

โรคอัมพาตป้องกันได้

ลิวรรณ อุหนากิริภักษ์



โรคอัมพาตหรือโรคหลอดเลือดสมอง เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของระบบประสาท อันเนื่องมาจากความผิดปกติของหลอดเลือด ทำให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองผิดปกติ จากหลอดเลือดอุดตัน ตีบ หรือแตก

ภาวะหลอดเลือดสมองอุดตันเกิดจากมีการหนาตัวของผนังหลอดเลือด ทำให้ขนาดรูของหลอดเลือดตีบแคบลง พบได้บ่อยบริเวณรอยแยกและบริเวณส่วนโค้งของหลอดเลือด นอกจากนี้อาจเกิดจากการอุดตันจากสิ่งอุดตันเล็ก ๆ ที่หลุดลอยออกมาจากหัวใจหรือหลอดเลือด แล้วมาyingการไหลเวียนเลือดในสมองอุดตันหลอดเลือดแขนงเล็ก ๆ ทำให้สมองขาดเลือดไปเลี้ยง ส่วนโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากหลอดเลือดสมองแตก ทำให้มีเลือดออกในสมองและไตเยื่อหุ้มสมอง ส่วนใหญ่เกิดจากภาวะความดันโลหิตสูง ทำให้หลอดเลือดในสมองแตก มักร่วมกับมีความผิดปกติของหลอดเลือดสมองด้วย

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีอาการวิงเวียน คลื่นไส้ ตามัว อาจหมดสติ อาการที่เกิดขึ้นจะเป็นทันทีทันใด ผู้ป่วยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หลังจากที่อาการของโรคจะดำเนินไปในทางเลวลงภายใน 7 วันแรก และต่อมาโรคจะค่อย ๆ สงบในช่วง 7-10 วัน อาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้แก่ ยกแขนหรือยกขาไม่ได้ พูดลำบาก ออกเสียงลำบาก มีการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิต คือ ลืมสิ่งที่เคยจำได้ ไม่มีสมาธิ ตัดสินใจอะไรไม่ได้ ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

โรคหลอดเลือดสมองจัดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญยิ่งของโลก ในปัจจุบัน

ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ยุโรป โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับสามของประชากร และเป็นโรคที่พบบ่อยในประชากรผู้สูงอายุ ที่จะทำให้เกิดความพิการและสูญเสียทรัพยากรของโลกทั้งด้านบุคคล และเศรษฐกิจอย่างมากมาย เช่น ในประเทศอังกฤษ พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีค่าใช้จ่ายสูงเฉลี่ยคนละ 4,500,000 บาท ในประเทศไทย คาดว่าผู้ป่วยแต่ละคนจะต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 1 ล้านบาท

ในประเทศไทย ปัจจุบันนี้จะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่ต่ำกว่าปีละ 150,000 คนอุบัติการณ์ของโรคมียความแตกต่างตามปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ อายุที่มากขึ้นจะมีอุบัติการณ์ของโรคมายมากขึ้น เพศชายมีอุบัติการณ์มากกว่าหญิงประมาณร้อยละ 30 และส่วนใหญ่เกิดจากหลอดเลือดสมองอุดตัน ชาวนิโกรมีอุบัติการณ์ของโรคบ่อยกว่าชาวผิวขาว เป็นต้น

การเกิดโรคหลอดเลือดสมอง มีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือ

1. ความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด อัตราเสี่ยงของผู้ป่วยที่มีภาวะนี้สูงกว่าคนปกติ 3-17 เท่า ขึ้นกับอายุและความรุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูง ซึ่งการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการรักษาความดันโลหิตกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษาจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยกลุ่มที่ได้รับการรักษาจะมีอุบัติการณ์ในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลดลงถึงร้อยละ 36 การที่ความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยที่ทำให้หลอดเลือดตีบตันและแตกได้นั้น เนื่องจากความดันโลหิตสูงทำให้เกิดการเสื่อมของหลอดเลือด ผนังหลอดเลือดหนาและแข็งมีการตีบตันของหลอดเลือดทั่วไปรวมทั้งสมองด้วย หรืออาจมีการหลุดของผนังหลอดเลือดส่วนนั้นไปอุดตันหลอดเลือดในสมอง สำหรับหลอดเลือดสมองแตกนั้น พบว่าเกิดจากการแตกของหลอดเลือดสมองขนาดเล็กซึ่งโป่งพอง หลอดเลือดโป่งพองนี้เป็นผลจากภาวะสูงอายุและเกิดขึ้นได้เร็ว ในกรณีที่มีความดันโลหิตสูงด้วย

2. การสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับสอง ผลการวิจัยและข้อมูลต่าง ๆ สามารถยืนยันได้ว่า การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ไม่ขึ้นกับปัจจัยอื่น มีความเสี่ยงในการทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองสูงถึงร้อยละ 50 โดยมีความสัมพันธ์กับปริมาณที่สูบและระยะเวลาที่สูบ เพราะบุหรี่มีผลต่อการเกาะกลุ่มของเกร็ดเลือดการแข็งตัวของเลือด การเพิ่มระดับคลอเลสเตอรอล รวมทั้งก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ที่เพิ่มขึ้นในเลือดของผู้สูบบุหรี่ จะมีผลทำลายเซลล์เยื่อหลอดเลือดเปิดทางให้คลอเลสเตอรอลเกาะที่หลอดเลือด ถ้ายิ่งคลอเลสเตอรอลมีจำนวนมาก ก็จะมีเกร็ดเลือดที่ผนังชั้นในหลอดเลือดมากยิ่งขึ้น หลอดเลือดสมองจึงตีบตันง่ายขึ้น



3. โรคเบาหวาน เนื่องจากโรคเบาหวานทำให้หลอดเลือดหนาและแข็งแรงมากกว่าคนธรรมดา 2-3 เท่า จึงทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดอุดตันมีอุบัติการณ์สูงขึ้น 2.5-4 เท่า

4. ภาวะไขมันในเลือดสูง เนื่องจากไขมันที่สูงเกินไปจะจับเป็นคราบเกาะผนังหลอดเลือด ขัดขวางการไหลเวียนของเลือด

นอกจากปัจจัยเสี่ยงกล่าวข้างต้น ยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่ถือว่า เป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ ในกลุ่มประชากรจำเพาะ ได้แก่

1. อายุ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะมีอุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเพิ่มขึ้นตามอายุส่วนหนึ่ง เนื่องจากวัยสูงอายุ ผนังหลอดเลือดจะแข็ง ความยืดหยุ่นลดลง หลอดเลือดสามารถขยายตัวได้เพียงร้อยละ 30 เทียบกับวัยหนุ่มสาวซึ่งสามารถขยายตัวได้ถึงร้อยละ 60

2. โรคหัวใจและภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ มีผลให้ผลหลอดเลือดสมองอุดตันเนื่องจากลิ้มหลุดลอมมาอุดหลอดเลือดสมอง ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญคือ ภาวะหัวใจเต้นพริ้ว (atrial fibrillation) ซึ่งมีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าธรรมดา 5 เท่า

3. ความอ้วน เนื่องจากโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และภาวะไขมันในเลือดสูงอย่างชัดเจน

4. ภาวะขาดการออกกำลังกาย เพราะทำให้เกิดโรคอ้วนและเครียด
5. ยาคุมกำเนิด ยังไม่มีข้อยืนยันว่าเกิดได้อย่างไร แต่เชื่อว่ามียาช่วยร่วมเรื่องอายุของผู้ป่วย และระยะเวลาในการได้ยาคุมกำเนิด
6. แอลกอฮอล์ ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์จริงระหว่างโรคหลอดเลือดสมองกับการดื่มสุรา
7. ความเข้มข้นของเลือด ภาวะเม็ดเลือดเกินมีผลให้เลือดหนืด การไหลเวียนเลือดลดลง โดยเฉพาะหลอดเลือดที่มีพยาธิสภาพตีบแคบอยู่แล้ว จะทำให้อุดตัน
8. ประวัติโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีบิดา มารดาที่เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าคนปกติถึง 4 เท่า รวมทั้งในการศึกษาคู่แฝดก็พบที่มีความสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยทางพันธุกรรมกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงทั้งหมดนี้ ส่วนหนึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้หรือควบคุมได้ เพื่อชลอหรือป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยประชาชนทุกคนต้องรู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ดำเนินชีวิตเพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดย

1. รับประทานอาหารที่ถูกต้อง รับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ปริมาณพอเพียง ลดอาหารหวานและเค็ม รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันมาก โดยเฉพาะไขมันอิ่มตัว เช่น เนื้อสัตว์ที่มีมัน เนย เบคอน นม น้ำมันมะพร้าว ไข่แดง เลือกริโภคไขมันชนิดไม่อิ่มตัว เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำ เนื่องจากสามารถลดอันตรายของระดับโคเลสเตอรอลที่เป็นอันตราย คือไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นต่ำ (Low-density Lipoprotein) และเพิ่มโคเลสเตอรอลที่เป็นประโยชน์คือ ไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นสูง (High-density Lipoprotein)

2. งดสูบบุหรี่หรือค่อย ๆ ลดจำนวนบุหรี่ให้น้อยลง แต่การหยุดสูบจะดีที่สุด เพราะการหยุดสูบบุหรี่จะสามารถตัดปัจจัยเสี่ยงนี้ออกไป ผลการศึกษาพบว่าถ้าหยุดสูบบุหรี่นานเกิน 5 ปี อัตราเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองจะเท่ากับคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่ และผู้ที่หยุดสูบบุหรี่นานเกิน 1 ปี อุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงถึงร้อยละ 50 ถ้าหยุดสูบนาน 5 ปีหรือมากกว่า อัตราเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจจะเท่ากับคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่ ดังนั้นสำหรับปัจจัยเสี่ยงเรื่องบุหรี่ยี่ผู้ที่เคยสูบบุหรี่และสามารถหยุดสูบได้ ก็สามารถกลับมาเท่ากับคนที่ไม่ได้สูบได้

3. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสม เพราะการออกกำลังกายจะเพิ่มระดับ

ของไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นสูง ลดไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นต่ำ และไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ทำให้หลอดเลือดแดงไม่แข็งตัว นอกจากนี้ยังเพิ่มการใช้น้ำตาลของร่างกาย ช่วยลดน้ำหนักตัว ผลจากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายในระดับปานกลาง สามารถลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้

4. การงดคาเฟอีนหรือดื่มให้น้อย เนื่องจากกาแฟมีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบตัวและกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น เพิ่มปฏิกิริยาต่อความเครียด รวมทั้งกาแฟและคาเฟอีนจะมีผลให้ระดับคอเลสเตอรอล และไขมันในเลือดเพิ่มขึ้นด้วย

5. ควบคุมน้ำหนักตัวและระดับไขมันในเลือด

6. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์

7. ผ่อนคลายความเครียด

8. มีการประเมินภาวะสุขภาพเป็นประจำ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุควรจะได้ตรวจร่างกายประจำปี

9. การควบคุมความดันโลหิต ผู้ที่ตรวจพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง จะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม ส่วนนี้เป็นเรื่องที่สำคัญเพราะแม้แต่ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 21 และประมาณว่าชาวอเมริกัน 4 ใน 5 คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่เคยรู้ตัวว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือรู้แต่ไม่ได้รับการรักษา หรือถ้ารักษา ก็ยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนหนึ่งอาจเนื่องจากผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงน้อย หรือปานกลางมักจะไม่มีอาการ จึงขาดการรักษาหรือได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ชนิดร้ายแรงที่ได้รับการรักษาจะมีชีวิตยืนยาวกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 30 ผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตหมดภายใน 5 ปี และถึงแม้ผู้ป่วยจะมีอายุเกิน 60 ปี ก็ยังได้รับผลดีจากการรักษา



อาการอัมพาตเป็นสิ่งที่น่ากลัวสำหรับทุกคน จนมีคำกล่าวที่ว่า **เรื่องตายไม่กลัว แต่กลัวเป็นอัมพาต** ถึงแม้ว่าความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์จะรุดหน้าไปมาก แต่ก็ยังไม่สามารถรักษาอาการอัมพาตให้หายกลับสู่สภาพปกติได้ แม้ว่าจะได้นำผู้ป่วยมาพบแพทย์อย่างรีบด่วนที่สุดแล้ว แต่อาการของโรคก็จะเลวลงอีกภายใน 1 สัปดาห์ ดังนั้นการป้องกันจึงมีความสำคัญยิ่งกว่าการรักษา ซึ่งจะต้องมีการป้องกันใน 3 ลักษณะคือ การป้องกันไม่ให้คุณปกติเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกันไม่ให้คนที่มียปัจจัยเสี่ยงเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และป้องกันไม่ให้อุป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดอาการซ้ำอีก

บรรณานุกรม

- เจียมจิต แสงสุวรรณ. โรคหลอดเลือดสมอง. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท, 2535.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย. การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้มีอายุยืน. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศุภวานิชการพิมพ์, 2532.
- นิพนธ์ พวงวรินทร์. โรคหลอดเลือดสมอง : Stroke. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้ว การพิมพ์, 2534.
- บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.
- สมชาติ โลจายะ และคณะ. ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กรุงเทพ เวชสาร, 2536.
- นิพนธ์ พวงวรินทร์. การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย. สารศิริราช 2541 ;30 : 1110 - 1114.