



ผลการล้างจมูกด้วยกาน้ำในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้

รุ่งศรี ชินโสตร์¹ ชัยรัตน์ นรินทร์รัตน์² อลิษา สรรค์ธีรภาพ²

¹ฝ่ายการพยาบาลโสต คอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

²ภาควิชาโสต คอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง วัดผลก่อนและหลังการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการรักษาโรคภูมิแพ้ด้วยวิธีล้างจมูกด้วยกาน้ำ และความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยวิธีล้างจมูกด้วยกาน้ำโดยทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นโรคภูมิแพ้โดยดูจากผล skin test positive อยู่ในช่วงอายุ 20-60 ปี จำนวน 30 คน และเครื่องมือวิจัยใช้ Visual-Analog Rating Scale (VAS) ในการประเมินความรู้สึกอาการต่อโรคภูมิแพ้และแบบสอบถามความพึงพอใจการล้างจมูกด้วยวิธีใช้กาน้ำ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาค่าที (T-score) ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ที่ได้รับการล้างจมูกด้วยกาน้ำได้ผลประเมินระดับอาการแน่นจมูกก่อนล้างจมูก (5.47 ± 1.76) ระดับอาการแน่นจมูกหลังล้างจมูก (2.77 ± 2.25) ประเมินระดับอาการคันก่อนล้างจมูก (4.40 ± 3.10) ระดับอาการคันหลังล้างจมูก (1.73 ± 1.95) ประเมินระดับอาการจามก่อนล้างจมูก (4.37 ± 3.05) ระดับอาการจามหลังล้างจมูก (2.17 ± 2.35) ประเมินระดับปริมาณน้ำมูกก่อนล้างจมูก (4.83 ± 3.09) ระดับปริมาณน้ำมูกหลังล้างจมูก (2.43 ± 2.63) อาการ 4 อย่างดังกล่าว มีอาการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และไม่มีอาการแทรกซ้อนขณะและหลังล้างจมูก มีความพึงพอใจในการล้างจมูกด้วยกาน้ำในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: โรคภูมิแพ้ การล้างจมูก กาน้ำ

ผู้นิพนธ์หลัก:

รุ่งศรี ชินโสตร์

ฝ่ายการพยาบาลโสต คอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

62 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก ตำบลอ้อมเกร็ด อำเภอบางกร่าง

จังหวัดนครนายก 26120

อีเมล: sri2515@hotmail.com

Result of nasal irrigation with neti pot in allergic rhinitis patients

Rungsri Chinsot¹, Chairat Neruntarat², Alena Santeerapharp²

¹Ear, Nose, and Throat Nursing Department, HRH Princess Maha Chaki Sirindhorn Medical Center, Srinakharinwirot University

²Department of Otorhinolaryngology, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

Abstract

This study is an experimental research utilizing a group with a pre-test and post-test design that is aimed to examine the results of nasal irrigation using a neti pot in patients with allergic rhinitis and the assessments of the patients' satisfaction. The subjects comprised of 30 patients, between 20 - 60 years of age, seen at the ear, nose, and throat department of the HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center. A Visual - Analog Rating Scale (VAS) was used for testing sensory levels and to select and analyze the data. The research results are as follows: 1. nasal irrigation with a neti pot in patients with allergic rhinitis and when comparing results before and after the procedure; nasal congestion symptoms were (5.47 ± 1.76) and (2.77 ± 2.25), itch symptoms were (4.40 ± 3.10) and (1.73 ± 1.95), sneeze symptoms (4.37 ± 3.05) and (2.17 ± 2.35), and nasal secretions (4.83 ± 3.09) and (2.43 ± 2.63). There was a significant difference at the 0.05 level and no complications were experienced during nasal irrigation or post irrigation. 2. The mean scores of nasal irrigation with the neti pot had shown results of "very satisfied". As a result, nasal irrigation with a neti pot is a safe and effective treatment option for patients with allergic rhinitis. There are no previous reports of this method that have been done here in Thailand.

Keywords: allergic rhinitis, nasal irrigation, neti pot

Corresponding author:

Rungsri Chinsot

Department of Otorhinolaryngology,

Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

62 Moo 7 Ongkharak, Nakhon-Nayok 26120

E-mail: sri2515@hotmail.com

■ บทนำ

โรคภูมิแพ้เป็นโรคที่พบบ่อยโรคหนึ่งในประเทศไทย สามารถแบ่งได้ตามอวัยวะที่เกิดโรค ได้แก่ โรคโพรงจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ โรคตาอักเสบจากภูมิแพ้ โรคหอบหืด โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง จากการศึกษาที่มีอัตราความชุกอยู่ระหว่าง 15 - 45% โดยพบโรคโพรงจมูกอักเสบจากภูมิแพ้มากที่สุด ข้อมูลล่าสุดปี พ.ศ. 2536 พบว่ามีคนไทยป่วยเป็นโรคภูมิแพ้และไปพบแพทย์ทั้งหมด 13 ล้านคน ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะเป็นสาเหตุหนึ่งของหูชั้นกลางอักเสบ โรคหอบหืด และไซนัสอักเสบ ในแผนกหู คอ จมูก ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี^{1,2} มีผู้ป่วยที่มาใช้บริการในปี พ.ศ.2552 มีจำนวน 12,391 ราย พบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ 2,546 ราย คิดเป็น 20.54% และปี พ.ศ. 2553 มีจำนวน 13,544 ราย พบว่าเป็นโรคภูมิแพ้ 4,554 ราย คิดเป็น 33.62% พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น และเป็นโรคหนึ่งในห้าอันดับแรก ซึ่งได้แก่ โรคนอนกรน โรคภูมิแพ้ โรคกรดไหลย้อน โรคเวียนศีรษะ บ้านหมุน และโรคหูชั้นนอกอักเสบของแผนกผู้ป่วยนอกหู คอ จมูก โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการรักษาโดยรับประทานยา³ และมีการล้างจมูกด้วย syringe ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นในระยะแรก จากนั้นเป็นซ้ำกลับมารักษาด้วยโรคภูมิแพ้ซ้ำ ทางผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผู้ป่วยภูมิแพ้ให้มีการล้างจมูกทุกรายเพื่อทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยเปลี่ยนวิธีโดยการใช้ neti pot แทนวิธีการล้างแบบ syringe และเพื่อเป็นทางเลือกใหม่สำหรับผู้ป่วย ซึ่งวิธีการนี้ยังไม่มีการรายงานในประเทศไทย^{4,5}

การล้างจมูกด้วย syringe ถ้าผู้ป่วยทำไม่ถูกวิธี อาจเกิดการ trauma ได้ แต่การล้างแบบกาน้ำ จะใช้หลักของแรงโน้มถ่วงของโลก โอกาสเกิด trauma จะน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการล้างจมูกด้วย syringe⁵⁻⁷ กับการล้างจมูกด้วยกาน้ำ^{3,4} การวิจัยนี้ต้องการหาทางเลือกใหม่มาใช้เพื่อความสะดวกสบาย และใกล้เคียงกับวิธีการล้างแบบเดิม แต่ถ้าผลการวิจัยนี้อาการผู้ป่วยดีขึ้นอาจมาประยุกต์และเป็นที่ยอมรับและแพร่หลายในเมืองไทย

■ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการรักษาโรคภูมิแพ้ และศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ที่ล้างจมูกด้วยกาน้ำ

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research design) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอกหู คอ จมูก ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก จำนวน 30 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัย อายุ 20 - 60 ปี และได้รับการตรวจสอบโรคภูมิแพ้ร่วมกับการซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคภูมิแพ้ ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการผ่าตัดบริเวณโพรงจมูกและไซนัสมาก่อน และไม่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในระยะทำการวิจัยผู้ป่วยภูมิแพ้ต้องไม่ทานยาภูมิแพ้ จากนั้นผู้ป่วยจะต้องทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามใบประเมินความรู้สึกต่ออาการโรคภูมิแพ้ ก่อนและหลังล้างจมูก แบบประเมินอาการขณะได้รับการล้างจมูกด้วยกาน้ำ แบบประเมินอาการหลังได้รับการล้างจมูกด้วยกาน้ำ^{8,9} และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยวิธีล้างจมูกด้วยกาน้ำ¹⁰ วิธีการคือ ให้ล้างจมูกด้วยกาน้ำวันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น) ปริมาณน้ำเกลือ 100 มิลลิลิตรต่อครั้งต่อ 1 ข้างจมูกทำติดต่อกันเป็นเวลา 2 อาทิตย์ (เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ และไม่เคยล้างจมูกด้วย syringe ไม่มีการเปรียบเทียบกับ syringe) โดยมีการทดสอบความเที่ยงตรง (validity) เท่ากับ 0.90 และความเที่ยง (reliability) เท่ากับ 0.90 ก่อนการนำไปทดสอบจริง สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยวิธีล้างจมูกด้วยกาน้ำ ผู้วิจัยได้ตัดแปลงมาจาก สุดใจ พานิชย์กุล (2545) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) หาข้อมูลของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และใช้สถิติ One-Sample Test เพื่อเปรียบเทียบก่อน และหลังการล้างจมูก โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ⁸⁻¹⁰

■ ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 พบว่าผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ส่วนใหญ่ พบเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 76.7) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 23.3) พบได้ทุกช่วงอายุ พบบ่อยในประชาชนที่มีการศึกษา (ร้อยละ 60) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ที่แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (n = 30)

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	23.3
หญิง	23	76.7
รวม	30	100
อายุ (ปี)		
20 - 29	12	40.0
30 - 39	6	20.0
40 - 49	8	26.7
50 - 59	4	13.3
รวม	30	100
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา	7	23.3
อนุปริญญา	5	16.7
ปริญญาตรี	18	60.0
รวม	30	100

ตอนที่ 2 พบว่าผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ที่ล้างจมูกด้วยกาน้ำ มีอาการของโรคภูมิแพ้ลดลงดังนี้ ผลประเมินระดับอาการ แน่นจมูกก่อนล้างจมูก (5.47 ± 1.76) ระดับอาการแน่นจมูก หลังล้างจมูก (2.77 ± 2.25) ประเมินระดับอาการคันก่อนล้างจมูก (4.40 ± 3.10) ระดับอาการคันหลังล้างจมูก (1.73 ± 1.95) ประเมินระดับอาการจามก่อนล้างจมูก

(4.37 ± 3.05) ระดับอาการจามหลังล้างจมูก (2.17 ± 2.35) ประเมินระดับปริมาณน้ำมูกก่อนล้างจมูก (4.83 ± 3.09) ระดับปริมาณน้ำมูกหลังล้างจมูก (2.43 ± 2.63) อาการทั้ง 4 อย่างดังกล่าว มีอาการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และไม่มีอาการแทรกซ้อนขณะและหลังการล้างจมูก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกต่ออาการโรคภูมิแพ้ ก่อนและหลังการล้างจมูกด้วยกาน้ำ (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนการล้างจมูก	ภายหลังการล้างจมูก
	Mean ± SD	Mean ± SD
อาการแน่นจมูก	(5.47 ± 1.76)	(2.77 ± 2.25)
อาการคัน	(4.40 ± 3.10)	(1.73 ± 1.95)
อาการจาม	(4.37 ± 3.05)	(2.17 ± 2.35)
ปริมาณน้ำมูก	(4.83 ± 3.09)	(2.43 ± 2.63)

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจหลังการล้างจมูกด้วยกาน้ำ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจภายหลังการล้างจมูกด้วยกาน้ำ (n = 30)

ตัวแปร	X	S.D.	ระดับ
ความพึงพอใจ	4.66	0.71	มากที่สุด

■ อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเบื้องต้นในประเทศไทย ข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังมีน้อย โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้ วิธีการล้างจมูกด้วยกาน้ำในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ทำได้ง่าย สะดวก ปลอดภัย และประหยัด ทำให้อาการและความรุนแรงของโรคภูมิแพ้ทุเลาลง และควบคุมอาการโรคได้แต่ต้องทำอย่างสม่ำเสมอ และยังไม่เคยทำวิธีนี้ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และประเทศไทย ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งให้กับผู้ป่วยโรคภูมิแพ้^{3,11,12}

■ สรุปผล

นำผลการวิจัยไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ ทำให้ไม่ต้องรับประทานยา¹³ และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ลดอัตราการเกิดเป็นซ้ำ และสูญเสียทางเศรษฐกิจที่ต้องมาพบแพทย์บ่อยๆ เพราะการล้างจมูกด้วยกาน้ำทำได้ง่าย สะดวก ปลอดภัย และประหยัด สามารถปฏิบัติได้ที่บ้าน แต่ต้องทำอย่างสม่ำเสมอเป็นกิจวัตรประจำวัน

■ กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ผศ.นพ.นิรันดร์ ทุ่นฉายศรี ในการให้คำปรึกษาด้านแนะนำและข้อเสนอแนะทางวิชาการ ขอขอบคุณ คุณนงเยาว์ ไบยา เรื่องการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ที่ทำให้การศึกษาในครั้งนี้ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

1. มนินทร วรณรัตน์. ระวังอันตรายที่มากับโรคภูมิแพ้จมูกหรือโรคภูมิแพ้ทางอากาศ. ไทยรัฐ; 2554.
2. คณะกรรมการเผยแพร่วารสารทางอินเทอร์เน็ต สำนักงานเลขานุการกองทัพเรือ. สาเหตุของโรคภูมิแพ้. บริษัท 4 Life 2553;11:156.
3. Brown CL, Graham SM. Nasal irrigations: good or bad? Curr Opin Otolaryngology Head Neck Surg 2004; 12:1-13.
4. สถาบันโยคะวิชาการมูลนิธิหมอชาวบ้าน. การล้างจมูกด้วยกา. กรุงเทพฯ; 2554.
5. Papsin B, MC Tavish A. Saline nasal irrigation: Its role as an adjunct treatment. Can Fam Physician 2003;49:866-7.
6. Heatley DG, McConnell KE, Kille TL, Levenson GE. Nasal irrigation for the alleviation of sinonasal symptoms. Otolaryngol Head Neck Surg 2001;125(1):44-8.
7. Holmstrom M, Rosen G, Walander L. Effect of nasal lavage on nasal symptoms and physiology in wood industry workers. Rhinology 1997;35:108-12.
8. Bijur PE, Silver W, Gallagher J. Reliability of the visual - analog rating scale for measurement of acute pain. 2001;8:1153-7.
9. Grant S, Aitchison T, Henderson E, et al. A comparison of the reproducibility and the sensitivity to change of visual analogue scales, borg scales and likert scales in normal subjects during submaximal exercise chest journal 1999; 116(5):1208-17.
10. สุดใจ พานิชย์กุล. รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารทางการพยาบาล]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยบูรพา;2546;64-70.
11. Karger AG. Seasonal allergic rhinitis 2010;151:137-41.
12. Garavello W, Somigliana E, Acaia B, et al. Nasal lavage in pregnant women with seasonal allergic rhinitis: a randomized study. Int Arch Allergy Immunol 2010;151(2):137-41.
13. Georgitis JW. Nasal hyperthermia and simple irrigation for perennial rhinitis: changes in inflammatory mediators. Chest journal 1994;106:1487-92.

