

## การผ่าตัดแก้ไข ผนังกันช่องจมูกคด (Septoplasty) ในคนนอนกรน

ผศ. นพ. วิษณุ บรรณศิริคุณ

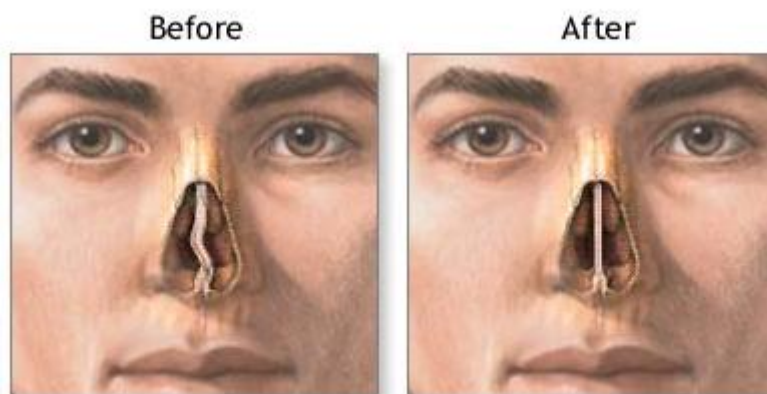
สาขาโรคนอนหลับ หูคอจมูก

ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การที่มีผนังกันช่องจมูกคด (deviated nasal septum) อาจจะทำให้มีอาการคัดจมูกข้างใดข้างหนึ่ง มากกว่าอีกข้างหนึ่ง หรือคัดจมูกสลับกัน 2 ข้างก็ได้ นอกจากนี้อาจเป็นสาเหตุของการปวดในโพรงจมูก, ไซนัสอักเสบเรื้อรัง, โรคกรดไหลย้อนจมูก, โรคของหูชั้นกลาง เลือดกำเดาไหล และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนนอนกรนและเกิดภาวะหยุดหายใจขณะหลับชนิดอุดกั้นได้ (obstructive sleep apnea, OSA)



Septoplasty

การผ่าตัดแก้ไขภาวะดังกล่าว ทำโดยการผ่าตัดผ่านช่องจมูก และเย็บด้วยไหมละลายได้เอง อยู่ข้างในจมูก จึงไม่มีแผลหรือรอยผ่าตัดให้เห็นภายนอก ยกเว้นในรายที่ผนังกันช่องจมูกคดนั้น อยู่บริเวณด้านหน้ามาก อาจมีแผลเล็กๆที่ผิวหนังบริเวณผนังกันช่องจมูกทางด้านหน้าส่วนล่างซึ่ง เล็กและแทบมองไม่เห็น การผ่าตัดนี้อาจทำร่วมกับการฉีดยาจมูกด้วยคลื่นความถี่วิทยุ และการผ่าตัดไซนัสหรือกรดไหลย้อนจมูกได้ ซึ่งอาจทำภายใต้การใส่ยาชาเฉพาะที่ หรือวิธีดมยาสลบ

**การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด** ผู้ป่วยควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เช่น พักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อป้องกันไข้หวัดหรือการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจซึ่งอาจทำให้ต้องเลื่อนการผ่าตัด สำหรับ

ผู้ป่วยบางรายที่รับประทานยาบางชนิด เช่น ยาแอสไพริน หรือ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ต้องหยุดยาก่อนผ่าตัดหลายวัน ทั้งนี้ต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด ซึ่งอาจต้องตรวจเลือด ภาพถ่ายรังสี หรือคลื่นหัวใจแล้วแต่ความจำเป็น นอกจากนี้ก่อนผ่าตัดแพทย์จะให้ดื่มน้ำและอาหารล่วงหน้าอย่างน้อย 6 ชั่วโมงเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการดมยาสลบ และ ผู้ป่วยจะได้รับการตัดขนจุ่มบริเวณที่จะผ่าตัด

**ความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน** ที่อาจเกิดจากการผ่าตัด โดยทั่วไปมักไม่รุนแรงและพบน้อย ได้แก่ บริเวณที่ผ่าตัดติดเชื้อ, เลือดออก, เกิดรูทะลุของผนังกันช่องจุ่ม ซึ่งมองไม่เห็นจากภายนอก, การมีดั่งจุ่มยุบซึ่งพบได้น้อยมาก, นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายอาจมีน้ำมูกแห้ง ๆ หรือมีเลือดกำเดาออกเป็นครั้งคราว

### **การปฏิบัติตนและสิ่งที่ควรทราบหลังผ่าตัด**

1. หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับยาต้านจุลชีพ, ยาแก้ปวด, ยาหยุดจุ่มเพื่อห้ามเลือด, ยาลดอาการคัน จาม น้ำมูกไหล และจะมีสายให้น้ำเกลืออยู่ที่แขนซึ่งจะเอาออกเมื่อผู้ป่วยรับประทานได้ดี โดยทั่วไป ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยจะกลับบ้านได้ หลังผ่าตัด 3-4 วัน

2. ผู้ป่วยจะมีวัสดุที่ใช้ในการห้ามเลือดอยู่ในโพรงจุ่มทั้งสองข้างประมาณ 48 ชม. หลังผ่าตัดเสร็จ จึงต้องหายใจทางปากร่วมด้วยจนกว่าแพทย์จะเอาวัสดุห้ามเลือดออก ในช่วงหลังผ่าตัดเสร็จใหม่ ๆ ผู้ป่วยอาจมีอาการเจ็บจุ่มจากแผลผ่าตัดหรืออาจมีเลือดปนน้ำมูกหรือน้ำลายได้บ้าง และอาจมีอาการคัดจุ่มอยู่คล้ายเป็นไข้หวัดซึ่งอาการดังกล่าวมักจะหายไปเองภายใน 1 สัปดาห์

3. หลังกลับบ้านผู้ป่วยควรล้างจุ่มเพื่อทำความสะอาดช่องจุ่มด้วยตนเองโดยใช้ น้ำเกลืออุ่นอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ซึ่งโดยทั่วไปจะเริ่มที่ ประมาณ 2 วัน หลังจากที่แพทย์เอาวัสดุห้ามเลือดออกแล้ว

4. แพทย์จะให้ผู้ป่วยหยุดพักฟื้นที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์ ระหว่างนี้ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ แต่ควรหลีกเลี่ยงการสูบน้ำมูกแรงๆ , การแคะจุ่มหรือการกระทบกระเทือนบริเวณจุ่ม, การออกแรงมาก, การเล่นกีฬาที่หักโหม รวมถึงยกของหนักหลังผ่าตัด เพราะอาจทำให้มีเลือดออกจากแผลได้ ถ้ามีเลือดออกจากจุ่มหรือไหลลงคอ ควรนอนพัก ยกศีรษะสูง หยุดยาหยุดจุ่มเพื่อห้ามเลือดที่แพทย์สั่งไว้ให้ แต่ ถ้าเลือดออกไม่หยุดหรือออกมากผิดปกติควรมาโรงพยาบาล

**การนัดตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา** แพทย์จะนัดมาดูอาการ และดูแผลผ่าตัดและทำความเข้าใจ

สะอาดในโพรงจมูกผ่านทางท่อส่งกลิ่น ประมาณ สัปดาห์แรก หลังจากนั้นอาจนัดมาอีก 1  
เดือน,หรือ ทุก 3 - 6 เดือน จนกว่าจะหายดี