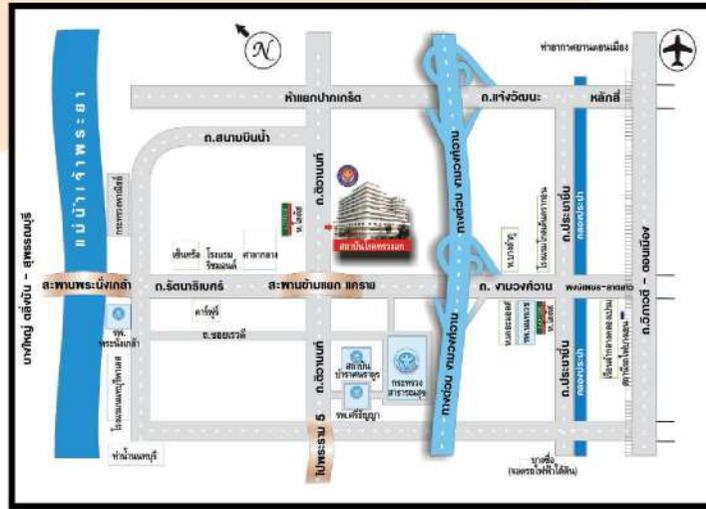


การปฏิบัติตนโดยทั่วไป

1. การคุมอาหารและลดน้ำหนักในรายที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน จะทำให้การกรนน้อยลงและนอนหลับได้ดีขึ้น
2. ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวันอย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงและนอนหลับได้ดีขึ้น
3. หลีกเลี่ยงการนอนหงาย พยายามนอนตะแคง และยกศีรษะสูง จะทำให้การกรนลดลง และการนอนหลับดีขึ้น
4. หลีกเลี่ยงการรับประทานยานอนหลับ เพราะยาจะกดการหายใจ ทำให้ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นเป็นมากขึ้น
5. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 4 ชั่วโมงก่อนนอน เพราะแอลกอฮอล์จะทำให้รูปแบบการหลับไม่ต่อเนื่อง
6. ไม่ควรขับรถขณะง่วงนอน เนื่องจากการหลับในสามารถทำให้เกิดอุบัติเหตุได้



แผนที่สถาบันโรคทรวงอก



รถประจำทางที่ผ่านสถาบันโรคทรวงอก

สาย 32, 33, 69, 90, 104, สาย ปอ.505, 388
 สายสนามบินน้ำ - ทำนันทน์, หมอชิต - บ้านแพน
 นนทบุรี - ปทุมธานี - บ้านแพน, เมืองทองธานี - ทำนันทน์
 รังสิต - นนทบุรี

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
 โทร. 0-2547-0999 ต่อ 30512
 ศูนย์โรคการนอนหลับ สถาบันโรคทรวงอก
 (เฉพาะในวันและเวลาราชการ)



กรมการแพทย์
 สถาบันโรคทรวงอก

ด้วยความปรารถนาดีจาก

สถาบันโรคทรวงอก เลขที่ 74 ถนนติวานนท์ ตำบลบางกระสอ
 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
 โทรศัพท์ 0-2547-0999 โทรสาร 0-2547-0935
<http://www.ccit.go.th>



กรมการแพทย์
 สถาบันโรคทรวงอก

ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ จากการอุดกั้น OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA (OSA)

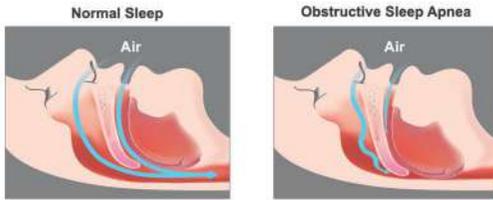


เรียบเรียงโดย

แพทย์หญิงกัลยา ปัญจพรผล
 และคณะทำงานศูนย์โรคการนอนหลับ
 สถาบันโรคทรวงอก
 ผลิตและเผยแพร่โดย
 งานประชาสัมพันธ์

ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น

ภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับจากการอุดกั้น (Obstructive Sleep Apnea, OSA) เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเนื่องจากการยุบตัวของทางเดินหายใจส่วนต้น ขณะหลับ เกิดภาวะขาดออกซิเจนเป็นช่วงๆ และการหยุดหายใจจะสิ้นสุดโดยการตื่นตัวของสมองเป็นช่วงสั้นๆ ทำให้การนอนหลับขาดตอนเป็นช่วงๆ มีผลต่อการทำงานของสมอง และเกิดอาการง่วงนอนมากผิดปกติในเวลากลางวัน เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขณะขับรถ และเป็นเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วนลงพุง ภาวะนี้สามารถพบได้ในคนทุกวัย ในเด็กพบในคนที่มียีนต่อมทอนซิลและอดีนอยด์โต ปัญหาโครงสร้างใบหน้า หรือเด็กอ้วน ในผู้ใหญ่พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง จะพบเมื่อเข้าสู่วัยทองและคนอ้วน



สัญญาณเตือนว่าคุณอาจมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น

1. นอนกรนเสียงดังเป็นประจำ
2. ญาติสังเกตเห็น ขณะนอนหลับมีหยุดหายใจ โดยอาจหายใจแรง เสียงดังเป็นพักๆ สลับกับนิ่งเงียบ แล้วหายใจเฮือกเหมือนจะสำลักน้ำลาย บางครั้งผู้ป่วยจะตื่นมารู้สึกเหมือนหายใจไม่ออก
3. ง่วงนอนมากผิดปกติในเวลากลางวัน บางครั้งเผลอหลับไปในสถานการณ์ที่ไม่สมควร เช่น ขณะทำงาน ประชุม หรือขับรถ
4. ไม่มีสมาธิในการทำงาน ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล หรือซึมเศร้า

5. ตื่นนอนตอนเช้าไม่สดชื่น หรือปวดศีรษะ
6. ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน
7. ความต้องการทางเพศลดลง

ทราบได้อย่างไรว่าเป็นภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น

หากคุณมีอาการดังกล่าวข้างต้น ควรไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการนอนหลับ เพื่อรับการตรวจการนอนหลับ (polysomnography, PSG) เพื่อวินิจฉัยและรักษาต่อไป

การรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นมีวิธีการรักษาอย่างไรบ้าง?

การรักษาโดยวิธีได้ขึ้นกับอาการและความรุนแรงของโรค

1. เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (CPAP)

เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูง ถือเป็นมาตรฐานในการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น โดยการเปิดขยายและถ่างทางเดินหายใจส่วนต้นในขณะนอนหลับ เครื่องจะเป่าลมผ่านท่อสายยางไปสู่จมูกผ่านทางหน้ากาก ซึ่งหน้ากากจะมีหลายรูปแบบ ผู้ป่วยสามารถเลือกให้เหมาะสมกับตนเองมากที่สุด ปัญหาที่อาจพบได้บ่อยขณะที่มีการใช้เครื่อง มีดังนี้ ลมรั่วจากหน้ากาก หน้ากากแน่นเกินไป คัดจมูก ปากแห้ง คอแห้ง ลมแรงเกินไป เป็นต้น เมื่อเริ่มต้นใช้เครื่อง หากพบปัญหาเหล่านี้ ควรมาปรึกษาแพทย์และคณะเพื่อช่วยแก้ไข



2. การใส่ทันตอุปกรณ์

ทันตแพทย์จะเป็นผู้ประดิษฐ์ทันตอุปกรณ์ให้เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งจะได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงของโรคเล็กน้อยถึงปานกลาง อุปกรณ์นี้จะช่วยเปิดทางเดินหายใจส่วนต้นให้กว้างขึ้น โดยการยื่นขากรรไกรล่างและลิ้นมาทางด้านหน้า ปัญหาที่พบจากการใส่อุปกรณ์นี้ เช่น ปวดขากรรไกร การสบฟันเปลี่ยนไป น้ำลายไหลมาก



3. การผ่าตัด

ในกรณีผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ร่วมกับมีโครงสร้างทางเดินหายใจส่วนต้นผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทางหู คอ ก่อนว่าผู้ป่วยรายนั้นเหมาะสมที่จะผ่าตัดหรือไม่ เช่น การผ่าตัดต่อมทอนซิลและอดีนอยด์ในเด็ก แต่ในผู้ใหญ่ควรพิจารณาเป็นรายๆ ไป เช่น การผ่าตัดตัดจมูก ลิ้นไก่ เพดานอ่อน โคนลิ้น และเลื่อนขากรรไกร

ในกรณีผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคระดับรุนแรงและอ้วนมาก โดยมีดัชนีมวลกาย ≥ 40 กิโลกรัม/เมตร² หรือ ≥ 35 กิโลกรัม/เมตร² ร่วมกับมีโรคร่วม ควรปรึกษาศัลยแพทย์พิจารณาการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารเพื่อลดน้ำหนัก

