

ทำอย่างไร...ไอรังควาน

รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน

สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้

ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาการไอ

เป็นการขับลมผ่านสายเสียงที่ปิด เป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายอย่างหนึ่งต่อสิ่งผิดปกติในทางเดินหายใจ และยังเป็นกลไกป้องกันที่สำคัญของร่างกายในการกำจัดเชื้อโรค เสมหะ หรือสิ่งแปลกปลอมในทางเดินหายใจ อาการไอยังเกิดขึ้นได้ต้องมีสิ่งกระตุ้นที่ตัวรับสัญญาณการไอก่อน ซึ่งตัวรับสัญญาณการไอในร่างกายของเรามีตั้งแต่ ช่องหู เยื่อแก้วหู จมูก โฟรงจมูก ไชนัส คอหอย กล่องเสียง หลอดลม ปอด กะบังลม เยื่อหุ้มปอด เยื่อหุ้มหัวใจ และกระเพาะอาหาร เมื่อมีเหตุกระตุ้นไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อม สารเคมี หรือรอยโรคบางอย่าง ตัวรับสัญญาณการไอจะส่งสัญญาณไปที่ศูนย์ควบคุมการไอในสมอง ซึ่งจะส่งสัญญาณต่อไปที่กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการไอ เช่น กล้ามเนื้อกะบังลม กล้ามเนื้อซี่โครง กล้ามเนื้อท้อง กล้ามเนื้อกล่องเสียง และกล้ามเนื้อหลอดลม ทำให้เกิดกระบวนการไอขึ้น

ชนิดของอาการไอ

หากแบ่งตามระยะเวลาของอาการไอ เราสามารถแบ่งอาการไอได้เป็น 2 ชนิดใหญ่ๆ คือ ไอเฉียบพลัน และ ไอเรื้อรัง การไอแต่ละชนิดมีสาเหตุจากอะไร มีวิธีการรักษาและป้องกันอย่างไร หากคำตอบได้ในบทความนี้

อาการไอหากแบ่งตามระยะเวลาสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิดใหญ่ๆ ได้แก่

- **ไอเฉียบพลัน** คือ มีระยะเวลาของอาการไอน้อยกว่า 8 สัปดาห์
- **ไอเรื้อรัง** คือ มีระยะเวลาของอาการไอมากกว่าหรือเท่ากับ 8 สัปดาห์

สาเหตุของอาการไอเฉียบพลัน ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน (เช่น หวัด ไชนัสอักเสบ เยื่อจมูกอักเสบ คออักเสบ กล่องเสียงอักเสบ) หลอดลมอักเสบ อาการกำเริบของถุงลมโป่งพอง ปอดอักเสบ การมีสิ่งแปลกปลอมในช่องหู จมูก หลอดลม หรือการสัมผัสกับสารระคายเคืองในสิ่งแวดล้อม เช่น ควันบุหรี่ แก๊ส กลิ่นสเปรย์ ควันไฟ และมลพิษทางอากาศ เป็นต้น

ในขณะที่**ไอเรื้อรัง** เป็นปัญหาที่พบได้ถึงร้อยละ 11 – 20 ของจำนวนประชากร โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การหาสาเหตุของอาการไอเรื้อรังอาจต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์หลายสาขา เช่น แพทย์หู คอ จมูก อายุรแพทย์โรคภูมิแพ้และโรคปอด อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินอาหาร จะช่วยให้ค้นหาสาเหตุของอาการไอได้ง่ายขึ้น เนื่องจากอาการไอเรื้อรังเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ หรือโรคไชนัสอักเสบเรื้อรังแล้วมีน้ำมูกไหลลงคอ การใช้เสียงมากทำให้เกิดสายเสียงอักเสบเรื้อรัง เนื่องจากบริเวณคอ กล่องเสียง หรือหลอดลม กรดไหลย้อน หลอดลมอักเสบเรื้อรัง หืด วัณโรคปอด การรับประทานยารักษาความดันโลหิตสูงชนิด angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-I) เป็นระยะเวลานาน และโรคของสมองส่วนที่ควบคุมการไอ เป็นต้น

แต่สาเหตุที่พบส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 85 ของผู้ป่วยที่แข็งแรงดีมาก่อน ไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ไม่สูบบุหรี่ ไม่รับประทานยารักษาความดันโลหิตสูงชนิด ACE-I และมีภาพรังสีทรวงอกปกติ มักเกิดจาก **โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง** หรือ **โรคไตเรื้อรังแล้วมีน้ำมูกไหลลงคอ โรคหืด และโรคกรดไหลย้อน**

ผลกระทบของอาการไอ

แม้ว่าอาการไอส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงและหายได้เอง แต่อาการไอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไอเรื้อรัง สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยได้ ยกตัวอย่างเช่น ทำให้เป็นที่รำคาญ หรือเป็นที่รังเกียจของผู้อื่น และอาจแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้อีกด้วย ทำให้ผู้ป่วยวิตกกังวลว่าจะมีโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรงซ่อนอยู่หรือไม่ ทำให้ผู้ป่วยขาดเรียน ขาดงาน หรือทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงในการต้องไปพบแพทย์หลายด้าน หรือต้องเสียเงินซื้อยาแก้ไอหลายขนาน รบกวนการรับประทานอาหารและการนอนหลับ บางรายอาจไอมากจนเป็นลม หรือมีปัสสาวะเล็ดราด ในกรณีที่ผู้ป่วยอายุมาก การไอมากๆ อาจทำให้กระดูกอ่อนซี่โครงหัก หรือทำให้ถุงลมหรือเส้นเลือดฝอยในปอดแตกออกสู่อากาศเมื่อห่มปอด เกิดอาการหอบเหนื่อย และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

การวินิจฉัยและการรักษา

เนื่องจากผู้ป่วยไอเรื้อรัง อาจมีสาเหตุหรือปัจจัยกระตุ้นได้หลายอย่าง ดังนั้นในการวินิจฉัยแพทย์จึงต้องทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสืบค้นเพิ่มเติม **การซักประวัติ** เช่น ประวัติการใช้ยา ACE-I การสูบบุหรี่ การสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้หรือเหตุกระตุ้นให้เกิดอาการไอ (เช่น ฝุ่น คิวบิก อากาศเย็น) อาการทางจมูกหรือโรคไซนัส อาการของโรคกรดไหลย้อน (เช่น เรอเปรี้ยว ท้องอืด เจ็บหน้าอก) ประวัติโรคภูมิแพ้ของผู้ป่วยและคนในครอบครัว เป็นต้น **การตรวจร่างกาย** ได้แก่ การตรวจหู คอ จมูก ปอด และระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง **การสืบค้นเพิ่มเติม** เช่น การส่องกล้องตรวจทางเดินหายใจส่วนบน การส่งตรวจภาพถ่ายรังสีของโพรงไซนัสและปอด การทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง และการตรวจเสมหะ เป็นต้น

การรักษาอาการไอที่สำคัญที่สุด คือ การหาสาเหตุของอาการไอ และรักษาตามสาเหตุ การรับประทานยาแก้ไอหรือยาขยายหลอดลมเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ อาการไออาจบรรเทาลงเมื่อใช้ยาแก้ไอ แต่ถ้าสาเหตุยังไม่ได้รับการแก้ไข เมื่อหยุดใช้ยาก็ต้องกลับมาไอเหมือนเดิม

ดังที่กล่าวมาแล้วในข้างต้นว่าอาการไอเกิดได้จากหลายสาเหตุ บางครั้งอาจตรวจไม่พบสาเหตุ ในกรณีนี้แพทย์อาจพิจารณาใช้วิธีการรักษา เช่น แพทย์สันนิษฐานว่าผู้ป่วยน่าจะป่วยด้วยโรค A (สมมติ) ดังนั้นจึงลองใช้ยารักษาโรค A แล้วดูว่าอาการไอของผู้ป่วยดีขึ้นหรือไม่ แต่ในระหว่างนี้ผู้ป่วยต้องไม่รับประทานยาแก้ไอ หากอาการไอดีขึ้น แพทย์สามารถอนุมานได้ว่าผู้ป่วยน่าจะมีอาการไอเนื่องจากโรค A เพราะถ้าผู้ป่วยป่วยด้วยโรค B C D... การรักษาด้วยยารักษาโรค A ไม่น่าจะทำให้อาการไอดีขึ้น แต่การรักษาด้วยวิธีการลองรักษาบางครั้งต้องใช้เวลานาน ตัวอย่างตามตารางต่อไปนี้

การลองรักษาเพื่อวินิจฉัยโรคและระยะเวลาของการรักษาที่จะเห็นผล

การลองรักษาเพื่อวินิจฉัยโรค	ระยะเวลาของการรักษาที่จะเห็นผล (สัปดาห์)
- การหยุดสูบบุหรี่	4
- การหยุดใช้ยา ACE-I	4
- โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ หรือโรคไซนัสอักเสบเรื้อรัง	2- 4
- โรคหืด	6 – 8
- โรคกรดไหลย้อน	8 - 12

นอกจากนี้การปฏิบัติตนขณะมีอาการไออย่างถูกต้อง มีส่วนสำคัญที่จะทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น หรือไม่แยลง สิ่ง que ผู้ป่วยควรปฏิบัติ ได้แก่ หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้ไอบอกขึ้น เช่น สารเคมี ควันบุหรี่ ฝุ่น สารก่ออาการระคายเคือง มลพิษทางอากาศ อากาศเย็นๆ การดื่มหรืออาบน้ำเย็น การรับประทานไอศกรีม หรืออาหารที่ระคายคอก เช่นอาหารที่ทอดด้วยน้ำมัน ตั้งอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศให้สูงกว่า 25 องศาเซลเซียส ไม่เปิดพัดลมเบอร์แรงสุด และควรเปิดพัดลมให้ส่ายไปมา หลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศจากเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมโดยตรง ทำร่างกายให้อบอุ่นขณะนอนหลับ เช่น นอนหม่มผ้า ใส่หมวกหรือถุงเท้า ใส่เสื้อหนาๆ หรือเสื้อ 2 ชั้น ปิดปากและจมูกเวลาไอด้วยผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษทิชชู ล้างมือทุกครั้งถ้าใช้มือปิดปากเวลาไอ ดื่มน้ำอุ่นมากๆ และงดสูบบุหรี่

ยาบรรเทาอาการไอ

แม้ว่าการใช้ยาบรรเทาอาการไอจะเป็นการรักษาที่ปลายเหตุ แต่บางครั้งก็มีความจำเป็น เนื่องจากอาการไอรบกวนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก ยาบรรเทาอาการไอแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- **ยาลดหรือระงับอาการไอ** ยาอาจออกฤทธิ์ที่จุดรับสัญญาณการไอส่วนปลาย หรือออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลางของสมองที่ควบคุมอาการไอ เช่น dextrometorphane, codeine (codeine เป็นยาควบคุม การซื้อขายนี้จำเป็นต้องมีใบสั่งแพทย์) ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแห้งๆ ไม่มีเสมหะ เพราะถ้ากดอาการไอบอกๆ โดยเฉพาะในเด็ก เสมหะอาจอุดตันหลอดลมทำให้ไอบอกขึ้น
- **ยาขับเสมหะ** ถ้าเหตุของการไอเกิดจากเสมหะ การกระตุ้นให้ขับเสมหะออกไป จะช่วยให้อาการไอดีขึ้น โดยยาจะไปกระตุ้นการทำงานของเยื่อในระบบทางเดินหายใจในการกำจัดเสมหะ เพิ่มปริมาณสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ ทำให้ปริมาณเสมหะมากขึ้น จึงไอบอกเสมหะออกมาได้ง่ายขึ้น ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้ เช่น potassium guaiacol sulphate, terpin hydrate, ammonium chloride ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแบบมีเสมหะ
- **ยาละลายเสมหะ** ช่วยลดความเหนียวของเสมหะ ทำให้ร่างกายสามารถขับเสมหะออกมาได้ง่ายขึ้น เช่น ambroxol hydrochloride, bromhexine, carbocysteine ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ไอแบบมีเสมหะ บางครั้งนิยมใช้ร่วมกับยาขับเสมหะ อย่างไรก็ตามยาละลายเสมหะที่ดีที่สุดก็คือ “น้ำเปล่า” นั่นเอง

กล่าวโดยสรุปคืออาการไอบอกขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ทั้งจากโรคไม่ร้ายแรง เช่น หวัด คออักเสบ หรือหลอดลมอักเสบ และโรคร้ายแรง เช่น ปอดอักเสบ เนื่องจากบริเวณลำคอ กล่องเสียง หรือหลอดลม หากผู้ป่วยไม่ได้รับการวินิจฉัยหาสาเหตุที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้นหากได้รับการรักษาเบื้องต้นแล้ว