



داروهای محرک برای اختلال کم توجهی - بیش فعالی (ADHD)

خلاصه

- داروهای محرک در بهبود تمرکز، رفتارهای تکانشی و بیش فعالی موثر هستند.
- داروهای محرک برای کودکان ایمن هستند. عوارض جانبی این داروها معمولاً فقط خفیف هستند.



داروهای محرک موثرترین درمان موجود برای کاهش علائم اختلال کم توجهی- بیش فعالی هستند. این محرک ها معمولاً اولین انتخاب برای درمان دارویی است، مگر اینکه به دلایل پزشکی مناسب تشخیص داده نشوند داروهای محرک برای اکثر کودکان مبتلا به این اختلال مؤثر هستند.

داروهای محرک چگونه عمل می‌کنند؟

داروهای محرک با افزایش سطح مواد شیمیایی خاص مغز، به ویژه دوپامین و نورآدرنالین، عمل می‌کنند.

- این مواد شیمیایی در برقراری ارتباط بین سلول‌های مغزی مهم هستند.
- آنها به مدارهایی که نواحی مختلف مغز را به هم متصل می‌کنند، کمک می‌کنند. این مدارها عبارتند از:

- توجه
- سازمان دهی
- تصمیم گیری
- پاسخ های احساسی
- پاسخ دادن به پاداش ها
- این مواد به تقویت سیگنال‌های مفید و کاهش سیگنال‌های غیرضروری کمک می‌کنند.

شکل های مختلف داروهای محرک

- محرک‌ها می‌توانند به اشکال مختلفی از جمله فوری رهش (کوتاه‌اثر) و آهسته رهش وجود داشته باشند.
- داروهای کوتاه‌اثر به سرعت اثر می‌کنند، اما گاهی اوقات در طول روز به دوز دیگری نیاز است.
 - داروهای آهسته رهش اثر طولانی مدت تری دارند.

محرک‌های رایج عبارتند از:

- متیل فنیدات (فوری رهش): ریتالین[®], آر تیج[®]
- متیل فنیدات (آزاد سازی آهسته): کنسرتا[®], ریتالین[®], LA[®], متیل فنیدات XR ARX[®]
- دگزامتامین (فوری رهش)
- لیزدگزامتامین: ویوانسه[®] (آهسته رهش)

متیل فنیدات، دگز امفتامین و لیزدگز امفتامین همگی به یک اندازه خوب عمل می‌کنند و عوارض جانبی مشابهی نیز دارند.

- برای بعضی از کودکان یکی از آنها بهتر از بقیه جواب می‌دهد.
- داروهای محرک اولین انتخاب برای اختلال کم توجهی- بیش فعالی هستند، زیرا تحقیقات نشان می‌دهد که این داروها نسبت به داروهای غیرمحرک برای کودکان بیشتری مؤثرتر هستند.
- پزشک شما معمولاً پیش از تصمیم‌گیری برای استفاده از داروی غیرمحرک، داروهای محرک را امتحان می‌کند.

داروهای محرک کوتاه اثر:

- دو یا سه بار در روز (صبح، ظهر و گاهی بعد از ظهر) مصرف می‌شوند.
- هر دوز بین ۳ تا ۵ ساعت اثر دارد.

داروهای محرک طولانی اثر:

- روزی یک بار (صبح) مصرف می‌شوند
- هر دوز بین ۸ تا ۱۲ ساعت اثر دارد.

شروع استفاده از داروهای محرک

- پزشک فرزند شما توصیه می‌کند که با دوز کم شروع کنید و به تدریج آن را افزایش دهید. این شیوه به شما زمان می‌دهد تا ببینید آیا دارو به فرزند شما کمک می‌کند یا خیر.
- دوز دارویی که پزشک برای فرزند شما تجویز می‌کند ممکن است با دوز داروی سایر کودکان متفاوت باشد و تحت تأثیر سن یا وزن آنها قرار نمی‌گیرد.
- بیشتر کودکان ابتدا با یک داروی محرک کوتاه‌اثر شروع می‌کنند. برای کودکان بزرگتر می‌توان لیزدگز امفتامین را شروع کرد (ویوانسه®).

عوارض جانبی

پزشک فرزندتان در مورد هرگونه عوارض جانبی احتمالی با شما و فرزندتان به تفصیل صحبت خواهد کرد. عارضه جانبی، واکنش غیرمنتظره یا ناخواسته‌ای است که یک دارو ایجاد می‌کند. بیشتر عوارض جانبی ناشی از داروهای اختلال کم توجهی- بیش فعالی قابل کنترل هستند و مدت زیادی طول نمی‌کشند. پزشک شما با تغییر دوز یا زمان مصرف دارو، به مدیریت عوارض جانبی کمک خواهد کرد. گاهی اوقات لازم است دارو تغییر کند. عوارض جانبی رایج عبارتند از:

- سردرد*
- ناراحتی معده*
- عصبی شدن*
- مشکل در به خواب رفتن
- کاهش اشتها
- تغییرات احساسی خفیف
- افزایش بیش فعالی یا تغییرات عاطفی در بعد از ظهر.

* این عوارض جانبی معمولاً خفیف هستند و ممکن است تقریباً ۲ هفته پس از شروع مصرف دارو توسط فرزندتان ادامه داشته باشند.

عوارض جانبی نادر عبارتند از:

- رشد ضعیف
- تغییرات قابل توجه یا عمده در خلق و خو
- تیک (حرکت یا صدای غیرارادی و تکراری)
- تغییرات نگران‌کننده فشار خون

مهم است که همیشه در مورد هرگونه عوارض جانبی با پزشک فرزندتان صحبت کنید. داروهای محرک نیازی به دوره‌ی "تدریجی قطع" مانند برخی داروهای دیگر ندارند و می‌توان آنها را در هر زمانی متوقف کرد.

اگر فرزند شما دارو مصرف می‌کند و دچار نوسانات شدید خلقی یا پرخاشگری شده است، مصرف دارو را متوقف کنید و با پزشک فرزندتان صحبت کنید.

منابع:

- [ADHD: supporting children and pre-teens | Raising Children Network](#)
- [Australian evidence-based clinical practice guideline for ADHD – Consumer Companion Guide | AADPA](#)
- اطلاعات در مورد داروهای خاص: [انتخاب و دارو](#) | سلامت استرالیای غربی