ที่ ศธ ๐๔๐๗๑/๒๗๘๗

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
นครศรีธรรมราช เขต ๓ ถ.บ่อล้อ-เชียรใหญ่
ต.ท้องลำเจียก อ.เชียรใหญ่ นศ. ๘๐๑๙๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัดทุกโรง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการตรวจการนอนหลับ (Sleep Test) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราชเปิดให้บริการปรึกษาปัญหาการนอน ประเมินคุณภาพการนอน ประเมินระดับความง่วง ภาวะเสี่ยงหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นและการตรวจการนอนหลับ (Polysomnography หรือ Sleep Test) ซึ่งเป็นการประเมินระดับความรุนแรงของโรคและความผิดปกติระหว่างการนอนหลับ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาวางแผนการรักษาอันจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตนั้น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครศรีธรรมราช เขต ๓ จึงแจ้งประชาสัมพันธ์แก่บุคลากรโรงเรียนในสังกัดทราบ หากสนใจสามารถศึกษารายละเอียดดังที่ส่งมาด้วย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกัปตัน พิภพลาภอนันต์)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครศรีธรรมราช เขต ๓

กลุ่มอำนวยการ
โทร. ๐-๗๕๓๖-๒๗๐๑-๖ ต่อ ๑๑
โทรสาร ๐-๗๕๗๗-๑๒๙

“เรียนดี มีความสุข”

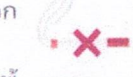
แนวทางการรักษา OSA

ปรับพฤติกรรมตามแนวทาง เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)

- **ลดน้ำหนัก** โดยเฉพาะในผู้ที่น้ำหนักเกิน
- **กินอาหารเพื่อสุขภาพ** ลดอาหารไขมัน/น้ำตาลสูง เพิ่มผัก ผลไม้ ธัญพืชไม่ขัดสี เลี่ยงอาหารมื้อหนักก่อนนอน

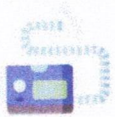
- **ออกกำลังกายเป็นประจำ** อย่างน้อย 30 นาที/วัน 5 วันต่อสัปดาห์ ด้วยความหนักระดับปานกลาง
- **ฝึกกล้ามเนื้อคอหอยและช่องปาก** วันละ 30 นาที
- **หลีกเลี่ยงการนอนหงาย** แนะนำให้นอนตะแคง จะช่วยลดการอุดกั้นของทางเดินหายใจได้

- ปรับตารางการ**นอนหลับให้สม่ำเสมอ** พยายามตื่นและเข้านอนเวลาเดิมทุกวัน
- เลือกใช้**หมอน/ที่นอนที่เหมาะสม** หรือใช้อุปกรณ์พิเศษเพื่อช่วยจัดท่า
- **เลิกบุหรี่ หลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์**และยาระงับประสาท
- **จัดการความเครียด** ฝึกกำหนดลมหายใจเข้าออก ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย



- ปรึกษาแพทย์เพื่อจัดการโรคร่วมอื่น ได้แก่ ภูมิแพ้ โรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

การรักษาที่จำเพาะ ได้แก่



การใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (CPAP) เป็นการรักษาหลักในผู้ป่วย OSA ระดับรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก

การรักษาด้วยอุปกรณ์ทันตกรรม ใช้ในผู้ที่รักษาด้วยการปรับพฤติกรรมแล้วไม่ดีขึ้น หรือไม่สามารถทนต่อการใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวกได้

การผ่าตัด ใช้ในผู้ที่มีความผิดปกติทางกายวิภาค หรือใช้การรักษาอื่น ๆ ไม่ได้หรือรักษาแล้วยังไม่ดีขึ้น

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

ให้บริการ ตรวจการนอนหลับ (Sleep Test)

อัตราค่าบริการตรวจ

9,000 บาท*

*สิทธิข้าราชการ เบิกได้ตามระเบียบ

ติดต่อสอบถาม

075-399460 ต่อ 117
หรือ 091-6965615

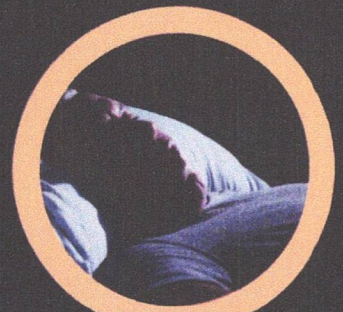
https://hpc11.anamai.moph.go.th/th

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
99 ม.2 ต.บางจาก อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

< GOOGLE MAP
ทางไปอ.ปากพนัง
อยู่ใกล้รร.จุฬาภรณ์ราชวิทยาลัย

LINE OA คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

คุณแค่ นอนกรน จริงหรือ?



รู้ทันอันตราย ที่อยู่กับคุณทุกค่ำคืน

กรมอนามัย
Department of Health

คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

คุณแค่นอนกรน หรือหยุดหายใจ?

การนอนกรนอาจเป็นสัญญาณของภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) ซึ่งเป็นภาวะที่กล้ามเนื้อทางเดินหายใจส่วนต้นยุบตัวตีบแคบลงขณะนอนหลับ ทำให้หายใจติดขัดหรือหยุดชั่วคราว ส่งผลให้มีปัญหาการนอนหลับ

OSA ส่งผลให้

- เพิ่มความเสี่ยงต่ออัมพาต โรคหัวใจและโรคเบาหวาน
- เสี่ยงต่ออุบัติเหตุจากหลับใน
- หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ ทำงานได้แย่ลง วิตกกังวล ซึมเศร้า
- เพิ่มอัตราการเสียชีวิตในระยะยาว

จะรู้ได้ยังไงว่าเป็น OSA

1 สำรวจอาการ

อาการตอนหลับ

- นอนกรนเสียงดัง
- มีคนสังเกตว่าหยุดหายใจ
- จุกคอ สำลัก หรือหายใจเฮือก
- หลับไม่สนิท ตื่นแล้วหลับต่อยาก
- กระสับกระส่าย เหงื่อออกเยอะ
- นอนกัดฟัน ขากระตุก
- ลุกปัสสาวะบ่อย

อาการขณะตื่น

- ตื่นนอนไม่สดชื่น
- ปวดมึนศีรษะ ปาก/คอแห้งหลังตื่นนอน
- หลับใน หรือเกิดอุบัติเหตุจากหลับใน
- สมาธิลดลง หลงลืม อ่อนเพลีย ซึมเศร้า
- อารมณ์หรือสมรรถภาพทางเพศลดลง

2 ประเมินความเสี่ยงด้วยแบบสอบถาม

แบบสอบถาม STOP-BANG

คำถามต่อไปนี้ช่วยตรวจสอบว่าคุณมีความเสี่ยงต่อภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นหรือไม่

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
S: คุณนอนกรนดังหรือไม่	____	____
T: คุณรู้สึกเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย หรืองัวนอนเวลากลางวันบ่อย ๆ หรือไม่	____	____
O: เคยมีใครสังเกตเห็นคุณหยุดหายใจขณะหลับหรือไม่	____	____
P: คุณมีโรคความดันโลหิตสูงหรือได้รับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงอยู่หรือไม่	____	____
B: ดัชนีมวลกายมากกว่า 35 กิโลเมตร/เมตร^2 หรือไม่	____	____
A: อายุมากกว่า 50 ปีหรือไม่	____	____
N: เส้นรอบวงคอมากกว่า 43 เซนติเมตรในเพศชาย และ มากกว่า 41 เซนติเมตรในเพศหญิงหรือไม่ (วัดที่ลูกกระเดือก)	____	____
G: เป็นเพศชายหรือไม่	____	____

การแปลผล

ความเสี่ยงต่ำ: ตอบ "ใช่" 0-2 ข้อ
ความเสี่ยงปานกลาง: ตอบ "ใช่" 3-4 ข้อ
ความเสี่ยงสูง: ตอบ "ใช่" ตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป หรือ ตอบ " ใช่" ใน STOP ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป ร่วมกับตอบ "ใช่" 1 ข้อ ใน B, N หรือ G ข้อใดข้อหนึ่ง

แบบประเมินระดับความง่วง Epworth Sleepiness Scale (ESS)

มีความเป็นไปได้แค่ไหนที่คุณจะง่วงจนงีบหรือเผลอหลับในสถานการณ์ต่าง ๆ ต่อไปนี้ในชีวิตประจำวัน

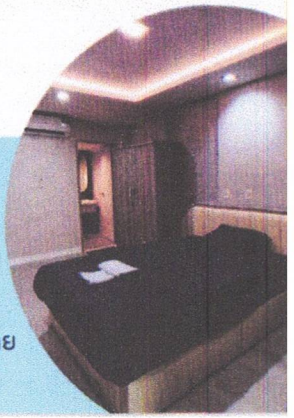
0 หมายถึง ไม่มีความเป็นไปได้ที่จะงีบหรือเผลอหลับ
1 หมายถึง มีความเป็นไปได้ที่จะงีบหรือเผลอหลับเล็กน้อย (นาน ๆ ครั้ง)
2 หมายถึง มีความเป็นไปได้ที่จะงีบหรือเผลอหลับปานกลาง
3 หมายถึง มีความเป็นไปได้ที่จะงีบหรือเผลอหลับสูง (เป็นประจำ)

สถานการณ์	คะแนน
ขณะกำลังนั่งอ่านหนังสือ	____
ขณะกำลังดูโทรทัศน์	____
ขณะกำลังนั่งเฉย ๆ ในที่สาธารณะ (เช่น โรงภาพยนตร์ หรือที่ประชุมสัมมนา)	____
ขณะกำลังนั่งโดยสารในรถนานกว่า 1 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง	____
ขณะกำลังได้นอนเอนหลังเพื่อพักผ่อนในตอนบ่าย	____
ขณะกำลังนั่งและพูดคุยกับผู้อื่น	____
ขณะกำลังนั่งเงียบ ๆ หลังอาหารกลางวันโดยที่ไม่ได้ดื่มแอลกอฮอล์	____
ขณะหยุดรถเพื่อรอสัญญาณจราจรนาน 2-3 นาที	____
รวมคะแนน	____

การแปลผล

< 10 คะแนน แสดงว่า ระดับความง่วงนอนปกติ (เหมือนคนทั่วไป)
10 - 14 คะแนน แสดงว่า มีระดับความง่วงนอนผิดปกติเล็กน้อย
15-18 คะแนน แสดงว่า มีระดับความง่วงนอนผิดปกติปานกลาง
> 18 คะแนน แสดงว่า ระดับความง่วงนอนผิดปกติรุนแรงมาก

หากท่านได้ STOP-BANG ความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป หรือได้ ESS ตั้งแต่ 10 คะแนนขึ้นไป แนะนำให้พบแพทย์เพื่อรับการประเมินเพิ่มเติมและตรวจการนอนหลับ

3 การตรวจการนอนหลับ (Polysomnography หรือ Sleep Test)

เป็นการตรวจเพื่อวินิจฉัยภาวะ OSA ที่ได้มาตรฐานที่สุด สามารถประเมินระดับความรุนแรงของโรคและดูพฤติกรรมที่ผิดปกติระหว่างการนอนหลับได้ ท่านจะได้รับการตรวจการนอนอย่างละเอียดโดยต้องทำการตรวจในห้องตรวจของสถานพยาบาล และมีเจ้าหน้าที่เฝ้าสังเกตอาการตลอดคืน