

ADHD:n lääkehoito lapsilla ja nuorilla

Lääkehoito on yksi keskeinen osa ADHD:n kokonaishoitoa, mutta se ei ole ainoa eikä aina välttämätön hoitomuoto.

Lääkehoito voidaan aloittaa vasta sen jälkeen, kun ADHD-diagnoosi on tehty. Joskus käytetään sellaista toimintatapaa, että lääkitys aloitetaan jo epäilyn perusteella ajatellen, että lääkityksen vaikutus oireisiin vahvistaisi tai poissulkisi diagnoosin. Tälle ei ole mitään tieteellistä perustetta. Kuka tahansa, jolla on kuormittumisen tai muun tekijän kautta merkittäviä keskittymisen haasteita, voi hyötyä lyhytaikaisesti stimulanttilääkityksistä.

Lääkehoito ei ole aina välttämätöntä, vaan päätös on aina yksilökohtainen. Mitä pienemmistä lapsista on kyse, sitä useammin kannattaa ensiksi tehostaa tukitoimia ja katsoa, saadaanko tukitoimilla riittävä apu. Vasta sen jälkeen arvioidaan lääkehoidon tarve.

Lääkehoito on tärkeää aloittaa, jos lapsella on merkittävät ADHD-oireet, jotka estävät häntä saamasta käyttöön oppimisvalmiuksiaan koulussa tai jos oireet haittaavat merkittävästi jokapäiväistä elämää.

Realistiset odotukset

Lääkehoidolla ei tarvitse pyrkiä siihen, että kaikki oireet poistuvat - ainakaan sillä hinnalla, että lapsi joutuu sietämään merkittäviä sivuvaikutuksia. Tavoitteena on löytää tasapaino, jossa lääkitys tukee riittävästi toimintakykyä eikä aiheuta merkittäviä haittoja.

Nykyään on käytössä niin paljon eri lääkevalmisteita, että lähes kaikille löytyy riittävän hyvin toimiva lääkehoito. Sopivan lääkkeen ja annoksen löytäminen voi edellyttää useamman valmisteen kokeilua. On tärkeää, ettei annosta kiirehdiä nostamaan liian nopeasti.

Lääkehoidon seuranta

ADHD-lääkityksiin liittyy säännöllinen sykkeen, verenpaineen ja kasvun seuranta. Lääkehoidon tehon seurannassa on tärkeää olla tietoisia tavoitteista eli siitä, mihin asioihin haetaan tukea tai muutosta lääkityksellä. Lisäksi on arvioitava jatkuvasti, onko edelleen tarvetta lääkitykselle, ja seurattava haittavaikutuksia eli sitä, aiheuttaako lääkitys ongelmia. on hyvä olla tietoisia eri lääkitysten mahdollisista haitoista.

Noin 30–40 prosenttia niistä joilla on lapsena todettu ADHD ei enää nuorena aikuisena täytä ADHD:n diagnostisia kriteereitä. Tämä johtuu siitä, että toiminnanohjauksen taidot kehittyvät, keskushermosto kypsyy ja kompensatiokeinot vahvistuvat.

Nuoruusiässä lääkitystaukoja on tärkeää pitää, jotta nähdään, miten taidot ovat kehittyneet ja tarvitaanko lääkitystä enää.

Lääkityksen käyttö arjessa

Nykysuositus on, että stimulanttilääkitystä käytettäisiin päivittäin. ADHD:n aiheuttamat haasteet eivät rajoitu pelkästään koulunkäyntiin, vaan ne vaikuttavat myös vapaa-ajan toimintaan, ystävyyssuhteisiin ja perhe-elämään. On kuitenkin paljon lapsia, jotka hyötyvät siitä, että koulupäivinä käyttävät lääkitystä mutta lomilla ja viikonloppuisin ovat ilman lääkitystä.

Haittavaikutusten seuranta

Lapsi ei osaa välttämättä itse sanoittaa ruokahaluttomuutta, mielialan laskua, lisääntyntä ärtyneisyyttä, väsymystä tai muita lääkityksen tuomia haittoja. Vanhempien huomiot ovat erittäin tärkeitä haittavaikutusten seurannassa, sillä he tuntevat lapsensa parhaiten ja näkevät pienetkin muutokset käyttäytymisessä ja voinnissa.

Jos haittavaikutuksia ilmenee, on tärkeää olla yhteydessä hoitavaan tahoon, joka arvioi yhdessä vanhempien kanssa onko annosmuutos tai lääkevalmisteen vaihto perusteltua.

Lääkitys ei poista tarvetta muille tukitoimille, psykososiaalisille hoitomuodoille, arjen rakenteille ja rutiineille eikä koulussa annettaville tuille. Kaikkia tukia jatketaan lääkityksen aikana.

Lääkitys mahdollistaa oppimisen

Toimiva lääkitys mahdollistaa sen, että lapsi voi asettua oppimaan toiminnanohjauksen taitoja, omaksua erilaisia tapoja toimia, hyötyä psykososiaalisista interventioista ja saada onnistumisen kokemuksia.

Kun keskittyminen ja impulssien hallinta paranevat lääkityksen avulla, lapsi pystyy paremmin hyödyntämään muita tukitoimia ja oppimaan uusia taitoja.

Stimulanttilääkkeet

ADHD-lääkehoito lapsilla ja nuorilla aloitetaan yleensä stimulantilla. Yleisimpiä kauppanimiä ovat Medikinet, Concerta, Equasym ja muut vastaavat valmisteet.

Vaikutus alkaa noin puolen tunnin kuluttua lääkkeen ottamisesta. Vaikutusajan kesto vaihtelee: lyhytvaikutteiset valmisteet antavat 4 tunnin vaikutuksen, kun taas pitkävaikutteiset vaikuttavat 10–12 tuntia. Eri lääkevalmisteista valittaessa tulee huomioida myös se, miten lääkkeen suurin taho ajoittuu sekä lääkkeen ottamiseen liittyvät käytännön asiat (mm. voiko kapselin avata, onko tarpeen ottaa ruokailun yhteydessä).

Tutkimusten mukaan noin 70 prosenttia lapsista saa vasteen jollakin stimulantilla, ja noin 60 prosentilla on niin, että he hyötyvät erityisesti jostain tietystä lääkevalmisteesta.

Tämä tarkoittaa, että eri valmisteita kannattaa kokeilla, sopivan lääkkeen etsiminen voi viedä aikaa ja vaihto toiseen lääkkeeseen voi tuoda paremman tuloksen. Vaikka lääkkeiden vaihtelu on työlästä, se kannattaa, sillä oikea lääke voi tehdä merkittävän eron.

Rebound-ilmiö tarkoittaa oireiden korostumista lääkkeen vaikutuksen loputtua, mikä tapahtuu iltapäivällä tai illalla. Tyypillisiä oireita ovat ylivilkkaus, levottomuus, ärtyneisyys sekä muut ADHD-oireet korostuneesti.

Jos rebound-oireita esiintyy siinä määrin, että illat ovat hyvin haasteellisia, ensimmäinen vaihtoehto on säätää annostusta tai vaihtaa toiseen stimulanttiin, jolla on erilainen vaikutusprofiili. Toinen vaihtoehto on kokeilla atomoksetiinia, jonka käyttöön ei liity vastaavaa ilmiötä.

Rebound ei ole merkki siitä, että lääke ei toimisi, vaan se on merkki siitä, että pitää löytää paremmin sopiva vaihtoehto.

Stimulanttien haittavaikutukset

Tavallisimmat haittavaikutukset ovat univaikeudet ja ruokahaluttomuus. Muita mahdollisia haittavaikutuksia ovat lievä tai joskus vakavampikin mielialan lasku, väsymys erityisesti alkuvaiheessa, päänsärky, vatsakipu sekä tic-oireiden lisääntyminen. Jos seurannassa ilmenee pulssitason tai verenpaineen nousua tai kasvun hidastumista, on tärkeää että lääkäri ottaa kantaa lääkitykseen.

Atomoksetiini

Atomoksetiini on toinen yleisesti lapsilla ja nuorilla käytetty ADHD-lääke. Se eroaa merkittävästi stimulanteista. Atomoksetiinin vaikutusaika on 24 tuntia, joten lääke otetaan kerran päivässä. Annos nostetaan hitaasti viikkojen kuluessa, ja täysi vaikutus saavutetaan vasta useamman viikon kuluttua, joskus yli kuukauden päästä.

Atomoksetiinilla voi olla haittavaikutuksena mm. ruokahaluun vähenemistä, pahoinvoinnin tunnetta, suun kuivumista sekä verenpaineen ja pulssin nousua, jota tulee seurata.

Tärkeä ero stimulantteihin on se, että atomoksetiini ei lisää tic-oireita, joten se voi olla ensisijainen lääke jos lapsella on Touretten oireyhtymä tai muu nykimishäiriö. .

Vanhempien aktiivinen rooli

Vanhempien on tärkeää kysyä rohkeasti, jos jokin askarruttaa, kertoa avoimesti lapsen voinnista ja muutoksista, pitää kirjaa vaikutuksista ja haittavaikutuksista, osallistua aktiivisesti hoitopäätöksiin sekä olla kärsivällisiä sopivan lääkityksen löytämisessä.

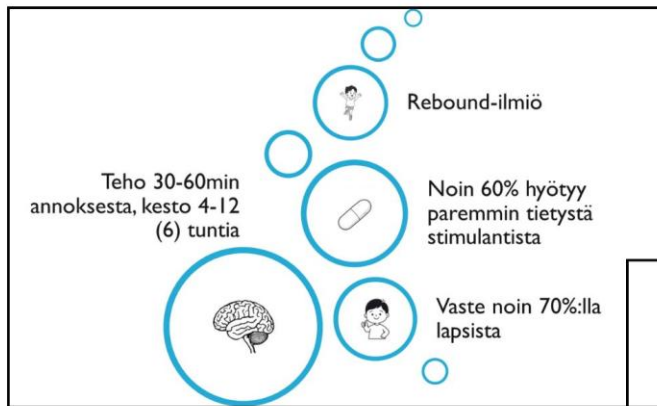
Yhteenveto

ADHD:n lääkehoito on tehokas tukimuoto, kun se toteutetaan oikein. Aloitus tapahtuu vasta diagnoosin jälkeen yksilöllisen harkinnan kautta, ja ensin tulee saada tukitoimet kuntoon. Tavoitteena on toimintakyvyn tukeminen, ei kaikkien oireiden poistaminen.

Toteutuksessa keskeistä on systemaattinen seuranta, sopivan lääkkeen etsiminen, haittavaikutusten huomiointi sekä yhteistyö hoitavan lääkärin kanssa. On tärkeää muistaa, että lääkehoito ei korvaa muita tukitoimia, mutta toimiva lääkitys mahdollistaa oppimisen. Nuoruusiässä tarvetta arvioidaan uudelleen, ja jokaiselle löytyy sopiva vaihtoehto kärsivällisyydellä.

Kun lääkehoito toteutetaan huolellisesti ja yksilöllisesti, se voi merkittävästi parantaa ADHD-lapsen tai -nuoren elämänlaatua ja mahdollisuuksia hyödyntää kykyjään täysimääräisesti.

STIMULANTIT



ATOMOKSETIINI

