

การสังเกตอาการผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก

ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia) หมายถึง ภาวะที่ผู้รับบริการมีความยากลำบากในการเริ่มต้นกลืนอาหาร หรือความยากลำบากในการเคลื่อนอาหารหรือของเหลวจากปากให้ผ่านคอหอย และหลอดอาหารไปสู่ กระเพาะอาหาร (1) ซึ่งการกลืนลำบากสามารถพบได้ในผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทและสมอง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง พาร์กินสัน และโรคเมเร็งที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีที่เกี่ยวข้องกับการกลืน และอื่นๆ โดยทั่วไปกลไกการกลืนจะแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่

1. ระยะเตรียมในปาก เป็นระยะของการบดเคี้ยวและคลุกเคล้าอาหารกับน้ำลายภายในช่องปากให้เป็นอาหารชิ้นเล็กๆ โดยฟันและกล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่บดเคี้ยว
2. ระยะเคลื่อนย้ายจากปาก เป็นระยะเริ่มต้นของการกลืน โดยลิ้นเป็นอวัยวะพื้นฐานในการช่วยเคลื่อนย้ายอาหารออกจากช่องปากไปยังคอหอยและหลอดอาหาร
3. ระยะคอหอย เป็นระยะที่เกิดขึ้นหลังจากอาหารผ่านบริเวณต่อมทอนซิลลงมายังคอหอย ซึ่งระยะนี้นับว่าเป็นระยะวิกฤตของร่างกาย เนื่องจากต้องหยุดหายใจและปิดกล่องเสียงขณะกลืน เพื่อป้องกันให้อาหารผ่านช่องคอหอยลงสู่หลอดอาหารโดยไม่ไหลเข้าสู่กล่องเสียงหรือหลอดคอ และไหลขึ้น โพรงจมูก
4. ระยะหลอดอาหาร เป็นระยะที่อาหารถูกนำผ่านจากหลอดอาหารไปยังกระเพาะอาหารโดยการบีบตัว ลักษณะลูกคลื่น หลังจากอาหารเข้าสู่กระเพาะอาหาร หลอดหลอดอาหารส่วนล่างก็จะปิดตัวเพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของอาหาร(2)

โดยสามารถสังเกตว่าท่านหรือญาติอาจมีอาการกลืนลำบากในระหว่างการกลืนได้ทั้ง 4 ระยะนี้ หากมีอาการบ่งชี้ดังนี้

1. ไม่สามารถกลืนได้
2. รู้สึกเหมือนมีอาหารติดค้างในลำคอ
3. มีอาหารตกค้างในกระพุ้งแก้ม
4. รู้สึกเจ็บขณะกลืน
5. มีน้ำลายไหล
6. เสียงแหบ/เครือหลังการกลืน
7. อาหารไหลย้อนกลับออกจากปาก
8. แสบร้อนกลางอก
9. น้ำหนักลด

10. ไอหรือสำลักขณะกลืน

11. เคี้ยวอาหารลำบาก(3)

ขอล่าวถึงความสำคัญของอาการสำลัก (Aspiration) ที่เราควรสังเกตเป็นพิเศษอีกสักเล็กน้อย เนื่องจากการสำลักเป็นอาการที่ไม่ควรมองข้าม เพราะเป็นอาการที่มีอาหารหรือน้ำเข้าสู่หลอดลม ซึ่งส่งผลต่อการติดเชื้อในปอดและปอดอักเสบ อาการที่บ่งชี้ถึงการสำลัก ได้แก่ ไอ หายใจถี่ หายใจยากลำบาก ภาวะ Silent aspiration หรือสำลักเงียบ อาจพบใน ผู้รับบริการที่มีความบกพร่องในการรับรู้ความรู้สึกบริเวณคอหอย ทำให้เมื่อมีอาหารเข้าสู่หลอดลมไม่เกิดการ ไอ อย่างไรก็ตาม ภาวะ Silent aspiration จะสามารถบ่งชี้ได้ชัดเจนจากการทดสอบด้วยเครื่อง Video fluoroscopic เท่านั้น(2)

หากพบว่ามีอาการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นประจำ โดยในชีวิตประจำวันไม่มีอาการบ่งชี้เหล่านี้มาก่อน นี้อาจเป็นสัญญาณเตือนว่าท่านหรือญาติอาจมีปัญหาการกลืนลำบากที่ต้องได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญอย่างเร่งด่วน หากมีข้อสงสัยโปรดปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ณ ดิกศรีสังวาลย์ โรงพยาบาลศิริราช ในวันและเวลาราชการ



อ้างอิง

1. World Gastroenterology Organization Practice Guidelines: Dysphagia, 2007.
2. แนวทางปฏิบัติในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด สำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบากจากโรคหลอดเลือดสมอง (Occupational therapy for post stroke dysphagia: a clinical guideline): งานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู กลุ่มการกิจวิชาการ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ 2554
3. <https://www.healthline.com/health/difficulty-in-swallowing>

