

ริดสีดวงจมูก (nasal polyps)

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร
หน่วยนาสิกวิทยาและภูมิแพ้ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ริดสีดวงจมูกคืออะไร

ริดสีดวงจมูก คือก้อนเนื้อที่อยู่ในโพรงจมูกและไซนัส เกิดจากการอักเสบเรื้อรังของโพรงจมูกและไซนัส ไม่ได้เป็นเนื้องอก มักเป็นทั้งสองข้าง

สาเหตุที่ทำให้มีการอักเสบเรื้อรังของโพรงจมูกและไซนัส เกิดได้จากหลายสาเหตุ อาจเกิดจากการติดเชื้อหรือไม่ใช่การติดเชื้อก็ได้ หรืออาจไม่ทราบสาเหตุก็ได้ โดยทั่วไปแล้วริดสีดวงจมูกมักเกิดจากสาเหตุหลายอย่างร่วมกัน ไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งอย่างเดียว อย่างไรก็ตามผู้ที่ เป็นโรคบางอย่างจะมีโอกาสเป็นริดสีดวงจมูกได้มาก ได้แก่ ผู้ที่เป็นไซนัสอักเสบจากการแพ้เชื้อรา ผู้ที่เป็นโรคหืดจากภาวะที่ทนต่อยากลุ่มแอสไพรินไม่ได้ ผู้ที่มีความผิดปกติของการพับโบกของขนเล็กๆ ที่อยู่เยื่อบุผิวของจมูก ผู้ที่มีความผิดปกติของการขับเกลือแร่ของเซลล์ทำให้มีน้ำเมือกที่เหนียวขึ้น เป็นต้น ส่วนผู้ที่เป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ อาจไม่ได้มีริดสีดวงจมูกขึ้นกว่าคนทั่วไป

ริดสีดวงจมูกมีความสำคัญอย่างไร อันตรายไหม

1. ทำให้มีอาการที่ไม่พึงประสงค์หลายอย่าง เช่น คัดจมูก น้ำมูก น้ำมูกงอก การได้กลิ่นลดลง หรือไม่ได้กลิ่น เสียงขึ้นจมูก นอนกรน ปวดตามใบหน้า ปวดศีรษะ มีกลิ่นเหม็นในจมูก อ่อนเพลีย คออักเสบ หูอื้อ เป็นต้น
2. ทำให้มีโรคแทรกซ้อน เช่น ไซนัสอักเสบ ภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ เป็นต้น
3. ในบางรายอาจมีสาเหตุที่อันตราย เช่น เนื้องอก
4. การดูแลรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งรวมถึงการค้นหาและรักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดริดสีดวงจมูกตั้งแต่เนิ่นๆ จะได้ผลดี และมีโรคแทรกซ้อนน้อย

รู้ได้อย่างไรว่าเป็นริดสีดวงจมูก

ในผู้ที่มีอาการสงสัยว่าจะเป็นริดสีดวงจมูกตามที่กล่าวข้างต้น โดยเฉพาะอาการคัดจมูก น้ำมูก และการได้กลิ่นลดลง แพทย์จะทำการตรวจภายในโพรงจมูกและหลังโพรงจมูกโดยการใส่

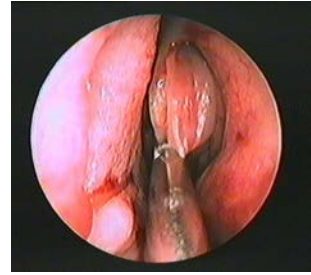
เครื่องมือต่างจมูกทางด้านหน้า (อาจร่วมกับการใส่ยาทำให้เยื่อโพรงจมูกยุบตัว) และใช้กระจกส่องตรวจหลังโพรงจมูกทางด้านหลัง ในบางครั้งแพทย์อาจใช้กล้องเอนโดสโคปส่องเข้าไปตรวจดูในโพรงจมูกร่วมด้วย โดยทั่วไปแล้วถ้าริดสีดวงจมูกมีขนาดใหญ่จะสามารถตรวจพบได้โดยง่าย โดยการใช้เครื่องมือต่างจมูกทางด้านหน้า หรือใช้กระจกส่องตรวจหลังโพรงจมูกทางด้านหลัง แต่ถ้าริดสีดวงจมูกมีขนาดเล็กก็ต้องใช้กล้องเอนโดสโคปส่องเข้าไปตรวจในโพรงจมูก จึงจะตรวจพบได้



ริดสีดวงจมูกขนาดใหญ่



ริดสีดวงจมูกขนาดกลาง



ริดสีดวงจมูกขนาดเล็ก



การต่างจมูกด้านหน้า



การใช้กระจกส่องตรวจหลังโพรงจมูกทางด้านหลัง



การตรวจด้วยกล้องเอนโดสโคป

ริดสีดวงจมูกรักษาอย่างไร เมื่อไหร่ต้องผ่าตัด

การรักษาริดสีดวงจมูก ประกอบด้วยการรักษาด้วยยา และการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยทั่วไปจะเริ่มด้วยการรักษาด้วยยาก่อน ถ้าการรักษาด้วยยาไม่ได้ผล หรือมีไซนัสอักเสบ เป็นซ้ำบ่อยๆ แพทย์จะแนะนำให้ผ่าตัดร่วมด้วย ในบางกรณีแพทย์อาจแนะนำให้ผ่าตัดเร็วขึ้น ได้แก่ ริดสีดวงจมูกที่มีขนาดใหญ่มาก ริดสีดวงจมูกที่แพทย์สงสัยว่าเกิดจากภาวะแพ้เชื้อรา หรือริดสีดวงจมูกที่มีโรคอื่นๆ ร่วมด้วยเช่น หืด หรือภาวะที่ทนต่อยาในกลุ่มแอสไพรินไม่ได้ และคาดว่าริดสีดวงจมูก และไซนัสอักเสบทำให้การควบคุมอาการหืดทำได้ยาก เป็นต้น

การรักษาด้วยยา

1. **ยาที่แนะนำให้ใช้ได้แก่ยาสเตียรอยด์แบบพ่นจมูก** เมื่อพูดถึงยาสเตียรอยด์หลายท่านจะกลัวผลข้างเคียงของยากลุ่มนี้ แต่ยาสเตียรอยด์ที่เป็นแบบพ่นจมูก จะไม่ถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายจนมีผลข้างเคียงต่อผู้ใช้ ยาสเตียรอยด์แบบพ่นจมูกได้ผลดีสำหรับริดสีดวงจมูกที่มีขนาดไม่ใหญ่มาก โดยทั่วไปจะต้องใช้ยาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 เดือนจึงจะเริ่มเห็นผล ยาสเตียรอยด์แบบพ่นจมูกสามารถให้เป็นเวลานานๆ ได้โดยไม่มีผลข้างเคียง ยาสเตียรอยด์แบบพ่นจมูกยังใช้ในการป้องกันการเกิดริดสีดวงจมูกซ้ำในรายที่ผ่าตัดไปแล้วด้วย สำหรับในรายที่มีอาการมาก แพทย์อาจแนะนำให้ใช้ยาสเตียรอยด์แบบกินเป็นครั้งคราว ซึ่งจะสามารถลดขนาดของริดสีดวงจมูกและลดอาการลงได้มาก แต่ยาสเตียรอยด์แบบกินมีผลข้างเคียงสูง จึงไม่แนะนำให้ใช้นานเกิน 7-14 วัน และไม่แนะนำให้ใช้บ่อย
2. **ยาที่อาจพิจารณาใช้ในบางราย** เป็นยาเสริมในบางราย เนื่องจากอาจมีแนวโน้มว่ายาล่าช้า อาจลดขนาดของริดสีดวงจมูกได้ ได้แก่ ยาในกลุ่ม macrolides, antileukotrienes, lysine acetylsalicylate (LAS) แบบพ่นจมูก (ในผู้ป่วยที่มีภาวะทนต่อยากลุ่มแอสไพรินไม่ได้), furosemide แบบพ่นจมูก, capsaicin แบบพ่นจมูก, การรักษาด้วยการฉีดวัคซีนภูมิแพ้ เป็นต้น อย่างไรก็ตามยา LAS แบบพ่นจมูก, furosemide แบบพ่นจมูก และ capsaicin แบบพ่นจมูก ไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย สำหรับยา antihistamines พบว่าไม่สามารถลดขนาดของริดสีดวงจมูกหรือป้องกันการเกิดซ้ำของริดสีดวงจมูกหลังผ่าตัดได้ แต่มีประโยชน์ชัดเจนในรายที่มีโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ร่วมด้วย

ทำผ่าตัดแบบไหนดี

การผ่าตัดที่ได้ผลดีที่สุดในปัจจุบัน คือ การผ่าตัดผ่านทางจมูกโดยใช้กล้องเอนโดสโคป (Functional Endoscopic Sinus Surgery หรือ FESS) การใช้กล้องเอนโดสโคปทำให้เห็นภาพบริเวณที่ทำผ่าตัดได้ชัดเจนขึ้น และยังสามารถมองเห็นและทำผ่าตัดในบริเวณที่อยู่ด้านข้างได้ เนื่องจากกล้องเอนโดสโคปมีขนาดมุมต่างๆ หลายมุม ได้แก่ 0°, 30°, 45° และ 70° การตัดเอาริดสีดวงจมูกที่อยู่ในโพรงจมูกอย่างเดียวมักไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ที่เป็นริดสีดวงจมูกมักมีริดสีดวงและความผิดปกติของไซนัสร่วมด้วย การผ่าตัดเข้าไปในไซนัสก็เพื่อเอาริดสีดวงจมูกในไซนัสออก และแก้ไขความผิดปกติของไซนัส ซึ่งความผิดปกตินี้มักจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เกิดริดสีดวงจมูกเป็นการเปิดช่องทางให้การขับน้ำเมือกและการถ่ายเทอากาศของไซนัสดีขึ้นผ่านทางช่องเปิดตามธรรมชาติของไซนัส โดยหวังว่าการทำผ่าตัดแบบนี้จะทำให้โรคกลับเป็นซ้ำน้อยกว่า และมีภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าการทำผ่าตัดแบบเดิม

ในบางรายอาจทำผ่าตัดเข้าไปในไชนัสน้อย บางรายอาจทำผ่าตัดเข้าไปในไชนัสมากและหลายไชนัส ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าไชนัสนั้นมีความผิดปกติร่วมด้วยหรือไม่ หรือผิดปกติมากน้อยแค่ไหน การประเมินที่ได้ผลดีว่าไชนัสนั้นผิดปกติหรือไม่ คือการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ นอกจากนี้เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ยังช่วยบอกลักษณะทางกายวิภาคของไชนัส เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยในการผ่าตัด

เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดมีหลายชนิด มีการพัฒนาเครื่องมือพิเศษมาใช้ในการผ่าตัดให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น โดยมีหลักการที่เครื่องมือเหล่านั้นสามารถเอาวัสดุออกมาและแก้ไขความผิดปกติของไชนัสได้ โดยมีการกระทบกระเทือนต่อเยื่อเมือกส่วนที่น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อลดการเกิดแผลเป็น และพังผืด และไม่ให้เกิดบริเวณที่มีกระดูกเปื่อย(ไม่มีเยื่อปกคลุม)หลังผ่าตัด เนื่องจากเยื่อเมือกที่งอกขึ้นมาใหม่มีคุณสมบัติไม่ดีเหมือนเดิม



เครื่อง Microdebrider หรือ Powered instrumentation เครื่องมือนี้สามารถตัดริดสีดวงจมูกและเนื้อเยื่อส่วนไม่ดีออกไป โดยที่สามารถเก็บเนื้อเยื่อส่วนดีที่อยู่ติดกับเนื้อเยื่อส่วนที่ไม่ดีได้ดี ช่วยให้มีเลือดออกในระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดน้อยกว่า แผลหายเร็วกว่า ผลที่ได้จากการผ่าตัดจึงดีขึ้น

การทำผ่าตัดทำอย่างไร

อาจเลือกทำผ่าตัดได้โดยใช้ยาชาเฉพาะที่ หรือดมยาสลบก็ได้ โดยทั่วไปแล้วในรายที่คาดว่าใช้เวลาผ่าตัดไม่นาน ผู้ป่วยให้ความร่วมมือดี และไม่มีเลือดออกระหว่างทำผ่าตัดมาก อาจเลือกทำผ่าตัดโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ได้ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมักเลือกทำผ่าตัดโดยใช้การดมยาสลบ โดยแพทย์จะทำการผ่าตัดโดยการสอดกล้องเอนโดสโคป และเครื่องมือที่ใช้ในการทำผ่าตัดผ่านทางช่องจมูก หลังทำผ่าตัดเสร็จแล้ว ในผู้ป่วยบางรายแพทย์จะใส่วัสดุที่ใช้ในการซับเลือดรองไว้ในบริเวณที่ทำผ่าตัด อย่างไรก็ตามหลังทำผ่าตัดผู้ป่วยมักจะหายใจผ่านทางจมูกได้เกือบปกติเหมือนเดิม



การทำผ่าตัดมีผลข้างเคียงหรือไม่

ไซนัสเป็นโครงสร้างที่อยู่ติดกับอวัยวะที่มีความสำคัญ คือ ตาทางด้านข้าง สมองทางด้านบน เส้นประสาทตาและหลอดเลือดแดงใหญ่ทางด้านหลัง ดังนั้นการทำผ่าตัดเข้าไปในไซนัสจึงมีโอกาสกระทบกระเทือนต่อโครงสร้างเหล่านี้ได้ อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ตั้งแต่มีเลือดออกรอบๆ ตา ซึ่งจะหายไปเอง จนถึงขั้นทำให้ตาบอดได้ ถ้าทะลุเข้าสมองอาจทำให้น้ำในสมองรั่ว ซึ่งในบางรายต้องมาผ่าตัดซ่อมในภายหลัง และถ้ากระทบกระเทือนต่อหลอดเลือดแดงใหญ่ที่ไปเลี้ยงสมอง อาจทำให้เลือดออกมากจนเป็นอันตรายหรือเป็นอัมพาตได้ อย่างไรก็ตามผลข้างเคียงดังกล่าวพบได้น้อยมาก ซึ่งแพทย์ที่ทำผ่าตัดจะรู้ลักษณะทางกายวิภาคและโครงสร้างของไซนัสเป็นอย่างดี จากข้อมูลที่ยรายงานในปี 2546 ซึ่งได้รวบรวมรายงานจากทั่วโลก พบว่ามีโอกาสทำให้เลือดออกในลูกตาตั้งแต่ 0 ถึง 0.2% ทำให้มีน้ำในสมองรั่วตั้งแต่ 0 ถึง 2.3% และกระทบกระเทือนต่อหลอดเลือดแดงใหญ่ที่ไปเลี้ยงสมองตั้งแต่ 0 ถึง 0.3%

ผลข้างเคียงอื่นๆ ที่พบได้ คือ เลือดออกหลังผ่าตัดซึ่งแก้ไขได้โดยการใส่วัสดุห้ามเลือดหรือจี้ห้ามเลือดในบริเวณที่มีเลือดออก

ผ่าตัดแล้วได้ผลดีแค่ไหน

จากข้อมูลที่ยรายงานในปี 2546 ซึ่งได้รวบรวมรายงานจากทั่วโลก พบว่าการทำผ่าตัดทำให้อากาโรคดีขึ้นตั้งแต่ 40 ถึง 98% ริดสีดวงจมูกเกิดซ้ำได้ตั้งแต่ 8 ถึง 66% และต้องผ่าตัดซ้ำตั้งแต่ 6 ถึง 42% ทั้งนี้การทำผ่าตัดจะได้ผลดีมาน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยเช่น

1. สาเหตุหลักที่ทำให้เป็นริดสีดวงจมูก สาเหตุบางอย่างจะทำให้ผลการผ่าตัดไม่ค่อยดี เช่น ริดสีดวงจมูกที่เกิดจากการแพ้เชื้อรา ริดสีดวงจมูกที่เกิดจากภาวะที่ทนต่อยาภูมิแพ้ที่ไม่ได้ หรือริดสีดวงจมูกที่เกิดจากความผิดปกติของการขับเกลือแร่ของเซลล์ ทำให้มีน้ำเมือกที่เหนียวข้น เป็นต้น
2. ความรุนแรงและระยะเวลาที่เป็นไซนัสอักเสบ
3. วิธีการและเทคนิคการทำผ่าตัด

หลังผ่าตัดแล้วต้องใช้อยาต่อหรือไม่

การต้องใช้อยาต่อหรือไม่ ต้องใช้ยาตัวไหน และต้องใช้นานเท่าไร ขึ้นอยู่กับสาเหตุที่ทำให้เกิดริดสีดวงจมูกเป็นสำคัญ ในผู้ป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุของโรคชัดเจนแนะนำให้ใช้ยาสเตียรอยด์แบบพ่นจมูกหลังผ่าตัดอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อลดการเกิดซ้ำของริดสีดวงจมูก