

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Гора Е.П.

Московский педагогический государственный университет

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является частой причиной проблем у детей в дошкольном (4,0 %) и школьном (9,5%) возрасте. При этом соотношение мальчиков и девочек с СДВГ в среднем составляет 5:1. Формирование концепции СДВГ имело тесную связь с развитием представлений о минимальных мозговых дисфункциях (ММД). В настоящее время ММД рассматриваются как проявления возрастной незрелости отдельных высших психических функций и их дисгармоничного развития. СДВГ — один из вариантов ММД, картину которого определяют неуместная, не соответствующая ситуации избыточная активность, дефицит внимания, импульсивность в социальном поведении и интеллектуальной деятельности, проблемы во взаимоотношениях с окружающими, заниженная самооценка, сопутствующие нарушения поведения, трудности школьного обучения, двигательная неловкость и нецеленаправленные движения вследствие статико-локомоторной недостаточности. Эти дети отдают предпочтение в еде сладостям, то есть углеводам, которые являются преобладающими источниками энергии в детском возрасте. К основным диагностическим критериям СДВГ относятся: несоответствующие нормальным возрастным характеристикам и свидетельствующие о недостаточных адаптационных возможностях нарушения внимания, гиперактивность и импульсивность; появление и развитие симптомов в возрасте младше 7 лет; сохранение симптомов на протяжении как минимум 6 месяцев в такой степени выраженности, которая свидетельствует о плохой адаптации ребенка; проявление недостаточной адаптации в различных ситуациях, несмотря на соответствие уровня интеллектуального развития нормальным возрастным показателям. Проявления СДВГ делят на три основные группы: нарушения внимания, признаки импульсивности и гиперактивности, а также симптомы статико-локомоторной недостаточности. Как правило, проявления СДВГ начинают обращать на себя внимание, когда ребенок начинает посещать детский сад или школу. Подобная закономерность объясняется неспособностью центральной нервной системы ребенка справляться с новыми требованиями, предъявляемыми в условиях возрастания психических и физических нагрузок. Между тем клинические проявления СДВГ характеризуются определенной возрастной динамикой, и уже в первые годы жизни эти дети выделяются повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, моторной неловкостью, непоседливостью, отвлекаемостью, у них могут наблюдаться нарушения развития, речи. Для объяснения патогенеза СДВГ предложены нейроморфологические, нейрофизиологические, генетические, биохимические и социально-психологические концепции. Несмотря на это к настоящему времени причины и механизмы развития СДВГ остаются недостаточно выясненными. Известно, что в основе развития многих случаев СДВГ лежат наследственная предрасположенность, плохая экологическая обстановка, стрессы и осложнения в периоды беременности и родов, приводящие к нарушениям морфо-функционального онтогенеза ЦНС. Данные свидетельствуют о сложном взаимодействии биологических и социально-психологических факторов при формировании СДВГ у детей. Морфо-функциональный онтогенез мозга представляет собой генетически детерминированную последовательность периодов развития, которая реализуется при взаимодействии организма с условиями среды. ЦНС наиболее чувствительна к кислородной недостаточности, обусловленной воздействием различных патологических факторов или их сочетаний во время беременности и родов. Одним из наиболее значимых последствий ранних гипоксических поражений ЦНС является нарушение процессов миелинизации. Установлено, что префронтальная область относится к числу тех мозговых зон, где миелинизация завершается позднее всего, и ее темпы характеризуются значительными колебаниями. Вызванные гипоксией биохимические и структурные изменения не просто являются причиной морфологических нарушений со стороны ЦНС, но и искажают нормальный ход сложных процессов онтогенеза мозга. Различные неблагоприятные воздействия на развивающийся мозг способны оказывать долговременное и даже отсроченное влияние на формирование высших психических функций у ребенка. Вместе с тем, длительность протекания процессов морфогенеза ЦНС обеспечивает высокую пластичность мозга и значительные компенсаторные возможности в случаях его ранних повреждений. Эти особенности определяют потенциальную эффективность коррекционных мероприятий, проводимых детям с СДВГ, при условии их раннего назначения. На современном этапе организация функций внимания и двигательного контроля рассматривается в неразрывной связи с концепцией исполнительских функций, наиболее точно соответствующих в публикациях отечественных авторов понятию функций организации, программирования и контроля. Нарушения исполнительских функций у детей с СДВГ проявляются в виде трудностей планирования и организации сложных видов деятельности, неспособности уделять внимание одновременно нескольким аспектам выполняемого задания или проблемы, невозможности торможения неуместных, несоответствующих деятельности реакций, неумения уловить сущность сложной ситуации, сопротивляться отвлекающим и интерферирующим влияниям, поддерживать определенную поведенческую реакцию в ходе достаточно длительного периода, а также правильно рассчитывать и распределять время. Эти психические процессы и навыки обеспечиваются главным образом за счет функционирования префронтальных отделов лобных долей и их связей с базальными ганглиями, особенно стриатумом. При СДВГ предпочтительны альтернативные методы оздоровления. Вместо медикаментов желательно применять гомеопатию. Среди немедикаментозных средств используют: акупунктуру, хиропрактику, биологическую обратную связь (в частности, ЭЭГ биообратную связь), мастерство сознательного освобождения от стресса, специальную диету,

фитотерапию или траволечение, потребление синезеленой водоросли, мультивитаминов и микроэлементов, водные процедуры, контрастный душ, холическую форму оздоровления. В настоящее время насчитывается от трех до пяти миллионов детей с данным синдромом, и их количество увеличивается с каждым годом. В чем смысл этого? Возможно, для переработки все возрастающего количества информации требуется больше энергии? Может быть, в ответ на изменяющиеся условия внешней среды таким образом идет перестройка нервной системы детей, предопределяя эволюцию человечества? Своеобразие картины СДВГ указывает на необходимость междисциплинарного изучения данного состояния.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.