

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นนอนกรนอันตราย และควรมารับการรักษา

นอนกรน (snoring) มี 2 ประเภท คือ

1. นอนกรนธรรมดา (simple snoring) [ไม่อันตรายเพราะไม่มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (obstructive sleep apnea) ร่วมด้วย] จะมีผลกระทบต่อคนรอบข้าง โดยเฉพาะกับคู่นอน เสียงกรนทำให้นอนหลับยาก ผู้ป่วยมักไม่เดือดร้อน แต่อาจมีปัญหาในการเข้าสังคมร่วมกับผู้อื่นได้.

2. นอนกรนอันตราย (obstructive sleep apnea syndrome) (มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับร่วมด้วย) นอกจากจะมีผลกระทบต่อคนรอบข้างแล้ว ถ้าไม่รักษา อาจมีอาการง่วงมากผิดปกติในเวลากลางวัน (excessive daytime sleepiness) ทำให้เรียนหรือทำงานได้ไม่เต็มที่ ถ้าต้องขับรถ อาจเกิดอุบัติเหตุในท้องถนนได้ นอกจากนั้นจะมีอัตราเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคอื่นๆ ได้ เช่นโรคความดันโลหิตสูง, โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด, ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ, โรคความดันโลหิตในปอดสูง, โรคหลอดเลือดในสมอง.

ดังนั้นเมื่อท่านมีอาการดังต่อไปนี้ อาจบ่งบอกถึงการมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ หรือเป็นนอนกรนอันตราย ควรมารับการรักษาโดยแพทย์

■ ตื่นนอนตอนเช้าด้วยความอ่อนล้า (morning fatigue) ไม่สดชื่น หรือมีอาการปวดศีรษะ (morning headache) ต้องการนอนต่ออีก เป็นประจำ รู้สึกว่านอนหลับไม่เต็มอิ่ม มีความรู้สึกเหมือนว่าไม่ได้หลับนอนมาทั้งคืน ทั้งๆ ที่ได้นอนพักผ่อนอย่างเต็มที่แล้ว.

■ มีอาการง่วงนอนในเวลางานกลางวัน จนไม่สามารถจะทำงานต่อได้ หรือมีอาการเพลอหลับในขณะที่ทำงาน, เข้าห้องเรียน, เข้าฟังประชุม, ขณะขับรถ หรือขณะอ่านหนังสือ ดูภาพยนตร์ โทรทัศน์ ทั้งๆ ที่ได้นอนพักผ่อนอย่างเต็มที่แล้ว.



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

■ นอนหลับไม่ราบรื่น (disrupted sleep) ผื่น ร้าย หรือละเมอขณะหลับ นอนกระสับกระส่ายมาก (restlessness) เหงื่อออกผิดปกติขณะหลับ (diaphoresis).

■ คนรอบข้างสังเกตเห็นว่ามีช่วงหยุดหายใจ (witnessed apnea) หรือหายใจไม่สม่ำเสมอ.

■ มีอาการหายใจขัด หรือหายใจไม่สะดวก (difficulty breathing) ขณะนอนหลับ อาจมีอาการคล้ายสำลักน้ำลาย.

■ มีอาการสะดุ้งตื่น ผวา พลิกตัว หรือ หายใจแรงเหมือนขาดอากาศ หลังจากหยุดหายใจ (gasping or choking).

■ ในเด็กอาจมีทำนอนที่ผิดปกติ เช่น ชอบนอนตะแคง หรือนอนคว่ำ หรืออาจไม่มีสมาธิทำอย่างใดอย่างหนึ่งได้นาน (attention deficit disorder) หงุดหงิดง่าย หรือมีกิจกรรมต่างๆ ทำตลอดเวลา (hyperactivity) หรือมีปัสสาวะรดในเวลากลางคืน (enuresis).

■ มีความดันโลหิตสูงซึ่งยังหาสาเหตุได้ไม่ชัดเจน.

■ ประสิทธิภาพในการทำงาน หรือผลการเรียน แย่ลง เพราะอาการรบกวน, ขาดสมาธิ (poor concentration) พัฒนาการทางสมองและสติปัญญา รวมทั้งความจำแย่ลง (forgetfulness).

■ อาจมาด้วยอาการที่ไม่ชัดเจน เช่น อ่อนเพลีย มีอาการซึมเศร้า (depression), มีสมรรถภาพทางเพศด้อยลง (impotence/ sexual dysfunction), หงุดหงิด หรือมีอาการฉุนเฉียวง่าย (irritability).

เมื่อแพทย์สงสัยว่าท่านอาจมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ หรืออาจเป็นนอนกรนอันตราย นอกเหนือจากการซักประวัติ และตรวจร่างกายแล้ว แพทย์อาจส่งท่าน **ตรวจการนอนหลับ** (polysomnography)

เพื่อช่วยยืนยันการวินิจฉัยโรค (แยกว่าท่านเป็นกรนธรรมดา หรือนอนกรนอันตราย มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับหรือไม่) และถ้าท่านเป็นนอนกรนอันตราย การตรวจการนอนหลับจะบอกความรุนแรงของโรคได้ ว่ามีภาวะหยุดหายใจขณะหลับมากหรือน้อยเพียงใด และช่วยให้แพทย์วางแผนการรักษาท่านได้ดีขึ้น.

การตรวจการนอนหลับ เป็นการวัด

■ คลื่นไฟฟ้าสมอง (electroencephalogram : EEG), ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (electromyogram : EMG) และการเคลื่อนไหวของลูกตา (electrooculogram : EOG) [บอกความตื่นลึก หรือระยะ (stage) ของการนอนหลับ และแยกจากภาวะตื่น].

■ ลมหายใจผ่านเข้าออกทางจมูก (nasal airflow) และปาก (oral airflow) และการเคลื่อนไหวของทรวงอก (thoracic movement) และท้อง (abdominal movement) [ช่วยแยกระหว่างการหายใจที่ปกติ และการหยุดหายใจ รวมทั้งบอกชนิดของการหยุดหายใจ (obstructive, central หรือ mixed)].

■ ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด (blood oxygen saturation : SaO₂) [บอกความรุนแรงของการลดลงของปริมาณออกซิเจนในเลือด (O₂ desaturation) ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงหยุดหายใจ]

■ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (electrocardiogram : EKG) [บอกว่ามีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (cardiac arrhythmia) หรือไม่ ในช่วงหยุดหายใจ หรือขณะนอนหลับ].

โดยผู้ป่วยต้องมานอนในห้องปฏิบัติการ (sleep laboratory) หนึ่งคืน โดยจะมีเจ้าหน้าที่ (sleep technician) ดัดเครื่องวัดดังกล่าวกับตัวผู้ป่วย และคอยดูแลความเป็นไปของผู้ป่วยตลอดคืน.