

Leki Psychiatryczne Dla Dzieci i Młodzieży

Leki psychiatryczne stosuje się z dobrym skutkiem w przypadku niektórych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży, jako część szerszej zakrojonej terapii. Lekarz, który przepisuje dziecku lek psychiatryczny, musi mieć doświadczenie w stosowaniu go u pacjentów tej grupy wiekowej. Powinien wyjaśnić zarówno rodzicom, jak i samemu pacjentowi, gdy o to pyta, dlaczego są wskazania do stosowania danego leku, jakie są oczekiwane efekty, jakie mogą być skutki uboczne, a także wyjaśnić, czy istnieje jakaś alternatywna metoda leczenia. Pytania, wątpliwości i obawy rodziców, a także dziecka, dotyczące psychiatrycznej terapii lekowej są bardzo częste i naturalne.

Samo leczenie farmakologiczne w przypadku zaburzeń psychicznych nie wystarcza!

Powinno ono być częścią całościowego programu terapii, obejmującego między innymi psychoterapie.

Zanim psychiatra dziecięco-młodzieżowy uzna, że są wskazania do zastosowania leku psychiatrycznego, najpierw przeprowadzi wszystkie niezbędne badania i na ich podstawie ustali rozpoznanie. W zależności od indywidualnego przypadku badania takie mogą obejmować testy psychologiczne, laboratoryjne, konsultacje z innymi specjalistami.

Leki psychiatryczne są przepisywane dzieciom tylko wtedy, gdy istnieją wyraźne wskazania do ich użycia. Poniżej wymieniamy te wskazania, w kolejności od mniej do bardziej poważnych problemów.

1. **Moczenie nocne** - gdy zdarza się regularnie u dziecka powyżej piątego roku życia i gdy skutkuje niską samooceną oraz poważnymi trudnościami w kontaktach z otoczeniem.
2. **Uogólniony niepokój, specyficzne lęki** (fobie) - gdy uniemożliwiają one dziecku normalne funkcjonowanie.
3. **Zespół hiperkinetyczny z deficytem uwagi** - gdy dziecko ma trudności ze skupieniem się na danej czynności i z koncentracją uwagi, jest nadmiernie ruchliwe, łatwo popada w rozdrażnienie i frustrację, ma kłopoty w szkole.
4. **Nerwica szkolna** (lek separacyjny) - gdy dziecko odczuwa strach przed wyjściem z domu, odmawia chodzenia do szkoły, co rano czuje się zbyt chore, by iść do szkoły.
5. **Depresja** - gdy poczucie smutku, bezradności, beznadziejności, osamotnienia, bezwartościowości i winy stałe towarzyszy dziecku, tak że nie potrafi ono odczuwać radości i przyjemności. Opuszcza się w nauce, zmienia dotychczasowe nawyki jedzeniowe oraz rytm snu i czuwania.
6. **Zaburzenia jedzenia** - gdy występują u dziecka objawy jadłowstrętu psychicznego (anoreksji) lub żarłoczności psychicznej (bulimii), albo kombinacja obydwu tych zaburzeń.
7. **Stany maniakalno-depresyjne** - gdy obserwuje się u dziecka naprzemiennie objawy depresji i objawy manii, w tym drażliwość, euforie, rozpierająca energię, zarywanie nocy, "wielkie" plany i problemy z zachowaniem.
8. **Psychozy** - gdy obserwuje się u dziecka takie objawy psychotyczne, jak irracjonalne lęki, urojenia, omamy wzrokowe i słuchowe (widzenie lub słyszenie rzeczy, które w rzeczywistości nie istnieją), niekomunikatywność, nieodstępowanie na krok matki, dziwne zachowania, natręctwa (czyli rytualne powtarzanie pewnych czynności), skrajny upór, zaniedbywanie higieny i innych nawyków.

Leki psychiatryczne dzieli się na kilka głównych kategorii

- **Leki psychopobudzające** (takie jak deksamfetamina czy metylofenidat) - są stosowane w większości państw europejskich i w USA do leczenia zespołu hiperkinetycznego z deficytem uwagi (w Polsce nie dopuszczone do obrotu).
- **Leki przeciwdepresyjne** - są stosowane w poważnych stanach depresyjnych, fobii szkolnej oraz w innych poważnych stanach lekowych, w przypadkach moczenia nocnego, w zaburzeniach jedzenia (w bulimii), a także w zespole hiperkinetycznym z deficytem uwagi.
- **Leki przeciwpsychotyczne, zwane dużymi trankwilizatorami lub neuroleptykami** (np. haloperydol, tiotyksen, chloropromazyna, risperidon) - są zazwyczaj podawane w przypadkach zaburzeń psychiatrycznych, by zapobiegać powstawaniu urojeń oraz omamów wzrokowych i słuchowych, a przynajmniej uwolnić pacjenta od wywoływanego przez nie silnego leku.
- **Lit i karbamazepina** - są pomocne w zapobieganiu epizodom maniako-depresyjnym i w leczeniu stanów maniako-depresyjnych.
- **Leki przeciwlękowe** - bywają doraźnie stosowane w ostrych stanach lekowych, ich oddziaływanie na dzieci nie jest jeszcze dostatecznie poznane, zlecać je może tylko lekarz z dużym doświadczeniem.

Psychiatrzy dziecięco-młodzieżowi ostrzegają, że leki psychiatryczne, podobnie jak wszystkie inne, obok zbawiennych właściwości mają także efekty uboczne, od lekko dokuczliwych objawów do bardzo poważnych. **Leki psychiatryczne powinny być stosowane jako część całościowej terapii, zwykle połączonej z psychoterapią, prowadzonej pod stałym nadzorem lekarza. Tylko właściwe stosowanie leków psychiatrycznych - w odpowiednich dawkach i pod stałym nadzorem doświadczonego lekarza - czyni z nich środki skutecznie pomagające przywracać pacjentów do normalnego życia.**