



โรคนอนกรน

(Obstructive Sleep Apnea: OSA)

ห้องตรวจ หู คอ จมูก



นอนกรน มี 2 ประเภท

1. นอนกรนธรรมดา มีการตีบแคบลงของทางเดินหายใจ ขณะนอนหลับบางส่วน ซึ่งทำให้เกิดเสียงรบกวน แก่ผู้ร่วมห้องนอน ซึ่งจัดเป็นชนิดไม่อันตราย
2. นอนกรนที่มีการหยุดหายใจร่วมด้วย มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจขณะนอนหลับ ทำให้เกิดการหยุดหายใจ อาจมีการสะดุ้งตื่น กลืนหายใจ หรือสำลักร่วมด้วย ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นชนิดอันตราย

ผลเสียจากนอนกรนที่มีการหยุดหายใจ

1. ง่วงนอนตอนกลางวัน
2. ไม่มีสมาธิในการทำงาน ความจำลดลง หงุดหงิดอารมณ์เสียง่าย
3. ในเด็กจะมีพัฒนาการของสมองและร่างกายไม่ดี
4. มีโอกาสเสี่ยงที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดในสมองและโรคหัวใจขาดเลือด

(Obstructive Sleep Apnea: OSA)



การตรวจวินิจฉัยโรคนอนกรน

1. การตรวจค้นหาตำแหน่งการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนต้น โดยแพทย์หู คอ จมูก
2. การใช้เครื่องมือเฉพาะในการตรวจบันทึกขณะนอนหลับ ช่วงกลางคืน อย่างน้อย 6 ชั่วโมง เพื่อประเมินความรุนแรงของการหยุดหายใจขณะนอนหลับ



การรักษาการนอนกรน

1. การควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกินเกณฑ์ โดยการจำกัดปริมาณและชนิดอาหาร
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง
3. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ การสูบบุหรี่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทรักษาและยาแก้แพ้ชนิดง่วง

4. หลีกเลี่ยงการนอนหงาย โดยพยายามนอนในท่าตะแคงข้างและนอนศีรษะสูงเล็กน้อย
5. การรักษาโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้และไซนัสอักเสบ
6. การผ่าตัดต่อทอนซิลและอะดีนอยด์ในเด็กที่มีต่อมทอนซิลและอะดีนอยด์โต
7. ในกรณีที่มีอาการรุนแรงมาก ควรใส่เครื่อง Nasal CPAP ทำให้หายใจได้สะดวกและหลับสบายขึ้น
8. การรักษาด้วยการจี้คลื่นความถี่วิทยุ (RF) เพื่อให้เนื้อเยื่อของทางเดินหายใจหดตัวลง และทางเดินหายใจกว้างขึ้น

