

# Δ Ε Π ( Υ )

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με/χωρίς Υπερκινητικότητα

## Εισαγωγή στο ΔΕΠ-ΔΕΠΥ

Άτομα με ΔΕΠ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής) μαζί ή και χωρίς Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) διαθέτουν χρονικά προβλήματα με την μη-προσοχή ή/και την υπερκινητικότητα - ορμέμφυτη συμπεριφορά σε μεγαλύτερο βαθμό από άλλα άτομα. Χωρίς την έγκαιρη αναγνώριση/διάγνωση και κατάλληλη θεραπεία, η ΔΕΠ-ΔΕΠΥ μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες οι οποίες περιλαμβάνουν: χαμηλή απόδοση στο σχολείο και στα μαθήματα, κατάθλιψη, κακή διαγωγή, αποτυχημένες σχέσεις, μειωμένες αποδόσεις στον χώρο της εργασίας, και κατάχρηση ουσιών. Όταν παρέχεται κατάλληλη θεραπεία στα άτομα με ΔΕΠ-ΔΕΠΥ, τότε είναι πιο δυνατή η προώθηση θετικής και ικανοποιητικής ζωής.

## Διάγνωση

Δεν υπάρχει μοναδικός τρόπος διάγνωσης της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Επομένως, χρειάζεται πλήρης αξιολόγηση για να γίνει η διάγνωση, άλλες αιτίες να αφεθούν, και να προσδιορισθεί η παρουσία ή μη-παρουσία των συν-υπάρχων καταστάσεων. Μια τέτοια αξιολόγηση χρειάζεται χρόνο και προσπάθεια, και θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει κλινικές εξετάσεις της ακαδημαϊκής, κοινωνικής, και συναισθηματικής και νοητικής ανάπτυξης της πορείας του ατόμου. Υπάρχουν διάφοροι επαγγελματίες οι οποίοι είναι σε θέση να δώσουν διάγνωση της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ (συμπεριλαμβάνονται: ψυχολόγοι, λειτουργοί κοινωνιολογίας, ειδικοί νοσοκόμοι, ψυχίατροι, παιδίατροι, και άλλοι γιατροί).

## Θεραπεία

Είναι πολύ σημαντικό να διαθέτουμε κατάλληλη θεραπεία για την ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Μπορούν να υπάρξουν σοβαρά αρνητικές συνέπειες σε άτομα με ΔΕΠ-ΔΕΠΥ στους οποίους δεν διατίθεται ικανοποιητική θεραπεία.

Η θεραπεία πολλαπλής φύσης (multimodal treatment) είναι η πιο αποτελεσματική για παιδιά και έφηβους οι οποίοι πάσχουν από ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Αυτό το είδος θεραπείας αποτελείται από την εκπαίδευση του γονιού και του παιδιού για την διάγνωση και την θεραπεία, μέθοδοι για την ιδιαίτερη διαχείριση της συμπεριφοράς, ορθός προγραμματισμός για το σχολείο και υποστήριξη του παιδιού, και σε ορισμένες περιπτώσεις, ιατρικά φάρμακα. Η θεραπεία πρέπει να εξυπηρετεί τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε παιδιού και οικογένειας.



**ADD - ADHD**  
**[SUPPORT]**

## Ιατροφαρμακευτική Αγωγή/Θεραπεία

Η θεραπεία πολλαπλής φύσης (multimodal treatment) της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ μπορεί να χρησιμοποιεί ιατροφαρμακευτικά προϊόντα. Τα φάρμακα χρησιμοποιούνται για να βελτιώνουν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Δεν είναι υποκατάστατα της διαχείρισης της συμπεριφοράς, της εκπαίδευσης γονέων, συμπαράστασης, και άλλων κατάλληλων μεθόδων θεραπείας των παιδιών με ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Τα ιατρικά φάρμακα δεν θεραπεύουν από μόνα τους την ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Όταν είναι αποτελεσματικά, το τι κάνουν είναι να ανακουφίσουν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ κατά την διάρκεια της ενέργειάς τους. Λόγω αυτού, δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως φάρμακα όπως, για παράδειγμα, τα αντιβιοτικά τα οποία θεραπεύουν τον νόσο που προκλήθηκε από μικροοργανισμούς. Είναι καλύτερα να θεωρείται η ιατροφαρμακευτική αγωγή της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ ως 'γυαλιά μυωπίας', τα οποία βοηθούν το άτομο με μυωπία να βλέπει καλύτερα μόνον όταν φοράει τα γυαλιά του.

Η φαρμακευτική θεραπεία με psychostimulants είναι η πιο μελετημένη και η πιο ευρέα χρησιμοποιημένη θεραπεία της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Σύμφωνα με έκθεση από τις Ηνωμένες Πολιτείες (U.S. Surgeon General's Report on Mental Health) τα ψυχοδιεργητικά φάρμακα είναι υψηλά αποτελεσματικά για 75-90% των παιδιών με ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Μερικά από τα φάρμακα είναι: methylphenidate, mixed salts of a single entity amphetamine products και dextro-amphetamine. Τρία φάρμακα τα οποία είναι διαθέσιμα στην Κύπρο για την βοήθεια της θεραπείας της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ είναι τα: Ritalin, Concerta and Adderall.

**Ritalin:** Methylphenidate: χάπια βραχυπρόθεσμης δράσης, τα οποία καταπίνονται. Η δοσολογία εξαρτάτε από τις οδηγίες του γιατρού. Η δράση του φαρμάκου αρχίζει στα 15-20 λεπτά. Διατηρείται μέχρι 3,5-4 ώρες.

**Concerta:** Methylphenidate: μακροπρόθεσμη δράση σε συσκευασία καψούλας που καταπίνεται. Η δοσολογία εξαρτάτε από τις οδηγίες του γιατρού. Η δράση του φαρμάκου αρχίζει στα 15-20 λεπτά. Διατηρείται μέχρι 12 ώρες, όμως τα αποτελέσματα διαφέρουν.

**Adderall:** Μείγμα αλάτων μιας οντότητας, προϊόν αμφεταμίνης. Η δοσολογία εξαρτάτε από τις οδηγίες του γιατρού και διατηρείτε μέχρι 3,5-8 ώρες.

Αποταθείτε στον γιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες της επίδοσης και των παρενεργειών των φαρμάκων για την ΔΕΠ-ΔΕΠΥ. Όπως με κάθε τρόπο μεσολάβησης για την θεραπεία, κάθε υπόθεση είναι διαφορετική και έτσι πρέπει οι λήψεις αποφάσεων για την παροχή φαρμακευτικών ουσιών να είναι από τον γονιό ή κηδεμόνα του παιδιού, καθώς και επίσης από επαγγελματίες διαγνώσεων και θεραπείας της ΔΕΠ-ΔΕΠΥ.

Πολλαπλές μελέτες οι οποίες ακολουθούν παιδιά με ΔΕΠ-ΔΕΠΥ για 10 χρόνια ή και περισσότερα, στηρίζουν το συμπέρασμα ότι η παροχή φαρμακευτικών ουσιών δεν αυξάνει το ρίσκο της κατάχρησης ουσιών στο μέλλον. Αν και υπάρχει η δυνατότητα κατάχρησης των φαρμάκων αυτών με κακή βούληση, δεν προκαλείται εθισμός στα άτομα τα οποία νοσηλεύονται ορθά.

**Παρακαλούμε όπως αποταθείτε στις πιο κάτω ιστοσελίδες:**

CHADD Fact Sheet #3, [HYPERLINK "http://www.chadd.org/fs/fs3.htm"](http://www.chadd.org/fs/fs3.htm)  
<http://www.chadd.org/fs/fs3.htm>, and the National Resource Center



With support from the  
Bi-communal Development Programme  
funded by USAID and UNDP  
and executed by UNOPS

