

## Töfratöflur. ADHD dóp og stríðið gegn drengjum

“Sjúkdómsgreiningar- og tölfræði handbók” (Diagnostic and Statistical Manual) bandaríska geðlæknafélagsins, er fagbiblía geðlækna og (geð)sálfræðinga. Hún hefur komið út í fimm útgáfum. Andlegum sjúkdómum mannkyns fjölgar jafnt og þétt samkvæmt þessari geðsjúkdómaskinnu. Þeir eru nú á fjórða hundrað.

Það eru til margar fróðlegar skemmtisögur af vinnubrögðum geðsjúkdómasmiðjunnar. Bandaríski sálfræðingurinn, Paula Caplan, sem viðriðin var fjórðu útgáfu, segir m.a. frá því, að kvenfrelsunargeðlæknar í félaginu hefðu viljað bæta við sjúkdómsgreiningunni, „Sjálfsmeiðingarmangerðarröskun“ (Masochistic Personality Disorder). Þannig skyldu sjúkdómsgreina konur, sem yrðu fyrir ofbeldi af hendi eiginkarla sinna.

(Gárungarnir hafa reyndar gert glingrur við enn þá einn alvarlegan geðsjúkdóm; „Fullorðinnaeinkennaleysisröskun“ (Adult Symptom Deficiency Disorder)).

Paula og fleirum varð nóg um og sögðust bara samþykka þennan nýja geðsjúkdóm, ef smiðjan samþykkti „Krapakarlmannngerðarröskun“ (Macho Personality Disorder) eða „Hugvilludrottnunarmannngerðarröskun“ (Delusional Dominating Personality Disorder). Þessi sjúkdómur hrjáir ofbeldisfulla karla. Lagt var til, að kröfum til greiningar væri fullnægt, ef finna mætti sex af fjórtán hugsanlegum skilmerkjum. En það fyrsta skyldi vera; „vanburðir til að stofna til og viðhalda mikilvægum félagstengslum.“

Geðsjúkdómasmiðja bandaríska geðlæknafélagsins bjó líka til sjúkdóminn „athyglisbrest og ofvirkni“ (ADHD) fyrir rúmri hálfri öld síðan eða svo. Í upphafi var gerð sú krafa til gildrar sjúkdómsgreiningar, að í frumbersku mætti sjá skýr merki um athyglisbrest, óróa, óeirð og hömluleysi. „Greiningartækin“ voru skilmerkileg þroskasaga og bein athugun, margendurtekin við mismunandi aðstæður. Án slíkra upplýsinga var sjúkdómsgreining ýmist talin vafasöm eða ógild, faglegt fúsk.

Eiginlegur ADHD sjúkdómur greinist hjá 1 til 2% barna, samkvæmt vönduðustu rannsóknum. En útþynning hugtaksins hefur haft í för með sér tíkusveiflu.

Lyfjafyrirtækin og ADHD trúboðar telja, að um 15% þjóðanna sé haldin þessum sjúkdómi.

Í Bandaríkjunum hefur hálf sjöunda milljón barna fengið merkimiðann. Um tveir þriðju hlutar þeirra eru dópaðir. Um átta milljónir barna í ríki hinna hugumstóru og frjálsum ganga fyrir geðlyfjum.

Téðar „lækningar“ eru augljóslega fáránlegar. T.d. eru rúmlega 70,000 börn undir þriggja ára aldri dópuð gegn þunglyndi, 4.000 fá geðlyf við geðhvörfum (bipolar), tæplega 510.000 við kvíða og 11.000 við ADHD.

Lyfjameðferð er alls ráðandi við geðlækningar barna og ungmenna. Það á ekki síst við um ADHD. Algengasti flokkur lyfja er „methylphenidate.“ Lyfjaheiti eru t.d Ritalin, Concerta, Vyvanse, Adderall, Delmosart, Equasym, Medikinet og Focalin. Fráhvarfseinkenni eru m.a.: hrollur, þunglyndi, sljóleiki, vanlíðan, þreyta, höfuðverkir, þirringur, drungi, doði, martraðir, óeirð, sjálfsvíghugsanir og slappleiki.

Talið er, að lyfin hafi tilætlaða verkun, þ.e. auki athygli barnanna og sljálki í þeim í um það bil 80% tilvika. Fátt er vitað um aldurstengda verkun og áhrif á boðefni til lengri tíma litið. Hjá ungum dýrum verða varanlegar breytingar á lífefnabúskapnum, taugaboðkerfi (neurochemical imprinting).

(Nafngiftirnar eru stundum einkar áhugaverðar. Focalin leiðir hugann að fókusi eða brennidepli. „Ettu focalin og þá kemur veröldin betur í fókus,“ mætti jafnvel auglýsa. Einu sinni var bruggað lyf undir nafninu Alival. Það átti að glæða sjúklinga lífi, enda gefið við þunglyndi. En það reyndist bráðdrepani og var tekið af markaði.)

Það er með ADHD lyfin eins og svo mörg önnur, að líkaminn vinnur gegn þeim, enda er um vímuefni að ræða. Líkaminn leitast við, eðli sínu samkvæmt, að gera að engu verkun þeirra, hlutleysa, rétt eins og á við um önnur aðskotaefni. Því þarf stöðugt að auka skammtana til að bera líkamann ofurliði. Því má við bæta, að ADHD lyfin eru vinsæl vímuefni og ganga kaupum og solum á læknadópsmarkaðnum.

ADHD lyfin eru örvunarlyf (psychostimulants). Í þeim flokki eru líka amfetamín og kókaín. Matvæla- og lyfjastofnun Bandaríkjanna skipar þessum lyfjum á bekk með „verulega ávanabindandi lyfjum“ (highly addictive, Schedule II).

Þar er líka að finna „Methamphetamine“ (Meth) og ópíum. Ópíum notuðu Bretar einmitt á sínum tíma, til að sljóvga Kínverja. Nú eru hliðstæð lyf notuð til að sljóvga (einkum) „únga drengi.“ Opíum notuðu læknar einnig til að bæta svefn hjá ungbörnum.

Um Meth segir „Vímuefnastofnun Bandaríkjanna“ (National Institute on Drug Abuse): Það kynnu að vera röksemdir fyrir því að gefa lyfið við ADHD og sem eitt af fleiri lyfjum til grenningar um skamma hríð. En það er gert í takmörkuðum mæli og því sjaldan ávísað til þess arna. Auk þess er skammturinn minni en hjá dæmigerðum fíkniefnaneytendum. (Það er óneitanlega huggun harmi gegn.)

Ofangreind lyf eru gefin til þess að bæta athygli og einbeitingu hjá börnum, sem sjúkdómsgreind hafa verið með ADHD. Það vill svo til, að grenning eða þyngdartap er ein dæmigerðra aukaverkana þeirra sem og lundarsveiflur, manngerðarbreytingar, magaverkir, hjartsláttartruflanir, ofskynjanir, kippir í andliti, aukinn blóðþrýstingur, húðofnæmi og hjartsláttur. Við ákveðna þéttni í líkamanum, eftir um það bil eins árs meðferð, gæti hægt á almennum þroska.

Um aukaverkanir Vyvanse segir framleiðandi: Minnkuð matarlyst, svefnleysi, vekir í efra kviðarholi, höfuðverkir, pirringur, uppsölur, ógeði og munnþurrkur. Lyfjarisinn viðurkennir, að „nákvæm lækning (therapeutic action) við ADHD sé óþekkt.“

Málið snýst um að hindra endurupptöku (reuptake) taugaboðefna (norepinephrine, dopamine) í taugafrumunni framan taugamóta (presynaptic) og auka þannig magn boðefnanna utan hennar.

Lyfjaeftirlit Bandaríkjanna gaf framleiðendum Vyvanse markaðsleyfi á grundvelli tveggja rannsókna. Þar var fylgst með 342 börnum á aldrinum sex til tólf ára í þrjár til fjórar vikur. Þau voru sjúkdómsgreind samkvæmt DSM. Árangursviðmiðun var bætt hegðun. Önnur viðbrögð við lyfinu þóttu ekki áhugaverð, þ.e. önnur áhrif á miðtaugakerfi, heilastarf eða önnur líffæri. Áhrif á hvítvoðunga, trítla og stálpuð smábörn voru ekki skoðuð.

Framleiðandi Vyvanse var sóttur til saka fyrir óheiðarlega markaðssetningu lyfjanna. Hann sættist á bótagreiðslu. Upphæðin var 57.5 milljónir dala. Öll meiri háttar lyfjafyrirtæki á markaðnum liggja undir ákúrum og ákærum fyrir sams konar hátterni.

Um Focalin (endurbætt Ritalin) segir það sama um verkun. Aukaverkanir eru að miklu leyti þær sömu. Þó er á þann lista bætt við: lystarstoli og sótthita. Í svokallaðri XR útgáfu mega börn, unglingar, eiga von á angist, verkjum í koki og meltingartruflunum.

Lyfin örva framleiðslu líkamans á boðefninu, dópamíni, og hafa sömu eða jafnvel sterkari áhrif en kókaín. Reyndar er það svo, að erfiðara er fyrir líkamann að brjóta Rítalín niður og losa sig við það. Þetta veldur aðlögunarbreytingum í heilanum, sem gera það að verkum, að næmi fyrir dópamíni minnkar. Þannig leitar líkaminn jafnvægis.

Annar meginflokkur lyfja eða efna við ADHD eru snjallyf eða hugeflingarlyf (Nootropics). Talið er að þau bæti starfshæfni miðtaugakerfis, þar með talið minni, ákvarðanatöka og skapandi hugsun. Í þessum flokki má finna afurðir eins og Mematine og Provigil (Modafinil). Aderall og Ritalin eru stundum sett í þennan flokk.

Þunglyndislyfjum (antidepressants) er einnig töluvert beitt til að kæta lund og bæta athygli hjá ADHD börnum – hér um bil eins og Opal, sem „bætir, hressir, kætir.“ Lyf eins og Wellbutrin og Effexor eru vinsæl meðal barnageðlækna.

Rannsóknablaðamaðurinn, Roger Whitager, sem rannsakað hefur geðlækningar og lyfjaiðnaðinn í áratugi, veltir fyrir sér, hvort þunglyndis- og sálörvunarlyf, ADHD lyf, kynnu að eiga þátt í gífurlegri aukningu geðhvarfa (bipolar disorder).

„Vanörvunarlyfin“ (non-stimulants), sem svo eru kölluð, er síðasti ADHD lyfjaflokkurinn, sem hér er dregið á. Vinsæl lyf eru Qelbree, Intuniv og Strattera.

Heilbrigðisstjórnvöld (lyfjaeftirlit, landlæknisembætti og hliðstæð embætti) virðast ekki sjá ástæðu til að kanna í þaua meinviðbrögð við umræddum efnum. Enda er það venjulega svo, að leyfisveitendur láta sér nægja þau takmörkuðu gögn, sem framleiðendum þóknast að reiða fram. Það er m.a. ein orsaka þess, að efni eru misnotuð og ýmsum aukaverkunum jafnvel stungið undir stól.

T.d. gera hvorki framleiðendur, né stjórnvöld, nóg samlega grein fyrir örblæðingum (micro-hemorrhage) í heila af völdum ADHD lyfjanna, sem kynni að vera skýring á því, að um helmingur neytenda sýnir þráhyggju (obsessive-compulsive). Enda er tilætluð verkun lyfjanna sú að vinna gegn óstýrilátu, skapandi og vökulu viti, frumkvæði, ævintýraþrá og áfergju til könnunar og áskoranna.

Foreldrum barna virðist sjaldan gerð grein fyrir aukaverkunum geðlyfja á borð við fíkn, geðveiki, hjartatruflanir og sjálfsvíg.

Í umfangsmikilli rannsókn átján höfunda – þar sem einungis tveir voru ekki á mála hjá hlutaðeigandi lyfjafyrirtæki – kom í ljós, að þeim hafði ekki tekist „að koma auga á ummerki um betrun, þrátt fyrir ílengda lyfjameðferð.“ Rannsókuð voru börn á aldrinum sex til átján ára.

Sex til átta árum síðar voru skoðuð börn, sem enn fengu lyf. En „þeim hafði ekki farnast betur en hinum ódópuðu, þrátt fyrir meðalaukningu daglegra lyfjaskammta um 41%. [Því var] ekki unnt að staðfesta heilsubót af framlengdri lyfjameðferð.“

Í ljósi þekkingar á þroska barna og skaðsemi lyfjanna er ekki að undra, að skynsamir læknar vilji slá varnagla við. Einn þeirra er Allen J Francis. Hann segir:

ADHD sjúkdómsgreiningu á ekki að framkvæma eins og hendi sé veifað eða í þeirri viðleitni að fá snarlega viðgerð á barninu. Gild einkenni eru snemmkomin, þralát, alvarleg, augljós við margs konar aðstæður og valda umtalsverðri vansæld eða

skerðingu. Bein athugun og nákvæm er kjöraðferð. Upplýsingar ber einnig að sækja til þeirra, sem gerst þekkja til barnsins.

Nákvæm þroskasaga þarf að liggja fyrir. Athugun þarf að eiga sér stað yfir nokkra mánuði, þar eð barnið breytist hratt. Sannfærandi sjúkdómsgreining getur fyrst legið fyrir, þegar nákvæm skoðun, breyting umhverfis og streitustjórnun, hefur átt sér stað, uppeldisleg ráðgjöf og sállækning verið veitt og foreldrar þjálfaðir.

Það eru einkum drengir, sem eiga ADHD greiningu á hættu sem og aðrar sjúkdómsgreiningar, er beinast að hegðun. Þegar betur er að gáð, eiga þeir almennt undir högg að sækja. Þeir standa sig almennt illa í námi, margir heltast úr framhaldsskóla og skila sér illa inn í æðri menntastofnanir. Það er sífelld undan þeim kvartað og kveinað.

Drengir eru í þokkabót sagðir eittraðir og hvattir til að hugleiða kynskipti. Slíkur skilningur á drengjum og kyni er kenndur í skólum íslenska ríkisvaldsins. Hegði þeir sér ekki eins og kvenfrelsurum þóknast í ástamálum, er ást þeirra kölluð sjúk af hálfopinberum stofnunum á sviði ofbeldisiðnaðar. Félag skólameistara í framhaldsskólunum segir þá bera ábyrgð á „nauðgunarmenningu“ í skólum sínum. Þeir verða frekar fíkn að bráð. Sumir hefja ferilinn á læknadópinu. Drengir drepa sig umvörpum.

Bandaríski sálfræðingurinn, Michael Corrigan, segir: Börn, sem sýna ADHD svipbrigði, þurfa, þegar öllu er á botninn hvolft, aukna alúð og handleiðslu foreldra, hvetjandi kennslu, svo og ómælda ást og þolinmæði. Þau er bara einu sinni börn.

Ég þekki ekki þær fjárhæðir, sem íslenska ríkisvaldið og foreldrar greiða fyrir varasöm lyf handa svokölluðum ADHD börnum. En í Bandaríkjunum ku sú upphæð vera rúmum tíu milljarðar dala árlega. Spakir menn hafa reiknað út, að fyrir þau útgjöld megi ráða 365.000 kennara eða 827.000 leiðbeinendur.

Heilbrigði og þroski ADHD barna rýrnar, uppeldi, kennsla og atlæti er sjúkdómsvætt, meðan lyfjafyrirtækin fitna eins og púkar á fjósbita.

Er það nokkuð svo undarlegt, að vansæld barna og fíkniefnaneysla aukist?

Ábending um lesefni: Michael W. Corrigan. Debunking ADHD: 10 Reasons to Stop Drugging Kids for Acting Like Kids – John Horgan. Mind-Body Problems: Science, Subjectivity & Who We Really Are.

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/dsm5-in-distress/201507/checklist-stop-misuse-psychiatric-medication-in-kids>

<https://www.psychiatrictimes.com/view/checklist-stop-misuse-psychiatric-medication-kids>

<https://www.linkedin.com/pulse/reflective-checklist-child-mental-health-who-endorsed-dave-traxson/?published=t>

<http://antidepaware.co.uk/reflective-checklist/>

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0030182>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/saving-normal/201402/how-parents-can-protect-kids-the-adhd-epidemic>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/saving-normal/201604/stopping-the-false-epidemic-adult-adhd>

<https://openexcellence.org/wp-content/uploads/2013/10/Mta-at-8-years.pdf>

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

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/194125>

<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/11766-adhd-medication>

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2538518>

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2538518>

<https://www.madinamerica.com/2016/08/study-finds-adhd-drugs-alter-developing-brain/>

<https://www.webmd.com/vitamins-and-supplements/features/nootropics-smart-drugs-overview>

<https://psycnet.apa.org/record/1991-05371-001>

<https://www.verywellmind.com/add-and-attention-deficit-disorders-2161810>

<https://psycnet.apa.org/record/1991-05371-001>

<https://medicalxpress.com/news/2019-08-adhd-medication-affect-brain-children.html>

<https://www.cchrnt.org/issues/psycho-pharmaceutical-front-groups/chadd/>

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

<https://nida.nih.gov/publications/research-reports/methamphetamine/what-methamphetaminehttps://nida.nih.gov/publications/research-reports/methamphetamine/what-methamphetamine>

[https://www.nytimes.com/2012/06/10/education/seeking-academic-edge-teenagers-abuse-stimulants.html?\\_r=0](https://www.nytimes.com/2012/06/10/education/seeking-academic-edge-teenagers-abuse-stimulants.html?_r=0)

<https://www.nytimes.com/2013/02/03/us/concerns-about-adhd-practices-and-amphetamine-addiction.html>

<https://www.nytimes.com/2010/08/31/health/views/31mind.html?scp=1&sq=Lasting%20pleasures&st=cse>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/kids-being-kids/201503/mind-bottling-malarkey-medicine-or-malpractice>

<https://www.centerwatch.com/directories/1067-fda-approved-drugs/listing/3547-focalin-focalin-xr-dexmethylphenidate-hcl>

[https://www.arznei-telegramm.de/html/1991\\_10/9110093\\_01.html](https://www.arznei-telegramm.de/html/1991_10/9110093_01.html)

<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/130/6/1012/30306/Age-Academic-Performance-and-Stimulant-Prescribing?redirectedFrom=fulltext>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3507253/pdf/peds.2012-0689.pdf>

<https://www.healthline.com/health/substance-use/what-is-meth>

<https://www.centerwatch.com/directories/1067-fda-approved-drugs/listing/4437-vyvanse-lisdexamfetamine-dimesylate>

<https://www.madinamerica.com/2015/06/3-facts-all-parents-should-know-about-adhd-stimulant-drugs/>

