



หมอชวนรู้



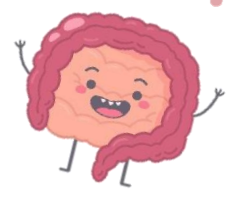
"โรคลำไส้แปรปรวน"

บทความโดย

แพทย์หญิงณัฐริกา ศรีบัวทอง

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

"โรคลำไส้แปรปรวน"



โรคลำไส้แปรปรวน หรือ Irritable bowel syndrome เป็นกลุ่มโรคการทำงานของทางเดินอาหารผิดปกติ ซึ่งพบได้บ่อยในเวชปฏิบัติ โดยประมาณพบมากถึงร้อยละ 11.2 ในประชากรทั่วโลก พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โรคลำไส้แปรปรวนนั้น แม้จะไม่ใช่โรค

ร้ายแรงที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตและไม่พบว่าทำให้เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง แต่ก็ยังเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ การทำงาน และสังคมเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นโรคที่เรื้อรังและเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย

ปัจจุบันยังไม่สามารถระบุสาเหตุและกลไกของการเกิดโรคได้อย่างแน่ชัด เนื่องจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องของและพยาธิกำเนิดค่อนข้างซับซ้อน โดยเชื่อว่า ส่วนหนึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างสมองและลำไส้ (brain gut axis และพบว่าภาวะเครียด ความวิตกกังวล การดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการติดเชื้อในทางเดินอาหาร ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่สามารถกระตุ้นให้อาการของโรคลำไส้แปรปรวนแย่ลงได้ทั้งสิ้น



โรคลำไส้แปรปรวนชนิดท้องผูกเด่น โรคลำไส้แปรปรวนนั้นแบ่งออกเป็น 4 ชนิดตามอาการเด่นของผู้ป่วย ได้แก่

โรคลำไส้แปรปรวนชนิดท้องเสียเด่น

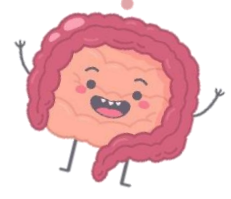
โรคลำไส้แปรปรวนชนิดผสมท้องผูกและท้องเสีย

โรคลำไส้แปรปรวนที่ไม่สามารถจัดประเภทได้ชัดเจน



จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคลำไส้แปรปรวนมีอาการได้หลากหลายและไม่จำเพาะเจาะจง จึงได้มีการพัฒนาเกณฑ์การวินิจฉัยโรคลำไส้แปรปรวนตาม ROME IV กล่าวคือ จะต้องมีอาการปวดท้องเรื้อรังอย่างน้อย 3 เดือน โดยมีอาการปวดท้องอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งอาการปวดท้องนั้นต้องสัมพันธ์กับ 2 ใน 3 ข้อ ดังต่อไปนี้ 1) การขับถ่าย 2) การเปลี่ยนแปลงของลักษณะอุจจาระ 3) การเปลี่ยนแปลงของความถี่ในการอุจจาระ โดยอาการดังกล่าวต้องเป็นมานานอย่างน้อย 6 เดือนก่อนได้รับการวินิจฉัย

"โรคลำไส้แปรปรวน"



การรักษาโรคลำไส้แปรปรวนนั้น สิ่งสำคัญคือแพทย์จะต้องให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในตัวโรคและธรรมชาติของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยช่วยสังเกตและหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นและไม่เกิดความวิตกกังวลมากเกินไป

" โดยการรักษาโรคลำไส้แปรปรวนหลักแบ่งออกเป็น "



1) การรักษาโดยไม่ใช้ยา เช่น หลีกเลี่ยงภาวะและอาหารบางชนิดซึ่งอาจกระตุ้นอาการของโรค โดยอาหารชนิดที่มีการศึกษาชัดเจนว่าสัมพันธ์กับโรคลำไส้แปรปรวนคืออาหารประเภท FODMAP (Fermentable Oligosaccharides Disaccharides Monosaccharides and Polyols) ซึ่งทำให้เกิดการสร้างก๊าซในลำไส้ที่มากขึ้นจากคาร์โบไฮเดรตที่ไม่สามารถย่อยและดูดซึมได้หมด ทำให้เกิดการกระตุ้นอาการของโรคลำไส้แปรปรวนตามมา ผู้ป่วยลำไส้แปรปรวนส่วนหนึ่งสามารถตอบสนองต่อการรักษาโดยการหลีกเลี่ยงอาหารประเภท FODMAP ได้เป็นอย่างดีและไม่ต้องใช้อาการควบคุมเลย อย่างไรก็ตาม การหลีกเลี่ยงอาหารประเภท FODMAP ทั้งหมดเป็นระยะเวลานานอาจทำให้ผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร จึงแนะนำให้ประเมินการตอบสนองเป็นระยะและปรับอาหารให้เหมาะสม



ตัวอย่างอาหารประเภท FODMAP



2) การรักษาโดยใช้ยา โดยแพทย์จะเลือกจ่ายยาตามอาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ เช่น หากมีอาการท้องผูกเด่นก็จะแนะนำให้ทานไฟเบอร์ และยาที่ช่วยในการขับถ่าย หากท้องเสียเด่นก็จะพิจารณาให้ยาหยุดถ่าย หากปวดบิดท้องเด่นก็จะพิจารณาให้ยาลดการบีบตัวของลำไส้ เป็นต้น

อย่างไรก็ดี เนื่องจากอาการของโรคลำไส้แปรปรวนเป็นอาการที่ไม่จำเพาะเจาะจง ก่อนที่แพทย์จะให้การวินิจฉัยและรักษาโรคลำไส้แปรปรวน แพทย์จะทำการซักประวัติและตรวจร่างกายเพื่อแยกโรคอื่นซึ่งร้ายแรงกว่า เช่น โรคมะเร็ง โรคลำไส้อักเสบ โรคลำไส้ติดเชื้อ ออกไปก่อน ซึ่งแพทย์จะสามารถแยกโรคเหล่านี้โดยหาอาการเตือน เช่น อายุที่มากกว่า 50 ปี (มีความเสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็งลำไส้มากขึ้น) มีประวัติโรคมะเร็งลำไส้ในครอบครัว น้ำหนักลด มีการเปลี่ยนแปลงของขนาดลำอุจจาระ มีถ่ายเหลวสลับกับท้องผูก มีภาวะซีด มีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น หากมีอาการเตือน แพทย์ก็จะทำการตรวจเพิ่มเติมด้วยการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเพื่อสืบหาสาเหตุต่อไป ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องเรื้อรังโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการเตือน จึงควรที่จะพบแพทย์ และได้รับการตรวจอย่างถี่ถ้วน ก่อนที่จะวินิจฉัยและรักษาโรคลำไส้แปรปรวนต่อไป

