

ओरल स्लीपिंग मेडिसिन्स

- अनिद्रा
- इलाज
- नींद की दवाइयाँ
- आम साइड इफेक्ट्स और सावधानियां
- नींद की दवाएं लेने की सामान्य सलाह
- आपके डॉक्टर के साथ संचार
- नींद की दवाओं का भंडारण

अनिद्रा

अनिद्रा एक नींद विकार है जो सोते रहने में कठिनाई होती है, सोते रहना या सुबह जल्दी उठना। अनिद्रा वाले लोग दिन के दौरान थका हुआ या नींद महसूस कर सकते हैं और यह दैनिक कार्यों पर उनके प्रदर्शन को बाधित कर सकता है। अन्य लक्षण जो आपको अनिद्रा से पीड़ित होने पर हो सकते हैं, उनमें तनाव सिरदर्द, घबराहट, ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई, हाथों और पैरों का झुकाव और बिगड़ा हुआ स्मृति शामिल है।

कई कारक आपके नींद के पैटर्न को प्रभावित कर सकते हैं, जैसे बढ़ती उम्र, अवांछनीय नींद का वातावरण (जैसे अत्यधिक शोर, प्रकाश), अनियमित नींद के घंटे (जैसे अलग-अलग समय क्षेत्रों में लगातार यात्रा करना, काम करना पाली) और कैफीन या निकोटीन युक्त उत्पादों का उपयोग (जैसे चाय, कॉफी, सिगरेट पीना)। इसके अलावा, तनावपूर्ण घटनाओं (जैसे नौकरी में परिवर्तन, परिवार में मृत्यु), चिकित्सा की स्थिति (जैसे पुरानी दर्द और पुरानी खांसी), मनोरोग की स्थिति (जैसे चिंता, अवसाद) और दवाएँ (नीचे दी गई तालिका देखें) भी अनिद्रा का कारण हो सकता है।

दवाओं के उदाहरण जो अनिद्रा को जन्म दे सकते हैं:

दवाएं जो अनिद्रा को जन्म दे सकती हैं

- नाक ड्रॉप/स्टैंड्स जैसे कि स्पूडोएफ्रेड्रिन
- कुछ अस्थमा की दवाएँ जैसे सलबुटामोल, साल्मेटेरोल और थियोफ़िलाइन
- हृदय और रक्तचाप की दवाएँ जैसे मेटोपरोलोल, प्रोप्रानोलोल
- स्टेरॉयड ड्रग्स, जैसे मेथिलफेनिडेट, जिसका उपयोग अक्सर ध्यान घाटे की सक्रियता विकार (ADHD) के इलाज के लिए किया जाता है

इलाज

क्षणिक या अल्पकालिक अनिद्रा में आमतौर पर एक अंतर्निहित कारण होता है जैसे तनावपूर्ण घटनाएं, नींद के वातावरण में बदलाव, तीव्र चिकित्सा बीमारियां और उत्तेजक दवाएं। इस प्रकार,

अनिद्रा के इलाज में अंतर्निहित कारण की पहचान और निष्कासन महत्वपूर्ण है। इसके अलावा, अच्छी नींद की आदतें (उदाहरण के लिए सोने से पहले कैफीन और अल्कोहल युक्त पेय से बचना, वांछनीय नींद का वातावरण) अनिद्रा के उपचार में भी आवश्यक हैं। आराम व्यायाम और उत्तेजक पदार्थों का परहेज (जैसे जोरदार व्यायाम और टीवी देखना) सोने से ठीक पहले भी मदद कर सकते हैं।

यदि आपकी अनिद्रा चार सप्ताह से अधिक समय तक बनी रहती है और आपकी दैनिक गतिविधियों और कार्यों को प्रभावित करती है, तो आपको उपरोक्त उपायों का परीक्षण विफल होने के बाद डॉक्टर से परामर्श करने की आवश्यकता हो सकती है। अनिद्रा के उपचार में संज्ञानात्मक और व्यवहार उपचार और दवाएं शामिल हैं। हेल्थकेयर प्रोफेशनल की सलाह के बिना नींद की दवाएं न लें।

नींद की दवाइयाँ

Hong Kong में, अनिद्रा के इलाज के लिए उपलब्ध अधिकांश फार्मास्युटिकल उत्पाद केवल ऐसी दवाएं हैं, जो केवल एक डॉक्टर द्वारा दिए गए प्रिस्क्रिप्शन के साथ फार्मसी से प्राप्त की जा सकती हैं।

हिप्रोटिक्स का उपयोग आमतौर पर अनिद्रा के उपचार में किया जाता है। हालांकि, हिप्रोटिक्स केवल अनिद्रा के लक्षणों का इलाज करते हैं और अंतर्निहित कारण को दूर नहीं करते हैं। इस प्रकार, उनका उपयोग केवल डॉक्टर के मूल्यांकन और सलाह पर किया जाना चाहिए। उनके दुष्प्रभावों के कारण, हिप्रोटिक्स का उपयोग सबसे कम खुराक पर और कम से कम संभव अवधि के लिए किया जाना चाहिए, जो चार सप्ताह से अधिक नहीं होना चाहिए। उन्हें केवल अनिद्रा से राहत के लिए संकेत दिया जाता है जो गंभीर और अक्षम है।

अनिद्रा के उपचार में उपयोग किए जाने वाले सामान्य हिप्रोटिक्स में बेंजोडायजेपींस, ज़ोपिक्लोन और ज़ोलपिडेम शामिल हैं। अनिद्रा के उपचार में उपयोग की जाने वाली अन्य दवाओं में एंटीहिस्टामाइन (जैसे प्रोमेथेजिन) और क्लोराइड हाइड्रेट शामिल हैं।

1. बेंजोडायजेपाइन

बेंजोडायजेपाइन सबसे अधिक इस्तेमाल किया जाने वाला हिप्रोटिक्स है। वे गामा-एमिनोब्यूट्रिक एसिड (GABA) के रिसेप्टर्स पर अभिनय करके शामक प्रभाव प्राप्त करते हैं, एक न्यूरोइन्हिबिटरी न्यूरोट्रांसमीटर।

बेंजोडायजेपाइन को उनकी कार्रवाई की अवधि के आधार पर लंबे समय तक अभिनय या लघु-अभिनय के रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है। जिन्हें आमतौर पर अनिद्रा के प्रबंधन में इस्तेमाल किया जाता है, उनमें शामिल हैं :

- (a) लंबे समय तक अभिनय करने वाले बेंजोडायजेपाइन - डायजेपाम, पिनाज़ेपम;
- (b) लघु-अभिनय बेंजोडायजेपाइन - लॉराज़ेपम, मिडज़ोलम, ट्रायज़ोलम।

बेंजोडायजेपींस सोते समय कम हो जाता है, रात के दौरान जागना कम कर देता है और कुल सोने का समय बढ़ाता है। लघु-अभिनय बेंजोडायजेपाइन का उपयोग अक्सर किया जाता है यदि आपको सोते समय कठिनाई होती है क्योंकि उनके पास अगले दिन the हैंगओवर भावना 'पैदा करने का एक छोटा मौका होता है। लंबे समय तक अभिनय करने वाले बेंजोडायजेपाइनों को गरीब नींद के रखरखाव वाले रोगियों में संकेत दिया जाता है (जैसे सुबह जल्दी उठना), और जब दिन के दौरान एक चिंताजनक प्रभाव की आवश्यकता होती है। सहिष्णुता, निर्भरता और वापसी के लक्षणों के विकास के कारण, कृत्रिम निद्रावस्था के रूप में बेंजोडायजेपींस को कम से कम संभव अवधि के लिए लेने की सिफारिश की जाती है, जो 3 सप्ताह से अधिक नहीं होनी चाहिए (अधिमानतः एक सप्ताह से कम)।

2. ज़ोपिक्लोने

ज़ोपिक्लोने एक बेंजोडायजेपाइन रिसेप्टर एगोनिस्ट है। मस्तिष्क में GABA के रिसेप्टर्स के लिए इसकी उच्च आत्मीयता के कारण इसमें कृत्रिम निद्रावस्था, चिंताजनक और आमवाती गुण हैं। यह लघु अभिनय है और लघु-अभिनय बेंजोडायजेपाइन की तुलना में 'हैंगओवर की भावना' पैदा होने की संभावना है। हालांकि, सहिष्णुता, निर्भरता और वापसी के लक्षणों के संदर्भ में बेंजोडायजेपींस पर ज़ोपिक्लोने के नैदानिक लाभ दिखाने के लिए बहुत कम सबूत हैं। ज़ोपिक्लोने का उपयोग सबसे कम प्रभावी खुराक पर किया जाना चाहिए। इसका उपयोग आमतौर पर लगातार 7-10 दिनों से अधिक नहीं होना चाहिए। लगातार 2-3 सप्ताह से अधिक उपयोग के लिए डॉक्टर द्वारा पूर्ण पुनर्मूल्यांकन की आवश्यकता होती है। यह अन्य बेहोश करने वाली दवाओं की तुलना में सतर्क होना चाहिए जो कि ज़ोपिक्लोने के प्रभाव को बढ़ा सकता है।

दवा में अगले दिन दुर्बलता पैदा करने की क्षमता होती है। ज़ोपिक्लोने लेने के बाद, आपको ड्राइविंग या अन्य गतिविधियों में संलग्न होने से पहले कम से कम 12 घंटे तक इंतजार करना होगा जिसमें पूर्ण सतर्कता (जैसे ऑपरेटिंग मशीन) की आवश्यकता होती है। यह बुजुर्ग रोगियों के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण है। पूरी तरह से जागृत महसूस करने के बावजूद हानि हो सकती है।

3. ज़ोलपिडेम

ज़ोलपिडेम टार्ट्रेट में बेंजोडायजेपींस के समान शामक गुण होने की सूचना है, लेकिन तुलनात्मक रूप से बहुत कम चिंताजनक और मांसपेशियों को आराम देने वाले गुण हैं। ज़ोलपिडेम में तेजी से शुरुआत और कार्रवाई की कम अवधि है, लेकिन-हैंगओवर की भावना 'के संदर्भ में शॉर्ट-एक्टिंग बेंजोडायजेपाइन पर कोई लाभ दिखाने के लिए बहुत कम सबूत हैं, या सहिष्णुता या वापसी के लक्षणों या निर्भरता को प्रेरित करने की इसकी क्षमता है। ज़ोलपिडेम की उपचार अवधि आमतौर पर कुछ दिनों से दो सप्ताह तक भिन्न होती है। यह महत्वपूर्ण है कि उपचार 4 सप्ताह से अधिक नहीं होना चाहिए (वापसी अवधि की टैपिंग सहित)।

स्लीप वॉकिंग और अन्य संबंधित व्यवहार जैसे "स्लीप ड्राइविंग", खाना बनाना और खाना, फोन कॉल करना या सेक्स करना, इस घटना के लिए स्मृतिलोप के साथ, उन रोगियों में रिपोर्ट किया गया है जिन्होंने ज़ोलपिडेम लिया था और पूरी तरह से जागृत नहीं थे। ज़ोलपिडेम के साथ शराब और अन्य शामक का उपयोग इस तरह के व्यवहार के जोखिम को बढ़ाता है, जैसा कि डॉक्टरों द्वारा अनुशंसित अधिकतम खुराक से अधिक मात्रा में ज़ोलपिडेम का उपयोग होता है। रोगी और अन्य लोगों के लिए जोखिम के कारण ऐसे व्यवहार (उदाहरण के लिए, नींद की ड्राइविंग) की रिपोर्ट करने वाले रोगियों के लिए ज़ोलपिडेम को बंद करने पर दृढ़ता से विचार किया जाना चाहिए।

सबसे कम खुराक जो प्रभावी है उसे डॉक्टरों द्वारा निर्धारित किया जाएगा। यदि आपने ज़ोलपिडेम लिया है, तो कृपया सलाह दें कि कम से कम 8 घंटे बाद तक मानसिक सतर्कता की आवश्यकता नहीं है। ज़ोलपिडेम को अल्कोहल या किसी अन्य दवाई के साथ नहीं लेना चाहिए, जिसका मानसिक कार्य और / या केंद्रीय तंत्रिका तंत्र पर प्रभाव पड़ता है।

4. एंटीहिस्टामाइनस

प्रोमेथेजिन जैसे कुछ सेदटंग एंटीहिस्टामाइनस का उपयोग अल्पकालिक बेहोश करने की क्रिया के लिए किया गया है। वे अगले दिन उनींदापन का कारण बन सकते हैं और रोगियों को इन दवाओं को लेने के बाद वाहन चलाना या संचालित नहीं करना चाहिए। एंटीहिस्टामाइनस का शामक प्रभाव कुछ दिनों के निरंतर उपचार के बाद कम हो सकता है। प्रोमेथाजिन बच्चों में इस्तेमाल किया जा सकता है लेकिन बच्चों में एक कृत्रिम निद्रावस्था के रूप में प्रोमेथाजिन का उपयोग उचित नहीं है।

5. क्लोरल हाइड्रेट

क्लोरल हाइड्रेट एक कृत्रिम निद्रावस्था और शामक है। यह अगले दिन तक लंबे समय तक उनींदापन का कारण बन सकता है और मरीजों को इस दवा को लेने के बाद ड्राइव नहीं करना चाहिए या मशीनरी का संचालन नहीं करना चाहिए। इसका व्यापक रूप से अल्पकालिक शामक के रूप में उपयोग किया गया है (अधिक सामान्यतः बच्चों में उपयोग किया जाता है) लेकिन संभावित कार्सिनोजेनेसिस एक बार एक चिंता थी और इसका उपयोग सीमित था। इसके शामक प्रभाव के प्रति सहिष्णुता विकसित हो सकती है और निर्भरता / वापसी के लक्षण हो सकते हैं।

आम साइड इफेक्ट्स और सावधानियां

बेंज़ोडायज़ेपींस, ज़ोपिक्लोन और ज़ोलपिडेम के उपयोग आमतौर पर सहिष्णुता, निर्भरता और वापसी के लक्षणों के विकास से जुड़े हुए हैं। क्लोरल हाइड्रेट भी इसके शामक प्रभाव के लिए सहिष्णुता प्रेरित कर सकता है। कुछ शामक दवाएं (उदाहरण के लिए फ्लुराज़ेपम, ट्रायज़ोलम, ज़ोलपिडेम) गंभीर एलर्जी प्रतिक्रियाओं और जटिल नींद से संबंधित व्यवहार का कारण बन सकती हैं।

कुछ हफ्तों तक बार-बार इस्तेमाल के बाद भी आपकी नींद की दवाओं की प्रभावकारिता का कुछ नुकसान हो सकता है और इस तरह दीर्घकालिक प्रभावकारिता का आश्वासन नहीं दिया जा सकता है। सामान्य तौर पर, नींद की दवाओं का उपयोग कम समय के लिए और जब तक आपके डॉक्टर की सलाह के तहत नहीं किया जाना चाहिए।

निर्भरता और वापसी के लक्षण

निर्भरता शारीरिक और मनोवैज्ञानिक दोनों हो सकती है और बेंज़ोडायज़ेपींस और संबंधित एजेंटों (जैसे ज़ोप्लिक्लोन और ज़ोलपिडेम) के नियमित उपयोग के बाद होना आम है। निर्भरता तब भी विकसित हो सकती है जब दवाओं का उपयोग केवल चिकित्सीय खुराक में अल्पकालिक के लिए किया जाता है। खुराक और उपचार की अवधि के साथ निर्भरता का खतरा बढ़ जाता है। शराब या मादक द्रव्यों के सेवन के इतिहास के साथ मरीजों को विशेष रूप से निर्भरता विकसित करने के लिए अतिसंवेदनशील होते हैं।

एक बार शारीरिक निर्भरता विकसित हो जाने के बाद, वापसी के लक्षणों के साथ इन दवाओं का अचानक बंद हो जाएगा। वापसी के लक्षणों में चिंता, अवसाद, बिगड़ा एकाग्रता, अनिद्रा, सिरदर्द, चक्कर आना, टिनिटस, भूख न लगना, कंपकंपी, पसीना और चिड़चिड़ापन शामिल हैं। अधिक गंभीर लक्षणों में मांसपेशियों में मरोड़, भ्रम या पैरानॉयड साइकोसिस, आक्षेप और मतिभ्रम शामिल हैं। ज्वलंत सपने के साथ टूटी हुई नींद का पैटर्न बेंज़ोडायज़ेपाइन की वापसी के बाद कुछ हफ्तों तक बना रह सकता है। वापसी के लक्षणों की शुरुआत प्रत्येक दवा के लिए भिन्न होती है और इसकी कार्रवाई की अवधि से जुड़ी होती है। लघु-अभिनय बेंज़ोडायज़ेपिन्स को वापसी के लक्षणों के तेजी से विकास के साथ जोड़ा गया है।

इसलिए हेल्थकेयर प्रोफेशनल की देखरेख में हिप्नोटिक्स को धीरे-धीरे वापस लेना चाहिए। अचानक निकासी भ्रम, विषाक्त मनोविकृति, आक्षेप या प्रलाप से मिलती-जुलती स्थिति का उत्पादन करने के लिए दिखाया गया है। मरीजों को दवा के ठहराव पर एक वापसी प्रोटोकॉल का पालन करने की आवश्यकता हो सकती है और यदि यह विफल रहता है, तो बीटा-ब्लॉकर्स जैसी अन्य दवाएं वापसी के लक्षणों से राहत देने में उपयोगी हो सकती हैं।

नींद की दवाओं के अन्य सामान्य दुष्प्रभाव और सावधानियां:

नींद की दवाओं के प्रकार	आम दुष्प्रभाव	एहतियात
--------------------------------	----------------------	----------------

बेन्ज़ोडिअज़ेपिनेस	• उनींदापन जो अगले दिन तक बना रह सकता है • स्मृतिलोप • सिर का चक्कर • मांसपेशियों की कमजोरी और अस्थिर या अस्थिर आंदोलनों • विरोधाभासी प्रभाव जैसे शत्रुता में वृद्धि और आक्रामकता, चिड़चिड़ापन, उत्तेजना • नींद से चलना, नींद की ड्राइविंग, खाने और फोन कॉल करने जैसे जटिल नींद से संबंधित व्यवहार अभी भी सो रहे हैं	• यदि आपने दवा ली है, तो विशेष रूप से शराब का सेवन करने के लिए ड्राइव करने या संचालित करने के लिए अनुशंसित नहीं है। • श्वसन अवसाद वाले रोगियों में कॉन्ट्रा-संकेत; अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेविस (एक विकार जिसमें स्वेच्छिक मांसपेशियों का नियंत्रण खो जाता है) सहित न्यूरोमस्कुलर श्वसन कमजोरी चिह्नित; तीव्र फुफ्फुसीय अपर्याप्तता; नींद अश्वसन • दवा वापसी पर उलटा अनिद्रा हो सकता है • मांसपेशियों में कमजोरी वाले रोगियों में, या यकृत या गुर्दे की हानि वाले रोगियों में सावधानी की आवश्यकता होती है, जिन्हें कम खुराक की आवश्यकता हो सकती है। गंभीर यकृत हानि में उपयोग से बचा जाना चाहिए। • बच्चों में उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं
ज़ोपिक्लोने	• उनींदापन जो अगले दिन तक बना रह सकता है • मुंह में कड़वा / धातु का स्वाद, शुष्क मुंह • चक्कर आना और सिरदर्द • नींद से चलना, नींद की ड्राइविंग, खाने और फोन कॉल करने जैसे जटिल नींद से संबंधित व्यवहार अभी भी सो रहे हैं • एम्प्रेशिया (दुर्लभ) • विरोधाभासी प्रभाव जैसे शत्रुता और आक्रामकता में वृद्धि	• जिगर या गुर्दे की हानि वाले रोगियों के लिए खुराक समायोजन की आवश्यकता हो सकती है • अल्कोहल से बचना चाहिए क्योंकि यह ज़ोपिक्लोने के शामक प्रभाव को बढ़ा सकता है • अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेविस, श्वसन विफलता, गंभीर स्लीप एपनिया सहित चिह्नित न्यूरोमस्कुलर श्वसन कमजोरी के रोगियों में कॉन्ट्रा-संकेतित • दवा वापसी पर उलटा अनिद्रा हो सकता है • बच्चों में उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं

ज़ोलपीडेम	• उनींदापन जो अगले दिन तक बना रह सकता है • चक्कर आना, सिरदर्द, भूलने की बीमारी • आंदोलन, मतिभ्रम, बुरे सपने • दस्त, मतली • नींद से चलना, नींद की ड्राइविंग, खाने और फोन कॉल करने जैसे जटिल नींद से संबंधित व्यवहार अभी भी सो रहे हैं (शराब या अन्य CNS दबाने वाली दवाओं के उपयोग से जोखिम बढ़ सकता है)	• शराब से बचा जाना चाहिए क्योंकि यह झोलपीडेम के शामक प्रभाव को बढ़ा सकता है • गर्भनिरोधक स्लीप एपनिया, तीव्र या गंभीर श्वसन अवसाद, अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेविस, मानसिक बीमारी वाले रोगियों में कॉन्ट्रा-संकेतित • चिकित्सा की वापसी पर अनिद्रा अनिद्रा हो सकती है • बच्चों में उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं
एंटीहिस्टामाइन	• अगले दिन तक उमस बनी रह सकती है • चक्कर आना, आलस्य • बेचैनी, असंयम • शुष्क मुँह • पेशाब और मूत्र प्रतिधारण में कठिनाई • कब्ज़	• अस्थमा, ब्रोंकाइटिस, संकीर्ण कोण मोतियाबिंद, प्रोस्टेटिक हाइपरट्रोफी वाले रोगियों में सावधानी • 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं है
क्लोरल हाईड्रेट	• उनींदापन जो अगले दिन तक बना रह सकता है • गैस्ट्रिक जलन, पेट में गड़बड़ी और पेट फूलना • उत्तेजना, सिरदर्द, आलस्य, भ्रम	• चिह्नित जिगर या गुर्दे की हानि या गंभीर हृदय रोगों वाले रोगियों में इसका उपयोग नहीं किया जाना चाहिए • बुजुर्ग साइड इफेक्ट्स के लिए अधिक संवेदनशील हो सकते हैं जैसे कि गतिभंग और भ्रम जिसके कारण गिरने और चोट लग सकती है • हृदय पतन के कारण होने वाली मृत्यु शायद ही कभी हो

नींद की दवाएं लेने की सामान्य सलाह

- नींद की दवाओं को अधिमानतः चिकित्सा पर्यवेक्षण के तहत उपयोग किया जाना चाहिए। उनका उपयोग सबसे कम प्रभावी खुराक और थोड़े समय के लिए किया जाना चाहिए।
- उन दवाओं के नाम और खुराक से परिचित रहें जिन्हें आप ले रहे हैं। उनके संभावित दुष्प्रभावों के बारे में सतर्क रहें।
- नींद की दवाओं से उनींदापन हो सकता है जो अगले दिन जारी रह सकता है। दवा लेने के बाद आपको मशीनरी चलाना या संचालित नहीं करना चाहिए।
- मादक पेय से बचें।
- यदि आपकी अनिद्रा में सुधार नहीं होता है, तो अन्य उपचार विकल्पों पर अपने डॉक्टर से चर्चा

करें।

आपके डॉक्टर के साथ संचार

- ऐसे कई कारक हैं जो आपकी नींद में खलल डाल सकते हैं। अनिद्रा के इलाज में पहला कदम यह पता लगाना है कि क्या समस्या एक अंतर्निहित चिकित्सा स्थिति के कारण है। अंतर्निहित चिकित्सा स्थिति का उपचार आपके अनिद्रा को बेहतर बनाने में मदद कर सकता है।
- अच्छी नींद की आदतों का विकास करें और अपने चिकित्सक से कुछ सरल तरीकों पर चर्चा करें जो अनिद्रा को रोक सकते हैं।
- यदि दवा की आवश्यकता है, तो हमेशा अपने चिकित्सक से सर्वोत्तम उपचार विकल्प की सलाह लें। आपकी स्थिति और दवाओं के प्रति आपकी प्रतिक्रिया पर विचार करने के बाद आपका डॉक्टर सबसे उपयुक्त दवा का उपयोग करेगा।
- अपने चिकित्सक को अपने मेडिकल इतिहास और उन दवाओं के बारे में बताएं जो आप ले रहे हैं क्योंकि अन्य दवाएं आपकी नींद की दवा के साथ बातचीत कर सकती हैं, और कुछ रोग विशेष एहतियाती उपाय कर सकते हैं।
- जितनी जल्दी हो सके चिकित्सा सलाह लें यदि आप किसी भी लक्षण या दुष्प्रभाव का अनुभव करते हैं जो आपकी नींद की दवाओं से संबंधित हो सकता है।
- स्व-दवा या स्वास्थ्य उत्पादों द्वारा पुरानी नींद की समस्याओं का प्रबंधन न करें। यदि आप स्वास्थ्य उत्पाद या अन्य दवाएं लेना चाहते हैं तो हमेशा अपने चिकित्सक से परामर्श करें।

नींद की दवाओं का भंडारण

नींद की दवाओं को एक शांत सूखी जगह में संग्रहित किया जाना चाहिए। जब तक लेबल पर निर्दिष्ट नहीं किया जाता है, तब तक सो रही दवाओं को रेफ्रिजरेटर में संग्रहीत नहीं किया जाना चाहिए। इसके अलावा, नींद की दवाओं को बच्चों द्वारा आकस्मिक निस्संदेह को रोकने के लिए उचित स्थानों पर ठीक से रखा जाना चाहिए।

स्वीकृति : औषधि कार्यालय इस लेख की तैयारी में उनके बहुमूल्य योगदान के लिए निगरानी और महामारी विज्ञान शाखा (SEB) और व्यावसायिक विकास और गुणवत्ता आश्वासन (PD & QA) को धन्यवाद देना चाहता है।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
दिसंबर 2020