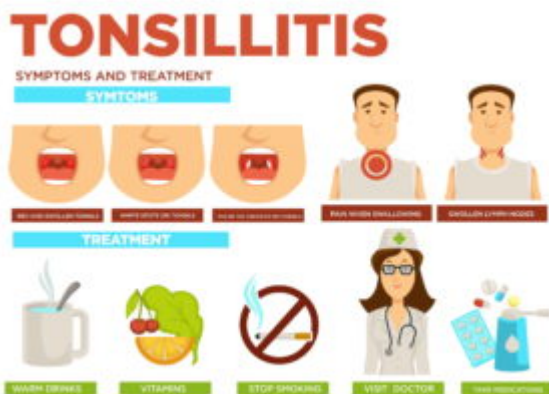
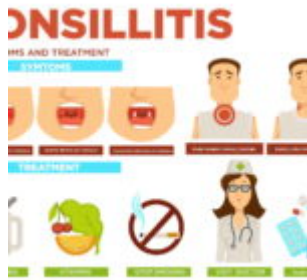


# ทอนซิลอักเสบ ปัญหาเรื้อรังที่สามารถจัดการได้



ต่อมทอนซิล คือต่อมน้ำเหลือง 2 ต่อมคู่ข้างซ้ายและขวาในลำคอที่อยู่ด้านข้างใกล้กับโคนลิ้น มีหน้าที่หลักในการจับและทำลายเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายผ่านทางเดินอาหาร ต่อมทอนซิลอักเสบ (Tonsillitis) เกิดจากการอักเสบติดเชื้อของทอนซิล พบมากในเด็กจากการติดเชื้อไวรัส ติดต่อกันได้ง่าย เนื่องจากไม่รู้จักรักษาป้องกัน ส่วนในเด็กโตและผู้ใหญ่อายุก่อน 20 ปี มักจะเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ส่วนใหญ่มักไม่พบในผู้ป่วยวัยกลางคนไปแล้ว แม้ต่อมทอนซิลอักเสบเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรง แต่รบกวนการใช้ชีวิตในชีวิตประจำวัน การศึกษาข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันเราและสมาชิกในครอบครัวให้ห่างจากโรคนี้ โดยเฉพาะประเทศร้อนชื้นที่ผู้คนรอบตัวเป็นหวัดและไม่สบายจำนวนมาก

รู้จักโรคต่อมทอนซิลอักเสบให้ถูกต้อง

โรคต่อมทอนซิลอักเสบสามารถติดต่อกันได้ทางระบบหายใจและการสัมผัสเชื้อโรคจากผู้ป่วย เช่น ลมหายใจ การไอ การจาม การสัมผัสสารคัดหลั่งน้ำมูกหรือน้ำลาย และการใช้สิ่งของร่วมกันหรือดื่มน้ำร่วมกัน เช่น ช้อน แก้วน้ำ และผ้าเช็ดหน้า เป็นต้น

ผู้ป่วยทอนซิลอักเสบจะมีอาการเจ็บคอ เป็นไข้ กลืนลำบาก คนไข้เด็กสังเกตได้จากอาการน้ำลายไหลเพราะกลืนลำบากและน้ำลายไหลลงไปได้ ต่อมทอนซิลบวม ปวดร้าวไปที่หู เนื่องจากการอักเสบที่ลำคอ หากเจ็บคอมากจะอาเจียนหลังจากรับประทานอาหารเพราะลำคอที่เจ็บโดนรบกวน

การรักษาทอนซิลอักเสบโดยใช้ยาปฏิชีวนะเพราะส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ควรรับประทานยาให้ครบ เช่น 7-10 วัน และมีการรักษาแบบประคับประคองเช่น ยาลดไข้ ดื่มน้ำมากๆ หรือให้น้ำเกลือกรณีผู้ป่วยทานอาหารไม่

ได้

ผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวถูกต้องจะช่วยให้อาการดีขึ้น เช่น รับประทานอาหารอ่อน ไม่ร้อนจนเกินไป เลี่ยงอาหารรสเผ็ดหรือรสจัด หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการใช้เสียงชั่วคราว ทำความสะอาดคอด้วยการแปรงฟันและกลั้วคอกด้วยน้ำยาบ้วนปาก น้ำเกลืออุ่นหรือน้ำเปล่าหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ เพื่อป้องกันเศษอาหารตกค้างในช่องปากและลำคอทำให้ต่อมทอนซิลเกิดการอักเสบได้อีก

ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดควรได้รับคำยืนยันจากแพทย์ตามข้อบ่งชี้ คือ มีการอักเสบของต่อมทอนซิลบ่อยมากกว่า 7 ครั้งต่อ 1 ปี หรือเกิน 5 ครั้งต่อปี 2 ปีติดต่อกัน หรือ 3 ครั้งต่อปี 3 ปีติดต่อกัน รวมทั้งคนไข้ที่ใช้ยาปฏิชีวนะหลายชนิดไม่ได้ดีขึ้น หรือต่อมทอนซิลอักเสบก่อนโตอุดตันทางเดินหายใจ หรือมีก้อนโตข้างใดข้างหนึ่งผิดปกติและสงสัยว่าอาจจะเป็นมะเร็งในต่อมทอนซิลหรือมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

การผ่าตัดทอนซิลมีข้อดีคือกำจัดไม่ให้ติดเชื้อ ทำให้ไม่ติดเชื้อบ่อย จะช่วยให้ผู้ป่วยเด็กหายใจโล่งขึ้น นอกจากนี้การตัดทอนซิลไม่มีข้อเสียเมื่อตัดสินใจตัดทิ้งตามข้อบ่งชี้ที่ถูกต้องจากแพทย์เพราะมักจะเป็นต่อมทอนซิลที่ไม่ทำงานแล้ว ต่อมทอนซิลที่ไม่ทำงานจะไม่ฆ่าเชื้อโรคกลับกันจะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค นอกจากนี้ ยังมีต่อมน้ำเหลืองในช่องคอที่ดักจับเชื้อโรคแทนอยู่จำนวนมาก ไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียภูมิคุ้มกัน

นายแพทย์อุทัย ประภามณฑล ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ศีรษะ ลำคอ หลอดลม และกล่องเสียง ศูนย์หู คอ จมูก โรงพยาบาลพญาไท 3 กล่าวถึงการผ่าตัดทอนซิลว่า “การผ่าตัดต่อมทอนซิลแบบดั้งเดิม (Traditional Tonsillectomy) การใช้ไฟฟ้าจี้เพื่อเอาทอนซิลออกมา ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีดั้งเดิมที่ใช้ในการรักษา ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้เวลานานขึ้นอยู่กับทักษะของศัลยแพทย์ที่ทำการผ่าตัด และทั้งยังทำให้คนไข้เสียเลือดจากการใช้เวลาผ่าตัดมาก ตั้งแต่ 30 นาที - 2 ชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับขนาดก้อนทอนซิล) หากก้อนทอนซิลขนาดใหญ่อาจจะต้องมีการเย็บด้วยไหมเย็บซึ่งจะทำให้ระคายคอและใช้เวลาพักฟื้นนาน

นวัตกรรมผ่าตัดล่าสุด คือการผ่าตัดทอนซิลแบบ Harmonic Scalpel (HS) หรือ การผ่าตัดทอนซิลโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasonic) เป็นการผ่าตัดแบบไร้เลือด โดยใช้พลังงานคลื่นความถี่ทำให้หัวจี้เกิดการสั่นสะเทือนในระดับความถี่ 55,000 Hz. ทำให้เกิดคลื่นความดันภายในเซลล์ แรงดันที่เกิดขึ้นทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเซลล์ ทำให้เนื้อเยื่อแยกขาดออกจากกัน คลื่นความถี่จะเปลี่ยนเป็นความร้อนประมาณ 40 องศาเซลเซียส ทำให้สามารถจี้ห้ามเลือด และตัดเนื้อเยื่อบริเวณที่เครื่องมือจับหรือกดสัมผัสได้ในขณะเดียวกัน โดยไม่เกิดการไหม้เป็นบริเวณกว้าง หัวจี้สามารถใช้เลาะและตัด จับเนื้อเยื่อ และสามารถจี้ตัดเส้นเลือด ที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางตั้งแต่ ขนาดเล็กจนถึงขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางไม่เกิน 6 มิลลิเมตรได้

การผ่าตัดด้วยวิธีนี้ใช้เวลาเพียงแค่ 15-20 นาที ขึ้นอยู่กับขนาดของก้อน ผลหลังผ่าตัดจะเจ็บน้อย เพราะสามารถตัดเนื้อเยื่อและปิดหลอดเลือดได้เลย ไม่ต้องเย็บแผลจึงไม่ระคายเคืองคอจากไหมเย็บ อีกทั้งมีเลือดไหลระหว่าง

ผ่าตัดน้อยเพียงแค่ 0-5 cc เท่านั้น สิ่งที่ต้องระวังคือ การผ่าตัดวิธีนี้จะเจ็บแผลไม่มาก จะเจ็บเมื่อวันที่ 5-8 หลังการผ่าตัด เป็นช่วงแผลใกล้หาย ทำให้ผู้ป่วยคิดว่าแผลสมานและหายดีแล้ว จึงกลับมารับประทานอาหารแบบปกติ ไม่ได้ดูแลแผลให้ดี จะทำให้แผลฉีกและมีเลือดออกได้”

จากประสบการณ์ดูแลคนไข้ผ่าตัดกว่า 500 ราย นายแพทย์อุทัย ให้เคล็ดลับว่า “การรักษาสุขอนามัยที่ดี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและมีภูมิต้านทานโรค ควรหมั่นล้างมือด้วยสบู่ทั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องน้ำ พักผ่อนให้เพียงพอ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วย จะช่วยป้องกันให้ห่างไกลจากโรค ถ้าต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถหาข้อมูลได้ อาทิ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย หรือโรงพยาบาลศิริราช”

ข้อมูลอ้างอิง:

เจ็บคอจ้จ...ทอนซิลอักเสบ โดย รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เว็บไซต์ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

โรคทอนซิล ตัดทิ้งดีหรือไม่ รศ.พญ.กิติรัตน์ อังกานนท์ ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เว็บไซต์โรงพยาบาลศิริราช