

## ยาหดหลอดเลือด.....ในผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูก หายใจไม่สะดวก

รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน

สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้

ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**ยาหดหลอดเลือด (decongestant)** เป็นยาที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายชนิดหนึ่ง โดยใช้เพื่อลดอาการคัดจมูกเป็นหลัก แบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด คือ ชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูก และชนิดที่ใช้กิน

### 1. ชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูก (รูปที่ 1) แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1) **Imidazoline derivatives** ยาในกลุ่มนี้ ได้แก่ oxymetazoline, xylometazoline, tetrahydrozoline และ naphazoline เป็นต้น

1.2) **Beta phenylethylamine derivatives** ยาในกลุ่มนี้ ได้แก่ ephedrine, phenylephrine เป็นต้น

ยาหดหลอดเลือดชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูกนี้ ออกฤทธิ์โดยทำให้หลอดเลือดในเยื่อจมูกหดตัว ทำให้เยื่อจมูกยุบ บวมลง ทำให้อาการคัดจมูกของผู้ป่วยดีขึ้น ชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูกออกฤทธิ์ได้เร็วกว่าชนิดกิน คือออกฤทธิ์ได้ภายใน 5-10 นาทีหลังพ่นหรือหยอดยา อย่างไรก็ตาม หลังใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดที่ใช้พ่นหรือหยอดจมูก เมื่อฤทธิ์หดหลอดเลือดหมดไป เยื่อจมูกอาจกลับมาบวมใหม่ได้ เนื่องจากการขยายตัวของหลอดเลือดกลับมาเหมือนเดิม หรือมากกว่าเดิม (rebound vasodilation) ทำให้มีอาการคัดจมูกขึ้นมาอีก ผู้ป่วยก็จะใช้ยานี้อีก ทำให้ผู้ป่วยต้องใช้ยานี้บ่อยกว่าเดิมขึ้นเรื่อยๆ หากผู้ป่วยใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่น หรือหยอดจมูกนี้ต่อเนื่องกันนานกว่า 2 สัปดาห์ อาจทำให้เกิดภาวะเยื่อจมูกอักเสบจากยา (rhinitis medicamentosa) ได้ จึงแนะนำไม่ให้ผู้ป่วยใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่น หรือหยอดจมูกนี้ นานเกินไป แพทย์จึงไม่นิยมสั่งยาพ่นหรือหยอดจมูกชนิดนี้ให้ผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูกเรื้อรัง เช่น โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ ยกเว้นกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และจำเป็นต้องลดการบวมของเยื่อจมูกโดยเร็ว เช่น

- หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลันที่มีอาการปวดหู หรือหูอื้อ เนื่องจากรูเปิดของท่อยูสเตเซียน ซึ่งอยู่หลังโพรงจมูกอุดตัน
- ท่อยูสเตเซียนทำงานผิดปกติ ที่ทำให้เกิดอาการหูอื้อ, ปวดหู, มีเสียงดังในหู หรือเวียนศีรษะ บ้านหมุน ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงระดับความกดดันบรรยากาศอย่างรวดเร็ว หรือในระยะเวลาอันสั้น เช่น ขึ้นหรือลงลิฟท์เร็วๆ, เครื่องบินขึ้นหรือลงเร็ว, ดำน้ำโดยลดระดับเร็วเกินไป
- ไซนัสอักเสบเฉียบพลันที่มีอาการปวดบริเวณไซนัส เนื่องจากรูเปิดของไซนัสในโพรงจมูกอุดตัน

ในกรณีดังกล่าวไม่ควรใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่น หรือหยอดจมูกนานเกิน 2 สัปดาห์ นอกจากนั้น ยาหดหลอดเลือดชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูกอาจทำให้ระคายเคืองจมูก และทำให้มีน้ำมูกเพิ่มขึ้นได้

2. **ชนิดกิน (รูปที่ 2)** เช่น pseudoephedrine, phenylephrine, phenylpropanolamine ยาชนิดกินนี้ออกฤทธิ์ภายใน 30 นาทีหลังกิน ไม่ทำให้เกิดอาการกลับมาคัดแน่นจมูกมากขึ้นหลังหยุดยา แต่ฤทธิ์ลดอาการคัดจมูกจะน้อยกว่าชนิดพ่น หรือหยอดจมูก ควรใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดกิน อย่างระมัดระวัง เนื่องจากอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้คือ ภาวะสับสน, หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ, เวียนศีรษะ, ปวดหัว, มือสั่น, นอนไม่หลับ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดกิน ในผู้ป่วยที่เป็นต่อหีน, ต่อมลูกหมากโต, ไทรอยด์เป็นพิษ, ความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจและหลอดเลือด, หญิงตั้งครรภ์, ผู้ป่วยมีปัญหาทางจิต, ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี และมากกว่า 60 ปี

ผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูกเรื้อรัง เช่น โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ เมื่อกินยาต้านฮิสตามีนแล้วยังมีอาการแน่นจมูกอยู่ จำเป็นต้องใช้ยาหดหลอดเลือดร่วมด้วย อาจใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดกิน ถ้าไม่มีข้อห้ามในการใช้ยาดังกล่าว บางครั้งมีการนำยาหดหลอดเลือดชนิดกินนี้ไปรวมกับยาต้านฮิสตามีน (antihistamines + decongestants) หรือยาลดไข้ โดยทำเป็นยาแก้ไอหวัด การที่นำยาหดหลอดเลือดไปรวมกับยาต้านฮิสตามีนนั้น จะทำให้อาการคัดจมูกดีขึ้นกว่าการใช้ยาต้านฮิสตามีนเพียงชนิดเดียว และจะทำให้อาการง่วงจากยาต้านฮิสตามีน (ถ้าใช้ยาต้านฮิสตามีนรุ่นแรก ซึ่งมีผลข้างเคียงคืออาการง่วง) น้อยลง เนื่องจากยาหดหลอดเลือดมีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางด้วย ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดอาการใจสั่น หรือนอนไม่หลับได้ ข้อดีคือไม่ต้องสั่งยาให้ผู้ป่วยถึง 2 ชนิด (คือ ยาต้านฮิสตามีนและ ยาหดหลอดเลือด) ซึ่งจะเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในการกิน แต่ไม่แนะนำให้ใช้ต่อเนื่องเป็นประจำ เนื่องจากอาจมีผลที่ไม่พึงประสงค์ของยาหดหลอดเลือดได้

ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูก หายใจไม่สะดวกจะใช้ยาหดหลอดเลือด ไม่ว่าจะชนิดที่ใช้พ่น หรือหยอดจมูก หรือกิน .....ควรปรึกษาเภสัชกร หรือแพทย์ก่อนทุกครั้งนะคะ เพื่อความปลอดภัยของตัวท่านเอง

---