

NIE TYLKO ADHD!

Przyjmują rolę: klasowego błazna, roztrzepanego profesora, agresywnego łobuza lub wycofują się całkowicie i stronią od kolegów. Objawy, takie jak u dzieci z ADHD, mogą też być jednak związane z innymi chorobami, np. z chorobą tarczycy czy zaburzeniami przemiany materii.

/ autor /

Hanna H. Chmielewska

Dzieciom o cechach takich, jak przy ADHD przykleja się etykiety: wierzcipięta, świszczypała, urwis, łobuz, gapa. Mówi się o nich „zdolny, ale leniwy”, „myśli tylko o niebieskich migdałach”, „ma pstro w głowie”, „nie umie usiedzieć na miejscu”. Jest ich około 10-12%, ale tylko 2-5% ma prawdziwe ADHD. Dla jednych to jedynie krótki okres spowodowany problemami społecznymi lub domowymi, dla innych to przedłużający się stan, którego skutkiem są kłopoty w nauce i zaburzone relacje z rówieśnikami. W skrajnych przypadkach może to być depresja, niejednokrotnie prowadząca do całkowitego odizolowania się lub prób samobójczych.

Leczenie ADHD przebiega dwutorowo i w pierwszej fazie obejmuje nie tylko dziecko, ale także jego otoczenie. Dziecku należy stworzyć optymalne warunki rozwoju, jednocześnie konsekwentnie wymagając realizowania zadań dopasowanych do jego możliwości.

Warto nauczyć je strategii zachowań, które pozwolą mu, mimo deficytów, radzić sobie z otaczającym je światem. Drugą możliwością, stosowaną albo rów-

nolegle, albo dopiero w razie niepowodzenia wyżej wymienionych metod, jest długie (czasem wieloletnie) leczenie farmakologiczne. Kiedy, pomimo wyraźnych cech ADHD, choroba nie zostanie potwierdzona diagnozą lekarską lub kiedy pomimo leczenia nie da się zaobserwować poprawy, trzeba się zastanowić czy przyczyn dolegliwości dziecka nie należy szukać gdzie indziej.

Przeciwno sobie

Cechy ADHD, takie jak: zaburzenia koncentracji uwagi, zaburzenia pamięci, problemy z zasypianiem, wahania nastroju, nadmierna aktywność, agresja i autoagresja mogą być związane z innymi chorobami, np. z chorobą tarczycy czy zaburzeniami przemiany materii. Niedoczynność tarczycy leczy się, podając brakujące organizmowi hormony. Zaburzenie metaboliczne KPU, podając wypłukiwane z organizmu mikroelementy. Najczęściej spotykaną chorobą tarczycy (8-10% populacji) jest autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto. Układ odpornościowy atakuje i „pożera” własną tarczycę. Omyłkowo rozpoznaje jej tkankę, jako ciało obce. Następnie wytwarza przeciwciała, które niszczą komórki tarczycy, doprowadzając tym samym do przewlekłego procesu zapalnego i upośledzenia jej funkcji, a z biegiem czasu do całkowitego jej zniszczenia. Aby jednoznacznie stwierdzić chorobę Hashimoto, najczęściej wystarczy przeprowadzenie badania USG tarczycy oraz określenie stężenia przeciwciał anty-TPO we krwi. Badanie poziomu TSH, FT3 i FT4 służy określeniu stopnia niedoczynności tarczycy i ustaleniu odpowiedniej dawki podawanych hormonów.

Najbardziej typowe objawy, które towarzyszą chorobie Hashimoto, to dolegliwości związane z niedoczynnością tarczycy: osłabienie, stałe zmęczenie; depresyjny nastrój, depresja, ataki lęku i paniki, rozdrażnienie; niskie ciśnienie krwi, tycie,

marznięcie, obniżona temperatura ciała; osłabienie koncentracji, osłabienie pamięci; zaburzenia rozwoju psychicznego i fizycznego u dzieci; zaparcia, wzdęcia; łuszcząca się i swędząca skóra głowy; apatyczny wyraz twarzy, poranne obrzęki wokół oczu; zaburzenia osobowości. W naturalnym przebiegu choroby Hashimoto mogą pojawić się również objawy nadczynności tarczycy, tzw. Hashitoxicosis.

KPU, czyli kryptopiroluria

KPU jest uwarunkowanym genetycznie zaburzeniem metabolizmu hemu, które obserwuje się u około 10% populacji. Kryptopiroluria doprowadza do zubożenia organizmu w cynk, witaminę B6 i mangan. Dzieje się tak, ponieważ powstające podczas syntezy hemu (czerwonego barwnika krwi) pirole tworzą we krwi nierozpuszczalne związki z witaminą B6 i cynkiem. Prof. Armin Heufelder z Monachium pisze: „Występuje charakterystyczny związek między kryptopirolurią u dzieci i młodzieży i ADHD. Zwiększone wydalanie pirolu wraz z moczem przekonywująco często zauważa się u dzieci z zaburzeniami pamięci krótkotrwałej, brakiem koncentracji uwagi, trudnościami w nauce, dysleksją i brakiem odporności na stres. Wielu terapeutów m.in. Bodo Kukliński wraz z zespołem współpracowników z ośrodka w Rostoku, donosi o spektakularnych sukcesach terapeutycznych przy stosowaniu substytucji cynku, witaminy B6 i manganu”.

Typowe objawy KPU, to m.in.: ciągłe bóle mięśni i stawów; zaburzenia koncentracji i pamięci; niezapamiętywanie snów; ciągłe zmęczenie; nadmierna ruchliwość stawów, hipermobilność; nietolerancja leków; niskie ciśnienie krwi.

Jeśli mamy jakieś podejrzenia co do problemów ze zdrowiem dziecka, związane z opisanymi symptomami, warto poszukać informacji o takich chorobach jak Hashimoto, czy zaburzenie metaboliczne KPU. Poprosić lekarza o badania tarczycy dziecka, przeprowadzić test-ankietę KPU i ewentualnie badanie moczu HPU-Urintest. **AM**

Bliższe informacje na temat choroby Hashimoto i KPU można znaleźć na stronach: www.hashimoto.pl oraz www.kpu-hpu.pl

Artykuł powstał na podstawie książek „Jak żyć z Hashimoto?” i „Jak żyć z KPU?” wydanych przez Pro Medica Media Sp. z o.o. oraz artykułu prof. dr med. Armina Heufeldera.

