



ความรู้และปัญหาการหลับที่น่าสนใจ

จัดทำโดย

สมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

บรรณาธิการ

แพทย์หญิง กัลยา ปัญจพรผล

พันโท นายแพทย์ ประพันธ์ กิตติวรวิทย์กุล

# บทนำ

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การมีสุขภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับดูแลตัวเองไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการรับประทานอาหารที่ดี การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย แต่มีน้อยคนนักที่จะตระหนักว่าการนอนหลับที่ดีก็เป็นปัจจัยหนึ่งของการมีสุขภาพที่ดีไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าสิ่งอื่น เนื่องจากคนเรานั้นจะใช้เวลาในการนอนถึง 1 ใน 3 ของชีวิต ซึ่งปัจจุบันได้มีการพิสูจน์แล้วว่า การนอนหลับที่ดีนั้นจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีด้วย จากความสำคัญนี้ทำให้องค์กรต่างๆทั่วโลกเห็นความสำคัญของการนอนหลับที่ดีจึงได้จัดให้มีวัน world sleep day เกิดขึ้นในครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 2008 ซึ่งการจัดงานในแต่ละปีนั้นจะมีคำขวัญ หรือ slogan ในการจัดทุกๆปี โดยครั้งแรกที่มีการจัดงานนั้นอยู่ภายใต้คำขวัญที่ว่า Sleep well, live fully awake ซึ่งหมายถึงการนอนหลับที่ดีนั้นส่งผลต่อการตื่นที่ดีด้วย ตั้งแต่นั้นมา world sleep day ก็ได้มีการจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกๆปี เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการนอนหลับที่ดี สำหรับประเทศไทยนั้น ก็ได้มีการริเริ่มจัดงาน world sleep day ขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2555 โดยสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย และได้มีการจัดงานอย่างต่อเนื่องทุกๆปี โดยในปีพ.ศ. 2559 นี้มี slogan “ Good sleep is a reachable dream” และมีคำขวัญ “หลับสนิท ชีวิตมีสุข” โดยดำเนินการจัดงานในโรงพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญในการนอนหลับที่ดี และยังเป็นการส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย ซึ่งการจัดงาน world sleep day นอกจากจะทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการนอนหลับที่ดี การจัดงานนี้ยังเป็นการเผยแพร่ความรู้ขั้นพื้นฐานในการนอนหลับที่ดี ผลกระทบจากการนอนน้อยหรือมากเกินไป โรคต่างๆที่เกิดขึ้นขณะหลับ รวมทั้งแนวทางในการปฏิบัติที่ดีในการนอนหลับ

ดังนั้นจึงอยากเชิญเชิญประชาชนคนไทยทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมงาน world sleep day ในวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2559 เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีในการนอนหลับให้กับตนเองและครอบครัว รวมทั้งยังช่วยเผยแพร่ความรู้ต่างๆให้แก่สังคม เพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพทั้งกายและใจที่แข็งแรงต่อไป

ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิง คุณนันทา มาระเนตร์

นายกสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย

# ผู้นิพนธ์

**แพทย์หญิง กัลยา ปัญจพรผล**

นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มงานอายุรศาสตร์ปอด ศูนย์โรคการนอนหลับ สถาบันโรคทรวงอก  
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**แพทย์หญิง ดารากุล พรศรีนิยม**

อายุรแพทย์โรคระบบประสาท แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคจากการหลับ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

**แพทย์หญิง นฤชา จิรกาลสวน**

หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

**พันโท นายแพทย์ ประพันธ์ กิตติวรวิทย์กุล**

แผนกโรคปอดและเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์ วิทยาลัยแพทย์พระมงกุฎเกล้า

**แพทย์หญิง ปิยาภรณ์ ศิริจันทร์ชื่น**

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร. เปรมทิพย์ ชลิตาพงศ์**

ภาควิชาโสตจักษุวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

แผนกทันตกรรม ตึก ภปร ชั้น 12 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

**แพทย์หญิง มณฑิลา วีรวิกรม**

หน่วยกุมารประสาทวิทยา ฝ่ายกุมารประสาทวิทยา ศูนย์นิรทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ วัฒนชัย โชตินัยวัตรกุล**

สาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล

ศูนย์นันทนาการศิริราช

**แพทย์หญิง วิสาข์สิริ ตันตระกูล**

หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ศูนย์โรคการนอนหลับ โรงพยาบาลรามาธิบดี

แพทย์หญิง สุภวรรณ เลาศิริวงศ์

ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

แพทย์หญิง อัญญา ทองแย้ม

กุมารแพทย์โรคระบบหายใจและการนอนหลับโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา



# สารบัญ

1. การนอนสำคัญไฉน และนอนอย่างไรให้สุขภาพดี
2. นอนไม่หลับ นอนหลับยาก จะทำอย่างไรดี
3. ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น
4. ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นในเด็ก
5. บทบาทของทันตแพทย์กับโรคการนอนหลับ
6. โรคจากการเคลื่อนไหวขาที่สัมพันธ์กับการหลับ
7. การนอนกัดฟัน
8. ความแปรปรวนของนาฬิกาชีวิต
9. โรคการนอนหลับกับนาฬิกาชีวภาพ
10. การทำงานเป็นกะ
11. หลับง่ายระหว่างวันผิดปกติหรือไม่ และมีสาเหตุจากอะไร
12. โรคลมหลับคืออะไร
13. การนอนละเมอถือว่าเป็นความผิดปกติหรือไม่ จำเป็นต้องรักษาหรือไม่
14. ง่วงไม่จับ
15. ความสำคัญของการนอนหลับในขณะตั้งครรภ์
16. การนอนหลับที่ดีในผู้สูงอายุ

# 1. การนอนสำคัญไฉน และนอนอย่างไรให้สุขภาพดี

## Q: การนอนหลับคืออะไร

A: การนอนหลับเป็นสภาวะหนึ่งของร่างกาย ที่การเคลื่อนไหวต่างๆจะลดลง พร้อมทั้งการรับรู้ต่อโลกภายนอกก็จะลดลงจนเกือบจะหมด แต่ก็สามารถที่จะตื่นกลับมาได้ด้วยได้อย่างง่ายภายใน 1-2 นาทีเท่านั้น นักวิทยาศาสตร์ยังหาคำตอบไม่ได้ว่าทำไมเราจึงต้องนอนด้วย แต่เชื่อแน่ว่าการนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับชีวิต เราทุกคนจะรู้สึกสดชื่น มีเรี่ยวมีแรงหลังจากได้นอนเต็มอิ่ม นั่นคือ การนอนหลับได้ทำหน้าที่ของมันโดยสมบูรณ์แล้ว

## Q: วงจรการนอนหลับเป็นอย่างไร

A: วงจรการนอนหลับจะแบ่งออกได้เป็น 2 วงจรด้วยกัน เกิดขึ้นสลับกันไปในแต่ละคืน วงจรแรก เรียกว่า NREM Sleep (non-rapid eye movement sleep) และวงจรที่สอง เรียกว่า REM Sleep (rapid eye movement sleep) วงจร NREM เป็นวงจรที่เกี่ยวกับการหลับที่ลึกลงไปเรื่อยๆ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ตั้งแต่หลับตื้นไปจนถึงหลับลึก ส่วนวงจร REM เป็นวงจรที่กล้ามเนื้อต่างๆ ของร่างกายแทบจะหยุดการทำงานทั้งหมด ยกเว้น หัวใจ, กระบังลมเพื่อการหายใจ, กล้ามเนื้อตา และกล้ามเนื้อเรียบ เช่น หลอดเลือดและลำไส้ ความฝันที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเป็นราวจะเกิดในวงจร REM การนอนหลับของเราจะเริ่มด้วยวงจร NREM ก่อนแล้วจึงเกิดวงจร REM สลับกันไปเรื่อยๆ โดยในครึ่งคืนแรกมักจะเป็นวงจร NREM เป็นส่วนใหญ่ ส่วนครึ่งคืนหลังมักจะเป็น REM ดังนั้นเราจึงมักจะพบว่าเราฝันบ่อยตอนเช้ามีด

## Q: การนอนหลับต่างจากการหมดสติ หรือโคม่าหรือไม่

A: การนอนหลับเป็นสภาวะหนึ่งของร่างกาย ที่การเคลื่อนไหวต่างๆจะลดลง พร้อมทั้งการรับรู้ต่อโลกภายนอกก็จะลดลงจนเกือบจะหมด ซึ่งเหมือนกับภาวะ โคม่า แต่การนอนหลับนั้นสามารถที่จะตื่นกลับมาได้ด้วยได้อย่างง่ายภายใน 1-2 นาทีเท่านั้น ผิดกับภาวะ โคม่าที่ไม่สามารถตื่นกลับมาได้ด้วย

## Q: ทำไมคนเราถึงต้องนอนหลับด้วย

A: การนอนหลับเป็นสิ่งสำคัญของสิ่งมีชีวิตที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการได้รับประทานอาหารที่ดีและการได้สูดอากาศที่บริสุทธิ์สังเกตได้ว่ามนุษย์เราใช้เวลาถึง 1 ใน 3 ของชีวิตไปกับการนอนหลับ การนอนหลับนั้นเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบหัวใจและหลอดเลือดจะได้พักผ่อน เพราะร่างกายเรานอนนิ่งไม่ได้ออกแรงใดๆจึงไม่ต้องการการสูดโลหิตมากเท่าไรนัก นอกจากนี้ในขณะที่มนุษย์นอนหลับนั้นจะมีการซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกายการปรับสมดุลของสารเคมีต่างๆในร่างกาย

และที่สำคัญในระหว่างที่มนุษย์นอนหลับนั้นจะเป็นช่วงเวลาที่สมองทำการเรียบเรียงข้อมูลต่างๆที่สมองได้รับทราบในวันนั้นๆเข้าสู่การเรียบเรียงและจัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่เพื่อให้สามารถดึงมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด จึงนับได้ว่าการนอนเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ทำให้สมองเกิดการจดจำและมีพัฒนาการตามลำดับ

## Q: ทำไมคนเราถึงต้องนอนหลับเวลากลางคืน และตื่นในเวลากลางวันด้วย

A: ในคนเรานั้น การนอนจะถูกกำหนดให้เกิดขึ้น จากระบบการทำงานของร่างกายระบบหนึ่ง ที่เปรียบเสมือนเป็นนาฬิกาอยู่เรือนหนึ่งในร่างกายของคนเราที่จะเป็นตัวบอกว่าเมื่อไหร่จะถึงเวลาตื่นและเมื่อไหร่จะถึงเวลาหลับ แสงแดดจะเป็นตัวหนึ่งที่มีผลต่อนาฬิกาเรือนนี้อย่างมากซึ่งทำให้มนุษย์เราตื่นมีกิจกรรมต่างๆในตอนกลางวัน และนอนหลับในตอนกลางคืน ถ้าเมื่อใดที่การทำงานของนาฬิกาในร่างกายเราทำงานไม่สอดคล้องกับแสงสว่างบนโลกมนุษย์ เราจะต้องใช้เวลาอยู่หลายวันที่เดียวในการปรับตัว อย่างเช่น หากเราเดินทางจากเมืองไทยไป นครนิวยอร์กที่อเมริกา นาฬิกาในร่างกายเราจะบอกว่าเป็นกลางคืน ทั้งๆที่เวลาที่นิวยอร์กขณะนั้นเป็นเวลากลางวัน ทำให้เรารู้สึกเพลีย และต้องการการปรับตัว อาการนี้เป็นอาการที่เราเรียกกันว่า jet lag

## Q: ปกติคนเราควรนอนนานเท่าไรถึงจะดี การนอนน้อยไปหรือมากไป ส่งผลเสียต่อสุขภาพหรือไม่ และระยะเวลาในการนอนหลับของเด็กต่างกับผู้ใหญ่หรือไม่

A: จริงๆแล้ว จะไม่มีคำตอบเป็นจำนวนชั่วโมงที่ตายตัวลงไปว่า เราจะต้องนอนกี่ชั่วโมงก็ชั่วโมงจึงจะเรียกได้ว่าเพียงพอ จำนวนชั่วโมงเหล่านี้จะแตกต่างกันไปในแต่ละคน กรรมพันธุ์อาจมีส่วนเกี่ยวข้องได้ด้วยเช่น บางคนอาจรู้สึกว่าได้นอน 5 ชั่วโมง ก็รู้สึกสดชื่นแล้ว แต่บางคนอาจต้องการถึง 10 ชั่วโมง จึงจะรู้สึกสดชื่น เพราะฉะนั้นจำนวนชั่วโมงว่าจะนานแค่ไหนนั้น ขึ้นอยู่กับว่า เมื่อเราตื่นขึ้นมาแล้ว เราจะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า สามารถทำงานได้ตลอดวันหรือไม่ต่างหาก แต่อย่างไรก็ตามระยะเวลาในการนอนหลับที่เหมาะสมโดยทั่วไปในวัยผู้ใหญ่วัยทำงานจะเฉลี่ยอยู่ที่ 7 - 9 ชั่วโมงนอกจากนี้ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการนอนหลับยังแตกต่างกันในแต่ละบุคคลเช่นบางคนชอบเข้านอนดึกและตื่นสาย หรือบางคนชอบเข้านอนเร็วและตื่นเช้าเป็นต้น อย่างไรก็ตามควรเข้านอนและตื่นนอนในเวลาใกล้เคียงกันทุกวัน โดยให้ได้จำนวนชั่วโมงที่เพียงพอและสามารถดำรงชีวิตให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวได้ด้วย สำหรับการนอนของเด็กนั้นจะแตกต่างกับผู้ใหญ่ใน 2 ประเด็นหลักๆ คือ รูปแบบการนอน และจำนวนชั่วโมงที่นอน รูปแบบการนอนในเด็กทารกนั้นจะเป็นลักษณะหลับเป็นช่วงเวลาสั้นๆและตื่นขึ้นเป็นช่วงเวลาสั้นๆสลับไป

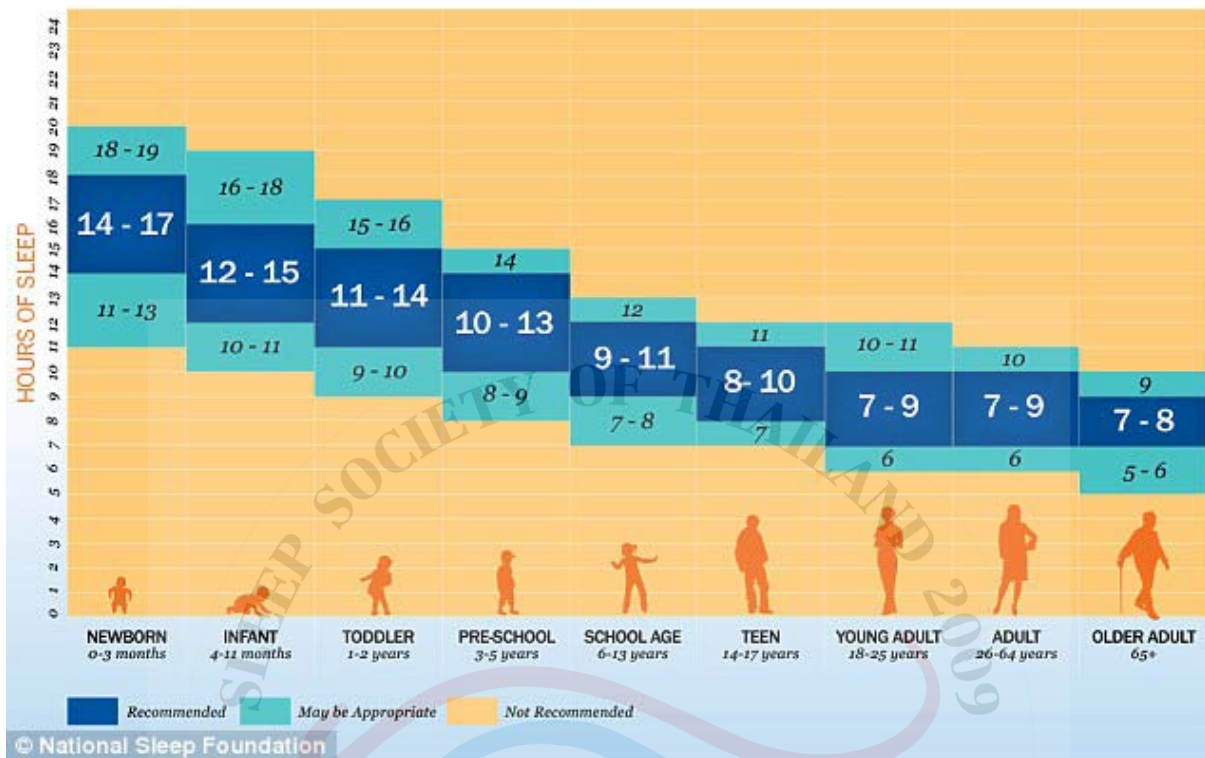
มาเป็นชุดๆช่วงเวลานอนหลับ และต้นจะเริ่มต่อเนื่องยาวมากขึ้นเรื่อยๆตามอายุที่เพิ่มมากขึ้นจนถึงอายุ 9 เดือน - 1 ปี เด็กส่วนใหญ่จะสามารถนอนหลับได้ยาวเกือบตลอดทั้งคืนในเวลากลางคืนแต่จะยังพบการนอนกลางวันได้จนถึงอายุ 5 - 7 ปี ส่วนจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับที่เหมาะสมจะค่อยๆลดลงตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น โดย national sleep foundation ได้ให้คำแนะนำสำหรับระยะเวลาในการนอนหลับในอายุต่างๆไว้ดังนี้ (ตามรูปที่ 1)

1. เด็กแรกเกิด 0-3 เดือน ควรจะนอนหลับ 14-17 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 18-19 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
2. เด็กแรกเกิด 4-11 เดือน ควรจะนอนหลับ 12-15 ชั่วโมงต่อวัน โดยมีการนอนกลางวัน 3-4 ครั้ง และอาจนอนหลับได้มากถึง 16-17 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
3. เด็กอายุ 1-2 ปี ควรจะนอนหลับ 11 - 14 ชั่วโมงต่อวัน โดยมีการนอนกลางวัน 1 ครั้ง และอาจนอนหลับได้มากถึง 15-16 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
4. เด็กวัยอนุบาลอายุ 3-5 ปี ควรจะนอนหลับ 10 – 13 ชั่วโมงต่อวัน โดยไม่ต้องมีเวลานอนกลางวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 14 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
5. เด็กวัยประถมเรียนอายุ 6-13 ปี ควรจะนอนหลับ 9 - 11 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 12 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
6. เด็กวัยรุ่นอายุ 14-17 ปี ควรจะนอนหลับ 8-10 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 11 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
7. ผู้ใหญ่อายุ 18-25 ปี ควรจะนอนหลับ 7 – 9 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 10-11 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
8. ผู้ใหญ่วัยกลางคนอายุ 26-64 ปี ควรจะนอนหลับ 7 – 9 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 10 ชั่วโมงต่อวันก็ได้
9. ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่าเท่ากับ 65 ปีขึ้นไป ควรจะนอนหลับ 7 – 8 ชั่วโมงต่อวัน และอาจนอนหลับได้มากถึง 9 ชั่วโมงต่อวันก็ได้



รูปที่ 1 แสดงคำแนะนำสำหรับระยะเวลาในการนอนหลับในอายุต่างๆ

## SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS



(คัดลอกรูป Sleep duration recommendations มาจาก National Sleep Foundation)

**Q:** ถ้าคนเรานอนไม่พอติดต่อกันนานๆจะเป็นอะไรหรือไม่ และถ้าคนเรานอนมากเกินไปจะส่งผลต่อสุขภาพหรือไม่

**A:** การศึกษาพบว่าผู้ที่นอนไม่เพียงพอติดต่อกันนานๆนั้นจะส่งผลต่อการเกิดสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ โดยส่งผลต่อการมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น การเกิดภาวะอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดในสมอง โรคซึมเศร้า รวมทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต นอกจากนี้การนอนหลับไม่เพียงพอ นั้นยังส่งผลเสียต่อระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดการเจ็บปวดที่มากขึ้นกว่าปกติ ส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพการทำงาน และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในทางตรงกันข้าม การนอนหลับที่มากเกินไป อาจเป็นปกติสำหรับบุคคลบางกลุ่ม เช่น วัยรุ่น บุคคลที่นอนไม่พอก่อนหน้านี้ หรือบุคคลที่มีการเจ็บป่วย และจากข้อมูลในปัจจุบันยังไม่แน่ใจว่าการนอนหลับมากเกินไปนั้นจะส่งผลเสียต่อสุขภาพหรือไม่

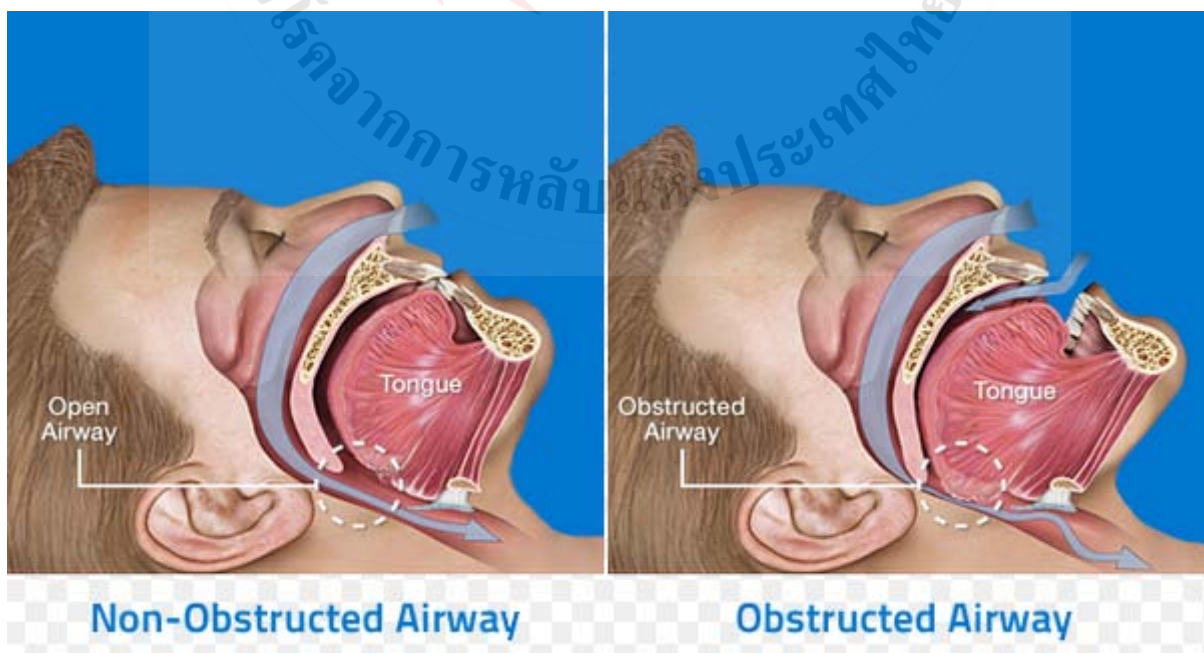
## Q: ทำไมบางครั้งเรารู้สึกว่านอนไม่พอ

A: ความรู้สึกนอนไม่พอหรือนอนไม่อิ่ม อาจเกิดจากหลายสาเหตุเบื้องต้น ควรสำรวจว่าจำนวนชั่วโมงที่นอนน้อยเกินไปหรือไม่ให้เพิ่มชั่วโมงการนอนหลับให้พอทั้งวันทำงานและวันหยุด แต่หากเพิ่มชั่วโมงการนอนหลับแล้วยังรู้สึกนอนไม่พออีกอาจเกิดจากคุณภาพการนอนหลับไม่ดี เช่น การนอนหลับถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้หลับไม่สนิทหรือมีโรคจากการนอนหลับ เช่น นอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับ โรคจากระตูกเป็นต้น ควรปรึกษาแพทย์เพื่อแก้ไข

## Q: คนเราควรนอนท่าไหนดีที่สุดที่เหมาะสม นอนหงาย นอนตะแคงข้าง หรือนอนคว่ำหน้าดี

A: ท่านอนที่ถูกต้องควรเป็นท่าที่นอนแล้วสบายตามธรรมชาติ เช่น นอนหงาย หรือนอนตะแคง ก็ได้แล้วแต่ความชอบของแต่ละบุคคลเนื่องจากขณะที่เรานอนหลับในแต่ละคืนร่างกายของเราจะมีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถเป็นพักๆอยู่แล้วแต่เราควรที่จะเลือกที่นอนและหมอนที่ถูกสุขลักษณะที่จะไม่ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยหลังหรือทำให้คอหงงหรือพับจนเกินไปอย่างไรก็ตาม ในคนที่มีภาวะนอนกรน หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น การนอนหงายอาจทำให้มีอาการมากขึ้นจากการที่ทางเดินหายใจส่วนบนอุดกั้นหรือตีบแคบลง จากกรามล่างหรือเนื้อเยื่อเยื่อทางเดินหายใจส่วนบน รวมทั้งลิ้นที่ตกลงมาด้านหลังตามแรงโน้มถ่วงของโลก ดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 แสดง ทางเดินหายใจส่วนบนในคนปกติ และภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น



(คัดลอกรูปมาจาก <http://curemysleepapnea.com/obstructive-sleep-apnea/>)

## Q: จริงหรือไม่ที่อาหารบางอย่างช่วยทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น นมอุ่นๆสักแก้วก่อนนอนจะดีไหม

A: ยังไม่มีข้อมูลที่ดีพอจากการศึกษาในห้องปฏิบัติการการนอนหลับว่าอาหารบางอย่างจะช่วยทำให้หลับได้ดีขึ้นหรือไม่ อาจจะเคยได้ยินคำบอกเล่ากันมาบ้างว่า นมหรือกล้วยก่อนนอน จะทำให้หลับได้ดีขึ้น ซึ่งอาจจะใช้ได้ผลในบางคน แต่บางคนก็ไม่ได้ผล อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาถึงชนิดของอาหารเป็นต้นว่าอาหารที่ให้โปรตีนสูง จะทำให้การนอนหลับแตกต่างจากอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงหรือไม่ ในการกลับกันมีการศึกษาอย่างชัดเจนว่าสารบางอย่าง จะมีผลรบกวนการนอนหลับอย่างแน่นอน เช่น สารที่มีคาเฟอีน (ชา, กาแฟ) เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือการสูบบุหรี่ก่อนนอน เป็นต้น

## Q: การออกกำลังกายมีผลต่อการนอนหลับ อย่างไรบ้าง

A: การศึกษาพบว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ในลักษณะของแอโรบิก เช่น การเดิน, การวิ่ง เป็นต้น จะช่วยทำให้การนอนหลับเกิดขึ้นได้ดี และต่อเนื่องตลอดคืนมากขึ้น เทียบกับคนที่ไม่ได้ออกกำลังกาย แต่ควรเป็นช่วงเช้าหรือเย็น ไม่ควรออกกำลังกายใกล้เวลาที่จะนอน เพราะจะทำให้ร่างกายตื่นตัว ไม่พร้อมที่จะเข้าสู่การนอนหลับ

## Q: เราควรปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้หลับอย่างมีคุณภาพที่ดี

A: สำหรับแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้มีการนอนหลับที่ดีนั้น ได้มีคำแนะนำดังนี้

1. ควรกำหนดเวลานอนหลับให้มีระยะเวลาเพียงพอ ควรเข้านอนและตื่นนอนให้เป็นเวลาอย่างสม่ำเสมอทุกวัน
2. ถ้าคุณมีพฤติกรรมในการงีบหลับช่วงเวลากลางวัน ควรจะนอนไม่เกิน 45 นาที
3. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป 4 ชั่วโมงก่อนเข้านอน และไม่ควรสูบบุหรี่ก่อนเข้านอน
4. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน 6 ชั่วโมงก่อนเข้านอนไม่ว่าจะเป็น กาแฟ หรือชา รวมทั้งช็อคโกแลต
5. หลีกเลี่ยงอาหารมื้อหนัก อาหารที่มีรสเผ็ด หรืออาหารหวาน ก่อนเข้านอน 4 ชั่วโมง
6. ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ไม่ควรออกกำลังกายก่อนนอน 2 ชั่วโมง
7. สำหรับเตียงนอนควรเป็นเตียงที่นอนแล้วสบาย
8. ส่วนอุณหภูมิห้องนอนควรตั้งอุณหภูมิที่เหมาะสมกับเรา และห้องควรมีการระบายอากาศที่เหมาะสม

9. ห้องนอน ไม่ควรมีแสงแดดลอดเข้ามา และไม่ควรมีเสียงดัง
10. จำไว้เสมอว่าห้องนอนมีไว้สำหรับการนอนหลับ และการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น

**Q: ในเด็กนั้น มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้มีการนอนหลับที่ดีนั้น แตกต่างจากผู้ใหญ่หรือไม่**

**A:** สำหรับแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้มีการนอนหลับที่ดีในเด็กนั้น จะมีความแตกต่างจากแนวทางในการปฏิบัติในผู้ใหญ่ เนื่องจากระยะเวลาความต้องการในการนอนหลับในเด็กมากกว่า รวมทั้งรูปแบบการนอนในเด็กจะแตกต่างจากผู้ใหญ่ โดยในเด็กมีคำแนะนำในการปฏิบัติดังนี้

1. ควรเข้านอนให้เป็นเวลาทุกคืน และไม่ควรเกิน 3 ทูม
2. ในเด็กเล็กควรจัดให้มีตารางการงีบหลับกลางวัน
3. ควรกำหนดระยะเวลาการนอนหลับให้สม่ำเสมอ
4. ห้องนอนควรจะมีมืด เงียบ ไม่มีเสียงรบกวน และมีอุณหภูมิที่เย็นสบาย
5. ส่งเสริมให้เด็กหลับอย่างอิสระ ตามเวลาของเด็ก
6. หลีกเลี่ยงแสงในเวลาอน และควรให้เด็กเจอแสงในเวลาตื่นนอน
7. หลีกเลี่ยงอาหารมื้อหนัก และการออกกำลังกาย ก่อนนอน
8. ไม่ควรดูโทรทัศน์ หรือเล่นคอมพิวเตอร์ รวมทั้งโทรศัพท์มือถือ และแท็บเล็ต ในห้องนอน
9. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนไม่ว่าจะเป็น กาแฟ หรือชา น้ำอัดลม รวมทั้งช็อคโกแลต
10. รักษาตารางการเข้านอน การตื่นนอน ให้สม่ำเสมอ

**Q: เมื่อไหร่ควรจะปรึกษาแพทย์เรื่องการนอน**

**A:** โดยทั่วไปแล้วควรจะปรึกษาแพทย์ทางด้านกรนอนหลับ เมื่อมีปัญหาในการนอนต่อเนื่องกัน เป็นเดือนต่างๆ ที่ได้ปฏิบัติตามที่แพทย์ได้แนะนำอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามหากปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาที่รบกวน เช่น ตื่นขึ้นกลางดึกด้วยอาการเจ็บหน้าอก หรือหายใจไม่ออก หรือมีอาการง่วงผิดปกติในระหว่างวัน เช่น งีบหลับหรือหลับใน ในขณะที่ขับรถ หรือมีภาวะนอนไม่หลับจนทำให้การทำงาน หรือชีวิตประจำวันมีปัญหา ก็ควรรีบปรึกษาแพทย์

## 2.นอนไม่หลับ นอนหลับยาก จะทำอย่างไรดี

**Q: ภาวะนอนไม่หลับ หรือนอนหลับยาก คืออะไร**

**A:** ภาวะนอนไม่หลับ หรือนอนหลับยาก เป็นภาวะที่พบบ่อยประการหนึ่งของปัญหาการนอนหลับ โดยคนที่มีภาวะนี้จะมีปัญหานอนไม่หลับ หรือใช้เวลานานกว่าจะนอนหลับตั้งแต่ต้นของการเข้านอน นอกจากนี้ภาวะนี้ยังรวมถึงคนที่สามารถนอนหลับได้ตั้งแต่ต้น แต่ต้องตื่นกลางดึกและไม่สามารถนอนต่อได้ ซึ่งคนที่มีภาวะนี้จะมีอาการหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งดังนี้คือ

- เข้านอนแล้ว นอนไม่หลับ หรือใช้เวลานานกว่าจะสามารถหลับได้
- สามารถนอนหลับได้เมื่อเข้านอน แต่ต้องตื่นกลางดึก และไม่สามารถนอนต่อได้
- ในบางรายสามารถนอนหลับได้ แต่ตื่นเช้าเกินไป จนเวลานอนไม่เพียงพอ เช่น เข้านอน 5 ทุ่ม แต่ตื่นมาตี 3 หรือ ตี 4 ทุกวัน จนทำให้รู้สึกนอนไม่เพียงพอ

**Q: ผมรู้สึกที่ผมไม่เคยหลับได้เลยแม้แต่นิดเดียว ติดต่อกันมานานแล้ว เพลียมาก จะทำอย่างไรดี**

**A:** มีสาเหตุหลายอย่างที่อาจทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวข้างต้น การหลับยากที่เป็นมานานเรื้อรังนั้น อาจเป็นสภาวะหนึ่งที่เกิดจากการเรียนรู้โดยที่คุณไม่รู้ตัว คุณจะรู้สึกง่วง แต่จะตาสว่างทันทีเมื่อขึ้นเตียงนอน หลายคนจะนอนไปคิดไปว่าคืนนี้จะหลับหรือไม่ บางคนจะกลัวการนอนอย่างมาก ส่วนการนอนหลับๆ ตื่นๆ หลับไม่สนิทนั้น อาจมีสาเหตุบางอย่างที่มารบกวนการนอนของคุณในขณะที่คุณหลับ ทำให้รู้สึกหลับไม่เต็มที่ หรือเหมือนไม่หลับ นอกจากนี้อาจเป็นเพราะสมองของคุณค่อนข้างจะตื่นตัวง่ายกว่าปกติ สมองจะยังตื่นตัวในขณะที่มีการนอนหลับเกิดขึ้น ผลก็คือจะรู้สึกเหมือนรู้สึกตัวตลอดเวลา ไม่ได้หลับเลย ในขณะที่คนที่นอนข้างคุณสังเกตว่าคุณนอนหลับตลอดคืน ก็เป็นไปได้ ปัญหานี้คุณควรจะไปปรึกษาแพทย์ แพทย์จะช่วยคุณหาสาเหตุความผิดปกติ ดังกล่าว่าเกิดจากอะไร

**Q: ผมมักจะนอนหลับได้ แต่จะตื่นบ่อยตอนตี 3 ตี 4 แล้วจะหลับต่อไม่ได้ สาเหตุจากอะไร**

**A:** สาเหตุที่พบบ่อยสองสาเหตุที่ทำให้ตื่นหลังเที่ยงคืนแล้วหลับต่อยากคือ โรคนิมโฟครี และการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนนอน คนที่เป็นโรคนิมโฟครีอาจจะไม่ได้สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของตัวเองที่จะมีลักษณะหุดหู่ เบื่อหน่าย ไม่มีกะจิตกะใจจะทำอะไร แต่อาจจะสังเกตได้เพียงว่า ตื่นนอนแล้วหลับต่อยาก สาเหตุของโรคนิมโฟครีนั้น พบว่าสารเคมีบางตัวในสมองทำงานไม่สมดุลกัน ซึ่งสารเคมีเหล่านี้ เกี่ยวข้องกับการนอนหลับของเราด้วย จึงทำให้มีอาการ

ดังกล่าว แต่ถ้าการตื่นนอนในลักษณะนี้เกี่ยวข้องกับกรดิ่มแอลกอฮอล์ คุณควรจะต้องงดและเลิกดิ่ม เพื่อให้การนอนของคุณกลับมาเป็นปกติเหมือนเดิม นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอีกหลายๆที่ทำให้ตื่นหลังเที่ยงคืนแล้วหลับต่ออยากที่อาจต้องปรึกษาแพทย์เพื่อทำการสืบค้นต่อไป ไม่ว่าจะเป็นโรคทางกาย เช่น ภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง หรือโรคทางใจ เช่น ภาวะวิตกกังวล เป็นต้น

## Q: ภาวะนอนไม่หลับมีสาเหตุจากอะไรบ้าง

A: ปัจจุบันเราพบว่ามีสาเหตุการนอนไม่หลับมากกว่า 40 สาเหตุ โดยแบ่งเป็นสาเหตุหลักๆได้ 2 สาเหตุคือ ประมาณครึ่งหนึ่งของคนที่มีอาการนอนไม่หลับ มีสาเหตุทางด้านจิตใจ และโรคทางจิตเวช ความเครียด วิตกกังวล การปรับตัว โรคซึมเศร้า การเรียนรู้ในลักษณะที่เกิดอาการกลัวการนอนว่าจะหลับหรือไม่หลับต่างๆ เหล่านี้ เป็นเรื่องปลุกย่อยที่พบได้บ่อย ส่วนอีกครึ่งหนึ่งที่เหลือ จะพบว่ามีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางด้านร่างกาย ตัวอย่างความผิดปกติที่พบได้บ่อย เช่น

- ปัญหาการหายใจระหว่างหลับ เช่น sleep apnea (การหยุดหายใจเป็นพักๆ ในระหว่างหลับ)
- การกระตุกของขาหรือแขนในระหว่างหลับที่จะรบกวนการนอน
- การใช้ยานอนหลับมากเกินไปหรือการดิ่มแอลกอฮอล์
- อาการปวดตามร่างกาย เช่น ปวดตามข้อ, ปวดกล้ามเนื้อ
- ปัญหาทางกระเพาะอาหาร เช่น มีการไหลย้อนกลับของน้ำในกระเพาะขึ้นไปในหลอดอาหาร ทำให้มีอาการแสบบริเวณหลอดอาหารในขณะที่นอนหลับ

## Q: ภาวะใดบ้างที่ทำให้นอนไม่หลับ

A: มีหลายภาวะที่ส่งเสริมทำให้นอนไม่หลับ

1. การนอนไม่หลับจากสารกระตุ้นบางชนิด เช่น กาแฟ ชา บุหรี่ แม้แต่สุราเองแม้ทำให้นอนหลับในช่วงแรกของคืน แต่ในช่วงหลังของคืนมักทำให้ตื่นง่ายขึ้น
2. การนอนก่อนเวลาแล้วนอนไม่หลับ ทำให้กระสับกระส่าย ไม่ผ่อนคลาย เกิดความเครียด ส่งเสริมให้นอนยากขึ้น
3. ภาวะที่ระดับ เมลาโทนิิน (melatonin) ลดลง โดยสารเมลาโทนิินนี้จะหลั่งก่อนการเกิดการนอนหลับ เพื่อกระตุ้นให้เกิดมีการนอนหลับเกิดขึ้น เช่นสาเหตุจากอายุที่มากขึ้นจะทำให้การหลั่งของสารนี้ลดลง
4. การได้รับแสงกระตุ้น เช่นการรับแสงในช่วงเย็น หรือแสงจากโทรทัศน์ โทรศัพท์มือถือที่เปิดใช้ช่วงก่อน

การเข้านอน

5. การเข้านอนและตื่นนอนไม่เป็นเวลา
6. การออกกำลังกายใกล้เวลาเข้านอน
7. สิ่งแวดล้อมในห้องนอนไม่เหมาะสม เช่นสว่างเกินไป ร้อนหรือหนาวเกินไป

## Q: จะมีวิธีไหนบ้างที่จะรักษาอาการเหล่านี้

**A:** เมื่อสามารถวินิจฉัยจนทราบว่าเป็นอะไรแล้ว การรักษาจะมุ่งแก้ไขที่สาเหตุเป็นหลัก เช่น ผู้ที่มีปัญหานอนไม่หลับเนื่องจากมีการหายใจผิดปกติ อาจใช้เครื่องมือบางอย่างช่วยในการหายใจ หรืออาจใช้การปรับเปลี่ยนท่านอน ผู้ที่มีปัญหานอนไม่หลับเนื่องจากใช้ยานอนหลับมากเกินไป หรือจากการดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะต้องเลิกและหยุดดื่มเป็นต้น นอกจากนี้วิธีการรักษา โดยไม่ใช้ยาก็สามารถนำมาช่วยให้การรักษาเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การฝึกการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ , การจัดตารางการนอน-การตื่น, หลีกเลี่ยงการใช้สารประเภทคาเฟอีน และแม้แต่การใช้แสงสว่างมาช่วยในการรักษา เป็นต้น

## Q: การใช้ยานอนหลับจะยิ่งทำให้เรื่องต่างๆ แย่ลง จริงหรือ

**A:** แน่แน่นอนที่สุด ไม่ต้องสงสัยเลยว่าการใช้ยานอนหลับ เป็นระยะเวลาต่างๆ จะก่อให้เกิดปัญหา การติดยา คือ ไม่สามารถหยุดยาได้และต้องใช้น้ำหนักเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อจะให้ตัวเองนอนหลับได้ โดยการใช้นอนหลับเป็นระยะเวลาต่างๆนี้จะทำให้วงจรการนอนหลับของเราเปลี่ยนแปลงไป และเกิดปัญหา การนอนไม่หลับตามมา ซึ่งในช่วงแรกๆของการใช้ยานอนหลับ อาจช่วยทำให้การนอนหลับนั้นดีขึ้น ได้ แต่ในระยะยาวแล้วจะทำให้เกิดปัญหาโดยเมื่อหยุดยานอนหลับก็จะทำให้มีอาการนอนไม่หลับอย่างรุนแรงตามมาได้ อาจไม่สามารถหลับได้ทั้งคืนเลย เป็นเวลาหลายคืนติดกัน และอาจมีอาการฝันร้ายร่วมด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวนำไปสู่การกลับไปใช้นอนหลับใหม่ เป็นวงจรอย่างนี้ไปเรื่อยๆ อย่างไรก็ตามการใช้นอนหลับก็ยังมีประโยชน์ และที่ใช้อยู่บ้าง เช่น ช่วยการนอนไม่หลับที่เกิดจากความเครียดและวิตกกังวลในช่วงแรกๆ ดังนั้นไม่ควรใช้ยานอนหลับติดต่อกันทุกคืนนานเกิน 3 สัปดาห์ขึ้นไป ถ้ามีปัญหาเรื่องการใช้ยานอนหลับอย่างต่อเนื่อง ควรปรึกษาและอยู่ในความดูแลของแพทย์

## Q: การดื่มเหล้าหรือแอลกอฮอล์ก่อนนอนจะช่วยทำให้หลับดีขึ้นไหม

**A:** ไม่ช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น เป็นที่ทราบกันดีว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้น อาจทำให้มีหรือง่วงได้ในตอนแรกๆ ทำให้สามารถนอนหลับได้ แต่มันจะทำให้วงจรการนอนหลับผิดปกติไป และเมื่อ

แอลกอฮอล์ถูกเผาผลาญในร่างกายแล้ว (ใช้เวลาประมาณ 2-4 ชั่วโมง) มันจะมีคุณสมบัติที่จะ ไปกระตุ้นสมอง ทำให้เราตื่นขึ้น และไม่สามารถหลับต่อได้ แต่ทั้งหมดนี้จะพบในผู้ที่ดื่มเหล้าหรือแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากพอ ในช่วงระหว่างอาหารมื้อเย็น และก่อนเข้านอน นอกจากนี้แอลกอฮอล์จะทำให้กล้ามเนื้อทางเดินหายใจส่วนบนคลายตัวทำให้คนที่มีความหุดหอยใจขณะหลับที่มีอาการไม่มาก กลับมีอาการมากขึ้นได้

## Q: เมื่อไหร่ควรจะปรึกษาแพทย์เรื่องการนอนไม่หลับ หรือนอนหลับยาก

A: ปกติภาวะนอนไม่หลับนี้สามารถเกิดขึ้นได้ในคนทั่วไป เช่น มีภาวะเครียด ซึมเศร้า เปลี่ยนที่นอน หรือเปลี่ยนเวลานอนภาวะเหล่านี้มักเป็นชั่วคราวเป็นวันหรือเป็นสัปดาห์ซึ่งสามารถหายเองได้เมื่อสิ่งกระตุ้นเหล่านี้หายไป หรือร่างกายสามารถปรับเปลี่ยนเวลาการนอนได้แล้ว ดังนั้นในคนที่ภาวะนอนไม่หลับ หรือนอนหลับยากควรจะปรึกษาแพทย์ทางด้านกรนอนหลับ เมื่อมีปัญหาในการนอนไม่หลับอย่างต่อเนื่องกันเป็นเดือนต่างๆที่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการนอนหลับอย่างมีสุขภาพที่ดีตามที่แพทย์ได้แนะนำอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามในบางครั้ง หากปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาที่เรื้อรัง เช่น คุณตื่นขึ้นมากลางดึกด้วยอาการเจ็บหน้าอก หรือหายใจไม่ออก หรือคุณมีอาการง่วงผิดปกติในระหว่างวัน เช่น งีบหลับหรือหลับใน ในขณะที่ขับรถก็ควรปรึกษาแพทย์

## Q: มีวิธีไหนบ้างที่จะช่วยให้เรานอนหลับได้ดีขึ้น

A: ข้อพึงปฏิบัติที่จะช่วยให้คุณให้นอนหลับได้ดีขึ้น มีดังนี้

1. เข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาเป็นประจำสม่ำเสมอทุกวัน โดยเฉพาะการตื่นนอนตรงเวลาในคนที่มีความปัญหาเรื่องนอนไม่หลับ
2. ถ้าจะงีบหรือไม่งีบหลับในช่วงบ่ายก็ควรทำให้เป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น งีบหลับทุกวันในช่วงบ่าย แต่ไม่ควรเกิน 15.00 น
3. ออกกำลังกายเป็นประจำในตอนเช้า หรือตอนเย็น ไม่ควรออกกำลังกายในช่วงใกล้เวลานอน
4. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน (ชา, กาแฟ) หลัง 16.00 น.
5. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาใกล้นอน เพราะแอลกอฮอล์จะรบกวนการนอน และสามารถทำให้ตื่นขึ้นมาแล้วไม่สามารถหลับต่อได้
6. ระวังการใช้นอนหลับ ไม่ควรใช้นอนหลับติดต่อกันนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ปรึกษาแพทย์
7. นอนในห้องที่มีอุณหภูมิพอเหมาะสำหรับตัวคุณ ที่จะทำให้รู้สึกสบาย และหลับได้ดีตลอดคืน



8. พยายามให้ร่างกายได้ผ่อนคลายก่อนเข้านอน เช่น อาบน้ำอุ่น , อ่านหนังสือที่มีเนื้อหาเบาๆ, ฟังเพลงเบาๆ, หลีกเลี่ยงการใช้สมองหรือความคิดตอนใกล้เวลานอน
9. ไม่ควรรับประทานอะไรมากเกินไปในช่วงก่อนเข้านอน
10. ถ้าคุณนอนไม่หลับ อย่านั่งหรือพยายามงอแง ซึ่งวงจรการนอน - ตื่น และวงจรของความมืด สว่างไว้ เช่น ไม่ควรลุกขึ้นมาเปิดไฟสว่างจ้า , หรือออกกำลังกาย และไม่ควรมองนาฬิกา หรือนอนอยู่บนเตียง ควรลุกออกจากเตียงเมื่อนอนไม่หลับเป็นระยะเวลา 15-20 นาที และ ควรอยู่ในท่าที่สงบและสบายในความมืดหรือแสงสลัว อาจอ่านหนังสือเนื้อหาเบาๆ ไม่กระตุ้นความคิด จนรู้สึกง่วงอีกครั้งหนึ่งค่อยกลับเข้าไปนอน



### 3. ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น

#### Q: นอนกรนเกิดจากอะไร

A: เสียงกรนเป็นเสียงเนื่องจากการสั่นสะเทือนของลมหายใจ ผ่านช่องทางเดินหายใจส่วนบนที่แคบลง และเปลี่ยนรูปร่างไป เกิดได้ทั้งในขณะที่หายใจเข้าและหายใจออก การนอนกรนในตัวของมันเองไม่เป็นอันตราย แต่มันอาจนำไปสู่การเกิดการหยุดหายใจขณะหลับได้ การที่น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น การใช้ยานอนหลับหรือสารในกลุ่มอื่นๆนี้อาจจะทำให้คนที่นอนกรนมานานกลายเป็นผู้ที่มีปัญหาภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (obstructive sleep apnea) ได้ นอกจากนี้ข้อมูลทางการศึกษา บ่งชี้ว่าการนอนกรนเสียงดัง และเรื้อรังนั้น อาจสัมพันธ์กับการเกิดความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจได้

#### Q: จำเป็นต้องรักษาการนอนกรนหรือไม่

A: ถ้าการนอนกรนนั้น พบร่วมกับปัญหาทางโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ความดันโลหิตสูง หรือภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น พร้อมกับมีอาการง่วงนอนผิดปกติในระหว่างวัน การนอนกรนนั้นควรได้รับการรักษา ซึ่งก่อนที่จะวางแผนการรักษานั้น จำเป็นที่คนๆนั้น จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากห้องปฏิบัติการการนอนหลับเสียก่อน เพื่อประเมินความรุนแรง และปัจจัยที่มีผลต่อการนอนกรน เช่น ท่าของการนอน การรักษาการนอนกรนที่มีปัญหาพร้อมกับภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นนั้น มีหลายวิธีขึ้นกับความรุนแรงของโรค เช่น อาจใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก เพื่อลดปัญหาการอุดกั้นของทางเดินหายใจ ซึ่งจะเป็นตัวรักษาอาการหายใจผิดปกติได้โดยตรง หรืออาจใช้การฝึกทำอนินให้ผ่อนคลาย ถ้าการนอนหงายมีผลทำให้เกิดการนอนกรน นอกจากนี้อาจใช้ทันตอุปกรณ์เพื่อกันลิ้นตก หรือปรับตำแหน่งของกรามในขณะที่เรานอนหลับ เพื่อลดปัญหาการนอนกรน

#### Q: ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (Obstructive Sleep Apnea, OSA) มีจริงหรือไม่เคยได้ยินมาก่อน

A: โรคภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น มีรายงานการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกเป็นครั้งแรกในต่างประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2524 (ค.ศ. 1981) และมีการดูแลรักษาในประเทศไทยมานานแล้วแต่ แพทย์ผู้ให้บริการมีอยู่จำกัด จึงยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย แต่ในปัจจุบันมีการให้บริการได้มากขึ้น และการเผยแพร่ความรู้กว้างขวางมากขึ้น

## Q: ระบาดวิทยาของ OSA เป็นอย่างไร

A: การศึกษาทางระบาดวิทยาของภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น พบว่า ถ้าใช้เกณฑ์ในการวินิจฉัยที่ดัชนีการหยุดหายใจและหายใจแผ่ว (Apnea Hypopnea index; AHI)  $\geq 5$  ครั้งต่อชั่วโมงนั้น จะพบความชุกในประชากรตะวันตกนั้นสูงมากถึงร้อยละ 24 ในเพศชาย และร้อยละ 9 ในเพศหญิง สำหรับประเทศทางแถบเอเชีย นั้น มีการศึกษาในประชากรจีน/ฮ่องกง พบว่ามีความชุกอยู่ที่ร้อยละ 8.8 ในเพศชาย และ ร้อยละ 3.7 ในเพศหญิง ส่วนประชากรไต้หวันพบความชุกสูงถึงร้อยละ 27 ในเพศชาย และ ร้อยละ 16 ในเพศหญิง ส่วนการศึกษาในประเทศไทย พบความชุกของภาวะดังกล่าวที่ร้อยละ 15.4 ในเพศชาย และ ร้อยละ 6.3 ในเพศหญิง

## Q: OSA เกิดจากอะไร

A: ภาวะการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อทางเดินหายใจส่วนต้นขณะหลับ ทำให้ทางเดินหายใจส่วนต้นยุบตัวตีบแคบลง ส่งผลให้ลมหายใจผ่านได้น้อยกว่าปกติหรือไม่สามารถผ่านเข้าออกได้แม้จะใช้แรงในการหายใจเพิ่มมากขึ้น เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดภาวะพร่องออกซิเจนและเกิดภาวะคาร์บอนไดออกไซด์กั่งในเลือด เมื่อถึงระดับหนึ่งร่างกายจะมีกลไกการป้องกันตนเองด้วยการให้สมองเกิดการตื่นตัว (arousals)

## Q: OSA มีอาการอย่างไร

A: อาการนอนกรนเสียงดัง คนข้างตัวสังเกตเห็นว่าขณะนอนหลับมี หยุดหายใจ หายใจสะดุด หรือเฮือกสำลัก ซึ่งทำให้สมองพักผ่อนได้ไม่เพียงพอ และเมื่อตื่นนอนจะ ไม่สดชื่น เหมือนนอนไม่อิ่ม มีน้มน้ำตา ระหว่างวันรู้สึกง่วงนอน อาจมีเพลอหลับ เพลีย หงุดหงิดง่าย ความจำไม่ดี

## Q: OSA มีสาเหตุจากอะไร

A: ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ภาวะอ้วน หรือ ความหย่อนของกล้ามเนื้อในช่องคอ หรือ โครงสร้างกระดูกใบหน้าทีเล็กผิดปกติ ซึ่งผู้ป่วยบางคนมีปัจจัยอย่างใดอย่างหนึ่ง จึงพบว่าผู้ป่วยพอมก็มีอาการหยุดหายใจขณะหลับได้ หรือ ประกอบกันทุกอย่าง ปัจจัยเสริมจะทำให้ภาวะหยุดหายใจขณะหลับเพิ่มขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ทำให้เมือกในช่องคอเหนียวข้นมากขึ้น การดื่มสุราทำให้กล้ามเนื้อช่องคอหย่อนมากขึ้น

## Q: เราสามารถวินิจฉัยภาวะ OSA นี้ได้อย่างไร

A: การวินิจฉัยภาวะ OSA นี้ต้องอาศัยประวัติ และอาการของผู้ป่วย รวมทั้งประวัติโรคประจำตัวที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะนี้ ร่วมกับการตรวจการนอนหลับ

## Q: เรามีเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ OSA นี้อย่างไร

A: เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น ประกอบด้วย อาการของผู้ป่วยในข้อ ก ร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์ในข้อ ข หรือ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์ในข้อ ค เพียงข้อเดียว

ก. อาการอย่างน้อยหนึ่งอาการจากข้อต่อไปนี้

1. รู้สึกง่วงนอนผิดปกติในเวลากลางวัน รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่สดชื่นหลังตื่นนอน หรือนอนไม่หลับ
2. ตื่นกลางคืนจากการหยุดหายใจ สำลักหายใจไม่ออกหรือต้องหายใจเฮือก
3. มีผู้สังเกตว่า ในขณะที่หลับมีนอนกรนเสียงดังเป็นประจำ หรือพบการหายใจสะดุด
4. มีโรคประจำตัวดังนี้ ความดันโลหิตสูง ความผิดปกติทางอารมณ์ (mood disorders) มีปัญหาความจำ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะหัวใจวาย ภาวะหัวใจห้องบนสั่นพริ้ว เบาหวานชนิดที่ 2

ข. ผลตรวจการนอนหลับ พบดัชนีรับกวนการหายใจ (RDI) อย่างน้อย 5 ครั้ง/ชั่วโมง โดยส่วนใหญ่ของการหายใจผิดปกติเป็นชนิดอุดกั้น

ค. ผลตรวจการนอนหลับ พบดัชนีรับกวนการหายใจอย่างน้อย 15 ครั้ง/ชั่วโมง โดยส่วนใหญ่ของการหายใจผิดปกติเป็นชนิดอุดกั้น

## Q: ภาวะ OSA นี้มีการแบ่งระดับความรุนแรงหรือไม่ อย่างไร

A: เราสามารถแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะนี้ได้เป็น 3 ระดับตามค่า AHI หรือ RDI ดังนี้  
รุนแรงเล็กน้อย (mild) ในผู้ป่วยที่มี AHI หรือ RDI ตั้งแต่ 5 ถึงน้อยกว่า 15 ครั้งต่อชั่วโมง  
รุนแรงปานกลาง (moderate) ในผู้ป่วยที่มี AHI หรือ RDI ตั้งแต่ 15 ถึง 30 ครั้งต่อชั่วโมง  
รุนแรงมาก (severe) ในผู้ป่วยที่มี AHI หรือ RDI มากกว่า 30 ครั้งต่อชั่วโมงขึ้นไป

**Q: จะต้องใส่เครื่องเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก ไปอีกนานเท่าใด เมื่อไหร่โรคนี้จะหาย**

**A:** โดยทั่วไปแล้วจะต้องใส่เครื่องนี้ไปตลอดทุกคืน เพราะยิ่งอายุเยอะขึ้น กล้ามเนื้อที่ควบคุมทางเดินหายใจ ส่วนบนมีความหย่อนมากขึ้นมักจะมีอาการมากขึ้น แต่ในผู้ป่วยบางรายที่อาการมีสาเหตุมาจากความอ้วน เมื่อลดน้ำหนักได้ถึงระดับเป้าหมาย ควรทำการตรวจวิเคราะห์การนอนซ้ว่าภาวะหยุดหายใจขณะหลับเป็นเช่นไร เพื่อ ดูว่าปลอดภัยที่จะหยุดใช้เครื่องได้หรือไม่

**Q: ทางเลือกอื่นในการรักษาหากไม่ใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก คืออะไร**

**A:** การรักษาทางเลือกหากจะไม่ใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก ได้แก่ ทันตอุปกรณ์ หรือการผ่าตัด ทั้งนี้ต้อง ได้รับการตรวจประเมินความรุนแรงของโรค และลักษณะโครงสร้างของผู้ป่วยเพื่อพิจารณาว่าเหมาะกับการ รักษาดังกล่าวหรือไม่ และยังช่วยคาดการณ์ผลของการรักษาว่าจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เลือกวิธีการรักษาอื่นนั้น ต้องทราบถึงผลข้างเคียง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการ รักษา

**Q: มาตรการเรื่องนอนกรน ทำไม่ถึงได้ยาแก้แพ้ และ/หรือ ยาพ่นจมูกสเตียรอยด์มาใช้ ควร ใช้หรือไม่ ยาพ่นจมูกสเตียรอยด์ไม่เป็นอันตรายหรือ**

**A:** ในคนนอนกรน ที่มีอาการคัดจมูก หรือ มีน้ำมูก ซึ่งอาจไม่ไหลออกมาทางจมูก แต่ไหลลงคอ ทำให้รู้สึกมี เสมหะในคอ เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่ทำให้มีอาการนอนกรน ซึ่งเมื่อรักษาอาการภูมิแพ้จมูกเหล่านี้แล้ว ส่วนใหญ่ จะกรนเบาลง หายใจโล่งสบายขึ้น บางคนหลับสนิทขึ้น หรือกรนเบาลง มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งหายกรนได้ ภาวะ หยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นอาจลดความรุนแรงลง ยาพ่นจมูกสเตียรอยด์ออกฤทธิ์เฉพาะที่ ที่จมูกหากใช้ ถูกวิธีมีประโยชน์มากกว่าผลข้างเคียง

## 4.ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นในเด็ก

**Q:** ในเด็กพบภาวะนอนกรน และภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (Obstructive Sleep Apnea, OSA) บ่อยไหม

**A:** นอนกรนเป็นปัญหาที่พบบ่อยในเด็ก ในต่างประเทศพบความชุกของการนอนกรนเป็นประจำ (Habitual snoring) ร้อยละ 2.4-17.1 และความชุกของภาวะ OSA ร้อยละ 1.2-5.7 ข้อมูลในเด็กไทยพบความชุกของอาการนอนกรนเป็นประจำและภาวะ OSA ร้อยละ 6.9-8.5 และร้อยละ 0.7-1.3 ตามลำดับ

**Q:** ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น(OOSA) ในเด็กมีอาการและอาการแสดงอย่างไร

**A:** ประวัติที่พบในภาวะ OSA ได้แก่ นอนกรนบ่อยมากกว่า 3 คืนต่อสัปดาห์ หายใจแรงกว่าปกติในขณะนอนหลับ มีหยุดหายใจแล้วตามด้วยเสียงหายใจดังเฮือก ปัสสาวะรดที่นอน นอนในท่าหนึ่งหลับหรือหงอนคอขึ้น ริมฝีปากเขียว ปวดศีรษะตอนตื่นนอน ผล็อยหลับหรือ่วงเวลากลางวัน มีปัญหาการเรียนและพฤติกรรม เช่น ชุกชนผิดปกติหรือสมาธิสั้น ก้าวร้าว

การตรวจร่างกายที่พบในภาวะ OSA ได้แก่ น้ำหนักน้อยหรืออ้วนกว่าเกณฑ์ ต่อมทอลซิลโต คางเล็ก หรือร่นหลัง เพดานปากโค้งสูงหรือโหว่ การเจริญเติบโตช้ากว่าเกณฑ์ ความดันโลหิตสูง อาการแสดงหัวใจ ด้านขวาล้มเหลว

**Q:** ภาวะแทรกซ้อนจากภาวะ OSA เป็นอย่างไรบ้าง

**A:** ภาวะ OSA หากปล่อยไว้โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้หลายระบบได้แก่

1. ระบบประสาทและพฤติกรรมโดยแบ่งความผิดปกติเป็น 2 กลุ่มหลัก คือกลุ่มพฤติกรรมผิดปกติซึ่งส่วนใหญ่จะแสดงออกเป็นการชุนมากผิดปกติบางครั้งมีปัญหาเรื่องความตั้งใจในการทำงานจนเข้าข่ายโรค attention deficit and hyperactivity disorders (ADHD) หรืออาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือหลับมากผิดปกติในช่วงกลางวัน

2. ระบบหัวใจและหลอดเลือดได้แก่ การควบคุมความดันโลหิตผิดปกติ ความดันโลหิตสูง หัวใจห้องซ้ายหนาตัวขึ้น และหากอาการรุนแรงมีภาวะพร่องออกซิเจนในเลือดติดต่อกันเป็นระยะเวลาานจะทำให้มีความดันเลือดในปอดสูง หัวใจห้องขวาทำงานผิดปกติและหัวใจวายในที่สุด (cor pulmonale)
3. ระบบต่อมไร้ท่อ เช่น ปัญหาโรคอ้วน การสะสมไขมันที่ผิดปกติ เป็นต้น

## Q: การวินิจฉัยภาวะ OSA ในเด็กทำได้โดยใช้วิธีใดบ้าง

**A:** จากผลการวิจัยทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศพบว่าการซักประวัติและการตรวจร่างกายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะ OSA หรือบอกถึงความรุนแรงของภาวะ OSA ได้ ดังนั้นจึงต้องมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อการวินิจฉัยโรคให้แม่นยำขึ้น ได้แก่

1. การตรวจภาพรังสี การถ่ายภาพทางรังสีบริเวณคอจะช่วยให้ทราบถึงขนาดและตำแหน่งของต่อมทอนซิล และหรืออะดีนอยด์ที่อาจมีผลอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนบน
2. การตรวจค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนขณะหลับ (overnight pulse oximetry) พบว่าการวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนขณะหลับตลอดคืนอย่างน้อย 6 ชั่วโมง แล้วนำมาสร้างเป็นกราฟ สามารถนำมาใช้เป็นการตรวจคัดกรองของภาวะOSA ในเด็กได้ถ้าผลเป็นบวก ผู้ป่วยจะมีโอกาสเป็น OSA ได้สูง แต่ถ้าผลเป็นลบไม่สามารถตัดภาวะOSA ออกไปได้ ยังต้องส่งผู้ป่วยไปตรวจการนอนหลับชนิดเต็มรูปแบบ (Polysomnography, PSG) ต่อหรือส่งพบผู้เชี่ยวชาญต่อไป
3. การตรวจการนอนหลับชนิดเต็มรูปแบบ (polysomnography, PSG) ยังถือว่าเป็นการวินิจฉัยภาวะ OSA ในเด็กได้ดีที่สุด มีประโยชน์ในการวินิจฉัยภาวะ OSA ในเด็กที่มาด้วยอาการนอนกรนหรือหายใจลำบากขณะหลับ และช่วยแยกแยะความรุนแรงของโรค ช่วยคัดกรองผู้ป่วยที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนของภาวะ OSA ตลอดจนผู้ป่วยที่มีอัตราเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

## Q: การรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ OSA ควรรักษาเมื่อไหร่ และมีวิธีใดบ้าง

**A:** ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการนอนกรนตั้งแต่ 3 คืนต่อสัปดาห์ขึ้นไป (habitual snoring) และมีอาการหรืออาการแสดงที่บ่งชี้ว่าน่าจะมี OSA ควรได้รับการรักษาและติดตามอาการทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในรายที่มีอาการและอาการแสดงที่บ่งชี้ว่าน่าจะมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจาก OSA เช่น เลี้ยงไม่โต มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม การเรียนเลวลง ปัสสาวะรดที่นอน หรือมีผลการตรวจการนอนหลับที่บ่งชี้ว่ามีภาวะ OSA

การรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะ OSA มีหลายวิธี เช่น

1. การรักษาโดยการผ่าตัดต่อมอดิโนยด์และทอลซิล เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะOSA ที่มีต่อมทอนซิลและ/หรืออะดีโนยด์โต พบว่าการผ่าตัดต่อมทอนซิลและ/หรืออะดีโนยด์ ช่วยลดความรุนแรงของ OSA ได้ และทำให้คุณภาพชีวิตตลอดจนปัญหาทางด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยดีขึ้นเมื่อเทียบกับผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาแบบติดตามอาการ
2. การใช้ยาที่มีการนำยาพ่นจมูกกลุ่มสเตียรอยด์ ควรใช้ในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะOSA ที่มีความรุนแรงน้อย ผู้ป่วยที่ไม่สามารถผ่าตัดต่อมทอนซิลและ/หรืออะดีโนยด์ได้ หรือหลังผ่าตัดแล้วยังมีภาวะOSA เหลืออยู่ในระดับรุนแรงน้อยอย่างไรก็ตามเนื่องจากการตอบสนองต่อยาในผู้ป่วยแต่ละรายอาจแตกต่างกัน ในรายที่ใช้ยาแล้วอาการกรนดีขึ้นแต่ภาวะOSA อาจจะไม่หายขาด และหลังหยุดใช้ยาอาจมีอาการกลับมาได้ จึงควรติดตามอาการผู้ป่วยขณะใช้ยาและหลังจากหยุดใช้ยาแล้ว
3. การใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวกชนิดต่อเนื่องใช้ในกรณี
  - ผู้ป่วยที่ให้การรักษาด้วยการผ่าตัดต่อมทอนซิลและ/หรืออะดีโนยด์แล้วยังมีอาการของOSA หลงเหลืออยู่
  - ภาวะOSAที่สัมพันธ์กับภาวะอ้วน, โรคระบบประสาทและกล้ามเนื้อ และ โครงสร้างใบหน้าผิดปกติที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ได้สำเร็จ
  - ผู้ป่วยที่ปฏิเสธหรือไม่สามารถรักษาโดยการผ่าตัดได้

การใช้ทันตอุปกรณ์ประโยชน์ในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะOSA ร่วมกับมีการสบฟันผิดปกติ (malocclusion) หรือมีคางร่น(retrognathia)



## 5. บทบาทของทันตแพทย์กับโรคกรนอนหลับ

**Q: ทันตแพทย์มีส่วนเกี่ยวข้องกับนอนกรนและภาวะหยุดหายใจขณะหลับอย่างไร**

**A:** ทันตแพทย์สามารถรักษานอนกรนและภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นให้ผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ทันตแพทย์ที่เชี่ยวชาญสามารถตรวจคัดกรองผู้มีความเสี่ยงภาวะหยุดหายใจได้

**Q: ทันตแพทย์รักษานอนกรนและภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นด้วยวิธีใด**

**A:** ด้วยการทำทันตอุปกรณ์ให้ผู้สวมใส่ตอนนอน โดยทันตแพทย์พิมพ์ฟันบนล่างของผู้ป่วยเพื่อนำไปทำเครื่องมือให้พอดีกับสภาพปากและฟันของผู้สวมใส่ ผู้ป่วยไม่ควรซื้อทันตอุปกรณ์สำเร็จรูปมาใช้เอง เพราะไม่พอดีกับปากอาจหลวมหลุดง่ายในขณะใส่ตอน และได้ผลไม่ดีเท่าเครื่องมือที่ทำมาจากแบบพิมพ์ฟันตนเอง และเสี่ยงต่อการเกิดผลข้างเคียงต่างๆ ถ้าใช้ทันตอุปกรณ์โดยไม่อยู่ภายใต้การดูแลของทันตแพทย์

**Q: ทันตอุปกรณ์ที่ใช้รักษานอนกรนและภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นมีลักษณะอย่างไร**

**A:** มี 2 ชนิด ชนิดแรกซึ่งเป็นที่นิยมมากที่สุด มีลักษณะเป็นสองชิ้นสวมที่ฟันบนล่างและทำให้ขากรรไกรล่างและลิ้นไม่หย่อนตัวไปอุดกั้นช่องคอ ทำให้หายใจได้คล่องขึ้นในขณะหลับและเสียงกรนเบาลง ชนิดที่สองเป็นอุปกรณ์สวมที่ลิ้นเพื่อไม่ให้ลิ้นหย่อนไปอุดกั้นช่องคอ เหมาะกับคนที่ไม่ม่มีฟัน

**Q: ทันตอุปกรณ์รักษานอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น ได้ผลดีแค่ไหน**

**A:** ได้ผลดีพอสมควร แต่ไม่สามารถทำนายได้ว่าผู้ป่วยคนใดใช้แล้วจะได้ผลดี จึงต้องให้ผู้ป่วยตรวจการนอนหลับหลังรักษาโดยใส่ทันตอุปกรณ์ขณะทำการตรวจการนอนหลับด้วย หากใช้แล้วลดการหยุดหายใจได้ไม่หมดสามารถนำมาใช้ร่วมกับวิธีอื่นๆได้ เช่น ใช้ร่วมกับเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกซึ่งอาจสามารถลดแรงดันที่ใช้ลงได้ หรือใช้ร่วมกับการผ่าตัดการอุดกั้นทางเดินหายใจในส่วนอื่นๆ หรือใช้ร่วมกับการนอนตะแคงและการบริหารกล้ามเนื้อรอบคอหอย

**Q: การใช้ทันตอุปกรณ์ในการรักษาภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น  
นั้น มีผลเสียหรือผลข้างเคียงจากการใช้หรือไม่**

**A:** ผลข้างเคียงเกิดได้กับการรักษาทุกวิธีไม่เว้นกับทันตอุปกรณ์ ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นเล็กน้อยสามารถแก้ไขได้ หากเทียบกับการไม่รักษาภาวะหยุดหายใจซึ่งส่งผลเสียร้ายแรงต่อสุขภาพโดยรวม ผลข้างเคียงในระยะแรกที่ใส่ คือ ปวดตึงขากรรไกร และฟัน ซึ่งอาการข้างเคียงนี้สามารถแก้ไขได้ง่ายๆ โดยการทำการบริหารขากรรไกร หรือ ทำการปรับเครื่องมือ จะทำให้อาการเหล่านี้ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมีน้ำลายไหลออกมามากในขณะใส่ ซึ่ง ผลข้างเคียงนี้ไม่มีอันตรายแต่อย่างใด และอาการจะค่อยๆดีขึ้นเมื่อใส่ไปสักกระยะหนึ่ง ส่วนผลข้างเคียงเมื่อใช้ใน ระยะยาวคือการสบฟันอาจเปลี่ยนที่มักเกิดในคนที่การสบฟันไม่เสถียรอยู่ก่อนแล้วและในผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม คำแนะนำอย่างเคร่งครัดให้บริหารขากรรไกรและใช้เครื่องมือช่วยการสบฟันในตอนตื่นนอน

**Q: ทันตอุปกรณ์รักษานอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น เหมาะสมกับ  
ผู้ป่วยลักษณะไหน**

**A:** สำหรับผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการใช้ทันตอุปกรณ์นั้นคือ ผู้ที่ต้องการทางเลือกอื่นนอกเหนือจากการใช้เครื่อง อัดอากาศแรงดันบวกเพราะใส่สบายกว่า พกพาสะดวกในการเดินทางเนื่องจากขนาดเล็กกระทัดรัด เจียบกว่า และไม่ต้องใช้ไฟฟ้าในการทำงานเมื่อต้องไปในสถานที่ที่ไม่มีไฟฟ้าหรือต้องการความเจียบสงบ สามารถพกติดตัว นอนตะแคงได้ไม่จำเป็นต้องนอนหงายตลอดเวลา ไม่เจ็บตัวและให้ผลคงที่ นอกจากนี้ยังเหมาะมากกับผู้นอน กรนธรรมดาที่ไม่มีหยุดหายใจ ผู้ที่มีดัชนีการหยุดหายใจไม่รุนแรงระดับน้อยถึงปานกลาง ไม่อ้วน ขากรรไกร ต่ำเล็กและร่นหลัง

**Q: ทันตอุปกรณ์รักษานอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นราคาแพงหรือไม่  
และอายุการใช้งานนานเท่าไร**

**A:** ราคาเริ่มต้นถูกกว่าเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก ขึ้นกับชนิดของเครื่องมือ อายุการใช้งานมากกว่าสองปี

**Q: นอกจากผู้ที่มีภาวะนอนกรนหรือหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น ในผู้ที่มีภาวะ  
นอนกัดฟัน จำเป็นต้องรับการรักษาหรือไม่**

**A:** ในผู้ที่มีภาวะการนอนกัดฟันนั้น จำเป็นต้องได้รับการรักษาเนื่องจาก การกัดฟันในขณะนอนหลับนั้น เป็น

การกัดฟันที่ใช้แรงในการกัดมากโดยที่ไม่รู้ตัว ส่งผลทำให้เกิด ฟันสึก ฟันแตกร้าว และปวดเกร็งกล้ามเนื้อบดเคี้ยว ซึ่งทำให้เกิดอาการปวดกรามหรือปวดศีรษะเรื้อรังตามมาได้ ดังนั้นการรักษาจะช่วยป้องกันการสูญเสียของเนื้อฟัน และยังป้องกันการเกิดอาการต่างๆดังที่กล่าวมา

## Q: ในการรักษาภาวะกรนอนกัดฟันต้องทำอะไร

A: ในการรักษาภาวะกรนอนกัดฟันนั้น ทันตแพทย์จะทำการพิมพ์ฟันเพื่อทำทันตอุปกรณ์เป็นฝือกสบฟันหรือที่ครอบฟันให้ผู้ที่มีการนี้ใส่ขณะนอนหลับ ซึ่งอุปกรณ์นี้ไม่ได้ทำให้การกัดฟันหายไป แต่จะทำหน้าที่ในการป้องกันการสึกของฟัน และลดความเสี่ยงต่อการปวดเกร็งขากรรไกรและกล้ามเนื้อในขณะนอนกัดฟัน สำหรับในผู้ที่มีการนอนกัดฟันร่วมกับภาวะนอนกรนหรือมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นนั้น สามารถรักษาพร้อมกันได้โดยใส่ทันตอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษานอนกรนเพราะอุปกรณ์นี้สามารถรักษาการนอนกัดฟันได้ด้วย

## Q: ผู้ที่มีภาวะนอนกัดฟันจำเป็นต้องมีเสียงดังขณะนอนกัดฟันหรือไม่ และเราจะทราบได้อย่างไรว่าเรานอนกัดฟัน

A: สำหรับเสียงดังขณะนอนกัดฟันนั้น ไม่จำเป็นต้องได้ยินเสียงดังก็ได้ เนื่องจาก สำหรับการวินิจฉัยการนอนกัดฟันนั้น ส่วนใหญ่อาศัยประวัติจากคนที่นอนด้วยว่าผู้ป่วยมีการนอนกัดฟันหรือไม่ หรือไม่ก็อาศัยอาการ เช่น อาการปวดกราม หรือปวดศีรษะ ร่วมกับการตรวจฟันว่ามีอาการสึกของฟันหรือไม่ ถ้าไม่แน่ใจอาจอาศัยการตรวจการนอนหลับ ซึ่งได้ประโยชน์ในการวินิจฉัยโรคอื่นที่พบร่วมกับการนอนกัดฟันได้ด้วยเช่น ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น นอกจากนี้ยังมีวิธีอื่น โดยใช้เครื่องมือที่ทันตแพทย์ทำให้สวมตอนนอนเพื่อตรวจการนอนกัดฟันก็ได้ผลดี อาจใช้ทดแทนการตรวจการนอนได้

## Q: ทันตแพทย์สาขาไหนบ้าง ที่สามารถรักษาภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับได้

A: สำหรับทันตแพทย์ที่สามารถรักษาภาวะนอนกรนหรือหยุดหายใจขณะหลับได้นั้น ควรเป็นทันตแพทย์ที่ต้องเรียนต่อเพิ่มเติมเฉพาะทางด้านกรนอน (Dental Sleep Medicine) หรือทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการรักษาภาวะนี้และมีความรู้ด้านทันตกรรมบดเคี้ยวและโรคข้อต่อขากรรไกร ซึ่งปัจจุบันทันตแพทย์เฉพาะทางด้านนี้ยังมีไม่มากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นอาจารย์ทันตแพทย์ที่ทำงานอยู่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัย หรือตามโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่

## 6. โรคจากการเคลื่อนไหวขาที่สัมพันธ์กับการหลับ

### Q: โรคภาวะขากระตุกขณะหลับ คืออะไร

A: คือโรคที่มีการกระตุกของขาซ้ำๆขณะนอนหลับ (Periodic Limb Movement Disorder, PLMD) ทำให้คุณภาพการนอนลดลงเนื่องจากสมองตื่นตัวบ่อยๆ จากการกระตุกของขา อาจทำให้เกิดอาการง่วงนอนเหมือนอดหลับอดนอนได้ในเวลากลางวัน ภาวะขากระตุกขณะหลับนี้มักเกิดในการนอนหลับช่วงหลับตื้น (light non-REM sleep) นอกจากนี้มีการกระตุกของขาที่พบบ่อยๆแล้ว ยังสามารถพบการกระตุกที่แขนได้อีกด้วย โดยภาวะนี้จะแตกต่างกับกลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุข (Restless Legs Syndrome, RLS) ที่ภาวะนี้จะไม่มีอาการอยากขยับขา หรือมีอาการขากระตุกในขณะตื่น อย่างไรก็ตามภาวะขากระตุกขณะนอนหลับนี้ สามารถพบร่วมกับผู้ป่วยกลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุขได้บ่อยๆ

### Q: PLMD อาการเป็นอย่างไร

A: ผู้ป่วยอาจตื่นตอนกลางคืนหลายครั้งจากการที่ขากระตุก แต่ส่วนใหญ่แล้วจะไม่รู้ตัวตื่นขึ้นมาจริงๆแต่สมองมีการตื่นตัวบ่อยๆขณะหลับทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าสู่ภาวะหลับลึกได้ จึงมักมีอาการเหมือนคนนอนไม่เต็มอิ่ม ง่วงนอนในเวลากลางวัน ภาวะนี้มักจะทราบโดยการสอบถามคุณอนด้วยนั่นเอง โดยอาจสังเกตมีการกระตุกของขาโดยพบการกระตุกของนิ้วโป้งเท้า ข้อเท้า และการงอเข้าของเข่าและสะโพก เป็นจังหวะๆ ห่างกันตั้งแต่ 5 ถึง 90 วินาทีโดยหากมีการขยับขาตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไปต่อชั่วโมง อาจทำให้มีการนอนหลับไม่สนิทได้

### Q: ภาวะ PLMD นี้เกิดขึ้นได้อย่างไร และใครบ้างที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะนี้

A: ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนของการเกิด PLMD แต่พบว่าภาวะนี้จะพบมากขึ้นตามอายุที่มากขึ้นด้วย โดยพบได้ทั้งในเพศชายและหญิงเท่าๆกัน อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีปัจจัยหลายๆปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะนี้มากขึ้น เช่น

- ยา เช่น ยารักษาโรคซึมเศร้า (antidepressants), ยาแก้แพ้ (antihistamines) และยารักษาโรคจิตเภท (antipsychotics) บางตัว
- คนไข้ RLS ถึงร้อยละ 80 พบว่ามี PLMS ร่วมด้วย
- ขณะตั้งครรภ์ คนไข้จะมีอาการรุนแรงขึ้นได้โดยเฉพาะช่วงสองไตรมาสหลัง
- อายุ ในคนอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไปพบ PLMS ได้ถึงร้อยละ 30 แต่อาจไม่มีอาการใดๆ

- โรคร่วม: PLMD พบได้บ่อยในคนไข้โรคไต เบาหวาน โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคลมหลับ (narcolepsy) และ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (obstructive sleep apnea)

## Q: เราจะทราบได้อย่างไรว่าเรามีภาวะ PLMD

**A:** การวินิจฉัยภาวะนี้เราต้องอาศัยประวัติ และการตรวจพบการกระตุก หรือขยับขาขณะหลับ (periodic limb movements in sleep, PLMS) ที่รบกวนการนอนหลับโดยที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากโรคจากการนอนหลับอื่นๆ โดยต้องวินิจฉัยจากการตรวจการนอนหลับ(polysomnography, PSG) นอกจากนี้แพทย์อาจตรวจเลือดเพื่อหาโรคที่อาจเป็นสาเหตุของPLMD ได้ เช่น ระดับธาตุเหล็ก กรดโฟลิก วิตามิน B12 และไทรอยด์ฮอร์โมน

## Q: กลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุข (Restless Legs Syndrome) คืออะไร

**A:** กลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุขเป็นภาวะที่มีอาการอยากขยับขาขณะตื่น ถ้าไม่ขยับจะมีความรู้สึกไม่สะดวกสบาย ซึ่งสามารถพบได้ในคนปกติ แต่บางครั้งพบร่วมกับโรคอื่นๆ เช่น โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยมักมีประวัติของโรคนี้ในครอบครัวโดยทำให้การนอนและคุณภาพชีวิตแย่ลง นอนหลับยาก ง่วงตอนกลางวัน โรคนี้มักมีอาการที่ขาแต่สามารถเกิดขึ้นกับส่วนอื่นๆ ได้

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคอาศัยเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ประกอบด้วยข้อ ก ข และค

ก. ความรู้สึกอยากที่จะขยับขา มักจะพบร่วมกับความรู้สึกไม่สบายของขา เช่น รู้สึกเหมือนมีตัวอะไรมาไต่ที่ขา ซึ่งอาการเหล่านี้ต้องประกอบด้วย

1. อาการมักแย่ลงเมื่อพักหรืออยู่นิ่งๆ เช่น นอนราบ นิ่ง
2. อาการจะดีขึ้นบางส่วนหรือทั้งหมดเมื่อได้ขยับขา เช่น ออกเดิน ยืดขา หรืออย่างน้อยอาการจะดีขึ้นขณะกำลังทำกิจกรรมเหล่านั้น
3. อาการเด่นหรือเป็นเฉพาะในช่วงเย็นหรือกลางคืน

ข. อาการดังข้อ ก ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยโรคหรืออาการเฉพาะอื่นๆ เช่น ขาเป็นตะคริว ความไม่สบายขาที่สัมพันธ์กับท่าทาง อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้นเลือดดำไม่ไหลเวียน ขาบวม ข้ออักเสบ การเคาะขาที่เป็นนิสัย

ค. อาการที่เกิดจากกลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุขทำให้เกิดความกังวล ความรู้สึกไม่สบาย รบกวนการนอนหลับ หรือกระทบต่อจิตใจ ร่างกาย สังคม อาชีพ การศึกษา พฤติกรรม หรือการดำเนินชีวิตที่สำคัญอื่นๆ

## Q: PLMD และ RLS รักษาอย่างไร

A: รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ เช่น การให้ธาตุเหล็กเพื่อรักษาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก หาและงดปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุ เช่น ยาบางกลุ่มข้างต้น หลีกเลี่ยงคาเฟอีน ในชากาแฟน้ำอัดลม ช็อคโกแลต ที่พบว่าทำให้ PLMD เป็นมากขึ้นได้

- การใช้ยารักษา เช่น dopamine agonist, ยาที่ใช้รักษาโรคลมชัก และยากดประสาท benzodiazepines ซึ่งส่วนใหญ่แล้ว ยาจะสามารถทำให้อาการดีขึ้นมากจนหายไปได้แต่จำเป็นต้องกินยาต่อเนื่อง



## 7. การนอนกัดฟัน (Bruxism)

**Q: การนอนกัดฟัน (Bruxism) คืออะไร**

**A:** คือการที่มีการขบฟันหรือบดเคี้ยวฟันขณะตื่นนอนหลับ โดยไม่รู้ตัว

**Q: คนที่นอนกัดฟัน มักจะมีอาการอย่างไร**

**A:** คนส่วนใหญ่เวลานั้นเวลาหลับอาจจะมีการกัดฟันอยู่บ้าง ถ้าไม่บ่อยก็อาจไม่เป็นปัญหาใดๆ แต่ถ้าเป็นเกือบทุกวันนั้นอาจก่อให้เกิดปัญหามากมาย เช่น เสียงดังรบกวนผู้ที่นอนร่วมห้อง มีการปวดข้อต่อกระดูกขากรรไกรหรือกล้ามเนื้อกราม โดยเฉพาะเวลาตื่นนอนในตอนเช้าและปวดกรามเวลาเคี้ยวได้ ฟันก็อาจมีการสึกทำให้มีอาการเสียวฟันเวลาดื่มน้ำเย็นหรือกินของหวานๆ ในคนที่เป็นเรื่งอาจมีการแตกของฟันเกิดขึ้น หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของรูปหน้าได้

**Q: การนอนกัดฟันเกิดจากอะไร และใครบ้างที่มีความเสี่ยงต่อการนอนกัดฟัน**

**A:** การวิจัยพบว่าแท้จริงแล้ว Bruxism เกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางและสารสื่อประสาทพบได้ทั้งในผู้ใหญ่และในเด็ก โดยอาจมีสาเหตุหลายอย่างร่วมกันเช่น

- กรรมพันธุ์
- สภาวะจิตใจ ความเครียด ความกังวล
- การดื่มเหล้า สูบบุหรี่
- ยาบางชนิด

**Q: จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็น Bruxism**

**A:** โดยส่วนใหญ่คนที่เป็นจะไม่ทราบเพราะการกัดฟันเกิดขึ้นขณะหลับแต่ถ้ามีอาการดังกล่าวไว้ข้างต้นเช่นตื่นมาปวดศีรษะ ปวดข้อต่อกระดูกขากรรไกรที่อยู่ตรงหน้าหูหรือเสียวฟันจากฟันสึก หรือมีฟันร้าว ก็ควรพบทันตแพทย์หรือแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านโรคแห่งการนอนหลับเพื่อตรวจวินิจฉัยต่อไป

## Q: มีวิธีการรักษาการนอนกัดฟันอย่างไรบ้าง

A: ณปัจจุบันยังไม่มียาหรือวิธีการที่ยับยั้งสาเหตุของการกัดฟันได้

แต่วิธีการรักษานั้นคือวิธีการบรรเทาความรุนแรงของการกัดฟันดังนี้

1. หาวิธีผ่อนคลายความเครียด ถ้าคุณมีความเครียดความกังวลแฝง ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการกัดฟันขณะหลับ อาจปรึกษาแพทย์ถึงวิธีการที่จะจัดการสิ่งเหล่านี้ แพทย์จะประเมินความรุนแรงและรักษาด้วยพฤติกรรมบำบัดหรือยา
2. การใส่ฟันเฝือกสบฟันในเวลาหลับเพื่อป้องกันอันตรายจากแรงการกัดฟันต่อฟัน, กล้ามเนื้อและข้อต่อ ที่ทำให้ฟันสึกหรือแตก, ข้อต่อกรามอักเสบได้
3. การลดจุดที่สูงสุดของฟัน เพื่อการทำให้ฟันเท่ากัน ในบางรายการที่มีจุดที่สบฟันไม่พอดี เช่น วัสดุอุดฟันอยู่สูง หรือระดับฟันไม่เท่ากันเนื่องจากฟันเก จะทำให้เกิดการกัดฟันขณะหลับได้ ซึ่งทันตแพทย์จะประเมินและแก้ไขได้โดยการเสริมฟัน การครอบฟัน เป็นต้น
4. หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนเช่น chocolate โกโก้ ชา กาแฟและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการสูบบุหรี่ด้วย
5. หลีกเลี่ยงการเคี้ยวของแข็งหรือการเคี้ยวบ่อยๆ เช่น เคี้ยวหมากฝรั่ง
6. การรักษาด้วยยาที่ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวลง เช่น ยาคลายกล้ามเนื้อ หรือการฉีดโบท็อกซ์ (botulinum toxin) ที่กล้ามเนื้อกราม



## 8. ความแปรปรวนของนาฬิกาชีวิต (Circadian rhythm)

**Q: นาฬิกาชีวิต หรือ Biological clock คืออะไร**

**A:** นาฬิกาชีวิต หรือ นาฬิกาชีวภาพ (Biological clock) เป็นระบบในสมองที่ควบคุมการทำงานในร่างกายของเราในช่วงเวลา 24 ชั่วโมงของวัน โดยมีหน้าที่ควบคุมการตื่น และการหลับของเรา นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการควบคุมการหลั่งฮอร์โมนในร่างกาย ควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ระหว่างการหลับและการตื่น ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมที่สำคัญอยู่ที่ Suprachiasmatic nucleus ของสมอง Hypothalamus ทำให้ระบบในร่างกายทำงานสอดคล้องกับธรรมชาติ กลางวันและกลางคืน ภายใต้อิทธิพลของแสงจากดวงอาทิตย์ ที่เกิดเป็นวงจรในหนึ่งวัน ซึ่งแสงสว่างจะเป็นตัวกระตุ้นส่วนควบคุมนี้ทำให้เกิดการตื่นในเวลากลางวัน และหลับในเวลากลางคืน นอกจากนี้แสงสว่างแล้วพฤติกรรมการใช้ชีวิตในการตื่นการนอน อายุ โรคต่างๆ ก็ส่งผลต่อส่วนควบคุมนี้อีกด้วย

**Q: ความแปรปรวนของนาฬิกาชีวิต Circadian rhythm disorder เป็นอย่างไร**

**A:** คือนาฬิกาชีวิตทำงานผิดปกติไป ไม่ว่าจะเป็ระยะเวลา ช่วงเวลา คุณภาพของการนอน มีความผิดปกติของการนอน ไม่ตรงกับสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน มีผลต่อการตื่นและการหลับ ทำให้การนอนหลับไม่เป็นเวลา โดยปัจจัยที่มีผลได้แก่ พฤติกรรมการใช้ชีวิต อายุ โรคความเสื่อมของระบบประสาท โรคซึมเศร้า ทำให้นาฬิกาชีวิตคนเราผิดปกติไป ทำให้เวลาการเข้านอนแปรปรวนไปจากปกติ ส่งผลให้นอนไม่หลับ ตื่นไวกว่าปกติ หรือ นอนตื่นสายมากกว่าเวลาปกติ

**Q. คนสูงอายุมีปัญหาเรื่องการนอนหลับ ที่ว่ากันว่านอนเร็วตื่นช้า เป็นอย่างไรคะ**

**A.** โรคนี้เป็นความผิดปกติของนาฬิกาชีวิตชนิดหนึ่ง เชื่อว่าเกิดจากการที่มีช่วงเวลาของนาฬิกาชีวิตสั้นกว่า 1 วัน คือน้อยกว่า 24 ชั่วโมงที่เรียกกันว่า advance sleep phase disorder กลุ่มอาการนี้ จะมีอาการง่วงเร็วกว่าเวลาปกติ เริ่มง่วงตั้งแต่ช่วงเย็น และเมื่อเข้านอนเร็วจึงมักทำให้ตื่นเร็วตามไปด้วย ทำให้ตื่นเช้ากว่าเวลาปกติทั่วไป ดังนั้นจึงมีปัญหาในการเข้าสังคม เพราะง่วงเร็ว ตอนเช้าเกิดความเครียดเพราะนอนไม่หลับทั้งๆที่คนอื่นยังไม่ตื่น

**Q: เราจะแก้ไขภาวะนี้ advance sleep phase disorder ได้อย่างไร**

**A:** ควรจะต้องปรับตารางการนอนใหม่และเข้านอนให้ตรงเวลาในทุกๆวัน การปรับแสงในช่วงเย็นหรือใช้

อุปกรณ์ให้แสงเพื่อกระตุ้นการตื่น ทำให้ยืดเวลาความง่วงได้ช้าลง สามารถเข้านอนและตื่นนอนได้ตามปกติ รวมถึงทำให้คุณภาพการนอนดีขึ้นอีกด้วย

## Q: คนนอนตื่นสาย ก็เกี่ยวข้องจริงหรือ

A: ไม่แน่เสมอไป สาเหตุของการนอนตื่นสายมีหลายอย่าง ที่มักจะเข้าใจกันก็คือ การนอนดึก เลยทำให้ ตื่นสาย จริงๆแล้วการทำงานของนาฬิกาเรื้อนนั้นในร่างกายก็มีส่วนกำหนดว่าใครจะเป็นคนที่นอนหัวค่ำตื่นเช้า หรือนอนดึกตื่นสายด้วย มีคนอยู่กลุ่มหนึ่งที่วงจรการนอนถูกกำหนดให้เริ่มเกิดขึ้นดึกมากกว่าคนอื่นๆ ในขณะที่จำนวนชั่วโมงการนอนนั้นเท่ากับคนทั่วไป ผลก็คือ คนๆนั้นจะนอนตื่นสายมาก อาจเริ่มง่วงประมาณ ตี 3 หรือ ตี 4 แล้วตื่นนอนประมาณ 11 โมงเช้า คนพวกนี้จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มประเภท “นกฮูก” คือ หัวสมองจะแจ่มใสมากในตอนกลางคืน แต่กลับง่วงหรือคิดอะไรไม่ค่อยออกในตอนกลางวัน วงจรการนอนหลับโดยธรรมชาติของวัยรุ่นมีแนวโน้มมากที่จะคล้ายกับคนกลุ่มนี้ คือ จะเริ่มง่วงเมื่อดึก และตื่นนอนเมื่อสาย และถ้าเป็นวัยรุ่นใน กรุงเทพฯ ที่ต้องตื่นขึ้นเพื่อมาเรียนให้ทันในตอนเช้าด้วยแล้ว ผลที่ตามมาก็คือ วัยรุ่นจะนอนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย สะสม ไปเรื่อยๆ จะสังเกตได้ว่าวัยรุ่นเหล่านี้ จะนอนตื่นสายอย่างมากในวันที่พวกเขามีโอกาสได้หยุดเรียน ไม่ต้องทำอะไร เพื่อชดเชยการนอนที่ขาดหายไปตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา

## Q: การนอนดึกตื่นสายในวัยรุ่นเป็นความแปรปรวนของนาฬิกาชีวิตหรือไม่

A: ในวัยรุ่นนั้นยังต้องการชั่วโมงการนอนมากกว่าผู้ใหญ่ แต่เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสม นอนช้ากว่าเวลาที่ควรจะเป็น ทำให้เมื่อถึงเวลาเช้าที่ต้องตื่นนอน จะมีอาการเหนื่อยล้า ง่วงนอนไม่สดชื่นระหว่างวัน แต่ถ้าหากปล่อยให้ตัวเองจะตื่นสายกว่าเวลาปกติที่ควรจะเป็น ภาวะนี้เรียกว่า Delayed Sleep Phase Disorder (DSPD) ซึ่งถือเป็นความผิดปกติของนาฬิกาชีวิตอย่างหนึ่ง ที่เกิดจากการมีช่วงเวลาของนาฬิกาชีวิตยาวกว่าปกติ ทำให้เมื่อถึงเวลานอนปกติของคนทั่วไป นอนไม่หลับ ไม่ง่วงนอน ทำให้ไม่เข้านอนตามเวลาปกติ เมื่อถึงเวลาตื่นในตอนเช้าก็จะตื่นยาก และมักจะตื่นสายกว่าเวลาปกติที่ควรจะตื่น ส่งผลรบกวนต่อชีวิตประจำวัน ทำให้มีปัญหาในการเรียน การทำงาน การเข้าสังคม รวมถึงส่งปัญหา ไม่สามารถมาเรียนหรือทำงานตามเวลาที่กำหนด

## Q: การวินิจฉัยภาวะ Delayed Sleep Phase Disorder (DSPD) ทำได้อย่างไร

**A:** การวินิจฉัยภาวะนี้หลักสำคัญคือการซักประวัติและอาการของผู้ป่วย โดยเฉพาะการติดตามเวลาตื่นและเวลานอน รวมถึงพฤติกรรมระหว่างวัน โดยการจดบันทึก (Sleep diary) นอกจากนี้ยังสามารถใช้เครื่องมือพิเศษลักษณะเหมือนนาฬิกาข้อมือ ที่เรียกว่า Actigraphy เพื่อยืนยันเวลาการนอน การตื่น การมีกิจกรรมในระหว่างวัน ส่วนการตรวจการนอนหลับ polysomnography จะใช้เฉพาะในกรณีที่ต้องการค้นหาแยกโรคอื่นๆ ของการนอนหลับผิดปกติ ส่วนการตรวจระดับของ Melatonin จากเลือด น้ำลาย หรือปัสสาวะ รวมถึงการวัดอุณหภูมิของร่างกายในช่วงระหว่างวันใน 24 ชั่วโมง ส่วนมากมักจะทำในห้องปฏิบัติการเพื่อการวิจัย

### **Q: การรักษาภาวะ Delayed Sleep Phase Disorder (DSPD) ทำได้อย่างไร**

**A:** สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการสร้างสุขอนามัยของการนอนที่ดี กำหนดเวลาเข้านอนและเวลาตื่นนอนสม่ำเสมอ ทั้งวันธรรมดาและวันหยุด สภาพห้องนอนควรเป็นห้องนอนที่เงียบสงบและสบาย ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือกิจกรรมที่จะรบกวนการนอน เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ การเล่นโทรศัพท์หรือแท็บเล็ต หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ หรือสารกระตุ้นที่มีรบกวนการนอนหลับ นอกจากนี้การรับแสงแดด หรือการกระตุ้นโดยการรับแสงจากแหล่งกำเนิดแสง (Bright light therapy) โดยแนะนำให้รับแสงในช่วงเช้า จะช่วยปรับนาฬิกาชีวิตทำให้กระตุ้นการตื่นตัวได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังแนะนำให้หลีกเลี่ยงการรับแสงในช่วงเย็น ส่วนการใช้ยา Melatonin ในช่วงเย็นเพื่อปรับเวลาของนาฬิกาชีวิต สามารถใช้ได้ผลในการรักษาภาวะนี้ได้เช่นกัน โดยแนะนำให้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

## 9. โรคการนอนหลับกับนาฬิกาชีวภาพ

ในคนเรานั้น การนอนจะถูกกำหนดให้เกิดขึ้นจากระบบการทำงานของร่างกายระบบหนึ่ง เรียกได้ว่ามีนาฬิกาอยู่เรือนหนึ่งในร่างกายของคนเราที่จะเป็นตัวบอกว่าเมื่อไหร่จะถึงเวลาตื่น และเมื่อไหร่จะถึงเวลาหลับ แสงแดดจะเป็นตัวหนึ่งที่มีผลต่อนาฬิกาเรือนนี้อย่างมากซึ่งทำให้มนุษย์เรานั้นมีกิจกรรมต่างๆในตอนกลางวัน และนอนหลับในตอนกลางคืน ถ้าเมื่อใดที่การทำงานของนาฬิกาในร่างกายเราทำงานไม่สอดคล้องกับแสงสว่างบนโลกมนุษย์ เราจะต้องใช้เวลาอยู่หลายวันที่เฉยๆในการปรับตัว

ในปัจจุบันการเดินทางไปต่างประเทศ เป็นเรื่องที่ไม่ยุ่งยากอีกต่อไป การคมนาคมทางอากาศสามารถอำนวยความสะดวกได้อย่างมากมาย แต่ในการเดินทางแต่ละครั้งเราก็อาจจะประสบปัญหาจากการเดินทางทางอากาศที่เรียกว่า อาการเจ็ทแล็ก(JET LAG) ได้ มารู้จัก JET LAG กันเถอะคะ

### Q: JET LAG คืออะไร

A: คือกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นเมื่อเดินทางไกล โดยการเปลี่ยนแปลงโซนเวลา ทำให้เกิดความผิดปกติต่อนาฬิกาชีวิตของร่างกายของเรา (Biological clock) ต่อสิ่งแวดล้อมและสถานที่ใหม่ที่ไปถึง

### Q: JET LAG มีอาการอย่างไรบ้าง

A: อาการของ JET LAG มักจะมีอาการอ่อนเพลีย เวียนศีรษะ หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวน การนอนหลับผิดปกติไป นอนไม่หลับ ความสามารถในการทำงานลดลง โดยความรุนแรงของอาการนี้แปรผันตาม จำนวนโซนเวลาที่ต้องบินผ่าน ทิศทางของการบิน อายุที่เพิ่มขึ้น

### Q: จำนวนโซนเวลาที่ต้องบินผ่าน ในการเกิด Jet Lag มากน้อยต่างกันอย่างไร

A: การเดินทางข้ามโซนเวลาตั้งแต่ 2 โซนเวลาเป็นต้นไป สามารถทำให้เกิดอาการ JET LAG โดยความรุนแรงแปรผันตามจำนวนโซนเวลาที่ต้องบินผ่าน

**Q: ใช้เวลานานแค่ไหน ในการปรับตัวเพื่อเข้าสู่สภาวะปกติ หากไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน**

**A:** โดยเฉลี่ยประมาณ จะต้องใช้เวลาประมาณหนึ่งวันเพื่อปรับตัวให้เข้ากับเวลาที่เปลี่ยนไปหนึ่งชั่วโมง แต่การเดินทางไปทางทิศตะวันตกจะมีอาการ JET LAG น้อยกว่าการเดินทางไปทางทิศตะวันออก ส่วนการเดินทางจากทิศเหนือสู่ทิศใต้ ไม่มีผลต่อการเกิดอาการ JET LAG

**Q: ปัญหาของ JET LAG ในการเดินทางไปในทิศตะวันตก เป็นอย่างไร และมีแนวทางในการปรับตัวอย่างไรบ้าง?**

**A:** เนื่องจากการเดินทางไปยังทิศตะวันตก เวลาในจุดหมายใหม่จะช้ากว่าเวลาที่เรอยู่ในปัจจุบัน ทำให้เมื่อถึงที่หมายใหม่ เราจะรู้สึกง่วงนอนเร็วกว่าปกติในที่หมายใหม่ รู้สึกเริ่มง่วงนอนตั้งแต่ช่วงบ่ายไปถึงช่วงเย็น และตื่นเร็วกว่าเวลาปกติในที่หมายใหม่ ดังนั้น การรับแสงแดดในช่วงเย็นจะช่วยให้เราตื่นตัวมากขึ้น เลื่อนเวลาของความรู้สึกง่วงนอนให้ช้าลง สามารถปรับตัวเข้ากับเวลาเข้านอนในที่หมายใหม่ได้ดียิ่งขึ้น

**Q: ปัญหาของ JET LAG ในการเดินทางไปในทิศตะวันออกเป็นอย่างไร และมีแนวทางในการปรับตัวอย่างไรบ้าง**

**A:** ในทางกลับกันการเดินทางไปยังทิศตะวันออก เวลาที่จุดหมายใหม่จะเร็วกว่าเวลาที่เรอยู่ในปัจจุบัน ทำให้เมื่อถึงเวลาเข้านอนในที่หมายใหม่เรายังไม่รู้สึกง่วง ทำให้นอนดึกกว่าปกติเมื่อเทียบกับเวลาในที่หมายใหม่ และทำให้ตื่นยากเมื่อถึงเวลาตอนเช้า หรือทำให้ตื่นสายในเวลาของที่หมายใหม่ การแก้ไขโดยการรับแสงแดดในช่วงเช้า หรือการใช้ยากกลุ่มของ melatonin ทำให้ระบบของการนอนดีขึ้น เข้านอนได้ตามเวลาของที่หมายใหม่ได้ดีขึ้น

**Q: เลือกเที่ยวบิน เวลาที่เหมาะสมในการเลือกเดินทางเพื่อลดอาการ JET LAG**

**A:** เที่ยวบินในช่วงเวลากลางวัน รวมถึงการไปถึงที่หมายในตอนกลางคืน จะทำให้รู้สึกอาการเจ็ตแล็กน้อยกว่า

## Q: ก่อนการเดินทาง ควรมีการเตรียมตัวเพื่อลดอาการ JET LAG ทำได้อย่างไรบ้าง

A: หากสามารถทำได้และมีเวลา การปรับเวลานอนสามารถช่วยลดอาการ JET LAG ได้ โดยควรปรับเวลาเข้านอนตื่นนอนให้ช้าลงประมาณ 1 ชั่วโมงต่อวันหากต้องเดินทางไปทางตะวันตก และให้ไวขึ้นประมาณ 1 ชั่วโมงต่อวันหากเดินทางไปทางด้านตะวันออก ขยับไปวันละ 1 ชั่วโมงต่อวัน อย่างน้อยประมาณ 2-3 วัน และควรนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ ที่สำคัญควรจัดการธุระต่าง ๆ ให้เรียบร้อยเพื่อลดความวิตกกังวลที่จะมีผลต่อการนอนหลับ

การเตรียมตัวโดยการใส่ยา melatonin 0.5-10 mg ในช่วงเย็นก่อนการเดินทางไปในทิศตะวันออก ในที่หมายเดิม ก่อนการเดินทาง สามารถลดอาการ JET LAG โดยสามารถเพิ่มคุณภาพของการนอนและปรับอารมณ์ได้ดียิ่งขึ้น

## Q: ในช่วงการเดินทาง อยู่บนเครื่องบิน มีวิธีในการลดอาการ JET LAG อย่างไรบ้าง

A: ระหว่างอยู่บนเครื่องบินแนะนำให้ดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย และหลีกเลี่ยงอาหารมื้อหนัก ปรับนาฬิกาให้เป็นไปตามเวลาของที่หมายใหม่ ออกกำลังกายโดยการลุกขึ้นหรือเดิน บริหารร่างกายอยู่กับที่นั่ง รวมทั้งรับประทานอาหารตามเวลามื้ออาหารของสถานจุดหมาย รวมถึงเมื่ออยู่บนเครื่องให้พยายามนอนหลับให้สนิท ให้อ่อนและตื่นตามเวลาของประเทศที่จะไป หากเป็นเที่ยวบินระยะยาว ถ้ามีการจอดแวะพักควรตื่นล้างหน้าให้ร่างกายตื่นตัวจะทำให้สดชื่นได้เพิ่มมากขึ้น

## Q: เมื่อเดินทางไปถึงประเทศที่หมาย จะลดอาการ JET LAG ทำได้อย่างไรบ้าง

A: เมื่อไปถึงประเทศที่หมายพยายามที่จะเข้านอนตามเวลาที่ควรจะเป็นของประเทศนั้น ๆ

หลีกเลี่ยงการนอนกลางวันในประเทศที่หมายใหม่ หากจำเป็นต้องนอนควรนอนให้น้อยกว่า 2 ชั่วโมง

ควรออกไปรับแดดในช่วงกลางวันเมื่อถึงที่หมายใหม่ เพื่อให้ร่างกายสามารถตื่นตัวกับที่หมายใหม่ได้มากขึ้น

การดื่มนมก่อนนอนช่วยทำให้การนอนหลับได้ดีขึ้น เนื่องจากในนมมีโปรตีน Tryptophan ที่สามารถเปลี่ยนเป็น Melatonin ได้ ทำให้การนอนหลับดีขึ้น

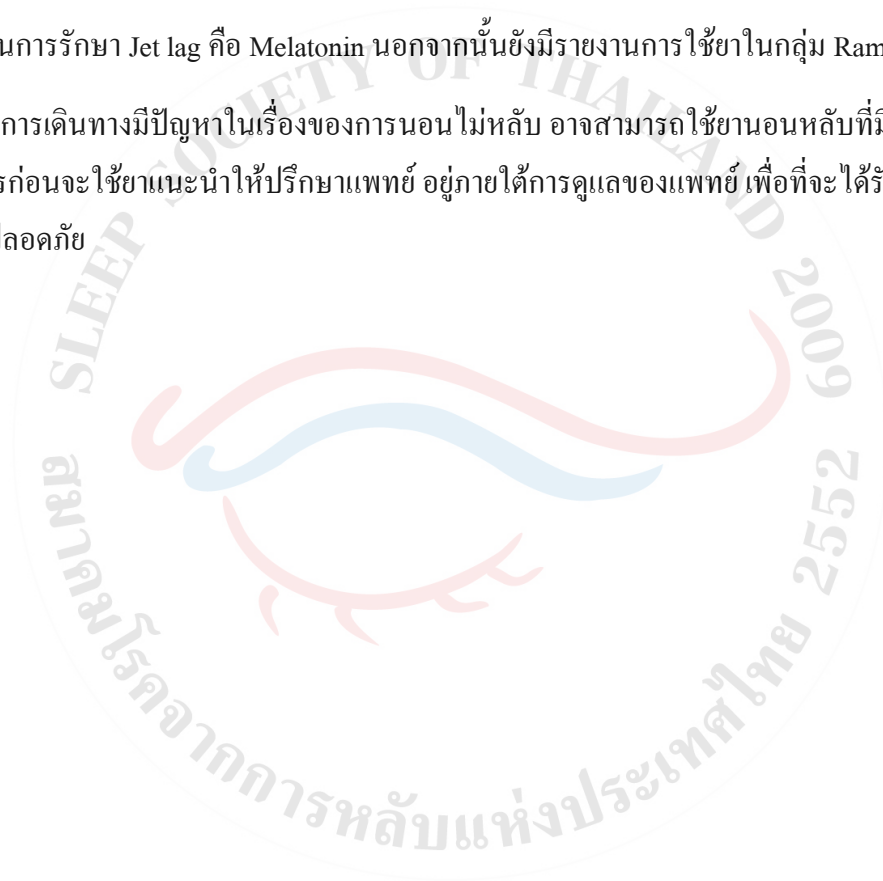
การใส่ยา Melatonin 0.5-10 mg ก่อนนอน สามารถช่วยลดอาการ Jet lag ได้ รวมถึงการใช้ Ramelteon 1 mg เป็นกลุ่มยา Melatonin receptors agonist ที่ออกฤทธิ์ต่อตัวรับ Melatonin โดยตรง ก่อนนอนที่จุดหมายปลายทางใหม่อย่างน้อย 4 วันสามารถลดอาการ Jet lag ได้เช่นเดียวกัน

**Q: การใช้กาแฟจะช่วยอาการ JET LAG หรือไม่**

**A:** การดื่มกาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน จะสามารถช่วยในเรื่องเพิ่มความตื่นตัว ลดอาการง่วงนอนและลดอาการอ่อนเพลียที่สัมพันธ์กับ JET LAG ได้

**Q: การใช้ยาในการรักษาอาการ JET LAG มีอะไรบ้าง**

**A:** ยาตัวหลักในการรักษา Jet lag คือ Melatonin นอกจากนี้ยังมีรายงานการใช้ยาในกลุ่ม Ramelteon หากในช่วงของการเดินทางมีปัญหาในเรื่องของการนอนไม่หลับ อาจสามารถใช้นานอนหลับที่มีฤทธิ์ทำให้ง่วงนอน แต่อย่างไรก่อนจะใช้ยานะนำไปปรึกษาแพทย์ อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ เพื่อที่จะได้รับการรักษาที่เหมาะสมและปลอดภัย



## 10. การทำงานเป็นกะ

**Q: การทำงานเป็นกะ (Shift work) เป็นอย่างไร และส่งผลอย่างไรบ้าง**

**A:** การทำงานเป็นกะที่ส่งผลต่อการนอนหลับ เป็นกลุ่มอาการที่เรียกว่า Shift work sleep disorder (SWSD) คือ งานที่ต้องทำนอกเหนือเวลาปกติของคนทั่วไปในตอนกลางวัน หรือการทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงเวลาทำงานไปเรื่อย ๆ เช่น กะเช้า กะบ่าย และกะดึก

โดยการทำงานเป็นกะนี้อาจส่งผลต่อการหลับและการตื่นที่ไม่เป็นเวลาจากการทำงาน ทำให้นาฬิกาชีวิตของบุคคลที่ทำงานเป็นกะนี้แปรปรวน จนส่งผลให้เกิดอาการนอนไม่หลับในเวลาที่ยากนอน หรือมีภาวะง่วงมากในเวลาที่ไม่อยากนอน ซึ่งเราสามารถพบอาการเหล่านี้ได้ถึงร้อยละ 20 ในบุคคลที่ทำงานเป็นกะ และส่วนใหญ่ของผู้ที่มีอาการมักเป็นบุคคลที่ทำงานในกะกลางคืน

**Q: การทำงานเป็นกะส่งผลต่อการนอนหลับอย่างไร**

**A:** ส่วนมากแล้วกลุ่มที่ทำงานเป็นกะ จะมีปัญหาในเรื่องการเข้านอน นอนไม่หลับ หรือง่วงตอนกลางวัน เนื่องจากเดิมปรับตัวให้ต้องตื่นในช่วงกลางคืน แต่เมื่อถึงวันหยุด หรือวันที่ได้พัก บุคคลที่ทำงานเป็นกะที่ต้องการตื่นในเวลากลางวัน และหลับในเวลากลางคืนเหมือนคนทั่วไป จะมีอาการง่วงนอนในเวลากลางวัน ไม่สดชื่น ขาดสมาธิ ปวดศีรษะ และเมื่อถึงเวลากลางคืนที่ต้องเข้านอน จะมีอาการนอนหลับยาก นอนไม่ค่อยหลับ แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ทุกรายของผู้ที่ทำงานเป็นกะจะมีผลกระทบต่ออาการนอนหลับ ดังนั้นหากท่านมีอาการดังต่อไปนี้ แนะนำให้พบแพทย์เพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสมต่อไป

**Q: ผลกระทบที่ตามมาของการทำงานเป็นกะ ที่มีปัญหาต่อการนอนหลับเป็นอย่างไรบ้าง**

**A:** จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ที่ทำงานเป็นกะจะมีการนอนที่ไม่เป็นเวลา ส่งผลให้เกิดภาวะง่วงหรือนอนไม่หลับ ซึ่งส่งผลเสียต่อการทำงาน ก่อให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานมากกว่าปกติ ขาดการตัดสินใจที่ดี ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร เพิ่มความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และอารมณ์แปรปรวน มีปัญหาในการเข้าสังคม อาจเกิดปัญหาครอบครัว เนื่องจากเวลาไม่ตรงกัน



## Q: มีคำแนะนำ หรือข้อปฏิบัติตัวอย่างใดบ้าง สำหรับผู้ที่ต้องทำงานเป็นกะ

A: ควรต้องให้ความสำคัญต่อการนอนและคุณภาพของการนอน โดยเฉพาะในกลุ่มที่ทำงานเป็นกะในเวลาที่ไม่ปกติ ควรจะต้องมีการเตรียมตัวเพื่อให้ได้นอนอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ โดยเฉพาะในกรณีที่ทำงานกะดึก จะเสริมการตื่นตัวในช่วงกลางดึก โดยการใช้เครื่องกำเนิดแสง หรือ ใช้สารกระตุ้น เช่น กาแฟ เพื่อกระตุ้นการตื่นตัว และหลังจากการเลิกงานกะดึกเพื่อกลับไปพักผ่อน ควรลดการรับแสงแดด โดยการใส่แว่นกันแดดในช่วงต้องเดินทางกลับจากที่ทำงาน ไปยังที่พัก นอกจากนี้ห้องนอนควรจะต้องมีการจัดเตรียมอย่างเหมาะสม ต้องมืดเพียงพอ เงียบสงบ เพื่อลดการถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ตื่นได้ง่าย

## Q: ในผู้ที่ทำงานเป็นกะควรจัดตารางการทำงานอย่างไร เพื่อลดปัญหาจากผลกระทบของการทำงานเป็นกะ

A: เรื่องการจัดเตรียมตารางการทำงาน แนะนำว่าแต่ละช่วงของการเปลี่ยนกะ ควรมีวันหยุดพักผ่อนอย่างน้อยหนึ่งวันเพื่อการปรับตัว การหมุนเวียนของกะการทำงาน แนะนำให้หมุนไปด้านหน้า คือ จากกะเช้าเป็นบ่ายและดึก ตามลำดับ เนื่องจากสามารถปรับตัวตามนาฬิกาชีวิตได้ง่ายกว่า การสลับไปมาแบบไม่มีระบบการจัดงานในกะเช้า ไม่ควรเริ่มเข้างานเกินไปเพื่อให้ผู้เข้างานได้ตื่นตัวเต็มที่ นอกจากนี้ยังเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และยังลดการเกิดอุบัติเหตุต่างๆในที่ทำงาน รวมทั้งยังช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน

## Q: ในผู้ที่ทำงานเป็นกะ นอกจากตารางนอนที่ต้องปรับเปลี่ยนแล้ว ตารางการรับประทานอาหารควรปรับมื้ออาหารเป็นอย่างไรถึงจะเหมาะสม

A: อาหารที่รับประทานแนะนำควรเป็นอาหารที่มีคุณภาพและปริมาณที่เหมาะสม ดื่มน้ำให้มากและเพียงพอ หากหิวระหว่างมื้อแนะนำรับประทานผลไม้ มากกว่าขนม ของขบเคี้ยว ออกกำลังกายตามตารางที่สามารถวางทำได้เหมาะสม โดยในกะเช้า รับประทานตามปกติ มักไม่ค่อยมีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน ส่วนในกะบ่าย แนะนำให้ทานอาหารมื้อหลักในตอนกลางวัน และก่อนเข้างานกะบ่ายประมาณ 1-2 ชั่วโมง ส่วนในกะดึก แนะนำให้รับประทานอาหารในระหว่างกะดึกทำงาน ในปริมาณเพียงเล็กน้อย แต่บ่อย เน้นอาหารมื้อหลักเป็นอาหารในช่วงเช้าของวันหลังจากออกจากกะแต่ต้องไม่มากเกินไปที่จะไปรบกวนการนอนหลับพักผ่อนในตอนกลางวัน

## 11. หลับง่ายระหว่างวันผิดปกติหรือไม่ และมีสาเหตุจากอะไร

**Q:** ภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวัน คืออะไร

**A:** คือการที่คนเราไม่สามารถตื่น หรือตื่นตัวได้ระหว่างวันในสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่สำคัญ ส่งผลให้ไม่สามารถระงับการนอนหลับหรือ ภาวะง่วงนอนได้แม้อยู่ในสถานการณ์นั้นๆ ในบางรายอาจมีอาการรุนแรงที่เรียกว่า โรคลมหลับ หมายถึง การมีอาการง่วงนอนที่ไม่สามารถต้านทานได้ จนหลับไปแบบทันทีทันใดไม่ทันรู้สึกตัว

**Q:** คนที่มีภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวัน นอกจากอาการง่วงนอนแล้ว มักมีอาการร่วมอื่นหรือไม่

**A:** ส่วนใหญ่คนที่มีภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวัน มักมีอาการอื่นๆร่วมด้วย ได้แก่ อาการอ่อนเพลียระหว่างวัน อาการหมดแรง หรือรู้สึกหมดพลังงานระหว่างวันรู้สึกเฉื่อย ซึมเศร้า และไร้ชีวิตชีวา มองเห็นอวกาศคิดไม่ออก มึนงง เป็นต้น ซึ่งในบางรายอาจจะไม่มีอาการหลับง่ายระหว่างวัน มีแต่ภาวะง่วง และมีอาการดังที่กล่าวมา ก็ถือว่าเป็นภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันเช่นกัน

**Q:** ภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันมีสาเหตุจากอะไรบ้าง

**A:** การที่คนเราง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันมีสาเหตุหลักๆด้วยกัน 3 สาเหตุ ได้แก่ 1) ระยะเวลาอนไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เช่น ในบางรายอาจชอบนอนดึก แต่ต้องตื่นเช้าไปทำงาน หรือไปเรียน ทำให้ระยะเวลาอนอาจน้อยเกินไป หรือ ในบางรายมีภาวะนอนไม่หลับ ทำให้เวลาน้อยลงไป เป็นต้น 2) เกิดจากคุณภาพการนอนที่ไม่ดี ทำให้มีการหลับตื่นๆ และตื่นบ่อยเวลากลางคืน เช่น ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นขณะหลับ หรือมีปัญหาการนอนตะแคงระหว่างหลับ 3) เกิดจากภาวะง่วงง่ายที่เกิดจากระบบประสาทส่วนกลางเช่น โรค narcolepsy หรือโรคลมหลับ นอกจากสาเหตุหลักๆดังที่กล่าวมา อาการง่วงนอนตอนกลางวันยังสามารถเกิดจากยาที่รับประทานได้ด้วย โดยยาที่ทำให้เกิดอาการง่วงนอน เช่น กลุ่มยาแก้แพ้ หรือ ยาแก้ปวดบางชนิด เป็นต้น หรืออาการง่วงนอนระหว่างวันอาจเกิดจากการเจ็บป่วยทางกาย เช่น ภาวะบกพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ หรืออาการเจ็บป่วยทางจิต เช่น โรคซึมเศร้า

## Q: อาการง่วงนอนระหว่างวันในเด็กต่างกับผู้ใหญ่อย่างไร

A: อาการง่วงนอนตอนกลางวันในเด็กเล็กนั้นจะแตกต่างจากผู้ใหญ่ เนื่องจากเด็กเล็กจะแสดงออกมาในรูปแบบอารมณ์หงุดหงิด ร้องไห้แง ซนอยู่ไม่นิ่ง หรือในบางครั้งแสดงออกในรูปแบบนอนหลับในขณะที่โดยสารรถบ่อยๆ ในผู้ใหญ่มักจะแสดงอาการหาวบ่อยๆ สัปหงก เผลอหลับ โดยไม่รู้สึกรู้สึกลงในขณะที่นั่งเรียนหรือทำงานนิ่งๆ ถ้าอาการง่วงนอนตอนกลางวันเป็นรุนแรงจะมีอาการเผลอหลับในขณะที่คุยกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือขณะรับประทานอาหารได้

การนอนกลางวันในเด็กนั้นปกติหรือไม่ การนอนกลางวันในเด็กนั้นยังถือว่าเป็นปกติจนกระทั่งอายุถึง 5 ปี หลังจากนั้นเด็กไม่ต้องการการนอนกลางวันอีก ถ้าเด็กนอนกลางวันหลังจากอายุ 5 ปี ถือว่าเด็กมีภาวะง่วงนอนตอนกลางวัน ซึ่งควรได้รับการหาสาเหตุต่อไป

## Q: เมื่อไหร่ควรจะไปปรึกษาแพทย์เรื่องภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวัน

A: ปกติภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันสามารถเกิดขึ้นได้ในคนทั่วไป เช่น ระยะเวลาอนน้อย กว่าปกติ ซึมเศร้า เปลี่ยนที่นอน หรือเปลี่ยนเวลานอนภาวะเหล่านี้มักเป็นชั่วคราวเป็นวันหรือเป็นสัปดาห์ซึ่งสามารถหายเองได้เมื่อสิ่งกระตุ้นเหล่านี้หายไป หรือร่างกายสามารถปรับเปลี่ยนเวลาการนอนได้แล้ว ดังนั้นในคนที่มีภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันควรจะไปปรึกษาแพทย์ทางด้านกรนอนหลับ เมื่อมีปัญหาภาวะง่วงนอน หรือหลับง่ายระหว่างวันต่อเนื่องกันเป็นเดือนต่างๆ ที่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการนอนหลับอย่างมีความสุขที่ดีตามที่แพทย์ได้แนะนำอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามในบางครั้ง หากปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาที่เรื้อรัง เช่น ใจหลับหรือหลับในขณะที่ขับรถจนเกือบเกิดอันตราย หรือไม่สามารถทำงานระหว่างวันได้ก็ควรไปปรึกษาแพทย์

## 12. โรคลมหลับคืออะไร

### Q: โรคลมหลับคืออะไร

A: การมีอาการง่วงนอนที่ไม่สามารถต้านทานได้ จนหลับไปแบบทันทีทันใดไม่ทันรู้สึกตัว ซึ่งผู้ป่วยโรคนี้อาจมีภาวะผีอำ และเห็นผีได้บ่อย นอกจากนี้ยังมีอาการพลัดหรือสูญเสียความตึงตัวของกล้ามเนื้อเมื่อหัวเราะ ขำ หรือโกรธ โรคนี้อาจเกิดจากการขาดสารสื่อประสาทที่สำคัญตัวหนึ่ง

### Q: สาเหตุของโรคลมหลับเกิดจากอะไร

A: ยังไม่ทราบแน่ชัด โรคนี้อาจมีความผิดปกติที่สมองควบคุมการหลับและตื่น โดยมีการหลับแทรกเข้ามาในขณะที่ยังตื่นอยู่ อาการของโรคเช่น ง่วงนอนตลอดเวลา แขนขาอ่อนแรงขณะตื่น(ผีอำ) เห็นภาพลวงตาช่วงที่จะหลับ โรคนี้อาจไม่ใช่โรคทางจิตเวช พบว่าผู้ป่วยโรคนี้อาจมีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคนี้อีก จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยบางรายมีสารเคมีในสมองที่ชื่อว่า hypocretin ต่ำกว่าปกติ นักวิจัยบางรายได้เสนอว่าโรคนี้อาจเกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมร่วมกับปัจจัยภายนอกบางอย่าง

### Q: อาการของโรคลมหลับเป็นอย่างไร

A: 1. ง่วงนอนมากผิดปกติ มักเป็นอาการแรกของผู้ป่วยโรคนี้อีก ผู้ป่วยจะหลับในสถานการณ์ต่างๆเช่น ในห้องเรียน หลังอาหาร โรงภาพยนตร์ ขณะเขียนหนังสือ หรือแม้แต่ขณะกำลังสนทนา การนอนช่วงสั้นๆจะช่วยให้สดชื่นขึ้นได้

2. Cataplexy (พลอยหลับ) คือมีกล้ามเนื้ออ่อนแรง คอตก เช่น เวลาหัวเราะ ตีใจมากๆ หรือ โกรธ

3. Sleep paralysis (ผีอำ) เป็นภาวะที่ไม่สามารถขยับตัวได้ขณะกำลังจะตื่น(คล้ายผีอำ) เป็นอาการที่น่าตกใจแต่ไม่อันตราย

4. Hypnagogic hallucination (เห็นภาพหลอนขณะกำลังจะหลับ) เห็นภาพหลอนขณะที่กำลังจะหลับ โดยอาจเห็นเป็นสัตว์ประหลาดหรือสิ่งที่น่ากลัวต่างๆได้

อาการอื่นๆของโรคลมหลับ เช่น

1. พฤติกรรมที่ทำโดยไม่รู้สึกรู้ตัว ขณะหลับอาจทำกิจกรรมต่างๆได้ เช่น ขับรถ ทำอาหาร ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้

2. นอนไม่หลับในเวลากลางคืน สมองควบคุมการหลับตื่นผิดปกติทำให้นอนไม่หลับตอนกลางคืนได้

3. ไม่มีสมาธิ
4. ปวดศีรษะ
5. จี้ลิ้ม
6. ซึมเศร้า

### Q: เราจะทราบได้อย่างไรว่าเราเป็นโรคลมหลับ

A: การวินิจฉัยโรคลมหลับ ทำได้โดยตรวจการนอนหลับ (polysomnography) และตรวจความง่วงนอน [multiple sleep latency test (MSLT)] ในเช้าวันรุ่งขึ้นต่อจากการตรวจการนอนหลับ โดยผู้ป่วยโรคนี้ต้องได้รับการตรวจประเมินว่าไม่ใช่โรคอื่นก่อนตรวจการนอนหลับ โดย MSLT จะตรวจโดยให้ผู้ป่วยงีบประมาณ 20 นาทีห่างกันทุก 2 ชั่วโมง จำนวน 4-5 รอบ และบันทึกผล

### Q: ปัจจุบันเรามีการรักษาโรคลมหลับอย่างไร

A: ปัจจุบันโรคนี้ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถให้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการได้

#### 1. การรักษาภาวะง่วงนอนมากกว่าปกติ

- โดยชียา การใช้คาเฟอีนมักไม่ได้ผล ยาที่ใช้ได้ผลคือยากระตุ้นประสาทเช่น methylphenidate, amphetamine, modafinil
- พฤติกรรมบำบัด เช่น การนอนและตื่นให้เป็นเวลาสม่ำเสมอทุกวัน งีบหลับในตอนกลางวัน ระวังมดระวังในการทำกิจกรรมที่อาจเกิดอันตรายหากมีอาการของโรคเกิดขึ้น เช่น การขับรถ การทำอาหาร

#### 2. การรักษาภาวะผลอยหลับ

- โดยการชียา เช่น venlafaxine
- ปัจจัยที่ส่งเสริมการรักษา ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคแก่ผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงาน หากเป็นเด็กควรแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบด้วย

## 13. การนอนละเมอถือว่าเป็นความผิดปกติหรือไม่ จำเป็นต้องรักษาหรือไม่

**Q:** การนอนละเมอคืออะไร

**A:** การนอนละเมอนั้นถือว่าเป็นภาวะการนอนหลับที่ผิดปกติอย่างหนึ่งที่เกิดจากการมีสิ่งเร้ารบกวนขณะหลับทำให้เกิดการหลับแบบครึ่งหลับครึ่งตื่น โดยอาจจะแสดงออกโดยการกระทำ เช่น การเดินละเมอ การรับประทานอาหารขณะหลับ การพูดละเมอ หรืออาจเป็นในรูปแบบของการฝันร้าย หรือตกใจตื่นจากความฝัน

**Q:** การนอนละเมอเกิดขึ้นได้อย่างไร

**A:** โดยปกติในเวลารานอนหลับร่างกายจะมีกลไกป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายต่อเราเวลาเรามีความฝัน ซึ่งกล้ามเนื้อส่วนต่างๆจะกดไม่ให้มีการเคลื่อนไหวที่มากนัก โดยเฉพาะเวลาเรามีความฝันกล้ามเนื้อส่วนต่างๆจะหยุดการทำงานเพื่อไม่ให้เกิดการเคลื่อนไหว เช่น ถ้าเราฝันอยู่ว่าเราวิ่งและร่างกายเราสามารถขยับได้ก็จะทำให้เราตกเตียงได้ ซึ่งการเกิดการละเมอนั้นเกิดจากการมีสิ่งเร้ารบกวนขณะหลับทำให้เกิดการหลับแบบครึ่งหลับครึ่งตื่น กล้ามเนื้อต่างๆจึงขยับได้แม้เราจะหลับอยู่ก็ตาม เช่น การเดินละเมอ หรือการเกิดฝันร้ายจนสะดุ้งตื่น เป็นต้น

**Q:** การนอนละเมอแบ่งเป็นกี่แบบ

**A:** สำหรับประเภทของการนอนละเมอนั้น ส่วนใหญ่จะแบ่งตามระยะการนอนหลับที่เกิดการละเมอ โดยระยะการนอนหลับจะแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะใหญ่ด้วยกัน ซึ่งระยะต่างๆนี้จะเกิดขึ้นสลับกันไปในแต่ละคืน ระยะการนอนหลับแรก เรียกว่า NREM Sleep (non-rapid eye movement sleep) และระยะการนอนหลับที่สอง เรียกว่า REM Sleep (rapid eye movement sleep) ระยะNREM เป็นระยะที่เกี่ยวข้องกับการหลับที่จะลึกลงไปเรื่อยๆ แบ่งออกเป็น 3ระยะ ตั้งแต่หลับตื้นไปจนถึงหลับลึก ส่วนระยะREM เป็นระยะที่กล้ามเนื้อต่างๆของร่างกายแทบจะหยุดการทำงานทั้งหมด ยกเว้น หัวใจ, กระบังลมเพื่อการหายใจ, กล้ามเนื้อตา และกล้ามเนื้อเรียบ เช่น หลอดเลือดและลำไส้ ความฝันที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเป็นราวจะเกิดในระยะREM การนอนหลับของเราจะเริ่มด้วยระยะNREM ก่อนแล้วจึงเกิดระยะREM สลับกันไปเรื่อยๆ โดยในคืนแรกมักจะ เป็นระยะNREM เป็นส่วนใหญ่ ส่วนครึ่งคืนหลังมักจะเป็นระยะREM ดังนั้นเราจึงมักจะพบว่าเราฝันบ่อยตอนเช้ามืด

โดยการละเมอถ้าเกิดในช่วง NREM เราจะเจอลักษณะการนอนละเมอที่เป็นรูปแบบของอาการสับสน ผัน  
รำย การเดินละเมอได้ แต่ถ้าการละเมอเกิดในช่วง REM เราจะเจอการนอนละเมอที่เป็นรูปแบบการนอน  
ละเมอตกเตียง หรือนอนละเมอทำร้ายคนที่นอนข้างๆ ได้ เป็นต้น

### **Q: เราจะทราบได้อย่างไรว่าเรามีการนอนละเมอหรือไม่**

**A:** ปกติเราจะทราบว่าเรานอนละเมอหรือไม่นั้นได้จากประวัติ สำหรับการตรวจการนอนหลับนั้นปกติ  
ไม่ได้ช่วยในการวินิจฉัยการนอนละเมอ แต่ควรทำเพื่อวินิจฉัยแยกโรค โรคลมชักบางชนิดที่มีลักษณะคล้าย  
การนอนละเมอ และยังช่วยในการหาสาเหตุของสิ่งเร้าที่รบกวนการนอนหลับทำให้เกิดการละเมอขึ้นมา เช่น  
ภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ

### **Q: การนอนละเมอในเด็กเป็นปกติหรือไม่**

**A:** การนอนละเมอเป็นเรื่องปกติในเด็กเล็กและเด็กวัยรุ่น บางครั้งเด็กตื่นขึ้นมาและงุนงงสับสน อาจจะมี  
อาการเดินละเมอร่วมด้วย ถ้าอาการนอนละเมอเป็นบ่อยๆครั้ง หรืออาการละเมอมีลักษณะเดียวกันซ้ำๆ ควร  
ปรึกษาแพทย์เพื่อการวินิจฉัยอาการนอนละเมอต่อไป เนื่องจากโรคลมชักบางชนิดให้ลักษณะอาการที่  
คล้ายอาการละเมอได้

### **Q: การนอนละเมอจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือไม่**

**A:** ปกติการนอนละเมอไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยเฉพาะในเด็กที่ถือว่าเป็นเรื่องปกติ เราจะให้การ  
รักษาต่อเมื่อก่อนนอนละเมอนั้นส่งผลอันตรายต่อตนเอง หรือคนที่นอนอยู่ข้างๆ เช่น มีการเดินละเมอจนตก  
บันไดจนได้รับบาดเจ็บ หรือนอนละเมอแล้วมีลักษณะก้าวร้าวไปทำร้ายคนที่นอนอยู่ข้างๆ หรือนอนละเมอ  
จนตกเตียงได้รับบาดเจ็บ

## 14. ง่วงไม่ขับ

**Q: ภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ (Drowsy driving) มีความสำคัญอย่างไร**

**A:** ภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะเป็นปัญหาที่สำคัญ การเผลอหลับขณะขับขี่ยานพาหนะหรือการขับออกนอกเส้นจราจรนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างยิ่งต่อชีวิตและทรัพย์สินของทั้งตัวผู้ขับขี่และผู้อื่น ในปัจจุบัน ภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะมีความสำคัญเทียบเท่าการขับขี่ยานพาหนะขณะเมาสุรา

**Q: ภาวะง่วงนอนคล้ายคลึงกับภาวะเมาสุราอย่างไร**

**A:** ผลกระทบของภาวะง่วงนอนคล้ายคลึงกับภาวะเมาสุรา ในหลายรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น ตามกฎหมายกำหนดให้ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (Blood Alcohol Concentration: BAC) ไม่เกิน 0.08 มีงานวิจัยในปี พ.ศ. 2520 พบว่า การตื่นเป็นเวลานาน 18 ชั่วโมงส่งผลให้สมรรถภาพของร่างกายลดลงเทียบเท่ากับระดับ BAC ที่ 0.05 แต่เมื่อเวลาของตื่นเพิ่มเป็น 24 ชั่วโมง สมรรถภาพของร่างกายลดลงเทียบเท่ากับระดับ BAC ที่ 0.10 ดังนั้นถึงแม้ท่านจะอดนอน นอนเพียงแค่ว่า 1 ถึง 2 ชั่วโมงต่อคืน ภาวะง่วงนอนจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการขับขี่ยานพาหนะลดลงในอัตราที่สูงกว่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่กำหนดตามกฎหมาย

**Q: ภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะพบได้บ่อยแค่ไหน**

**A:** ข้อมูลจากประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าภาวะง่วงนอนเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ได้ถึงประมาณ 100,000 ครั้งต่อปี โดยมีผู้บาดเจ็บ 76,000 ราย เสียชีวิต 1,500 ราย คิดเป็น ร้อยละ 1-3 ของรายงานการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมดจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ และคิดเป็น ร้อยละ 4 ของอัตราตายทั้งหมด

**Q: การเกิดอุบัติเหตุจากภาวะง่วงนอนมีลักษณะสำคัญอย่างไร**

**A:** 1. ช่วงเวลาในการเกิด ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ภาวะง่วงนอนมักจะเกิดมากในสองช่วงเวลา ไม่ว่าจะคนเหล่านั้นจะได้นอนหลับมาเพียงพอหรือไม่ จากสถิติพบว่า ช่วงเวลาที่พบการเกิดอุบัติเหตุจากภาวะง่วงนอนได้บ่อยมีสองช่วง ได้แก่ ช่วง 24.00 น. ถึง 8.00 น. ของวันรุ่งขึ้น และช่วง 13.00 น. ถึง 15.00 น. ดังนั้นถ้าท่านจำเป็นต้องขับขี่ยานพาหนะในช่วงเวลาดังกล่าว ท่านต้องคอยเฝ้าระมัดระวังอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ในช่วงเวลาดังกล่าว และควรได้รับการนอนพักผ่อนอย่างเพียงพอมาก่อน



2. การขับรถคนเดียว มีงานวิจัยหนึ่ง พบว่า ร้อยละ 82 ของรายงานการเกิดอุบัติเหตุจากภาวะง่วงนอนนั้น เกี่ยวข้องกับการขับรถคนเดียว เนื่องจากการขับรถคนเดียว ไม่มีคนอื่นคอยพูดคุยเพื่อช่วยให้เขาเหล่านั้น มีความตื่นตัวขณะขับรถ ไม่มีใครคอยสังเกตว่าคนขับมีภาวะง่วงนอนหรือไม่ และไม่มีคนอื่นมาช่วย ปลัดเปลี่ยนในการขับรถเมื่อผู้ขับเกิดภาวะง่วงนอน
3. ไม่มีความพยายามในการหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากผู้ขับรถที่มีภาวะง่วงนอน จะหลับตาลงชั่วครู่หนึ่ง ลักษณะเฉพาะอย่างหนึ่งในการเกิดอุบัติเหตุจากภาวะง่วงนอน คือ ผู้ขับจะไม่พยายามหลีกเลี่ยง หรือหลบหลีกการเกิดอุบัติเหตุขึ้นนั้น ทำให้การเกิดอุบัติเหตุจากภาวะง่วงนอนมีอัตราตายสูง โดยพบถึง ร้อยละ 4 ของอัตราตายที่เกิดจากอุบัติเหตุบนท้องถนนทั้งหมด มีสาเหตุมาจากภาวะง่วงนอน นอกจากนี้ผู้ขับรถที่มีภาวะง่วงนอนยังมีทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุลดลง อีกด้วย

## Q: คนกลุ่มใดบ้างที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง

A: 1. คนขับที่เป็นวัยรุ่นผู้ชาย มีการศึกษาพบว่า อุบัติเหตุที่เกิดจากภาวะง่วงนอนขณะขับจักรยานพาหนะนั้น ร้อยละ 55 เกิดจากคนขับที่อายุน้อยกว่า 25 ปี และในกลุ่มนี้เป็นเพศชายถึง ร้อยละ 75 ซึ่งพบว่าภาวะง่วงนอนที่เกิดขึ้นมักมีสาเหตุจากการนอนดึกหรือการทำงานต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน

2. คนทำงานเป็นกะ นักธุรกิจที่ต้องเดินทางไปข้ามทวีปบ่อยๆ หรือคนที่มีปัญหาเกี่ยวกับนาฬิกาชีวิต คนทำงานเป็นกะ (โดยเฉพาะกะกลางคืน) ต้องพยายามหลับในช่วงที่ร่างกายต้องการตื่น และต้องทำงาน ในช่วงเวลาที่ร่างกายต้องการนอนหลับ ด้วยเหตุผลนี้เอง ทำให้คนกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบจากการที่นาฬิกาชีวิตภายในร่างกายและตารางการทำงานและการดำเนินชีวิตไม่สัมพันธ์กัน นักธุรกิจที่ต้องเดินทางไปข้ามทวีปบ่อยๆ มักมี ปัญหาในการปรับตารางการนอนให้เข้ากับเวลาที่แตกต่างกันในแต่ละทวีป บุคคลกลุ่มนี้จึงอาจมีคุณภาพการนอนที่ไม่ดีนัก ทำให้นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ มีภาวะอดนอน และอาจเกิดภาวะง่วงนอนขณะขับจักรยานพาหนะได้

3. คนขับที่มีภาวะนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอสะสมเป็นระยะเวลาานาน บุคคลกลุ่มนี้มักจะนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอกับที่ร่างกายต้องการและมักจะมีโอกาสที่จะผล็อยหลับได้ง่ายในสถานการณ์ต่างๆ ดังนั้น บุคคลกลุ่มนี้จึงมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดภาวะง่วงนอนขณะขับจักรยานพาหนะได้เช่นกัน

4. คนขับที่มีภาวะอดนอน เช่น คนที่ทำงานต่อเนื่องตลอดทั้งวัน หรือคนที่ทำงานช่วงกลางวันแล้วเที่ยวกลางคืนต่อ ภาวะอดนอนที่เกิดขึ้นจะมีผลกระทบโดยตรงต่อสมาธิและการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในขณะขับจักรยานพาหนะ มีการศึกษาหนึ่งพบว่า คนที่ตื่นต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 15 ชั่วโมง จะเพิ่มความเสี่ยง

4 เท่าต่อการเกิดภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะและถ้าคนที่ตื่นต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 20 ชั่วโมง จะเพิ่มความเสี่ยงถึง 30 เท่าต่อการเกิดภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ

5. คนขับที่มีปัญหาการนอนหลับที่ผิดปกติที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข คนขับรถที่มีปัญหาภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (Obstructive Sleep Apnea, OSA) โรคลมหลับ (narcolepsy) หรือโรคจากการหลับอื่นๆ ที่ยังไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะได้เช่นกัน เนื่องจากโรคจากการหลับต่างๆ มักจะทำให้บุคคลเหล่านี้มีคุณภาพการนอนที่ไม่ดี และไม่ได้รับการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ และอาการที่พบบ่อยที่สุดของโรคที่เกิดจากการหลับชนิดต่างๆ คือ ภาวะง่วงนอนผิดปกติในช่วงกลางวัน มีหลายการศึกษาพบว่า ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นนั้นเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุได้ถึง 2 ถึง 7 เท่าจากภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคความผิดปกติจากการหลับ ท่านสามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคความผิดปกติจากการหลับได้

6. คนขับที่ทานยาที่มีผลทำให้ง่วงนอน มียาหลากหลายชนิดที่มีผลทำให้เกิดภาวะง่วงนอนทั้งที่อาจหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไปและตามแพทย์สั่ง ซึ่งยาเหล่านี้ควรมีคำเตือนระบุไว้ที่ฉลากยา ว่ายาเหล่านี้อาจทำให้เกิดภาวะง่วงนอนสมาธิและประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เพื่อให้หลีกเลี่ยงการทานยาเหล่านี้ขณะขับขี่ยานพาหนะหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ยกเว้นแต่กลุ่มดังกล่าวนี้ ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดกลุ่มที่มีสารเสพติด ยาต้านซึมเศร้า ยาคลายเครียด ยารักษาความดันโลหิตสูงบางชนิด ยาลดน้ำหนักและยาแก้ไอบางชนิด และยาคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น

7. คนขับที่ดื่มสุรา การดื่มสุรานอกจากทำให้ท่านง่วงนอนแล้ว ยังอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุขณะขับขี่ยานพาหนะได้อีกด้วย และเมื่อผลจากการดื่มสุรา รวมกับภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ ผลที่ตามมาซึ่งรุนแรงอีกหลายเท่าตัว เนื่องจากยังมีผลลดการตื่นตัวของร่างกายและจิตใจ เพิ่มโอกาสของการขับขี่ยานพาหนะออกนอกเส้นทางมากขึ้น มีการศึกษาเกี่ยวกับการขับเสมือนจริงกับระดับของแอลกอฮอล์ในเลือดที่ไม่เกินกฎหมายกำหนด พบว่าในผู้ที่ได้นอนพัก 4 ชั่วโมง มีจำนวนของการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ได้นอนพัก 8 ชั่วโมง นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า ในผู้ที่ได้นอนพัก 4 ชั่วโมงและดื่มเบียร์จำนวน 1 กระป๋องให้ผลกระทบเทียบเท่ากับผู้ที่ได้นอนพักผ่อนอย่างเพียงพอและดื่มเบียร์ถึง 6 กระป๋อง

## Q: อะไรบ้างที่เป็นสัญญาณบ่งบอกว่ามีภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ

A: สิ่งที่จะกล่าวดังต่อไปนี้นี้เป็นเพียงบางส่วนของสัญญาณที่พบได้บ่อย ที่บ่งบอกว่ามีภาวะง่วงนอนขณะขับขี่ยานพาหนะ ถ้าท่านมีสิ่งต่างๆ เหล่านี้ แสดงว่าท่านอาจจะมีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขณะขับขี่ยานพาหนะ

- ท่านจำเหตุการณ์ขณะขับขี่ยานพาหนะในระยะทางภายในไม่กี่กิโลเมตรที่ผ่านมาไม่ได้

- ท่านขับขียานพาหนะออกนอกเส้นทางที่กำหนด
- ท่านมีสมาธิและความสนใจในการขับขียานพาหนะลดลง
- ท่านพบว่ามือการหาวบ่อยขณะที่ขับขียานพาหนะ
- ท่านขับขีผิดรถคันหน้าหรือฝ่าไฟแดงโดยไม่รู้ตัว
- ท่านรู้สึกท้อถ่วงนอน และมีความยากลำบากในการที่จะฝืนตัวเองไม่ให้หลับ

## Q: เราจะป้องกันภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะได้อย่างไร

A: การปฏิบัติตัวมีสองแนวทางปฏิบัติที่ได้ผลในการป้องกันภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะ ได้แก่

1. การได้รับการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอในคืนก่อนที่จะขับขียานพาหนะ แต่น่าเสียดาย ที่คนส่วนใหญ่ไม่คำนึงถึงผลกระทบของภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะจนกระทั่งเขาเหล่านั้นมีภาวะง่วงนอนแล้ว อย่างไรก็ตาม การป้องกันเป็นมาตรการที่ดีที่สุด และ ไม่มีการรักษาใดที่แทนที่การนอนหลับพักผ่อนได้ ดังนั้น สุขอนามัยที่ดีในการนอนหลับจึงเป็นการป้องกันที่ดีที่สุดสำหรับภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะ

2. แนวทางปฏิบัติที่สองในการป้องกันภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะ คือ หยุดขับขียานพาหนะและงีบหลับพักผ่อนเมื่อท่านรู้สึกตัวว่าง่วงนอน ไม่ว่าท่านจะเริ่มมีสัญญาณบ่งบอกว่าท่านมีภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะหรือไม่ก็ตาม เพราะเมื่อท่านมีภาวะง่วงนอน ท่านอาจไม่ตระหนักว่าตัวท่านเองมีภาวะดังกล่าว หรือท่านอาจคิดว่าท่านสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้และพยายามที่จะฝืนขับต่อไปอีก ดังนั้นหากท่านรู้สึกอ่อนเพลียหรือมีภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะ เพื่อความปลอดภัยของท่าน โปรดหยุดขับก่อนที่ภาวะง่วงนอนของท่านจะไม่สามารถควบคุมได้ ถึงแม้ว่าท่านคิดว่าท่านยังสามารถขับขียานพาหนะได้ก็ตาม จำไว้ว่า มันยากเกินกว่าที่ผู้ที่มึนภาวะง่วงนอนขณะขับขียานพาหนะจะตระหนักถึงความรุนแรงของอันตรายที่อาจได้รับ นอกจากนี้ข้อแนะนำสำหรับผู้ที่ต้องขับขียานพาหนะทุกๆ คน คือ หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งยาที่มีผลทำให้ความสามารถในการขับขีลดลง หากท่านไม่แน่ใจหรือไม่ทราบว่ายานที่ท่านรับประทานจะมีผลต่อความสามารถในการขับขียานพาหนะหรือไม่ ท่านสามารถสอบถามแพทย์หรือเภสัชกรเกี่ยวกับยาดังกล่าวได้

- อุปกรณ์สำหรับกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวขณะขับขียานพาหนะ
- กลุ่มคนทำงานเป็นกะ หรือผู้ที่ Jet lag มาตรการป้องกันที่ดีที่สุดคือ การให้ความรู้ความเข้าใจ เช่น การลดจำนวนครั้งในการเปลี่ยนช่วงเวลาทำงาน ผลัดเปลี่ยนรอบช่วงเวลาแบบไปข้างหน้าแทนที่การเปลี่ยนรอบช่วงเวลาแบบย้อนกลับ จัดช่วงเวลาพักผ่อนอย่างสม่ำเสมอ จัดช่วงเวลาเพื่อการออกกำลังกาย การใช้แสงสว่างในระยะเวลาที่ทำงาน สิ่งเหล่านี้สามารถลดผลกระทบจากการทำงานเป็นกะต่อนาฬิกาชีวิตของบุคคลเหล่านี้ได้

- ตระหนักถึงโรคต่างๆ ที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะง่วงนอน โดยเฉพาะโรคจากการหลับที่พบได้บ่อย ได้แก่ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นและ โรคลมหลับ ซึ่งโรคจากการหลับเหล่านี้ ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน โรคความผิดปกติจากการหลับ



## 15. ความสำคัญของการนอนหลับในขณะตั้งครรภ์

**Q: การนอนหลับขณะตั้งครรภ์ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร**

**A:** ในขณะตั้งครรภ์ อาจเกิดปัญหาที่รบกวนการนอนหลับได้บ่อย จากหลายสาเหตุ เนื่องจากระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไปขณะตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์ รู้สึกเพลียและง่วงมากกว่าปกติ โดยเฉพาะในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และจะรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวกขณะนอน ในไตรมาสที่สามช่วงใกล้คลอด เนื่องจากขนาดของครรภ์ที่ใหญ่ขึ้น ดังนั้นโรคและปัญหาจากการนอนหลับจะเพิ่มมากขึ้นขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างมาก สตรีตั้งครรภ์จึงรู้สึกอ่อนเพลีย จึงควรให้ความสำคัญกับการนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพ ในสตรีตั้งครรภ์

**Q: ปัญหาการนอนหลับที่เกิดขึ้นได้บ่อยขณะตั้งครรภ์**

**A:** มีโรคจากการนอนหลับที่เกิดขึ้นเองเฉพาะขณะตั้งครรภ์ หรือแย่งขณะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น ซึ่งมักเกิดในผู้ที่มีภาวะอ้วน หรือน้ำหนักเกินมาก่อน การมีภาวะนี้นำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ครรภ์เป็นพิษ และทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก ดังนั้นในสตรีตั้งครรภ์ที่น้ำหนักเกิน หรือมีอาการนอนกรน หรือหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น จึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการตรวจคัดกรองต่อไป ปัญหาอื่นๆ ที่รบกวนการนอนหลับที่เกิดขึ้นได้บ่อยขณะตั้งครรภ์ เช่น กรดไหลย้อน อาการปวดเมื่อยขา ขาเป็นตะคริว ปัสสาวะบ่อย อาการปวดหลัง การนอนไม่หลับเนื่องจากความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด และการตั้งครรภ์ ซึ่งควรปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับการดูแลรักษาต่อไป

**Q: ความสำคัญของการนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพขณะตั้งครรภ์**

**A:** โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจค่อนข้างมาก ซึ่งในภาวะปัจจุบัน สตรีที่ตั้งครรภ์จะต้องมีภาระหน้าที่อื่นๆที่ต้องดูแล เช่น การทำงานนอกบ้าน การดูแลครอบครัว งานบ้าน และดูแลลูกหลายคน ทำให้ระยะเวลาในการนอนนั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการ จึงเป็นหน้าที่ที่ควรช่วยกันในการครอบครัว โดยเฉพาะสามีที่จะต้องแบ่งเบาภาระต่างๆที่กล่าวมา และส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ได้นอนหลับอย่างเพียงพอ ซึ่งการมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่เพียงพอและไม่มีความดี ส่งผลเสียต่อทั้งสุขภาพแม่และลูกที่จะเกิดตามมา เช่น ภาวะซึมเศร้าในมารดา เบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ การคลอดยาก และมีอัตราการผ่าตัดคลอดที่สูงขึ้น

## Q: ทำอย่างไรจึงสามารถนอนหลับได้เพียงพอและมีคุณภาพ ในขณะที่ตั้งครรภ์

A: การนอนหลับที่ดีขณะตั้งครรภ์ เป็นการนอนหลับ เพื่อสุขภาพที่ดีของทั้งมารดาและทารกที่จะเกิดมา ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องส่งเสริม โดยสมาชิกในครอบครัว สามารถทำได้โดย

1. ให้ความสำคัญกับการนอนหลับให้เพียงพอเป็นสิ่งสำคัญอันดับต้น มีเวลาเข้านอนตื่นนอนที่สม่ำเสมอเป็นประจำ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง
2. ออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
3. นอนหลับในท่าตะแคงซ้าย เพื่อให้ระบบเลือดไหลเวียนไปสู่ ทารกในครรภ์ได้ดีขึ้น นอนงอเข่าและสะโพก รองหมอนไว้ระหว่างขา หน้าท้อง และด้านหลัง เพื่อลดอาการปวดหลัง และหลีกเลี่ยงการนอนหงายเป็นเวลานานๆ
4. ดื่มน้ำให้มากเพียงพอระหว่างวัน และพยายามดื่มน้ำให้น้อยลงเฉพาะเวลาก่อนเข้านอนเพื่อป้องกันอาการปัสสาวะบ่อยกลางคืน
5. เพื่อป้องกันอาการกรดไหลย้อน ควรหลีกเลี่ยง อาหารรสเผ็ดจัด เปรี้ยวจัด หรือ ของทอด และอาหารมื้อใหญ่หนัก ควรรับประทานอาหารมื้อเล็กๆ แต่บ่อยๆ ตลอดทั้งวัน
6. หากมีอาการนอนกรนขณะตั้งครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์ โดยเฉพาะในกรณีที่มีน้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง หรือ บวมขาร่วมด้วย
7. หากมีอาการปวดเมื่อยขาก่อนนอน ต้องขยับบ่อยๆ ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อประเมินการขาดแร่ธาตุ และรักษาด้วยการเสริมธาตุเหล็ก และ โฟลิก
8. หากนอนไม่หลับ อย่ากดดันตนเองให้หลับ อย่าเครียด พยายามผ่อนคลาย เช่น อ่านหนังสือ ทำกิจกรรมเบาๆ เมื่อว่างนอนแล้วจึงกลับมาหลับ
9. งดชา กาแฟ ขณะตั้งครรภ์ และ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายใกล้กับเวลานอนหลับมากเกินไป เนื่องจากจะทำให้หลับยาก
10. จัดห้องนอนให้เงียบสงบ อุณหภูมิไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป ปิดไฟมีดสนิทขณะหลับ และใช้แสงไฟสลัวในห้องนอนหากต้องไปเข้าห้องน้ำกลางดึก
11. สามารถนอนงีบกลางวันได้ ตามความจำเป็น เป็นเวลาสั้นๆ แต่ควรหลีกเลี่ยงการงีบหลับช่วงใกล้เวลานอนหลับกลางคืน เพราะอาจทำให้หลับยาก

## 16. การนอนหลับที่ดีในผู้สูงอายุ

**Q:** การนอนหลับในผู้สูงอายุนั้น มีความแตกต่างกับการนอนหลับในวัยทำงาน อย่างไร

**A:** โดยทั่วไปแล้วผู้สูงอายุจะมีช่วงเวลาการนอนที่เร็วขึ้นกว่าปกติประมาณ 1 ถึง 2 ชั่วโมง ทำให้มักเข้านอนเร็วตั้งแต่หัวค่ำ และตื่นนอนช่วงเช้าเร็วกว่าปกติเช่นตีสอง ตีสาม บางรายอาจรู้สึกว่าการเข้านอนได้ง่ายแต่ก็มักไปหลับๆ ตื่นๆเอาในช่วงหลังเที่ยงคืน ไปจนถึงตอนเช้าก่อนลุกออกจากเตียง ทำให้รู้สึกว่าช่วงกลางคืนนอนได้ไม่ยาวมากนัก แลบบางครั้งมีนอนหลับในเวลากลางวันร่วมด้วย อย่างไรก็ตามจำนวนชั่วโมงการนอนทั้งวันจะไม่มีเปลี่ยนแปลงจากช่วงวัยทำงาน ดังนั้นถ้ามีนอนกลางวันมาก กลางคืนก็มักนอนได้น้อยลง

**Q:** รู้ได้อย่างไรว่าการนอนที่ผิดปกตินั้นเป็นไปตามอายุหรือไม่

**A:** ง่ายๆ คือ ความสามารถของการทำงานในช่วงเวลากลางวัน ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงตามอายุก็มักไม่พบความผิดปกติใดๆ เช่นอารมณ์ดี ไม่ง่วง รู้สึกสดชื่นทั้งวัน การคิดอ่านปกติ อาจจะรู้สึกแปลกใจว่าการนอนไม่เหมือนเดิม ซึ่งในผู้สูงอายุแบบนี้เพียงแค่ให้ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงก็เพียงพอ ไม่ควรให้ยานอนหลับเพราะในระยะยาวนอกจากจะไม่ช่วยแล้ว ยังอาจจะทำให้นอนหลับได้ยากเมื่อไม่ใช้ยานอนหลับ

**Q:** ทำไมการนอนหลับของผู้สูงอายุถึงมีการเปลี่ยนแปลง

**A:** ผู้สูงอายุมักมีการลดลงของเซลล์ประสาท และใยประสาท ซึ่งการลดลงจะเป็น โดยทั่วไป รวมทั้งตำแหน่งของสมองที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ เช่น แกนสมอง ฮัยโปทาลามัส ต่อมไพเนียล ทำให้การกำหนดจังหวะการนอน ความต้องการนอนหลับ และตื่นมีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะหลั่ง growth hormone ได้ลดลง ทำให้การนอนหลับในระยะหลับลึกลดลง มีการหลั่ง melatonin ได้ลดลง ทำให้หลับๆตื่นๆง่ายขึ้น

## Q: ปัญหานอนที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง

A: สาเหตุหลักๆที่พบบ่อยคือ

- สุขนิสัยการนอนที่ผิดปกติ เช่น นอนไม่ตรงเวลา ตื่นเร็ว เข้านอนเร็ว ตื่นเร็ว เข้านอนช้า ตื่นแอลกอฮอล์ก่อนนอน นอนดูทีวีบนเตียง นอนแช่บนเตียงทั้งที่ไม่หลับ เป็นต้น
- โรคทางกาย เช่น การเจ็บปวด หอบหืด เบาหวาน กรดไหลย้อน ภาวะขาดประจำเดือน สมองเลื่อม
- ยาและผลข้างเคียง
- การขาดการออกกำลังกาย
- ภาวะทางอารมณ์เช่น ความเครียด กังวล
- โรคทางการนอนหลับเอง เช่น ภาวะขาอยู่ไม่สุข หยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น ขากรรตุคนนอนฝันออกท่าทาง เป็นต้น

## Q: ในคนสูงอายุต้องนอนนานเท่าไรถึงจะพอ

A: จริงๆแล้วไม่มีค่าที่แน่นอนที่ใช้ได้สำหรับทุกคน เนื่องจากแต่ละคนจะนอนได้สั้นยาวแตกต่างกัน ดังนั้นจึงไม่ควรไปเทียบการนอนของตัวเองกับคนอื่น การที่นอนได้สั้นกว่าคนอื่นไม่ได้หมายความว่านอนไม่ดี โดยทั่วไปจะอยู่ราวๆ 6-8 ชั่วโมง และมักจะลดลงกว่าที่ตัวเองเคยนอนได้ราวครึ่งถึง 1 ชั่วโมง และเร็วขึ้นกว่าปกติประมาณ 1 ถึง 2 ชั่วโมง พึงจำไว้ว่าถ้านอนแบบที่เป็นอยู่แล้วเวลานั้นก็รู้สึกสดชื่นดีแสดงว่าปกติแล้ว

## Q: ทำอย่างไรถึงหลับได้ดี

A: 1. มีสุขนิสัยการนอนที่ดี ทำกลางวันให้พร้อม กล่าวคือ เตรียมตัวให้พร้อมสำหรับงานกลางวัน คิดเชิงบวก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำงานกลางวันในที่สว่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 2 ชั่วโมง จำกัดชา กาแฟ และบุหรี่ หลังบ่ายสอง เสริมบรรยากาศการนอนช่วงกลางคืน เช่น งดใช้ทีวี อุปกรณ์คอมพิวเตอร์หรืออยู่ในที่มีแสงสว่างมากช่วง 1 ชั่วโมงก่อนการนอน ทำห้องนอนให้มืด เงียบและเย็น ใช้เตียงเป็นที่นอนเท่านั้น งดใช้นาฬิกาบอกเวลาในห้องนอนยกเว้นตั้งเสียงปลุกตื่นเท่านั้น สร้างนิสัยการนอน โดยทำใจให้สงบและผ่อนคลายก่อนนอนเช่น อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ เริ่มเข้านอนและลุกจากเตียงทุกวันให้ตรงเวลา หลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับหรือ



แอลกอฮอล์

2. หลับกลางวันให้เป็น ถ้าจำเป็นต้องหลับกลางวันต้องสั้น ประมาณ 15 - 45 นาทีก็พอ และไม่กินพายสาม

3. การรับประทานอาหารมื้อเย็น ควรรับประทานอาหารก่อนเวลานอนหลับ ควรก่อนเวลานอนอย่างน้อยราว 3 ชั่วโมง

ถ้ากลัวหิวอาจกินอาหารว่างเบาๆ เช่น นม ขนมหั้วก่อนนอนได้ และควรดื่มน้ำดื่มให้น้อยตั้งแต่หลังอาหารเย็น

