



NANOS

Patient

Brochure

Dry Eye Syndrome

Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

ตาแห้ง (Dry Eyes)

แผ่นฟิล์มน้ำตาที่ฉาบผิวลูกตาประกอบไปด้วยชั้นของน้ำและสารเคมีที่ช่วยให้ความชุ่มชื้นและปกป้องผิวลูกตา อีกทั้งยังช่วยทำหน้าที่เป็นชั้นผิวนอกที่ช่วยในการโฟกัสภาพ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของชั้นน้ำตาจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคตาแห้ง อาการของโรคตาแห้ง ได้แก่ อาการคันตา, แสบเคืองตา, รู้สึกเหมือนมีเม็ดทรายหรือสิ่งแปลกปลอมในตา และอาการตามัว ภาพเบลอไม่คมชัดเป็นพักๆ การรักษาลดอาการตาแห้งมีทั้งการใช้ยาและการทำหัตถการหลายประเภท ซึ่งในผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีการรักษาที่เหมาะสมแตกต่างกันไป

ชั้นน้ำตามีทั้งหมดสามชั้น ประกอบไปด้วยมิวซิน (mucin) เป็นชั้นล่างสุด น้ำอยู่ชั้นกลาง และไขมัน (lipid) อยู่ชั้นบนสุด ทั้งสามชั้นมีความสำคัญในการปกป้องและช่วยในการให้ความชุ่มชื้นกับดวงตา หากชั้นใดชั้นหนึ่งผิดปกติไปจะทำให้เกิดโรคตาแห้งได้

ชั้นมิวซิน (The mucin layer)

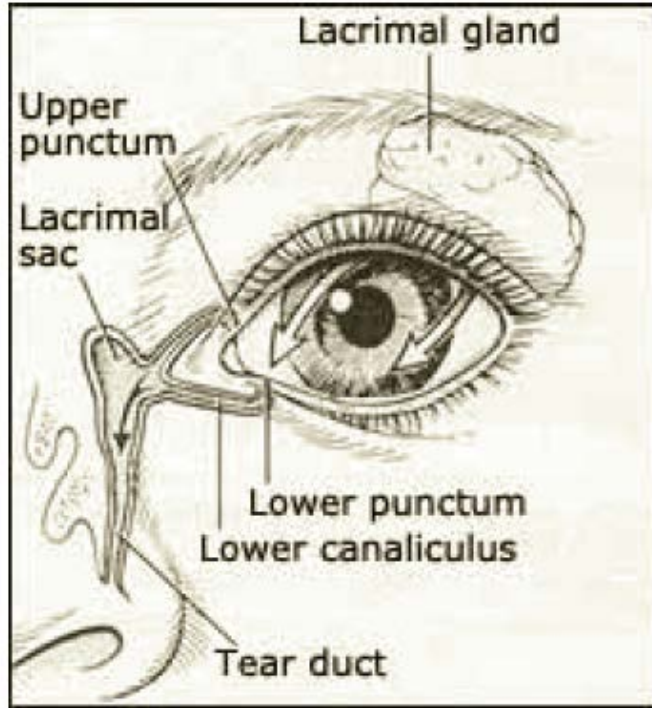
ชั้นมิวซินประกอบไปด้วยเมือกที่ช่วยสร้างแรงยึดเกาะระหว่างชั้นน้ำและผิวชั้นนอกของกระจกตา ทำให้ชั้นน้ำตามีความคงตัว อีกทั้งยังช่วยป้องกันแบคทีเรียและสิ่งแปลกปลอมไม่ให้มายึดติดกับผิวของดวงตาด้วย

ชั้นสารน้ำ (The aqueous layer)

ชั้นสารน้ำประกอบไปด้วยน้ำ, เกลือแร่, อิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulin) ที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อ และไลโซไซม์ (lysozyme) ที่ช่วยย่อยโปรตีนที่เป็นพิษซึ่งถูกหลั่งออกมาโดยแบคทีเรีย

ชั้นไขมัน (The lipid layer)

ชั้นไขมันประกอบไปด้วยน้ำมันและไขมัน มีคุณสมบัติช่วยป้องกันการระเหยของน้ำตาและช่วยให้น้ำตาทั้งหมดฉาบบนผิวของลูกตาได้อย่างคงตัว ทำให้ฟิล์มน้ำตาเรียบและต่อเนื่อง ช่วยปกป้องผิวของดวงตาให้คงความใสเพื่อช่วยในการโฟกัสภาพ เมื่อเรากะพริบตาชั้นไขมันนี้จะช่วยปกป้องผิวดวงตาจากเปลือกตาได้อีกด้วย



ภาพแสดงลักษณะทางกายวิภาคของตาซ้าย ต่อมน้ำตา รูเปิดต่อน้ำตา และทางเดินต่อน้ำตา ชั้น
 สารน้ำของน้ำตาถูกหลั่งออกมาจากต่อมน้ำตาที่อยู่เหนือตาดวงตาได้เปลือกตาด้านบน เมื่อกะพริบ
 ตาจะช่วยทำให้น้ำตาลงมาฉาบผิวกระจกตา น้ำตาจะระบายออกทางรูต่อน้ำตา
 (punctum) ที่อยู่บริเวณเปลือกตาบนและเปลือกตาล่าง ไปสู่แอ่งน้ำตาที่อยู่ระหว่างดวงตาและ
 จมูกผ่านทางต่อน้ำตา แล้วจะระบายลงสู่จมูก ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เรามีน้ำมูกไหลเวลาร้องไห้

การกะพริบตาและฟิล์มน้ำตา

เปลือกตาจะทำหน้าที่คล้ายที่ปิดน้ำฝนช่วยกระจายชั้นน้ำตาให้ฉาบทั่วผิวกระจกตา หากเปลือกตา
 ผิดปกติจะส่งผลต่อฟิล์มน้ำตาให้เกิดความผิดปกติด้วย ตัวอย่างความผิดปกติของเปลือกตา เช่น
 ภาวะหลับตาไม่สนิท และแผลเป็นที่เปลือกตาจากการบาดเจ็บจะส่งผลให้เปลือกตาไม่สามารถทำ
 หน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์

อาการ

ผู้ป่วยโรคตาแห้งอาจมีอาการแตกต่างกันไปได้หลายแบบขึ้นกับความผิดปกติของฟิล์มน้ำตาแต่ละชั้น ผู้ป่วยบางรายรู้สึกว่ามีตา “แห้ง” แต่บางส่วนไม่มีความรู้สึกว่ามีตาแห้ง ผู้ป่วยบางรายรู้สึกคันตา แสบเคืองตา หรือรู้สึกเหมือนมีสิ่งแปลกปลอมในตาตลอดเวลา หรือในผู้ป่วยบางกลุ่มอาจมีอาการ ภาพเบลอหรือมองเห็นเป็นลักษณะคล้ายภาพซ้อนได้

เหตุผลที่ความผิดปกติของฟิล์มน้ำตาทำให้ผู้ป่วยเห็นภาพเบลอหรือภาพซ้อนได้ เนื่องจากฟิล์มน้ำตามีบทบาทสำคัญต่อการโฟกัสภาพของดวงตา ทำหน้าที่คล้ายเป็นเลนส์น้ำที่ช่วยในการหักเหแสง ดังนั้นความผิดปกติของฟิล์มน้ำตาจะทำให้เกิดปัญหาในการโฟกัสภาพ ดังจะเห็นได้จากผู้ป่วยตาแห้งส่วนมากจะสามารถอ่านหนังสือได้ชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป 10-20 นาที จะเริ่มรู้สึกว่าภาพไม่คมชัดและเบลอกว่าปกติได้

สาเหตุของภาวะตาแห้ง

มีสาเหตุมากมายที่ส่งผลให้เกิดภาวะตาแห้ง ได้แก่

สาเหตุจากสภาวะแวดล้อม

ลักษณะอากาศที่แห้งและความชื้นต่ำจะทำให้น้ำตาระเหยได้เร็วขึ้น เกิดอาการตาแห้งได้มาก ฝุ่น, ควัน และมลภาวะสามารถทำให้อาการตาแห้งแย่ลงได้

สาเหตุจากระดับฮอร์โมน

ผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือนทั้งที่ไม่ได้รับฮอร์โมนและกลุ่มที่ได้รับฮอร์โมนทดแทน (เอสโตรเจน) มีแนวโน้มที่การผลิตน้ำตาลดลง โดยที่ในปัจจุบันยังไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างเอสโตรเจนและการสร้างน้ำตาได้ ส่วนกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จะมีการผลิตน้ำตาเพิ่มมากขึ้น

สาเหตุจากยา

ยาในบางประเภทจะส่งผลให้เกิดภาวะตาแห้งได้ เช่น ฮอริโมนทดแทน, ยาแก้แพ้ (antihistamine เช่น Benadryl, diphenhydramine), ยาต้านอาการซึมเศร้า (เช่น Elavil, amitriptyline) หากผู้ป่วยสงสัยว่ายาที่ใช้อยู่อาจเกี่ยวข้องกับอาการตาแห้ง ควรปรึกษาแพทย์ก่อนตัดสินใจหยุดยาเสมอ

สาเหตุจากความผิดปกติของเปลือกตาและการกะพริบตา

ผู้ป่วยที่หลับตาไม่สนิทเมื่อกะพริบตา (เช่น ผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษ) หรือผู้ป่วยที่กะพริบตาลดลง (เช่น ผู้ป่วยโรคพาร์คินสัน) จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะตาแห้ง ผู้ที่อ่านหนังสือหรือใช้คอมพิวเตอร์มากก็เพิ่มโอกาสที่จะเกิดตาแห้งได้ เนื่องจากเมื่อเราอ่านหนังสือหรือตั้งใจมากๆ จะทำให้กะพริบตาลดลง

การรักษา

การรักษาภาวะตาแห้งมีหลายวิธี โดยพิจารณาจากชั้นฟิล์มน้ำตาที่ผิดปกติเป็นหลัก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้นเมื่อใช้น้ำตาเทียม แต่บางส่วนต้องอาศัยการรักษาด้วยการผ่าตัดแก้ไขแผลเป็นที่เปลือกตาให้สามารถหลับตาให้สนิทพร้อมด้วย

น้ำตาเทียม (artificial tears)

น้ำตาเทียมสามารถหาซื้อได้ตามร้านยาทั่วไปโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ น้ำตาเทียมมีหลายชนิดและหลากหลายยี่ห้อ ผู้ป่วยอาจปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาน้ำตาเทียมที่เหมาะสมกับตัวเองที่สุด บางรายอาจต้องลองใช้และเปรียบเทียบน้ำตาเทียมหลายยี่ห้อเพื่อให้ทราบว่าตนเองชอบและเหมาะกับน้ำตาเทียมแบบใดที่สุด ผู้ป่วยบางรายชอบน้ำตาเทียมชนิดที่ข้นเนื่องจากจะสามารถลดอาการตาแห้งได้นานกว่า แต่ผู้ป่วยบางรายไม่ชอบน้ำตาเทียมที่ข้นเพราะจะทำให้รู้สึกภาพเบลอได้ระยะหนึ่งหลังหยอดตา ผู้ป่วยที่มีอาการตาแห้งมากและจำเป็นต้องหยอดน้ำตาเทียม

บ่อยๆ แพทย์มักแนะนำให้ใช้น้ำตาเทียมชนิดที่ไม่มีสารกันบูด (preservative-free artificial tear)

น้ำตาเทียมชนิดป้าย (artificial tears ointment)

ผู้ป่วยที่มีตาแห้งรุนแรงบางรายอาจจำเป็นต้องใช้น้ำตาเทียมแบบเจลป้ายเพื่อช่วยเคลือบและปกป้องผิวดวงตาไว้ การใช้น้ำตาเทียมแบบเจลป้ายในเวลาก่อนนอนมีประโยชน์ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถหลับตาได้สนิทในเวลากลางคืน และเหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการตาแห้งมากๆ เมื่อตื่นนอนตอนเช้า

ยากลุ่มลดการอักเสบ

ในผู้ป่วยที่มีอาการตาแห้งอย่างรุนแรง แพทย์อาจพิจารณาเลือกใช้ยากลุ่มลดการอักเสบหยอดตา โดยยาในกลุ่มนี้ที่ใช้กันอย่างแพร่หลายที่สุด คือ Restasis (cyclosporine)

ยาปฏิชีวนะและการทำความสะอาดเปลือกตา

ผู้ป่วยบางรายมีปัญหาที่ต่อมไขมันบริเวณเปลือกตาซึ่งมีหน้าที่หลั่งไขมันมาสู่ฟิล์มน้ำตา ทำให้หลังไขมันออกมาได้น้อยหรือมากเกินไป หรือเป็นไขมันที่ข้นผิดปกติ พบได้บ่อยในกลุ่มโรคหน้าแดง “โรซาเซีย” (acne rosacea) แพทย์มักแนะนำให้ประคบอุ่นและทำความสะอาดเปลือกตา อาจต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เช่นกลุ่ม doxycycline ช่วย โดยเฉพาะผู้ป่วย acne rosacea โดยยาปฏิชีวนะจะช่วยให้ไขมันที่หลังออกมาไม่ข้นผิดปกติและช่วยให้ฟิล์มน้ำตาคงตัวได้ดีขึ้น

การอุดท่อน้ำตา (Punctal Plugs)

แพทย์สามารถสอดอุปกรณ์เข้าไปอุดท่อน้ำตา อาจอุดรูเปิดท่อน้ำตาทั้งรูบนและล่าง หรือรูใดรูหนึ่งได้ ซึ่งสามารถทำได้ทั้งแบบถาวรและชั่วคราว เพื่อให้ น้ำตาคงอยู่ที่บริเวณผิวดวงตาในปริมาณที่มากขึ้นและลดอาการตาแห้งได้ ในบางรายที่มีอาการรุนแรงอย่างเรื้อรัง อาจพิจารณาใช้วิธีนี้ชั่วคราวเพื่อให้รูเปิดท่อน้ำตาตันอย่างถาวรได้

การผ่าตัด

การผ่าตัดจะจำเป็นต่อเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาที่เปลือกตาเท่านั้น เช่น ปัญหาแผลเป็นที่เปลือกตา หลับตาไม่สนิท หรือปัญหารูปร่างลักษณะเปลือกตาผิดปกติ

คำถามที่พบบ่อย

ทำไมผู้ป่วยบางรายมีอาการน้ำตาเอ่อหรือตาแฉะตลอดเวลา แต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคตาแห้ง การมีน้ำตาเอ่อ ตาแฉะๆ ถือเป็นอาการนำที่พบได้บ่อยของภาวะตาแห้ง เนื่องจากร่างกายจะได้รับการกระตุ้นให้หลั่งน้ำตาออกมาเพิ่มขึ้น สาเหตุจากการระคายเคืองตาที่เป็นผลจากความผิดปกติของชั้นน้ำตาทั้งสามชั้น

หากได้ใช้น้ำตาเทียมมาระยะเวลาหนึ่งแต่รู้สึกไม่ดีขึ้น ควรทำอย่างไร

การพิจารณาเลือกวิธีการรักษาขึ้นกับความรุนแรงของโรคเป็นหลัก น้ำตาเทียมเหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงเท่านั้น ควรหยอดน้ำตาเทียมให้ถี่ๆ และสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเวลากลางวัน หากอาการรุนแรงมากขึ้นการรักษาด้วยน้ำตาเทียมอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ควรต้องอาศัยการรักษาวิธีอื่นเพิ่มเติมด้วย