**СДВГ: ПРИЧИНЫ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ.**

Аннотация. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью исследуется медиками, психологами, педагогами и другими специалистами. Однако, проблема оказания помощи детям все еще остается нерешенной, и одна из причин этого — отсутствие комплексного подхода среди специалистов разных областей. Целью данной статьи является привлечение внимания специалистов к проблеме детей с СДВГ. Материалы статьи призваны сориентировать специалистов в работе с данной категорией детей и дать стимул для дальнейшего знакомства со специальной литературой по этому вопросу. Автор данной статьи попытался обобщить и кратко изложить накопленный материал по проблеме, что позволило выделить основные причины возникновения СДВГ, уделить внимание диагностированию этого заболевания, т.к. своевременная постановка диагноза увеличивает шансы свести его негативные последствия к минимуму. Дискуссионным продолжает оставаться вопрос о подходах к лечению СДВГ. В заключение статьи автор выделил основные методы преодоления данного синдрома, применение которых в комплексе позволит специалисту организовать свою деятельность во взаимодействии с другими специалистами, работающими в этом направлении, для достижения эффективности лечения.

Ключевые слова: этиопатогенез СДВГ, диагностика СДВГ, коррекция СДВГ.

Дефицит внимания - неспособность удерживать внимание на чем-либо,  
что необходимо усвоить в течение определенного отрезка времени.  
Гиперактивность - чрезмерная активность, слабый контроль  
побуждений. У детей с СДВГ проявляются трудности пла­нирования и организации сложных видов деятельности. Большинству из них присущи слабая психоэмоциональная устойчивость при неудачах, низкая самооценка, упрямство, лживость, вспыльчивость, агрессивность, неуверенность в себе и проблемы в коммуникациях. Подросткам с СДВГ свойственно отрицание авторитетов, незрелое и безответ­ственное поведение, нарушение семейных и общественных правил. Они не могут поддерживать определенную поведен­ческую реакцию на протяжении длительного времени. Для них характерно деструктивное, оппозиционно вызывающее, а иногда и разрушительное поведение. Проявления СДВГ с возрастом могут меняться. Если в раннем детстве отмечается незрелость двигательных и пси­хических функций, то в подростковом возрасте проявляют­ся нарушения адаптационных механизмов, что может стать причиной правонарушений. [3]

В этиопатогенезе СДВГ наибольшую роль играю три группы факторов, которые могут проявляться во взаимодействии:

1) генетический фактор;

2) морфофункциональное повреждение головного мозга в пре-, перинатальном периоде развития и раннем возрасте (связанное с недоношенностью, хронической внутриутробной гипоксией плода, гипоксически-ишемической перинатальной энцефалопатией и т.д.);

3) психосоциальные факторы (недостаточное взаимопонимание между родителями, агрессивные отношения, частые конфликты в семье, неадекватные подходы к воспитанию и др.).

Следует отметить, что указанные факторы могут реализовываться во взаимодействии, усиливая друг друга.[4]

Клинические проявления заболевания определяются тремя основными симптомокомплексами: невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью. [2, 8] В случае возникновения подозрений на наличие синдрома у ребенка, следует обратиться к специалисту. Поставить диагноз СДВГ может только врач. На сегодняшний день не существует единого СДВГ-теста, который бы мог помочь врачам диагностировать данное заболевание. Беседа с пациентом и членами его семьи – наиболее важный диагностический инструмент врача для лечения синдрома дефицита внимания и гиперактивности. В беседе врач может узнать о ежедневной смене настроения пациента, его поведении, продуктивности и образе жизни. Объективное обследование покажет общее состояние здоровья пациента. Но для эффективного лечения СДВГ врач должен знать конкретные признаки и симптомы СДВГ, характерные для ребенка. Диагностирование СДВГ основано на критериях, разработанных Американской ассоциацией психиатров. Диагностика СДВГ может включать следующее:

беседу с ребенком или взрослым с целью получения информации об анамнезе заболевания;

объективное обследование;

клиническую оценку с использованием стандартизированной шкалы оценки поведения и опросников;

оценку учебных способностей, социального и эмоционального поведения человека, а также уровня развития личности;

оценку необучаемости, если таковая имеется.[5]

Обзор литературных данных и результаты проведенных клинических исследований позволили выделить типы СДВГ: с преобладанием невнимательности, с преобладанием гиперактивности и импульсивности и комбинированный тип, а т.ж. формы СДВГ: простая форма и осложненная форма. По степень тяжести форма бывает умеренная и выраженная. [2]

Лечение детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью должно включать комплекс методик, или, как говорят специалисты, быть «мультимодальным». Это значит, в нём надлежит участвовать педиатру, психологу (а если такого нет, то педиатр должен обладать определёнными знаниями в о6ласти клинической психологии), педагогам и родителям. Только коллективная работа вышеназванных специалистов позволит добиться хорошего результата. «Мультимодальное» лечение включает следующие этапы:

§ просветительные беседы с ребёнком, родителями, учителями;

§ обучение родителей и учителей поведенческим программам;

§ расширение круга общения ребёнка через посещение различных кружков и секций;

§ специальное обучение в случае затруднений с учёбой;

§ медикаментозная терапия;

§ психотерапия: семейная психотерапия, аутогенная тренировка, визуализация, медитация, гипноз и самогипноз, [1]

Как правило, СДВГ проявляется в различных формах, поэтому в каждом случае необходимо использовать целый комплекс психотерапевтических и педагогических приёмов, а при выраженной форме заболевания и медикаментозные средства. [1]

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брязгунов И.П., Касатикова Е.В.. Непоседливый ребёнок или всё о гиперактивных детях. - М.: Издательство института психотерапии, 2001 – 45с.

2. Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. Монография. — СПб.: Речь, 2007. — 186 с.

3. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперак­тивностью. Диагностика, коррекция и практические реко­мендации родителям и педагогам. — М.: ТЦ Сфера, 2002 — 128 с.

4.<http://autism-center.ucoz.ru/publ/sdvg_sindrom_deficita_vnimanija_s_giperaktivnostju/osobennosti_detej_s_sdvg/3-1-0-4>

5. <http://vitaportal.ru/detskie-bolezni/osobennosti-diagnostiki-sdvg.html>