

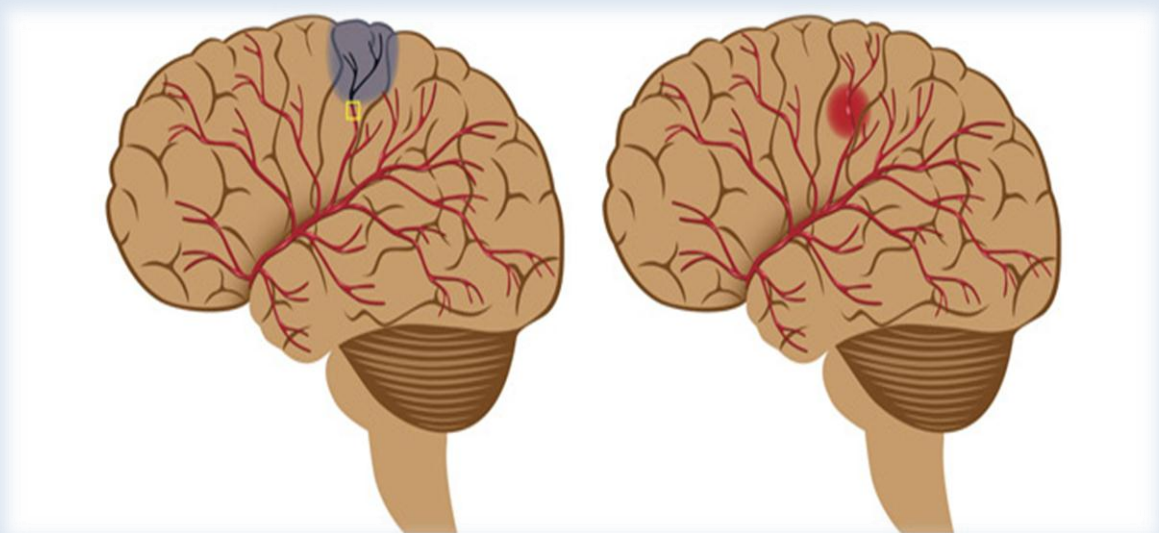


โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาต (Stroke)

โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาต (Stroke) เป็นโรคที่ทุกคนกลัวไม่อยากเป็น เพราะเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตสูงมาก การเป็นอัมพาตอาจทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรืออาจเสียชีวิตได้ คนในครอบครัวต้องคอยดูแล และช่วยเหลือในการใช้ชีวิตทุกอย่าง ดังนั้น การรู้เท่าทันโรคอัมพาตจึงมีความสำคัญมาก

โรคอัมพาตแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ อัมพาตชนิดสมองขาดเลือดมาเลี้ยง (Ischemic stroke หรือ Cerebral infarction) และอัมพาตชนิดเลือดออกในสมอง (Hemorrhage stroke หรือ Intra cerebral hemorrhage) ทั้งสองชนิดนี้มีความเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร การรัก ษาทำอย่างไร ร ะลองติดตามบทความนี้ครับ

โรคอัมพาตคืออะไร?



โรคอัมพาต คือ โรคความผิดปกติของหลอดเลือดสมอง เนื่องจากการอุดตัน ตีบ หรือแตกของหลอดเลือดสมอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความผิดปกติของสมองเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว อาการผิดปกติที่พบบ่อย คือ การอ่อนแรงของแขน-ขาครึ่งซีก ปากเบี้ยว หลับตาไม่สนิท พูดไม่ชัด พูดลำบาก นึกคำพูดไม่ออก

อาการอัมพาตสมองขาดเลือดต่างจากอัมพาตเลือดออกในสมองอย่างไร?

อาการผิดปกติทางระบบประสาทของอัมพาตสมองขาดเลือดและเลือดออกในสมองแตกต่างกันเพียงบางอาการ คือ อัมพาตเลือดออกในสมองนั้นอาจพบอาการปวดศีรษะ อาเจียนได้บ่อยกว่าอัมพาตสมองขาดเลือด รายละเอียดอื่นๆ สรุปดังตาราง เพื่อความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

	อัมพาตสมองขาดเลือด	อัมพาตเลือดออกในสมอง
ปวดศีรษะ อาเจียน	พบน้อย	พบบ่อย
ลักษณะการดำเนินโรค	อาการเกิดอย่างรวดเร็ว มีลำดับความรุนแรงเริ่มจากน้อยไปหามาก	อาการรุนแรง เกิดทันที
ความดันโลหิตสูง	พบบ่อย	พบบ่อยกว่า
ระดับน้ำตาลในเลือดสูง	พบบ่อย	พบน้อย
พูดไม่ได้ ฟังไม่รู้เรื่อง (ภาวะเสียการสื่อสาร, Aphasia)	พบได้	พบน้อยมาก
พบน้อยมาก	พบน้อย	พบบ่อย
คอแข็ง	พบน้อยมาก	พบบ่อยกว่า

ใครมีปัจจัยเสี่ยงต่ออัมพาตสมองขาดเลือดและเลือดออกในสมอง?

อัมพาตสมองขาดเลือด มีโอกาสการเกิดขึ้นบ่อยในผู้ป่วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ (โรคหัวใจเสียจังหวะ) โรคลิ้นหัวใจตีบ โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน สูบบุหรี่

ส่วนอัมพาตเลือดออกในสมองพบบ่อยใน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และ/หรือ ทานยาละลายลิ่มเลือด

แพทย์ทราบได้อย่างไรว่าเป็นอัมพาตชนิดไหน?

การวินิจฉัยในปัจจุบัน สำหรับผู้ป่วยอัมพาตที่มีอาการมาไม่เกิน 3 วัน แพทย์จะส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองทุกคน การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองจะบอกได้ทันทีและแม่นยำสูงมาก สามารถบอกว่าเป็นอัมพาตชนิดสมองขาดเลือดหรือเลือดออกในสมองได้

เมื่อมีสงสัยว่าเป็นอัมพาตควรทำอย่างไร?

กรณีผู้ป่วยมีอาการสงสัยว่าตนเองจะเป็นอัมพาต คือ มีอาการผิดปกติอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้

1. ปากเบี้ยว หลับตาไม่สนิท
2. แขน-ขา อ่อนแรง
3. พูดลำบาก พูดไม่ชัด นึกคำพูดลำบาก และ
4. อาการผิดปกติอื่นๆเป็นขึ้นมาทันทีอย่างรวดเร็ว รู้เวลาชัดเจนว่าเป็นตอนไหน

ให้รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที เพราะอาการผิดปกติที่สงสัยว่าจะเป็นอัมพานั้น ไม่สามารถแยกได้แน่นอนจากประวัติอาการเพียงอย่างเดียว ต้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองทุกราย เพื่อแยกให้ได้ว่าเป็นอัมพาตชนิดสมองขาดเลือดหรือเลือดออกในสมอง เพราะการรักษาแตกต่างกัน คือ

อัมพาตสมองขาดเลือดจะต้องให้การรักษาด้วยการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยมีโอกาสหายเป็นปกติประมาณ 50% ที่ระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งการรักษาต้องทำอย่างรวดเร็วภายใน 270 นาทีหลังมีอาการ (อ่านเพิ่มเติมในบทความเรื่อง อัมพาต:270 นาทีชีวิต) การรักษาเรียกว่า 270 นาทีชีวิต หรือทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke fast track)

แต่ถ้าเป็นเลือดออกในสมอง การรักษาจะแตกต่างจากสมองขาดเลือด คือ อาจต้องมีการผ่าตัดนำก้อนเลือดออกจากสมอง

การรักษาอัมพาตเลือดออกในสมองแตกต่างจากอัมพาตสมองขาดเลือดอย่างไร?

การรักษาอัมพาตทั้ง 2 สาเหตุ ในส่วนที่เหมือนกัน คือ ขั้นตอนการวินิจฉัยโดยการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง การทำกายภาพบำบัด การรักษาโรคร่วม/โรคประจำตัว และการรักษาแก้ไขปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่มี (เช่น เลิกบุหรี่)

ในส่วนที่แตกต่างกัน คือ การรักษาเฉพาะในระยะเฉียบพลัน ได้แก่ อัมพาตสมองขาดเลือดมาเลี้ยง ถ้าเป็นโรคในระยะเฉียบพลัน จะให้ยาละลายลิ่มเลือด ซึ่งไม่มีการให้ยาตัวนี้ในอัมพาตสาเหตุเลือดออก ซึ่งการป้องกันการเป็นซ้ำอัมพาตสมองขาดเลือด ต้องให้ยาต้านเกล็ดเลือดหรือยาละลายลิ่มเลือดขึ้นกับสาเหตุ ส่วนอัมพาตเลือดออกในสมองนั้นในระยะแรกถ้าเลือดออกในปริมาณมาก/ก้อนเลือดขนาดใหญ่ อาจต้องพิจารณาการผ่าตัดสมอง แต่ถ้าก้อนเลือดขนาดเล็กไม่ใหญ่ จะให้การรักษาโดยการรักษาประคับประคองตามอาการ ส่วนการรักษาระยะยาวของทั้ง 2 สาเหตุ คือ การรักษาสาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Cerebral aneurysm)

ทั้งนี้ การรักษาอัมพาตทั้งสองชนิด ต้องรักษา (เช่น ทานยา) ไปตลอดชีวิตเช่นเดียวกัน เพื่อป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ โดยเฉพาะชนิดสมองขาดเลือด ยกเว้นในกรณีอัมพาตเลือดออกในสมองที่เกิดจากหลอดเลือดสมองโป่งพองที่ได้ทำการผ่าตัดแก้ไขเรียบร้อยแล้ว โดยที่ผู้ป่วยไม่มีโรคร่วมอื่นๆ ก็อาจมาพบแพทย์เป็นระยะๆ โดยไม่ต้องทานยาต่อเนื่องประจำ

อนึ่ง วิธีในการทำกายภาพบำบัด ไม่มีความแตกต่างกันในทั้ง 2 สาเหตุ ทั้งนี้การทำกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน(ผลข้างเคียง) จากอัมพาต เช่น ข้อตึงยึดติด แผลกดทับ และเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพต่างๆของ

ร่างกาย เพื่อให้กลับมาแข็งแรงและทำหน้าที่ได้เหมือนเดิม เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่างๆ การฝึกพูด เป็นต้น

ผลการรักษาเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร?

ผลการรักษากรณีอัมพาตสมองขาดเลือดหรือการพยากรณ์โรค ถ้ามาได้รับการรักษารวดเร็ว ทันเวลา 270 นาที แรกก็มีโอกาสหายเป็นปกติประมาณ 50% ที่ 3 เดือน กรณีมาไม่ทัน 270 นาทีแรก ก็ต้องรักษาโดยการทำกายภาพบำบัดเป็นหลัก ร่วมกับการรักษาโรคร่วม/โรคประจำตัว แก้ไขปัจจัยเสี่ยง ซึ่งโอกาสหายเป็นปกติก็มีแต่ไม่สูง

อัมพาตเลือดออกในสมอง อาจมีโอกาเสียชีวิตในระยะแรกสูง ถ้าก้อนเลือดมีขนาดใหญ่ มีการกดเบียดก้านสมองและมาพบแพทย์ล่าช้า แต่ถ้าเลือดที่ออกไม่มาก โอกาสฟื้นตัวเป็นปกติก็มีโอกาสสูง

อัมพาตทั้ง 2 ชนิดมีโอกาสเกิดเป็นซ้ำอีกหรือไม่? ควรพบแพทย์ก่อนนัดเมื่อไร?

การเกิดเป็นซ้ำ พบได้เสมอในอัมพาตทั้ง 2 สาเหตุ และเป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องระมัดระวังอย่างยิ่ง จึงแนะนำให้ผู้ป่วยทุกคนต้องติดตามการรักษากับแพทย์อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งรักษาโรคร่วม/โรคประจำตัวต่างๆ และแก้ไขปัจจัยเสี่ยงต่างๆอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากหลอดเลือดของเรายังอายุมากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งตีบแคบ และแข็งตัวมากขึ้น มีความยืดหยุ่นลด ลง ดังนั้น ก็ยิ่งมีโอกาสการเกิดโรคได้ง่ายขึ้น (คือ ทั้งตีบ และฉีกขาด) และโอกาสการเกิดเป็นซ้ำนั้น ที่ขึ้นกับผลการรักษาโรคร่วม การแก้ไขปัจจัยเสี่ยง ก็เพราะถ้าทำได้ไม่ดี ก็ยิ่งเพิ่มโอกาสเกิดการเป็นซ้ำให้สูงมากขึ้น เพราะโรคเหล่านี้มีผลให้เกิดความผิดปกติของหลอดเลือดได้ทั่วร่างกาย รวมทั้งหลอดเลือดสมองด้วย

ดังนั้น ในระหว่างการรักษา กรณีมีอาการผิดปกติที่สงสัยอาการของอัมพาตอีก ผู้ป่วยควรรีบพบแพทย์/ไปโรงพยาบาลทันที และควรรีบพบแพทย์ก่อนนัด กรณีที่มีความผิดปกติของโรคร่วมที่เป็นอยู่ หรือสงสัยว่าจะแพ้ยา

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือยาบำรุงสมองควรทานหรือไม่?

กรณีผู้ป่วยอัมพาตทั้ง 2 ชนิดนั้น การทานยาบำรุงสมองมีข้อมูลไม่ชัดเจนว่าได้ประโยชน์ อาจมีเพียงยาบางชนิดที่ทานระยะเวลาสั้นๆ ในช่วงแรกๆ เท่านั้นที่มีข้อมูลว่า อาจได้ประโยชน์ ดังนั้นจึงยังไม่มีการใช้ยาเหล่านี้เป็นมาตรฐานทางการรักษา

ส่วนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารนั้น ไม่มีประโยชน์ใดๆ การที่ทานยารักษาโรคประจำตัวหลายชนิด โดยเฉพาะยาละลายลิ่มเลือดนั้น การทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาจก่อให้เกิดโทษได้มากกว่าประโยชน์ เพราะอาจก่อปฏิกิริยาทำให้ประสิทธิภาพของยาลดลง และ/หรือเพิ่มผลข้างเคียงของยาให้สูงขึ้น

การต้องทานยารักษาควบคุมโรคต่อเนื่องมีผลข้างเคียงอะไรบ้าง?

การต้องทานยารักษาควบคุมโรคเป็นระยะเวลานานต่อเนื่องนั้น เนื่องจากโรคที่เป็นต้องได้รับยาควบคุมอาการต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดเป็นซ้ำหรือการกำเริบของโรค ยาบางชนิดอาจมีผลก่อการอักเสบต่อกระเพาะอาหารได้บ้าง เช่น ยาแอสไพริน แต่ไม่ได้เกิดกับทุกคน เกิดเป็นส่วนน้อย ผู้ที่มีอาการปวดหรือแสบท้องก็ต้อง

บอกแพทย์ เพื่อที่แพทย์จะได้ประเมินว่า อา การดังกล่าวเกิดจากยาที่ท่านอยู่หรือไม่ และถ้าเป็นจากยา แพทย์ก็จะให้ยาป้องกันกระเพาะอาหารอักเสบ ซึ่งห้ามผู้ป่วยหยุดทานยาเองโดยเด็ดขาด เพราะอาจส่งผลให้อัมพาตเกิดการเป็นซ้ำได้สูง

ส่วนยาอื่นๆที่ใช้ภายใต้การดูแลของแพทย์ แพทย์ก็จะมีการประเมินผลแทรกซ้อนเป็นระยะๆ ดังนั้นผู้ป่วยไม่ต้องกังวลว่าการทานยาระยะยาวนั้นจะเกิดผลเสีย

การดูแลตนเองเมื่อเป็นอัมพาตจาก 2 สาเหตุเหมือนหรือต่างกันอย่างไร?

การดูแลตนเองทั้ง 2 สาเหตุ นั้น ส่วนใหญ่เหมือนกัน คือ

1. ต้องรักษาควบคุมโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ลดน้ำหนักกรณีมีภาวะ/โรคอ้วน
2. การทำกายภาพบำบัด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายให้ดีขึ้นเป็นปกติ
3. การติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอตามแพทย์นัด
4. การปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การลดความเครียด การไม่ดื่มสุรา ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ไม่สูบบุหรี่ ไม่อดนอน พักผ่อนเพียงพอ

สิ่งที่ต่างกันมีเพียงบางกรณี คือ อัมพาตเลือดออกในสมองที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดสมอง เช่น ในหลอดเลือดสมองโป่งพอง หรือมีความผิดปกติของหลอดเลือดแต่กำเนิด หลังได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือทำการรักษาด้วยวิธีเฉพาะ (เช่น การรักษาทางรังสีรักษา) แล้วก็อาจไม่มียาทานเป็นประจำ แพทย์อาจนัดมาติดตามการรักษาเป็นระยะ เช่น ปีละครั้ง และอาจต้องมีการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองเป็นประจำทุกปี เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดสมองว่า จะมีการกลับเป็นซ้ำหรือไม่

ส่วนอัมพาตสมองขาดเลือด หรือเลือดออกจากความดันโลหิตสูงนั้น แพทย์จะไม่มี การตรวจเอกซเรย์สมองซ้ำ เพราะไม่มีความจำเป็นในการตรวจซ้ำ

ในด้านอาหาร การดูแลจะเหมือนกันในทั้ง 2 สาเหตุ ที่ควรทานคือ ควรทานอาหารรสจืด ไม่หวานจัด หรือมีไขมันมาก เพราะเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่มีความจำเป็นในโรคทั้ง 2 สาเหตุ

การออกกำลังกาย สามารถออกกำลังกายได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไปทั้งสองสาเหตุ แต่ที่ต้องระวังคือ การล้มง่ายเนื่องจากผู้ป่วยอาจมีกล้ามเนื้อที่ไมแข็งแรง หรือมีอาการเซ (เดินเซ) วิงเวียน (จากความผิดปกติของสมอง) ได้ง่าย จึงควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ต้องมีการเปลี่ยนท่าทางหรือหันศีรษะอย่างรวดเร็ว เพราะจะทำให้ล้มได้ง่าย

ส่วนการใช้ชีวิตประจำวันอื่นๆในทั้ง 2 สาเหตุ ควรเรียบง่าย ไม่รีบเร่ง ไม่เคร่งเครียด ปล่อยวางเรื่องภาระหน้าที่ลงบ้าง เพราะถ้าการใช้ชีวิตแบบมีความเครียดสูง ก็ส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงเพิ่มโอกาสเกิดโรคอัมพาตได้ง่ายขึ้น

ป้องกันอัมพาตจาก 2 สาเหตุได้เหมือนหรือต่างกันอย่างไร?

การป้องกันโรคอัมพาตจากทั้ง 2 สาเหตุมีวิธีการเหมือนกัน คือ การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงดังได้กล่าวแล้วในหัวข้อ ปัจจัยเสี่ยง ซึ่งอ่านเพิ่มเติมได้ในบทความต่างๆในเว็บ haamor.com ในโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคไขมันในเลือดสูง

นอกจากนั้น อีกประการที่สำคัญ คือ การป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ เพราะทั้ง 2 สาเหตุนี้มีโอกาสเกิดเป็นซ้ำได้สูง ซึ่งการป้องกันที่สำคัญ คือ

- การรักษาควบคุมโรคร่วม/โรคประจำตัว ให้ได้ดี
- การแก้ไขรักษาปัจจัยเสี่ยง และ
- การพบแพทย์สม่ำเสมอตามนัด เพื่อประเมินและแก้ไข/รักษาปัจจัยเสี่ยงต่างๆอย่างต่อเนื่อง

สรุป

โรคอัมพาต เป็นโรคที่อันตราย แต่ก็สามารถป้องกันได้โดยการรักษาควบคุมโรคประจำตัวให้ดี หมั่นออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด และถ้ามีอาการผิดปกติทางระบบประสาทดังได้กล่าวแล้วในหัวข้อ อาการ ให้รีบพบแพทย์/ไปโรงพยาบาลทันที ท่านก็มีโอกาสที่จะรักษาได้หายเป็นปกติได้



“สุขภาพดีของท่าน คือบริการของเรา”
รอบรู้เรื่องสุขภาพง่ายๆ แค่นั่งเล่น...คลิ๊กมา...
Group.wunjun.com/Thatumhealthy
งานสุขภาพดีและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตุม
โทร.044-591126 ต่อ 116