**Гиперактивность и дефицит внимания: почему и у кого возникает**

СДВГ одинаково «популярен» во всех группах населения. Ни уровень образования и обеспеченности семьи, ни социальный статус, ни национальность, ни место жительства, – ничто не влияет на статистику: от трех до пяти процентов детей страдают нарушениями группы СДВГ, причем на трех мальчиков приходится одна девочка.

**Откуда что берется**

Причины возникновения СДВГ делятся на две большие группы: наследственные и приобретенные.

Наследственные причины выявляются у 80% детей̆ с СДВГ, причем в 50% (то есть, больше чем в половине «наследственных» случаев) один из родителей̆ сам признает, что страдает или страдал в детстве подобным нарушением. Остальные 30% получают это неприятное «наследство» от других родственников.

20% «ненаследственного» СДВГ – это последствия минимального нарушения питания или кровообращения мозга из-за внешних причин: внутриутробная инфекция, родовая травма и тому подобное.

У СДВГ есть совершенно конкретные физические, медицинские признаки, выявляющиеся при глубоком врачебном обследовании. На электроэнцефалограмме мозга видны районы, недостаточно снабжающиеся кровью. Специальные лабораторные исследования выявляют недостаток особых веществ, необходимых для осуществления связи между разными отделами мозга.

Обследования выявили два его отдела, наиболее страдающие при нарушениях этого типа:

- лобная доля, ответственная, в числе прочего, за сосредоточение и самоконтроль;

- и двигательные центры – считается, что они чаще расположены в правом полушарии.

Вот причина частого сочетания, казалось бы, столь далеких друг от друга синдромов повышенной̆ двигательной̆ активности и нарушений внимания: они вызываются одной̆ и той же причиной̆, сходным небольшим нарушением функционирования головного мозга.

В зависимости от того, какая доля поражена больше, мы и имеем самые разные варианты синдрома ДВГ, с разными степенями гиперреактивности или поражения внимания, или вовсе без проблем в одном из двух этих компонентов.

**Так дефицит или излишек?**

Часто родители не могут понять, почему недостаток питания, кровоснабжения или химического вещества, переносящего информацию в нервной̆ системе ребенка, приводит к избытку активности и движений ребенка.

Дело в том, что человек – не робот. Это железная машина устроена так: рычаг-сигнал-движение нужной̆ рукой̆; а пока не дернешь нужный̆ рычаг, никакого сигнала нет совсем. Нервная система человека работает совсем по-другому.

Все видели беспорядочные хаотические движения новорожденных детей̆. Это происходит потому, что по нервным сетям человеческого существа постоянно и во все стороны посылаются импульсы: и возбуждения, и торможения.

У младенца мы видим случайные «всплески» этих импульсов. Человек растет и учится контролировать свое тело, когда осваивает, в первую очередь умение тормозить лишние движения, оставляя только те, которые нужны в каждом конкретном случае.

Гиперактивный ребенок, в результате нехватки нужных химических веществ в нервных сетях, плохо справляется с этим торможением: у его нервной̆ системы, если можно так выразиться, «не хватает сил» для того, чтобы правильно организовать двигательную активность, – точно так же, как ребенку с дефицитом внимания не хватает сил, чтобы руководить своим вниманием и сосредоточением.

Гиперактивный – не значит «излишне сильный̆». Это значит «слабый̆». Это значит, что в нервной̆ системе такого ребенка возбуждение преобладает над торможением, и у него нет сил их уравновесить.

Раньше считалось, что СДВГ выявляется только в школьном возрасте. Сейчас известно, что эти дети отличаются от сверстников уже в детском саду. Важно, как можно раньше определить нарушение типа СДВГ у ребенка.