

Лечение СДВГ : Консультация и тренинг для родителей

Д-р Рассел А. Баркли,
Профессор-исследователь факультета психиатрии
Школы медицины Государственного Университета
штата Нью-Йорк, г. Сиракьюз

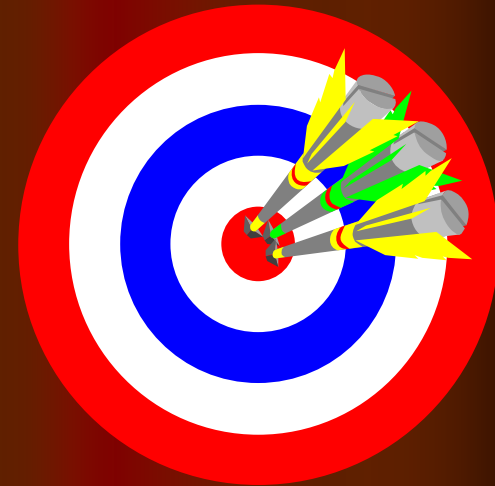
© Авторское право д-ра Рассела А.Баркли, 2005
Источник: Р.А.Баркли (2006) Синдром дефицита
внимания сгиперактивностью: руководство по
диагностике и лечению (3 изд.). Нью-Йорк:
ИздательствоГилфорд

Email: russellbarkley@earthlink.net

Website: russellbarkley.org

Основные подходы к лечению

- I. Оценка (диагноз)
- II. Обучение (Консультация)
- III. Медикаментозное лечение
- IV. Аккомодация
 - Дома
 - В школе
 - В обществе



Недоказанные/опровергнутые методы лечения

- Исключающие диеты – исключают прием сахара, добавок, т.д. (слабые доказательства)
- Поливитамины, антиоксиданты, минералы
 - (нет неоспоримого доказательства или опровержения)
- Тренинг по сенсорной интеграции (опровергнуто)
- Манипуляции с черепом с помощью хиропрактики (нет доказательств)
- Игровая терапия, психотерапия (опровергнуто)
- Обратная биологическая связь (электромиография или электроэнцефалография) (в экспериментальной стадии)
 - 2 рандомизированных исследования не привели к убедительным результатам
- Самоконтроль (когнитивная) терапия (в клинике)
- Терапия социальных навыков (в клинике)
 - Лучше для типа с дефицитом внимания (SCT) и в случаях тревожных расстройств

Методы лечения, подтвержденные эмпирически

- Информирование родителей о СДВГ
- Психофармакология
 - Стимуляторы (например, Риталин, Аддералл, т.д.) и Атомоксетин (Страттера)
 - Модафинил – анти-нарколептик, недавно одобренный Управлением по контролю за продуктами и лекарствами США
 - Другие норадренергические лекарственные препараты (например, Велбутрин)
 - Трициклические антидепрессанты (например, дезипрамин)
 - Антигипертензивные препараты (например, Катапрес, Тенекс)
- Тренинг для родителей по тактике поведения с детьми
 - Дети (<11 лет, 65-75% эффективности)
 - Юношеский возраст (25-30% дают обнадеживающие изменения)

Методы лечения, подтвержденные эмпирически

- Информирование учителей об СДВГ
- Тренинг по управлению поведением для учителей
- Специальные образовательные услуги
- Регулярные физические упражнения
- Исправительная и лечебная программа в стационаре (5-8%)
- Службы для родителей/семьи (25+%)
- Группы поддержки родителей/пациентов

Почему применяют психосоциальное лечение?

- Комбинированное лечение часто более эффективно, чем единственный метод лечения
- Лучше подготавливает родителей и преподавателей для работы с СДВГ у детей в случае, когда ребенок не получает медикаментозного лечения или когда существуют проблемы поведения, не связанные с СДВГ
- Помогает при лечении коморбидных расстройств в случаях, когда медикаментозное лечение имеет слабый эффект или совсем не эффективно (расстройства обучения, кондуктивное расстройство, депрессия, тревожные расстройства и т. д.)
- Может привести к снижению доз принимаемых лекарственных препаратов для достижения того же уровня эффективности, что и при назначении более высоких доз препаратов при только лекарственной терапии
- Может помочь конкретным группам населения, для которых характерен низкий уровень навыков взаимодействия как у детей, так и у родителей, из-за низкого социально-экономического статуса или невозможности получить образование
- Повышает положительную реакцию на лечение у родителей и преподавателей

Консультация для родителей и пациентов

- Дать обзор информации по СДВГ: природа, причины, течение и методы лечения (подтвержденные и неподтвержденные)
- Обсудить отношение к СДВГ как к хроническому инвалидизирующему заболеванию (например, как диабет)
- Представить модель “Родители – это пастыри”
- Изменить ожидания (правило 30% при возрасте <24 года)
- Изменить установки: точки выполнения
- Поощрить признание и поддержку
- Поощрить регулярные физические упражнения

Метод лечения IV:

18 отличных идей для достижения цели

- Родители – это пастыри, а не инженеры
- Избегать промедления, использовать время
- Найти внешнюю форму для важной информации
- Найти внешнюю форму для мотивации (стремиться к победе/ побеждать)
- Найти внешнюю форму для решения задач
- Использовать непосредственную обратную связь
- Увеличить частоту появления результатов
- Увеличить отчетность перед другими
- Больше использовать поощрения

Другие отличные идеи

- Периодически менять форму поощрения
- Прикасаться больше, говорить меньше
- Действовать, а не болтать
- Сохранять чувство юмора
- Сперва поощрять, а потом наказывать
- Предвидеть возникающие проблемы – составлять план
- Расставлять приоритеты
- Видеть перспективу
- Уметь прощать (детей, себя, других)

Основная тактика поведения

Поддерживать баланс между двумя нижеперечисленными стратегиями

- Менять предпосылки – опережать события:
 - Давать действенные указания
 - Менять установки действия
 - Поступок - подсказки и сигналы
- Менять результат – отвечать на события
 - Позитивное подкрепление (жестами, поощрением и т.п.)
 - Наказание (тайм-ауты, оставление дома, штрафы и т.п.)
 - Изменение планов (увеличение частоты и незамедлительности получения результатов)

Прогностически позитивные факторы

- Доход семьи: при низком семейном доходе достигается слабый эффект
- Тяжесть поведенческих реакций ребенка: в более тяжелых случаях улучшение слабо выражено
- Психическая патология матери: чем более серьезные нарушения, тем менее выражено улучшение
- Образование родителей: менее образованные родители не действуют должным образом
- Вероятность прогноза, однако, слишком мала по всем позициям, кроме дохода семьи