

Attention-Deficit/
Hyperactivity Disorder (ADHD):

Gabay sa Gamot para sa Mga Magulang

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry
www.aacap.org

American Psychiatric Association

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Grupo ng Trabaho sa Gabay sa Gamot para sa Mga Magulang

TAGAPANGULO:
Timothy E. Wilens, MD

MGA MIYEMBRO:
Mina K. Dulcan, MD
Stephanie Hartselle, MD
Theodore A.Petti, MD, MPH
Adelaide S. Robb, MD

MGA TAUHAN:
Carmen J. Thornton, MPH, CHES, Direktor, Pananaliksik, Mga Grant, at Lakas-Paggawa
Sarah Hellwege, Med, Katulong na Direktor, Pananaliksik, Pagsasanay, & Edukasyon

TAGAPAYO:
Azra Jaferi, PhD, Manunulat ng Agham Medikal

Lubos na pinasasalamatan namin ang sanga ng San Fernando Valley ng CHADD para sa kanilang maingat na pagsusuri sa gabay.

Itinataguyod ng American Academy of Child and Adolescent Psychiatry ang malusog na pag-unlad ng mga bata, binata/dalaga at pamilya sa pamamagitan ng pagtataguyod, edukasyon at pananaliksik. Ang mga psychiatrist ng bata at binata/dalaga ang nangungunang awtoridad na manggagamot sa kalusugan ng kaisipan ng mga bata.

Ang Mga Gabay sa Gamot para sa Mga Magulang ng American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) ay maaaring hindi na napapanahon pagkalipas ng limang taon, dahil maaaring hindi na nito nasasalamin ang mga mas bagong pananaliksik. Ang dokumentong ito ay maaaring gamitin bilang isang pangkalahatang gabay para sa mga kabataan at ng kanilang mga pamilya. Mangyaring bisitahin ang website ng AACAP para sa pinaka-kasalukuyang mga gabay.

© 2020 American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, nakalaan ang lahat ng karapatan.

Talaan ng Mga Nilalaman

Pangkalahatang-ideya ng ADHD 5

Mga Pangunahing Kaalaman ng Pagsusuring Sikyatriko ng Bata at Binata/Dalaga 6

Plano sa Diagnosis at Paggamot 6

Mga Pagpipilian sa Paggamot sa ADHD 7

Mga Gamot na Stimulant 8

Paano gumagana ang mga stimulant sa utak. 8

Mga anyo at dosis 8

Talahanayan 1 Mga Gamot na Stimulant 9

Pagtatatag ng tamang dosis. 10

Mga interaksyon ng gamot sa mga stimulant 10

Talahanayan 2 Mga Diskarte sa Pamamahala para sa Mga Side Effect na Nauugnay sa Stimulant 11

Pagiging epektibo. 12

Mga side effect 12

Mga Gamot na Nonstimulant 12

Atomoxetine (Strattera) 13

Viloxazine (Qelbree) 13

Mga alpha agonist 13

Mga Kapaki-pakinabang na Pangalawang Linyang nonstimulant 14

Bupropion (Wellbutrin, Zyban) 14

Modafinil (Provigil, Sparlon) at mga tricyclic antidepressant 14

Mga pinagsamang paggamot 14

Talahanayan 3 Mga Diskarte sa Pamamahala para sa Mga Side Effect na Nauugnay sa nonstimulant 15

Mga FAQ: Paggamit ng Gamot sa Mga Bata at Binata/Dalaga na may ADHD 16

Sinabi sa akin na ang aking anak ay maaaring may ADHD. Ano ang mga susunod na hakbang? 16

Sino ang maaaring gumamot ang mga bata at binata/dalaga na may ADHD? 16

Ano ang gagawin ko kung sa palagay ng aking anak na wala namang problema? 16

Paano kung ayaw uminom ng gamot ang aking anak? 16

Natatakot akong gumamit ng mga gamot para sa aking anak. 16

Paano kung mayroon ding mga motor tic ang aking anak na may ADHD? 16

May mga pagkakaiba ba sa pagitan ng mga generic na gamot at gamot na may brand? 16

Mga Mapagkukunan 17

Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD): Gabay sa Gamot para sa Mga Magulang

Tutulungan ka ng gabay na ito sa iyong desisyon tungkol sa paggamit ng gamot bilang paggamot para sa iyong anak na may attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Mahalagang lubos na maunawaan mo ang mga lakas at hamon ng iyong anak, pati na rin ang mga pagpipilian sa paggamot na inirerekomenda sa iyo ng mga propesyonal. Kasama sa Gabay sa Gamot na ito ang isang pangkalahatang-ideya ng ADHD at tiyak na impormasyon tungkol sa mga gamot, kabilang ang kung paano makakatulong ang mga ito at ang mga potensyal na side effect ng mga ito, at nagtatapos sa mga madalas na itanong (FAQ).

Pangkalahatang-ideya ng ADHD

Ang ADHD (na dating tinatawag na ADD na may o walang hyperactivity) ay ang pinakakaraniwang karamdaman sa kalusugang neurobehavioral sa mga bata. Nakakaapekto ito sa hanggang sa 10% ng mga batang nasa edad para pumasok sa paaralan, na halos 70% kanila ay patuloy na magkakaroon ng karamdaman hanggang sa pagbibinata/pagdadalaga at kalahati hanggang sa pagsapit sa karampatang gulang. Ang hyperactivity at pagiging impulsibo ay karaniwang nababawasan habang tumatanda; gayunpaman, ang mga problema sa atensyon ay madalas na mas nagtatagal at maaari pa ngang lumala habang nagiging mas mahirap ang pag-aaral.

Natuklasan ng pananaliksik na ang ADHD ay nauugnay sa paraan kung paano gumagana ang mga partikular na kemikal na mensahero (na kilala bilang neurotransmitter) sa utak. Ang mga neurotransmitter na ito, lalo na ang dopamine at norepinephrine, ay tila hindi gaanong magagamit sa mga tiyak na rehiyon ng utak sa mga taong may ADHD. Bagaman ang ADHD ay sanhi ng mga pagkakaiba sa utak, walang anumang brain imaging, brain wave, o pagsusuri sa dugo na magagamit ng mga doktor sa ngayon upang ma-diagnose ang ADHD. Sa halip, ang ADHD ay nada-diagnose sa pamamagitan ng isang propesyonal na pagsusuri, ayon sa inilalarawan nang mas detalyado sa susunod na seksyon.

Ang ADHD ay karaniwang nangyayari kasama ang iba pang mga karamdaman kabilang ang mga karamdaman sa pagkatuto/komunikasyon, pagiging suwail (oppositional defiant), pagkabalisa, pag-uugali (pagkadelingkuwente) at mood. Ang mga kabataan na may ADHD ay may mas mataas na rate ng paninigarilyo at paggamit ng ipinagbabawal na gamot. Mahalagang tandaan na ang paggamot gamit ang gamot ay nakakatulong na mabawasan hindi lamang ang mga sintomas ng ADHD ngunit maaari ring makatulong sa mga nauugnay na problema, tulad ng depresyon, delingkuwensiya, paninigarilyo at paggamit ng ipinagbabawal na gamot.

Kapag isinasaalang-alang ang paggamot, dapat isaalang-alang ng isang tao ang mga panganib ng hindi epektibong paggamot sa ADHD. Ang ADHD ng iyong anak ay maaaring mukhang hindi masyadong malala ngayon, ngunit kung hahayaan mong hindi gamutin ito, maaaring magdusa ang iyong anak mula sa mga kalaunang epekto na nauugnay sa ADHD, tulad ng mga sumusunod:

- Mababang akademikong pagganap
- Mga kahirapan sa mga relasyon sa mga ka-edad
- Panghihina ng loob
- Mababang pagtingin sa sarili
- Mga aksidente sa sasakyan
- Depresyon
- Pagkabalisa
- Hindi sumusunod sa mga patakaran at batas
- Mga problema sa paggamit ng sigarilyo at ipinagbabawal na gamot

Maraming mga pag-aaral sa pananaliksik na nakumpleto sa Estados Unidos at iba pang mga bansa ang nagpakita ng mga benepisyo ng maaga at patuloy na paggamot ng ADHD para sa pagbawas ng marami sa mga problemang resulta na nauugnay sa ADHD na hindi ginamot.

<table>
<tr><th>Mga Palatandaan at Sintomas ng ADHD*</th><th colspan="3">Mga Epekto sa Buhay ng Bata sa Paaralan, Lipunan at Bahay</th></tr>
<tr><td>Kawalan ng atensyon</td><td>Ang mga batang may problema lamang sa kawalan ng atensyon ay maaaring makaranas ng karamihan sa kanilang mga paghihirap sa paaralan at sa paggawa ng mga takdang-aralin.</td><td rowspan="3">Ang mga batang may kapansin-pansing kawalan ng atensyon, hyperactivity at pagiging impulsibo (kilala bilang “pinagsamang presentasyon”) ay maaaring mahirapan sa paaralan, kapag kasama ang mga ka-edad at sa bahay.</td><td rowspan="5">Ang mga batang may mga sintomas ng ADHD ay madalas na may mababang pasensya sa pagkadismaya at mabilis maging emosyonal. Ito ang nagiging sanhi kung bakit mas mabilis uminit ang kanilang ulo kaysa sa kanilang mga ka-edad na walang ADHD.</td></tr>
<tr><td>Hyperactivity</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Pagiging impulsibo</td></tr>
<tr><td>Pagiging madaling malihis ang pansin</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Pagkamalilimutin</td></tr>
</table>

* Sa tindi na hindi na ito pangkaraniwan para sa yugto ng pag-unlad ng bata.

Mga Pangunahing Kaalaman ng Pagsusuring Sikyatriko ng Bata at Binata/Dalaga

Karaniwang hindi nagrereseta ng gamot o iba pang paggamot ang mga propesyonal hanggang sa nauunawaan nila ang mga hamon sa kalusugan ng kaisipan ng iyong anak at nakagawa na sila ng diagnosis. Ang pinakamahusay na paraan upang magawa ito ay sa pamamagitan ng isang masusi at propesyonal na pagsusuri sa iyong anak, at pakikipag-usap sa iyong pamilya.

Kasama sa isang pangunahing pagtatasa ang isang detalyadong kasaysayan ng iyong anak, pamilya at kapaligiran na maaaring tumagal nang hanggang dalawang oras. Ang pagtatasa na ito ay magbibigay ng mahalagang impormasyon na makakatulong sa doktor sa pagpapasya kung ano ang maaaring nakakaapekto sa iyong anak. Ang mga batang wala pang 12 taong gulang ay maaaring hindi mahusay sa paglalarawan ng kanilang sariling mga sintomas. Samakatuwid, ang mga magulang ay may mahalagang papel sa paglalarawan ng mga sintomas ng ADHD ng kanilang anak.

Maaaring Kasama sa Pagtatasa ng Iyong Anak ang:

- Kasaysayan ng pag-unlad
- Medikal/neurological na kasaysayan
- Kasaysayan ng pamilya ng nasuri o pinaghihinalang mga problema sa kalusugan ng kaisipan, pagkatuto o paggamit ng ipinagbabawal na gamot
- Kasalukuyan at nakaraang akademikong paggana
- Mga relasyon sa ka-edad
- Mga iskala ng paggrado ng magulang at guro para sa ADHD at iba pang mga sintomas
- Kognitibo o neuropsychological na pagsusuri

Plano sa Diagnosis at Paggamot

Mahalagang maunawaan kung paano at kailan nangyayari ang mga problema ng isang bata. Ang impormasyong ito ay gagamitin ng doktor ng iyong anak upang makabuo ng isang plano sa paggamot na gumagana para sa iyong anak. Mahalaga rin na isaalang-alang ang yugto ng pag-unlad ng isang bata, upang maunawaan kung normal ang isang pag-uugali para sa kanyang edad o isang tanda ito ng ADHD. Kung ang ADHD ay na-diagnose sa edad na anim na taon pataas, ipinapakita ng karamihan ng pananaliksik na ang gamot ang pinakaepektibong paggamot kumpara sa iba pang mga paggamot. Gayunpaman, para sa mga prechooler na may sintomas ng ADHD, ang mga pamamaraan (na kilala bilang modipikasyon ng pag-uugali) na nagbabago sa mga nakagawiang pag-uugali sa bahay at paaralan ay dapat munang isaalang-alang bago gumamit ng gamot. Kadalasan, ginagamit ang gamot kasabay ng pagsasanay sa pamamahala ng magulang (isang pamamaraan sa pagsasanay upang baguhin ang mga pag-uugali ng magulang), pagpapayo, modipikasyon ng pag-uugali, at/o therapy ng pamilya.

Sa pangkalahatan, ang mga batang isinasaalang-alang na bigyan ng gamot para sa ADHD ay makikinabang mula sa isang masusing medikal na pagsusuri bago simulan ang gamot, kabilang ang isang pisikal an eksaminasyon ng kanilang pediatric practitioner upang matiyak na: 1) nasa mabuting kalagayan ang bata; 2) walang nakatagong problemang medikal na nagiging sanhi ng mga pinagdaraanan ng bata o nagpapalala sa ADHD; at 3) walang malalang problemang medikal, tulad ng sakit sa puso, na magdudulot ng komplikasyon sa paggamit ng mga gamot.

Mga Pagpipilian sa Paggamot sa ADHD

Mga Pagpipilian sa Paggamot/Interbensyon para sa ADHD	
Psychoeducation	• Tinutulungan ng psychoeducation ang mga indibidwal na may ADHD at ang kanilang mga pamilya na malaman ang tungkol sa karamdaman at mga paggamot nito. • Ang pagkakaroon ng maraming kaalaman tungkol sa karamdaman ay tumutulong sa mga magulang na maging aktibong tagagawa ng desisyon sa paggamot ng kanilang mga anak.
Mga akomodasyon na naka-base sa paaralan	• Dapat isaalang-alang ang mga akomodasyon na naka-base sa paaralan para sa mga batang may ADHD na nahihirapang makumpleto ang takdang-aralin, may mga isyu sa pagkatuto, nahihirapan sa pagbibigay ng atensyon sa klase, at/o nahihirapang matapos ang mga pagsusulit. • Para sa karagdagang impormasyon, tingnan ang Mga Katotohanan para sa Pamilya: Mga Serbisyo sa Paaralan para sa Mga Bata na May Espesyal na Pangangailangan: Alamin ang Iyong Mga Karapatan ng AACAP
Psychotherapy	• Ang mga therapy na nakabatay sa pag-uugali ay mga planadong therapy sa pag-uusap na naglalayong tulungan ang mga bata at kanilang mga magulang na matukoy at alisin ang mga nakagawiang maling pag-uugali (halimbawa, ang magalit at sumigaw sa iba) habang natututo ng mga bago at mas mabuting pag-uugali at mga paraan para makayanan ang stress. • Ang pagsasanay sa pamamahala ng pag-uugali para sa mga magulang ng mga mas nakababatang bata, pati na rin ang mga therapy sa pag-uugali at therapy na nakatuon sa pag-iisip at sa pag-uugali para sa mga kabataang nasa edad na upang pumasok sa paaralan, ay maaaring maging mga mabisang uri ng lunas para sa ADHD. • Sa mga prechooler, pinapayo muna ang pagsasanay ng magulang, at nakalaan ang gamot para sa mga mayroon pa ring malalaking problema sa pag-uugali. • Ang mga malalaking pag-aaral ng mga batang nasa edad na para pumasok sa paaralan ay nagpapakita na ang ilan ay hindi nangangailangan ng psychotherapy habang ang iba ay nakikinabang mula sa isang kombinasyon ng pagsasanay ng magulang at/o mga therapy sa pag-uugali kasama ng gamot.

Paggamot gamit ang gamot	• Ang mga gamot para sa ADHD ay ang pinakamatagumpay na interbensyon para sa ADHD at ang mga ito ang pinakapinag-aralang medikasyon sa buong larangan ng pediatrics.
	• Tinatayang nasa tatlong-kapat (3/4) ng mga bata at binata/dalaga ang tutugon nang maayos sa isa o higit pang mga gamot na ginagamit para sa ADHD; bagaman hindi ibig sabihin nito na mawawala ang lahat ng sintomas, dapat ay kapansin-pansin ang pagbuti.
	• Maraming iba't ibang mga kategorya ng gamot ang naaprubahan para sa paggamot sa ADHD ng US Food and Drug Administration (FDA), kabilang ang:
	  ◦ Mga Stimulant
	  ◦ Mga nonstimulant
	  ◦ Pangalawang linyang nonstimulant.

Tutugon nang mahusay ang humigit-kumulang tatlong-kapat ng mga bata at binata/dalaga sa isa o higit pang mga gamot na ginagamit para sa ADHD.



Binabawasan ng mga gamot na stimulant ang mga sintomas ng ADHD sa pamamagitan ng pagpapabuti ng komunikasyon sa pagitan ng mga selula sa utak.

Mga Gamot na Stimulant

Ang mga stimulant ay ang pinakaepektibo at pinakakaraniwang inireresetang gamot para sa ADHD. Kabilang dito ang parehong amphetamine (Adderall, Vyvanse, Dexedrine at iba pa) at methylphenidate (Ritalin, Concerta, Focalin at iba pa). **(Tingnan ang Talahanayan 1 para sa buong listahan.)** Ipinapakita ng pananaliksik na ang methylphenidate at amphetamine ay maaaring gumana nang bahagyang naiiba sa utak upang maihatid ang mga epekto ng mga ito. Nangangahulugan ito na ang isang stimulant ay maaaring gumana nang mas mahusay kaysa sa iba upang mabawasan ang mga sintomas ng ADHD ng iyong anak, o kaya'y maaaring mas kaunti ang mga side effect nito. Halimbawa, kung susubukan ng iyong anak ang Ritalin o Concerta at nakakadismaya ang mga resulta niya, maaaring mas hiyang siya sa Vyvanse, Adderall XR, o Dexedrine, at kabaligtaran.

Paano gumagana ang mga stimulant sa utak. Ang mga selula sa utak ay gumagamit ng mga kemikal na mensahero (neurotransmitter) upang makipag-ugnayan sa isa't isa. Binabawasan ng mga gamot na stimulant ang mga sintomas ng ADHD sa pamamagitan ng pagpapabuti ng komunikasyon sa pagitan ng mga selula sa utak. Ginagawa ito ng mga ito sa pamamagitan ng pagpapadami ng mga magagamit na neurotransmitter upang palakasin ang "signal." Nakakaapekto ang mga stimulant sa dami ng magagamit na mga partikular na neurotransmitter—tulad ng dopamine at norepinephrine—na may mahalagang papel sa atensyon.

Mga anyo at dosis. Ang magandang balita ay maraming magagamit na mga uri (preparasyon) ng mga stimulant; gayunpaman, maaari nitong gawing mas kumplikado ang pagtanda sa maliliit na pagkakaiba sa pagitan ng mga ito. Ang isa sa mga pinakamalaking pagkakaiba sa mga preparasyon ng stimulant ay ang haba ng oras na gumagana ang stimulant. Sa pangkalahatan, mayroong mga stimulant na mas mabilis- at mas matagalang gumana, at halos magkakapareho lamang ang bisa ng mga ito **(tingnan ang Talahanayan 1)**. Kapag natukoy ang tamang dosis ng gamot na stimulant, malamang na makikita mo ang epekto nito sa atensyon at pag-uugali ng iyong anak sa loob ng 30-60 minuto pagkatapos niyang inumin ang stimulant. Para sa mga stimulant na mas mabilis gumana (agarang pinapalaya ang gamot), ang mga epekto na ito ay karaniwang tumatagal nang halos 4 na oras pagkatapos inumin ang gamot. Dahil medyo maikli ang epektong ito, kadalasan kinakailangan ang 2 o 3 dosis bawat araw. Mas gusto ng maraming mga

Talahanayan 1. Mga Gamot na Stimulant

Methylphenidate (MPH) para sa ADHD					
Gamot	**Panimulang Dosis**	**Paano Ibinibigay**	**Anyo ng Dosis**	**Tagal ng Mga Epekto ng Gamot**	**Ibinibigay nang ilang beses sa isang araw?**
Adhansia XR	25 mg	25, 35, 45, 55, 70, 85 mg	mga kapsula	Hanggang sa 16 na oras	Isang beses
Aptension XR	10 mg	10, 15, 20, 30, 40, 50, 60 mg	mga kapsula	12 oras	Isang beses
Azstarys XR	26.1/5.2 mg	26.1/5.2, 39.2/7.8, 52.3/10.4 mg	mga kapsula	12 oras	Isang beses
Concerta	18 mg	18, 27, 36, 54 mg	mga kapsula	12 oras	Isang beses
Contempla XR	8.6 mg	8.6, 17.3, 25.9 mg	natutunaw na mga tableta	12 oras	Isang beses
Daytrana	10 mg	10, 15, 20, 30 mg	patch	6-16 na oras	Isang beses
Focalin	2.5 mg	2.5, 5, 10 mg	mga tableta	4-5 oras	Dalawa hanggang tatlong beses
Focalin XR	5 mg	5, 10, 15, 20 mg	mga kapsula	10-12 oras	Isang beses
Jornay PM	20 mg	20, 40, 60, 80, 100 mg	mga kapsulang pinapaantala ang pagpapalaya ng gamot	12 oras	Isang beses
Metadate CD	20 mg	10, 20, 30, 40, 50, 60 mg	mga kapsula	8 oras	Isang beses
Quillivant	<10 mg	25 mg	suspensyon	12 oras	Isang beses
Quillichew	<10 mg	20, 30, 40 mg	mga nginunguyang tableta	8 oras	Isang beses
Ritalin IR	5 mg	5, 10, 20 mg	mga tableta	3-4 na oras	Dalawa hanggang apat na beses
Ritalin LA	20 mg	10, 20, 30, 40 mg	mga kapsula	8 oras	Isang beses
Amphetamine (AMPH) para sa ADHD					
Gamot	**Panimulang Dosis**	**Paano Ibinibigay**	**Anyo ng Dosis**	**Tagal ng Mga Epekto ng Gamot**	**Ibinibigay nang ilang beses sa isang araw?**
Adderall	2.5—5 mg	5–30 mg	mga tableta	6 na oras	Isang beses hanggang dalawang beses
Adderall XR	2.5—5 mg	5, 10, 15, 20, 25, 30 mg	mga kapsula	12 oras	Isang beses
Adzenys XR	6.3–12.5 mg	3.1, 6.3, 9.4, 12.5, 15.7, 18.8 mg	natutunaw na mga tableta	12 oras	Isang beses
Dexedrine Spansule	5 mg	5, 10, 15 mg	spansule	6 na oras	Isang beses hanggang dalawang beses
Mga Tabletang Dexedrine	2.5—5 mg	5, 10, 15, 20 mg	mga kapsula	3-5 oras	Dalawa hanggang tatlo
Dyanavel XR	2.5—5 mg	2.5 mg	suspensyon	13 oras	Isang beses
Evekeo	2.5—5 mg	5, 10 mg	mga tableta	3-5 oras	Dalawa hanggang tatlo
Mydayis	12.5 mg	25, 50 mg	mga kapsula	Hanggang sa 16 na oras	Isang beses
Vyvanse	30 mg	20, 30, 40, 50, 60, 70 mg	mga kapsula	12-14 na oras	Isang beses



magulang ang mga stimulant na mas matagalang gumana (patuloy na nagpapalaya ng gamot) upang hindi na kailangang uminom ng gamot ang kanilang anak sa oras ng klase. Karaniwang nagsisimulang gumana ang mga preparasyong patuloy na nagpapalaya ng gamot sa loob ng isang oras, bagaman mas matagal pa bago magkaroon ng pinakamalaking epekto ang gamot. Sa pangkalahatan, ang mga epekto ng mga preparasyong patuloy na nagpapalaya ng gamot ay tumatagal nang 10-12 oras, depende sa kung paano hinanda ang gamot (halimbawa, bilang isang tableta o kapsula). Kadalasan, ang isang solong dosis sa umaga ay tatagal buong araw ng paaralan at hanggang gabi. Minsan, magrereseta ang iyong practitioner ng mga stimulant na mabilis- at matagalang gumana upang saklawin ang araw ng iyong anak. Ang isang mas bagong preparasyon, ang Jornay (methylphenidate na preparasyong pinapaantala ang pagpapalaya ng gamot at preparasyong patuloy na nagpapalaya ng gamot), ay nagbibigay-daan sa pagbibigay ng isang dosis bago matulog sa gabi upang saklawin ang susunod na araw.

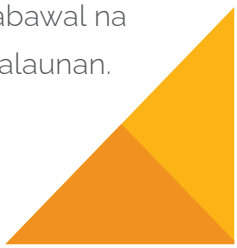
Pagtatatag ng tamang dosis. Upang makarating sa tamang dosis ng gamot na stimulant ng iyong anak, magsisimula ang tagapagreseta sa isang mababang dosis at unti-unti niyang dadagdagan ito hanggang sa ikaw at ang mga guro ng bata ay makakakita ng isang kapansin-pansin na pagpapabuti sa mga sintomas ng ADHD ng iyong anak, o hanggang sa hindi na maaaring dagdagan ang dosis dahil sa mga side effect na maaaring mararanasan ng iyong anak. Dahil ang mga amphetamine ay mas malakas kaysa sa methylphenidate, mas mababa ang mga karaniwang dosis. Kung ang iyong anak ay nakakaranas ng pagbabalik ng mga sintomas ng ADHD sa araw, maraming tagapagreseta ang nagmumungkahi ng paglipat mula sa isang stimulant na agaran ang pagpapalaya ng gamot sa isang stimulant na patuloy na nagpapalaya ng gamot. Kadalasan, mas mahusay ang mga dosis na mas mataas kaysa sa minimum na dosis upang mapabuti ang parehong atensyon at pag-uugali.

Mga interaksiyon ng gamot sa mga stimulant. Dapat mong palaging sabihin sa iyong tagapagreseta ang tungkol sa anumang de-reseta at walang resetang gamot at suplemento na iniinom ng iyong anak. Gayunpaman, halos walang ibang gamot na nagkakaroon ng interaksyon sa mga medikasyong stimulant na makakapigil sa pag-epekto nito. Ang karamihan sa mga walangresetang gamot ay maaaring magamit nang ligtas kasama ng mga stimulant, bagaman kung minsan ang mga decongestant na iinumin kasama ng mga stimulant ay maaaring magdulot ng pagkanerbiyos o pagiging hindi mapakali. Bagaman tiyak na hindi ito hinihikayat, wala ring malalaking interaksyon ang mga stimulant sa mga inaabusong substansya, kabilang ang alak at marijuana.

Talahanayan 2.

Mga Diskarte sa Pamamahala para sa Mga Side Effect na Nauugnay sa Stimulant	
Side Effect	**Pamamahala**
Pagkawala ng ganang kumain (anorexia), pagbawas ng timbang	• Subaybayan ang timbang at huwag mag-alala kung ang iyong anak ay hindi kasinlakas kumain, basta't nasa normal na kurba ng paglaki siya. Maaari kang makakita ng paunang pagkawala ng ganang kumain na bumubuti sa paglipas ng panahon habang patuloy na umiinom ng gamot ang iyong anak (halimbawa, pagkatapos ng 4-6 na buwan ng pag-inom ng gamot). • Ibigay ang stimulant kasama ng pagkain. • Magdagdag ng mga meryenda na may maraming kaloriya (halimbawa, instant na almusal, nagyelong yogurt, cereal), lalo na sa gabi. • Huwag pilitin siyang kumain.
Kahirapan sa pagtulog (insomnia)	• Hikayatin ang magagandang gawi sa pagtulog tulad ng paggising sa parehong oras araw-araw, walang caffeine, limitahan ang mga idlip sa mas maikli sa 45 minuto, at limitahan ang paggamit ng mga elektronikong aparato bago matulog. • Bigyan ang iyong anak ng mga stimulant nang mas maaga sa araw. • Baguhin sa mga anyo na mas mabilis gumana (halimbawa, Concerta sa Metadate CD). • Itigil ang dosis ng hapon o gabi. • Makipag-usap sa practitioner ng iyong anak tungkol sa melatonin, mababang dosis na clonidine o guanfacine, periactin o mirtazapine bago matulog.
Pagkahilo	• Huwag ibigay ang susunod na dosis at makipag-usap sa practitioner ng iyong anak. • Suriin ang presyon ng dugo at bilis ng tibok ng puso ng iyong anak. • Hayaan ang iyong anak na uminom ng mas maraming likido; hikayatin ang isang meryenda sa gitna ng araw. • Makipag-usap sa practitioner ng iyong anak upang isaalang-alang ang pagbabago sa isang anyong patuloy na pinapalaya ang gamot (mga halimbawa ng extended release: Adderall XR, Ritalin LA, Concerta, at Vyvanse).
Mas iritable o sumpungin kapag umiinom ng gamot	• Makipag-usap sa practitioner ng iyong anak tungkol sa karagdagang pag-unawa kapag nagiging sumpungin ang iyong anak. • Isaalang-alang ang pagbabago ng preparasyon o uri ng gamot, o tingnan kung mayroong hiwalay na problema sa mood.
Mga problema sa paglaki	• Sukatin ang tangkad at timbang ng iyong anak nang hindi bababa sa bawat 6 na buwan. • Makipag-usap sa practitioner ng iyong anak. Maaaring gusto mong talakayin ang posibilidad ng mas mababababang dosis o ganap na walang gamot sa katapusan ng linggo at kapag nasa bakasyon siya.
Mga sintomas ng puso: matinding tibok ng puso, pagkahilo, halos pagkahimatay, pananakit ng dibdib	• Itigil ang gamot at ipaalam kaagad sa practitioner.

Ang isang patuloy na maling paniniwala ay ang mga stimulant ay maaaring magpataas ng panganib ng mga problema sa paggamit ng ipinagbabawal na gamot sa hinaharap. Sa halip, natuklasan ng mga pangmatagalang pag-aaral na ang mga nagkaroon ng maaga at pangmatagalang paggamot gamit ang mga stimulant ay may mas *mababang* panganib ng paggamit ng sigarilyo o ilegal na ipinagbabawal na gamot sa kalaunan.



Pagiging epektibo. Makakaranas ang humigit-kumulang tatlong-kapat ng mga batang may ADHD ng pagbabawas sa kanilang mga sintomas pagkatapos uminom ng stimulant. Sa pangkalahatan, maaaring asahan ang 40-50% pagbawas sa mga sintomas ng ADHD, kasama ang kapansin-pansin na pagpapabuti sa kanilang pagganap sa paaralan at sa pagkumpleto ng takdang-aralin, pati na rin ang mga pakikipag-ugnayan sa mga ka-edad at pamilya. Sa kasamaang palad, ang gamot ay hindi nagbibigay sa isang bata ng mga kasanayan sa organisasyon o malampasan ang kapansanan sa pagkatuto.

Mga side effect. Maaari mong asahan ang iyong anak na makakaranas ng ilang side effect habang umiinom ng mga stimulant; madalas na kayang pamahalaan ang mga pinakakaraniwan. Inililista ng **Talahanayan 2** ang mga side effect na ito, kasama ang mga diskarte upang matulungan ang iyong anak na pamahalaan ang mga ito. Ang ilan sa mga side effect ay inilalarawan nang mas detalyado sa ibaba.

Mga isyu sa timbang at tangkad. Ang pagbabawas ng timbang na mas mababa sa 5 lbs sa loob ng unang 6 na buwan ng pagsisimula ng mga stimulant ay karaniwang hindi dapat ikabahala. Bagaman natuklasan ng karamihan sa pananaliksik na ang paggamot ng stimulant ay bahagyang makapagpabagal sa paglaki ng bata, unti-unti ring nawawala ang maliliit na epektong ito pagkatapos ng humigit-kumulang 3 taon ng paggamot. Ang isang paraan upang mabawasan ang epekto ng stimulant sa paglaki ay ang paminsan-minsang pagpapahinga ng iyong anak sa pag-inom ng gamot (halimbawa, ang pansamantalang paghinto sa pag-inom ng stimulant kapag nakabakasyon). Ang mga posibleng benepisyo ng panahon na walang gamot ay dapat balansehin sa posibleng pagbabalik ng mga sintomas ng ADHD.

Mga isyu sa pagtulog. Kung ang iyong anak ay hindi natutulog nang maayos sa gabi, maaaring hindi rin gumana ang mga gamot na stimulant sa araw. Dapat munang subukan ang mga mabuting gawi sa pagtulog upang mapabuti ang tulog. Maraming mga kabataan na may ADHD ang may mga problema sa pagtulog kahit na hindi sila umiinom ng gamot. Kung ang iyong anak ay may mga problema sa pagtulog na dulot ng mga stimulant, maaaring makatulong ang pagbabago sa anyo, dosis, at oras ng pag-inom ng gamot upang maresolba ang mga suliraning ito. Gayunpaman, kung maayos naman sa pangkalahatan ang kasalukuyang epekto ng iniinom na stimulant, maaaring imungkahi ng doktor ng iyong anak na magdagdag ng mababang dosis ng ibang gamot, tulad ng melatonin, clonidine, mirtazapine (Remeron), o imipramine, upang makatulong sa pagtulog.

Iba pang mga side effect. Ang iba pang mga side effect ng mga gamot na stimulant ay kinabibilangan ng sakit ng ulo at mga pananakit ng tiyan. Ang sakit ng ulo na nangyayari pagkatapos ng dosis ng stimulant sa umaga ay kadalasang nangangailangan ng pagbabago ng anyo (halimbawa, mga anyong likido o tableta) o ng uri ng stimulant kung magpapatuloy ito. Ang sakit ng ulo na nararanasan sa ibang pagkakataon sa araw ay maaaring resulta ng hindi pag-inom ng sapat na tubig at/o hindi pagkain ng sapat na pagkain. Ang sakit sa tiyan ay madalas na tinutugunan sa pamamagitan ng pagbibigay ng gamot na stimulant kasama o pagkatapos ng almusal o sa pamamagitan ng paggamit ng mga antacid, kung kinakailangan. Kasama sa hindi gaanong madalas na mga side effect ang pagiging sobrang tahimik (minsan tinatawag ito ng mga magulang na epektong "zombie" dahil parang ibang-iba ang bata) at labis na nakatuon ang pansin, o paulit-ulit na paggalaw (mga tic o gawi, tulad ng pagkalkal sa mga kuko o balat).

Ang isang napakabihirang panganib ng paggamit ng stimulant ay maaari nitong palalain ang mga problema sa puso. Dahil sa panganib na ito, magtatanong ang practitioner ng iyong anak tungkol sa medikal na kasaysayan ng iyong anak, tulad ng kung ang bata o miyembro ng pamilya ay nagkaroon ng mga problema sa puso, pagkahilo, hindi regular na tibok ng puso, kakapusan sa hininga o pananakit sa dibdib. Kung ang alinman sa mga problemang ito ay naroroon, iminumungkahi ang karagdagang medikal na pagtatasa bago simulan ang mga stimulant. Kung ang iyong anak ay umiinom ng anumang gamot at nagkakaroon ng mga isyung ito, kontakin kaagad ang practitioner ng iyong anak.

Ang isang patuloy na maling paniniwala ay ang mga stimulant ay maaaring magpataas ng panganib ng mga problema sa paggamit ng ipinagbabawal na gamot sa hinaharap. Sa halip, natuklasan ng mga pangmatagalang pag-aaral na ang mga nagkaroon ng maaga at pangmatagalang paggamot gamit ang mga stimulant ay may mas *mababang* panganib ng paggamit ng sigarilyo o ilegal na ipinagbabawal na gamot sa kalaunan.

Ang isang patuloy na maling paniniwala ay ang mga stimulant ay maaaring magpataas ng panganib ng mga problema sa paggamit ng ipinagbabawal na gamot sa hinaharap. Sa halip, natuklasan ng mga pangmatagalang pag-aaral na ang mga nagkaroon ng maaga at pangmatagalang paggamot gamit ang mga stimulant ay may mas *mababang* panganib ng paggamit ng sigarilyo o ilegal na ipinagbabawal na gamot sa kalaunan. Gayunpaman, ang maling paggamit ng mga stimulant kabilang ang pagbebenta o pagbibigay, pagkuha ng mas mataas kaysa sa mga inirerekomendang dosis, paggamit ng mga ito kasama ng mga sangkap na ginagamit nang mali pati na rin ang paggamit ng mga ito nang walang reseta ay naiulat, lalo na sa mga estudyante sa mataas na paaralan at kolehiyo at maaaring mangyari nang higit pa sa mga estudyante na gumagamit din ng iba pang sangkap. Ang maingat na pagsubaybay sa gamot, ligtas na pag-iimbak, edukasyon tungkol sa maling paggamit ng stimulant, kasama ang paggamit ng mga stimulant na patuloy na nagpapalaya ng gamot

ay maaaring makatulong na mabawasan ang maling paggamit sa mga ito.

Mga Gamot na nonstimulant

Kung hindi tumutugon ang iyong anak sa at/o hindi niya kayang tiisin ang mga stimulant dahil sa mga side effect o lumala ang pagkabalisa, mood o mga tic niya, may iba't ibang mga gamot na nonstimulant na maaaring isaalang-alang. Sa ilang kaso, maaaring magpasya ang practitioner ng iyong anak na magsimula sa isang nonstimulant dahil sa mga isyu tulad ng edad, tangkad o iba pang mga problemang medikal o sa kalusugan ng kaisipan ng iyong anak. Sa pangkalahatan, ang mga nonstimulant ay medyo mas hindi epektibo kaysa sa mga stimulant; gayunpaman, karaniwang ginagamot ng mga ito ang ADHD sa buong araw na may kaunting epekto lamang sa ganang kumain o pagtulog **(tingnan ang Talahanayan 3 para sa mga side effect)**. Minsan ang isang nonstimulant ay maaaring gamitin kasama ang isang gamot na stimulant upang mapabuti ang mga epekto at mabawasan ang mga side effect.

Ang **atomoxetine (Strattera)** ay naaprubahan ng FDA para sa paggamot ng ADHD sa mga bata, binata/dalaga at taong nasa hustong gulang. Gumagana ito sa pamamagitan ng pagdagdag sa dami ng mga partikular na neurotransmitter—norepinephrine (at dopamine)—na magagamit upang makipag-ugnayan ang mga selula sa isa't isa sa utak. Hindi tulad ng mga stimulant, hindi kontroladong sangkap ang atomoxetine, kaya mas madaling makakuha ng supply ng gamot para sa ilang buwan.

Ang atomoxetine ay maaaring makatulong sa mga bata at binata/dalaga na hindi tumutugon sa at/o hindi kayang tiisin ang mga side effect ng mga stimulant. Pinag-aralan ito hindi lamang sa mga indibidwal na may ADHD lamang, kundi pati na rin sa mga may ADHD kasama ang iba pang mga kondisyon sa kalusugan ng kaisipan. Halimbawa, ang mga bata na may parehong ADHD at pagkabalisa o mga tic ay maaaring makinabang mula sa paggamit ng atomoxetine, dahil kapaki-pakinabang ito hindi lamang sa paggamot ng mga sintomas ng ADHD kundi pati na rin sa pagpapabuti ng pagkabalisa at/o mga tic.

Pagtatatag ng tamang dosis. Ang mga dosis ng atomoxetine ay dapat magsimula nang mababa at dadagdagan nang dahan-dahan upang maiwasan ang labis na pagkapagod. Ang timbang ay isang mahalagang kadahilanan sa dosis ng atomoxetine. Hindi kinakailangang subaybayan ang mga lebel ng atomoxetine sa dugo o iba pang mga pagsusuri sa dugo. Hindi tulad ng mga stimulant kung saan nakikita ang epekto ng mga ito sa loob ng ilang oras sa tamang dosis, maaaring tumagal nang ilang linggo sa tamang dosis upang makakita ng epekto sa atomoxetine.

Mga interaksiyon ng droga. Ang atomoxetine ay sinisira (metabolized) sa atay, at may ilang posibleng interaksiyon sa iba pang mga gamot, kaya dapat mong tanungin ang practitioner ng iyong anak bago simulan ang iba pang mga gamot. Gayundin, kung inireseta ang atomoxetine sa iyong anak, ipaalala sa practitioner ang iba pang mga gamot o suplementong iniinom na ng iyong anak.

Ang **viloxazine (Qelbree)** ay bagong naaprubahan ng FDA para sa paggamot ng ADHD sa mga bata at binata/dalaga. Gumagana ito sa pamamagitan ng pagdagdag sa dami ng ilang kemikal na mensahero (norepinephrine) na magagamit para sa mga selula ng utak upang makipag-ugnayan sa isa't isa. Binabago din nito kung paano gumagana ang iba pang mga kemikal na mensahero (serotonin) sa utak. Hindi tulad ng mga stimulant, ang viloxazine ay hindi isang kontroladong sangkap. Maraming taon na itong ginagamit sa Europa para sa paggamot ng depresyon sa mga taong nasa hustong gulang.

Ang viloxazine ay maaaring maging kapaki-pakinabang para sa mga bata at binata/dalaga na hindi nakakaranas ng mga pagpapabuti sa mga sintomas ng ADHD pagkatapos uminom ng mga stimulant at/o hindi kayang tiisin ang mga side effect ng mga stimulant. Maaari rin itong maging kapaki-pakinabang para sa mga bata at binata/dalaga na may iba pang magkasabay na mga isyu sa kalusugan ng kaisipan.

Pagtatatag ng tamang dosis. Ang mga dosis ng viloxazine ay dapat magsimula nang mababa at dagdagan nang dahan-dahan upang ang iyong anak ay hindi makaranas ng masyadong maraming side effect. Ang edad ng iyong anak (bata o binata/dalaga) ay isasaalang-alang ng practitioner kapag nagpapasya sa isang dosis. Kapag umiinom ng viloxazine, walang mga pagsusuri sa dugo o pagsubaybay sa mga lebel ng gamot sa dugo ang kakailanganin. Tandaan na maaaring tumagal nang ilang linggo bago magkaroon ng kapansin-pansing epekto sa mga sintomas ng ADHD ng iyong anak ang viloxazine, hindi katulad ng mga stimulant na may epekto sa loob ng ilang oras (sa tamang dosis).

Mga interaksiyon ng droga. Mayroong ilang posibleng interaksiyon ng viloxazine sa iba pang mga gamot, kaya dapat mong tanungin ang doktor ng iyong anak bago simulan ang iba pang mga gamot. Kapag kumakain o umiinom ng mga may taglay na caffeine, maaaring pataasin ng viloxazine ang lebel ng caffeine sa katawan at, dahil dito, mas palakasin ang mga epekto nito. Kung ang iyong anak ay niresetahan ng viloxazine, ipaalala sa practitioner ang tungkol sa potensyal para sa isang interaksiyon ng gamot.

Mga alpha agonist. Kasama sa iba pang mga nonstimulant na naaprubahan ng FDA para sa ADHD ang isang klase ng mga gamot na tinatawag na mga alpha agonist. Ang mga

gamot na ito ay ginamit hindi lamang para sa paggamot ng ADHD kundi pati na rin para sa mga nauugnay na mga motor/vocal tic, agresyon, mga problema sa pagtulog at kahirapan sa pagkontrol ng pag-uugali. Ang mga alpha agonist (ginagamit din sa mga taong nasa hustong gulang upang mabawasan ang mataas na presyon ng dugo) ay kinabibilangan ng clonidine (Kapvay, Catapres) at guanfacine (Intuniv, Tenex). Ang mga gamot na ito ay maaari ring makatulong sa mga problema sa pagtulog o tic.

Mga anyo at dosis. Ang clonidine ay isang gamot na mabilis gumana na tumatagal nang halos 6 na oras sa mga bata at madalas na nangangailangan ng 3 hanggang 4 na dosis araw-araw para sa isang positibong epekto. Mas matagalang gumana ang guanfacine kaysa sa clonidine at maaaring ibigay nang 3 beses sa isang araw. Magagamit ang isang anyo ng guanfacine (Intuniv) na pang-isang beses bawat araw at isang anyo ng clonidine (Kapvay) na pang-dalawang beses bawat araw. Tulad ng atomoxetine, maaaring tumagal nang ilang linggo bago ito magkaroon ng pinakamahusay na epekto.

Ang clonidine at guanfacine ay naaprubahan din ng FDA na gamitin kasama ang mga gamot na stimulant para sa ADHD. Pinapabuti ng kombinasyon ang mga sintomas ng ADHD lamang pati na rin ng ADHD na may mga tic.

Mga Kapaki-pakinabang na Pangalawang Linyang nonstimulant

Ang ilan sa mga sumusunod na gamot ay hindi aprubado ng FDA para sa paggamot ng ADHD ngunit ipinakita ng mga pananaliksik na pag-aaral at sa mga gawi sa klinika na kapaki-pakinabang na mga opsyon ito kung ang mga stimulant o naaprubahang nonstimulant na gamot ay hindi tumatalab nang maayos sa iyong anak, o nagdudulot ng masyadong maraming side effect.

Ang **bupropion (Wellbutrin, Zyban)** ay isang antidepressant na nakitang epektibo para sa paggamot ng ADHD sa mga bata at taong nasa hustong gulang. Dahil sa paggamit nito sa pagbawas ng paninigarilyo at pagpapabuti ng mood, ang bupropion ay maaaring gamitin para sa mga binata/dalaga o taong nasa hustong gulang na may mga kumplikadong kaso ng ADHD, kabilang ang mga pasyenteng gumagamit ng ipinagbabawal na gamot o may karamdaman sa mood. Ang gamot ay generic at magagamit sa anyong agarang pagpapalaya ng gamot, unti-unting pagpapalaya ng gamot (ibinibigay dalawang beses araw-araw) at bersyon na iniinom nang isang beses sa isang araw (XL). Kabilang sa mga side effect ang mga hindi makontrol na pag-uugali, pagiging iritable, insomnia, at sa mga bihirang pagkakataon, mga pangingisay.

Ang modafinil (Provigil, Sparlon) at mga tricyclic antidepressant ay mga gamot na madalang na ginagamit sa ADHD. Kung ang iyong anak ay gumagamit ng mga gamot na ito, dapat siyang subaybayan para sa pantal (kapag gumagamit ng modafinil) o dapat subaybayan ang kanyang mga lebel sa dugo/electrocardiogram (kapag gumagamit ng mga tricyclic antidepressant).

Mga pinagsamang paggamot. Hindi bihira para sa isang practitioner ng bata na magreseta sa kalaunan ng isang kombinasyon ng mga gamot, tulad ng mga stimulant na may mga alpha agonist tulad ng guanfacine o clonidine, atomoxetine, o iba pang mga klase ng gamot. Maliban sa pagsasama ng mga stimulant at alpha agonist (tingnan ang seksyon ng *Mga alpha agonist* sa itaas), ang pagsasama ng iba pang mga gamot ay hindi aprubado ng FDA at hindi marami ang pag-aaral sa diskarte na ito sa paggamot ng ADHD. Gayunpaman, maaari pa ring magrekomenda ang tagapagreseta ng iyong anak ng maingat na paggamit ng higit sa isang gamot nang magkasabay dahil maaari nitong mas mapabuti ang mga sintomas ng ADHD, malunasan ang iba pang mga karamdaman sa kalusugan ng isip na maaaring mayroon ang iyong anak, at mas mapamahalaan ang mga side effect. Para sa magkasabay na nagaganap na mga karamdaman, karaniwang ginagamot muna ng mga practitioner ang mas malalang karamdaman.

Sa buod, ang ADHD ay isang nada-diagnose at mabisang nagagamot na karamdaman. Pagkatapos makatanggap ng isang komprehensibong pagtatasa, maaari kang makipagtulungan sa iyong practitioner upang matukoy ang pinakamahusay na plano sa paggamot at (mga) gamot para sa iyong anak. Sa pamamagitan ng pagtugon at paggamot sa ADHD, hindi lamang magiging mas mahusay ang iyong anak sa larangang akademiko sa pangmatagalan, kundi pati na rin sa ugnayan niya sa mga kaibigan at pamilya.

Talahanayan 3.

Mga Diskarte sa Pamamahala para sa Mga Side Effect na Nauugnay sa nonstimulant	
Atomoxetine (Strattera)	
Mga Side Effect	**Pamamahala**
Labis na pagkapagod **Insomnia** **Pananakit ng tiyan, pagduduwal** **Mga sakit ng ulo** **Pagduduwal** **Pagka-iritable o agresyon (madalang)** **Mga problema sa atay tulad ng hepatitis (napakabihira)** **Mga saloobin sa pagpapakamatay (bihira)**	• Nararanasan ang matinding pagkapagod lalo na kapag bago pa lamang nagsisimula ang paggamot, at karaniwan din itong bumubuti sa kalaunan. • Ang mga dosis ay dapat simulan nang mababa at dagdagan nang dahan-dahan. • Upang mabawasan ang mga side effect, mas maganda ang kinalabasan para sa ilang bata kapag hinahati sa dalawang dosis ang pang-araw-araw na dosis.
Viloxazine (Qelbree)	
Mga Side Effect	**Pamamahala**
Labis na pagkapagod **Nabawasang ganang kumain** **Pagdududuwal/pagsusuka** **Insomnia** **Pagka-iritable** **Pag-uugali sa pagpapakamatay (bihira)**	• Maaaring maranasan ang matinding pagkapagod kapag bago pa lamang nagsisimula ang paggamot, at karaniwan din itong bumubuti kalaunan. • Ang mga dosis ay dapat simulan nang mababa at dagdagan nang dahan-dahan. • Isaalang-alang ang mga suplemento sa pagkain para sa nabawasang ganang kumain.
Mga alpha agonist (clonidine at guanfacine)	
Mga Side Effect	**Pamamahala**
Pag-aantok (pinakakaraniwan) **Mga sintomas ng mood** **Pagbagal ng pagtibok ng puso** **Pagkahilo**	• Ang pag-aantok ay may posibilidad na bumuti sa paglipas ng panahon at maaaring mabawasan sa pamamagitan ng pagsisimula ng mga gamot na ito sa napakababang dosis hanggang sa bumuti ang pag-aantok. • Kung biglang ititigil ang medyo mas mataas na dosis, maaaring tumaas ang presyon ng dugo ng iyong anak sa loob ng maikling panahon. • Hindi dapat lalaktawan ang mga dosis ng mga gamot na ito, at kapag ititigil na ang paggamot, dapat unti-unting bawasan ang dosis sa paglipas ng panahon.

Mga FAQ: Paggamit ng Gamot sa Mga Bata at Binata/Dalaga na may ADHD

Sinabi sa akin na ang aking anak ay maaaring may ADHD. Ano ang mga susunod na hakbang?

Dapat talakayin ng mga magulang ng mga bata na maaaring mayroong ADHD ang kanilang mga ikinababahala sa practitioner ng pangunahing pangangalaga ng kanilang anak, pangunahing guro, pediatrician sa paglaki, at/o espesyalista sa kalusugan ng kaisipan, tulad ng isang psychiatrist o psychologist ng bata at binata/dalaga, at humingi ng gabay sa pagkuha ng komprehensibong pagsusuri.

Sino ang maaaring gumamot ang mga bata at binata/dalaga na may ADHD?

Maaaring makinabang ang mga bata at binata/dalaga na may ADHD mula sa maingat na pamamahala ng gamot ng isang psychiatrist ng bata at binata/dalaga, pediatrician, neurologist ng bata o advanced practice nurse na may karanasan sa paggamot sa ADHD. Maaaring makinabang ang mga bata at pamilya mula sa psychotherapy para sa mga isyu sa pag-uugali, emosyonal at akademiko, na maaaring isagawa ng isang lisensyadong espesyalista sa kalusugan ng kaisipan.

Ano ang gagawin ko kung sa palagay ng aking anak na wala namang problema?

Maraming mga bata at binata/dalaga na may ADHD ang hindi iniisip na mayroon silang problema na nangangailangan ng paggamot. Maaaring magkaroon ng kaunting pananaw ang mga binata/dalaga sa kanilang mga problema ngunit maaaring hindi sila naniniwala na kailangan nila ng gamot. Ang ilang bata o binata/dalaga ay sinisisi ang iba para sa kanilang mga problema. Para sa mga tumatanggi na mayroon silang problema, maaaring makatulong ang isang tapat at mahinahong talakayan tungkol sa mga paghihirap na nararanasan ng iyong anak. Maaari ka ring sumangguni sa mga online na mapagkukunan ng impormasyon tulad ng mga website ng CHADD o AACAP (tingnan ang seksyon ng *Mga Mapagkukunan* sa pahina 17).

Paano kung ayaw uminom ng gamot ang aking anak?

Hindi maipaliwanag ng ilang bata at binata/dalaga kung bakit tumatanggi silang uminom ng gamot. Maaari mong alamin kung ano sa palagay nila ang maaaring mangyari kung uminom sila ng gamot. Natatakot ang ilang bata na maaaring baguhin ng gamot ang kanilang utak, habang iniisip ng iba na ang pag-inom ng gamot ay nangangahulugang may problema sa kanila, at ang iba pa ay maaaring magalit sa pag-inom ng isang bagay na maaaring makontrol o baguhin sila. Para sa mga umiinom ng gamot, tanungin sila tungkol sa anumang mga side effect (kabilang ang paniniwala na hindi sila masyadong palakaibigan o masayang kasama) at makipagtulungan sa tagapagreseta ng bata upang mabawasan ang mga side effect.

Natatakot akong gumamit ng mga gamot para sa aking anak.

Mas gusto ng maraming mga magulang na hindi gumamit ng gamot upang gamutin ang ADHD ng kanilang anak o anumang iba pang problema sa kalusugan ng kaisipan. Mahalagang tandaan ang mga problemang nauugnay sa *hindi paggamot ng ADHD hanggang sa pagsapit sa karampatang gulang:* mas maraming problemang akademiko, mga problemang nauugnay sa trabaho at panlipunan, pati na rin ang mas mataas na panganib para sa mga pinsala, pagkaalog ng utak, depresyon, pagpapakamatay, kriminalidad, mga problema sa paggamit ng nikotina at ipinagbabawal na gamot kumpara sa mga ginamot para sa kanilang ADHD. Mahalagang malaman na bukod sa pagpaplanong pang-edukasyon at mga akomodasyon, ang mga gamot para sa mga bata at binata/dalaga na may ADHD ay masusing pinag-aralan, mabisa, at ligtas. Walang hindi inaasahang pangmatagalang side effect ng mga stimulant na hindi nakikita sa maikling panahon. Halimbawa, ang nabawasang ganang kumain na nakita pagkatapos magsimulang uminom ng mga stimulant ay maaaring magpatuloy sa mas mahabang panahon. Sa pamamagitan ng maingat na koordinasyon sa provider ng iyong anak, ang karamihan sa mga side effect ay maaaring pamamahalaan nang kaunti o walang pangmatagalang problemang nauugnay sa gamot.

Paano kung mayroon ding mga motor tic ang aking anak na may ADHD?

Halos isang-katlo ng mga batang may ADHD ay magkakaroon ng mga paggalaw na tulad ng spasm sa mukha, bibig o itaas na katawan. Ang mga pagbabago sa mga tic ay maaaring mangyari nang natural, o maaaring nauugnay sa gamot para sa ADHD (kung minsan ay nagiging sanhi ng pagdagdag o pagbawas sa mga tic). Pinapayuhan ang malapit na pagsubaybay sa iyong anak sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng pagbabago sa dosis o pagsisimula ng isang bagong gamot.

May mga pagkakaiba ba sa pagitan ng mga generic na gamot at gamot na may brand?

Ang mga gamot na may brand ay ang mga uri ng gamot na aprubado ng FDA at nasubukan na sa pananaliksik. Ang mga gamot na ito ay ginawa sa isang naaalinsunod na paraan at karaniwang mas gusto ang mga ito ng mga pasyente dahil gumagana sila nang maayos at walang malubhang side effect. Mabibili din sa mga botika ang mga generic na gamot, na katulad ng mga gamot na may brand sa ilang mahahalagang aspeto. Halimbawa, pumapasok ang mga ito sa daluyan ng dugo nang halos katumbas ng gamot na may brand (hindi bababa sa 80% nito), at epektibo, madaling tanggapin ng katawan, at mas mura ang mga ito. Ngunit, ang ilang generic na gamot ay hindi kasinghusay ng gamot na may brand na ginagaya nila. Ito ay may kinalaman sa mga pagkakaiba sa paraan ng pagpapalaya ng gamot mula sa anyo nito (halimbawa, sa anyo ng isang tableta o isang kapsula) at kung gaano naaapektuhan ang mga ito ng iba't ibang mga kondisyon tulad ng halumigmig at ilaw, pati na rin ang mga pagkakaiba sa mga side effect. Sa kasamaang palad, madalas nagpapalit-palit ng produktong generic ang maraming botika, kaya posibleng makatanggap ka ng magkakaibang gawa o brand ng generic na gamot sa bawat reseta. Ang ilan ay maaaring mas epektibo kaysa sa iba.

Kailan maaaring itigil ng aking anak ang pag-inom ng kanyang gamot?

Ang mga gamot sa ADHD ay dapat suriin nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon kasama ang iyong anak at ang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ng iyong anak upang matiyak na epektibo pa rin, kinakailangan pa rin at hindi nagiging sanhi ng mga side effect ang mga ito. Ipinapakita ng pananaliksik na madalas na mabilis bumalik ang mga sintomas ng ADHD kapag itinigil ang gamot na nakakatulong, kabilang na ang mga stimulant at nonstimulant. Gaano katagal kailangan ng iyong anak ng gamot ay depende sa mga sintomas ng ADHD ng iyong anak, kung gaano nakakatulong ang gamot sa kanyang pang-araw-araw na pagkilos, at kung nakakaranas siya ng mga side effect.

Sa pangkalahatan, kung nakakatulong ang gamot, madalas na pinakamabuting ituloy ito hanggang sa makontrol ang mga sintomas at maging maayos ang pang-araw-araw na pagkilos ng iyong anak sa loob ng sapat na panahon. Mayroong mahahalagang benepisyo at panganib sa parehong pagtigil at pagpapatuloy ng mga gamot. Maaaring iba-iba ang tingin ng bata, magulang, at doktor sa mga panganib at benepisyong ito. Ang lahat ng tatlong punto ng pananaw ay mahalagang talakayin.

Ang panahon ng paghinto ng gamot ay dapat maingat na piliin. Karaniwang mas mahusay na huwag ihinto ang gamot bago magsimula ng taon ng paaralan, sa panahon ng isang malaking pagbabago o kung kailan ang mga sintomas ng ADHD ay maaaring lumikha ng mga panganib sa kaligtasan, tulad ng kapag natututo ang isang tinedyer na magmaneho.

Mga Mapagkukunan

- ADHD Resource Center ng American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Resource_Centers/ADHD_Resource_Center/Home.aspx
- The American Professional Society of ADHD and Related Disorders (APSARD): https://apsard.org
- Attention Deficit Disorder Association (ADDA): https://add.org
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ADHD: https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/index.html
- Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD): https://chadd.org. Sa Espanyol: https://chadd.org/adhd-weekly/spanish-resources-now-available-at-the-nrc/
- *Attention* Magazine ng CHADD: https://chadd.org/get-attention-magazine
- National Institute of Mental Health (NIMH) ADHD: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd-the-basics/index.shtml
- Barkley R. *Taking Charge of ADHD, Third Edition: The Complete, Authoritative Guide for Parents*, Guilford Press, 2013.
- Wilens TE, Hammerness PG. *Straight Talk about Psychiatric Medications for Kids*, 4th edition, Guilford Press, 2016.

Form ng Pagsubaybay ng Gamot

Gamitin ang form na ito upang subaybayan ang kasaysayan ng gamot ng iyong anak. Dalhin ang form na ito sa mga appointment sa iyong provider at i-update ang mga pagbabago sa mga gamot, mga dosis, mga side effect at mga resulta.

Petsa	Gamot	Dosis	Mga Side Effect	Dahilan para sa pagpapanatili/pagtigil

Mga Pagsisiwalat ng May-akda

MINA K. DULCAN, MD
Doktor na Gumagamot, Pritzker Department of Psychiatry and Behavioral Health
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
Propesor ng Psychiatry at Mga Agham ng Pag-uugali at Pediatrics
Northwestern University Feinberg School of Medicine
Mga Aklat, Pagmamay-aring Intelektuwal: American Psychiatric Association Publishing

STEPHANIE HARTSELLE, MD
Chief Executive Officer
Hartselle & Associates
Klinikal na Kasamang Propesor
Brown University
Walang pagsisiwalat na iuulat

THEODORE A.PETTI, MD, MPH
Department of Psychiatry
Rutgers-Robert Wood Johnson Medical School
Walang pagsisiwalat na iuulat

ADELAIDE S. ROBB, MD
Tagapangulo, Psychiatry and Behavioral Sciences
Children's National Health System
Distinguished Endowed Professor
George Washington University School of Medicine
Tagapayo/Consultant: Allergan, Inc.; Bracket Global; Lundbeck; National Institute of Mental Health

Lupon ng Pagsubaybay sa Data at Kaligtasan: National Institute of Mental Health; Otsuka America Pharmaceutical, Inc.

Mga Honorarium para sa Pagsasalita sa Isang Pagpupulong: American Association of Child and Adolescent Psychiatry; American Academy of Pediatrics

Mga Serbisyong In-Kind: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry; American Academy of Pediatrics

Pagpopondo sa Pananaliksik: Allergan, Inc.; Lundbeck; National Center for Advancing Translational Sciences; National Institute of Mental Health; National Institute of Neurological Disorders and Stroke; Pfizer Inc.; Supernus Pharmaceuticals, Inc.

Stock sa IRA: Eli Lilly and Company; GlaxoSmithKline; Johnson & Johnson Services, Inc.; Pfizer Inc.

TIMOTHY E. WILENS, MD
Pinuno, Division of Child and Adolescent Psychiatry; Co-director, Center for Addiction Medicine
Massachusetts General Hospital
Tagapayo/Consultant: Arbor Pharmaceuticals, LLC.; Bay Cove Human Services; Gavin Foundation; Ironshore Pharmaceuticals Inc.; KemPharm, Inc.; Otsuka America Pharmaceutical, Inc.; US Major/Minor League Baseball; US National Football League (ERM Associates); Vallon Pharmaceuticals

Mga Aklat, Pagmamay-aring Intelektuwal: Cambridge University Press; Elsevier; Guilford Press

Kasamang May-ari ng isang Diyagnostikong Palatanungan na May Copyright: Before School Functioning Questionnaire (BSFQ)

Pagpopondo sa Pananaliksik: National Institute on Drug Abuse



AMERICAN ACADEMY OF CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY

WWW.AACAP.ORG

13615 Wisconsin Avenue, NW | Washington, DC 20016-3007 | www.aacap.org

© 2020 American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, nakalaan ang lahat ng karapatan.