

# การรักษาโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังแผนใหม่

ภาควิชา ศัลยกรรม ศัลยกรรมหู\*

โรคไซนัสอักเสบเรื้อรังเป็นโรคที่พบได้บ่อยในบ้านเรา นอกจากจะทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายจิตใจของทั้งตัวผู้ป่วยเอง และญาติพี่น้อง ผู้ข้างเคียงแล้วยังอาจเป็นต้นเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อนอย่างรุนแรงได้ โดยเฉพาะทางสมองและทางตา การรักษาโรคไซนัสอักเสบเรื้อรัง แต่เดิมนั้นมุ่งใช้การผ่าตัดเพื่อเอาเนื้อเยื่อที่มีพยาธิสภาพภายในไซนัสออกพร้อมกับเปิดทางระบายของไซนัสออกสู่จมูก (nasionasal window) ที่ตำแหน่งใหม่โดยหวังว่า จะมีเยื่อจมูกเจริญเข้าไปบุภายในไซนัสแทนของเดิมที่เป็นโรคและทางระบายใหม่จะสามารถทำหน้าที่ถ่ายเทอากาศและนำมูกระหว่างไซนัสกับจมูกได้ การผ่าตัดดังกล่าวไปก็น่าจะได้ผลดี แต่กลับไม่เป็นจริงดังนั้นเสมอไป ทั้งนี้เพราะจากการศึกษาของ Messerklinger พบว่าการระบายน้ำมูกจากไซนัสทุกอันจะมีทิศทางที่แน่นอน เป็นไปตามธรรมชาติ และทางระบายอันใหม่ที่สร้างขึ้นไม่สามารถระบายน้ำมูกได้ดังที่คาดหวังไว้ น้ำมูกจะถูกระบายออกทางรูเปิดธรรมชาติ (natural ostium) ของไซนัสดั้งเดิม ซึ่งถ้ารูเปิดธรรมชาตินี้มีพยาธิสภาพเกิดขึ้น การระบายน้ำมูกจะเป็นไปอย่างเชื่องช้า มีการคั่งค้างและติดเชื้อ ผู้ป่วยก็จะทุกข์ทรมานกับโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังนั้นต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าพยาธิสภาพบริเวณรูเปิดธรรมชาติจะได้รับการแก้ไขจนเป็นที่เรียบร้อย

การรักษาโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังแผนใหม่นั้น เริ่มต้นด้วยการค้นคว้าหาต้นเหตุของการเกิดโรค ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นจากสภาพร่างกายของผู้ป่วยมีความต้านทานเชื้อโรคต่ำ เชื้อโรคมีความรุนแรงมาก การขาดการรักษาเอาใจใส่อย่างเพียงพอ และที่สำคัญที่สุดคือโครงสร้างภายในช่องจมูก

ผิดปกติ ทั้งที่เกิดขึ้นโดยกำเนิด การบาดเจ็บ และโรคบางอย่าง โดยเฉพาะที่บริเวณ osteomeatal complex (บริเวณที่อยู่ด้านข้างต่อ middle turbinate ซึ่งประกอบด้วย ethmoidal bulla, uncinat process, ethmoidal infundibulum, hiatus semilunaris, frontal recess, maxillary sinus, ostium) มีการอุดตันด้วยกระดูกที่ผิดปกติ เยื่อบุวมจากการอักเสบหรือเนื้องอกอย่างใดอย่างหนึ่งก็ตาม จะทำให้การระบายน้ำมูก และการถ่ายเทอากาศในไซนัส frontal maxillary และ ethmoid เสียไป การตรวจจมูกด้วย nasal speculumธรรมดาจะไม่ได้รายละเอียดที่มีประโยชน์มากมายนัก เพราะส่องดูได้ค่อนข้างตื้น แต่ nasal endoscope จะสามารถแก้ปัญหาเหล่านี้บอกรายละเอียดของโครงสร้างที่ผิดปกติ การบวมของเยื่อ การเกิดของเนื้องอก หรือริดสีดวงจมูก รวมทั้งตรวจดูช่องเปิดธรรมชาติของไซนัส frontal และ maxillary ได้ดี โดยเฉพาะเมื่อใช้ร่วมกับ CT scan ของจมูกและไซนัส ซึ่งควรทำการตัดในท่า coronal (ซึ่งเป็นท่าที่ ศัลยแพทย์มองเห็นในขณะที่ทำการผ่าตัด) การใช้เครื่องมือทันสมัยทั้ง 2 ชนิดนี้ จะช่วยให้การวางแผนการรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพโดยสมบูรณ์ ศัลยแพทย์จะทราบว่ามีพยาธิสภาพบริเวณ osteomeatal complex มีมากน้อยแค่ไหน ภายในไซนัสแต่ละอันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร เป็นต้น เมื่อต้นเหตุนั้นสามารถแก้ไขได้โดยใช้อย่างเดียว ก็ใช้ยาเท่านั้น แต่ถ้าใช้ยาไม่ได้ผล ก็ต้องใช้การผ่าตัด

การผ่าตัดแผนใหม่มุ่งแก้ไขจุดวิกฤติที่ทำให้เกิดการอุดตันของ osteomeatal complex เท่านั้น จึงเป็นการผ่าตัดที่ค่อนข้างน้อย แต่ได้ผล เทคนิคการผ่าตัดอาจทำได้โดย

\* ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การใช้ operating microscope หรือ nasal endoscope เป็นเครื่องมือช่วยขยายภาพและส่องแสงสว่าง จึงสามารถทำผ่าตัดได้ดี สะดวกและปลอดภัย หลังผ่าตัดผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้เร็ว และมีผลข้างเคียงน้อย

โดยที่การรักษาโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังแผนใหม่นี้มีหลักการเพื่อค้นหาและขจัดต้นเหตุการอุดตันของ osteomeatal complex และรูเปิดธรรมชาติของไซนัส เพื่อให้มีการระบาย

น้ำมูกและถ่ายเทอากาศในไซนัสต่าง ๆ ได้เป็นปกติ จึงเป็นการปลดทุกข์ของผู้ป่วยที่ทนทรมานกับโรคนี้มานานนับปี และการรักษาแบบนี้กลับไปตรงกับหลักการทางพระพุทธรศาสนาของเราที่ว่า “ทุกข์ทุกชนิดย่อมมีต้นเหตุ เมื่อเหตุดับทุกข์ก็ดับ” ดังนั้น การรักษาแผนใหม่จึงถูกต้อง สมเหตุสมผลทุกประการ และเหมาะสมที่จะเป็นวิธีรักษาโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังของทั้งในปัจจุบันและอนาคต.