

21.47x28.54	1	עמוד 12	מער יב - קטנטנים	29/09/2010	24358020-4
81205					

מאת ד"ר דן נמט, ד"ר מיקי הר-גיל, בית החולים "מאיר"



# טיפול חדשני בהפרעות קשב וריכוז

רמות הורמוני הדחק נמדדה בדם לפני תחילת המאמץ הגופני, במהלכו ולאחריו. בתוצאות לא נמצא הבדל משמעותי ביכולת, בכושר הגופני ובעוצמת הפעילות בין הילדים בעלי ADHD, לעומת ילדים רגילים. אבל אצל ילדים עם הפרעות קשב וריכוז נמצאו הבדלים ניכרים, הן ברמות הבסיס של חלק מהורמוני הדחק בדם והן בתגובתם למאמץ גופני. ההורמונים העיקריים שבהם נמצאו הבדלים משמעותיים הם נוראדרנלין, אדרנלין ודופמין, קבוצת הורמונים חשודים ביותר בהתמודדות עם מצבי דחק. בתגובה לפעילות הגופנית, עלתה הרמה הממוצעת של האדרנלין והנוראדרנלין בשתי הקבוצות, אולם העלייה בקבוצת הילדים הבריאים היתה גדולה פי שניים בהשוואה לקבוצת ה-ADHD. רמת הבסיס של דופמין בדם היתה גבוהה יותר בקבוצת ה-ADHD ואילו בשיא הפעילות הגופנית לא השתנו רמות הדופמין בקבוצת ה-ADHD לעומת קבוצת הביקורת, בה היתה עלייה משמעותית ברמתו. מן התוצאות אנו למדים כי אצל ילדים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, העלייה ברמות הורמוני הדחק, בתגובה למאמץ גופני, פחותה לעומת מה שקורה אצל ילדים בריאים. ממצאי המחקר סיפקו תמיכה עקיפה לקשר שבין פעילות גופנית לבין גירוי מערכת הורמוני הדחק בילדים עם הפרעות קשב וריכוז, ומדגימים לראשונה שימוש בפעילות גופנית לצורך הערכת הפרשת הורמוני דחק בילדים עם הפרעות קשב וריכוז. במרכז הרפואי "מאיר" החלה פעילות גופנית ככלי לטיפול בהפרעות קשב וריכוז. הפעילות תבצע בקבוצות קטנות לפי גילים, בהדרכת מאמנים מוסמכים ותלווה במעקב ניורולוגי.

האבחנה של הפרעת קשב וריכוז היא קלינית בעיקרה, ומבוססת על קווים מנחים הכוללים שלושה תסמינים עיקריים:

- 1 ליקוי בקשב, המתבטא בקושי לשמור על ריכוז, להקשיב ולבצע להוראות מילוליות; לעתים מאבד הילד חפצים הדרושים למטרות שעליו נדרש לבצע.
- 2 היפראקטיביות, המתוארת כדיבור מופרז, תנועתיות יתר וכו'.
- 3 אימפולסיביות, המתאפיינת בנטייה להתפרץ, בתשובה מהירה לפני תום השאלה, בהתפרצות למשחקים של אחרים ובקושי להמתין.

תסמינים אלה שונים בחומרתם ובעצמתם בין ילדים שונים, ומשתנים עם הגיל. מחקרים גנטיים העלו כי קיימת העברה משפחתית בין דורית גבוהה ביותר של הפרעת קשב. אחת התיאוריות העיקריות להסבר קיומה של הפרעה נשענת על תגובה מופחתת של הורמוני הדחק (קטאכולאמינים) לגירוי סביבתי. על בסיס תיאוריה זו מנסים חוקרים רבים לאתר דרכי אבחנה וטיפול חדשניות. חוב המחקרים משתמשים במהלך הבדיקה במימוט קוגניטיביות שמטרתן ליצור מתח פסיכולוגי, גירוי לעלייה בהורמוני הדחק. יצירת מתח כזה יעילה אמנם, אך הנבדקים אינם אוהבים אותה. מחקר שנערך באוניברסיטת קליפורניה בדק לראשונה תגובת הורמוני הדחק לפעילות גופנית בקבוצה של ילדים שאובחנו כסובלים מהפרעות קשב וריכוז (לפני טיפול), בהשוואה לילדים בריאים. הילדים ביצעו נסיעה על אופני כושר בעשרה קטעי פעילות נמרצת בני שתי דקות, עם מנוחה בין קטע לקטע. עצימות הפעילות הותאמה באופן אישי לכל נבדק, לפי יכולתו. מבחן כושר זה נבחר מכיוון שילדים מתקשים להתמיד ולהיות מרוכזים בפעילות גופנית יותר מכמה דקות בכל פעם.

מרכז הספורט והבריאות לילדים ונוער, בשיתוף פעולה עם המכון לניורולוגיה והתפתחות הילד במרכז הרפואי "מאיר", פתחו תוכנית חדשה לטיפול בהפרעת קשב וריכוז אצל ילדים באמצעות פעילות גופנית

אחת ההפרעות ההתנהגותיות השכיחות בילדים היא הפרעת קשב, עם או בלי היפראקטיביות (ADD/ADHD). על-פי ההערכות, לוקים בה כ-3 עד 10 אחוז מכלל התלמידים בבתי הספר היסודיים, והיא קיימת גם בילדים צעירים או בוגרים יותר. שכיחותה, אגב, גדולה יותר בקרב בנים מאשר בקרב בנות. ככל הנראה היא נובעת ממכלול גורמים גנטיים, ביולוגיים ופסיכוסוציאליים. מחקר שנעשה לאחרונה הוכיח כי פעילות גופנית עשויה לסייע בטיפול בילדים אלה: הפעילות הגופנית מגבירה את גירוי מערכת הורמוני הדחק, ופעילות זו, יחד עם הטיפול התרופתי המסורתי (ריטלין וכו'), מעלה את התיפקוד הביצועי של המוח. בעקבות תוצאות המחקר עלה הצורך בחוכניות אימון מותאמות לילדים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, פעילות שתבצע בקבוצות קטנות לפי גילים, בהדרכת מאמנים מוסמכים ובליווי מעקב ניורולוגי.