

Аналітичний звіт щодо опитування серед пацієнтів із діагнозом «РДУГ»

Громадська Організація «Дорослі з РДУГ»



Іолана Тимочко
RDUG.INFO support@rdug.info

Громадська Організація «Дорослі з РДУГ» – це об’єднання небайдужих людей до питань пов’язаних із Розладом дефіциту уваги та гіперактивності (РДУГ) в Україні.

Мета ГО «Дорослі з РДУГ» – забезпечення визнання та ефективного лікування розладу дефіциту уваги та гіперактивності (РДУГ) у дорослих в Україні, а також дати можливість дорослим із РДУГ розкрити та реалізувати свій потенціал.

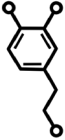
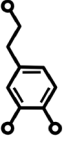
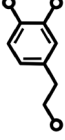
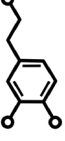

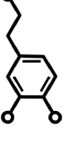
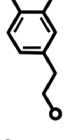
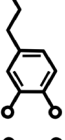
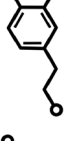
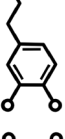
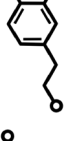

Ми провели опитування серед дорослих, здійснили аналіз відповідей респондентів та сформувавши цей звіт. Звіт спрямований на оцінку стану дітей та дорослих з РДУГ, види лікування та інші застосовувані стратегії і їхню ефективність для формування ділової пропозиції.

У нашій діловій пропозиції ми висвітлюємо нагальні потреби в сфері охорони здоров'я на основі глибокого аналізу медичних історій, які надані респондентами. Зібрані дані розкривають комплексний перелік проблем, з якими стикаються пацієнти – від діагностики психічних розладів до доступу до ефективних медикаментів. Ці особисті історії демонструють складність навігації у системі охорони здоров'я, а також виклики, пов'язані з отриманням належного лікування та підтримки.

Ця ділова пропозиція має на меті звернути увагу на важливість доступу до якісної медичної допомоги, діагностики, ефективних ліків, та підкреслити важливість орієнтованого на пацієнта підходу у лікуванні. Ми вважаємо, що ваша компанія має унікальну можливість відіграти ключову роль у вирішенні цих проблем, пропонуючи інноваційні медичні рішення, які можуть значно покращити якість життя пацієнтів в Україні.

Зміст

Методологія Проведення Опитування та Опрацювання Результатів.....	4
Аналіз Демографічних Даних Учасників Дослідження	6
Стать	6
Вікові Групи	6
Територіальний розподіл респондентів.....	7
Статус Респондентів	8
Причини Відсутності Рецептів У Дорослих	9
Вік Постановки Діагнозу.....	10
Оцінка Методів Лікування РДУГ та Їх Ефективності	11
Методи Лікування	11
Якість Життя та Ефективність Лікування.....	12
Методи лікування дітей із РДУГ	12
Анамнез та Історія Захворювань.....	13
Проведені Обстеження та Аналізи.....	14
Досвід Побічних Ефектів від Лікування.....	15
Вплив Лікування на Життя Пацієнтів	16
Аналіз Витрат на Лікування Симптомів РДУГ	18
Прогалини у Лікуванні РДУГ	19
Недоліки у Доступності Лікування РДУГ.....	20
Очікування від Лікування РДУГ	21
Вплив РДУГ на Психологічний Стан.....	22

	Підтримка в Контексті Життя з РДУГ.....	23
	Зведений аналіз за категоріями.....	25
	Дорослий з підозрою на РДУГ	25
	Дорослий з РДУГ, але без рецепту на стимулятори.....	28
	Дорослий з РДУГ та рецептом на стимулятори	32
	Мати/батько дитини з РДУГ	35
	Метилфенідат, реєстрація	40
	Атомoksetин, реєстрація.....	41
	Рекомендації для Покращення становища дітей та дорослих із РДУГ в Україні.....	46
		
		
		

Методологія Проведення Опитування та Опрацювання Результатів

Розробка опитувальника: Опитувальник був розроблений спільною командою дослідників, до якої входили представники всіх категорій потенційних респондентів, що дозволило забезпечити зрозумілість та релевантність питань для цільової аудиторії. Команда визначила ключові теми та питання, які необхідно включити до опитувальника, щоб зібрати необхідні дані для звіту. Цей колаборативний підхід забезпечив розробку зрозумілих і релевантних питань, що враховують різні перспективи та досвід.

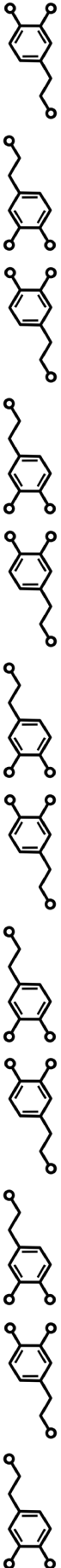
Цільова аудиторія і розповсюдження: Вибірка була нерандомізованою, з акцентом на досягнення широкого охоплення серед цільових груп. Опитувальник було поширено серед спеціалізованих спільнот, пов'язаних з ментальним здоров'ям та нейрорізноманіттям, через платформи, як-от спеціалізовані форуми та групи в соціальних мережах. Опитувальник був поширений за допомогою соціальних мереж (Twitter, Instagram, TikTok), використовуючи цільові алгоритми для максимізації охоплення.

Збір даних: Відповіді були зібрані анонімно через онлайн-платформу (Google Форми), забезпечуючи конфіденційність учасників. Було встановлено чіткі критерії включення та виключення респондентів, що дозволило забезпечити відповідність зібраних даних цілям дослідження. Визначено чіткий період збору даних, під час якого респонденти могли заповнювати опитувальник.

Аналіз даних: Після збору даних було проведено детальний аналіз відповідей, використовуючи статистичні методи для визначення основних тенденцій та узагальнень. Використання різноманітних аналітичних інструментів дозволило виявити ключові висновки та інсайти.

Перевірка якості даних: Було здійснено перевірку повноти та консистентності відповідей, а також аналіз потенційних викидів чи аномалій у даних, щоб забезпечити їхню надійність та валідність.

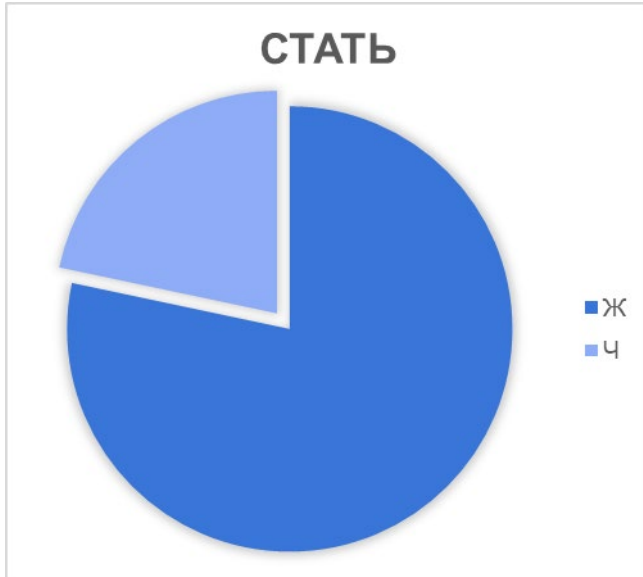
Ця методологія забезпечує глибокий та всебічний аналіз даних, дозволяючи отримати важливі інсайти та рекомендації на основі зібраної інформації.



Аналіз Демографічних Даних Учасників Дослідження

Проведений аналіз демографічних даних респондентів окреслює зріз суспільства, зацікавленого у питаннях РДУГ. Дані показують наступну картину:

Стать



Серед опитаних 1157 осіб, переважну більшість, а саме 909 респондент, становлять жінки.

Чоловіків серед респондентів значно менше – 248.

Ця нерівність може свідчити про більш високий рівень усвідомлення або залучення жінок у дослідження та

лікування РДУГ, або про більшу готовність жінок ділитися своїм досвідом через опитування.

Вікові Групи



Найбільш представленою віковою групою в опитуванні є особи віком від 18 до 25 років, їх кількість становить 478 осіб.

Наступною за чисельністю є вікова група 26-30 років, яка включає 236 респондентів.

Група 31-35 років нараховує 132 осіб.

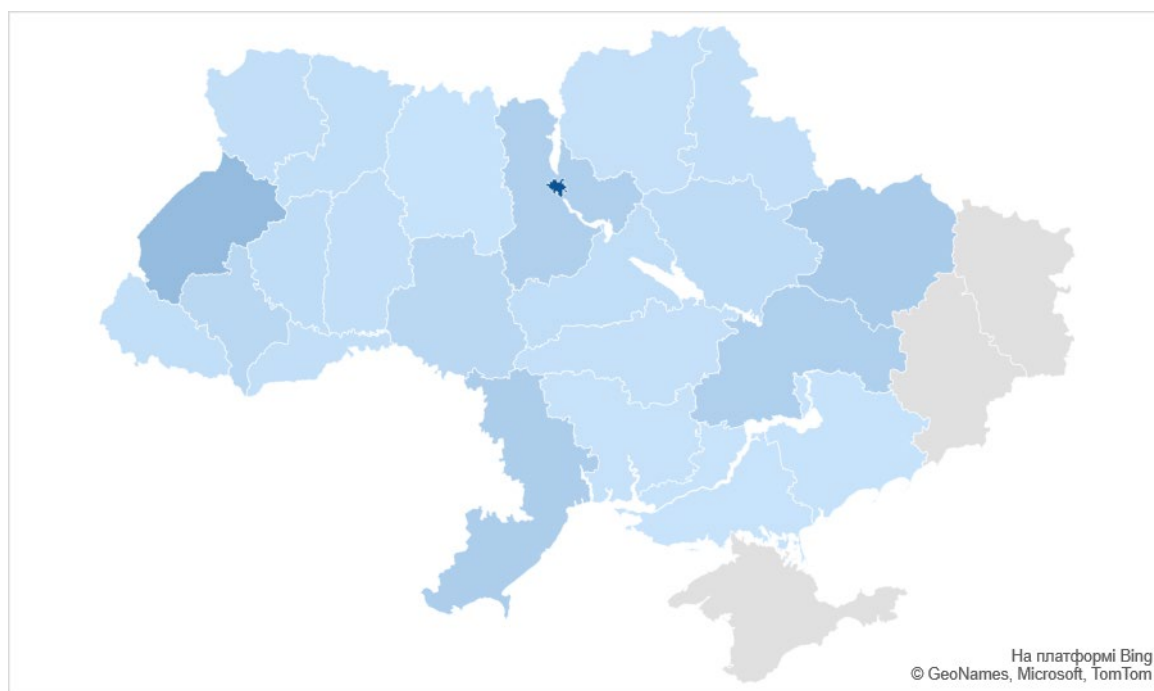
Вікові групи 36-40 та 41-45 років представлені 105 та 53 респондентами відповідно.

Кількість опитаних зменшується зі збільшенням віку: від 16 осіб у віковій групі 46-50 років до лише 2 осіб у віковій групі 56-60 років.

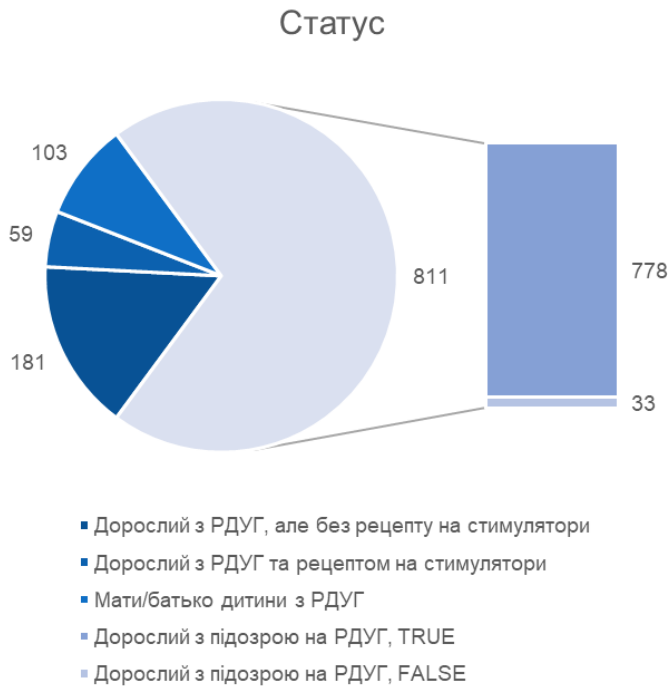
Ці вікові розподіли можуть відображати більшу активність молодших осіб у питаннях, пов'язаних з РДУГ, можливо, через вищу обізнаність або доступ до ресурсів для участі у відповідних опитуваннях. Також це може вказувати на більшу поширеність діагнозу РДУГ у молоді або більш високий інтерес до нових форм лікування та підходів до корекції симптомами серед цієї вікової групи.

Територіальний розподіл респондентів

Більшість респондентів проживають у м. Київ (446), Львівській (123) та Харківській (66) областях. Рівень участі в опитуванні відрізняється в різних областях. 110 респондентів проживають за межами України.



Статус Респондентів



В опитуванні приймали участь 4 категорії респондентів:

- Дорослий з РДУГ, але без рецепту на стимулятори
- Дорослий з РДУГ та рецептом на стимулятори
- Мати/батько дитини з РДУГ
- Дорослий з підозрою на РДУГ

Дорослих з підозрою на РДУГ ми попросили заповнити опитувальник

самодіагностики ASRS-v1.1, щоб перевірити підозри на діагноз РДУГ.

З отриманих даних можна зробити декілька важливих висновків.

По-перше, серед дорослих, які підозрюють у себе РДУГ, значна більшість підтвердили свої підозри за результатами самодіагностики ASRS-v1.1: 778 з 811 респондентів, що становить приблизно 96% від цієї групи. Це може свідчити про високу обізнаність людей щодо симптомів РДУГ та/або про високу точність самодіагностичного інструменту.

По-друге, кількість дорослих з діагнозом РДУГ, які не мають рецепту на стимулятори, в три рази перевищує кількість тих, хто має рецепт (181 проти 59). Нижче ми проаналізували основні причини відсутності рецепту, необхідність та готовність респондентів використовувати медикаменти.

Також варто звернути увагу на 103 матерів або батьків дітей з РДУГ, які брали участь в опитуванні. Ця група може бути цільовою аудиторією для освітніх та підтримуючих програм.

Причини Відсутності Рецептів У Дорослих

Аналізуючи вказані причини, чому дорослі з РДУГ не мають рецепту на стимулятори, ми можемо зрозуміти різні бар'єри та переконання, які існують у даної групи респондентів.

Чому не маєте рецепту?



Не хочу/не можу приймати стимулятори (21 респондент): ця група може мати особистісні вподобання, медичні протипоказання або інші обмеження, що перешкоджають прийому стимуляторів. Це вказує на потребу в інших методах лікування.

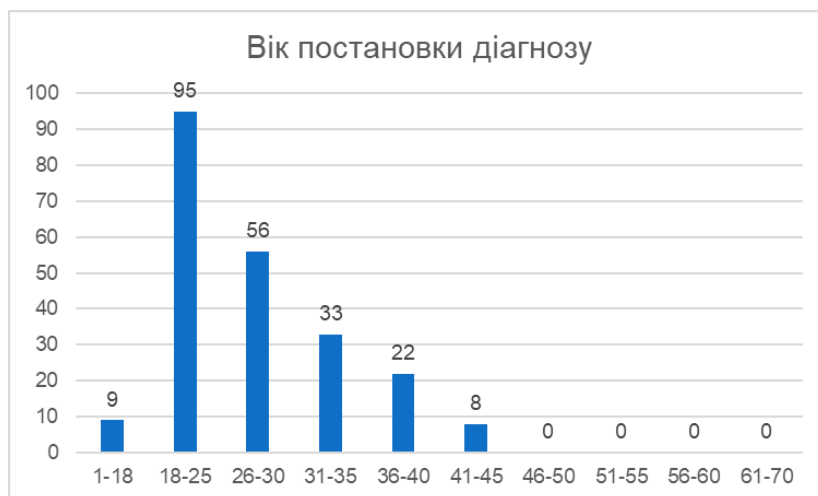
Лікар не має прав виписувати рецепт форми Ф-3 (59 респондентів): свідчить про системні проблеми в охороні здоров'я, зокрема, обмежений доступ до кваліфікованих лікарів, які можуть виписувати необхідні рецепти.

Не знаю де та як отримати рецепт (44 респонденти): Інформаційний бар'єр є суттєвим, і вирішення цієї проблеми може включати освітні кампанії та покращення комунікації між пацієнтами та медичними установами.

Не маю потреби в рецепті, але за потреби оформлюю (54 респонденти): ця група може не відчувати достатнього дискомфорту або мати легкі симптоми РДУГ, що не потребують постійного лікування, але вони відкриті до майбутнього використання медикаментів, якщо ситуація зміниться.

Не маю потреби в рецепті і в майбутньому оформлювати не хочу (3 респонденти): Це найменша група, що вказує на тверде переконання проти використання медикаментозного лікування. Це може бути зумовлено особистими переконаннями, іншими методами лікування, або низьким рівнем симптомів, які не впливають значно на якість життя.

Вік Постановки Діагнозу



На основі отриманих даних, більшість діагнозів РДУГ у дорослих було поставлено в віці від 18 до 30 років, з піком у віковій групі 18-25 років, де кількість діагнозів складає 95. Це може вказувати на те,

що у багатьох людей симптоми РДУГ стають більш помітними або впливають на їхнє життя більше у молодому віці, можливо у зв'язку з переходом до вищої освіти або початком кар'єри, що вимагає більшої організованості та самоконтролю.

Вікові групи 26-30 та 31-35 років також мають значну кількість діагнозів (56 та 33 відповідно), що може вказувати на те, що деякі індивіди можуть не усвідомлювати своїх симптомів РДУГ або не шукати медичну допомогу до тих пір, поки симптоми не почнуть серйозно впливати на їхнє професійне або особисте життя.

У віковій групі 36-40 років кількість діагнозів зменшується до 22, і ще більше зменшується у групі 41-45 років, де їх всього 8. Відсутність діагнозів у вікових групах від 46 до 70 років може бути пов'язана з меншою обізнаністю про РДУГ у старших вікових групах, або тим, що люди в цих вікових групах можуть бути менш схильні до діагностики через стигму або припущення, що симптоми, які вони відчувають, є нормальною частиною старіння.

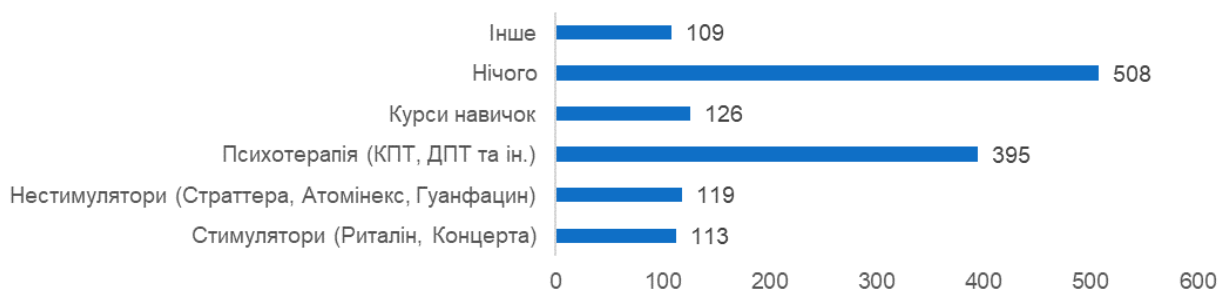
Дані свідчать що велика частина потенційного ринку зосереджена серед молодих дорослих та людей у середньому віці.

Оцінка Методів Лікування РДУГ та Їх Ефективності

Далі наведено аналіз видів лікування, які застосовуються особами з РДУГ, а також оцінку суб'єктивної ефективності цих методів та їхній вплив на якість життя респондентів.

Методи Лікування

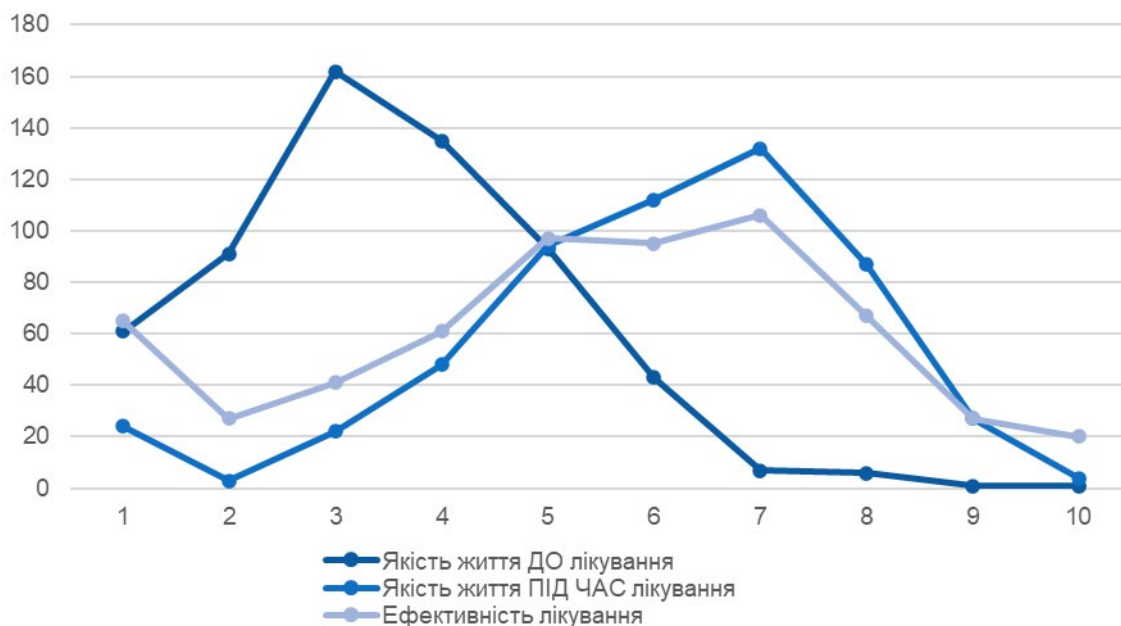
Методи контролю симптомів РДУГ



Дані показують, що психотерапія (КПТ, ДПТ та інші види) є найбільш поширеним методом лікування серед опитаних, з 395 особами, які її застосовують. Медикаментозні методи, такі як стимулятори (Риталін, Концерта) та нестимулятори (Страттера, Атомінекс, Гуанфацин), використовуються рівним чином (119 та 113 відповідно). Курси навичок застосовуються 126 респондентами. Водночас, значна кількість респондентів (508) не застосовують жодного з вказаних методів лікування, що може вказувати на відсутність потреби або доступу до лікування.

Якість Життя та Ефективність Лікування

Оцінка лікування

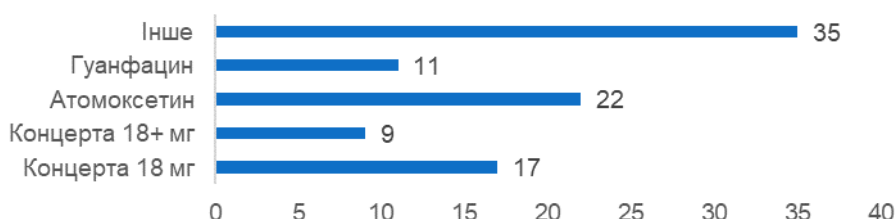


Суб'єктивна оцінка якості життя зазнала помітного поліпшення під час лікування у порівнянні з періодом до лікування. Респонденти відзначили покращення, з найвищими оцінками якості життя вказаними у відповідях з оцінками 6 та 7. Суб'єктивна оцінка ефективності лікування також показує позитивні результати, хоча деякі респонденти відзначили низьку ефективність (оцінка 1), що може вказувати на необхідність додаткового аналізу конкретних видів терапії.

Ці дані підкреслюють важливість розробки комплексних стратегій лікування, які включають як медикаментозні, так і не-медикаментозні методи.

Методи лікування дітей із РДУГ

Вид лікування у дитини



В рамках дослідження ми провели аналіз методів лікування, які використовуються батьками дітей із РДУГ. Ця інформація є важливою, оскільки в сучасній медичній практиці є тенденція розглядати РДУГ як дитячий розлад, що може призвести до втрати доступу до медикаментозного лікування для дітей по досягненню ними повноліття.

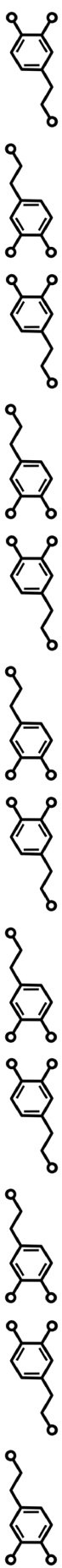
Аналіз показує, що батьки використовують різноманітні методи лікування для своїх дітей з РДУГ, включаючи як медикаментозні, так й інші підходи. Оскільки існує загроза втрати доступу до медикаментозного лікування після досягнення дітьми повноліття, рекомендується активна підтримка лікування дітей з РДУГ у медичних колах, щоб забезпечити постійний доступ до необхідного лікування пацієнтам.

Анамнез та Історія Захворювань

В рамках нашого дослідження, ми зібрали значну кількість медичних історій, наданих респондентами. Ці історії детально висвітлюють особистий досвід респондентів у сфері охорони здоров'я, охоплюючи діагнози та лікування, пов'язані з різноманітними станами. Ось основні висновки з наданої інформації:

Різноманітність Діагнозів та Досвіду в Охороні Здоров'я: Респонденти поділилися широким спектром діагнозів, від тривожно-депресивних розладів до межових розладів особистості, що вказує на складнощі у точному діагностуванні та високий рівень коморбідності психічних розладів. Описані виклики у взаємодії з медичною системою підкреслюють важливість доступу до кваліфікованої допомоги.

Проблеми з Доступом до Ліків та Їх Ефективністю: Деякі респонденти зіткнулися з труднощами у доступі до необхідних медикаментів через регуляторні бар'єри та рецептурні обмеження. Ці свідчення вказують на критичну потребу в поліпшенні медикаментозного забезпечення та доступності лікування.



Початок та Довготривалість Захворювань: Історії, що починаються з дитинства, як у випадку з ревматоїдним артритом, вказують на важливість раннього виявлення та втручання, а також на тривалий вплив хронічних станів на життя людей.

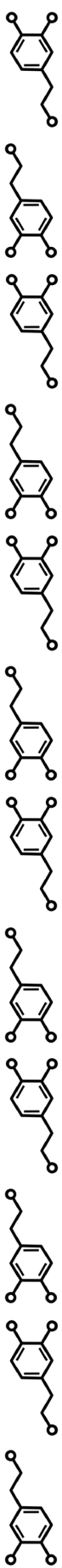
Поведінкові Проблеми та Залучення до Активності: Викладені випадки поведінкових проблем у дитячому віці та труднощі з залученням до активностей підкреслюють необхідність усвідомлення та підтримки з боку медичної системи у корекції розладів уваги та поведінки.

Аналіз медичних історій, наданих респондентами, наголошує на важливості індивідуалізованого підходу у лікуванні, доступності ефективних медикаментів, та розумінні впливу хронічних захворювань та поведінкових розладів на життя пацієнтів та підкреслює необхідність зміцнення системи охорони здоров'я та створенні умов для кращого доступу до лікування, що може бути досягнуто за допомогою ваших інноваційних медичних продуктів та рішень. Ми переконані, що ваші досвід та участь зроблять значний внесок у покращення охорони здоров'я України.

Проведені Обстеження та Аналізи

У нашому опитуванні ми зібрали вичерпну інформацію про різноманітні діагностичні процедури, консультації з фахівцями, та медичні аналізи, якими поділилися респонденти. Ці дані відображають глибину та широту підходів до оцінки та діагностики станів, що включають:

Комплексна Діагностика та Консультації Спеціалістів: Респонденти пройшли через різноманітні діагностичні процедури в установах, таких як «Нейрофлекс», та отримали консультації від психіатрів. Це підкреслює важливість спеціалізованих оцінок у розумінні та точному діагностуванні різноманітних станів.



Різноманітні Діагностичні Підходи: Від комплексного пошуку причин депресії, включаючи МРТ та аналізи на стан щитовидної залози, до перевірки на анемію – респонденти застосовували широкий спектр діагностичних методів. Цей всебічний підхід свідчить про глибоке бажання зрозуміти корінні причини симптомів за допомогою диференційної діагностики.

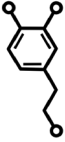
Використання Опитувальників та Інтерв'ю: Діагностика для деяких включала детальні опитувальники та усні інтерв'ю, часто з залученням близьких, що вказує на значення збору особистої та сімейної історії для підтвердження діагнозу.

Нейропсихологічне Обстеження та Премедикаментозне Тестування: Процедури, такі як ехокардіограма та печінкові тести, перед призначенням лікування ілюструють дбайливий підхід до оцінки загального стану здоров'я пацієнта та забезпечення безпеки лікування.

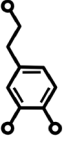
Відповіді респондентів наголошують на важливості мультимодального підходу у діагностиці та розумінні психічних та фізичних станів. Від комплексної діагностики до детальних медичних аналізів – цей багатий діагностичний досвід відображає необхідність глибокого аналізу та індивідуалізованого підходу до кожного випадку. Ці висновки підкріплюють наше переконання у потребі доступу до сучасних медичних рішень та послуг, що може бути значно покращено за допомогою вашої компанії, пропонуючи необхідні інноваційні продукти та підходи для покращення стану охорони здоров'я в Україні.

Досвід Побічних Ефектів від Лікування

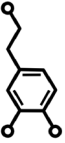
У результаті нашого опитування, були отримані важливі дані про побічні ефекти, з якими зіткнулись респонденти під час лікування. Ці дані розкривають широкий спектр реакцій на медикаментозну терапію, підкреслюючи складність та індивідуальність відповідей організму. Ось ключові аспекти, виявлені в ході опитування:



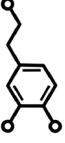
Порушення Сну як Побічний Ефект: Значна кількість респондентів відзначила порушення сну, включаючи зміни у режимі та труднощі з засинанням, які значно впливають на їхнє загальне благополуччя та стан здоров'я.




Фізичні Симптоми: М'язові болі були вказані як один з фізичних дискомфортів, що супроводжують лікування. Такі симптоми можуть значно обмежувати активність та якість життя респондентів.



Проблеми через Відсутність Доступу до Стимуляторів: Відсутність доступу до стимуляторів для лікування станів, таких як РДУГ, змушує пацієнтів вдаватися до нестимулюючих альтернатив, які можуть не приносити полегшення та спричиняти побічні ефекти, такі як втрата апетиту, млявість та апатія.



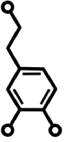
Відсутність Побічних Ефектів у Деяких Випадках: Один з респондентів повідомив про відсутність будь-яких побічних ефектів, що підкреслює індивідуальність реакцій на лікування та важливість персоналізованого підходу у медицині.



Відповіді респондентів окреслюють широкий спектр побічних ефектів, з якими можуть зіткнутися пацієнти під час лікування. Ці відомості підкреслюють необхідність врахування потенційних побічних ефектів при призначенні ліків, а також важливість постійного діалогу між лікарями та пацієнтами для адаптації та оптимізації лікувальних стратегій. Ці дані також підкреслюють потребу в доступі до широкого спектру лікувальних опцій, щоб забезпечити найкращі можливі результати корекції симптомів РДУГ для кожного індивіда, враховуючи їх унікальні потреби та потенційні побічні ефекти.



Вплив Лікування на Життя Пацієнтів



Наше дослідження приділило значну увагу тому, як лікування впливає на життя людей, особливо у сферах роботи, освіти та соціальних активностей. Зібрані відгуки відображають

широкий спектр досвіду, від позитивного впливу на повсякденне життя до випадків, коли лікування не принесло бажаного результату. Ось ключові аспекти, які були виявлені:

Покращення Уваги та Емоційної Регуляції: Багато респондентів відзначили значне покращення здатності концентруватися та емоційної стабільності. Зменшення тривожності та емоційних коливань полегшило їх спілкування та участь у соціальних активностях, що позитивно вплинуло на їх продуктивність у роботі та освіті.

Здобуття Контролю над Станом: Деякі респонденти зазначили, що лікування дозволило їм взяти під контроль свої захворювання, що сприяло підвищенню продуктивності та успіху в навчальних та робочих процесах.

Підвищення Мотивації та Наполегливості: Лікування сприяло зростанню мотивації та енергії, допомагаючи людям більш ефективно працювати та досягати своїх цілей у різних сферах життя.

Проблеми з Ефективністю Лікування: Не всі респонденти відчули позитивний ефект від лікування, деякі повідомили про відсутність покращення або навіть про преривання лікування через його неефективність.

Покращення Спокою та Концентрації у Дітей: Особливо для дітей, лікування мало позитивний вплив на здатність зосереджуватися та заспокоєння, що сприяло кращій адаптації в навчальному процесі та соціальному середовищі.

Відгуки респондентів окреслюють різноманітні аспекти впливу лікування на життя пацієнтів. Покращення концентрації уваги, емоційної регуляції, контролю над станом, підвищення мотивації та наполегливості є ключовими для підвищення якості життя та ефективності в різних сферах діяльності. Однак, досвід також підкреслює важливість індивідуалізованого підходу до лікування та необхідність постійного перегляду та

коригування стратегій лікування, щоб забезпечити найкращі можливі результати для кожного пацієнта.

Аналіз Витрат на Лікування Симптомів РДУГ

Дослідження витрат на лікування симптомів РДУГ серед респондентів виявило значну варіабельність, що ілюструє як різноманіття методів лікування, так і різницю в доступі до медичних послуг. Ось детальний огляд отриманих даних:

Діапазон Витрат: Витрати на лікування варіюються від відсутності витрат (0 грн.) до значних інвестицій (30 000 грн. на місяць), підкреслюючи широкий спектр лікувальних підходів та їх фінансові наслідки для пацієнтів та їх сімей.

Мінімальні та Максимальні Витрати: Найменші вказані витрати становлять 1000 грн. на місяць, тоді як максимальні досягають 30 000 грн., що свідчить про великий розрив у фінансовому навантаженні, залежно від обраного лікування та потреби в медикаментах.

Середні Витрати: Середній показник витрат на лікування симптомів РДУГ становить приблизно 2 659,23 грн. на місяць, вказуючи на помірний фінансовий тягар для багатьох пацієнтів.

Ці дані висвітлюють фінансові аспекти корекції РДУГ, підкреслюючи важливість ефективного фінансового планування та доступу до підтримки для тих, хто стикається з цим захворюванням. Різниця у витратах також вказує на потребу в широкому доступі до інформації про різні методи лікування та їх потенційні витрати, а також на необхідність розробки доступних та ефективних стратегій лікування, щоб зменшити фінансове навантаження на пацієнтів та їх сім'ї.

Прогалини у Лікуванні РДУГ

Аналіз відгуків пацієнтів, які проходять лікування РДУГ та пов'язаних з ним станів, виявив кілька ключових областей, де існують значні прогалини у поточних підходах до лікування.

Ось основні аспекти, які вимагають уваги та вдосконалення:

Потреба у Розвитку Навичок: Вказівки на необхідність лікувальних втручань, спрямованих на формування важливих навичок, підкреслюють значення комплексного підходу до лікування РДУГ. Це включає не лише медикаментозне лікування, але й терапії, спрямовані на розвиток соціальних, організаційних та інших ключових навичок.

Доступність та Різноманітність Ліків: Проблеми з доступом до медикаментів, зокрема до стимуляторів для дорослих, вказують на критичну потребу в покращенні доступності та розширенні спектру доступних лікарських засобів. Це підкреслює необхідність забезпечення пацієнтів широким вибором ефективних ліків.

Державна Підтримка: Акцентуація на потребі у більш сильній підтримці з боку держави вказує на бажання пацієнтів бачити більш активну роль уряду у забезпеченні доступу до лікування та підтримки. Це може включати фінансування, політику охорони здоров'я та ініціативи з підвищення обізнаності.

Загальна Доступність Ліків: Постійні згадки про проблеми з доступністю ліків вказують на існуючі бар'єри у фізичному доступі до медикаментів та їхній цінній доступності. Це включає як наявність ліків у медичних закладах, так і покриття вартості ліків програмами медичного страхування.

Відгуки пацієнтів висвітлюють кілька критичних сфер, де потрібні зусилля для вдосконалення лікування РДУГ. Вони включають не лише покращення доступності та різноманітності медикаментозного лікування, але й забезпечення комплексних підходів, які включають розвиток навичок та терапевтичні втручання. Також підкреслюється важливість

активнішої ролі держави у забезпеченні доступу до лікування та підтримки осіб з РДУГ. Ці відгуки слугують важливим джерелом інформації для подальшого планування та впровадження стратегій лікування, спрямованих на задоволення потреб пацієнтів і підвищення ефективності корекції РДУГ.

Недоліки у Доступності Лікування РДУГ

Аналізуючи відгуки пацієнтів щодо лікування РДУГ в Україні, стає зрозуміло, що існують важливі прогалини у доступності та різноманітності лікувальних опцій. Ось детальний огляд виявлених проблем:

Обмежена Доступність Стимуляторів: Відсутність доступу до ключових стимуляторів, таких як метилфенідат (Риталін, Концерта) та амфетаміни (Аддерол, Віванс), є значною перешкодою для ефективного лікування РДУГ. Ці медикаменти є важливою складовою корекції симптомами РДУГ, а їх обмежена доступність ускладнює отримання комплексної медичної допомоги.

Потреба у Персоналізованому Підборі Ліків: Різноманітність станів, пов'язаних з РДУГ, вимагає індивідуального підходу до лікування, з можливістю вибору з широкого спектру медикаментів. Відсутність широкої різноманітності доступних препаратів обмежує здатність пацієнтів та лікарів підбирати найбільш ефективне лікування для кожного індивідуального випадку.

Важливість Немедикаментозних Методів Лікування: Пацієнти також висловлюють потребу в доступі до немедикаментозних методів лікування, таких як психотерапія та когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Ці методи можуть бути важливим доповненням до медикаментозного лікування, пропонуючи комплексні стратегії для подолання симптомів і покращення якості життя.

Проблеми з Доступом до Послуг та Інфраструктури Охорони Здоров'я: Відгуки також вказують на ширші проблеми системи охорони здоров'я, включаючи нестачу кваліфікованих спеціалістів, складнощі в діагностиці та отриманні рецептів, а також географічні бар'єри у доступі до лікування.

Очікування від Лікування РДУГ

На основі детального аналізу відгуків пацієнтів про очікування від лікування РДУГ можна виділити наступні ключові аспекти:

Концентрація Уваги: Найбільш поширене очікування – покращення концентрації уваги, що згадується 84 рази. Це підкреслює значення лікування, яке допомагає зосередитися на завданнях та знижує відволікання, як основну мету для багатьох пацієнтів.

Увага: Загальне зосередження на покращенні уваги підтверджується 45 згадками, що свідчить про важливість цього аспекту в повсякденному житті та лікуванні РДУГ.

Якість Життя: Покращення якості життя є значним очікуванням, згаданим 51 раз. Пацієнти прагнуть до лікування, яке покращує їхнє загальне благополуччя та дозволяє краще функціонувати в повсякденних ситуаціях.

Імпульсивність: Зниження імпульсивності, згадане 7 разів, вказує на менш виражену, але все ж важливу мету для деяких пацієнтів, прагнучи до більшого контролю над своїми реакціями.

Спілкування: Покращення комунікативних навичок, згадане 6 разів, підкреслює бажання пацієнтів покращити взаємодію з іншими, що є важливим компонентом соціального та професійного життя.

Контроль: Очікування отримати більший контроль над власною поведінкою та симптомами, згадане 33 рази, вказує на бажання пацієнтів активно керувати своїм станом.

Аналіз очікувань від лікування РДУГ виявляє бажання пацієнтів досягти комплексного покращення у своєму житті, яке охоплює не лише зменшення симптомів, але й покращення загальної якості життя, здатності до концентрації та управління імпульсивністю. Ці висновки підкреслюють важливість розробки та застосування комплексних стратегій лікування, які враховують широкий спектр потреб пацієнтів з РДУГ, з метою надання їм засобів для покращення особистісного розвитку та соціального взаємодії.

Вплив РДУГ на Психологічний Стан

Аналіз відгуків пацієнтів, які проходять лікування РДУГ, виявив глибоке розуміння та очікування від процесу лікування. Основні висновки підкреслюють, що пацієнти шукають не просто полегшення симптомів, а комплексне покращення свого психологічного стану та якості життя:

Покращення Концентрації та Уваги: Виявлено сильне бажання до покращення здатності зосереджуватися та підтримувати увагу, що є ключовим очікуванням від лікування. Це підкреслює, наскільки критичним є для людей з РДУГ відновлення та покращення функцій уваги для підвищення продуктивності у повсякденному житті.

Підвищення Якості Життя: Чітке бажання досягти загального покращення якості життя через лікування, включаючи зменшення стресу, покращення емоційного благополуччя та здатності краще функціонувати в соціальних та професійних контекстах.

Зменшення Імпульсивності: Хоча цей аспект згадується менше, імпульсивність впливає на багато аспектів життя людей з РДУГ, включаючи міжособистісні стосунки та робочі процеси. Зменшення імпульсивності є важливим для досягнення більшої впевненості та контролю.

Покращення Спілкування: Необхідність у покращенні комунікативних навичок вказує на важливість лікування для підтримки кращої взаємодії з іншими та покращення соціальної інтеграції.

Контроль над Симптомами: Прагнення до більшого контролю над власними симптомами та поведінкою відображає бажання до самоврядування та незалежності, що є важливими для особистісного розвитку та самореалізації.

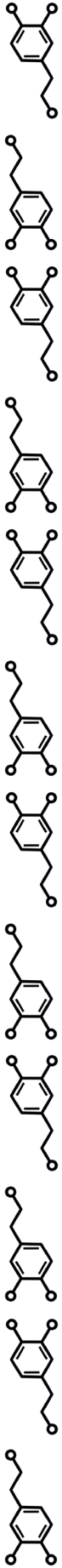
Люди з РДУГ прагнуть до лікування, яке не лише полегшує симптоми, але й суттєво покращує їхню здатність функціонувати та відчувати задоволення від життя. Очікування від лікування охоплюють широкий спектр покращень, від особистісного розвитку до соціальної адаптації, що вимагає від медичних спеціалістів розгляду РДУГ як багатовимірного розладу, що впливає на всі аспекти життя пацієнта. Це підкреслює необхідність комплексного підходу до лікування, який включає медикаментозні, психотерапевтичні та поведінкові стратегії для досягнення оптимальних результатів.

Підтримка в Контексті Життя з РДУГ

Аналіз відгуків людей, які стикаються з РДУГ, виявив глибокий і різноманітний досвід у питанні отримання підтримки від сім'ї, друзів та громади. Дослідження вказує на наступне:

Різноманітність Рівнів Підтримки: Деякі особи відчувають помірну або нейтральну підтримку, що може відображати різний рівень розуміння або готовності до прийняття з боку їхнього оточення. Це свідчить про потенційні проблеми з комунікацією та сприйняттям РДУГ у соціальному контексті.

Відсутність Підтримки: Інші зазначають про явну відсутність підтримки або розуміння, що підкреслює потребу в збільшенні обізнаності та створенні більш інклюзивних та підтримуючих спільнот.



Значна Підтримка: Кілька відповідей підкреслюють, що певні особи та групи надають значну підтримку, що вказує на важливість наявності міцної мережі підтримки для людей з РДУГ. Це може включати як однодумців, так і близьких, які мають глибоке розуміння та емпатію до їхнього стану.

Спільнота Однодумців: Відповіді також вказують на важливість зв'язків з іншими людьми, які мають РДУГ, та на позитивний вплив таких зв'язків на взаєморозуміння та емоційну підтримку.

Важливість Емпатії та Розуміння: Детальний опис досвіду боротьби з РДУГ та отримання відповідної підтримки від близьких підкреслює значення емпатії, взаємної підтримки та розуміння у міцних стосунках.

Досвід підтримки в контексті РДУГ є складним і різноманітним, ілюструючи як виклики, так і успіхи в навігації соціальними взаємодіями та спільнотами. Важливість сильної мережі підтримки не може бути недооціненою, адже вона може значно покращити якість життя осіб з РДУГ, надаючи їм необхідне розуміння, прийняття та ресурси для кращого управління своїм станом. Водночас, зазначені виклики підкреслюють необхідність більшої обізнаності та ефективних стратегій для створення більш підтримуючого та інклюзивного середовища для людей з РДУГ.

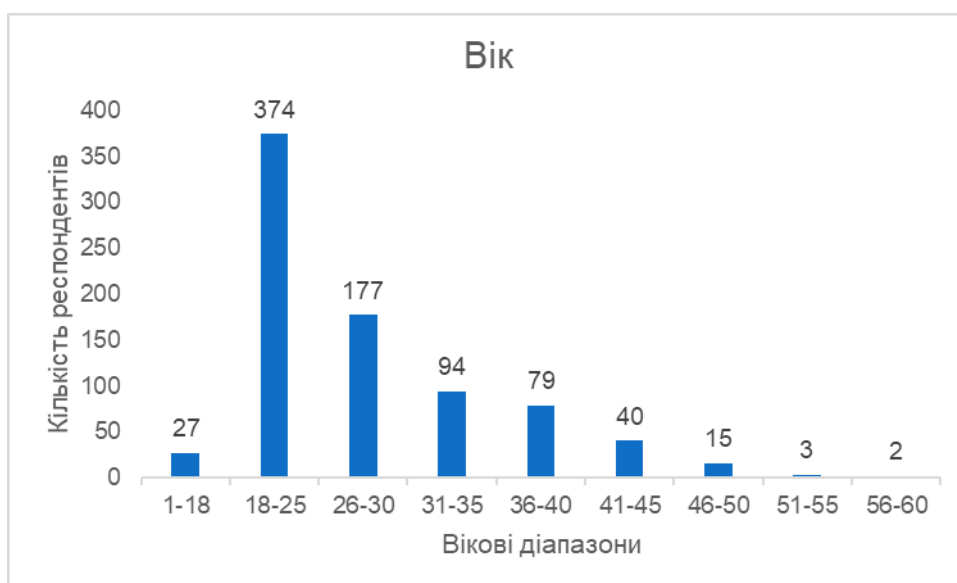
Зведений аналіз за категоріями

Дорослий з підозрою на РДУГ

Всього опитування пройшли понад 1000 респондентів, з яких 814 обрали категорію «Дорослий з підозрою на РДУГ».

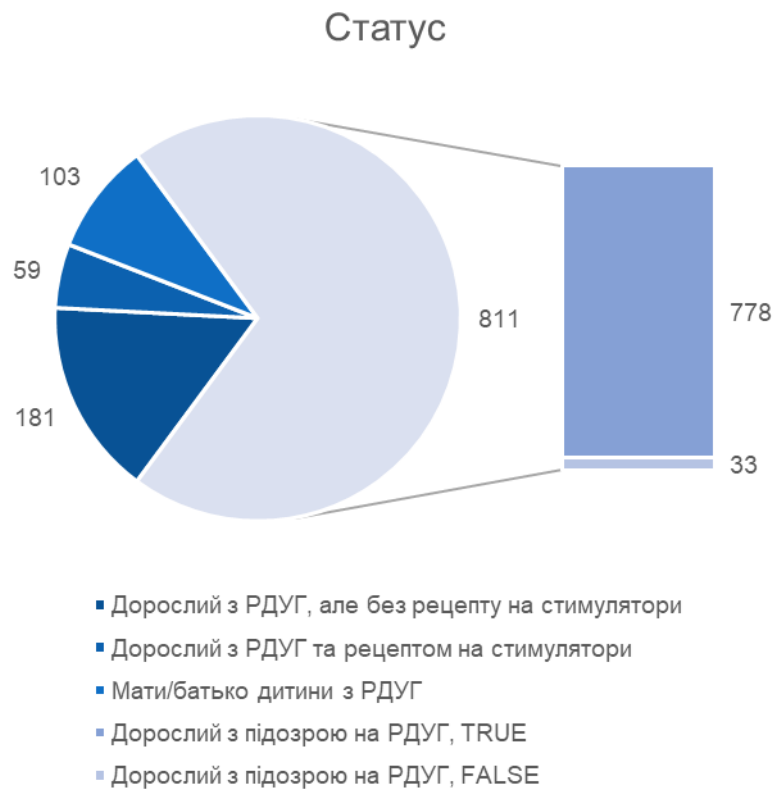
Далі детально описано досвід дорослих із РДУГ, які не мають офіційного діагнозу. Респондентам було запропоновано пройти тестування ASRS-v1.1, щоб підтвердити чи спростувати підозри на діагноз РДУГ. У резюме розглядаються типи застосовуваних методів лікування, їхня ефективність, побічні ефекти та загальний вплив на життя і якість життя до та під час лікування. Також охоплено витрати на лікування, прогалини в поточному лікуванні, очікування від лікування РДУГ, його психологічний вплив і рівень підтримки з боку сім'ї, друзів і громади. Цей комплексний аналіз проливає світло на проблеми та потреби дорослих із РДУГ, які прагнуть ефективно контролювати свій стан.

Вік респондентів: В опитуванні прийняли участь дорослі, загальний віковий діапазон становить 18-60 років, що свідчить про значну обізнаність в темі діагностики РДУГ. Найбільш активною віковою групою в опитуванні є особи віком від 18 до 25 років.



Підозри на діагноз РДУГ: серед дорослих, які підозрюють у себе РДУГ, значна більшість підтвердили свої підозри за результатами самодіагностики ASRS-v1.1: 694 з 814 респондентів, що становить приблизно 96% від цієї групи. Це може свідчити про високу обізнаність людей щодо симптомів РДУГ та/або про високу точність самодіагностичного інструменту.

Статус	Кількість	
Дорослий з РДУГ, але без рецепту на стимулятори	181	
Дорослий з РДУГ та рецептом на стимулятори	59	
Мати/батько дитини з РДУГ	103	
Дорослий з підозрою на РДУГ, TRUE	778	Відсоток
Дорослий з підозрою на РДУГ, FALSE	33	4.2



Історія хвороби: Респонденти поділилися широким спектром діагнозів, від тривожно-депресивних розладів до межових розладів особистості, що вказує на складнощі у точному діагностуванні психічних розладів. Описані виклики у взаємодії з медичною системою підкреслюють важливість доступу до кваліфікованої допомоги.

Обстеження та аналізи: Діагностика включала від пошуку причин депресії, включаючи МРТ та аналізи на стан щитовидної залози, до перевірки на анемію. Цей всебічний підхід свідчить про глибоке бажання зрозуміти корінні причини симптомів..

Типи лікування, що застосовуються: Згадані види лікування включають насамперед психотерапію (КПТ, ДПТ тощо) та курси навичок, однак є респонденти що самостійно приймають стимулятори (Риталін, Концерта) і нестимулятори (Страттера, Атомінекс, Гуанфацин), що вказує на існування значних перепон для отримання діагностики у кваліфікованого спеціаліста. Однак переважна більшість респондентів не отримують ніякого лікування.



Вплив на життя: Лікування позитивно вплинуло на здатність респондентів концентруватися, ефективність роботи та емоційну регуляцію, покращивши їхнє повсякденне функціонування та взаємодію.

Прогалини в поточному лікуванні: Респонденти висловили потребу в наявності висококваліфікованих спеціалістів та лікуванні, яке допомагає сформувати відсутні навички, це вказує на систематичні проблеми в медичній структурі.

Недоступні або бажані ліки: В якості бажаних, але недоступних препаратів були згадані «Віванс» і «Концерта», що свідчить про проблеми з доступом до конкретних методів лікування.

Очікування від лікування РДУГ: Респонденти сподіваються на покращення рівня життя, покращення концентрації уваги та зменшення залежності від симптомів РДУГ.

Психологічний вплив РДУГ: РДУГ підвищує тривожність, заважає спілкуванню та впливає на самооцінку, підкреслюючи проблеми з психічним здоров'ям, пов'язані з цим станом.

Підтримка з боку родини, друзів та громади: Хоча деякі респонденти відзначили підтримку, особливо з боку громади, загальна соціальна підтримка була різною, що вказує на важливість мережі підтримки.

У цьому короткому огляді представлено багатогранний досвід дорослих, які лікують РДУГ без офіційного діагнозу, висвітлено проблеми, результати лікування, а також необхідність комплексної підтримки та доступних варіантів лікування.

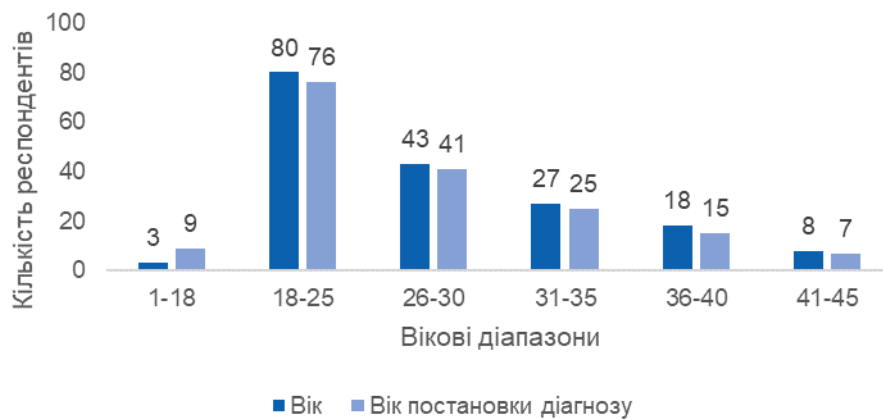
Дорослий з РДУГ, але без рецепту на стимулятори

181 респондент обрали категорію «Дорослий з РДУГ, але без рецепту на стимулятори».

Далі детально описано досвід дорослих із РДУГ, які справляються зі своїм станом без рецептів. Йдеться про вік встановлення діагнозу та причини відсутності рецепта. У резюме розглядаються типи застосовуваних методів корекції РДУГ, їхня ефективність, побічні ефекти та загальний вплив на життя і якість життя до та під час лікування. Також охоплено витрати на лікування, прогалини в поточному лікуванні, очікування від лікування РДУГ, його психологічний вплив і рівень підтримки з боку сім'ї, друзів і громади. Цей комплексний аналіз проливає світло на проблеми та потреби дорослих із РДУГ, які прагнуть ефективно контролювати свій стан.

Вік постановки діагнозу: Респондентам поставили діагноз у різному віці, що свідчить про різноманітний досвід, який призвів до постановки діагнозу РДУГ.

Вік та вік постановки діагнозу



Причини відсутності рецепту: Деякі респонденти зазначили, що їм не потрібен рецепт, але вони розглядають можливість його отримання в разі необхідності. Інші вказували на такі бар'єри, як законодавчі обмеження або недоступність певних ліків.

Причини відсутності рецепту



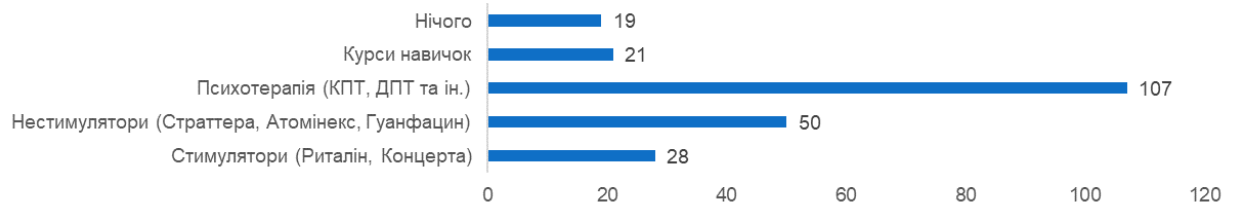
Історія хвороби: Медична історія респондентів варіюється: деякі з них не вказували свою історію, а інші проходили комплексну діагностику, включаючи консультації психіатра. Згадувалися такі стани, як помірна депресія, вживання СІЗЗС та авітаміноз, а також власне РДУГ.

Обстеження та аналізи: Діагностика включала оцінку гормонів щитовидної залози, ультразвукове дослідження щитовидної залози та перевірку рівня вітамінів, серед іншого, що свідчить про ретельне дослідження їхнього здоров'я, окрім РДУГ.

Типи лікування, що застосовуються: Згадані види лікування включають стимулятори, такі як риталін і концерта, психотерапію (КПТ, ДПТ тощо) і нестимулятори (страттера,

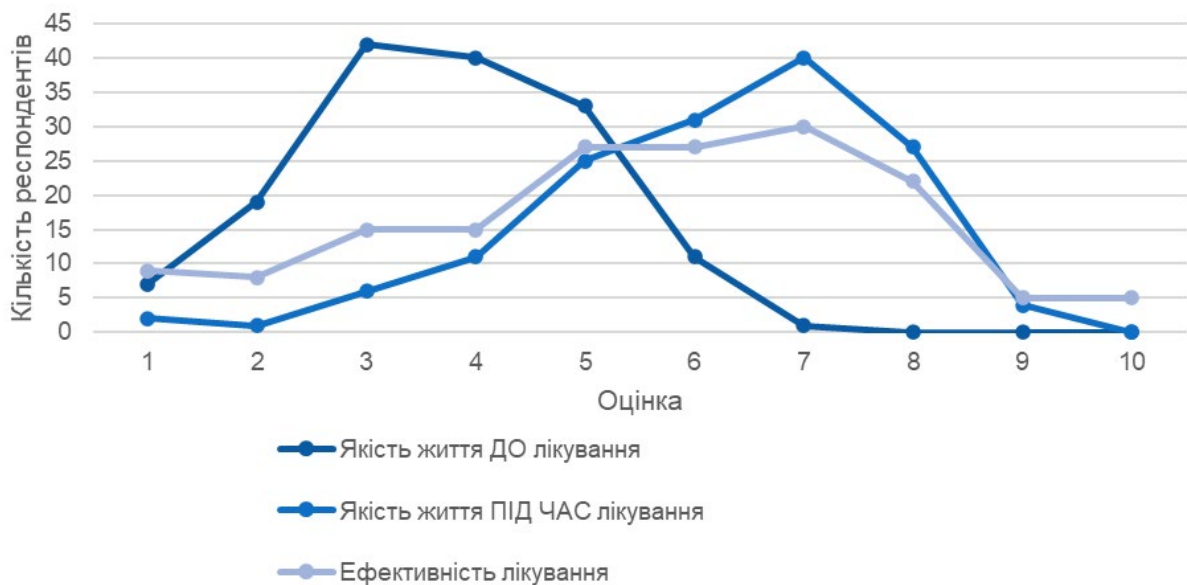
атомінекс, гуанфацин), що відображає поєднання фармакологічних і терапевтичних підходів до лікування РДУГ.

Види лікування, які були або застосовуються

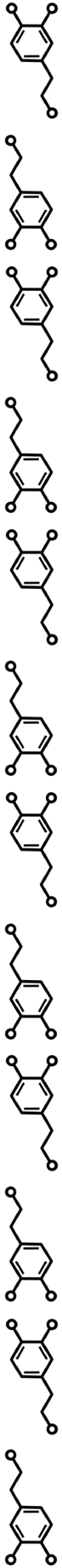


Ефективність лікування: Респонденти давали суб'єктивну оцінку ефективності лікування, оцінюючи його за шкалою, причому деякі препарати призводили до значного поліпшення концентрації уваги, зниження тривожності та зменшення чутливості до сенсорних стимулів.

Оцінка лікування



Побічні ефекти: Побічні ефекти варіювалися від порушень сну і м'язового болю до підвищеного кров'яного тиску і головного болю, що свідчить про складний баланс між перевагами і недоліками лікування.



Вплив на життя: Лікування позитивно вплинуло на здатність респондентів концентруватися, ефективність роботи та емоційну регуляцію, покращивши їхнє повсякденне функціонування та взаємодію.

Якість життя до та під час лікування: Покращення якості життя було відмічено під час лікування, причому числові оцінки вказували на значні позитивні зміни.

Витрати на лікування: Витрати на лікування становили приблизно від 1 000 до 4 000 грн на місяць, що підкреслює фінансовий тягар лікування РДУГ.

Прогалини в поточному лікуванні: Респонденти висловили потребу в лікуванні, яке допомагає сформувати відсутні навички, що вказує на прогалини в сучасних підходах до лікування РДУГ.

Недоступні або бажані ліки: В якості бажаних, але недоступних препаратів були згадані «Віванс» і «Концерта», що свідчить про проблеми з доступом до конкретних методів лікування.

Очікування від лікування РДУГ: Респонденти сподіваються на покращення рівня життя, покращення концентрації уваги та зменшення залежності від симптомів РДУГ.

Психологічний вплив РДУГ: РДУГ підвищує тривожність, заважає спілкуванню та впливає на самооцінку, підкреслюючи проблеми з психічним здоров'ям, пов'язані з цим станом.

Підтримка з боку родини, друзів та громади: Хоча деякі респонденти відзначили підтримку, особливо з боку громади, загальна соціальна підтримка була різною, що вказує на важливість мережі підтримки в управлінні РДУГ.

У цьому короткому огляді представлено багатогранний досвід дорослих, які лікують РДУГ без рецептів, висвітлено проблеми, результати лікування, а також необхідність комплексної підтримки та доступних варіантів лікування.

Дорослий з РДУГ та рецептом на стимулятори

59 респондентів обрали категорію «Дорослий з РДУГ та рецептом на стимулятори».

Пропонується комплексний погляд на досвід людей, що мають рецепт на стимулятори, щодо діагностики та лікування РДУГ, включаючи стимулюючі та нестимулюючі препарати, психотерапію та проблеми доступу до ліків в Україні. Респонденти поділилися своїми історіями хвороби, діагностичними процедурами, які вони пройшли, ефективністю та побічними ефектами лікування, а також впливом РДУГ на якість їхнього життя та психологічний стан. У ньому також висвітлено фінансові витрати на лікування, прогалини в існуючих варіантах лікування та систему підтримки з боку сім'ї, друзів і громади. У цьому огляді зібрано багатогранний досвід дорослих, які лікують РДУГ за допомогою ліків, що підкреслює потребу в доступній, ефективній та підтримуючій допомозі.

Вік встановлення діагнозу: Значно варіюється: дорослим діагноз ставлять у віці від двадцяти до тридцяти років, часто після тривалої історії помилкових діагнозів або нелікованих симптомів.



Історія хвороби: Респонденти повідомили про широкий спектр попередніх захворювань, включаючи депресію, тривогу, ревматоїдний артрит та інші розлади нервової системи, такі як

РАС. Багато з них лікувалися від цих станів до того, як РДУГ був визнаний сприятливим фактором.

Обстеження та аналізи: Діагностичні процеси включали комплексне психіатричне обстеження, аналізи крові на рівень вітамінів і функцію щитовидної залози, ЕЕГ та більш спеціалізовані тести, такі як WAIS (Шкала інтелекту дорослих Векслера) і тест МОХО на РДУГ. Ці обстеження спрямовані на виключення інших захворювань і підтвердження діагнозу РДУГ.

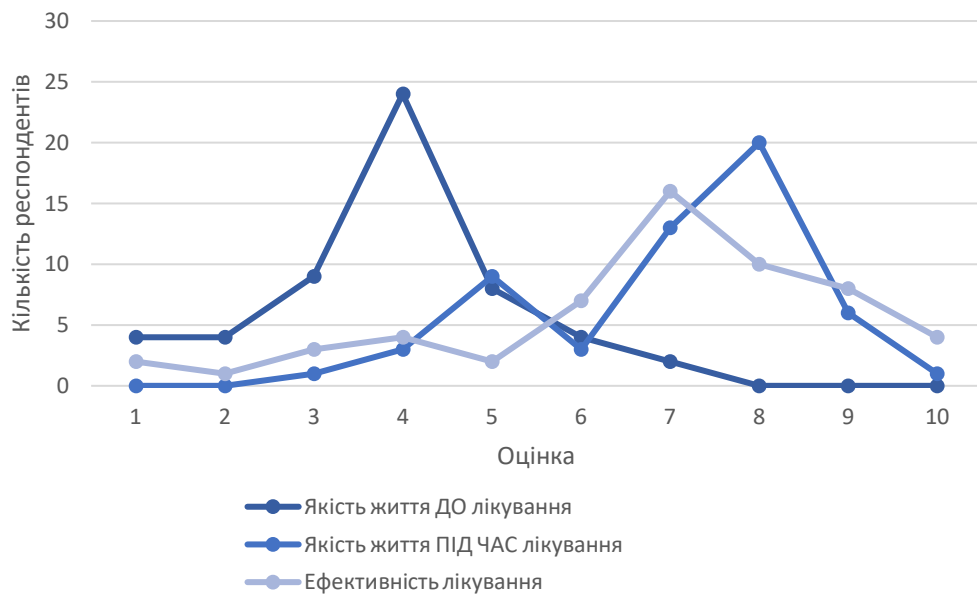
Типи лікування, що застосовуються: Підходи до лікування варіювалися від стимуляторів, таких як Риталін і Концерта, до нестимуляторів, таких як Страттера, і психотерапевтичних втручань (КПТ, ДПТ). Деякі респонденти також розглядали курси підвищення кваліфікації як частину свого плану лікування.

Види лікування, які були або застосовуються



Ефективність лікування: Ефективність лікування отримала неоднозначні відгуки: деякі респонденти відчули значне покращення здатності концентруватися, працювати та займатися повсякденними справами, тоді як інші не відчули значного полегшення або мали труднощі з пошуком потрібних ліків.

Оцінка лікування



Побічні ефекти: Найпоширеніші побічні ефекти включали порушення сну, втрату апетиту, прискорене серцебиття, а в деяких випадках - більш серйозні реакції, які призводили до припинення прийому або зміни ліків.

Вплив на життя: Лікування загалом позитивно вплинуло на життя тих, хто знайшов ефективні стратегії управління, що дозволило покращити продуктивність на роботі, в навчанні та в соціальному середовищі. Однак для тих, хто все ще шукає ефективне лікування, залишаються проблеми.

Якість життя до та під час лікування: Багато респондентів відзначили покращення якості свого життя після лікування, посиляючись на кращий контроль над симптомами РДУГ та більшу здатність більш повноцінно брати участь у житті.

Витрати на лікування: Витрати на лікування дуже різняться, деякі люди витрачають тисячі гривень на місяць на ліки, психотерапію та інші втручання.

Прогалини в поточному лікуванні: Респонденти висловили потребу в більшій доступності більш широкого спектру ліків, особливо препаратів на основі амфетаміну, які

недоступні в Україні, а також висловили бажання отримати більш підтримувальну терапію для розвитку навичок подолання труднощів.

Недоступні або бажані ліки чи методи лікування: Конкретні препарати, такі як Віванс та Концерта, часто згадувалися як бажані, але важкодоступні. Також пролунав заклик забезпечити доступ до стимуляторів, які є доступними в інших країнах, але обмежені в Україні.

Очікування від лікування РДУГ: Люди сподівалися на полегшення симптомів, покращення якості життя та можливість контролювати більше аспектів свого життя з меншою залежністю від симптомів РДУГ.

Психологічний вплив РДУГ: РДУГ суттєво впливав на психологічний стан респондентів, підвищуючи тривожність, заважаючи спілкуванню та впливаючи на самооцінку. Однак сам діагноз часто приносив відчуття полегшення і розуміння.

Підтримка з боку сім'ї, друзів та громади: Рівень підтримки був різним, деякі респонденти отримували сильну підтримку від своїх соціальних кіл, тоді як інші стикалися з нерозумінням і стигматизацією.

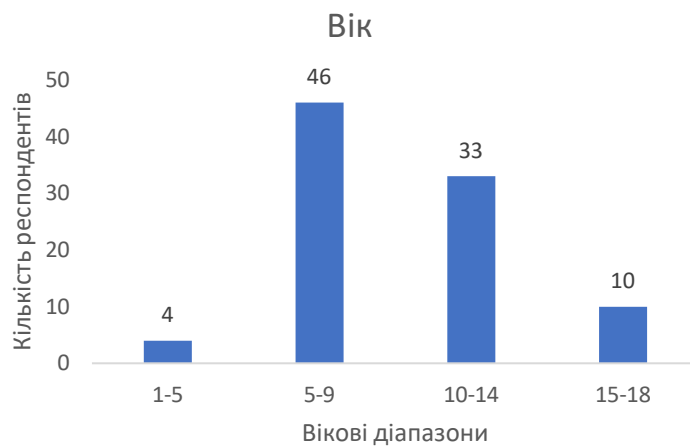
Цей всебічний огляд висвітлює складний і різноманітний досвід дорослих із РДУГ, підкреслюючи важливість доступних та ефективних методів лікування, а також потребу в розумінні та підтримці з боку громади та системи охорони здоров'я.

Мати/батько дитини з РДУГ

Всього опитування пройшли понад 1000 респондентів, з яких 93 обрали категорію «Мати/батько дитини з РДУГ».

Розділ містить всебічний огляд досвіду людей, які лікують РДУГ у своїх дітей, і детально описує шлях від постановки діагнозу до поточного лікування. Він охоплює спектр застосовуваних методів лікування, включаючи медикаментозні препарати та психотерапію,

а також оцінює їх ефективність та побічні ефекти. У тексті підкреслюється глибокий вплив РДУГ на повсякденне життя дитини, включаючи освіту, соціальну взаємодію та загальну якість життя як до, так і під час лікування. У ньому також йдеться про фінансовий тягар лікування РДУГ, прогалини в існуючих варіантах лікування, а також про наявні структури підтримки в громаді та сім'ї. На прикладі особистих історій підкреслюються очікування від лікування РДУГ та його психологічні наслідки, а також наголошується на потребі в доступній, ефективній та підтримуючій допомозі.



Історія хвороби / анамнез (за наявності): Багато респондентів відзначали ранні ознаки РДУГ, включаючи проблеми з поведінкою в дитячому садку та школі, постійну зміну діяльності та агресивну реакцію на зауваження. Деяким дітям діагностували РДУГ та інші стани, такі як синдром Аспергера, після ретельних обстежень, включаючи психологічне обстеження та інтерв'ю. Кілька респондентів згадували про проблеми, пов'язані із загальним розвитком, зокрема з розвитком мовлення, які були помітні з раннього віку.

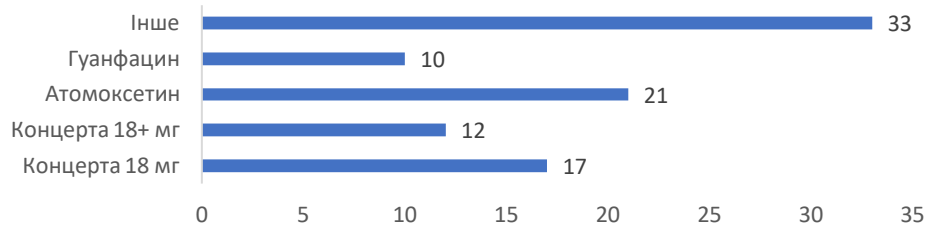
Проведені обстеження та аналізи: Для встановлення діагнозу діти проходили різні обстеження, включаючи специфічні для РДУГ тести, такі як ADOS2. Окрім тестів, спрямованих на виявлення РДУГ, для виключення інших захворювань і підтвердження діагнозу РДУГ часто проводять комплексне медичне обстеження, включаючи аналізи крові, біохімію, ЕКГ, а також консультації з неврологами та психіатрами.

Види лікування, що застосовуються або застосовувалися: Часто використовувалися стимулятори (наприклад, риталін, концерта) та нестимулятори (наприклад, атомоксетин, гуанфацин), а також психотерапія (КПТ, ДПТ) та курси з розвитку навичок. Окрім медикаментозного лікування, психотерапія, включаючи когнітивно-поведінкову терапію та інші психоосвітні втручання відігравали вирішальну роль у лікуванні РДУГ.

Види лікування, які були або застосовуються

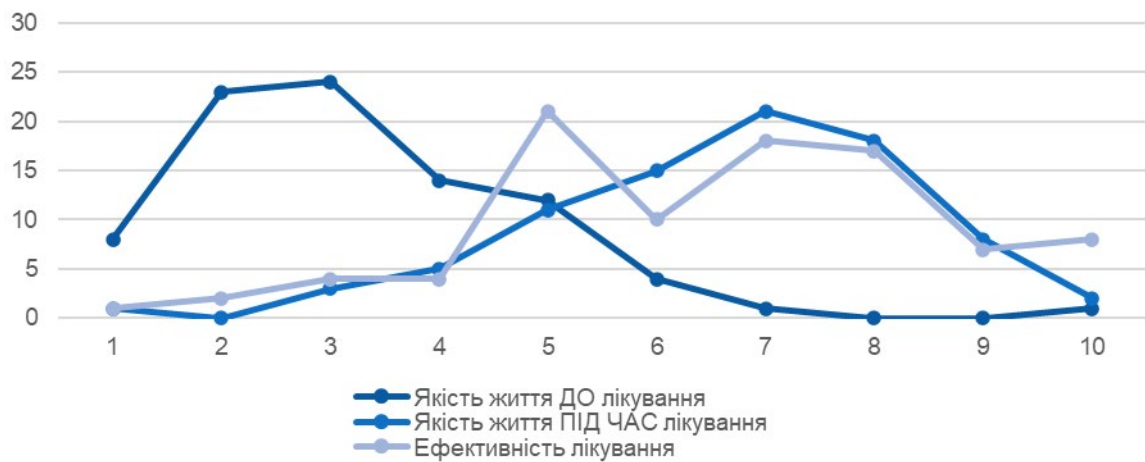


Лікування яке отримує дитина



Ефективність лікування (суб'єктивна оцінка): Багато респондентів повідомили про значне покращення концентрації уваги та спокою у своїх дітей після лікування. Під час лікування спостерігалось помітне покращення якості життя, діти стали більш зацікавлені у навчанні та соціальній взаємодії.

Оцінка лікування



Побічні ефекти: Найпоширенішими побічними ефектами були зниження апетиту та проблеми зі сном, хоча вони різнилися за інтенсивністю при різних методах лікування. У кількох випадках повідомлялося про підвищену агресію або інші поведінкові зміни, особливо на початкових стадіях лікування.

Вплив на повсякденне життя: Лікування загалом позитивно вплинуло на шкільну успішність та повсякденну діяльність, полегшивши дітям навчання та соціалізацію. Хоча лікування покращувало поведінку дітей, воно також іноді призводило до напруженості в сім'ях, що підкреслює важливість систем підтримки.

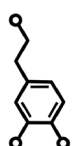
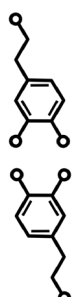
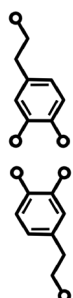
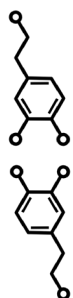
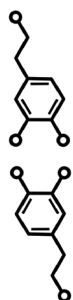
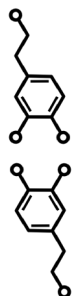
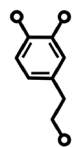
Якість життя до та під час лікування: Сім'ї відзначали значне поліпшення якості життя своїх дітей під час лікування порівняно з попереднім періодом, що виражалось в більшій активності та кращій соціальній взаємодії.

Витрати на лікування (на місяць, грн.): Витрати на лікування значно варіювалися, деякі сім'ї витрачали тисячі гривень на місяць на ліки, психотерапію та додаткові послуги з підтримки.

Прогалини в поточному лікуванні: Респонденти часто вказували на проблеми з доступом до необхідних ліків та професійної підтримки через їхню відсутність або логістичні проблеми.

Підтримка родини, друзів, громади: Рівень підтримки дуже різнився: деякі сім'ї отримували сильну підтримку з боку громади, тоді як інші стикалися з нерозумінням і відсутністю підтримки.

Це резюме підкреслює різноманітний досвід сімей у лікуванні РДУГ, виокремлюючи важливість персоналізованого догляду, систем підтримки та доступних варіантів лікування для покращення результатів лікування дітей з РДУГ.



Метилфенідат, реєстрація

Лікарський засіб (звичайний)

Торгівельне найменування:	КОНЦЕРТА®
Виробник:	Янссен-Сілаг Мануфекчуринг ЛЛС (виробництво нерозфасованого продукту, первинна та вторинна упаковки), США Янссен Фармацевтика НВ (випуск серії), Бельгія
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	таблетки пролонгованої дії по 18 мг, по 28 або 30 таблеток у флаконі; по 1 флакону у картонній пачці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
таблетки пролонгованої дії	18 мг	28 шт	флакон	1	пачка з картону	1	
таблетки пролонгованої дії	18 мг	30 шт	флакон	1	пачка з картону	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/14199/01/01
Наказ МОЗ	№2101 від 11.12.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 28.08.2020
Заявник:	ТОВ "Джонсон і Джонсон Україна", Україна
Міжнародне непатентоване найменування:	Methylphenidate
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 таблетка пролонгованої дії містить метилфенідату гідрохлориду 18 мг
АТС код:	N06BA04
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	3 роки
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закуповуються відповідно до абзацу сьомнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Атомоксетин, реєстрація

Лікарський засіб (звичайний)

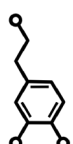
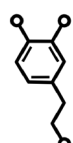
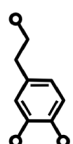
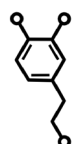
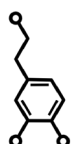
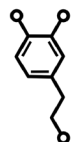
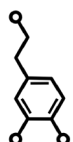
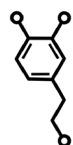
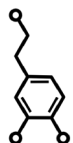
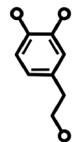
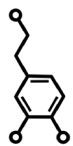
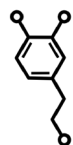
Торгівельне найменування:	МОНСЕТИН
Виробник:	Фармасайнс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Канада
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	капсули по 10 мг, по 15 капсул у блістері, по 2 блістери у коробці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
капсули	10 мг	15 шт	блістер	2	коробка	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/16627/01/01
Наказ МОЗ	№389 від 25.02.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 25.02.2023
Заявник:	Фармасайнс Інк., Канада
Міжнародне непатентоване найменування:	Atomoxetine
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 капсула містить атомоксетину у формі атомоксетину гідрохлориду 10 мг
АТС код:	N06BA09
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	2 роки.
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закупаються відповідно до абзацу сімнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Лікарський засіб (звичайний)



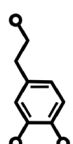
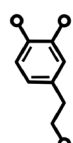
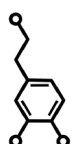
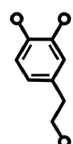
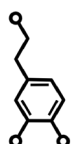
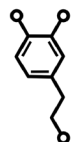
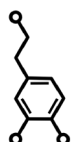
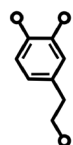
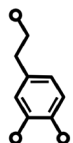
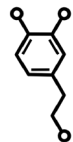
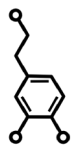
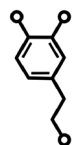
Торгівельне найменування:	МОНСЕТИН
Виробник:	Фармасайнс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Канада
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	капсули по 18 мг, по 15 капсул у блістері, по 2 блістери у коробці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
капсули	18 мг	15 шт	блістер	2	коробка	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/16627/01/02
Наказ МОЗ	№389 від 25.02.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 25.02.2023
Заявник:	Фармасайнс Інк., Канада
Міжнародне непатентоване найменування:	Atomoxetine
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 капсула містить атомоксетину у формі атомоксетину гідрохлориду 18 мг
АТС код:	N06BA09
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	2 роки.
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закупаються відповідно до абзацу сімнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Лікарський засіб (звичайний)



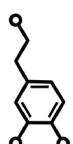
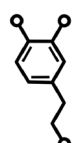
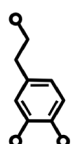
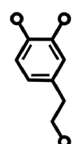
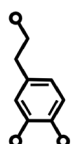
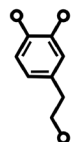
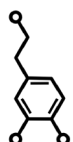
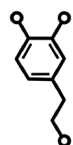
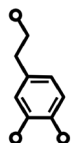
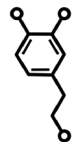
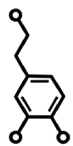
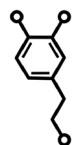
Торгівельне найменування:	МОНСЕТИН
Виробник:	Фармасайнс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Канада
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	капсули по 25 мг, по 15 капсул у блістері, по 2 блістери у коробці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
капсули	25 мг	15 шт	блістер	2	коробка	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/16627/01/03
Наказ МОЗ	№389 від 25.02.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 25.02.2023
Заявник:	Фармасайнс Інк., Канада
Міжнародне непатентоване найменування:	Atomoxetine
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 капсула містить атомоксетину у формі атомоксетину гідрохлориду 25 мг
АТС код:	N06BA09
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	2 роки.
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закупаються відповідно до абзацу сімнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Лікарський засіб (звичайний)



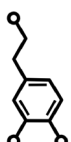
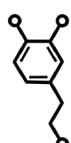
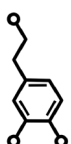
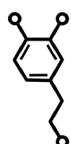
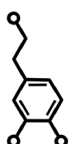
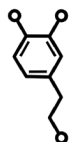
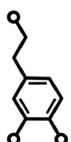
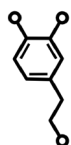
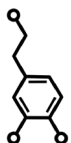
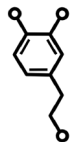
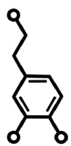
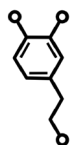
Торгівельне найменування:	МОНСЕТИН
Виробник:	Фармасайнс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Канада
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	капсули по 40 мг, по 15 капсул у блістері, по 2 блістери у коробці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
капсули	40 мг	15 шт	блістер	2	коробка	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/16627/01/04
Наказ МОЗ	№389 від 25.02.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 25.02.2023
Заявник:	Фармасайнс Інк., Канада
Міжнародне непатентоване найменування:	Atomoxetine
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 капсула містить атомоксетину у формі атомоксетину гідрохлориду 40 мг
АТС код:	N06BA09
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	2 роки.
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закуповуються відповідно до абзацу сімнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Лікарський засіб (звичайний)



Торгівельне найменування:	МОНСЕТИН
Виробник:	Фармасайнс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Канада
Форма випуску (лікарська форма, сила дії (дозування), упаковка):	капсули по 60 мг, по 15 капсул у блістері, по 2 блістери у коробці

Упаковки:

лікарська форма	доза	кількість в перв.уп. (шт., мл, г)	первинна упаковка	кількість первинних уп.	вторинна упаковка	кількість вторинних уп.	групова упаковка
капсули	60 мг	15 шт	блістер	2	коробка	1	

Реєстраційне посвідчення:	UA/16627/01/05
Наказ МОЗ	№389 від 25.02.2023
Термін дії реєстраційного посвідчення:	необмежений з 25.02.2023
Заявник:	Фармасайнс Інк., Канада
Міжнародне непатентоване найменування:	Atomoxetine
Синонімічне найменування:	
Склад діючих речовин:	1 капсула містить атомоксетину у формі атомоксетину гідрохлориду 60 мг
АТС код:	N06BA09
Умови відпуску:	за рецептом
Термін придатності:	2 роки.
Дозволено рекламування:	Ні
Належність лікарського засобу до лікарських засобів, які закупаються відповідно до абзацу сімнадцятого частини третьої статті 2 Закону України «Про здійснення державних закупівель»:	Ні

Рекомендації для Покращення становища дітей та дорослих із РДУГ в Україні

1. Підвищення Обізнаності та Освіти

- **Проблематика:** Недостатня обізнаність серед населення та медичних працівників про РДУГ.
- **Варіанти рішень:** Розробка інформаційних кампаній, навчальних програм для медичних працівників, інтеграція теми РДУГ у шкільну програму.
- **Вигоди для суспільства:** Збільшення рівня обізнаності, зменшення стигматизації, покращення ранньої діагностики.
- **Вигоди для фармакологічної компанії:** Зростання попиту на лікувальні засоби, поліпшення репутації компанії як соціально відповідального бізнесу.

2. Розвиток Інфраструктури для Немедикаментозного Лікування

- **Проблематика:** Обмежений доступ до немедикаментозних методів лікування, таких як психотерапія або курси навичок.
- **Варіанти рішень:** Створення центрів підтримки, забезпечення фінансування для розширення існуючих програм.
- **Вигоди для суспільства:** Зменшення навантаження на медичну систему, покращення якості життя пацієнтів.
- **Вигоди для фармакологічної компанії:** Розширення ринку через впровадження продуктів для немедикаментозного лікування.

3. Забезпечення Ширшого Доступу до Медикаментів

- **Проблематика:** На ринку України присутній лише один препарат першої лінії лікування РДУГ з значними проблемами в поставках та один препарат другої лінії, який має високу ціну. Це створює серйозні бар'єри для доступу пацієнтів до адекватного лікування.
- **Варіанти рішень:**
 - Розширення Списку Доступних Медикаментів: Використовувати Наказ МОЗ України №1422 від 29 грудня 2016 р., який дозволяє застосовувати міжнародні клінічні протоколи, для включення додаткових стимуляторів першої лінії, згаданих у перекладених клінічних настановах (Наприклад, метилфенідат, ліздексамфетамін, дексамфетамін).
 - Лобіювання Змін в Регуляції: Розробка і подання пропозицій до МОЗ України та інших відповідальних органів з метою спрощення процедур реєстрації і введення в обіг нових медикаментів для лікування РДУГ.
 - Співпраця з Виробниками: Налагодження діалогу з фармацевтичними компаніями для зниження цін і покращення логістики поставок.
- **Вигоди для суспільства:** Розширення доступу до медикаментів покращить якість життя пацієнтів, зменшить тягар для сімей та знизить соціально-економічні витрати, пов'язані з РДУГ.
- **Вигоди для фармакологічної компанії:** Збільшення ринку збуту для нових препаратів, зміцнення позицій на ринку, підвищення репутації завдяки соціальній відповідальності та внеску в покращення здоров'я населення.

4. Поліпшення Системи Підтримки

- **Проблематика:** Недостатня підтримка пацієнтів та їх сімей після постановки діагнозу.
- **Варіанти рішень:** Розвиток громадських організацій, створення онлайн платформи підтримки, впровадження гарячих ліній.
- **Вигоди для суспільства:** Покращення психологічного стану пацієнтів і їхніх сімей, зниження соціальної ізоляції.
- **Вигоди для фармакологічної компанії:** Збільшення лояльності клієнтів, можливість участі у соціальних програмах.

Задоволення цих потреб вимагає злагодженої роботи між медичними фахівцями, політиками, групами захисту прав пацієнтів та самими пацієнтами, щоб забезпечити комплексний та доступний підхід до лікування РДУГ в Україні.