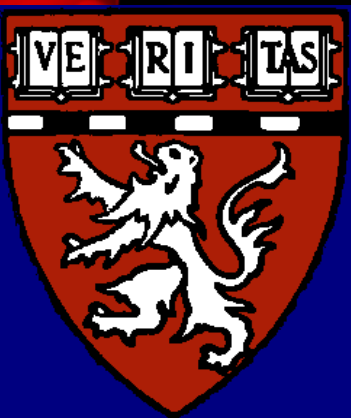


ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДУ ІЗ ДЕФІЦИТОМ УВАГИ І ГІПЕРАКТИВНІСТЮ (РДУГ)

Джеф Бостік, MD, EdD
Джеферсон Б Принц, MD
Загальна лікарня Масачусета
Гарвардська медична школа
Лікарня Університету Джорджтаун



MedStar Georgetown
University Hospital

Заява про фінансову вигоду від:

Джефа Бостіка, MD, EdD

“У мене є наступні фінансові стосунки з виробниками комерційних продуктів і/або постачальниками комерційних послуг, які згадуються у цій презентації:

**Жодних за останні 12
місяців**

Ця презентація включатиме обговорення фармацевтичних або медичних засобів, які станом на сьогодні рекомендує FDA (Американське управління продовольства і медикаментів) для РДУГ.

РДУГ Симптоми

Неуважність

- 1) Помилки через неуважність
- 2) Нездатність довго тримати увагу
- 3) Відсутність уміння слухати
- 4) Незавершення завдань
- 5) Неорганізованість
- 6) Уникання завдань на розумову діяльність
- 7) Втрата речей
- 8) Відволікання
- 9) Забудькуватість

Гіпер-імпульсивність

- 1) Крутіня
- 2) Вставання з місця
- 3) Бігання/вилазання
- 4) Галаслива поведінка
- 5) Постійний рух
- 6) Надмірна балаканина
- 7) Спалахування
- 8) Чекання своєї черги
- 9) Перебивання/втручання

Шкала оцінювання РДУГ для дітей і підлітків

- Шкала оцінювання розладу дефіциту уваги Брауна для дітей, підлітків і дорослих
- Контрольний список поведінки дітей (СВСЛ): анкети для батьків, вчителів і самооцінювання (самооцінювання, якщо вік >13)
- Шкала самооцінювання для підлітків Коннерса-Велса
- SNAP*-IV (Версії для батьків та вчителів) /
- Шкала оцінювання РДУГ Вандербільта (Версії для батьків та вчителів)

*SNAP - Swanson, Nolan, and Pelham – опитування Свансона, Нолана та Пелхема

SNAP-IV. Доступ за посиланням: <http://www.adhd.net/>.

Яким чином РДУГ не помічають, а виявляють, аж у підлітковому віці?

- Зміна вимог у школі
 - Багато уроків, кабінетів, вчителів, тому встигати треба за більшою кількістю речей
- Зміна вимог вдома
 - Більший рівень незалежності з виконанням завдань/домашніх справ, отож більш очевидним стає забування та рівень завершення справ
- Зміна вимог серед однолітків
 - Прагнення «подобатися» іншим, побачення, виконання обов'язків в групі

Симптоми трішки інші у підлітковому віці

- Помилки через неуважність у виконанні простих, щоденних завдань
- Уникання завдань, що потребують розумової діяльності в школі/на роботі, можливо пошук роботи практичного типу
- Нездатність витримувати лекції/уроки
- Повторні втрати телефону, ключів
- Погане відчуття часу та планування
- Труднощі з відвідуванням (перебування до кінця) кіно, подій
- Різкі рішення щодо друзів, завдань, роботи
- Ризикований стиль водіння, прояви люті на дорозі, більше нещасних випадків
- Спади гіперактивності; частіша неуважність

3 Зміни у мозку у підлітковий період

- 1) Скорочення синапс, які мозок не використовує**
- 2) Вибіркове фільтрування через мигдалину (ділянка мозку, що відповідає за емоції)**
- 3) Активація вентральної смуги на користь впливу однолітків**

PRACTICE

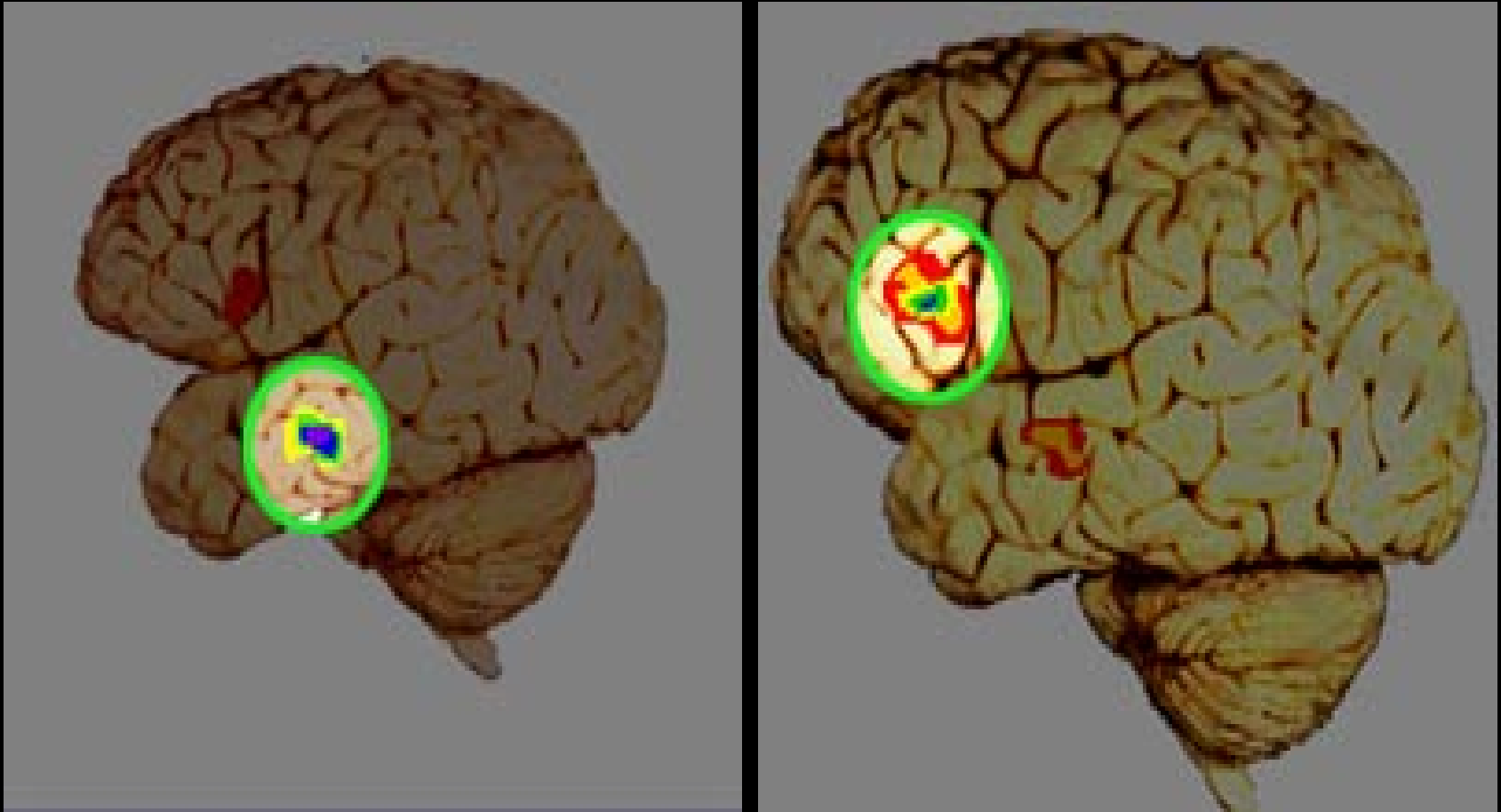
makes

~~PERFECT~~

~~PERMANENT~~

Практика породжує досконалість постійність

Емоції



Великий депресивний розлад у підлітків adolescents (n=16) порівняно зі здоровим контролем; більше зв'язків з мигдалиною, та інтенсивністю пов'язаною з тривалістю хвороби
Ц. Джін. Листи з неврології, жовт. 3, 2011, Випуск 503(2), ст. 105(5)

Маючи завдання перейти вулицю на сфідлофорі, підлітки частіше перебігали на жовте світло, а не проявляли обережність і сповільнювалися, щоб зупинитися, більше балів:

- **Підлітки схильні пробігати на жовте світло, і роблять так частіше з групою однолітків**



Вплив РДУГ у підлітковому віці

- **Школа:** спад академічної успішності, суїцидальні настрої у закладах вищої освіти
- **Однолітки:** погані стосунки з однолітками, більші шанси стати жертвою, вищий рівень необдуманого сексуальної поведінки, нижча самооцінка та соціальна активність. Більший ризик потрапити в автокатастрофу, у в'язницю, зазнати професійних труднощів

Оцінювання: РДУГ чи тривожність

- РДУГ: не переймаються сильно (імпульсивні рішення); швидко забувають після конфлікту чи проблеми, недостатня увага за будь-яких обставин і ситуацій; можуть бути жорсткими та нездатними розглянути декілька опцій
- Тривожність: переймаються багатьма речама; не можуть зосередитися на деяких уроках та за певних обставин (напр. ночівля у родичів, тощо), багато соматичних скарг, нав'язливі думки, насильство

Оцінювання: РДУГ чи депресія

- РДУГ: зазвичай хороший настрій або швидке покращення настрою одразу після поганих подій; зазвичай провина майже не відчувається; високий рівень енергії; небезпечні дії, але без наміру зашкодити собі (погане планування)
- Депресія: мало енергії, майже відсутній інтерес до активностей, які раніше приносили радість, поганий сон або апетит, суїцидальні коментарі, плани або дії

Оцінювання: РДУГ чи манія

- РДУГ: часом спостерігається дратівливий стан, який зазвичай змінюється в межах декількох годин; зазвичай стабільний, типовий, радісний настрій; виконання різних завдань, проте без праці до ночі, аби завершити їх
- Манія: нетипово піднятий настрій протягом тривалого періоду часу (багато днів підряд) через грандіозність або незвичну діяльність (робота над творчими проєктами всю ніч, крадіжки у крамниці, тощо), швидке мовлення

Оцінювання: РДУГ чи травма

- РДУГ: зазвичай хороший настрій, відкритий до різних місць або різних людей; забувається в іншій обстановці, надокучання іншим
- Травма: в дитинстві довелося пережити погані події; надзвичайна обережність; надмірна реакція на потенційно лякаючі/небажані події, але не на позитивні/бажані події; флешбеки або погані, повторювані сни; реакція захистити себе або реакційний напад на інших без потреби

Оцінювання: РДУГ чи вживання наркотичних речовин

- РДУГ: зазвичай однакова поведінка щодня; не пов'язано з седативним ефектом або галюцинаціями (делірієм)
- Вживання наркотичних речовин: раптове настання, і зазвичай спостерігається покращення за кілька годин, фізичні зміни (зіниці, мовлення, нескоординовані рухи, тощо)

Оцінювання: нейропсихологічне тестування

- Рідкість, через високу ціну
- Якщо його і роблять, то зазвичай лише у зв'язку з проявом багатьох симптомів АБО ознак проблем з навчанням (отож, проводять у школі)
- Когнітивне тестування (вимірювання IQ), зазвичай низьким є: (а) швидкість надання відповідей (затримки з відповідями); і/або (б) робоча пам'ять (важко запам'ятати 6+ цифр)

Оцінювання: коли лікувати

- На дисфункціональному кінці спектру (не просто наявний чи відсутній, а «де» на осі особа зараз знаходиться), базуючись на:
- Кількості симптомів?
- Наявності симптомів протягом декількох місяців?
- Розлади в різних сферах?
 - Дім/сім'я
 - Школа/робота
 - Стосунки з однолітками

Наслідки РДУГ з реального життя



Опитано 500 дорослих з РДУГ, зроблено порівняння з 501 контролями по віку та статі; 36% пацієнтів з РДУГ зазначили медикаментозне лікування

* $P \leq 0.001$; $^{\dagger}P < 0.01$

Випадок #1

Батьки приводять 15-тирічного хлопчика ('Івана') і описують, що він не слухається, потребує багатьох нагадувань, часто губить домашнє завдання, телефон і ключі. Зазвичай він щасливий, але може бути нетерплячим й імпульсивно купувати речі (декілька футбольних м'ячів, а потім забуває про них). Що допоможе Вам обрати медикаменти?

1) Вибираючи медикаментозне лікування: що найбільше допоможе при виборі конкретних ліків?

- a) Супутні медичні показники
- b) Діагноз, що підлягає лікуванню
- c) Реакція батьків на призначені ліки
- d) Конкретні симптоми пацієнта

РДУГ: техніка фази пояснення

- **Підхід лобової частки мозку:
всі відчуття надходять у
мозок і мозок реагує на них
всіх, отож необхідно
стимулювати організаційний
центр**

1А. ЯКЕ ЛІКУВАННЯ ВИ НАЗНАЧИТЕ СПОЧАТКУ?

- A. Розпочнете з бупропіону, щоб покращити поганий настрій та збільшити концентрацію уваги
- B. Розпочнете з атомокситину, щоб лікувати симптоми неухважності
- C. Розпочнете з вальпроату (депакоте), щоб лікувати біполярні симптоми
- D. Розпочнете з флуоксетину, щоб лікувати обсесивно-компульсивні симптоми

Переносимість атомоксетину в комбінованих дослідженнях дітей/підлітків

Подія	Атомоксетин (N=425)	Плацебо (N=282)	P значення
↓ Апетит	14.1	5.8	<.001
Запаморочення	6.1	2.4	.019
Диспепсія	4.5	1.4	.029
Дерматит	4.5	1.7	NS
Перепади настрою	2.4	0.7	NS
Закреп	2.4	1.0	NS
Несподівані переваги	3.1	1.0	NS

Шкала

>2% пацієнтів, що лікувалися атомоксетином та, щонайменше половина пацієнтів з групи плацебо зазначили події з таблиці; диспепсія, що супроводжується нудотою та втомою спостерігалася суттєво частіше, порівнюючи дослідження з одноразового та дворазового вживання медикаментів

Випадок №1

Іван демонструє покращення вдома і в школі. Кілька тижнів по тому, батьки припиняють давати йому атомоксетин, мовляв «Іван все одно не помітив жодної різниці, до того ж він постійно забував приймати його». Ваша відповідь?

Чи можемо довіряти тому, що нам кажуть пацієнти?

- Діти не можуть розрізнити, коли ефект від ліків, а коли – плацебо, тож їхні свідчення не допомагають (Коллінс та ін., 1998)
- Підлітки недооцінюють симптоми свого РДУГ (Данкерц та ін., 1999)

Запитання

У порівнянні зі стимуляторами, відсутнім ускладненням при лікуванні РДУГ атомоксетином є...

- a) Збільшення симптомів депресії у дорослих зі РДУГ
- b) Потреба регулярного введення дози для підтримки терапевтичних показників крові
- c) Зловживання наркотичними речовинами пацієнтами, які зазначили вживання нікотину
- d) Збільшення ваги у пацієнтів, старших за 35
- e) Протипоказання щодо використання інших препаратів проти РДУГ

Запитання

У порівнянні зі стимуляторами, відсутнім ускладненням при лікуванні РДУГ атомоксетином є...

- a) Збільшення симптомів депресії у дорослих зі РДУГ
- b) Потреба регулярного введення дози для підтримки терапевтичних показників крові**
- c) Зловживання наркотичними речовинами пацієнтами, які зазначили вживання нікотину
- d) Збільшення ваги у пацієнтів, старших за 35
- e) Протипоказання щодо використання інших препаратів проти РДУГ

Випадок №2с

Він успішно завершує навчальний рік, але батьки переживають, що вживання препаратів проти РДУГ може перерости в потребу «приймати таблетки у будь-якій ситуації». Який Ваш наступний крок?

Що відомо про зловживання речовинами?

- 5/6 проспективних досліджень показали зменшення шансів вживання наркотиків на 2.3, якщо РДУГ лікували (Віленс, 2002)
- Одне дослідження засвідчило > зловживання наркотиками молодими особами з РДУГ, яких лікували стимуляторами (Ламберт та ін., 1998)
- Бентежить > поведінкових розладів і більш серйозного РДУГ у лікувальній групі

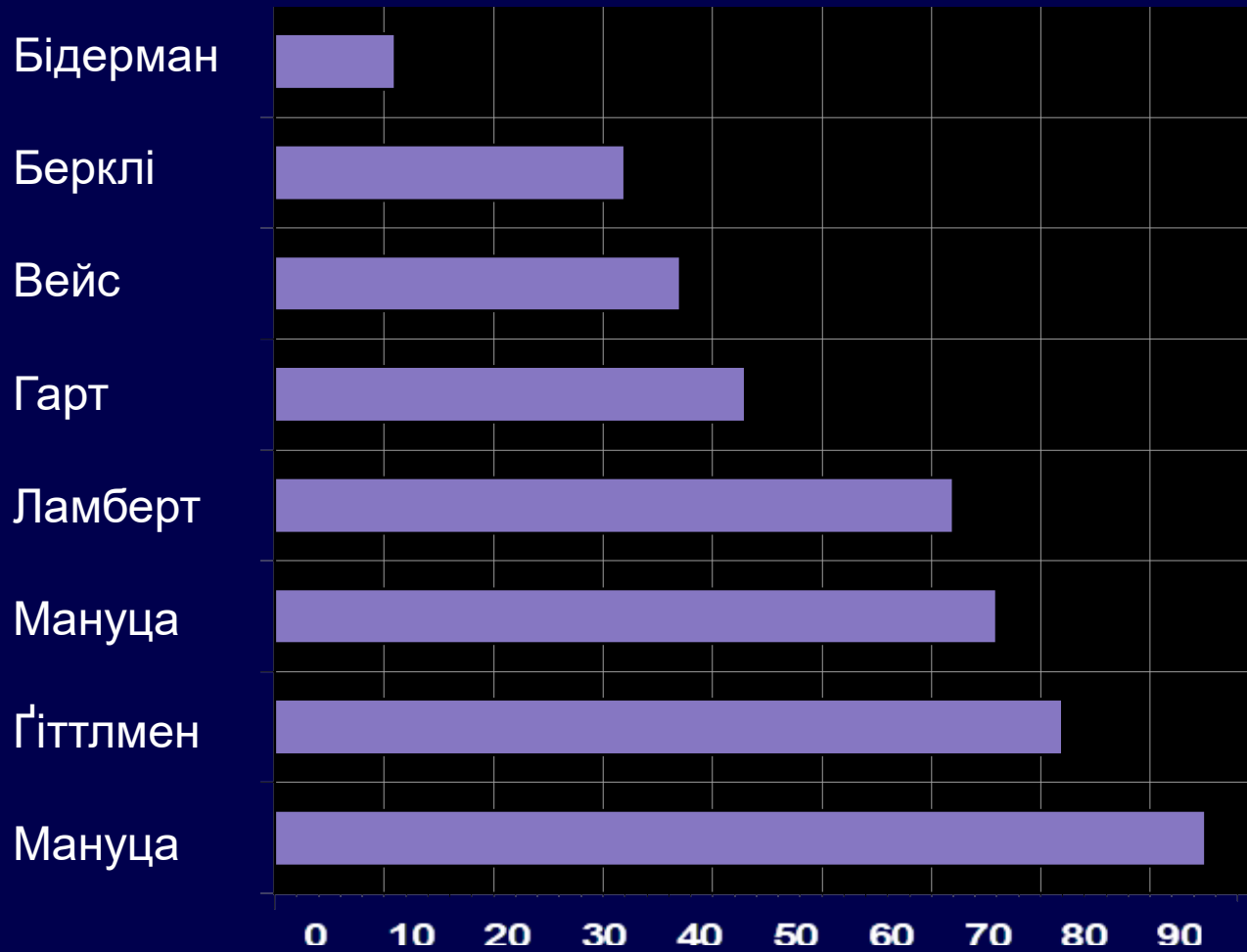
Чи призводить медикаментозне лікування РДУГ до зловживання наркотичними речовинами у майбутньому? Мета-аналітичний огляд наукових праць

- Результати мета-аналізів із використанням даних усіх (шести) досліджень ($N > 1000$ молодих осіб), які вивчають вплив раннього медикаментозного лікування РДУГ на зловживання препаратом у підлітковому і ранньому дорослому віці, показують, що лікування РДУГ суттєво зменшує ризик зловживання гаркотичними речовинами: Відношення шансів=1.9

Половина ризику появи зловживання наркотиками

“Невже моїй
дитині
доведеться все
життя приймати
ліки проти
РДУГ?”

Подальші дослідження персистенції РДУГ

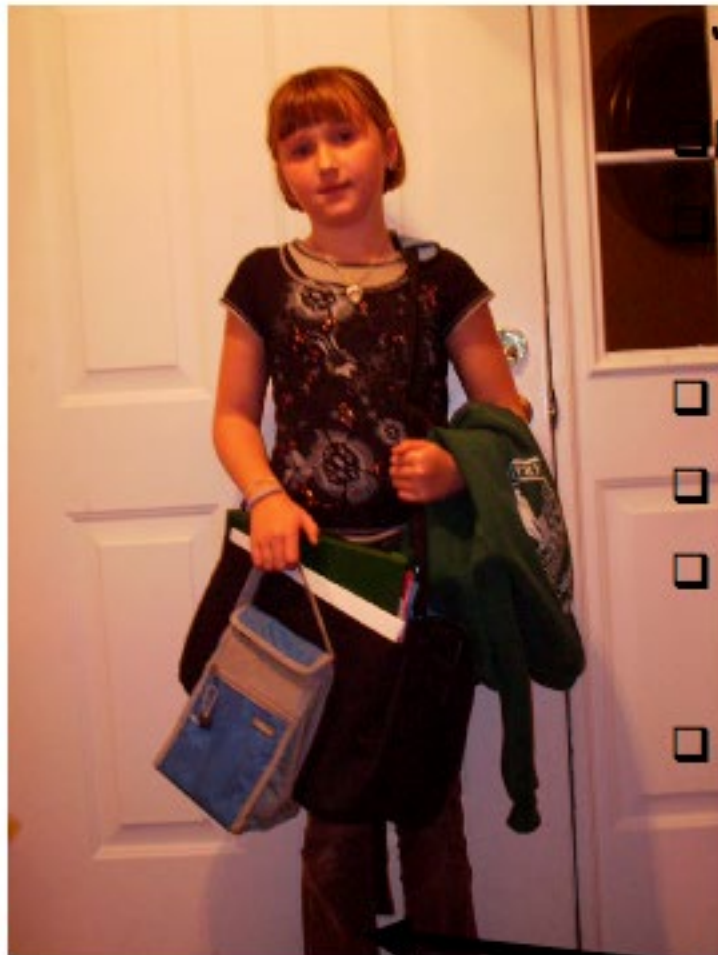


РДУГ: Підхід до навичок

- Дотримуйтеся рутини/розкладу, повішайте графік так, щоб його було видно; повішайте фото «зібраного» підлітка.
- Організуйте порядок з повсякденними речами. Знайдіть «дім» для одягу, наплічників, іграшок тощо і завжди ставте ці речі у відведене місце.
- Користуйтеся органайзерами (наприклад, кольоровими папками) для шкільних матеріалів, спортивного/мистецького/музичного знаряддя.
- Будьте чіткими й послідовними, дотримуючись невеликої кількості правил. Якщо зробиш Х, то буде У
- Часто даруйте нагороди чи заохочення, якщо дитина дотримується правил. Стежте, щоб добра поведінка була відзначена.

Треба йти! Ти готова до школи?

«З голови до п'ят»



Обруч на
голову
Светр/куртка
Перекус
Сумка
Домашнє
завдання
Щоденник
Змінне
взуття



Усуньте відволікаючі фактори

- **Топ-5 речей, які відволікають: мобільний телефон/повідомлення, інтернет, плітки, соціальні мережі, електронна пошта**
 - ▮ **Обмежте доступ до електронної пошти / соц. мереж до 3 разів на день за чітким графіком; видаліть із друзів/відпишіться від тих людей, хто насправді вам неважливий (оцінювати своє життя за к-стю «лайків» приносить мало користі)**
- **Якщо важко зупинитись, налаштуйте таймер на 2 хвилини, і як тільки почуєте звук – *переходьте* до виконання іншого завдання.**

Описуйте, що ви
насправді хочете робити
*«Користуйся мобільним під час
прогулянки на шкільному подвір'ї (а не на
вулиці, де їздять велосипеди, чи під час
уроку, тощо.)»*

«Слухай внутрішній голос»

*«Відео-ігри лише, якщо виконаєш завдання
з математики до 19:00»*

Активне слухання

Зоровий контакт, кивання,
усмішка, використання їхніх слів
("Я люблю_____також.")

Розповідайте лише 2 речі, а далі
задавайте запитання.

Неуважність веде до стресу

- Забезпечте альтернативні (доречні) дії, які можна використовувати у стресі
- Рухи руками чи ногами
- *Користуйтеся перевагами фізичних дій (щоб замінити непосидючу, неспокійну поведінку на більш доречні дії)*





Новітня корекція здоров'я з використанням цифрових технологій заради активного зниження тяжкості дитячого РДУГ (STARS-РДУГ): вибіркове, контрольоване випробування

Скотт Г. Коллінз, Дентон Дж. Делосс, Єлена Кафіадас, Жаклін Лутц, Роберт Фіндлінг, Річард С. Е. Кіфі, Джефрі Н. Епштейн, Ендрю Дж. Кетлер, Стівен В. Фараоне

Анотація

Історія питання. Рощлад із дефіцитом уваги і гіперактивністю (РДУГ) є поширеним дитячим неврологічно-поведінковим розладом розвитку, що має істотний вплив на сім'ї й суспільство.

Альтернативи до традиційних методик лікування, включно з використанням новітніх цифрових терапій, подали надію на зменшення когнітивних дефіцитів, пов'язаних із цим розладом, а також на усунення перешкод для стандартних лікувальних методик, таких як фармакологічне втручання й поведінкова терапія.

AKL-T01 є дослідницькою цифровою терапією, покликаною зосереджувати увагу й когнітивний контроль завдяки інтерфейсу відео-гри, розрахованої для домашнього використання (25 хвилин на добу, 5 днів на тиждень упродовж 4 тижнів).

Мета цього дослідження дослідити, чи покращив AKL-T01 показники уваги у пацієнтів дитячого віку зі РДУГ.

Методи. Цифрова терапія заради активного зниження тяжкості дитячого РДУГ (STARS-РДУГ) була вибірковим, подвійно анонімним, паралельно-груповим, контрольованим випробуванням на пацієнтах дитячого віку (8-12 років, які не вживали ліки, пов'язані із розладом) з підтвердженням РДУГ. Окрім того провели Тест Змінних Уваги (TOVA) та визначили Індекс якості уваги (API). Оцінку від 1-до 8 оцінювали від 1 до 8 і нижче, провели 20 науково-дослідних установ США.

Пацієнтів розподіляли випадковим чином 1:1 до групи AKL-T01 або ж до контрольної групи, яка проходила корекцію здоров'я із використанням цифрових технологій. Основним результатом стала зміна в показниках TOVA та API до втручання і після нього. Була врахована безпека, переносимість, а також відповідність процедур. Аналізи були проведені з метою лікування населення. Це випробування зареєстроване за посиланням ClinicalTrials.gov, під номером NCT02674633 і є завершеним.

Медичні висновки. Між 15 липня 2016 і 30 листопада 2017 були розглянуті справи 857 пацієнтів, 438 з них були випадковим чином розподілено до групи AKL-T01 чи контрольної групи. Серед пацієнтів, які входили до групи AKL-T01 (к-сть=180 [52%]; основний вік [відхилення], 9-7 [1-3]) або контрольної групи (к-сть=168 [48%]; основний вік [відхилення], 9-7 [1-3]), непараметрична оцінка відхилення медіани сукупності від початкових показників TOVA API становила 0-88 (95% CI 0-24~1.49; $p=0.0060$). Основне зміна (похибка) від початкових показників TOVA API становила 0-93 (3-15) в групі AKL-T01 і 0-03 (3-16) в контрольній групі. Не було серйозних побічних дій чи підстав для припинення випробування. Побічні дії, пов'язані із терапією були помірними. Серед них зафіксована фрустрація (5 [3%] зі 180) і біль голови (3 [2%] зі 180). Дотримання пацієнтами режиму терапії була дотримана у 83 (83%) зі 100 очікуваних ігрових сеансів (похибка, 29-2 сеанси).

Аналіз результатів експерименту. Хоча така цифрова терапія потребує в майбутньому нових досліджень, це дослідження свідчить, що AKL-T01 можна застосовувати для покращення об'єктивно вимірних показників уважності у пацієнтів дитячого віку зі РДУГ. До того ж побічні ефекти будуть мінімальними.

Проведення цього дослідження відбулося за **фінансування** Інтерактивної Лабораторії Акілі (Akili Interactive Labs.)

Журнал Lancet Digital Health 2020; № 2: Ст. 168-78

Онлайн-публікація від 24 лютого, 2020

Режим доступу: [https://doi.org/10.1016/S52589-7500\(20\)30017-0](https://doi.org/10.1016/S52589-7500(20)30017-0)



**Lancet Digital Health 2020;
2: e168-78**

Published Online
February 24, 2020
[https://doi.org/10.1016/S52589-7500\(20\)30017-0](https://doi.org/10.1016/S52589-7500(20)30017-0)

See [Comment](#) page e150

Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University Medical Center, Durham, NC, USA (Prof S H Kollins PhD, Prof R S E Keefe PhD); Duke Clinical Research Institute, Durham, NC, USA (Prof S H Kollins); Akili Interactive Labs, Boston, MA, USA (D J DeLoss PhD, E Cañadas PhD, J Lutz PhD); Department of Psychiatry, Virginia Commonwealth University, Richmond, VA, USA (Prof R L Findling MD); VeraSci, Durham, NC, USA (Prof R S E Keefe); Department of Pediatrics, University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, OH, USA (Prof J N Epstein PhD); Meridian Research & Lake Erie College of Osteopathic Medicine, Bradenton, FL, USA (A J Cutler MD); and Psychiatry and Neuroscience and Physiology, SUNY Upstate Medical University, Syracuse, NY, USA (Prof S V Faraone PhD)

РДУГ: Підхід до навичок

Навички когнітивної гнучкості

- «Відточення» щоденних справ
- Оцінка й підхід до проблем із різних сторін
- Обдумування різних варіантів розв'язання проблеми перед обранням одного з них
- Усвідомлення/Прогнозування точки зору інших
- Коригування плану дій відповідно до зміни умов чи появи нових обставин

Сприйняття – наше все

- 1) Ті хто скаржаться на великий стрес, мають більше шансів померти раніше
- 2) Люди, що сприймають стрес як такий, що чинить на здоров'я негативний вплив, знаходяться в найбільшому ризику (43% з них мають шанс померти у тому ж році)
- 3) Ті, хто не вважають, що стрес впливає на здоров'я (розцінюючи його як нормальну частину життя) живуть довше
- 4) Стрес = “біологія мужності” (К. МакҐонікал: <http://bit.ly/21FTPMD>)

(Келлер А та інші. Психологія здоров'я. 2012 вересень; 31(5): 677–684. doi:10.1037/a0026743.)

Джерела про лікування РДУГ

Довідник про РДУГ від Массачусетської програми доступу до дитячої психіатрії:

<https://www.mcrap.com/Provider/ADHD.aspx>

Національний Інститут психічного здоров'я про РДУГ (NIMH ADHD):

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/index.shtml>

**ЦЕНТР ЗДОРОВ'Я ТА РОЗВИТКУ
«КОЛО СІМ'Ї»**

**Спеціалізована допомога щодо поширених психологічних розладів
та проблем у дітей, молоді, дорослих та осіб літнього віку**

**Індивідуальне обстеження з поясненням його результатів та
рекомендованих втручань**

**Комплексна допомога у відповідності до сучасних міжнародних
протоколів**

Медикаментозна терапія (за наявності показів)

**Психотерапія (когнітивно-поведінкова, EMDR, схема-терапія,
майндфулнес, ЕФТ та ін.)**

**Інтегровані терапевтичні програми для дітей з порушеннями
розвитку: логопедичні, педагогічні та психологічні втручання**

**Консультавання, коучинг та групові програми скеровані на
підтримку психологічного розвитку та благополуччя особи,
плекання стосунків у родині та ін.**

**У Львові, у філіях центру в інших містах та дистанційно/онлайн у
телеклініці центру**



КОЛО(♡)СІМ'І

Центр здоров'я та розвитку

ПРОФЕСІЙНІСТЬ. ТУРБОТА. ПАРТНЕРСТВО.

м. Львів, вул. Ярославенка 21

+38-098-559-65-21
kolo.simji@gmail.com
www.k-s.org.ua



MH4U



За підтримки

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Швейцарська Конфедерація