

# โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ในปัจจุบันนี้ยังไม่มีวิธีการรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) และปอดจะเสื่อมสภาพลงตามลำดับ ผู้ป่วยรายใหม่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทั่วไป สถิติในปี 2007 แสดงให้เห็นว่า COPD เป็นโรคที่รุนแรงถึงชีวิตเป็นอันดับห้าในฮ่องกง ยิ่งกว่านั้น COPD ยังก่อให้เกิดภาระหนักในส่วนของการบริการทางการแพทย์ในฮ่องกงอีกด้วย ตามข้อมูลขององค์การโรงพยาบาล จำนวนวันการเข้าพักรักษาตัวของผู้ป่วย COPD สูงเป็นอันดับสามของจำนวนวันการไ้ช้งานรวมของเตียงโรงพยาบาลในปี 2007

แม้ว่าจะยังไม่มียวิธีการรักษา COPD แต่ภาวะนี้สามารถทุเลาลงได้ด้วยการรักษาแต่เนิ่นๆ นอกจากนี้ COPD มีสาเหตุของโรคที่ชัดเจน การไม่สูบบุหรี่หรือการเลิกสูบบุหรี่สามารถช่วยป้องกันโรคนี้ได้ (ขอขอบคุณคุณหมอคริสโตเฟอร์ ชาน ที่ปรึกษาจากกรมการแพทย์ โรงพยาบาลอลิซ โห เมียว หลัง เนเธอร์โวล สำหรับการสอบทานข้อมูลในหน้านี้)

## 1. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคืออะไร?

COPD หมายถึง การอุดกั้นหรือการตีบลงของทางเดินหายใจ

มีสาเหตุมาจากความเสียหายระยะยาวต่อระบบหายใจ เป็นผลให้ปอดหายใจเข้าออกขัดข้อง ในทางกลับกันสิ่งนี้เป็นสาเหตุของอาการต่างๆ อาทิ ภาวะเลือดมีออกซิเจนน้อย (การขาดออกซิเจน) การหายใจลำบาก และ การไอ ผู้ป่วย COPD อาจมีความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ

## 2. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถป้องกันได้อย่างไร?

- ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่
- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ตัวอย่างเช่น สวมหน้ากากหากคุณต้องสูดดมฝุ่นควันติดต่อกันระหว่างการทำงาน

## 3. สาเหตุของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอะไรบ้าง?

มีการยืนยันว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหลักของ COPD

โรคนี้จะทำให้ออกซิเจนในร่างกายมีระดับต่ำลง

น้ำมันดินในยาสูบและสารเคมีอื่นที่ถูกผลิตขึ้นระหว่างการเผาไหม้ของบุหรี่จะสร้างความเสียหายต่อเนื้อเยื่อปอดและเป็นสาเหตุให้เกิดการอักเสบของทางเดินหายใจ

ผู้ที่สูบบุหรี่มาเป็นระยะเวลานานมีความอ่อนไหวต่อภาวะถุงลมโป่งพองและหลอดลมอักเสบเรื้อรังมากกว่า

โดยหลักแล้ว COPD

เป็นภาวะของทางเดินหายใจอุดกั้นอันมีสาเหตุจากภาวะถุงลมโป่งพองหรือหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

ภาวะถุงลมโป่งพอง หมายถึง การโป่งพองหรือการเกิดความเสียหายของถุงลมปอด (ถุงลม)

ที่ส่วนปลายของหลอดลมฝอย

อันเป็นการลดพื้นที่สำหรับการเปลี่ยนถ่ายอากาศซึ่งทำให้ออกซิเจนในเลือดมีปริมาณลดลงและทำให้ไม่สามารถขจัดคาร์บอนไดออกไซด์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาวะหลอดลมอักเสบเรื้อรัง หมายถึง การอักเสบของเยื่อเมือกในหลอดลมเนื่องมาจากการติดเชื้อหรือจากสาเหตุอื่น

เป็นสาเหตุให้เกิดการผลิตสารคัดหลั่งเพิ่มขึ้นและอุดกั้นทางเดินหายใจ

สิ่งนี้นำไปสู่อาการไอและหายใจไม่เต็มปอด

ควรสังเกตด้วยกว่าเนื้อเยื่อและการทำงานของปอดไม่สามารถฟื้นคืนเป็นปกติได้โดยสมบูรณ์หากได้รับความเสียหาย ด้วยเหตุนี้ COPD จึงไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

#### 4. อาการขอโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถสังเกตได้ง่ายหรือไม่?

อาการทั่วไป ได้แก่

- อาการไอมาเป็นระยะเวลานาน
- มีเสมหะมาก
- หายใจไม่เต็มปอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างการออกกำลังกาย
- หายใจลำบาก
- ความแข็งแรงและกิจกรรมทางร่างกายลดลง
- ภาวะเลือดมีออกซิเจนน้อย (การขาดออกซิเจนอย่างรุนแรง) โดยมีอาการริมฝีปาก มือ และเท้าซีด

COPD ในระยะเริ่มต้น ไม่มีอาการที่ชัดเจน

แต่ในขณะที่การทำงานของปอดได้รับความเสียหายเพิ่มมากขึ้น

ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ในระยะปานกลางถึงรุนแรงจะประสบภาวะหายใจไม่เต็มปอด มีกิจกรรมลดลงหรือประสบภาวะหลอดลมอักเสบ

## 5. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะสามารถตรวจวินิจฉัยได้อย่างไร?

หากสงสัยว่าผู้ป่วยเป็น COPD แพทย์สามารถทำการตรวจวินิจฉัยต่อไปนี้ทั้งหมดหรือเฉพาะบางส่วนได้แก่

### **การทดสอบการทำงานของปอด**

สิ่งนี้เป็นวิธีทั่วไปในการวินิจฉัย COPD ในการเป่าอากาศเข้าเครื่องวัดปริมาตรอากาศหายใจ ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของปอดของผู้ป่วยและความเร็วในการหายใจออกจะปรากฏออกมาเพื่อการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็น COPD หรือไม่

การทดสอบการทำงานของปอดยังถูกนำมาใช้เป็นการทั่วไปเพื่อประเมินการลุกลามของโรคด้วยเช่นกัน

### **การเอ็กซ์เรย์ช่องอก**

การเอ็กซ์เรย์ช่องอกสามารถใช้ในการวินิจฉัยภาวะถุงลมโป่งพองในระยะก้าวหน้าได้ โดยปกติแล้วแพทย์จะใช้การเอ็กซ์เรย์ช่องอกเพื่อตรวจและตัดโรคอื่นที่เกี่ยวข้องกับปอดหรือหัวใจออกไป อาทิ วัณโรค และ มะเร็งปอด

### **การวิเคราะห์ค่าก๊าซในเลือดแดง**

แพทย์จะนำเลือดจากหลอดเลือดแดงของผู้ป่วยไปทำการวิเคราะห์ระดับออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือด การทดสอบนี้ความเสี่ยงบางประการและโดยปกติแล้วจะถูกใช้กับผู้ป่วยที่เป็น COPD ในขั้นรุนแรงเพื่อตัดสินใจว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับออกซิเจนบำบัดในระยะยาวหรือไม่

มีวิธีการทั่วไปอีกวิธีหนึ่งในการตรวจวัดค่าออกซิเจน

โดยการหนีบอุปกรณ์ขนาดเล็กที่นิ้วของผู้ป่วยเพื่อตรวจหาค่าออกซิเจนบนผิวหนัง

วิธีนี้สามารถกระทำได้รวดเร็วโดยไม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลและบาดเจ็บแต่ไม่สามารถบอกค่าคาร์บอนไดออกไซด์และค่าอื่นๆ ได้

### **การตรวจเสมหะ**

การตรวจเสมหะจะถูกใช้เพื่อวินิจฉัยความเป็นไปได้ของโรคอื่นที่เกี่ยวข้องกับปอด อาทิ มะเร็งปอด และ วัณโรค เมื่อภาวะของผู้ป่วย COPD มีความรุนแรงขึ้น (ได้แก่ เสมหะเป็นหนอง และ หายใจลำบาก) อาจจะใช้การตรวจเสมหะเพื่อช่วยในการวินิจฉัยและรักษาได้

## 6. การรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทำอย่างไร?

ความเสียหายของเนื้อเยื่อและการทำงานของปอดของผู้ป่วยไม่อาจฟื้นฟูสู่สภาพเดิมได้ ดังนั้น COPD

จึงไม่อาจรักษาได้

### **การหยุดสูบบุหรี่**

การหยุดสูบบุหรี่สามารถบรรเทาอาการไอและลดปริมาณเสมหะรวมทั้งชะลอความเสื่อมสภาพลงได้ ผู้ป่วยสามารถขอรับคำปรึกษาและ/หรือเภสัชบำบัดเพื่อช่วยในการขจัดอุปนิสัยดังกล่าว

### **เภสัชบำบัด**

การรักษาด้วยยาสามารถช่วยปรับปรุงภาวะของผู้ป่วยและบรรเทาผลกระทบของโรคในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ป่วยได้ ยาโดยทั่วไปประกอบด้วย

1. ยาขยายหลอดลม ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อในทางเดินหายใจ

อันเป็นผลในการขยายทางเดินทางหายใจและบรรเทาอาการดังกล่าวได้

ยาขยายหลอดลมแบ่งเป็นสองชนิด ได้แก่ ยาขยายหลอดลมแบบรับประทาน และ

เครื่องพ่นยาสูดแบบใช้ก๊าซ (MDI)

เครื่องพ่นยาสูดแบบใช้ก๊าซส่งละอองยาเข้าสู่ทางเดินหายใจได้โดยตรง หากวิธีการสูดดมถูกต้อง

ปริมาณการใช้ยาในแต่ละครั้งอาจจะน้อยกว่าปริมาณการใช้ยาขยายหลอดลมแบบรับประทาน

และมีผลข้างเคียงน้อยกว่าเช่นกัน อาทิ อาการใจสั่น มือสั่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปากแห้ง และกล้ามเนื้อเป็นตะคริวลดลง

2. สารสเตอรอยด์ สามารถลดการอักเสบของทางเดินหายใจได้

แต่มีใช้ผู้ป่วยทุกรายจะมีอาการดีขึ้นหลังจากใช้สิ่งนี้

การใช้สารสเตอรอยด์แบบรับประทานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานอาจมีผลข้างเคียงทำให้ภูมิคุ้มกันลดลงและเกิดภาวะกระดูกพรุนได้

ในขณะที่การใช้สเตอรอยด์แบบสเปรย์อาจก่อให้เกิดอาการเจ็บคอและการติดเชื้อราในลำคอได้ แต่มีผลข้างเคียงต่อร่างกายน้อยกว่าการใช้สเตอรอยด์แบบรับประทาน

3. ยาปฏิชีวนะ แพทย์จะสั่งยาให้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรียเพื่อควบคุมอาการดังกล่าว

4. ยาขับเสมหะ ทำให้เสมหะเจือจางลงเพื่อให้การขับเสมหะทำได้ง่ายขึ้น

### **ออกซิเจนบำบัดในระยะยาว**

แพทย์จะสั่งออกซิเจนบำบัดในระยะยาวให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะออกซิเจนไม่เพียงพออย่างรุนแรง

ภายหลังการประเมินของแพทย์และนักบำบัดแล้ว

ผู้ป่วยควรจะต้องติดตั้งเครื่องผลิตออกซิเจนและใช้อุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบาและพกพาได้ง่ายเมื่อออกไปข้างนอก

ผู้ป่วยควรจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เกี่ยวกับการใช้เครื่องผลิตออกซิเจนที่เหมาะสม และไม่ควรปรับอุปกรณ์ดังกล่าวด้วยตนเอง

### **การรักษาฟื้นฟูสภาพปอด**

การรักษาฟื้นฟูสภาพปอดสามารถลดความจำเป็นในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตได้ โดยทั่วไปแล้ว การรักษาจะรวมถึงการสอนทักษะการควบคุมภาวะหอบหืด

การฝึกหายใจ วิธีการขับเสมหะ (อาทิ การทรงตัวและทักษะในขณะที่ขับเสมหะ)

การประสานการหายใจและการเคลื่อนไหวร่างกาย การออกกำลังกาย

วิธีการรักษาความแข็งแรงของร่างกาย ทักษะการจัดการความเครียด และคำแนะนำเกี่ยวกับอาหาร การรักษาฟื้นฟูปอดกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักอาชีพบำบัด และนักโภชนาการ

### การผ่าตัด

ผู้ป่วยบางรายที่มีภาวะถุงลมโป่งพองอย่างรุนแรงอาจต้องเข้ารับการผ่าตัดเพื่อตัดปอดข้างหนึ่งออก ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา มีการรักษาด้วยการผ่าตัดวิธีใหม่ซึ่งก่อให้เกิดการบาดเจ็บลดลง

โดยการนำใช้กล้องสำหรับส่องหลอดลมเพื่อปลูกฝังลิ้นขนาดเล็กเข้าไปในหลอดลมที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งจะทำให้กลีบปอดที่ต้องการแฟบลง

วิธีการนี้ใช้เพื่อวัตถุประสงค์เดียวกันกับการตัดกลีบปอดออกและให้กลีบที่เหลือมีพื้นที่เพิ่มขึ้นสำหรับขยายตัวเพื่อบรรเทาอาการและเพิ่มความทนในการประกอบกิจกรรมต่างๆ

## 7. ภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอะไรบ้าง?

### การรักษาด้วยยา

ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อแบคทีเรียในปอด นอกจากนี้ ผู้ป่วย COPD

ยังมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็งปอด และโรคซึมเศร้าได้

## 8. วิธีการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างไร?

ผู้ป่วยควรตระหนักในสิ่งต่อไปนี้

- ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่ทันที
- การบริหารจัดการเกี่ยวกับอาการ ได้แก่ การใช้ยาอย่างถูกต้องสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์ หากมีอาการเปลี่ยนแปลง อาทิ

มีภาวะหายใจไม่เต็มปอดบ่อยมากขึ้นในเวลากลางคืนทำให้ไม่สามารถนอนหลับได้

ผู้ป่วยสามารถเพิ่มขนาดการใช้ยาขยายหลอดลมในแต่ละครั้งได้

หากอาการไม่ทะเลาลงหรือทรุดลงภายหลังการเพิ่มขนาดการใช้ยาในแต่ละครั้งแล้ว

ผู้ป่วยควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

- การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ  
การออกกำลังกายช่วยให้ผู้ป่วยมีความสมบูรณ์แข็งแรงและความคงทนของร่างกาย แต่ไม่ควรออกกำลังกายมากเกินไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมและสมรรถภาพของผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดหากจำเป็น
- การระวังระวังเรื่องอาหาร ลดอาหารที่ก่อให้เกิดอาหารระคายเคือง อาทิ  
อาหารที่เย็นหรือร้อนเกินไป อาหารอาจจะกระตุ้นให้เกิดอาการไออันมีสาเหตุมาจากการระคายเคือง



อาหารที่ส่วนประกอบของเกลือและไขมันในปริมาณต่ำ  
และใยอาหารในปริมาณสูงเพื่อลดภาระของหัวใจและไต และช่วยเสริมสร้างสุขภาพปอด