

Ve 40. a 50. letech 20. století se objevil pojem minimal brain damage (MBD), později upravený na minimal cerebral dysfunction (MCD). Epidemiologické výzkumy však vyvrátily přímou souvislost MCD s chováním a MCD začala být vnímána spíše jako rizikový faktor pro rozvoj symptomů ADHD (8). V 60. letech 20. století se názory na ADHD v Evropě a USA lišily – v Evropě byla považována za vzácnou a organicky podmíněnou poruchu, v USA za běžnou poruchu bez nutné souvislosti s poškozením mozku. V roce 1968 se v DSM-II objevuje termín „hyperkinetická reakce v dětství“. Předpokládalo se, že toto chování se obvykle zmírňuje v období dospívání, což vedlo k přetrvávajícímu mýtu, že ADHD „v dospívání mizí“ (9). Později se v DSM-III (1980) objevuje termín ADD a v DSM-III-R (1987) konečně ADHD (6).

V tehdejším Československu se od 60. let 20. století začal v odborné literatuře i klinické praxi uplatňovat termín lehká mozková dysfunkce (LMD), inspirovaný anglickým označením MBD označující mírnou dysfunkci CNS bez jasných lézí, projevující se poruchami chování, učení a pozornosti. Paralelně byl v neurologii používán pojem lehká dětská encefalopatie (LDE) jako širší nebo alternativní označení. Od 90. let 20. století se odborná praxe přiklonila k mezinárodnímu pojmu ADHD, přičemž LMD i LDE postupně vymizely z oficiální terminologie, i když přetrvávaly v praxi i literatuře až do počátku 21. století (10, 11, 12).

Etiologie

Dědičnost

ADHD je vysoce dědičná porucha a patří mezi nejvíce dědičná psychiatrická onemocnění. Její symptomy se často vyskytují také u genetických syndromů, jako je Klinefelterův syndrom, Williamsův syndrom, syndrom fragilního X nebo tuberózní skleróza. Podle metaanalýzy studií dvojčat se dědivost ADHD odhaduje na 77–88 % (13). Je tedy podobná jako u poruch autistického spektra či bipolární poruchy. Molekulárně genetické studie naznačují, že genetická architektura ADHD je složitá. Na vzniku ADHD se podílí mnoho různých genů (např. DRD4, DAT, DBH, BAIP2, ANKK1, SLC6A4, SNAP25) (14).

Vlivy prostředí

Mezi nejčastěji uváděné environmentální faktory spojené s vyšším rizikem ADHD patří:

- prenatální expozice nikotinu, alkoholu a jiným toxickým látkám,
- nízká porodní hmotnost,
- perinatální komplikace (např. hypoxie),
- expozice neurotoxickým látkám během gravidity (např. valproát).

Tyto faktory byly asociovány s vyšším výskytem ADHD symptomatiky v řadě epidemiologických studií (14). Určení, zda tyto asociace představují kauzální účinek těchto expozic, nebo zda jsou výsledkem geneticky podmíněných korelací s rizikovými faktory, však zůstává metodologicky náročné. Například i když je kouření během těhotenství opakovaně asociováno se zvýšeným rizikem ADHD u potomků, dostupné důkazy naznačují, že tuto souvislost lze z velké části vysvětlit genetickou korelací mezi predispozicí k ADHD a mateřským kouřením (15).

Příznaky ADHD

Poruchy pozornosti

Pozornost představuje jednu z klíčových domén exekutivních funkcí zahrnující schopnost zaměřit se na relevantní podněty, udržet pozornost po delší dobu a flexibilně ji přesouvat mezi jednotlivými úkoly při současném potlačení irelevantních vlivů. Tyto schopnosti jsou u osob s ADHD významně oslabeny. Kromě náchylnosti k distrakci vnějšími stimuly (např. zvukem, pohybem či světlem) bývá pozornost často narušována i vnitřními mentálními obsahy, jako jsou spontánní asociace, myšlenky nebo emočně nabitě představy, které odvádějí pozornost od cílové činnosti. Navíc mnoho jedinců zaznamenává obtíže při snaze soustředit se na čtený text. Slova jsou obecně chápána tak, jak jsou čtena, ale často je nutné je číst opakovaně, aby byl jejich význam plně pochopen a zapamatován (16).

Klinicky se tento stav projevuje obtížemi při setrvání u náročných, monotónních či dlouhodobých úkolů, které neposkytují okamžité uspokojení, a protože vedou k rychlé duševní únavě, mají jedinci s ADHD tendenci se těmito činnostem vyhýbat. Ve spontánně motivujících aktivitách však může být pozornost výrazně zvýšená – typicky ve formě tzv. hyperfokusu. Tento jev představuje intenzivní a setrvalé zaujetí činnostmi, které jsou vysoce stimulační s vysokou mírou okamžité zpětné vazby (např. počítačové hry) (17). Hyperfokus může vést k dočasnému

zúžení pozornosti a oslabení vnímání okolních podnětů i časového průběhu.

Hyperaktivita

Hyperaktivita se vyznačuje nadměrnou verbální a motorickou aktivitou. Jedinci mají potíže setrvat v klidu, často nadměrně mluví, přerušují ostatní, dokončují jejich věty nebo si neustále s něčím hrají (např. poklepávání nohou, hraní si s tužkou či opakované kontrolování telefonu).

V profesním životě mohou tito jedinci vykazovat tendenci k nadměrnému pracovnímu nasazení, často bez schopnosti stanovit si hranice nebo včas ukončit pracovní činnost. Mnohdy preferují dynamicky orientovaná zaměstnání a není výjimkou, že paralelně zastávají více pracovních pozic. Ve sportu upřednostňují rychlé a dynamické disciplíny. Trvalá potřeba aktivity může negativně ovlivňovat mezilidské vztahy, zejména v rodinném prostředí. Jedinci s hyperaktivitou bývají často ambiciózní, s výraznou motivací k dosažení výkonu a úspěchu. Absence projevů hyperaktivity během klinického vyšetření nevylučuje její přítomnost v jiných kontextech (15). Hyperaktivita navíc není obligatorním diagnostickým kritériem ADHD a její nepřítomnost nevylučuje diagnózu ADHD.

Impulzivita

Impulzivní činy jsou charakterizovány nedostatečnou rozvahou, jsou vedené z náhlého popudu, nejsou dostatečně promyšlené, jsou nepřiměřeně rizikové a mnohdy vedou k nežádoucím následkům. Jedním z charakteristických rysů je porucha behaviorální inhibice a oslabená schopnost anticipovat následky jednání, což se odráží ve zvýšeném výskytu nevhodných, rizikových či sociálně neadekvátních reakcí. V interpersonálním kontextu jedinci s ADHD často selhávají ve správném odhadu sociální situace, nereflektují neverbální projevy nesouhlasu, rozpaků či nelibosti ze strany druhých a mají obtíže s flexibilním přizpůsobením vlastního chování zpětné vazbě z okolí (16). Impulzivní chování bývá dále spojeno s výraznou potřebou zvýšené senzorické stimulace a vyhledáváním nových či neobvyklých zážitků (tzv. novelty seeking), což může vést k tendenci vstupovat do silně podnětných nebo rizikových situací (15). Tato tendence se může projevovat například riskantním řízením, sociálně provokativním chováním nebo promiskuitou.