



Лечение СДВГ в России

Н.Н. Заваденко - профессор кафедры нервных болезней педиатрического факультета РГМУ

Лечение СДВГ: задачи врача

- Врач помогает родителям разобраться в поведении ребенка, причинах имеющихся у него трудностей, дает советы по изменениям подходов к воспитанию. Важно нормализовать обстановку вокруг ребенка, научить членов семьи избегать новых конфликтных ситуаций. От родителей требуются терпение, последовательность и настойчивость.
- Желательно установить контакт со школьными педагогами, ознакомить их с информацией о сущности и основных проявлениях СДВГ, эффективных методах работы с гиперактивными учениками.

Лечение СДВГ: задачи врача

- Необходимо добиться повышения у ребенка самооценки, уверенности в собственных силах за счет усвоения им новых навыков, достижения успехов в учебе и повседневной жизни.
- Важно определить сильные стороны личности ребенка и хорошо развитые у него высшие психические функции и навыки с тем, чтобы опираться на них в преодолении имеющихся трудностей.
- Врач оценивает, насколько значительно выражены у ребенка проблемы в поведении дома, в школе, во время игр со сверстниками.

Лечение СДВГ: задачи врача

- Проводится дифференциальный диагноз, у ребенка исключаются все возможные состояния и заболевания, проявления которых могут иметь внешнее сходство с СДВГ, но часто требуют совершенно других подходов к коррекции и лечению
- Врач определяет наличие у ребенка сопутствующих нарушений, в частности специфических трудностей обучения по отдельным школьным предметам, тревожности, страхов, колебаний настроения, агрессивного поведения, тиков, ночного недержания мочи, что обязательно учитывается при выборе лечения.

Принципы лечения СДВГ

- Необходимость комплексного подхода к терапии СДВГ признается всеми специалистами в России
- Работа с родителями, использование приемов модификации поведения
- Работа с педагогами и воспитателями
- Методы психолого-педагогической коррекции
- Медикаментозная терапия:
 - средства 1-го ряда – препараты со стимулирующим действием на высшие психические функции, недостаточно сформированные у детей с СДВГ

Лекарственная терапия СДВГ

- Назначается по индивидуальным показаниям в тех случаях, когда когнитивные и поведенческие нарушения у ребенка не могут быть преодолены лишь с помощью немедикаментозных методов.
- В России до сих пор не зарегистрированы и не применяются эффективные средства из группы стимуляторов ЦНС, в частности формы метилфенидата пролонгированного действия (Concerta).
- Со 2-го полугодия 2006 года российские врачи смогут применять новый эффективный препарат - атомoksetина гидрохлорид (Strattera), не относящийся к числу стимуляторов ЦНС и специально разработанный для лечения СДВГ.
- При лекарственной терапии СДВГ в России традиционно используются препараты ноотропного ряда.

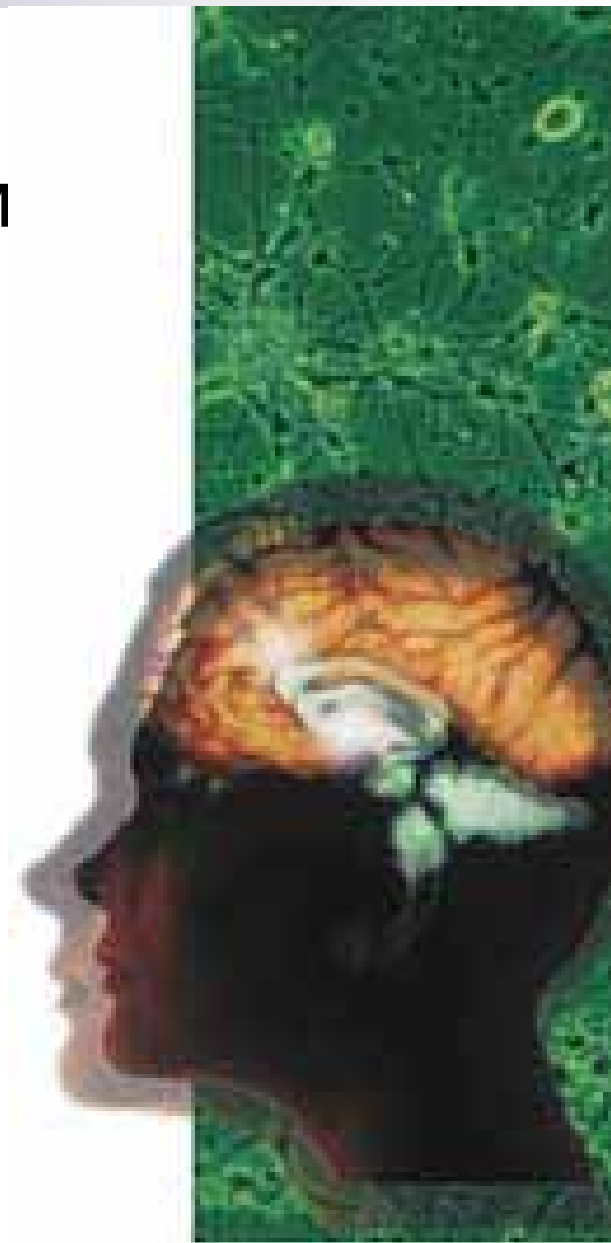
Атомоксетин (Страттера)

- Атомоксетин оказывает благотворное влияние на характеристики поведения детей и подростков с СДВГ, его положительное действие обычно проявляется с первых дней терапии.
- Атомоксетин особенно эффективен в случаях сочетаний СДВГ с деструктивным поведением, тревожными расстройствами, тиками, энурезом.
- Высокая эффективность и хорошая переносимость терапии Атомоксетином подтверждены в ходе первого проведенного в России многоцентрового клинического исследования при СДВГ «Эффективность, переносимость и безопасность Атомоксетина гидрохлорида в сравнении с плацебо при приеме один раз в сутки у детей и подростков в РФ с СДВГ»

Ноотропные препараты

греч. noos = мышление, разум
tropein = направление

Под действием ноотропных препаратов улучшаются индивидуальные показатели когнитивных процессов и состояние высших психических функций: памяти, внимания, речи, восприятия, праксиса, управляющих и других функций



Ноотропные препараты

- нейрпептиды и их аналоги: церебролизин, семакс
- производные пирролидона: пирацетам (ноотропил)
- производные гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК): фенибут, пантогам
- производные пиридоксина: энцефабол
- многокомпонентные лекарственные средства: инстенон, актовегин
- цереброваскулярные средства с ноотропным действием: ницерголин, винпоцетин

Ноотропные препараты в терапии СДВГ у детей

Название препарата	Характеристика ноотропного препарата	Лекарственные формы, дозы, способ, кратность и время назначения
<i>Церебролизин</i>	содержит аминокислоты и пептиды; пептидная фракция проявляет нейрон-специфическую нейротрофическую активность	ампулы по 1 мл; 0,1 мл/кг (2,0-3,0 мл в день) внутримышечно, ежедневно или через день, 1 раз в день, в утренние часы, в течение 3-8 недель
<i>Инстенон</i>	многокомпонентный нейрометаболический препарат	таблетки, содержащие 50 мг этамивана, 20 мг гексобендина, 60 мг этофиллина; после постепенного наращивания дозы назначается: детям 5-6 лет – 1,5 таблетки, 7-10 лет – 2 таблетки, 11 лет и старше – 2,5 таблетки в день перорально, в 2 приема (утром и днем)

Ноотропные препараты в терапии СДВГ у детей

Название препарата	Характеристика ноотропного препарата	Лекарственные формы, дозы, способ, кратность и время назначения
Энцефабол	пиритинол – удвоенная молекула пиридоксина (витамина В6)	Суспензия (с содержанием в 1 мл 20 мг энцефабола), таблетки по 100 мг; 8-10 мг/кг (200-350 мг в день) перорально, в 2-3 приема
Пирацетам (ноотропил, луцетам)	циклическое производное гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК)	таблетки по 400, 800 мг, раствор 20% для приема внутрь; 50-60 мг/кг (800-1800 мг в день) перорально, в 2-3 приема
Семакс	пептид – синтетический аналог короткого фрагмента кортикотропина, лишенный гормональной активности	раствор 0,1% с содержанием в 1 капле 50 мкг препарата; 12 мкг/кг, (250-350 мкг в день) интраназально, в 2 приема, утром и днем

Ноотропные препараты в терапии СДВГ у детей

Название препарата	Характеристика ноотропного препарата	Лекарственные формы, дозы, способ, кратность и время назначения
<i>Фенибут</i>	гидрохлорид β -фенил-ГАМК	таблетки по 250 мг; 12-18 мг/кг (250-625 мг в день), перорально, в 2-3 приема
<i>Гопантеповая кислота (пантогам, пантокальцин)</i>	кальциевая соль N-пантоил-ГАМК)	таблетки по 250 мг, сироп 10%; 12-18 мг/кг (250-625 мг в день), перорально, в 2-3 приема

Ноотропные препараты в терапии СДВГ у детей

- Применение ноотропов при СДВГ патогенетически обосновано, поскольку они оказывают стимулирующее действие на недостаточно сформированные у детей этой группы высшие психические функции (внимания, памяти, организации, программирования и контроля психической деятельности, речи, праксиса).
- Ноотропы положительно действуют на обменные процессы в ЦНС и способствуют созреванию тормозных и регуляторных систем мозга.
- Проведенное детям с СДВГ лечение с применением ноотропных препаратов в 60 % случаев и более дает положительный эффект, который проявляется в улучшении характеристик поведения, показателей моторики, внимания, памяти, других высших психических функций, а также в определенном улучшении показателей биоэлектрической активности мозга по данным ЭЭГ.

Ноотропные препараты в терапии СДВГ у детей

- Большинство ноотропных препаратов в связи с их психостимулирующим действием применяется в первую половину дня.
- Целесообразно назначать ноотропные препараты в виде монотерапии, уделяя при этом внимание индивидуальному подбору оптимальных дозировок и продолжительности лечения. В первые дни приема рекомендуется постепенное наращивание дозы.
- Продолжительность курсов лечения ноотропами составляет от одного до двух-трех месяцев. Если на протяжении учебного года имеется необходимость в проведении нескольких курсов лечения, то между ними оставляют интервалы на две-четыре недели, которые лучше планировать на время каникул.
- Побочные эффекты у детей с СДВГ на фоне лечения ноотропами наблюдаются редко, не бывают стойкими и значительно выраженными.