

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stroke) คบสอ.บึงนาราง ปี ๒๕๖๑

คำจำกัดความ

โรคอัมพฤกษ์อัมพาต stroke

การแพทย์แผนปัจจุบัน

อาการทางคลินิกที่เกิดขึ้นทันทีโดยมีอาการผิดปกติการทำงานของระบบประสาทเฉพาะที่เช่นอาการอ่อนแรงหรือชาที่ใบหน้าและแขนขาคลินิกลำบากพูดไม่ชัดเห็นภาพซ้อนไม่น้อยกว่า ๒๔ ชั่วโมงหรือทำให้เสียชีวิตโดยมีสาเหตุจากหลอดเลือดสมองเท่านั้น

การแพทย์แผนไทย

โรคหลอดเลือดสมองทางการแพทย์แผนไทยเกิดจากลมอุทธรังควาตา และลมอโรคมาวาตาพัดระคนกัน ทำให้มีอาการอัมพฤกษ์อัมพาตดังนี้

- อัมพฤกษ์หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขาแต่สามารถขยับได้ระดับหนึ่งหรือหยิบจับสิ่งของที่มีน้ำหนักตามปกติไม่ได้เป็นโรคที่คล้ายคลึงกับอัมพาตแต่อาการน้อยกว่า
- อัมพาตหมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขาไม่สามารถขยับได้ซีกใดซีกหนึ่งหรือทั้งตัวลิ้นแข็งพูดไม่ชัดปากเบี้ยว

เกณฑ์คัดกรองเข้ารับรักษา

๑. ความดันโลหิต

- Systolic blood pressure ๙๐-๑๓๕ มิลลิเมตรปรอท
- Diastolic blood pressure ๖๐-๙๐ มิลลิเมตรปรอท

๒. ชีพจร ๖๐-๑๐๐ ครั้ง/นาที

๓. อุณหภูมิไม่น้อยกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส

๔. ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ด้วยตนเองไม่ใช้อุปกรณ์ทางการช่วยหายใจหายใจไม่เร็ว(<๒๕ครั้ง/นาที)ไม่มีลักษณะหายใจหอบหรือหายใจลำบาก ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (spO₂)>๙๔%

๕. ชักประวัติแล้วไม่มีภาวะเสี่ยงได้แก่ภาวะติดเชื้อไม่มีโรคติดต่อรุนแรงโรคหัวใจภาวะข้อหรือกระดูกเคลื่อน/แตก/หักมะเร็งตำแหน่งที่จะทำหัตถการ

๖. ตรวจไม่พบภาวะเลือดออกง่ายไม่มึ้งจ้ำ/รอยฟกช้ำ/จุดเลือดออกใต้ผิวหนัง/มีเลือดออกหรือหากเจาะ INR ต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติคือ ๒-๓

๗. ตามดุลยพินิจของแพทย์

เกณฑ์ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

๑. มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาทเช่นชักซึมลงอาเจียนพุ่งควบคุมการขับถ่ายไม่ได้เป็นต้น
๒. หายใจลำบาก มีภาวะหอบหืดกำเริบ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด(SpO_2) < ๙๕% หน้าซีดริมฝีปากเขียวหน้าเขียวต้องใช้อุปกรณ์ช่วยหายใจหรือหายใจเร็ว ≥ 25 ครั้ง/นาที
๓. มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
๔. อุณหภูมิ ≥ 38.5 องศาเซลเซียส
๕. ความดันโลหิตหลังจากนอนพักแล้วอย่างน้อย ๓๐ นาที
 - Systolic blood pressure > 160 มิลลิเมตรปรอทหรือ
 - Diastolic blood pressure > 100 มิลลิเมตรปรอท
๖. ชีพจร < 60 ครั้ง/นาทีหรือ > 100 ครั้ง/นาที หรือคล้ำแล้วที่ชีพจรลักษณะผิดปกติ
๗. มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามดุลยพินิจของแพทย์

การตรวจวินิจฉัย

การแพทย์แผนไทย

๑. การซักประวัติ

การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทยในโรคอัมพฤกษ์อัมพาตต้องถามอาการและอาการที่สอดคล้องกับโรคซึ่งอาจเป็นปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเช่นบางรายมีประวัติเป็นตะคริวบ่อยๆซึ่งเป็นอาการนำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคได้อย่างถูกต้องทั้งนี้ต้องวิเคราะห์สมุฏฐานที่มีความสัมพันธ์ของโรคดังกล่าวตามตารางดังต่อไปนี้

ข้อมูล	เหตุผล
ธาตุเจ้าเรือน	เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วย - โรคอัมพฤกษ์อัมพาต มักเกิดในกลุ่มของผู้ที่มีวาโยธาตุ(ธาตุลม)เป็นเจ้าเรือนจะกระทำโทษที่รุนแรงกว่าผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนอื่นๆ
ธาตุสมุฏฐาน	เพื่อให้ทราบสมุฏฐานการเกิดโรคโรคอัมพฤกษ์อัมพาตสัมพันธ์กับวาโยธาตุ(ธาตุลม)จากลมอุทฺธังควาตาและลมอโธควาตาพักระคนกันทำให้เกิดอาการอัมพฤกษ์อัมพาต
อุตุสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าฤดูกาลใดที่เริ่มมีอาการเจ็บป่วยมีอาการกำเริบของโรคสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศหรือไม่ - เนื่องจากฤดูฝน(วสันตฤดู)พิกัดวาตะเป็นสมุฏฐานของวาโยธาตุ(ธาตุลม)ที่จะกระทำให้อาการของโรคหลอดเลือดสมองมีความรุนแรงขึ้น
อายุสมุฏฐาน	เพื่อดูอายุของผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดโรค - ช่วงอายุ ๓๒ ปีถึงสิ้นอายุขัย พิกัดวาตะเป็นช่วงอายุที่วาตะเป็นเจ้าสมุฏฐานส่งผลให้มีอาการรุนแรงขึ้น
กาลสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าช่วงเวลาใดมีอาการเจ็บป่วยหรืออาการกำเริบของโรคมีความสัมพันธ์กับเวลาหรือไม่ - ช่วงเวลา ๑๔.๐๐- ๑๘.๐๐ น. และ ๐๒.๐๐-๐๖.๐๐ น. เป็นช่วงที่วาโยธาตุ(ธาตุลม)พิกัดวาตะกระทำโทษส่งผลให้โรคหลอดเลือดสมองมีอาการกำเริบขึ้น
ประเทศสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมประเมินอาการของผู้ป่วยว่าถิ่นที่อยู่อาศัยหลักมีความสัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วยหรือไม่ - ผู้ที่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศแบบที่เป็นน้ำฝน โคลนตม มีฝนตกชุก(ประเทศไทย)วาโยธาตุ(ธาตุลม)พิกัดวาตะกระทำโทษทำให้โรคอัมพฤกษ์อัมพาตกำเริบมากขึ้น

ข้อมูล	เหตุผล
มูลเหตุการเกิดโรค ๘ ประการ	เพื่อให้ทราบสาเหตุและความสัมพันธ์ของโรคซึ่งอาจจะทำให้โรคกำเริบมากขึ้นเช่น กระทบความเย็นเป็นเวลานานๆ การรับประทานอาหารมากเกินไปโดยเฉพาะอาหารรสมัน จัดหวานจัดจนเกิดภาวะอ้วนหรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ การอดนอน/ทำงานเกินกำลังพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นต้น เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตได้

๒. การตรวจร่างกาย

๒.๑ การประเมินลักษณะทั่วไป : ดูลักษณะที่ผู้ป่วยรูปร่างสัณฐานสังเกตอริยาบทในการเคลื่อนไหวเช่นการยืน เดิน นั่ง นอน ยกแขนขา การพลิกตัว การหยิบจับสิ่งของ การกลืน การเคี้ยว การพูด การหลับตา การหายใจ

๒.๒ การตรวจร่างกายทางหัตถเวช

- ๑) ดูท่าเดินมีลักษณะพิเศษขาข้างที่เป็นเดินบิดปลายเท้ามือและแขนหงิกงอ
- ๒) ดูข้อต่อหัวไหล่มีหลุดหลวมหรือไม่มากหรือน้อยโดยใช้นิ้วมือวัดว่ากระดูกต้นแขนต่ำจากหัวไหล่กี่นิ้วมือ
- ๓) ดูลักษณะทั่วไปของแขนขากล้ามเนื้อสีผิว
- ๔) จับชีพจรมือและเท้าเพื่อดูว่าลมเบื้องสูงและลมเบื้องต่ำเต้นสม่ำเสมอหรือไม่
- ๕) วัดเส้นเท้า

- ถ้าตรวจพบข้างที่เป็นสั้นเป็นอัมพาตชนิดแข็งตอบสนองต่อการนวดย
- ถ้าตรวจพบข้างที่เป็นยาวเป็นอัมพาตชนิดอ่อนตอบสนองต่อการนวดยเร็ว

๖) ทดสอบกำลังและการเคลื่อนไหวของขา

- กระดกนิ้วเท้าขึ้นลงอาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- กระดกข้อเท้าขึ้นลงอาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่
- ทดสอบแรงถีบข้อเท้าอาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบอ่อนแรง

- ให้ตั้งเข่าสองข้าง(ตั้งขาที่เป็นหลัก)อาจทำไม่ได้หรือทำได้ช้าๆหรือขาเหวี่ยงๆ

- ทดสอบกำลังสะโพก(ในกรณีผู้ป่วยตั้งเข่าได้)ให้ต้านแรงกางเข่าหนีบเข่าทำได้อ่อนแรงกรณีผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการตรวจให้บีบนิ้วชี้ของเท้าแล้วหักลงเร็วๆถ้าผู้ป่วยชักขาหนีแสดงว่าเส้นประสาทสั่งการได้จะตอบสนองต่อการนวดยสามารถเดินได้และนัดจุดสัญญาณที่ ๒ ขาด้านนอกได้

๗) ทดสอบกำลังและการเคลื่อนไหวของแขน

- คว่ำ-หงายมืออาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- กำ-เหยียดมืออาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่ดี
- ทดสอบแรงบีบของมือ ๒ ข้างเปรียบเทียบกันข้างที่เป็นอ่อนแรงกว่า
- ตั้งข้อศอกอาจทำไม่ได้หรือทำได้แบบไม่มั่นคง
- กระดกข้อมือขึ้น-ลงโดยหอบประคองข้อมือคนไข้อาจทำไม่ได้หรือทำได้ไม่เต็มที่

- ชูแขนชิดหู เหยียดนิ้วมือถ้าชูได้เรียกว่าเส้นประสาทสมบุรณ์ตอบสนองการรักษาดี

การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

การแพทย์แผนไทย

๑. การรักษาด้วยยาสมุนไพร

แบ่งการรักษาออกเป็น ๓ ช่วงได้แก่ช่วงต้นช่วงกลางและช่วงปลาย

๑.๑ ช่วงต้นเป็นระยะที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลยหรือเคลื่อนไหวได้เพียงเล็กน้อยในแนวราบ (เทียบระดับ Motor Power ๐-๒) จะเริ่มต้นรักษาโดยให้ยา "ยารสสุขุม" ประมาณ ๒-๓ วันเพื่อปรับลมช่วยให้ความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติและปรับการใช้ยาเป็น "ยารสสุขุมร้อน" เมื่อความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติแล้วในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาท้องผูกต้องแก้ไขปัญหาท้องผูกก่อน

๑.๒ ช่วงกลางเป็นระยะที่ผู้ป่วยเริ่มมีพัฒนาการสามารถกระดิกนิ้วมือ นิ้วเท้าหรือพอที่จะขยับแขนขาได้บ้างแต่ยังไม่สามารถต้านแรงได้ (เทียบระดับ Motor Power ๒-๓) ซึ่งในระยะนี้จะเน้น "ยารสสุขุมร้อน" เป็นหลักเพื่อช่วยกระตุ้นธาตุไฟเสริมธาตุไฟและอาจเพิ่มยาบำรุงเส้นตามสภาพผู้ป่วยแต่ละราย

๑.๓ ช่วงปลายระยะนี้ผู้ป่วยมีการพัฒนาที่ดีขึ้นสามารถที่จะยืนได้ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองได้มากขึ้นเช่นกันใส่เสื้อการประพั้นล่างหน้าหุ้มพุด-คุยตอบโต้สื่อสารได้ดีขึ้นหรือในบางรายเริ่มที่จะฝึกเดินสามารถพยุงน้ำหนักตัวเองได้จะเน้นรักษาด้วย "ยารสร้อน" เพื่อปรับลมและบำรุงธาตุให้บริบูรณ์

ยาสมุนไพรที่แนะนำในผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

๑) บัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
ช่วงต้น - ยาหอมทิพย์โอสถ เป็น First line Drug - ยาหอมเทพจิตร	ยารสสุขุมหอม แก้ลมวิงเวียนปรับลมทำให้การเดินของลมเบาลง	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑-๑.๔ กรัม ละลายน้ำกระสายยาเมื่อมีอาการ ทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๑.๔ กรัม เมื่อมีอาการทุก ๓-๔ ชั่วโมง ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้
ช่วงกลาง - ยาหอมนวโกฐ	รสสุขุมร้อน - แก้ลมวิงเวียนคลื่นเหียนอาเจียนปรับลมเพื่อกระตุ้นธาตุไฟเสริมธาตุไฟ	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ละลายน้ำกระสายยาเมื่อมีอาการ ทุก ๓-๔ ชั่วโมงไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง น้ำกระสายยาที่ใช้ <u>กรณีแก้ลมวิงเวียนคลื่นเหียนอาเจียน(ลมจุกแน่นในอก)ในผู้สูงอายุใช้น้ำลูกผักชี (๑๕ กรัม) หรือ เทียนดำ (๑๕ กรัม)ต้มเป็นน้ำกระสายยา</u> ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ทุก ๓-๔ ชั่วโมงเมื่อมีอาการ ไม่ควรเกินวันละ ๓ ครั้ง	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้คำเตือน - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
ช่วงปลาย - ยาแก้ลมอัมพฤกษ์	ยารสร้อน - บรรเทาอาการปวดตามเส้นเอ็นกล้ามเนื้อเท้าตึงหรือชา - ปรับลมเพื่อบำรุงธาตุให้บริบูรณ์	รับประทานครั้งละ ๑ กรัม ชงน้ำร้อนดื่ม ประมาณ ๑๒๐ - ๒๐๐ มิลลิลิตร วันละ ๓ ครั้งก่อนอาหาร	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ผู้ที่มีไข้และเด็ก ข้อควรระวัง - ระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ยาสมุนไพรสร้อนควรระวังในผู้ป่วยที่ใช้ยาละลายลิ่มเลือดควรด
ยาสหศาสตร์	ยารสร้อน - ขับลมในเส้นแก๊โรคลมกองหยาบ - กระจายลมแก้ชาปลายมือกระตุ้นธาตุไฟ	รับประทานครั้งละ ๑ - ๑.๕ กรัม วันละ ๓ ครั้งก่อนอาหาร	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้ ข้อควรระวัง - ระวังการบริโภคในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อนเนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol ,theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณที่สูง อาการไม่พึงประสงค์ - ร้อนท้องแสบท้องคลื่นไส้คอแห้งผื่นคัน
อาการร่วม ยาแก้วาล์เบรียง	รสเบื่อเย็น - แก้ปวดตามร่างกาย - บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ	รับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม- ๑ กรัม วันละ ๓ ครั้งหลังอาหารทันที	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ข้อควรระวัง - ระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกเนื่องจากแก้วาล์เบรียงออกฤทธิ์คล้ายยาแก้ปวดกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์(Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs : NSAIDs) - อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร อาการไม่พึงประสงค์ ปวดท้องท้องผูกปัสสาวะบ่อยคอแห้งใจสั่น

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
- ยาธรณีสมันตะฆาต - ยาชาขงชุมเห็ดเทศ	รสเผ็ดร้อนปราณาเปื้อนเปรี้ยว(ช่วยให้ลมที่คั่งค้างตามเส้นและเสมหะที่ผิดปกติถูกขับออกไปลดอาการปวดบริเวณเส้นเอ็นกล้ามเนื้อและข้อต่อ) แก้พิษยเส้นเถาตานพรตีก	ชนิดผง รับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม- ๑ กรัม ละลายน้ำสุกหรือผสมน้ำผึ้ง ปั้นเป็นลูกกลอนวันละ ๑ ครั้ง ก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน ชนิดเม็ดชนิดลูกกลอนและชนิดแคปซูล รับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม- ๑ กรัม วันละ ๑ ครั้งก่อนอาหารเช้าหรือก่อนนอน	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตรและเด็ก ข้อควรระวัง - ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด(antiplatelets) - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับไตเนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol theophylline และrifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณที่สูง - ควรระวังการใช้ในผู้สูงอายุ
ชาขงกระเจียบแดง	รสเปรี้ยว - ขับปัสสาวะแก้ขัดเบา - แก้ปัสสาวะขัดมีตะกอน ในรายที่ใส่สายสวนปัสสาวะ	รับประทานครั้งละ ๒-๓ กรัม ชงน้ำร้อน ๑๒๐-๒๐๐ มิลลิลิตร วันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตบกพร่อง ข้อควรระวัง - อาจทำให้มีอาการท้องเสียได้เนื่องจากมีฤทธิ์เป็นยาระบาย - อาการไม่พึงประสงค์ - อาจมีอาการปวดมวนท้องได้
ยาเบญจกูล	รสร้อน - บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ - ปรับธาตุบำรุงธาตุ กระตุ้นให้อยากอาหาร	ชนิดขง รับประทานครั้งละ ๑.๕ - ๒ กรัม วันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร ชนิดลูกกลอนชนิดเม็ดและชนิดแคปซูลรับประทานครั้งละ ๘๐๐ มิลลิกรัม - ๑ กรัม วันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ผู้มีไข้และเด็กเล็ก ข้อควรระวัง - ไม่ควรใช้ยานี้ในฤดูร้อนเนื่องจากอาจทำให้ธาตุไฟกำเริบ - ไม่ควรรับประทานติดต่อกันนานเกิน ๗ วัน - ยาสมุนไพรรสร้อนควรระวังในผู้ป่วยที่ใช้ยาละลายลิ่มเลือดทุกตัว

๒) ยาตำรับปรุงเฉพาะรายตามดุลยพินิจของแพทย์แผนไทย

๒. การรักษาทางหัตถเวช

ใช้สูตรกลางในการนวดฟื้นฟูสภาพขึ้นกับอาการของผู้ป่วยและอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

๑) นวดพื้นฐานขาแน่นสัญญาณข้อเท้าเปิดประตูลมข้างที่เป็น

๒) นวดพื้นฐานหลังและสัญญาณ ๑,๒,๓,๔,๕ หลัง(ท่านอน)

๓) นวดพื้นฐานขาด้านนอกและสัญญาณ ๑,๒,๓,๔,๕ (ห้ามนวดสัญญาณ ๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยเหยียดคู้ขาไม่ได้)

๔) นวดพื้นฐานขาด้านในและสัญญาณ ๑,๒,๓,๔,๕

๕) นวดพื้นฐานแขนด้านในและสัญญาณ ๑,๒,๓,๔,๕

๖) นวดพื้นฐานแขนด้านนอกและสัญญาณ ๑,๒,๓,๔,๕

๗) นวดท่าหมุนานถวายแหวน

๘) นวดพื้นฐานป่า

๙) นวดสัญญาณหัวไหล่ ๑,๒,๓,๔,๕ (ห้ามนวดสัญญาณ ๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยเหยียดคู้แขนไม่ได้)

การทำหัตถบำบัดเพิ่มเติม

๑. กรณีผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลยใช้การนวดสัมผัสหรือนวดคลึงด้วยน้ำมันตามแขนขาเบาๆเพื่อกระตุ้นความรู้สึกและคลายเส้นร่วมกับการประคบสมุนไพรเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดและควรให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการฟื้นฟู

๒. เมื่อผู้ป่วยเริ่มตอบสนองต่อความรู้สึกเจ็บปวดและความร้อนได้ดีขึ้นสามารถกระตุ้นมือ นิ้วเท้าได้บ้างให้ทำการนวดฟื้นฟูในท่านอนหงายก่อนโดยนวดแนวพื้นฐานส่วนขาแขนปากคอศีรษะและใบหน้าควรนวดขาและแขนข้างที่ปกติก่อนแล้วจึงนวดขาและแขนข้างที่ไม่ปกติ

๓. เมื่อผู้ป่วยสามารถพลิกตะแคงตัวได้เองให้นวดในท่านอนตะแคงเพิ่มขึ้นโดยการนวดแนวพื้นฐานหลังเน้นจุดที่บั้นเอวและเกลียวข้างทั้งสอง

๔. เมื่อผู้ป่วยสามารถลุกนั่งได้ให้นวดในท่านั่งเพิ่มขึ้นโดยการนวดแนวพื้นฐานหลังสะบักปากคอศีรษะและใบหน้าโดยการนวดข้างที่ปกติก่อนแล้วจึงนวดด้านที่ไม่ปกติเช่นกัน

๕. ผู้ดูแลอาจเน้นการกดจุดเพื่อแก้ไขความผิดปกติที่เฉพาะเจาะจงบางอย่างเช่นในกรณีที่พูดไม่ชัดให้กดเส้นสุมนาในกรณีตาปิดไม่สนิทให้กดจุดใต้ตาและหางตาในกรณีที่มีเถาดานหรือพรตึกให้นวดท้องร่วมด้วย

ระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๑. กรณีที่ผู้ป่วยยังไม่ตอบสนองกับการกระตุ้นความรู้สึกควรนวดฟื้นฟูสภาพวันละ ๑ ครั้งๆละไม่น้อยกว่า ๖๐ นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพรติดต่อกัน ๓ วันแล้วประเมินผล

๒. กรณีผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อความรู้สึกสามารถกระตุ้นมือได้ควรนวดฟื้นฟูสภาพวันเว้นวันหรือสัปดาห์ละไม่น้อยกว่า ๓ ครั้งๆละไม่น้อยกว่า ๖๐ นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพรและประเมินผล

๓. กรณีที่ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างควรนวดฟื้นฟูสภาพสัปดาห์ละ ๒ ครั้งๆละไม่น้อยกว่า ๖๐ นาที ร่วมกับการประคบสมุนไพรติดต่อกันประมาณ ๒ เดือนหรือจนกว่าผู้ป่วยจะสามารถฟื้นฟูด้วยตนเองโดยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการนวดฟื้นฟูตนเองและการออกกำลังกายบริหารด้วยตนเอง ที่บ้านจนกว่าจะสามารถฟื้นฟูได้ด้วยตัวเอง

ข้อควรระวัง

๑. ถ้าความดันโลหิตมากกว่า ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอทหรือผู้ป่วยที่รับยาละลายลิ่มเลือดให้ขนาดพ่นคลายการเปิดประตูลม

๒. ห้ามทำการดัดข้อต่อห้ามดึงหัวไหล่ห้ามกระตุกหัวเข่าข้างที่เป็นโดยเด็ดขาดและห้ามนวดในท่าที่ต้องพับข้อต่อของผู้ป่วยเช่นท่าที่ต้องพับข้อเข่าท่าที่ต้องพับข้อสะโพก

๓. การประคบสมุนไพรต้องวางลูกประคบที่มีความร้อนที่พอเหมาะระวังอย่าใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไปหรือวางลูกประคบนานเกินไปเพราะอาจเกิด แผลพุพองเนื่องจากผู้ป่วยไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองกับความร้อนเนื่องจากสูญเสียการรับรู้ความรู้สึก

๔. กรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับลิ่มเลือดและหลอดเลือดดำอักเสบ หรือกรณีที่ผู้ป่วยที่เคยได้รับการสวนสายยางเพื่อถ่ายหลอดเลือดที่หัวใจห้ามนวดบริเวณที่เป็นและควรให้อยู่ภายใต้การกำกับของแพทย์แผนไทยอย่างใกล้ชิด

๕. ข้อควรระวังตามแนวทางการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด

๕.๑ กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก(Hypotone flaccid) : ผู้ป่วยมีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการหลุดของข้อต่อกล้ามเนื้อหดรั้งต้องจัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่าปกติช่วงนี้สามารถนวดแบบสัมผัสเบาๆหรือลูบเบาๆได้ข้อห้ามในระยะนี้คือห้ามออกแรงกดบริเวณข้อต่อเพราะส่งผลให้ข้อต่อกระดูกมีการเคลื่อนหลุดได้

๕.๒ การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ(Hypertone spasticity) : ผู้ป่วยมีสภาวะเกร็งตัวของกล้ามเนื้อผู้ป่วยระยะนี้ห้ามนวดบริเวณยางค์แขน-ขาแบบกดจุดหรือออกแรงนวดแบบแรงๆเด็ดขาดระยะนี้ควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อยางค์แขน-ขาในท่าตรงกันข้ามกับการเกร็งหากผู้ป่วยมีอาการเกร็งเล็กน้อยสามารถนวดแบบสัมผัสเบาๆหรือลูบเบาๆได้

๕.๓ บวมน้ำ(Edema) : ผู้ป่วยที่มีภาวะบวมน้ำ แนะนำให้จัดทำให้สูงกว่าระดับหัวใจแล้วนวดแบบลูบเข้าสู่หัวใจเพื่อลดอาการบวม

๕.๔ กล้ามเนื้อหดรั้ง(Muscle tightness) : ภาวะกล้ามเนื้อหดรั้งผู้ป่วยที่มีการหดรั้งของกล้ามเนื้อควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดนั้นๆ

๕.๕ การจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อ(Limit ROM) : มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อในผู้ป่วยที่มีภาวะไหล่ติดควรเน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้สุดช่วงการเคลื่อนไหว ร่วมกับการนวดประคบเพื่อคลายกล้ามเนื้อรอบๆหัวไหล่

๕.๖ ปวด (Pain) : อาการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยบางรายหากมีการหดตัวของกล้ามเนื้อนาน อาจทำให้เกิดจุดกดเจ็บบริเวณปากคอหลังได้ในระยะนี้สามารถนวดแบบกดจุดได้รวมกับการนวดแบบประคบ

๕.๗ การรับรู้ความรู้สึก(Sensation) : การรับรู้ความรู้สึกหากผู้ป่วยสูญเสียการรับรู้สักร้อน-เย็นควรระวังการใช้ความร้อนกับผู้ป่วยควรตรวจการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยก่อนให้การนวดฟื้นฟู

๓. การอบสมุนไพร

ใช้สูตรการอบแบบทั่วไปเพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตให้ไปเลี้ยงปลายมือปลายเท้าได้ดีขึ้นและลดอาการตึงของกล้ามเนื้อไม่ควรให้ผู้ป่วยเข้าห้องอบโดยลำพังหากมีอาการไม่พึงประสงค์ระหว่างการอบสมุนไพรเช่นเหนื่อยหอบแน่นหน้าอกหน้ามืดใจสั่นเวียนอ่อนเพลียปวดศีรษะให้ยุติการอบสมุนไพรทันที

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อการส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสภาพ

๑. ฝึกออกกำลังกาย โดยใช้กล้ามเนื้อและอวัยวะแขน-ขาข้างที่อ่อนแรงเช่นการชักออกการบริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับหลอดเลือดและสนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือด้วย
๒. งดสิ่งเสพติดเช่นเหล้าบุหรี่ เป็นต้น
๓. งดอาหารแสลงเช่นข้าวเหนียวหน่อไม้เหล้าเปียร์เครื่องในสัตว์อาหารที่ทำให้เลือดไหลเวียนไม่ดีอาหารรสเย็นเช่นฟักแตงโมหรืออาหารที่ส่งเสริมการเกิดโรคประจำตัวเช่นรสหวานมันเค็มรสจัด
๔. รับประทานที่ช่วยให้หลอดเลือดสะอาด
 - ๔.๑ อาหารได้แก่เชียมจาเห็ดหูหนูดำมะเขือส้มข้าวโอ๊ตมันเทศกระเทียมหัวหอมน้ำส้มสายชูปลาทะเล งา ช่วยขับแะก๊วยมันสำปะหลัง ฟองเต้าหู้ เมล็ดทานตะวัน
 - ๔.๒ เสริมกรดโฟลิกซึ่งมีในแครอทผักโขมปวยเล้งหน่อไม้ฝรั่งถั่วทุกชนิดยีสต์แอปเปิ้ลส้ม
 - ๔.๓ ผักผลไม้ที่ช่วยลดการแข็งตัวของเลือดและลดไขมันในเลือดได้แก่กระเทียมหัวหอมต้นหอมเห็ดหอมสตรอว์เบอร์รี่สับประสมมะเขือม่วงงุ่น เป็นต้นอาหารที่ช่วยลดไขมันในเลือดได้แก่ขึ้นฉ่ายแครอทเชียมจาสำหรับถั่ววอลนัทน้ำมันมะกอกน้ำมันงา
๕. ดื่มน้ำสะอาดวันละ ๘ - ๑๐ แก้วเพื่อป้องกันท้องผูกกรณีมีอาการท้องผูกแนะนำให้ดื่มน้ำอุ่นมากๆหรือน้ำมะขามเปียกเพื่อช่วยในการระบายท้อง
๖. ไม่นอนทับแขนขาข้างที่เป็นไม่ควรนอนดึกหรือทำงานเกินกำลัง
๗. ทำจิตใจให้สบายผ่อนคลายด้วยการกำหนดลมหายใจเข้าออกทางานอดิเรกทำเพื่อคลายเหงา
๘. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศเย็นเกินไป

การประเมินผลและติดตามผลการรักษา

รักษาจนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นจนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างโดยการประเมินจาก

๑. ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity daily living) ของผู้ป่วย
๒. กำลังของกล้ามเนื้อ (Motor power)
๓. ระดับความปวด

ที่มา : คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ลงชื่อ.....วราณภา..... ผู้จัดทำ

(นางสาววราณภา น้อยเกิด)

ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

ลงชื่อ..........ประธาน คลสอ. บึงนาราง

(นายพนม ปทุมสุติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (Stroke) คบสอ.บึงนาราง ปี ๒๕๖๑

