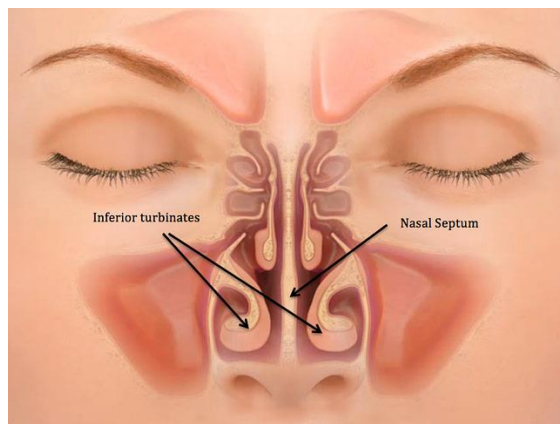


การผ่าตัดลดขนาดเยื่อโพรงจมูก ด้วยกล้องส่องจมูก

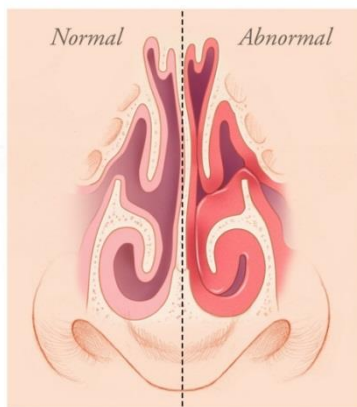
อาจารย์ นายแพทย์ จิรณัฏย์ ชัยพุกทานุกุล
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร

โครงสร้างปกติของช่องจมูก จะมีผนังกันช่องจมูกอยู่ตรงกลาง แยกช่องจมูกออกเป็นข้างซ้ายขวา ผนังด้านข้างจะมี ส่วนยื่นเรียกว่า **nasal turbinate** มีแกนกลางเป็นกระดูก และคลุมด้วยเยื่อเมือกชนิดเดียวกับเยื่อบุทางเดินหายใจส่วนอื่นๆ มีหน้าที่ปรับอุณหภูมิและความชื้นของอากาศที่เราหายใจเข้า ดักจับเชื้อโรคฝุ่นละออง ระบายน้ำมูกออกจากช่องจมูก



<https://facialtraumamd.com/nasal-fracture/>

ในกรณีที่มีการอักเสบของเยื่อจมูกเรื้อรัง ไม่ว่าจะเกิดสาเหตุจาก ภูมิแพ้ ไซนัสอักเสบ สารระคายเคืองต่างๆ เยื่อจมูก จะบวมหนาตัวขึ้น ทำให้ช่องโพรงจมูกแคบลง ผู้ป่วยจึงมีอาการคัดแน่นจมูก หายใจไม่โล่ง ซึ่งถ้าไม่ดีขึ้นด้วยยารับประทาน และยาพ่น อาจจะต้องผ่าตัดเพื่อลดขนาดของเยื่อโพรงจมูก



ภาพแสดงการบวมของเยื่อโพรงจมูกข้างซ้าย

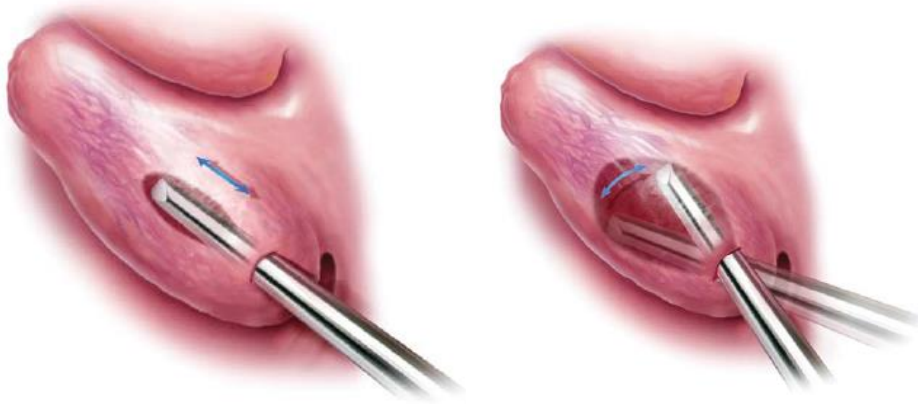
https://med.stanford.edu/ohns/healthcare/sleepsurgery/treatments/nasal_surgery.html

การผ่าตัดลดขนาดเยื่อจมูกผ่านกล้อง โดยใช้อุปกรณ์ตัดดูดพิเศษ (micro-debrider) เป็นเทคนิคการผ่าตัดเนื้อเยื่อใต้เยื่อจมูกออก เพื่อลดขนาดเยื่อจมูก โดยไม่ทำลายส่วนของเยื่อจมูก ทำให้เยื่อจมูกยังคงมีการทำงานเป็นปกติหลังผ่าตัด โพรงจมูกจะโล่งขึ้น ผู้ป่วยจะหายใจสะดวกขึ้น หลังจากแผลผ่าตัดหายดี ซึ่งใช้เวลาประมาณ 4-6 สัปดาห์

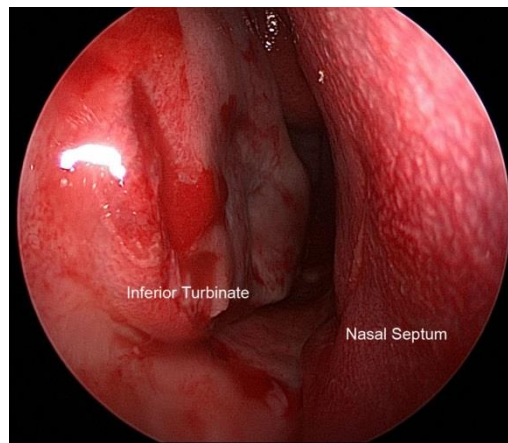
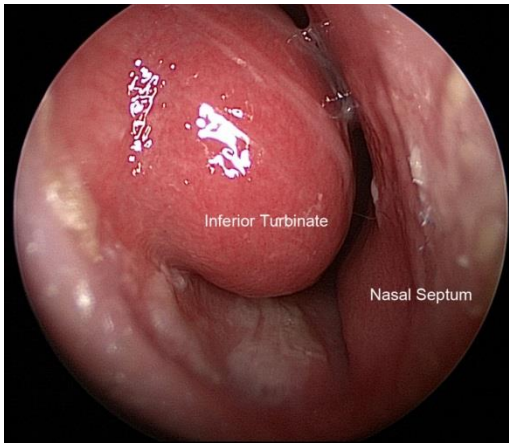


ภาพแสดงอุปกรณ์ตัดดูด

<https://www.fairfaxent.com/wp-content/uploads/2015/01/Medtronic-IT-Blade-Discussion.pdf>



ภาพแสดงเทคนิคการผ่าตัดเพื่อลดขนาดเยื่อจมูกที่บวมด้วยเทคนิคการเลาะใต้เยื่อจมูก (submucosal resection of inferior turbinate)



<http://syracuseoto.com/turbinate-reduction-surgery/>

ภาพเยอบุจมูกก่อนและหลังผ่าตัด

ข้อดีอื่นๆ

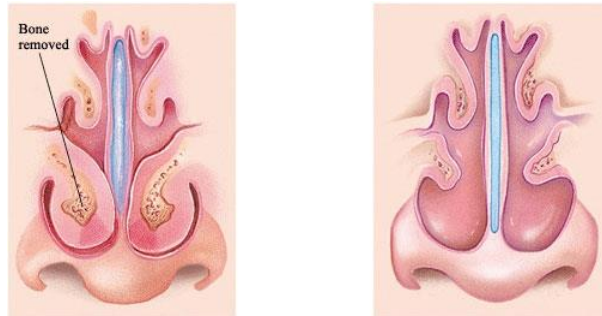
- **ไม่มีแผลผ่าตัดด้านนอกจมูก** เนื่องจากการผ่าตัดผ่านกล้อง
- **ประสิทธิภาพที่มากกว่า** การใช้กล้องช่วยผ่าตัดทำให้สามารถแก้ไขเยอบุจมูกที่บวมได้ตลอดแนวความยาวของช่องจมูก จึงมีประสิทธิภาพในการแก้ไขภาวะคัดจมูกมากกว่าวิธีไม่ใช้กล้อง
- **แก้ไขได้ตรงจุด** ในผู้ป่วยบางรายที่มีเยอบุจมูกอักเสบเรื้อรังมานาน ส่วนกระดูกที่เป็นแกนของ turbinate จะหาตัวตาม การลดขนาดเยอบุโพรงจมูกด้วยคลื่นวิทยุ (Radiofrequency Inferior turbinate reduction) หรือนำเนื้อเยื่อใต้เยอบุผิวออกอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ไขภาวะคัดจมูกได้ดีพอ จึงต้องผ่าตัดนำแกนกระดูกออกด้วยบางส่วน
- **ลดน้ำมูกได้** ซึ่งเป็นผลมาจากการนำเนื้อเยื่อใต้เยอบุผิวออก และการเกิดพังผืดขึ้นทดแทน ทำให้ปริมาณของต่อมสร้างเมือก (mucous gland) ที่สร้างน้ำมูกลดจำนวนลง แต่ไม่ได้ทำให้ไม่มีน้ำมูกเลย

ข้อเสีย

- เป็นการผ่าตัดด้วยการดมยาสลบ จึงมีความเสี่ยงของการดมยาสลบ
- ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 3-5 วัน
- อาจมีภาวะเลือดออกหลังผ่าตัดได้มากกว่าวิธีอื่น เนื่องจากผ่าตัดเยาะกว่า
- หลังผ่าตัดจะมีวัสดุห้ามเลือดในโพรงจมูก ทำให้แน่นจมูก และยังหายใจไม่สะดวก ซึ่งวัสดุห้ามเลือดนี้จะถูกนำออกประมาณ 2 วัน หลังผ่าตัด ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน

ภาวะแทรกซ้อน

- เลือดออกหลังผ่าตัด หลังผ่าตัดจะมีเลือดซึมออกจากจมูกเล็กน้อย1-2 วัน แต่ถ้ามีเลือดออกมาก อาจจะต้องใส่วัสดุห้ามเลือดเข้าไปใหม่ หรือ ทำการหยุดเลือดในห่องผ่าตัด
- แผลผ่าตัดติดเชื้อ โดยปกติผู้ป่วยจะได้รับยาปฏิชีวนะ (ยาฆ่าเชื้อ) หลังผ่าตัดอยู่แล้ว จึงพบภาวะนี้ได้น้อย
- ภาวะจมูกโล่งเกิน (empty nose syndrome) เกิดในกรณีที่ทำการผ่าตัดนำเนื้อเยื่อและเยื่อโพรงจมูกออกมากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยยังคงรู้สึกคัดจมูกแม้ว่าจมูกจะโล่งมากก็ตาม



<http://www.daganmd.com/turbinate-hypertrophy/>

- การได้กลิ่นผิดปกติหรือลดลง (พบได้น้อยมาก)

การผ่าตัดเพื่อแก้ไขอาการคัดจมูกจากภาวะเยื่อโพรงจมูกบวม เป็นการแก้ไขปลายเหตุ เพราะฉะนั้น หลังผ่าตัดผู้ป่วยยังคงต้องควบคุมสาเหตุที่ทำให้เยื่อจมูกอักเสบบวม เช่น หลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ ล้างจมูก รับประทาน หรือพ่นยาต่อเนื่องตามระยะเวลาที่แพทย์เห็นสมควร เพื่อป้องกันไม่ให้เยื่อจมูกบวมขึ้นมาอีก