

Apa yang attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)?

ADHD merujuk pada biobehavioral gangguan kronis yang pada awalnya berperan pada masa kanak-kanak dan ditandai oleh hiperaktif, impulsif, dan / atau kekurangan perhatian. Tidak semua dari mereka yang terkena dampak oleh ADHD mewujudkan ketiga kategori perilaku. Gejala ini dapat mengakibatkan kesulitan dalam akademis, emosional, dan fungsi sosial. Diagnosis didirikan oleh memuaskan kriteria khusus dan dapat berhubungan dengan neurologis lainnya, perilaku yang signifikan, dan / atau perkembangan / ketidakmampuan belajar. Terapi dapat mempertimbangkan penggunaan obat-obatan, terapi perilaku, dan penyesuaian dalam sehari-hari kegiatan gaya hidup.

Studi di Amerika Serikat menunjukkan sekitar 8% -10% dari anak-anak yang memenuhi kriteria diagnostik untuk

ADHD. ADHD Oleh karena itu, salah satu gangguan yang paling umum masa kanak-kanak. ADHD terjadi dua sampai empat kali lebih umum di anak laki-laki dibandingkan anak perempuan (laki-laki untuk perempuan rasio 4:1 untuk tipe hiperaktif yang didominasi vs 2:1 untuk lalai didominasi jenis). Tiga sub tipe ADHD dijelaskan: (1) terutama lalai, (2) didominasi hiperaktif dan impulsif, dan (3) gabungan. Sementara sebelumnya diyakini sebagai "terlalu besar" oleh dewasa, pendapat saat ini menunjukkan bahwa banyak anak-anak akan terus sepanjang hidup dengan gejala yang dapat mempengaruhi kerja dan fungsi sosial. Beberapa peneliti medis mencatat bahwa sekitar 40% -50% dari anak-anak hiperaktif ADHD akan memiliki (biasanya non-hiperaktif) gejalanya menetap sampai dewasa.

Apa penyebab ADHD?

Penyebab ADHD belum sepenuhnya ditetapkan. Satu teori muncul dari pengamatan dalam studi membayangkan otak fungsional antara mereka dengan dan tanpa gejala. Variasi serupa telah ditunjukkan dalam studi tentang struktur otak yang terkena yang terkena dampak dan non-individu. Hewan penelitian telah menunjukkan perbedaan dalam pemancar kimia otak yang terlibat dengan penilaian, pengendalian dorongan hati, kewaspadaan, perencanaan, dan fleksibilitas mental.

Predisposisi genetik telah dibuktikan dalam (identik) saudara kembar dan studi. Jika salah satu kembar identik didiagnosis dengan ADHD, ada di 92% probabilitas dari diagnosa dengan saudara kembar. Ketika membandingkan subjek nonidentical saudara kembar, kemungkinan turun hingga 33%. (Keseluruhan

populasi insiden adalah 8% -10% di Amerika Serikat, seperti dijelaskan di atas.)

Apa saja gejala ADHD?

Kriteria diagnostik untuk ADHD yang digariskan dalam Diagnostik dan Statistik Manual Kesehatan Mental, 4th ed. (DSM-IV). Semua gejala kekurangan perhatian, hiperaktif, dan impulsif harus memiliki sekurang-kurangnya berlangsung selama enam bulan untuk gelar yang maladaptive dan tidak konsisten dengan tingkat perkembangan anak.

Kekurangan perhatian:

- Anak sering gagal untuk memberi perhatian pada detail atau ceroboh membuat kesalahan di sekolah, bekerja, atau kegiatan lainnya.

- Anak sering mengalami kesulitan mempertahankan perhatian dalam tugas atau kegiatan bermain.

- Anak sering tampaknya tidak mendengarkan ketika berbicara secara langsung.
- Anak sering tidak menindaklanjuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas sekolah, tugas, atau tugas-tugas di tempat kerja (bukan karena perilaku oposisi atau kegagalan untuk memahami instruksi).
- Anak seringkali mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.
- Anak sering menghindari, tidak menyukai, atau enggan untuk terlibat dalam tugas-tugas yang membutuhkan usaha mental terus-menerus (seperti sekolah atau pekerjaan rumah).
- Anak sering kehilangan hal-hal yang diperlukan untuk tugas-tugas atau kegiatan (mainan, tugas sekolah, pensil, buku, atau alat).

- Anak sering mudah terganggu oleh rangsangan yang asing.

- Anak sering pelupa dalam kegiatan sehari-hari.

Hiperaktivitas:

- Anak sering gelisah dengan / tangan atau kaki atau menggeliat di / tempat duduknya

.

- Anak sering meninggalkan / tempat duduknya di kelas atau dalam situasi lain di mana duduk tersisa diharapkan.

- Anak sering berjalan sekitar atau memanjat secara berlebihan dalam situasi di mana tidak sepatutnya.

- Anak sering mengalami kesulitan bermain atau terlibat dalam kegiatan di waktu luang diam-diam

.

- Anak sering berbicara berlebihan.

Impulsif:

- Anak sering blurts jawaban-jawaban pertanyaan sebelumnya telah selesai.
- Anak sering mengalami kesulitan yang menunggu / gilirannya
- .
- Anak sering menyela atau intrudes pada orang lain (misalnya, puntung ke dalam percakapan atau permainan).

DSM-IV kriteria untuk diagnosis ADHD memerlukan bahwa beberapa hiperaktif, impulsif, atau kekurangan perhatian gejala yang menyebabkan kesulitan sekarang ada sebelum usia 7 tahun dan hadir dalam dua atau lebih pengaturan (di sekolah [atau bekerja] atau di rumah). Demikian pula, harus ada bukti yang jelas kerusakan signifikan dalam kehidupan sosial, akademik, atau pekerjaan berfungsi. Selain itu, gejala mungkin tidak sepenuhnya disebabkan oleh gangguan fisik parah

lain (misalnya, penyakit parah yang terkait dengan nyeri kronis) atau gangguan mental (misalnya, skizofrenia, gangguan psikotik lainnya, melumpuhkan kelainan suasana hati yang parah, dll).

Gejala kekurangan perhatian yang paling mungkin untuk mewujudkan sekitar pukul 8-9 tahun dan umumnya yang seumur hidup. The "penundaan" dalam timbulnya gejala kurang perhatian yang lebih halus mencerminkan alam (vs hiperaktif) dan / atau variabilitas dalam perkembangan kognitif pematangan. Gejala hiperaktivitas biasanya jelas dengan 5 tahun dan puncaknya pada beratnya antara 7 sampai 8 tahun usia. Dengan pematangan, perilaku ini semakin menurun dan sering telah "terlalu besar" oleh remaja. Perilaku impulsif sering dikaitkan dengan hiperaktivitas dan juga puncak sekitar 7 sampai 8 tahun usia, namun, tidak seperti hiperaktif rekan mereka, isu impulsif tetap sehat sampai dewasa. Impulsif remaja lebih cenderung untuk bereksperimen dengan perilaku berisiko tinggi (obat,

seksual, mengemudi, dll). Impulsif orang dewasa memiliki tingkat yang lebih tinggi salah urus keuangan (dorongan membeli, perjudian, dll).

Bagaimana didiagnosa ADHD?

Evaluasi seorang anak yang diduga menderita ADHD melibatkan berbagai disiplin ilmu untuk memberikan kesehatan yang komprehensif, perkembangan, pendidikan, dan evaluasi psikososial. Mewawancarai orangtua dan anak bersama dengan kontak dengan guru anak (s) sangat penting. Penyelidikan mengenai sejarah keluarga untuk perilaku dan / atau masalah-masalah sosial adalah suatu keharusan.

Sementara langsung orang-ke-orang kontak dianggap penting pada awal penyelidikan, penelitian lanjutan dapat membandingkan standar dipandu oleh kuesioner (orangtua dan guru) selesai sebelum intervensi dan sesudah percobaan terapeutik obat, terapi perilaku,

atau pendekatan-pendekatan lain. Meskipun tidak ada penemuan unik pada pemeriksaan fisik pada pasien dengan ADHD, ciri-ciri fisik yang tidak biasa akan dimintakan pertimbangan dari konsultasi dengan ahli genetika karena asosiasi tinggi dengan pola-pola perilaku ADHD dan baik-diakui sindrom bawaan (misalnya, sindrom alkohol pada janin).

Bagaimana sekolah terlibat dalam mendiagnosis, menilai, dan memperlakukan ADHD?

Dokter dan orang tua harus menyadari bahwa sekolah federal mandat untuk melakukan evaluasi yang tepat jika seorang anak yang diduga menderita cacat yang merusak fungsi akademik. Kebijakan ini baru-baru ini diperkuat oleh peraturan pelaksanaan pada tahun 1997 reauthorization dari Individu Dengan Disabilities Act (IDEA), yang menjamin layanan yang tepat dan

pendidikan publik untuk anak-anak cacat dari usia 3-21. Jika penilaian dilakukan oleh sekolah tidak memadai atau tidak tepat, orangtua dapat meminta evaluasi independen dilakukan pada biaya sekolah. Lebih jauh lagi, beberapa anak dengan ADHD memenuhi syarat untuk pelayanan pendidikan khusus di sekolah umum, di bawah kategori "Gangguan Kesehatan Lainnya." Dalam kasus ini, guru pendidikan khusus, psikolog sekolah, administrator sekolah, guru kelas, bersama dengan orang tua, anak harus menilai kekuatan dan kelemahan dan merancang Program Pendidikan Individual (IEP). Ini pelayanan pendidikan khusus untuk anak-anak dengan ADHD yang tersedia walaupun IDEA. Meskipun ini "mandat federal," kenyataannya adalah bahwa banyak sekolah, karena underfunding atau understaffing, tidak dapat melakukan "evaluasi yang tepat" untuk semua anak yang diduga menderita ADHD. Kabupaten memiliki kebebasan untuk menentukan tingkat "gangguan fungsi akademik" yang diperlukan untuk menyetujui "evaluasi yang tepat." Ini biasanya

berarti anak-anak yang gagal atau dekat-gagal dalam kinerja akademis mereka. Yang sangat besar dengan ADHD segmen anak-anak korban akan "mendapatkan oleh" (bukan gagal) akademis (paling tidak untuk tahun-tahun awal mereka di sekolah), tetapi mereka biasanya mencapai jauh di bawah potensi mereka dan akan jatuh jauh di belakang setiap tahun pada prasyarat akademis keterampilan yang diperlukan untuk nanti keberhasilan sekolah. Setelah itu, tes pendidikan lebih lanjut dapat diminta dari distrik sekolah. Sayangnya, beberapa keluarga harus menganggap beban keuangan yang independen evaluasi pendidikan. Evaluasi ini biasanya dilakukan oleh seorang psikolog pendidikan dan mungkin melibatkan sekitar delapan sampai 10 jam pengujian dan pengamatan yang tersebar di beberapa sesi. Tujuan utama dari evaluasi pendidikan adalah untuk mengeluarkan / memasukkan kemungkinan gangguan belajar (seperti disleksia, gangguan bahasa, dll).

Apakah ADHD Warisan?

Penelitian telah menunjukkan bahwa ADHD tampaknya cluster dalam keluarga. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak yang menderita ADHD biasanya memiliki minimal satu kerabat dekat (anak atau orang dewasa) yang juga telah ADHD. Setidaknya sepertiga dari semua ayah yang menderita ADHD akan menghasilkan anak dengan ADHD. Dengan kesadaran baru bahwa orang dewasa juga dapat mengalami gejala ADHD, tidak pernah terdengar memiliki orangtua "masalah di pekerjaan saya" dikreditkan ke ADHD - sering pada waktu yang sama diagnosis anak mereka sedang dibentuk! Terakhir, beberapa penelitian telah menunjukkan sejumlah gen yang mungkin mencerminkan perubahan peran dalam neurokimia otak yang memberikan dasar fisiologis untuk gangguan ini dan warisan pola.

Apakah ADHD pada peningkatan? Jika demikian,

mengapa?

Tidak ada yang tahu pasti apakah prevalensi ADHD per se telah naik, tapi sangat jelas bahwa jumlah anak diidentifikasi dengan kekacauan dan yang memperoleh perawatan telah meningkat selama dekade. Beberapa peningkatan ini identifikasi dan mencari pengobatan meningkat disebabkan sebagian media yang lebih besar bunga, peningkatan kesadaran konsumen, dan ketersediaan pengobatan yang efektif. Guru lebih baik dilatih untuk mengenali kondisi dan menyarankan bahwa keluarga mencari bantuan, terutama di lebih ringan hingga sedang kasus. Selain itu, kriteria diagnostik untuk ADHD sekarang lebih spesifik dan ringkas didefinisikan.

ADHD diagnosis kurang dari stigma sosial daripada di masa lalu. Perspektif yang lebih tercerahkan ini mencerminkan pemahaman bahwa ADHD merupakan gangguan biokimia dan bukan semata-mata merupakan "di luar kendali anak." Dengan demikian, banyak orangtua yang menerima terapi medis untuk kondisi

daripada kurang efektif beralih ke rumah / disiplin sekolah teknik. Menariknya, peningkatan prevalensi ADHD bukan semata-mata fenomena Amerika tetapi telah dicatat juga di negara-negara lain. Apakah jumlah pasien dengan ADHD telah benar-benar meningkatkan atau agak lebih baik pengakuan dan penerimaan terhadap diagnosis ADHD sebagai telah "meningkat" masih perlu didefinisikan lebih lanjut.

ADHD dapat dilihat dalam scan otak anak-anak dengan kelainan?

Neuroimaging penelitian menunjukkan bahwa otak anak-anak dengan ADHD berbeda cukup konsisten dari orang-orang anak-anak tanpa gangguan di beberapa daerah dan struktur otak cenderung lebih kecil. Ada juga kurangnya diharapkan simetri antara belahan otak kanan dan kiri. Secara keseluruhan, ukuran otak umumnya 5% lebih kecil terkena anak-anak daripada anak-anak tanpa ADHD. Meskipun perbedaan rata-rata

ini diamati secara konsisten, itu terlalu kecil untuk berguna dalam membuat diagnosis ADHD dalam individu tertentu. Di samping itu, tampaknya ada hubungan antara kemampuan seseorang untuk membayar perhatian terus dan langkah-langkah yang mencerminkan aktivitas otak. Pada orang dengan ADHD, daerah otak yang mengendalikan perhatian tampak kurang aktif, menyatakan bahwa tingkat yang lebih rendah aktivitas di beberapa bagian otak mungkin berkaitan dengan kesulitan mempertahankan perhatian. Adalah penting untuk menegaskan kembali bahwa pengamatan laboratorium ini belum cukup sensitif atau cukup spesifik untuk digunakan untuk membangun atau memperkuat diagnosis of ADHD atau untuk memantau efektivitas pengobatan.

Dapatkah seorang anak usia prasekolah dapat didiagnosis dengan ADHD?

Diagnosis ADHD pada usia pra-sekolah (di bawah 5 tahun) anak itu mungkin, tetapi bisa menjadi sulit dan harus dibuat dengan hati-hati oleh para ahli di masa kanak-kanak terlatih neurobehavioral gangguan. Berbagai masalah fisik, masalah emosi, masalah-masalah perkembangan (khususnya bahasa penundaan), dan masalah-masalah penyesuaian kadang-kadang dapat meniru ADHD dalam kelompok usia ini. Memang tidak wajib bahwa anak usia pra-sekolah menunjukkan gejala ADHD-sugestif ditempatkan di sebuah taman kanak-kanak. Baris pertama terapi bagi anak-anak usia ini menunjukkan gejala mirip ADHD tidak terapi obat stimulan melainkan lingkungan atau terapi perilaku. Jenis terapi ini tentu saja dapat dilakukan di rumah dengan pelatihan yang tepat diberikan kepada orangtua siswa. Jika anak

tersebut untuk ditempatkan di sebuah prasekolah, si pengasuh harus sama-sama terlatih dalam teknik-teknik terapi tingkah laku. Terapi stimulan dapat mengurangi perilaku oposisi dan meningkatkan interaksi ibu-anak, tapi biasanya dicadangkan untuk kasus yang parah atau ketika seorang anak tidak merespon lingkungan atau intervensi perilaku.

Apa dampak dari ADHD pada anak-anak dan keluarga mereka?

Kehidupan dapat sulit untuk anak-anak dengan ADHD. Mereka sering dalam kesulitan di sekolah, tidak dapat menyelesaikan permainan, dan kesulitan mencari teman. Mereka mungkin menghabiskan berjam-jam setiap malam menyiksa berjuang untuk menjaga pikiran mereka pada pekerjaan rumah mereka, hanya untuk lupa membawanya ke sekolah. Konflik keluarga dapat meningkatkan, menempatkan tambah stres pada orang

tua kelelahan dan frustrasi anak-anak. Remaja pada peningkatan risiko untuk miskin harga diri, kecelakaan kendaraan bermotor, tembakau dan penggunaan narkoba lainnya, awal kehamilan, dan pencapaian pendidikan yang lebih rendah. Program sekolah untuk membantu anak-anak dengan masalah-masalah sering terhubung ke ADHD (sosial pelatihan keterampilan dan perilaku) tidak tersedia di banyak sekolah. Selain itu, tidak semua anak-anak dengan ADHD memenuhi syarat untuk pelayanan pendidikan khusus. Untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, orang tua mungkin ingin untuk mencari program-program berbasis sekolah yang memiliki pendekatan tim yang melibatkan orang tua, guru, psikolog sekolah, kesehatan mental lain spesialis, dan dokter.

Apa peran terapi alternatif di ADHD?

CAM (komplementer dan pengobatan alternatif) terapi dianggap dan / atau berusaha di lebih dari separuh pasien dengan ADHD. Banyak kali, modalitas ini digunakan secara terselubung dan penting bagi dokter yang merawat untuk menanyakan tentang CAM untuk mendorong komunikasi terbuka dan meninjau resiko vs manfaat dari pendekatan semacam itu. Modalitas pengobatan CAM visi menggabungkan pelatihan, megavitamin diet khusus dan terapi, herbal dan suplemen mineral, EEG biofeedback, dan diterapkan kinesiologi semuanya telah mendukung. Keuntungan dari pendekatan ini, bagaimanapun, belum dikonfirmasi di double blind penelitian dikontrol. Keluarga harus sadar bahwa program semacam itu mungkin memerlukan jangka panjang komitmen keuangan yang mungkin tidak memiliki asuransi penggantian sebagai pilihan. Riset terbaru mengenai manfaat asam lemak tak

jenuh ganda tertentu (EPA dan DHA) suplemen telah menunjukkan manfaat terapeutik dalam beberapa studi dirancang dengan baik. Penelitian lebih lanjut dalam bidang ini diharapkan akan menjelaskan tentang cara kerja suplemen ini.

Apa perilaku perawatan?

Pada tahun 2001, American Academy of Pediatrics (AAP), dalam Pedoman Praktek Klinis, menyarankan agar ketika merawat ADHD target gejala, "dokter harus merekomendasikan obat stimulan dan / atau terapi perilaku yang sesuai." Beberapa bentuk intervensi perilaku telah ditemukan untuk menunjukkan sedikit atau tidak ada efektivitas dalam merawat pasien ADHD. Ini termasuk individu atau bermain terapi, psikoterapi jangka panjang, psikoanalisis, pelatihan integrasi sensorik, dan terapi perilaku kognitif. Namun, salah satu bentuk non-pendekatan pengobatan, terapi perilaku,

telah terbukti agak efektif dengan anak-anak ADHD. Sesi terapi dilakukan oleh seorang profesional kesehatan mental (misalnya, seorang psikolog atau pekerja sosial) dan terdiri dari orangtua dan pelatihan guru dalam perilaku anak manajemen. Para orangtua dan guru diajarkan untuk mempertimbangkan perilaku anak mereka sebagai fungsi dari gangguan, bukannya "perilaku buruk" atau hasil yang gagal mengasuh / mengajar keterampilan. Sesi kemudian pergi untuk mengajar orang dewasa untuk memperhatikan perilaku yang tepat, perilaku tidak pantas mengabaikan kecil, untuk memberikan arah yang jelas dan ringkas, dan untuk menetapkan program-program insentif yang efektif, seperti tanda titik atau sistem penghargaan. Kenakalan mengelola orang-orang dewasa dengan menerapkan langsung, spesifik, dan konsisten konsekuensi (penghapusan hak-hak istimewa). Pada dasarnya, tiga prinsip terapi perilaku

1. menetapkan tujuan spesifik,
2. memberikan penghargaan dan konsekuensi, dan
3. tetap menggunakan penghargaan dan konsekuensi untuk waktu yang lama.

Orangtua dapat membantu anak mereka perilaku dengan tujuan tertentu seperti: (1) menjaga jadwal harian, (2) menjaga gangguan pada tingkat minimum, (3) menetapkan tujuan kecil dan masuk akal, (4) bermanfaat perilaku positif, (5) menggunakan grafik dan daftar periksa untuk menjaga anak "pada tugas," dan (6) menemukan kegiatan di mana anak akan berhasil (olahraga, hobi).

Banyak yang merasa bahwa terapi perilaku dapat yang sesuai tingkat pertama perawatan di beberapa skenario:

1. pasien ADHD yang lebih ringan,
2. untuk anak usia prasekolah dengan ADHD-gejala

mencurigakan, dan

3. ketika keluarga lebih menyukai pendekatan ini vs obat.

Intervensi pendidikan apa yang telah diteliti dan terbukti efektif dalam pengobatan ADHD?

Anak-anak dengan ADHD mungkin memerlukan penyesuaian dalam struktur pengalaman pendidikan mereka, termasuk bantuan dan tutorial penggunaan sumber daya ruangan. Banyak anak berfungsi dengan baik sepanjang hari sekolah dengan teman sebaya mereka. Namun, beberapa pasien dengan ADHD akan mendapatkan keuntungan dari "mengeluarkan sesi" untuk menyelesaikan tugas, meninjau pekerjaan rumah yang spesifik, dan mengembangkan "manajemen" keterampilan yang diperlukan untuk pendidikan tinggi. Perpanjangan waktu untuk kelas bekerja / tes mungkin

diperlukan serta penugasan tertulis di papan dan preferensial tempat duduk dekat guru. An IEP (individual program pendidikan) harus dikembangkan dan ditinjau secara berkala dengan orangtua. ADHD dianggap cacat jatuh di bawah US Public Law 101-476 (Individu dengan Disabilities Education Act, "IDEA"). Dengan demikian, individu dengan ADHD mungkin memenuhi syarat untuk "akomodasi yang sesuai dalam kelas reguler" di dalam sistem sekolah umum. Selain itu, Amerika dengan Disabilities Act ("ADA") menunjukkan bahwa sekolah-sekolah swasta sekuler mungkin diminta untuk menyediakan "akomodasi yang sesuai" di lembaga-lembaga mereka.

Obat apa yang saat ini sedang digunakan untuk mengobati ADHD?

Psychostimulant obat, termasuk methylphenidate (Ritalin, Metadate, dan Concerta), amphetamine (Dexedrine, Vyvanse, dan adderall), dan atomoxetine (Strattera, dipasarkan sebagai "non-stimulan," meskipun mekanisme tindakan dan potensi efek samping pada dasarnya setara ke "psychostimulant" obat), obat yang lebih baru, sejauh ini yang paling banyak diteliti dan umum ditentukan pengobatan untuk ADHD. Banyak studi jangka pendek telah membentuk keamanan dan efektivitas obat-obat perangsang dan psikososial (perilaku terapi) tidak hanya pengobatan untuk mengurangi gejala-gejala ADHD, tetapi juga meningkatkan kemampuan anak untuk mengikuti aturan dan meningkatkan hubungan dengan teman sebaya dan orang tua. National Institute of Mental Health (NIMH) penelitian telah mengindikasikan bahwa

dua modalitas pengobatan paling efektif untuk anak-anak sekolah dasar dengan ADHD adalah perawatan obat dimonitor atau sebuah program yang menggabungkan pengobatan dengan intervensi perilaku intensif (terapi perilaku). Dalam Perawatan multimodal Studi NIMH untuk Anak-anak dengan ADHD (MTA), yang mencakup hampir 600 anak-anak sekolah dasar di beberapa situs, sembilan dari 10 anak diperbaiki secara substansial di salah satu program perawatan tersebut. Dua jenis obat antidepresan, yang "antidepresan trisiklik (TCA) (imipramine, desipramine, dan nortriptyline) dan bupropion (Wellbutrin), juga telah terbukti memiliki efek positif pada ketiga komponen utama dari ADHD: kurangnya perhatian, impulsif, dan hiperaktivitas. Mereka cenderung, meskipun, harus dianggap sebagai pilihan kedua bagi anak-anak yang telah menunjukkan memadam terhadap obat stimulan yang tidak dapat diterima atau yang mengalami efek samping dari obat perangsang seperti tics (kelainan gerakan tak terkendali) atau insomnia. The antidepresan, bagaimanapun,

memiliki potensi yang lebih besar efek samping dari mereka sendiri, seperti denyut jantung dan irama perubahan, mulut kering, sakit kepala, dan mengantuk, untuk beberapa nama. Jika dosis yang lebih tinggi diperlukan, bupropion dapat menimbulkan kejang-kejang. The antidepresan, karena itu, memerlukan pemantauan lebih hati-hati.

Bagi anak yang memiliki kombinasi ADHD dan kondisi komorbiditas seperti depresi, gangguan kecemasan, atau gangguan suasana hati, obat-obatan stimulan dapat dikombinasikan dengan obat antidepresan sangat berhasil.

Apakah ada standar dosis untuk obat-obat ini?

Bagi sebagian besar anak-anak, obat-obatan stimulan sangat aman dan sangat efektif. Penelitian telah menunjukkan bahwa sampai 80% dari anak-anak ADHD yang sangat baik untuk menunjukkan respons yang sangat baik untuk obat-obat ini. Perbaikan dalam sistem penyampaian obat tersebut dalam beberapa tahun terakhir yang memungkinkan anak yang sering hanya memerlukan satu dosis per hari, mengurangi memalukan "perjalanan ke kantor perawat" untuk dosis tengah hari di sekolah. Baru-baru ini, sebuah kulit patch (Daytrana, sebuah sistem transdermal methylphenidate) bahwa, bila diterapkan setiap hari, memberikan obat pada tingkat dikontrol dengan hati-hati. Dokter akan bekerja dengan anak dan keluarganya untuk mencari yang terbaik obat, dosis, jadwal, dan sistem pengiriman. Hal ini memerlukan individualisasi hati-hati, karena beberapa anak menanggapi satu jenis

stimulan jauh lebih baik daripada yang lain dan setiap anak kebutuhan sehari-hari dan jadwal sangat variabel.

Berapa lama anak-anak pada obat-obat ini?

Durasi yang diharapkan setelah perawatan telah diperpanjang selama dekade terakhir ini sebagai bukti telah terkumpul bahwa manfaat memperpanjang ke masa remaja dan dewasa. Penggunaan obat-obatan selama masa remaja dapat menjadi problematis. Pemberontakan alam kemerdekaan dan hasrat untuk dapat membuat remaja protes terhadap mengambil obat. Kebutuhan akan obat bisa memperkuat kecemasan yang umum selama tahun remaja itu memperkuat pengertian tentang "Aku berbeda" untuk rentang usia yang sangat membutuhkan "menyesuaikan diri" Dengan demikian, orang tua dan dokter harus memberdayakan remaja untuk menjadi mitra daripada sekadar peserta dalam / kesehatannya. Dalam beberapa

keadaan, bahkan mungkin perlu untuk memungkinkan remaja menderita efek (akademik dan sosial) harus ia menolak untuk minum obat. Hal ini sering terjadi obat yang akan dibutuhkan sampai dewasa, dan tahun-tahun ini adalah yang penting bagi remaja untuk mulai belajar manajemen diri obat-obatan dan masalah lain yang berkaitan dengan ADHD.

Bukankah penggunaan obat stimulan menjadi berlebihan?

Meskipun memang benar bahwa resep obat perangsang telah meningkat tajam dalam 15 tahun terakhir, statistik menunjukkan bahwa peningkatan ini bertepatan dengan jumlah kasus didiagnosis sah ADHD di seluruh dunia. Dokter, dan penduduk pada umumnya, telah mencapai tingkat yang jauh lebih besar dari kesadaran dan penerimaan dari sifat biologis ADHD, serta efektivitas pengobatan dramatis protokol.

Apakah ada perbedaan dalam penggunaan stimulan di kelompok ras dan etnis?

Terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal akses ke layanan kesehatan mental di antara anak-anak dari kelompok ras yang berbeda, dan karenanya, ada perbedaan dalam penggunaan obat-obatan. Secara khusus, anak-anak Afrika-Amerika sangat kecil kemungkinannya daripada Kaukasia anak-anak untuk menerima obat-obatan psikotropika, termasuk stimulan, untuk perawatan gangguan mental.

Mengapa stimulan digunakan ketika masalah overactivity?

Ingat bahwa tiga komponen kunci dalam ADHD kekurangan perhatian, impulsif, dan hiperaktivitas. Meskipun sifat dari gangguan di tingkat sel otak tidak

sepenuhnya dipahami, adalah merasa bahwa obat bekerja dengan merangsang sel-sel otak untuk membuat lebih dari bahan kimia (neurotransmitter) yang tersedia yang mengirim pesan dari satu sel otak yang lain. Ini meningkatkan sistem pengiriman pesan-meningkatkan kemampuan otak untuk membayar perhatian, kontrol perilaku dan dorongan, merencanakan tindakan, dan mengikuti keseluruhan jadwal.

Apa resiko dari penggunaan obat stimulan dan perawatan lain?

Obat perangsang telah berhasil digunakan untuk mengobati pasien dengan ADHD selama lebih dari 50 tahun. Obat kelas ini, ketika digunakan di bawah pengawasan medis yang tepat, memiliki catatan keamanan yang sangat baik. Secara umum, efek samping dari obat kelas stimulan ringan, seringkali

bersifat sementara, dan berpotensi reversibel dengan penyesuaian pada jumlah dosis atau interval administrasi. Insiden efek samping yang tertinggi ketika diberikan kepada anak-anak usia pra-sekolah. Efek samping yang umum adalah penekanan nafsu makan, gangguan tidur, dan penurunan berat badan. Efek samping yang kurang umum termasuk peningkatan denyut jantung / tekanan darah, sakit kepala, dan emosional perubahan (penarikan sosial, gugup, dan kemurungan). Pasien yang dirawat dengan methylphenidate patch (Daytrana) dapat mengembangkan sensitisasi kulit pada lokasi aplikasi. Sekitar 15% -30% dari anak-anak diobati dengan obat stimulan mengembangkan tics motor kecil (tidak disengaja wajah bergerak-gerak cepat dan / atau leher dan otot bahu). Ini hampir selalu pendek-hidup dan menyelesaikan tanpa menghentikan penggunaan obat-obatan.

Penyelidikan baru-baru ini mempelajari kemungkinan obat stimulan yang digunakan untuk mengobati ADHD

dan efek samping kardiovaskular. Perhatian difokuskan pada kemungkinan berhubungan dengan serangan jantung, denyut jantung dan irama gangguan, dan stroke. Pada saat penulisan artikel ini, tidak ada kepastian untuk hubungan ke acara ini (termasuk kematian mendadak) bila digunakan obat dalam populasi pediatrik diskriminasi terhadap kardiovaskular sebelum gejala atau patologi struktural. Sebuah riwayat keluarga positif untuk kondisi tertentu (seperti biasa pola irama jantung) dapat dianggap sebagai faktor risiko. Posisi saat ini dari American Academy of Pediatrics adalah bahwa EKG screening tidak ditunjukkan sebelum dimulainya obat perangsang pada pasien tanpa faktor risiko.

Anak-anak akan mengambil obat ini untuk ADHD menjadi pecandu narkoba?

Walaupun peningkatan risiko penyalahgunaan narkoba dan merokok berhubungan dengan masa kanak-kanak ADHD, risiko ini muncul karena kondisi ADHD itu sendiri, bukan akibat pengobatannya. Dalam sebuah penelitian bersama yang didanai oleh NIMH dan National Institute on Drug Abuse, anak-anak dengan ADHD yang diperlakukan dengan stimulan secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk penyalahgunaan narkoba dan alkohol ketika mereka semakin tua. Perhatian itu dibenarkan, namun, sebagai bukti keseluruhan menunjukkan bahwa orang dengan ADHD (terutama yang tidak diobati ADHD) memang pada risiko lebih besar untuk kemudian alkohol atau narkoba. Karena beberapa studi telah datang ke kesimpulan yang bertentangan, lebih banyak riset diperlukan untuk memahami fenomena ini. Terlepas dari itu, dalam pandangan substansial, temuan mapan dari efek

berbahaya dari pengobatan yang tidak memadai atau tidak ada pengobatan untuk anak dengan ADHD, orangtua tidak boleh dicegah dari mencari pengobatan yang efektif karena disalahartikan atau dibesarkan klaim tentang penyalahgunaan zat-risiko. "Penyimpangan" adalah transfer obat dari pasien untuk siapa itu diresepkan untuk orang lain. Beberapa studi besar menunjukkan bahwa 5% -9% dari kelas-sekolah dan siswa SMA dan 5% -35% dari usia kuliah orang melaporkan penggunaan stimulan non-resep obat. Sekitar 16% -29% dari siswa untuk siapa obat perangsang yang diresepkan dilaporkan didekati untuk memberi, perdagangan, atau menjual obat-obatan. Penyalahgunaan ini lebih sering terlihat di putih, anggota persaudaraan dan sororities, dan mahasiswa dengan IPK yang lebih rendah. Penyimpangan lebih mungkin dengan bertindak pendek persiapan. Alasan yang paling umum dikutip untuk penggunaan non-diresepkan stimulan mereka "membantu dengan

belajar," peningkatan kewaspadaan, obat eksperimentasi, dan "semakin tinggi."

Apa hubungan antara ADHD dan gangguan lain, seperti ketidakmampuan belajar, anxiety disorders, bipolar disorder, atau depresi?

Sementara pengakuan dan pemahaman tentang ADHD telah berkembang pesat, masih sering kurang diakui oleh sebagian besar orang awam dan banyak dokter bahwa kondisi hidup berdampingan mempengaruhi sebanyak 50% -60% dari semua anak-anak dengan ADHD. Banyak dari kondisi bersamaan banyak gejala yang sama ADHD, dan gejala-gejala ini sering kali tanda-tanda pertama masalah di anak-anak di bawah usia 5 tahun. Pada saat evaluasi awal dan diagnosis ADHD, serta sepanjang masa pakai pasien ADHD, kondisi lain ini harus mencari. Mereka termasuk:

Kelakuan yang mengacaukan gangguan (dalam hingga

35% dari anak-anak dengan ADHD) termasuk pemberontak oposisi disorder (ODD) dan melakukan gangguan (CD). Perilaku di daerah-daerah tersebut berjalan dengan baik di luar biasa "pengujian batas" dari masa kanak-kanak dan remaja. Pasien dengan ODD besar berulang kali menunjukkan perlawanan dan permusuhan terhadap figur otoritas, penolakan untuk mengikuti aturan, sering kehilangan kesabaran, sengaja jengkel orang lain, dan umumnya marah, dendam, dan perilaku marah. Perilaku disorder adalah lebih ekstrim dan didefinisikan sebagai "yang berulang dan terus-menerus pola perilaku di mana hak-hak dasar orang lain atau sesuai dengan usia besar aturan-aturan sosial yang dilanggar." CD meluas ke serius tindak kekerasan terhadap orang dan / atau hewan, sekolah pembolosan, melarikan diri, vandalisme, mencuri, dan seterusnya. Orang dengan CD sering dicap sebagai "tunggakan" dan memiliki potensi untuk masalah-masalah hukum yang serius. Telah menunjukkan bahwa pengenalan awal obat perangsang tidak hanya meningkatkan ADHD dasar

gejala tetapi juga gejala ODD atau CD juga. Sering, langkah-langkah tambahan juga diperlukan, terutama dalam kategori CD. Ini mungkin termasuk terapi dari perilaku profesional terapis intervensi kelas khusus disiapkan untuk perilaku yang lebih intensif manajemen untuk perumahan penempatan sekolah dengan keterlibatan kejiwaan.

Gangguan mood (dalam sampai dengan 15% -20% anak dengan ADHD) seperti depresi dan gangguan bipolar sering kali lebih sulit untuk mengenali perilaku daripada mengganggu gangguan.

Memperlakukan ADHD

ADHD tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat berhasil dikelola. Dokter anak Anda akan bekerja dengan Anda untuk mengembangkan suatu individual, rencana jangka panjang. Tujuannya adalah untuk membantu anak belajar untuk mengendalikan perilaku mereka sendiri dan untuk membantu keluarga menciptakan suasana di mana hal ini sangat mungkin terjadi.

Dalam kebanyakan kasus, ADHD yang baik diobati dengan kombinasi obat-obatan dan terapi perilaku. Rencana pengobatan yang baik akan memerlukan dekat tindak lanjut dan pemantauan, dan dokter Anda dapat membuat penyesuaian sepanjang jalan. Karena itu penting bagi orangtua untuk secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan anak, pendidikan orang tua juga dianggap sebagai bagian penting dari pengelolaan ADHD.

Obat

Beberapa jenis obat yang berbeda dapat digunakan untuk mengobati ADHD:

- Stimulan adalah pengobatan yang paling terkenal - mereka telah digunakan lebih dari 50 tahun dalam pengobatan ADHD. Beberapa membutuhkan beberapa dosis per hari, masing-masing berlangsung sekitar 4 jam; beberapa terakhir hingga 12 jam. Efek samping yang mungkin termasuk penurunan nafsu makan, sakit perut, lekas marah, dan insomnia. Saat ini tidak ada bukti jangka panjang efek samping.
- Nonstimulants disetujui untuk mengobati ADHD pada tahun 2003. Ini tampaknya memiliki lebih sedikit efek samping daripada stimulan dan dapat berlangsung hingga 24 jam.
- Antidepresan kadang-kadang pilihan pengobatan, namun pada 2004, US Food and Drug Administration

(FDA) mengeluarkan peringatan bahwa obat ini dapat menyebabkan peningkatan risiko yang jarang bunuh diri pada anak-anak dan remaja. Jika suatu antidepresan direkomendasikan untuk anak Anda, pastikan untuk membahas risiko ini dengan dokter Anda.

Obat-obatan dapat mempengaruhi anak-anak berbeda, dan seorang anak mungkin menanggapi dengan baik satu tetapi tidak lain. Ketika menentukan perawatan yang tepat, dokter mungkin mencoba berbagai obat-obatan dalam berbagai dosis, terutama jika anak Anda sedang dirawat karena ADHD dengan gangguan lain.

Behavioral Therapy

Penelitian telah menunjukkan bahwa obat yang digunakan untuk membantu mengendalikan perilaku impulsif dan perhatian kesulitan yang lebih efektif bila dikombinasikan dengan terapi tingkah laku.

Terapi perilaku mencoba untuk mengubah pola perilaku

oleh:

- reorganisasi anak rumah dan lingkungan sekolah
- memberikan arah yang jelas dan perintah
- mendirikan sistem penghargaan yang konsisten untuk perilaku yang sesuai dan konsekuensi negatif bagi orang yang tidak pantas

Berikut adalah contoh-contoh strategi perilaku yang dapat membantu seorang anak dengan ADHD:

- Buat rutinitas. Cobalah untuk mengikuti jadwal yang sama setiap hari, dari bangun waktu untuk tidur.

Posting jadwal di tempat yang menonjol, sehingga anak Anda dapat melihat apa yang diharapkan sepanjang hari dan kalau sudah waktunya untuk pekerjaan rumah, bermain, dan tugas.

- Dapatkan terorganisir. Letakkan schoolbags, pakaian,

dan mainan di tempat yang sama setiap hari sehingga anak Anda akan cenderung kehilangan mereka.

- Hindari gangguan. Matikan TV, radio, dan game komputer, terutama ketika anak Anda mengerjakan pekerjaan rumah.
- Batasi pilihan. Menawarkan pilihan antara dua hal (ini pakaian, makanan, mainan, dll, atau yang satu) sehingga anak Anda tidak kewalahan dan terlalu bersemangat.
- Ubah interaksi Anda dengan anak Anda. Daripada penjelasan bertele-tele dan membujuk, gunakan jelas, singkat arah untuk mengingatkan anak Anda tanggung jawab.
- Gunakan tujuan dan penghargaan. Gunakan daftar tabel ke tujuan dan melacak perilaku positif, maka pahala anak usaha Anda. Pastikan tujuan realistis

(berpikir langkah kecil daripada keberhasilan dalam semalam).

- Disiplin efektif. Alih-alih berteriak atau memukul, gunakan timeout atau penghapusan hak-hak istimewa sebagai konsekuensi bagi perilaku yang tidak pantas. Anak-anak muda mungkin hanya perlu terganggu atau diabaikan sampai mereka menampilkan perilaku baik.
- Bantu anak Anda menemukan bakat. Semua anak-anak perlu mengalami keberhasilan untuk merasa baik tentang diri mereka sendiri. Mencari tahu apa yang anak Anda dengan baik - apakah itu olahraga, seni, atau musik - dapat meningkatkan keterampilan sosial dan harga diri.

Alternatif Perawatan

Saat ini, satu-satunya ADHD terapi yang telah terbukti efektif dalam studi ilmiah obat-obatan dan terapi perilaku. Namun, dokter anda dapat merekomendasikan pengobatan dan intervensi tambahan tergantung pada gejala anak Anda dan kebutuhan. Beberapa anak-anak dengan ADHD, misalnya, mungkin juga perlu intervensi pendidikan khusus seperti les, terapi okupasi, dll Setiap kebutuhan anak yang berbeda.

Sejumlah terapi alternatif lain dipromosikan dan diadili oleh orangtua termasuk: megavitamins, perawatan tubuh, pola makan manipulasi, alergi perawatan, pengobatan chiropractic, perhatian pelatihan, pelatihan visual, dan tradisional satu-satu "berbicara" psikoterapi. Namun, penelitian ilmiah belum menemukan mereka untuk menjadi efektif, dan sebagian besar belum pernah dipelajari dengan hati-hati, jika sama sekali.

Orang tua harus selalu waspada dari setiap terapi yang menjanjikan sebuah ADHD "menyembuhkan." Jika Anda tertarik untuk mencoba sesuatu yang baru, berbicara dengan dokter Anda terlebih dahulu.

Parent Pelatihan

Mengasuh anak dengan ADHD sering membawa tantangan khusus. Anak-anak dengan ADHD mungkin tidak merespon baik terhadap praktik pengasuhan anak yang khas. Juga, karena ADHD cenderung berjalan dalam keluarga, orang tua mungkin juga memiliki beberapa masalah dengan organisasi dan konsistensi diri mereka sendiri dan perlu pembinaan aktif untuk membantu belajar keterampilan ini.

Para ahli merekomendasikan pendidikan orang tua dan kelompok dukungan bagi membantu anggota keluarga menerima diagnosis dan untuk mengajar mereka bagaimana untuk membantu anak-anak mengatur lingkungan mereka, mengembangkan kemampuan memecahkan masalah, dan mengatasi frustrasi.

Pelatihan dapat juga mengajarkan orangtua untuk menanggapi dengan tepat untuk seorang anak yang paling mencoba tenang mendisiplinkan perilaku dengan teknik. Individu atau konseling keluarga juga dapat membantu.

ADHD in the Classroom

Seperti anak Anda paling penting advokat, Anda harus menjadi akrab dengan anak Anda medis, hukum, dan hak-hak pendidikan.

Anak-anak dengan ADHD yang memenuhi syarat untuk layanan khusus di sekolah atau akomodasi di bawah Individu Penyandang Cacat di Education Act (IDEA) dan undang-undang anti-diskriminasi yang dikenal sebagai Bagian 504. Tetap berhubungan dengan guru dan pejabat sekolah untuk memantau kemajuan anak Anda. Di samping menggunakan rutinitas dan sistem

penghargaan yang jelas, berikut adalah beberapa tips lain untuk berbagi dengan guru untuk kelas kesuksesan:

- Mengurangi gangguan tempat duduk. Mengurangi gangguan mungkin sesederhana anak Anda duduk di dekat guru, bukan dekat jendela.
- Gunakan folder pekerjaan rumah untuk orang tua-guru komunikasi. Guru dapat mencakup kemajuan tugas dan catatan, dan Anda dapat memeriksa untuk memastikan semua pekerjaan selesai tepat waktu.
- Break down penugasan. Jauhkan instruksi yang jelas dan singkat, meruntuhkan tugas-tugas yang lebih besar menjadi lebih kecil, lebih mudah ditangani potong.
- Berikan penguatan positif. Selalu waspada terhadap perilaku positif. Mintalah guru untuk memberikan pujian ketika anak Anda tetap duduk, tidak menelepon

keluar, atau menunggu giliran nya bukan mengkritik ketika dia tidak.

- Mengajarkan keterampilan belajar yang baik.

Menggarisbawahi, mencatat, dan membaca dengan suara keras dapat membantu anak Anda tetap fokus dan menyimpan informasi.

- Awasi. Pastikan bahwa anak Anda pergi dan berasal dari sekolah dengan buku-buku dan bahan-bahan yang benar. Kadang-kadang anak-anak akan dipasangkan dengan seorang teman untuk dapat membantu mereka tetap di jalur.

- Bersikaplah peka terhadap masalah harga diri.

Mintalah guru untuk memberikan umpan balik kepada anak Anda secara pribadi, dan menghindari meminta anak Anda untuk melakukan tugas di depan umum yang mungkin terlalu sulit.

- Libatkan konselor sekolah atau psikolog. Ia dapat membantu merancang program perilaku untuk mengatasi masalah-masalah tertentu di dalam kelas.

Apa saja stigma yang melekat pada Attention Deficit Hyperactivity Disorder (AD / HD), dan apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi mereka?

Yang putik AD / HD mempengaruhi semua bidang kehidupan untuk anak-anak dan orang tua: interaksi sosial, sekolah dan rumah. Sementara ADHD telah banyak dibahas di media akhir-akhir ini, kurangnya informasi relevan yang membuat berita utama sangat mengabadikan stigma dari didiagnosa ADHD. Before, seorang anak sering tidak mampu membangun hubungan rekan yang baik, karena menyela percakapan atau tidak menunggu untuk gilirannya. Di sekolah anak ketidakmampuan untuk duduk diam, atau membayar perhatian dapat memiliki dampak serius pada kinerja akademis mereka, sehingga mereka mendapatkan label "pengacau", malas ... Label-label ini dapat memiliki efek

yang signifikan pada harga diri mereka yang berlangsung seumur hidup. ADHD anak-anak juga perlu lebih satu-lawan-satu perhatian untuk belajar, dan dimasukkan ke dalam kelas ed khusus di mana mereka diberi label "lambat belajar". Patrick J. Kilcarr, Ph.D., dan O. Patricia Quinn, MD menerbitkan studi "Dampak ADHD on the Family" di mana mereka menyimpulkan bahwa hubungan anak orangtua dapat tegang karena anak tidak dapat memenuhi harapan orangtua belajar di sekolah, atau tidak mampu untuk belajar sebab dan akibat di rumah karena itu

Karena Pemerintah Federal ADHD menganggap penyandang cacat, anak-anak sekolah yang didiagnosis dengan itu memiliki hak khusus di bawah Individu Penyandang Cacat Education Act (IDEA). Misalnya Magnetic Resonance Imaging (MRI) baru-baru ini menyebabkan identifikasi dari apa yang dapat membuktikan bahwa ADHD memang suatu kelainan dengan ciri-ciri fisik untuk mengidentifikasi hal itu.

Dalam rangka untuk belajar anak harus dapat duduk diam dan memperhatikan, tanpa kemampuan seorang anak mereka tidak dapat belajar di lingkungan sekolah saat ini. Selama masa kanak-kanak alasan untuk mengucilkan sering drudged lain dan terlalu sering orang-orang yang mencari obat, pergi ke kelas pendidikan khusus, atau memerlukan bantuan tambahan adalah orang-orang yang menderita konsekuensi dengan menerima stigma yang berbeda. "Pada awal 1908, anak-anak menjadi obat untuk kondisi ini. Sebuah artikel di Dokter Keluarga Amerika menyatakan" tingkat Prevalensi ADHD bervariasi secara substansial, sebagian karena kriteria diagnostik berubah dari waktu ke waktu dan sebagian lagi karena variasi di ascertainment dalam situasi yang berbeda dan penggunaan yang sering disebut sampel untuk memperkirakan harga. "(Asosiasi Kesehatan Mental Nasional) Orang tua yang memilih untuk tidak menggunakan obat memiliki pilihan lain, seperti modifikasi perilaku intensif, program-program

pendidikan khusus, terbatas diet, biofeedback dll Tidak seperti anak rata-rata, menggunakan waktu untuk menghukum seorang anak dengan ADHD membutuhkan konstan pengawasan dan mengingatkan mereka pada waktu mereka keluar, dan pada saat yang sama apa yang mereka sedang dihukum karena, sebagai salah satu gejala ADHD adalah memori jangka pendek berkurang. Pada DSM-III dua versi ADD dipresentasikan, ADD + H (dengan hiperaktif) dan ADD-H (tanpa hiperaktivitas). HID dianggap penyebab dengan "jalur saraf defisit", dan pada tahun 1968 digantikan MBDS dalam Diagnostik dan Statistik Manual of Mental Disorders (DSM-II). Teori ADHD menjadi "sindrom perilaku yang mengganggu kehidupan pribadi dan komunitas melalui kekurangan perhatian, miskin kontrol impuls, suasana hati peledak pola emosional dan tidak dapat dijelaskan agresi dan kekerasan" pertama kali menuliskan pada tahun 1890 oleh William James. Anak-anak yang orang tuanya memilih untuk mengobati orang ternoda sebagai orangtua yang buruk, sering

dikutip sebagai tidak mampu mengendalikan anak mereka atau mereka dianggap sebagai orangtua malas. Mereka juga mengalami "penyesuaian emosional sosial dan kesulitan" yang menyebabkan mereka harus dipilih dan sering ditegur oleh guru mereka (National Institute of Mental Health [NIMH] 1997; Chadd 1995).

The "Cat Cry Sindrom", Its Causes and Consequences
Cat Cry atau Chat Sindrom Cri du harfiah berarti "teriakan kucing" dalam bahasa Prancis. Ia bernama untuk kucing seperti bayi menangis yang dibuat oleh yang memiliki kelainan. Konsekuensi untuk kelainan banyak dan sangat luas berkisar. Ini terutama terjadi pada anak-anak dan adalah sepenuhnya acak ketika memilih korbannya. Cat Cry Sindrom terjadi ketika pendek atau "p" lengan kromosom 5 hilang.

Teriakan ini menyebabkan oleh perkembangan abnormal laring. Sekitar 50-60 anak-anak di Amerika Dinyatakan dilahirkan dengan sindrom setiap tahun. Penghapusan kromosom adalah sporadis, sehingga tidak turun-temurun dan hal itu terjadi secara acak. Penghapusan ukuran dapat bervariasi dari terminal band 5p15 segmen yang lebih besar.

Kadang-kadang bahkan bisa sejauh hanya Centro dan 5q11 proksimal lengan panjang band. Beberapa kali penghapusan tidak dapat dilihat dengan

cara ini. Ada juga tengah berlangsung penelitian dan percobaan untuk mengetahui lebih lanjut tentang kecacauan dan cara untuk menyembuhkannya. Sayangnya tingkat keterbelakangan mental terjadi pada semua pasien. Sayangnya saat ini belum ada obat untuk Cat Cry Sindrom, namun ada perawatan dan terapi pasien dapat dibawah pergi. 2 konsekuensi memiliki Chat Sindrom Cri du dapat banyak. Beberapa karakteristik lain dari Cat Cry Sindrom ukuran kepala yang kecil (mikrosefalus), puting susu rendah set, clinodactyly bilateral ke-5 digit, masalah perilaku, otot miskin nada (hypotonia), kesulitan bahasa, pengembangan keterampilan motorik yang tertunda, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), hiperaktif, kurangnya perhatian, perilaku agresif, dan perilaku yang merugikan diri sendiri. Untuk kasus-kasus teknik yang mendeteksi penghapusan sangat kecil digunakan. Kelainan juga menyebabkan wajah yang tidak biasa fitur termasuk; hidungnya mancung, epicanthal lipatan, kontur wajah asimetris, dan rendah-

set telinga. Jika sindrom dicurigai, pasien akan di bawah ke analisis kromosom disebut Karyotyping. Karena beberapa kompilasi ini ada 10% angka kematian selama masa kanak-kanak, namun bila dikendalikan pasien dapat memiliki hidup normal. ternal berasal dan disebabkan oleh de novo penghapusan. Di masa kanak-kanak, mendengar teriakan adalah indikator yang baik bahwa seorang anak memiliki kelainan. Beberapa ini dapat berubah selama masa kanak-kanak. Karyotyping adalah prosedur laboratorium di mana kromosom dipisahkan dari sel, bernoda dan diatur sedemikian rupa sehingga struktur mereka dapat belajar di bawah mikroskop. Teriakan menjadi kurang nyata sebagai anak-anak semakin tua, membuatnya lebih sulit untuk mendiagnosis.

Banyak ibu hamil tidak menyadari komplikasi yang terlibat dengan kehamilan. Semakin besar mayoritas wanita muda melihat kehamilan sebagai cara untuk membawa kehidupan ke dunia, tetapi jangan gunakan tindakan pencegahan dalam kebiasaan diet mereka untuk mencegah kehancuran atau penghambatan kehidupan seperti itu. Kebanyakan ibu hamil melanjutkan minum mereka dan penyalahgunaan narkoba pesta kanan sepanjang kehamilan. Mereka tidak berpikir ke depan untuk kerusakan yang tidak dapat dijelaskan bahwa hal itu bisa lakukan untuk mereka janin. Apa yang tidak mereka ketahui adalah bahwa ketika seorang wanita minuman ketika hamil itu bisa merusak, dan menimbulkan masalah bukan hanya untuk dirinya sendiri, tetapi untuk janin yang dia bawa.

Masalahnya? FAS, Fetal Alcohol Syndrome. Menurut banyak dokter itu adalah penyebab utama cacat lahir cacat dan perkembangan di Amerika Serikat saat ini. Douglas A. Milligan menyatakan bahwa, "FAS adalah

satu-satunya penyebab terbesar keterbelakangan mental di AS saat ini".

(Seachrist, hal 314) Fetal Alcohol Syndrome pertama kali bernama dan dirawat dan ditemukan pada akhir tahun 1960. Kondisi ini hasil dari efek toksik alkohol dan faktor-faktor kimia pada janin yang sedang berkembang dan otak. Alkohol meskipun memasuki aliran darah plasenta dan kemudian kerusakan mulai terjadi. FAS consis .

Untuk orangtua yang peduli, datang untuk berdamai dengan kenyataan bahwa ada sesuatu yang salah dengan anak traumatis; apa yang dapat bahkan lebih mengenai adalah mendengar berbagai penyakit yang disebutkan oleh para profesional kesehatan selama diagnosis, dari skizofrenia dengan autisme. Ketika mencoba untuk menemukan alasan medis untuk anak perilaku buruk atau tidak adanya kemajuan di sekolah, ada banyak kondisi yang harus dikesampingkan.

Sindrom Asperger

Sindrom Asperger adalah salah satu Autistic Spectrum Disorders, dan merupakan salah satu kunci kondisi medis yang profesional kesehatan perlu menghilangkan selama diagnosis ADHD atau attention deficit hyperactivity disorder.

Autisme epidemi yang berkembang di seluruh dunia barat, dan jumlah anak yang didiagnosis dengan beberapa bentuk autisme telah meningkat menjadi sekitar satu dalam 150 anak dalam beberapa tahun terakhir. Ada banyak bentuk autisme, dan tidak semua dari mereka yang parah; Sindrom Asperger adalah versi lebih ringan autisme, dan ditandai oleh efek pada perkembangan pendidikan anak dan kemampuan mereka untuk berinteraksi sosial dan berkomunikasi dengan orang lain. Seperti attention deficit disorder, Asperger merupakan kondisi yang sangat dapat diobati kebutuhan identifikasi awal sehingga terapi yang tepat

dan metode pengajaran dapat diadopsi di rumah maupun di sekolah.

Kemiripan Antara Aspergers dan ADHD

Gejala sindrom Asperger yang sangat mirip dengan yang ditunjukkan dalam gangguan kekurangan perhatian.

Attention deficit disorder memanifestasikan dirinya sebagai hiperaktif-impulsif, atau ketidakmampuan untuk membayar perhatian, atau kombinasi dari kedua efek ini. Dalam kasus ADHD kemampuan seorang anak untuk membentuk dan memelihara persahabatan dapat rusak, mengakibatkan anak kesepian dan bingung dengan harga diri yang rendah; tambahan, anak akan mengalami dampak merugikan pada pendidikan dan pembangunan sosial. Baik Aspergers dan perhatian defisit disorder terjadi empat kali lebih sering pada anak laki-laki sebagai perempuan.

Namun, meskipun kesamaan gejala, kedua kondisi sangat berbeda. Sebagai hasilnya, suatu misdiagnosis of

ADHD di Sindrom Asperger relatif umum, dan dapat menyebabkan pengobatan dan terapi yang tidak tepat yang dianjurkan. Dalam sebuah penelitian dari 36 anak-anak dengan Aspergers sindrom, 92% dari anak-anak pada awalnya misdiagnosed dengan beberapa masalah lain, yang paling sering dari yang ADHD.

Ketika gejala dari kondisi masing-masing dibandingkan mudah untuk melihat bagaimana sebuah misdiagnosis dapat terjadi, terutama karena tidak semua gejala atau ciri-ciri akan ditampilkan dalam anak terpengaruh.

Kemiripan Aspergers untuk Attention Deficit Disorder
Anak-anak dengan ADHD Aspergers dan keduanya
cenderung: -

- * Memiliki kesulitan bergaul dengan anak-anak lain
- * Tunjukkan tidak takut bahaya nyata

Jadilah rentan untuk mengamuk dan menjadi mudah
tertekan

- * Jadilah hiperaktif atau sangat lambat atau malas
- * Hindari kontak mata
- * Jadilah sangat cerdas dan memiliki IQ tinggi
- * Jadilah sulit untuk mendiagnosis ketika masih

sangat muda

* Tunjukkan masalah dengan komunikasi dan
interaksi sosial

* Apakah kekurangan dalam koordinasi dan
keterampilan motorik halus

- * UU impulsif
- * Apakah tulisan tangan yang sangat miskin

- * Tunjukkan gejala kecemasan
- * Tampak tidak mendengarkan, bahkan bila diajak bicara langsung

Perbedaan ADHD

Anak-anak dengan gangguan perhatian defisit hiperaktif lebih cenderung: --

- * Jadilah tidak dapat berbicara atau bermain dengan tenang

- * Jadilah mengganggu dengan berbicara atau kegiatan, sering menyela orang lain

- * Apakah sulit menunggu giliran

- * Sering membuat kesalahan di sekolah dengan tidak memperhatikan detail

- * Berhati-hati perilaku buruk mereka, tetapi tampaknya tidak mampu mengendalikannya

Asperger Perbedaan

Seorang anak yang mengidap dapat: --

- * Cari sulit untuk merespons secara emosional terhadap situasi
- * Fokus begitu keras pada aktivitas satu benda yang mereka benar-benar kehilangan kesadaran terhadap hal-hal lain di sekitar mereka
- * Mencari hal itu sulit untuk memahami perbedaan antara baik atau buruk perilaku
- * Jadilah rentan terhadap perilaku sering berulang
- Jadilah enggan untuk berkomunikasi secara verbal
- * Jadilah tidak mungkin terlibat dalam permainan imajinatif, atau di mana ini ditampilkan, bermain dapat dibatasi hanya satu atau dua pola yang kaku

Sementara para ilmuwan percaya bahwa daerah yang sama dari otak dipengaruhi dalam kedua Asperger's syndrome dan ADHD, penyebab masalah dan perawatan berikutnya akan berbeda. Sebagai contoh, pengobatan Asperger sindrom dengan methyphenidate Ritalin atau tidak mungkin untuk menghasilkan manfaat apapun, tetapi terapi obat dalam anak ADHD dapat menghasilkan peningkatan yang ditandai gejala dan perilaku.

Karena menjamin diagnosis yang tepat sangat penting untuk terapi yang tepat untuk diberikan kepada seorang anak, ahli kesehatan mungkin perlu mempertimbangkan kembali diagnosis ADHD jika seorang anak tidak menanggapi terapi obat ADHD, dan ketika ada beberapa ciri-ciri khas Asperger ditunjukkan oleh seorang anak.