

# อาการคัดจมูก หายใจไม่สะดวก

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

อาการคัดจมูกเป็นอาการที่พบได้บ่อย ซึ่งอาจเป็นอาการที่พบได้ตามปกติ (ซึ่งพบเป็นส่วนน้อย ได้แก่ อาการคัดจมูกที่เกิดจากการที่จมูกทำงานสลับข้างกันตามธรรมชาติที่เรียกว่า nasal หรือ turbinate cycle หรืออาการคัดจมูกที่เกิดจากการเปลี่ยนท่าทาง เช่น นอนตะแคงแล้วคัดจมูกข้างที่นอนทับอยู่ เมื่อตะแคงไปอีกด้านหนึ่ง ด้านที่เคยคัดจะกลับโล่งขึ้น ซึ่งเกิดจากแรงดึงดูดของโลก) หรือเกิดจากโรคของจมูกหลายๆชนิด (ซึ่งพบเป็นส่วนมาก) และเป็นอาการที่พบบ่อยอีกอาการหนึ่งที่น่าผู้ป่วยมาหาแพทย์ เนื่องจากมักทำให้ผู้ป่วยรำคาญ และทนทุกข์ทรมาน และมีคุณภาพชีวิตแย่ลง

## คำจำกัดความ

อาการคัดจมูก เป็นอาการที่ผู้ป่วยรู้สึก หรือเข้าใจว่า ลม หรือ อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยกว่าปกติ โดยที่มีลมหรืออากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยจริง เนื่องจากมีความผิดปกติของเยื่อบุจมูก หรือมีปริมาณน้ำมูกเพิ่มมากขึ้น การที่เยื่อบุจมูกสามารถรับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก เชื่อว่าผ่านทางตัวรับรู้สัมผัสและอุณหภูมิ ที่อยู่ในโพรงจมูกส่วนหน้าและเยื่อบุจมูก ซึ่งความไวของตัวรับรู้อย่างกล่าว จะน้อยลงเรื่อยๆจากด้านหน้าไปด้านหลัง เส้นประสาทที่รับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก คือ ประสาทสมองคู่ที่ 5 (ophthalmic and maxillary branch of trigeminal nerve)

## ผลกระทบของอาการคัดจมูก

เนื่องจากจมูกเป็นอวัยวะที่อยู่ส่วนต้นของระบบทางเดินหายใจ อาการคัดจมูกจึงมีผลต่อทางเดินหายใจส่วนล่างโดยเฉพาะหลอดลม และปอด นอกจากนั้นอาการคัดจมูก อาจทำให้เกิดอาการนอนกรน และ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (obstructive sleep apnea) ได้ เมื่อผู้ป่วยคัดจมูกมากทำให้ต้องหายใจทางปาก อาจทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอเรื้อรัง, คอแห้ง หรือระคายคอได้ง่าย

## ผลกระทบของอาการคัดจมูกต่อระบบต่างๆมีดังนี้

### 1. ระบบทางเดินหายใจ

เนื่องจากจมูกมีหน้าที่หลักในการปรับอากาศที่หายใจเข้าให้อุ่นและชื้นขึ้นก่อนลงไปสู่หลอดลมและปอด เมื่อมีอาการคัดจมูก จึงจำเป็นต้องหายใจทางปากซึ่งจะทำให้อากาศที่ผ่านลงไปทางเดินหายใจส่วนล่าง เย็น และมีความชื้นต่ำ ทำให้ระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ต้องทำงานหนักขึ้น ทำให้มีโอกาสเกิดการอักเสบหรือการระคายเคืองเรื้อรังของทางเดินหายใจส่วนล่างได้ง่ายโดยเฉพาะผู้ที่มีความไวของทางเดิน

หายใจส่วนล่างอยู่แล้ว เช่น ผู้ป่วยโรคหืด หรือผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มีภาวะหลอดลมไวเกินโดยไม่มีอาการ

## 2. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

ผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูก อาจทำให้มีอาการนอนกรน และ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับได้ เมื่อมีการคัดจมูก ลมที่วิ่งผ่านช่องจมูกที่อุดตัน จะเกิดการหมุนวน ทำให้เพดานอ่อนมีการสั่นสะเทือน นอกจากนั้น การพยายามหายใจเข้าเพื่อเอาชนะช่องจมูกที่ตีบแคบ จะทำให้เกิดความดันที่เป็นลบในทางเดินหายใจส่วนบน ซึ่งจะทำให้เนื้อเยื่ออ่อนในคอหอยยุบตัวเข้ามามากขึ้น ทำให้ยังมีการตีบแคบของทางเดินหายใจส่วนคอหอย และเมื่อผู้ป่วยต้องหายใจทางปาก (เนื่องจากอาการคัดจมูก) จะทำให้มีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้ทางเดินหายใจบริเวณคอหอยโดยเฉพาะหลังโคนลิ้นตีบแคบเข้ามาอีก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะทำให้เกิดอาการนอนกรนและ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งภาวะนี้จะมีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ โดยทำให้ผู้ป่วยมีอัตราเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจล้มเหลว (โดยเฉพาะช็อกขวา) จากการที่มีความดันเลือดในปอดสูง, โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ

## 3. การรับกลิ่น

เนื่องจากเซลล์ประสาทที่รับกลิ่นอยู่ด้านบนของโพรงจมูก การที่มนุษย์จะรับกลิ่นได้ ต้องอาศัยอากาศที่หายใจพากลิ่นขึ้นไปที่เซลล์ประสาทรับกลิ่นดังกล่าว และส่งต่อไปยังประสาทสมองคู่ที่ 1 (olfactory nerve) และไปสู่อวัยวะส่วนกลาง อาการคัดจมูกจะทำให้อากาศพากลิ่นขึ้นไปสู่บริเวณดังกล่าวได้น้อย ทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการรับกลิ่นน้อย (hyposmia) หรือไม่ได้กลิ่น (anosmia) เลย การรับกลิ่นที่เสียไปจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลงโดยเฉพาะความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้กลิ่น และทำให้ความสามารถในการระมัดระวังอันตรายจากอาหารที่บูดเน่าเสีย, อาหาร และแก๊สที่เป็นพิษ ลดน้อยลง

## 4. ผลด้านอื่น ๆ เช่น

- อาการคัดจมูกที่ทำให้เกิดอาการกรน และ/หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับ อาจทำให้ผู้ป่วยเด็กมีปัสสาวะรดที่นอนได้, ผู้ป่วยอาจมีอาการง่วงมากผิดปกติในกลางวัน ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย, มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหลอดเลือดสมองได้ และมีสมรรถภาพทางเพศที่น้อยลงได้

- เนื่องจากช่องจมูกมีลักษณะเป็นโพรง ทำหน้าที่ขยายความดังของเสียงที่เปล่งออกมาจากกล่องเสียง (vocal resonance) ในเวลาปกติ อาจไม่ได้สังเกตถึงหน้าที่นี้ ขณะที่มีการคัดจมูก เสียงพูดจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นเสียงอู้อี้ หรือเสียงขึ้นจมูก (nasal voice)

- ในภาวะปกติ จะมีการถ่ายเทอากาศ และสารคัดหลั่งจากไซนัสเข้ามาในช่องจมูก เยื่อจมูกที่บวมจากอาการคัดจมูก อาจไปอุดกั้นรูเปิดของไซนัสในโพรงจมูก ทำให้มีไซนัสอักเสบ (ภาพที่ 1) ตามมาได้ หรือเยื่อจมูกที่บวม อาจมีการบวมไปถึงบริเวณเยื่อรอบท่อยูสเตเชียน ซึ่งเป็นท่อที่เชื่อมระหว่างโพรงหลังจมูกและหูชั้นกลาง ทำให้การปรับความดันระหว่างหูชั้นกลางและโพรงหลังจมูกไม่ดี ทำให้มีอาการหูอื้อ, เสียงดังในหู, เวียนศีรษะ หรือเกิดน้ำขังในหูหรือหูชั้นกลางอักเสบตามมาได้

- ปกติ ถุงน้ำตาที่อยู่บริเวณหัวตาทั้ง 2 ข้าง จะมีท่อน้ำตาที่ไม่ใช้แล้ว มาทิ้งลงในช่องจมูก

เมื่อมีอาการคัดจมูก เช่น เป็นหวัด หรือ มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มากขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยมีน้ำตาซึม อยู่ที่ได้

### สาเหตุของอาการคัดจมูก

อาการคัดจมูกเป็นเพียงอาการ ไม่ใช่การวินิจฉัยโรค จึงควรรหาสาเหตุของอาการคัดจมูก ซึ่งมีหลาย สาเหตุทั้งที่เป็นภาวะปกติ และภาวะที่ผิดปกติ คือ เกิดจากโรคต่างๆ และผู้ป่วยคนหนึ่งๆ อาจมีสาเหตุของ อาการคัดจมูกหลายสาเหตุรวมกันได้

สาเหตุของอาการคัดจมูก อาจจำแนกได้เป็น 3 สาเหตุ คือ

1) อากาศที่ผ่านเข้า หรือออกจากจมูกน้อยลงจริง ซึ่งเกิดจากเยื่อบุจมูกที่บวมมากขึ้นและมี การเพิ่มปริมาณของน้ำมูก เช่น โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (ภาพที่ 2), โรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้, โรคไซนัส อักเสบ, โรคริดสีดวงจมูก (ภาพที่ 3)

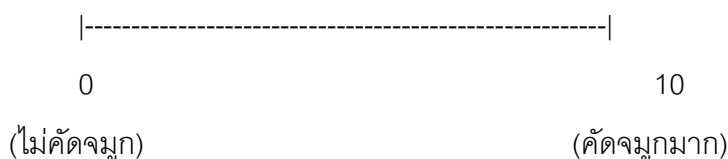
2) อากาศที่ผ่านเข้า หรือออกจากจมูกน้อยลงจริง ซึ่งเกิดจากความผิดปกติทางกายวิภาค เช่น กระดูกเทอร์บินาทอนล่างยื่นเข้ามาในโพรงจมูกมากผิดปกติ, ผนังกันช่องจมูกคด, ความผิดปกติบริเวณ ลิ้นจมูก (nasal valve), รูบริเวณหลังโพรงจมูกตัน (choanal atresia)

3) เป็นความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีอากาศผ่านเข้า หรือออกจากจมูกน้อยลง ทั้ง ๆที่ไม่มีอากาศที่ ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยลงจริง เช่น โรคจมูกอักเสบเหี่ยวฝ่อ (atrophic rhinitis), ผนังกันช่องจมูก ทะลุ (septal perforation), ผู้ป่วยหลังผ่าตัดคัดจมูก และ/หรือไซนัส

### การประเมินผู้ป่วยที่มีอาการคัดจมูกทางคลินิก

การประเมินอาการคัดจมูก ประกอบด้วย การประเมินโดยใช้ความรู้สึกของผู้ป่วย และใช้เครื่องมือใน การตรวจวัด ซึ่งการประเมินโดยใช้ความรู้สึกของผู้ป่วยนั้น แตกต่างกันได้มาก เนื่องจากอาการคัดจมูกขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ตัวยับรู้ความดัน, อุณหภูมิ และความเจ็บปวดในจมูก หรือสารคัดหลั่งในจมูก ดังนั้นการ ประเมินอาการคัดจมูกโดยใช้ความรู้สึกของผู้ป่วย จึงไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กับการประเมินโดยใช้เครื่องมือ ในการตรวจวัด การประเมินทั้ง 2 วิธีดังกล่าวมีประโยชน์ในการประเมินว่าผู้ป่วยมีอาการคัดจมูกหรือไม่ ถ้า มี เป็นมากน้อยเพียงใด และสามารถติดตามผลการรักษาอาการคัดจมูกได้

1. การประเมินโดยใช้ความรู้สึกของผู้ป่วย ได้แก่ การใช้ visual analog scale (VAS) เช่น ดีเส้น 0-10 โดย 0 = ไม่มีอาการคัดจมูก, 10 = คัดจมูกมาก แล้วให้ผู้ป่วยขีดลงบนเส้นเพื่อบอกความรุนแรงของอาการ คัดจมูก



หรือการใช้คะแนน (symptom score) เช่น 0 = ไม่คัดจมูก, 1 = คัดจมูกเล็กน้อย, 2 = คัดจมูกปานกลาง, 3 = คัดจมูกมาก

**2. การประเมินโดยใช้เครื่องมือในการตรวจวัด** มักใช้ทั้งในงานคลินิก และงานวิจัย เช่น peak nasal inspiratory flow, rhinomanometry, acoustic rhinometry

การประเมินอาการคัดจมูกประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการสืบค้นเพิ่มเติม

**1) การซักประวัติ** ประกอบด้วย

- คัดจมูกเป็นข้างใด ข้างเดียว หรือสองข้าง เป็นเท่าๆกัน หรือเป็นข้างใดข้างหนึ่งมากกว่า ลักษณะของอาการคัดจมูก เป็นๆหายๆ หรือเป็นตลอดเวลา เป็นเท่าเดิม หรือเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ

- อาการคัดจมูกที่เป็นตลอดเวลา แต่เป็นมากเพียงข้างเดียว และไม่เป็นเพิ่มขึ้น มักเกิดจากโครงสร้างที่ผิดปกติ เช่น ผนังกันช่องจมูกคด หรือเกิดจากเนื้องอกในช่องจมูกที่มีขนาดคงที่ (ไม่โตเพิ่มขึ้น), รูบริเวณหลังโพรงจมูกตัน หรือมีสิ่งแปลกปลอมในจมูกเด็ก อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพดังกล่าวอาจมีอาการคัดจมูกที่เป็นๆหายๆได้จาก nasal cycle

- อาการคัดจมูก ที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นข้างเดียว มักเกิดจากเนื้องอกในช่องจมูก ที่มีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะเนื้องอกร้าย (ภาพที่ 4) หรือ รีดส์ดวงจมูกชนิดที่โตมาจากไซนัสบริเวณโหนกแก้ม (antrochoanal polyp)

- อาการคัดจมูก ที่เป็นๆหายๆ และเป็นทั้งสองข้าง มักเกิดจากโรคจมูกอักเสบเรื้อรัง (chronic rhinitis) ซึ่งอาจเกิดจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้

- อาการคัดจมูก ที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นสองข้าง มักเกิดจาก เนื้องอกในช่องจมูกทั้งสองข้าง ที่มีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ เช่น รีดส์ดวงจมูก หรือเกิดจากเยื่อจมูกบวมมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น จมูกอักเสบจากการใช้ยาหดหลอดเลือดชนิดพ่นจมูกเป็นประจำ (rhinitis medicamentosa) หรือเยื่อจมูกที่มีการหนาตัวขึ้น หลังจากมีการอักเสบเรื้อรังเป็นระยะเวลาานาน (hypertrophic change of nasal mucosa)

- ระยะเวลาที่มีอาการคัดจมูก

- สิ่งใดที่ทำให้มีอาการคัดจมูกมากขึ้น หรือน้อยลง (สารก่อภูมิแพ้, ฝุ่น, ควัน, อากาศที่เปลี่ยนแปลง มักกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบเรื้อรังมีอาการคัดจมูกมากขึ้นได้)

- มีความผิดปกติของจมูกอื่นๆร่วมด้วยหรือไม่ เช่น อาการคัน, จาม, น้ำมูกไหล (อาจนึกถึง โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคหวัด), สีหรือลักษณะของน้ำมูก (น้ำมูกในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ หรือโรคหวัด มักจะใส ซึ่งจะต่างจากโรคไซนัสอักเสบ หรือจมูกอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งจะข้น มีสีเหลืองหรือเขียว), มีเลือดกำเดาไหล หรือมีน้ำมูกปนเลือดหรือไม่ (อาจนึกถึงเนื้องอกในช่องจมูก), มีอาการปวดจมูกร่วมด้วยหรือไม่, มีการรับกลิ่นน้อยลงหรือไม่

- มีอาการผิดปกติทาง ตา หลอดลม (หอบหืด) คอ หรือหูร่วมด้วยหรือไม่ เช่น คัน เคืองตา, แสบตา,

น้ำตาไหล, ตามัว, เห็นภาพซ้อน, ไอ, หอบ, เจ็บคอ, คอแห้ง, ระคายคอ, มีน้ำมูกลงคอ, นอนกรน หรือมีหูอื้อ, เสียงดังในหู, เวียนศีรษะ บ้านหมุน

- ประวัติการใช้ยา ซึ่งทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ เช่น ยาลดความดัน, ยารักษาอาการซึมเศร้า, ยา รักษาโรคจิตเภท, ยาหดหลอดเลือดชนิดหยอด หรือพ่นจมูก (เช่น ephedrine/ phenylephrine, oxymetazoline)

- ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (เช่น ประวัติโรคภูมิแพ้ หรือวัณโรค)

- ผู้ป่วยสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าร่วมด้วยหรือไม่

- ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุ หรือการผ่าตัดบริเวณจมูก และ/หรือไซนัสมาก่อนหรือไม่ (อาจเกิด ฟังผิดในโพรงจมูก หรือผนังกันช่องจมูกทะลุ)

- ผู้ป่วยตั้งครกหรือไม่ (ในกรณีผู้หญิง อาจเกิดเยื่อจมูกอักเสบจากการตั้งครก)

2) การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะตรวจจมูก และการตรวจหู หรือคอ ร่วมด้วย การตรวจจมูกควรเริ่มจากจมูกส่วนนอก เข้าไปหาอวัยวะต่างๆภายในจมูก ทั้งส่วนที่เป็นกระดูก และเนื้อเยื่ออ่อนภายใน

3) การสืบค้นเพิ่มเติม เช่น

3.1) การส่องกล้องตรวจ ทั้งการใช้กล้องชนิดแข็ง (rigid nasal endoscope) และชนิดอ่อน (flexible nasal endoscope) การส่องกล้องตรวจ มีข้อดีคือสามารถตรวจหาพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ชัดเจน โดยเฉพาะในตำแหน่งที่ไม่สามารถตรวจได้ด้วยตาเปล่า และอาจช่วยในการตัดชิ้นเนื้อในกรณีต้องการผลทางพยาธิวิทยาแน่นอน หรือนำเอาเยื่อของจมูก หรือสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูกหรือหนองไปทำการเพาะเชื้อด้วย

3.2) การถ่ายภาพรังสีไซนัสชนิดธรรมดา (plain film) มักใช้ตรวจว่ามีไซนัสอักเสบร่วมด้วยหรือไม่ ข้อดีของวิธีนี้คือ เครื่องถ่ายภาพรังสีชนิดนี้มีอยู่ทั่วไป และราคาถูก

3.3) การถ่ายภาพรังสีโดยใช้วิธี computerized tomography (CT) หรือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ใช้วินิจฉัย ผนังกันช่องจมูกคด, รูบริเวณหลังโพรงจมูกตัน, ไซนัสอักเสบ ข้อดีของวิธีนี้คือ สามารถเห็นพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกในโพรงจมูก, โพรงหลังจมูก และไซนัสได้ และสามารถบอกขอบเขตของพยาธิสภาพนั้น ข้อเสียคือยังไม่สามารถบอกถึงลักษณะของพยาธิสภาพ (histological nature) ของพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดอาการคัดจมูกได้ และเครื่องถ่ายภาพชนิดนี้ อาจมีเฉพาะบางที่ และค่าใช้จ่ายในการตรวจยังมีราคาแพงอยู่

### การรักษาอาการคัดจมูก

การรักษาอาการคัดจมูก แพทย์จะอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุของอาการคัดจมูกว่าเกิดจากอะไรบ้าง และจะต้องรักษาด้วยวิธีใด [เช่น ใช้ยา หรือการผ่าตัด (หรือร่วมกับการฉายแสง หรือการให้ยาเคมีบำบัด ในกรณีอาการคัดจมูกเกิดจากเนื้องอก)] ซึ่งขึ้นอยู่กับสาเหตุของอาการคัดจมูก อาการคัดจมูกจะหายขาดหรือไม่ หรือมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำอีก และในกรณีที่ไม่อยุ่หายขาด หรือมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำอีก ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อลดอาการกลับมาเป็นซ้ำนั้น