

การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่

รศ.นพ. วิชญ์ บรรณศิริ
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ (Out-of-center sleep testing; OCST) ในที่นี้บางครั้งอาจเรียกว่า การตรวจการนอนหลับแบบเคลื่อนย้ายได้ (Portable monitoring of sleep; PMs) หรือ การตรวจการนอนหลับที่บ้าน (Home sleep testing; HST) ซึ่งมีความหมายเทียบได้กับการตรวจการนอนหลับแบบไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้า (unattended sleep study) หรือ การตรวจการนอนหลับระดับที่ 2 – 4 ตามที่กำหนดโดยสมาคมแพทย์โรคจากการหลับของสหรัฐอเมริกา ซึ่งปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สหรัฐอเมริกาได้อนุมัติให้มีการเบิกจ่ายค่าตรวจรักษาด้วยวิธีเหล่านี้ได้ ทำให้ปัจจุบันมีแนวโน้มการตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ด้วยวิธีเหล่านี้ได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากความประหยัดในต้นทุนงบประมาณและกำลังคน อีกทั้งยังทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาการนอนกรนและสงสัยว่ามีหยุดหายใจขณะหลับ ได้รับความสะดวกสบายและเข้าถึงการให้บริการมากขึ้น

การตรวจการนอนหลับแบบครบชุดนอกสถานที่ (Home polysomnography) บางครั้งอาจเรียกว่าเป็นการตรวจการนอนหลับระดับ 2 เป็นการตรวจวัดข้อมูลการนอนหลับมากกว่า 7 สัญญาณขึ้นไป เช่นเดียวกับการตรวจการนอนหลับที่ทำในโรงพยาบาลหรือศูนย์การนอนหลับ โดยเจ้าหน้าที่จะไปติดตั้งอุปกรณ์เครื่องมือวัดสัญญาณให้ถึงที่พักของผู้รับการตรวจในช่วงหัวค่ำ และมาถอดอุปกรณ์เพื่อนำไปถ่ายข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์สำหรับประมวลผลในตอนเช้าวันรุ่งขึ้น แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้าขณะนอน การตรวจชนิดนี้มักมีข้อบ่งชี้ในผู้ป่วยที่ไม่พร้อมในการเคลื่อนย้าย หรือ ผู้ที่มีอาการรุนแรงมากแต่ไม่สามารถรับการตรวจในโรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหยุดหายใจขณะหลับระหว่างที่รอรับการตรวจ ซึ่งมีบริการในโรงพยาบาลไม่เพียงพอและคิวรอตรวจยาวนาน การตรวจชนิดนี้มีข้อดีเหนือกว่าการตรวจในโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วยจะได้นอนในห้องนอนของตนเองจึงมีความรู้สึกผ่อนคลายและมีความเป็นส่วนตัวมากกว่า อย่างไรก็ตามมีโอกาสที่สัญญาณสูญเสียระหว่างการตรวจได้เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้า ซึ่งในทาง

ปฏิบัติพบปัญหาเหล่านี้บ่อย เนื่องจากเทคนิคการตรวจในปัจจุบันได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้นกว่าในอดีต และผลการตรวจควรได้รับการอ่านและแปลผลโดยแพทย์เฉพาะทาง

การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ระดับ 3 (Portable monitoring) บางครั้งอาจเรียกว่า respiratory polygraphy หรือ cardiopulmonary monitoring ได้โดยเป็นการตรวจวัดข้อมูลการนอนหลับ 4-7 สัญญาณ โดยเน้นพิเศษเฉพาะระบบหัวใจและการหายใจ กล่าวคือ จะมีการตรวจวัดสัญญาณต่างๆ คล้ายกับการตรวจการนอนหลับในโรงพยาบาล แต่ไม่มีการตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าสมองและลูกตา จึงไม่ได้บอกได้ว่าผู้รับการตรวจอยู่ในระยะการนอนหลับ หรือตื่นมากน้อยเพียงใด ข้อดีของวิธีนี้คล้ายกับการตรวจนอกสถานที่แบบอื่น ๆ คือสะดวกรวดเร็ว, ประหยัด, และมีอุปกรณ์ตรวจน้อยกว่าจึงทำให้ออนหลับได้อย่างเป็นธรรมชาติในแบบที่คุ้นเคยมากกว่า ข้อบ่งชี้ของการตรวจแบบนี้คือใช้เพื่อการวินิจฉัยในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นระดับความรุนแรงตั้งแต่ปานกลางขึ้นไป แต่ไม่สามารถได้รับการตรวจแบบมาตรฐานในโรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังอาจใช้ในการตรวจติดตามผลการรักษาหลังการผ่าตัด, การลดน้ำหนัก, หรือเครื่องมือในช่องปากได้ อย่างไรก็ตามการตรวจวิธีนี้อาจข้อจำกัดและมีโอกาสที่ผลตรวจจะคลาดเคลื่อนได้บ้าง ดังนั้นผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคหยุดหายใจขณะหลับแต่ผลการตรวจด้วยวิธีนี้ไม่พบความผิดปกติ หรือผู้ที่มีโรคร่วมอื่นๆ เช่น ภาวะหัวใจวาย, ภาวะอ้วนทุพพลภาพที่มีการหายใจต่ำ, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, หรือ โรคระบบประสาททกล้ามเนื้อ และผู้ที่สงสัยว่ามีโรคจากการนอนหลับ เช่น โรคขากระตุกขณะหลับ, หรือ โรคลมหลับ อาจพิจารณาเข้ารับการตรวจการนอนหลับชนิดที่ 1 แทน นอกจากนี้ผลการตรวจควรได้รับการอ่านและแปลผลโดยแพทย์เฉพาะทางเช่นกัน

การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ระดับ 4 เป็นการตรวจวัดสัญญาณการนอนหลับ 1-3 สัญญาณ โดยส่วนใหญ่จะประกอบไปด้วยการวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ร่วมกับการวัดลมหายใจ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ไม่ได้รับจะค่อนข้างน้อยกว่าวิธีอื่น จึงมีข้อจำกัดมากกว่าและได้รับความนิยมน้อยลงในปัจจุบัน

การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่แบบอื่น ๆ เนื่องจากปัจจุบันมีการพัฒนาวิธีการตรวจเพื่อวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก ทำให้เริ่มมีการตรวจชนิดใหม่ที่ไม่สามารถจัดให้เข้าหมวดหมู่ดังกล่าวข้างต้น จึงแยกออกมาเป็นการตรวจนอกสถานที่แบบอื่น ๆ เช่น Watch-PAT ซึ่ง

เป็นการตรวจวัดข้อมูลการนอนหลับจากสัญญาณชีพจรหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วมือ และข้อมือ ลักษณะ คล้ายนาฬิกาข้อมือขนาดใหญ่ ซึ่งสามารถบอกระยะเวลาการนอนหลับได้ และวัดดัชนีการหยุดหายใจและหายใจ แผลว รวมถึงระดับออกซิเจนในเลือดได้ค่อนข้างแม่นยำพอสมควร ทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมี การทดสอบแบบอื่น ๆ อีกมากมาย อย่างไรก็ตามทุกวิธีการตรวจย่อมมีข้อดีและ ข้อจำกัด ดังนั้นเพื่อให้เกิดผลที่ดีที่สุด ผู้รับการตรวจควรพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านก่อนเพื่อตรวจ ประเมินและพิจารณาว่า ผู้ป่วยแต่ละรายจะเหมาะสมกับการตรวจการนอนหลับแบบใดต่อไป