



“ไวรัสอันตราย ...หูตึงได้”

บทความโดย ผศ.พญ.ศิริพันธ์ จันทอง
ผู้เชี่ยวชาญ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

การแพร่กระจายของการติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่โคโรนา หรือ COVID-19 ซึ่งถือกำเนิดจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน และแพร่กระจายไปทั่วโลกในตอนนี้ ส่งผลถึงสุขอนามัย มีผู้ติดเชื้อหลักล้านคน และเสียชีวิตหลักแสนคนของจำนวนประชากรทั่วโลก โดยผู้ติดเชื้อที่แสดงอาการส่วนใหญ่เป็นอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก และไม่ได้กลิ่น ซึ่งเกิดมาจากไวรัสได้เข้าไปทำลายเส้นใยประสาทที่กลับ และมีผู้ติดเชื้อบางส่วนมีการรับสมิตปกติดด้วยเช่นกัน

การติดเชื้อไวรัสหลากหลายสายพันธุ์เป็นสาเหตุทำให้สูญเสียการได้ยินได้เช่นกัน ซึ่งมีอาการมาแต่กำเนิด และเกิดภายหลัง อาจสูญเสียการได้ยินแค่เพียงข้างเดียว หรือสองข้าง ความรุนแรงของการสูญเสียการได้ยินเป็นได้ตั้งแต่ระดับเล็กน้อย หรือรุนแรงจนทำให้หูหนวก ชนิดของการสูญเสียการได้ยินส่วนใหญ่เป็นชนิดประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง พบมีเสียน้อยเป็นจากการนำเสียงบกพร่อง



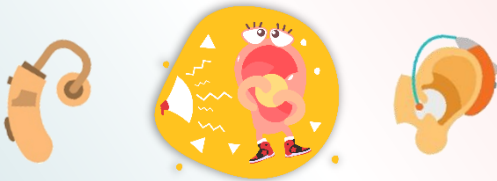
การติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดการสูญเสียการได้ยินแต่กำเนิด มากกว่าร้อยละ 40 มีสาเหตุมาจากซัยโตเมกาโลไวรัส (Cytomegalovirus, CMV) การติดเชื้อเกิดในระหว่างการตั้งครรภ์ของมารดา ซึ่งส่วนใหญ่มารดาเกิดการติดเชื้อใหม่ และส่งต่อสู่ทารกในครรภ์ ร้อยละ 5-10 แสดงอาการตั้งแต่แรกเกิด เช่น การสูญเสียการได้ยิน, ชักเกร็ง, การมองเห็นผิดปกติ ส่วนใหญ่จะยังไม่แสดงอาการ สามารถตรวจพบว่ามีประสาทการรับฟังเสียงบกพร่องเมื่ออายุมากกว่า 1 ปีแล้ว



ดังนั้นการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมทางภาษา ทั้งการพูด การฟังเป็นระยะของผู้ตรวจรักษาและผู้ปกครองจึงเป็นส่วนสำคัญ เชื้อไวรัสตัวอื่นที่ทำให้เกิดอาการบกพร่องการได้ยินเช่นกัน ได้แก่ เชื้อไวรัสหัดเยอรมัน (Rubella) ส่วนใหญ่เกิดการติดเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้เกิดเส้นประสาทการรับฟังเสียงบกพร่องของทารกแรกเกิด สูญเสียระดับรุนแรง เกิดขึ้นในหูทั้ง 2 ข้าง เชื้อไวรัสตัวอื่น ได้แก่ ทอกโซพลาสโมซิส (toxoplasmosis), ไวรัสเริม (herpes simplex) และเชื้อซิฟิลิส ในมารดาที่ติดเชื้อกลุ่มนี้ในระหว่างตั้งครรภ์ ทารกแรกเกิดทุกคนถือว่ามีความเสี่ยงต่อการสูญเสียการได้ยินมากกว่าปกติ จำเป็นต้องได้รับการคัดกรองตรวจการได้ยินตั้งแต่แรกเกิด เพื่อถ้าพบความผิดปกติจะได้รับการฟื้นฟูการได้ยินอย่างรวดเร็ว



การติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดการสูญเสียการได้ยินภายหลัง ได้แก่เชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV) แสดงการสูญเสียการได้ยินไม่เกินร้อยละ 30 ของผู้ติดเชื้อ พบได้ทั้งชนิดประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง และการนำเสียงบกพร่องจากการติดเชื้อในหูชั้นกลางเรื้อรัง ส่วนใหญ่ในรายที่มีประสาทรับฟังเสียงบกพร่องสูญเสียระดับเล็กน้อย ถึงปานกลาง สามารถฟื้นฟูการได้ยินได้โดยการใส่เครื่องช่วยฟัง เชื้อไวรัสอื่นที่สำคัญได้แก่เชื้อไวรัสหัด, ูสวัด, คางทูมเป็นต้น ในกลุ่มไวรัสหัด, หัดเยอรมัน, คางทูม สามารถป้องกันได้โดยการรับวัคซีน ส่วนเชื้อไวรัสเริมสามารถป้องกันการติดเชื้อสู่ทารกโดยการลดการนำเชื้อผ่านการคลอด โดยบางรายมารดาได้ยาต้านไวรัสก่อนคลอด รวมถึงการผ่าตัดคลอดในรายที่มารดาติดเชื้อแบบแสดงอาการ การได้ยาต้านไวรัสได้ผลในไวรัสบางชนิดเช่น CMV, HIV, ไวรัสเริม, ไวรัสงูสวัด เป็นต้น



พบหลักฐานยืนยันของผลกระทบจากการสูญเสียการรับคลื่น และรับรสในผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 จากการทำลายเส้นประสาท ทำให้เกิดข้อสงสัยถึงผลกระทบต่อการทำลายประสาทการรับเสียง Mustafa MWM ได้ลงตีพิมพ์วารสารในเดือนเมษายน 2020 พบว่า COVID-19 ได้ทำลายประสาทรับเสียงบางส่วนในผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการ แต่อย่างไรก็ตามยังคงขาดการศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาการ ต้องการการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันต่อไป

