

Return to Work After Brachial Plexus Injury

Jiratanasopha C, MD.

Ing-Aram R, MD.

Theeranetara K, MD.

Khunadorn F, MD.

Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Pramongkutklao Hospital.

Jiratanasopha C, Ing-Aram R, Theeranetara K, Khunadorn F. Return to work after brachial plexus injury. J Thai Rehabil 1995;5(1):11-17

Abstract

Incidence and cofactors those influences on returning to work in Brachial Plexus Injury (BPI) patients are cross-sectionally studied. Two hundred questionnaires were sent to BPI patients, performed electromyography (EMG) at Rehabilitation Department, Pramongkutklao Hospital from January, 1987 to December, 1991, in September, 1992. Ninety-seven questionnaires were returned in October, 1992. From 92 males and 5 females. Mean age is 30.47 years (range 10-63 years). The incidence of returning to work is 64.47%. The cofactors those highly influenced on returning to work are educational level and previous vocation. The sex, hand dominance and severity of injury are not found to be correlated with returning to work.

บทคัดย่อ

จากการศึกษา Cross section หาคู่บิตการณและปัจจัยร่วมที่มีผลต่อการคงมีอาชีพของผู้ป่วย Brachial Plexus Injury (BPI) ที่ได้มารับการตรวจกล้ามเนื้อและเส้นประสาทด้วยไฟฟ้า (EMG) ที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2530 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2534 โดยได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 200 ฉบับ ช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2535 และทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้คืนมาทั้งหมด 97 ฉบับ ช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2534 พบว่าในจำนวนนี้เป็นชาย 92 รายหญิง 5 ราย อายุเฉลี่ย 30.47 ปี (10-63 ปี) คู่บิตการณการคงมีอาชีพเท่ากับร้อยละ 64.47 ปัจจัยร่วมที่มีผลต่อการคงมีอาชีพ คือ ระดับการศึกษา และอาชีพเดิมก่อนอุบัติเหตุ ส่วน เพศ แขนข้างที่ถนัด และความรุนแรงของอุบัติเหตุไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการคงมีอาชีพ

*แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

*แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**ผู้อำนวยการกอง กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

บทนำ

จากการสนทนากับผู้ป่วย BPI ที่มาติดตามการรักษาที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าผู้ป่วยจำนวนมากยังไม่ได้กลับไปทำงานหรือไม่มีอาชีพหลังอุบัติเหตุ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือเป็นกำลังสำคัญในการหารายได้ของครอบครัว การที่ผู้ป่วยเหล่านี้ประสบอุบัติเหตุ จึงทำให้ครอบครัวเสียรายได้ จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา

มา พบว่า มีการศึกษาถึงการคงมีอาชีพของผู้ป่วย BPI หลังอุบัติเหตุกันน้อยมาก มีเพียง J.W. Rosson, 1987 ที่ได้ศึกษาพบว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วยยังคงมีอาชีพหลังอุบัติเหตุ จึงทำให้สนใจที่จะทำการศึกษานี้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาคู่บิตการณของการคงมีอาชีพของผู้ป่วย BPI หลังอุบัติเหตุ อีกทั้งหาปัจจัยร่วมเช่น เพศ ระดับ

การศึกษา อาชีพเดิม แขนข้างที่ถนัด และความรุนแรงของอุบัติเหตุ

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบ cross section โดยได้สร้างแบบสอบถามชนิดปรนัยนำมาทดลองใช้กับลูกจ้างและผู้ป่วยในของกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู แล้วปรับปรุงแบบสอบถามให้กะทัดรัดและเข้าใจง่ายขึ้น พร้อมทั้งได้เปิดกว้างให้เสนอแนะเพิ่มเติมในแง่ของการเจ็บป่วยและการดูแลรักษาที่ผ่านมา ทำการคัดเลือกผู้ป่วย BPI ที่มีที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้จากเวชระเบียนที่ได้รับการตรวจเส้นประสาทและกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า (EMG) ที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2530 ถึง ธันวาคม 2534 ได้ผู้ป่วยจำนวน 200 ราย ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2534 และรวบรวมข้อมูลที่ได้คืนมาช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2535

ในการศึกษานี้ได้ให้นิยามของอาชีพ หมายถึงงานที่ทำแล้วนำมาซึ่งรายได้ ได้แก่ งานรับจ้าง งานส่วนตัว และรับราชการ การคงมีอาชีพ หมายถึง ประกอบอาชีพเดิมหลังอุบัติเหตุ

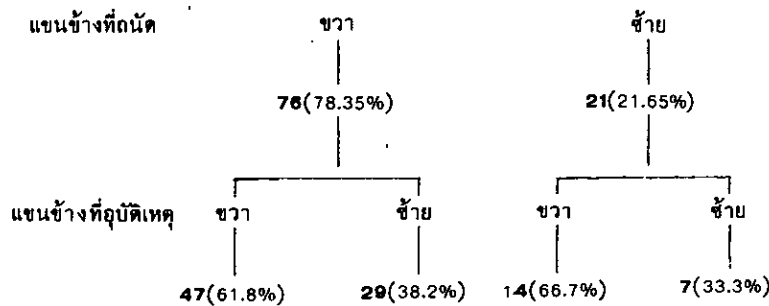
ผลการศึกษา

จากแบบสอบถามที่ส่งไป 200 ฉบับ ได้รับคืนมา 97 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 48.5 เป็นชาย 92 ราย หญิง 5 ราย (อัตราส่วน ชาย:หญิง เท่ากับ 18.4:1) อายุระหว่าง 10 ถึง 63 ปีเฉลี่ย 30.47 ปี

ผู้ป่วยทุกคนมีการศึกษา โดยส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.3 ชั้นมัธยม ร้อยละ 34 สายอาชีพ ร้อยละ 14.4 และอุดมศึกษาร้อยละ 8.3 ตามลำดับ พบว่าก่อนอุบัติเหตุมีผู้มีอาชีพเพียง 76 รายคิดเป็นร้อยละ 78.35 ผู้ที่จบชั้นประถมมีร้อยละการมีอาชีพสูงสุดรายละเอียดดังตารางที่ 1

มีผู้ป่วยถนัดขวา 76 ราย ซ้าย 21 ราย (อัตราส่วนขวา:ซ้าย = 3.6:1) อุบัติเหตุข้างขวา 61 ราย ซ้าย 36 ราย (อัตราส่วน ขวา:ซ้าย = 1.7:1) อุบัติเหตุข้างที่ถนัด 54 ราย (ขวา 47 ราย ซ้าย 7 ราย) คิดเป็นร้อยละ 55.7 ดังแผนภูมิที่ 1 ผู้ที่ประกอบอาชีพหลังอุบัติเหตุ 57 ราย พบว่า 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.63 พักงานน้อยกว่า 6 เดือน ตามตารางที่ 2

ส่วนใหญ่อุบัติเหตุเกิดบนท้องถนน โดยร้อยละ 77.31 เกิดจากอุบัติเหตุจักรยานยนต์ร้อยละ 6.10 เกิดจาก



แผนภูมิที่ 1.

แสดงการกระจายของแขนข้างที่อุบัติเหตุในผู้ป่วยจำนวน 97 ราย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ถนัดขวา (78.35%) และในผู้ป่วยทั้งหมดอุบัติเหตุข้างขวา 61 ราย (ถนัดขวาและอุบัติเหตุข้างขวา 47 ราย + ถนัดซ้าย แต่อุบัติเหตุข้างขวา 17 ราย) ซ้าย 36 ราย (ถนัดขวาแต่อุบัติเหตุข้างซ้าย 29 ราย + ถนัดซ้ายและอุบัติเหตุข้างซ้าย 7 ราย) คิดเป็นอัตราส่วนขวา:ซ้าย=1.7:1 (61:36) อุบัติเหตุข้างที่ถนัด 54 ราย (47+7)

ตารางที่ 1. แสดงร้อยละของการมีอาชีพของแต่ละระดับการศึกษาก่อนอุบัติเหตุ
สังเกตเห็นว่าผู้ป่วยทุกคนมีการศึกษาแต่มีอาชีพเพียง 78.35% เท่านั้น
โดยผู้ที่มีอาชีพส่วนใหญ่จบชั้นประถม (95.24%) และมีมัธยม (72.73%)
ส่วนผู้ที่จบสายอาชีพมีอาชีพ 57.14% และอุดมศึกษา 50% ตามลำดับ

ระดับการศึกษา	จำนวน (ราย)	มีอาชีพ (ราย)	ร้อยละ
ประถม	42	40	95.24
มัธยม	33	24	72.73
สายอาชีพ	14	8	57.14
อุดมศึกษา	8	4	50.00
รวม	97	76	78.35

อุบัติเหตุรถยนต์ และร้อยละ 16.49 เกิดจากการหกล้ม
ถูกแทง ถูกยิง หลังจากผ่าตัดบริเวณคอ และถูกกระแทก
บริเวณคอหรือไหล่ขณะเล่นกีฬา

อุบัติเหตุการบาดเจ็บของกระดูกประสาท
(root) พบว่ารากประสาทส่วนบน (upper root) เกิดอุบัติเหตุ
มากกว่ารากประสาทส่วนล่าง (lower root)

ผู้ป่วย 97 ราย ที่มารับการตรวจกล้ามเนื้อและ
เส้นประสาทด้วยไฟฟ้า (EMG) จากกองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีเพียง 52 ราย (53.6%) ที่
ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยทั้ง
52 รายได้รับการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีเพียง 23
ราย ที่ได้รับการรักษาทางศัลยกรรม

ตารางที่ 2. แสดงระยะเวลาการพักงานของผู้ที่ประกอบ
อาชีพหลังอุบัติเหตุ (N=57) พบว่าผู้ป่วย
ส่วนใหญ่จะพักงานน้อยกว่าครึ่งปี
(52.63%)

ระยะเวลา (ปี)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่า 0.5	30	52.63
0.5-1.0	10	17.54
1.0-1.5	3	5.63
1.5-2.0	2	3.50
2.0-2.5	1	1.75
2.5-3.0	7	12.65
ไม่ระบุ	4	7.10

ตารางที่ 3. แสดงจำนวนของแต่ละสถานภาพก่อนและหลังอุบัติเหตุ (N=97) พบว่าก่อน
อุบัติเหตุมีผู้ประกอบอาชีพ 76 ราย (9+43+24) หลังอุบัติเหตุยังมีผู้ประกอบอาชีพ 57
ราย (9+28+20) และผู้ไม่มีอาชีพเพิ่มจาก 6 รายจากก่อนอุบัติเหตุเป็น 35 รายหลังอุบัติเหตุ

สถานภาพ	จำนวน	
	ก่อนอุบัติเหตุ (ราย/ร้อยละ)	หลังอุบัติเหตุ (ราย/ร้อยละ)
กำลังศึกษา	15 (15.46%)	5 (5.15%)
ส่วนตัว	9 (9.28%)	9 (9.28%)
รับจ้าง	43 (44.33%)	28 (28.87%)
รับราชการ	24 (24.74%)	20 (20.62%)
ไม่มีอาชีพ	6 (6.19%)	35 (36.08%)

ด้านคำรักษา ร้อยละ 51.5 ออกคำรักษาเอง ร้อยละ 32 เบิกคำรักษาจากต้นสังกัด มีเพียงร้อยละ 14.4 ที่เป็นผู้ป่วยอนาถาและร้อยละ 2.1 มีประกันอุบัติเหตุ

ก่อนอุบัติเหตุผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 44.33 รับราชการร้อยละ 24.74 กำลังศึกษา ร้อยละ 15.46 อาชีพส่วนตัวร้อยละ 9.28 และไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 6.19 พบว่าหลังอุบัติเหตุยังมีผู้ศึกษา อยู่ 5 ราย ประกอบอาชีพ 57 ราย และไม่ได้ประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นจาก 6 รายเป็น 35 ราย (ตารางที่ 3)

บทวิจารณ์

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 20 ถึง 50 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงานต้องสร้างครอบครัวและฐานะ การบาดเจ็บของ Brachial plexus ทำให้ความสามารถในการทำงานของแขนข้างนั้นน้อยลง ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ ซึ่งส่งผลถึงรายได้ จากการศึกษาพบว่า ในผู้ป่วย 97 รายก่อนอุบัติเหตุมีผู้ประกอบอาชีพ 76 ราย ซึ่งหลังอุบัติเหตุ 49 รายใน 76 ราย ยังคงมีอาชีพ คิดเป็น ร้อยละ 64.47 ซึ่งใกล้เคียงกับที่ J.W. Rosson⁽¹⁾ ได้ศึกษาไว้คือร้อยละ 60 ส่วน Brich R⁽²⁾ กล่าวไว้กว้างๆเพียงว่า ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยไม่สามารถกลับไปประกอบอาชีพ

Hanno Millesi⁽³⁾ และ Wynn Parry⁽⁴⁾ กล่าวไว้ว่า การที่ผู้ป่วย BPI จะสามารถกลับไปมีอาชีพมากน้อย

เพียงใดขึ้นกับการให้การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูและการฝึกการใช้งานของแขนโดยเร็วที่สุดมีความสำคัญ สำหรับกลุ่มที่มีความรุนแรงมาก เช่น complete total arm type, root level การฝึกการใช้แขนข้างเดียวมีความจำเป็นมาก

เมื่อแบ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพก่อนอุบัติเหตุ 76 ราย ตามระดับการศึกษาจะพบว่าร้อยละ 52.63 จบชั้นประถม ร้อยละ 31.58 จบชั้นมัธยม ร้อยละ 10.53 จบสายอาชีพ มีเพียงร้อยละ 5.26 ที่จบอุดมศึกษา หลังอุบัติเหตุผู้ป่วยที่จบสายอาชีพและอุดมศึกษายังคงมีอาชีพทุกคน (ดัง ตารางที่ 4)

ในกลุ่มที่มีอาชีพก่อนอุบัติเหตุ 76 ราย พบว่าผู้ที่รับราชการ 24 ราย หลังอุบัติเหตุยังคงรับราชการ 19 ราย (79.17%) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ 7 ราย จบสายอาชีพและอุดมศึกษาทำหน้าที่เป็นหัวหน้างาน ซึ่งการทำงานของแขนข้างหนึ่งได้ไม่เต็มที่ ไม่ได้ทำให้ความสามารถในการทำงานโดยรวมลดน้อยลงมากนัก จึงสามารถคงอาชีพเดิมได้ ส่วนที่เหลือจบชั้นประถมและมัธยม การคงมีอาชีพราชการ คิดว่าเป็นการช่วยเหลือของทางระบบราชการ สำหรับผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง 43 ราย ยังคงรับจ้าง 20 ราย (46.5%) ซึ่งส่วนใหญ่จบชั้นประถมและชั้นมัธยม ส่วนผู้ที่ประกอบอาชีพส่วนตัว 9 ราย ยังคงมีอาชีพส่วนตัว 5 ราย พบว่าที่เหลือ 27 ราย หลังอุบัติเหตุไม่มีอาชีพ (ดังตารางที่ 5)

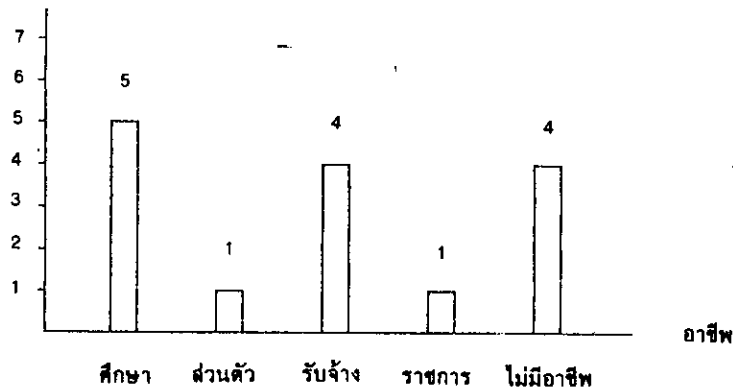
ตารางที่ 4. แสดงร้อยละของการประกอบอาชีพและการคงมีอาชีพของแต่ละระดับการศึกษา ก่อนอุบัติเหตุ พบว่าผู้ที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่จบชั้นประถม (52.63%) และชั้นมัธยม (31.58%) ผู้ที่ประกอบอาชีพ 76 ราย คงมีอาชีพ 49 ราย คิดเป็น 64.47% โดยผู้ที่จบสายอาชีพและอุดมศึกษาคงมีอาชีพทุกคน ส่วนผู้ที่จบชั้นมัธยมคงมีอาชีพ 66.7% และชั้นประถม 52.5% ตามลำดับ

ระดับการศึกษา	ประกอบอาชีพ (ชาย/ร้อยละ)	คงมีอาชีพ (ชาย/ร้อยละ)
ประถม	40 (52.63%)	21 (52.5%)
มัธยม	24 (31.58%)	16 (66.7%)
สายอาชีพ	8 (10.53%)	8 (100%)
อุดมศึกษา	4 (5.26%)	4 (100%)
รวม	76 (100%)	49 (64.47%)

ตารางที่ 5. แสดงการกระจายของอาชีพหลังอุบัติเหตุจากกลุ่มที่มีอาชีพอยู่เดิม (N=76) พบว่าผู้ป่วยคงมีอาชีพ 64.47% อาชีพราชการเป็นอาชีพที่สามารถคงอาชีพอยู่ได้มากที่สุด (79.17%) ส่วนอาชีพส่วนตัว 55.55% และอาชีพรับจ้าง 46.50% ตามลำดับ

ก่อนอุบัติเหตุ		หลังอุบัติเหตุ			ร้อยละ
อาชีพ	จำนวน	ส่วนตัว	รับจ้าง	ราชการ	
ส่วนตัว	9	5	0	0	55.55
รับจ้าง	43	2	20	0	46.50
ราชการ	24	0	3	19	79.17
รวม	76	7	23	19	64.47

จำนวน



แผนภูมิที่ 2. แสดงการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของนักศึกษา 15 ราย หลังอุบัติเหตุพบว่าผู้ป่วยสามารถศึกษาต่อได้ 6 ราย และไปประกอบอาชีพได้ 6 ราย มีเพียง 4 รายเท่านั้นที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ในการศึกษานี้มีผู้ป่วยหญิง 5 ราย ซึ่งก่อนอุบัติเหตุมีอาชีพ 4 ราย หลังอุบัติเหตุยังคงมีอาชีพ 2 ราย (50%) ศึกษาชั้นอุดมศึกษาอยู่ 1 รายหลังอุบัติเหตุยังคงศึกษาอยู่

ในผู้ที่ศึกษาอยู่ทั้งหมด 15 ราย หลังอุบัติเหตุคงศึกษาอยู่ 5 ราย โดยศึกษาสายอาชีพ 1 ราย และอุดมศึกษา

4 ราย ส่วนผู้ที่จบการศึกษาแล้วซึ่งทั้งหมดจบชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพ 6 ราย และไม่มีอาชีพ 4 ราย จะเห็นว่าผู้ที่เกิดอุบัติเหตุขณะศึกษาสายอาชีพและอุดมศึกษาหลังอุบัติเหตุ ยังสามารถทำการศึกษาต่อได้ทุกราย (ดังแผนภูมิที่ 2)

ตารางที่ 6. แสดงสถานภาพก่อนและหลังอุบัติเหตุของผู้ป่วย complete total arm type, root level (N = 17) พบว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพ 15 ราย หลังอุบัติเหตุยังคงมีอาชีพ 11 ราย ผู้ที่รับราชการ หลังอุบัติเหตุยังคงมีอาชีพทุกราย โดยเปลี่ยนแปลงอาชีพเพียงรายเดียว

ก่อนอุบัติเหตุ			หลังอุบัติเหตุ			
อาชีพ	จำนวน	ศึกษา	ส่วนตัว	รับจ้าง	ราชการ	ไม่มีอาชีพ
ศึกษา	2	1	0	0	0	1
ส่วนตัว	2	0	1	0	0	1
รับจ้าง	7	0	1	3	0	3
ราชการ	6	0	0	1	5	0
ไม่มีอาชีพ	0	0	0	0	0	0

ผู้ป่วยที่อุบัติเหตุแขนข้างที่ถนัด พบว่าผู้ที่ถนัดขวา อุบัติเหตุข้างขวาคงมีอาชีพเฉลี่ยร้อยละ 61.70 ส่วนผู้ที่ ถนัดซ้ายอุบัติเหตุข้างซ้าย คงมีอาชีพเฉลี่ยร้อยละ 41 คิด เป็นอัตราส่วน 1.5:1 ซึ่งจากการศึกษาอัตราส่วนของผู้ที่ อุบัติเหตุข้างที่ถนัด : ข้างที่ไม่ถนัด = 1.3:1 (ดังแผนภูมิที่ 1) จะเห็นว่าอุบัติเหตุของแขนข้างใดก็ตาม ไม่มีความ แตกต่างกับการคงมีอาชีพ

ในการศึกษานี้มีผู้ป่วย complete total arm type, root level 17 ราย ก่อนอุบัติเหตุประกอบอาชีพ 15 ราย หลังอุบัติเหตุคงมีอาชีพ 11 ราย (73.33%) ซึ่ง เป็นข้าราชการ 6 ราย หลังอุบัติเหตุยังรับราชการอยู่ 5 ราย (ดังตารางที่ 6)

สุดท้ายในแง่ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่ออาการเจ็บป่วย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงลักษณะโรคและการ พยากรณ์ของโรค เนื่องจากไม่ได้รับการอธิบายหรือได้รับการ อธิบายแต่ไม่เข้าใจ หรือไม่ยอมรับความจริงในแง่ของการ รักษาต้องมาหลายครั้งตามนัด บางครั้งการนัดของแพทย์ แต่ละแผนกวันเวลาไม่ตรงกัน ทำให้เป็นอุปสรรคสำหรับ ผู้ที่อยู่ต่างจังหวัด หรือต้องทำงาน สำหรับผู้ที่ประกอบ อาชีพอยู่ อีกทั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางและรักษา และผลการรักษาที่ได้ไม่เป็นที่ชัดเจน ส่วนใหญ่อาการ จะคงที่หรือดีขึ้นเพียงเล็กน้อย นอกจากนั้นยังมีปัญหา การบริการที่ไม่ดีทั้งจากแพทย์ผู้รักษาและเจ้าหน้าที่ โดย รวมผู้ป่วยต้องการความเห็นใจ กำลังใจ คำแนะนำจาก

ตารางที่ 7. แสดงรายได้ของผู้มีอาชีพหลังอุบัติเหตุ พบ ว่าอาชีพราชการเป็นอาชีพที่มีรายได้เพิ่มขึ้นมากที่สุด รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง

อาชีพ	รายได้		
	เพิ่มขึ้น	เท่าเดิม	ลดลง
ส่วนตัว	3	4	1
รับจ้าง	13	7	5
ราชการ	17	1	2

ทีมงานผู้รักษาและการช่วยเหลือจากภาครัฐในด้านค่า ใช้จ่ายและอาชีพ ในด้านของทีมงานขณะนี้ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้ามีคลินิกผู้ป่วย BPI ซึ่งเป็นการร่วมดูแล รักษาผู้ป่วย BPI ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและแพทย์ Orthopaedic คิดว่าพอที่จะช่วยบรรเทาได้ ส่วนการช่วยเหลือจากภาครัฐ ขณะนี้จะต้องรอดูว่าพระราชบัญญัติการ ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 จะช่วยได้มากน้อย เพียงใด

สรุป

พบว่าการคงมีอาชีพของผู้ป่วย BPI ขึ้นอยู่กับ ระดับการศึกษา และอาชีพเดิมที่มีอยู่ ส่วนเพศ แขนข้าง ที่ถนัด และความรุนแรงของอุบัติเหตุ ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับการคงมีอาชีพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำและสนับสนุนการวิจัยนี้ นายแพทย์ กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ที่ให้คำแนะนำในการรวบรวมข้อมูล และนางสาว ศิริสุข จิรรัตนโสภาก ที่ช่วยพิมพ์ต้นฉบับ

เอกสารอ้างอิง

1. Rosson JW. Disability following closed traction lesions of the brachial plexus sustained in motor cycle accidents. J Hand Surg 1987; 12 : 353-4.
2. Birch R. Traction lesions of the brachial plexus. Bri J Hosp Med 1984; sep : 140-3.
3. Millesi H. Brachial plexus injuries management and results. Cli plastic Surg 1984; 11 : 115-20.
4. Parry WCB, MBE. Rehabilitation of patients following traction lesions of the brachial plexus. Cli plastic Surg 1984; 11 : 173-9.

วันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2538
 พบกันที่
 โรงแรมโกลเด้นแซนด์ส ชะอำ จ.เพชรบุรี
 ใน
 การประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมฯ
 ท่านจะได้ความรู้ทางการแพทย์ พบปะสังสรรค์
 และพักผ่อนในบรรยากาศที่ประทับใจ