

स्लीप एपनिया — मुख्य बातें

- स्लीप एपनिया के तीन मुख्य प्रकार होते हैं।
 - **ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया (OSA):** गले की मांसपेशियाँ ढीली होकर सांस की नली को अवरुद्ध कर देती हैं। इसके उपचार में PAP थेरेपी, माउथपीस/ओरल उपकरण, करवट लेकर सोना, जीवनशैली में बदलाव और कुछ मामलों में सर्जरी शामिल हो सकती है।
 - **सेंट्रल स्लीप एपनिया (CSA):** इसमें मस्तिष्क सांस लेने के लिए आवश्यक मांसपेशियों को सही संकेत नहीं भेजता। उपचार में PAP थेरेपी, रात में ऑक्सीजन थेरेपी, फ्रेनिक नर्व स्टिमुलेशन, कुछ दवाएँ और किसी अंतर्निहित कारण या बीमारी का उपचार शामिल हो सकता है।
 - **कॉम्प्लेक्स स्लीप एपनिया:** इसमें OSA और CSA दोनों की विशेषताएँ होती हैं। इसका उपचार व्यक्ति की स्थिति और इसके कारण के अनुसार किया जाता है।
- **एपनिया (Apnea)** का अर्थ है साँस लेने में अनैच्छिक रूप से कुछ समय के लिए रुकावट आना। जब यह रुकावट सोते समय होती है, तो इसे **स्लीप एपनिया (Sleep Apnea)** कहा जाता है।
- यदि साँस रुकने की ये घटनाएँ नियमित और लगातार होने लगें तथा आपके स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालें, तो आपको **स्लीप एपनिया विकार (Sleep Apnea Disorder)** हो सकता है।
- यदि लगातार थकान या दिन में अत्यधिक नींद बनी रहती है, या कोई व्यक्ति यह नोटिस करता है कि आप सोते समय साँस लेना बंद कर देते हैं और फिर दोबारा साँस शुरू करते हैं, तो डॉक्टर से सलाह लेना महत्वपूर्ण है।
- स्लीप एपनिया के कई प्रकार के विकार होते हैं। इनके मूल कारण अलग-अलग हो सकते हैं, लेकिन इनके लक्षण काफी हद तक समान हो सकते हैं।
- नींद के दौरान सभी प्रकार के स्लीप एपनिया के कारण रक्त में ऑक्सीजन का स्तर कम हो सकता है। इससे नींद की गुणवत्ता खराब हो सकती है और दिन में अत्यधिक नींद आना (Excessive Daytime Sleepiness – EDS) जैसी समस्याएँ हो सकती हैं।
- **स्लीप एपनिया एक सामान्य नींद संबंधी विकार है।** विशेषज्ञों का अनुमान है कि अमेरिका में लगभग 3 करोड़ लोग इस समस्या के साथ रह सकते हैं, लेकिन उनमें से केवल लगभग 60 लाख लोगों का औपचारिक रूप से निदान हुआ है।
- चूँकि स्लीप एपनिया सोते समय होता है, इसलिए इसका पता लगाना मुश्किल हो सकता है। यह विशेष रूप से तब कठिन हो सकता है जब व्यक्ति अकेले रहता हो, क्योंकि उस समय साँस रुकने या दोबारा शुरू होने जैसी घटनाओं को नोटिस करने वाला कोई दूसरा व्यक्ति नहीं होता।

ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया (OSA)

ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया (OSA) स्लीप एपनिया का सबसे सामान्य प्रकार है। इसमें गले के ऊपरी हिस्से की साँस की नली की मांसपेशियाँ नींद के दौरान ढीली पड़ जाती हैं या अंदर की ओर सिकुड़ जाती हैं, जिससे साँस की नली कुछ समय के लिए अवरुद्ध हो जाती है।

OSA में सांस की नली के बंद होने में कई कारक योगदान दे सकते हैं, जिनमें शामिल हैं:

- मोटापा
- गर्दन का अधिक घेरा
- धूम्रपान
- शराब का सेवन
- चेहरे या गर्दन की संरचना में असामान्यताएँ
- बढ़ती उम्र
- गर्भावस्था
- सोने की स्थिति — कुछ स्थितियों में, जैसे पीठ के बल सोने पर, सांस की नली अधिक आसानी से बंद हो सकती है।
- अन्य चिकित्सीय स्थितियाँ, जैसे:
 - कंजेस्टिव हार्ट फेल्योर (हृदय की विफलता)
 - डायबिटीज (मधुमेह)

अन्य चिकित्सीय स्थितियाँ

OSA का संबंध कुछ अन्य चिकित्सीय स्थितियों से भी हो सकता है, जैसे:

- कंजेस्टिव हार्ट फेल्योर (हृदय की विफलता)
- डायबिटीज (मधुमेह)

OSA के सामान्य लक्षण

यदि रात में आपको ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया (OSA) होता है, तो इसके सामान्य लक्षणों में शामिल हो सकते हैं:

- नींद के दौरान हवा के लिए हांफना
- नींद में दम घुटने जैसा महसूस होना या घुटन की आवाज़ आना
- नींद के दौरान बार-बार और तेज खरटि लेना
- रात में बार-बार नींद खुलना
- सुबह उठने पर सिरदर्द
- दिन में अत्यधिक नींद आना (EDS – Excessive Daytime Sleepiness)
- ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई
- मुँह सूखना
- यौन क्रिया में समस्या या यौन इच्छा (Libido) में कमी

आपका पार्टनर या घर में रहने वाला व्यक्ति यह भी देख सकता है कि सोते समय आपकी सांस रुक जाती है और फिर दोबारा शुरू हो जाती है।

उपचार के विकल्प

OSA का निदान होने के बाद डॉक्टर ऐसे उपचार और प्रबंधन की सलाह देते हैं जिनका मुख्य उद्देश्य साँस की नली को खुला रखना और नींद के दौरान साँस लेने में रुकावट को कम करना होता है।

उपचार व्यक्ति की स्थिति और OSA की गंभीरता के अनुसार तय किया जाता है।

आपके साथी या आपके साथ रहने वाला व्यक्ति यह बता सकता है कि जब आप सोते हैं, तो आपकी साँस रुकती और फिर दोबारा शुरू होती है।

उपचार के विकल्प

OSA (ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया) का निदान होने के बाद, डॉक्टर ऐसे उपचार और उपाय सुझाएंगे जिनका उद्देश्य **साँस की नली को खुला रखना** होता है।

OSA के उपचार में ये विकल्प शामिल हो सकते हैं:

- **पॉज़िटिव एयरवे प्रेशर (PAP) थेरेपी:** एक मशीन के माध्यम से सोते समय साँस की नली में लगातार हवा पहुँचाई जाती है।
- **कस्टम-मेड माउथपीस:** ऐसा विशेष उपकरण जो जबड़े या जीभ की स्थिति को इस तरह बदलता है कि साँस की नली खुली रहे।
- **सोने की स्थिति में बदलाव:** करवट लेकर सोने की सलाह दी जा सकती है।
- **जीवनशैली में बदलाव:** जैसे धूम्रपान छोड़ना, वजन को नियंत्रित रखना और नियमित व्यायाम करना।
- इसका आसान हिंदी में अनुवाद:

सर्जरी

- साँस की नली में मौजूद उन ऊतकों को हटाने या उनकी स्थिति बदलने के लिए सर्जरी की जा सकती है, जो सोते समय साँस की नली को बंद होने से रोकने में मदद करती है।

सेंट्रल स्लीप एपनिया (Central Sleep Apnea)

सेंट्रल स्लीप एपनिया (CSA) तब होता है जब मस्तिष्क साँस लेने वाली मांसपेशियों को सही तरीके से साँस लेने का संकेत नहीं भेजता।

इस कारण रात में कुछ समय के लिए साँस लेने की कोशिश ही रुक जाती है, यानी साँस अंदर लेना और बाहर छोड़ना दोनों रुक सकते हैं।

CSA से पीड़ित कुछ लोगों में एपनिया के दौरान ऊपरी साँस की नली भी बंद हो सकती है।

CSA का संबंध अक्सर ऐसी अन्य स्वास्थ्य समस्याओं से होता है जो सोते समय साँस लेने की प्रक्रिया को अस्थिर कर सकती हैं, जैसे:

- हृदय रोग
- इस्केमिक स्ट्रोक (मस्तिष्क में रक्त का प्रवाह रुकना)
- रीढ़ की हड्डी में चोट
- किडनी फेलियर
- लंबे समय तक ओपिओइड दवाओं का इस्तेमाल

सामान्य लक्षण

अगर आपको स्लीप एपनिया है, तो आपको ये लक्षण दिखाई दे सकते हैं:

- रात में बार-बार नींद खुलना
- अनिद्रा
- दिन में बहुत अधिक नींद आना (EDS)
- सुबह सिरदर्द होना
- ध्यान लगाने में परेशानी
- आपके साथ सोने वाला व्यक्ति यह देख सकता है कि आपकी साँस सोते समय रुकती और फिर शुरू होती है।

OSA के विपरीत, CSA में आमतौर पर बार-बार तेज़ खरटि नहीं आते।

उपचार के विकल्प

CSA का उपचार उसके कारण और प्रकार पर निर्भर करता है।

बिल्कुल, इसे बहुत आसान हिंदी में समझिए:

सर्जरी

कुछ मामलों में साँस की नली के ऐसे हिस्सों को सर्जरी द्वारा हटाया या उनकी जगह बदली जा सकती है, जो साँस की नली को बंद होने का कारण बनते हैं।

1. CSA का इलाज

CSA (सेंट्रल स्लीप एपनिया) के इलाज का मुख्य उद्देश्य भी स्लीप एपनिया के दूसरे प्रकारों जैसा ही है— सोते समय साँस को सामान्य और सुरक्षित बनाए रखना।

CSA के इलाज में ये उपाय शामिल हो सकते हैं:

- **PAP थेरेपी:** एक मशीन के माध्यम से साँस लेने में सहायता की जाती है।
- **रात में ऑक्सीजन देना:** सोते समय अतिरिक्त ऑक्सीजन दी जा सकती है।
- **फ्रेनिक नर्व स्टिमुलेशन:** एक विशेष उपकरण फ्रेनिक नर्व को उत्तेजित करता है। यह नस डायफ्राम को नियंत्रित करती है और साँस लेने में मदद करती है।
- **साँस को उत्तेजित करने वाली दवाएँ:** जैसे **Acetazolamide**, जो कुछ मामलों में साँस लेने की प्रक्रिया को बढ़ावा देने के लिए इस्तेमाल की जा सकती है।
- **मूल बीमारी का इलाज:** अगर CSA किसी दूसरी बीमारी, जैसे हृदय या किडनी की समस्या के कारण हो रहा है, तो उस बीमारी का उचित उपचार किया जाता है।

1. कॉम्प्लेक्स स्लीप एपनिया

कॉम्प्लेक्स स्लीप एपनिया को मिक्स्ड स्लीप एपनिया या ट्रीटमेंट-इमर्जेंट सेंट्रल स्लीप एपनिया भी कहा जाता है।

इसमें **OSA (ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप एपनिया)** और **CSA (सेंट्रल स्लीप एपनिया)** दोनों एक साथ होते हैं।

यह कैसे हो सकता है?

कई बार OSA के इलाज के लिए **PAP/CPAP मशीन** का इस्तेमाल करने के बाद साँस लेने का तरीका बदल जाता है और व्यक्ति में **सेंट्रल स्लीप एपनिया** दिखाई देने लगता है।

ऐसा इसलिए हो सकता है क्योंकि PAP थेरेपी:

- साँस लेने के पैटर्न को बदल सकती है।
- साँस लेने की प्रक्रिया की कार्यप्रणाली को प्रभावित कर सकती है।
- मस्तिष्क से साँस लेने के लिए मिलने वाले संकेतों में बदलाव ला सकती है।

यह स्थिति तब भी विकसित हो सकती है जब किसी व्यक्ति को **OSA** के साथ ऐसी बीमारी भी हो जिससे **CSA** होने की संभावना बढ़ जाती है, जैसे **हार्ट फेलियर (हृदय की विफलता)**।

सरल शब्दों में: इसमें साँस की नली के बंद होने वाली समस्या (OSA) और दिमाग से साँस लेने का संकेत ठीक से न मिलने वाली समस्या (CSA) दोनों शामिल हो सकती हैं।

कॉम्प्लेक्स स्लीप एपनिया में **OSA और CSA दोनों के उपचार के विकल्पों** का इस्तेमाल किया जा सकता है।

यानी डॉक्टर व्यक्ति की स्थिति और कारण के अनुसार दोनों प्रकार के उपचारों में से उचित विकल्प चुन सकते हैं।

1. डॉक्टर से कब बात करनी चाहिए?

स्लीप एपनिया को खुद पहचानना मुश्किल हो सकता है। **दिन में बहुत ज्यादा नींद आना (EDS)** जैसे लक्षणों को अक्सर लोग तनाव या जीवन की दूसरी समस्याओं से जोड़ देते हैं।

अगर आपको लंबे समय से कोई समस्या लगातार हो रही है, जैसे **लगभग हर दिन पूरे दिन थकान महसूस होना**, तो डॉक्टर से बात करना चाहिए।

अगर आपके साथ सोने वाला व्यक्ति यह बताए कि **सोते समय आपकी साँस रुकती है और फिर दोबारा शुरू होती है**, तो भी डॉक्टर से सलाह लेना उचित है।

लगातार और बहुत तेज़ खरटि आना भी स्लीप एपनिया की जाँच कराने के लिए डॉक्टर से बात करने का पर्याप्त कारण हो सकता है।

अगर आपको समझ नहीं आ रहा कि आपको स्लीप एपनिया की चिंता करनी चाहिए या नहीं, तो अपनी **नींद के पैटर्न और दिनभर की ऊर्जा** पर ध्यान दें।

आप एक **लक्षणों की डायरी** बना सकते हैं और उसमें इन चीज़ों को लिख सकते हैं:

- सोते समय हॉफना
- घुटन महसूस होना
- रात में बार-बार जागना
- दिन में बहुत ज्यादा नींद आना (EDS)

इन लक्षणों का रिकॉर्ड रखने से डॉक्टर को यह समझने में मदद मिल सकती है कि रात में स्लीप एपनिया होने की संभावना है या नहीं।