

ภาวะนอนกรนหยุดหายใจขณะนอนหลับ (Obstructive Sleep Apnea, OSA)

เป็นโรคที่เกิดจากการตีบแคบหรืออุดกั้นของทางเดินหายใจส่วนต้นขณะหลับ เกิดการลดลงของออกซิเจน สมองตอบสนองโดยมีการกระตุ้นตื่นเป็นช่วงๆ ทำให้การนอนหลับไม่สมบูรณ์ เกิดอาการง่วงตอนกลางวัน หงุดหงิด ตื่นมาไม่สดชื่น เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขณะขับรถ และยังมีโอกาสทำให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นผิดจังหวะ หัวใจวาย ความดันในปอดสูง เส้นเลือดในสมองผิดปกติ น้ำตาลในเลือดสูง เป็นต้น



กรณีที่ประวัติและการตรวจร่างกายสงสัยว่ามีโอกาสเกิดภาวะนี้ แพทย์จะแนะนำให้ตรวจการนอนหลับที่เรียกว่า Polysomnograph ซึ่งแบ่งเป็น 4 ชนิด ตามสัญญาณและรูปแบบการตรวจวัด

1. การตรวจการนอนหลับชนิดที่ 1 เป็นการตรวจมาตรฐาน ตรวจวัดมากกว่า 7 สัญญาณขึ้นไป ได้แก่ คลื่นไฟฟ้าสมอง คลื่นไฟฟ้าลูกตา คลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อบริเวณคาง คลื่นไฟฟ้าหัวใจ สมหายใจ การขยับของทรวงอกและท้อง ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ทำทางการนอน เป็นต้นโดยมีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจทั้งคืน



2. การตรวจการนอนหลับชนิดที่ 2 เป็นการตรวจวัดเหมือนการตรวจการนอนหลับชนิดที่ 1 ยกเว้นแต่ไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจ
3. การตรวจการนอนหลับชนิดที่ 3 เป็นการตรวจเฉพาะระบบหัวใจและการหายใจ ได้แก่ สมหายใจ การขยับของทรวงอกและท้อง ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด และทำทางการนอน
4. การตรวจการนอนหลับชนิดที่ 4 เป็นการตรวจที่ปัจจุบันยังไม่แนะนำในการตรวจวินิจฉัยโรค โดยตรวจวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนอย่างเดียวร่วมกับสมหายใจ เป็นต้น

ขณะนี้ทางโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครราชสีมาให้บริการตรวจการนอนหลับ ชนิดที่ 3 เพื่อวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นของทางเดินหายใจ โดยผู้ป่วยจะมานอนในห้องปฏิบัติการทั้งคืน

หากได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ มีวิธีการรักษาอย่างไรบ้าง?

1. เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (CPAP)

เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงถือเป็นมาตรฐาน ในการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับ โดยใส่ครอบจมูกขณะหลับ เครื่องนี้จะอัดอากาศที่มีแรงดันเข้าไปในทางเดินหายใจ เพื่อถ่างช่องทางเดินหายใจกว้างขึ้น



2. การผ่าตัด

แม้ว่าการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกจะประสิทธิภาพดีเพียงไร ก็ยังมีข้อจำกัดในผู้ป่วยบางราย การผ่าตัดถือเป็นทางเลือกที่ทำให้ความรุนแรงของโรคทุเลาลง ซึ่งมีบทบาทในผู้ป่วยกลุ่มที่มีต่อมทอนซิลหรือต่อมอะดีนอยด์โต มีความผิดปกติของกระดูกขากรรไกร หลังผ่าตัดอาจมีโอกาสดีขึ้นได้มาก



3. การใส่อุปกรณ์ทางทันตกรรม ทันตแพทย์จะเป็นผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์ทางทันตกรรม ซึ่งจะได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงของโรคเล็กน้อยถึงปานกลาง อุปกรณ์นี้จะช่วยเปิดทางเดินหายใจส่วนต้น โดยการยื่นขากรรไกรล่างและลิ้นมาทางด้านหน้า ปัญหาที่พบจากการใส่อุปกรณ์นี้ เช่น ปวดขากรรไกร การสบฟันที่เปลี่ยนไป

4. การรักษาอื่นๆ ในบางรายที่เป็นมากจนอันตรายถึงชีวิตอาจต้องเจาะคอ บริเวณหลอดลมเพื่อช่วยชีวิต

การปฏิบัติตนทั่วไป

1. การควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกินเกณฑ์ และการลดน้ำหนักในรายที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน
2. ออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง และกล้ามเนื้อต้นตัว
3. หลีกเลี่ยงยานอนหลับ หรือยากล่อมประสาทก่อนนอน
4. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในช่วง 4 ชั่วโมงก่อนนอน

อ้างอิง: คำแนะนำสำหรับการวินิจฉัยและดูแลรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นในประเทศไทย สำหรับผู้ใหญ่ พ.ศ.2560

ขั้นตอนปฏิบัติในการตรวจการนอนหลับ แผนก หู คอ จมูก
รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันก่อนตรวจ

1. หลังจากพบแพทย์ ให้มานัดคิวตรวจการนอนหลับที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก และรับใบนัดฟังผล
2. **ท่านควรโทรยืนยันเพื่อรับการตรวจ วันที่..... เบอร์ 055-965753** แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก (ในวันและเวลาราชการ) มิฉะนั้นจะถือว่าท่านสละสิทธิ์ **ต้องทำนัดใหม่** (หากต้องการเลื่อนนัด ควรแจ้งก่อนถึงวันตรวจ)
3. **ท่านจะไม่สามารถใช้สิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการนอนรพ. ตรวจการนอนหลับได้!!!** กรณีที่
- วันนอน และวันออกจาก รพ. มีนัดหมายตรวจที่แผนกอื่น
- ขณะนอน รพ. หากมีการรักษาใดๆ นอกเหนือไปจากการตรวจการนอนหลับ

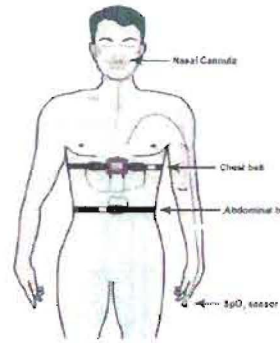
วันตรวจการนอนหลับ

1. รับประทานอาหารเย็นให้เรียบร้อยก่อนทำเรื่องนอน รพ.
2. ติดต่อศูนย์จองห้อง (Admission) เพื่อทำเรื่องนอน รพ. ก่อนเวลา 17.00 น. หรือไม่เกิน 18.30 น. หากเกินเวลาจะถือว่าท่านสละสิทธิ์ **ต้องทำนัดใหม่**
3. การตรวจการนอนหลับ ให้มานอน รพ.หนึ่งคืนที่ห้องตรวจการนอนหลับ หอผู้ป่วยหู คอ จมูก ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา โดยในห้องจะปราศจากสิ่งรบกวน เช่น โทรทัศน์ หรือเครื่องเสียง มีญาติเฝ้าได้ไม่เกิน 1 ท่าน
4. เจ้าหน้าที่จะไปติดตั้งอุปกรณ์เวลาประมาณ 19.00-20.30 น ใช้เวลาในการติดตั้งประมาณ 15 นาที

หลังจากติดตั้งอุปกรณ์เสร็จแล้ว สามารถอ่าน หนังสือ เข้าห้องน้ำ และเข้านอนตามเวลาปกติ รับประทานยาประจำตัวตามเดิม

หากท่านสังเกตเห็นไฟของอุปกรณ์ตรวจจับผิดปกติ เช่น ไฟสีแดงกะพริบ หรือไฟสัญญาณดับลง เป็นสัญญาณว่าเครื่องบันทึกการนอนหลับอาจจะแบตเตอรี่หมด หรือเกิดปัญหาชั่วคราว ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

****ขอความกรุณาท่านระมัดระวังในการดูแลเครื่องตรวจการนอนหลับและสายสัญญาณที่สามารถชำรุดได้ง่ายและมีราคาสูง****



หลังตรวจการนอนหลับ

1. ในตอนเช้าของวันรุ่งขึ้น ตื่นนอนตามเวลาปกติ เจ้าหน้าที่จะเข้าไปถอดอุปกรณ์และสายสัญญาณต่าง ๆ
2. ติดต่อการเงิน
 - ในเวลาราชการ (08.30-16.30 น.) ติดต่อ งานการเงิน ชั้น 3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา (ตึกใหม่)
 - นอกเวลาราชการ ติดต่อการงานเงินผู้ป่วยนอก ชั้น 1 ห้องเบอร์ 12 อาคารสิริธร (ตึกเก่า)
3. นัดมาฟังผลประมาณ 2 สัปดาห์ หลังตรวจ



โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะแพทยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยนเรศวร

แผ่นพับความรู้การตรวจการนอนหลับ ชนิดที่ 3
(Polysomnogram type 3)



คณะผู้จัดทำ

พญ.มัทนา ประภาสัจธรรม
หอผู้ป่วยใน หู คอ จมูก
แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก
หอผู้ป่วยพิเศษทั่วไป