

Лидия Горячева
Лев Кругляк

ГИПЕРАКТИВНЫЙ РЕБЕНОК — ЭТО НАВСЕГДА?

Альтернативный взгляд
на проблему



ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА



**Лидия Горячева
Лев Григорьевич Кругляк**

Гиперактивный ребенок – это навсегда? Альтернативный взгляд на проблему

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8084787

*Гиперактивный ребенок – это навсегда? Альтернативный взгляд на
проблему: ИГ "Весь"; Санкт-Петербург; 2014*

ISBN 978-5-9573-2685-4

Аннотация

От плохого поведения, агрессивности, рассеянности у детей – страдают не только родители и окружающие, но и, в первую очередь, сами дети. Это мешает им развиваться, учиться, строить отношения и объективно воспринимать самих себя. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей – это заболевание, которое еще несколько десятилетий назад вызывало множество споров, но уже сегодня медицине известно о причинах его возникновения, симптомах и особенностях развития. В книге Лидии Горячевой и Льва Кругляка описан широкий спектр методов диагностики, опираясь на которые, вы можете определить, насколько предрасположен ваш ребенок к

СДВГ. Используя доступные и безопасные методы на основе гомеопатии и антропософии, предлагаемые авторами, вы сможете смягчить проявления агрессивности у ребенка, избавить его от перенапряжения, повысить концентрацию внимания и направить его энергию в конструктивное русло. Практическую пользу этой книги оценят родители, воспитатели, педагоги и психологи.

Содержание

| | |
|--|----|
| Предисловие | 5 |
| Глава I | 11 |
| СДВГ – новое заболевание? | 12 |
| О детях индиго | 14 |
| Дети с СДВГ | 18 |
| Каковы типичные симптомы СДВГ | 21 |
| В каком возрасте может возникнуть СДВГ | 27 |
| Всегда ли одинаково протекает СДВГ | 28 |
| Проходит ли СДВГ с возрастом | 30 |
| Какие существуют сопутствующие заболевания | 32 |
| Глава II | 34 |
| Что происходит в головном мозге | 35 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 36 |

**Лидия Горячева,
Лев Кругляк
Гиперактивный
ребенок – это навсегда?
Альтернативный
взгляд на проблему**

*Светлому будущему наших детей и внуков
посвящаем этот труд*

Предисловие

Первое сентября. В только что отремонтированной школе начались занятия. Людмила Петровна работает в школе уже много лет, считается хорошим специалистом, но каждый раз, приходя в школу в первый день нового учебного года, она волнуется, как перед экзаменами. Сегодня день особенный: она в очередной раз встречает своих первоклассников. Какие они? Как удастся ей научить их понимать мир, подготовить к старшим классам, где нагрузка неизмеримо выше? Ведь они все такие разные.

Как только начался урок, она обратила внимание на одного мальчика. Он был суетлив, расторможен, постоянно крутился, не мог ни секунды сидеть на месте, отвлекал соседку по парте. Его перевели в этот класс из другой школы, и хотя официальная причина была мало понятной, ей было ясно, что это случилось из-за плохого поведения. У учительницы защемило сердце: таким детям везде трудно. «Теперь никому житья не будет, – подумала учительница, – ни ученикам, ни педагогам». Она хорошо знала, что ежегодно в классе встречались один-два таких ученика. Их принимали сначала за плохо воспитанных детей, но со временем понимали, что это не просто невоспитанность, а какие-то отклонения в психике ребенка.

Такие дети часто мешают вести урок, постоянно отвлекают товарищей, требуют дополнительного времени, нарушая тем самым план занятия. Лишь молодые учителя могут воскликнуть: «Ох уж эти непоседы!» Со временем отношение со стороны учителей к таким детям меняется. Ведь учителя также страдают оттого, что, сталкиваясь с учебными нарушениями, нередко не знают, как с ними справиться. Чаще всего, если не обращать внимания на психические особенности таких детей, начинается эпопея со сменой учителей, школ, что совершенно не меняет ситуации.

Трудности в учебе и школьные проблемы зачастую обременяют не только детей, но и родителей. Споры и ссоры по поводу методов воспитания не покидают такие семьи. Кро-

ме того, эти дети требуют неизмеримо больше внимания, что сказывается на профессиональной деятельности родителей (чаще матерей), не говоря уже о чрезвычайном ограничении их свободного времени. В результате – нередко крах любви и семейных отношений.

Не вызывает сомнений, что последние годы знаменуются ускорением ритма, специфическими изменениями нашего общества, накладывающими отпечаток на все стороны жизни, в том числе и на развитие детей. Все чаще современных детей характеризуют как крайне непоседливых и беспокойных – и таких «невоспитанных» детей становится все больше. Раньше подобных детей называли «егоза», «юла» и часто наказывали за плохое поведение. Сегодня такой подход неуместен. Многолетние наблюдения педагогов, исследования ученых убедительно доказали, что здесь речь идет о каком-то нарушении, за которое нельзя делать морально ответственными ни детей, ни их родителей. Речь идет скорее о том, чтобы понять и постараться помочь справиться с возникшей ситуацией.

Заинтересованный читатель уже понял, что речь идет о детях с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (повышенной активностью) – СДВГ. Возможно, вашему ребенку поставили этот диагноз, вы сами страдаете этой патологией, или вы – заинтересованный родственник, воспитатель, учитель и вам хочется больше узнать об этом заболевании.

В последние годы это заболевание вызвало широкий общественный интерес во всем мире. К сожалению, многие еще считают его безобидным «синдромом непоседы», «модным диагнозом СДВГ» или «модной болезнью цивилизации». Мы должны признать, что эти нарушения развития ребенка следует воспринимать серьезно, ибо это грозит неприятными последствиями как для заболевшего, так и для его окружения.

Нередко родители спрашивают: «Гиперактивность – это приговор?» Опыт показывает, что, если диагноз поставлен своевременно и назначено правильное лечение, дети с этим заболеванием будут иметь равные со здоровыми детьми шансы использовать свои возможности и развиваться в соответствии с возрастом.

В России все чаще стали ставить диагноз СДВГ проблемным детям. Он, как и во всем мире, ставится по совокупности признаков и на основе системы тестов. Предлагается как медикаментозное лечение, так и альтернативные методы. Провести полное обследование и тестирование ребенка, а тем более получить серьезное лечение, вряд ли возможно во всех населенных пунктах. И детские врачи не всегда настроены на уточнение характера изменений психики таких детей. Поэтому многие родители, понимая необычность поведения своих детей, не знают, как решать эту проблему.

В настоящее время причины заболевания до конца пока еще не ясны. Предполагается наличие генетических фак-

торов, на которые накладываются социальные проблемы. В связи с этим у нас в стране все негативные тенденции списываются на трудности жизни последних лет, вина по цепочке перекладывается на ребенка – родителей – социальные условия, что еще более усугубляет проблему. Создается «замкнутый круг», разорвать который довольно часто без помощи специалистов невозможно. Для того чтобы понять необходимость решения проблемы, следует поближе познакомиться с проявлениями заболевания. Именно с этой целью мы, авторы, даем описание заболевания в доступной и подробной форме. Многолетний практический опыт и длительное наблюдение за такими маленькими пациентами позволяет нам надеяться, что родители смогут понять суть проблемы и свои задачи по оказанию помощи необычным детям. Практические советы по воспитанию и лечению таких детей дают возможность обходиться, хотя бы на первых порах, без специалистов, а при необходимости – обратиться к врачу, имея четкое представление о течении болезни. Мы постараемся привести хотя бы частичное решение этой проблемы непосредственно в каждую семью, где есть такой необычный ребенок. Вы познакомитесь с конкретными рекомендациями для каждодневного использования в школе и дома.

В этой книге впервые показана тесная связь нейробиологических процессов в головном мозге с вопросами питания детей с СДВГ. Читателям будет полезно познакомиться с современными рекомендациями антропософской медицины и

приемлемыми рецептами гомеопатии. Нам представляется целесообразным ознакомить практических врачей с этими разделами книги, что будет способствовать более широкому внедрению в практику простых, доступных и действенных средств.

Мы надеемся, что эта книга найдет своих заинтересованных читателей (родителей, педагогов и врачей), поможет им разобраться в некоторой путанице, которая сейчас существует в данном вопросе, и понять происходящее, разрешит их сомнения и страхи, поддержит их волю к действию ради будущего детей.

Мы убеждены, что только совместная работа «в связке» родителей, воспитателей и учителей, а также врачей-специалистов позволит детям с СДВГ справиться с этим заболеванием и занять достойное место в обществе.

Глава I

Давайте поставим все точки над «i»

Из этой главы вы узнаете:

- *СДВГ – новое заболевание?*
- *О детях индиго*
- *Дети с СДВГ*
- *Каковы типичные симптомы СДВГ*
- *В каком возрасте может возникнуть СДВГ*
- *Всегда ли одинаково протекает СДВГ*
- *Проходит ли СДВГ с возрастом*
- *Какие существуют сопутствующие заболевания*

СДВГ – новое заболевание?

История возникновения данной проблемы уходит, по сути, в начало двадцатого столетия. Еще в 1902 году один английский медицинский журнал опубликовал статью педиатра Джорджа Стилла, в которой он сообщал о детях с довольно низкой концентрацией внимания. К тому же они не могли долго сидеть на месте, постоянно находились в движении. Причину этого явления он не мог понять, но предполагал, что большую роль играет врожденная предрасположенность. С этих пор в медицинских журналах, в том числе и у нас в стране, периодически появлялись публикации на эту тему, которая в середине 60-х годов XX века становится актуальной среди врачей и педагогов.

Называли это явление по-разному. Вначале говорили о гиперкинетическом синдроме (ГКС). По мере накопления наблюдений и исследований появился новый термин, более точно отражающий суть нового явления, – минимальная мозговая дисфункция (ММД), так как были выявлены некоторые нарушения мозговых структур у этих детей. А в разговорной речи часто употреблялся термин «гиперактивные дети». За прошедшие годы стало ясно, что количество детей с нестандартным поведением стремительно увеличивается, а клиническая картина очень варьирует: от незначительных симптомов до тяжелых проявлений. И в 1987 году Союз аме-

риканских психиатров выделил это нарушение, сокращенно обозначив как ADDS (*Attention Deficit Disorder Syndrom*). В русском варианте это звучит так – *синдром дефицита внимания с гиперактивностью* (СДВГ) или *без гиперактивности* (СДВ). Этот термин теперь признается официальным и используется также в нашей стране.

В настоящее время диагноз СДВГ стали ставить значительно чаще, чем раньше. Существуют научные критерии, согласно которым 2–6 % всех детей проявляют характерные для СДВГ отклонения в поведении. Некоторые ученые считают, что этот диагноз стал модным, не всегда он правомерен, а порой ставится ошибочно. В ряде случаев к нему приходят лишь на основании предварительного поверхностного обследования ребенка, хотя для окончательного диагноза необходимо обстоятельное тестирование.

О детях индиго

А в начале 80-х годов прошлого века произошло еще одно очень интересное событие: американский психолог Нэнси Энн Тепп (Tarpe Nancy Ann) опубликовала книгу под названием «Понимание жизни через цвет». В книге говорится о том, что каждый человек имеет так называемую *ауру* – светящееся поле вокруг тела человека, особенно вокруг головы. Кстати, известно, что у нас в России супруги Кирлиан, занимающиеся проблемами энергетики человека, открыли эффект, названный их именем – *эффект Кирлиан*. Они доказали, что ауру человека можно увидеть с помощью специальной аппаратуры. И такая аппаратура сейчас уже существует. Нэнси Тепп, обладающая способностью видеть ауру, различные человеческие свойства и манеры поведения соотносила с определенными цветами. Одной из таких цветовых групп является темно-голубой – индиго. Когда в начале восьмидесятых к ней на прием стало приходить все больше отчаявшихся родителей со своими детьми, ей стало ясно, что у целого поколения детей в их излучении на передний план все отчетливее стал выходить цвет индиго, сменив доминировавшие раньше оранжевый и красный цвета. С тех пор и появился термин «дети индиго», внесший определенную путаницу в оценку отклонений поведения детей. Теперь появилась красивая возможность всех детей с необычным пове-

дением называть таким специфическим именем. На первый взгляд кажется, что ничего страшного в этом нет. Однако это породило проблему, связанную с практическим наблюдением и своевременным оказанием лечебной помощи детям. Дело в том, что дети с СДВГ, которые стали включаться в эту группу, уходят из-под пристального внимания неврологов, хотя давно доказано, что у них есть четкие неврологические нарушения, которые требуют неотложного лечения и наблюдения.

Исходя из длительного наблюдения за такими детьми, мы утверждаем:

НЕ ВСЕ ТРУДНЫЕ ДЕТИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТЬМИ ИНДИГО И НЕ ВСЕ ДЕТИ ИНДИГО ЯВЛЯЮТСЯ ТРУДНЫМИ ДЕТЬМИ.

Нам представляется интересным поделиться с вами известными сведениями о детях с некоторыми отклонениями в поведении. В последние несколько десятилетий рождается все больше таких детей с их особенными, опрокидывающими привычные представления свойствами. Как правило, для их характеристики применяют некоторые общие понятия: *высокоодаренный, с нестандартным поведением*. Многочисленные исследования уже давно доказали, что каждый человек, независимо от возраста, пола, расовой принадлежности, национальности и образа жизни, обладает какой-нибудь уникальной способностью. Но во многих из нас эти способности дремлют, ожидая пробуждения, в то время как в

других они проявляются с рождения. (Разве мало случаев, когда люди преклонного возраста впервые берутся за кисть и без специального обучения создают своеобразные картины?) Многие из детей, приходящих в наш мир сегодня, пробуждены изначально: они осознают свои способности и жизненную цель. Поэтому сегодня появились новые термины: *дети индиго*, *дети-экстрасенсы*, *кристальные дети*, *звездные дети*, *особые дети*. Все эти обозначения призваны более точно охарактеризовать их уникальность. Такие дети поражают своими глубокими духовными знаниями и четким пониманием того, зачем они сюда пришли. Почти все они знают что-то о других мирах, порой могут рассказать об этом. Кроме того, они обладают высокоразвитым интеллектом и ярко выраженными творческими способностями.

С другой стороны, их поведение разительно отличается от поведения других людей. Они зачастую вызывают у окружающих беспокойство, недовольство, с большим трудом поддаются воспитанию. Многие отмечают, что воспитывать ребенка индиго или ребенка-экстрасенса намного сложнее, чем обычного малыша. На эту тему написано много книг. Большое внимание уделяется тому, как помочь этим детям якобы «подняться» на наш интеллектуальный, эмоциональный, духовный уровень. Но зачастую, когда родителям удается самим выйти на уровень таких детей, проблемы исчезают. Таким образом, задача новых детей в том, чтобы повысить наш уровень, наши вибрации, а не в том, чтобы спуститься до на-

шего уровня.

Итак, признавая факт существования детей индиго, мы должны все-таки подчеркнуть, прежде всего, их необычные способности, высокий интеллект, знание чего-то, что большинству из нас недоступно, а только затем их необычное поведение. Но ведь родители твердо убеждены в том, что их ребенок уникален. Так оно и есть. Каждый человек уникален по-своему. И, тем не менее, как бы ни хотелось причислить своего ребенка к разряду индиго, надо внимательно посмотреть на малыша, трезво оценить его способности и поведение и вспомнить его предысторию: не было ли какой-либо патологии во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

Дети с СДВГ

Сегодня число детей, имеющих этот диагноз и демонстрирующих трудное поведение, увеличивается. Правда, трудные дети встречались и в предыдущих поколениях, но гораздо реже и с менее выраженными отклонениями в поведении, и диагнозы им ставились другие. Обилие различных средств массовой информации (а на детей просто обрушиваются «горы» различной информации), неконтролируемое влияние телевизоров и компьютеров делает детей гораздо более нервными, чем в середине XX века. При постоянно усиливающейся урбанизации (увеличении транспорта в городах, недостаточном количестве места для детских игр во дворах) детям часто негде выплеснуть энергию. Накапливающееся раздражение выливается в различные виды агрессии. Школьные программы все усложняются, в результате чего дети много времени проводят за уроками и выполнением домашних заданий. Согласно нынешней моде как можно раньше развивать ребенка, планы родителей столь насыщены, что у большинства детей совершенно нет времени для простых игр, общения со сверстниками. В результате всего этого ребенок с раннего возраста начинает испытывать тяжелый стресс. Если ребенок здоров и находится в хорошем психологическом климате, то он справляется с такими нагрузками, хотя зачастую и с трудом. Но наши многолетние

наблюдения показали, что если беременность и роды матери сопровождались кислородным голоданием мозга ребенка или были какие-то повреждающие факторы во время родов, то его нервная система ослаблена, незрела и такие нагрузки для него чрезмерны, поэтому можно предположить, что у него есть почва для развития СДВГ.

Термин «синдром дефицита внимания» говорит сам за себя. Его ключевой признак – неспособность на чем-либо сосредоточиться. Такие дети легко отвлекаемы, не слушают других, плохо организованны. Дети с СДВГ демонстрируют особенную манеру поведения при играх. Игрушки, соответствующие возрасту, их мало интересуют. Их больше заботят новые и запрещенные вещи. Они неохотно играют самостоятельно, нуждаются в объяснении правил, которые при этом не любят соблюдать. Их внимание задерживается на предметах ненадолго, тут же отвлекаясь на другие вещи, что свидетельствует о необходимости постоянной стимуляции. Они тяжело переносят умственное напряжение, быстро истощаются, предпочитают смотреть в окно во время занятий, чрезвычайно импульсивны (они не встают с места, а вскакивают), руки у них всегда в движении. Трудно сказать, что они ходят, ибо они почти всегда бегают, постоянно мешают другим, прерывают собеседника. Такие дети в школе – самое настоящее бедствие.

Давайте несколько подробнее поговорим об этой патологии. Длительное общение с родителями позволяет говорить

об их желании сравнивать поведение своих детей с другими, чтобы понять особенности их характера. Многие из них внимательно следят за развитием своего ребенка. Им важно знать как можно больше об этом заболевании, поэтому расскажем вам о важнейших симптомах СДВГ.

Каковы типичные симптомы СДВГ

Характерными для СДВГ являются три симптома: невнимательность, гиперактивность и импульсивность.

Невнимательность – ключевой признак заболевания. Детям с СДВГ тяжело даются повседневные дела: домашняя работа (способность навести порядок в своей комнате), школьные задания, умение правильно собрать портфель в школу и т. д. У них выраженные проблемы с концентрацией внимания. Они не могут сконцентрироваться на том, что говорят старшие (родители, воспитатели, учителя). Такие дети буквально «умирают» на скучных уроках, но могут длительно концентрироваться на занятиях, которые им нравятся: компьютер, разные игры, строительство Lego. Чтобы сконцентрировать внимание, им необходим интерес или эмоциональное возбуждение. Неудивительно, что если кто-то на уроке уронит карандаш даже за три парты от ребенка, он немедленно переключит свое внимание на этот карандаш. Дети с СДВГ любят откладывать все дела «на потом». Такие дети эмоционально далеки от людей. Из-за сложного характера они часто вступают в конфликты, посему у них всегда хватает проблем. Они очень чувствительны к прикосновению, их раздражают ярлыки на одежде, шорохи по ночам.

В старшем возрасте дети с СДВГ могут быть агрессивны, драчливы, грубы; они часто хулиганят, лгут, воруют. Как от-

мечают специалисты, они стимулируют свой мозг гневом и другими негативными эмоциями.

Для детей с СДВГ верно утверждение: чем больше они стараются, тем хуже у них получается.

Конечно же, не каждый беспокойный или невнимательный ребенок страдает этим заболеванием. Типичным является то, что необычность поведения не соответствует ни возрасту, ни степени развития ребенка. Кроме того, трудно рассчитывать, что эти изменения пройдут самостоятельно. Обычно считают диагноз достоверным, когда эти нарушения в поведении наблюдаются не менее шести месяцев и проявляются в различных сферах жизни, например, в семье, детском саду, школе или на отдыхе.

Семья. Ребенок с СДВГ может быстро стать обременением в семье. Такие дети находятся в постоянном движении, при непосредственном обращении к ним создается впечатление, что они не слышат того, что им говорят. Они часто теряют что-либо и склонны к импульсивной речи и поведению, казалось бы, в самый неподходящий момент. И так каждый день с утра до вечера! Очень часто поражает чуть ли не полная их забывчивость. Часто наблюдается смена настроения, иногда агрессивность. Результатом этого могут быть изнуряющие дискуссии и споры, а совместные завтраки, обеды и ужины превращаются в мучительные мероприятия. Можно себе представить состояние матери при совместной работе над домашними заданиями.

Школа. Нередко в дошкольном возрасте, особенно если ребенок не ходил в садик, на эти явления не обращали внимание. Но вот он пошел в школу. К нему предъявляются повышенные для него требования, он вынужден придерживаться четких правил во время занятий, а уроки и домашние задания требуют длительной концентрации. В то же время ребенок не может долго сидеть спокойно, он часто болтает на занятиях, отвлекается, вызывая естественное недовольство учителей, часто играет роль клоуна в классе, данные ему указания или не выполняет, или просто забывает. Чем это кончается? Для детей с СДВГ характерна обычно «негативная школьная карьера»: несмотря на кажущуюся интеллигентность, ребенок получает плохие оценки, вынужден прибегать к дополнительным занятиям, порой получает плохой школьный аттестат.

На отдыхе. Увы, и после уроков проблемы этих детей остаются с ними. Они часто слышат от своих сверстников: «Мы не будем с тобой играть». В чем же дело? Мы знаем, что такие дети очень подвижны, не могут концентрироваться во время игры, нередко обидчивы и даже агрессивны. Все это ведет к отторжению со стороны других детей. Налицо социальная неустроенность уже в детском возрасте. Из-за чрезмерной двигательной активности и импульсивности эти дети склонны к смелым поступкам, пренебрегая опасностью, что чревато несчастными случаями. Для них не только дорога, но и детская площадка со спортивными снарядами превра-

щается в зону опасности.

Чтобы вам легко было ориентироваться, перечислим *ключевые симптомы заболевания*.

Невнимательность

- Не обращает внимания на детали или делает много мелких ошибок.
- С трудом проявляет внимание.
- Часто создается впечатление, что ребенок не слушает, что ему говорят.
- Не всегда может организовать себя.
- Часто теряет вещи.
- Легко отвлекается на посторонние предметы.
- Чрезмерно забывчив.

Импульсивность

- Выпаливает ответы.
- С трудом дожидается, пока дойдет его очередь.
- Перебивает или часто мешает другим.
- Часто говорит непомерно много.

Гиперактивность

- Дергает пальцами рук и ног.
- Неспokoйно сидит на стуле, постоянно крутится.
- Встает во время занятий.
- С трудом удается сидеть спокойно за работой.

Специалисты отмечают, что по мере взросления детей с СДВГ заболевание может перейти в ассоциативное расстройство личности (АРЛ). Такие дети импульсивны, непредсказуемы, непредусмотрительны. Они нередко воруют, врут, дерутся, склонны к вандализму, часто оказываются в тюрьме.

При так называемом пограничном изменении личности (ПИЛ) дети становятся импульсивными, раздражительными, «реактивными», тревожными. Они часто меняют свои привязанности, ищут острых ощущений.

Вот такой большой спектр проявлений этой патологии. С одной стороны – дети общительные, любознательные, но «не чувствуют рамок», ведут себя без ограничений. Те, кому знакома эта ситуация, знают, что такое «ребенок без границ». С другой стороны – дети, которые не хотят говорить, не контактны, у них строгие рамки, свой узкий мир, вплоть до аутизма (уход в себя). Дети с отклонениями в поведении социально уязвимы: они не способны защитить себя, часто попадают в различные неприятные ситуации, инциденты, их часто запугивают. Такие дети инфантильны, незрелы эмоционально и социально. При этом страдают и их родители. Если дети злятся, то делают это не нарочно. Зачастую они – изгои, страдают от одиночества, остро чувствуют свое отличие от остальных детей и очень тонко ощущают негативное отношение окружения к ним. Легко себе представить, что это

делает их еще более раздражительными, нетерпимыми.

В каком возрасте может возникнуть СДВГ

Несмотря на то, что мы подробно остановились на описании заболевания, мы хотели бы ответить на прямой вопрос, часто возникающий у родителей. Нередко уже в первой беседе выясняется, что еще во время беременности «что-то было не так, по-другому». После рождения ребенка у всех родителей начинается сложная жизнь. Но тем, у кого дети страдают этим заболеванием, достается особенно. Эти дети много плачут, добиться соблюдения режима питания и сна практически невозможно. И все же с вынесением диагноза у очень маленьких детей надо быть осторожным. А вот в детском саду заметно проявляются характерные симптомы СДВГ. Такие дети всегда очень активны, проявляют нетерпение в играх, часто очень агрессивны, что мешает им в совместных играх со сверстниками. Из-за необдуманных и неловких поступков они часто попадают в неприятные ситуации, порой заканчивающиеся несчастными случаями. Согласно современным исследованиям, основные симптомы появляются еще до шестилетнего возраста, и очень важно вовремя поставить диагноз.

Всегда ли одинаково протекает СДВГ

Итак, мы пришли к выводу, что СДВГ – очень многообразное заболевание, и его клиническая картина протекает по-разному. Многие симптомы развиваются с разной интенсивностью и не всегда проявляются одновременно. Очевидно, вы заметили, что принципиально различают нарушение внимательности при наличии или отсутствии гиперактивности. Обе формы встречаются как у мальчиков, так и у девочек, но у мальчиков доминирует гиперактивный тип, а девочки скорее относятся к мечтательному, невнимательному типу. Поэтому у девочек обычно поставить диагноз сложнее. Вероятно, по этой причине считается, что мальчики в три раза чаще подвержены этому заболеванию.

Говорить о точной статистике вряд ли возможно, ибо мы понимаем, что во многих случаях еще не ставится правильный диагноз. Можно сослаться на общеевропейские показатели, согласно которым это заболевание встречается в 2–6 % всех детей в возрасте от 6 до 18 лет. Естественно, что в случае отсутствия гиперактивности «выйти» на диагноз сложнее.

Своеобразие проявлений симптомов у ряда детей с СДВГ позволило врачам назвать это «двойной исключительностью». Эти дети проявляют явную неспособность к чему-то, но и столь же очевиден у них поразительный талант в другой

сфере. Анализируя биографии великих людей, ученые находят признаки этого заболевания у многих из них. Считается, что похожим синдромом страдали Александр Македонский, Леонардо да Винчи, Вольфганг Амадей Моцарт, Людвиг ван Бетховен, Александр Пушкин, Бенджамин Франклин, Лев Толстой, Томас Эдисон, Альберт Эйнштейн, Эдгар По, Генри Форд, Эрнест Хемингуэй, Пабло Пикассо, Уолт Дисней. История жизни каждого из них была наполнена удивительными фактами.

Проходит ли СДВГ с возрастом

Не все дети с СДВГ оставляют свой знаменитый след в истории. Более того, примерно 50 % детей, страдающих синдромом СДВГ, переходят во взрослое состояние с этими же проблемами. Но у родителей незримо стоит вопрос: «Невнимательный и гиперактивный – это навсегда?» Отметим, что необычность поведения, характерного для СДВГ, обычно со временем изменяется, ибо центр тяжести заболевания переносится с гиперактивного поведения на нарушение внимательности. Таким взрослым людям трудно найти свое место в жизни, у них возникают проблемы во взаимоотношениях, им сложно создать семью. Из-за низкой самооценки, неуверенности в себе, постоянных проблем с обучением они постоянно меняют место работы, вследствие этого им часто не удается карьера, и они нередко уходят в депрессию, алкоголизм, наркотики. Специалисты считают, что среди них немало тех, кто склонен к суицидальным попыткам. По данным ученых, в исправительных колониях для несовершеннолетних признаки СДВГ есть у 80–90 % осужденных.

С 50-х годов прошлого века ученые активно проводят исследования различных проявлений этого заболевания, пытаются уточнить причины, ищут новые возможности лечения. Тот факт, что число заболеваний возросло в последние годы, связан, прежде всего, с тем, что общество знает боль-

ше об этой патологии, родители стали чаще обращаться к врачам, улучшились возможности диагностики. Нам, однако, представляется, что в широких врачебных кругах еще нет достаточной озабоченности этим довольно широко распространенным заболеванием, не всегда в районных поликлиниках принимают все меры для диагностики и целенаправленной терапии. Мы надеемся, что некоторые материалы этой книги помогут молодым врачам использовать ряд новых возможностей в лечении СДВГ.

Какие существуют сопутствующие заболевания

Говоря о многочисленных проявлениях СДВГ, следует отметить, что у этих детей отмечается много сопутствующих заболеваний. Довольно большая группа – это проявления или осложнения основной патологии. Часто они связаны с определенными дополнительными психическими и неврологическими нарушениями, которые встречаются у большинства больных. К ним относятся: тенденция агрессивного поведения, депрессии, возникновение чувства страха. Нередко встречаются снижение слуха, приступы височной эпилепсии, плохое ночное зрение, тик (непроизвольное подергивание мышц). Как правило, отмечается частичное снижение успеваемости: дислексия (трудности в обучении чтению), дизграфия (трудности в обучении письму), диспраксия (неловкость рук, трудности в освоении мелкой моторики), явные и стертые дизартрии (неправильное произношение многих звуков и букв).

Мы уже отмечали, что в связи с ослаблением иммунной системы (из-за всплесков адреналина) эти дети довольно часто болеют. У них встречаются различные аллергии (чаще пищевые), сенная лихорадка, разнообразные кожные проявления: экземы, нейродермиты, диатезы. Родители постоянно заняты лечением заболеваний верхних дыхательных путей:

тонзиллитов, ангин, синуситов, гайморитов, бронхитов, а в ряде случаев развивается бронхиальная астма. Почти все эти дети страдают заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Обычно это проявляется различными болями в животе, тошнотами, сниженным аппетитом. Возможны пищевые отравления, дисбактериозы, связанные с изменением нормальной флоры кишечника, паразитарные заболевания (глисты и другие паразиты). В процессе наблюдения и диагностики эти нарушения обычно выявляются.

Исходя из нашего опыта, мы должны отметить, что часто сопутствующие заболевания уходят или проявления их значительно уменьшаются, как только появляется положительная динамика при лечении основного заболевания.

Глава II

Что является причиной заболевания СДВГ

Из этой главы вы узнаете:

- *Что происходит в головном мозге*
- *Передается ли заболевание по наследству*
- *Как влияют беременность и роды*

Что происходит в головном мозге

Мы заранее предупреждаем наших читателей, что намерены подробно рассказать о тех глубоких процессах, которые происходят в головном мозге детей при развитии серьезных отклонений в поведении. И делаем это целенаправленно, ибо еще бытует мнение, что такие «дефекты воспитания» можно исправить то ли криком, то ли примером, то ли наказанием. Если вы внимательно прочтете, возможно, несколько сложную главу, то поймете, что СДВГ развивается на фоне специфических нейрофизиологических и биохимических процессов. В определенной мере эта информация будет способствовать формированию представления о болезни и необходимости квалифицированного лечения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.