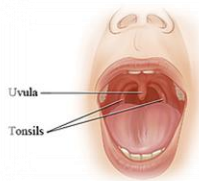


ทอนซิลและอดีนอยด์โตในเด็ก

ผศ.พญ. ไกลตา ศรีสิงห์

พญ.จุติมา เพ็ญสามัญญ์

ทอนซิลและอดีนอยด์ เป็นต่อมน้ำเหลืองที่มีความสำคัญในเด็ก เนื่องจากเป็นด่านหน้าที่คอยรับเชื้อโรคที่ผ่านเข้ามาในระบบทางเดินหายใจของเด็ก ต่อมน้ำเหลืองมี 2 ต่อมน้ำเหลือง ตั้งอยู่ในช่องปาก และมองเห็นได้ชัดเจนเมื่อให้เด็กอ้าปากแลบลิ้น หรือใช้ไม้กดลิ้น ต่อมน้ำเหลืองมีต่อมน้ำเหลืองเดียว ตั้งอยู่ส่วนหลังของโพรงจมูก มองไม่เห็นโดยการตรวจจมูกทางด้านหน้า ส่วนใหญ่จะเห็นได้ชัดเจนจากการถ่ายภาพ x-ray กระโหลกศีรษะทางด้านข้าง



ทอนซิลและอดีนอยด์มีส่วนประกอบเหมือนต่อมน้ำเหลืองอื่นๆทั่วร่างกาย คือ มีส่วนที่สร้างภูมิคุ้มกันโรค เพื่อต่อต้านกับเชื้อโรคและสารแปลกปลอมต่างๆที่เข้าสู่ร่างกาย เนื่องจากทอนซิลและอดีนอยด์ตั้งอยู่ใกล้กับส่วนที่รับเชื้อง่ายที่สุด คือ ช่องปากและจมูก เชื้อโรคจึงเข้าสู่ทอนซิลและอดีนอยด์ได้ง่าย ทำให้เกิดโรคที่พบบ่อยในเด็ก คือ ทอนซิลอักเสบและต่อมน้ำเหลืองอักเสบ

เมื่อเชื้อโรคหรือสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองทอนซิลและอดีนอยด์ ต่อมน้ำเหลือง ทั้งสองจะถูกกระตุ้นให้เซลล์ภายในต่อมน้ำเหลืองเปลี่ยนแปลงไป เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ต่อมน้ำเหลืองจึงขยายขนาดขึ้น และเกิดปฏิกิริยาการอักเสบทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดอาการต่างๆ ทอนซิลอักเสบจะทำให้เกิดอาการเจ็บคอกลิ้นลำบาก มีไข้ ขณะที่อดีนอยด์อักเสบจะทำให้เด็กมีน้ำมูก ไอ มีเสมหะ มีน้ำมูกไหลลงคอ บางรายมีโรคแทรกซ้อนคือไซนัสอักเสบและหูชั้นกลางอักเสบ

เด็กที่มีการอักเสบของต่อมน้ำเหลืองทอนซิลและอดีนอยด์บ่อยๆมักเป็นเด็กเล็ก หรือเด็กที่ติดเชื้อง่าย เนื่องจากอยู่ในที่ที่มีเด็กเป็นหวัดบ่อยและอยู่รวมกันมากๆ เช่น โรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็ก เด็กที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดการระคายเคืองของจมูกได้ง่าย เช่น มีคนสูบบุหรี่อยู่ในบ้าน หรือเด็กที่เป็นภูมิแพ้ เด็กเหล่านี้เมื่อติดเชื้อง่ายจะมีอาการของทอนซิลและอดีนอยด์อักเสบเรื้อรัง ทำให้ทอนซิลและอดีนอยด์มีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ เกิดอาการอุดกั้นทางเดินหายใจตามมา เช่น นอนกรน มีอาการแน่นจมูก หายใจทางปาก เสียงอู้อี้หรือเสียงขึ้นจมูก อ้าปากหายใจ ฟันบนยื่น หรือหยุดหายใจขณะหลับ



เด็กที่ต้องการการรักษา คือเด็กที่มีอาการของการอักเสบบ่อย เช่น เจ็บคอบ่อย มีน้ำมูกมาก มีอาการนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับ หลังจากซักประวัติแล้วแพทย์จะทำการตรวจร่างกายโดยละเอียด ถ่าย x-ray ดูต่อมน้ำเหลืองในรายที่มีข้อบ่งชี้ หรือทำการตรวจพิเศษอื่นๆ เช่น ตรวจการนอนกรนขณะหลับ (Sleep test / PSG) เป็นต้น

การโตของต่อมทอนซิลและอดีนอยด์อย่างผิดปกติ มีที่มาจากการอักเสบ หรือโรคภูมิแพ้ การรักษาจึงต้องให้การรักษาสาเหตุเป็นหลัก หากเป็นจากการอักเสบติดเชื้อแบคทีเรียต้องให้ยาปฏิชีวนะ หากเป็นภูมิแพ้ต้องให้ยารักษาภูมิแพ้ จัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน ในห้องนอนของเด็ก ให้สะอาดปราศจากฝุ่น และสารระคายเคืองต่อจมูกต่างๆ



การรักษาโดยวิธีอื่นๆ เช่น การผ่าตัด จะทำก็ต่อเมื่อเด็กมีอาการรุนแรงในแง่ของการอุดกั้นทางเดินหายใจที่รักษาด้วยยาไม่หาย หรือเด็กมีภาวะแทรกซ้อนของการอุดกั้นทางเดินหายใจต่อระบบอื่นๆของร่างกาย เป็นต้น

ต่อมทอนซิลและอดีนอยด์ที่โตขึ้นจากการอักเสบหรือจากภูมิแพ้นั้น เนื้อเยื่อของต่อมที่ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันจะถูกแทนที่ด้วยเนื้อเยื่อพังผืดซึ่งเกิดตามหลังการอักเสบ จึงทำให้ต่อมทั้งสองทำหน้าที่ได้น้อยลงเรื่อยๆ ขณะเดียวกันร่างกายก็มีต่อมน้ำเหลืองอื่นๆในบริเวณศีรษะและคอที่ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรค ดังนั้น การตัดทอนซิลหรืออดีนอยด์ในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้จึงไม่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันต่ำแต่ประการใด ซึ่งมีการวิจัยและรับรองโดยวารสารทางการแพทย์ในต่างประเทศแล้ว อย่างไรก็ตาม การผ่าตัดในเด็กควรทำเมื่อมีข้อบ่งชี้ และเด็กต้องผ่านการตรวจร่างกายอย่างละเอียดว่าไม่มีข้อห้ามใดๆในการผ่าตัด

โรคต่อมทอนซิลและอดีนอยด์โต

เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก การรักษามีความสำคัญ

แต่สิ่งสำคัญยิ่งกว่าคือ **“การป้องกันไม่ให้เด็กๆเป็นโรค”**

ผู้ปกครองควรให้ความสำคัญ