

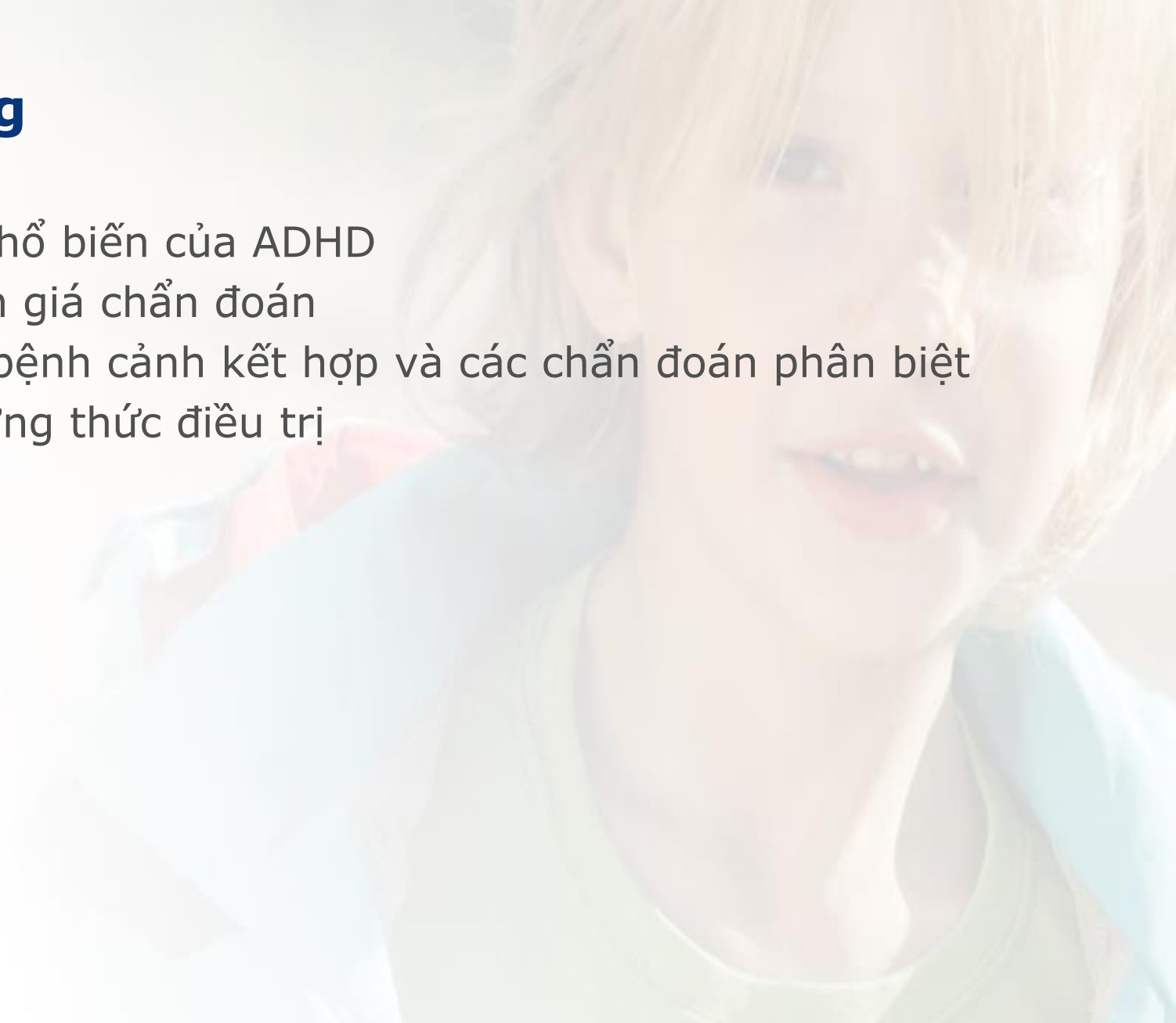


# Rối loạn tăng động kém chú ý Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) & vai trò của Concerta

Bs. Trịnh Tất Thắng  
Giám đốc BV Tâm Thần HCM

# Nội dung

1. Sự phổ biến của ADHD
2. Đánh giá chẩn đoán
3. Các bệnh cảnh kết hợp và các chẩn đoán phân biệt
4. Phương thức điều trị



# Thông tin về ADHD

- Xấp xỉ **11% trẻ 4-17 tuổi** từng được chẩn đoán ADHD trong năm 2011.
  - % trẻ có chẩn đoán ADHD tiếp tục tăng, từ 7.8% năm 2003 lên 9.5% năm 2007 và tới 11.0% năm 2011.
  - Mức tăng chẩn đoán ADHD xấp xỉ 3% từ 1997 tới 2006 và xấp xỉ 5% từ 2003 tới 2011.
- **Con trai (13.2%) nhiều hơn con gái (5.6%)**
- Tuổi trung bình của chẩn đoán ADHD là **7 tuổi**.
- Triệu chứng có thể **tồn tại đến tuổi trưởng thành khoảng 60%** trường hợp (xấp xỉ 4% người lớn).

# Thông tin về ADHD

## Sự phổ biến của chẩn đoán

Năm 2011, hơn 1 trong 10 (11%) trẻ em trong độ tuổi đi học ở Mỹ được chẩn đoán ADHD bởi một tổ chức chăm sóc sức khỏe, bằng với tỉ lệ được thông báo bởi phụ huynh.

- 6.4 triệu trẻ được thông báo bởi phụ huynh từng được chẩn đoán ADHD, bao gồm:
  - 1 trong 5 nam sinh trung học
  - 1 trong 11 nữ sinh trung học

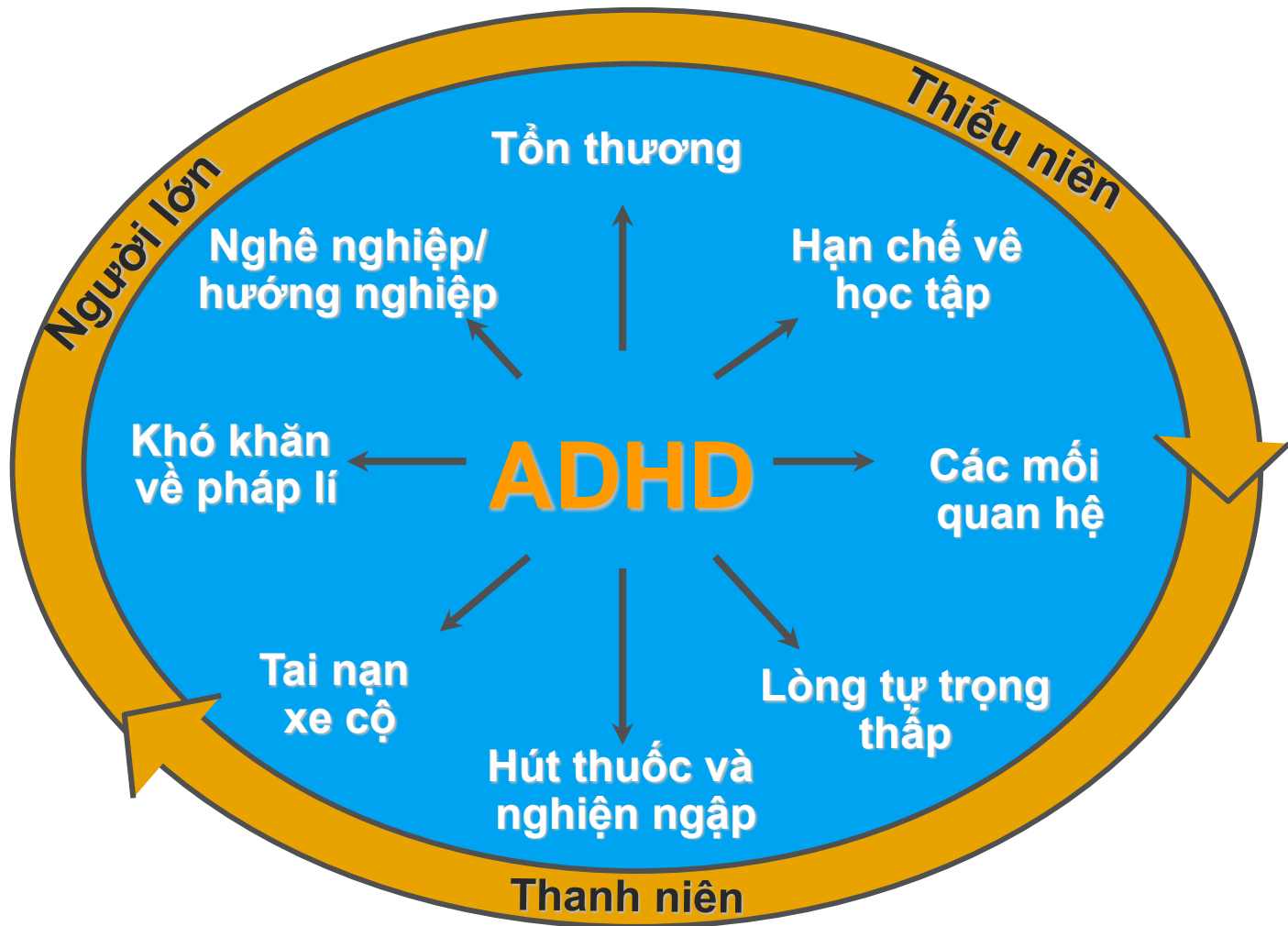
# Các dấu hiệu và triệu chứng

Trẻ ADHD có thể gặp khó khăn trong việc duy trì sự chú ý, kiểm soát các hành vi hấp tấp (có thể hành động mà không suy nghĩ về hậu quả sẽ xảy ra), hoặc hành động quá mức.

Một trẻ ADHD có thể:

- Hay mơ mộng
- Hay quên hoặc làm mất đồ
- Lúng túng hoặc bồn chồn
- Nói quá nhiều
- Mắc lỗi câu trả lời hoặc làm liều (hành động mạo hiểm không có lý do )
- Mất nhiều thời gian để củng cố lại sự cảm dỗ
- Gặp rắc rối trong việc giữ trật tự, chờ đến phiên
- Khó khăn trong việc theo đuổi cái khác

# Những khiếm khuyết tiềm tàng trong ADHD



# Thành tích học tập thấp

- Nghiên cứu của Fergusson và cộng sự cho thấy rằng **những suy giảm trong học tập có liên quan đến việc gặp khó khăn về chú ý.**
- Các nghiên cứu cho thấy rằng **trẻ ADHD có IQ thấp** hơn trẻ cùng trang lứa
  - 1/3 trẻ có biểu hiện lâm sàng ADHD có IQ thấp
- Trẻ ADHD cũng có kết quả học tập thấp sau khi đã hiệu chỉnh IQ
  - Các trẻ này có thành tích thấp ở trường, hoàn thành kém công việc và đạt kết quả thấp.
- Thành tích thấp về giáo dục và học tập kéo dài do ADHD đã được mô tả là có **ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe, năng lực kinh tế xã hội và việc làm, và khả năng nghề nghiệp sau này của trẻ**

# Khó tạo các mối quan hệ đồng trang lứa

- Ba mẹ của trẻ ADHD cho biết hầu hết trẻ có vấn đề với bạn đồng trang lứa gặp **3 lần** trẻ không bị ADHD (21.1% so với 7.3%).
- Ba mẹ cho biết trẻ ADHD gần như có sự khó khăn trong việc duy trì tình bạn gặp **10 lần** trẻ không bị ADHD (20.6% so với 2%).
- Mối quan hệ này mang lại **niềm vui ngay lập tức cho trẻ** và có thể rất quan trọng trong sự **phát triển lâu dài**.
- Trong một số trường hợp, trẻ có vấn đề với bạn cùng trang lứa cũng có **nguy cơ cao của rối loạn lo âu, rối loạn khí sắc và hành vi, nghiện ngập và phạm tội ở tuổi vị thành niên**.



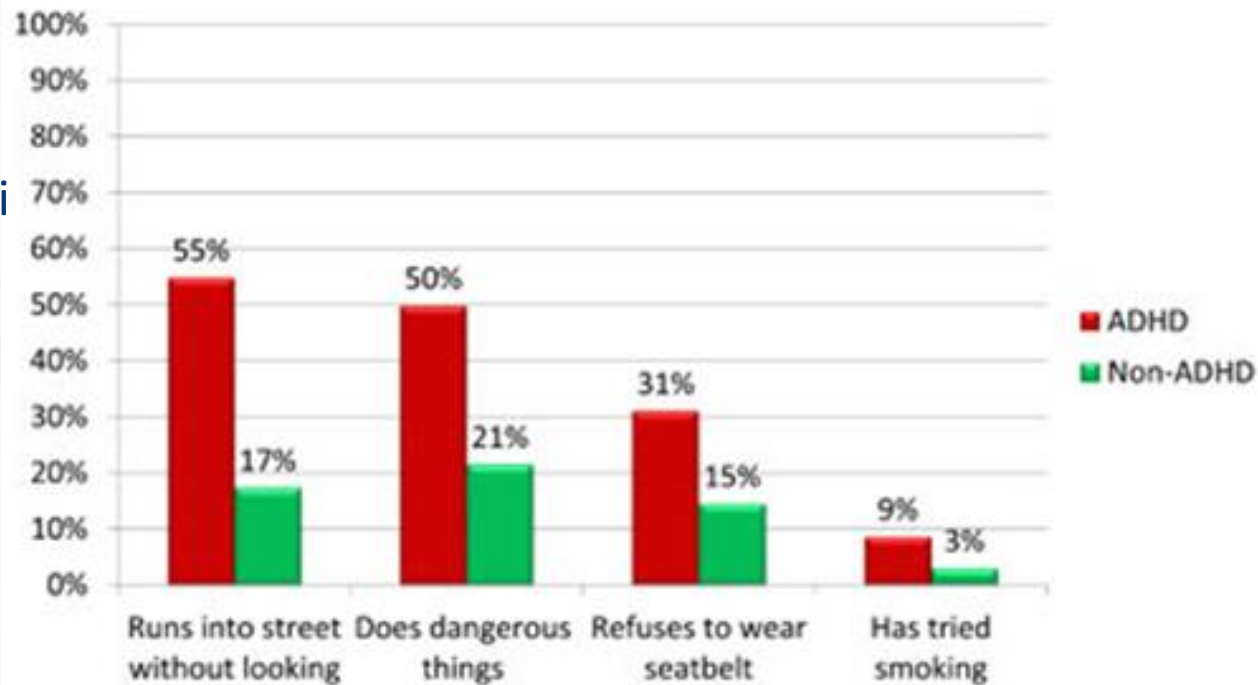


# Nguy cơ của tổn thương

## Trẻ ADHD rất dễ:

- Bị tổn thương khi đi bộ hoặc chạy xe đạp
- Bị tổn thương đầu
- Bị tổn thương nhiều nơi
- Bị nhập viện vì tai nạn do độc chất
- Bị nhập khoa hồi sức hoặc có một tổn thương gây mất chức năng

Percentage of Children Engaging in Health Risk Behavior



# Nguyên nhân của ADHD

Nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ của ADHD chưa được biết, nhưng những nghiên cứu gần đây cho thấy rằng gen đóng một vai trò quan trọng.<sup>1</sup>

Các yếu tố nguy cơ và nguyên nhân có thể khác bao gồm

- Tổn thương não
- Phơi nhiễm từ môi trường (ví dụ: chì)
- Sử dụng rượu và thuốc lá trong thai kỳ
- Sinh non
- Cân nặng lúc sinh thấp

Các vấn đề trong việc nuôi dạy hoặc điều kiện sống có thể làm cho ADHD cải thiện hoặc nặng hơn, nhưng chúng không gây ra rối loạn này.

1. <http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/facts.html#1>

2. National Resource center for ADHD. WHAT WE KNOW 3 MANAGING MEDICATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH ADHD

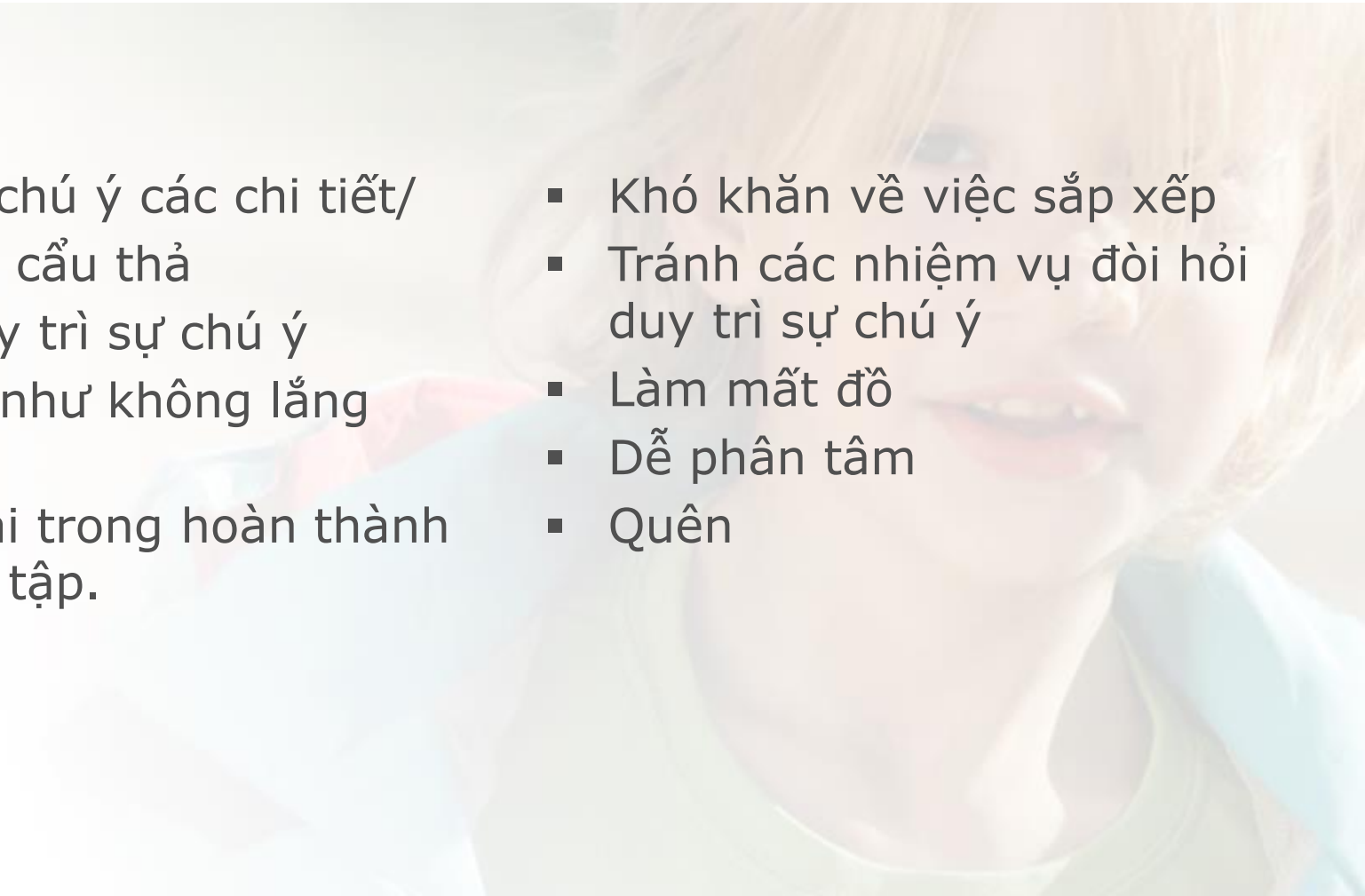
# Chẩn đoán

- Chẩn đoán một đứa trẻ bị ADHD hay không là một quá trình nhiều bước.

Không có test đơn độc nào để chẩn đoán ADHD, và một số vấn đề khác như lo âu, trầm cảm và một số dạng mất khả năng học tập cũng có thể có những triệu chứng tương tự.

- Bảng kiểm cho việc xác định các triệu chứng ADHD
- Bệnh sử về trẻ từ ba mẹ và thầy cô.
- DSM-5
- NEBA

## **Tiêu chuẩn DSM-5: Không chú ý** **≥ 6 trong các biểu hiện sau đây – thường được mô tả**

- 
- Không chú ý các chi tiết/  
mắc lỗi cầu thả
  - Khó duy trì sự chú ý
  - Dường như không lắng  
nghe
  - Thất bại trong hoàn thành  
các bài tập.
  - Khó khăn về việc sắp xếp
  - Tránh các nhiệm vụ đòi hỏi  
duy trì sự chú ý
  - Làm mất đồ
  - Dễ phân tâm
  - Quên

# **Tiêu chuẩn DSM-5: Tăng động/Xung động**

## **≥ 6 trong các biểu hiện sau đây – thường được mô tả**

### **Tăng động**

- Luôn cựa quậy, nhúc nhích
- Không thể ngồi yên
- Chạy/nhảy leo trèo khi không được phép
- Khó tham gia các hoạt động giải trí cách yên tĩnh
- “luôn di chuyển”
- Nói quá nhiều

### **Xung động**

- Nói ra ngay câu trả lời trước khi câu hỏi kết thúc
- Khó khăn trong việc chờ tới lượt
- Ngắt lời hoặc chen ngang người khác

# Chẩn đoán và DSM-5

## Những thay đổi trong DSM-5 cho chẩn đoán ADHD:

- Các triệu chứng có thể xảy ra ở tuổi 12 hơn là 7.
- Một số triệu chứng cần phải xuất hiện trong nhiều hoàn cảnh hơn là chỉ một số triệu chứng trong nhiều hoàn cảnh.
- Những mô tả mới được đưa thêm nhằm cho thấy các triệu chứng nào có thể gặp ở tuổi lớn.
- Người lớn và thanh niên từ 17 tuổi trở lên, chỉ cần 5 triệu chứng thay vì là 6 như ở trẻ nhỏ hơn.



# Các dạng ADHD

- Dạng phối hợp
- Dạng kém chú ý trội hơn
- Dạng tăng động/xung động trội hơn

# Các tình huống y khoa có giả ADHD

- Ngưng thở khi ngủ (OSA)
- Hội chứng chân không yên (RLS)
- Chấn thương đầu (TBI)
- Bệnh não thiếu oxy
- Sa sút trí tuệ
- Sảng
- COPD
- Nhược giáp
- Cường giáp
- Suy thận
- Suy gan
- Thiếu vitamin
- Do thuốc



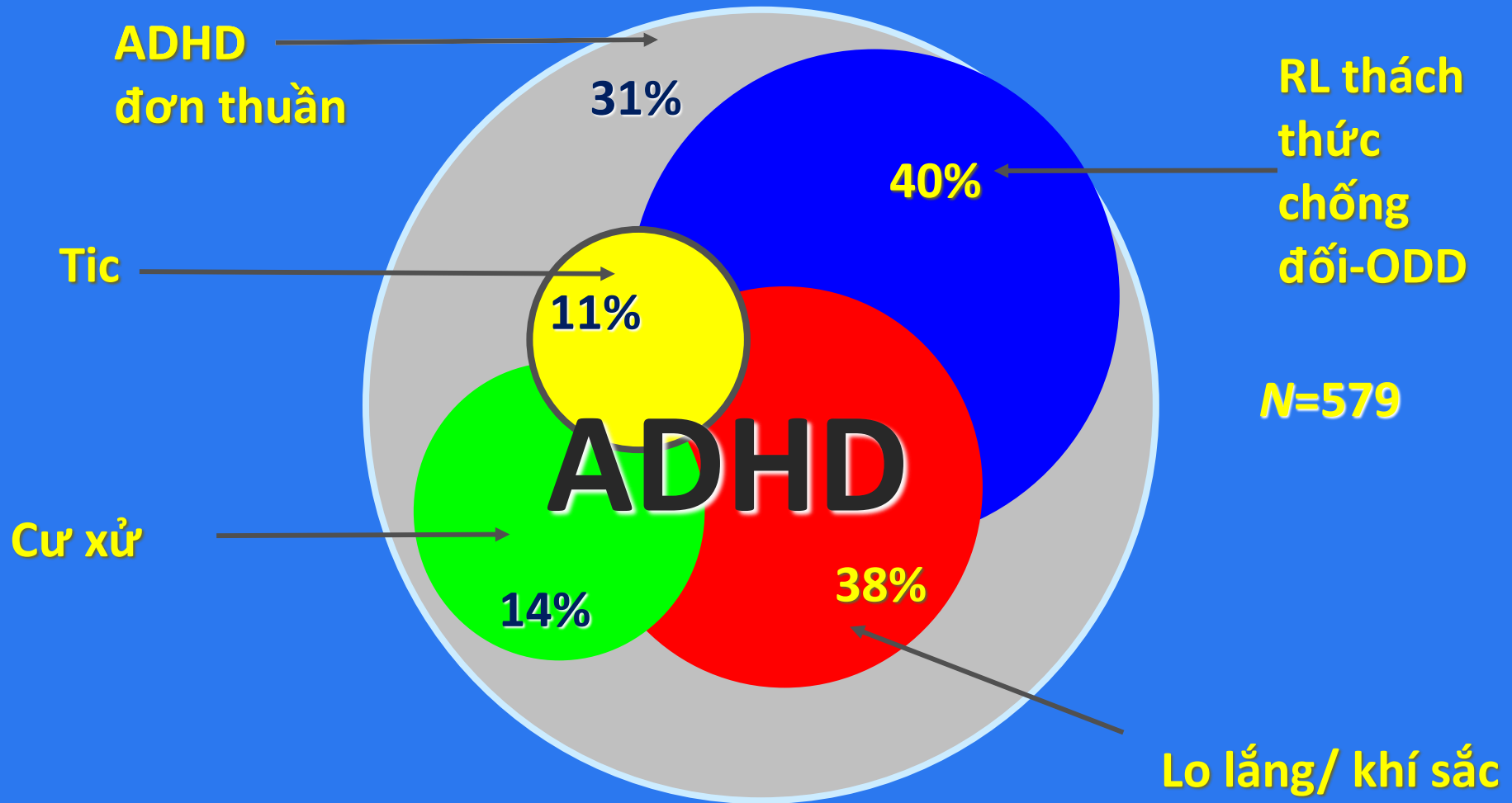
# Các chẩn đoán phân biệt của ADHD

- Tăng động tương ứng với tuổi
- Vấn đề chăm sóc dạy dỗ trẻ
  - Vô kỷ luật
  - Chiều chuộng quá mức
  - Tiếp xúc quá mức với phương tiện truyền thông và công nghệ thông tin

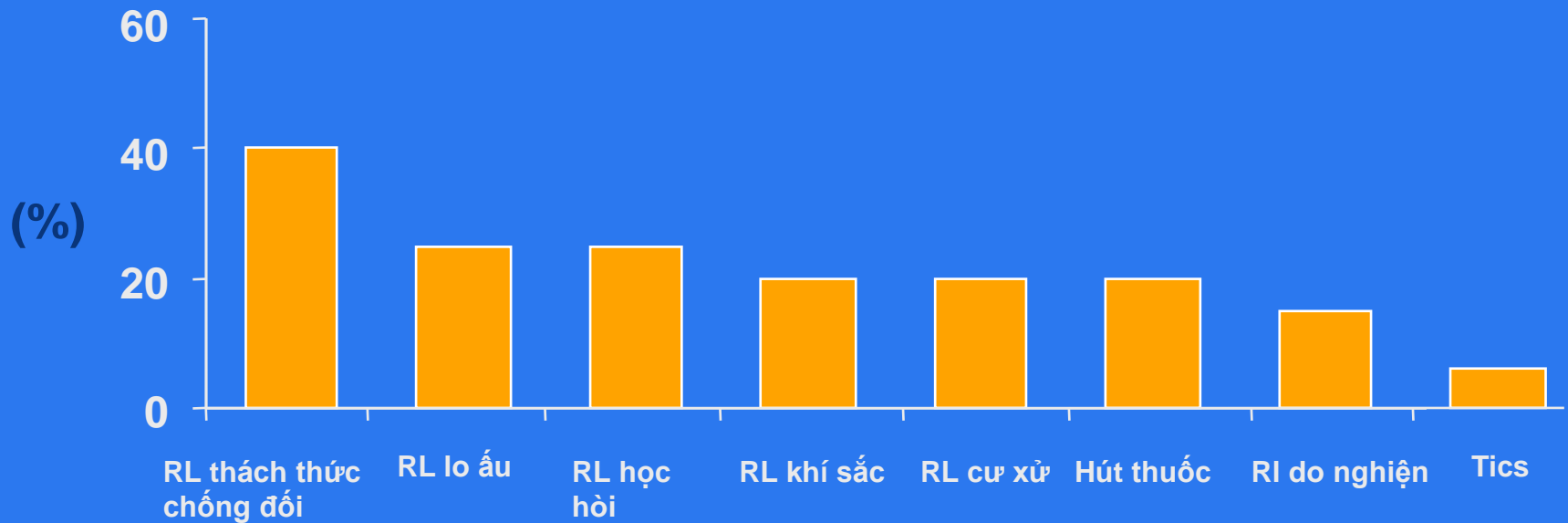
# Các chẩn đoán phân biệt của ADHD

- Trầm cảm
  - Khí sắc trầm cảm/dễ kích thích
  - Mất hứng thú
  - Mất ngon miệng
  - Mất ngủ
  - Ý nghĩ tự tử
- Các rối loạn lo âu

# Bệnh cảnh kết hợp trong nghiên cứu MTA

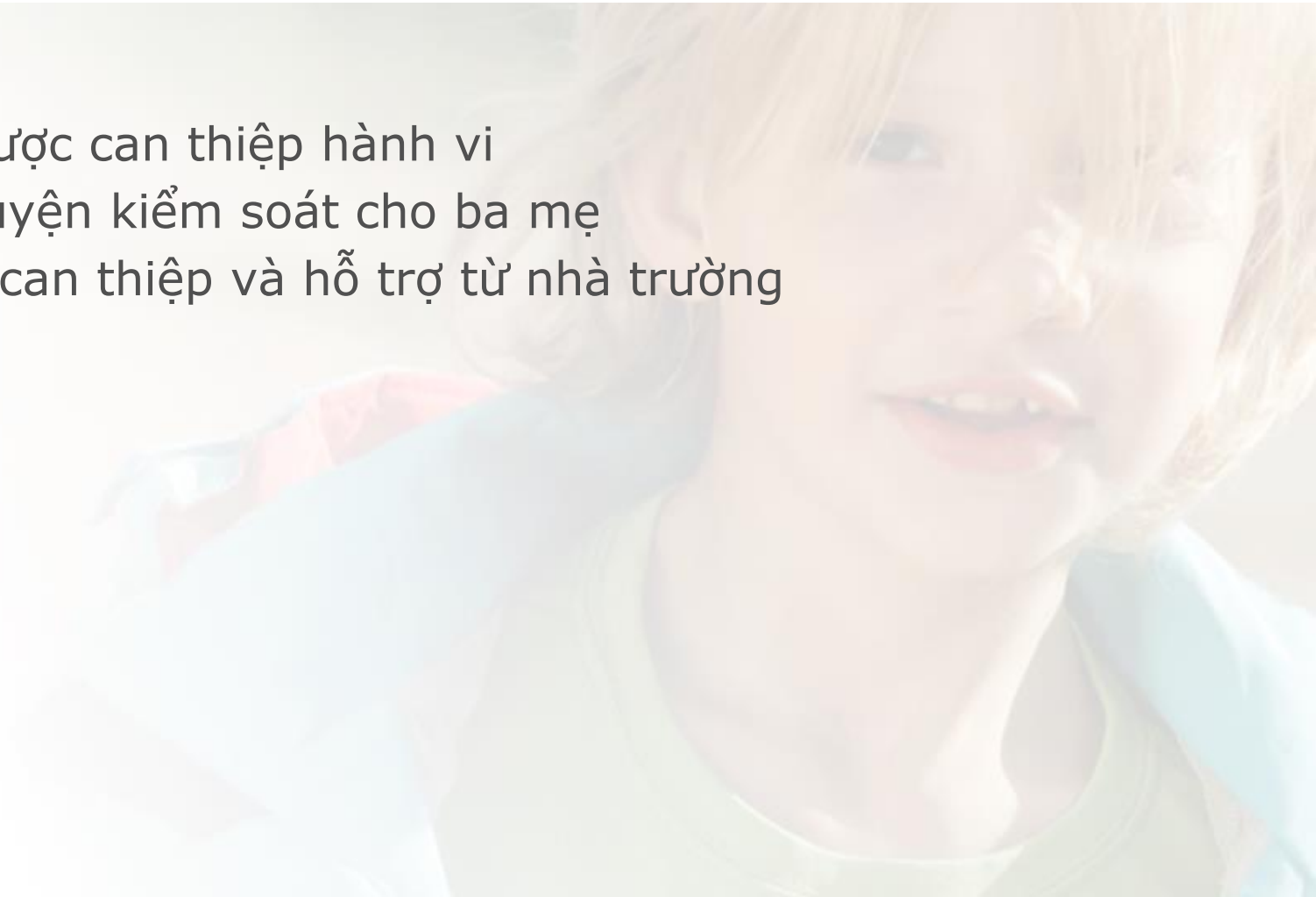


## Các bệnh cảnh kết hợp thường gặp



# Các quan điểm điều trị

- Thuốc
- Chiến lược can thiệp hành vi
- Huấn luyện kiểm soát cho ba mẹ
- Những can thiệp và hỗ trợ từ nhà trường



# Liệu pháp hành vi

## Các ví dụ

- **Tạo một thói quen.** Cố gắng để theo một lịch trình giống nhau mỗi ngày, từ lúc thức dậy đến lúc đi ngủ.
- **Tự sắp xếp:** Đặt các cặp tã, quần áo và đồ chơi đúng nơi mỗi ngày trẻ sẽ ít làm mất chúng.
- **Tránh các trò tiêu khiển.** Tắt TV, radio, và máy tính, đặc biệt là mỗi khi trẻ đang làm bài tập ở nhà.
- **Giới hạn lựa chọn.** Cho một lựa chọn giữa hai thứ (chọn đồ dùng, thức ăn, đồ chơi... này hoặc cái khác) để trẻ không bị quá ức chế hoặc quá kích thích.

- **Thay đổi các tương tác của bạn với trẻ.** Thay vì giải thích và ngon ngọt dong dài, hãy sử dụng hướng dẫn ngắn gọn, rõ ràng để nhắc nhở trách nhiệm của trẻ.
- **Sử dụng điểm và thưởng.** Sử dụng một cột để ghi điểm và đánh dấu các hành vi tích cực, sau đó thưởng cho những nỗ lực của trẻ. Phải chắc là điểm được hiện thực hóa – giai đoạn trẻ nhỏ là quan trọng .
- **Kỷ luật một cách hiệu quả.** Thay vì la mắng hoặc đánh đít, hãy sử dụng thời gian tạm nghỉ hoặc bỏ đi những quyền lợi do hậu quả của hành vi không thích hợp.
- **Giúp đứa trẻ của bạn nhận ra sự thông minh.** Tất cả các đứa trẻ cần trải nghiệm sự thành công để cảm nhận tốt về bản thân chúng. Phát hiện những điều chúng làm tốt – kể cả thể thao, nghệ thuật hoặc âm nhạc — có thể đẩy mạnh kỹ năng xã hội và lòng tự trọng.

# Huấn luyện cho ba mẹ và can thiệp từ nhà trường.

Để hướng dẫn ba mẹ và thầy cô làm thế nào để giúp đỡ những đứa trẻ của họ trở nên trật tự hơn, cần phát triển các kỹ năng giải quyết vấn đề, đối phó với các triệu chứng ADHD của chúng.

Mẹo để thành công trên lớp

- Sử dụng các bài tập về nhà với sự thông tin liên lạc giữa ba mẹ-giáo viên.
- Làm các đánh giá rõ ràng
- Nhấn mạnh mặt tích cực
- Thông cảm các vấn đề về lòng tự trọng
- Bao gồm những cố vấn của nhà trường và nhà tâm lý học.



# Thuốc

## ▪ Kích thích

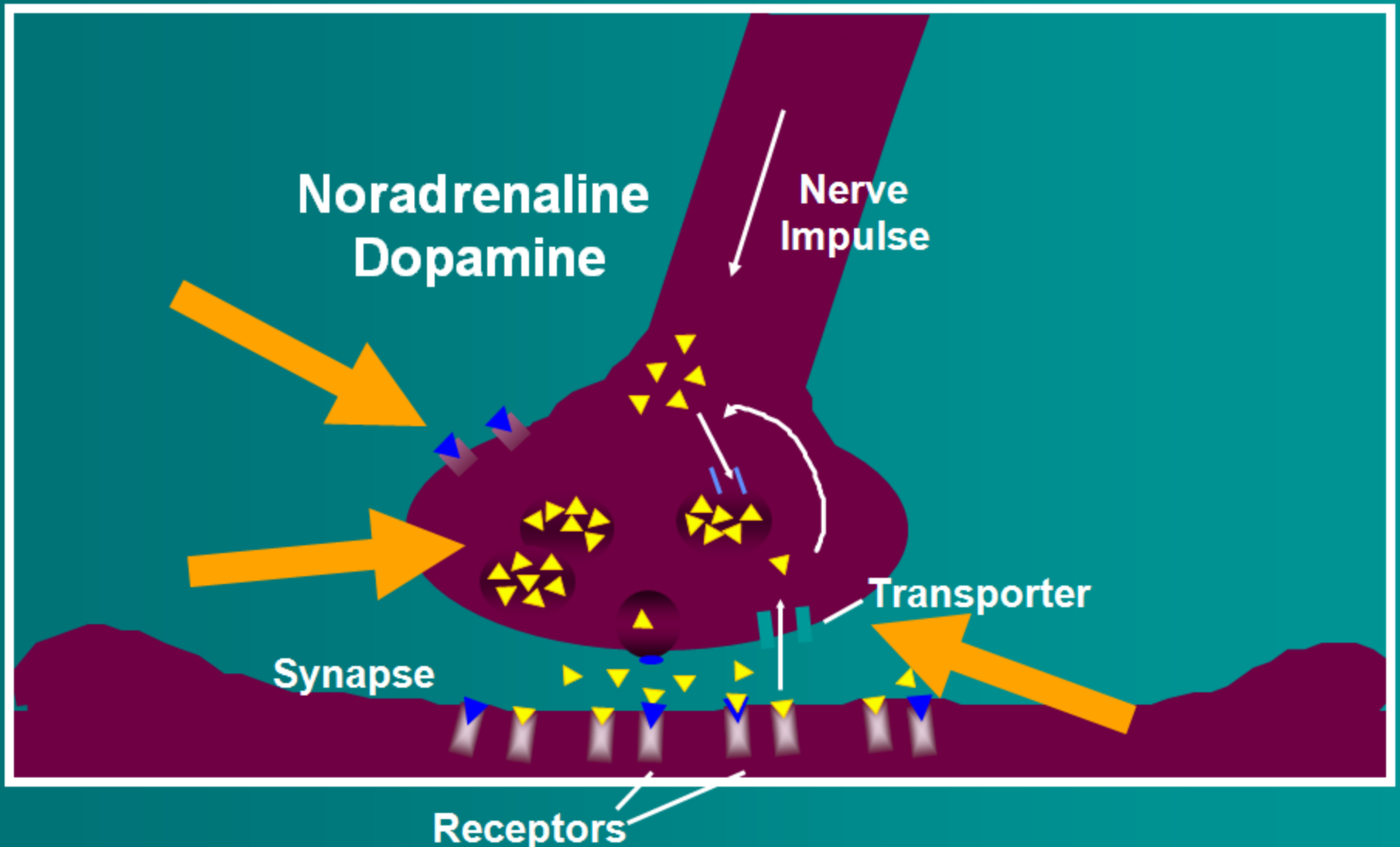
- Được biết rõ nhất và sử dụng rộng rãi nhất trong điều trị.
- Khoảng 70-80% trẻ ADHD đáp ứng tốt với các thuốc này.

## ▪ Không kích thích

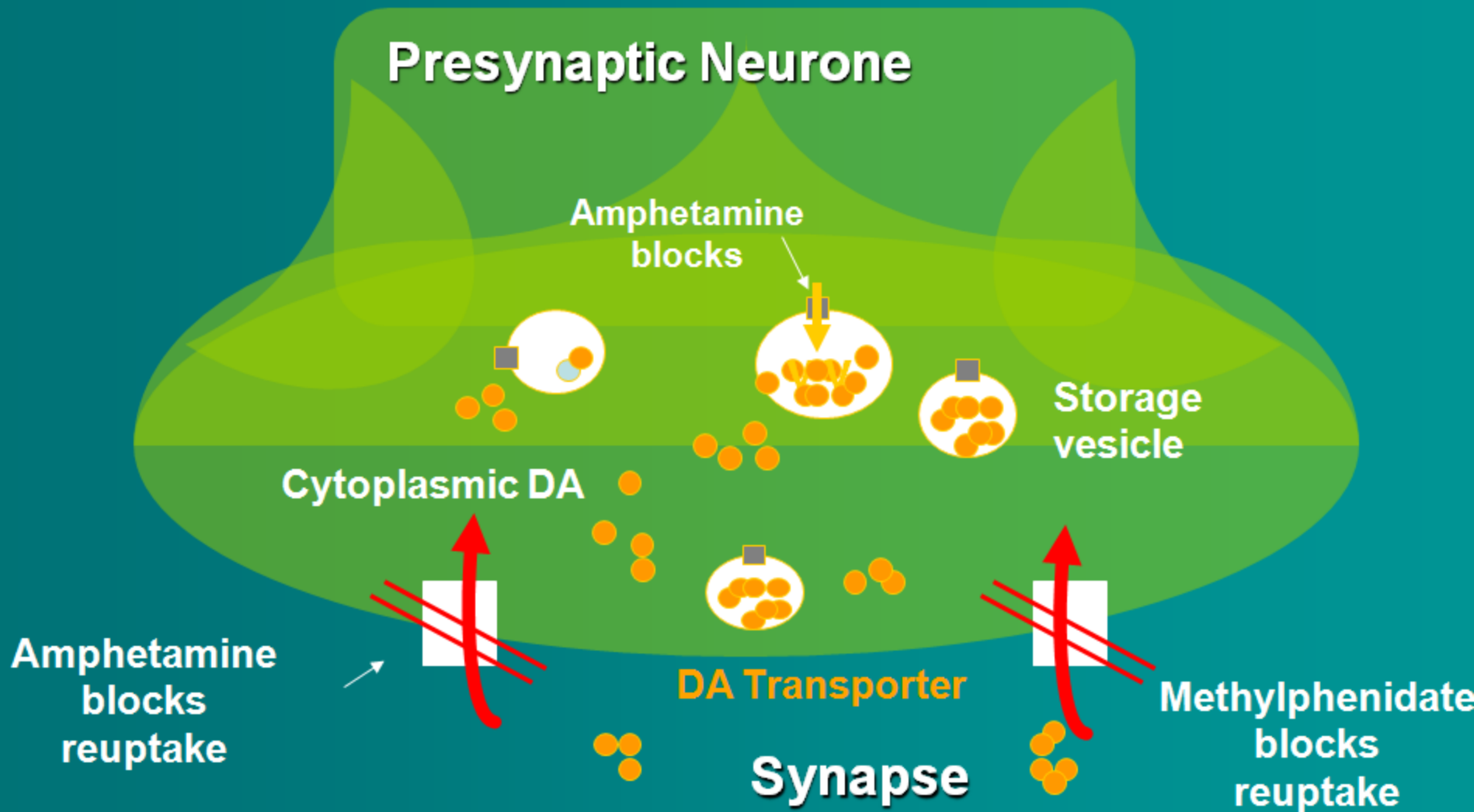
- **Atomoxetine**: hiệu quả đầy đủ thường xảy ra sau 3 hoặc 4 tuần.
- **Chống trầm cảm ba vòng**
- **Ức chế tái hấp thu serotonin (SSRIs)**: không cho thấy hiệu quả cho những triệu chứng nguyên phát của ADHD nhưng có hiệu quả điều trị các tình huống bệnh kết hợp.
- **Clonidine và Guanfacine**: giảm tăng động quá mức hoặc mất ngủ trầm trọng nhưng không có hiệu quả cho vấn đề giảm chú ý.



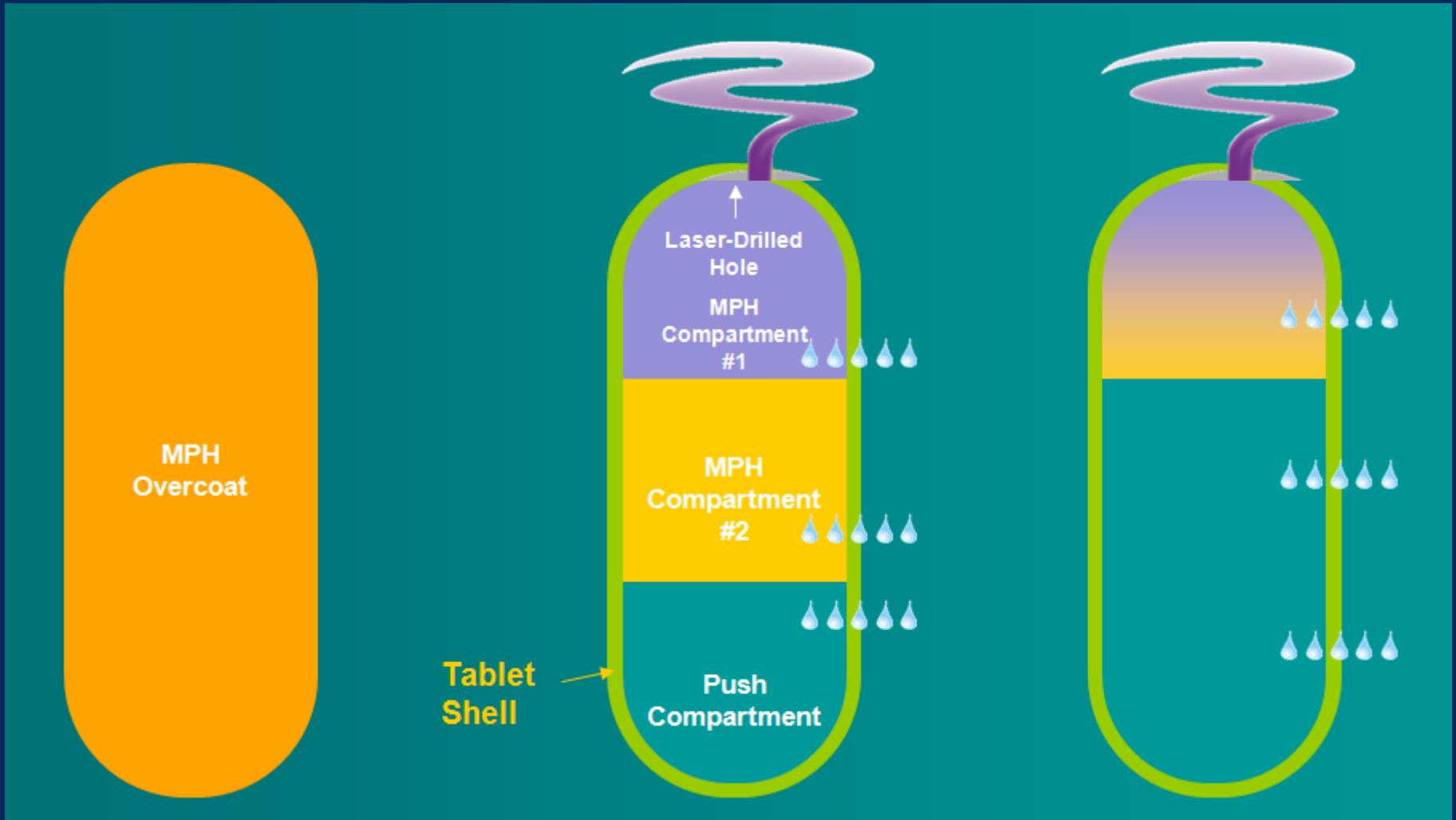
# Neurochemical Pathophysiology of ADHD



# Mechanism of Action of Stimulants



# Osmotic-Controlled Release Oral Delivery System (OROS)



# Các thuốc kích thích và ADHD

## CONCERTA - METHYLPHENIDATE (OROS)

- Tác dụng kéo dài giúp trẻ có thể ở trường cả ngày mà không cần uống thêm thuốc ở trường.
- **Dạng:** viên nang 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg. (Mỗi 18 mg chứa khoảng 5 mg methylphenidate tác dụng ngắn)
- **Thời gian:** Hiệu quả trong khoảng 12 giờ sau uống

# Những lợi ích của thuốc hoạt động 12 giờ

- Ít dao động trong ngày hơn
- Không cần uống thêm thuốc ở trường hoặc khi đang làm việc
- Giảm sự bêu xấu
- Tạo sự bảo vệ tốt hơn trong lúc đang làm việc hoặc các hoạt động vào lúc xế chiều hoặc đầu hôm.



# Làm thế nào để bắt đầu CONCERTA?

- Liều khởi đầu: 18 mg
- Chỉnh liều tới 27, 36, 54, or 72 mg/ngày
- Khoảng liều cho trẻ em 0.3-2 mg/kg một lần mỗi ngày
- Liều cho trẻ em thông thường 0.8-1.6 mg/kg một lần mỗi ngày



Đã có bảo hiểm từ ngày 1 tháng 1 năm 2019



**Chân thành cảm ơn!**