

ต้อหิน



อาจารย์ ดร. ภก. วสุ ศุภรัตน์สิทธิ

ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ต้อหิน เป็นสาเหตุอันดับที่ 2 ของการสูญเสียการมองเห็น รองจากต้อกระจกในระดับโลก องค์การอนามัยโลกประมาณว่า 7.7 ล้านคนทั่วโลก มีปัญหาต้อหินที่รุนแรงปานกลางจนถึงขั้นประสบปัญหาตาบอด

ต้อหิน เป็นกลุ่มโรคมีความผิดปกติของขั้วประสาทตา ส่วนใหญ่เกิดจากไหลเวียนน้ำหล่อเลี้ยงลูกตาที่ผิดปกติ ทำให้ความดันลูกตาสูงขึ้น จนมีการทำลายไปที่ขั้วประสาทตา ส่งผลให้เกิดการสูญเสียลานสายตาแบบถาวร ในบางกรณีต้อหินสามารถเกิดในผู้ที่มีความดันลูกตาปกติได้ การวินิจฉัยจึงไม่ได้มีเพียงการตรวจวัดความดันตาเท่านั้น ยังต้องมีการตรวจอื่น ๆ เช่น ลานสายตา ความหนาของกระจกตา การตรวจขั้วประสาทตา และการตรวจพิเศษของจักษุแพทย์ร่วมด้วย

อาการของต้อหินขึ้นอยู่กับประเภทของต้อหินโดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ประเภทหลัก ๆ ดังนี้

1. ต้อหินมุมเปิด การดำเนินของโรคจะค่อยเป็นค่อยไป มักสังเกตอาการได้ยากในระยะแรก และไม่พบอาการผิดปกติทางสายตารูปแบบอื่นนอกจากตามัว ซึ่งอาการตามัวของต้อหินชนิดนี้ จะมัวจากลานสายรอบนอก และมัวเข้าไปในเรื่อย ๆ ผู้ป่วยมักมาพบแพทย์เมื่อลานสายตาแคบลงจนกระทบชีวิตประจำวัน เช่น เดินชนสิ่งของด้านข้างบ่อย ๆ เป็นต้น
2. ต้อหินมุมปิด การดำเนินของโรคจะฉับพลันและมีอาการปวดตา ตาแดง ตามัวลงอย่างฉับพลัน บางรายมีอาการปวดศีรษะ และคลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วย

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดต้อหินมีดังนี้

- ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
- มีประวัติคนในครอบครัวเป็นต้อหิน
- เชื้อชาติเอเชีย หรือกลุ่มละติน

- ผู้ที่มีสายตาสั้นมาก ๆ หรือสายตายาวมาก ๆ
- ผู้ที่มีความดันลูกตาสูงจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ใช้ยาสเตียรอยด์เป็นเวลานาน
- ผู้ที่มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

แนวทางการรักษาสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

การรักษาโดยใช้ยา ยาที่ใช้จะหวังผลให้ลดความดันลูกตา ซึ่งรูปแบบยารับประทานจะเป็นยาในกลุ่ม carbonic anhydrase inhibitors เช่น acetazolamide มักใช้ลดความดันลูกตาในผู้ป่วยต้อหินมุมปิด ทำให้ลดความดันตาได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นยังมีรูปแบบยาหยอดตา เช่น ยากลุ่ม prostaglandin analogues, beta blockers, alpha-adrenergic agonists และ parasympathomimetics เป็นต้น

การรักษาโดยไม่ใช้ยา ปัจจุบันสามารถรักษาผู้ป่วยโดยการใช้เลเซอร์ และการผ่าตัดเพื่อเพิ่มช่องทางการระบายน้ำออกจากลูกตาได้ อย่างไรก็ตามการผ่าตัดมักใช้ในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันตาโดยใช้ยาหยอดตาและเลเซอร์แล้ว

สุดท้ายนี้หากมีปัญหาทางสายตา และกระทบการใช้ชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการใช้ยาทุกครั้งควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ หรือเภสัชกร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับท่านเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้ยา และอย่าลืมว่า “มีปัญหาเรื่องยา ปรึกษาเภสัชกรนะครับ”

ภาพประกอบ จาก <https://www.laac.lv/en/for-patients/eye-diseases/glaucoma>

เอกสารอ้างอิง

- American Academy of Ophthalmology. 2019. *2019-2020 BCSC: Basic and Clinical Science Course*. American Academy of Ophthalmology.
- Chumley, Heidi S. 2019. “Glaucoma.” In *The Color Atlas and Synopsis of Family Medicine, 3e*, eds. Richard P Usatine, Mindy A Smith, Jr. Mayeaux E.J., and Heidi S Chumley. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Henderer, Jeffrey D, and Christopher J Rapuano. 2017. “Ocular Pharmacology.” In *Goodman & Gilman’s: The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13e*, eds. Laurence L Brunton, Randa Hilal-Dandan, and Björn C Knollmann. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Horton, Jonathan C. 2018. “Disorders of the Eye.” In *Harrison’s Principles of Internal Medicine, 20e*, eds. J Larry Jameson et al. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- National Institute for Health and Care Excellence (UK). 2017. Glaucoma: diagnosis and management. London: National Institute for Health and Care Excellence.

Shaarawy, Tarek M, Mark B Sherwood, Roger A Hitchings, and Jonathan G Crowston. 2014.

Glaucoma E-Book. Elsevier Health Sciences.

World Health Organization. 2021. "Blindness and vision impairment"

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> (5 May 2021).