

स्लीप ऐप्रीअ (घुर्ने समस्या)

स्लीप ऐप्रीअ ले हडकडमा धेरै मानिसहरूलाई असर गरिरहेको छ । स्लीप ऐप्रीअबाट पीडित व्यक्तिहरूलाई सुत्दा सास रोकिने गर्दछ। हरेक पटक 10 वा बढी सेकेन्डसम्म रोकिन सक्छ र यो रातको समयमा धेरै पटक हुने गर्दछ । यसले गर्दा राम्रो सँग सुत्न नसक्नु साथै बारम्बार रगतमा अक्सिजन क्षणिक रूपमा कम हुनाले धेरै पछिल्ला प्रतिकूल शारीरिक प्रतिक्रियाहरू, साथै दिनमा थकित हुने र निद्रा लाग्ने जस्ता लक्षणहरू देखा पर्दछ ।

स्लीप ऐप्रीअको प्रकारहरू

अब्स्ट्रक्टिव स्लीप ऐप्रीअ (OSA):

यो धेरैजसो मानिसहरूमा देखिने स्लीप ऐप्रीअ को सबैभन्दा सामान्य रूप हो । गहिरो निद्राको बेला, घाँटीका मांसपेशीहरू साँघुरीनाले माथिल्लो श्वासनली बन्द हुन सक्छ । अनुहारको हड्डीको बनावोटको कारण घाँटीको पछाडीको भाग साँघुरो हुने वा छोटो घाँटी हुनेहरूमा घाँटीको वरिपरि अत्याधिक बोसो हुनको मुख्य कारणले गर्दा माथिल्लो श्वासनली बन्द हुने गर्दछ जसकारण जोखिमलाई निम्त्याउद छ ।

सेन्ट्रल स्लीप ऐप्रीअ (CSA):

माथिल्लो श्वासनलीमा कुनै अवरोध हुँदैन तर मस्तिष्कले श्वासप्रश्वासका मांसपेशीहरूमा पठाउने संकेत अवरोध हुनाले ऐप्रीअ गर्दछ । CSA प्रायः हृदयघात वा स्ट्रोक भएका बिरामीहरूमा देखिन्छ ।

मिक्स्ट स्लीप ऐप्रीअ :

यो सेन्ट्रल स्लीप ऐप्रीअ र अब्स्ट्रक्टिव स्लीप ऐप्रीअको संयोजन हो ।



लक्षणहरू

- घुर्ने
- बिहानै उठ्दा टाउको दुख्ने
- दिउँसो निद्रा लाग्नु
- एकाग्रता कम हुनु
- संज्ञानात्मक क्षमता कमजोर हुनु र बौद्धिक क्षमता बिग्रनु
- व्यवहार तथा व्यक्तित्वमा परिवर्तन आउनु आदि।

यदि बेवास्ता गरियो भने, स्लीप ऐप्रीअले अप्रत्यक्ष रूपमा उच्च रक्तचाप, हृदयघात, मुटुको गति अनियमित गराउने, इस्केमिक स्ट्रोक जस्ता अन्य रोगहरू निम्त्याउने गर्नुको साथै अचानक मृत्यु पनि हुन सक्छ।



उच्च- जोखिम समूहहरू

- बढ्दो उमेर भएका; 50 वर्ष मुनिका महिलाहरू भन्दा सोहि उमेरका पुरुषहरूमा तुलनात्मक रूपमा स्लीप ऐप्रीअ हुने सम्भावना बढी हुन्छ। एक 50 वर्ष भन्दा बढी उमेर भएपछि, दुई लिङ्ग बीचमा भिन्नताको दायरा खासै धेरै हुँदैन।
- लगभग 70% मोटोपन भएका व्यक्तिहरूलाई स्लीप ऐप्रीअ हुन्छ; लक्षणहरूको गम्भीरता मोटोपनाको अनुपातमा हुने गर्दछ।
- मुखको तल्लो च्यापु सानो हुने वा छोटो घाँटी भएका व्यक्तिहरूमा
- मुटु रोग भएकाहरू वा पहिले स्ट्रोक भएका व्यक्तिहरूमा
- समयपूर्व जन्मिएका शिशुहरूलाई स्लीप ऐप्रीअ हुने जोखिम बढी हुन्छ।

यद्यपि, स्लीप ऐप्रीअले कुनै पनि उमेर समूहका व्यक्तिहरूलाई असर गर्न सक्छ।



रोग निदान

डाक्टरले लक्षणहरूको आधारमा विभिन्न परीक्षणहरूको व्यवस्था गर्नेछ। स्लीप ऐप्रीअको निदान पुष्टि गर्न निद्रा अध्ययन/पोलिसोमोग्राफी र अर्को परीक्षण आवश्यक हुनेछ।

उपचार

मोटोपना र माथिल्लो श्वासनली साघुरीनाले स्लीप ऐप्रीअ हुने गर्दछ। तसर्थ, यी कारकहरू सुधार वा नियन्त्रण गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

तौल घटाउने

शरीरको उचित तौल कायम राख्न, उपयुक्त आहार र व्यायाम दुवै महत्त्वपूर्ण छन्। यसले स्लीप ऐप्रीअ मात्र नभई अन्य मोटोपना सम्बन्धित रोगहरू जस्तै मुटु रोग, उच्च रक्तचाप पनि नियन्त्रण गर्न मद्दत गर्दछ।

कन्टिन्युस पोझिटिभ एयरवे प्रेसर (CPAP)

यस थेरापीले एउटा सानो मेसिनको प्रयोग गरी नाकमा लगाइने क्लोज-फिटिंग मास्कमा जोडिएको प्लास्टिकको नली मार्फत माथिल्लो श्वासनलीमा लगातार कम राम्रो दबाव दिन्छ। निदाएको बेला, यसले माथिल्लो श्वासनली खुल्ला राख्दछ, ऐप्रीअ र घुर्ने समस्या हटाउँछ। गडबड श्वासप्रश्वासलाई नियन्त्रण गरी निद्राको गुणस्तर सुधार गर्नेछ।

मौखिक उपकरणहरू

यी प्लास्टिकका साना उपकरणहरू हुन् जुन सुत्दा मुखमा राखिन्छ। यसले माथिको च्यापुलाई भन्दा तलको च्यापुलाई अगाडि ठेल्दछ जसले गर्दा निदाएको बेला कुनै अवरोध बिना राम्रो सास फेर्नको लागि माथिल्लो श्वासनली ठूलो आकारमा खोलिनेछ। यी उपकरणहरू OSA बाट पीडित केही व्यक्तिहरूका लागि मात्र उपयुक्त छन्। यी उपकरणहरू चिकित्सा सल्लाह अनुसार मात्र प्रयोग गर्नुपर्छ।

शल्यक्रिया

शल्यक्रियाको उद्देश्य माथिल्लो श्वासनलीलाई फराकिलो बनाउन अनावश्यक तन्तुहरू हटाउनु हो। वयस्कहरूमा यस उपचारको सफलता र विशेष गरीदीर्घकालीन परिणाम विवादास्पद छ र यसको प्रभावकारिता व्यक्ति अनुसार फरक हुन्छ। तसर्थ, यो केवल उच्च चयन गरिएका विषयहरूमा प्रयोग गर्नुपर्छ; टन्सिलेक्टोमी ठूला टन्सिल भएका कारणले गर्दा OSA भएका बालबालिकाहरूलाई गरिने उपचार हो।

स्लीप ऐप्रीअको विशेष उपचारहरू बाहेक, निम्न कुराहरू पनि गर्नुपर्छ:

- सुत्नु भन्दा अघि रक्सी नपिउनुहोस्।
- कोल्टे परेर सुत्नुहोस्।
- धुम्रपान त्यागनुहोस्।
- राइनाइटिस लक्षणहरू वा नाक बन्द हुने समस्या आदिलाई नियन्त्रण गर्ने।

यदि तपाईंसँग कुनै प्रश्नहरू भएमा, कृपया आफ्नो डाक्टरसँग परामर्श गर्नुहोस्।

