

หลอดลมอักเสบ

โรคหลอดลมอักเสบเป็นอย่างไร

โรคหลอดลมอักเสบ (bronchitis) เป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบของเยื่อหลอดลม ทำให้เยื่อหลอดลมบวม มีเสมหะในหลอดลม ทำให้ผู้ป่วยมีอาการไอ หายใจลำบาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก อาจหายใจมีเสียงดังหวีดได้ อาจมีอาการเจ็บคอ แสบคอ หรือเจ็บหน้าอกได้ ผู้ป่วยอาจมีไข้ รู้สึกครั่นเนื้อ ครั่นตัวได้ ซึ่งควรวินิจฉัยแยกโรคจากโรคปอดบวม (pneumonia).

โรคหลอดลมอักเสบเกิดจากสาเหตุใด

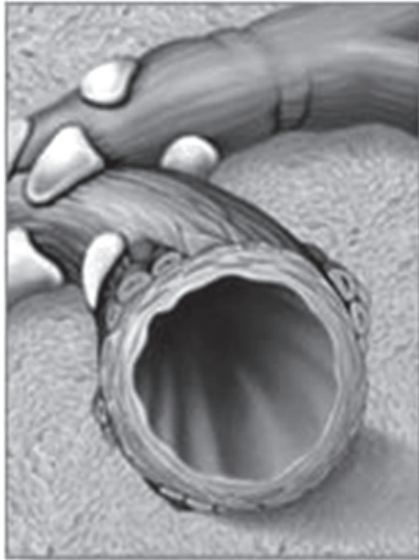
1. โรคหลอดลมอักเสบชนิดเฉียบพลัน (acute bronchitis) (มีอาการไม่เกิน 3 สัปดาห์) ส่วนใหญ่มักเป็นตามหลังไข้หวัด ซึ่งไม่ได้รับการรักษา หรือปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ทำให้การติดเชื้อลามลงไปถึงหลอดลม ดังนั้นผู้ป่วยที่เป็นหวัด แล้วมีอาการไอ มีเสมหะเป็นระยะเวลามากกว่า 1 สัปดาห์ อาจเป็นหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการอักเสบของโพรงจมูก หรือเป็นหวัด ควรให้การรักษา หรือปฏิบัติตนให้ถูกต้องตั้งแต่เนิ่นๆ เพราะจะช่วยป้องกันไม่ให้กลายเป็นหลอดลมอักเสบได้ ส่วนใหญ่มักกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยหลอดลมอักเสบเฉียบพลันเกิดจากเชื้อไวรัสเหมือนไข้หวัด [เช่น rhinovirus, adenovirus, influenza virus, respiratory syncytial virus (RSV)] มีเพียงร้อยละ 10 ที่เกิดจากเชื้อ Bordetella pertussis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae.

2. โรคหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรัง (chronic bronchitis) อาจเกิดจากโรคภูมิแพ้ [โรคหืด (asthma)] หรือเกิดจากการสูบบุหรี่เป็นระยะเวลานาน [อยู่ในกลุ่มของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (chronic obstructive pulmonary disease : COPD) คือมีอาการไอมีเสมหะมากกว่า 3 เดือน/ปี เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี] หรือสัมผัสกับมลภาวะ (air pollution) หรือ

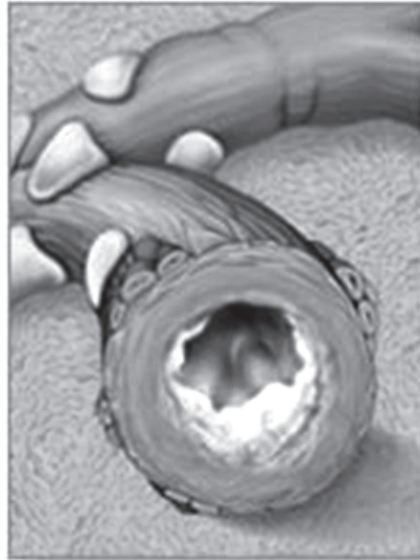


ปารยะ อาศนะเสน พ.บ.,
 รองศาสตราจารย์
 สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้
 ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 มหาวิทยาลัยมหิดล

หลอดลมปกติ



หลอดลมอักเสบ ทำให้เยื่อหุ้มหลอดลม บวมแดง มีเสมหะในหลอดลม



สารระคายเคืองจากการประกอบอาชีพ (occupational irritants) โรคหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังนี้ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อแบคทีเรียได้ง่ายขึ้น เชื้อแบคทีเรียดังกล่าว ได้แก่ *Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* ซึ่งอาจทำให้เสมหะเปลี่ยนเป็นสีเหลืองหรือเขียว.

การวินิจฉัยโรคได้อย่างไร

ทำได้โดย แพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกาย โดยใช้ที่ฟังปอด ฟังหลอดลม ว่ามีการตีบแคบของหลอดลมหรือไม่ และให้การวินิจฉัยแยกโรคจากโรคอื่นๆ ที่ทำให้มีอาการไอ การส่งตรวจภาพรังสีทรวงอก อาจช่วยวินิจฉัยแยกโรคปอดอักเสบได้.

การรักษา

โรคหลอดลมอักเสบชนิดเฉียบพลัน มักจะหายได้เอง ภายใน 7-10 วัน ถ้าปฏิบัติตนถูกต้อง (ส่วนใหญ่

เกิดจากเชื้อไวรัส จึงไม่จำเป็นต้องรับประทานยาต้านจุลชีพ) เช่น

- พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำอุ่นบ่อยๆ เพราะน้ำเป็นยาละลายเสมหะที่ดีที่สุด.

- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงควัน, กลิ่นฉุน, ควันบุหรี่, สารเคมี, ฝุ่น, สารระคายเคืองต่างๆ ซึ่งจะทำให้การอักเสบในหลอดลมเป็นมากขึ้น.

- ควรพยายามหลีกเลี่ยงอากาศเย็น และแห้ง ซึ่งจะทำให้ไอมากขึ้น โดยเฉพาะแอร์ พัดลมเป่า การดื่มหรืออาบน้ำเย็น ถ้าต้องการเปิดแอร์ ควรตั้งอุณหภูมิของเครื่องปรับอากาศให้สูงกว่า 25 องศาเซลเซียส ในกรณีที่ใช้พัดลม ไม่ควรเปิดเบอร์แรงสุด และควรให้พัดลมส่ายไปมา ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศจากเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมโดยตรง เนื่องจากอากาศที่เย็นสามารถทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อการติดเชื้อลดลง และยังสามารถกระตุ้นเยื่อหุ้มหลอดลม ทำให้เยื่อหุ้มหลอดลมอักเสบมากขึ้น ส่งผลให้มีอาการไอมากขึ้นได้.

- ควรให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายขณะนอนให้เพียงพอ เช่น นอนห่มผ้า ถ้าจะให้ดี ควรใส่ถุงเท้า

หรือผ้าพันคอเวลานอนด้วย ในกรณีที่ไม่ชอบห่มผ้าหรือห่มแล้วชอบสะบัดหลุดโดยไม่รู้ตัว ควรใส่เสื้อหนาว หรือใส่เสื้อ 2 ชั้น และกางเกงขายาวเข้านอน.

- ควรหาสาเหตุที่ทำให้เป็นหลอดลมอักเสบด้วย เนื่องจากถ้าผู้ป่วยยังมีภูมิต้านทานต่อโรคดี ผู้ป่วยมักจะไม่เป็นหลอดลมอักเสบ เมื่อใดเป็นหลอดลมอักเสบ แสดงว่าร่างกายมีภูมิต้านทานต่อโรคต่ำ สาเหตุที่พบได้บ่อยที่ทำให้ภูมิต้านทานน้อยลง ได้แก่ เครียด, นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ, สัมผัสอากาศที่เย็นมากๆ เช่น ฆะนอน เปิดแอร์หรือพัดลมเป่าจ่อ, ดากฝน หรือมีคนรอบข้างที่ไม่สบายคอยแพร่เชื้อให้ การหาสาเหตุเหล่านี้มีความสำคัญ ถ้าผู้ป่วยไม่ได้หาและไม่หลีกเลี่ยง นอกจากจะทำให้หายช้าแล้ว อาจทำให้เป็นหลอดลมอักเสบซ้ำได้อีก.

- รักษาตามอาการ เช่น ถ้ามีไข้ อาจรับประทานยาลดไข้ [paracetamol หรือ non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)], ถ้ามีอาการไอมาก จนรบกวนการนอน หรือเป็นที่น่ารำคาญ อาจรับประทานยาลดหรือระงับอาการไอ (cough suppressants or antitussives) หรือยาขยายหลอดลม (bronchodilator), ถ้ามีเสมหะมาก อาจรับประทานยาขับเสมหะ (expectorants) หรือยาละลายเสมหะ (mucolytics).

การรักษาส่วนใหญ่จึงเป็นการรักษาตามอาการ ผู้ป่วยบางรายอาจต้องรับประทานยาต้านจุลชีพ (antibiotic) เพื่อกำจัดเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุ ถ้าหลอดลมอักเสบเฉียบพลันนั้นเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย (ซึ่งควรสงสัย ถ้าผู้ป่วยยังคงมีอาการไอ และไม่ดีขึ้น

ภายใน 14 วัน หรือผู้ป่วยมีโรคปอดเรื้อรังอยู่ก่อน) ยาต้านจุลชีพที่แพทย์ควรเลือกใช้เป็นอันดับแรก ถ้าผู้ป่วยไม่ได้แพ้ยา penicillin คือ amoxicillin แต่ถ้าผู้ป่วยแพ้ยา penicillin อาจพิจารณาเลือกใช้ยาในกลุ่ม macrolides เช่น clarithromycin, azithromycin, midecamycin ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อ first line drug ถ้าผู้ป่วยไม่ได้แพ้ยา penicillin อาจพิจารณาให้ second line drug เช่น amoxicillin/clavulanate, cefuroxime, cefprozil, cefpodoxime proxetil, cefdinir หรือ cefditoren pivoxil ถ้าผู้ป่วยแพ้ยา penicillin อาจพิจารณาเลือกใช้ยาในกลุ่ม fluoroquinolones ซึ่งควรรับประทานยาต้านจุลชีพ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 7-10 วัน.

โรคหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรัง อาจให้ยาลดการอักเสบของหลอดลม (inhaled corticosteroids or short-course systemic steroids), ยาขยายหลอดลม [inhaled β -adrenergic agonists (เช่น salbutamol), inhaled anticholinergics (เช่น ipratropium bromide) or oral bronchodilator] และหลีกเลี่ยงสาเหตุที่ทำให้เกิดการอักเสบเรื้อรังของหลอดลม.

ภาวะแทรกซ้อน

ถ้าให้การรักษาไม่ถูกต้อง การติดเชื้อจากหลอดลม อาจลามไปที่ปอด ทำให้เกิดปอดอักเสบ (pneumonia) ได้ หรือจากหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน อาจกลายเป็นหลอดลมอักเสบเรื้อรัง หรือโรคถุงลมโป่งพองได้.