

स्वास्थ्य शिक्षा पुस्तकालय
- लोगों के लिए



दुनिया का सबसे बड़ा **मुफ्त** स्वास्थ्य पुस्तकालय है.

यह एक आधुनिक पुस्तकालय है जो सभी बीमारियों के बारे में विश्वसनीय जानकारी प्रदान करता है.

अब हमारा लक्ष्य इन क्षेत्रों में है :

1. स्वास्थ्य बीमा कंपनियों को रोग शिक्षा में निवेश करने के लिए प्रोत्साहित करना
2. रोग जानकारी थेरेपी की वकालत करना
3. रोगियों के लिए राष्ट्रीय शिक्षा केन्द्रों की स्थापना करना
4. वेबसाइट के लिए ,भारतीय भाषाओं में , रोगी के लिए शैक्षिक सामग्री तैयार करना



HEALTH EDUCATION LIBRARY FOR PEOPLE

स्वास्थ्य शिक्षा पुस्तकालय - लोगों के लिए

**एटेंशन डिफिसिट हाईपरएक्टिव
विकार**



For more information on this subject:
Ask the Librarian : Free Answers to any
Health Questions !!

<http://www.healthlibrary.com/information.htm>

For More Info: ASK A LIBRARIAN



**LET'S HELP
ERADICATE
IGNORANCE**

Health Education Library For People

206,Dr. D.N.Road,
National Insurance Bldg.,
Ground Floor,
Near New Excelsior Cinema,
Mumbai – 400 001.

Tel: 22061101, 22031103, 65952393, 65952394

www.healthlibrary.com

**LET'S HELP
ERADICATE
IGNORANCE**

एटेंशन डिफिसिट हाईपरएक्टिव विकार क्या है - एडीएचडी?

एटेंशन डिफिसिट हाईपरएक्टिव विकार (अक्सर संक्षिप्त रूप में एडीएचडी जाने जाते हैं) आम तौर पर एक न्यूरो - व्यवहार (मस्तिष्क और व्यवहार) विकासात्मक विकार माना जाता है। यह लक्षण 3 से 5% बच्चों में सात साल उम्र के शुरू होने के पहले प्रभावित करता है। यह लालसा और उपेक्षा के एक लगातार आचरण के साथ होता है। यह, हाईपरएक्टिव के साथ या उसके बिना भी हो सकता है। एडीएचडी सामान्यतः लड़कों में लड़कियों की अपेक्षा दोगुना हो सकता है। एडीएचडी आमतौर पर एक चिरकालीन रोग होता है, जिसका निदान 10 से 40% व्यक्तियों में बचपन में, शेष वयस्कों में नैदानिक मानदंडों को पूरा करने के लिए रोग निरन्तर रहता है। किशोर और एडीएचडी के साथ वयस्क जैसे जैसे, परिपक्व होते हैं, उनमें क्षतिपूर्ति और सामना करने संभावना हो जाती है।



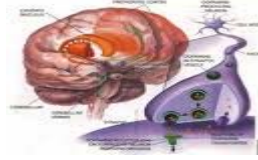
एडीएचडी का सबसे आम लक्षण है:

· लालसा: परिणाम के बारे में सोचने से पहले क्रिया करना। एक गतिविधि से दूसरी के लिए कूदना, अव्यवस्थित, बातचीत के दौरान बीच में

गड़बड़ी की प्रवृत्ति

· हाईपरएक्टिव: बेचैनी, अक्सर बैठने के लिए असमर्थता, कुलबुलाहट एँठना, चीजों पर चढ़ाई, नींद में बेचैनी।

· आनाकानी: आसानी से विचलित, विषय के बाहर होना, काम खत्म नहीं करना, सुनने में कठिनाई।



इसका निदान कैसा किया जाता है?

डीएसएम-IV का मानदंड:

ए अथवा बी: निम्नलिखित लक्षणों में से छह या अधिक आनाकानी के लक्षण कम से कम 6 महीने के लिए के लिये रहने पर विघटनकारी और विकास के स्तर के लिए उपयुक्त माने जाते हैं:

1. अक्सर बारीकी से ध्यान नहीं देता या स्कूल, काम, या अन्य गतिविधियों में लापरवाह की गलती करता है.
2. अक्सर कार्य या खेल गतिविधियों में मुसीबत खड़ी करने में ध्यान देना।
3. अक्सर जब सीधे बात सुनने के लिए नहीं लगता है.
4. अक्सर निर्देशों का पालन नहीं करता है और स्कूल, काम, या कार्यस्थल पर शुल्क समाप्त करने के लिए विफल रहता है

(विरोधात्मक व्यवहार या विफलता निर्देश समझ के कारण) नहीं है.

भेषज विज्ञानीय इलाज:

उत्तेजक दवाओं का सबसे नैदानिक और एडीएचडी उपचार के प्रभावी तरीके से खर्च कर रहे हैं. एक 2008 मेटा-नियंत्रित परीक्षण का विश्लेषण है कि उत्तेजक के उपयोग में सुधार अध्यापकों 'और विघटनकारी व्यवहार के माता पिता के रेटिंग्स, लेकिन यह शैक्षणिक उपलब्धि में सुधार नहीं हुआ पाया गया randomized. उत्प्रेरक न तो वृद्धि हुई है और न ही 3 साल में अपराधवृत्ति या नशे की दरों में कमी हुई. प्रभावकारिता या पक्ष के संबंध में विभिन्न दवाओं के बीच प्रभाव पाया गया है कोई महत्वपूर्ण अंतर. बच्चों के बारे में 70% के बाद सुधार उत्प्रेरक stimulants के साथ इलाज किया जा रहा है. दवाओं, हालांकि, पूर्व के लिए अनुशंसित नहीं हैं एडीएचडी के साथ स्कूली बच्चों. उत्प्रेरक Stimulants, इस अल्पावधि में, उचित चयनित रोगी में सुरक्षित होने की और पाया गया है प्रकट तरह इलाज के 5 वर्षों में सहा. दीर्घकालिक सुरक्षा बहरहाल, निर्धारित नहीं किया गया है. कोई नियंत्रित परीक्षण के हानि या उपचार का लाभ दो साल से परे रैंडमाइज्ड randomized का आकलन कर रहे हैं.

