

ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਵਿਕਾਰ)

ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਵਿਕਾਰ) ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਵਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਸੰਜੋਗੀ ਘਟਨਾ 10 ਸਕਿੰਟ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਰਾਤ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਵਾਰ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮਾੜੀ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅਸਥਾਈ ਗਿਰਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਾੜੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਵਿਕਾਰ) ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਔਬਸਟਰਕਟਿਵ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (OSA):

ਇਹ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਰੂਪ ਹੈ। ਡੂੰਘੀ ਨੀਂਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਆਰਾਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਸਰੀਰਕ-ਰਚਨਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਸੁੰਗੜਨਾ, ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਧੇਰੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਵਾਲੀ ਛੋਟੀ ਮੋਟੀ ਗਰਦਨ, ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ OSA ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੈਂਟਰਲ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (CSA):

ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਐਪਨੀਆ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਵਿਘਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। CSA ਅਕਸਰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਦੌਰੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਿਕਸਡ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ:

ਇਹ ਸੈਂਟਰਲ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਅਤੇ ਔਬਸਟਰਕਟਿਵ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੈ।



ਲੱਛਣ

- ਘੁਰਾੜੇ
- ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਤਾਜ਼ਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ
- ਸਵੇਰੇ ਸਵੇਰੇ ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਨੀਂਦ ਆਉਣਾ
- ਇਕਾਗਰਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਬੌਧਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਬੌਧਿਕ ਵਿਗਾੜ
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤਿਤਵ ਤਬਦੀਲੀ ਆਦਿ।

ਜੇ ਅਣਗੌਲਿਆ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ, ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਅਨਿਯਮਿਤ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਇਸਕੇਮਿਕ ਸਟ੍ਰੋਕ (ਮਾਮੂਲੀ ਦੌਰਾ), ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅਚਾਨਕ ਮੌਤ ਦਾ ਅਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਗਰੁੱਪ

- ਬਜ਼ੁਰਗ; 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਉਸੇ ਉਮਰ ਵਰਗ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਿੰਗਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਗਭਗ 70% ਮੋਟੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਤੁਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਬਾੜਾ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਗਰਦਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ।
- ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਰ, ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ

ਡਾਕਟਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨੀਂਦ ਅਧਿਐਨ/ ਪੋਲੀਸੋਮਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਇਲਾਜ

ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਚਿਤ ਭਾਰ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਚਿਤ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਦੋਵੇਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਬਲਕਿ ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਕੌਟੀਨਿਊਅਸ ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਏਅਰਵੇਜ਼ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਨਿਰੰਤਰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦਬਾਅ) (CPAP)

ਇਹ ਥੈਰੇਪੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਨੱਕ 'ਤੇ ਪਹਿਨੇ ਗਏ ਕਲੇਜ਼ ਫਿਟਿੰਗ ਮਾਸਕ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਘੱਟ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਦਬਾਅ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਨੀਂਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਇਹ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਐਪਨੀਆ ਅਤੇ ਘੁਰਾਇਆਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਾਲ ਨੀਂਦ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਮੌਖਿਕ ਉਪਕਰਣ

ਇਹ ਛੋਟੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਉਪਕਰਣ ਹਨ ਜੋ ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਹੇਠਲੇ ਜਬਾੜੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰਲੇ ਜਬਾੜੇ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਰਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਉਪਕਰਣ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ ਜੋ OSA ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੇਵਲ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ

ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਉੱਪਰਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਚੌੜਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਲੋੜੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਹੈ। ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਦਰ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦਪੂਰਨ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਸਿਰਫ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਚੁਣੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; OSA ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਵੱਧੇ ਹੋਏ ਟੌਨਸਿਲ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੌਨਸਿਲੇਕਟੋਮੀ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਹੈ।



ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਵੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਵੱਖੀ ਭਾਰ ਸੌਣੋ
- ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰੋ
- ਜ਼ੁਕਾਮ (ਰਾਈਨਾਈਟਿਸ) ਜਾਂ ਨੱਕ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਆਦਿ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਪੁੱਛਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੋ।