

## Fakta om ADHD

*Af Terje Sagvolden, Universitetet i Oslo Pål Zeiner, Sykehuset Buskerud HF*

Det er meget vigtigt, at sundhedsinformation er korrekt, fordi skadevirkningerne ved fejlinformation kan være store. Nu er det på høje tide, at fakta om ADHD kommer frem.

Tilstanden som nu betegnes "ADHD", - forkortelse for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, blev første gang beskrevet i medicinsk litteratur i 1899 og 1902. Siden den gang har der været forsket meget i sygdomsbillede, årsager, afvigelser i hjernen, forløb, behandling og meget mere. Der er faglig enighed om, at ADHD er kendetegnet ved koncentrationsbesvær, hyperaktivitet og impulsivitet. Mindst halvdelen af dem, som har ADHD i barnealderen har fortsat lidelsen som voksne.



Koncentrationsbesværet gør, at børn med ADHD har betydelige problemer med blandt andet at følge med i skolen. De bliver distraheret af uvæsentlige stimuli og kan ikke overskue at organisere opgaver og aktiviteter. Resultatet bliver store indlæringsvanskeligheder og mangelfuld uddannelse til trods for, at de fleste har gode evner. Unge voksne med ADHD udgør en ikke ubetydelig andel af de, som får symptomer før det fyldte 25 år.

Hyperaktiviteten er det mest mærkbare problem hos børn med ADHD og viser sig blandt andet ved uro og rastløshed. Impulsiviteten medfører, at personer med ADHD ikke kan klare at vente. De afbryder og forstyrrer andre. Hos voksne giver impulsiviteten ofte store problemer med at forvalte penge og gennemføre et almindeligt arbejde.

Opfølgingsundersøgelser viser, at ubehandlet ADHD giver øget risiko for en række problemer. Der er en dobbelt så stor risiko for udvikling af rusmisbrug samt forekomst af alvorlige adfærdsforstyrrelser, depression, angst og andre psykiatriske sygdomme. Unge voksne med ADHD har otte gange større risiko for at være indblandet i trafikuheld.

Befolkningsundersøgelser viser, at mellem 4 og 7 procent af børn og unge i skolealderen har ADHD i sådan en grad, at de har problemer med at fungere i hverdagen. Oplysning om sygdommen blandt befolkningen generelt og særligt

blandt fagfolk har medført, at flere bliver opdaget, undersøgt og får tilbud om hjælp.

Både arv og miljø virker ind på udviklingen af ADHD. De 20 store arvelighedsstudier, som er publiceret mellem 1973 og 2002 viser en gennemsnitlig arvelighed på 73 procent. Det betyder, at genetiske faktorer er vigtige for at forstå årsagerne til ADHD. Enkelte af de gener, som disponerer for sygdommen, er nu lokaliseret. Disse gener reducerer effektiviteten af et molekyle, som transporterer signalsubstansen dopamin i hjernen. Derved opstår der en neurokemisk ubalance. Resultatet af denne ubalance bliver, at hjernecellerne i enkelte områder har problemer med at "holde sig vågne", og at hjernens normale signalbehandling bliver dårligere. Det er den dårligere signalbehandling i hjernen, som fører til impulsiviteten, opmærksomhedsproblemerne og hyperaktiviteten.

Vi har meget viden om, hvilke behandlinger, der er effektive. En stor amerikansk forsøgsbehandling af ADHD viser, at en kombination af medikamentel behandling og adfærdsbehandling er den mest effektive. Der findes ingen behandling som kurerer ADHD. Målet for behandling af ADHD er derfor at reducere koncentrationsproblemerne, impulsiviteten og hyperaktiviteten samt at afhjælpe andre ledsagende vanskeligheder.

Den medikamentelle behandling af ADHD har været genstand for årelang debat, blandt andet som del af scientologernes antipsykiatriske propaganda. De medikamenter som bruges (Ritalin, Concerta, Strattera og andre) reducerer ADHD-symptomerne signifikant hos i gennemsnit 60 – 70 procent af børn og unge med ADHD. Det er ikke, som det ofte fremstilles, sådan at patienterne sløves. Bedring af koncentrationsproblemer, impulsivitet og hyperaktivitet kan give større muligheder for at gøre brug af egne evner og ressourcer.

Der bruges systematiske rutiner til at kortlægge virkninger og bivirkninger under afprøvning og eventuelt brug af disse medikamenter. Mange, som bruger denne medicin, har ingen bivirkninger i det hele taget, men nogle har lette og ofte forbigående gener. Alvorlige bivirkninger er meget sjældne. Påstande om at der er øget risiko for medicinafhængighed og selvmord er ikke korrekte. Tvært imod viser opfølgingsstudier, at god medikamentel behandling ved ADHD reducerer risikoen for stofmisbrug i ungdomsårene med omkring 80 procent.

Medicinsk behandling kan for mange give et bedre udgangspunkt for organisering af eget liv og læring. God behandling af ADHD forudsætter, at der parallelt gives anden hjælp. Der vil som regel være behov for hjælp i børnehaven, på skolen eller i forhold til et arbejde. I de senere år har der været omfattende tilbud til forældre med hjælp til at mestre hverdagen for børn med ADHD. ADHD-foreningen som er en patientforening, driver omfattende kurser, oplysningsarbejde og andet for alle aldersgrupper.

ADHD er for mange en kronisk, livslang lidelse, som kan have betydelig negativ indvirkning i forhold til at kunne fungere i hverdagen, trivsel, uddannelse og arbejde. Fejlagtig information kan medføre, at børn, unge og voksne med disse problemer ikke får dækkende behandling af deres problemer.

Læs mere på <http://www.adhd.dk>