

แพทย์หญิงมณฑนา ประกาศจักรธรรม
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

คลินิกโรคนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับ (Snoring and OSA clinic)

ปกติขณะที่เรานอนหลับ กล้ามเนื้อส่วนใหญ่ของร่างกายรวมทั้งกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการเปิดขยายทางเดินหายใจ มีการหย่อนตัวลง ทำให้ทางเดินหายใจส่วนบนแคบลง ในผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ชนิดอุดกั้น

(Obstructive Sleep Apnea: OSA) ทางเดินหายใจจะตีบแคบลงมากเกิดการอุดกั้นของทางเดินหายใจ ทำให้การหายใจลำบากขึ้น มีการลดลงของออกซิเจน

ร่างกายจะมีการตอบสนองไปที่สมองให้รับรู้ภาวะผิดปกตินี้และตื่นตัวขึ้นเพื่อกระตุ้นให้กล้ามเนื้อช่องคอกลับมาตึงตัว และสั่งการให้เพิ่มแรงในการหายใจ ทำให้ทางเดินหายใจกลับมาเปิดอีกครั้ง ผู้ป่วยที่มีภาวะนี้จะเกิดเหตุการณ์นี้ซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง การที่สมองตื่นตัวบ่อยๆ จะรบกวนการนอนหลับ หลับๆ ตื่นๆ ตลอดทั้งคืน ทำให้การนอนหลับไม่สมบูรณ์ ช่วงกลางวัน หงุดหงิด ตื่นมาไม่สดชื่น ส่วนการลดลงของออกซิเจนอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อการควบคุมความดันโลหิต ทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจวาย หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันในปอดสูง เส้นเลือดในสมองผิดปกติ เบาหวาน เป็นต้น

อาการ

อาการเวลากลางวัน	อาการเวลากลางคืน
• รู้สึกว่านอนไม่พอ • ปวดศีรษะ เจ็บคอ คอแห้ง ตอนเช้าหลังตื่นนอน • ง่วงนอนมากผิดปกติในเวลากลางวันเช่น ขณะทำงานหรือหลับในขณะขับรถ • เหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่สดชื่น • ความจำแย่ลง ซัดสี หรือสมาธิสั้น • ซึมเศร้า หรืออารมณ์หงุดหงิดผิดปกติ • ความรู้สึกทางเพศลดลง	• นอนกรน มักเสียงดัง เป็นประจำ และรบกวนผู้อื่น • มีคนเห็นหยุดหายใจขณะหลับ • การกรนแล้วหยุดเป็นพักๆ ตามด้วยสำลัก สะดุ้งตื่นกลางคืน • บัสสาวะบ่อยเวลากลางคืน • นอนไม่หลับ

การตรวจวินิจฉัย

การตรวจการนอนหลับ polysomnography หรือ sleep test จะบ่งชี้ความรุนแรงของความผิดปกติ โดยคนปกติ หรือผู้ป่วยที่กรนธรรมดา: ดัชนีหยุดหายใจ และหายใจแผ่วเบา (AHI) < 5 ครั้งต่อชั่วโมง แต่ผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจจะมี AHI ≥ 5 ครั้งต่อชั่วโมง โดยแบ่งระดับความรุนแรงดังนี้

ระดับ	AHI
น้อย (mild)	5 -14
ปานกลาง (moderate)	15 – 29
รุนแรง (severe)	≥ 30

การรักษาเฉพาะโรค:

1. การใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (Continuous Positive Airway Pressure: CPAP) ปัจจุบันถือว่าการรักษาหลักและเป็นการรักษาที่ได้ผลดีที่สุด ลมที่เป่าเข้าไป จะไปถ่างทางเดินหายใจให้กว้างออก (pneumatic splint) ทำให้ไม่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจ ผู้ป่วยไม่กรน และไม่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ
2. การผ่าตัด (sleep surgery) การผ่าตัดบริเวณใดขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่มีความผิดปกติบีบแคบ โดยก่อนผ่าตัดนิยมส่องกล้องเพื่อประเมินตำแหน่งและความรุนแรงของการอุดกั้นขณะที่ผู้ป่วยหลับโดยใช้ยาดมสลบ (sleep endoscope) และแก้ไขบริเวณที่มีความผิดปกติให้ขนาดของทางเดินหายใจส่วนบนกว้างขึ้น ทำให้อาการนอนกรน และ/หรือ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับลดลง
3. การใส่อุปกรณ์ทางทันตกรรม ปกติเวลานอนหายใจทางกรรไกรล่างและลิ้นจะตกลงตามแรงโน้มถ่วงของโลก การใช้เครื่องมือทางทันตกรรม ป้องกันไม่ให้ลิ้นและขากรรไกรตกลง ซึ่งจะช่วยให้ทางเดินหายใจส่วนบนกว้างขึ้นขณะนอนหลับ