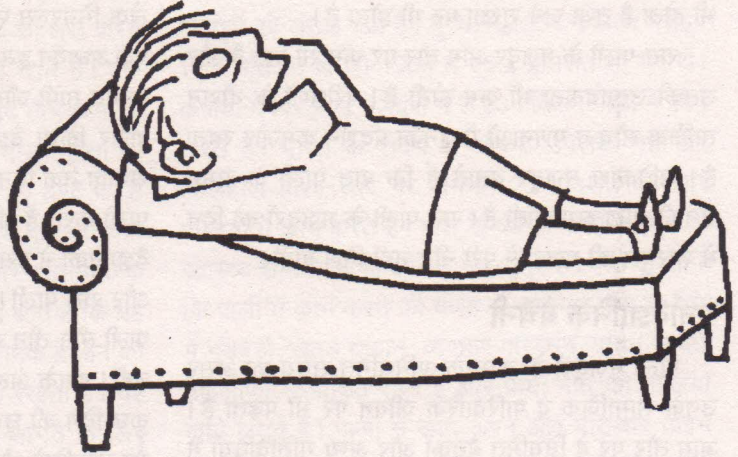


बीमारी के सूचक खर्राटे

डॉ. नरेश पुरोहित

शोध अध्ययनों के अनुसार तकरीबन 45 प्रतिशत वयस्क महिलाएं और 50 प्रतिशत पुरुष नींद में खर्राटे लेते हैं। यद्यपि यह रोग किसी भी उम्र में हो सकता है लेकिन उम्र बढ़ने के साथ खर्राटों की आवाज़ भी बढ़ती जाती है। महिलाओं में रजोनिवृत्ति के बाद खर्राटे आने बढ़ जाते हैं। मोटे लोग सर्वाधिक खर्राटे भरते हैं।

खर्राटे की खतरनाक व जानलेवा स्थिति स्लीप एपनिया सिंड्रोम है। खर्राटे लेने वाले लगभग 30 प्रतिशत लोग इस जानलेवा बीमारी से ग्रस्त रहते हैं। इसके शिकार रोगियों को सामान्य व्यक्तियों की तुलना में कार दुर्घटना का खतरा 7 गुना अधिक रहता है। रक्त धमनियों में रुकावट के कारण प्रति वर्ष होने वाली 30 हजार मौतों के लिए स्लीप एपनिया सिंड्रोम को सबसे अधिक ज़िम्मेदार घटक माना जाता है। शारीरिक विकलांगता के प्रमुख कारण ब्रेन स्ट्रोक या दिमाग के दौरे के 77 प्रतिशत पुरुष एवं 64 प्रतिशत महिला रोगियों में श्वास सम्बंधी गंभीर विकृति स्लीप एपनिया सिंड्रोम पाई गई है। उच्च रक्तचाप व दिल के करीब 50 प्रतिशत मरीज़ स्लीप एपनिया सिंड्रोम से भी पीड़ित पाए गए हैं। खर्राटे लेने वाली गर्भवती महिलाओं को खर्राटे नहीं



लेने वाली गर्भवती महिलाओं के मुकाबले गर्भावस्था से जुड़े उच्च रक्तचाप की अधिक आशंका रहती है।

यह एक जिज्ञासा का विषय है कि आखिर खर्राटे क्यों आते हैं। दरअसल श्वास नली गले के जिस अन्दरूनी हिस्से से मिलती है वहां युवुला और पेलेट (मुंह का तालू) नामक कोमल ऊतक होते हैं। कुछ परिस्थितियों में इनके आकार बड़े हो जाने पर ये जीभ के पीछे पचर की तरह जुड़ जाते हैं और सांस की गति में अवरोध पैदा करते हैं। दूसरी स्थिति में जब व्यक्ति सो रहा होता है तब उसकी जीभ पलट कर तालू सहित युवुला और पेलेट से चिपक जाती है। इससे सांस की गति अवरुद्ध होने लगती है। दोनों ही स्थितियों में हृदय को ऑक्सीजन की

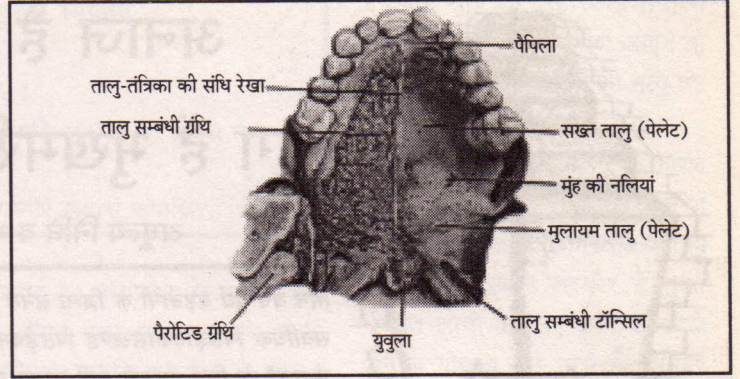
कमी पड़ने लगती है। उसकी पूर्ति करने के लिए व्यक्ति हवा को तेज़ी से अन्दर की ओर खींचता है। हवा की गति तेज़ होने के कारण युवुला और पेलेट में कम्पन पैदा हो जाते हैं जो आम भाषा में खर्राटे कहलाते हैं।

खर्राटे की स्थिति गम्भीर होने पर स्लीप एपनिया सिंड्रोम होता है। इसमें युवुला और पेलेट में अत्यधिक विकृति के कारण व्यक्ति की सांस 20 से 30 सेकण्ड के लिए रुक जाती है। इस क्षणिक अवधि के दौरान कोई आवाज़ नहीं निकलती है। श्वास क्रिया बंद होते ही मस्तिष्क की जीवन रक्षा पद्धति सक्रिय हो जाती है जिससे नींद खुल जाती है। लेकिन व्यक्ति के गहरी नींद में जाते ही उक्त क्रिया फिर से प्रारम्भ हो जाती है।

अभी तक स्लीप एजिया सिंड्रोम के कारणों का पता नहीं चला है लेकिन मरीज़ की नींद के बार-बार खुल जाने से उन्हें दिल के दौरों व मस्तिष्क आघात की अधिक आशंका रहती है। ज़्यादा देर तक सांस रुके रहने से अचानक मौत भी हो सकती है।

खर्राटे स्लीप एजिया सिंड्रोम के सबसे बड़े सूचक हैं तथा इसकी अनदेखी से कई प्रकार की जानलेवा समस्याएं हो सकती हैं। यदि दिल की धड़कन अनियमित हो, सुबह के समय हमेशा सिर भारी हो, अनिद्रा की शिकायत हो, स्मृति कमज़ोर हो रही हो, भूलने की प्रवृत्ति बढ़ रही हो, एकाग्रता में कमी हो रही हो, कार्य क्षमता का ह्रास हो रहा हो, अक्सर सिरदर्द व थकावट रहती हो, यौन क्षमता धीरे-धीरे समाप्त हो रही हो, तो ऐसे व्यक्ति को तुरंत चिकित्सक से सलाह लेनी चाहिए क्योंकि वह खर्राटे सहित स्लीप एजिया सिंड्रोम का मरीज़ हो सकता है।

उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, मस्तिष्क रोग, मायोकार्डियल एवं मस्तिष्क संक्रमण जैसे गम्भीर रोगों से भी खर्राटे एवं स्लीप एजिया के गहरे सम्बंध हैं। इसके रोगी को नींद के दौरान पर्याप्त ऑक्सीजन नहीं मिलती है। फलस्वरूप शरीर के सभी अंगों को ऑक्सीजन की आपूर्ति करने के लिए हृदय को



अतिरिक्त मेहनत करनी पड़ती है जिससे हृदय को क्षति पहुंचती है और शरीर का रक्तचाप बढ़ जाता है।

इसके अलावा कुछ बाह्य कारणों से भी खर्राटे आते हैं। जैसे गले में सूजन, बढ़े हुए टॉन्सिल और थायरॉयड की समस्या के कारण गले की तंग बनावट एवं टॉन्सिल का बड़ा होना। मोटे लोगों की श्वांस नली अपेक्षाकृत अधिक संकरी होती है। गर्दन में अधिक चर्बी होने से सांस नलिकाओं पर दबाव पड़ता है और वे खर्राटे उत्पन्न करने में सहायक हो सकती हैं। कई बार नाक की हड्डी बढ़ने से भी खर्राटे आने लगते हैं। इसे शल्य चिकित्सा से ठीक किया जा सकता है। कुछ लोग सोते समय नाक की बजाय मुंह से सांस लेते हैं। इसके कारण सांस नली व गले के मिलन बिन्दु पर त्वचा में कम्पन होने लगते हैं। ये कम्पन खर्राटे

के रूप में सुनाई पड़ते हैं।

अभी भी हमारे समाज के अधिकांश लोग खर्राटे एवं स्लीप एजिया सिंड्रोम को कोई रोग नहीं मानते हैं। परिणामस्वरूप उन्हें गम्भीर सामाजिक एवं शारीरिक संकट का सामना करना पड़ सकता है।

इस रोग का उपचार शल्य क्रिया से किया जा सकता है। पहले गले जैसी संवेदनशील जगह पर चीरफाड़ करना जोखिम भरा काम था। परन्तु लेज़र ने चीरफाड़ की आवश्यकता को न्यूनतम कर दिया है। हाल ही में ब्रिटेन के चिकित्सा विज्ञानियों ने खर्राटे के उपचार में रेडियो आवृत्ति तकनीक का उपयोग किया है। यह बगैर चीरफाड़ की शल्य चिकित्सा तकनीक है। हमारे देश में भी यह तकनीक उपयोग में लाई जा रही है और इसकी सफलता दर शत-प्रतिशत है।

(स्रोत विशेष फीचर्स)