แนวทางการรักษา

1. **การหยุดสูบบุหรี่**
2. **การรักษาด้วยยา**
   - ยาขยายหลอดลมชนิดสูดพ่นที่ออกฤทธิ์ยาว
   - ยาขยายหลอดลมชนิดสูดพ่นที่ออกฤทธิ์สั้น
   - คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดพ่นในรายที่มีประวัติการกำเริบ
   - ยาอื่นๆ
   - วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ฉีดปีละ 1 ครั้ง

   - วัคซีนปอดอักเสบ (Pneumococcal vaccine)
   - ยาปฏิชีวนะ ใช้เมื่อมีอาการไข้เสมหะมากขึ้น
   - ยาขับหรือละลายเสมหะ
3. **การรักษาอื่นๆ ที่ไม่ใช่ยา**
   - การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (Pulmonary Rehabilitation) เช่น บริหารกล้ามเนื้อทั่วไป
   - การให้การรักษาด้วยออกซิเจนระยะยาว พิจารณาใช้ในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ คือ ก๊าซออกซิเจนในเลือดต่ำ หรือมีภาวะหัวใจซีกขวาล้มเหลว
   - การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
   - การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการ
   - การผ่าตัดรักษา เช่น การผ่าตัดถุงลมขนาดใหญ่ออก (Bullectomy) การส่องกล้องลดปริมาตรปอด (medical lung reduction) ผ่าตัดเปลี่ยนปอด โดยแพทย์จะพิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย

จุดมุ่งหมายของการรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่

- ✓ บรรเทาอาการโรคให้ลดน้อยลงที่สุด
- ✓ ป้องกันไม่ให้เกิดอาการกำเริบขึ้น
- ✓ เพื่อคงสมรรถภาพของปอดไว้หรือให้เสื่อมลงช้าที่สุด
- ✓ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

1. ดูแลให้บรรยากาศในบ้านสะอาดและปลอดควัน กลิ่นฉุนทุกชนิดซึ่งจะกระตุ้นทำให้หายใจเหนื่อยได้
2. ดูแลตนเองให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ บริหารกล้ามเนื้อแขนขา ฝึกกล้ามเนื้อหายใจและระบายเสมหะ
3. ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ไม่ควรอ้วนไปหรือผอมเกินไป
4. ควบคุมอารมณ์ ความเครียดอาจทำให้หายใจลำบาก หาทางพักผ่อนคลายความเครียด
5. พบแพทย์สม่ำเสมอตามนัดและใช้ยาที่แพทย์แนะนำ
6. ควรไปพบแพทย์ก่อนนัด เมื่อมีอาการผิดปกติ ได้แก่ เหนื่อยมากกว่าเดิม เสมหะมากขึ้นหรือเปลี่ยนสี เสมหะมีเลือดปนหรือไอออกเลือด มีไข้ เจ็บหน้าอก
7. ป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ทุกปี

สถาบันโรคทรวงอก 74 ถ.ติวานนท์
ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2547-0999 โทรสาร 0-2547-0935
http://www.ccit.go.th

CCIT
สถาบันโรคทรวงอก
CENTRAL CHEST INSTITUTE OF THAILAND

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
(Chronic Obstructive Pulmonary Disease) COPD

ตรวจสอบข้อมูลโดย
แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม
เรียบเรียงข้อมูลโดย
คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผลิตและเผยแพร่โดย
งานประชาสัมพันธ์

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

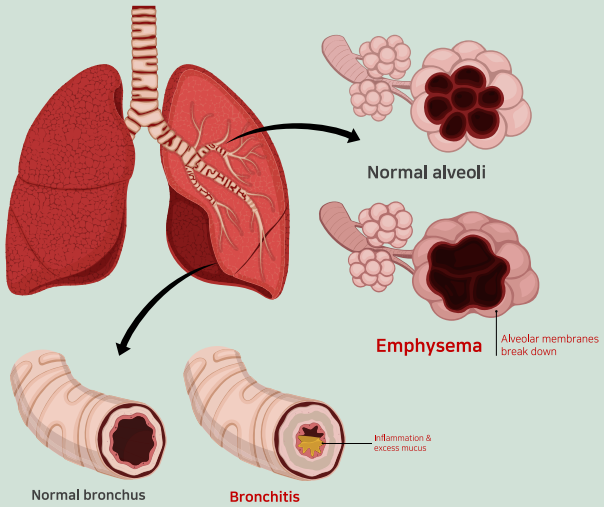
(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

เป็นโรคเรื้อรังซึ่งมีทางเดินหายใจภายในปอดอุดกั้นอย่างช้าๆ การดำเนินโรคจะค่อยเป็นค่อยไป เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในหลอดลมหรือในเนื้อปอดอักเสบ ทำให้หลอดลมตีบแคบลงหรือตันไม่กลับคืนสู่สภาพปกติ โรคนี้ประกอบด้วย 2 โรค ดังนี้

1. **โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง** (Chronic Bronchitis) เป็นโรคที่มีการไอมีเสมหะเรื้อรังโดยมีอาการเป็นๆ หายๆ อย่างน้อย 3 เดือน เป็นเวลาติดต่อกันประมาณ 2 ปี หรือมากกว่านั้น โดยไม่มีสาเหตุอื่น

2. **โรคถุงลมโป่งพอง** (Pulmonary Emphysema) เป็นโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพ มีการทำลายผนังถุงลมและส่วนปลายสุดของหลอดลม จะมีการขยายตัวโป่งพอง มีผลทำให้การถ่ายเทแลกเปลี่ยนอากาศผิดปกติไป

โดยทั่วไปมักพบโรคสองชนิดดังกล่าวอยู่ร่วมกัน ซึ่งแยกจากกันได้ยากมาก



สาเหตุที่สำคัญที่สุด คือ การสูบบุหรี่
ควันบุหรี่มีสารเคมีมากมาย เมื่อปอดสัมผัสกับควันบุหรี่เป็นเวลานาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในปอดได้

สาเหตุอื่นๆ ได้แก่ มลภาวะอากาศเป็นพิษ การขาดเอนไซน์อัลฟาแอนตี้ทริปซิน (Alpha1 antitrypsin) เป็นต้น

อาการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

• ไอเรื้อรัง

• มีเสมหะ

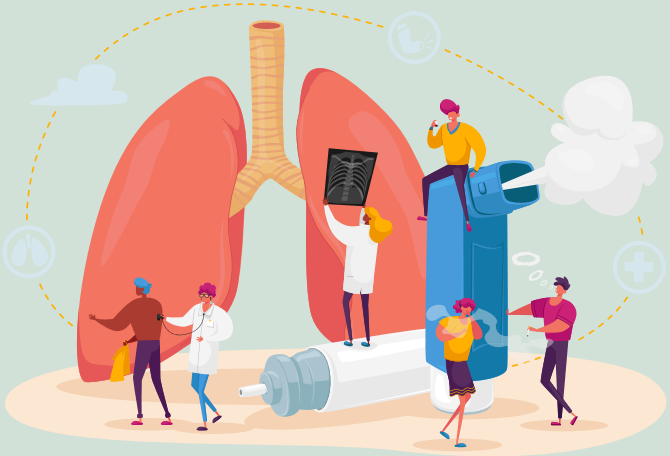
• หอบเหนื่อย, เหนื่อยเวลาเล่น, ออกแรง

• หายใจมีเสียงหวีด

ระยะแรกอาจยังไม่ปรากฏอาการแต่เมื่อปอดถูกทำลายมากขึ้น อาการดังกล่าวจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ

การวินิจฉัยโรค

1. การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ดูลักษณะอาการต่างๆ ทางคลินิก
2. การตรวจภาพรังสีทรวงอกพบมีกระบังลมแบนราบและหัวใจมีขนาดเล็ก
3. การตรวจสมรรถภาพปอด โดยมีสมรรถภาพปอดลดลงกว่าปกติ
4. การตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือดแดง มีประโยชน์เพื่อช่วยประเมินความรุนแรงของโรค และวางแผนติดตามการรักษา โดยในระยะแรกค่ามักจะปกติ เมื่อโรครุนแรงมากขึ้น จะมีค่าก๊าซออกซิเจนในเลือดต่ำลงและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์สูงขึ้น



ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ คือ ภาวะหัวใจซีกขวาล้มเหลว
เนื่องจากการมีออกซิเจนลดลงเป็นเวลานาน ทำให้หลอดเลือดแดงในปอดเกิดการบีบรัดตัวและแรงดันสูงขึ้น ทำให้หัวใจซีกขวาต้องทำงานหนักมากขึ้นเป็นเวลานานจนเกิดหัวใจซีกขวาล้มเหลว