

Heimskur er jafnan höfuðstór. Eru ADHD börnin gáfuðust barna

Fyrir nokkrum árum birtust áhugaverðar fréttir í sumum helstu fjölmiðla heims um ADHD.

The Telegraph sagði: „ADHD er heilasjúkdómur, en ekki heiti fyrir slæmt uppeldi, segja vísindamenn“; Newsweek sagði: „Rannsóknir leiða í ljós, að heilar þeirra, sem þjást af ADHD séu minni en annarra.“ CNN sagði: „Svæði í heila ADHD sjúklinga, tengd tilfinningum, eru minni um sig.“ WebMD sagði: „Myndgreiningar staðfesta mun á heila ADHD sjúklinga og annarra.“ Yahoo gerði sér í hugarlund, að nú væri loksins staðfest, að ADHD væri raunverulegur sjúkdómur eins og lyfjafyrirtæki og ADHD trúboðar halda fram.

Skýrt var frá skírskotaðri rannsókn í tímaritinu, Lancet. Hún heitir: „Mismunur á umfangi svæða í neðanhvelaheila fullorðinna og barnungra þátttakenda með athyglisbrests- og ofvirknisjúkdóm. Samanburður við yfirlitsgreiningu“ (Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: A cross-sectional mega-analysis.

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366\(17\)30049-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(17)30049-4.pdf)

Á mannamáli merkir þetta, að höfundar, sem eru hvorki meira né minna en 82 að tölu, hafa sjúkdómsgreint börn og fullorðna samkvæmt skilmerkjum DSM (Diagnostic and Statistical Manual) sjúkdómsgreiningakerfisins eða ICD (International Classification of Diseases). Þátttakendur voru einnig greindarprófaðir.

Þessi höfundafjöld, undir forystu hinnar hollensku Martine Hoogman, taugasálfræðings, komst að því, að fólk með ADHD hafi minni heila en hinir heilbrigðu. Skoðaðir voru 1713 ADHD sjúklingar. Í samanburðarhópi voru 1529, sem ekki höfðu fengið slíka sjúkdómsgreiningu – reyndar án frekari athugunar. Þeir eru sagðir „heilbrigðir.“ En það fór engin heilsufarsskoðun fram á þeim frekar en ADHD greining. Greiningar voru aukin heldur ósamstæðar, ýmist á grundvelli ICD eða DSM, gerðar af hinum og þessum, kennurum og foreldrum.

Engar viðhlítandi upplýsingar er að finna um þennan „heilbrigða“ samanburðarhóp. Sama má raunar um rannsóknarhópin segja. Það lá ekki fyrir mat á alvarleika einkenna hjá stórum hluta hans og upplýsingar um aðra sjúkdóma/fylgikvilla voru ófullkomnar.

Það er ekki að sjá, að höfundar hafi haft áhuga á að gera samanburð við alla hina sjúklingahópana, t.d. þunglyndissjúklinga. Sömu greiningaratriði er að finna við

greiningu fjölda annarra geðsjúkdóma. Það er einfaldlega nauðsynlegt standi hugur til þess að sýna fram á, að ADHD sé sérstakur sjúkdómur.

Niðurstaðan er í stuttu máli sú, „að umfang aðlegukjarna ([nucleus] accumbens), möndlungs (amygdala), rófukjarna (caudate [nucleus]), dreka (hippocampus), gráhýðis (putamen) og umfang heilabús (intracranial volume), væri minna í einstaklingum, sjúkdómsgreindum, miðað við þá í samanburðarhópnum.“

Tilgreind svæði er að finna í þróunarlega eldri hluta heilans, þ.e. neðan hvelaheila eða nýheila (neo cortex). Þau eru virk við athygli, hvatir, áhuga og tilfinningar.

Niðurstaðan er undarlega og glannalega fortakslaus: „Gögnin úr þessari öflugu rannsókn staðfesta, að sjúklingar með ADHD búa við breytta heila (altered brain) og þess vegna er ADHD heilasjúkdómur.“

Í fyrri sambærilegum rannsóknum höfðu sést vísbendingar í þá veru, að ADHD lyfin yllu heilaskorpnun. Því er vísað á bug. Í rauninni fer engin trúverðug skoðun fram á hugsanlegum áhrifum lyfjanna á ADHD þátttakendur. Það er heldur engin vitræn umræða um það, hvort ofvirki og athyglisbrestur gætu átt rætur í mismunandi miðtaugakerfisferlum.

Það er síður en svo traustvekjandi, að rannsókn þessi sé unnin á vegum Þjóðarheilbrigðisstofnunar Bandaríkjanna (National Health Institute). Hún er kunn að nánnum tengslum við lyfjaiðnaðinn. Það á einnig við um hluta vísindamannanna.

Þegar betur er að gáð kemur í ljós fjöldi skringilegra ágalla. Þýðin eru ósamstæð, sótt héðan og þaðan um veröldina. Notuð eru misjöfn viðmið eins og t.d. við myndgreiningu. Dreifing mælinga á umfangi heilasvæða er nálægt því sú sama í öllum þýðum (effect size).

Höfundar sjá ástæðu til að „stinga undir stól,“ að ADHD sjúklingarnir, þrátt fyrir heilaskorpnun sína, stóðu sig betur greinarprófum. (Leita þarf í viðauka til að finna þessar upplýsingar.) Sé út frá því gengið, að um sé að ræða stöðluð greindarpróf, er líklegt, að þau endurspegli greindargetu þátttakenda nokkurn veginn. Það veldur líka furðu, að þessi gögn séu ekki rædd. Það er erfitt að varast þeirri hugsun, að þau hafi fallið illa að gefinni niðurstöðu. Kannski sannast nú hið fornkveðna, að heimskur sé jafnan höfuðstór.

Hefðu blaðamennirnir haft rænu á að brjóta rannsóknina til mergjar, hefðu fyrirsagnir hugsanlega litið svona út: „ADHD börn eru gáfaðri en önnur börn.“ Eða: „Kappkosta ber að gefa börnum ADHD greiningu, því þá verða þau svo gáfuð.“

Það yrði of langt mál að skoða hvern krók og kima rannsóknarinnar. Bendi á þessa viðbrigðagóðu grein til frekari glöggvunar:

<https://www.madinamerica.com/2017/04/lancet-psychiatry-needs-to-retract-the-adhd-enigma-study/>

Höfundar greinarinnar, vísindablaðamaðurinn glöggi, Robert Whitaker, og sál- og tölfræðingurinn, Michael W. Corrigan, setja greinina í ruslflokk og fara fram á, að hún verði fjarlægð eins og greinin góða um kúgandi kynlíf hunda og pantaðar þvælugreinar um covid-19.

Robert og Michael spyrja: „Gæti svo verið búið um hnútana, að börn, sjúkdómsgreind með ADHD, séu greindari en almennt gerist? Gæti verið að dópaðar séu milljónir glöggra barna? Það sækja auðveldlega að þeim leiðindi [sökum skorts á áskorunum og áhuga] og skólarnir láta hjá líða að veita þeim örvandi námsumhverfi.“

Hvers konar sjúkdómur ætli ADHD sé í raun? Í þriðju útgáfu DSM var ADHD kynnt til sjúkdómasögunnar og varð fljótlega að tískusjúkdómi, sem að sögn áhugamannafélaganna og lyfjarisanna hrjáir um 15% þjóðanna.

„Einkenni sem í dag teljast til ADHD hafa lengi verið þekkt. Til dæmis lýsti Hippókrates, árið 473 fyrir Krist, ýktum viðbrögðum við áreitum og eirðarleysi hvað varðar athygli hjá sjúklingum sínum.

ADHD eins og við þekfum hana í dag er þó tiltölulega nýskilgreind röskun. Almennt er litið svo á að breski læknirinn George [Frederic] Still [1868-1941] hafi árið 1902 fyrstur formlega lýst hegðun sem líkist ADHD hjá börnum sem læknisfræðilegri röskun í röð fyrirlestra sem birtust seinna í tímaritunum Lancet. ...

Tímamót urðu varðandi ADHD í kringum árið 1960, meðal annars með skrifum [barnageðlæknisins] Stellan Chess [1914-2007]. Á þessum tíma kom hugtakið ofvirkni (e. hyperactivity) fram og áhersla fór að færast yfir á einkenni í stað orsaka ásamt því að hugmyndin um að ofvirkni gæti verið til staðar án heilaskaða fór að ryðja sér til rúms.

Í kjölfarið var farið að tala um væga heilatrúflun (Minimal Brain Dysfunction, MBD) í stað vægs heilaskaða auk þess sem hugtakið tilfinningatrúflun (e. emotional disturbance) var notað yfir svipaðan klasa einkenna.

Árið 1968 var röskunin svo fyrst innleidd í greiningarkerfi bandaríska geðlæknafélagsins en þá var hún kölluð ofvirkniröskun í bernsku (e. hyperkinetic reaction of childhood). Það var hins vegar ekki fyrr en árið 1994 sem röskunin var tekin inn sem greining í greiningarkerfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, ICD. (Baldvin Logi Einarsson. Áhrif ADHD á aðlögunarfærni hjá börnum með röskun á einhverfurófi.)

Vinnuhópur Landlæknisembættisins greindi þrjá kjarnaþætti sjúkdómsins:

1) „Athyglisbrestur; „hugar illa að smáatriðum og gerir oft fljótfærnislegar villur, á erfitt með að halda athygli við verkefni eða leiki, virðist ekki hlusta þegar talað er beint til hennar/hans, fylgir ekki fyrirmælum til enda og lýkur ekki við verkefni, á erfitt með að skipuleggja verkefni og athafnir, forðast viðfangsefni sem krefjast mikillar einbeitingar (t.d. heimanám og skólaverkefni), týnir oft hlutum sem hann/hún þarf á að halda til verkefna sinna eða annarra athafna, truflast auðveldlega af utanaðkomandi áreiti, er gleyminn/n í athöfnum daglegs lífs.“

2) Ofvirkni: „Er oft stöðugt á ferðinni eða eins og þeytispjald, talar óhóflega mikið, hendur og fætur á sífelldu iði, fer úr sæti í skólastofu eða við aðrar aðstæður þar sem ætlast er til kyrrsetu, hleypur um eða þrjár óhóflega við aðstæður þar sem slíkt á ekki við, á erfitt með að vera hljóð/ur við leik eða tólmstundastarf.“

3) Hvatvísi: „á erfitt með að bíða eftir að röðin komi að honum/henni í hópvinnu eða leik, grípur fram í eða ryðst inn í samræður eða leiki, grípur fram í með svari áður en spurningu er lokið.“

Hér eru viðmiðanir greinilega sóttar til dæmigerðs umhverfis í leik- og grunnskóla. Kastljósinu er beint að barninu sjálfu. Áhrif umhverfis eða samskipti við barnið eru virt að vettugi.

Í síðustu útgáfu DSM er felld niður sú greiningarkrafa, að einkenni skuli hafa komið í ljós fyrir sjö ára aldur og hafa valdið hömlun við tvenns konar aðstæður. Listanum svipaðar til matseðils. Það dugar að velja fimm (eða sex) af níu einkennum. Þá er sjúkdómurinn í höfn.

Söluaðiljar lyfja hafa útbúið handhægar leiðbeiningar til sjálfssjúkdómsgreiningar, svo auðvelda megji aðgengi að lyfjunum. Afskaplega fróðlegt! Að lokinni sjúkdómsgreiningu fjölskyldunnar væri vafalaust hægt að fá fjölskylduskammt af örvandi lyfjum.

<https://www.youtube.com/watch?v=Gj5VYYMeUZk>

Skoðum fleiri gögn frá ríkisvaldinu:

„ADHD er alþjóðlega viðurkennd röskun á taugabroska sem kemur fram sem frávik í athygli, virkni og sjálfsstjórn sem eru það mikil að þau valda einstaklingnum, fjölskyldu hans og umhverfi víðtækum og langvinnum vanda. ... Þrátt fyrir að enginn vafi sé á því að ADHD sé af líffræðilegum toga er það svo að beinar orsakir eru oftast ekki þekktar,“ segir í skýrslu Félags- og tryggingamálaráðuneytisins frá 2008.

Í prýðilegri, íslenskri rannsókn segir:

„Vaxandi notkun ADHD lyfja er umdeild í ljósi mögulegrar of- og misnotkunar vegna óvissu um langtímaáhrif lyfja. Enn er lítið vitað um langtímaáhrif örvandi lyfjameðferðar og þekkingu vantar um áhrif meðferðar á námárangur barna með ADHD. ...

Lægst var algengið í Finnlandi (1.2 á hverja 1000 íbúa) en hæst á Íslandi (12.5 á hverja 1000 íbúa). Árið 2007 voru íslensk born (7-15 ára) nærri fimm sinnum líklegri en sænsk born til að fá útleyst ADHD lys. Angengi notkunar var rúmlega fjórfalt hærra hjá norrænum drengjum (7-15 ára) en norrænum stúlkum.“ (Helga Zoëga, lýðheilsufræðingur.)

Í nefndri rannsókn kom fram um tengsl lyfjagjafar og árangurs í skóla, að námsárangur versnaði við inntöku örvunarlyfja, mest hjá þeim, sem hófu lyfjatöku tveim til þrem árum, eftir fjórða bekk.

Það er engum blöðum um það að fletta, að börn – einkum „úngir drengir“ - geti átt í erfiðleikum með sjálfsstjórn, biðlund og athygli, samkvæmt reglum fjölskyldu og skóla. Það er líka ljóst, að öll hegðun eigi sér rót í miðtaugakerfi og jafnframt forsendur í erfðum. En ennþá hefur hvorki heilaskaði þeirra fundist, né greiningartæki til að greina hann. Sama á við um líðseðlisleg skilmerki.

„Úngir drengir“ (fyrst og fremst) áttu líka í brösum, þegar ég var vígður til starfa við sérdeild fyrir börn með allra handa þroskaskerðingar og -raskanir. Þá beittum við hugtökunum, „smávægilegum heilaskaða“ (minimal brain damage), „ofvirkni“ (hyperactivity) og „athyglibresti“ (attention deficit).

Bandaríski taugasálfræðingurinn, (Carmen) Keith Conners (1933-2017), lagði á þessum árum til heitið „athyglibrest og ofvirkni“ eða ADHD, sem eins konar safnheiti yfir þann fjölda truflana á vitmunum, sem vafalítið mátti rekja til meina í miðtaugakerfi. Og enn er það svo.

Keith samdi við rannsóknir sínar ágætan gátlista, sem nýttist prýðilega til að sundurgreina hinar ýmsu svipmyndir andlegra brenglana. Hann var frumkvöðull

rannsókna á virkni örvunarlyfja eins og rítalíns ([methylphenidate](#)) . Þá var reyndar ekki talað um sjúkdómsgreiningu.

Keith lítur eins og ég á ADHD-sjúkdómsgreiningarbólguna með skelfingu. Hann segir:

„Í árafjöld horfði ég á ADHD umsvifin í jákvæðu ljósi: aukið fé til rannsókna og fleiri rannsóknaniðurstöður; meiri athygli fagmanna; aukin áhersla á örvandi lyfjameðferð; áhugi foreldra og kennara; löggjöf um sérkennslu fyrir ADHD börn; og jafnvel stuðningur lyfjafyrirtækjanna við læknanám og hagsmunasamtök foreldra.“

En það varð breyting á, ekki síst fjöldi óvandaðra rannsókna og sjúkdómsgreininga, þó með undantekningum. T.d. faraldsfræðileg rannsókn Adrian Christopher Angold og Elizabeth Jane Costello við Duke háskólann, upp úr síðustu aldamótum.

Keith heldur áfram: „Niðurstöður þessarar einstöku könnunar voru óvæntar. Einungis 1-2% greindust með ADHD. Aukin heldur kom í ljós, að fjöldi heilbrigðra barna hafði fengið örvandi lyf. ... Þessar niðurstöður voru síðar staðfestar í fjölda eftirfylgdarrannsókna.“

Keith vísar að sjúkdómsáróðri og spillingu lyfjafyrirtækjanna:

„Vitaskuld bera læknar drjúgan skerf af ábyrgðinni. Ávísanir á örvunarlyf koma bara frá læknum. Flestir almennra barnalækna og heimilislækna eru góðgjarnir, en gefa sér ekki tíma til að kynnast sjúklingum sínum og þekkingu þeirra er of ábótavant til að þeir geti galdið varhug við villandi áróðri lyfjafyrirtækjanna.“

Það telja sumir kórvillu að láta hjá líða að dópa börn, sem fengið hafa ADHD sjúkdómsgreiningu. Meira um það síðar.

Ábending um lesefni: Michael W. Corrigan. Debundling ADHD: 10 Reasons to Stop Drugging Kids for Acting Like Kids. - Marilyn Wedge. A Disease called Childhood: Why ADHD Became an American Epidemic. - *Alan Schwarz's book ADHD Nation: Children, Doctors, Big Pharma, and the Making of an American Epidemic.* - Jeff Emmerson og fl. Beyond ADHD: Overcoming the Label and Thriving. - Paula Caplan. They Say You're Crazy: How the World's Most Powerful Psychiatrists Decide Who's Normal.

<https://www.madinamerica.com/2023/04/new-study-shows-music-therapys-positive-impact-on-adhd-treatment/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2672740/>

<https://adhdhistory.com/sir-george-f-still/>

<https://today.duke.edu/2017/07/duke-flags-lowered-c-keith-connors-noted-researcher-hyperactive-children-dies>

<https://www.cchrint.org/2022/10/07/cchr-warns-children-labeled-adhd/>

<https://archive.org/details/b24976295/page/n3/mode/2up>

https://www.nytimes.com/2017/07/13/health/keith-connors-dead-psychologist-adhd-diagnosing.html?_r=1

<https://www.mbl.is/frettir/innlent/2012/06/25/tengsl-milli-einkunna-og-lyfjamedferdar-vid-adhd/>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/abcs-child-psychiatry/201805/adhd-is-real-brain-differences-in-preschool-age-children>

https://www.huffpost.com/entry/conclusive-proof-adhd-is-overdiagnosed_b_10107214

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/saving-normal/201603/keith-connors-father-adhd-regrets-its-current-misuse>

<https://www.psychologytoday.com/intl/basics/nootropics>

<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/130/6/1012/30306/Age-Academic-Performance-and-Stimulant-Prescribing?redirectedFrom=fulltext>

<https://www.madinamerica.com/2023/04/adult-symptom-deficiency-disorder/>

<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item23317/ADHD%20loka%C3%BAtg%C3%A1fa-2014.pdf>- <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item14259/ADHD-7.%20mars%202012.pdf>.)

(http://skemman.is/stream/get/1946/9869/24779/1/HelgaZoega_PhDThesis_FINAL.pdf)

<https://www.madinamerica.com/2023/05/psychiatrogenesis/>

<https://www.madinamerica.com/2023/05/systemic-harms-psychiatry/>

http://skemman.is/en/stream/get/1946/11886/30011/1/Baldvin_Logi_B.S._verkefni.pdf

<https://notendur.hi.is/~sbs5/adhd/islenska%206%20til%208%20ara%20born.pdf>

<https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/acrobat-skjol/adhdskyrslaapril2008.pdf>

https://www.huffpost.com/entry/conclusive-proof-adhd-is-overdiagnosed_b_10107214