

รศ.พญ.อภิชนา ไชววิมล 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 กกล้าผจญ 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 สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ

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

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ 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

การฟื้นฟูสภาพโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Rehabilitation)

คนส่วนใหญ่กลัวโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ที่ส่งผลให้เกิด
 อัมพฤกษ์หรืออัมพาตครึ่งซีก (hemiparesis หรือ hemiplegia) จาก
 การศึกษาที่ผ่านมา มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ครึ่งซีก
 จำนวนมากขึ้น แม้วิทยาการทางการแพทย์ส่งผลให้ผู้รอดชีวิต
 หรือทำให้สมองส่วนที่ขาดเลือดฟื้นตัว แต่ยังมีผู้ป่วยอีกมากที่หลัง
 จากรักษาในช่วงเฉียบพลันแล้ว ยังคงมีความบกพร่องของร่างกาย
 ปรากฏอยู่ เช่น มือเป็นอัมพาตใช้การไม่ได้ จึงทำกิจกรรมส่วนตัว
 ลำบาก และส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตทั้งของตัวผู้ป่วยและ
 ครอบครัว

เพื่อให้เขาเหล่านั้นกลับมาพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด แพทย์
 เวชศาสตร์ฟื้นฟูและทีมเวชกรรมฟื้นฟูจึงมีบทบาทในระยะหลัง
 เฉียบพลัน ซึ่งจากโครงการทะเบียนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
 สมองในประเทศไทย (Thai Stroke Rehabilitation Registry)
 และการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพงานบริการเวชกรรมฟื้นฟู
 ระหว่างสถาบัน ที่เคยตีพิมพ์ในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ พบว่าจำนวน
 ผู้ป่วยที่ได้รับโอกาสเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (in-
 patient rehabilitation services) มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับผู้
 ที่เป็นโรคนี้ เพราะจำนวนเตียงในโรงพยาบาลมีจำกัด ดังนั้น ผู้ป่วย
 โรคหลอดเลือดสมองจำนวนหนึ่งจึงต้องพึ่งกระบวนการฟื้นฟูสภาพ
 แบบผู้ป่วยนอก ซึ่งในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพฉบับนี้ มีการเสนอผลการ
 ศึกษาจากโรงพยาบาลรามธิบดีที่พบว่ากระบวนการฟื้นฟูสภาพแบบ
 ผู้ป่วยนอก (out-patient rehabilitation services) สัปดาห์ละ 1-2
 ครั้ง สามารถฟื้นฟูการใช้มือและแขนให้แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 ทั้งในกลุ่มหลังเฉียบพลันและกลุ่มเรื้อรังได้ ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่ง
 ที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านระยะเฉียบพลันแล้ว พึงได้โอกาส
 เข้ารับการฟื้นฟูสภาพต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะและความสามารถ
 ให้ได้ถึงเป้าหมายสูงสุดที่สภาพร่างกายจะอำนวย เป็นการเปลี่ยน
 จากภาวะกลับมาเป็นพลังอีกครั้ง

อนึ่ง การประเมินสมรรถภาพการใช้มือและแขนนั้น ส่วนหนึ่ง
 พัฒนาเครื่องมือประเมินขึ้นมาใช้เอง เช่นที่โรงพยาบาลรามธิบดี
 ดังปรากฏในวารสารฉบับนี้ แต่นักกิจกรรมบำบัดอีกกลุ่มหนึ่งได้
 แปลแบบประเมินของต่างประเทศ ซึ่งในเวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพฉบับนี้
 เช่นกัน ได้เสนอผลการศึกษาเครื่องมือทดสอบการทำงานของแขน
 และมือสำหรับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่ใช้ในฮ่องกงและแปลจากภาษา
 อังกฤษเป็นภาษาไทย จากการทดสอบแล้วพบว่าเครื่องมือทดสอบ
 นี้มีความเที่ยง จึงเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือ
 นักกิจกรรมบำบัดสามารถนำมาใช้ในเวชปฏิบัติได้กับผู้ป่วยอัมพาต
 /อัมพฤกษ์ครึ่งซีกในประเทศไทย

รศ.พญ.อภิชนา ไชววิมล
 บรรณาธิการ