоянном движении и ведет себя так, как будто к нему «прикрепили мотор»
 6. Часто бывает болтливым
- 

ИМПУЛЬСИВНОСТЬ

7. Часто отвечает не задумываясь, не выслушав вопросы до конца
 8. Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях
 9. Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в беседы или игры)
- 

ПРИЧИНЫ СИНДРОМА ГИПЕРАКТИВНОСТИ С ДЕФИЦИТОМ ВНИМАНИЯ

- ❑ Расстройство функций лобных долей головного мозга (прежде всего префронтальной области – 30% от всей коры, отвечает)
- ❑ МРТ – уменьшение размеров префронтальных областей мозга (преимущественно в правом полушарии)



ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СДВГ

Пренатальные и перинатальные:

- Хроническая гипоксия плода
- Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- Недоношенность (35-36 недель)
- Переношенность
- Внутриутробная гипотрофия

Генетические факторы

Ближайшие родственники

Чаще у мужского пола

СОСТОЯНИЯ СО СХОДНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- Индивидуальные особенности личности и темперамента
- Тревожные расстройства (последствия психотравмирующих факторов)
- Резидуальные явления перенесенной ЧМТ, нейроинфекции, интоксикации (церебрастенический синдром)
- Астенический синдром при соматических заболеваниях
- Эндокринные заболевания (патология щитовидной железы)
- Расстройства развития школьных навыков
- Сенсоневральная тугоухость
- Эпилепсия
- Наследственные синдромы (Туретта, Вильямса, Смита-Маржениса и др.)
- Психические расстройства

Возрастная динамика проявлений: первый год жизни

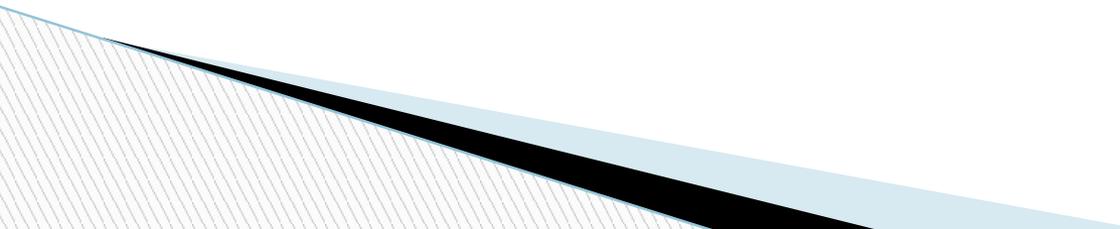
- ▣ Синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости (гипервозбудимости): беспокойство, беспричинный крик, избыточная двигательная активность, вегетативные реакции, усиленная потливость, тахикардия, учащение дыхания, повышение мышечного тонуса, тремор подбородка и пр.)
- ▣ Нарушения сна (длительное засыпание, спонтанное пробуждение, вздрагивание даже при незначительном звуке, стереотипные движения во сне)
- ▣ Трудности с кормлением и желудочно-кишечные нарушения (беспокойство во время кормления, отказ от груди, срыгивания, рвота, понос чередуется с запорами и пр.)

Возрастная динамика проявлений: от года до трех

- ▣ Повышенная возбудимость
 - ▣ Двигательное беспокойство
 - ▣ Моторная неловкость
 - ▣ Нарушение сна
 - ▣ Нарушения речи
 - ▣ Поведенческие трудности
 - ▣ Задержка в формировании навыков опрятности
- 

Возрастная динамика проявлений: дошкольный

возраст

- Повышенная двигательная активность
 - Агрессивность по отношению к окружающим
 - Неаккуратен, часто бросает, ломает вещи и игрушки
 - Чрезмерно энергичен во время игр, часто придает им разрушительный характер
 - Болтлив, задает много вопросов
 - Спорит, предъявляет требования
 - Шумит, кричит, часто перебивает других
 - Частые вспышки сильного раздражения
 - Непослушен, плохо подчиняется требованиям взрослых
 - Попадает в опасные ситуации, получает травмы
 - Двигательная неловкость
 - Нарушения речевого развития
- 

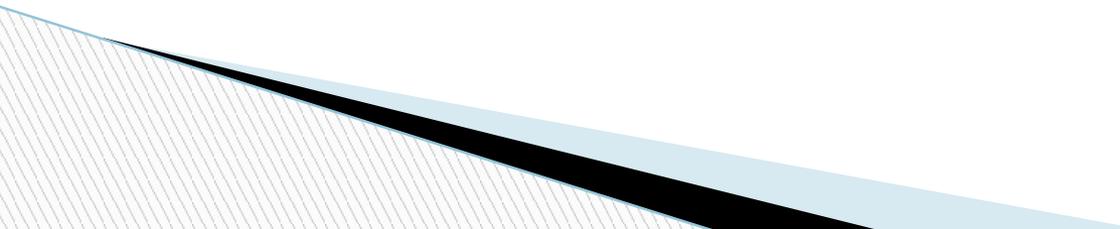
Нарушение когнитивных функций

- Нормальный уровень общего интеллектуального развития
 - Нарушения внимания и памяти
 - Недостаточная сформированность управляющих функций (самосознание, планирование, самоконтроль, самооценка)
- 

УФ контролируют

- Когнитивные процессы (рабочая память, определение порядка и последовательности мыслительных операций, планирование и способность прогнозировать результат, гибкость мышления и использование организационных стратегий)
 - Речевые процессы (скорость речи, вербальная коммуникация, использование внутренней речи)
 - Двигательный контроль и упорядочение реакций (распределение усилий, соблюдение запрещающих инструкций, подавление реакций, моторная координация, последовательность действий)
 - Эмоциональные процессы (саморегуляция уровня активации, эмоций и мотиваций)
- 

Нарушения двигательной сферы (моторная неловкость)

- Нарушение координации движений и равновесия
 - Несформированность тонкой моторики и праксиса
 - Несформированность динамических характеристик двигательной активности: трудности переключения с одного движения на другое, синкинезии, избыточные движения («скрытые гиперкинезы»), несоразмерность движений (гиперметрия), дизритмия, зеркальные движения и т.д.
- 

Речевые нарушения

- Задержка речевого развития
 - Моторная алалия 12%
 - Дизартрия, дислалия 34%
 - Заикание 3%
 - Чрезмерная говорливость
 - Громкость речи
 - Перескакивание с одной мысли на другую
 - Неумение выслушивать собеседника
 - Желание перебивать других
 - Вмешиваться в разговор или начинать его в неподходящей ситуации
 - Контекстная речь
- 

Эмоциональные нарушения

- ▣ Страхи
 - ▣ Тревожность
 - ▣ Привязанность к родителям
 - ▣ Специфические фобии
 - ▣ Навязчивые идеи и действия
- 