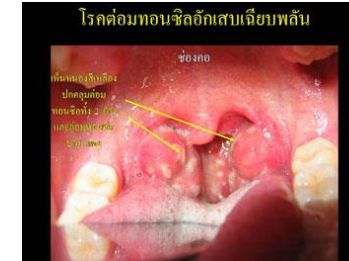
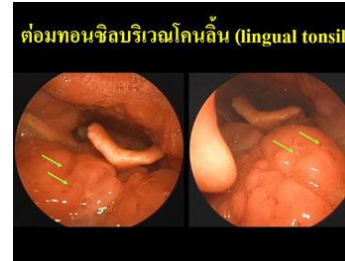


ต่อมทอนซิลอักเสบ



ต่อมทอนซิล (Tonsils) เป็นกลุ่มของเนื้อเยื่อประเภทต่อมน้ำเหลือง มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ภายในต่อม มีเม็ดเลือดขาวหลายชนิด มีหน้าที่หลักคือ การจับและทำลาย เชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายทางทางเดินอาหาร หน้าที่รองลงมาคือ สร้างภูมิคุ้มกัน ต่อมทอนซิลพบได้หลายตำแหน่ง ต่อมที่เราเห็นจะอยู่ด้านข้างของช่องปาก มีชื่อเรียกว่า พาลาทีนทอนซิล (palatine tonsil) นอกจากนั้นต่อมทอนซิลยังพบได้บริเวณโคนลิ้น (lingual tonsil) และช่องหลังโพรงจมูก (adenoid tonsil)

ทอนซิลอักเสบ (Tonsillitis) เป็นภาวะอักเสบของต่อมทอนซิลส่วน “คออักเสบ” (pharyngitis) มักใช้เรียก ภาวะอักเสบของเนื้อเยื่อในลำคอที่อยู่บริเวณหลังช่องปากเข้าไป บางครั้งภาวะทั้งสอง อาจเกิดพร้อมกันได้

ส่วนใหญ่แล้วโรคต่อมทอนซิลพบมากที่สุดของเด็กอายุก่อน 10 ปี เพราะหลัง 10 ปีไปแล้วต่อมทอนซิลจะทำงานน้อยลง หรือไม่ทำงานเลย แต่ในผู้ใหญ่อายุน้อยกว่า 20 ปี ก็ยังเป็นโรคต่อมทอนซิลอักเสบได้ ส่วนใหญ่มักจะไม่พบทอนซิลอักเสบในคนไข้วัยกลางคนไปแล้ว ผู้ป่วยที่มีทอนซิลอักเสบเฉียบพลันจะมีอาการไข้ หนาวสั่น เจ็บคอ กลืนลำบากโดยเฉพาะ เวลากลืนอาหารจะเจ็บมาก คนไข้เด็กจะมีอาการน้ำลายไหล เพราะกลืนลำบาก และน้ำลายจะไหลลงไปได้ ก็จะไม่ไหลออกมา หรือคนไข้เจ็บคอมากๆ อาจมีอาการอาเจียนหลังจากรับประทานอาหาร เพราะการรับประทานอาหารจะรบกวนลำคอที่เจ็บอยู่

โรคทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน อาจเกิดจากการติดเชื้อไวรัส และแบคทีเรีย พบเชื้อรา หรือเชื้อวัณโรคได้น้อย โรคทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ในเด็กก่อนวัยเรียน มักจะเกิดจากเชื้อไวรัส และติดต่อกันได้ง่าย เพราะไม่รู้จักรักษาป้องกัน

การติดต่อเกิดจากการหายใจ ไอ จาม หรือใช้ภาชนะที่รับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำร่วมกัน ส่วนโรคทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ในเด็กโตและผู้ใหญ่ มักจะเกิดจาก การติดเชื้อแบคทีเรีย

การรักษาทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน: ปกติแพทย์จะให้การรักษาตามอาการ เช่น ให้อาบน้ำอุ่น การอาบน้ำร้อน ยาลดน้ำมูก หรือลดไข้ ให้อาบน้ำอุ่น จูส หรือยาแก้ปวด เพื่อกำจัดเชื้อต้นเหตุ ถ้าการอักเสบนั้นเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย และควรรับประทานยาดังกล่าวให้นานพอ เช่น 7-10 วัน ซึ่งในปัจจุบัน ยาในกลุ่มเพนิซิลิน ยังใช้ได้ผลดี ยกเว้นเชื้อบางกลุ่ม ที่พบว่าดื้อยาแล้ว แพทย์จึงจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะที่แรงขึ้น ในรายที่มีอาการมากๆ เช่น เจ็บคอมาก จนรับประทานไม่ได้ และมีไข้สูง แพทย์อาจแนะนำให้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ให้น้ำเกลือ และยาต้านจุลชีพทางหลอดเลือดดำ ซึ่งจะทำให้อาการทุเลา ดีขึ้นเร็วกว่า การให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน หากแพทย์พิจารณาว่า มีสาเหตุมาจากไวรัส ก็จะให้ยาตามอาการเท่านั้น เพราะยาต้านจุลชีพทางหลอดเลือดดำ ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษา การอักเสบของต่อมทอนซิล อาจจะกระจายกว้างออกไป จนเกิดเป็นหนอง บริเวณรอบต่อมทอนซิล (peritonsillar abscess) แล้วอาจลุกลาม ผ่านช่องคอ เข้าสู่ช่องปอด และหัวใจได้ นอกจากนั้นเชื้อแบคทีเรีย อาจเข้ากระแสเลือด แล้วกระจายไปทั่วร่างกาย ซึ่งเป็นภาวะที่อันตรายอย่างมาก เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ โรคทอนซิลอักเสบเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อสเตรปโตคอคคัส (Streptococcus) สามารถทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของโรคหัวใจ และโรคไตได้

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้ป่วยมีส่วนทำให้อาการดีขึ้นเร็ว ถ้ามีอาการเจ็บคอ หรือระคายคอร่วมด้วย ควรรับประทานอาหารอ่อนๆ เช่น โจ๊ก หรือข้าวต้มที่ไม่ร้อนจนเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารที่มี

รสเผ็ด หรือรสจัด หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการใช้เสียงชั่วคราว ควรพยายามทำความสะอาดคอบ่อยๆ โดยเฉพาะหลังรับประทานอาหาร ด้วยการแปรงฟัน หรือกลั้วคอกด้วยน้ำยาบ้วนปาก, น้ำเกลืออุ่นๆ หรือน้ำเปล่าหลังอาหารทุกมื้อ เนื่องจากการที่รักษาความสะอาดในช่องปากให้ดี อาจมีเศษอาหารตกค้างในช่องปากและลำคอ ทำให้ทอนซิลอักเสบมากขึ้นได้

น้ำยาบ้วนปากจะช่วยลดปริมาณของเชื้อแบคทีเรียได้บ้าง (ชั่วคราว) ในรายที่มีการอักเสบติดเชื้อบริเวณคอ น้ำยาบ้วนปากบางชนิด อาจมีส่วนผสมของยาลดการอักเสบหรือ ยาชา ช่วยลดอาการเจ็บคอได้ น้ำยาบ้วนปากมีหลายชนิด ควรเลือกใช้ชนิดที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หรือน้อยที่สุด เพื่อป้องกันการระคายเคืองต่อเยื่อช่องปาก หลีกเลี่ยงน้ำยาที่มีส่วนผสมของกรด เพราะจะทำให้ผิวฟันกร่อน เคลือบฟันบางลง และเกิดอาการเสียวฟันตามมาได้ ถ้าใช้แล้วรู้สึกว่ามีอาการเจ็บคอ หรือระคายเคืองมากขึ้น ก็ไม่ควรใช้ ก่อนใช้ต้องศึกษาส่วนผสมและวิธีใช้ข้างขวดให้ดีก่อน ให้ใช้ในปริมาณพอเหมาะ ระยะเวลาานพอควร ถ้าเป็นแบบเข้มข้น ควรเจือจางเพื่อหลีกเลี่ยงอาการแสบร้อน ระคายคอ เราสามารถทำน้ำยาบ้วนปากได้เองง่ายๆ โดยใช้เกลือป่นประมาณครึ่งช้อนชา ถึงหนึ่งช้อนชาละลายในน้ำอุ่นค่อนข้างเย็น ใช้บ้วนปากได้ดี ประหยัด และปลอดภัย

หากเป็นต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลันบ่อยๆ ต่อมทอนซิลจะโตขึ้น แล้วเปลี่ยนสภาพ เป็นแบบเรื้อรัง และอาจมีการอักเสบอย่างเฉียบพลันเป็นๆหายๆได้ การที่ต่อมทอนซิลโต จะทำให้เกิดร่องหรือซอก ซึ่งเศษอาหารอาจเข้าไปตกค้างอยู่ได้ อาจทำให้เกิดการอักเสบยืดเยื้อออกไป

โดยทั่วไป แพทย์จะพิจารณาตัดต่อมทอนซิลเมื่อ

1. เป็นภาวะต่อมทอนซิลอักเสบเรื้อรัง ที่รักษาด้วยยาไม่ได้ผล หรือเกิดการอักเสบ ปีละหลาย ครั้ง หลายปีติดต่อกัน ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง เช่นต้องขาดงาน หรือขาดเรียนบ่อย
2. เมื่อต่อมทอนซิลโตมากๆ ทำให้เกิดอุดกั้นทางเดินหายใจ และมีอาการนอนกรน และ/ หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับตามมา
3. ผู้ป่วยที่มีต่อมทอนซิลโต และแพทย์สงสัยว่า อาจเป็นมะเร็งของต่อมทอนซิลโดยตรง หรือมีมะเร็งที่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ แล้วหาตำแหน่งมะเร็งต้นเหตุไม่เจอ แต่แพทย์สงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งที่มาจากต่อมทอนซิล

การผ่าตัดเอาต่อมทอนซิลออก เป็นการกำจัดไม่ให้ต่อมทอนซิลติดเชื้อบ่อย สำหรับผู้ป่วยเด็กทางเดินหายใจก็จะโล่งขึ้นด้วย ในการตัดต่อมทอนซิลทั้ง ไม่มีข้อเสีย เมื่อตัดทิ้งตามข้อบ่งชี้ที่ถูกต้อง และเหมาะสม ต่อมทอนซิลที่ตัดทิ้ง มักจะเป็นต่อมที่ไม่ทำงานแล้ว จึงไม่ฆ่าเชื้อโรค แต่จะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคแทน เนื่องจากมีต่อมน้ำเหลืองในช่องคออีกมากมาย ที่ทำงานจับเชื้อโรคแทนต่อมทอนซิลได้ การผ่าตัดเอาต่อมทอนซิลออกจึงไม่ได้ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกาย หรือของช่องปากลดลงแต่อย่างใด

ผศ.นพ. ปารยะ อาศนะเสน ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

[Download File](#)

อ้างอิง: <http://www.rcot.org/2016/People/Detail/21>