

1

แนะนำตัว...

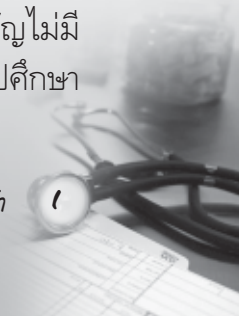
ที่มาของหนังสือ



สวัสดีครับผู้อ่านทุกท่าน ผมหมอสมศักดิ์ เทียมเก่า เป็นคนจังหวัดนครสวรรค์โดยกำเนิด เติบโตที่จังหวัด ฉะเชิงเทรา และมาเรียนจบแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต่อจากนั้น ได้ฝึกอบรมแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ สาขาอายุรกรรมและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาประสาทวิทยาที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เช่นเดียวกัน ผมมีความสนใจเป็นพิเศษในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก จึงได้ไปศึกษาต่อที่ประเทศอังกฤษ หลังจากจบการศึกษาที่ประเทศอังกฤษ ได้กลับมาปฏิบัติงานที่ขอนแก่นต่อ และได้คำแนะนำจากท่านอาจารย์หมอสุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ ให้รวบรวมกลุ่มอาจารย์ผู้สนใจในการรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก จึงเป็นที่มาของการจัดตั้งกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ รวมทั้งการเปิดบริการคลินิกโรคลมชัก เพื่อให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา

ทำไมผมจึงมาเป็นหมอรักษาโรคลมชักเนื่องมาจากในช่วงปี พ.ศ. 2543 ในภาคอีสานมีหมอผู้เชี่ยวชาญโรกระบบประสาทเพียง 7 ท่านเท่านั้นที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท และที่สำคัญไม่มีหมอดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชักโดยเฉพาะ ผมจึงตัดสินใจไปศึกษา

ช่วยช่วงไว้..ให้เขินสุกกับโรคลมชัก



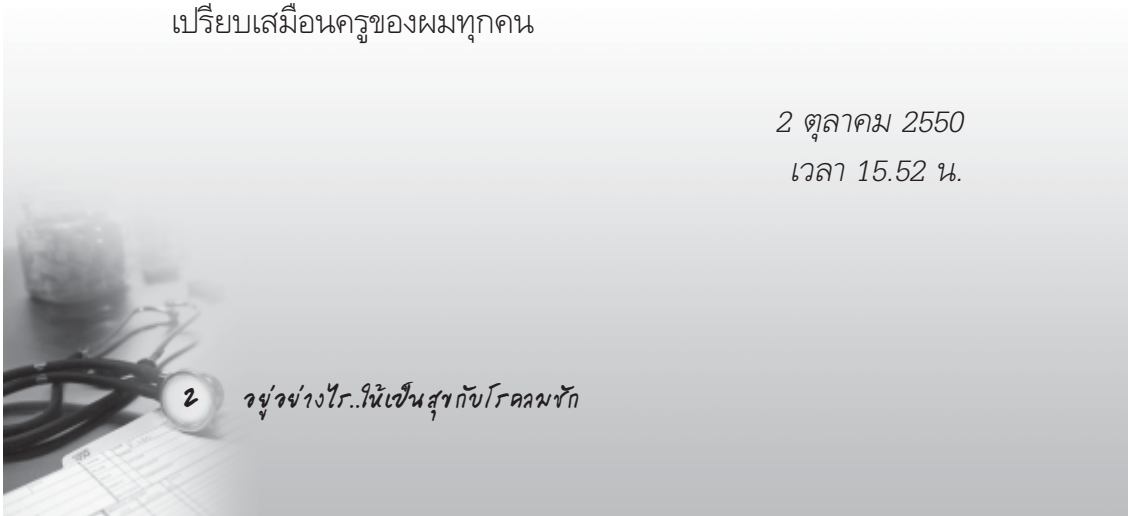
ดูงานด้านโรคลมชักที่ประเทศอังกฤษ โดยการแนะนำของท่าน อาจารย์หมอสุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ ผมโชคดีมากๆ ที่ได้มีโอกาส ศึกษาดูงานกับศาสตราจารย์นายแพทย์ไซมอน โชว์อน ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคลมชักที่สำคัญคนหนึ่งของประเทศอังกฤษ และทวีปยุโรป

ผมเป็นคนหนึ่งที่โชคดีได้เรียนรู้วิธีการทำงานและการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์หมอหลายๆ ท่านจากภาควิชาอายุรศาสตร์ ทำให้ผมมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวัน ส่งผลให้ผู้ป่วยในคลินิกโรคลมชักมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ผมจึงได้ประสบการณ์อย่างมากในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก นอกจากนี้ผมยังได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชักตามโรงพยาบาลต่างๆ ในภาคอีสาน ยิ่งได้รับประสบการณ์อันมีค่ามากยิ่งขึ้น

วันหนึ่งผมได้คิดขึ้นมาว่าประสบการณ์ที่ผมมีอยู่นั้นน่าจะมีการจัดการให้เป็นความรู้ขึ้นมา ถึงแม้ความรู้ที่เกิดขึ้นนี้ไม่มีเอกสารอ้างอิงทางการแพทย์แต่ก็เป็นความรู้ที่ได้เรียนรู้จากชีวิตจริงของผู้ป่วยโรคลมชัก จึงเป็นที่มาของหนังสือเล่มนี้ ผมตั้งใจจะเขียนเรื่องจริงถ่ายทอดออกมาเป็นตัวหนังสือให้ท่านได้อ่านวันละเรื่อง และตั้งใจจะให้แล้วเสร็จภายในสิ้นปีนี้เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ต่อผู้ป่วยซึ่งเปรียบเสมือนครอบครัวของผมทุกคน

2 ตุลาคม 2550

เวลา 15.52 น.



2

ใช้รัก... เรื่องใกล้ตัว

เมื่อเอ่ยถึงอาการชัก ทุกคนก็จะกลัวไม่อยากให้เกิดขึ้นกับคนที่เรารัก ดังนั้นคงไม่ใช่เรื่องแปลกถ้าคุณแม่จะรีบนำนิ้วมือของตนเอง ใส่ลงในปากของลูกที่กำลังชักจากไข้สูง เพราะกลัวลูกจะกัดลิ้น

อาการชักจากไข้สูงเป็นภาวะที่พบบ่อยประมาณร้อยละ 6-8 หรือเด็กทุกๆ 15 คนที่มีอายุ 1-6 ปี จะพบอาการชักเมื่อมีไข้สูง 1 คน และมีโอกาสถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้สูง หมายความว่าถ้ามีประวัติไข้ชักในครอบครัว โอกาสลูกจะเป็นเหมือนพ่อ-แม่ก็สูงกว่าเด็กที่เกิดจากพ่อ-แม่ที่ไม่มีประวัติไข้ชัก พ่อแม่ทุกคนจะมีความกลัวมากถ้าลูกมีไข้ กลัวจะชัก ถ้าชักแล้วสมองของลูกจะได้รับการกระทบกระเทือน ลูกเราจะไฉ่ ลูกเราจะพิการหรือไม่ คำถามต่างๆ มากมายเกิดขึ้น พ่อแม่จะถามแพทย์เวรทันทีที่ห้องตรวจแผนกฉุกเฉิน

ปัจจุบันคำถามต่างๆ เหล่านี้เป็นที่ทราบกันดีในวงการแพทย์ว่าเด็กที่เกิดภาวะไข้ชัคนั้นไม่มีอันตรายใดๆ ต่อสมองเลย มีการศึกษาเรื่องดังกล่าวอย่างละเอียดและมีข้อมูลครบถ้วนว่าเด็กที่เกิดภาวะไข้ชัคนั้นไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ต่อสมองเลย การพัฒนาการ

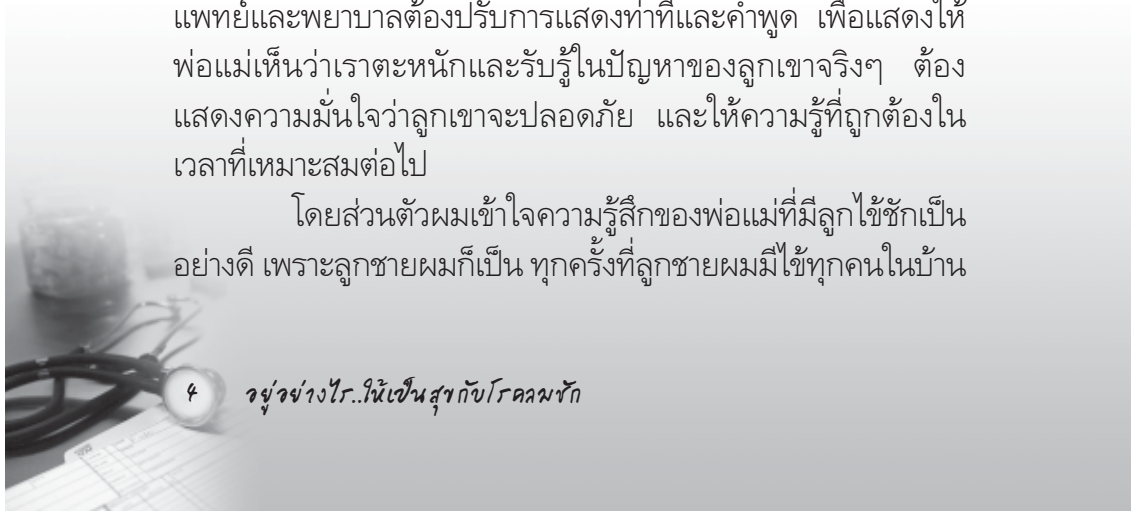


ไอคิว รวมทั้งความสามารถในการเรียนรู้ต่างๆ เหมือนเด็กทั่วไป บางการศึกษาพบว่าเด็กที่เคยมีประวัติใช้ชักในวัยเด็กมีโอกาส ประสบผลสำเร็จในชีวิตสูงกว่า เช่น สามารถเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย ที่มีชื่อเสียงของโลกได้มากกว่าเด็กที่ไม่มีใช้ชัก ผมได้สอบถามนักศึกษา แพทย์ก็พบว่าตอนเด็กเป็นใช้ชักจำนวนมาก

แต่ทำไมพ่อแม่ถึงกลัวลูกที่เป็นใช้ชักจะโง่กว่าเด็กทั่วไป ประเด็นนี้น่าสนใจอย่างมาก ผมได้มีโอกาสสอบถามจากพ่อแม่เด็ก หลายคน พบว่าทุกคนจะได้รับการบอกกล่าวจากญาติผู้ใหญ่และ เพื่อนบ้านว่าระวังอย่าให้ลูกชักเดี่ยวลูกจะโง่ ซึ่งน่าจะเกิดจากความ เข้าใจผิด ร่วมกับในอดีตแพทย์เองยังมีการให้ยากันชักในเด็กใช้ชัก และอาจให้คำแนะนำที่ไม่เหมาะสมต่อพ่อแม่ เนื่องจากความรู้ในอดีตยังไม่มีข้อมูลที่ดีพอ จึงส่งผลให้เกิดความเข้าใจผิดกันมาอย่าง ต่อเนื่อง

เมื่อพ่อแม่ตกใจกลัว กังวลว่าลูกจะได้รับอันตรายจากการชัก จึงเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกันบ่อยๆ ระหว่าง พ่อแม่ที่รีบพาลูกมาห้องตรวจแผนกฉุกเฉินกับบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากแพทย์ พยาบาลทราบดีว่าภาวะดังกล่าวไม่ฉุกเฉิน จึงอาจ ไม่ได้ให้การดูแลรักษาอย่างรีบด่วน แต่พ่อแม่ต้องการให้รักษาอย่าง รีบด่วน จึงส่งผลให้เกิดความขัดแย้งกันเป็นประจำ ซึ่งกรณีดังกล่าว แพทย์และพยาบาลต้องปรับการแสดงท่าทีและคำพูด เพื่อแสดงให้ พ่อแม่เห็นว่าเราตระหนักและรับรู้ในปัญหาของลูกเขาจริงๆ ต้อง แสดงความมั่นใจว่าลูกเขาจะปลอดภัย และให้ความรู้ที่ถูกต้องใน เวลาที่เหมาะสมต่อไป

โดยส่วนตัวผมเข้าใจความรู้สึกของพ่อแม่ที่มีลูกใช้ชักเป็น อย่างดี เพราะลูกชายผมก็เป็น ทุกครั้งที่ลูกชายผมมีใช้ทุกคนในบ้าน



จะวิตกกังวลเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะคุณยายและคุณแม่ ยิ่งกว่านั้น
เมื่อลูกชายผมซั๊ก ภรรยาผมซึ่งเป็นหมอก็จะรีบหาวัสดุอุดปากลูกชาย
หรือนำนิ้วมือของตนเองใส่ในปากลูกเพื่อป้องกันการกัดลิ้น ถ้ามัว
ทำไม่ถึงทำเช่นนั้น ทั้งที่ก็มีความรู้รู้ว่าไม่มีอะไรที่ต้องกลัว เหตุผล
หรือครับ ความรัก ความห่วงใยอยู่เหนือความรู้และสติที่มีอยู่ใน
ขณะนั้น

ดังนั้น แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทุกท่านต้อง
เข้าใจพ่อแม่ทุกท่านที่อาจแสดงความห่วงใยหรือกังวลกรณีลูกเป็น
ไซ้ซั๊กมากเกินไปความถูกต้อง เพราะถ้าเหตุการณ์นั้นไม่เกิดขึ้นกับใคร
ก็คงยากที่จะเข้าใจ เช่นเดียวกับผมและภรรยา

3 ตุลาคม 2550

เวลา 12:14 น.

รพ.วชิรพยาบาล...ให้เขียนสุภาพกับโรคซั๊ก

5

3

ชัก...

ที่ควรรู้อ

เมื่อพูดถึงคำว่าชัก ทุกคนจะคิดถึงภาพที่คนมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว กัดฟันแน่น น้ำลายฟูมปาก เรียกไม่รู้สึกรู้ตัว จึงไม่แปลกใจที่ทุกคนจะกลัวการชักเป็นชีวิตจิตใจไม่อยากจะเกิดขึ้นกับคน

"คุณเป็นอะไร"



ที่เรารัก แต่จริงแล้วอาการชักมิใช่มีเพียงรูปแบบข้างต้นเท่านั้น ยังมีอาการชักอีกหลายรูปแบบ ผมจะขอกล่าวถึงการชักแต่ละชนิดเพื่อให้ท่านได้เข้าใจ

การชัก คือ ความผิดปกติของกระแสไฟฟ้าในสมองเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาสั้นๆ 1-3 นาที ถ้าการชักนั้นเกิดขึ้นโดยไม่มีสิ่งกระตุ้นตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป เรียกว่า โรคลมชัก

การชักมีสาเหตุหลากหลายขึ้นกับกลุ่มอายุ ดังนี้

1. กลุ่มทารกแรกเกิด สาเหตุที่พบบ่อยได้แก่ การติดเชื้อขณะตั้งครรภ์ ภาวะขาดออกซิเจนหรือการกระทบกระเทือนที่ศีรษะระหว่างคลอดและการขาดวิตามินบี 6

2. กลุ่มเด็ก สาเหตุที่พบบ่อยคือ การติดเชื้อในสมอง

3. กลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่ สาเหตุที่พบบ่อยคือ อุบัติเหตุที่ศีรษะและเนื้องอกสมอง

4. กลุ่มผู้สูงอายุ สาเหตุที่พบบ่อยคือ โรคหลอดเลือดสมอง และเนื้องอกสมอง

อาการชักนั้นมีหลายรูปแบบขึ้นกับตำแหน่งของรอยโรคว่า อยู่ในสมองส่วนใด สมองส่วนนั้นมีหน้าที่อะไร สมองของคนเรา ประกอบด้วย 1. สมองส่วนหน้า 2. สมองส่วนขมับ 3. สมองส่วนหลัง และ 4. สมองน้อย

สมองส่วนหน้า มีหน้าที่ควบคุมกล้ามเนื้อของขา การปัสสาวะและการควบคุมพฤติกรรมว่าควรแสดงออกเมื่อใด อย่างไร สมองส่วนขมับ มีหน้าที่เกี่ยวกับความจำ และพฤติกรรมต่างๆ

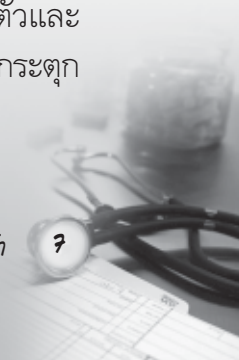
สมองส่วนหลัง มีหน้าที่เกี่ยวกับการมองเห็น

สมองน้อย มีหน้าที่ควบคุมการทรงตัว และการเคลื่อนไหว ดังนั้นถ้ามีรอยโรคอยู่ที่สมองส่วนใดและมีอาการชักเกิดขึ้น ก็จะมีคามผิดปกติของหน้าที่ของสมองส่วนนั้น ผู้ป่วยก็จะแสดงอาการชักออกมาในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ง่ายในการเข้าใจว่าการชักนั้นมีรูปแบบใดบ้าง ทางแพทย์แบ่งการชักเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. การชักเฉพาะที่
2. การชักทั้งตัว

การชักเฉพาะที่หมายความว่า ผู้ป่วยมีอาการชักเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น แขน ขา ใบหน้าเป็นต้น ประกอบด้วย การชักเฉพาะที่แบบมีสติ การชักเฉพาะที่แบบขาดสติ การชักเฉพาะที่ตามด้วยชักเกร็งกระตุกทั้งตัว

การชักทั้งตัวหมายความว่า ผู้ป่วยมีอาการชักทั้งตัวและขาดสติประกอบด้วย การชักเหม่อ ชักเกร็ง ชักกระตุก ชักเกร็งกระตุก ชักตัวอ่อนและชักสะดุ้ง



ชักเฉพาที่แบบมีสติ ตัวอย่างเช่น การกระตุกของแขน ขา หรือใบหน้า รวมถึงการชาส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเป็นระยะเวลาสั้น อาการจะเป็นๆ หายๆ ขณะที่เป็นผู้ป่วยจะมีสติสมบูรณ์ดี สาเหตุที่พบบ่อยในภาคอีสานคือ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและพยาธิ ตืดหมูขึ้นสมอง

ชักเฉพาที่แบบขาดสติ ผู้ป่วยจะมีอาการเริ่มต้นส่วนใหญ่ คืออาการปั่นป่วนในท้อง เคี้ยวปากร่วมกับงอมือไปมา หลังจากนั้น จะมีพฤติกรรมผิดปกติเช่น เดินไปมาหรือทำอะไรโดยไม่รู้สึกรู้ตัว

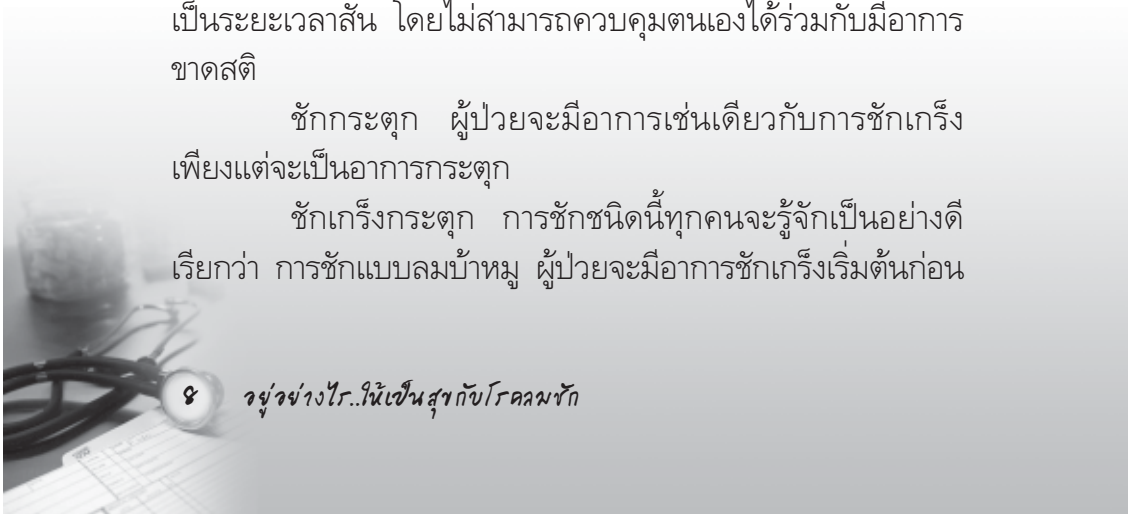
ชักเฉพาที่ตามด้วยชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ผู้ป่วยเริ่มด้วย อาการชักเฉพาที่แบบมีสติ ต่อจากนั้นการชักจะกระจายไปทั่วตัว จนผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัวและขาดสติ

ชักเหม่อ ผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายกับนั่งเหม่อ นิ่งเป็นระยะเวลาสั้นๆ เรียกไม่รู้สึกรู้ตัว เป็นระยะเวลาไม่นานประมาณ 15-45 วินาที พบบ่อยในเด็กวัยเรียนหนังสือ เป็นการชักชนิดที่หมออยากให้ผู้ปกครองและคุณครูทราบมากที่สุด เพราะการชักชนิดนี้ผู้ปกครอง และคุณครูจะไม่รู้จัก เด็กจะถูกสังเกตเห็นว่าชอบนั่งเหม่อลอยบ่อยๆ เรียกไม่ตอบ ครูมักเข้าใจว่าเด็กไม่สนใจเรียน กว่าจจะรู้ว่าเด็กมีอาการชักก็เป็นมานานจนผลการเรียนตกต่ำ

ชักเกร็ง ผู้ป่วยจะมีอาการเกร็งของแขน ขา ทั้งตัวขึ้นมา เป็นระยะเวลาสั้น โดยไม่สามารถควบคุมตนเองได้ร่วมกับมีอาการขาดสติ

ชักกระตุก ผู้ป่วยจะมีอาการเช่นเดียวกับการชักเกร็ง เพียงแต่จะเป็นอาการกระตุก

ชักเกร็งกระตุก การชักชนิดนี้ทุกคนจะรู้จักเป็นอย่างดี เรียกว่า การชักแบบลมบ้าหมู ผู้ป่วยจะมีอาการชักเกร็งเริ่มต้นก่อน



อาจมีการร้องเสียงดัง ต่อจากนั้นจะมีอาการชักกระตุกทั้งตัว ผู้ป่วย
ส่วนน้อยจะมีการกัดฟันแน่นหรือกัดลิ้นร่วมด้วย โดยเป็นการกัด
ด้านข้างของลิ้น ซึ่งไม่มีอันตรายใดๆ ผู้ป่วยบางรายชักนาน ใบหน้า
อาจมีสีเขียวคล้ำได้ การชักนั้นส่วนใหญ่จะหยุดเองภายใน 1-3 นาที
จึงมักไม่มีความจำเป็นต้องให้การรักษาใดๆ

ชักตัวอ่อน ผู้ป่วยจะมีอาการล้มลงทันที ไม่ว่าจะยืนหรือนั่ง
ซึ่งจะก่อให้เกิดอันตรายได้ ถ้าเกิดในขณะที่เดินหรือยืนก็จะล้มลงกับ
พื้นทันที

ชักสะดุ้ง ผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายผวา มีการสะดุ้งทั้งตัว
1 ครั้ง ซึ่งในขณะที่สะดุ้งจะมีอาการขาดสติร่วมด้วย มักพบในผู้ป่วย
ที่มีการติดเชื้อไวรัสในสมอง ผู้ป่วยตับและไตวาย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าอาการชักนั้นมีได้หลากหลายรูปแบบ
ลักษณะสำคัญที่ต้องสงสัยว่าเป็นอาการชักหรือไม่ คือการที่ผู้ป่วยมี
อาการผิดปกติ อะไรก็ตามที่เป็นเพียงระยะเวลาสั้นๆ เป็นๆ หายๆ
และทุกครั้งที่เป็นซ้ำจะมีอาการคล้ายกัน

5 ตุลาคม 2550

เวลา 13.17 น.

รพ. ช่างวางไร..ในเข็ญสุกกับโรคคณชัก

๑



4

ธก...

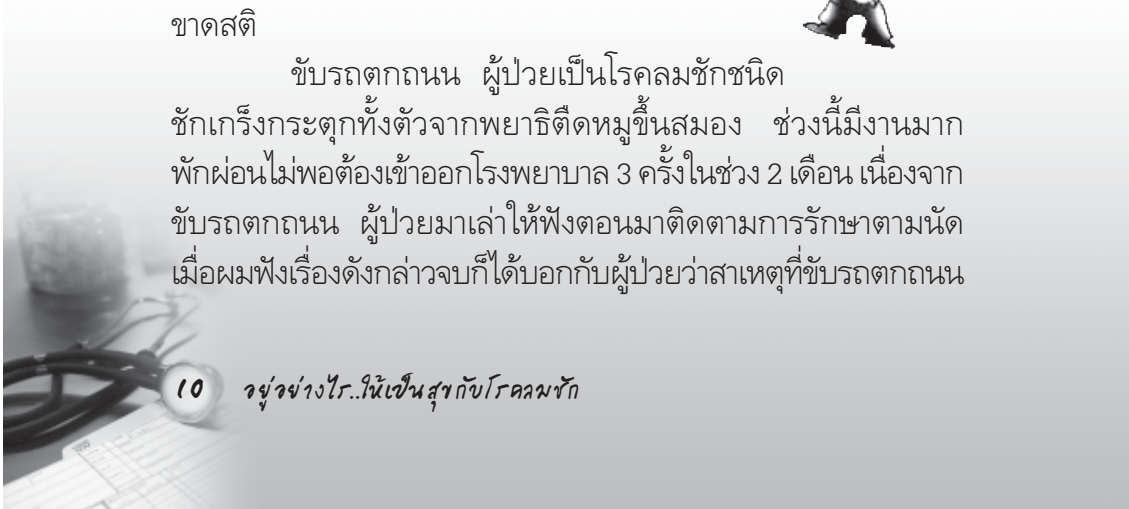
แบบไม่ธรรมดา

การชักที่พบได้บ่อยคือการชักแบบทั้งตัวขาดสติและการชักเฉพาะที่ตามด้วยชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ซึ่งการชักทั้ง 2 แบบนี้แพทย์ส่วนใหญ่และประชาชนรู้จักเป็นอย่างดีแต่มีการชักบางรูปแบบที่พบไม่บ่อยทำให้ยากต่อการวินิจฉัย ผมจึงขอเล่าให้เราฟังถึงการชักแบบที่พบไม่บ่อย

ขับรถฝ่าไฟแดงบ่อยๆ ถูกตำรวจจับปรับ ผู้ป่วยเป็นคนขับรถช้าไม่เคยขับเร็ว แต่แปลกใจที่ตนเองขับรถฝ่าไฟแดงหลายครั้งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยเล่าให้ผมฟังว่า ขับรถมาช้าๆ มารู้ตัวอีกครั้งคือถูกตำรวจจราจรเรียกให้หยุด เนื่องจากขับรถฝ่าไฟแดง เมื่อผมได้ยินประวัติดังกล่าว จึงได้ซักประวัติเพิ่มเติม พบว่าผู้ป่วยมีอาการเหม่อลอยร่วมกับมีพฤติกรรมแปลกๆ และเป็นซ้ำๆ กันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จึงได้แนะนำให้ตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง พบความผิดปกติเข้าได้กับอาการชักเฉพาะที่แบบขาดสติ



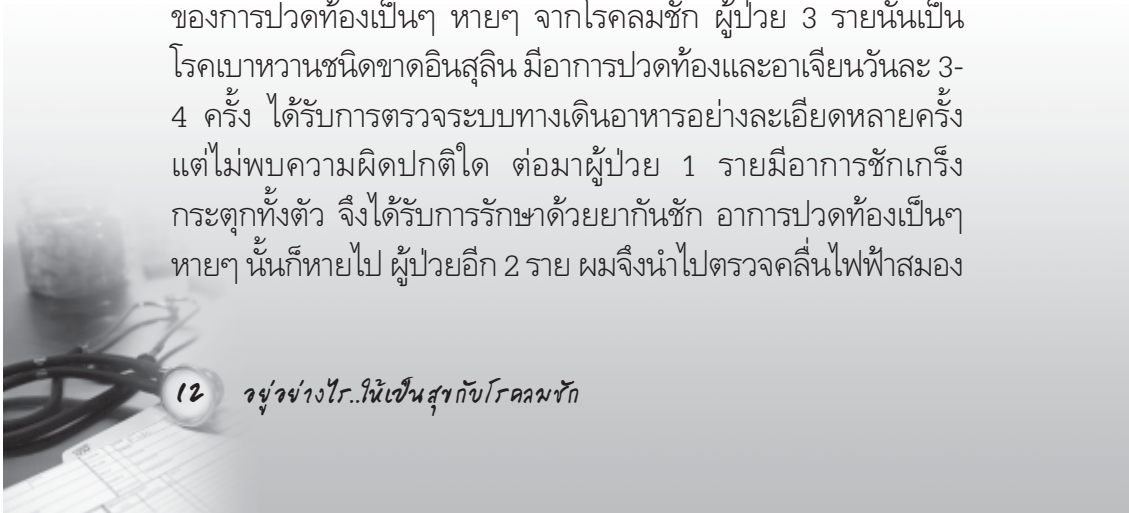
ขับรถตกถนน ผู้ป่วยเป็นโรคลมชักชนิดชักเกร็งกระตุกทั้งตัวจากพยาธิตีดหมูขึ้นสมอง ช่วงนี้มีงานมากพักผ่อนไม่พอสั่งเข้าออกโรงพยาบาล 3 ครั้งในช่วง 2 เดือนเนื่องจากขับรถตกถนน ผู้ป่วยมาเล่าให้ฟังตอนมาติดตามการรักษาตามนัด เมื่อผมฟังเรื่องดังกล่าวจบก็ได้บอกกับผู้ป่วยว่าสาเหตุที่ขับรถตกถนน



แปลกเป็นๆ หายๆ และขณะที่เป็นก็ไม่รู้ลึกตัว ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองก็ยืนยันว่าเป็นอาการชัก การตรวจแม่เหล็กไฟฟ้าสมองพบเนื้องอกสมองบริเวณสมองส่วนหน้า เมื่อให้การรักษาอาการหายดีเป็นปกติ

ตกรถมอเตอร์ไซด์ ผมพบผู้ป่วยรายนี้เมื่อประมาณ 8 ปีที่แล้ว ขณะที่ผมอยู่เวรที่แผนกฉุกเฉิน น้องผู้หญิงคนหนึ่งถูกนำส่งโรงพยาบาล เพราะตกรถมอเตอร์ไซด์ ผมจึงถามผู้นำส่งบอกว่าขณะที่ขี่รถมอเตอร์ไซด์ น้องผู้หญิงเป็นผู้ซ้อน ผู้นำส่งซึ่งเป็นเพื่อนชายเป็นผู้ขี่ ระหว่างที่ขี่รถมอเตอร์ไซด์มาถึงหน้าโรงพยาบาลพอดีก็ได้ยินเสียงน้องผู้หญิงตกรถมอเตอร์ไซด์ ผมจึงเกิดความสงสัยว่านั่งซ้อนท้ายมาดีๆ ทำไมจึงตกรถ น่าจะเกิดอาการหมดสติก่อนตกรถหรือไม่ จึงถามประวัติเพิ่มเติมจากน้องผู้หญิง พบว่าในช่วง 1 ปีที่ผ่านมามีอาการแปลกๆ เช่น นั่งคุยกับเพื่อนก็นิ่งเงียบไป ขี่รถมอเตอร์ไซด์วันไปมาบริเวณลานจอดรถ หรือไม่ก็ตั้งใจจะขี่รถมอเตอร์ไซด์กลับหอพัก แต่กลับขี่ไปที่สวนเกษตรเป็นต้น ผมจึงสงสัยว่าน่าจะเป็นการชักอย่างหนึ่ง จึงส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองพบว่า เป็นอาการชักจริงๆ ตรวจแม่เหล็กไฟฟ้าสมองก็พบว่ามีความผิดปกติของสมองตั้งแต่กำเนิดเป็นสาเหตุให้เกิดอาการชัก

ปวดท้องเป็นๆ หายๆ ผมพบผู้ป่วยถึง 3 คนที่มีสาเหตุของการปวดท้องเป็นๆ หายๆ จากโรคลมชัก ผู้ป่วย 3 รายนั้นเป็นโรคเบาหวานชนิดขาดอินซูลิน มีอาการปวดท้องและอาเจียนวันละ 3-4 ครั้ง ได้รับการตรวจระบบทางเดินอาหารอย่างละเอียดหลายครั้งแต่ไม่พบความผิดปกติใด ต่อมาผู้ป่วย 1 รายมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว จึงได้รับการรักษาด้วยยากันชัก อาการปวดท้องเป็นๆ หายๆ นั้นก็หายไป ผู้ป่วยอีก 2 ราย ผมจึงนำไปตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง



พบความผิดปกติเข้าได้กับการชัก ซึ่งเป็นเรื่องที่แปลกมาก ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยากันชัก อาการค่อยๆ ดีขึ้น

กลัวตายเป็นๆ หายๆ ผู้ป่วยมีอาการกลัวตายเป็นๆ หายๆ ครั้งละ 5-10 นาที วันละ 2-3 ครั้ง มา 1 เดือน ผู้ป่วยพบจิตแพทย์ ได้ยามาทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น ผมใช้หลักการเดิมอาการผิดปกติอะไรที่เป็นๆ หายๆ ทุกครั้งมีอาการคล้ายกันต้องคิดถึงอาการชัก ผมจึงส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง ผลการตรวจเข้าได้อาการชัก เมื่อให้การรักษาด้วยยากันชักอาการหายดีเป็นปกติ

ความดันต่ำเป็นเวลาทุกวัน ผู้ป่วยรายนี้มีอาการแปลกมากคือ ทุกเช้าจะมีอาการหน้าซีดเป็นลม มีอาการนาน 30 นาที อาการก็หายเอง เมื่อไปโรงพยาบาลขณะมีอาการ ตรวจพบการเต้นของหัวใจช้าประมาณ 40 ครั้ง ความดันลดลงเหลือ 70/40 มม.ปรอท ผู้ป่วยตรวจกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจอย่างน้อย 3 ท่าน และตรวจเพิ่มเติมหลายรอบก็ไม่พบความผิดปกติ เมื่อผู้ป่วยมาตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองก็พบลักษณะเข้าได้กับการชัก ให้ทานยากันชัก อาการดีขึ้นมาก

จากตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการชักแบบ..ไม่ธรรมดา จะเห็นได้ว่าอาการมีได้ทุกรูปแบบ และทุกแบบมีลักษณะเฉพาะของการชัก คือ 1. มีอาการ เป็นๆ หายๆ 2. อาการแต่ละครั้งคล้ายหรือเหมือนกัน 3. อาการหายเองได้ ดังนั้น ถ้าท่านผู้อ่านพบว่าญาติหรือเพื่อนมีอาการผิดปกติอะไรที่เป็นๆ หายๆ แล้วหาสาเหตุไม่พบ ต้องคิดถึงโรคลมชักไว้ด้วยครับ

6 ตุลาคม 2550

เวลา 21.37 น.

รพ.สว่างใส..ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

13

5

การช่วยเหลือรอดชีวิต...

ความเข้าใจผิด

ถ้าถามพ่อแม่ว่าถ้าเห็นลูกกำลังชักจะให้ช่วยเหลือลูกอย่างไร ทุกคนจะตอบเหมือนกันว่าต้องรีบหาวัสดุใส่ปากลูกเพื่อป้องกันการกัดลิ้น ถ้าหาช้อนหรือไม้ที่อยู่ใกล้ตัวไม่ได้ก็จะใช้นิ้วของตนเองให้ลูกกัด

โอกาสที่ผู้ป่วยชักและกัดลิ้นนั้นพบได้ไม่บ่อย จากหลายๆ การศึกษาพบว่าการกัดลิ้นของผู้ป่วยมีโอกาสเกิดเพียง 4 คน ใน 100 คนเท่านั้น และถ้าเกิดขึ้นก็ไม่เคยมีใครได้รับอันตราย การกัดลิ้น



จะกัดด้านข้างของลิ้นเป็นเพียงแค่แผลไม่มีการกัดจนลิ้นขาด แต่ถ้าให้ช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยอาจเกิดอุบัติเหตุจากการช่วยได้ เช่น ฟันหัก ริมฝีปากฉีกขาด ผู้ช่วยเหลืออาจถูกผู้ป่วยกัดเป็นแผลที่นิ้วหรือเลือดออกได้เล็บ ดังนั้น ถ้าท่านพบผู้ป่วยชักไม่ต้องหาวัสดุใดๆ งดปากผู้ป่วย เพื่อป้องกันการกัดลิ้น

การช่วยเหลือที่ปฏิบัติกันแต่ไม่ถูกต้องเช่นกัน คือ การกดปุ่มหน้าอก ยึดแขน ขาไว้ไม่ให้ชัก เพราะการช่วยเหลือดังกล่าวก่อให้เกิดผลเสีย การยึดแขนขาไว้ไม่ให้ชัก อาจเกิดแขนขาหักหรือข้อต่อเคลื่อนหลุดได้ ดังนั้นไม่มีความจำเป็นต้องช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยวิธีดังกล่าว

นอกจากนี้ประชาชนบางส่วนยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยขณะชัก เช่น การบีบน้ำมะนาวใส่ปาก การเอาเม็ดพริกใส่ปากผู้ป่วย รวมทั้งการเขย่าตัวผู้ป่วยแรงๆ ขณะที่มีอาการชัก

การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะมีอาการชักที่ถูกต้องนั้นอันดับแรกคือ การตั้งสติของผู้ช่วยเหลือให้ดีที่สุด ต่อมาคือการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายถ้าผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งกระตุกก็ต้องจับผู้ป่วยให้อยู่ห่างจากสิ่งกีดขวางต่างๆ ที่แขนขาผู้ป่วยอาจเดินไปถูกได้ เช่น แก้ว โต๊ะ พัดลม กาน้ำร้อน เป็นต้น ต้องนำออกห่างจากผู้ป่วย ต้องจัดทำให้ผู้ป่วย เช่น จับให้อยู่ในท่านอนตะแคงเพื่อป้องกันการสำลัก ถ้าผู้ป่วยมีการชักแบบพฤติกรรมผิดปกติเดินไปมา ผู้ช่วยเหลือต้องคอยเดินรอบๆ ผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอันตราย เดินตกน้ำ หรือที่สูงได้ ไม่ต้องจับตัวผู้ป่วยเขย่า

โดยส่วนใหญ่การชักจะหยุดได้เองภายใน 1-3 นาที ดังนั้นจึงไม่ต้องรีบร้อนพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ เพราะการรีบอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ กรณีผู้ป่วยมีอาการชักบ่อยๆ อาจต้องแนะนำให้ผู้ป่วยหาทางป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย เช่น การใส่หมวกกันน็อค การนอนบนพื้น ไม่ควรนอนบนเตียงสูง ไม่ควรอาบน้ำในแม่น้ำลำคลอง หรือในอ่างอาบน้ำ เพราะถ้าชักเกิดขึ้นขณะอาบน้ำอาจจมน้ำได้

เห็นไหมครับว่าการช่วยเหลือทำได้ไม่ยาก ถ้าท่านมีสติ

6 ตุลาคม 2550

เวลา 22.54 น.

ช่วยช่วงไว้...ให้เขินสุกกับโรคฉุนชัก

15



6

เมื่อลืมหานยา... ทำอย่างไร

คำถามที่พบบ่อย เพราะโรคลมชักต้องทานยาเป็นระยะเวลานาน ผู้ป่วยบางรายต้องทานยาหลายชนิด แต่ละชนิดก็ต้องทานวันละหลายครั้ง จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่ผู้ป่วยจะลืมหานยาได้บ่อยเมื่อลืมหานยา...ทำอย่างไร

ยากันชักที่ใช้บ่อยๆ ได้แก่ ฟิโนบาร์บิทอล ฟินัยโทอิน วาโรโปอิค แอซิด และคาร์บาร์มาซีปีน ซึ่งยาแต่ละชนิดก็มีวิธีการทานยาแตกต่างกัน ผมขอสรุปวิธีการทานยากันชัก ดังนี้

- ทานวันละครั้งก่อนนอน ได้แก่ ฟินัยโทอิน ฟิโนบาร์บิทอล และวาโรโปอิค แอซิดชนิดออกฤทธิ์ยาว
- ทานวันละ 2-3 ครั้ง หลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น ได้แก่ วาโรโปอิค แอซิด และคาร์บาร์มาซีปีน
- ทานเฉพาะช่วงมีไข้หรือมีรอบเดือน ได้แก่ ไดอะซีแพม หรือแวลเลียม

กรณีที่ท่านลืมหานยา 1 วัน แล้วนึกขึ้นได้ในวันถัดมาก็ให้ทานยาตามปกติ ไม่ต้องทานยาเป็น 2 เท่า เพื่อชดเชยวันที่ลืมหานยา

ถ้าลืมหานยาหลังอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง แล้วนึกออกก่อนที่จะถึงอาหารมื้อถัดไปหลายชั่วโมง ก็ให้รีบทานยามื้อที่ลืมหานยา แต่ถ้าใกล้มื้ออาหารถัดไปก็รอให้ถึงอาหารมื้อนั้นแล้วจึงค่อยทานยา

ถ้าลืมทานยาหลังอาหารมือเย็นแล้วนึกขึ้นได้ก่อนนอนหลับ
ก็สามารถทานยาได้ทันทีครับ

กรณีที่เจ็บป่วยด้วยอาการอื่น แนะนำให้พบแพทย์ที่ท่าน
สะดวกที่สุด แล้วบอกแพทย์ด้วยว่าท่านทานยาชนิดใดอยู่บ้าง เพื่อ
ที่แพทย์จะได้แนะนำเกี่ยวกับยาที่ต้องทานเพิ่มเติมว่ามีผลกระทบ
กับยากันชักหรือไม่ ห้ามหยุดยากันชักเองนะครับ

7 ตุลาคม 2550

เวลา 19.26 น.



ช่วยช่างไร..ให้เขินสุกกับโรคฉุนชัก

17



7 ทานยา... ทุกครั้งที่ใช้

สามีนำภรรยาซึ่งเป็นโรคลมชักส่งที่แผนกฉุกเฉินเนื่องจากมีอาการวิงเวียนศีรษะ อาเจียนไม่หยุด ผมสอบถามเรื่องราวว่าเกิดอะไรขึ้น ก่อนที่จะมีอาการวิงเวียนศีรษะและอาเจียนไม่หยุด สามีเล่าให้ฟังว่าเมื่อวานนี้ผู้ป่วยมีอาการชักแบบเกร็งกระตุกทั้งตัว 8 ครั้ง ทุกครั้งที่ชักก็นำยาฟีนัยโทอินให้ทาน 3 เม็ด รวมทั้งหมด 24 เม็ด ที่ทานเมื่อวานนี้ พอตื่นขึ้นมาวันนี้ก็มีอาการวิงเวียนศีรษะอาเจียนตลอดเวลา ไม่สามารถลิ้มตา หรือลุกขึ้นยืนเดินได้ ตกใจมากจึงรีบนำส่งโรงพยาบาล

พอผมได้ฟังเรื่องจบ ก็ร้องอุทานขึ้นมาว่า “เป็นไปได้เพราะความเข้าใจผิดนี่เอง” ผู้ป่วยรายนี้มีใช้ยาแรกที่เข้าใจผิดว่าต้องทานยากันชักทุกครั้งที่ใช้ เพียงแต่ว่าผู้ป่วยรายนี้ทานยาถึง 24 เม็ด สูงสุดที่ผมพบมาโดยที่ไม่ได้เกิดจากการทานยาเพื่อทำร้ายตนเอง

ทำไมสามีถึงนำยากันชักให้ภรรยาทานยาเกินขนาดขนาดนั้น สาเหตุมาจากผมครับ คือว่า ผมจะแนะนำผู้ป่วยและญาติทุกรายว่ายาที่ทานนั้นคือยากันชัก ต้องทานยาสม่ำเสมอ ถ้าขาดยาอาจทำให้ชักรุนแรงได้ ผู้ป่วยและสามีจึงเข้าใจว่าต้องทานยาทุกครั้งที่ใช้ เพราะยาที่ทานเป็นยากันชัก จึงเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เป็นเหตุให้มีระดับยาเกินขนาด

หลังจากเหตุการณ์นี้ผมจะพูดคุยกับตัวเองเสมอว่าต้องอธิบายทุกอย่างให้ชัดเจน ต้องให้โอกาสผู้ป่วยและญาติถามเสมอ หลังจากที่ฟังผมพูดจบว่าเข้าใจถูกต้องหรือไม่ ผมโชคดีที่คลินิกโรคลมชักมีอาจารย์เภสัชออกตรวจผู้ป่วยร่วมกัน ทำให้แก้ปัญหาคาหนายาที่ไม่ถูกต้องไปได้มาก

7 ตุลาคม 2550

เวลา 21.15 น.



รพ.สว่างไสว...ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

19

8

ทนาย...

เฉพาะวันพระ วันโกน

ท่านผู้อ่านคงเคยได้ดูโทรทัศน์หรืออ่านหนังสือเกี่ยวกับมนุษย์หมาป่ากลายร่างในคืนวันขึ้น 15 ค่ำ เคยลองสังเกตลูก หลาน จะดีทุกวันพระ หรือผู้ป่วยจิตเวชจะมีอาการรุนแรงทุกวันพระเช่นเดียวกัน อาการชักก็จะมีอาการชักบ่อยขึ้นช่วงวันพระ วันโกน (ก่อนวันพระ 1 วัน) ซึ่งการสังเกตดังกล่าวได้มีการศึกษาอย่างจริงจัง โดยการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองผู้ป่วยโรคลมชักอย่างต่อเนื่องพบว่าวันพระ วันโกนตรวจพบคลื่นไฟฟ้าสมองผิดปกติมากกว่าวันอื่นๆ

ต้องบอกว่าเป็นภูมิปัญญาคนไทยจริงๆ ที่หมั่นสังเกตว่าผู้ป่วยโรคลมชักมีอาการบ่อยในวันพระ วันโกน จึงให้ท่านยาเฉพาะวันดังกล่าว เพราะเข้าใจผิดว่ายากันชักนั้นทานเฉพาะช่วงที่มีอาการชักเท่านั้น ไม่ต้องทานยาต่อเนื่อง

จากการสอบถามผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปพบว่า 5 คน ใน 100 คน ตอบว่าการทานยากันชักจะทานเฉพาะวันพระ วันโกน และข้อมูลจากการศึกษาของอาจารย์หมอนรินทร์ที่โคราช ก็พบลักษณะเช่นเดียวกัน

สาเหตุที่แท้จริงว่าทำไมผู้ป่วยถึงมีอาการชักบ่อยขึ้นในช่วงวันดังกล่าว ข้อมูลการศึกษาในขณะนี้ยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน แต่อาจเป็นผลการเปลี่ยนแปลงของแรงดึงดูดโลกกับดวงจันทร์ ซึ่งอาจส่งผลต่อความผิดปกติของกระแสไฟฟ้าในสมองหรือไม่

ดังนั้นแพทย์ควรต้องศึกษาถึงความเชื่อของผู้ป่วยและญาติ
ด้วย เพราะความเชื่อดังกล่าวจะมีผลต่อการรักษา ถ้าความเชื่อนั้น
ไม่เหมาะสมต้องมีการแก้ไขและให้คำแนะนำที่ถูกต้อง

8 ตุลาคม 2550

เวลา 00.05 น.



รพ.วชิรพยาบาล...ให้เขียนสรุปกับโรคฉลงซัก

21



9

ทานหมู...

ได้หรือไม่

เมื่อ 15 ปีก่อน ผู้ป่วยโรคลมชักท่านหนึ่งถามผมว่าเป็นโรคลมชักทานเนื้อหมูได้หรือไม่ เมื่อผมได้ยินคำถามดังกล่าวสร้างความงุนงงให้กับผมอย่างมาก ตอนนั้นผมก็ตอบผู้ป่วยไปว่า ทานได้สิครับถ้าเป็นเนื้อหมูสุก แต่ถ้าดิบก็ทานไม่ได้ โดยที่ไม่ได้เอะใจอะไรว่าทำไมผู้ป่วยถึงถามคำถามนี้ ต่อมาเมื่อผมได้ดูแลผู้ป่วยโรคลมชักมากขึ้น ก็ได้รับคำถามแบบเดิมนี้อีกตลอด จนผมเริ่มสงสัยว่า ต้องมีความเชื่ออะไรบางอย่างแน่ๆ เพราะในหนังสือตำราแพทย์ก็ไม่เคยมีการกล่าวถึงเรื่องดังกล่าวเลย

ผมจึงสอบถามจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ถึงทราบว่าเป็นความเชื่อของคนอีสานว่า ถ้าทานหมูจะเป็นการลบหลู่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เพราะโรคที่เป็น เรียกว่า “โรคลมบ้าหมู” จึงต้องเคαρพหมู ห้ามทานหมู

เมื่อผมได้ทราบความจริง ก็ทำให้เราสามารถพูดคุยกับผู้ป่วยและให้คำแนะนำได้ถูกต้อง สามารถแก้ไขความเข้าใจผิดนั้นได้ในกรณีนี้ ผมจึงใช้โอกาสนี้สอบถามผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับสาเหตุและความเชื่อในโรคลมชัก ผมได้พบข้อมูลที่น่าสนใจอย่างยิ่ง

10 คน ใน 100 คน เชื่อว่าโรคลมชักเกิดจากการทานหมู ถูกสิ่งเร้นลับหรือไสยศาสตร์ลงโทษ ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องดังกล่าวจะมีผลต่อการรักษาคือ ความสม่ำเสมอในการรักษา เพราะถ้าผู้ป่วย

เชื่อว่าสาเหตุของโรคลมชักเกิดจากสิ่งเร้าลับ หรือไสยศาสตร์ เมื่อผู้ป่วยทานยาแล้วไม่ชักก็จะหยุดทานยา ไม่ทานครบ 2 ปี ตามที่ควรจะต้องทาน

ดังนั้นในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคใดๆ เราจำเป็นต้องที่
ต้องทราบถึงความเชื่อความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติด้วยเสมอ

8 ตุลาคม 2550

เวลา 09.56 น.



เมื่อผมพูดถึงเรื่องนี้ที่ไร ผมรู้สึกเศร้าหดหู่ทุกครั้ง เพราะคิดเสมอว่าผมหรือเปล่าที่เป็นต้นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ท่านลองติดตามเรื่องนี้ดูครับว่าเริ่มต้นอย่างไร

น้องเป็นผู้ป่วยหญิงโรคลมชักอายุประมาณ 25 ปี แต่งงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฐานะทางบ้านของผู้ป่วยค่อนข้างดี การแต่งงานของทั้ง 2 นั้นไม่ค่อยราบรื่นเท่าที่ควร ญาติฝ่ายหญิงไม่ค่อยชอบสามี (ไม่ทราบสาเหตุใด)

หลังจากแต่งงานได้ไม่นานชีวิตครอบครัวก็เริ่มมีปัญหาจากน้องที่มีนิสัยสนุกสนานกลายเป็นคนเงียบขี้นิม เริ่มมีอาการวิตกกังวล หงุดหงิดง่าย สุดท้ายก็มีอาการชักเกร็ง กระตุกแต่ไม่หมดสติ เป็นๆ หายๆ วันละหลายๆ ครั้ง โดยเฉพาะเมื่อสามีอยู่ด้วย ไม่ยอมมพูดคุยกับใคร ญาติพาไปรักษามาหลายโรงพยาบาลอาการก็ไม่ดีขึ้น

จากประวัติและอาการข้างต้น ผมก็สงสัยว่าน่าจะเป็นภาวะชักที่ไม่ใช่ชักจริง หรือภาษาอังกฤษเรียกว่า non-epileptic seizure แพทย์บางท่านเรียกว่า pseudo-seizure หรือ psychogenic seizure ซึ่งสรุปแล้วก็คือว่าผู้ป่วยมีอาการแสดงออกมคล้ายกับการชัก แต่ไม่ใช่ชัก เกิดจากความผิดปกติทางสุขภาพจิต ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยที่ไม่ได้ตั้งใจจะทำให้เกิดอาการดังกล่าว ดังนั้นแพทย์จึงไม่อยากจะคำว่าแกล้งชัก (ส่วนที่ผมใช้เป็นตัวเรื่องนั้นเพื่อให้ท่านสนใจน่าติดตาม)

ผมจึงปรึกษাজิตแพทย์ให้มาร่วมรักษาด้วย แต่ตลอดเวลาที่นอนรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 1 สัปดาห์ อาการไม่ดีขึ้นเลย ผู้ป่วยไม่ยอมพูดกับใคร ยกเว้นสามีคนเดียว แต่สามีก็ถูกกีดกันจากญาติของผู้ป่วยไม่ให้เข้าเยี่ยม ผมเป็นหมอเจ้าของไข้ ก็ไม่รู้จะแก้ปัญหาอย่างไร สุดท้ายญาติถามผมว่า “คุณหมอลูกผมเป็นอะไรกันแน่ หมอรักษามา 1 สัปดาห์ไม่ดีขึ้นเลย” ผมจะตอบว่าอย่างไรดีครับ ผมคิดอยู่นานมากที่สุดท้ายก็บอกกับญาติผู้ป่วยไปว่า “ลูกสาวของคุณเป็นความผิดปกติทางสุขภาพจิต ก่อให้เกิดภาวะจิตใต้สำนึกให้แสดงออกมาคล้ายการชัก” ญาติผู้ป่วยถามต่อ “คุณหมอลูกผมเป็นโรคจิตใช่หรือเปล่า” ยุ่งแล้วครับท่านผู้อ่าน ช่วยผมด้วยจะตอบอย่างไรดี ผมก็ต้องไตร่ตรองอย่างรอบคอบแล้วตอบไปว่า “จะว่าใช่ก็ใช่ครับ แต่ไม่ได้เป็นบ้านะครับ” คุณพ่อถามต่อ “ถ้าลูกผมเป็นโรคจิต ทำไมผมพาไปรักษาที่จิตแพทย์มาตั้งหลายคน รวมทั้งโรงพยาบาลจิตเวชก็ไปไม่เห็นจะดีขึ้นเลยจึงพามาหาหมอ แล้วหมอก็บอกว่าเป็นโรคจิตผมว่าไม่ถูกนะครับ ถ้าอย่างนั้นผมขอพาลูกผมกลับไปรักษาที่ใหม่ดีกว่า”

ผมไม่สามารถให้คำอธิบายใดๆ ได้มากกว่านี้ ไม่สามารถหักท้วงให้คุณพ่ออนุญาตให้ผมและจิตแพทย์รักษาต่อได้ คุณพ่อพาลูกสาวกลับในวันรุ่งขึ้น ผมเศร้า เศ็งไปหลายวัน

เรื่องยังไม่จบครับ หลังจากนั้นประมาณ 2 สัปดาห์ ผมไปดูผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉิน พบผู้ป่วยมาโรงพยาบาลอีก แต่คราวนี้แย่มากครับไม่รู้สึกตัว ไข้สูง ปัสสาวะไม่ออก ปรากฏว่าผู้ป่วยมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นเป็นภาวะกล้ามเนื้อแตกสลายทั้งตัวอย่างรุนแรง ร่วมกับภาวะไตวายเฉียบพลัน

เกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นถึงเป็นแบบนี้ไปได้ หลังจากที่พ่อพาลูกสาวออกจากโรงพยาบาล ได้พาไปพบแม่หมอท่านหนึ่ง (แม่หมอหมายถึงหมอผีผู้หญิงนะครับ ไม่ใช่แม่ของหมอ) แม่หมอบอกว่าถูกผีเข้า จึงทำพิธีไล่ผี แต่ไล่เท่าไรผีก็ไม่ออก จึงต้องใช้ไม้ทุบตีจนตัวอ่อนแอไปหมด ผู้ป่วยแห่งนี้ไม่มีอาการเอะอะโวยวายหรือชักเกร็งกระตุก แม่หมอบอกว่าผีออกไปแล้ว ญาติจึงพากลับมาพักที่บ้านแต่เหตุการณ์กลับเลวร้ายขึ้นเรื่อยๆ เพราะการที่ผู้ป่วยถูกทุบตีด้วยไม้นั้น ก่อให้เกิดการแตกสลายของกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง ส่งผลให้เกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน สุดท้ายผมก็รักษาผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้ เสียชีวิตในที่สุด

เศร้าจริงๆ ครับ เหตุการณ์นี้สอนผมหลายอย่างเช่น ความเชื่อของคนมีผลต่อการรักษาอย่างมาก การสื่อสารระหว่างหมอกับญาติผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่งยวด การรักษาต้องพยายามสร้างเข้าใจในตัวโรคทุกชนิดให้ดี ไม่ว่าจะโรคนั้นจะเป็นโรคทางกายหรือโรคทางใจ


8 ตุลาคม 2550

เวลา 12.13 น.



ชกกับกาแฟ ท่านอาจงงว่าผมจะพูดเรื่องอะไร ไม่น่าเชื่อ
ครับว่าเรื่องที่คุณไม่น่าจะมีเรื่องก็เป็นเรื่องที่สำคัญได้ ผมถูกถามจาก
ผู้ป่วยคนหนึ่งว่าดื่มกาแฟได้หรือไม่

เมื่อผมได้รับคำถามนี้มา ผมก็กลับมาทบทวนทั้งจากตำรา
ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตและประสบการณ์ ก็ได้ความสัมพันธ์ระหว่าง
กาแฟกับการชก ดังนี้

ประการแรก กาแฟกระตุ้นให้ชกได้หรือไม่ 
มีข้อมูลน้อยมากที่ระบุถึงผลของกาแฟว่าจะกระตุ้นให้
ชกได้ โดยมีข้อมูลอธิบายว่ากาแฟจะกระตุ้นระบบ
ประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ทำให้เราตื่นตัว ผู้ป่วยบางคนนี้อาจดื่ม
กาแฟเข้มข้นมากหรือดื่มเป็นปริมาณมาก อาจทำให้ตื่นตัวตลอดเวลา
ออกฤทธิ์คล้ายยาบ้า จึงทำให้เกิดการชก ซึ่งประเด็นนี้ผมก็ไม่ค่อย
เห็นด้วย

ประการต่อมาผู้ป่วยทานยากันชกก็จะง่วงได้ง่ายกว่าคน
ทั่วไป จึงดื่มกาแฟเพิ่มขึ้น บางรายต้องดื่มกาแฟหลังจากทานยากันชก
ถามว่ากาแฟจะมีผลกระทบต่อการใช้ยาหรือไม่ ก็ไม่มีข้อมูลใน
ปัจจุบันว่ากาแฟจะลดการใช้ยาหรือเพิ่มการขับออกของยากันชก
ดังนั้นในประเด็นนี้ จึงไม่น่าจะมีปัญหาใดๆ ถ้าผู้ป่วยไม่ได้เป็นโรค
หัวใจ

ความสัมพันธ์สุดท้ายระหว่างกาแฟกับการชัก คือการถูกกาแฟลวกมือ ถ้าเกิดการชักขณะที่ดื่มกาแฟร้อน จึงต้องแนะนำผู้ป่วยโรคลมชักถ้าดื่มกาแฟต้องระวังเรื่องดังกล่าว

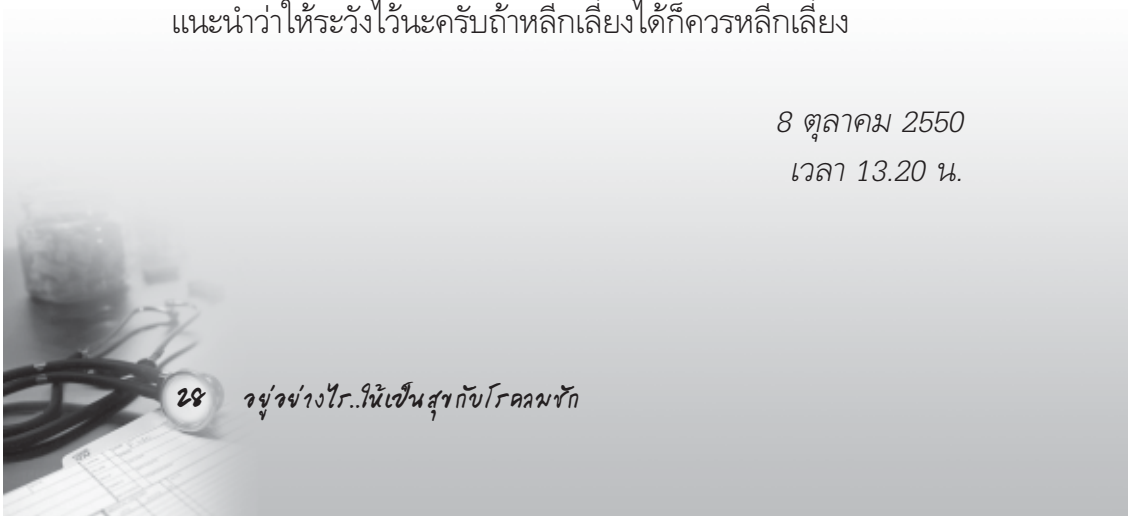
หลังจากผมทบทวนความรู้เป็นอย่างดี ก็บอกผู้ป่วยว่าดื่มกาแฟได้ครับ หลังจากนั้น 3 เดือน ผู้ป่วยก็มาติดตามการรักษา แต่ผิวดันด์ครับ ผมจึงถามว่า 3 เดือนที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้างครับ ผู้ป่วยบอกว่าไม่สบายครับ ผมเพิ่งออกจากโรงพยาบาลเร็วๆ นี้เองครับ จึงผิวดันด์หมอไป ผู้ป่วยพูดต่อว่า “หมอครับจำได้หรือเปล่าครั้งก่อนผมถามหมอว่าดื่มกาแฟได้หรือเปล่า หมอบอกว่าดื่มได้” ผมจึงดื่มกาแฟและระหว่างขี่รถมอเตอร์ไซด์กลับบ้านก็ชักเกร็งกระตุกหมดสติรถตกถนน ตั๊บ ม้ามแตก ต้องผ่าตัดนอนโรงพยาบาลนอนแค้นนานเป็นเดือน ผมขอถามหมออีกครั้งครับ “ผมดื่มกาแฟได้หรือเปล่า”

กาแฟเลยกลายเป็นของแสลงสำหรับผมไปเลย ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ผมสังเกตมาตลอดว่าวันไหนผมดื่มกาแฟก็จะชักตลอด ผมเลยอดมานาน แต่หมอบอกว่าดื่มได้ผมก็เลยดื่ม แล้วผมก็ชักแบบเดิม

ผมเลยได้บเรียนจากเหตุการณ์นี้ครับว่าความรู้ที่มีอยู่ในตำราใดๆ ก็ตาม ก็สู้ความสังเกตของผู้ป่วยไม่ได้ หลังจากนั้นผมต้องสอบถามผู้ป่วยทุกรายว่าทานอาหารอะไรหรือทำอะไรแล้วกระตุ้นให้ชักบ้าง ถ้ามีความสัมพันธ์กันชัดเจนถึงแม้จะไม่มีในตำรา ผมก็จะแนะนำว่าให้ระวังไว้จะครับถ้าหลีกเลี่ยงได้ก็ควรหลีกเลี่ยง

8 ตุลาคม 2550

เวลา 13.20 น.



เป็นที่ทราบกันดีว่าสุราไม่มีผลดีต่อสุขภาพก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทุกระบบไม่ว่า หัวใจ สมอง หลอดเลือด รวมทั้งโรคลมชักด้วยการดื่มสุรากับการชักนั้นมีความเกี่ยวข้องกันในหลายประการ

กรณีแรกการดื่มสุรามากๆ จนเกิดภาวะโรคสุราเรื้อรังนั้น ถ้าผู้ป่วยต้องการหยุดเหล้า และหยุดเหล้ากะทันหันทันที ก็อาจก่อให้เกิดอาการชักได้ หรือการดื่มเหล้าอย่างหนักติดต่อกัน ก็ก่อให้เกิดอาการชักจากภาวะระดับแอลกอฮอล์เป็นพิษ กรณีนี้จะพบได้บ่อยช่วงใกล้ๆ วันเข้าพรรษา เพราะคนที่ดื่มเหล้าจะมีการทิ้งทวนก่อนที่จะหยุดเหล้า ช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์

กรณีต่อมาคือการดื่มเหล้าจนเมา เกิดอุบัติเหตุรถชนกันแล้วศีรษะได้รับการกระทบกระเทือนอย่างแรง เช่น กะโหลกศีรษะแตก เลือดออกในสมองก่อให้เกิดอาการชักได้ ซึ่งพบเป็นสาเหตุของการชักในวัยรุ่นได้ถึง 1 ใน 3



กรณีต่อมาเป็นสาเหตุของการควบคุมการชักไม่ได้ ซึ่งพบบ่อยมาก คือ การที่ผู้ป่วยโรคลมชักดื่มเหล้า เหล้ามีไซเพียงแต่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการชักได้ง่ายเท่านั้น แต่เหล้ายังมีผลกระทบต่อการดูดซึม การเผาผลาญ และการขับออกของยา ทำให้ยาที่ทานออกฤทธิ์ได้ไม่เต็มที่ และอาจเกิดผลแทรกซ้อนจากยาได้ง่าย

กรณีสุดท้ายที่พบบ่อยมาก คือ ผู้ป่วยโรคลมชักที่ตี๋มเหล่า มักจะมีความสม่ำเสมอในการทานยาน้อยมาก ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น ผู้ป่วยเองก็ทราบว่ายานาร่วมกับตี๋มเหล่าจะมีผลเสีย เมื่อตี๋มเหล่าเกือบทุกวัน จึงไม่ทานยาเลย บางรายก็อยากทานยาด้วย แต่เม้าหลับไปก่อนที่จะทานยา ผู้ป่วยตี๋มเหล่าเป็นประจําแบบนี้เล็ก ตี๋มเหล่ายากจริงๆ ผมก็หมดความสามารถที่จะรักษาให้หยุดเหล่าได้ แต่ก็ยังไม่หมดความพยายาม บางครั้งผมขอร้องผู้ป่วยว่าถ้าไม่เล็ก ตี๋มเหล่าก็ทานยาผมเป็นกับแกล้มก็แล้วกัน

ผมอยากบอกกับเพื่อนแพทย์ทุกคนว่าการรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ ต้องใจเย็นๆ ต้องมีความเมตตาสูง ต้องหาโอกาสที่ดีในการแนะนำ ผมสังเกตว่าเมื่อผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นเรา ไว้วางใจเรา เกรงใจเรา เมื่อนั้นผู้ป่วยก็จะให้ความร่วมมือในการรักษา

8 ตุลาคม 2550

เวลา 14.27 น.



13 รัก... กับเช็กส์

งแงแง เลยกครับ ทำไมผมถึงพูดเรื่องเช็กส์ในผู้ป่วยโรค
ลมชัก ผมเชื่อว่าทุกคนคงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเช็กส์นั้นเกี่ยวข้องกับ
กับชีวิตเรามากน้อยแค่ไหน ผู้ป่วยที่มีครอบครัวแล้วคงจะเข้าใจ
ประเด็นนี้ได้เป็นอย่างดี ผมขอยกตัวอย่างที่เป็นเรื่องจริงให้ท่านได้
เห็น 1 เรื่อง

ผู้ป่วยรายนี้เป็นโรคลมชักรักษาประจำกับแพทย์ที่คลินิก
แห่งหนึ่ง แต่ไม่สามารถควบคุมการชักได้ ญาติพามาพบผมเพื่อ
ต้องการให้ปรับเปลี่ยนการรักษาให้ดีขึ้น แรกพบที่ผมได้พูดคุยกับ
ผู้ป่วย ผมสังเกตเห็นถึงความกังวลอย่างมาก ผู้ป่วยรายนี้ดูแลสุขภาพ
ดีมากครับ เหล้าไม่ดื่ม บุหรี่ไม่สูบ ออกกำลังกาย ทานยาสม่ำเสมอ
สาเหตุของการชักก็เป็นเพียงแค่หินปูนเกาะในสมองจุดเล็กๆ แต่
ทำไมถึงควบคุมการชักไม่ได้

ผมพยายามสอบถามข้อมูลละเอียดขึ้น ถึงปัญหาครอบครัว
ว่ามีหรือไม่ เพราะปัญหาทางการรักษาก็ไม่มี ผมค่อยๆ สอบถาม
ข้อมูลของภรรยาและลูกทั้ง 2 คน เมื่อผมได้สอบถามถึงลูกทั้ง 2 คน
ของผู้ป่วย ปรากฏว่าผู้ป่วยร้องไห้ แล้วบอกว่าส่งสารลูก 2 คน ที่
เขาไม่ได้มีโอกาสดูแลเลย นอนก็ไม่ได้นอนด้วยกัน ผมตกใจมาก
เมื่อทราบเหตุผลที่ผู้ป่วยร้องไห้ ผมถามผู้ป่วยต่อไปว่า ทำไมถึงไม่
ได้นอนกับลูก แล้วคำตอบที่ทำให้ผมตกใจมากยิ่งขึ้น เพราะผู้ป่วย

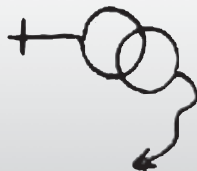
ตอบว่าหมอที่รักษาเป็นผู้แนะนำว่าห้ามนอนกับลูกและภรรยา เพราะถ้าเกิดชักให้ลูกเห็นจะทำให้ลูกเห็นตัวอย่างที่ไม่ดี

ผมถามต่อว่าที่หมอบอกว่าห้ามนอนกับภรรยา หมายความว่าห้ามมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาใช่หรือไม่ คำตอบที่ได้คือใช่ ตายแล้วมีเรื่องแบบนี้ด้วยหรือ จริงแล้วผู้ป่วยโรคลมชักสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติทั้งผู้ป่วยหญิงและชาย แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยหญิงก็ต้องคุมกำเนิดเพื่อไม่ให้ตั้งครรภ์ ถ้ายังควบคุมอาการชักไม่ได้

ผู้ป่วยบอกผมว่าเครียดมาก เครียดมาก เครียดมากจริงๆ นอนไม่ค่อยหลับ หลังจากที่ผมได้ทราบข้อเท็จจริงทั้งหมด ก็ได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยว่าสามารถนอนห้องเดียวกับลูกและภรรยาได้ มีเพศสัมพันธ์ได้ และต้องอธิบายให้ลูกๆ ทราบว่าพ่อเป็นโรคลมชัก ต้องคอยดูแลพ่ออย่างไรถ้าพ่อมีอาการชัก ปรากฏว่าครอบครัวนี้มีความสุข อาการชักก็ควบคุมได้โดยไม่ต้องปรับยาเลย

กรณีตัวอย่างนี้มีสิ่งที่ผมอยากให้ผู้่านทุกท่านทราบ ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคลมชักมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ
2. ถ้าเป็นผู้ป่วยหญิงควรมีการคุมกำเนิด โดยหลีกเลี่ยงการใช้ยาฮอร์โมนคุมกำเนิด เพราะยาทั้ง 2 จะมีปฏิกิริยาซึ่งกันและกัน ทำให้ไม่ได้ผลในการรักษาทั้งโรคลมชักและการคุมกำเนิด
3. ผู้ป่วยโรคลมชักอาจมีความรู้สึกทางเพศหรือความต้องการทางเพศลดลง ซึ่งเป็นผลจากโรคลมชักเองและจากยากันชัก เห็นไหมครับ เช็กส์กับโรคลมชัก มีความสำคัญแค่ไหน



8 ตุลาคม 2550

เวลา 15.19 น.

ผู้ป่วยทุกคนเวลาพบหมอ มีสิ่งที่ต้องการเหมือนกัน 2 ข้อ คือ 1. ต้องการทราบว่าเป็นโรคอะไร และ 2. จะรักษาหายหรือไม่ ผู้ป่วยมักบักธงไว้แล้วส่วนหนึ่งว่าตนเองจะเป็นโรคอะไร เช่น ปวดศีรษะเรื้อรังไม่หาย ก็คิดว่าตนเองจะเป็นโรคเนื้องอกสมอง แขนขาอ่อนแรงก็กลัวว่าจะเป็นโรคอัมพาต

แต่จากตัวอย่างโรคลมชักที่ควรทราบและซักแบบไม่ธรรมดา นั้น จะเห็นว่าการซักนั้นมีหลายรูปแบบมากๆ บางอย่างก็ไม่น่าจะเป็นอาการชักเลย อีกสาเหตุหนึ่งยุ่งและยากมากขึ้นในผู้ป่วยโรคลมชักก็คือระหว่างที่ผู้ป่วยมีอาการ ผู้ป่วยจะไม่ทราบว่าตนเองมีอาการอะไร

เรื่องนี้เริ่มต้นคือว่า ผู้ป่วยเป็นชายหนุ่ม สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มีอาการชักแบบเกร็งกระตุกทั้งตัวขาดสติ หลายครั้ง พี่สาวพาส่งโรงพยาบาลใกล้บ้าน ขณะนำส่งก็มีอาการให้แพทย์เห็น จึงวินิจฉัยได้ง่ายและบอกกับผู้ป่วยว่าเป็นโรคลมชักต้องทานยาต่อเนื่อง 2 ปี เรื่องก็น่าจะจบโดยดี แต่ไม่จบครับ

ผู้ป่วยไม่ยอมรับว่าตนเองเป็นโรคลมชัก จึงไม่ยอมทานยา และไม่ยอมมาพบแพทย์อีก ผู้ป่วยรายนี้ไม่ยอมรับว่าตนเองเป็นโรคลมชัก ขนาดที่เคยเห็นผู้ป่วยรายหนึ่งขณะที่รอตรวจมีอาการชักต่อหน้าต่อตาให้ผู้ป่วยเห็น ผู้ป่วยยังบอกว่าตนเองไม่ได้เป็นแบบนี้ ตนเองสบายดี ผมไม่เชื่อหรือกว่าเป็นโรคลมชัก

ผู้ป่วยรายนี้เราได้ใช้ความพยายามอย่างมาก ในช่วงแรก ผู้ป่วยไม่ยอมทานยาเราก็ไม่ว่าอะไรได้แนะนำให้พยายามดูแลตนเองให้ได้ อย่ามีสิ่งกระตุ้นอย่าอยู่ในที่เสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เพราะถ้าชักจะเกิดอันตรายได้ พยายามแนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด อธิบายถึงรูปแบบการชักชนิดต่างๆ สาเหตุการเกิด วิธีการรักษาและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

สุดท้ายผู้ป่วยยอมรับว่าตนเองเป็นโรคลมชัก ให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี สิ่งที่ผมได้เรียนจากผู้ป่วยรายนี้คือการวินิจฉัยโรคลมชักนั้นนอกจากจะยากแล้ว สิ่งที่ยากกว่าคือการอธิบายให้ผู้ป่วยเชื่อว่าเป็นโรคลมชัก ต้องอาศัยทุกๆ วิธี ใจเย็นแล้ว ต้องแสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่าเราเข้าใจและเชื่อความคิดของผู้ป่วย

8 ตุลาคม 2550

เวลา 16.15 น.



คุณหมอคับ เมื่อผมเป็นโรคลมชักจะมีลูกได้ไหมครับ แล้วลูกผมจะเป็นโรคลมชักหรือเปล่าครับ คนส่วนใหญ่จะกลัวว่าโรคลมชักเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เมื่อตนเองเป็นหรือคนในครอบครัวเป็นก็กังวลว่าคนอื่น ๆ ในครอบครัวโดยเฉพาะลูกจะมีโอกาสเป็นหรือไม่

สาเหตุของโรคลมชักดังที่ผมเคยกล่าวไว้แล้วตั้งแต่ต้นว่าสาเหตุที่พบบ่อยๆ นั้นจะแตกต่างกันตามกลุ่มอายุ โอกาสที่จะมีการถ่ายทอดทางพันธุกรรมนั้นมีน้อยมาก ประมาณ 1 คน ใน 100 คน เท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากภาวะไข้ชักนั้นมีโอกาสเกิดการถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้สูง 1 คน ใน 15 คน

ดูเหมือนจะเป็นเรื่องที่อธิบายแล้วเข้าใจได้ง่าย แต่ก็ยังมีเหตุการณ์เกิดขึ้นจนต้องเป็นกรณีศึกษาดังที่ผมจะเล่าให้ฟัง คือว่าผมได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยชายอายุประมาณ 25 ปี เป็นโรคลมชักจากพยาธิติตหมูในสมอง ผมได้ให้การรักษาอาการผู้ป่วยก็หายดีเป็นปกติไม่มีอาการอีกเลย ต่อมาผู้ป่วยแต่งงานจึงมาถามผมว่าจะมีลูกได้ตามปกติหรือไม่ครับ ต้องตรวจเอกซเรย์ใหม่หรือเปล่า แล้วถ้าผมมีลูก ลูกผมจะเป็นโรคลมชักหรือไม่ ผมตอบด้วยความมั่นใจเกินร้อยว่าลูกคุณจะไม่ป่วยไม่เป็นโรคลมชักแน่ๆ เพราะโรคที่คุณ

เป็นเกิดจากพยาธิตีดหมูในสมอง ดังนั้นไม่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
แน่นอน ไม่ต้องเอกซเรย์สมองใหม่แล้วก็ไม่ต้องดูแลอะไรเป็นพิเศษ
ผู้ป่วยก็แต่งงานแล้วภรรยาที่ตั้งครรภ์คลอดบุตรตามปกติ
10 ปีต่อมา ผู้ป่วยพาลูกชายมาพบผมแล้วบอกว่าลูกผมเป็นโรคลม
ชักครับ ทำไมคุณหมอบอกผมว่าลูกผมจะปลอดภัย แต่ทำไมลูก
ผมเป็นโรคลมชักครับ

หน้าผมร้อนผ่าว แล้วค่อยๆ ตั้งสติ ตอบไปว่าที่ลูกชาย
เป็นโรคลมชักนั้นไม่ได้เกี่ยวกับคุณพ่อที่เป็นโรคลมชักเลย เป็น
เพราะว่าโรคลมชักเป็นโรคที่พบบ่อย ทุกคนมีโอกาสเกิดโรคลมชักได้
1 คน ใน 200 คน อยู่แล้ว สรุปแล้วเป็นความบังเอิญที่ลูกของคุณ
เป็นโรคลมชัก

ผู้ป่วยบอกว่า “ขอบคุณมากครับหมอมที่อธิบายให้ผมฟัง
อย่างชัดเจน ผมน่าจะคิดตลอดตั้งแต่ลูกเป็นโรคลมชักว่าเป็นเพราะ
ผมหรือเปล่า ผมเป็นต้นเหตุหรือเปล่า” แล้วยังพูดต่อว่า “คุณหมอ
ไม่ต้องหน้าแดงซีครับ ผมไม่ได้ว่าหมอผิดซะหน่อย ผมเพียงแค่มา
ถามว่าเป็นเพราะผมหรือเปล่าที่ทำให้ลูกชัก”

8 ตุลาคม 2550

เวลา 21.14 น.



ยานอกคืออะไร มียานอก-ยาในด้วยหรือ ผมขออธิบายให้เข้าใจง่ายๆ ดังนี้ การผลิตยาต้นแบบของยากันชักแต่ละชนิดนั้นผลิตจากต่างประเทศทั้งหมด เพราะการผลิตยากันชักจะนำมาใช้ได้ทั่วไปนั้น ต้องผ่านขั้นตอนการศึกษาวิจัยตั้งแต่ในสัตว์ทดลอง ผู้ป่วยกลุ่มเล็กๆ และผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น จนผ่านทุกขั้นตอนจึงมีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย โดยบริษัทที่ผลิตคิดค้นจะมีลิขสิทธิ์หรือความเป็นเจ้าของ โดยจะห้ามไม่ให้บริษัทอื่นๆ ผลิตยาแบบเดียวกันได้ เป็นระยะเวลาหนึ่ง หลังจากนั้นเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาของลิขสิทธิ์นั้น บริษัทอื่นๆ ซึ่งส่วนใหญ่คือบริษัทยาในประเทศจะผลิตและจำหน่ายในราคาที่ถูกลงกว่ายาของบริษัทแรกมาก ดังนั้นยานอกจะนำมาผลิตโดยบริษัทที่คิดค้นยาตั้งแต่ต้น ส่วนยาในหมายถึงยาตัวเดียวกัน ผลิตโดยบริษัทอื่นๆ ภายหลัง โดยส่วนใหญ่คือบริษัทยาในประเทศ



ยานอกมีอีกชื่อหนึ่งว่ายาต้นแบบ ข้อดีคือยาที่คิดค้นผลิตขึ้นมาและศึกษาวิจัยตั้งแต่ต้นเพื่อใช้รักษาโรค ศึกษาในผู้ป่วยจำนวนมากว่าได้ผลดีหรือไม่ อย่างไร มีผลเสียต่อร่างกายอย่างไรบ้าง แต่ข้อเสียคือราคาแพง ส่วนยาในนั้นเป็นยาที่ผลิตขึ้นภายหลังจากพ้นระยะเวลาของลิขสิทธิ์ไปแล้ว ข้อดีคือราคาถูกลงกว่ายานอกมาก ข้อดีคือคุณสมบัติของยาอาจไม่เทียบเท่ากับยานอก มาตรฐาน

การผลิตปัจจุบันมีการควบคุมให้ยาในต้องมีคุณสมบัติต่างๆ เหมือนกับยาต้นแบบหรือยานอก อนุญาตให้มีความแตกต่างกันได้ไม่เกินร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับยานอกหรือยาต้นแบบ ดังนั้นในทางปฏิบัติแล้วยานอกกับยาในไม่มีความแตกต่างกันในด้านคุณสมบัติของยาในการรักษา ถ้ามีหน่วยงานที่ควบคุมการผลิตยาในอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง โดยยึดตามมาตรฐานที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

บางกรณีก็เกิดปัญหาขึ้น ดังตัวอย่างของผู้ป่วยรายนี้ ผู้ป่วยโรคลมชักชายอายุประมาณ 30 ปี อาชีพรับจ้างช่างไม้ ผู้ป่วยถูกส่งตัวมารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพราะควบคุมอาการชักไม่ได้ เมื่อผมประเมินแล้วพบว่า เป็นโรคลมชักชนิดชักเฉพาะส่วนของร่างกายขาดสติ ตรวจแม่เหล็กไฟฟ้าสมองไม่พบความผิดปกติ ได้รับการรักษาด้วยยากันชักยี่ห้อหนึ่งชนิดยาในประเทศไทย ผู้ป่วยทานยาสม่ำเสมอดีไม่มีปัจจัยกระตุ้นใดๆ จึงตรวจวัดระดับยาในเลือดพบว่าระดับยาต่ำกว่าที่ควรจะเป็น จึงได้เปลี่ยนยี่ห้อยากันชักจากยาในประเทศไทยเป็นยานอก หลังจากเปลี่ยนยาอาการหายดีเป็นปกติไม่มีอาการชัก จึงส่งตัวกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน หลังจากนั้น 1 เดือน ผู้ป่วยมาพบอีกครั้งด้วยอาการไฟไหม้ที่มือ 2 ข้าง เกิดอะไรขึ้นล่ะครับ หลังจากที่ผมส่งตัวผู้ป่วยกลับไปรับการรักษา



ต่อใกล้บ้าน ทางโรงพยาบาลชุมชนได้เปลี่ยนยี่ห้อหื้อที่ผู้ป่วยได้รับจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งเป็นยานอกเป็นยาในประเทศไทย เนื่องจากที่โรงพยาบาลมีเฉพาะยาใน หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยก็มีอาการชัก และที่เกิดแผลไฟไหม้ เพราะมีอาการชักขณะยืนช่างไม้

ปัญหาผู้ป่วยคือ ควบคุมอาการชักได้ด้วยยานอก พอ
เปลี่ยนมาเป็นยาในประเทศจึงเกิดอาการชัก ดังนั้นถ้าผู้ป่วยควบคุม
อาการชักได้ด้วยยานอกไม่ควรเปลี่ยนเป็นยาใน แต่ถ้าเริ่มต้น
รักษาด้วยยาในประเทศแล้วควบคุมได้ก็ไม่ต้องเปลี่ยน
เป็นยานอก

9 ตุลาคม 2550

เวลา 01.15 น

รพ.วชิรพยาบาล...ในชั้นสุกกับโรคฉีก

39



เป็นที่ทราบกันดีว่าอุบัติเหตุเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนไทย แล้วมีความเกี่ยวข้องกับโรคลมชักอย่างไรบ้าง

อุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับโรคลมชักทั้งที่เป็นเหตุและเป็นผลของโรคลมชัก สาเหตุของโรคลมชักที่พบในวัยรุ่นได้บ่อยคืออุบัติเหตุที่ศีรษะ เช่น เกิดจากการตีหมัดแล้วทำให้เกิดอุบัติเหตุที่ศีรษะเป็นเหตุให้เกิดโรคลมชักตามมา โรคลมชักเองก็เป็นเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นได้ เพราะระหว่างผู้ป่วยชักจะมีอาการหมดสติและล้มลงกับพื้นจึงเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

อุบัติเหตุที่พบบ่อยที่สุดในขณะชักได้แก่ แผลถลอก ฟกช้ำ ธรรมดาแม้ไม่รุนแรง รองลงมาคือศีรษะแตก ฟันหัก อุบัติเหตุทางการจราจร เช่น รถชนกัน กระจกหัก ข้อต่อเคลื่อนหลุด รวมทั้งน้ำร้อนลวก ไฟไหม้และจมน้ำ

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมีสาเหตุโดยตรงจากการที่ผู้ป่วยหมดสติล้มลงทั้งยืน แต่มีบางอุบัติเหตุที่เกิดจากการช่วยเหลือของญาติหรือผู้พบเห็นเหตุการณ์ขณะชัก เช่น การกดบีมน้ำออก อาจก่อให้เกิดกระดูกซี่โครงหัก การกดยัดรี้งแขนขาผู้ป่วยไม่ให้ชัก ก่อให้เกิดภาวะกระดูกหักและข้อต่อเคลื่อนหลุดได้ การรัดฟัน งดปากผู้ป่วยก็ทำให้ฟันหัก ริมฝีปากฉีกขาด ผมมีผู้ป่วย 1 ราย ญาติช่วยกันงดปาก

ผู้ป่วยจนฟันหัก พอผู้ป่วยฟันดีหาฟันที่หักไม่พบ ไปให้หมอตระว
เอกซเรย์พบฟันหักลงไปข้างที่หลอดลม ต้องส่องกล้องลงไปคีบเอา
ฟันออกมา

การเกิดอุบัติเหตุในผู้ป่วยโรคลมชักนั้น ผู้ป่วย 5 คน พบ
ได้ 1 คน พบบ่อยในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย โดยเฉพาะไฟไหม้
น้ำร้อนลวก เพราะผู้หญิงจะต้องทำอาหารอยู่กับของร้อนและเตาไฟ
จึงเกิดอุบัติเหตุได้บ่อยกว่า

การป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุนั้นทำได้ไม่ยาก ถ้าเรา
เคร่งครัดในการทานยาอย่างสม่ำเสมอลดหรือหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้น
เช่น การอดนอน ดื่มเหล้า หลีกเลี่ยงการทำงานบนที่สูงโดยลำพัง การ
อยู่คนเดียวก็ไม่ควร ไม่ควรทำกับข้าวด้วยเตาไฟ เตาถ่านหรือเตาแก๊ส
ควรใช้เตาไมโครเวฟแทน ไม่ควรเล่นกีฬาที่มีการปะทะกัน หรือ
กีฬาผาดโผน ว่ายน้ำ ได้แต่ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด

การดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง รักษาตนเอง รักครอบครัว
ทุกอย่างก็หมดปัญหาครับ

9 ตุลาคม 2550

เวลา 18.23 น.

รjúวข่งไร..ในเส้นสุทขั้โรคลมชัก

41



“คุณนำครับเป็นอย่างไรบ้าง 1 เดือนที่ผ่านมา” เป็นประโยคที่ผมพูดเป็นประจำในการตรวจผู้ป่วยโรคลมชัก “ไม่ค่อยสบายครับคุณหมอ เมื่อสัปดาห์ก่อนเพิ่งขับรถชนป้อมตำรวจมาครับ” ผู้ป่วยตอบผม เป็นเหตุการณ์ที่พบได้บ่อยครับสำหรับอุบัติเหตุทางการจราจรในผู้ป่วยโรคลมชักที่ขับรถเป็นประจำ

ผู้ป่วยรายนี้เป็นการชักชนิดเฉพาะที่แบบขาดสติ มีอาการไม่บ่อย 2-3 เดือนมีอาการ 1 ครั้ง ผู้ป่วยขับรถเป็นประจำเพราะต้องไปทำงาน ครั้งนี้ไม่ใช่ครั้งแรกที่เกิดอุบัติเหตุรถชน เพราะเกิดอาการชักขณะขับรถ

คำถามของผู้ป่วยที่ถามผมเสมอว่าเป็นโรคลมชัก สามารถขับรถได้หรือไม่ คำตอบคือถ้ายังมีอาการชักที่ยังควบคุมอาการไม่ได้ก็ยังไม่ควรขับรถ เพราะอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุเช่นผู้ป่วยรายนี้ได้

การขับรถชนของผู้ป่วยโรคลมชักในประเทศไทยยังพบเป็นจำนวนมาก จากการศึกษาในคลินิกโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์พบว่า 70 คน ใน 100 คนขับรถ และ 1 ใน 5 เคยเกิดอุบัติเหตุ โชคดีที่ยังไม่มีใครได้รับอุบัติเหตุรุนแรงถึงเสียชีวิต แต่ถ้าเราติดตามข่าวในหนังสือพิมพ์ จะพบว่า มีข่าวหลายครั้งที่ผู้ป่วยโรคลมชักเกิดอุบัติเหตุถึงขั้นเสียชีวิต และยังทำให้ผู้อื่นเสียชีวิตจากอุบัติเหตุนั้นด้วย

ผู้ป่วยโรคลมชักต้องมีความระมัดระวังอย่างมากในการขับรถในประเทศอังกฤษมีกฎหมายห้ามผู้ป่วยโรคลมชักที่ยังควบคุมอาการไม่ได้ ถ้าเป็นการขับรถส่วนตัวต้องควบคุมอาการได้ ไม่มีการชักอย่างน้อย 1 ปี และถ้าขับรถโดยสารต้องไม่มีอาการชักอย่างน้อย 5 ปี สำหรับประเทศไทยของเรายังไม่มียกหมายดังกล่าว

ผมคิดว่าเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยถ้าไม่จำเป็นจริงๆ ไม่ควรขับรถ ถ้าขับรถก็ควรขับช้าๆ ไม่ควรขับเร็ว อยู่เลนซ้ายสุด ไม่ควรขับรถไกล และต้องทานยาสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นต่างๆ ถ้าวันไหนลืมทานยาต้องห้ามขับรถ

ภาครัฐต้องพัฒนาระบบขนส่งมวลชนให้ดีขึ้นและทั่วถึง ผมมีความเชื่อว่าถ้าระบบขนส่งมวลชนดี ผู้ป่วยโรคลมชักก็คงไม่อยากขับรถหรอกครับ

11 ตุลาคม 2550

เวลา 20.49 น.



คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูกที่เป็นโรคลมชักมาพบผม บอกว่า “คุณหมอช่วยลูกของดิฉันด้วย คุณครูไม่ยอมรับลูกเข้าเรียน เพราะเป็นโรคลมชัก” น่าตกใจครับที่โรงเรียนไม่รับเด็กโรคลมชักเข้าเรียน เกิดอะไรขึ้น เมื่อเด็กโรคลมชักก็เหมือนกับเด็กทั่วไป ทำไมโรงเรียนถึงไม่รับเข้าเรียน

ปัญหามีหลายส่วนทั้งโรงเรียนเองยังไม่เข้าใจว่าเด็กโรคลมชักก็คือเด็กปกติ เพื่อนร่วมห้องเรียนก็ชอบแกล้งเพื่อนที่เป็นโรคลมชัก ชอบล้อเลียน ผู้ปกครองเด็กคนอื่นๆ ในโรงเรียนก็ไม่เข้าใจ หรือพูดง่ายๆ คือทุกคนในสังคมยังมีความรู้และทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อโรคลมชัก

ผมได้มีโอกาสสอบถามประชาชนทั่วไป 500 คน พบว่า 4 คน ใน 10 คน คิดว่าเด็กโรคลมชักเป็นเด็กโง่ ไม่อยากให้เรียนหรือเล่นกับลูก เพราะกลัวว่าโรคลมชักเป็นโรคติดต่อ

เมื่อสอบถามคุณครู พบว่าคุณครูระดับประถมศึกษา มีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมเพียง 4 คน ใน 10 คนเท่านั้น คุณครูยังไม่ทราบวิธีการช่วยเหลือเด็กโรคลมชัก ถ้ามีอาการเกิดขึ้นขณะเรียนหนังสือ กลัวว่าเด็กจะเกิดอันตรายรุนแรง จึงไม่อยากรับเด็กโรคลมชักเข้าเรียน

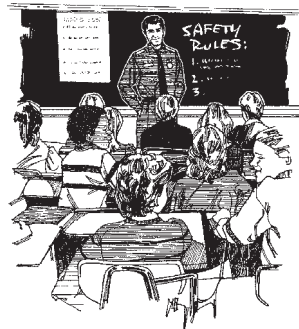
ผู้ปกครองบางท่านก็รักลูกกลัวลูกจะมีอาการชักที่โรงเรียน
กลัวว่าไม่มีใครดูแล ก็จึงไม่ส่งลูกไปเรียนหนังสือ

เพื่อนร่วมห้องซึ่งเป็นเด็กก็ชอบล้อเพื่อนที่เป็นโรคลมชัก
ยิ่งถ้าเด็กเคยมีอาการชักให้เพื่อนเห็น ก็จะอายมากจนไม่กล้าไป
โรงเรียน

ดังนั้นเราต้องรณรงค์เผยแพร่ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้อง
ต่อสังคมให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

11 ตุลาคม 2550

เวลา 21.12 น.



ช่วยช่างไร..ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

45

ความรักเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่สุด พ่อแม่สามารถตายแทนลูกได้ สำหรับโรคลมชัก พ่อแม่ของลูกที่เป็นโรคลมชักแทบจะขาดใจตายแทนลูกที่เห็นลูกชักทุกครั้ง จึงพยายามทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อไม่ให้ลูกชัก และไม่ให้เกิดอันตรายถ้ามีการชักนั้น ยิ่งถ้าลูกมีการชักบ่อยก็ยิ่งมีความกังวลมากขึ้น ไม่ยอมให้ลูกห่างจากสายตาตนเอง ผมขอเล่าเรื่องของ 1 ครอบครัวเพื่อเป็นตัวอย่างให้เห็นถึงความรักของพ่อแม่

น้องผู้หญิงเป็นโรคลมชักชนิดชักเกร็งกระตุกทั้งตัวควบคุมการชักได้ดีพอสมควร แต่ครั้งแรกที่เป็นนั้นอาการรุนแรงต้องอยู่โรงพยาบาลนาน 6 เดือน พ่อแม่จึงไม่สบายใจถ้าลูกต้องห่างจากสายตาตนเอง เริ่มจากทุกกิจกรรมที่บ้าน ตั้งแต่ตื่นนอนหลับไม่ห่างสายตาเลยจริงๆ เช่น อาบน้ำก็จะไม่ปิดประตู นอนก็นั่งเฝ้า เปลี่ยนกันเข้าเวรเฝ้าลูก เพราะกลัวว่าลูกจะชักตอนนอน แล้วจะเกิดอันตรายไม่อนุญาตให้ลูกทำกิจกรรมนอกหลักสูตร ขณะที่ลูกเรียนหนังสือก็จะโทรศัพท์ไปหาทุกๆ 15 นาที บางวันก็ไปเฝ้าที่โรงเรียน และในที่สุดก็ไม่ให้ลูกไปโรงเรียน เชิญครูมาสอนพิเศษที่บ้าน ไม่อนุญาตให้ลูกเล่นกีฬา เห็นไหมครับว่าพ่อแม่รักห่วงลูกแค่ไหน แต่เรื่องยังไม่จบครับ

น้องผู้หญิงยังมีปัญหามากขึ้นเพราะไม่เข้าใจพ่อแม่ว่าทำไมต้องดูแลใกล้ชิดมากมายขนาดนี้ ห่วงหรือหวงกันแน่ น้องอายุเพื่อนที่พ่อแม่เฝ้าติดตามทุกฝีก้าว เมื่อลูกไม่เข้าใจพ่อแม่ จึงเกิดปัญหาไม่ให้ความร่วมมือในทุกๆ เรื่อง ยาไม่ทาน ไม่เรียนหนังสือ อាកารชัก จึงเป็นมากขึ้น เห็นไหมครับความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันก่อให้เกิดปัญหา

ผมจึงมาวิเคราะห์ต้นตอของปัญหาคืออะไร ผมค่อยๆ แก้ปัญหาทีละขั้น เริ่มต้นผมคุยกับผู้ป่วยว่าเป็นอย่างไรบ้าง ชอบหรือไม่ชอบที่พ่อแม่เป็นห่วงเรามาก ถ้าไม่ชอบเพราะอะไร แล้วอยากให้เป็นอย่างไร ต่อมาจึงคุยกับพ่อแม่ว่าเหตุการณ์เป็นอย่างไร ลูกไม่พอใจตรงไหน และได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดของโรคลมชักว่ามีการดำเนินโรคอย่างไร ลูกปลอดภัยในขณะนี้ การชักกลางคืนจะไม่มีอันตราย

ผมต้องไกล่เกลี่ยความเข้าใจที่ไม่ตรงกันทั้ง 2 ฝ่าย ใช้เวลาปรับตัวและวางแผนในการรักษาว่า 6 เดือน จึงเข้าสู่เหตุการณ์ปกติ แต่คุ้มค่าครับน้องผู้หญิงก็ให้ความร่วมมือในการรักษา พ่อแม่มีความสุขมาก ผมก็ได้ประสบการณ์อันล้ำค่าในการดูแลรักษาครอบครัวนี้ และสามารถนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยรายอื่นได้

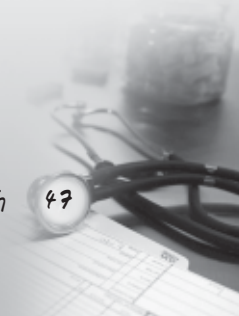
11 ตุลาคม 2550

เวลา 22.03 น.



ช่วยช่างไร..ให้เขินสุกกับโรคผนัก

๔๗



โรคลมชักพบได้ทุกเพศ ทุกวัย ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ โรคลมชักที่เกิดขึ้นแต่ละคนก็มีปัญหาแตกต่างกัน วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักก็มีปัญหาแตกต่างจากวัยอื่นๆ เช่น ความสม่ำเสมอของการทานยา ชอบนอนดึก เล่นเกมส์ ดื่มเหล้า รวมทั้งปัญหาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ เรื่องนี้เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ผมอยากให้หมอทุกท่านทราบว่ามันเกิดขึ้นได้โดยไม่ได้มีเขียนไว้ในตำรา

ผู้ป่วยหญิงอายุ 20 ปี เป็นโรคลมชักชนิดชักเกร็งกระตุกทั้งตัว มีอาการค่อนข้างบ่อยเกือบทุกวัน คุณแม่จึงดูแลเป็นพิเศษ น้องก็ให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี มาตรงตามนัดทุกครั้งไม่ขาดยาแต่ก็ยังควบคุมไม่ได้ ผมเองก็พยายามให้การรักษาอย่างเต็มที่ อาการก็ค่อยๆ ดีขึ้น อาการชักลดลงจากทุกวันเหลือประมาณอาทิตย์ละครั้ง และเดือนละ 1 ครั้ง ตามลำดับ ผมเริ่มนัดห่างขึ้นเป็นทุก 3 เดือน

ผู้ป่วยมาก่อนนัดครับ เพราะมีอาการชักบ่อยมากขึ้นเกือบทุกวัน ผมก็พยายามหาปัจจัยกระตุ้น ความสม่ำเสมอในการทานยาก็น่าดีหมด พอดีผู้ป่วยจะไปอยู่กรุงเทพ ผมจึงเขียนจดหมายส่งตัวให้มารับการรักษาต่อกับคุณหมอผู้เชี่ยวชาญด้านโรคลมชักที่กรุงเทพ คุณหมอก็เพิ่มยากันชักชนิดใหม่ให้แต่ก็ยังไม่ได้ผล ผู้ป่วยสังเกตว่ารอบเดือนไม่มาหลายเดือน จึงกลับมาหาผมใหม่ ผมจึงเอะใจ ส่งตรวจปัสสาวะว่ามีการตั้งครรภ์หรือไม่ ผลปรากฏว่ามีการตั้งครรภ์จริง

เกิดขึ้นได้อย่างไร คุณแม่และผมก็งง สุดท้ายได้ความว่ามีอยู่วันหนึ่งคุณแม่ไม่ว่างมีธุระนอกบ้าน พอตีเพื่อนผู้ชายมาจึงฝากว่าให้ดูแลน้องด้วย พอแม่กลับมาเพื่อนผู้ชายบอกว่าน้องมีอาการชัก จึงให้การดูแลรักษาปลอดภัยแล้วครับ แม่ไม่ได้เอะใจว่าจะมีเหตุการณ์ไม่ดีเกิดขึ้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่ผู้ป่วยหมดสติขณะที่ชักนั้นนอกจากจะมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นได้แล้ว ยังมีอุบัติเหตุที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้น แต่เรื่องนี้ก็จบลงด้วยดีครับ เพื่อนชายพร้อมครอบครัวก็ยอมรับและแต่งงานด้วยกันอย่างมีความสุข ต้องการให้ตั้งครรภ์ต่อ แต่เนื่องจากควบคุมการชักไม่ได้ และทานยากันชักหลายชนิด เด็กในครรภ์จึงแท้ง หลังจากนั้นผู้ป่วยก็ควบคุมอาการชักได้ดีขึ้น ต่อจากนั้นมาผมจะต้องบอกคุณพ่อคุณแม่ของผู้หญิงที่เป็นโรคลมชักเสมอว่าระวังเหตุการณ์แบบนี้ด้วย และผมก็ต้องสอบถามเรื่องรอบเดือนในผู้ป่วยหญิงโรคลมชักเสมอว่ามาปกติหรือไม่



12 ตุลาคม 2550

เวลา 10.48 น.

รพ. ช่างเหล็ก... ให้เป็นสุขกับโรคลมชัก

49

ผู้หญิงทุกคนถ้าจะให้มีความสุขที่สมบูรณ์คือ การมีครอบครัวที่น่ารัก มีบุตรธิดา ผู้ป่วยหญิงโรคลมชักก็เช่นเดียวกันต้องการมีครอบครัวสมบูรณ์เหมือนคนอื่นๆ



ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยโรคลมชักที่เป็นผู้หญิงในประเทศอังกฤษ พบว่ามีโอกาสแต่งงานต่ำกว่าหญิงทั่วไป และโอกาสมีลูกก็ต่ำกว่าหญิงทั่วไป อาจเนื่องมาจากสังคมยังไม่ยอมรับผู้ป่วยหญิงโรคลมชักว่าเหมือนคนทั่วไป อีกส่วนหนึ่งคือบุคลิกภาพของผู้หญิงที่เป็นโรคลมชักอาจแตกต่างจากผู้หญิงทั่วไปเนื่องจากเจ็บป่วยเรื้อรังก็ได้แต่ก็ยังไม่มียาที่ชัดเจนว่าทำไมจึงมีโอกาสแต่งงานต่ำกว่าหญิงทั่วไป ส่วนเหตุผลที่โอกาสมีบุตรได้น้อยกว่า เพราะจากโรคลมชักเองและยากันชักที่ทานส่งผลต่อโอกาสการตั้งครรภ์

วันหนึ่งผมได้รับคำถามจากผู้ป่วยหญิงโรคลมชักท่านหนึ่งอายุ 25 ปี ถามว่า “หนูจะมีลูกได้หรือไม่” ผมตอบไปว่า “ตอนนี้ยังควบคุมอาการชักได้ไม่ค่อยดี ถ้าเป็นไปได้อยากให้ควบคุมอาการดีก่อนจึงจะมีลูกได้” ผู้ป่วยทำท่ากังวลมาก ผมจึงถามต่อว่า “มีปัญหาอะไรหรือเปล่า” ผู้ป่วยค่อยๆ พูดว่า “หนูต้องรีบมีลูกค่ะ

เพราะสามีหนูอายุมากแล้ว สามีเขาบอกว่าอยากมีลูก เพราะเป็นลูกชายคนเดียวในบ้าน แม่อยากมีหลาน”

ยุ่งแล้วครับปัญหาการรักษาโรคลมชัก ช่างมีอะไรซับซ้อนจริงๆ ผมจึงค่อยๆ อธิบายว่าถ้าตั้งครรภ์ตอนนี้ในขณะที่ยังทานยาหลายขนาน ควบคุมอาการไม่ค่อยดีจะมีโอกาสเสี่ยงอะไรบ้าง เช่นคลอดก่อนกำหนด ลูกอาจพิการแต่กำเนิด ซึ่งทั้งผู้ป่วยและสามีบอกว่ายอมรับได้ จะเสี่ยงดูเพราะต้องการมีลูกจริงๆ “ผมก็อายุมากแล้ว แม่ผมก็อายุมาก อยากมีหลานจริงๆ” สามีกกล่าว

เมื่อผมต้องพบโจทย์แบบนี้ ผมจึงค่อยๆ ปรับยากันชัก ให้กรดโฟลิกเสริมเพื่อลดโอกาสการเกิดพิการแต่กำเนิดของกระดูกสันหลังเด็กในครรภ์ อธิบายถึงวิธีการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นต่างๆ การช่วยเหลือขณะชัก ตรวจวัดระดับยากันชัก และแนะนำการฝากครรภ์กับสูติ-นรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ดูแลผู้ป่วยโรคลมชักเป็นประจำ

ข่าวดีครับน้องผู้หญิงตั้งครรภ์และคลอดลูกเป็นผู้หญิงน่ารักหนักตั้ง 3,200 กรัม สมบูรณ์ดี ผมเห็นครอบครัวนี้มีความสุขผมก็สุขด้วยครับ

12 ตุลาคม 2550

เวลา 12.20 น.



ข่าวจากหน้าหนังสือพิมพ์หลายฉบับพาดหัวข่าว “โรคลมชัก รักษาให้หายขาดได้ด้วยการผ่าตัด” ทำให้ผู้ป่วยโรคลมชักจำนวนมาก ในภาคอีสานมาขอรับการตรวจที่คลินิกโรคลมชัก โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ เพื่อสอบถามว่าต้องการหายขาดจากโรคลมชัก จะขอรับการผ่าตัดดมสมองเพื่อรักษาให้หายขาด

จริงแล้วการรักษาโรคลมชักมีหลายวิธี 1. การทานยากันชัก เป็นวิธีหลัก 2. การผ่าตัดเป็นส่วนน้อย 3. การฝังเครื่องกระตุ้นเส้นประสาทสมองคู่ที่ 10 เป็นส่วนน้อยมากๆ

ผู้ป่วย 100 คน เมื่อเริ่มให้การรักษาด้วยยากันชัก 1 ชนิด ได้ผลประมาณ 65-70 คน เมื่อหมอปรับยาใหม่หรือใช้ยามากกว่า 1 ชนิด ก็จะทำให้ผลในการรักษาอีกประมาณ 15-20 คน ในผู้ป่วย 30-35 คน ที่ไม่ได้ผลจากการรักษาด้วยยา 1 ชนิด ดังนั้นจะเหลือผู้ป่วย 15 คน ที่ยังไม่ได้ผลในการรักษา เมื่อหมอใช้ยาหลายชนิดร่วมกับยากันชักรุ่นใหม่ ก็จะได้ผลในการรักษาประมาณ 5 คน ดังนั้นใน 100 คน อาจมีผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องรับการรักษาด้วยการผ่าตัดจริงๆ ประมาณ 10 คนเท่านั้น

ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดคือผู้ป่วยที่มีโรคเนื้องอกสมอง ฝีในสมอง เป็นต้น กรณีที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา

ด้วยยากันชักข้างต้น มีสาเหตุมาจากกลีบสมองส่วนขมับฝ่อ การ
ผ่าตัดก็ได้ผลดีประมาณ 5-7 ใน 10 คน

ดังนั้นผู้ป่วยโรคลมชักส่วนใหญ่ (80 คน ใน 100 คน)
สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยยากับ ไม่จำเป็นต้องผ่าตัด ผู้ป่วย
ที่มีความจำเป็นในการผ่าตัดมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น สบายใจได้ครับ

12 ตุลาคม 2550

เวลา 12.43 น.



ช่วยวางใจ..ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

53



“สวัสดีครับท่านผู้ฟังทุกท่าน ผมหมอสสมศักดิ์ เทียมเก่า มีโอกาสมาพบท่านผู้ฟัง เพื่อพูดคุยปัญหาสุขภาพ วันนี้เราจะพูดคุยเรื่องโรคลมชัก” ผมได้ออกอากาศทางวิทยุของมหาวิทยาลัยเมื่อหลายปี วันนั้นผมได้พูดคุยเรื่องโรคลมชักกับผู้หญิง แล้วก็พูดประเด็นว่าสามารถแต่งงานได้ ตั้งครรภ์มีลูกและให้นมลูกก็ได้ เพียงแต่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด



ผู้ฟังที่บ้านท่านหนึ่งโทรศัพท์มาพูดคุย “ดิฉันดีใจค่ะที่วันนี้คุณหมอดีมาให้ผมรู้ว่า ผู้หญิงโรคลมชักสามารถแต่งงานได้ มีลูกได้ แต่ดิฉันเสียใจค่ะที่คุณหมอช่วยลูกดิฉันไม่ได้” ผมจึงสอบถามต่อว่าลูกสาวเป็นโรคลมชักหรือครับ รักษาอย่างไร อาการเป็นอย่างไร จะแต่งงานเมื่อไหร่ คุณแม่ท่านนี้ตอบว่า “ลูกดิฉันเสียชีวิตไปแล้วค่ะ เขาเพิ่งผูกคอตตัวเองไปเมื่อสัปดาห์ก่อน เพราะกำลังจะแต่งงาน พิมพ์การ์ดเรียบร้อยแล้ว แต่ว่าที่สามีเพิ่งทราบว่าแฟนตนเองเป็นโรคลมชัก จึงขอเลิกไม่สามารถแต่งงานได้” ลูกสาวจึงเสียใจเป็นอย่างยิ่งแล้วยอมรับไม่ได้ แอบไปผูกคอตเสียชีวิต

เศร้าจริงๆ ครับ เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของความเข้าใจผิด จะเห็นได้ว่าความรู้และทัศนคติของคนทั่วไปต่อผู้ป่วยโรคลมชัก ยังมี ความไม่เหมาะสม จากการสอบถามประชาชน 500 คน ในจังหวัด ขอนแก่น พบว่า 1 คน ใน 5 คน ไม่ยอมให้ญาติแต่งงานกับผู้หญิง ที่เป็นโรคลมชัก ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่แพทย์และ บุคลากรทางสาธารณสุขต้องรณรงค์ความรู้และทัศนคติที่เหมาะสม ต่อสังคมมากขึ้น

12 ตุลาคม 2550

เวลา 13.09 น.

รพ.วชิรพยาบาล..ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

55



โรคลมชักมีขั้นตอนในการวินิจฉัย การรักษาที่ต้องอาศัยเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง เอกซเรย์ คอมพิวเตอร์สมอง และการตรวจแม่เหล็กไฟฟ้าสมอง การรักษามีความจำเป็นต้องใช้ยากันชักรุ่นใหม่ ซึ่งราคาแพงในผู้ป่วยบางราย บางส่วนของผู้ป่วยต้องรับการรักษาด้วยการผ่าตัดซึ่งก็มีค่าใช้จ่ายสูง และที่สำคัญคือต้องอาศัยการดูแลจากทีมแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ที่มีความชำนาญในการให้การรักษา ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทยจึงเกิดภาวะความไม่เพียงพอของทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการรักษา เพราะขาดงบประมาณ รวมทั้งระบบประกันสุขภาพต่างๆ ที่ยังมีปัญหาอยู่บ้างในปัจจุบัน

อีกประการหนึ่งที่สำคัญคือข้อจำกัดทางความรู้และทัศนคติของประชาชนต่อผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งยังขาดอยู่มากจากหลายๆ ตัวอย่างข้างต้น มีอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากันคือความคาดหวัง ความพอเพียงของผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยบางรายมีอาการไม่บ่อย ไม่รุนแรง (ตามความคิดของหมอ) แต่มีความกังวลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอาการมากกว่า ดังนั้นความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติมีผลต่อการรักษา ดังตัวอย่าง

ผู้ป่วยชายอายุ 30 ปี มีอาการชักแบบเฉพาะที่ขาดสติ และแบบชักเกร็งกระตุกทั้งตัวมาตั้งแต่อายุ 3 ขวบ มีอาการวันละ 10 ครั้ง

รับการรักษาตลอด ปัจจุบันอาการชักลดลงเหลือวันละ 5 ครั้ง ผู้ป่วยและพ่อแม่ มีความสุขมากขึ้น ไม่ค่อยกังวล ถึงแม้ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

อีกครอบครัวหนึ่งผู้ป่วยหญิงอายุ 15 ปี มีอาการชักแบบเฉพาะที่ขาดสติ ช่วงแรกก่อนรักษามีอาการ วันละ 1 ครั้ง เมื่อให้การรักษาอาการดีขึ้นมากเหลือเพียง 2-3 เดือน มีอาการเพียง 1 ครั้ง แต่ผู้ป่วยและครอบครัวมีความกังวลอย่างมากว่าลูกจะหายไหม จะชักอีกหรือเปล่า เรียนหนังสือได้หรือไม่

ท่านจะเห็นได้ว่าความไม่สมดุลของ 2 ตัวอย่างข้างต้นก็ก่อให้เกิดปัญหาในการรักษา ความกังวลใจมากเกินไปก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลให้เป็นตัวกระตุ้นและก่อให้เกิดการชักได้

ผมจะแนะนำผู้ป่วยทุกรายว่าเวลาเรามีปัญหาอะไร ให้มองในทางบวกไว้เสมอ มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีอาการรุนแรงมากกว่าเรา แล้วเราจะมีความสุขมากขึ้น กำลังใจมีมากขึ้น และถ้ายังรักษาไม่หายวันนี้ วันหน้าก็มีการรักษาใหม่ที่ทำให้หายได้ อย่างเพ็งหมดหวังหมดกำลังใจครับ

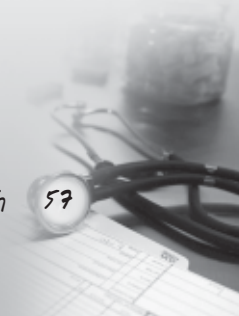
12 ตุลาคม 2550

เวลา 13.53 น.



ช่วยวางใจ..ให้เขินสุกกับโรคผนึก

57

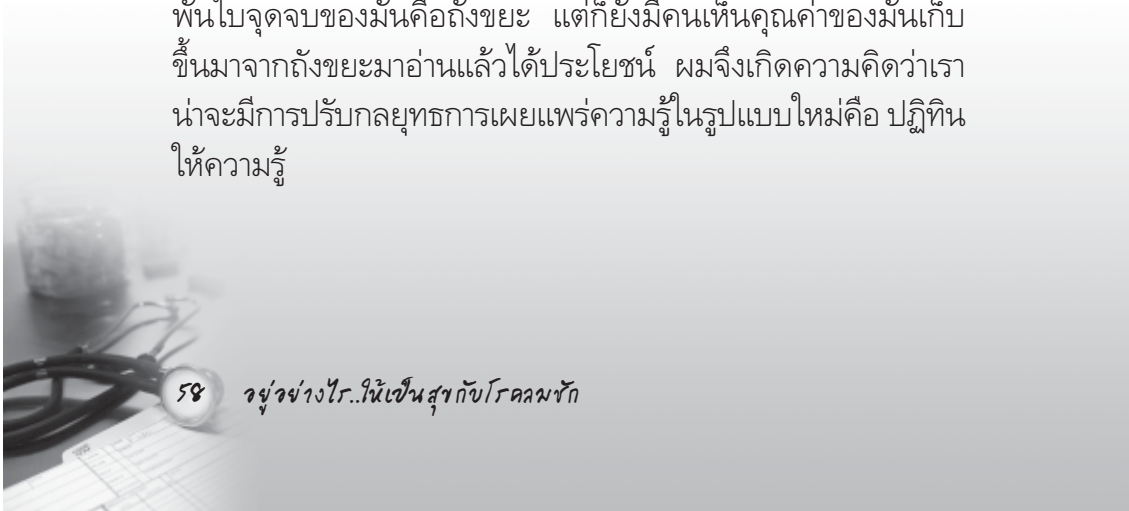


คงงงแน่ๆ เลยว่าโรคลมชักกับถั่งขยะเกี่ยวข้องกันได้อย่างไร เรื่องนี้จะว่าไร้สาระก็แล้วแต่คนจะคิด แต่ส่วนตัวผมคิดว่า ฟาลีซิทมากกว่า

คุณพ่อท่านหนึ่งพาลูกชายอายุ 8 ขวบมาพบผมที่คลินิกโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผมแปลกใจว่าทำไมคุณพ่อถึงพาลูกชายมาตรวจกับผม เพราะเป็นผู้ป่วยเด็กอยู่อุดรธานี ทราบได้อย่างไรว่าผมตรวจรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก

คุณพ่อเล่าให้ฟังว่า ปกติจะพาลูกชายรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนใกล้บ้าน วันหนึ่งขณะที่รอตรวจได้เห็นแผ่นพับเผยแพร่ความรู้โรคลมชักอยู่ในถั่งขยะ จึงหยิบขึ้นมาอ่าน แล้วเกิดความหวังว่ามีการให้บริการรักษาโรคลมชักโดยเฉพาะที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จึงพาลูกมาตรวจ หวังว่าลูกชายจะมีอาการดีขึ้น

ผมจึงกลับมาคิดถึงว่า แผ่นพับของเราที่จัดทำมาหลายพันใบจุดจบของมันคือถั่งขยะ แต่ก็ยังมีคนเห็นคุณค่าของมันเก็บขึ้นมาจากถั่งขยะมาอ่านแล้วได้ประโยชน์ ผมจึงเกิดความคิดว่าเราน่าจะมีการปรับกลยุทธ์การเผยแพร่ความรู้ในรูปแบบใหม่คือ ปฏิทินให้ความรู้



ผู้ป่วยรายนี้ยังติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการดีขึ้น
ระดับหนึ่ง ซึ่งก็เป็นที่พอใจของพ่อแม่ เห็นไหมล่ะครับว่าเริ่มต้น
จากถึงขยะ จบลงด้วยความสุขครับ

12 ตุลาคม 2550

เวลา 14.53 น.



ช่วยช่างไร..ให้เขินสุกกับโรคฉลงซัก

59



ปีใหม่คนส่วนใหญ่ก็จะส่ง สคส. เขียนคำอวยพรให้คนที่เรารักมีความสุข สำหรับผู้ป่วยโรคลมชักต้องการอะไร ผมคิดว่าทุกคนคงตอบเหมือนกันว่าต้องการหายจากโรคลมชัก ถ้าผมมีพรประเสริฐจริงๆ ก็คงจะดี เพราะผู้ป่วยของผมทุกคนจะได้มีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคร้าย แต่เมื่อผมไม่มีพรประเสริฐแบบนี้ ผมก็ต้องพยายามให้การรักษานักป่วยทุกคนให้ดีที่สุด

การรักษาที่ดีนั้น มิใช่เพียงการให้ยาที่ได้ผลกับผู้ป่วย หรือตรวจผู้ป่วยดีๆ เท่านั้น สิ่งที่สำคัญคือต้องให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องต่อผู้ป่วยและญาติ อีกสิ่งหนึ่งที่ยังขาดในสังคมของเราคือการให้ความรู้ต่อสังคม ประชาชนทั่วไป เพื่ออะไรหรือครับ ประชาชนที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงนั้น เราก็ต้องให้ความสำคัญในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ อีกประการหนึ่งผู้ป่วยโรคลมชักก็ต้องใช้ชีวิตในสังคมกับคนทั่วไป ถ้าคนทั่วไปไม่เข้าใจหรือเข้าใจผิดว่าผู้ป่วยโรคลมชักเป็นคนโง่ คนพิการ ไม่ควรคบหาสมาคม หรือไม่รู้ว่าจะช่วยเหลือคนที่ชักได้ถูกต้องอย่างไร สิ่งต่างๆ เหล่านี้ก็จะเป็ผลกระทบท่อผู้ป่วย

ดังนั้นผมจึงหาแนวทางในการเผยแพร่ความรู้ต่อสังคมให้มากที่สุด อาทิเช่น การสอนนักเรียน จัดอบรมให้ความรู้กับคุณครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน การออกรายการวิทยุ รายการทีวีท้องถิ่น เคเบิลทีวี จัดทำแผ่นพับ และล่าสุดคือการจัดทำปฏิทินเผยแพร่

ความรู้โรคลมชัก บนแนวคิดที่ว่าทุกคนต้องแขวนปฏิทินไว้ที่บ้าน ตลอดปี ต้องมาดูวัน เดือน ปี และเมื่อมาดูก็จะได้ความรู้ที่เราเขียนไว้ที่ปฏิทิน ซึ่งความจริงก็เป็นไปตามที่เราคาดไว้ คือเมื่อปี พ.ศ. 2550 เราได้จัดทำปฏิทินเผยแพร่ความรู้ ทั่วไปเกี่ยวกับโรคลมชัก นำไปแจกจ่ายในชุมชน แล้วติดตามว่าเมื่อระยะเวลาผ่านไป 4 เดือน ปฏิทินนั้นยังแขวนอยู่ มีการใช้หรือไม่ พบว่า 932 บ้านจาก 1000 บ้าน ยังใช้ปฏิทินนั้นอยู่ 75 คน ใน 100 คน บอกว่าได้รับความรู้เป็นอย่างมาก สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยขณะชักได้อย่างมั่นใจ และเข้าใจโรคลมชักเป็นอย่างดี

ปีใหม่นี้ผมและกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขออวยพรให้ท่านผู้อ่านทุกคนมีสุขภาพแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง รู้จักการให้อภัยและหัวเราะให้กับตนเองได้ ผมเชื่อว่าทุกคนจะมีความสุขตลอดไป

12 ตุลาคม 2550

เวลา 15.08 น.



รพ.สว่างไสว...ให้เขินสุกกับโรคลมชัก

61



พิมพ์ที่: ภาควิชาวิศวกรรมเครื่องกล 232/199 กรุงเทพมหานคร 10150
Tel:0-4332-8689-91 Fax:0-4332-8692 E-mail: kungpress@hotmail.com 2550, สรท 02/43/1