

## อาการคัดจมูก หายใจไม่สะดวก

รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน  
สาขาโรคจมูกและโคมูกุมิแพ้

ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาการคัดจมูกเป็นอาการที่พบได้บ่อย ซึ่งอาจเป็นอาการที่พบได้ตามปกติ (ซึ่งพบเป็นส่วนน้อย) ได้แก่ อาการคัดจมูกที่เกิดจากการที่จมูกทำงานสลับข้างกันตามธรรมชาติที่เรียกว่า nasal หรือ turbinate cycle หรืออาการคัดจมูกที่เกิดจากการเปลี่ยนท่าทาง เช่น นอนตะแคงแล้วคัดจมูกข้างที่นอนทับอยู่ เมื่อตะแคงไปอีกด้านหนึ่ง ด้านที่เคยคัดจะกลับโล่งขึ้น ซึ่งเกิดจากแรงดึงดูดของโลก) หรือเกิดจากโรคของจมูกหลายๆชนิด (ซึ่งพบเป็นส่วนมาก) และเป็นอาการที่พบบ่อยอีกอาการหนึ่ง ที่นำผู้ป่วยมาหาแพทย์ เนื่องจากมักทำให้ผู้ป่วยรำคาญ และทนทุกข์ทรมาน และมีคุณภาพชีวิตแย่ลง

### คำจำกัดความ

อาการคัดจมูก เป็นอาการที่ผู้ป่วยรู้สึก หรือเข้าใจว่า ลม หรือ อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยกว่าปกติ โดยที่มีลมหรืออากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยจริง เนื่องจากมีความผิดปกติของเยื่อจมูก หรือมีปริมาณน้ำมูกเพิ่มมากขึ้น การที่เยื่อจมูกสามารถรับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก เชื่อว่าผ่านทางตัวรับรู้สัมผัสและอุณหภูมิ ที่อยู่ในโพรงจมูกส่วนหน้าและเยื่อจมูก ซึ่งความไวของตัวรับรู้ดังกล่าว จะน้อยลงเรื่อยๆจากด้านหน้าไปด้านหลัง เส้นประสาทที่รับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก คือ ประสาทสมองคู่ที่ 5 (ophthalmic and maxillary branch of trigeminal nerve)

### ผลกระทบของอาการคัดจมูก

เนื่องจากจมูกเป็นอวัยวะที่อยู่ส่วนต้นของระบบทางเดินหายใจ อาการคัดจมูกจึงมีผลต่อทางเดินหายใจส่วนล่าง โดยเฉพาะหลอดลม และปอด นอกจากนั้นอาการคัดจมูก อาจทำให้เกิดอาการนอนกรน และ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (obstructive sleep apnea) ได้ เมื่อผู้ป่วยคัดจมูกมากทำให้ต้องหายใจทางปาก อาจทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอเรื้อรัง, คอแห้ง หรือระคายคอได้ง่าย

ผลกระทบของอาการคัดจมูกต่อระบบต่างๆมีดังนี้

### 1. ระบบทางเดินหายใจ

เนื่องจากจมูกมีหน้าที่หลักในการปรับอากาศที่หายใจเข้าให้อุ่นและชื้นขึ้นก่อนลงไปสู่หลอดลมและปอด เมื่อมีอาการคัดจมูก จึงจำเป็นต้องหายใจทางปากซึ่งจะทำให้อากาศที่ผ่านลงไป ในทางเดินหายใจส่วนล่าง เย็น และมีความชื้นต่ำ ทำให้ระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ต้องทำงานหนักขึ้น ทำให้มีโอกาสเกิดการอักเสบหรือการระคายเคืองเรื้อรังของทางเดินหายใจส่วนล่างได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ที่มีความไวของทางเดินหายใจส่วนล่างอยู่แล้ว เช่น ผู้ป่วยโรคหืด หรือผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มีภาวะหลอดลมไวเกิน โดยไม่มีอาการ

### 2. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

ผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูก อาจทำให้มีอาการนอนกรน และ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับได้ เมื่อมีอาการคัดจมูก ลมที่วิ่งผ่านช่องจมูกที่อุดกั้น จะเกิดการหมุนวน ทำให้เพดานอ่อนมีการสั่นสะเทือน นอกจากนั้นการพยายามหายใจเข้าเพื่อเอาชนะช่องจมูกที่ตีบแคบ จะทำให้เกิดความดันที่เป็นลบในทางเดินหายใจส่วนบน ซึ่งจะทำให้เนื้อเยื่ออ่อนในคอหอยยุบตัวเข้ามามากขึ้น ทำให้ยังมีการตีบแคบของทางเดินหายใจส่วนคอหอย และเมื่อผู้ป่วยต้องหายใจทางปาก (เนื่องจากอาการคัดจมูก) จะทำให้มีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้ทางเดินหายใจบริเวณคอหอย โดยเฉพาะหลังโคนลิ้นตีบแคบเข้ามาอีก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะทำให้เกิดอาการนอนกรนและ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งภาวะนี้จะมีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ โดยทำให้ผู้ป่วยมีอัตราเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจล้มเหลว (โดยเฉพาะซีกขวา) จากการที่มีความดันเลือดในปอดสูง, โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ

### 3. การรับกลิ่น

เนื่องจากเซลล์ประสาทที่รับกลิ่นอยู่ด้านบนของโพรงจมูก การที่มนุษย์จะรับกลิ่นได้ ต้องอาศัยอากาศที่หายใจปากกลืนขึ้นไปเซลล์ประสาทรับกลิ่นดังกล่าว และส่งต่อไปยังประสาทสมองคู่ที่ 1 (olfactory nerve) และไปสู่อวัยวะส่วนกลาง อาการคัดจมูกจะทำให้อากาศปากกลืนขึ้นไปสู่อวัยวะดังกล่าวได้น้อย ทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการรับกลิ่นน้อย (hyposmia) หรือไม่ได้กลิ่น (anosmia) เลย การรับกลิ่นที่เสียไปจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลง โดยเฉพาะความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้กลิ่น และทำให้ความสามารถในการระมัดระวังอันตรายจากอาหารที่บูดเน่าเสีย, อาหาร และแก๊สที่เป็นพิษ ลดน้อยลง

### 4. ผลด้านอื่นๆ เช่น





## 1) การซักประวัติ ประกอบด้วย

- คัดจมูกเป็นข้างใด ข้างเดียว หรือสองข้าง เป็นเท่าๆกัน หรือเป็นข้างใดข้างหนึ่งมากกว่า ลักษณะของอาการคัดจมูก เป็นๆหายๆ หรือเป็นตลอดเวลา เป็นเท่าเดิม หรือเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ

- อาการคัดจมูกที่เป็นตลอดเวลา แต่เป็นมากเพียงข้างเดียว และไม่เป็นเพิ่มขึ้น มักเกิดจากโครงสร้างที่ผิดปกติ เช่น ผนังกันช่องจมูกคด หรือเกิดจากเนื้องอกในช่องจมูกที่มีขนาดคงที่ (ไม่โตเพิ่มขึ้น), รูบริเวณหลังโพรงจมูกตัน หรือมีสิ่งแปลกปลอมในจมูกเด็ก อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพดังกล่าวอาจมีอาการคัดจมูกที่เป็นๆหายๆได้จาก nasal cycle
- อาการคัดจมูก ที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นข้างเดียว มักเกิดจากเนื้องอกในช่องจมูก ที่มีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะเนื้องอกร้าย (ภาพที่ 4) หรือ ริดสีดวงจมูกชนิดที่โตมาจากไซนัสบริเวณโหนกแก้ม (antrochoanal polyp)
- อาการคัดจมูก ที่เป็นๆหายๆ และเป็นทั้งสองข้าง มักเกิดจากโรคจมูกอักเสบเรื้อรัง (chronic rhinitis) ซึ่งอาจเกิดจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้
- อาการคัดจมูก ที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นสองข้าง มักเกิดจาก เนื้องอกในช่องจมูกทั้งสองข้าง ที่มีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ เช่น ริดสีดวงจมูก หรือเกิดจากเยื่อจมูกบวมมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น จมูกอักเสบจากการใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่นจมูกเป็นประจำ (rhinitis medicamentosa) หรือเยื่อจมูกที่มีการหนาตัวขึ้น หลังจากมีการอักเสบเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน (hypertrophic change of nasal mucosa)

- ระยะเวลาที่มีอาการคัดจมูก

- สิ่งใดที่ทำให้อาการคัดจมูกมากขึ้น หรือน้อยลง (สารก่อภูมิแพ้, ฝุ่น, ควัน, อากาศที่เปลี่ยนแปลง มักกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบเรื้อรังมีอาการคัดจมูกมากขึ้นได้)

- มีความผิดปกติของจมูกอื่นๆร่วมด้วยหรือไม่ เช่น อาการคัน, จาม, น้ำมูกไหล (อาจนึกถึงโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคหวัด), สีหรือลักษณะของน้ำมูก (น้ำมูกในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคหวัดมักจะใส ซึ่งจะต่างจากโรคไซนัสอักเสบ หรือจมูกอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งจะข้น มีสีเหลืองหรือเขียว), มีเลือดกำเดาไหล หรือมีน้ำมูกปนเลือดหรือไม่ (อาจนึกถึงเนื้องอกในช่องจมูก), มีอาการปวดจมูกร่วมด้วยหรือไม่, มีการรับกลิ่นน้อยลงหรือไม่

- มีอาการผิดปกติทาง ตา หลอดลม (หอบหืด) คอ หรือหูร่วมด้วยหรือไม่ เช่น คัน เคืองตา, แสบตา, น้ำตาไหล, ตามัว, เห็นภาพซ้อน, ไอ, หอบ, เจ็บคอ, คอแห้ง, ระคายคอ, มีน้ำมูกลงคอ, นอนกรน หรือมีหูอื้อ, เสียงดังในหู, เวียนศีรษะ บ้ำนหมุน

- ประวัติการใช้ยา ซึ่งทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ เช่น ยาลดความดัน, ยารักษาอาการซึมเศร้า, ยารักษาโรคจิตเภท, ยาหดหลอดเลือดชนิดหยอด หรือพ่นจมูก (เช่น ephedrine/phenylephrine, oxymetazoline)
- ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (เช่นประวัติโรคภูมิแพ้ หรือวัณโรค)
- ผู้ป่วยสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าร่วมด้วยหรือไม่
- ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุ หรือการผ่าตัดบริเวณจมูก และ/หรือไซนัสมาก่อนหรือไม่ (อาจเกิดพังผืดในโพรงจมูก หรือผนังกันช่องจมูกทะลุ)
- ผู้ป่วยตั้งครรภ์หรือไม่ (ในกรณีผู้หญิง อาจเกิดเยื่อจมูกอักเสบจากการตั้งครรภ์)

2) การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะตรวจจมูก และการตรวจหู หรือคอ ร่วมด้วย การตรวจจมูกควรเริ่มจากจมูกส่วนนอก เข้าไปหาอวัยวะต่างๆภายในจมูก ทั้งส่วนที่เป็นกระดูก และเนื้อเยื่ออ่อนภายใน

3) การสืบค้นเพิ่มเติม เช่น

3.1) การส่องกล้องตรวจ ทั้งการใช้กล้องชนิดแข็ง (rigid nasal endoscope) และชนิดอ่อน (flexible nasal endoscope) การส่องกล้องตรวจ มีข้อดีคือสามารถตรวจหาพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ชัดเจน โดยเฉพาะในตำแหน่งที่ไม่สามารถตรวจได้ด้วยตาเปล่า และอาจช่วยในการตัดชิ้นเนื้อในกรณีที่ต้องการผลทางพยาธิวิทยายืนยัน หรือนำเอาเยื่อของจมูก หรือสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก หรือหนองไปทำการเพาะเชื้อด้วย

3.2) การถ่ายภาพรังสีชนิดธรรมดา (plain film) มักใช้ตรวจว่ามีไซนัสอักเสบร่วมด้วยหรือไม่ ข้อดีของวิธีนี้คือ เครื่องถ่ายภาพรังสีชนิดนี้มีอยู่ทั่วไป และราคาถูก

3.3) การถ่ายภาพรังสีโดยใช้วิธี computerized tomography (CT) หรือเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ใช้วินิจฉัย ผนังกันช่องจมูกคด, รูบริเวณหลังโพรงจมูกตัน, ไซนัสอักเสบ ข้อดีของวิธีนี้คือ สามารถเห็นพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกในโพรงจมูก, โพรงหลังจมูก และไซนัสได้ และสามารถบอกขอบเขตของพยาธิสภาพนั้น ข้อเสียคือยังไม่สามารถบอกถึงลักษณะของพยาธิสภาพ (histological nature) ของพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ และเครื่องถ่ายภาพชนิดนี้ อาจมีเฉพาะบางที่ และค่าใช้จ่ายในการตรวจยังมีราคาแพงอยู่

## การรักษาอาการคัดจมูก

การรักษาอาการคัดจมูก แพทย์จะอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุของอาการคัดจมูกว่าเกิดจากอะไรบ้าง และจะต้องรักษาด้วยวิธีใด [เช่น ใช้น้ำ หรือการผ่าตัด (หรือร่วมกับการฉายแสง หรือการให้ยาเคมีบำบัด ในกรณีอาการคัดจมูกเกิดจากเนื้องอก)] ซึ่งขึ้นอยู่กับสาเหตุของอาการคัดจมูก อาการคัดจมูกจะหายขาดหรือไม่ หรือมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำอีก และในกรณีที่หายขาด หรือมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำอีก ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อลดอาการกลับมาเป็นซ้ำนั้น

---