



Ráðstefna BUGL janúar 2009

Tilfinningaraskanir barna og unglinga

Dagbjörg B. Sigurðardóttir
Barna og unglingageðlæknir BUGL

Kvíði hjá börnum



Kvíðaraskanir

- Meðal algengustu geðkvilla barna og unglinga.
- Algengi 7-15%.
- Aukin áhætta á kvíðaröskunum á fullorðinsárum. (2-4 sinnum)
- Þó eru flest kvíðabarnanna heilbrigð á fullorðinsárum skv. langtímarannsóknum.

Kvíðaraskanir

- Mikilvægt að finna einstaklinga í áhættu.
- Áhætta á krónískum einkennum: samhliða aðrar geðraskanir, stúlkur, eldri börn.
- Ákveðin tengsl milli geðraskana barna og fullorðinna: Félagsfælni, aðskilnaðarkvíði barna með tengsl við felmturröskun fullorðinna, almenn kvíðaröskun við depurð og kvíða.

Kvíðaraskanir.

- Kvíði er eðlileg tilfinning sem getur haft jákvæð áhrif á nám og athafnir.
- Kvíði getur verið lamandi , heft einstakling námslega og félagslega og valdið líkamlegum einkennum.
- Sjúkdómsgreint þegar kvíði heftir einstakling og hefur neikvæð áhrif á virkni.

Kvíðaraskanir.

- Algengt að hafa fleiri en eina kvíðaröskun á sama tíma, eða aðra samhliða geðgreiningu.
- Þekkja hvað er eðlileg hegðun miðað við aldur. Þroskaferli barna.
- Kortleggja tíðni hegðunar við mat á kvíða (t.d. handþvottur)
- Einkenni birtast á mismunandi hátt eftir þroskastigi barns.



Kvíðaraskanir.

- Orsakir: Erfðir
- Tengsl við ákveðnar taugabrautir heila. Septo-hippocampal kerfið.
- Viðbrögð við áreyti; Amygdala kjarninn.
- Skilyrt vs óskilyrt áreyti sem valda hræðslu.

Kvíðaraskanir.

- Kvíði getur birst skyndilega án sjáanlegrar ástæðu, en oft hægt að tengja ákveðnum streituvaldandi atburðum s.s breytingu á búsetu, skóla, áföllum í lífinu.

Áhyggjur í normal börnum

- 8-13 ára N = 193 normal þýði
- 70% með áhyggjur öðru hvoru
- Áhyggjur af námsgetu 21%
- Veikindi eða dauðsföll annarra 16%
- Að veikjast 12%
- Verða fyrir stríðni 8%
- Gera mistök 7%
- Eigið útlit 7%

Hvað skal hafa í huga

- Líkamlegar kvartanir
- Dramatískar lýsingar á verkjum
- Svefnvandi, leita í rúm foreldra
- Forðast að spyrja eftir- gista hjá vinum
- Mikil þörf fyrir staðfestingu á öryggi
- Skapofsaköst

Kvíðakrakkar hlusta á líkamann

- Höfuðverkur
- Illt í maga- hægðavandi
- Veik að morgni, geta ekki sofnað að kveldi
- Tíðar klósettferðir
- Hjartsláttur- andarteppa- svimi
- Hrædd við að borða- að standi í þeim- uppköst
- Pirruð og þreytt eftir skóla
- Forðunarhegðun

Kvíðaraskanir .

- Almenn kvíðaröskun (generalised anxiety)
- Þráhyggju og árátturöskun.(OCD)
- Felmturröskun. (Panic disorder)
- Aðskilnaðarkvíði.(separation anxiety)
- Sértek fælni. (Specific phobia)
- Áfallastreita.(PTSD)
- Félagshælni. (social phobia)

Kvíðaraskanir.

- Kjörpögli (selective mutism).
- Aðrar kvíðaraskanir (anxiety NOS).
- PANDAS.

Almenn kvíðaröskun.

- Einkennist af miklum óraunhæfum kvíða og áhyggjum, yfir mörgum atburðum.
- Flesta daga, yfir a.m.k.6 mánaða tímabil.
- Einnig eitt af eftirfarandi;

Almenn kvíðaröskun.

- Eirðarleysi
- einbeitingarskortur
- vöðvaspenna
- uppgjafartilfinning
- (andleg þreyta)
- Þreyta
- þirringur
- svefntruflanir
- neita að fara í skólann

Almenn kvíðaröskun.

- Algengi: 2.7-4-6%
- Tíðni jöfn milli kynja.
- Algengara að komi fram hjá eldri börnum/unglingum 12-19 ára.
- Algengara að greinist í hærri þjóðfélagsstéttum erlendis.

Almenn kvíðaröskun.

- Sjúkdómsgangur einkennist af tímabilum með auknum einkennum sem skiptast á við tímabil minni einkenna.
- Mismunagreining: Athuga ber aðrar kvíðaraskanir, depurð, líkamlega sjúkdóma s.s. Ofvirkni skjaldkirtils, sykursýki, lupus, pheochromocytoma, neyslu örvandi efna eða áfengis, og/eða fráhvörf.

Þráhyggju-árátturöskun.

- Stöðugar og endurteknar hugsanir eða þráhyggja sem standa yfir í meira en klst daglega og valda einstaklingnum miklum kvíða.
- Áráttuhegðun; endurteknar athafnir til að bæla eða reyna að koma í veg fyrir kvíðann sem þráhyggjuhugsanirnar valda.

Þráhyggju -árátturöskun.

- Börn og unglingar gera sér oft ekki grein fyrir að hegðunin og hugsanirnar séu órökréttar.
- Ef árátтуhegðun er hindruð veldur það einstaklingnum miklum kvíða.

Þráhyggju-árátturöskun.

- Algengi: 1-3%
- Nokkuð jafnt milli kynja þegar allur aldur er tekinn, en drengir oftast yngri við greiningu (fyrir kynþroska) .
- Meðalaldur við greiningu: 10 ára.
- Oft fjölskyldusaga um kvíðasjúkdóma.

Þráhyggju-árátturöskun.

- Sjúkdómsgangur oft krónískur ef greinist á barnsaldri.
- Einkenni aukast við álag.
- Við sjúkdómsgreiningu er mikilvægt að fá sögu frá foreldrum þar sem börn reyna oft að fela einkennin, eða gera sér ekki grein fyrir þeim.

Þráhyggju-árátturöskun.

- Með lyfjagjöf fæst minnkun einkenna, en sjaldgæft að einkenni hverfi.
- Notaðir hærri skammtar en í öðrum kvíðaröskunum. (SSRI lyf)
- Mikilvægt að byrja lágt og hækka skammta smám saman.
- Ekki hætta lyfjatilraun of snemma. (mánuðir)

Pandas

- Ef skyndileg versnun einkenna árættuþráhyggjuröskunar eða einkenni birtast í fyrsta sinn skyndilega, skal hafa í huga Pandas.
- Árættuþráhyggjuröskun vegna streptococcasýkingar.
- Taka stök og senda í ræktun. (ASO titer)
- Meðhöndla með pencillini.

Felmturröskun.

- Einkennist af endurteknum óvæntum ofsakvíðaköstum sem hafa hamlandi áhrif á einstakling.
- Hjá börnum og unglingum þurfa 4 eftirfarandi einkenna að koma skyndilega og ná hámarki innan 10 mínútna:

Felmturröskun.

- Þungur hjartsláttur
- öndunarerfiðleikar eða köfnunartilfinning.
- Ógleði eða magaverkur.
- Ótti við að missa stjórn eða missa vitið
- hrollur eða hitakóf.
- Sviti eða skjálfti
- verkur eða óþægindi í brjóstholi.
- Svimi
- óraunveruleika-tilfinning
- ótti við að deyja
- dofi

Felmturröskun.

- Samhliða felmturröskun er oft til staðar víðáttufælni.
- Þ.e. ótti við staði eða aðstæður sem einstaklingur óttast að fá ofsakvíðakast, og geta ekki flúið úr eða fengið hjálp.
- Einstaklingur getur neitað að yfirgefa heimili sitt.

Felmturröskun.

- Algengi: 0.6% unglunga. Sjaldgæft í börnum en algengara í unglingum.
- Oftast 15-26 ára.
- Algengara í stúlkum (líkt og hjá fullorðnum)
- Athuga ef einstaklingur kemur oft til læknis með líkamlegar kvartanir.

Áfallastreituröskun.

- Ástand sem einkennist af endurupplifun á yfirpyrmandi atburði eins og slysi, náttúruhamförum, kynferðislegri eða líkamlegri misbeitingu.
- Alvarleiki atburðar, hve lengi hann varir og hvernig/að hve miklu leiti einstaklingur blandast inní atburðinn ræður miklu um áhættu á þróun áfallasteitu.

Áfallastreita

- Einkenni koma venjulega í ljós innan 3 mánaða eftir áfall, en stundum þó ekki fyrr en mánuðum eða árum eftir atburðinn.
- Einkenni: stjórnleysi, æsingur, hömluleysi, ótti, hjálparleysi, líkamleg einkenni s.s aukin viðbrigðni.
- Flest börn forðast aðstæður sem minna á atburðinn.

Áfallastreituröskun

- Börn losa um spennu tengda áfallinu með t.d. endurteknum leik þar sem þættir áfalls koma í ljós.
- Fá martraðir tengdar atburðinum.
- Endurupplifa atburðinn. (flash back)
- Mismunagreining. AMO, kvíðaraskanir, depurð, athuga að einstaklingur getur haft fleiri en eina greiningu.

Aðskilnaðarkvíðaröskun

- Eðlilegt að ung börn láti í ljós kvíða og óánægju við aðskilnað frá foreldrum eða aðstæðum sem það þekkir.
- Sá kvíði ætti að minnka með auknum þroska og aldri.

Aðskilnaðarkvíði

- Einkenni: Þurfa að vara í 4 vikur fyrir greiningu, og hafa neikvæð áhrif á daglega virkni einstaklings.
- Einkenni með upphaf fyrir 18 ára aldur.
- Þrjú af eftirfarandi atriðum þarf fyrir greiningu.

Aðskilnaðarkvíði

- Kvíði við væntanlegan aðskilnað frá foreldri eða að fara að heiman.
- Áhyggjur af að missa eða að eitthvað slæmt komi fyrir foreldri.
- Hræðsla við að týnast eða verða rænt.
- Neita að fara í skólann eða annað.
- Hræðsla við að vera einn heima.
- Neita að sofa án foreldris.
- Martraðir sem snúast um aðskilnað.
- Líkamleg einkenni við væntanlegan aðskilnað.

Aðskilnaðarkvíði

- Algengi 4%, ein algengasta kvíðaröskunin.
- Algengast hjá 7-9 ára aldursflokk.
- Algengara hjá stúlkum
- Helmingur hefur einnig aðra kvíðaröskun.
- Þriðjungur einnig með þunglyndi.
- Algengt að sé fjölskyldusaga um kvíða og depurð.

Félagsfælni

- Algengt að unglingar upplifi tímabil þar sem þeir finna fyrir óöryggi og feimni innan um ókunnuga.
- Einstaklingar með félagsfælni kvíða fyrir og forðast aðstæður þar sem þeir þurfa að hafa samskipti við ókunnuga.
- Njóta félagslegra samskipta í fjölskyldu og með þeim sem þeir þekkja.

Félagsfælni

- Algengi: Um 1 % barna og unglunga.
- Algengi 3-13% hjá öllum aldurshópum.
- Algengara hjá stúlkum en drengjum.
- Algengt að einstaklingur hafi sögu um að vera feiminn og/eða skorta félagsfærni.
- Algengt að sé fjölskyldusaga um kvíða.
- Sjúkdómsgangur oft krónískur, og sveiflóttur, með álagi.

Sértæk fælni

- Ótti við sérstakar kringumstæður eða hluti sem ekki stafar nein raunveruleg hættu af.
- Dæmi: Hræðsla við dýr, lofthræðsla.
- Hefur sjaldan hamlandi áhrif, og hverfur oftast með aldri.
- Ef hamlandi er notuð atferlismeðferð.

Kjörpögli

- Viðvarandi hömlur á að tala við ákveðnar félagslegar aðstæður s.s í skóla.
- Barn á ekki í erfiðleikum með að tala þar sem það er öruggt, s.s heima.
- Algengt hjá tvítyngja börnum og hjá börnum með framburðarerfiðleika.
- Algengast hjá 3-6 ára börnum.
- Algengi minna en 1%.

Meðferð kvíðaraskana

- Lyfjameðferð: SSRI lyf mest notuð.
- Tvíblindar rannsóknir enn tiltölulega fáar.
- Fjölskyldumeðferð
- Hugræn atferlismeðferð
- Önnur atferlismeðferð.
- Einkenni og ástand barns ræður mestu um hvaða meðferðarform er notað. Oft notað sambland margra forma.

Meðferð kvíða og ADHD

- MTA rannsókn 1999: Jákvæð svörun við stimulöntum, atferlismeðferð og samblandi beggja.
- Aukaverkanir frá stimulöntum ekki meiri hjá kvíðakrökkum.
- Möguleiki að nota stimulant og SSRI en ath m.t.t. aukaverkana.