

# เตลิพิวส์

ฉบับที่ 23,859 วันอาทิตย์ที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 หน้า 7



## 'นอนกรนในเด็ก

## ส่วนใหญ่จากต่อมอะดีนอยด์'

ในผู้ใหญ่การนอนกรนอาจนำมาซึ่งการหยุดหายใจและสมองเสื่อมได้ แต่ในเด็ก แม้การนอนกรนจะเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ทางผ่านลมจากจมูกลงสู่ปอดแคบลง ต่อมอะดีนอยด์โตเป็นสาเหตุที่พบบ่อยอย่างหนึ่ง

**ต่อมอะดีนอยด์คืออะไร**

ต่อมอะดีนอยด์เป็นต่อมน้ำเหลืองชนิดหนึ่ง ซึ่งอยู่บริเวณด้านหลังของโพรงจมูก ทำหน้าที่ในการกำจัดเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกาย โดยเฉพาะการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น โรคคอตีบ ไข้หวัดใหญ่ โรคโพรซันอักเสบ โรคหุ้้นกลางอักเสบ หรือโรคหลอดลมอักเสบ เป็นต้น



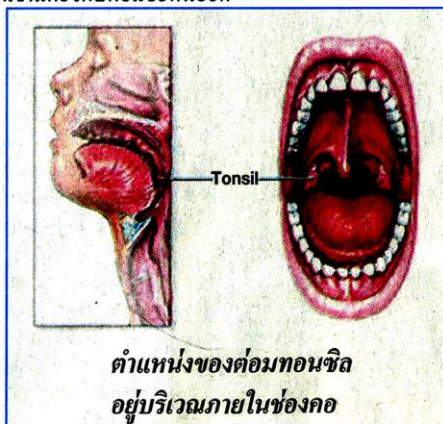
ตำแหน่งของต่อมอะดีนอยด์ อยู่บริเวณด้านหลังของโพรงจมูก

**ต่อมอะดีนอยด์โตได้อย่างไร**

สาเหตุที่ทำให้ต่อมอะดีนอยด์โต ได้แก่

1. การติดเชื้อเรื้อรังของระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น โรคโพรงจมูกอักเสบเรื้อรัง โรคโพรซันอักเสบเรื้อรัง หรือโรคหุ้้นกลางอักเสบเรื้อรัง เป็นต้น
2. โรคภูมิแพ้ โดยเฉพาะโรคภูมิแพ้ของเยื่อโพรงจมูก หรือโรคแพ้อากาศ
3. การติดเชื้อเรื้อรังของต่อมอะดีนอยด์

โดยส่วนใหญ่จะพบต่อมทอนซิลโตร่วมกับต่อมอะดีนอยด์โต เนื่องจากต่อมทอนซิลเป็นต่อมน้ำเหลืองที่อยู่บริเวณภายในช่องคอ ซึ่งทำหน้าที่เช่นเดียวกับต่อมอะดีนอยด์



ตำแหน่งของต่อมทอนซิล อยู่บริเวณภายในช่องคอ

**เด็กที่มีต่อมอะดีนอยด์โตจะมีอาการอย่างไร**

เด็กที่มีต่อมอะดีนอยด์โตจะมีอาการของทางเดินหายใจส่วนบนอุดตัน เช่น หายใจไม่สะดวก หายใจมีเสียงดัง นอนอ้าปาก เนื่องจากมีการหายใจทางปาก นอนกรน สะดุ้งตื่นกลางดึก หรือมีภาวะหยุดหายใจ เป็นต้น ซึ่งอาการดังกล่าวสามารถสังเกตเห็นได้ในช่วงตอนกลางคืนขณะที่เด็กมีการนอนหลับสนิท

**ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่อมอะดีนอยด์**

1. เด็กจะรู้สึกง่วง หรืออ่อนเพลียในช่วงเวลากลางวัน จากการ



เด็กมีการหายใจทางปาก เนื่องจากมีการอุดตันของทางเดินหายใจบริเวณหลังโพรงจมูก

ภาพถ่ายทางรังสีวิทยา แสดงการอุดตันของทางเดินหายใจบริเวณหลังโพรงจมูกจากการถูกกดทับโดยต่อมอะดีนอยด์ที่โต (ตามลูกศรชี้)

นอนหลับไม่เต็มที่ ทำให้ผลการเรียนตกต่ำลง

2. มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง สมาธิสั้น
3. มีการหลังของฮอริโมนที่จำเป็นในการเจริญเติบโตลดน้อยลง เนื่องจากฮอริโมนดังกล่าวจะหลั่งในขณะที่เด็กมีการนอนหลับสนิท
4. มีการเปลี่ยนแปลงของกระดูกใบหน้า ทำให้รูปหน้ารีเป็นรูปไข่ จากการโค้งตัวสูงขึ้นของกระดูกเพดานปาก และมีการยื่นออกของฟันหน้าจนผิดปกติ ซึ่งเกิดจากการที่เด็กหายใจทางปาก

ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ การขาดออกซิเจนในช่วงของการนอนตอนกลางคืนทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคความดันเลือดในปอดสูง เป็นต้น

**การรักษาโรคต่อมอะดีนอยด์โต**

นอกจากการรักษาโรคที่พบร่วมด้วยแล้ว แนวทางการรักษาโรคต่อมอะดีนอยด์โต อาจแบ่งออกได้เป็น 2 วิธี

1. การรับประทานยาปฏิชีวนะ ร่วมกับการใช้ยาพ่นสเตียรอยด์ผ่านจมูก ซึ่งจะใช้เวลาในการรักษาประมาณ 4-6 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามเด็กอาจมีอาการกลับเป็นซ้ำได้ หากมีการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนบน หรือมีการกำเริบของโรคแพ้อากาศ
2. การผ่าตัดรักษา

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์ คือ

- กรณีที่เด็กไม่ตอบสนองต่อการรักษาโดยการรับประทานยา และยาพ่นสเตียรอยด์
- กรณีที่เด็กมีภาวะหยุดหายใจ
- กรณีที่เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหุ้้นกลางอักเสบเรื้อรังกับมีน้ำคั่ง หรือโรคโพรซันอักเสบเรื้อรัง เป็นต้น

การผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์ จะเกิดผลเสียต่อเด็กหรือไม่

การผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์จะไม่เกิดผลเสียในด้านลดความสามารถของร่างกาย ในการกำจัดเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายเนื่องจากร่างกายมีระบบต่อมน้ำเหลืองอื่น ๆ อีกมากมายที่สามารถทำงานทดแทนต่อมอะดีนอยด์ที่ถูกตัดออกไป รวมถึงบทบาทของต่อมอะดีนอยด์ก็จะลดน้อยลงและต่อมจะมีขนาดเล็กลงในเด็กที่อายุมากกว่า 5-7 ปี

ข้อมูลจาก นายแพทย์วีรดา สง่าเจริญกิจ กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และวิทยาภูมิคุ้มกัน ศูนย์ภูมิแพ้ แผนกกุมารเวช โรงพยาบาลพญาไท 1 <http://www.phyathai.com>

นายแพทย์สุรพงศ์ อ้าพินวงษ์