

ฉบับที่ 24,377 วันอาทิตย์ที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 หน้า 7

## ‘จมูกอักเสบอาจไม่ได้เกิดจากภูมิแพ้เสมอไป’

เชื่อว่าทุกคนเคยมีประสบการณ์อาการจมูกอักเสบ น้ำมูกไหล คัดแน่นจมูกมาก่อน บางครั้งอาการเป็นช่วงสั้น ๆ และหายไปเอง ซึ่งมักเกิดจากการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจส่วนบน (Upper Respiratory Tract Infection) สำหรับรายที่เป็นเรื้อรัง อาการเป็น ๆ หาย ๆ ประวัติเป็นหลังจกสัมผัสสารกระตุ้นภูมิแพ้ (Allergen) มักเกิดจากกลุ่มอาการจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ อย่างไรก็ตาม มีผู้ป่วยบางรายที่อาการจมูกอักเสบไม่ได้สัมพันธ์กับสาเหตุดังกล่าวข้างต้น และกรทดสอบภูมิแพ้ให้ผลลบ อาจจัดอยู่ในกลุ่มจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (Non-Allergic Rhinitis)

### จมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (Non-Allergic Rhinitis)

โรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (Non-Allergic Rhinitis) ผู้ป่วยจะมีอาการ คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม เสมหะไหลลงคอเรื้อรัง และมักมีอาการตลอดทั้งปี ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการมากในบางฤดู หรือเมื่อย้ายสภาพภูมิอากาศ (เมื่อเกิดการเปลี่ยนอุณหภูมิเป็นอากาศร้อนจัด หรือเย็นจัดเร็วเกินไป) จากการศึกษาพบว่าร้อยละ 8-10 ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ แท้จริงแล้วเป็นกลุ่มจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ โดยลักษณะของกลุ่มผู้ป่วยชนิดนี้มักมีอายุมากกว่า 20 ปี ต่างกับผู้ป่วยกลุ่มอาการจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ที่มักเริ่มมีอาการในช่วงวัยเรียนหรือวัยรุ่น อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบางรายอาจพบทั้งอาการจมูกอักเสบชนิดภูมิแพ้และไม่แพ้ร่วมกันได้

### อาการแสดงและพยาธิสภาพที่ตรวจพบ

ผู้ป่วยมักประสบปัญหาคัดจมูก น้ำมูกไหล เสมหะไหลลงคอหรือจาม โดยไม่พบสาเหตุกระตุ้นที่แน่ชัด ผู้ป่วย

กลุ่มนี้ไม่มีอาการต่อสารกระตุ้นภูมิแพ้ (ที่พบบ่อยในคนไทยคือ ไรฝุ่น เกสรดอกไม้และแมลงสาบ) แต่ มักมีอาการหลังสัมผัสสิ่งกระตุ้น

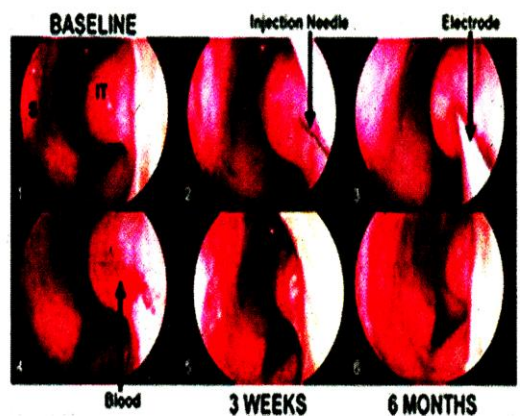


ประกอบด้วยการหลีกเลี่ยงสาเหตุกระตุ้น การรักษาด้วยยา การเลือกการรักษาขึ้นกับระดับความรุนแรงของโรค ในรายที่เป็นไม่มาก การหลีกเลี่ยงสาเหตุกระตุ้นมักจะเพียงพอ ผู้ป่วยคุมอาการได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี แพทย์อาจให้การรักษาด้วยยาในรายที่มีอาการมาก แล้วทำการลดยาเมื่ออาการและผลตรวจเช็อนุภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา อาจพิจารณาทำการรักษาโดยวิธีผ่าตัด

1. การหลีกเลี่ยงสาเหตุกระตุ้น คล้ายกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ แพทย์จะอธิบายถึงโรคที่ผู้ป่วยเป็น ให้ผู้ป่วยและญาติรับรู้ ใช้น้ำยากหรือผ้าปิดจมูก หากเจอสิ่งกระตุ้น และแนะนำให้หลีกเลี่ยงสารระคายเคืองที่อาจทำให้อาการมากขึ้นได้ เช่น ฝุ่น, กลิ่นที่แรง, ควัน, การเปลี่ยนแปลงของอากาศ และอุณหภูมิอย่างเฉียบพลัน, สภาพที่มีความชื้นในอากาศต่ำ ทั้งที่บ้าน และที่ทำงาน รวมทั้งออกกำลังกายน้อยเกินไป รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่เครียด นอกจากนี้ อาการคัดจมูกจะเป็นมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยนอนหงาย การแนะนำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูงขึ้นเล็กน้อยเวลานอน ก็อาจทำให้อาการคัดจมูกดีขึ้น

2. การรักษาด้วยยา การรักษาจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็นกลุ่ม ๆ โดยพิจารณาจากอาการที่ผู้ป่วยมีมากเป็นหลัก ได้แก่ **กลุ่มที่มีอาการน้ำมูกไหล**

### การผ่าตัดลดขนาดกระดูกค้ำจมูก โดย ไซค์ลันวิทท





เป็นอาการหลัก มีอาการคัดจมูก  
เป็นอาการหลัก หรือมีอาการ  
จามเป็นอาการหลัก

2.1 กลุ่มที่มีอาการน้ำมูก  
ไหลเป็นอาการหลัก อาจเริ่มต้น  
ให้การรักษาด้วยยาพ่นจมูก กลุ่ม

ทั่วไป เช่น คัดจมูก, อากาศเย็นหรือแห้ง, หลังรับประทานอาหารเผ็ด, อากาศ  
เย็น ซึ่งอาการส่วนใหญ่จะคล้ายกับโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ แต่อาการคัด  
แน่นจมูกมักจะเด่นชัดกว่า และไม่ค่อยมีอาการคัน/เคืองตาร่วมด้วย การ  
ตรวจร่างกายจะตรวจพบเยื่อจมูกบวม ชัด อาจมีน้ำมูกใส ๆ ทั้งนี้ถ้าพบ  
น้ำมูกข้นเขียวหรือเมือกจากช่องเปิดโพรงไซนัส ต้องสงสัยการติดเชื้อ  
(ไซนัสอักเสบ) ร่วมด้วย

**สาเหตุ**  
โรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (Non-Allergic Rhinitis) ไม่ได้เกิด  
จากสารกระตุ้นภูมิแพ้ (Allergen) โดยสาเหตุที่แน่ชัดยังไม่พบ ในสมัยก่อน  
จะเรียกโรคกลุ่มนี้ว่า "Vasomotor Rhinitis" ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากความผิดปกติ  
ของการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nerve System)  
ที่ทำหน้าที่ควบคุมการหด-ขยายของเส้นเลือดที่เลี้ยงเยื่อจมูก โดยมีการ  
ทำงานที่ไม่สมดุลทำให้ร่างกายตอบสนองกับสิ่งกระตุ้นเยื่อจมูกได้มาก หรือ  
น้อยกว่าปกติ และมีการแสดงอาการต่าง ๆ ดังที่กล่าวข้างต้น

**การวินิจฉัยโรค**  
แพทย์จะทำการวินิจฉัยแยกโรคกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และ  
โรคจมูกอักเสบจากการติดเชื้อ ทำการซักประวัติอาการของผู้ป่วย ระยะเวลา  
ที่เป็น และลักษณะอาการ ซักประวัติถึงความสัมพันธ์กับปัจจัยชักนำ อาทิ  
ยาประจำ (ยารักษาความดัน ยาฮอร์โมนและยาต้านการอักเสบบางกลุ่ม มี  
ความสัมพันธ์กับอาการจมูกอักเสบ) โรคประจำตัว อาชีพของผู้ป่วย ซึ่งใช้  
เป็นข้อมูลถึงภาวะแวดล้อมหรือสารเคมีที่กระตุ้นการระคายเคือง แพทย์  
จะทำการตรวจหา หู คอ จมูก ปอดและผิวหนัง อย่างละเอียดเพื่อหาโรค  
ร่วม (อาจพบอาการเยื่อจมูกอักเสบ ผื่นแพ้ผิวหนัง และหอบหืด ซึ่งมักเป็น  
โรคร่วม) ทำการตรวจทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง ในรายที่สงสัยพยาธิสภาพ  
ร่วมอื่น ๆ เช่น ผื่นคันจมูกคัด ไซนัสอักเสบ หรือเนื้องอกในโพรงจมูก  
อาจพิจารณาให้ยาลดบวมและยาชาเฉพาะที่และทำการส่องกล้องตรวจ  
ภายในโพรงจมูกและช่องเปิดของไซนัส การตรวจพิเศษอื่น ๆ ได้แก่ การ  
ตรวจจำนวนเซลล์และชนิดของเซลล์ในน้ำมูก การคัดชั้นเนื้อของโพรงจมูก  
ไปตรวจในรายที่พบเนื้องอกของโพรงจมูกและไซนัส หรือสงสัย systemic  
granulomatous diseases ต่าง ๆ การเจาะเลือดเพื่อหาความผิดปกติที่อาจ  
เป็นสาเหตุ เช่น โรคเบาหวาน, โรคแพ้ภูมิต้านทานตนเอง โรคความผิดปกติ  
ของต่อมไทรอยด์ เป็นต้น หรืออาจส่งถ่ายภาพรังสีของโพรงจมูกและไซนัส  
หากมีข้อสงสัย

**การรักษา**  
การรักษาโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (Non-Allergic Rhinitis)

Iprratropium (ไม่มีจำหน่ายแพร่หลายในประเทศไทย) หรือให้ยาค้าน  
ฮีสตามีนกลุ่มที่มีฤทธิ์ anticholinergic effect ซึ่งจะได้ผลดีในการลดน้ำมูก  
แต่ผู้ป่วยอาจมีอาการปากแห้ง คอแห้ง และง่วงนอน โดยทั่วไป หากมีอาการ  
มากจะใช้ยาพ่นจมูกกลุ่ม intranasal steroids ร่วมด้วย ในทางปฏิบัติ  
อาจให้ผู้ป่วยลองใช้ intranasal steroids ประมาณ 2 สัปดาห์ (therapeu-  
ticial) หลังจากนั้น ควรนัดมาดูการตอบสนองต่อยา ในรายที่อาการดีขึ้น  
ควรให้ใช้อย่างต่อเนื่อง แล้วค่อย ๆ ลดขนาดยาลง เหลือขนาดน้อยที่สุดที่  
จะคุมอาการของผู้ป่วยได้

2.2 กลุ่มที่มีอาการคัดจมูกเป็นอาการหลัก อาจเริ่มให้ยาแก้คัดจมูก  
ชนิดรับประทาน เช่น pseudoephedrine ในรายที่ไม่มีข้อห้ามใช้ และอาจ  
ให้ intranasal steroids ร่วมด้วย ในรายที่มีอาการมาก อาจให้ยาแก้คัดจมูก  
ชนิดพ่นร่วมด้วยได้ หากกลุ่มนี้ให้ผลดี ผู้ป่วยจะรู้สึกโล่งจมูกขึ้นเร็ว แต่ไม่  
ควรให้นานเกินกว่า 10 วัน เพราะจะทำให้เยื่อจมูกบวมอักเสบจากยาได้  
(rhinitis medicamentosa) แพทย์จึงต้องนัดดูอาการและปรับยาให้เหมาะ  
สมกับผู้ป่วยแต่ละราย

2.3 มีอาการจามเป็นอาการหลักอาจให้การรักษาด้วยยาค้าน  
ฮีสตามีนเพียงอย่างเดียว หรือจะเพิ่ม intranasal steroids เข้าไปด้วยก็ได้  
เมื่อยาค้านฮีสตามีนไม่ได้ผลหรือได้ผลน้อย

**8. การรักษาโดยวิธีผ่าตัด**  
อาการของผู้ป่วยส่วนใหญ่ มักควบคุมได้โดยการให้ยา แต่มีผู้ป่วย  
ส่วนหนึ่งที่อาการไม่ดีขึ้น แม้ให้การรักษาด้วยยาอย่างเต็มที่ ซึ่งส่วนมากเป็น  
ผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการคัดแน่นจมูก ผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจต้องพิจารณาใช้วิธีผ่าตัด  
รักษา จุดประสงค์ของการผ่าตัดในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ส่วนใหญ่  
คือการทำให้โล่งมากขึ้น เพื่อบรรเทาอาการคัดจมูกของผู้ป่วย ช่วยให้ไม่มี  
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเพื่อที่จะทำการรักษาโดยการให้ยาเฉพาะที่ เช่น  
ยาพ่นกลุ่ม intranasal steroids มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (เมื่อโพรงจมูก  
โล่งขึ้น ก็จะสามารถพ่นยาได้ทั่วถึงมากขึ้น) นอกจากนั้นจะช่วยบรรเทาอาการ  
น้ำมูกไหล เสมหะลงคอ คัน จามได้ การผ่าตัดทำโดยการจี้เยื่อจมูกส่วน  
ที่บวมด้วยหัวอุปกรณ์คลื่นความถี่วิทยุ หรือใช้เลเซอร์ เพื่อทำให้เยื่อจมูก  
แพทยอาจพิจารณาตัดแต่งกระดูกกริบจมูกส่วนล่าง หรือตัดแต่งผนังกันช่อง  
จมูกร่วมด้วยในรายที่โพรงจมูกถูกอุดกั้นด้วยพยาธิสภาพบริเวณดังกล่าว

ข้อมูลจาก นายแพทย์ธีรวัชร เหมประเสริฐสุข แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ  
ด้านโสต คอ นสิก แพทย์ประจำคลินิก หู คอ จมูก โรงพยาบาลพญาไท

1 / <http://www.pyathai.com>  
นายแพทย์สุสพจน์ อ่าพันธ์