

# ภาวะไอเรื้อรังหลังการติดเชื้อ

ผศ.ดร.ภญ. บุญธิดา มระกุล

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะไอเรื้อรังเป็นอาการที่พบได้บ่อยภายหลังการติดเชื้อบริเวณทางเดินหายใจส่วนบน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อไวรัส ได้แก่ ไข้หวัด (Rhinovirus), ไข้หวัดใหญ่ (Influenza), Adenovirus, และ Respiratory syncytial virus (RSV) ภาวะดังกล่าวเรียกว่า “post-infectious cough” โดยส่วนมากผู้ป่วยจะมีอาการไอแห้งและมีอาการในลักษณะกึ่งเฉียบพลัน คืออาการไอจะคงอยู่นานกว่า 3 สัปดาห์หลังการติดเชื้อแต่ไม่เกิน 8 สัปดาห์<sup>(1)</sup> โดยทั่วไปการติดเชื้อบริเวณทางเดินหายใจส่วนบนจะมีอาการไม่รุนแรงและสามารถหายได้ภายใน 7-14 วัน อย่างไรก็ตามอาการไอเรื้อรังที่เกิดขึ้นหลังการติดเชื้อเชื่อกันว่ามีสาเหตุมาจากเสมหะหรือน้ำมูกที่ไหลลงคอ หรืออาจเกิดจากการอักเสบอันเนื่องมาจากการติดเชื้อในตอนแรก นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มความน่าจะเป็นในการเกิดภาวะไอเรื้อรังคือการติดเชื้อที่บริเวณทางเดินหายใจส่วนบนทำให้เกิดเมือกปริมาณมากซึ่งไม่สามารถกำจัดออกไปทางปอดได้อย่างเพียงพอ ภาวะไอเรื้อรังที่เกิดขึ้นดังกล่าวอาจส่งผลทำให้ระยะเวลาในการติดเชื้อของผู้ป่วยยาวนานขึ้นด้วย<sup>(2)</sup>

ในการวินิจฉัยภาวะไอเรื้อรังหลังการติดเชื้อ แพทย์จะมีการตรวจร่างกายและซักถามประวัติความเจ็บป่วย เช่น เวลาที่เริ่มเป็นหวัดหรือติดเชื้อ ลักษณะของการไอในปัจจุบัน และอาการอื่นๆ และทำการพิจารณาแยกแยะสาเหตุอื่นที่เป็นไปได้ซึ่งทำให้เกิดอาการไอเรื้อรัง ได้แก่ โรคกรดไหลย้อน (GERD), หอบหืด, ปอดอักเสบหรือหลอดลมอักเสบ, ไซนัสอักเสบจากแบคทีเรีย, การสูบบุหรี่, การใช้ยาลดความดันโลหิตในกลุ่ม Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor เช่น enalapril, captopril, ramipril การวินิจฉัยอาการจะมีการถามถึงลักษณะการไอเพื่อพิจารณาถึงสาเหตุว่ามาจากการมีเมือกเหลวในทางเดินหายใจไหลลงคอ (postnasal drip) หรือมีการอักเสบจากการติดเชื้อหรือไม่ เพื่อพิจารณาเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม

ยาที่ใช้รักษาอาการไอเรื้อรังหลังการติดเชื้อ<sup>(3)</sup> ได้แก่

1. *กลุ่มยาที่ช่วยลดการเกิด postnasal drip* ได้แก่ ยากลุ่ม anti-histamine เช่น chlorpheniramine, cetirizine, loratadine, fexofenadine โดยพบว่ายา anti-histamine ในกลุ่ม first generation ซึ่งมีผลข้างเคียงทำให้ง่วงซึมจะมีประสิทธิภาพในการลด post-infectious cough ได้ค่อนข้างดีกว่า และหากผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงที่ทำให้เกิดอาการง่วงซึมได้ อาจมีการพิจารณาใช้ยาในรูปแบบพ่นจมูก เช่น fluticasone propionate, ipratropium bromide

2. *กลุ่มยาที่ช่วยต้านการอักเสบบริเวณเยื่อบุทางเดินหายใจ* การไอหลังการติดเชื้ออาจเกิดจากการอักเสบที่บริเวณเยื่อบุทางเดินหายใจ ทำให้เยื่อบุทางเดินหายใจตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นได้ไวขึ้น การรักษาจึงสามารถใช้ยาที่ใช้รักษาในโรคหอบหืดโดยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ<sup>(4)</sup> ยาในกลุ่มดังกล่าวได้แก่ corticosteroids ชนิดสูด

พ่น, Leukotriene receptor antagonist เช่น montelukast, และ corticosteroids ชนิดรับประทาน เช่น prednisolone

3. กลุ่มยาที่ช่วยบรรเทาอาการไอ ได้แก่ ยาระงับการไอที่มีส่วนผสมของ dextromethorphan ในกรณีที่มีการไอแห้ง หรือยาที่ช่วยลดความชื้นของเมือกเสมหะเพื่อให้เสมหะถูกกำจัดได้ง่ายขึ้น เช่น guaifenesin ในกรณีไอมีเสมหะ

4. การบรรเทาอาการเบื้องต้นด้วยตนเอง เช่น

- การใช้น้ำมันยูคาลิปตัส เชื่อว่าน้ำมันยูคาลิปตัสสามารถบรรเทาอาการไอได้โดยทำให้ความชื้นของเสมหะลดลง วิธีใช้โดยการสูดดมไอน้ำที่ผสมน้ำมันยูคาลิปตัส ในสัดส่วนน้ำมันยูคาลิปตัส 12 หยดต่อน้ำเดือดประมาณ 150 มิลลิลิตร หรือการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของน้ำมันยูคาลิปตัสเพื่อสูดดมหรือทาบริเวณหน้าอก หลัง และลำคอ อย่างไรก็ตามข้อควรระวังคือไม่ควรใช้น้ำมันยูคาลิปตัสในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี หญิงตั้งครรภ์ และให้นมบุตร และห้ามรับประทานเนื่องจากอาจก่อให้เกิดความเป็นพิษได้<sup>(5)</sup>

- การดื่มชาหรือกาแฟผสมน้ำผึ้ง อาจช่วยบรรเทาอาการไอเรื้อรังได้ อันเนื่องมาจากฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระ ต้านเชื้อจุลินทรีย์ และต้านการอักเสบ

- การกลั้วคอด้วยน้ำเกลือ จะช่วยลดการไอ ช่วยชะล้างและลดความชื้นของเสมหะ โดยการผสมเกลือครึ่งช้อนชาในน้ำเปล่า 1 ถ้วยตวง หรืออาจใช้ Sodium Chloride 0.9% Irrigation Solution ทำการกลั้วคอเป็นเวลา 10 วินาที

- หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองในทางเดินหายใจ เช่น ฝุ่น มลภาวะ การสูบบุหรี่

### **เอกสารอ้างอิง**

1. Braman SS. Postinfectious cough: ACCP evidence-based clinical practice guidelines. Chest. 2006; 129(1 Suppl):138S-146S.
2. Lai K, Shen H, Zhou X, et al. Clinical practice guidelines for diagnosis and management of cough-Chinese Thoracic Society (CTS) asthma consortium. J Thorac Dis. 2018;10(11):6314-6351.
3. Kristin HRN. What's causing your lingering cough and how to treat it. [cited 2022 Sep 21]; Available from: <https://www.verywellhealth.com/treatments-for-lingering-cough-4107545>.
4. Weinberger SE. Evaluation and treatment of subacute and chronic cough in adults. UpToDate. [cited 2022 Sep 21]; Available from: <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-subacute-and-chronic-cough-in-adults>.

5. Horvath G, Acs K. Essential oils in the treatment of respiratory tract diseases highlighting their role in bacterial infections and their anti-inflammatory action: a review. *Flavour Fragr J.* 2015;30(5):331-341.