

मुखमा सुत्ने औषधिहरू

- अनिद्रा
- उपचार विकल्पहरू
- निद्राको औषधि
- सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानीहरू
- निद्राको औषधि सेवन गर्ने सामान्य सल्लाह
- तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी गर्दै
- भण्डारण दिशानिर्देशहरू

अनिद्रा

निदाउन गाह्रो हुने, निदाउन गाह्रो हुने वा चाँडै उठ्न गाह्रो हुने समस्या अनिद्राको लक्षण हो । अनिद्रा भएका व्यक्तिहरूले दिनको थकान वा निद्राको अनुभव गर्न सक्छन्, जसले दैनिक कार्यलाई बिगार्न सक्छ। अन्य लक्षणहरूमा तनाव टाउको दुख्ने, चिडचिडाहट, ध्यान केन्द्रित गर्न कठिनाई, हात र खुट्टाको असमन्वय, र स्मरणशक्ति कमजोर हुन सक्छ।

धेरै कारकहरूले निद्राको ढाँचालाई बाधा पुर् याउन सक्छ, जस्तै: बढ्दो उमेर, अवांछित सुत्ने वातावरण (उदाहरणका लागि अत्यधिक शोर वा प्रकाश), अनियमित सुत्ने घण्टा (उदाहरणका लागि विभिन्न समय क्षेत्रहरूमा बारम्बार यात्रा, वा शिफ्टको काम), र क्याफिन वा निकोटिन युक्त उत्पादनहरूको प्रयोग (जस्तै चिया, कफी, चुरोट पिउने)। थप रूपमा, तनावपूर्ण घटनाहरू (उदाहरणका लागि जागिर परिवर्तन, परिवारमा मृत्यु), चिकित्सा अवस्था (जस्तै पुरानो दुखाइ वा पुरानो खोकी), मानसिक स्वास्थ्य विकारहरू (जस्तै चिन्ता, उदासीनता) र केही औषधिहरू (तलको तालिका हेर्नुहोस) अनिद्रामा योगदान पुर् याउन सक्छ।

अनिद्रा निम्त्याउन सक्ने औषधिका उदाहरणहरू:

अनिद्रा निम्त्याउन सक्ने औषधिहरू*

- नाक डिकन्जेस्टेन्ट - स्पूडोएफेड्रिन
- केही अस्थमा औषधिहरू - साल्बुटामोल, साल्मेटोरोल र थियोफिलाइन
- मुटु र रक्तचाप औषधिहरू - मेटोप्रोलोल, प्रोप्रानोलोल
- उत्तेजक औषधिहरू - मेथिलफेनिडेट, जुन प्रायः ध्यान घाटा हाइपरएक्टिभिटी डिसअर्डर (एडीएचडी) को उपचार गर्न प्रयोग गरिन्छ

उपचार विकल्पहरू

क्षणिक वा तीव्र अनिद्रा सामान्यतया अस्थायी तनाव वा परिस्थितिहरू, जस्तै वातावरणीय परिवर्तन वा छोटो अवधिको चिकित्सा अवस्थाहरू द्वारा ट्रिगर हुन्छ। यो सामान्यतया केही रातदेखि केही हप्तासम्म रहन्छ। अन्तर्निहित कारणलाई सम्बोधन गर्नु वा गैर-फार्माकोलॉजिकल रणनीतिहरू अपनाउन आवश्यक छ, जसमा राम्रो निद्रा स्वच्छता (उदाहरणका लागि सुत्नुअघि क्याफिन वा मादक पेय पदार्थबाट बच्नुहोस्, आरामदायक निद्राको वातावरण सिर्जना गर्नुहोस्), आराम प्रविधिहरू प्रयोग गर्नुहोस्, र उत्तेजक पदार्थहरूबाट बच्नुहोस्।

यदि यी उपायहरूको बावजूद अनिद्रा जारी रहन्छ र दैनिक कामकाजलाई असर गर्दछ भने, तपाईंको डाक्टरसँग परामर्श गर्नुहोस्। तपाईंको डाक्टरले अन्तर्निहित कारणहरू पहिचान गर्न सक्छ र उचित उपचारको सिफारिस गर्न सक्छ, जसमा संज्ञानात्मक व्यवहार थेरापी, निद्रा स्वच्छता सुदृढीकरण, वा औषधिहरू समावेश हुन सक्छन्। **व्यावसायिक सल्लाह बिना आफैँले औषधि नलिनुहोस् वा ओभर-द-काउन्टर निद्रा चक्की नलिनुहोस्।**

निद्राको औषधि

हडकडमा, अनिद्राको उपचार गर्न प्रयोग गरिने अधिकांश औषधिहरू प्रिस्क्रिप्शन-मात्र औषधिहरू हुन् र डाक्टरको निगरानीमा लिनु पर्छ।

हिप्रोटिक्स औषधिहरू हुन् जसले निद्रा उत्प्रेरित गर्न केन्द्रीय स्नायु प्रणाली (सीएनएस) मा कार्य गर्दछ। यी औषधिहरूले अनिद्राको मूल कारणलाई सम्बोधन गर्दैनन् र डाक्टरद्वारा निर्धारित गरिनु पर्छ, सबैभन्दा कम प्रभावकारी खुराकमा प्रयोग गर्नुपर्दछ, र छोटो सम्भव अवधिको लागि लिनु पर्छ। तिनीहरू गम्भीर र असक्षम अनिद्राको छोटो अवधिको व्यवस्थापनको लागि उपयुक्त छन्।

सुत्ने औषधिका सामान्य प्रकारहरू*

अनिद्राको उपचारमा प्रयोग हुने सामान्य हिप्रोटिक्समा बेन्जोडायजेपाइन, दोहोरो ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधी (जस्तै डेरिडोरेक्सान्ट र लेम्बोरेक्सेन्ट), जोपिक्लोन र जोल्पिडेम समावेश छन्। अनिद्राको उपचारमा प्रयोग गरिने अन्य औषधिहरूमा क्लोरल हाइड्रेट र सेडेटिंग एन्टिहिस्टामाइन (जस्तै प्रोमेथाजिन) समावेश छन्।

एक. बेन्जोडायजेपाइनहरू

बेन्जोडायजेपाइनहरूलाई उनीहरूको कार्यको अवधिको आधारमा लामो-अभिनय वा छोटो-अभिनयको रूपमा वर्गीकृत गर्न सकिन्छ। अनिद्राको व्यवस्थापनमा सामान्यतया प्रयोग गरिने

व्यक्तिहरू समावेश छन्:

(क) लामो समयसम्म काम गर्ने बेन्जोडायजेपाइन – डायजेपाम, पिनाजेपाम;

(ख) छोटो अभिनय बेन्जोडायजेपाइनहरू - लोराजेपाम, मिडाजोलम, ट्रायजोलम।

बेन्जोडायजेपाइनले निदाउन समय छोटो बनाउँछ, रातको समयमा ब्युक्ति घटाउँछ र कुल सुत्ने समय बढाउँछ। छोटो अभिनय गर्ने बेन्जोडायजेपाइनहरू प्रायः प्रयोग गरिन्छ यदि तपाईंलाई निदाउन गाह्रो हुन्छ किनकि उनीहरूसँग अर्को दिन 'ह्याड'ओभर 'भावना' उत्पन्न गर्ने सम्भावना कम हुन्छ। लामो-अभिनय बेन्जोडायजेपाइनहरू खराब निद्रा मर्मत (उदाहरणका लागि बिहान उठ्ने) र दिनको समयमा एक चिन्ताजनक प्रभाव आवश्यक पर्ने बिरामीहरूमा संकेत गरिन्छ।

सहिष्णुता, निर्भरता र विथड्रल लक्षणहरूको विकासको कारण, बेन्जोडायजेपाइनहरू अनिद्राको उपचार गर्न मात्र प्रयोग गर्नुपर्दछ जब यो गम्भीर, अशक्त, वा बिरामीलाई चरम कष्टको कारण हुन्छ। बेन्जोडायजेपाइनहरू, जब सम्मोहनको रूपमा प्रयोग गरिन्छ, सबैभन्दा कम प्रभावकारी खुराकमा कम भन्दा कम सम्भव अवधिको लागि प्रशासित गरिनु पर्छ, जुन 4 हप्ता भन्दा बढी हुनु हुँदैन।

बेन्जोडायजेपाइन प्राप्त गर्ने बिरामीहरूमा निद्रामा गाडी चलाउने, फोन कल गर्ने, वा सुतेको बेला खाना तयार गर्ने र खाने जस्ता जटिल निद्रा सम्बन्धी व्यवहारहरूको सम्भावित जोखिम पनि छ।

दो. क्लोरल हाइड्रेट

क्लोरल हाइड्रेट एक सम्मोहक र शामक हो। यसले भोलिपल्ट दिनसम्म लामो समयसम्म निन्द्रा लाग्न सक्छ र बिरामीहरूले यो औषधि लिइसकेपछि मेसिनरी चलाउनु वा सञ्चालन गर्नु हुँदैन। क्लोरल हाइड्रेटको साथ रिपोर्ट गरिएको सबैभन्दा सामान्य प्रतिकूल प्रभावहरूमा ग्यास्ट्रिक जलन, पेटको फैलावट, पेट फूलना, निद्रा, हल्का टाउको दुख्ने, टाउको दुख्ने, उत्तेजना, र भ्रम समावेश छ।

यो विशेष गरी बच्चाहरूको लागि छोटो अवधिको शामकको रूपमा प्रयोग गरिएको छ, तर सम्भावित कार्सिनोजेनेसिटी एक पटक चिन्ताको विषय थियो र यसको प्रयोग सीमित थियो। बच्चाहरू र किशोरहरूमा क्लोरल हाइड्रेटको प्रयोग सामान्यतया सिफारिस गरिएको छैन, र यदि प्रयोग गरिएको छ भने चिकित्सा विशेषज्ञको सुपरिवेक्षणमा हुनुपर्छ। उपचार सम्भव भएसम्म छोटो अवधिको लागि हुनुपर्दछ र अधिकतम उपचार अवधि २ हप्ता भन्दा बढी हुनु हुँदैन।

3. दोहरी ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधी (डीओआरए)

दोहोरो ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधी (जस्तै डेरिडोरेक्सान्ट, लेम्बोरेक्सेन्ट) ले अनिद्रा औषधिहरूको नयाँ वर्गको प्रतिनिधित्व गर्दछ जुन ओरेक्सिनलाई अवरुद्ध गरेर काम गर्दछ, एक मस्तिष्क रसायन जसले वेकफुलनेसलाई बढावा दिन्छ, यसैले वेक ड्राइभलाई दबाउँदछ र निद्रालाई बढावा दिन्छ। उपचारको लम्बाइ सकेसम्म छोटो अवधिको लागि हुनुपर्छ।

दोहोरो ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधी (डीओआरए) केन्द्रीय स्नायु प्रणाली (सीएनएस) डिप्रेसन्टहरू हुन् जसले निर्धारित रूपमा प्रयोग गर्दा पनि दिनको जागरणलाई बिगार्न सक्छ। सीएनएस डिप्रेसन्ट प्रभावहरू केही बिरामीहरूमा औषधि बन्द गरेपछि धेरै दिनसम्म रहन सक्छ। डोराले अर्को दिन निद्रा निम्त्याउने सम्भावना छ। डिप्रेसन र आत्महत्याको विचार र कार्यहरू (पूर्ण आत्महत्या सहित) को बिग्रने रिपोर्ट गरिएको छ मुख्य रूपमा हिप्रोटिक्सको साथ उपचार गरिएका डिप्रेसन बिरामीहरूमा।

निद्रा पक्षाघात र मतिभ्रम (ज्वलन्त र विचलित धारणा सहित) DORA को प्रयोगको साथ हुन सक्छ। जटिल निद्रा सम्बन्धित व्यवहारहरू, निद्रामा हिँड्ने, निद्रामा ड्राइभिङ, र पूर्ण रूपमा नजागेको बेला अन्य गतिविधिहरूमा संलग्न हुने (उदाहरणका लागि, खाना तयार गर्ने र खाने, फोन कल गर्ने, यौन सम्बन्ध राख्ने) सहित सम्मोहन विज्ञानको प्रयोगको साथ पनि रिपोर्ट गरिएको छ, ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधीहरू सहित।

चार. एन्टिहिस्टामाइनहरू सेटिङ

प्रोमेथाजिनजस्ता केही बेहोस पार्ने एन्टिहिस्टामाइनहरू छोटो अवधिको बेहोसीका लागि प्रयोग गरिएको छ। भोलिपल्ट निन्द्रा लाग्न सक्छ र बिरामीले यी औषधि सेवन गरिसकेपछि गाडी चलाउनु वा मेसिनरी चलाउनु हुँदैन। एन्टिहिस्टामाइनहरू बेहोस पार्ने सबैभन्दा सामान्य प्रतिकूल प्रभावमा सीएनएस डिप्रेसन, आलस्य, चक्कर आउनु, र असमन्वय समावेश छ। अन्य प्रतिकूल प्रभावहरू जुन एन्टिहिस्टामाइनहरू बेहोस पार्दा अधिक सामान्य हुन्छन् टाउको दुखाइ, र एन्टिमस्कारिनिक प्रभावहरू, जस्तै सुख्खा मुख, धमिलो दृष्टि, पिसाब वा मूत्र प्रतिधारणमा कठिनाई, कब्जियत समावेश गर्दछ। प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया, न्यारो-एंगल ग्लुकोमा, दम, ब्रोन्काइटिस, कलेजो वा मृगौला डिसफंक्शन, मायस्थेनिया ग्रेभिसका बिरामीहरूमा सेडेटिंग एन्टिहिस्टामाइनहरू सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्छ।

५ जोपिक्लोन

जोपिक्लोन अनिद्राको छोटो अवधिको व्यवस्थापनमा सम्मोहनको रूपमा प्रयोग गरिन्छ। किनकि दुर्व्यवहार र निर्भरताको जोखिम उपचारको अवधिको साथ बढ्छ, जोपिक्लोनको साथ उपचार सबैभन्दा कम प्रभावकारी खुराकमा प्रशासित गरिनु पर्छ, र सामान्यतया लगातार 7 देखि 10 दिन भन्दा बढी हुनु हुँदैन। लगातार २ देखि ३ हप्ता भन्दा बढीको लागि जोपिक्लोनको प्रयोगको लागि पूर्ण रोगी पुनः मूल्याङ्कन आवश्यक पर्दछ। यो छोटो अभिनय हो र छोटो अभिनय गर्ने बेन्जोडायजेपाइनहरू भन्दा 'ह्याडओभर भावना' निम्त्याउने सम्भावना कम हुन्छ। यद्यपि,

सहिष्णुता, निर्भरता वा विथड्रल लक्षणहरूको सन्दर्भमा बेन्जोडायजेपाइनहरूमा जोपिक्लोनको कुनै पनि नैदानिक फाइदाहरू देखाउन थोरै प्रमाणहरू छन्।

निद्रामा हिँड्ने र अन्य सम्बन्धित व्यवहारहरू जस्तै निद्रामा ड्राइभिङ, खाना तयार पार्ने र खाने, फोन कल गर्ने वा यौन सम्बन्ध राख्ने जस्ता जटिल निद्रा व्यवहार, जोपिक्लोन लिएका र पूर्ण रूपमा नजागेका बिरामीहरूमा रिपोर्ट गरिएको छ। जोपिक्लोनको साथ रक्सी र अन्य सीएनएस-डिप्रेसन्टहरूको प्रयोगले यस्तो व्यवहारको जोखिम बढाउँछ।

6. जोल्पिडेम

जोल्पिडेम टार्गेट अनिद्राको छोटो अवधिको व्यवस्थापनमा सम्मोहनको रूपमा प्रयोग गरिन्छ। यो बेन्जोडायजेपाइनहरू जस्तै शामक गुणहरू भएको रिपोर्ट गरिएको छ, तर तुलनात्मक रूपमा धेरै कम चिन्ताजनक र मांसपेशी आराम गुणहरू। Zolpidem सँग हिप्रोटिक कार्यको द्रुत सुरुवात र छोटो अवधिको छ, तर 'ह्याड-ओभर भावना' को सन्दर्भमा छोटो अभिनय बेन्जोडायजेपाइनहरू भन्दा कुनै फाइदा देखाउन थोरै प्रमाण छ, वा सहिष्णुता वा विथड्रल लक्षणहरू वा निर्भरतालाई प्रेरित गर्ने यसको क्षमता।

जटिल निद्रा व्यवहार, निद्रामा हिँड्ने र अन्य सम्बन्धित व्यवहारहरू जस्तै निद्रामा ड्राइभिङ, खाना तयार गर्ने र खाने, फोन कल गर्ने वा यौन सम्बन्ध राख्ने, घटनाको लागि भूलभुलैयाको साथ, जोल्पिडेम लिएका र पूर्ण रूपमा ब्युँझन नसकेका बिरामीहरूमा रिपोर्ट गरिएको छ। जोल्पिडेमको साथ रक्सी र अन्य सीएनएस-डिप्रेसन्टहरूको प्रयोगले यस्तो व्यवहारको जोखिम बढाउँछ।

किनकि दुर्व्यवहार र निर्भरताको जोखिम उपचारको अवधिको साथ बढ्छ, यो महत्त्वपूर्ण छ कि जोल्पिडेम सबैभन्दा कम प्रभावकारी खुराकमा प्रशासित हुनुपर्दछ, र उपचार सकेसम्म छोटो हुनुपर्दछ र 4 हप्ता भन्दा बढी हुनु हुँदैन।

सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानीहरू*

बेन्जोडायजेपाइन, जोपिक्लोन र जोल्पिडेमको प्रयोग सामान्यतया सहिष्णुता, निर्भरता र विथड्रल लक्षणहरूको विकाससँग सम्बन्धित छ। सहिष्णुता, निर्भरता र विथड्रल लक्षणहरू क्लोरल हाइड्रेटको साथ रिपोर्ट गरिएको छ।

निद्राको औषधिको अन्य सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानीहरू*:

निद्राको औषधिका	सामान्य साइड इफेक्ट	सावधानीहरू
-----------------	---------------------	------------

प्रकारहरु		
बेन्जोडायजेपाइनहरू	<ul style="list-style-type: none"> • निन्द्रा जुन भोलिपल्ट सम्म रहन सक्छ • स्मृतिलोप • भर्तिगो • मांसपेशी कमजोरी र अस्थिर वा अस्थिर आन्दोलनहरू • विरोधाभासी प्रभावहरू जस्तै शत्रुता र आक्रामकतामा वृद्धि, चिडचिडापन, उत्तेजना • निद्रासँग सम्बन्धित जटिल व्यवहारहरू जस्तै निद्रामा हिँड्ने, निद्रामा ड्राइभिङ, खाना खाने र अझै सुतेको बेला फोन कल गर्ने 	<ul style="list-style-type: none"> • यदि तपाईंले औषधि लिनुभएको छ भने ड्राइभ गर्न वा मेसिनरी सञ्चालन गर्न सिफारिस गरिएको छैन, विशेष गरी यदि रक्सी पनि सेवन गरिएको छ भने। • श्वासप्रश्वास अवसाद भएका बिरामीहरूमा कन्ट्रा-संकेतित; अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेविस (एक विकार जसमा स्वैच्छिक मांसपेशीहरूको नियन्त्रण हराउँछ) सहित चिह्नित न्यूरोमस्कुलर श्वसन कमजोरी; तीव्र फुफ्फुसीय अपर्याप्तता; निद्रा एपनिया • मांसपेशीको कमजोरी भएका बिरामीहरूमा, वा हेपाटिक वा मिर्गौला कमजोरी भएकाहरूमा, जसलाई कम खुराक आवश्यक पर्दछ। गम्भीर हेपाटिक कमजोरी भएका बिरामीहरूमा प्रयोगबाट बच्नु पर्छ। • बच्चाहरूमा प्रयोगको लागि सिफारिस गरिएको छैन
क्लोरल हाइड्रेट	<ul style="list-style-type: none"> • निन्द्रा जुन भोलिपल्ट सम्म रहन सक्छ 	<ul style="list-style-type: none"> • मार्क गरिएको कलेजो वा मृगौला कमजोरी

	<ul style="list-style-type: none"> • ग्यास्ट्रिक जलन, पेट फूलुनु र पेट फुल्लु • उत्तेजना, टाउको दुख्ने, टाउको दुख्ने, अन्योल हुने 	<p>वा गम्भीर हृदय रोग भएका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन</p> <ul style="list-style-type: none"> • वृद्धहरू एटेक्सिया र भ्रम जस्ता साइड इफेक्टहरूको लागि बढी संवेदनशील हुन सक्छन् जसले पतन र चोटपटक निम्त्याउन सक्छ • मुटुको पतनको कारण हुने मृत्यु विरलै हुन सक्छ • सहिष्णुता, निर्भरता र विथड्रल लक्षणहरू क्लोरल हाइड्रेटको साथ रिपोर्ट गरिएको छ। क्लोरल हाइड्रेटको साथ लामो उपचार प्राप्त गर्ने बिरामीहरूमा अचानक विच्छेदन गर्नु हुँदैन। बिस्तारै क्लोरल हाइड्रेट हटाउनुहोस्।
<p>- दोहरी ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधी (उदाहरणका लागि डेरिडोरेक्सेन्ट, लेम्बोरेक्सेन्ट)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • टाउको दुखाइ • चक्कर आउनु • थकान • सोम्नोलेन्स • डरलाग्दो सपना वा असामान्य सपना • वाकवाकी लाभु • निद्रा पक्षाघात • खुट्टामा अस्थायी कमजोरी जुन दिन वा रातको समयमा हुन सक्छ 	<ul style="list-style-type: none"> • नार्कोलेप्सी भएका बिरामीहरूमा contraindicated • दोहरो ओरेक्सिन रिसेप्टर विरोधीहरूसँग अर्को दिन निद्रा निम्त्याउने क्षमता छ • डारिडोरेक्सान्टः साँझको समयमा अंगूर वा अंगूरको रसबाट बच्नुहोस् किनकि यसले रगतमा

	<ul style="list-style-type: none"> • निद्रामा हिँड्ने, निद्रामा ड्राइभिड, र पूर्ण रूपमा नजागेको बेला अन्य गतिविधिहरूमा संलग्न हुने सहित जटिल निद्रा सम्बन्धित व्यवहारहरू (जस्तै, खाना तयार गर्ने र खाने, फोन कल गर्ने, यौन सम्बन्ध राख्ने) 	<p>डेरिडोरेक्सान्टको स्तर बढाउन सक्छ</p>
एन्टिहिस्टामाइनहरू सेटिड	<ul style="list-style-type: none"> • भोलिपल्ट पनि निन्द्रा लाग्न सक्छ • चक्कर लाग्ने, अल्छी लाग्ने र असमन्वय हुने • मुख सुख्खा हुनु • पिसाब वा पिसाब अवधारण गर्न कठिनाई • कब्जियत 	<ul style="list-style-type: none"> • अस्थमा, ब्रोन्काइटिस, साँघुरो कोण ग्लूकोमा, प्रोस्टेटिक हाइपरट्रोफी भएका बिरामीहरूमा सावधानी
जोपिक्लोन	<ul style="list-style-type: none"> • निन्द्रा जुन भोलिपल्ट सम्म रहन सक्छ • मुखमा तीतो/धात्विक स्वाद, मुख सुख्खा • रिंगटा लाग्ने र टाउको दुख्ने • निद्रासँग सम्बन्धित जटिल व्यवहारहरू जस्तै निद्रामा हिँड्ने, निद्रामा ड्राइभिड, खाना खाने र अझै सुतेको बेला फोन कल गर्ने • एम्नेसिया (दुर्लभ) • विरोधाभासी प्रभावहरू जस्तै शत्रुता र आक्रामकतामा वृद्धि 	<ul style="list-style-type: none"> • कलेजो वा मृगौला कमजोरी भएका बिरामीहरूको लागि खुराक समायोजन आवश्यक हुन सक्छ • रक्सीबाट जोगिनु पर्छ किनकि यसले जोपिक्लोनको शामक प्रभाव बढाउन सक्छ • अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेभिस, श्वासप्रश्वास विफलता, गम्भीर निद्रा एपनिया सहित चिह्नित न्यूरोमस्कुलर श्वसन कमजोरीका साथ बिरामीहरूमा कन्ट्रा-संकेत गरिएको छ • रिबाउन्ड अनिद्रा ड्रग्स फिर्तामा हुन सक्छ

		<ul style="list-style-type: none"> • बच्चाहरूमा प्रयोगको लागि सिफारिस गरिएको छैन • जोपिक्लोनले अर्को दिनको कमजोरी निम्त्याउने सम्भावना छ, त्यसैले बिरामीहरूले ड्राइभिङ गर्नु अघि वा पूर्ण मानसिक सतर्कता आवश्यक पर्ने अन्य गतिविधिहरूमा संलग्न हुनु अघि खुराक पछि कम्तिमा १२ घण्टा पर्खनु पर्छ^१
जोल्पिडेम	<ul style="list-style-type: none"> • निन्द्रा जुन भोलिपल्ट सम्म रहन सक्छ • रिंगटा लाग्ने, टाउको दुख्ने, भूलने को समस्या • उत्तेजना, मतिभ्रम, दुःस्वप्नहरू • झाडापखाला, वाकवाकी लाग्ने • निद्रासँग सम्बन्धित जटिल व्यवहारहरू जस्तै निद्रामा हिड्ने, निद्रामा ड्राइभिङ, खाना खाने र अझै पनि सुत्ने बेला फोन कल गर्ने (रक्सी वा अन्य सीएनएस दमनकारी ड्रग्सको प्रयोगले जोखिम बढाउन सक्छ) 	<ul style="list-style-type: none"> • रक्सीबाट जोगिनु पर्छ किनकि यसले जोल्पिडेमको शामक प्रभाव बढाउन सक्छ • अवरोधक निद्रा एपनिया, तीव्र वा गम्भीर श्वसन उदासीनता, अस्थिर मायस्थेनिया ग्रेभिस, मनोवैज्ञानिक रोग भएका बिरामीहरूमा कन्ट्रा-संकेत गरिएको छ • उपचार फिर्ता लिँदा रिबाउन्ड अनिद्रा हुन सक्छ • बच्चाहरूमा प्रयोगको लागि सिफारिस गरिएको छैन • यो सिफारिस गरिएको छ कि जोल्पिडेम लिएको ८ घण्टा सम्म

^१ PRC चेतावनी

		मानसिक सतर्कता चाहिन्छ ड्राइभ वा गतिविधिहरू प्रदर्शन नगर्नुहोस् ²
--	--	---

निद्राको औषधि सेवन गर्ने सामान्य सल्लाह*

- चिकित्सकीय सुपरिवेक्षणमा मात्र प्रयोग गर्नुहोस् ।
- सधैं छोटो अवधिको लागि सबैभन्दा कम प्रभावकारी खुराक लिनुहोस् ।
- औषधिको नाम र डोजबारे सचेत रहनुहोस् ।
- सुत्ने औषधि सेवन गर्दा रक्सी पिउनु हुँदैन ।
- औषधि खाएपछि मेसिनरी चलाउनु वा मेसिनरी चलाउनु हुँदैन ।
- यदि लक्षणहरू रहिरहे भने, वैकल्पिक उपचारको लागि आफ्नो डाक्टरको सल्लाह लिनुहोस् ।

तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी गर्दै *

- राम्रो निद्रा स्वच्छता विकास गर्नुहोस् र अनिद्रा रोक्नको लागि सरल रणनीतिहरूको बारेमा आफ्नो डाक्टरसँग परामर्श गर्नुहोस् ।
- सबै औषधिहरू र चिकित्सा अवस्थाहरूको बारेमा तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस् ।
- कुनै पनि साइड इफेक्ट वा असामान्य लक्षणहरू तुरुन्त रिपोर्ट गर्नुहोस् ।
- कुनै पनि स्वास्थ्य उत्पादन वा पूरक सुरु गर्नु अघि सधैं आफ्नो डाक्टरसँग परामर्श गर्नुहोस् ।

भण्डारण दिशानिर्देशहरू

मुखबाट सुत्ने औषधिलाई चिसो सुख्खा ठाउँमा राख्नुपर्छ । निर्दिष्ट नगरेसम्म फ्रिजमा नराख्नुहोस् । आकस्मिक सेवन रोक्नको लागि औषधिहरू सधैं बच्चाहरूको पहुँच र दृष्टिबाट टाढा राख्नुहोस् ।

* यो जानकारीले सबै सम्भावित साइड इफेक्टहरू, सावधानीहरू, वा चिकित्सा सल्लाहलाई समेट्न सक्दैन । मार्गदर्शनको लागि सधैं तपाईंको स्वास्थ्य सेवा पेशेवरसँग परामर्श गर्नुहोस् ।

स्वीकृति: औषधि कार्यालय यस लेखको तयारीमा उनीहरूको बहुमूल्य योगदानको लागि निगरानी र महामारी विज्ञान शाखा (SEB) र व्यावसायिक विकास र गुणस्तर आश्वासन सेवा (PD & QA) लाई धन्यवाद दिन चाहन्छ।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
जनवरी 2026