



ادویه های محرک برای ADHD

خلاصه

- دواى محرک در بهبود تمرکز، رفتار ناگهانی و بیش فعالی موثر است.
- دواهای محرک برای اطفال مصئون هستند. هرگونه عوارض جانبی این دواها معمولاً فقط خفیف اند.



دواى محرک موثرترین معالجه موجود برای کاهش علایم ADHD است. این معمولاً اولین انتخاب برای معالجه با دوا است، مگر اینکه یک دلیل طبی وجود داشته باشد که چرا ممکن است این گزینه مناسب نباشد. دواى محرک برای بسیاری از اطفال مبتلا به ADHD جواب می دهد.

دواهای محرک چگونه کار میکنند؟

دواى محرک با افزایش موجودیت بعضی از مواد کیمیای مغز، مخصوصاً دوپامین (dopamine) و نورادرنالین (dopamine) کار میکند.

- این مواد کیمیای در ارتباط بین حجرات مغز مهم میباشند.
- آنها به مدارها کمک میکنند که قسمت های مختلف مغز را با هم وصل میکنند.
- این مدارها شامل موارد ذیل است:
 - توجه
 - تنظیم
 - تصمیم-گیری
 - واکنش های عاطفی
 - واکنش نشان دادن به پاداش ها.
- آنها در تقویت سیگنال های مفید و کاهش سیگنال هایی که ضروری نیستند کمک میکنند.

اشکال مختلف دواى محرک

محرک ها به اشکال مختلف بشمول انتشار-فوری (کوتاه-عمل) و انتشار-آهسته وجود دارند.

- دواهای کوتاه-عمل به سرعت تاثیر میکند مگر بعضی اوقات در جریان روز یک دوز دیگر نیاز است.
- دواهای انتشار-آهسته در یک دوره زمانی طولانی تر کار میکند.

محرک های معمول عبارتند از:

- میتیل فینیدیت (Methylphenidate) (اشکال انتشار-فوری): ریتالین (Ritalin®)، آرتیج (Artige®)
- میتیل فینیدیت (Methylphenidate) (اشکال انتشار-آهسته): کنسرتا (Concerta®)، ریتالین LA یا (Ritalin LA®)، میتیل فینیدیت (Methylphenidate) XR ARX®
- دکسامفتامین (Dexamfetamine) (انتشار-فوری)
- لیسدکسامفتامین (Lisdexamfetamine): ویوانس (Vyvanse®) (انتشار آهسته)

میتیل فینیدیت، دکسامفیتامین و لیسدکسامفیتامین همگی به یک اندازه موثر است و معلوم شده است که عوارض جانبی مشابهی دارند.

- برای بعضی اطفال یکی بهتر از دیگری کار میکند.
- دواهای محرک اولین انتخاب برای ADHD است، زیرا تحقیق نشان میدهد که آنها نسبت به دوا غیر محرک برای بیشتر اطفال موثرتر اند.
- داکتر تان معمولاً قبل از تصمیم گیری برای استفاده از یک دوا غیر محرک، دواي محرک را امتحان میکند.

دواهای محرک کوتاه-عمل:

- 2 یا 3 بار در روز مصرف می شوند (صبح، چاشت و بعضی اوقات بعدازظهر)
- هر دوز بین 3 و 5 ساعت کار میکند.

دواهای محرک طولانی-عمل:

- یکبار در روز مصرف میشوند (صبح)
- هر دوز بین 8 و 12 ساعت کار میکند.

شروع کردن دواهای محرک

- داکتر طفل تان توصیه خواهد کرد که با یک دوز پایین شروع کنید و بتدریج افزایش دهید. این کار وقت میدهد تا ببینید که آیا دوا به طفل تان کمک میکند یا نه.
- دوز دواي که داکتر طفل تان تجویز میکند ممکن با دوز اطفال دیگر متفاوت باشد و ربطی به سن یا وزن بدن آنها ندارد.
- بسیاری از اطفال قبل از تغییر به یک دواي طولانی-عمل، یک دواي محرک کوتاه-عمل را شروع میکنند. اطفال بزرگتر میتوانند با لیسدکسامفیتامین (Vyvanse®) (Lisdexamfetamine) شروع کنند.

عوارض جانبی

داکتر طفل تان در مورد هرگونه عوارض جانبی احتمالی با شما و طفل تان با جزئیات صحبت خواهد کرد. یک عارضه جانبی عبارت از یک عکس العمل غیرمنتظره یا ناخواسته است که توسط یک دوا بوجود میاید. اکثر عوارض جانبی ناشی از دواي ADHD قابل مدیریت اند و زودگذر میباشند. داکتر تان با تغییر دوز یا زمان بندی دوا در مدیریت هرگونه عوارض جانبی کمک خواهد کرد. بعضی اوقات دوا نیاز به تغییر دارد.

عوارض جانبی معمول شامل موارد ذیل میباشند:

- سردردی*
- ناراحتی شکم*
- احساس عصبی بودن*
- مشکل در خواب رفتن
- کاهش اشتها
- تغییرات عاطفی خفیف
- افزایش بیش-فعالی یا تغییر عاطفی در بعدازظهرها.

* این عوارض جانبی معمولاً خفیف بوده و ممکن است تقریباً به مدت 2 هفته پس از اینکه طفل تان دوايش را شروع کند، دوام بیاورد.

عوارض جانبی نادر شامل موارد ذیل می باشند:

- رشد ضعیف
- تغییرات مهم یا عمده در خلق و خوی
- tics (یک نوع حرکت یا صدای غیرارادی و تکراری)
- تغییرات در فشار خون که نگران کننده است.

این مهم است که همیشه در مورد هرگونه عوارض جانبی با داکتر طفل تان صحبت کنید. دواهای محرک مانند بعضی از دواهای دیگر به یک دوره «توقف تدریجی» نیاز دارند و هر زمانی می توان آن را متوقف کرد.

اگر طفل تان از این دوا مصرف میکند و دچار نوسانات شدید خلقی یا پرخاشگری میشود، دوا را متوقف نموده و با داکتر طفل تان صحبت کنید.

منابع:

- [ADHD: حمایت از اطفال و نوجوانان زیر 13 سال | شبکه پرورش اطفال](#)
- [رهنمود شیوه کلینیکی مبتنی بر شواهد استرالیا برای ADHD – رهنمود همراه مصرف کننده | AADPA](#)
- [معلومات در مورد دواي خاص: انتخاب و دوا | وزارت صحت استرالیای غربی](#)