**Что такое СДВГ**

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) — это неврологическое расстройство поведения, которое сам заболевший контролировать не может (это важно). Оно имеет три ключевых проявления. Или, в некоторых случаях, их совокупность:

* Невнимательность. Ребёнку сложно сконцентрироваться на задаче. Ему не хватает настойчивости, чтобы продолжать начатое дольше пары минут. И эти проблемы не связаны с тем, что он «не слушается» или не понимает вопрос.
* Гиперактивность. Ребёнок не может усидеть на месте, в том числе в тех ситуациях, где требуются спокойствие и тишина. Он подскакивает, вертится, стучит ногой, задаёт миллион вопросов, чешется, хихикает или просто очевидно нервничает.
* Импульсивность. Это означает, что дети делают то, что им хочется, моментально, не задумываясь о последствиях. Например, другой ребёнок берёт их машинку в песочнице — бьют обидчика. Надо к карусели — бегут к ней, расталкивая плечами остальных. Интересно, с чем связан внешний вид окружающих — прямо и громко спрашивают: «А почему эта старая тётя такая толстая?»

Для постановки диагноза врачу достаточно, чтобы наблюдалось одно‑два из обозначенных выше проявлений заболевания. В этом случае СДВГ подразделяют на типы: преимущественно невнимательный и преимущественно гиперактивно‑импульсивный. Но у большинства детей все три проблемы присутствуют в комплексе — такой тип СДВГ называют комбинированным.

## Как распознать СДВГ

Если вам кажется, что почти все дети время от времени демонстрируют подобное поведение, вам не кажется. Почти каждый человек в какой‑то момент своей жизни может вести себя как страдающий СДВГ. Именно поэтому существует мнение, будто этого расстройства не существует — мол, это выдумки, призванные скрыть плохое [воспитание](https://lifehacker.ru/successful-children/) или, положим, низкий уровень интеллекта.

Но несмотря на спорность, СДВГ — вполне официальный медицинский диагноз. Международный классификатор болезней МКБ‑11 относит его к нейроонтогенетическим расстройствам — заболеваниям, при которых психика сбоит и выдаёт патологическую реакцию на поступающую извне сенсорную информацию.

И существуют вполне чёткие диагностические критерии, которые помогают распознать СДВГ.

### 1. Возраст

Симптомы СДВГ чаще всего впервые проявляются в возрасте 3–6 лет, но большинство случаев диагностируются между 6 и 12 годами.

Если вы подозреваете СДВГ у подростка, но при этом не уверены, были ли у него те же проблемы в дошкольном возрасте, скорее всего, речь идёт о каком‑то другом расстройстве. Или просто проблемах с поведением, не имеющих неврологической подоплёки.

### 2. Симптомы, которые длятся как минимум 6 месяцев

Для постановки диагноза требуется длительное — не менее полугода — наблюдение за поведением ребёнка. Причём не только в семье или привычной обстановке, но и в детском саду или школе.

Врач — педиатр, невролог, психолог, психиатр — должен подробно побеседовать с родителями и самим ребёнком. А также в идеале опросить других работающих с ним людей — воспитателей или учителей. Только это позволяет сложить цельную картинку.

### 3. Симптомы, которые повторяются и дома, и в детском саду или школе

При СДВГ ребёнок не может контролировать своё поведение. Поэтому симптоматика будет одинаковой — что в привычной среде, что в садике или школе.

Если ваш ребёнок, кажется, не может и секунды усидеть спокойно, разносит дом и изматывает вас бесконечными вопросами, но при этом в [детском саду](https://lifehacker.ru/plusy-i-minusy-detskogo-sada/) ведёт себя нормально, речь не о синдроме дефицита внимания и гиперактивности.

### 4. Симптомы, которые снижают качество жизни

О диагнозе можно говорить, если вы каждый день замечаете как минимум несколько из перечисленных ниже симптомов.

При СДВГ по невнимательному типу ребёнок:

* Не способен долго (хотя бы 5 минут) удерживать внимание на чём‑то одном.
* Легко отвлекается, моментально забывая, чем занимался только что.
* Регулярно допускает элементарные ошибки: в примере «1 + 2» может забыть, что первой цифрой была единица, и вывести ответ 4. Или при чтении перескочить через строчку и даже не заметить этого.
* Часто, отвлёкшись, не может выполнить простое задание, с которым легко справляются остальные дети.
* Регулярно не слышит обращённую к нему речь родителя, воспитателя или учителя, потому что мыслями витает где‑то далеко.
* Не может поддерживать порядок в вещах, даже когда на этом специально акцентируют его внимание.
* Без конца теряет вещи — варежки, карандаши, книги, кошельки, ключи.
* Собираясь куда‑то, всё время «копается» — не может быстро сложить необходимые принадлежности, даже если их совсем мало.

При СДВГ по гиперактивно‑импульсивному типу ребёнок:

* Не может усидеть на месте дольше нескольких минут. В буквальном смысле: ёрзает, извивается, крутит кистями и стучит ногами.
* Часто забывается и подскакивает с места в тех ситуациях, когда этого делать нельзя, например на уроке.
* Проявляет бесцельную двигательную активность: прыгает, машет руками, куда‑то лезет или бежит.
* Не умеет тихо и вдумчиво играть, например самостоятельно собирать конструктор.
* Не умеет ждать своей очереди. Так, на вопрос [учителя](https://lifehacker.ru/sovremennyj-uchitel/) может отвечать, перебивая одноклассника, которому этот вопрос был адресован.
* Бывает очень болтливым и зачастую совершенно бестактным.
* Кажется, лишён чувства опасности, что может угрожать его жизни.

При комбинированном СДВГ симптомы могут сочетаться. И при любом типе они очевидно мешают ребёнку. Например, из‑за непоседливости или отсутствия концентрации он не может усвоить урок или выполнить задание. А из‑за бестактности или медлительности вызывает раздражение у окружающих.

## Чем опасен СДВГ

Невнимательность, гиперактивность и импульсивность могут сохраняться и во взрослом возрасте. Это зачастую приводит к серьёзным психосоциальным проблемам:

* плохой успеваемости и, как следствие, невозможности получить хорошее образование;
* отсутствию друзей и поддержки;
* насмешкам и связанным с ними психическим травмам;
* низкой самооценке;
* неспособности строить и соблюдать планы;
* необязательности, что плохо влияет на карьеру и отношения внутри коллектива;
* частым перепадам настроения;
* горячности, склонности совершать необдуманные поступки;
* постоянно высокому уровню стресса, что может привести к развитию других психических нарушений — например, [тревожного расстройства](https://lifehacker.ru/trevozhnoe-rasstrojstvo/) или депрессии;
* невозможности построить долговременные отношения, в том числе и семейные;
* злоупотреблению алкоголем и наркотиками;
* проблемам с выплатой долгов и законом.

Вывод: если диагноз СДВГ поставлен, заболевание необходимо корректировать.

## Как лечить СДВГ

Для начала хорошие новости.

От 30 до 70% детей, у которых был диагностирован синдром, с возрастом его «перерастают».

У других же детей расстройство остаётся на всю жизнь. Вылечить его полностью не всегда представляется возможным. Однако существуют достаточно эффективные методы коррекции, которые позволяют уменьшить симптомы.

### 1. Психотерапия

В частности, речь идёт о поведенческой терапии. Квалифицированный психотерапевт поможет ребёнку справляться с эмоциями и разочарованиями, в игровой форме обучит социальным навыкам, например, дожидаться своей очереди и делиться, не даст просесть самооценке.

### 2. Работа в семье

Взаимоотношения в семье — ключевая часть успешной коррекции. Родителям крайне важно сделать всё, чтобы не повышать и без того высокий уровень стресса у ребёнка.

Не ругайте его за невнимательность, медлительность или непоседливость: при СДВГ дети объективно не в состоянии с этим справиться. Ваша задача — быть поддержкой, демонстрировать ребёнку, что его любят несмотря ни на что. Возможно, вам тоже потребуется психотерапия, которая научит контролировать собственные эмоции и подскажет, где черпать психологический ресурс, необходимый для общения.

Вот что могут сделать мама и папа:

* Организовать домашнюю жизнь ребёнка. Старайтесь соблюдать жёсткий режим дня с чётко обозначенным временем подъёма, завтрака, сборов в сад или школу, купания, отхода ко сну. Также стоит составить расписание, которое будет напоминать ребёнку, что он должен делать в течение дня. Не забудьте разместить лист с расписанием где‑нибудь на видном месте — например, закрепить магнитом на дверце холодильника.
* Скорректировать рацион. Исследования по поводу диет дали неоднозначные результаты. Но всё-таки есть основания предполагать, что некоторые продукты могут помочь мозгу справиться с расстройством. Добавьте в ежедневный рацион пищу с высоким содержанием [белка](https://lifehacker.ru/produkty-dlya-rosta-myshc/) — мясо, яйца, бобы, орехи. Постарайтесь заменить быстрые углеводы типа конфет и пирожных медленными — фруктами, цельнозерновым хлебом. Важный нюанс: перед сменой диеты стоит проконсультироваться на эту тему с наблюдающим ребёнка педиатром.
* Ограничить время на просмотр телевизора и игры с гаджетами. Не более 2 часов в день!
* Быть последовательными в своих действиях. Дети с СДВГ нуждаются в чётких и предсказуемых правилах, которые надо соблюдать.

### 3. Медикаментозная терапия

Наиболее часто в коррекции СДВГ применяются ноотропы (вещества, улучшающие работу мозга) и психостимуляторы (помогают контролировать поведение). Какой именно препарат нужен в вашем случае, может решать только врач.

Надо быть готовыми к тому, что выбранное лекарство может оказаться неэффективным, и тогда потребуется смена препарата.

Кроме того, необходимо сообщать медику о любых возникающих побочных эффектах, включая ухудшение аппетита или проблемы со сном. Это тоже показание для поиска другого лекарства.

## Откуда берётся СДВГ

Точная причина развития расстройства не установлена. Но известно, что переизбыток сахара или чрезмерный просмотр телевизора не вызывают синдром дефицита внимания и гиперактивности. Несбалансированный рацион или увлечённость гаджетами могут усложнить коррекцию СДВГ. Но они не способны спровоцировать его развитие.

Учёным удалось выделить лишь ряд факторов, которые, похоже, играют роль в возникновении СДВГ.

### 1. Наследственность

Синдром распространяется в семьях, что позволяет связать его с генетикой. Установлено, что если у одного из родителей был СДВГ, ребёнок унаследует расстройство с вероятностью 50%. Если в семье уже есть старший брат или сестра с синдромом, риски младшего составляют 30%.

### 2. Преждевременные роды

Часто СДВГ диагностируют у детей, родившихся недоношенными или с низкой массой тела (менее 2 500 г).

### 3. Вредные привычки матери во время беременности

Риск СДВГ у ребёнка увеличивается, если мать, вынашивая плод, курила, употребляла алкоголь или наркотические вещества.

### 4. Повреждения лобной доли мозга

Например, при падениях. Лобная доля отвечает за контроль эмоций и поведения.

### 5. Воздействие токсинов в младенчестве

Речь о свинце или пестицидах. Вызванное ими отравление также способно спровоцировать развитие СДВГ.