

เป็นโรคแพ้อากาศ...ใช้ยาอะไรดี

โรคแพ้อากาศ หรือจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นโรคที่เกิดจากเยื่อจมูกมีความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ มักจะมีอาการเป็นๆ หายๆ การใช้ยารักษาโรคแพ้อากาศ เป็นการรักษาที่ทำให้การอักเสบในเยื่อจมูกลดน้อยลง ทำให้อาการคัน, จาม, คัดจมูก, น้ำมูกไหล หรือมีเสมหะลงคอลดน้อยลง แต่การรักษาดังกล่าวเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ บางครั้งผู้ป่วยไม่สามารถลดหรือหลีกเลี่ยงเหตุที่ทำให้มีอาการได้ ก็อาจจำเป็นต้องใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ทางจมูก.

การเลือกใช้ยาในการรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ขึ้นอยู่กับชนิด และความรุนแรงของโรค นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ว่ามีอาการอะไรเด่น และพิจารณาเลือกใช้ยาที่มีฤทธิ์ช่วยบรรเทาอาการนั้นๆ.

แนวทางการแบ่งชนิด และความรุนแรงของโรคภูมิแพ้ทางจมูก

คณะกรรมการองค์การอนามัยโลก ได้เสนอการแบ่งชนิดของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ออกเป็น 2 ชนิดคือ

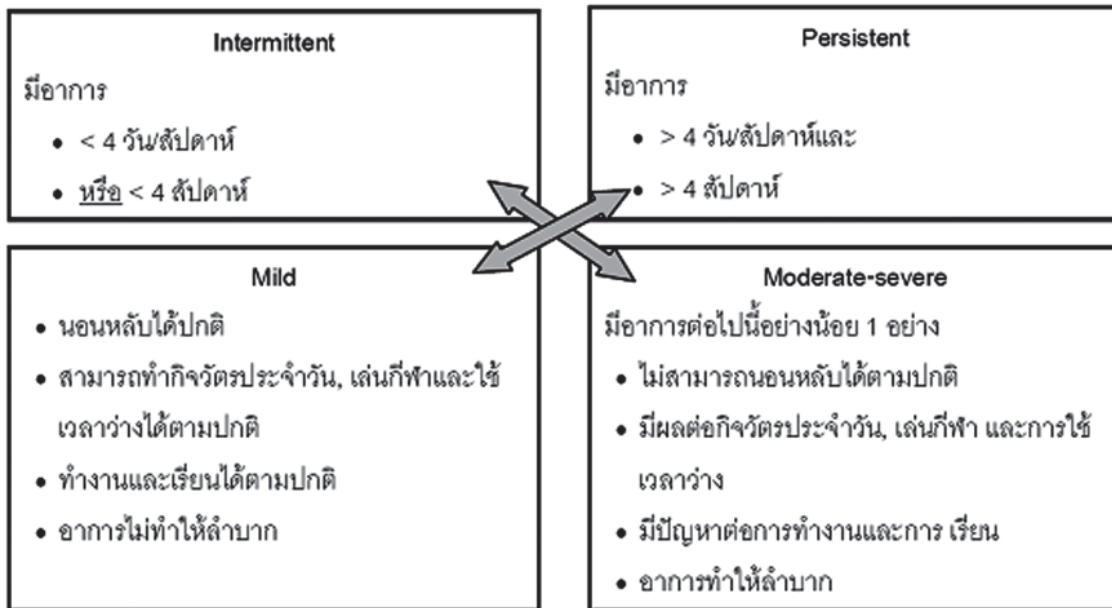
1. Intermittent หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเป็นช่วงๆ โดยมีอาการน้อยกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ หรือมีอาการติดต่อกันน้อยกว่า 4 สัปดาห์.

2. Persistent หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการคงที่ โดยมีอาการมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ และมีอาการติดต่อกันนานกว่า 4 สัปดาห์.

นอกจากนั้น องค์การอนามัยโลกได้เสนอให้ใช้อาการทางคลินิก ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แบ่งความรุนแรงของโรคออกเป็น 2 ระดับคือ อาการน้อย (mild) และอาการปานกลางถึงมาก (moderate to severe).

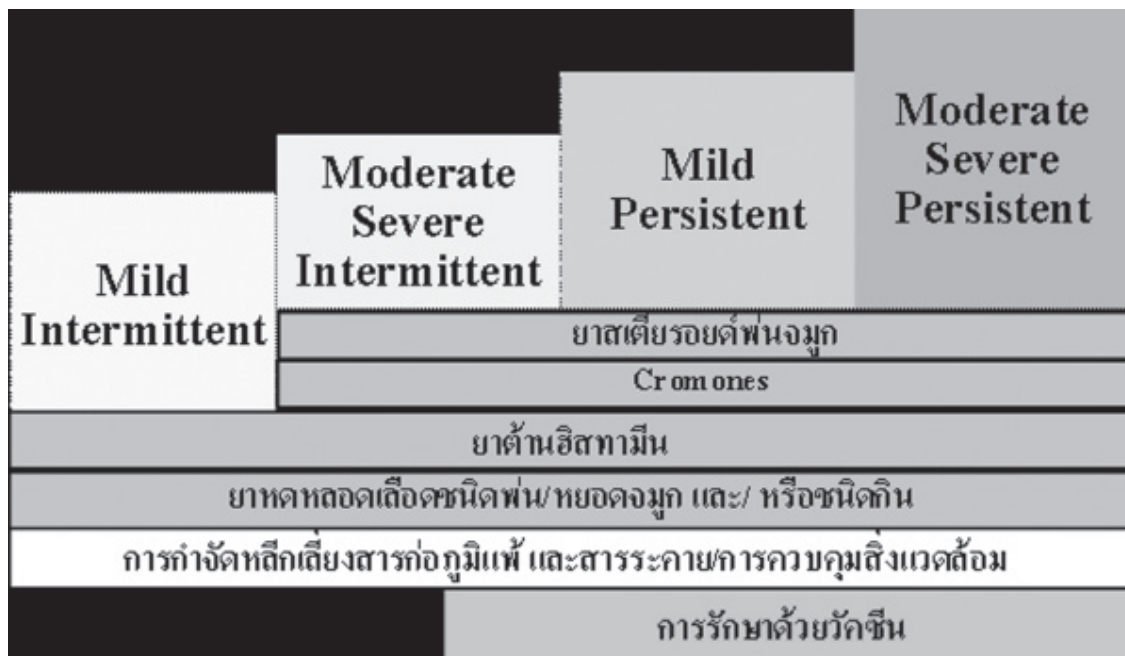


ปารยะ อาศนะเสน พ.บ., รองศาสตราจารย์
สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้ ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



การเลือกใช้ยาในการรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ขึ้นอยู่กับชนิด และความรุนแรงของโรคดังแผนภูมิด้านล่าง

นอกจากนั้น การเลือกใช้อายังขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ว่ามีอาการอะไรเด่น และพิจารณาเลือกยาที่มีฤทธิ์ช่วยบรรเทาอาการนั้นๆ เช่น



1. ยาต้านฮิสตามีน (antihistamines)
ใช้ได้ผลดีในการบรรเทาอาการที่เกิดจากฮิสตามีนเช่น คื่น, จาม, น้ำมูกไหล, คัน เคืองตา แต่ได้ผลน้อยกับอาการคัดจมูก.

2. ยาหดหลอดเลือด (decongestant) ใช้เพื่อลดอาการคัดจมูกเป็นหลัก มีทั้งชนิดพ่น/หยอดจมูก และชนิดกิน ยาชนิดพ่น/หยอดจมูก ออกฤทธิ์ได้เร็วกว่าชนิดกิน คือออกฤทธิ์ได้ภายใน 5-10 นาทีหลังพ่น/หยอดยา ข้อเสียที่พบในชนิดพ่น/หยอดคือการใช้ต่อเนื่องนานเกิน 5 วัน อาจทำให้เกิดอาการกลับมาคัดแน่นจมูกมากขึ้นหลังหยุดยาตามมาได้ นอกจากนี้ อาจทำให้ระคายเคืองจมูก และทำให้มีน้ำมูกเพิ่มขึ้นได้ แต่สามารถให้ยาชนิดพ่น/หยอดจมูกได้เป็นระยะเวลาสั้นๆ ในผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูกมาก ยาชนิดกินออกฤทธิ์ภายใน 30 นาทีหลังกิน ไม่ทำให้เกิดอาการกลับมาคัดแน่นจมูกมากขึ้นหลังหยุดยา แต่ฤทธิ์ลดอาการคัดจมูกจะน้อยกว่าชนิดพ่น/หยอดจมูก ควรใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดกิน อย่างระมัดระวัง เนื่องจากอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ คือ กระสับ-กระส่าย, หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ, เวียนศีรษะ, ปวดศีรษะ, มือสั่น, นอนไม่หลับ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดกินในผู้ป่วยที่เป็นต่อหีน, ต่อมลูกหมากโต, ไทรอยด์เป็นพิษ, ความดันเลือดสูง, โรคหัวใจและหลอดเลือด, หृฉงตั้งครรรค์, ผู้ป่วยมีปัญหาทางจิต, ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี และมากกว่า 60 ปี.

ปัจจุบันยังมียาต้านฮิสตามีนผสมกับยาหดหลอดเลือด (antihistamines + decongestants) ด้วย จุดประสงค์ของการผสมยาทั้ง 2 ชนิดเข้าด้วยกัน คือช่วยบรรเทาอาการคัดจมูกของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้เพิ่มขึ้น ซึ่งยาต้านฮิสตามีนมีฤทธิ์ดังกล่าว น้อย นอกจากนั้น ถ้ายาต้านฮิสตามีนเป็นชนิดที่ทำให้ง่วง ยาหดหลอดเลือดที่ผสมกันอาจช่วยลดอาการง่วงได้ ยาผสมชนิดนี้สามารถให้ได้ ถ้าผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีอาการคื่น, จาม, น้ำมูกไหล ร่วมกับอาการคัดจมูก ข้อดีคือไม่ต้องสั่งยาให้ผู้ป่วยถึง 2 ชนิด

(คือ ยาต้านฮิสตามีนและ ยาหดหลอดเลือด) ซึ่งจะเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในการกิน แต่ไม่แนะนำให้ใช้ต่อเนื่องเป็นประจำ เนื่องจากอาจมีผลที่ไม่พึงประสงค์ของยาหดหลอดเลือดได้.

3. ยาสเตียรอยด์ (corticosteroids)
สามารถให้ได้ทั้งชนิดพ่นจมูก (nasal corticosteroids) และชนิดกิน (oral corticosteroids)

3.1 ยาสเตียรอยด์พ่นจมูก เป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยสามารถลดอาการทางจมูกได้ทุกอาการ ได้แก่ อาการคื่นจมูก, จาม, น้ำมูกไหล และคัดแน่นจมูก และลดอาการทางตาได้ด้วย นอกจากนั้นสามารถใช้เพื่อป้องกันอาการดังกล่าวได้ด้วย แนะนำให้ใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกเป็นลำดับแรกในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีอาการคัดจมูกเด่น เนื่องจากยาสเตียรอยด์พ่นจมูกออกฤทธิ์ลดการอักเสบจากภูมิแพ้โดยมีผลต่อการสังเคราะห์โปรตีนของเซลล์ ดังนั้นยาจะเริ่มออกฤทธิ์ช้าประมาณ 7-8 ชั่วโมง และยาจะมีประสิทธิผลเต็มที่หลังจากใช้ยาอย่างสม่ำเสมอ 1-2 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยบางราย ยาอาจเริ่มออกฤทธิ์เร็วกว่านี้ คือภายใน 2 ชั่วโมง หลังพ่นยา ทำให้การใช้ยาเฉพาะเวลามีอาการก็ยังให้ผลการรักษาที่ดีในผู้ป่วยบางราย แต่ประสิทธิภาพอาจไม่ดีเท่าการใช้ยาอย่างสม่ำเสมอ ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกจะออกฤทธิ์เฉพาะที่สูง โดยมีความเข้มข้นของยาสูงที่เยื่อจมูก และมีการดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดต่ำมาก จึงมีผลข้างเคียงน้อย การใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกโดยทั่วไปในขนาดแนะนำ ไม่พบผลข้างเคียงทั่วร่างกายชัดเจน และมีความปลอดภัยสูง ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกอาจเกิดผลข้างเคียงเฉพาะที่ได้ เช่น จาม, แสบร้อน, เกิดสะเก็ดในโพรงจมูก, จมูกแห้ง, ระคายเคืองจมูก หลังพ่นยา หรือทำให้เกิดเลือดกำเดาไหลได้ แต่ไม่เกิดเยื่อจมูกฝ่อหลังใช้ยาเป็นระยะเวลานานหลายปี.

3.2) ยาสเตียรอยด์ชนิดกิน มีข้อบ่งชี้ในการใช้รักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ

1. ในรายที่มีอาการคัดจมูกมาก ซึ่งทำให้การ

ใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกได้ผลไม่ดี เนื่องจากยาไม่สามารถเข้าไปในจมูกได้ทั่วถึง หรือมีอาการรุนแรงและไม่ตอบสนองต่อยาอื่น.

2. ในรายที่มีภาวะจมูกไม่ได้กลิ่นร่วมด้วย.
3. ในรายที่มีริดสีดวงจมูกเล็กๆ ร่วมด้วย และให้ยาสเตียรอยด์ชนิดกินเพื่อกำจัดริดสีดวงจมูก.
4. ในรายที่มีเยื่อจมูกอักเสบจากการใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่น/หยอดจมูกนานเกินไป.

4. Topical anticholinergic drug เช่น ipratropium bromide ใช้ลดอาการน้ำมูกไหลเป็นหลัก ไม่มีผลต่ออาการจามหรือคัดจมูก ไม่นิยมใช้เป็นยาอันดับแรก โดยมักใช้เป็นยาทางเลือกในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีอาการน้ำมูกไหลเรื้อรังที่ใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกและยาต้านฮิสตามีนแล้วอาการ

น้ำมูกไหลไม่ดีขึ้น หรือในรายที่อาการสำคัญของผู้ป่วยคือ น้ำมูกไหล การใช้ยาพ่นนี้ต่อเนื่องเป็นเวลานานอาจทำให้เกิดอาการจมูกแห้ง, เลือดกำเดาไหล, อาการปัสสาวะคั่ง, ต้อหินได้ แต่พบได้น้อย.

5. Cromones (sodium cromoglycate, nedocromil) ใช้ได้ผลบ้างในการบรรเทาอาการที่เกิดจากฮิสตามีนเช่น คัน, จาม, น้ำมูกไหล, คัด เป็นยาที่ปลอดภัยและมีผลข้างเคียงน้อย ในปัจจุบันยานี้ไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย.

6. Antileukotrienes ช่วยลดอาการคัดจมูกเป็นหลัก อาจใช้ยาชนิดนี้เสริมในกรณีให้ยาชนิดอื่นๆ ช่วยบรรเทาอาการคัดจมูกแล้ว แต่อาการไม่ดีขึ้นและเป็นยาที่ใช้ได้ผลดีในผู้ป่วยที่เป็นโรคหืดร่วมกับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้.

ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขอเชิญร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “จากงานประจำสู่งานวิจัย” ร่วมสร้างวัฒนธรรม R2R สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ครั้งที่ 6 ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม-2 สิงหาคม 2556 ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จัดโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย R2R

รายละเอียดเพิ่มเติม และลงทะเบียนสมัครเข้าร่วมประชุมผ่านทาง <http://r2r.hsri.or.th> ค่าลงทะเบียนท่านละ 2,500 บาท หรือจนกว่าจะเต็ม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 0-2469-2661, 08-0459-8170
