अतिचंचलता आणि एकाग्रतेचा अभाव

एडीएचडी (ADHD)



डॉ. आनंद दिवाण

कन्सल्टंट न्यूरॉलॉजिस्ट · प्रौढ व लहान मुले

मेंदू, मणका, नस व स्नायू विकार तज्ज्ञ

MBBS, DNB (Neurology) · MMC Reg. No. 88279

नारायणी हॉस्पिटल **0253 2224411**

डॉ. आनंद दिवाण न्यूरॉलॉजी क्लिनिक **0253 2472111**

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

आपल्या क्लिनिकमध्ये खालील आजारांवर उपचार होतात

- फिट / आकडी / झटके (एपिलेप्सी)
- अर्धांगवायू (पॅरालिसिस, स्ट्रोक)
- वारंवार डोके दुखणे, मायग्रेन
- चक्कर येणे, तोल जाणे
- पार्किन्सन, हात-पाय थरथरणे, हालचाली मंदावणे
- स्मरणशक्ती कमी होणे (डिमेन्शिया)
- मान व पाठदुखी, सायटिका, मणक्याचे विकार
- हात-पायांना मुंग्या येणे, जळजळ (न्यूरोपॅथी)
- स्नायूंची ताकद कमी होणे
- अपघातात मेंदूला मार लागणे
- रात्री झोप न येणे
- लहान मुलांमध्ये फिट येणे, उशिरा चालणे-बोलणे, वाढीतील अडचणी

नारायणी हॉस्पिटलमध्ये एकाच छताखाली तपासण्या

EEG · व्हिडिओ EEG · EMG / NCS · VEP · BERA · VNG (चक्कर तपासणी) · CT ब्रेन · CSF तपासणी · सर्व रक्त तपासण्या

प्रत्येकाला तपासण्यांची गरज नसते. गरज असल्यास कोणती व का, हे डॉक्टर समजावून सांगतात.

हा कसला आजार आहे?

एडीएचडी ही लहान मुलांमध्ये आढळणारी मेंदूशी संबंधित सामान्य समस्या आहे. अशा मुलाला **लक्ष देणे**, **एका जागी शांत बसणे** आणि **विचार करून मग कृती करणे** अवघड जाते.

प्रत्येक मूल कधी ना कधी खोडकर किंवा चंचल असते. पण एडीएचडीमध्ये हा त्रास त्याच वयाच्या इतर मुलांपेक्षा खूप जास्त असतो, ६ महिन्यांपेक्षा जास्त काळ टिकतो, घरी आणि शाळेत दोन्हीकडे दिसतो आणि १२ वर्षांच्या आधी सुरू होतो.



हा **मुलाचा दोष नाही** आणि **पालकांच्या संगोपनातील चूकही नाही**. योग्य मदत मिळाल्यास ही मुले खूप चांगली प्रगती करतात.

एडीएचडीचे तीन प्रकार

- **मुख्यतः लक्ष न लागणे** – स्वप्नाळू, विसरभोळे, निष्काळजी चुका (मुलींमध्ये जास्त)
- **मुख्यतः अतिचंचलता** – सतत हालचाल, थांबता न येणे
- **मिश्र प्रकार** – वरील दोन्ही (सर्वात जास्त आढळणारा)

हा आजार कशामुळे होतो?

मेंदूचा पुढचा भाग – जो लक्ष, नियोजन आणि स्वतःवर नियंत्रण ठेवण्याचे काम करतो – तो वेगळ्या पद्धतीने काम करतो. यात **डोपामीन** नावाचे मेंदूतील रसायन महत्त्वाचे असते.

- अनुवंशिकता – आई-वडील किंवा नातेवाईकांमध्ये असाच त्रास असू शकतो
- अपुऱ्या दिवसांचा जन्म किंवा कमी वजन
- गरोदरपणातील त्रास – मधुमेह, धूम्रपान किंवा दारू
- लहान वयात जास्त टीव्ही / मोबाईल पाहिल्याने लक्ष अजून कमी होऊ शकते

गैरसमज आणि सत्य

✕ तो फक्त खोडकर / लाडावलेला आहे.	✓ एडीएचडी हा मेंदूचा खरा आजार आहे, शिस्तीचा प्रश्न नाही.
✕ साखर खाल्ल्याने एडीएचडी होतो.	✓ याचा पुरावा नाही. तरीही सकस आहार चांगलाच.
✕ मोठा झाल्यावर आपोआप बरा होईल.	✓ अनेकांना मोठेपणीही त्रास राहतो. लवकर उपचार फायदेशीर.
✕ तासन्‌तास मोबाईल पाहतो, म्हणजे लक्ष लागते.	✓ स्क्रीनवर लक्ष सहज लागते; अडचण अभ्यासासारख्या कामात असते.

या आजाराची लक्षणे काय असतात?

लक्ष न लागणे

- बोललेले ऐकत नाही असे वाटते
- गृहपाठात निष्काळजी चुका
- पेन्सिल, वह्या, डबा हरवतो
- लगेच लक्ष विचलित होते, काम अर्धवट सोडतो
- रोजची कामे विसरतो

अतिचंचलता

- एका जागी बसत नाही, सतत चुळबुळ
- चुकीच्या वेळी पळतो, चढतो
- खूप बोलतो, खूप आवाज करतो

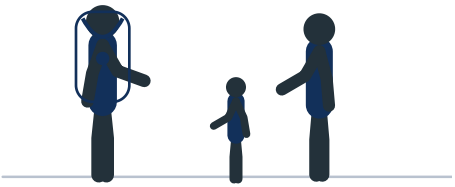
आवेग (उतावळेपणा)

- प्रश्न पूर्ण होण्याआधीच उत्तर देतो
- स्वतःच्या पाळीची वाट पाहू शकत नाही
- इतरांच्या बोलण्यात मध्ये बोलतो, वस्तू हिसकावतो
- धोक्याचा विचार करत नाही

> किशोरवयीन व प्रौढांमध्ये अतिचंचलता फक्त मनातील अस्वस्थतेच्या रूपात दिसू शकते.

निदान कसे केले जाते?

एडीएचडीसाठी **कोणतीही एक रक्ततपासणी, स्कॅन किंवा ईईजी नाही.** पालकांशी सविस्तर चर्चा, शिक्षकांकडून माहिती आणि मुलाची तपासणी करून तज्ज्ञ डॉक्टर निदान करतात.



- पालक व शिक्षकांनी भरायचे प्रश्नावली फॉर्म
- डोळे व कानांची (ऐकण्याची) तपासणी
- एडीएचडीसारखे दिसणारे इतर आजार शोधणे – झोपेचा त्रास किंवा घोरणे, नजर स्थिर होणे (ॲबसेन्स फिट), डिस्लेक्सिया, चिंता, थायरॉईड किंवा लोहाची कमतरता
- ईईजी, रक्ततपासणी किंवा एमआरआय – फक्त डॉक्टरांना विशेष कारण वाटल्यास

> तपासणीला येताना शाळेच्या वह्या, प्रगतिपुस्तक आणि शिक्षकांचे शेरे सोबत आणा.

उपचार

पालक प्रशिक्षण व वर्तन उपचार

सोपे नियम, चांगल्या वागण्याला लगेच शाबासकी, ठरलेली दिनचर्या. लहान मुलांमध्ये ही पहिली पायरी.

शाळेत मदत

पुढच्या बाकावर बसवणे, छोटी छोटी कामे, जास्त वेळ, यादी (चेकलिस्ट), शिक्षकांशी नियमित संपर्क.

औषधे

मिथाइलफेनिडेट किंवा ॲटोमोक्सेटिनसारख्या औषधांनी बहुतेक मुलांचे लक्ष व स्वनियंत्रण सुधारते. डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली ही औषधे सुरक्षित आहेत.

नियमित फॉलो-अप

उंची, वजन, भूक, झोप आणि रक्तदाब तपासला जातो. डॉक्टर डोस ठरवतात.

संभाव्य दुष्परिणाम: भूक कमी होणे, झोप न लागणे, डोकेदुखी, पोटदुखी. डॉक्टरांना कळवा. स्वतःहून औषध बंद करू नका किंवा डोस बदलू नका.

पालकांनी काय करावे?



- रोजची ठरलेली दिनचर्या – उठणे, शाळा, खेळ, अभ्यास, झोप
- एका वेळी एकच सूचना द्या; मुलाला ती परत सांगायला लावा
- गृहपाठ छोट्या भागांत, मध्ये थोडी विश्रांती
- चांगले वागल्यास लगेच कौतुक करा
- रोज किमान १ तास मैदानी खेळ / व्यायाम
- टीव्ही / मोबाईल मर्यादित; झोपण्याआधी १ तास स्क्रीन नको
- ९ ते ११ तास झोप
- शांत राहा – मारणे, ओरडणे टाळा

लक्षात ठेवा

- एडीएचडीवर उपचार शक्य आहेत.
- तुमचे मूल आळशी किंवा वाईट नाही.
- पालक, शिक्षक आणि डॉक्टर यांनी एकत्र काम करावे.
- नियमित फॉलो-अप महत्त्वाचा आहे.

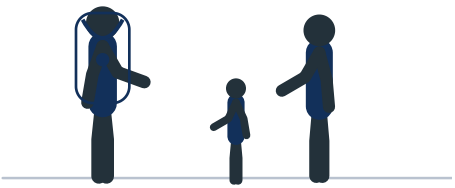
डॉक्टरांना केव्हा भेटावे?

लगेच डॉक्टरांना भेटा जर –

- नजर स्थिर होणे / काही क्षण भान हरपणे
- जोरात घोरणे किंवा झोपेत त्रास
- अभ्यासात खूप मागे पडणे
- खूप राग, आक्रमकता किंवा उदासपणा
- औषधांचा कोणताही दुष्परिणाम

भेटीला येताना सोबत आणा

- जुने रिपोर्ट, स्कॅन व प्रिस्क्रिप्शन
- मूल सध्या घेत असलेल्या औषधांची यादी
- शाळेच्या वह्या, प्रगतिपुस्तक व शिक्षकांचे शेरे
- त्रासाचे छोटे मोबाईल व्हिडिओ (फिट्स, वागणूक, चालणे)
- जन्माचे व लसीकरणाचे कार्ड



डॉक्टरांना विचारायचे प्रश्न

भेटीपूर्वी आपले प्रश्न येथे लिहून ठेवा, म्हणजे काहीही विसरणार नाही.

प्रगती नोंदवही

दर आठवड्याला झालेले बदल लिहा आणि प्रत्येक भेटीत हे पान दाखवा.

तारीख	काय दिसले / बदल	थेरपी / औषध

अपॉइंटमेंटसाठी

सोमवार ते शनिवार · रविवारी बंद

नारायणी हॉस्पिटल

तपासणी, सर्व टेस्ट व ॲडमिशन

श्री वल्लभ नगर, हॉटेल छानच्या मागे, मुंबई नाक्याजवळ, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सकाळी ११ ते दुपारी ३ · टेस्ट: सकाळी १० ते सायं. ५

हॉस्पिटल इमर्जन्सीसाठी २४ तास सुरू

0253 2224411

डॉ. आनंद दिवाण न्यूरॉलॉजी क्लिनिक

संध्याकाळची तपासणी

११, यशिका प्लाझा, सत्यम स्वीटजवळ, गोविंद नगर, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सायं. ६ ते रात्री ८

0253 2472111

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

किंवा WhatsApp वर बुक करा

83900 00385 · 93702 54026

WhatsApp फक्त अपॉइंटमेंटसाठी आहे.

narayanihospitalfrontdesk@gmail.com

www.diwanneurology.com

अधिक माहिती ऑनलाइन

डॉ. आनंद दिवाण · MBBS, DCH, DNB (Pediatrics), DNB (Neurology), PGDDN · MMC Reg. No. 88279

ही पुस्तिका सर्वसाधारण माहितीसाठी आहे; डॉक्टरांच्या सल्ल्याला पर्याय नाही. इमर्जन्सीमध्ये जवळच्या हॉस्पिटलमध्ये जा.