**Гиперактивный ребенок**

***Многим мамам приходится с завистью смотреть на спокойных, сосредоточенных, серьезных малышей и их родителей: ведь они не знают, что такое ребенок, который не умеет ходить потому, что все время бегает и прыгает. Как правило, о том, что слишком подвижный, суетливый, возбудимый ребенок называется гиперактивным, родители знают. Но это диагноз или просто название?***

        Педиатрия как наука, изучающая здоровье детей – особой возрастной категории – сформировалась сравнительно недавно. Для взрослых исследователей стало откровением то, что детское поведение, особенности психики, речь обладают собственными законами. Тем не менее, даже в детской среде врачи выделили небольшую группу тех, кто отличается от большинства сверстников особенным поведением. Чрезмерно подвижные дети впервые были описаны в середине 19 века, а в 60-х годах 20 века врачи определили это состояние как патологическое – ненормальное – и называли его ММД, минимальной мозговой дисфункцией, что говорило о минимальном расстройстве функций мозга. Гиперактивность, как самостоятельное заболевание выделили в 80-е годы, с тех пор оно появилось в Международной классификации болезни под названием «синдром дефицита внимания с гиперактивностью», или СДВГ. Вместо слова «дефицит» иногда употребляют «нарушение». Характеризуется это состояние, помимо чрезвычайной активности и импульсивности, невозможностью гиперактивного ребенка концентрировать и удержать внимание на каком-либо занятии, с проблемами запоминания и обучения. Мозг такого ребенка не справляется с обработкой внешней и внутренней информации и стимулов из-за нарушения своих функций. СДВГ в настоящее время встречается у большого количества детей, от 2,2% до 18% по разным источникам, и заболевание это относят к серьезным социальным проблемам, так как оно мешает социальной адаптации таких детей. У мальчиков СДВГ встречается чаще, чем у девочек, в 4-5 раз, и дети с этим синдромом входят в группу риска по алкоголизму и наркомании.

Причины возникновения СДВГ различны. В его основе лежит функциональная незрелость или нарушения работы подкорковых ядер головного мозга и лобных областей коры головного мозга. В результате этих нарушений разнообразные зрительные, звуковые, эмоциональные стимулы могут стать для ребенка избыточными, вызывают переутомление, беспокойство и раздражение. Передача предрасположенности к СДВГ может происходить и генетически. Неблагоприятное течение беременности и родов является ведущим фактором возникновения этого синдрома у детей примерно в 65% случаев. В развитие заболевания вносят свой немалый вклад напряженность отношений между родителями, частые конфликты, нетерпимость, излишняя строгость к детям в семье.

***Как проявляется синдром дефицита внимания***

        Первые проявления этого заболевания иногда наблюдаются уже в первый год жизни. Малыши слишком чувствительны к обычным раздражителям - искусственному свету, домашним звукам, действиям мамы, связанным с уходом, - громко и часто плачут, страдают нарушениями сна: засыпают с трудом и мало спят, много бодрствуют, иногда отстают в двигательном и речевом развитии, отличаются инертностью, пассивностью. Кажется, что ребенок совершает слишком много лишних движений, они хаотичны и суетливы.

 Но не стоит каждого легко возбудимого ребенка с бьющей через край энергией приписывать к категории детей с заболеваниями нервной системы. В конце концов, упрямство и непослушание, так же как и несвоевременное «разгуливание» в кроватке, капризы и баловство – это варианты нормы, если только все это не переходит в систему.

Наслышанные о «кризисе двух лет», «кризисе трех лет» родители не обращают внимание на упрямство, строптивость, отрицание всего и вся – забывая или не зная, что с началом четвертого года жизни у ребенка активно должны развиваться внимание и память. А вот когда гиперактивный ребенок идет в детский сад и воспитатели жалуются на расторможенность, неуправляемость, неспособность ребенка усидеть на занятии и выполнить предъявляемые требования, - следует бить тревогу, поскольку центральная нервная система гиперактивного ребенка не способна справляться с новыми требованиями, и правилами, которые предъявляются ему на фоне увеличения физических и психических нагрузок. С началом систематических занятий подготовки к школе, то есть в возрасте 5-6 лет, критическом для созревания мозговых структур, происходит ухудшение течения заболевания. Избыточные нагрузки могут вызывать переутомление.

Эмоциональное развитие малышей с синдромом дефицита внимания, как правило, запаздывает. Это можно увидеть в их неуравновешенности, вспыльчивости, заниженной самооценке, нередко появляются нервные тики, навязчивые страхи и регулярные головные боли. Все эти проявления сопровождают и обуславливают низкую успеваемость таких детей в школе, хотя интеллект их может быть достаточно высокоразвитым. Адаптация в коллективе гиперактивным детям дается с трудом, поскольку из-за нетерпеливости и легкой возбудимости они часто конфликтуют как со сверстниками, так и со взрослыми. Гиперактивный ребенок с синдромом дефицита внимания в силу функций центральной нервной системы не способен предвидеть последствия своего поведения и не признает авторитетов. Не удивительно, что у таких детей часто проявляется асоциальное поведение, усугубляющееся в подростковом возрасте, характеризующимся импульсивностью в сочетании с агрессивностью.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью не связан с каким-либо психическим расстройством и должен обнаруживаться, по меньшей мере, в двух сферах деятельности: труд и игра, в гостях и дома и т.д. Поведение ребенка с СДВГ в течение длительного времени вызывает психологический дискомфорт и нарушает адаптацию в коллективе или новой среде. Проявляющиеся в течение минимум полугода ошибки в любом задании, невозможность сосредоточиться на деталях и выполнять любую работу до конца; неспособность организовать свою деятельность, вслушиваться в обращенную речь; забывчивость, отказ от работы, требующей усидчивости, регулярная потеря предметов для учебы, повышенная отвлекаемость на посторонние стимулы – говорят о нарушении внимания. О гиперактивности и импульсивности ребенка говорят проявляющиеся в течение полугода суета и неспособность посидеть спокойно; невозможность играть в тихие игры; постоянные срывания с места, когда ребенок вскакивает со стула и начинает бегать по группе или классу; бесцельная беготня, ерзание, лазание в неподходящих для этого местах; неспособность дождаться своей очереди; выкрикивание ответа, не дождавшись вопроса. Большинство этих признаков должны проявляться в совокупности – тогда можно говорить о СДВГ, присутствующем у ребенка.

***Диагностика и лечение СДВГ***

        В каком бы возрасте родители ни обнаружили у своих детей признаки нарушения внимания и гиперактивности, им нужно обратиться к врачу-неврологу и провести обследование ребенка, потому что нередко под СДВГ скрываются более тяжелые заболевания. Диагноз ставится ребенку по результатам трех этапов обследования – объективного, то есть расспросов врача родителей о ребенке, наследственных и перенесенных заболеваниях, течении беременности и родов; психологического – то есть тестирования ребенка на выполнение определенных письменных и игровых заданий, и магнитно-резонансной томографии – нерентгенологического обследования мозга. Целесообразнее всего проходить такое обследование не ранее 5-6-летнего возраста, поскольку более младшим детям, во-первых, не проводят тестирование, а во-вторых, трудно объяснить, что во время компьютерного обследования мозга нужно лежать неподвижно.

 Наиболее эффективным лечением СДВГ является комплексное, то есть включающее в себя как медикаментозную терапию, так и психологическую коррекцию. В силу психологических особенностей гиперактивные дети невосприимчивы к выговорам и наказанию, но быстро реагируют на малейшую похвалу. Инструкции и указания этим детям нужно давать четко, ясно, кратко и наглядно. Прием пищи, сон, прогулки, физические нагрузки гиперактивного ребенка должны соответствовать строгому режиму, а избыточную энергию таким детям нужно расходовать в упражнениях, длительных прогулках, беге. Нужно помнить, что переутомление при выполнении задания приведет к усилению гиперактивности. Участие легко возбудимых детей в мероприятиях, связанных со скоплением большого числа людей, следует значительно ограничить. Желательно, чтобы друзья гиперактивного ребенка были уравновешенными и спокойными. Ругать гиперактивного ребенка очень вредно – в особых случаях его можно только критиковать, то есть давать положительную оценку личности ребенка и отрицательную - его поступкам. "

 СДВГ, к счастью, - не всегда пожизненный диагноз. При грамотном подходе к воспитанию и организации режима часть гиперактивных детей "перерастают" проявления заболевания уже к подростковому возрасту.