

หูดับจับพลงัน....ส

อาการประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน หรือ ศัพท์ที่คุ้นหูมากกว่า นั่นคือ "โรคหูดับจับพลงัน" การที่ประสาทหูเกิดการเสื่อมทันทีทันใด หรือ ภายในระยะเวลาสั้นๆ โดยร้อยละ 85-90 ไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน มีเพียงร้อยละ 10-15 เท่านั้นที่ทราบสาเหตุ ผู้ที่เป็นโรคนี้อาจมีอาการเพียงรู้สึกได้ยินน้อยลงเล็กน้อย หรืออาจจะรู้สึกสูญเสียการได้ยินมาก จนไม่ได้ยินในหูข้างที่เป็นเลยก็ได้ การสูญเสียการได้ยินชนิดประสาทรับฟังเสียงเสียดังกล่าวอาจเป็นเพียงชั่วคราว เช่น ได้ยินเสียงดังทำให้หูอื้อแล้วสักพักหูจะหายอื้อ หรือรับประทานยาบางชนิด เช่น ยาแอสไพริน ยาขับปัสสาวะ แล้วหูอื้อ เมื่อยาดังกล่าวหมดฤทธิ์ อาการหูอื้อนั้นจะหายไป หรือ หากเป็นในรายที่มีอันตรายอาจเป็นถาวรจนถึงขั้นหูหนวก ถ้าปล่อยทิ้งไว้ ไม่ได้ได้รับการรักษา หรือ ได้รับการรักษาช้าเกินไป รับประทานเช่นนี้แล้วจึงควรดูแลและใส่ใจในการดำรงชีวิตประจำวันของเรามากขึ้น

สำหรับสาเหตุการเกิดของประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน กรณีไม่ทราบสาเหตุ เกิดได้จากหลายกรณี ได้แก่

- การติดเชื้อไวรัส เช่น ไวรัสที่ทำให้เกิดโรคหัด หัดเยอรมัน งูสวัด คางทูม ไข้หวัดใหญ่ อาจทำให้มีการอักเสบของประสาทหู และเซลล์ประสาทหู ทำให้อวัยวะดังกล่าวทำหน้าที่ผิดปกติไป เชื่อกันว่าไวรัสสามารถผ่านเข้าสู่หูชั้นในทางกระแสเลือด ผ่านทางน้ำไขสันหลัง หรือ ผ่านเข้าสู่หูชั้นในโดยตรง (ไวรัสที่ทำให้เกิดโรคหัด และ

ไข้หวัดใหญ่ มักทำให้ประสาทหูเสื่อมทั้ง 2 ข้าง ส่วนไวรัสที่ทำให้เกิดโรคคางทูม มักทำให้ประสาทหูเสื่อมเพียงข้างเดียว)

- การอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหูชั้นใน ทำให้มีเลือดไปเลี้ยงหูชั้นในลดลง ทำให้เซลล์ประสาทหู และประสาทหูขาดเลือด และทำหน้าที่ผิดปกติไป เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหูชั้นใน หรือเซลล์ประสาทหูชั้นใน ไม่มีแขนงจากเส้นเลือดใกล้เคียงมาช่วย เมื่อมีการอุดตัน จะทำให้เซลล์ประสาทหูตาย และเกิดประสาทหูเสื่อมได้ทันที

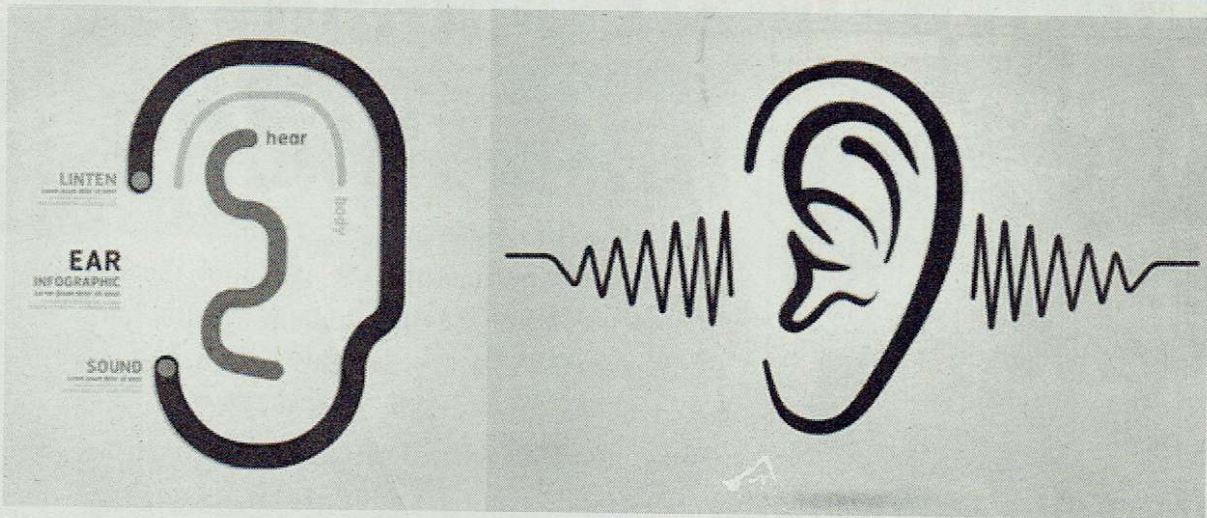
- เส้นเลือดแดงหดตัวเฉียบพลัน เกิดจากความเครียดสะสม หรือ การพักผ่อนไม่เพียงพอติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน

- เส้นเลือดที่เสื่อมตามวัย แล้วมีไขมันมาเกาะตามหลอดเลือด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูงโรคเบาหวาน

- ภาวะเลือดข้น จากการขาดน้ำ การขาดออกซิเจนหรือรวมทั้งอาจมาจากมีลิ่มเลือดมาอุดตันหลอดเลือด เกิดจากโรคหัวใจ หรือจากการบาดเจ็บที่อวัยวะต่างๆ เป็นต้น

สำหรับในกรณีที่ไม่ทราบสาเหตุ ที่มักไม่พบปัญหา เกิดได้จาก

- การบาดเจ็บ อาทิ การบาดเจ็บที่ศีรษะ อาจทำให้เกิดการรั่วของน้ำในหูชั้นใน เข้าไปในหูชั้นกลาง หรือกระดูกบริเวณก้นหัก ทำให้มีการบาดเจ็บของเส้นประสาทหู เซลล์ประสาทหู หรือมีเลือดออกในหูชั้นใน หมายรวมถึงการผ่าตัด โดยเฉพาะการผ่าตัดหูชั้นกลาง (มีการเคลื่อนไหวนของกระดูกหู) หรือหูชั้นใน เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนกระดูกโกลน เพื่อให้การได้ยินดีขึ้น การผ่าตัดเนื้อเยื่อของหูชั้นกลาง หรือ ของประสาทการทรงตัว



ปัญหาอันตรายหรือเปล่า ???

- การเปลี่ยนแปลงของความกดดันของหูชั้นใน เช่น การเปลี่ยนแปลงของความกดดันของบรรยากาศ เช่น กิจกรรมดำน้ำหรือขึ้นในบริเวณที่สูงหรือเครื่องบิน และได้ยินเสียงที่ดังมากในระยะใกล้ๆ เช่น เสียงประทัด เสียงระเบิด เสียงปืน เป็นต้น

- เกิดเป็นเนื้องอก เช่น เนื้องอกของประสาททรงตัว ที่มีขนาดอย่างเฉียบพลัน (เช่น มีเลือดออกในก้อนเนื้องอก) อาจไปกดทับประสาทหูได้

- การติดเชื้อของหูชั้นใน เช่น หูชั้นในอักเสบ จากหูชั้นนอกอักเสบเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง จากเชื้อซิฟิลิสเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (เชื้อแบคทีเรียมักเข้าสู่หูชั้นในทางน้ำไขสันหลังซึ่งมักจะทำการประสาทหูเสื่อมทั้ง 2 ข้าง)

- สารพิษและพิษจากยา ยบางชนิดอาจทำให้หูตึงชั่วคราว เช่น ยาแก้ปวดที่มีส่วนผสมของ salicylate, ยาขับปัสสาวะเช่นยาหยดยาดังกล่าว อาการหูอื้อ หรือหูตึงมักจะดีขึ้น และอาจกลับ

เป็นปกติ ยาบางชนิดอาจทำให้ประสาทหูเสื่อมอย่างถาวรได้ เช่น ต้านจุลชีพ กลุ่ม aminoglycosides สารพิษที่เสื่อมจากยานี้ เกิดทันทีหลังจากใช้ยา หรือเกิดหลังจากหยุดใช้ยาในระยะหนึ่งแล้วก็ได้

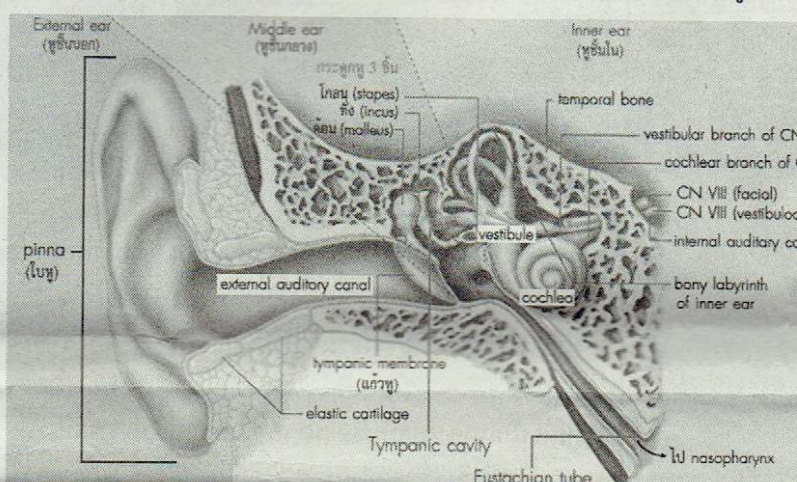
- น้ำในหูไม่เท่า

สเตียรอยด์ขนาด 0.5-1 mg/kg ต่อวัน ประมาณ 1 สัปดาห์ ถ้าการได้ยินดีขึ้น อาจรับประทานยา

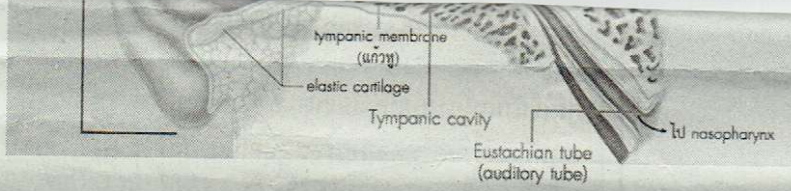
สเตียรอยด์ต่อจนครบ 2 สัปดาห์ แล้วค่อยๆลดยาลง ถ้ารับประทานยาไปแล้ว 1 สัปดาห์ ระดับการได้ยินไม่ดีขึ้น อาจพิจารณาฉีดยาสเตียรอยด์เข้าไปในหูชั้นกลางโดยผ่าน...เยื่อแก้วหู และค่อยๆลดยาสเตียรอยด์ชนิดรับประทานลง หรือในรายที่มีข้อห้ามในการใช้ยาสเตียรอยด์ชนิดรับประทาน อาจพิจารณาฉีดยา

สเตียรอยด์เข้าไปในหูชั้นกลางตั้งแต่ต้น หรือ อาจให้การรักษาร่วมกันทั้งรับประทานยาสเตียรอยด์ และฉีดยาสเตียรอยด์เข้าไปในหูชั้นกลางก็ได้ ยาขยายหลอดเลือด จุดประสงค์เพื่อเพิ่มเลือดไปเลี้ยงหูชั้นในมากขึ้น เช่น nicotinic acid, betahistine ยาวิตามินช่วยบำรุงประสาทหูที่เสื่อม ยาลดอาการเวียนศีรษะ นอกจากนี้แนะนำให้นอนพักเพื่อลดการรั่วของน้ำในหูชั้นในเข้าไปในหูชั้นกลาง ผู้ป่วยควรนอนพักโดยยกศีรษะสูงประมาณ 30 องศาจากพื้นราบเพื่อ

ให้มีความดันในหูชั้นในน้อยที่สุด ไม่ควรทำงานหนัก หรือ ออกกำลังกายในรูปแบบที่หักโหมมากเกินไป โดยบางรายแพทย์อาจแนะนำให้นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 1-2 สัปดาห์ มากไป



หรือเกิดหลังจากหยุดใช้ยาไประยะหนึ่งแล้วก็ได้
- น้ำในหูไม่เท่ากัน โรคนี้ น้ำในหูที่มี



รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 1-2 สัปดาห์ มากไปกว่านั้นแพทย์จะแนะนำ

ปริมาณมาก อาจกดเบียดทำลายเซลล์ประสาทหู ทำให้ประสาทหูเสื่อมเฉียบพลันได้ มักมีอาการเสียงดังในหู หรือเวียนศีรษะ บ้านหมุนร่วมด้วย

อาการที่แสดงออกมาพบได้ว่าผู้ป่วยจะมีอาการหูอื้อ หรือการได้ยินลดลงในหูข้างที่เป็นอย่างเฉียบพลัน มักไม่ค่อยได้ยินเสียง เมื่อผู้พูดอยู่ไกล และมักได้ยินดีขึ้นในบรรยากาศที่เงียบสงบ ปราศจากเสียงรบกวน มักเป็นในหูข้างเดียว ถ้าเป็นทั้งสองข้างผู้ป่วยจะพูดดังกว่าปกติ อาจมีเสียงดังในหูซึ่งมักจะเป็นเสียงที่มีระดับความถี่สูง เช่น เสียงจิ้งหรีด เสียงจ๊กจั่น หรือเวียนศีรษะร่วมด้วย ผู้ป่วยบางรายอาจกลัวเสียงดังๆ หรือทนฟังเสียงดังไม่ได้ (เสียงดังจะทำให้เกิดอาการปวดหู และจับใจความไม่ได้)

ในการการวินิจฉัยโรค ใช้วิธีการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการสืบค้นเพิ่มเติมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การซักประวัติประกอบด้วย การสอบถามอาการทางหู ตลอดจนสาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมด ที่จะทำให้เกิดประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน การตรวจร่างกาย เริ่มตั้งแต่ การตรวจหูด้วยเครื่องส่องหู เพื่อดูพยาธิสภาพของช่องหู เยื่อแก้วหู หูชั้นกลาง และบริเวณรอบหู ส่วนการสืบค้นเพิ่มเติม ได้แก่ การตรวจเลือดเพื่อหาความผิดปกติของเคมีในเลือด การตรวจปัสสาวะ การตรวจการได้ยิน เพื่อยืนยันและประเมินระดับความรุนแรงของประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน การตรวจคลื่นสมองระดับก้านสมอง และการถ่ายภาพรังสี เช่น เอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง หรือกระดูกหลังหู หรือตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าในผู้ป่วยบางราย

ขั้นตอนต่อไปเป็นวิธีการรักษาอาการประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน สำหรับผู้ป่วยรายที่ทราบสาเหตุ รักษาตามสาเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถรักษาประสาทหูที่เสื่อมให้คนดูในสภาพปกติได้ มักเป็นการรักษาตามอาการ เช่น อาการเวียนศีรษะ เสียงดังในหู หรือ ป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ อาทิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

ผู้ป่วยในกรณีรายที่ไม่ทราบสาเหตุมักจะมีโอกาสหายได้เอง สูงถึงร้อยละ 60-70 ส่วนใหญ่การรักษา มุ่งหวังให้การอักเสบของประสาทหูลดลง ให้มีเลือดไปเลี้ยงหูชั้นในมากขึ้น และลดการรั่วของน้ำในหูชั้นในเข้าไปในหูชั้นกลาง ยาที่แพทย์ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นยาลดการอักเสบจำพวกสเตียรอยด์ เพื่อต้องการลดการอักเสบของประสาทหู และเซลล์ประสาทหู ซึ่งถ้าไม่มีข้อห้ามในการใช้นิยมให้รับประทานยา

นำให้ผู้ป่วยตรวจวัดระดับการได้ยินเป็นระยะๆ เพื่อประเมินผลการรักษา และอาจนัดติดตามผู้ป่วยในระยะยาว เนื่องจากผู้ป่วยบางรายที่ไม่ทราบสาเหตุ อาจพบสาเหตุในภายหลังได้ นอกจากนั้น ผู้ป่วยควรป้องกันไม่ให้ประสาทหูเสื่อมมากขึ้น โดย

- หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีเสียงดัง
 - ถ้าเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคไต โรคกรดยูริกในเลือดสูง โรคชืด โรคเลือด ต้องปฏิบัติตน ดูแลตน รวมทั้งควบคุมโรคให้ดี
 - หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่มีพิษต่อประสาทหู เช่น aspirin, aminoglycoside, quinine
 - หลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ หรือ การกระทบกระเทือนบริเวณหูอย่างรุนแรง
 - หลีกเลี่ยงการติดเชื้อของหู หรือการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน
 - ลดอาหารจำพวกเค็ม เครื่องดื่มบางประเภทที่มีสารกระตุ้นประสาท เช่น กาแฟ, ชา, เครื่องดื่มน้ำอัดลม (มีสารคาเฟอีน) ที่สำคัญหากงดการสูบบุหรี่ (มีสารนิโคติน) จะดีเป็นอย่างมาก
 - พยายามออกกำลังกายสม่ำเสมอ ลดความเครียด วิตกกังวล ทำให้ใจสบาย
 - นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน
- ส่วนใหญ่ประสาทหูเสื่อมชนิดเฉียบพลัน แบบไม่ทราบสาเหตุ ถ้าผู้ป่วยมาพบแพทย์เร็วและได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม จะมีโอกาสสูงที่จะมีการได้ยินกลับมาเป็นปกติได้ (ส่วนใหญ่การได้ยินมักดีขึ้น ภายใน 2 สัปดาห์แรกของการสูญเสียการได้ยิน) ดังนั้นเมื่อรู้สึกว่าการได้ยินในหูท่านลดน้อยลงอย่างเฉียบพลัน อย่างนั่งนอนใจ รีบมาพบและปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก โดยเร็ว เพราะถ้าให้การรักษาช้าไป ไม่ทันช่วงที่ อาจเกิดความเสียหายในหูท่านอย่างถาวรได้

หูเป็นอวัยวะสำคัญที่ช่วยให้เราได้ยินเสียงต่างๆ เพื่อการติดต่อสื่อสารพูดคุย นอกจากนี้ยังเป็นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัวของร่างกายขณะเคลื่อนไหว เราจึงควรระมัดระวังดูแลรักษาหู เพื่อให้หูอย่างมีประสิทธิภาพไปตลอดชีวิต.

ด้วยความปรารถนาดีจาก ฝ่ายประชาสัมพันธ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โทรศัพท์ 053-935045 www.nurse.cmu.ac.th