

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เกิดขึ้น ภายในโรงพยาบาล คืออะไร ?

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน คือ ภาวะที่สมองหยุดทำงานอย่างเฉียบพลัน โดยมีสาเหตุจากหลอดเลือดสมอง แบ่งได้เป็น 2 ชนิดคือ

- หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน(พบประมาณร้อยละ 80)
- หลอดเลือดสมองแตก(พบประมาณร้อยละ 20)

ทำให้เกิดความพิการหรือที่เรียกว่าอัมพฤกษ์หรืออัมพาต โดยในรายที่รุนแรงทำให้เสียชีวิตได้

ในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเป็นหลัก

สำหรับโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล มักเกิดจากหลอดเลือดสมองตีบ พบว่ามีอัตราตายถึง 1 ใน 6 ซึ่งสูงกว่าโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดขึ้นภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งมีอัตราตาย 1 ใน 20

ผู้ป่วยมักมีภาวะอื่นๆ ที่บดบังอาการ เช่น ได้ยาตามสลบหลังผ่าตัด ภาวะซึมจากสาเหตุอื่นๆ ทำให้วินิจฉัยจะยากกว่าโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เกิดนอกโรงพยาบาล

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้ ?

ผู้ป่วยจะมีอาการทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน โดยมีอาการ อ่อนแรงและ/หรือชาครึ่งซีก ปากเบี้ยวพูดไม่ชัด เห็นภาพซ้อน บางรายถ้าเป็นมากอาจซึมหมดสติ หรือชักได้



การสวนหลอดเลือดหัวใจ เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองตีบที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลอย่างไร ?

โรคหลอดเลือดสมองหลังฉีดสีสวนหลอดเลือดหัวใจเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้สูงถึง 1 ใน 200 * โดยหากมีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ โรคประจำตัว อาทิ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด ภาวะน้ำตาลท่วมปอด เคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบมาก่อน โรคหลอดเลือดสมองตีบชั่วคราว จะยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะโรคหลอดเลือดสมองตีบ

นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แม้ไม่ได้สวนหลอดเลือดหัวใจ ก็ยังมีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล หากมีปัจจัยเสี่ยง ดังนี้ มีภาวะติดเชื้อมาก่อน ประวัติโรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง

อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง*	
การฉีดสีหลอดเลือด	0.05-0.1%
การฉีดสีหลอดเลือดร่วมกับการใส่ขดลวด	0.18-0.44%

* Werner, Nicolas, Ralf Zahn, and Uwe Zeymer.

"Stroke in patients undergoing coronary angiography and percutaneous coronary intervention: incidence, predictors, outcome and therapeutic options." *Expert review of cardiovascular therapy* 10.10 (2012): 1297-1305.

โรคหลอดเลือดสมองสามารถรักษาได้หรือไม่ ?

โดยทั่วไปการรักษาหลักของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน คือ การเปิดหลอดเลือดซึ่งสามารถทำได้ 2 วิธีคือ

- 1) การให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ
- 2) การใส่สายสวนเพื่อลากลิ่มเลือดที่อุดตันออก

การรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันที่สัมพันธ์กับการสวนหลอดเลือด มีข้อจำกัด ดังนี้

1. การสวนหลอดเลือด

การได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (heparin, warfarin) ก่อนการสวนหลอดเลือด อาจเป็นข้อห้ามของการให้ยาละลายลิ่มเลือด อย่างไรก็ตามหากเกิดอาการภายใน 4.5 ชม. แพทย์อาจพิจารณาให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ในบางกรณีที่มีข้อบ่งชี้

2. ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการจนถึงการเปิดหลอดเลือด

ระยะเวลาที่เกิดอาการเป็นสิ่งสำคัญมาก **โดยหากเกิดอาการภายใน 8 ชม.** แพทย์อาจพิจารณาให้การรักษาโดยใส่สายสวนเพื่อลากลิ่มเลือดอุดตันออกได้

การรักษาเพื่อเปิดหลอดเลือดทั้ง 2 กรณี ยิ่งรักษาเร็ว ยิ่งได้ผลดี ภาวะแทรกซ้อนต่ำ

ผู้ป่วยและญาติสามารถมีส่วนร่วมในการรักษาให้ได้ผลดีอย่างไร ?

หากผู้ป่วยเองหรือญาติพบว่าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติดังต่อไปนี้

ให้รีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาลโดยทันที

- อาการอ่อนแรงหรือชาครึ่งซีก
- ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด หรือไม่พูด
- ซึมลง ตามองข้างใดข้างหนึ่งตลอดเวลา
ท่องเป็นตัวย่อง่ายๆ คือ บอ ก



จัดทำโดย

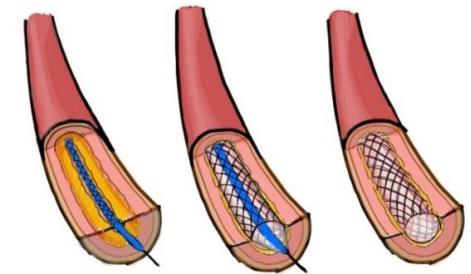
Stroke's awareness campaign for reduction of time for diagnosis and treatment of in-hospital-stroke in Siriraj hospital
พญ.จุชากานต์ โชติรัตน์ศิริ , พญ.ชิตาภา กาวีติยะ,ดร.เสาวลักษณ์ สุนนางกูร, พว.กรรมา ชูกิจ, นางดารณี พิพัฒน์กุลชัย, นางอรภรณ์ ดำรงวัฒนกุล และรศ.นพ. ยงชัย นิละนนท์

สนับสนุนการพิมพ์โดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ.2561
รหัสหน่วยงาน STC
สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เกิดภายในโรงพยาบาล (IN-HOSPITAL STROKE)



สำหรับหัตถการ
ใส่สายสวนหัวใจและหลอดเลือด

รู้เร็ว รักษาเร็ว โอกาสหายสูง

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช

SIPI STC1006161