

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เกิดขึ้น ภายในโรงพยาบาล คืออะไร ?

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน คือ ภาวะที่สมองหยุดทำงานอย่างเฉียบพลัน โดยมีสาเหตุจากหลอดเลือดสมอง แบ่งได้เป็น 2 ชนิดคือ

- หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน(พบประมาณร้อยละ 80)
- หลอดเลือดสมองแตก(พบประมาณร้อยละ20)

ทำให้เกิดความพิการหรือที่เรียกว่าอัมพฤกษ์หรืออัมพาต โดยในรายที่รุนแรงทำให้เสียชีวิตได้

ในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเป็นหลัก

สำหรับโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล มักเกิดจากหลอดเลือดสมองตีบ พบว่ามีอัตราตายถึง 1 ใน 6 ซึ่งสูงกว่าโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดขึ้นภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งมีอัตราตาย 1 ใน 20

ผู้ป่วยมักมีภาวะอื่นๆ ที่บดบังอาการ เช่น ได้ยาคุมสลับหลังผ่าตัด ภาวะซึมจากสาเหตุอื่นๆ ทำให้วินิจฉัยจะยากกว่าโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาล

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองตีบ

ปัจจัยเสี่ยง	ความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น
โรคความดันโลหิตสูง	2-5
หัวใจเต้นผิดจังหวะ ชนิด AF	1.8-2.9
โรคเบาหวาน	1.8-6
สูบบุหรี่	1.8
โรคไขมันในเลือดสูง	1.8-2.6
หลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอตีบ	2

แต่สำหรับโรคหลอดเลือดสมองตีบที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล ยังสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง ดังนี้*

- ความดันโลหิตสูง หรือต่ำ
- ภาวะขาดน้ำ
- ประวัติโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองตีบ
- ภาวะที่ทำให้มีความแข็งแรงตัวของเลือดมากขึ้น เช่น มะเร็ง หรือการอักเสบจากการติดเชื้อ ฯลฯ

โดยแม้ว่าผู้ป่วยได้รับยาต้านเกล็ดเลือดและผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาการแข็งตัวของเลือดมาก่อน ก็ยังสามารถเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบในโรงพยาบาล ได้ถึง 49 % และ 14% ตามลำดับ*

*Cumbler, Ethan. "In-hospital ischemic stroke." *The Neurohospitalist* 5.3 (2015): 173-181..

สำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤต**

ภาวะเลือดแข็งตัวผิดปกติ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะการอักเสบหรือติดเชื้อ ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในหอผู้ป่วยวิกฤต

ผู้ป่วยบางส่วนอาจไม่มีอาการใด หรือ เรียกว่า "Silent stroke" และ 1/3 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบที่เกิดขึ้นในภาวะวิกฤต จะมีความผิดปกติของสมองอย่างเรื้อรัง

** Stroke in critically ill patients [Minerva Anesthesiol.](#) 2009 May;75(5):245-50. Epub 2008 Jul 18

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้ ?

ผู้ป่วยจะมีอาการทางระบบประสาทอย่างเฉียบพลัน โดยมีอาการ อ่อนแรงและ/หรือชาครึ่งซีก ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด เห็นภาพซ้อน บางรายถ้าเป็นมากอาจซึมหมดสติ หรือชักได้



โรคหลอดเลือดสมองสามารถรักษาได้หรือไม่ ?

การรักษาหลักของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันคือการเปิดหลอดเลือดซึ่งสามารถทำได้โดยให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 4.5 ชม. หรือการใส่สายสวนเพื่อลากลิ่มเลือดที่อุดตันออก

โดยการรักษาดังกล่าว มีข้อจำกัด ดังนี้

1. การมีโรค หรือ กินยาบางประเภท ทำให้เป็นข้อห้ามของการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ อาทิ

ผู้ป่วยที่เคยมีเลือดออกในสมอง

กินยาละลายลิ่มเลือดบางประเภท

เพิ่งได้รับการผ่าตัด หรือ ได้รับอุบัติเหตุรุนแรงใน 2 สัปดาห์

มีภาวะเลือดออก หรือ เสี่ยงต่อเลือดออกง่าย ฯลฯ

2. ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการจนถึงการเปิดหลอดเลือด

ระยะเวลาที่เกิดอาการเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยหากเกิดอาการภายใน 8 ชม. แพทย์อาจพิจารณาให้การรักษาโดยใส่สายสวนเพื่อลากลิ่มเลือดอุดตันออกได้

การรักษาเพื่อเปิดหลอดเลือดทั้ง 2 กรณี ยิ่งรักษาเร็ว ยิ่งได้ผลดี ภาวะแทรกซ้อนต่ำ

ผู้ป่วยและญาติสามารถมีส่วนร่วมในการรักษาให้ได้ผลดีอย่างไร ?

หากผู้ป่วยเองหรือญาติพบว่าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติดังต่อไปนี้

ให้รีบแจ้งแพทย์หรือพยาบาลโดยทันที

- อาการอ่อนแรงหรือชาครึ่งซีก
 - ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด หรือไม่พูด
 - ซึมลง ตามองข้างใดข้างหนึ่งตลอดเวลา
- ต้องเป็นตัวอย่างง่าย ๆ คือ บอกร



จัดทำโดย

Stroke's awareness campaign for reduction of time for diagnosis and treatment of in-hospital-stroke in Siriraj hospital

พญ.จุฑากานต์ โชติรัตนะศิริ , พญ.ชิตาภา กาวีตะ,ดร.เสาวลักษณ์ สุนนางกูร, พว.กรรณา ชุกิจ, นางดารณี พิพัฒน์กุลชัย, นางอรภรณ์ ดำรงวัฒนกุล และรศ.นพ. ยงชัย นิละนนท์

สนับสนุนการพิมพ์โดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตรวจสอบเนื้อหาครั้งสุดท้าย ปี พ.ศ.2561

รหัสหน่วยงาน STC

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน
ที่เกิด ภายในโรงพยาบาล
(IN-HOSPITAL STROKE)



สำหรับ ภาควิชาอายุรศาสตร์

รู้เร็ว รักษาเร็ว โอกาสหายสูง

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช

SIPI-STC1008161