

คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง



จากวันที่ล้มลง สู่วันที่ลุกขึ้นอีกครั้ง

คู่มือสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว — เข้าใจโรค สังเกต
อาการ การรักษา การฟื้นฟู และการกลับไปใช้ชีวิตอีกครั้ง

นพ.อติศักดิ์ กิตติสาเรศ

อายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา
คลินิกรักษัสมองหมออติศักดิ์ · dradisak.com

สารบัญ

คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง · 10 บท

บทนำ บทนำ — ถึงผู้อ่าน...

โรคหลอดเลือดสมองไม่ใช่โรคของผู้ป่วยเพียงคนเดียว แต่เป็นโรคของทั้งครอบครัว

1 บทที่ 1 — เกิดอะไรขึ้นกับสมองของผม?

เข้าใจโรค กลไกการเกิด และเหตุใดทุกนาทีจึงมีความหมาย

2 บทที่ 2 — นี่ใช่โรคหลอดเลือดสมองหรือเปล่า?

อาการเตือน หลัก FAST และการรีบไปโรงพยาบาล

3 บทที่ 3 — ทำไมหมอถึงรีบพาผมไปตรวจ CT สมอง?

ความสำคัญของ CT สมอง และการบอกเวลา Last Known Well

4 บทที่ 4 — หลังได้ผล CT สมองแล้ว หมอจะช่วยเหลืออย่างไร?

ยาละลายลิ่มเลือด การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวน และ Stroke Unit

5 บทที่ 5 — ผมจะเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำอีกหรือไม่?

การค้นหาสาเหตุ ยา การควบคุมปัจจัยเสี่ยง และการป้องกันซ้ำ

6 บทที่ 6 — ผมจะกลับมาเป็นเหมือนเดิมได้หรือไม่?

สมองฟื้นตัวได้อย่างไร และการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

7 บทที่ 7 — ครอบครัวจะดูแลผู้ป่วยอย่างไร?

การช่วยเหลือที่ถูกต้อง การจัดบ้าน และภาวะผู้ดูแลเหนื่อยล้า

บทสรุป บทสรุป — ก่อนกลับบ้าน ควรรู้อะไรบ้าง?

Checklist 10 ข้อสรุปทั้งเล่ม

บทส่งท้าย บทส่งท้าย — คุณไม่ได้ต่อสู้อยู่เพียงลำพัง

ข้อความจากผู้เขียน

บทนำ · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

ถึงผู้อ่าน...

โรคหลอดเลือดสมองไม่ใช่โรคของผู้ป่วยเพียงคนเดียว แต่เป็นโรคของทั้งครอบครัว



- ❑ **โรคหลอดเลือดสมองไม่ใช่โรคของผู้ป่วยเพียงคนเดียว แต่เป็นโรคของทั้งครอบครัว**

ผมเชื่อว่าหากคุณกำลังเปิดหนังสือเล่มนี้อยู่ นั่นอาจเป็นเพราะโรคหลอดเลือดสมองได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับชีวิตของคุณ ไม่ว่าจะเกิดขึ้นกับตัวคุณเอง คนในครอบครัว หรือคนที่คุณรัก

หลายครอบครัวจำวันที่เกิดโรคได้อย่างแม่นยำ

"เมื่อเช้ายังคุยกันอยู่เลย..."

"กำลังกินข้าวดี ๆ ซ้อนก็หล่นจากมือ"

"อยู่ ๆ ก็พูดไม่ออก..."

"คิดว่าเดี่ยวคงหาย แต่สุดท้ายกลับเป็นโรคหลอดเลือดสมอง"

เพียงไม่กี่นาที ชีวิตของคนคนหนึ่งอาจเปลี่ยนไป และในเวลาเดียวกัน ชีวิตของคนทั้งครอบครัวก็เปลี่ยนไปด้วย

ตลอดหลายปีที่ผมทำงานเป็นอายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา ผมมีโอกาสดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมาก สิ่งที่ผมพบอยู่เสมอคือ ความ

ทุกข์ของผู้ป่วยไม่ได้เกิดจากโรคเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากความไม่แน่ใจว่าจะต้องก้าวต่อไปอย่างไร

หนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นเพื่อใคร

หนังสือเล่มนี้จึงไม่ได้เขียนขึ้นเพื่อเป็นตำราทางการแพทย์ และไม่ได้ตั้งใจรวบรวมข้อมูลทุกเรื่องเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง แต่ผมตั้งใจคัดเลือกเฉพาะสิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัว "จำเป็นต้องรู้" และ "นำไปใช้ได้จริง"

คุณจะไม่พบศัพท์ทางการแพทย์ที่ซับซ้อนโดยไม่จำเป็น แต่จะพบคำอธิบายที่เรียบง่าย เรื่องเล่าจากประสบการณ์จริง ความเชื่อที่หลายคนเข้าใจผิด และคำแนะนำที่สามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่วันนี้

ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นเพื่อนร่วมทางที่ช่วยให้คุณและครอบครัวก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปด้วยกัน

ด้วยความปรารถนาดี

นพ.อดิศักดิ์ กิตติสารเศ — อายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา

หมออดิศักดิ์ รักษ์สมอง 

บทที่ 1 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

เกิดอะไรขึ้นกับสมองของผม?

เข้าใจโรค กลไกการเกิด และเหตุใดทุกนาทีจึงมีความหมาย

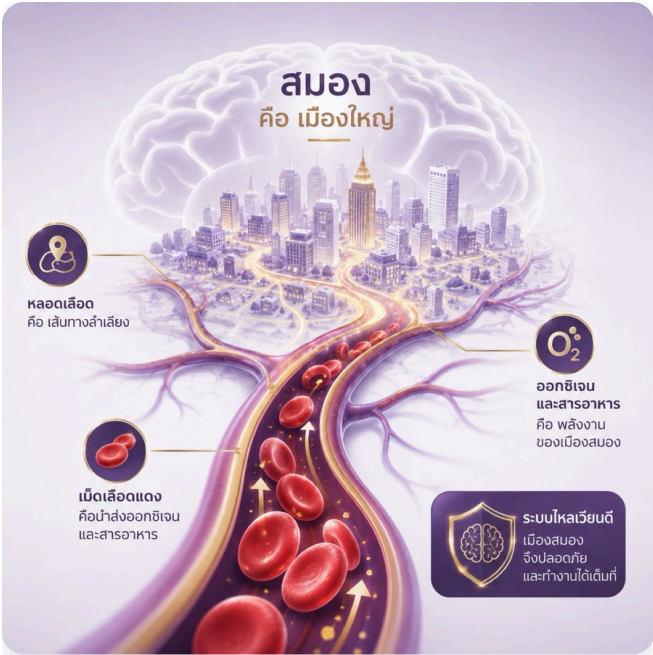


🗨 "หมอครับ...เมื่อกี้ผมยังยกแก้วน้ำได้อยู่เลย ทำไมตอนนี้แขนถึงยกไม่ขึ้น?"

คำถามนี้เป็นหนึ่งในคำถามที่ผมได้ยินบ่อยที่สุด

หลายคนจำวันที่เกิดอาการได้อย่างชัดเจน เพราะทุกอย่างเกิดขึ้นเร็วเสียดจนแทบไม่มีเวลาให้ตั้งตัว เมื่อครู่ยังพูดคุยกับคนในครอบครัวได้ตามปกติ ยังเดินได้ ยังหัวเราะได้ แต่เพียงไม่กี่นาทีต่อมา แขนกลับไม่มีแรง พูดไม่ชัด หรือใบหน้าซีกหนึ่งเริ่มเบี้ยว

สำหรับผู้ป่วยและครอบครัว ความเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน



อาการของโรคหลอดเลือดสมองมักเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จากคนที่ยังปกติดีในไม่กี่นาที ก่อนหน้า

แต่สำหรับสมอง มันคือช่วงเวลาที่กำลังร้องขอความช่วยเหลือ

สมองของเรา เหมือนเมืองใหญ่ที่ไม่เคยหลับ

ลองนึกภาพว่าสมองของเราเป็นเมืองใหญ่ที่ไม่เคยหลับใหล มีเซลล์สมองนับ พันล้านเซลล์ทำงานพร้อมกันตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง บางเซลล์ช่วยให้เราขยับ แขนและขา บางเซลล์ช่วยให้เราพูด บางเซลล์ช่วยให้เราจำชื่อคนที่รัก หรือ เก็บความทรงจำในวันที่มีความสุข

สิ่งที่ทำให้เมืองแห่งนี้ทำงานได้ คือเลือด

เลือดทำหน้าที่นำออกซิเจนและสารอาหารไปหล่อเลี้ยงเซลล์สมองทุกวินาที หากการไหลเวียนของเลือดเป็นปกติ สมองก็ทำงานได้อย่างที่ควรจะเป็น

แต่หากวันหนึ่งเลือดเดินทางไปไม่ถึงสมอง ไม่ว่าจะเพราะหลอดเลือดถูกลิ้มเลือดอุดตัน หรือเพราะหลอดเลือดแตก เซลล์สมองบริเวณนั้นจะเริ่มขาดออกซิเจนทันที

ในช่วงแรก เซลล์สมองบางส่วนยังพอทนต่อการขาดเลือดได้ แต่ยิ่งเวลาผ่านไป ความเสียหายก็ยิ่งเพิ่มขึ้น และเมื่อถึงจุดหนึ่ง เซลล์สมองที่เสียหายจะไม่สามารถกลับมาทำงานได้เหมือนเดิม ภาวะนี้เองที่เราเรียกว่า **โรคหลอดเลือดสมอง**

โรคหลอดเลือดสมองมี 2 ชนิดหลัก

1 หลอดเลือดสมองอุดตัน (พบบ่อยที่สุด)

ลิ้มเลือดหรือคราบไขมันไปปิดกั้นทางเดินของเลือด ทำให้สมองส่วนที่อยู่ปลายทางขาดเลือด เปรียบเหมือนถนนสายหลักถูกปิด รถที่บรรทุกออกซิเจนและสารอาหารไม่สามารถเดินทางไปถึงจุดหมายได้

โรคหลอดเลือดสมอง 2 ชนิด

หลอดเลือดสมองอุดตัน	Vs	หลอดเลือดสมองแตก
		
 1 ลิ้มเลือดอุดตัน		 1 หลอดเลือดแตก
 2 เลือดไปเลี้ยงสมองไม่ได้		 2 เลือดออกในเนื้อสมอง
 3 สมองขาดออกซิเจน		 3 สมองถูกกดเบียด
 สมองขาดเลือด = เซลล์สมองตาย		 เลือดออกในสมอง = กดเบียด อันตราย

หลอดเลือดสมองอุดตัน — ลิ้มเลือดหรือคราบไขมันปิดกั้นเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง

เลือดรั่วออกจากหลอดเลือดเข้าสู่เนื้อสมอง กดเบียดเซลล์สมองและรบกวนการทำงานของสมอง แม้อาการภายนอกอาจคล้ายกับหลอดเลือดอุดตัน แต่แนวทางการรักษาแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง

นี่จึงเป็นเหตุผลว่าทำไม เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล แพทย์จึงต้องรีบตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองหรือการตรวจอื่นที่เหมาะสม เพื่อให้ทราบว่าเป็นโรคชนิดใด เพราะ **การรักษาที่ถูกต้อง เริ่มต้นจากการวินิจฉัยที่ถูกต้องเสมอ**

"Time is Brain" — เวลา คือ สมอง

ตลอดหลายปีที่ผ่านมาฉันดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สิ่งที่ทำให้ผมรู้สึกเสียใจมากที่สุด ไม่ใช่การเห็นโรคที่รุนแรงที่สุด แต่คือการเห็นผู้ป่วยที่ยังมีโอกาสรักษาได้ กลับมาถึงโรงพยาบาลช้าเกินไป เพราะคิดว่าอาการคงหายเอง หรือรอดูอาการอีกสักพัก

ในความเป็นจริง สมองไม่สามารถรอได้ แพทย์ทั่วโลกจึงมีประโยชน์ที่ใช้เตือนกันอยู่เสมอว่า

"Time is Brain" — เวลา คือ สมอง

ประโยคนี้ไม่ได้หมายความว่าเราต้องรีบเพียงเพราะความเร่งด่วนของโรงพยาบาล แต่หมายความว่า ทุกนาทีที่เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงสมองได้ เซลล์สมองจำนวนมากกำลังสูญเสียหน้าที่ของมัน และโอกาสที่จะกลับมาใช้ชีวิตได้เหมือนเดิมก็ค่อย ๆ ลดลงตามเวลา

ข่าวดีคือ ปัจจุบันโรคหลอดเลือดสมองรักษาได้ และผู้ป่วยจำนวนมากสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ หากได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและเหมาะสม

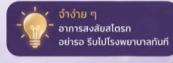
TIME IS BRAIN



“ การรักษาที่ดี ไม่ได้เริ่มต้นเมื่อมาถึงโรงพยาบาล
แต่เริ่มตั้งแต่วินาทีที่คุณตัดสินใจออกจากบ้าน ”



ทุกนาทีมีค่า สมองตายไปมากขึ้นเรื่อยๆ
ยิ่งมาถึงโรงพยาบาลเร็ว โอกาสกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติก็ยิ่งมากขึ้น



การมาถึงโรงพยาบาลเร็ว คือกุญแจสำคัญที่ช่วยรักษาเซลล์สมองที่ยังเหลืออยู่

หนังสือเล่มนี้จะค่อย ๆ พาคุณทำความเข้าใจตั้งแต่การสังเกตอาการ การรักษา การฟื้นฟู ไปจนถึงการป้องกันไม่ให้โรคเกิดขึ้นซ้ำ แต่สิ่งที่ผมอยากให้คุณจำจากบทแรกนี้มีเพียงเรื่องเดียว

💡 สิ่งที่คุณอยากให้อำ

- ✓ โรคหลอดเลือดสมองเกิดเมื่อเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ได้ ทั้งจากหลอดเลือด "อุดตัน" และหลอดเลือด "แตก" ซึ่งรักษาต่างกันโดยสิ้นเชิง
- ✓ ทุกนาทีที่สมองขาดเลือด เซลล์สมองกำลังสูญเสียหน้าที่ไปเรื่อยๆ — เวลา คือ สมอง
- ✓ การรักษาที่ดี ไม่ได้เริ่มต้นเมื่อมาถึงโรงพยาบาล แต่เริ่มตั้งแต่วินาทีที่คุณตัดสินใจออกจากบ้าน

หมอดิศศักดิ์ รักษาสมอง



บทที่ 2 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

นี่ใช่โรคหลอดเลือดสมองหรือเปล่า?

อาการเตือน หลัก FAST และการรีบไปโรงพยาบาล



🗨️ "หมอคะ...หนูคิดว่าพ่อแค่เหนื่อย เลยให้นอนพัก หนู
ตัดสินใจผิดหรือเปล่าคะ?"

คำถามนี้ทำให้ผมรู้สึกหนักใจทุกครั้ง ไม่ใช่เพราะคำตอบยาก แต่เพราะหลาย
ครั้งคำตอบนั้นสายเกินไปแล้ว

ความจริงคือ คนส่วนใหญ่ไม่ได้พาผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลช้าเพราะละเอียด
แต่เพราะไม่แน่ใจว่าอาการที่เกิดขึ้นใช่โรคหลอดเลือดสมองหรือไม่

บางคนคิดว่าแขนขาเพราะนอนทับแขน

บางคนคิดว่าปวดไม่ชัดเพราะอ่อนเพลีย

บางคนคิดว่าหน้าเบี้ยวเพราะเส้นประสาทใบหน้าอักเสบ

บางคนคิดว่าเวียนศีรษะเพราะพักผ่อนน้อย

หลายครอบครัวจึงเลือก "รอดูอาการ" แต่โรคหลอดเลือดสมองไม่เคยรอใคร

สัญญาณสำคัญคือ "เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน"

สิ่งที่อยากให้อ่านให้ขึ้นใจคือ โรคหลอดเลือดสมองมักเริ่มต้น "อย่าง
กะทันหัน" คนที่เมื่อครู่ยังพูดได้ตามปกติ กลับพูดไม่ชัดในอีกไม่กี่นาที คนที่

เพิ่งเดินออกจากบ้าน กลับเดินเซหรือขาไม่มีแรงทันที คนที่กำลังรับประทาน
อาหาร จู๋ ๆ ก็ถือช้อนไม่อยู่

ความผิดปกติที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันเช่นนี้ คือสิ่งที่ควรทำให้นึกถึงโรค
หลอดเลือดสมองเสมอ หากมีอาการต่อไปนี้เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน แม้เพียง
ข้อเดียว ก็ไม่ควรรอดูอาการ

⚠️ อาการที่ต้องสงสัยโรคหลอดเลือดสมอง

หน้าเบี้ยว ยิ้มไม่เท่ากัน หรือมุมปากตก

แขนหรือขาอ่อนแรง ชาหรือยกไม่ขึ้น โดยเฉพาะถ้าเป็นเพียง
ข้างเดียว

พูดไม่ชัด พูดไม่ได้ ฟังไม่เข้าใจ หรือใช้คำผิดไปจากเดิม

ตามัว มองเห็นภาพซ้อน สูญเสียการมองเห็นข้างใดข้างหนึ่ง

เดินเซ สูญเสียการทรงตัว หรือปวดศีรษะรุนแรงเฉียบพลันโดย
ไม่เคยเป็นมาก่อน

หลายคนถามผมว่า "หมอครับ ถ้ามีแค่อาการชนิดเดียว ยังต้องรีบไปโรง
พยาบาลหรือ?" คำตอบคือ **ถ้าอาการนั้นเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน และไม่เคย
เป็นมาก่อน คำตอบคือ "ควรไป"**

เพราะเราไม่สามารถบอกได้จากอาการเพียงอย่างเดียวว่าอาการนั้นรุนแรง
หรือไม่ ผู้ป่วยบางคนเริ่มจากแขนอ่อนแรงเพียงเล็กน้อย แต่ไม่นานอาการ
กลับรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในทางกลับกัน ผู้ป่วยบางคนมีอาการเพียงเล็ก
น้อย แต่เมื่อตรวจกลับพบว่า มีหลอดเลือดสมองอุดตันเส้นใหญ่ ซึ่งหากไม่ได้
รับการรักษา อาจนำไปสู่ความพิการอย่างถาวรได้

สังเกตอาการ หลัก FAST

จำให้แม่น 4 สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมอง



F Face
หน้าเบี้ยว

มุมปากตก
ยิ้มไม่เท่ากัน

A Arm
แขนอ่อนแรง

ยกแขนไม่ขึ้น
หรือแขนข้างหนึ่งอ่อนแรง

S Speech
พูดผิดปกติ

พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง
หรือเข้าใจคำพูดไม่ได้

T Time
รีบไปโรงพยาบาล

รีบไปโรงพยาบาล
ให้เร็วที่สุด



ยังมีเวลา **เร็ว** ยังมีโอกาส **รอด** และลดความพิการได้มาก

หลัก FAST — วิธีจำสัญญาณสำคัญของโรคหลอดเลือดสมองที่เรียบง่ายและใช้ได้จริง

หลัก FAST — ง่าย ใช้ได้จริง

เพื่อให้สังเกตอาการได้ง่าย แพทย์ทั่วโลกจึงใช้หลักการที่เรียกว่า **FAST**

F Face — หน้าเบี้ยว

ลองชวนผู้ป่วยยิ้ม หรือให้โชว์ฟัน หากรอยยิ้มไม่เท่ากัน มุมปากตก หรือไบหน้าซีกหนึ่งดูอ่อนแรงกว่าปกติ แม้จะเป็นเพียงเล็กน้อย ก็ไม่ควรมองข้าม บางครั้งความผิดปกติจะสังเกตได้เมื่อผู้ป่วยยิ้ม หัวเราะ หรือพูดคุย บางคนดื่มน้ำแล้วน้ำไหลออกจากมุมปากเพียงข้างเดียว

A Arm — แขนอ่อนแรง

ลองให้ผู้ป่วยยกแขนทั้งสองข้างขึ้นพร้อมกันและค้างไว้ประมาณ 10 วินาที หากแขนข้างหนึ่งค่อย ๆ ตกลง ยกไม่ขึ้น หรือรู้สึกไม่มีแรง แม้เจ้าตัวจะบอกว่า "ยังไหว" ก็ไม่ควรนิ่งนอนใจ ในชีวิตจริง หลายคนเริ่มจากถือช้อนแล้วหล่น ถือแก้วน้ำไม่อยู่ เขียนหนังสือไม่ได้ ติดกระดุมเสื้อไม่ถนัด หรือเดินแล้วขาข้างหนึ่งลาก

S

Speech — การพูด

ลองชวนผู้ป่วยพูดประโยคง่าย ๆ ที่คุ้นเคย เช่น "วันนี้อากาศดี" หรือให้บอกชื่อของตนเอง หากพูดไม่ชัด พูดติดขัด นึกคำไม่ออก ใช้คำผิด หรือฟังคำพูดของคนอื่นไม่เข้าใจ แม้จะเกิดขึ้นเพียงไม่กี่นาที ก็ต้องสงสัยโรคหลอดเลือดสมองไว้ก่อน

T

Time — เวลา

หลายคนคิดว่าตัวอักษร T หมายถึง "รีบไปโรงพยาบาล" ซึ่งก็ถูกต้อง แต่ในความเป็นจริง T มีความหมายมากกว่านั้น มันคือการเตือนว่า **ทุกนาทีมีคุณค่า** ยิ่งได้รับการรักษาช้า โอกาสที่สมองจะฟื้นตัวก็ยิ่งลดลง



I อัยารอ — และเมื่อสงสัย ควรโทร 1669

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา ผมพบว่าผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยไม่ได้มาช้าเพราะไม่สนใจอาการ แต่เพราะหวังว่าอีกสักพักคงดีขึ้น บางคนนอนนอนพักก่อน บางคนอาบน้ำก่อน บางคนกินข้าวให้เสร็จก่อน บางคนโทรปรึกษาญาติหลายคน เมื่อทุกคนเห็นตรงกันว่า "ควรไปโรงพยาบาล" เวลาที่มีค่าที่สุดก็ผ่านไปแล้ว

หากสงสัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง อย่ารอดูอาการ อย่าขับรถเองหากมีอาการรุนแรง และหากสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ ควรรีบโทร 1669 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยเร็วที่สุด

อาการหายเองใน 2-3 นาที ก็ยังต้องมาพบแพทย์

หลายคนรู้สึกโล่งใจเมื่ออาการหายไปเองภายในไม่กี่นาที แต่สำหรับแพทย์ อาการที่หายไปเองกลับเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญไม่แพ้อาการที่ยังคงอยู่ ภาวะนี้เรียกว่า **ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว (Transient Ischemic Attack; TIA)**

TIA คือ สัญญาณเตือน

ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว (Transient Ischemic Attack)

- 1 อาการเกิดขึ้น**
อาจเป็น ๆ หาย ๆ ใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง
อาการ: คลื่นไส้, อ่อนแรง, พูดไม่ชัด
- 2 อาการหาย**
อาการหายไปเอง แต่เสี่ยงเกิดซ้ำ
- 3 รับพบแพทย์**
ตรวจประเมินความเสี่ยง และวางแผนการรักษา
- 4 ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง**
ลดความเสี่ยง ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
ความเสี่ยง: ความดันโลหิตสูง, ไขมันในเลือดสูง, เบาหวาน, ภาวะหัวใจผิดปกติ

อาการหาย ไม่ได้แปลว่าปลอดภัย

TIA เป็นสัญญาณเตือนว่า คุณมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

อย่ารอให้เกิดขึ้นจริง!

เสี่ยงเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
ภายใน 7 วัน สูงถึง **10%**
ภายใน 90 วัน สูงถึง **20%**

สู้กับสัญญาณเตือน รักษาเร็ว ป้องกันได้ ห่างไกลโรคหลอดเลือดสมอง

TIA — แม้อาการหายเป็นปกติแล้ว แต่อาจเป็นสัญญาณเตือนว่าหลอดเลือดสมองกำลังมีปัญหา

แม้อาการจะหายเป็นปกติแล้ว แต่ไม่ได้หมายความว่าโรคหายไป ตรงกันข้าม มันอาจเป็นสัญญาณเตือนว่าหลอดเลือดสมองกำลังมีปัญหา และผู้ป่วยบางรายอาจเกิดโรคหลอดเลือดสมองจริงตามมาในระยะเวลาไม่นานหลังจากนั้น

บางครั้งอาการของโรคหลอดเลือดสมองอาจคล้ายกับโรคอื่น เช่น น้ำตาลในเลือดต่ำ อาการชัก ไมเกรนบางชนิด หรือโรคของเส้นประสาทใบหน้า แต่การแยกโรคเหล่านี้ไม่ใช่หน้าที่ของผู้ป่วยหรือครอบครัว หน้าที่ของคุณคือสังเกต

อาการและรีบไปโรงพยาบาล ส่วนหน้าที่ของแพทย์ คือการตรวจหาสาเหตุที่แท้จริงและให้การรักษาที่เหมาะสม

💡 สิ่งที่หมออยากให้อำ

- ✓ โรคหลอดเลือดสมองมักเริ่มต้น "อย่างกะทันหัน" — อาการเฉียบพลันที่ไม่เคยเป็นมาก่อน คือสัญญาณเตือน
- ✓ จำหลัก FAST: Face หน้าเบี้ยว, Arm แขนอ่อนแรง, Speech พูดไม่ชัด, Time รีบไปทันที
- ✓ แม้อาการหายเองใน 2-3 นาที (TIA) ก็ยังต้องรีบมาพบแพทย์ เพราะอาจเป็นสัญญาณเตือนล่วงหน้า
- ✓ เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง อย่ารอให้อาการชัดเจนขึ้น รีบโทร 1669

หมอดิศักดิ์ รักษ์สมอง 

บทที่ 3 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

ทำไมหมอถึงรีบพาผมไปตรวจ CT สมอง?

ความสำคัญของ CT สมอง และการบอกเวลา Last Known Well



🗣️ "หมอครับ...ผมเพิ่งมาถึงโรงพยาบาล ทำไมยังไม่ให้ยา รักษา แต่รีบพาไปตรวจสมองก่อน?"

คำถามนี้เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในห้องฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยและครอบครัว เวลาที่มาถึงโรงพยาบาลคือช่วงเวลาที่เต็มไปด้วยความกังวล หลายคนอยากให้แพทย์เริ่มรักษาทันที และอาจรู้สึกสงสัยว่าทำไมจึงต้องรีบส่งตรวจหลายอย่างก่อน

ความจริงแล้ว การตรวจเหล่านี้ไม่ใช่การเสียเวลา แต่เป็นส่วนหนึ่งของการรักษา



เมื่อผู้ป่วยมาถึง ทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่จะเริ่มทำงานพร้อมกันเพื่อหาคำตอบให้เร็วที่สุด

เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล ทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่จะเริ่มทำงานพร้อมกัน มีการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เจาะเลือด วัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และรีบส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง หรือที่เรียกกันว่า **CT สมอง**

คำถามสำคัญเพียงข้อเดียว: อุดตัน หรือ แดง?

ทุกขั้นตอนเกิดขึ้นเพื่อหาคำตอบของคำถามสำคัญเพียงข้อเดียว — ผู้ป่วยกำลังเป็นหลอดเลือดสมองอุดตัน หรือหลอดเลือดสมองแดง?

แม้ทั้งสองโรคจะทำให้เกิดอาการคล้ายกัน เช่น แขนขาอ่อนแรง หน้าที่เบี้ยว หรือพูดไม่ชัด แต่การรักษาแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง หากเป็นหลอดเลือดสมองอุดตัน ผู้ป่วยบางรายอาจมีโอกาได้รับรักษาเพื่อเปิดหลอดเลือดที่อุดตัน แต่หากเป็นหลอดเลือดสมองแดง แนวทางการรักษาจะแตกต่างออกไปโดยสิ้นเชิง

นี่คือเหตุผลที่แพทย์ไม่สามารถตัดสินใจรักษาจากอาการเพียงอย่างเดียวได้ การรักษาที่ถูกต้อง ต้องเริ่มจากการวินิจฉัยที่ถูกต้อง

CT สมองช่วยอะไร?
ช่วยแยกชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้รักษาได้ถูกต้องและทันเวลา

หลอดเลือดสมองอุดตัน (Ischemic Stroke)	หลอดเลือดสมองแดง (Hemorrhagic Stroke)
<p>CT สมอง</p> <p>บริเวณที่สมองขาดเลือด (สีเข้มกว่า)</p> <p>เส้นเลือดอุดตัน</p>	<p>CT สมอง</p> <p>เลือดออกในเนื้อสมอง (สีขาวสว่าง)</p> <p>หลอดเลือดแตก</p>
<ul style="list-style-type: none"> เสียชีวิตได้รวดเร็ว สมองขาดออกซิเจน แขนขาอ่อนแรง / หน้าที่เบี้ยว รักษาไม่ทันเวลาอาจอันตรายได้ 	<ul style="list-style-type: none"> เลือดออกในเนื้อสมอง หรือในช่องว่างของสมอง ความดันโลหิตสูง การรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด สัญญาณชีพผิดปกติ
<p>การรักษาหลัก: ละลายเส้นเลือด / ขยายหลอดเลือด เพื่อให้ออกซิเจนกลับเข้ามา</p>	<p>การรักษาหลัก: หยุดเลือด / ลดความดันในสมอง และอาจต้องผ่าตัด</p>

⚠️ อาการอาจคล้ายกัน แต่การรักษาแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง

CT สมองช่วยแยกได้อย่างรวดเร็วว่ามีเลือดออกในสมองหรือไม่

| ทำไมไม่ตรวจ MRI ที่ละเอียดกว่า?

หลายคนถามผมว่า "ทำไมไม่ตรวจ MRI เลย เพราะละเอียดกว่า?" คำตอบคือ MRI ให้รายละเอียดของสมองได้มากกว่าในหลายสถานการณ์ แต่สำหรับผู้ป่วยที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ **ความเร็ว**

CT สมองใช้เวลาตรวจเพียงไม่กี่นาที สามารถตรวจพบเลือดออกในสมองได้อย่างรวดเร็ว และมีอยู่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ จึงเป็นการตรวจที่เหมาะสมที่สุดในการเริ่มต้นการรักษา การเลือกตรวจ CT ก่อน จึงไม่ใช่เพราะเป็นการตรวจที่ดีที่สุดในทุกสถานการณ์ แต่เพราะเป็นการตรวจที่ช่วยให้เริ่มการรักษาได้เร็วที่สุดในสถานการณ์ที่ทุกนาทีมีความหมาย

| ทำไมหมอลถึงถามว่า "เริ่มมีอาการกี่โมง?"

อีกคำถามหนึ่งที่ผมได้ยินอยู่เสมอคือ "หมอครับ ทำไมต้องถามว่าเริ่มมีอาการกี่โมง?" คำถามนี้สำคัญมาก เพราะในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองแพทย์ไม่ได้ใช้เวลาที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล แต่ใช้ **"เวลาที่ผู้ป่วยยังปกติเป็นครั้งสุดท้าย"** หรือ Last Known Well เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนรักษา

Last Known Well

บอกเวลาให้ชัด ช่วยเพิ่มโอกาสการรักษา



21.30 น. **รับประทานอาหาร**
พูดคุยได้ตามปกติ

22.00 น. **เข้านอน**
(ยังปกติ)

06.00 น. **ตื่นนอน**
พบแขนขาอ่อนแรง


เวลาที่แพทย์ต้องการ
คือเวลาที่ผู้ป่วย
ยังปกติเป็นครั้งสุดท้าย

ไม่ใช่เวลาที่เริ่ม
สังเกตเห็นอาการ



! สำคัญมาก



การบอกเวลาตามความเป็นจริง
มีผลต่อ**การเลือกวิธีรักษา**
และ**ความปลอดภัยของผู้ป่วย**



เพิ่มโอกาส
ในการรักษา



ลดความเสี่ยง
จากการรักษา
ที่ไม่เหมาะสม



ช่วยให้สมอง
ปลอดภัย
มากขึ้น

“ทุกนาทีมีค่า ข้อมูลที่ถูกต้อง คือพลังที่ช่วยชีวิตและสมองของคนที่คุณรัก”

Last Known Well — เวลาที่ผู้ป่วยยังปกติเป็นครั้งสุดท้าย ไม่ใช่เวลาที่เพิ่งสังเกตเห็นอาการ

🕒 ตัวอย่าง Last Known Well

ผู้ป่วยเข้านอนเวลา **22.00 น.** โดยยังพูดคุยได้ตามปกติ แต่เมื่อตื่นนอนเวลา 06.00 น. พบว่าแขนขาอ่อนแรง

ในกรณีนี้ เวลาที่ผู้ป่วยยังปกติเป็นครั้งสุดท้าย คือ **22.00 น.** ไม่ใช่ 06.00 น.

ข้อมูลนี้มีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นส่วนหนึ่งที่แพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษา หากได้รับข้อมูลเวลาที่ไม่ถูกต้อง อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสม และในบางกรณีอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออกในสมองได้

ดังนั้น หากคุณเป็นผู้ที่อยู่กับผู้ป่วยในช่วงเกิดอาการ สิ่งที่ดีที่สุดคือบอกข้อมูลตามความเป็นจริง แม้จะจำเวลาได้เพียงคร่าว ๆ ก็ยังดีกว่าการคาดเดาหรือบอกเวลาที่ไม่แน่ใจ

หากคุณเห็นว่าทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่หลายคนกำลังทำงานพร้อมกัน อย่าเพิ่งคิดว่ากำลังเสียเวลาไปกับการตรวจ ทุกนาที่ที่ผ่านไป คือการแข่งกับเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องและปลอดภัยที่สุด

สิ่งที่หมออยากให้อำ

- ✓ CT สมองต้องทำก่อนรักษา เพื่อแยกให้ได้ว่าเป็นหลอดเลือด "อุดตัน" หรือ "แตก" เพราะรักษาต่างกันโดยสิ้นเชิง
- ✓ CT ถูกเลือกก่อน MRI เพราะเร็วกว่าและมีในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ — ในภาวะฉุกเฉิน ความเร็วสำคัญที่สุด
- ✓ บอกเวลา "ที่ผู้ป่วยยังปกติเป็นครั้งสุดท้าย" (Last Known Well) ตามจริง เพราะมีผลต่อการเลือกวิธีการรักษา

บทที่ 4 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

หลังได้ผล CT สมองแล้ว หมอจะช่วยอย่างไร?

ยาละลายลิ่มเลือด การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวน และ Stroke Unit



🗨️ "หมอครับ...ช่วยพ่อผมให้กลับมาเดินได้เหมือนเดิมนะครับ"

นี่เป็นประโยชน์ที่ผมได้ยินบ่อยที่สุดหลังผล CT สมองออก ไม่มีแพทย์คนไหนอยากตอบว่า "ทำไม่ได้" แต่ก็ไม่มีแพทย์คนไหนรับปากได้เช่นกัน

สิ่งที่เราทำได้ คือเลือกการรักษาที่เหมาะสมที่สุด และเริ่มให้เร็วที่สุด เพื่อช่วยรักษาเซลล์สมองที่ยังสามารถฟื้นตัวได้ ข่าวดีคือ ปัจจุบันโรคหลอดเลือดสมองมีการรักษาที่ก้าวหน้ากว่าในอดีตมาก ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงเดิม หากได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและเหมาะสม

ไม่มีวิธีรักษาแบบเดียวที่ใช้ได้กับทุกคน

หลังทราบผล เอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (Computed Tomography; CT) แพทย์จะทราบว่าผู้ป่วยเป็นหลอดเลือดสมองอุดตันหรือหลอดเลือดสมองแตก จากนั้นจึงเลือกแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน

อายุ โรคประจำตัว เวลาที่เริ่มมีอาการ ตำแหน่งของหลอดเลือด และผลการตรวจสมอง ล้วนเป็นข้อมูลที่ใช้ประกอบการตัดสินใจ หลายครั้งญาติอาจเห็นผู้ป่วยที่นอนอยู่เตียงข้าง ๆ ได้รับการรักษาไม่เหมือนกัน ไม่ได้หมายความว่าใครได้รับการรักษาดีกว่า แต่หมายความว่าโรคของแต่ละคนแตกต่างกัน

| การรักษาหลอดเลือดสมองอุดตัน

1

ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (Intravenous Thrombolysis)

ผู้ป่วยที่เป็นหลอดเลือดสมองอุดตัน และมาถึงโรงพยาบาลได้ภายในเวลาที่เหมาะสม อาจมีโอกาสดำเนินการรักษานี้ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อช่วยสลายลิ่มเลือด และทำให้เลือดกลับไปเลี้ยงสมองได้อีกครั้ง ยิ่งให้ได้เร็ว โอกาสที่สมองจะฟื้นตัวก็ยิ่งมาก

จากการศึกษาขนาดใหญ่ทั่วโลก พบว่าผู้ป่วยที่เหมาะสมและได้รับยาละลายลิ่มเลือด มีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับยา

⚠️ การรักษาไม่ได้เหมาะกับทุกคน

แพทย์ต้องประเมินอย่างละเอียดก่อนให้ยา เพราะผู้ป่วยที่ได้รับยามีโอกาสเกิดเลือดออกในสมองจากการรักษาประมาณ **6 คนในผู้ป่วย 100 คน**

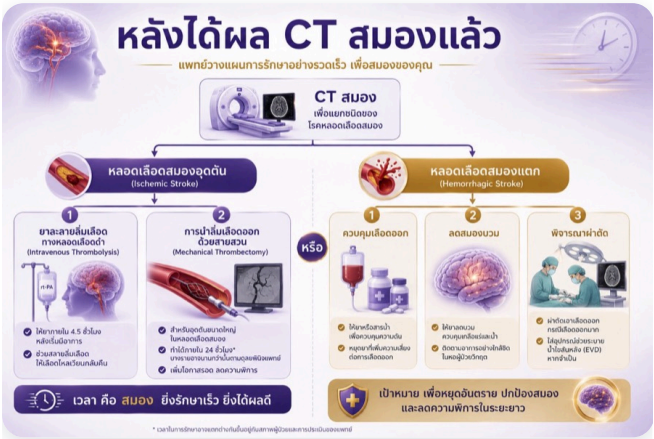
ตัวเลขนี้อาจฟังดูน่ากังวล แต่สำหรับผู้ป่วยที่เหมาะสม ประโยชน์ของการรักษาก็มีมากกว่าความเสี่ยง หากแพทย์แจ้งว่าผู้ป่วยไม่สามารถรับยาได้ ไม่ได้หมายความว่าทีมรักษาไม่พยายาม แต่หมายความว่าความเสี่ยงอาจมากกว่าประโยชน์สำหรับผู้ป่วยคนนั้น

2

การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวน (Mechanical Thrombectomy)

ผู้ป่วยบางราย โดยเฉพาะผู้ที่มีหลอดเลือดสมองเส้นใหญ่อุดตัน อาจได้รับการรักษาอีกวิธีหนึ่ง คือการสอดอุปกรณ์พิเศษผ่านหลอดเลือดเพื่อนำลิ่มเลือดออกจากหลอดเลือดสมอง วิธีนี้ช่วยเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างอิสระในผู้ป่วยที่เหมาะสม และปัจจุบันถือเป็นการรักษาที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยบางกลุ่ม

แต่การรักษาวินีก็มีข้อจำกัด ไม่ใช่ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการรักษาด้วยวิธีนี้ เพราะต้องพิจารณาจากตำแหน่งของหลอดเลือดที่อุดตัน ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการ ผลการตรวจสมอง และความพร้อมของโรงพยาบาล



การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวน — การรักษาสำคัญสำหรับผู้ป่วยหลอดเลือดสมองเส้นใหญ่อุดตัน

เช่นเดียวกับหัตถการทุกชนิด การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวนมีความเสี่ยง เช่น เลือดออกหรือการบาดเจ็บของหลอดเลือด แม้จะพบไม่บ่อยเมื่อทำโดยทีมที่มีประสบการณ์ แต่แพทย์จะอธิบายประโยชน์และความเสี่ยงให้ครอบครัวเข้าใจก่อนเสมอ

หากเป็นหลอดเลือดสมองแตก

หากผล CT สมองพบว่าเป็นหลอดเลือดสมองแตก เป้าหมายของการรักษาจะเปลี่ยนไปที่ แทนที่จะพยายามเปิดหลอดเลือด แพทย์จะมุ่งควบคุมเลือดออก ลดความดันในสมอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และค้นหาสาเหตุของการเลือดออก

ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถรักษาด้วยยาและการดูแลอย่างใกล้ชิด แต่ในบางรายที่มีเลือดออกปริมาณมาก สมองบวมมาก หรือมีความดันในกะโหลกศีรษะสูง

แพทย์อาจแนะนำให้ผ่าตัดเพื่อเพิ่มโอกาสรอดชีวิตหรือป้องกันการกดเบียดสมอง

Stroke Unit — การดูแลไม่จบหลังให้ยา

ไม่ว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาด้วยวิธีใด สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันคือ การดูแลไม่จบลงหลังให้ยา หรือหลังทำหัตถการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการดูแลต่อใน **หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit)** ซึ่งมีทีมแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด และบุคลากรสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันวางแผนการรักษา

มีหลักฐานทางการแพทย์ชัดเจนว่าการรักษาใน Stroke Unit ช่วยลดการเสียชีวิตและความพิการได้ เมื่อเทียบกับการดูแลในหอผู้ป่วยทั่วไป นี่จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมแพทย์จึงให้ความสำคัญกับการส่งผู้ป่วยเข้าสู่ Stroke Unit โดยเร็วที่สุด

STROKE UNIT

ทีมสหสาขาวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

“ การรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ไม่ได้เป็นหน้าที่ของแพทย์เพียงคนเดียว แต่เป็นการทำงานร่วมกันของทั้งทีม ”

- แพทย์**
 - 50 ปีขึ้นไป และอาจมีอาการขาด
 - ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด
 - มีภาวะขาดเลือดเฉียบพลันภาวะเรื้อรัง
- พยาบาล**
 - มีอายุ 75 ปีขึ้นไป
 - ไข้หวัด และไม่มีไข้
 - ไข้หวัด และไม่มีไข้
 - ผู้ป่วยและครอบครัว
- นักกายภาพบำบัด**
 - ผู้ป่วยทางเดินใจ
 - มีความเสี่ยงของขาข้างเดียว
 - มีความรุนแรง และอาจเป็น
 - ไข้หวัด และไม่มีไข้
- นักกิจกรรมบำบัด**
 - มีความสามารถในชีวิตประจำวัน
 - มีความรู้ที่ตรงกัน
 - เป็นสมาชิกของชุมชน
 - ไม่สามารถช่วยเหลือ
- นักแก้ไขการพูด**
 - ประสบการณ์ที่พูดภาษา
 - มีความรู้ในเชิงประสาท
 - ช่วยให้การสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทำงานร่วมกัน เพื่อเป้าหมายเดียว ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้ดีที่สุด

รักษาเร็ว ฟื้นตัวเร็ว

ลดภาวะแทรกซ้อน ปลอดภัยมากขึ้น

ฟื้นฟูครอบคลุม ทุกด้าน

คุณภาพชีวิตดีขึ้น กลับไปใช้ชีวิตได้

ดูแลต่อเนื่อง ไม่ทอดทิ้ง

ทีมสหสาขาวิชาชีพใน Stroke Unit พร้อมอยู่เคียงข้างคุณ และครอบครัว ในทุกช่วงของการรักษาและฟื้นฟู

Stroke Unit — ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันดูแล ช่วยลดการเสียชีวิตและความพิการ

หลายครอบครัวถามผมว่า "หมอครับ ถ้ามาถึงโรงพยาบาลเร็ว จะหายเป็นปกติทุกคนไหม?" ผมอยากตอบอย่างตรงไปตรงมาว่า ไม่มีใครรับประกันผลการรักษาได้ แต่สิ่งที่เรารู้แน่นอนคือ การมาถึงโรงพยาบาลเร็ว ทำให้ผู้ป่วยมี

โอกาสได้รับการรักษามากขึ้น มีทางเลือกมากขึ้น และมีโอกาสฟื้นตัวที่ดีกว่า
การมาถึงช้า

💡 สิ่งที่เหมาะสมอยากให้อำ

- ✓ หลอดเลือดสมองอุดตันอาจรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด หรือ การนำลิ่มเลือดออกด้วยสายสวน — แต่ทั้งสองวิธีต้องประเมินความเหมาะสมและเวลาอย่างรอบคอบ
- ✓ หลอดเลือดสมองแตก เป้าหมายคือควบคุมเลือดออกและลดความดันในสมอง บางรายอาจต้องผ่าตัด
- ✓ การดูแลใน Stroke Unit ช่วยลดการเสียชีวิตและความพิการ — การรักษาไม่ได้จบหลังให้ยา
- ✓ มาถึงเร็ว = ทางเลือกมากขึ้น และโอกาสฟื้นตัวดีกว่า

บทที่ 5 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

ผมจะเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำอีกหรือไม่?

การค้นหสาเหตุ ยา การควบคุมปัจจัยเสี่ยง และการป้องกันซ้ำ



🗨 "หมอครับ...ครั้งนี้ผมรอดแล้ว แล้วผมจะเป็นอีกไหม?"

นี่เป็นคำถามที่ผมได้ยินบ่อยมากก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน คำตอบคือ **มีโอกาสเป็นซ้ำได้** แต่ข่าวดีก็คือ โรคหลอดเลือดสมองเป็นหนึ่งในโรคที่เราสามารถลดโอกาสการเกิดซ้ำได้ หากรู้สาเหตุของโรคและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

หลายคนคิดว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นเรื่องไกลตัว แต่ในความเป็นจริง โรคนี้ยิ่งใกล้ตัวเรามากกว่าที่คิด ในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่เกิดขึ้นประมาณ **1 คนในทุก ๆ 3 นาที** นั่นหมายความว่าในขณะที่คุณกำลังอ่านหนังสือเล่มนี้ อาจมีใครบางคนกำลังเริ่มต้นการต่อสู้กับโรคเดียวกันอยู่

โรคนี้พบได้บ่อยขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เพราะหลอดเลือดของเราก็เสื่อมไปตามวัย แม้ไม่มีใครหยุดอายุที่เพิ่มขึ้นได้ แต่เราสามารถลดปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำได้ และในปัจจุบันเราพบผู้ป่วยอายุน้อยมากขึ้นกว่าที่เคย ไม่ว่าจะจากโรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ หรือภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ดังนั้นอย่าคิดว่าการอายุน้อยเป็นเกราะป้องกันโรค

📌 การรักษาไม่จบในวันที่ออกจากโรงพยาบาล

หลายคนเข้าใจว่าเมื่ออาการดีขึ้น เดินได้ พูดได้ หรือกลับบ้านได้แล้ว โรคก็น่าจะหายขาด ความจริงแล้ว การรักษาโรคหลอดเลือดสมองไม่ได้จบลงในวันที่ออกจากโรงพยาบาล แต่เพิ่งเริ่มต้น

สิ่งสำคัญที่สุดหลังจากนั้น คือการค้นหาว่าเหตุใดโรคจึงเกิดขึ้น เพราะหากเราไม่รู้สาเหตุที่แท้จริง การป้องกันไม่ให้โรคกลับมาอีกก็เป็นเรื่องที่ทำไต่ยาก

สาเหตุของโรคมึ่ได้หลายอย่าง บางคนเกิดจากหลอดเลือดสมองตีบจากไขมันสะสม บางคนเกิดจากลิ่มเลือดที่หลุดมาจากหัวใจ บางคนมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ขณะที่อีกหลายคนมีความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือสูบบุหรี่เป็นเวลานาน แม้ผู้ป่วยสองคนจะมีอาการเหมือนกัน แต่สาเหตุอาจแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง และเมื่อสาเหตุแตกต่างกัน การรักษาเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำก็ย่อมแตกต่างกันด้วย

นี่คือเหตุผลที่แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจเพิ่มเติม แม้อาการจะดีขึ้นแล้วก็ตาม เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiography) การตรวจหลอดเลือด หรือการตรวจเลือดเพิ่มเติม การตรวจเหล่านี้ไม่ได้ทำเพราะโรคกำลังแย่ง แต่ทำเพื่อค้นหาต้นเหตุของโรค

ทำไมต้องกินยาต่อ ทั้งที่หายดีแล้ว?

หลายครั้งผู้ป่วยถามผมว่า "หมอครับ ตอนนี้ผมหายดีแล้ว ยังจำเป็นต้องกินยาต่อหรือไม่?" คำตอบคือ ในผู้ป่วยส่วนใหญ่ ยาที่แพทย์ให้กลับบ้านมีความสำคัญอย่างมาก เพราะไม่ได้ให้เพื่อรักษาโรคที่เกิดขึ้นไปแล้ว แต่ให้เพื่อป้องกันไม่ให้โรคเกิดขึ้นอีก

ยาที่มักได้รับเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

ยาต้านเกล็ดเลือด (Antiplatelet) — ช่วยลดโอกาสการเกิดลิ่มเลือด

ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (Anticoagulants) — สำหรับผู้ที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ มีหน้าที่ต่างจากยาต้านเกล็ดเลือด และใช้แทนกันไม่ได้

ยาลดไขมันกลุ่มสแตติน (Statins) — ช่วยให้คราบไขมันในหลอดเลือดเสถียรขึ้น แม้ระดับไขมันจะไม่ได้สูงมาก

ยาลดความดัน / ยาเบาหวาน — ควบคุมปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้ลายหลอดเลือดอย่างต่อเนื่อง

หลายคนกังวลว่าการกินยาต่อเนื่องนาน ๆ จะทำให้ดื้อยา หรือทำให้ไตและตับเสื่อม ในความเป็นจริง ยาแต่ละชนิดมีทั้งประโยชน์และผลข้างเคียง ซึ่งแพทย์จะพิจารณาอย่างรอบคอบและติดตามผลเป็นระยะ การหยุดยาเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ กลับเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยเกิดโรคซ้ำ ทั้งที่ป้องกันได้

ยาแต่ละเม็ดที่คุณรับประทานในวันนี้ ไม่ได้มีไว้เพื่อรักษาโรคเมื่อวาน แต่มีไว้เพื่อปกป้องสมองของคุณในวันพรุ่งนี้

7 วิธีลดโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ

นอกจากยาแล้ว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตก็สำคัญไม่แพ้กัน แม้ยาจะช่วยลดความเสี่ยงได้ แต่ยาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทดแทนการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้



7 วิธีลดโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ

- รับประทานยาสม่ำเสมอ
- ควบคุมความดันโลหิต
- ควบคุมเบาหวาน
- ควบคุมไขมันในเลือด
- งดสูบบุหรี่
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

พบแพทย์ตามนัด

หลายคนถามว่า "หมอครับ ผมต้องเปลี่ยนชีวิตทั้งหมดเลยหรือเปล่า?" คำตอบคือ ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนทุกอย่างในวันเดียว การเปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อยแต่ทำได้อย่างต่อเนื่อง มักให้ผลดีกว่าการตั้งเป้าหมายที่ยากเกินไปแล้วทำได้เพียงช่วงสั้น ๆ

อีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญไม่แพ้การกินยา คือการมาตรวจตามนัด แพทย์จะประเมินการฟื้นตัว ตรวจสอบติดตามผลข้างเคียงของยา ปรับการรักษาเมื่อจำเป็น และประเมินว่าปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ได้รับการควบคุมดีเพียงพอหรือไม่

ครอบครัว คือคนที่ช่วยป้องกันได้ดีที่สุด

การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ ไม่ใช่หน้าที่ของผู้ป่วยเพียงคนเดียว ครอบครัวก็มีบทบาทสำคัญ การช่วยเตือนเรื่องการกินยา พาผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ช่วยจัดอาหารที่เหมาะสม ชวนออกกำลังกาย หรือเพียงแค่ให้กำลังใจ ล้วนช่วยให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

ครอบครัวช่วยป้องกัน
โรคหลอดเลือดสมองซ้ำ

ร่วมดูแลวันนี้ เพื่อชีวิตที่ดีกว่าในวันข้างหน้า

- ช่วยเตือนให้ทานยาสม่ำเสมอ
- ช่วยติดตามความดัน เบาหวาน ไขมัน
- ช่วยดูแลอาหารให้เหมาะสม
- ชวนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- พาไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง
- ให้กำลังใจและอยู่เคียงข้างเสมอ

“ การดูแลที่ดีที่สุด คือการไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยเดินเพียงลำพัง ”

ป้องกันลดความเสี่ยงเกิดซ้ำ

เข้าใจ เห็นใจ ไม่ตำหนิ

ร่วมมือ กำหนดแผนการรักษา ไม่ฉวยกัน

ให้กำลังใจ คุณภาพชีวิตที่ดี เริ่มที่บ้าน

"การดูแลที่ดีที่สุด คือการไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยเดินเพียงลำพัง"

ในหลายครอบครัว ผมพบว่าคนที่ช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดสมองซ้ำได้ดีที่สุด ไม่ใช่แพทย์ แต่คือคนในบ้านที่คอยดูแลกันทุกวัน

หากอาการเดิมกลับมา — อย่ารอดูอาการ

แม้เราจะพยายามป้องกันอย่างเต็มที่ แต่ก็ยังควรเฝ้าระวังอาการผิดปกติอยู่เสมอ หากผู้ป่วยมีอาการแขนหรือขาอ่อนแรง ชาครึ่งซีก พูดไม่ชัด พูดไม่ออก มองเห็นผิดปกติ หรือมีอาการคล้ายครึ่งแรกอีกครั้ง แม้อาการจะหายไปเองในเวลาไม่นาน ก็ไม่ควรรอดูอาการที่บ้าน ควรรีบไปโรงพยาบาลทันที

หากสงสัยว่า โรคกลับมาเป็นซ้ำ

⚠️ อย่ารอดูอาการ

หากมีอาการเหล่านี้ เหมือนเดิมอีกครั้ง

- หน้าเบี้ยว ปากเบี้ยว
- แขนขาอ่อนแรง ครึ่งซีก
- พูดไม่ชัด พูดไม่ออก
- ตามัว มองเห็นภาพซ้อน

อาการเดิมกลับมาเมื่อไร รีบไปโรงพยาบาลทันที

การรักษาที่รวดเร็ว เพิ่มโอกาสฟื้นตัว ลดความพิการ และช่วยชีวิต

ง่าย ทำทันที

F หน้าเบี้ยว Face

A แขนอ่อนแรง Arm

S พูดไม่ชัด Speech

T รีบไปโรงพยาบาล Time

เมื่อมีอาการ อย่ารอช้า โทร. 1669

"อาการเดิมกลับมาเมื่อไร รีบไปโรงพยาบาลทันที"

อย่าคิดว่า "ครั้งที่แล้วก็หายเอง เดียวครั้งนี้ก็คงเหมือนกัน" เพราะทุกครั้งที่มีสมองขาดเลือด เซลล์สมองจำนวนมากอาจกำลังเสียหาย และโอกาสในการ

รักษาที่ดีที่สุดก็ยังคงขึ้นอยู่กับเวลาเช่นเดิม

💡 สิ่งที่หมออยากให้อำ

- ✓ โรคหลอดเลือดสมองมีโอกาสเป็นซ้ำ แต่เราลดความเสี่ยงได้มาก หากรู้สาเหตุและรักษาต่อเนื่อง
- ✓ ยาที่ให้กลับบ้านมีไว้ "ป้องกัน" ไม่ใช่รักษาโรคเก่า — อย่าหยุดยาเองเด็ดขาด
- ✓ ควบคุมปัจจัยเสี่ยง 7 ข้อ + มาตรฐานตามนัด + ครอบครัวช่วยดูแล คือกุญแจสำคัญ
- ✓ หากอาการเดิมกลับมา แม้หายเอง ก็ต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที

หมอดิศักดิ์ รัชสมอง 

ผมจะกลับมาเป็นเหมือนเดิมได้หรือไม่?

สมองฟื้นตัวได้อย่างไร และการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)



🗨️ "หมอครับ...ผมจะกลับมาเดินได้เหมือนเดิมไหม?"

นี่เป็นคำถามที่ผู้ป่วยและครอบครัวถามผมบ่อยที่สุดหลังจากผ่านพ้นระยะวิกฤต คำตอบคือ **ไม่มีใครตอบได้อย่างแน่นอนในวันแรก** ไม่ใช่เพราะแพทย์ไม่รู้ แต่เพราะการฟื้นตัวของสมองแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละคน

ผู้ป่วยบางคนกลับไปทำงานได้ตามปกติ บางคนกลับมาเดินได้โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ขณะที่บางคนยังต้องอาศัยการดูแลจากครอบครัว ความแตกต่างเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากโชคเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค ตำแหน่งของสมองที่ได้รับผลกระทบ อายุ โรคประจำตัว ความรวดเร็วในการรักษา และการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

สมองปรับตัวได้มากกว่าที่คิด

ข่าวดีคือ **สมองของเรามีความสามารถในการปรับตัวได้มากกว่าที่หลายคนคิด** แม้เซลล์สมองที่เสียหายจะไม่สามารถกลับมาทำงานได้เหมือนเดิม แต่สมองส่วนอื่นยังสามารถเรียนรู้และปรับตัว เพื่อช่วยทำหน้าที่ทดแทนบริเวณที่เสียหายได้ในระดับหนึ่ง

หลายคนถามผมต่อว่า "หมอครับ ถ้าเซลล์สมองตายแล้ว แล้วทำไมการทำกายภาพบำบัดจึงช่วยให้ดีขึ้นได้?" ผมมักอธิบายด้วยตัวอย่างง่าย ๆ ลองจินตนาการว่าระบบประสาทของเราเหมือน **เครือข่ายถนนของเมืองใหญ่**

เมื่อถนนสายหลักถูกปิดจากอุบัติเหตุ รถทุกคันย่อมไม่สามารถวิ่งผ่านเส้นทางเดิมได้อีก แต่หากยังมีถนนสายรอง ถนนซอย หรือเส้นทางอ้อมอยู่ รถก็ยังสามารถเดินทางไปถึงจุดหมายได้ เพียงแต่ต้องใช้เวลามากขึ้นในการค้นหาเส้นทางใหม่ สมอของเราที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน

สมองสร้างเส้นทางใหม่

สมอมีความสามารถในการปรับตัวและสร้างการเชื่อมต่อใหม่ได้เสมอ

เส้นทางเดิม
ก่อนเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

จุดเริ่มต้น

ถนนสายหลัก
การทำงานของสมอปกติ
สื่อสารได้รวดเร็ว

เส้นทางเดิมถูกปิด
เซลล์สมองบางเซลล์เสียหาย
การสื่อสารถูกขัดขวาง

จุดหมาย

เส้นทางใหม่
หลังการฟื้นฟูสมอง

จุดเริ่มต้น

เส้นทางใหม่
สมองสร้างการเชื่อมต่อใหม่
ใช้เส้นทางอื่นไปยังจุดหมาย

การฝึกฝนและกระตุ้นสมอง
ช่วยให้เส้นทางใหม่แข็งแรงขึ้น
และทำงานได้ดีขึ้น

จุดหมาย

“ การฟื้นฟูไม่ใช่การทำให้เซลล์สมองที่ตายแล้วกลับมา แต่เป็นการฝึกให้สมองสร้างเส้นทางใหม่ ”

การฟื้นฟูคือการฝึกให้สมองสร้าง "เส้นทางใหม่" เพื่อไปถึงเป้าหมายเดิม

การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ใช่การทำให้เซลล์สมองที่ตายแล้วกลับมา แต่เป็นการฝึกให้สมองสร้าง "เส้นทางใหม่" เพื่อไปถึงเป้าหมายเดิม

ยิ่งฝึกอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ เครื่องช่วยการทำงานใหม่ของสมองก็จะยิ่งแข็งแรง การเคลื่อนไหว การพูด การทรงตัว หรือการใช้ชีวิตประจำวันจึงค่อย ๆ ดีขึ้น แม้เส้นทางใหม่อาจไม่เหมือนเส้นทางเดิมทุกประการ แต่ก็อาจดีพอที่จะทำให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างอิสระมากขึ้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) คืออะไร

การฟื้นฟูไม่ได้หมายถึงการทำให้กายภาพบำบัดเพียงอย่างเดียว แต่เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้ดีที่สุดเท่าที่ศักยภาพของร่างกายจะเอื้ออำนวย ผู้ป่วยแต่ละคนมีเป้าหมายไม่เหมือนกัน

บางคนอยากกลับมาเดินได้

บางคนอยากใช้มือหยิบช้อนรับประทานอาหารเอง

บางคนอยากกลับมาพูดคุยกับลูกหลานได้ชัดเจนอีกครั้ง

ขณะที่บางคนเพียงแค่อยากลุกขึ้นเข้าห้องน้ำได้ด้วยตนเอง

ความสำเร็จของการฟื้นฟูไม่ได้วัดจากการเปรียบเทียบกับคนอื่น แต่วัดจากการที่ผู้ป่วยกลับมาทำสิ่งที่มีความหมายสำหรับชีวิตของตัวเองได้มากที่สุด

เริ่มฟื้นฟูเร็ว มักได้ผลดีกว่ารอ

หลายคนเข้าใจว่าควรรอให้ร่างกายแข็งแรงก่อน แล้วจึงเริ่มทำกายภาพบำบัด แต่ในความเป็นจริง เมื่อแพทย์ประเมินแล้วว่าปลอดภัย การเริ่มฟื้นฟูตั้งแต่ระยะแรกมักให้ผลดีกว่าการรอเป็นเวลานาน เพราะหากปล่อยให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง ข้อติด หรือร่างกายไม่ได้เคลื่อนไหวเป็นเวลานาน การกลับมาฟื้นตัวก็จะทำได้ยากขึ้น

ผู้ป่วยและครอบครัวมักถามผมต่อว่า "หมอครับ แล้วผมต้องใช้เวลานานแค่ไหนจึงจะกลับมาเหมือนเดิม?" คำตอบคือ ไม่มีระยะเวลาที่ใช้ได้กับผู้ป่วยทุกคน โดยทั่วไป การฟื้นตัวมักเห็นได้ชัดในช่วง **3-6 เดือนแรก** หลังเกิดโรค แต่

ในผู้ป่วยหลายราย สมองยังสามารถเรียนรู้และพัฒนาต่อเนื่องได้อีกเป็นปี หากได้รับการฟื้นฟูอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ

อย่าเปรียบเทียบกับผู้ป่วยคนอื่น

สิ่งสำคัญคือ **อย่านำตัวเองไปเปรียบเทียบกับผู้ป่วยคนอื่น** ผู้ป่วยสองคนที่มีอาการคล้ายกันในวันแรก อาจมีผลการฟื้นฟูตัวแตกต่างกันอย่างมาก หากจะเปรียบเทียบ ขอให้เปรียบเทียบกับตัวเองเมื่อวาน

วันนี้อาจขยับนิ้วได้ดีขึ้น

สัปดาห์หน้าอาจยกแขนได้สูงขึ้น

เดือนต่อมาอาจเดินได้ไกลกว่าเดิม

การฟื้นฟูเกิดจากก้าวเล็กๆ

สมองสามารถปรับตัวและสร้างเส้นทางใหม่ได้
ทุกก้าวของคุณมีความหมาย

- 1 ลุกนั่ง**
เริ่มจากการเคลื่อนไหวพื้นฐานในทุกวัน
- 2 ยืน**
ฝึกการทรงตัว สร้างความมั่นใจที่ละนิด
- 3 เดิน**
ก้าวเล็กๆ ที่พาคุณไปข้างหน้า
- 4 ใช้มือ**
ฝึกการหยิบ จับ และใช้มือในกิจกรรมต่างๆ
- 5 กลับไปใช้ชีวิตประจำวัน**
กลับมาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขอีกครั้ง

“ ความสำเร็จในวันนี้ เริ่มจากความพยายามเล็กๆ เมื่อวาน ”

สมองเรียนรู้และปรับตัวได้ กำลังใจสำคัญที่สุด ทำอย่างตั้งใจสม่ำเสมอ ครอบครัวและทีมแพทย์เคียงข้างคุณ ทุกก้าวเล็กๆ พากุลไปสู่เป้าหมาย

การฟื้นตัวมักไม่ได้เกิดแบบก้าวกระโดด แต่เกิดจากความก้าวหน้าเล็กๆ ที่สะสมในทุกวัน

การตั้งเป้าหมายที่เหมาะสมก็สำคัญ ในช่วงแรกเป้าหมายอาจเป็นเพียงการลุกนั่งได้ด้วยตนเอง เมื่อทำได้แล้วจึงค่อยตั้งเป้าหมายใหม่ เช่น เดินเข้าห้องน้ำเอง รับประทานอาหารเอง หรือกลับไปทำกิจกรรมที่เคยชอบ การแบ่งเป้าหมายออกเป็นขั้นเล็ก ๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นพัฒนาการของตัวเอง และมีกำลังใจที่จะฝึกต่อไป

| **ครอบครัวและการช่วยเหลือที่ "พอดี"**

หลายครั้ง ผู้ป่วยไม่ได้ยอมแพ้เพราะโรค แต่ยอมแพ้เพราะรู้สึกว่าตัวเองไม่ดีขึ้น ทั้งที่ในความเป็นจริงร่างกายกำลังค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงทีละน้อย ครอบครัวจึงเป็นส่วนสำคัญของการฟื้นฟู กำลังใจจากคนรอบข้าง การชื่นชมเมื่อผู้ป่วยทำได้ดี และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตัวเองเท่าที่ทำได้ ล้วนช่วยให้การฟื้นตัวเป็นไปได้ดีขึ้น

การช่วยเหลือที่ดีที่สุด ไม่ใช่การทดแทนทุกอย่าง แต่คือการช่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยยังทำไม่ได้ และเปิดโอกาสให้เขาทำในสิ่งที่ยังทำได้

⚠️ ระวังคำโฆษณาที่อ้างว่ารักษาให้หายขาดได้เร็ว

ระหว่างการฟื้นฟู อาจพบโฆษณาที่อ้างว่ารักษาโรคหลอดเลือดสมองให้หายขาด หรือกลับมาเป็นปกติได้ภายในเวลาอันสั้น ควรพิจารณาข้อมูลเหล่านี้ด้วยความระมัดระวัง

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาใดที่ทำให้เซลล์สมองที่เสียหายกลับมาเป็นปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว การฟื้นตัวที่ดีที่สุดยังคงอาศัยการรักษาที่ถูกต้อง การฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง และความร่วมมือของผู้ป่วย ครอบครัว และทีมรักษา

สำหรับบางคน การกลับมาเป็นเหมือนเดิม อาจหมายถึงการกลับไปทำงาน สำหรับบางคน อาจหมายถึงการได้ขับรถอีกครั้ง สำหรับบางคน อาจหมายถึงการได้อุ้มหลาน หรือรับประทานอาหารพร้อมหน้ากับครอบครัว ไม่ว่าจะปลายทางของแต่ละคนจะเป็นอย่างไร



ครอบครัว คือส่วนหนึ่ง

ของการรักษา

กำลังใจ การช่วยเหลือ และการมีส่วนร่วม
ของครอบครัว ช่วยให้การฟื้นฟูประสิทธิภาพ
และมีความหมายมากขึ้น



ใส่ใจ
สร้างความเชื่อมั่น



ช่วยฝึกฝน
ทำอย่างสม่ำเสมอ



ร่วมวางแผน
และติดตามการรักษา



สื่อสารและรับฟัง
เข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย



ดูแลผู้ดูแล
เพื่อให้ดูแลกันได้อย่างยั่งยืน



เป้าหมายของเรา

- ปลอดภัย
- สนับสนุน
- ทำความดี
- ไม่ทอดทิ้ง

ก้าวเล็ก ๆ
สู่ชีวิตใหม่
ในชุมชน



“

การฟื้นตัวที่ดีที่สุด
คือการเดินไปด้วยกัน”



อยู่เคียงข้าง
ไม่ทิ้งกัน



เข้าใจ
และให้เวลา



เรียนรู้
ไปด้วยกัน



ทำทุกวัน
ให้เป็นนิสัย



รอยยิ้มและคำพูดดี ๆ
คือพลังที่สำคัญที่สุด

"ทุกความก้าวหน้า ล้วนเป็นความสำเร็จที่ควรภูมิใจ"



สิ่งที่หมออยากให้อำ

- ✓ สมองสร้าง "เส้นทางใหม่" ได้ — การฟื้นฟูคือการฝึกให้สมองเรียนรู้ทดแทนส่วนที่เสียหาย
- ✓ เริ่มฟื้นฟูเร็วเมื่อแพทย์ประเมินว่าปลอดภัย มักได้ผลดีกว่ารอการฟื้นตัวเห็นชัดใน 3-6 เดือนแรกและอาจต่อเนื่องเป็นปี
- ✓ อย่าเปรียบเทียบกับผู้ป่วยคนอื่น ให้เทียบกับตัวเองเมื่อวาน
- ✓ ช่วยเหลือแบบ "พอดี" และระวังคำโฆษณาที่อ้างว่ารักษาหายขาดได้เร็ว

บทที่ 7 · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

ครอบครัวจะดูแลผู้ป่วยอย่างไร?

การช่วยเหลือที่ถูกต้อง การจัดบ้าน และภาวะผู้ดูแลเหนื่อยล้า



🗨 "หมอครับ...ผมกลัวดูแลพ่อไม่ดี กลัวทำอะไรผิด"

นี่เป็นประโยชน์ที่ญาติของผู้ป่วยพูดกับผมบ่อยพอ ๆ กับคำถามเรื่องการรักษา หลังจากผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤต หลายครอบครัวกลับรู้สึกวุ่นวายที่หนักที่สุด เพิ่งเริ่มต้น จากคนที่เคยแข็งแรงและช่วยเหลือตัวเองได้ วันนี้อาจต้องมีคนช่วยพยุงเดิน ช่วยอาบน้ำ ช่วยแต่งตัว หรือคอยเตือนเรื่องการรับประทานยา ไม่มีใครเกิดมาเป็นผู้ดูแลที่สมบูรณ์แบบ คนส่วนใหญ่ต่างค่อย ๆ เรียนรู้ไปพร้อมกับผู้ป่วย



ครอบครัว ช่วยอย่างไร

โดยไม่ทำแทน

การให้กำลังใจและสนับสนุน
คือพลังสำคัญในการฟื้นตัว
ของผู้ป่วย

ทำไมต้องไม่ทำแทน?



- ช่วยให้สมองคิดการทำงาน
- เพิ่มความมั่นใจและความภาคภูมิใจ
- ส่งเสริมการตั้งเป้าหมาย
- เร่งการฟื้นตัวในระยะยาว

แนวทางการช่วยที่ถูกต้อง



ให้กำลังใจ
ชมเมื่อเขาทำได้
และเป็นก้าวเล็ก ๆ



แนะนำอย่างเหมาะสม
ชี้แนะ ไม่สั่ง ไม่เร่ง



ให้เวลา
รอและเปิดโอกาส
ให้เขาเองทำเอง



ช่วยเท่าที่จำเป็น
เนื่องปลอดภัยและขาด
ต่อการความช่วยเหลือ



เข้าใจและอดทน
ทุกคนมีจังหวะ
การฟื้นตัวที่แตกต่างกัน



“ ช่วยเมื่อจำเป็น เปิดโอกาสเมื่อทำได้ ”

ตัวอย่างการให้โอกาสผู้ป่วยได้ทำเอง



แต่งตัว
ให้เด็กเล่นของเขา
และฝึกอ่านหนังสือ



รับประทานอาหาร
เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม
และให้กำลังใจ



เดิน
ให้เดินเองในระยะ
ที่ปลอดภัย



อาบน้ำ
ช่วยเท่าที่จำเป็น
ให้เขาล้างสบู่ที่ทำได้



วางแผนประจำวัน
ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
ในสิ่งที่ทำได้



กำลังใจจากครอบครัว
คือสิ่งที่ดีที่สุด
สำหรับการฟื้นตัว



ให้เวลา ให้กำลังใจ และให้โอกาสเขาได้ก้าวไปด้วยตัวเอง



ไม่มีใครเกิดมาเป็นผู้ดูแลที่สมบูรณ์แบบ ทุกคนค่อย ๆ เรียนรู้ไปพร้อมกับผู้ป่วย

ไม่จำเป็นต้องทำทุกอย่างแทนผู้ป่วย

สิ่งสำคัญที่สุด คือ **ครอบครัวไม่จำเป็นต้องทำทุกอย่างแทนผู้ป่วย** หลายครั้ง ด้วยความรักและความเป็นห่วง เรามักรีบช่วยผู้ป่วยในทุกเรื่อง หยิบของให้ แต่งตัวให้ บ้อนอาหารให้ เดินไปไหนก็ประคองตลอดเวลา แม้สิ่งเหล่านี้จะเกิดจากความหวังดี แต่บางครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยสูญเสียโอกาสในการฝึกช่วยเหลือตัวเอง

การดูแลที่ดีที่สุด ไม่ใช่การทำทุกอย่างแทนผู้ป่วย แต่คือการช่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยยังทำไม่ได้ และเปิดโอกาสให้เขาทำในสิ่งที่ยังทำได้ด้วยตัวเอง

ในช่วงแรก การทำอะไรด้วยตัวเองอาจใช้เวลานานกว่าปกติ การติดกระดุมเสื้อหนึ่งเม็ดอาจใช้เวลาหลายนาที การเดินไปห้องน้ำอาจต้องหยุดพักหลายครั้ง แต่ทุกครั้งที่ผู้ป่วยได้ลงมือทำด้วยตัวเอง สมองก็ได้รับการกระตุ้นให้สร้างการเชื่อมต่อใหม่ แม้จะทำได้ไม่สมบูรณ์ในช่วงแรก แต่การฝึกซ้ำ ๆ จะช่วยให้ร่างกายและสมองค่อย ๆ ปรับตัวดีขึ้น

จัดบ้านให้ปลอดภัย ไม่ต้องใช้งบมาก

บางครั้งอุปสรรคที่ใหญ่ที่สุด ไม่ใช่โรค แต่เป็นพื้นที่ที่ลื่น ห้องน้ำที่ไม่มีราวจับ หรือสิ่งของที่วางเกะกะจนเสี่ยงต่อการหกล้ม การจัดบ้านให้ปลอดภัยไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณมาก

บ้านที่ปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

“บ้านที่ปลอดภัย คือจุดเริ่มต้นของการฟื้นตัว”

- 1 ราวจับในห้องน้ำ**
ติดตั้งราวจับบริเวณชักโครก และในห้องอาบน้ำ ช่วยพยุงตัว ลดความเสี่ยงล้ม
- 2 พื้นไม่ลื่น**
เลือกพื้นผิวที่ไม่ลื่น และแห้งอยู่เสมอ โดยเฉพาะห้องน้ำ และห้องครัว
- 3 แสงสว่างเพียงพอ**
จัดแสงสว่างให้ทั่วถึง โดยเฉพาะทางเดิน บันได และห้องน้ำ ช่วยป้องกันข้อผิดพลาดเนื่องจากการหกล้ม
- 4 ไม่มีสายไฟหรือพรมที่สะดุดง่าย**
เก็บสายไฟให้เรียบร้อย ยึดติดขอบ หรือใช้รางเก็บสาย และเก็บพรมให้เรียบ หรือยึดกันลื่น
- 5 เก้าอี้ที่ลุกนั่งสะดวก**
เลือกเก้าอี้ที่มีที่กำแขน และความสูงเหมาะสม ช่วยให้ลุกนั่งง่ายและปลอดภัย

เคล็ดลับเพิ่มเติม

- จัดของใช้บ่อยให้อยู่ในที่หยิบง่าย
- ติดตั้งบันไดบริเวณบันได
- ใช้ฝารองนั่งชักโครกที่มั่นคง
- มีอุปกรณ์ฉุกเฉินง่ายต่อการหยิบใช้
- ติดเบอร์โทรฉุกเฉินไว้ในที่มองเห็นได้ง่าย

สร้างบ้านที่ปลอดภัย เพื่อให้ทุกก้าวของการฟื้นตัว...เป็นไปอย่างมั่นใจ

การจัดบ้านให้ปลอดภัยช่วยลดความเสี่ยงของการหกล้มได้มาก

เก็บสายไฟหรือพรมที่อาจสะดุดได้

เพิ่มแสงสว่างในบริเวณที่ผู้ป่วยเดินบ่อย

ติดราวจับในห้องน้ำ

เลือกเก้าอี้ที่ลู่กนั่งได้ง่าย

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย

1 การหกล้ม

ผู้ป่วยจำนวนมากไม่น้อยยังมีอาการอ่อนแรง การทรงตัวไม่ดี หรือมองเห็นได้ไม่เต็มที่ หากรีบลุกเดินเองโดยไม่มีคนดูแล อาจเกิดการหกล้มจนกระดูกหักหรือได้รับบาดเจ็บซ้ำได้ ในช่วงแรก ควรให้ผู้ป่วยลุก เดิน หรือขึ้นลงบันไดภายใต้คำแนะนำของทีมฟื้นฟูหรือผู้ดูแล

2 การสำลักจากปัญหาการกลืน

ผู้ป่วยบางรายมีปัญหาเรื่องการกลืน ทำให้เสี่ยงต่อการสำลักอาหารหรือน้ำเข้าสู่ปอด หากผู้ป่วยไอทุกครั้งที่ดื่มน้ำ รับประทานอาหารแล้วมีอาการสำลัก หรือมีเสียงพูดเปลี่ยนหลังกลืนอาหาร ควรแจ้งแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการกลืน เพราะอาจนำไปสู่ปอดอักเสบจากการสำลักได้ การจัดทำนั่งให้ตรงระหว่างรับประทานอาหาร รับประทานอาหารช้า ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงได้มาก

3 แผลกดทับ

สำหรับผู้ป่วยที่ยังเคลื่อนไหวได้น้อย การเปลี่ยนท่าทางเป็นระยะและการดูแลผิวหนังให้สะอาดและแห้ง จะช่วยลดโอกาสเกิดแผลกดทับได้ หากพบรอยแดงที่กดแล้วไม่จาง มีแผล หรือมีผิวหนังถลอกบริเวณปุ่มกระดูก ควรรีบปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล ไม่ควรรองจนแผลลุกลาม

ผู้ป่วยบางคนต้องรับประทานยาหลายชนิดในแต่ละวัน การจัดยาไว้เป็นชุด ใช้กล่องแบ่งยา หรือตั้งการแจ้งเตือนในโทรศัพท์ ช่วยลดโอกาสการลืมหรือรับประทานยาซ้ำได้ และหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับยา ไม่ควรหยุดยาเองหรือปรับยาด้วยตนเอง แต่ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนทุกครั้ง

ใส่ใจผู้ป่วย — และดูแลใจผู้ดูแลด้วย

อีกเรื่องหนึ่งที่ครอบครัวมักกังวล คือผู้ป่วยจะรู้สึกท้อแท้หรือซึมเศร้าหลังเกิดโรค ความรู้สึกเช่นนี้พบได้บ่อย และไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยอ่อนแอ สิ่งที่ครอบครัวทำได้ ไม่ใช่การบอกว่า "อย่าคิดมาก" แต่คือการรับฟัง ให้กำลังใจ และอยู่เคียงข้างในวันที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าตัวเองยังทำอะไรไม่ได้

บางครั้ง กำลังใจที่ดีที่สุด ไม่ใช่คำพูด แต่คือการไม่เดินจากไป ในวันที่เขาต้องการเรามากที่สุด

ตลอดหลายปีที่ผ่านมา ผมพบว่าผู้ดูแลหลายคนทุ่มเทให้กับผู้ป่วย จนลืมดูแลตัวเอง บางคนพักผ่อนไม่เพียงพอ บางคนไม่มีเวลาออกไปพบเพื่อน บางคนรู้สึกผิดทุกครั้งที่ยากมีเวลาส่วนตัว



ผู้ดูแล ก็ต้องได้รับการดูแล

คุณไม่สามารถดูแลคนอื่นได้ดี
ถ้าคุณไม่ดูแลตัวเอง



การดูแลตัวเอง
ไม่ใช่ความเห็นแก่ตัว
แต่เป็นส่วนหนึ่ง
ของการดูแลผู้ป่วย

พักผ่อน...เพื่อให้คุณไปต่อได้ไกลกว่าเดิม

เมื่อคุณดูแลตัวเอง
คุณจะมีพลังที่จะ...



อารมณ์ดี
รับมือกับความเครียด
ได้ดีขึ้น



มีพลัง
ทั้งกายและใจ
ในการดูแลต่อเนื่อง



คิดอย่างมีสติ
ตัดสินใจได้ดี
ไม่หวั่นไหวง่ายเกินไป



มีความสุข
และสร้างบรรยากาศ
ที่อบอุ่นในครอบครัว



พักผ่อน...ให้ใจได้หายใจ



ดื่มน้ำ พักสายตา
หรือทำสิ่งที่คุณรักบ่อยๆ
ทุกวัน



ขอความช่วยเหลือ...ไม่ต้องทำคนเดียว



แบ่งหน้าที่กันทำมากในครอบครัว
หรือขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ
เมื่อจำเป็น



ออกไปเดินพลัง...แล้วกลับมาดูแลด้วยใจ



ออกกำลังกายเบาๆ เดินเล่น
หรือพบปะเพื่อน เพื่อเติมพลังใจ
ให้กับตัวเอง



“ คุณไม่ต้องสมบูรณ์แบบ
แค่ดูแลตัวเองให้ดีพอ...ก็เพียงพอแล้ว ”



การมีเวลาพัก ไม่ได้หมายถึงการทอดทิ้งผู้ป่วย แต่เป็นการเติมพลังให้ตัวเอง

📍 ภาวะผู้ดูแลเหนื่อยล้า (Caregiver Burnout)

ผู้ดูแลอาจรู้สึกเหนื่อย หหมดกำลังใจ หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ หรือรู้สึกว่ามี
ตัวเองกำลังรับภาระเพียงลำพัง ความรู้สึกเช่นนี้ไม่ได้แปลว่าคุณเป็นผู้
ดูแลที่ไม่ดี แต่เป็นสัญญาณว่าคุณเองก็ต้องการการพักผ่อนและการดูแล
เช่นกัน

อย่าลังเลที่จะขอความช่วยเหลือจากสมาชิกคนอื่นในครอบครัวญาติ
หรือเพื่อน เพื่อแบ่งเบาภาระเป็นครั้งคราว

ท้ายที่สุดแล้ว สิ่งที่คุณป่วยต้องการมากที่สุด อาจไม่ใช่การดูแลที่สมบูรณ์แบบ
แต่คือการได้ใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางครอบครัวที่เข้าใจ ให้ออกกำลังกาย และพร้อมเดิน
ไปด้วยกัน

💡 สิ่งที่คุณอยากให้อำ

- ✓ ช่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยทำไม่ได้ และเปิดโอกาสให้เขาทำในสิ่งที่ยังทำได้ — การฝึกด้วยตัวเองกระตุ้นสมอง
- ✓ จัดบ้านให้ปลอดภัยเพื่อป้องกันการหกล้ม และเฝ้าระวังการสำลัก แผลกดทับ และเรื่องยา
- ✓ ดูแลใจผู้ป่วย รับฟังมากกว่าบอกให้ "อย่าคิดมาก"
- ✓ ผู้ดูแลต้องดูแลตัวเองด้วย — ภาวะ Caregiver Burnout เป็นเรื่องจริงและขอความช่วยเหลือได้

บทสรุป · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

ก่อนกลับบ้าน ควรรู้อะไรบ้าง?

Checklist 10 ข้อสรุปทั้งหมด



🗨 "หมอครับ...ก่อนกลับบ้าน ผมต้องระวังอะไรบ้าง?"

หลังจากรักษาและฟื้นฟูอาการ ผู้ป่วยหลายคนเริ่มรู้สึกโล่งใจที่กำลังจะได้กลับบ้าน แต่สำหรับทีมรักษา การกลับบ้านไม่ใช่จุดสิ้นสุดของการรักษา หากเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแลระยะยาว

ผู้ป่วยจำนวนมากสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ หากรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ดูแลสุขภาพ และมาตรวจติดตามตามนัด ในทางกลับกัน หากละเลยการดูแลเพียงบางเรื่อง ก็อาจเพิ่มโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้



เช็คลิสต์ก่อนกลับบ้าน

ก้าวต่อไปอย่างมั่นใจ...ปลอดภัยที่บ้าน

สิ่งสำคัญที่คุณและครอบครัวควรรู้

1

รับประทานยาสม่ำเสมอ



รับประทานยาตรงเวลา
ทุกวัน ไม่หยุดยาเอง
แม้อาการจะดีขึ้น
หากมีผลข้างเคียง
ให้ปรึกษาแพทย์

6

รับประทานอาหารอย่างปลอดภัย



นั่งตัวตรง เคี้ยวช้า ๆ
คำเล็ก ๆ ไม่พูดขณะกิน
หากกลืนลำบาก ให้อหรือสลับบด
ให้ปรึกษาแพทย์หรือนักโภชนาการ
การพูด

2

มาตรการตามนัด



มาตรการตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
เพื่อติดตามอาการ
ปรับยา และป้องกันการ
เกิดโรคซ้ำ

7

ดูแลสุขภาพกายและใจ



ออกกำลังกายตามแนะนำ
พักผ่อนให้เพียงพอ จัดการ
ความเครียด หากรู้สึกเศร้า
ท้อแท้ ไม่อยากทำอะไร
ให้ปรึกษาแพทย์

3

ทำกายภาพต่อเนื่อง



ฝึกกายภาพอย่างต่อเนื่อง
ทั้งที่โรงพยาบาล
และที่บ้าน
สม่ำเสมอทุกวัน
จะช่วยให้ฟื้นตัวได้ดียิ่งขึ้น

8

เตรียมข้อมูลสำคัญ



มีรายชื่อยา ประวัติแพ้ยา
โรคประจำตัว สิทธิการรักษา
และเอกสารสำคัญ
ติดตัวไว้เสมอ

4

บ้านปลอดภัย



จัดบ้านให้ปลอดภัย
พื้นไม่ลื่น มีแสงสว่างพอ
ติดตั้งจับ เก็นสายไฟ
และสิ่งกีดขวาง
เพื่อลดการหกล้ม

9

เบอร์โทรฉุกเฉิน



บันทึกเบอร์สำคัญไว้เสมอ
• 1669 (ฉุกเฉิน)
• โรงพยาบาลที่รักษา
• แพทย์/พยาบาลที่ดูแล

5

รู้สัญญาณอันตราย



อ่อนแรง ชา หน้าเขียว
พูดไม่ชัด ตามัว ปวดศีรษะรุนแรง
เวียนศีรษะมาก หรือหมดสติ
ให้รีบไปโรงพยาบาลทันที
หรือโทร 1669

10

ปรึกษาทีมรักษาเมื่อมีข้อสงสัย



เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการ
ยา การฟื้นฟู หรือการใช้ชีวิต
อย่าลังเลที่จะถามทีมรักษา
เราอยู่เคียงข้างคุณเสมอ



การดูแลอย่างต่อเนื่อง คือเกราะป้องกันที่ดีที่สุด

คุณไม่ได้เดินคนเดียว...เราจะก้าวไปด้วยกัน



ก่อนกลับบ้าน ลองใช้ Checklist ตรวจสอบว่าคุณและครอบครัวพร้อมแล้วหรือยัง



Checklist 10 ข้อก่อนกลับบ้าน

1

เข้าใจโรคของตัวเอง

คุณทราบแล้วหรือไม่ว่าโรคหลอดเลือดสมองของคุณเกิดจากสาเหตุใด การรู้สาเหตุจะช่วยให้เข้าใจว่าทำไมจึงต้องรับประทานยาแต่ละชนิด และช่วยป้องกันการเกิดโรคซ้ำได้ตรงจุด

2

รู้จักยาที่ต้องรับประทาน

ยาแต่ละชนิดมีหน้าที่อะไร ต้องรับประทานเวลาใด หากลืมควรทำอย่างไร มียาชนิดใดที่ไม่ควรหยุดเอง

อย่าหยุดยาเอง แม้อาการจะดีขึ้นแล้ว หากมีผลข้างเคียงหรือข้อสงสัย ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนทุกครั้ง

3

ทราบวันนัดและการติดตามรักษา

การมาตรวจตามนัดไม่ได้เป็นเพียงการรับยา แต่เป็นการประเมินการฟื้นตัว ปรับการรักษา และป้องกันการเกิดโรคซ้ำ หากมาตามนัดไม่ได้ ควรติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัด ไม่ควรขาดการติดตามเป็นเวลานาน

4

วางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ต้องทำกายภาพบำบัดที่ไหน ต้องฝึกที่บ้านอย่างไร ควรฝึกบ่อยเพียงใด

การฝึกอย่างสม่ำเสมอ มีความสำคัญมากกว่าการฝึกหนักเพียงบางวัน

5

บ้านพร้อมสำหรับการกลับไปใช้ชีวิต

ห้องน้ำมีราวจับหรือไม้ พื้นลื่นหรือไม่ มีสายไฟหรือสิ่งกีดขวางที่อาจทำให้สะดุดหรือไม่ ห้องนอนอยู่ในตำแหน่งที่เดินได้สะดวกหรือไม่ การจัดบ้านให้ปลอดภัยช่วยลดโอกาสการหกล้มได้อย่างมาก

6

รู้จักสัญญาณอันตรายที่ต้องรีบกลับโรงพยาบาล

แม้จะกลับบ้านแล้ว หากมีอาการต่อไปนี้ **อย่ารอดูอาการ**

- แขนหรือขาอ่อนแรงมากขึ้น หรืออ่อนแรงขึ้นใหม่
- พูดไม่ชัด พูดไม่ออก หรือฟังไม่เข้าใจ
- ปากเบี้ยว หน้าเบี้ยว
- ตามัว มองเห็นภาพซ้อน หรือมองไม่เห็นทันที
- เวียนศีรษะรุนแรง เดินเซมากกว่าปกติ
- ปวดศีรษะรุนแรงผิดปกติ โดยเฉพาะร่วมกับอาเจียนหรือซีมีลง
- หมดสติ หรือชัก

หากสงสัยว่าโรคกลับมาเป็นซ้ำ

โทรโทร **1669** หรือไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดทันที อย่ารอให้อาการหายเอง เพราะทุกนาทีที่เสียไป อาจหมายถึงการสูญเสียเซลล์สมองจำนวนมาก

สังเกตอาการ หลัก FAST

จำให้แม่น 4 สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมอง



F Face
หน้าเฉียว



มุมปากตก
ยิ้มไม่เท่ากัน

A Arm
แขนอ่อนแรง



ยกแขนไม่ขึ้น
หรือแขนข้างหนึ่งอ่อนแรง

S Speech
พูดผิดปกติ



พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง
หรือเข้าใจคำพูดไม่ได้

T Time
รีบไปโรงพยาบาล



รีบไปโรงพยาบาล
ให้เร็วที่สุด



ยังมีเวลา **เร็ว** ยังมีโอกาส **รอด** และลดความพิการได้มาก

จำสัญญาณอันตรายให้ขึ้นใจ — หากสงสัยว่าโรคกลับมาเป็นซ้ำ รีบโทร 1669

7

รับประทานอาหารได้อย่างปลอดภัย

หากยังมีปัญหาเรื่องการกลืน ควรปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด นั่งตัวตรงขณะรับประทานอาหาร รับประทานคำเล็ก ๆ และช้า ๆ ไม่พูดขณะเคี้ยวหรือกลืน หากไอหรือสำลักบ่อยควรหยุดและปรึกษาแพทย์ เพราะการสำลักอาจนำไปสู่ปอดอักเสบได้

8

ดูแลสุขภาพกายและใจไปพร้อมกัน

ผู้ป่วยจำนวนมากไม่น้อยอาจรู้สึกท้อแท้ วิตกกังวล หรือซึมเศร้าหลังเกิดโรค ครอบครัวควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ หากมีอาการเศร้า เบื่อหน่าย ไม่อยากทำกายภาพ นอนไม่หลับต่อเนื่อง ควรแจ้งแพทย์ เพราะอาการเหล่านี้รักษาได้

9

เตรียมข้อมูลสำคัญไว้เสมอ

ก่อนออกจากโรงพยาบาล ควรมีข้อมูลติดตัว ได้แก่ รายชื่อยาที่รับประทานอยู่ ประวัติการแพ้ยา วันนัดครั้งถัดไป เบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาล และสิทธิการรักษา ข้อมูลเหล่านี้อาจสำคัญหากต้องเข้ารับการรักษาฉุกเฉินในอนาคต

10

อย่าต่อสู้เพียงลำพัง

เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการ ยา การฟื้นฟู หรือการใช้ชีวิตประจำวัน อย่าลังเลที่จะปรึกษาแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่คุณดูแลคุณ การถาม ไม่ใช่การรบกวน แต่เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาที่ดี

9. เตรียมข้อมูลสำคัญไว้เสมอ



แผนกผู้ป่วยนอก →

ก่อนออกจากโรงพยาบาล ควรมีข้อมูลต่อไปนี้ติดตัว



- 1 **รายชื่อยาที่รับประทานอยู่**
ระบุชื่อยา ขนาด และเวลาที่ในการรับประทาน



- 2 **ประวัติการแพ้ยา**
ระบุชื่อยาที่แพ้และอาการที่เกิดขึ้น



- 3 **วันนัดครั้งถัดไป**
เขียนวันที่ เวลา และแผนกที่นัดหมาย



- 4 **เบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่สามารถติดต่อได้**
เผื่อมีเหตุฉุกเฉินหรือต้องการสอบถาม



- 5 **สิทธิการรักษาและเอกสารสำคัญ**
บัตรประชาชน / บัตรประกันสุขภาพ / สิทธิการรักษา / เอกสารอื่น ๆ



ข้อมูลเหล่านี้อาจมีความสำคัญ หากต้องเข้ารับการรักษาฉุกเฉินในอนาคต



ด้วยการรักษาที่ถูกต้อง การฟื้นฟูต่อเนื่อง และการดูแลจากครอบครัว หลายคนกลับไปใช้ชีวิตที่มีความสุขได้อีกครั้ง

ก่อนปิดหนังสือเล่มนี้ ผมอยากฝากไว้เพียงเรื่องเดียว โรคหลอดเลือดสมอง อาจเปลี่ยนชีวิตของคุณในวันหนึ่ง แต่ไม่จำเป็นต้องกำหนดชีวิตของคุณไปตลอด อาจไม่เหมือนเดิมทุกอย่าง แต่ไม่ได้หมายความว่า จะไม่มีวันมีความสุขเหมือนเดิม

โรคหลอดเลือดสมองอาจพรากบางสิ่งไปจากชีวิต แต่ไม่สามารถพรากความหวัง ความพยายาม และโอกาสในการเริ่มต้นใหม่ของเราได้

หมออติศศักดิ์ รักษ์สมอง 

บทส่งท้าย · คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง

คุณไม่ได้ต่อสู้เพียงลำพัง

ข้อความจากผู้เขียน



♡ เมื่อคุณอ่านมาถึงหน้าสุดท้ายของหนังสือเล่มนี้ ผมอยากขอขอบคุณจากใจ ที่คุณได้ใช้เวลาร่วมเดินทางมาจนถึงตรงนี้

ไม่ว่าคุณจะเป็นผู้ป่วยที่กำลังฟื้นตัวจากโรคหลอดเลือดสมอง เป็นลูกที่กำลังดูแลพ่อแม่ เป็นคู่ชีวิตที่กำลังเดินเคียงข้างคนที่คุณรัก หรือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม ผมหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะช่วยให้คุณเข้าใจโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น และช่วยให้การเดินทางหลังจากนี้ง่ายขึ้นไม่มากนักน้อย

ตลอดหลายปีที่ผ่านมาผมดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สิ่งที่ผมได้เรียนรู้ไม่ได้มีเพียงเรื่องการรักษา แต่ผมได้เห็นความเข้มแข็งของผู้ป่วย ได้เห็นความเสียสละของครอบครัว และได้เห็นว่าความหวังยังคงเกิดขึ้นได้เสมอ แม้ในวันที่หลายคนคิดว่าไม่มีทางเลือกเหลืออยู่

การฟื้นตัวเกิดขึ้นในทุก ๆ วันหลังจากนั้น

โรคหลอดเลือดสมองอาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และเปลี่ยนชีวิตของคนคนหนึ่งได้ภายในเวลาไม่กี่นาที แต่การฟื้นตัวไม่ได้วัดกันเพียงวันที่ออกจากโรงพยาบาล

การฟื้นตัวเกิดขึ้นจากการรับประทานยาทุกวัน การทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง การดูแลจากครอบครัว และความพยายามที่จะลุกขึ้นใหม่ในทุกเช้า

บางครั้ง ความสำเร็จอาจไม่ใช่การกลับไปเป็นเหมือนเดิมทุกอย่าง แต่คือการค้นพบว่า แม้ชีวิตจะเปลี่ยนไป เรายังสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีความหมายได้

หากหนังสือเล่มนี้ช่วยให้ใครสักคนรีบไปโรงพยาบาลได้เร็วขึ้นเพียงหนึ่งคน ช่วยให้ผู้ป่วยคนหนึ่งมีกำลังใจทำกายภาพบำบัดต่อ หรือช่วยให้ครอบครัวหนึ่งเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น ผมก็ถือว่าหนังสือเล่มนี้ได้ทำหน้าที่ของมันแล้ว

**ขอให้ทุกท่านมีสุขภาพที่แข็งแรง ดูแลปัจจัยเสี่ยงของโรค
หลอดเลือดสมอง และอย่าลืมว่า การป้องกัน ยังคงเป็นการ
รักษาที่ดีที่สุด**

หากวันหนึ่งคุณหรือคนที่คุณรักต้องเผชิญกับโรคหลอดเลือดสมอง ผมหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะช่วยให้คุณรู้ว่า...



คุณไม่ได้ต่อสู้เพียงลำพัง

ด้วยความปรารถนาดี

นพ.อดิศักดิ์ กิตติสาเรศ

อายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา

ขอให้คุณ ปลอดภัย

— จากโรคหลอดเลือดสมอง —

และ **หาย**
ฟื้นตัวไวๆ



หมออติศักรดี รักษาสมอง



 คลังความรู้โรคสมอง