

АКТУАЛЬНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПРЕАКТИВНОСТЬЮ

Панков М.Н.,¹ Старцева Л.Ф.¹

*¹ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет имени
М.В. Ломоносова», Архангельск, Россия*

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является широко распространенным, длительным, непроцессуальным, поддающимся лечению детским поведенческим расстройством, характеризующимся тремя группами симптомов: невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью. СДВГ сопровождается задержкой развития систем мозга, обеспечивающих формирование высших психических функций, таких как внимание, память, восприятие, письменная и устная речь, нарушениями социализации, школьной дезадаптацией, снижением успешности обучения. Данный синдром затрагивает, по результатам разных исследований, от 3-7% детей школьного возраста до 8-12% детской популяции во всем мире. СДВГ чаще встречается у мальчиков, чем у девочек (в среднем соотношение 4,3:1).

Термин "синдром дефицита внимания" был выделен в начале 80-х годов из более широкого понятия "минимальной мозговой дисфункции", изучавшейся Е. Kahn и соавт. (1934). Авторы высказали предположение, что двигательная расторможенность, отвлекаемость, импульсивность поведения у детей школьного возраста связана с повреждением головного мозга неизвестной этиологии, и предложили термин "минимальное мозговое повреждение". В дальнейшем в понятие "минимальное мозговое повреждение" были включены нарушения обучения: трудности и специфические нарушения в обучении навыкам письма, чтения, счета; нарушения перцепции и речи. Впоследствии статическая модель "минимального мозгового повреждения" уступила место более динамичной и более гибкой модели "минимальной мозговой дисфункции" (ММД). В 1962 году был введен термин и диагноз ММД (Оксфордская международная группа по детской неврологии), признанный слишком общим и расплывчатым, создающим разночтения в диагностике и лечении. В 1980 г. Американской ассоциацией психиатров была разработана рабочая классификация - DSM-IV (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition), - согласно которой случаи, описанные ранее как минимальная мозговая дисфункция,

предложено рассматривать как синдром дефицита внимания и синдром гиперактивности. Основной предпосылкой явился тот факт, что наиболее частые и значимые клинические симптомы минимальной мозговой дисфункции включали нарушение внимания и гиперактивность. В классификации DSM-IV данные синдромы объединены под одним названием "синдром дефицита внимания/гиперактивности". В настоящее время в США используется классификация DSM-V. В МКБ-10 синдром рассматривается в разделе "Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте" в подразделе "Нарушение активности и внимания" (F90.0) и "Гиперкинетическое расстройство поведения" (F90.1). Также необходимо отметить, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью может быть как первичным, т.е. самостоятельной нозологической единицей, так и возникать в результате других заболеваний, то есть иметь вторичный или симптоматический характер (генетически детерминированные синдромы, психические заболевания, последствия перинатальных и инфекционных поражений центральной нервной системы).

СДВГ – нейробиологическое расстройство, этиология и патогенез которого носят комбинированный характер. Несмотря на значительное количество исследований, проведенных к настоящему времени, причины и механизмы развития СДВГ остаются недостаточно раскрытыми. Таким образом, представляется крайне важным длительное (не менее полугода) наблюдение ребенка группой специалистов для проведения дифференциальной диагностики и постановки клинически обоснованного диагноза синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 256 с.
2. Клиникофизиологические проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей (обзор литературы) / М.Н. Панков, А.В. Грибанов, И.С. Депутат и др. // Вестник новых медицинских технологий. 2013. Т. 20, № 3. С. 91–97.
3. Моница Г.Б., Лютова-Робертс Е.К., Чутко Л.С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. СПб.: Речь, 2007. 186 с.