

ขี้ไคลทอนซิล (Tonsillar Concretion)

รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน
สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ต่อมทอนซิล (tonsils) เป็นกลุ่มของเนื้อเยื่อ ประเภทต่อมน้ำเหลือง มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ภายในต่อมมีเม็ดเลือดขาวหลายชนิด มีหน้าที่หลักคือ การจับและทำลายเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายทางทางเดินอาหาร หน้าที่รองลงมาคือ สร้างภูมิคุ้มกัน ต่อมทอนซิลพบได้หลายตำแหน่ง ต่อมที่เราเห็น จะอยู่ด้านข้างของช่องปาก มีชื่อเรียกว่า พาลาทีนทอนซิล (palatine tonsil) (รูปที่ 1) นอกจากนี้ ต่อมทอนซิลยังพบได้บริเวณโคนลิ้น (lingual tonsil) และช่องหลังโพรงจมูก (adenoid tonsil)

ปกติพาลาทีนทอนซิล จะมีร่อง หรือซอก (crypts) ซึ่งเศษอาหารอาจเข้าไปติด หรือตกค้างได้ นอกจากนั้นเซลล์ที่บุร่องหรือซอกนั้น อาจมีการตาย และหลุดลอกออกมา คล้ายกับเซลล์ผิวหนังชั้นบนสุด ที่มีการหลุดออกมาเป็นขี้ไคล แล้วมีแบคทีเรีย, เม็ดเลือดขาวและเอ็นไซม์ในน้ำลายเข้าไปย่อยสลาย เกิดเป็นสารคล้ายเนย สีเหลือง ขาวสะสมอยู่ เรียกว่า “ขี้ไคลทอนซิล (tonsillar concretion)” (รูปที่ 2) ผู้ป่วยบางราย อาจมีสารแคลเซียมมาเกาะ ทำให้มีลักษณะคล้ายก้อนแคลเซียม(tonsillolith) หรือก้อนหิน (tonsil stone) อยู่ในร่องของต่อมทอนซิลได้ (รูปที่ 3)

ขี้ไคลทอนซิล อาจทำให้เกิดปัญหาดังต่อไปนี้

- 1) ก่อให้เกิดความรำคาญ รู้สึกคล้ายมีอะไรติดๆ อยู่ในลำคอ
- 2) ทำให้ต่อมทอนซิลอักเสบ ทำให้มีอาการเจ็บคอเป็นๆ หายๆ
- 3) ทำให้มีกลิ่นปาก
- 4) ทำให้มีอาการปวดร้าวไปที่หู หรือไอเรื้อรังได้ในผู้ป่วยบางราย

ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดขี้ไคลทอนซิลนั้น ไม่ทราบแน่ชัด เนื่องจากบางราย มีร่องหรือซอกของพาลาทีนทอนซิล ทั้งมาก และลึก แต่กลับไม่เกิดปัญหาขี้ไคลทอนซิลเท่าไรนัก ตรงกันข้าม บางรายมีร่องหรือซอกของพาลาทีนทอนซิล ไม่มาก และตื้น แต่กลับเกิดปัญหาขี้ไคลทอนซิลมาก และมีจำนวนผู้ป่วยไม่น้อย ที่ไม่ทราบว่าตนมีขี้ไคลทอนซิล เนื่องจากไม่ได้ทำให้เกิดปัญหาข้างต้นมากนัก และมาตรวจพบโดยแพทย์

ขี้ไคลทอนซิล สามารถทำให้เกิดต่อมทอนซิลอักเสบเป็นๆ หายๆ ได้ เนื่องจากอาจไปอุดกั้นการระบายสารคัดหลั่งจากต่อมทอนซิล แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มีต่อมทอนซิลอักเสบเป็นๆ หายๆ มักเกิดจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนมากกว่าที่จะเกิดจากขี้ไคลทอนซิล มีผู้ป่วยที่มีขี้ไคลทอนซิลหลายราย ที่ไม่เคยเกิดปัญหาต่อมทอนซิลอักเสบเลย ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างขี้ไคลทอนซิล และการอักเสบของต่อมทอนซิลเป็นๆ หายๆ นั้น จึงยังไม่ทราบแน่ชัด

ปัญหาดังกล่าวที่เกิดจากซีไคลทอนซิล มักพบในผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก เมื่อก้อนดังกล่าวในร่องของต่อมทอนซิลมีขนาดใหญ่กว่าที่ร่องจะรับได้ ก็อาจหลุดออกมาเองได้ หรือเมื่อผู้ป่วยไอ หรือขากเสมหะแรงๆ อาจหลุดออกมาให้เห็นได้

ซีไคลทอนซิลนั้น ถ้าปล่อยทิ้งไว้จะไม่เป็นอันตรายใดๆต่อผู้ที่มี แต่อาจทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวข้างต้น ซึ่งอาจจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเสียไป เช่น อาจรู้สึกไม่มั่นใจ เวลาพูดกับผู้อื่น เนื่องจากมีกลิ่นปาก ปัญหาซีไคลทอนซิลนั้น ไม่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดได้ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร รวมทั้งโรคกรดไหลย้อนไม่ได้มีส่วนทำให้เกิดโรคนี้ แต่ผู้ป่วยอาจสังเกตเองได้ว่า มีพฤติกรรมในการรับประทานอะไรที่อาจกระตุ้นทำให้มีซีไคลทอนซิล หรือมีปัญหาที่เกิดจากซีไคลทอนซิลมากขึ้น ก็ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมนั้น

การรักษา มี 2 วิธี คือ วิธีไม่ผ่าตัด และวิธีผ่าตัด

1) วิธีไม่ผ่าตัด ได้แก่

- การกลั้วคอแรงๆ หลังรับประทานอาหารด้วยน้ำยากลั้วคอ, น้ำเกลือ หรือน้ำเปล่าธรรมดา ซึ่งอาจจะช่วยให้ซีไคลทอนซิลหลุดออกมาได้ง่ายขึ้น

- การใช้นิ้วนวดบริเวณใต้คางบริเวณมุมขากรรไกรล่าง (ซึ่งตรงกับบริเวณต่อมทอนซิล) เพื่อให้ซีไคลทอนซิลดังกล่าวหลุดออกมา

- การใช้ไม้พันสำลี (cotton bud), ปลายของที่หนีบผม, เครื่องมือที่ใช้เชี่ยหูออก (ear curette), แปรงสีฟัน เชี่ย หรือคดบริเวณต่อมทอนซิล เพื่อเอาซีไคลทอนซิลดังกล่าวออก (**รูปที่ 2**) วิธีนี้ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยทำเอง เนื่องจากอาจมองเห็นไม่ชัด อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อบริเวณต่อมทอนซิล อาจเกิดแผล หรือมีเลือดออกได้ ควรให้แพทย์เป็นผู้เชี่ยออกให้ ผู้ป่วยบางราย อาจใช้นิ้วล้วงเข้าไปในช่องปาก แล้วคดบริเวณส่วนล่างของต่อมทอนซิล แล้วดันขึ้นบน หรือใช้ลิ้นดัน เพื่อให้ซีไคลทอนซิลหลุดออกมาได้

- ใช้ที่พ่นน้ำทำความสะอาดช่องปาก, ฟัน และลิ้น (water pick) ฉีดบริเวณต่อมทอนซิล อาจทำให้ซีไคลทอนซิลหลุดออก

2) วิธีผ่าตัด ได้แก่

- ใช้กรด trichloroacetic acid หรือเลเซอร์ (laser tonsillotomy) จี้ต่อมทอนซิล เพื่อเปิดขอบร่อง หรือชอกของต่อมทอนซิลให้กว้าง ไม่ให้เป็นชอกทึบ ที่จะเป็นที่สะสมของสิ่งต่างๆได้อีก ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้ยาชาเฉพาะที่

- ผ่าตัดต่อมทอนซิลออก (tonsillectomy) เป็นการรักษาที่หายขาด มักจะทำในกรณีที่ใช้วิธีดังกล่าวข้างต้นแล้วยังไม่ได้ผล

ดังนั้น เมื่อท่านสงสัยว่าจะมีซีไคลทอนซิล และมีปัญหาดังกล่าวข้างต้น และได้ลองใช้วิธีไม่ผ่าตัดแล้วแต่ปัญหาดังกล่าว ยังไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก นะครับ เพราะ แพทย์ช่วยแก้ปัญหาให้ท่านได้ครับ