

เวชศาสตร์ฟื้นฟูประสาท

บรรณาธิการ

รศ.พญ.อภิชนา ไชยวาทะ คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

รองบรรณาธิการ

รศ.พญ.วิไล คุปต์นิริติชัยกุล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
รศ.พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
ผศ.นพ.วิศาล คันธารัตนกุล โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

กองบรรณาธิการ

รศ.พญ.จรียา บุญหงษ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.
รศ.นพ.ณัฐเศรษฐ์ มนินนากร คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น
รศ.นพ.จักรกริช กล้าผจญ คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่
ผศ.นพ.ภาวิศ วงศ์แพทย์ โรงพยาบาลสำโรง
ผศ.พญ.นภาพร ชัชวาลพานิชย์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
อ.นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.
พญ.อุบลวรรณ วัฒนชาติกุล สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
พญ.บุษกร โลหารชุน สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

ที่ปรึกษา

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.ฉัฐยา จิตประไพ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี
ศ.พญ.อารีรัตน์ สุพทุทธิธาดา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.
พญ.อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย และความรู้ทางวิชาการด้าน
เวชศาสตร์ฟื้นฟู แก่แพทย์และบุคลากรสาขาต่าง ๆ

ผู้ได้รับประโยชน์

สมาชิก รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใน
โรงพยาบาล และโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ

เวชศาสตร์ฟื้นฟูประสาท ออกปีละ ๓ ฉบับ ในเดือน เมษายน,
สิงหาคม และ ธันวาคม

เลขากองบรรณาธิการ น.ส. วารุณี แสงโมลี
สถานที่ตั้ง อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้นที่ ๑๐
เลขที่ ๒ ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่
เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐

โทรศัพท์ ๐-๒๗๑๖-๖๘๐๘

โทรสาร ๐-๒๗๑๖-๖๘๐๙

E-mail address jtrm.thairehab@gmail.com

พิมพ์ที่ ธนกฤตพริ้นส์ 297 ถ.มุลเมือง ต.ศรีภูมิ
อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทร. 08 1672 3498

บรรณาธิการแถลง

การฟื้นฟูสภาพโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Rehabilitation)

คนส่วนใหญ่ถูกจัดเป็นโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ส่งผลให้เกิดอัมพฤกษ์หรืออัมพาตครึ่งซีก (hemiparesis หรือ hemiplegia) จากการศึกษาที่ผ่านมา มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ครึ่งซีกจำนวนมากขึ้น แม้วิทยาการทางการแพทย์ส่งผลให้ผู้ป่วยรอดชีวิตหรือทำให้สมองส่วนที่ขาดเลือดฟื้นตัว แต่ยังมีผู้ป่วยอีกมากที่หลังจากรักษาในช่วงเฉียบพลันแล้ว ยังคงมีความบกพร่องของร่างกายปรากฏอยู่ เช่น มือเป็นอัมพาตใช้การไม่ได้ จึงทำกิจกรรมส่วนตัวลำบาก และส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตทั้งของตัวผู้ป่วยและครอบครัว

เพื่อให้เขาเหล่านั้นกลับมาพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและทีมเวชกรรมฟื้นฟูจึงมีบทบาทในระยะหลังเฉียบพลัน ซึ่งจากโครงการทะเบียนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย (Thai Stroke Rehabilitation Registry) และการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพงานบริการเวชกรรมฟื้นฟูระหว่างสถาบัน ที่เคยตีพิมพ์ในเวชศาสตร์ฟื้นฟู พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับโอกาสเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (in-patient rehabilitation services) มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับผู้ที่เป็นโรคนี้ เพราะจำนวนเตียงในโรงพยาบาลมีจำกัด ดังนั้น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนหนึ่งจึงต้องพึ่งกระบวนการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารฉบับนี้ มีการเสนอผลการศึกษาจากโรงพยาบาลรามธิบดีที่พบว่ากระบวนการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอก (out-patient rehabilitation services) สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง สามารถฟื้นฟูการใช้มือและแขนให้แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งในกลุ่มหลังเฉียบพลันและกลุ่มเรื้อรังได้ ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านระยะเฉียบพลันแล้ว พึงได้โอกาสเข้ารับบริการฟื้นฟูสภาพต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะและความสามารถให้ได้ถึงเป้าหมายสูงสุดที่สภาพร่างกายจะอำนวย เป็นการเปลี่ยนจากภาวะกลับมาเป็นพลังอีกครั้ง

อนึ่ง การประเมินสมรรถภาพการใช้มือและแขนนั้น ส่วนหนึ่งพัฒนาเครื่องมือประเมินขึ้นมาใช้เอง เช่นที่โรงพยาบาลรามธิบดี ดังปรากฏในวารสารฉบับนี้ แต่นักกิจกรรมบำบัดอีกกลุ่มหนึ่งได้แปลแบบประเมินของต่างประเทศ ซึ่งในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารฉบับนี้เช่นกัน ได้เสนอผลการศึกษาเครื่องมือทดสอบการทำงานของแขนและมือสำหรับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่ใช้ในฮ่องกงและแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย จากการทดสอบแล้วพบว่าเครื่องมือทดสอบนี้มีความเที่ยง จึงเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกิจกรรมบำบัดสามารถนำมาใช้ในเวชปฏิบัติได้กับผู้ป่วยอัมพาต/อัมพฤกษ์ครึ่งซีกในประเทศไทย

รศ.พญ.อภิชนา ไชยวาทะ

บรรณาธิการ