

อาการไอ (Cough)

อาการไอเป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายอย่างหนึ่งต่อสิ่งผิดปกติในทางเดินหายใจ และเป็นกลไกป้องกันที่สำคัญของร่างกายในการกำจัดเชื้อโรค เสมหะหรือสิ่งแปลกปลอมในทางเดินหายใจ รวมทั้งเป็นอาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ได้บ่อยที่สุด นอกจากนี้อาการไอยังเป็นทางที่สำคัญในการแพร่กระจายของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ.

กลไกการเกิดอาการไอ

อาการไอเริ่มจากการที่มีสิ่งกระตุ้นตัวรับสัญญาณการไอ หรือมีสารระคายเคืองในบริเวณทางเดินหายใจส่วนบนและล่าง ได้แก่ ช่องหูและเยื่อหูแก้วหู, จมูก, โพรงอากาศข้างจมูกหรือไซนัส, โพรงหลังจมูก, คอหอย, กล่องเสียง, หลอดลม, ปอด, กะบังลม และเยื่อหุ้มปอด นอกจากนี้ยังพบตัวรับสัญญาณการไอบริเวณเยื่อหุ้มหัวใจและกระเพาะอาหารด้วย โดยจะรับการกระตุ้นผ่านทางเส้นประสาทสมองคู่ที่ 10 (vagus nerve) เป็นหลัก ไปยังศูนย์ควบคุมการไอ (cough center) ในสมองบริเวณ medulla ซึ่งจะมีการควบคุมลงมายังกล้ามเนื้อ และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ เช่น กล้ามเนื้อกะบังลม, กล้ามเนื้อซี่โครง, กล้ามเนื้อท้อง, กล่องเสียง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งหลอดลม ทำให้เกิดการตีบแคบของหลอดลม ทำให้เกิดอาการไอ.

ชนิดของอาการไอ

ถ้าแบ่งตามระยะเวลาของอาการไอ แบ่งได้ 2 ชนิดใหญ่ๆ คือ

1. ไอเฉียบพลัน (acute cough) คือ มีระยะเวลาของอาการไอน้อยกว่า 3 สัปดาห์ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น หวัด, โพรงไซนัส



ปารยะ อาศนะเสน พ.บ.,
รองศาสตราจารย์
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

อักเสบเฉียบพลัน, คอหรือกล่องเสียงอักเสบ, หลอดลมอักเสบ, อาการกำเริบของโรคถุงลมโป่งพอง, ปอดอักเสบ, การที่มีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในหลอดลม หรือสัมผัสกับสารระคายเคืองในสิ่งแวดล้อม เช่น ควันบุหรี่ ควันไฟ กลิ่นสเปรย์ แก๊ส มลพิษทางอากาศ.

2. ไอเรื้อรัง (chronic cough) คือ มีระยะเวลาของอาการไอมากกว่า 3-8 สัปดาห์ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง, รับประทานยารักษาความดันโลหิตสูงชนิด angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE-I) เป็นระยะเวลา นาน, โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังแล้วมีน้ำมูกไหลลงคอ, โรคหืด, โรคกรดไหลย้อน [gastroesophageal reflux (GERD)], การใช้เสียงมากทำให้เกิดสายเสียงอักเสบเรื้อรัง, เนื่องจากบริเวณคอกล่องเสียงหรือหลอดลม, โรคของสมองส่วนที่ควบคุมการไอ, โรคหัวใจปอด ผู้ป่วยที่มีอาการไอเรื้อรังบางรายอาจมีสาเหตุมากกว่าหนึ่งชนิด ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการตรวจหาสาเหตุ และรักษาตามสาเหตุ.

ผลเสียของอาการไอ

การที่ไอมากๆ อาจทำให้เสียบุคลิกภาพในการอยู่ร่วมในสังคมต่างๆ ทำให้เป็นที่รำคาญหรือเป็นที่รังเกียจของผู้อื่น และยังอาจแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังอาจรบกวนการรับประทานอาหารหรือรบกวนการนอนหลับ ในกรณีที่ผู้ป่วยอายุมาก การไอมากๆ อาจทำให้กระดูกอ่อนซี่โครงหักได้ (rib fracture) หรือทำให้ถุงลมหรือหลอดเลือดฝอยในปอดแตกออกสู่โพรงเยื่อหุ้มปอด (pneumothorax or hemothorax) เกิดอาการหอบเหนื่อย และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ นอกจากนี้มีผลเสียต่อการผ่าตัดตาและหู เช่น การผ่าตัดต้อกระจก การไอ อาจทำให้เลนส์แก้วตาเทียมที่ใส่ไปในลูกตาหลุดออกได้ หรือการผ่าตัดปะเยื่อแก้วหู การไออาจทำให้เยื่อแก้วหูเทียมที่วางไว้เคลื่อนที่ออกมาได้.

กรณีวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุของกรไอ

แพทย์ควรเริ่มจากการซักประวัติ การตรวจร่างกายโดยเฉพาะในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและล่าง และอาจส่งตรวจเพิ่มเติม เช่น ส่งตรวจภาพถ่ายรังสีของโพรงไซนัสและปอด, การส่องกล้องตรวจระบบทางเดินหายใจ, การตรวจเสมหะ, การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด.

การรักษาอาการไอ

การรักษาที่สำคัญที่สุด คือ การหาสาเหตุของอาการไอ และรักษาตามสาเหตุ ถ้าผู้ป่วยไอจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนหรือล่าง เช่น หวัด หรือหลอดลมอักเสบ และมีอาการไอไม่มากนัก อาจให้การรักษาเบื้องต้น เช่น ให้น้ำบรรเทาอาการไอไปก่อนได้ กรณีที่ไอมีเสมหะ เสมหะที่เหนียวข้นมาก จะถูกขับออกจากหลอดลมได้ยากโดยการไอ การให้ยาละลายเสมหะจะช่วยให้เสมหะถูกขับออกได้ง่ายขึ้น บรรเทาอาการไอได้ แต่หากผู้ป่วยได้รับยาดังกล่าวแล้วอาการไม่ดีขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ แพทย์ควรหาและรักษาตามสาเหตุ หากมีอาการของการติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น เสมหะมีสีเหลืองหรือเขียว แพทย์อาจให้ยาต้านจุลชีพร่วมด้วย การที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการวินิจฉัยหาสาเหตุ และรักษาที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้.

การปฏิบัติตนขณะมีอาการไอ ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้ไอมากขึ้น เช่น สารเคมี ควันบุหรี่ ฝุ่น มลพิษทางอากาศ สารก่ออาการระคายเคือง อากาศเย็นๆ โดยเฉพาะแอร์ หรือพัดลมเป่า การดื่มหรืออาบน้ำเย็น การรับประทานไอศกรีม หรืออาหารที่ระคายเคือง เช่น อาหารที่ทอดด้วยน้ำมัน ถ้าต้องการเปิดเครื่องปรับอากาศควรตั้งอุณหภูมิให้สูงกว่า 25 องศาเซลเซียสเพื่อไม่ให้อากาศเย็นจนเกินไป ในกรณีที่ไอพัดลม ไม่ควรเปิดเบอร์แรงสุด และควรให้พัดลมส่ายไปมา ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศจากเครื่องปรับอากาศ หรือพัดลมโดยตรง เนื่องจาก

อากาศที่เย็นสามารถกระตุ้นหลอดลมทำให้หลอดลมหดตัว ทำให้มีอาการไอมากขึ้นได้ ควรให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายให้เพียงพอขณะนอน เช่น นอนห่มผ้า ถ้าจะให้ดี ควรใส่ถุงเท้าเวลานอนด้วย ในกรณีที่ไมชอบห่มผ้า หรือห่มแล้วชอบสะบัดหลุดโดยไม่รู้ตัว ควรใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาวหนาๆ หรือใส่เสื้อและกางเกง 2 ชั้นเข้านอน ควรปิดปากและจมูกเวลาไอด้วยผ้าเช็ดหน้า หรือกระดาษทิชชู ควรล้างมือทุกครั้งถ้าใช้มือป้องปากเวลาไอ ควรดื่มน้ำอุ่นมากๆ ผู้ที่สูบบุหรี่ควรหลีกเลี่ยงหรืองดการสูบบุหรี่.

การป้องกันอาการไอ ควรดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบทุกประเภท รวมทั้งผักและผลไม้ ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอทุกวัน หรือเล่นกีฬาเป็นประจำ หลีกเลี่ยงความเครียด และการสัมผัสอากาศที่เย็นมากๆ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ พยายามอยู่ห่างจากผู้ที่ไม่สบายทั้งที่บ้านและที่ทำงาน เนื่องจากอาจรับเชื้อโรคจากบุคคลดังกล่าวได้.

ยบสมการไอ

ยบสมการไอ แบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

1. ยาลดหรือระงับอาการไอ (cough suppressants or antitussives) อาจออกฤทธิ์ที่จุดรับสัญญาณการไอส่วนปลายหรือออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลางของสมองที่ควบคุมอาการไอ ยาชนิดนี้ควร

เลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแห้งๆ ไม่มีเสมหะ (non-productive cough) เช่น dextrometorphane, codeine.

2. ยาขับเสมหะ (expectorants) ยาชนิดนี้จะกระตุ้นการขับเสมหะโดยกระตุ้นการทำงานของเยื่อในระบบทางเดินหายใจในการกำจัดเสมหะ และเพิ่มปริมาณสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ ทำให้ปริมาณเสมหะมากขึ้น ทำให้ไอเอาเสมหะออกมาได้ง่ายขึ้น เช่น potassium guaiacolsulphonate, terpin hydrate, ammonium chloride, glyceryl guaiacolate ยาชนิดนี้ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแบบมีเสมหะ (productive cough).

3. ยาละลายเสมหะ (mucolytics) ยาชนิดนี้จะช่วยลดความเหนียวของเสมหะลงทำให้ร่างกายกำจัดหรือขับเสมหะออกได้ง่ายขึ้น เช่น ambroxol hydrochloride, bromhexine, carbocysteine ยาชนิดนี้ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแบบมีเสมหะ บางครั้งนิยมใช้ร่วมกับยาขับเสมหะ.

จะเห็นได้ว่าอาการไอ อาจเกิดจากโรคที่ไม่ร้ายแรง เช่น โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและล่าง เช่น หวัด, คอหรือหลอดลมอักเสบ หรือเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงโรคที่ร้ายแรงได้ เช่น ปอดอักเสบ, เนื้องอกบริเวณคอ กล้องเสียงหรือหลอดลม หากผู้ป่วยไม่ได้รับการวินิจฉัยหาสาเหตุและรักษาที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้นแพทย์ควรวินิจฉัยหาสาเหตุของผู้ป่วยที่มีอาการไอเรื้อรังทุกราย.