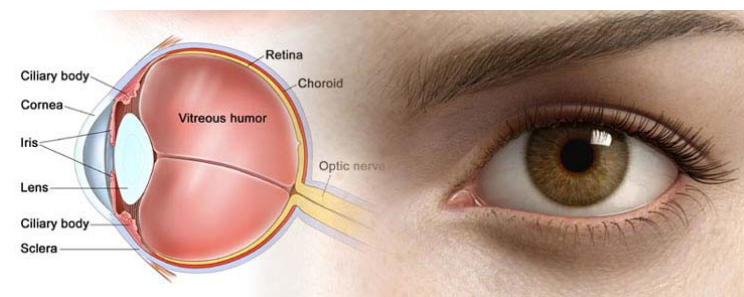




คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคต้อหิน ที่มารับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์



สนับสนุนการพิมพ์โดย
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โครงการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

จัดทำโดย

1. นาง โสมพันธ์ เจือแก้ว พยาบาล พม.
2. นางสาว ศรัณยา ธนานันท์ พยาบาล พศ.
3. นางสาว ทิพญาณี ถิ่นวิไล พยาบาล พศ.
งานการพยาบาลผ่าตัด

ที่ปรึกษา

รศ.พญ. งามแข เรืองวรเวทย์
สาขาวิชาโรคต่อหิน ภาควิชาจักษุวิทยา

พิมพ์ครั้งที่ 1
จำนวน 1,000 เล่ม
พ.ศ. 2557

รหัสหน่วยงาน NS03120094954

สงวนลิขสิทธิ์โดย พ.ร.บ.การพิมพ์ 2537

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคต่อหิน

1. ใช้ยาหยอด ยารับประทาน ตามคำแนะนำของจักษุแพทย์อย่างเคร่งครัด ไม่หยุดยาหยอดเอง
2. ไม่ควรรอนยาหมด ควรให้มียาเผื่อไว้เสมอ หากต้องเดินทางไกลและพึงเข้าใจว่า ยาหยอดเหล่านี้ช่วยรักษาโรคต่อหิน
3. มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพราะการตรวจเป็นระยะ ๆ ต่อเนื่อง เป็นสิ่งที่จำเป็น เนื่องจากอาจมีการปรับเปลี่ยนยา ทำการทดสอบ หรือการตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของตัวโรค เช่น การตรวจลานสายตาด้วยคอมพิวเตอร์
4. แจ้งให้จักษุแพทย์ทราบเกี่ยวกับโรคประจำตัวอื่น ๆ ของท่าน และยาที่รับประทานเป็นประจำ ในขณะเดียวกันควรแจ้งให้อายุรแพทย์ประจำตัวทราบด้วยว่ากำลังรักษาโรคต่อหินอยู่
5. อย่าซื้อยาหยอดที่ไม่ได้ผ่านการพิจารณาจากจักษุแพทย์มาหยอดเอง
6. ยาหยอดบางชนิดอาจส่งผลให้เกิดโรคต่อหิน เช่น ยากลุ่มสเตียรอยด์
7. เนื่องจากโรคต่อหินมีส่วนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม ควรแนะนำให้สมาชิกในครอบครัวที่มีอายุเกิน 40 ปี รับการตรวจตาจากจักษุแพทย์เพื่อการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะแรก

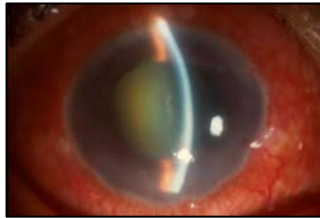


ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคต้อหิน

1. ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคต้อหิน
2. ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป
3. ผู้เป็นโรคเบาหวาน
4. ผู้มีภาวะสายตาสั้นมากๆ หรือยาวมากๆ
5. ผู้ที่มีโรคการไหลเวียนโลหิตไม่ดี ทำให้เลือดไปเลี้ยงที่ขั้วประสาทตาไม่ดี
6. ผู้ที่มีระดับความดันภายในลูกตาค่อนข้างสูง โดยเฉพาะสูงมากกว่า 21 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป

อาการของโรค แบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

1. ต้อหินเฉียบพลันผู้ป่วยจะมีอาการปวดตาทันที ตาแดงและตามัวลงอย่างรวดเร็ว ตรวจพบว่าความดันตาสูงมากต้องได้รับการรักษาอย่างรีบด่วน



รูป ต้อหินเฉียบพลัน

2. ต้อหินเรื้อรังอาการจะเป็นอย่างช้าๆ ใช้เวลาเป็นเดือน ระยะแรกผู้ป่วยจะไม่มีอาการใดๆ ไม่ปวดตา ความดันตาจะสูงขึ้นอย่างช้าๆ สายตาจะยังปกติดี ระยะต่อมาลานสายตาจะแคบลง และขั้วประสาทตาจะถูกทำลายอย่างช้าๆ



รูป ลานสายตาที่แคบลงในต้อหินมุมเปิดเรื้อรัง



ขั้นตอนภายหลักรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์

1. สังเกต อาการผิดปกติภายหลักรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์
2. หยอดยา Antibiotic eye drop หลังการรักษาด้วยแสงเลเซอร์
3. แนะนำให้ผู้ป่วยหยอดยาตามแพทย์สั่ง
4. พยาบาลแนะนำขั้นตอนการหยอดตาอย่างมีประสิทธิภาพ
5. พยาบาลแนะนำอาการข้างเคียงภายหลักรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์
6. พยาบาลแนะนำอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด ดังนี้
 - ปวดตามาก
 - ตาแดง
 - ตามัวลง
 - มีขี้ตามาก

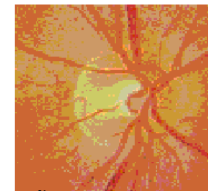
ข้อแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านภายหลังได้รับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ในผู้ป่วยโรคต้อหิน

1. สามารถอาบน้ำล้างหน้าได้ตามปกติ
2. หยอดตา และ รับประทานยา ตามแพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด
3. ดูแลตนเองไม่ให้ท้องผูก โดย ดื่มน้ำมากๆ รับประทานอาหารที่มีกากใย
4. สวมใส่แว่นเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแสงจ้ามาก มีฝุ่นละออง หรือมีลมแรง
5. เมื่อมีอาการผิดปกติควรรีบมาพบแพทย์ก่อนนัด
6. มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง



โรคต้อหิน คือ กลุ่มโรคที่มีการทำลายของขั้วประสาทตา เมื่อขั้วประสาทตาถูกทำลายจะมีผลทำให้สูญเสียลานสายตา และสูญเสียการมองเห็นในที่สุด เป็นการสูญเสียที่ถาวร ความดันในลูกตาที่เพิ่มสูงขึ้น เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้ขั้วประสาทตาถูกทำลาย(ค่าความดันในลูกตาหรือ Intraocular pressure มีค่าปกติ ประมาณ 10-20 mmHg) โรคต้อหินเป็นโรคที่ถ้าไม่ได้รับการรักษา อาจทำให้ตาบอดได้ แต่ถ้ารักษาอย่างถูกต้องจะป้องกันตาบอดได้

ลักษณะขั้วประสาทตาโรคต้อหิน



ขั้วประสาทตาปกติ



ขั้วประสาทตาในโรคต้อหิน



ขั้วประสาทตาที่ถูกทำลายไปมากจากต้อหิน

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคต้อหิน

ส่วนใหญ่เกิดโดยไม่ทราบสาเหตุ ถ้ามีสาเหตุมักเกิดจาก โรคร่วมทางตาอื่นๆ เช่น ม่านตาอักเสบ ภาวะแทรกซ้อนจากอุบัติเหตุที่ตา ,การผ่าตัดรักษาโรคอื่นๆ ในดวงตา รวมถึงโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน



รูป การตรวจลานสายตาด้วยคอมพิวเตอร์

คำแนะนำผู้ป่วยโรคต้อหินที่มารับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ ขั้นตอนก่อนรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์

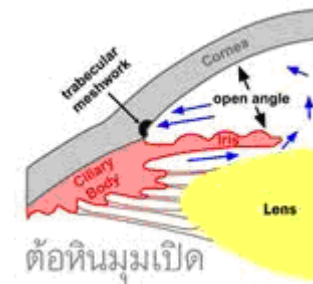
1. ตรวจวัดระดับสายตา (Visual acuity)
2. แพทย์ผู้รักษาให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค / การรักษาที่จะได้รับพร้อม
ดูแลให้ผู้ป่วยลงนามเอกสารเพื่ออนุญาตให้แพทย์ทำการรักษาด้วยแสง
เลเซอร์
3. สอบถามประวัติโรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย
4. หยอดยาหยอดรูม่านตา และให้คำแนะนำถึงอาการภายหลังหยอดตา
ซึ่งอาจทำให้ตามัวชั่วคราวประมาณ 4-6 ชม.
5. สังเกตอาการผิดปกติของตาภายหลังได้รับการหยอดยาหยอดรูม่านตา
ขณะรอพบแพทย์

ขั้นตอนขณะรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์

1. หยอดยาชา (1% tetracain eye drop) ก่อนทำหัตถการ
2. ควรปฏิบัติตนขณะรับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ ดังนี้
 - นั่งนิ่ง ๆ วางคางและหน้าผากชิดเครื่องเลเซอร์
 - มองตามตำแหน่งที่แพทย์แนะนำ อย่ากลอกตาไปมา โดย
แพทย์จะใส่ เลนส์สำหรับการยิงเลเซอร์บริเวณด้านหน้า
ของกระจกตาในช่วงที่รักษา
3. แพทย์จะใช้เวลาในการยิงเลเซอร์ประมาณ 3-5 นาที

โรคต้อหินแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่

1. ต้อหินมุมเปิด (Open Angle Glaucoma)



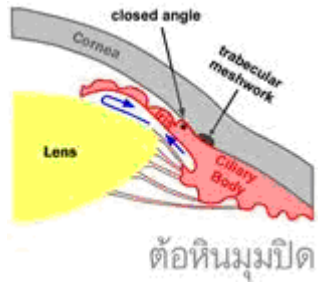
การเสื่อมของขั้วประสาทตาเป็นแบบค่อย
เป็นค่อยไป (Chronic and progressive)
และมีลักษณะเฉพาะ การตรวจมูตาโดย
จักษุแพทย์ พบว่ามูตาเปิด ความดันตาสูง
และขั้วประสาทตาผิดปกติจากต้อหิน

การรักษาด้วยยา มักเป็นวิธีการรักษาอันดับแรก เป็นการชะลอความดันตาให้ถึงระดับที่ไม่ทำให้เกิดการเสื่อมของขั้วประสาทตา ผู้ป่วยควรหยอดยาตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

การรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ ซึ่งสามารถลดความดันตาได้ประมาณ 20% จากความดันตาเริ่มต้นและผลของเลเซอร์อยู่ประมาณ 3-5 ปี วิธีการนี้อาจช่วยชะลอการใช้ยา หรือลดจำนวนยาหยอดที่ใช้ได้ อย่างไรก็ตามการตอบสนองขึ้นกับแต่ละบุคคล

การรักษาด้วยการผ่าตัด หลักการของการรักษาด้วยการผ่าตัด เพื่อควบคุมความดันตาให้อยู่ในระดับที่ไม่ทำลายขั้วประสาทตา ส่วนใหญ่จะผ่าตัดเมื่อการรักษาด้วยยาหรือเลเซอร์ไม่ได้ผล

2. ต้อหินมุมปิด (Angle closure glaucoma)



เป็นต้อหินที่เกิดจากมุมตาถูกม่านตาปิดกั้น ส่วนใหญ่เกิดในผู้ที่มีลักษณะกายวิภาค ที่มีแนวโน้มว่่าช่องหน้าลูกตาแคบ มุมตาแคบอยู่ก่อน เช่น คนที่สายตายาวจากการที่ลูกตาขนาดเล็ก และอาจมีปัจจัยอื่น ๆ เสริมทำให้เกิดมุมตาปิดได้

การรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ ถือเป็นการรักษาหลักและอันดับแรก โดยเป็นการยิงเลเซอร์เพื่อเจาะม่านตาบริเวณรอบนอกให้เป็นรู (Laser peripheral iridotomy : LPI) การทำเลเซอร์ด้วยวิธีนี้ เป็นการสร้างทางระบายน้ำจากช่องด้านหลังไปสู่ช่องหน้าลูกตาโดยตรง ทำให้มุมตาเปิดกว้างมากขึ้น

การรักษาด้วยยา ในต้อหินมุมปิดประกอบด้วย 2 กรณีหลัก

- ลดความดันตาอย่างรวดเร็วเพื่อลดอาการจากต้อหินมุมปิดเฉียบพลันซึ่งความดันตาที่ลดลงจะทำให้กระจกตาบวมลดลง ทำให้การยิงเลเซอร์ LPI ทำได้ง่ายขึ้น เพื่อการลดความดันตาที่รวดเร็วมักจะใช้ยาเกินหรือยาฉีด ร่วมกับยาหยอดตา
- การใช้ยาลดความดันตา เพื่อควบคุมความดันตาที่ยังคงสูงหลังได้รับการทำ LPI แล้ว หลักการเลือกยาเหมือนกับในต้อหินมุมเปิด

การรักษาด้วยการผ่าตัด การผ่าตัดเช่นเดียวกับต้อหินมุมเปิด ส่วนใหญ่จะผ่าตัดเมื่อการรักษาด้วยยาหรือเลเซอร์ไม่ได้ผล

ต้อหินมุมปิดเฉียบพลัน (Acute angle closure glaucoma)

เป็นภาวะที่มีความดันตาสูงขึ้นอย่างมากและรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ปวดตาอย่างรุนแรงและเฉียบพลัน ตาแดง น้ำตาไหล สู้แสงไม่ได้ ตามัว รวมถึงคลื่นไส้อาเจียนด้วย จะตรวจพบว่าเยื่อตาแดง กระจกตาบวม ความดันตาอาจสูงมากถึง 50-60 มิลลิเมตรปรอท สาเหตุเกิดจาก ภาวะขอบม่านตาติดชิดกับเลนส์ตามาก และติดค้างในลักษณะนั้น กลไกนี้ทำให้การไหลเวียนของน้ำในลูกตาหยุดชะงักอย่างฉับพลัน ความดันตาจึงสูงอย่างรวดเร็ว ยิ่งระดับความดันตาสูงและสูงเป็นเวลานาน ประสาทตาจะเสื่อมได้

ต้อหินมุมปิดที่เกิดเพียงบางครั้ง

(Sub acute or intermittent angle closure glaucoma)

กลไกการเกิดเช่นเดียวกับต้อหินมุมปิดเฉียบพลันแต่ความรุนแรงน้อยกว่า พบในกลุ่มเสี่ยงซึ่งอาการจะเป็นชั่วคราวแล้วหายเอง มักเกิดในสภาวะที่แสงสลัวหรือค่อนข้างมืด เช่นในโรงหนัง เป็นต้น ความดันตาก็จะสูงขึ้นช่วงเวลาหนึ่ง เมื่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง ม่านตาก็จะมีการเปลี่ยนขนาด อาการก็อาจจะหายไปเอง ซึ่งอาการที่พบอาจแค่รู้สึกปวดลึก ๆ ตึง ๆ ในลูกตา ตามัวชั่วคราว มักมีอาการเป็น ๆ หาย ๆ ภาวะนี้วินิจฉัยยาก ต้องได้รับการตรวจโดยจักษุแพทย์ถึงให้การวินิจฉัยได้