

A large graphic of a human eye, split vertically into white and grey halves, with a smaller concentric circle inside. The eye is positioned at the top left of the cover, appearing to look towards the right.

Pocket Guide

แนวทางการพัฒนาการตรวจรักษา

โรคจุกอกอักเสบ ภูมิแพ้ในคนไทย

ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๔



แนวทางการพัฒนาการตรวจรักษาโรคภูมิแพ้ในคนไทย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๕๘)

.....

เนื้อหาแนวทางการพัฒนาการตรวจรักษาโรคภูมิแพ้ในคนไทย

คำจำกัดความ

โรคที่มีความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายชนิดที่มีอาการแสดงทางจมูก เกิดจากได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าไป ทำปฏิกิริยากับ IgE ชนิดจำเพาะต่อสารก่อภูมิแพ้นั้นแล้วเกิดการอักเสบของเยื่อบุจมูก ทำให้มีอาการคัน จาม น้ำมูกไหล และคัดจมูก ตั้งแต่เป็นน้อยจนถึงเป็นมาก ซึ่งอาจหายได้เองหรือหลังได้รับการรักษา อาการดังกล่าวทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลง ทั้งการนอน การทำงานหรือการเรียน

การแบ่งชนิดและความรุนแรง

- การแบ่งชนิดตามความบ่อยของอาการ ได้แก่
 1. Intermittent (อาการเป็นช่วงๆ) หมายถึง มีอาการน้อยกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ หรือมีอาการติดต่อกันน้อยกว่า 4 สัปดาห์
 2. Persistent (อาการเป็นคงที่) หมายถึง มีอาการมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ และมีอาการติดต่อกันนานกว่า 4 สัปดาห์
- การแบ่งความรุนแรงของอาการ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่
 1. อาการน้อย (mild) คือ
 - สามารถนอนหลับได้ตามปกติ

- ไม่มีผลต่อกิจวัตรประจำวัน การเล่นกีฬา และ การใช้เวลาว่าง
 - ไม่มีปัญหาต่อการทำงานหรือการเรียน
 - อาการไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญ
2. อาการปานกลางถึงมาก (moderate to severe) คือ มีอาการในข้อ 1 อย่างน้อยหนึ่งอาการ

การวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรค

การซักประวัติและการตรวจร่างกายอย่างละเอียดบริเวณหูคอจมูก โดยเฉพาะในจมูกต้องทำทุกราย การตรวจร่างกายบริเวณอื่นเช่นตา คิวหนัง และปอดจำเป็นสำหรับผู้ป่วยบางรายที่มีอาการร่วม การตรวจโพรงจมูกโดยการส่องกล้อง (nasal endoscopy) ไม่จำเป็นต้องทำทุกราย

คำแนะนำระดับหนักแน่น ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานต่ำ [strong recommendation, low quality of evidence]

คำแนะนำสำหรับการตรวจพิเศษ

1. การทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง ควรทำในผู้ป่วยที่มีประวัติสงสัยว่าจะเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และมีอาการปานกลางถึงรุนแรงหรือผู้ป่วยต้องการทดสอบหรือผู้ป่วยที่ต้องการรักษาด้วยวัคซีน (allergen immunotherapy, อิมมูนบำบัด)
- วิธีที่แนะนำคือ วิธีสะกิด สำหรับการฉีดเข้าไปในผิวหนังให้ทำเฉพาะรายที่ทำการทดสอบ โดยวิธีสะกิดแล้วได้ผลลบ



2. การตรวจหา serum specific IgE เนื่องจากค่าใช้จ่ายสูง จึงควรพิจารณา
ทำเฉพาะรายที่ไม่สามารถทำการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังได้
3. การส่งถ่ายภาพรังสี ให้พิจารณาทำเฉพาะรายที่สงสัยว่าอาจมีชิ้น
อวัยวะร่วมด้วยและมีปัญหาในการวินิจฉัย

*คำแนะนำระดับหนักแน่น ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานต่ำ [strong
recommendation, low quality of evidence]*

การรักษา

หลักในการรักษาโรคภูมิแพ้ภูมิแพ้ในคนไทย ได้แก่

- การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง
(Patient education & general health measures)
- การกำจัดหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้และสารระคาย / การควบคุม
สิ่งแวดล้อม (Allergen avoidance and environmental control)
- การรักษาด้วยยา (Pharmacotherapy)
- การรักษาด้วยวัคซีน (Allergen specific immunotherapy)

การกำจัดหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้และสารระคาย/การควบคุมสิ่งแวดล้อม มีคำแนะนำดังนี้

1. การใช้ผ้าคลุมกันไรฝุ่น

คำแนะนำสำหรับการใช้ผ้าคลุมกันไรฝุ่น

การใช้ผ้าคลุมกันไรฝุ่นไม่สามารถลดอาการทางจมูกในโรคภูมิแพ้ภูมิแพ้
ภูมิแพ้แต่สามารถลดปริมาณสารก่อภูมิแพ้ของไรฝุ่นได้

คำแนะนำระดับอ่อน ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานสูง [weak recommendation, high quality of evidence]

2. การกำจัดแมลงสาบ

คำแนะนำสำหรับการกำจัดแมลงสาบ

วิธีกำจัดแมลงสาบที่ได้ผลดีที่สุดในการลดจำนวนและปริมาณสารก่อภูมิแพ้แมลงสาบคือใช้กับดักที่มียาฆ่าแมลงสาบ

คำแนะนำระดับอ่อน ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานปานกลาง [weak recommendation, moderate quality of evidence]

การรักษาด้วยยา

ยาที่ใช้รักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีดังนี้

1. ยาด้านฮิสตามีน (Antihistamines)

1.1 ยาด้านฮิสตามีนชนิดกิน (oral H1-antihistamine)

ยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 1 มีผลข้างเคียง (เช่น อาการง่วงนอน, อาการปากแห้ง, คอแห้ง เสมหะ และน้ำมูกข้นเหนียว ซึ่งเป็น anticholinergic effects , fatigue และ irritability โดยเฉพาะในเด็กเล็ก) มากกว่า ยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 จึงแนะนำให้ใช้รุ่นที่ 2 มากกว่า

ข้อบ่งชี้ในการใช้ยาด้านฮิสตามีนคือผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ที่มีอาการคัน, จาม, น้ำมูกไหล ซึ่งมีอาการเป็นช่วงๆ หรือมีอาการไม่มาก ถ้ามีอาการเป็นคงที่หรือมีอาการปานกลาง-มาก มักให้ร่วมกับยาชนิดอื่น



1.2 ยาต้านฮิสตามีนชนิดเฉพาะที่ (topical H1-antihistamine))

ปัจจุบันยาด้านฮิสตามีนพ่นจมูกไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย

1.3 ยาต้านฮิสตามีนผสมกับยาหดหลอดเลือด (H1- antihistamine +decongestant)

จุดประสงค์ของการผสมยาทั้ง 2 ชนิดเข้าด้วยกัน คือ ช่วยบรรเทาอาการคัดจมูกของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้เพิ่มขึ้น ซึ่งยาด้านฮิสตามีนมีฤทธิ์ดักกล่าวน้อย ยาด้านฮิสตามีนผสมกับยาหดหลอดเลือดที่เป็น fixed dose combination ไม่แนะนำให้ใช้ต่อเนื่องเป็นประจำ เนื่องจากอาจมีผลที่ไม่พึงประสงค์จาก decongestant

คำแนะนำสำหรับการรักษาด้วยยาต้านฮิสตามีน

แนะนำให้ใช้ยาต้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 ในการรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เนื่องจากได้ผลดี มีความปลอดภัย ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง โดยควรพิจารณาระหว่างผลที่ได้กับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

คำแนะนำระดับหนักแน่น ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานสูง [strong recommendation, high quality of evidence]

2. ยาستيรอยด์พ่นจมูก (Nasal corticosteroids)

ยาستيรอยด์พ่นจมูกเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการควบคุมอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ มีความปลอดภัยสูงในขนาดยาที่ใช้ในการรักษา ควรเลือกใช้ยาستيรอยด์พ่นจมูกเป็นอันดับแรกในผู้ป่วยที่อาการเป็นคงที่ (persistent) และอาการปานกลางถึงมากหรือมีอาการคัดจมูกมาก

คำแนะนำระดับหนักแน่น ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานสูง [strong recommendation, high quality of evidence]

ยาสตีรอยด์พ่นจมูกสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยในเด็กอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี แต่ควรใช้ด้วยความระมัดระวังภายใต้ข้อบ่งชี้ และหยุดยาเมื่อหมดความจำเป็น

การให้ยาสตีรอยด์พ่นจมูกมีประสิทธิภาพในการรักษามากกว่าการให้ยาด้านฮีสตามีนร่วมกับ antileukotrienes

คำแนะนำระดับหนักแน่น ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานสูง [strong recommendation, high quality of evidence]

การให้ยาด้านฮีสตามีนชนิดกินร่วมกับยาพ่นจมูกสตีรอยด์อาจทำให้ผลการรักษาดีขึ้น เร็วกว่าการให้ยาพ่นจมูกสตีรอยด์อย่างเดียว แต่ผลการรักษาในระยะยาวไม่ต่างกัน

คำแนะนำระดับอ่อน ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานปานกลาง [weak recommendation, moderate quality of evidence]

3. Antileukotrienes

ได้รับการรับรองให้ใช้ในการรักษาโรคหืดและโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยพบว่าเมื่อใช้ montelukast อย่างเดียวมีฤทธิ์เท่าเทียมกับยาด้านฮีสตามีนรุ่นที่ 2 ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยาด้านฮีสตามีนจะได้ผลมากขึ้นกว่าการใช้ยาเดี่ยว ยานี้มีฤทธิ์น้อยกว่าการรักษาด้วยยาพ่นจมูกสตีรอยด์

4. Cromones (Sodium cromoglycate, nedocromil)

เป็นยาพ่นจมูกที่ปลอดภัยและมีผลข้างเคียงน้อย ปัจจุบันยานี้ไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย



5. ยาหดหลอดเลือด (Decongestants)

ใช้เพื่อลดอาการคัดจมูกเป็นหลัก ยาชนิดกินควรใช้อย่างระมัดระวัง เนื่องจากอาจทำให้เกิด ผลข้างเคียงได้คือ กระสับกระส่าย หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ เวียนศีรษะ ปวดหัว มือสั่น นอนไม่หลับ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ป่วยที่เป็นต่อหีนต่อมลูกหมากโต ไทรอยด์เป็นพิษ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยมีปัญหาทางจิต

ยาชนิดพ่น/หยอดทางจมูก ถ้าใช้ต่อเนื่องนานเกิน 5 วัน อาจทำให้เกิดอาการกลับมาคัดแน่นจมูกมากขึ้นหลังหยุดยา(rebound congestion)หรือที่เรียกว่า rhinitis medicamentosa

ไม่แนะนำให้ใช้ยาหดหลอดเลือดทั้งสองชนิดในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

6. Topical anticholinergic (ipratropium bromide)

ใช้ลดอาการน้ำมูกไหล ปัจจุบันไม่มีตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย

การรักษาด้วยวัคซีน (Allergen immunotherapy)

คำแนะนำสำหรับการรักษาด้วยวัคซีน

การรักษาด้วยวัคซีนเป็นการรักษาเสริมจากการแนะนำให้ผู้ป่วยกำจัด หลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ และสารระคายและรักษาด้วยยาในผู้ป่วยที่ตรวจพบมีการแพ้สารก่อภูมิแพ้ชัดเจน

โดยจะรักษาเฉพาะในรายที่พิสูจน์ได้ว่าเป็น IgE mediated disease ที่มีอาการเป็นเวลานานหรือในรายที่รักษาด้วยยาไม่ได้ผลหรือรักษาด้วยยาแล้วมีผลข้างเคียง

คำแนะนำระดับอ่อน ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานต่ำ [weak recommendation, low quality of evidence]

วิธีรักษาด้วยวัคซีน แนะนำให้ใช้วิธีฉีดได้ผิวหนังเป็นอันดับแรก การให้วัคซีนเฉพาะที่ อาจพิจารณาให้เฉพาะรายที่มีอาการข้างเคียงจากการให้วัคซีนชนิดฉีดหรือผู้ป่วยปฏิเสธการฉีดยา

ในการรักษาด้วยวัคซีน แพทย์จะต้องพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายและความสม่ำเสมอในการมารับการรักษาด้วย

ข้อบ่งชี้ในการส่งต่อผู้ป่วยให้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะทางโรคภูมิแพ้ หรือสัตวแพทย์ นาสีกแพทย์

1. เมื่อต้องการ การวินิจฉัยที่แน่นอน เช่น ทำการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง
2. การรักษาด้วยยาได้ผลไม่ดีพอ
3. รักษาเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน แล้วไม่ดีขึ้น
4. ต้องรับการผ่าตัดรักษาโรคร่วมบางชนิด
5. มี co-morbidity หรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น



การรักษาโรคภูมิแพ้ที่ผิดปกติเป็นพิเศษ (Special consideration)

1. ทนึ่งตั้งครรภ์

แนะนำให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาติดต่อกันใน 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ควบคุมอาการด้วยการใช้น้ำเกลืออุ่น ๆ ฟัน/ล้างจมูก และหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้และสารระคายเคืองจมูก หากยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ ผู้ป่วยสามารถใช้ยาต้านฮิสตามีน และยาสตีรอยด์พ่นจมูกเป็นครั้งคราว

กลุ่มยารักษาโรคจมูกอักเสบ และประเภทของยาตามความเสี่ยงในผู้ป่วยตั้งครรภ์

ยา	ประเภทของยา ตามความเสี่ยงของ ตัวอ่อน/ทารก
ยาด้านฮิสตามีน	
Chlorpheniramine	B
Diphenhydramine	B
Hydroxyzine	C
Cetirizine	B
Loratadine	B
Desloratadine	C
Fexofenadine	C
Systemic steroid	C
ยาสตีรอยด์พ่นจมูก	
Beclomethasone dipropionate	C
Budesonide	B
Fluticasone propionate	C
Fluticasone furoate	C
Mometasone furoate	C
Triamcinolone acetonide	C
ยาหดหลอดเลือด	
Oxymetazoline	C
Pseudoephedrine	C
Leukotriene modifiers	
Montelukast	B



หมายเหตุ :B = ไม่พบความเสี่ยงในมนุษย์ มี 2 ความหมาย คือ

1. จากการศึกษาโดยมีกลุ่มควบคุมในหญิงมีครรภ์ ไม่พบความเสี่ยงต่อทารกในครรภ์ แม้พบความเสี่ยงในสัตว์ทดลอง หรือ
2. การศึกษาโดยมีกลุ่มควบคุมในหญิงมีครรภ์ไม่เพียงพอ แต่การศึกษาในสัตว์ทดลองไม่ พบผลข้างเคียง ความเสี่ยงต่อทารกในครรภ์น้อยมากแต่ยังมีโอกาสเกิดขึ้นได้

C = ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นได้ มี 2 ความหมาย คือ

1. จากการศึกษาในสัตว์ทดลองพบผลข้างเคียงต่อตัวอ่อน แต่ยังไม่มีการศึกษาโดยมีกลุ่มควบคุมในมนุษย์ หรือ
2. ยังไม่มีการศึกษาทั้งในสตรีมีครรภ์และสัตว์ทดลอง จึงควรใช้ยากลุ่มนี้เมื่อพิจารณาแล้วว่าเกิดประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

2. ทดงให้มบุตร

ยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 ได้แก่ loratadine, desloratadine และ fexofenadine ผ่านสู่น้ำนมในปริมาณน้อยสามารถใช้ได้ให้หญิงให้นมบุตร โดยเฉพาะ loratadine เนื่องจากมีรายงานว่ ขับออกในน้ำนมเพียงร้อยละ 0.01 เมื่อให้ยาขนาด 4 เท่าของขนาดปกติ ยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 1 เช่น brompheniramine, chlorpheniramine, diphenhydramine ไม่แนะนำให้ใช้

ยาหดหลอดเลือดชนิดกิน เช่น pseudoephedrine สามารถใช้ได้ในระยะสั้น ยาสตรีรอยด์ ชนิดกินพบว่าขับออกมาทางน้ำนมได้ จึงไม่แนะนำ ส่วนยาสตรีรอยด์พ่นจมูก แนะนำให้ใช้ได้ในการรักษา แต่ต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง

3. ผู้สูงอายุ

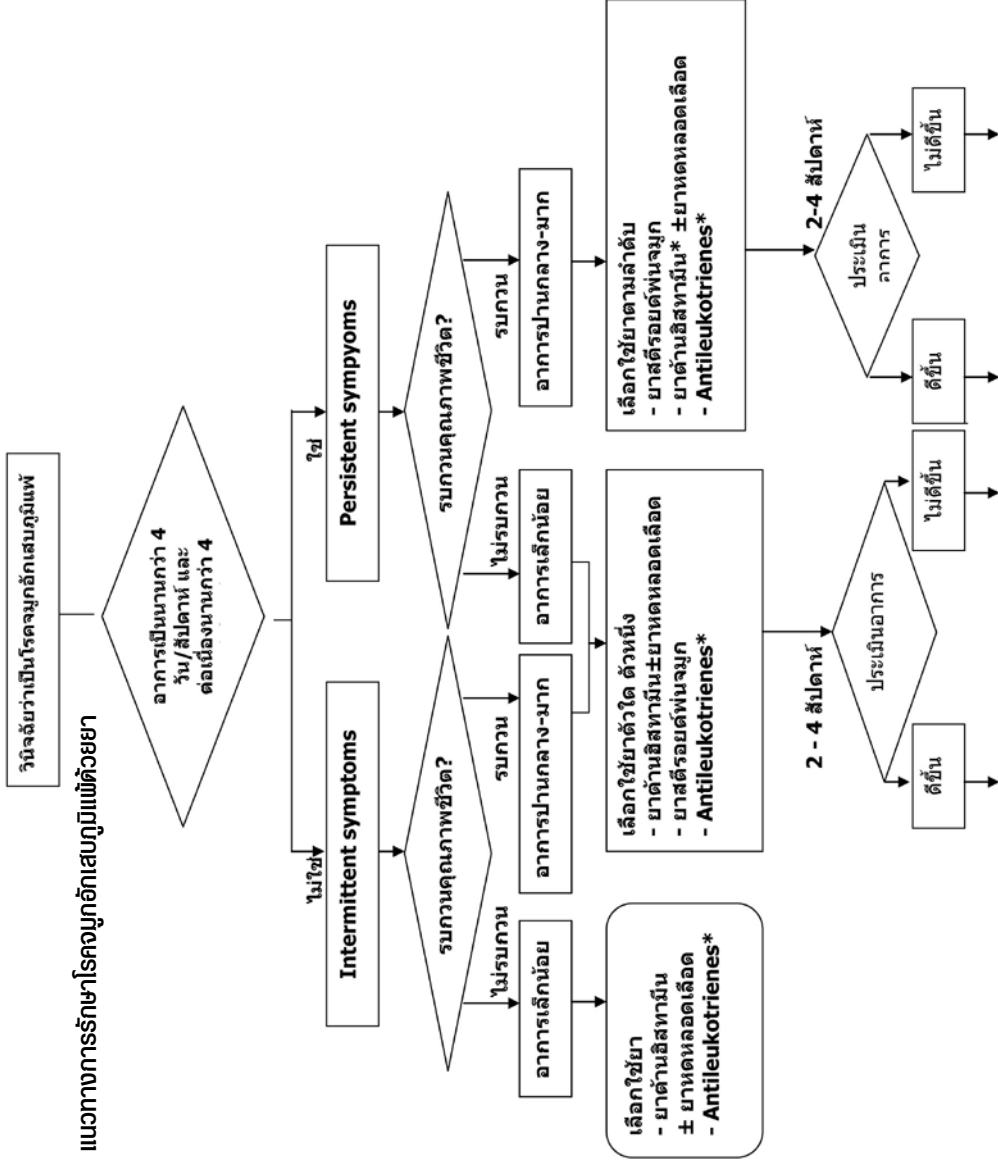
แนะนำให้เลือกใช้ยาสตรีรอยด์พ่นจมูกหรือยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2

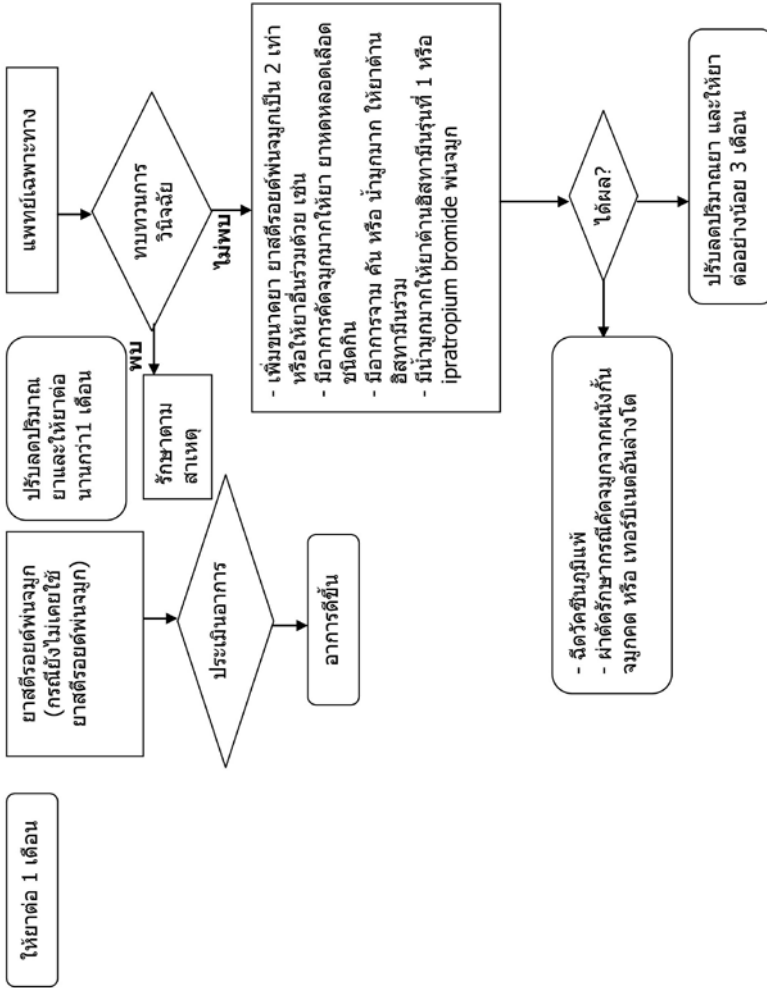
4. นักกีฬา

แนะนำให้เลือกใช้ยาด้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 นอกจากนี้สามารถใช้ antileukotrienes, topical ipratropium bromide ห้ามใช้ ephedrine และหลีกเลี่ยงการใช้ pseudoephedrine, ส่วนยาสตรีรอยด์ชนิดกิน จัดอยู่ในกลุ่มห้ามใช้เช่นกัน แต่ยาสตรีรอยด์พ่นจมูก สามารถใช้ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งต่อคณะกรรมการแข่งขัน



แผนภูมิ แนวทางการรักษาโรคภูมิแพ้ด้วยยา





หมายเหตุ * ใช้ ยาต้านฮิสตามีน ก่อน antihistamines ยกเว้นเมื่อผู้ป่วยมีโรคที่ควรระวังขึ้น

