

## นำเสนอผลงานวิชาการ/งานวิจัย/พัฒนา/นวัตกรรมการประชุมวิชาการรพ.ระยอง ประจำปี 2562

1. ชื่อผลงาน : โรคหลอดเลือดสมองกับการฝังเข็มฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลระยอง

2. คำสำคัญ : ฝังเข็ม, ฟื้นฟูสภาพ, โรคหลอดเลือดสมอง

3. สรุปผลงานโดยย่อ : การฝังเข็มช่วยทำให้หลอดเลือดขยายตัว เลือดไหลเวียนเข้าสู่หลอดเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงอวัยวะมากขึ้น ผู้ป่วยจึงอาการดีขึ้นตามลำดับ ผู้ป่วยที่ได้รับการฝังเข็มรักษาโรคตั้งแต่ระยะเฉียบพลันหรือระยะเรื้อรังจะสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝังเข็ม ทั้งการฟื้นตัวของการทำงานของแขนขา การเคลื่อนไหวและคุณภาพชีวิต ระยะเวลาเจ็บป่วยของผู้ป่วย 1- 5 เดือน สามารถฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่ม 1 ระดับ ระยะเวลาเจ็บป่วย 1- 10 เดือน มีคะแนน Bathel index เพิ่มขึ้น 5-26 คะแนน ส่วนระยะเวลาเจ็บป่วย 1 เดือน และอายุ 32 ปีเป็นช่วงระยะเวลาที่ดีที่สุดในการฟื้นฟู กล่าวคือ การฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น 1 ระดับและคะแนน Bathel index เพิ่มขึ้น 26 คะแนน

4. ชื่อผู้ประสานงาน สมาชิกทีม: กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลระยอง

1) อุมภรณ์ เรืองภักดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 2) พ.ญ.ภัสรี อธิธิธิรักษ์ แพทย์ฝังเข็ม

3) พญ.สุวิมล เสงี่ยมศักดิ์ แพทย์ฝังเข็ม 4) พจ.ชาตรี ภูทองตระกูล แพทย์จีน

5. เครื่องชี้วัด :

1) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฝังเข็ม มีการฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อ เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ

2) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฝังเข็ม มีการฟื้นฟูการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Bathel index) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 10 คะแนน

3) จำนวนครั้งของการฝังเข็มที่สามารถฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เร็วที่สุด

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมักมีความพิการหลงเหลืออยู่ และเกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ด้านต่างๆของร่างกายที่สำคัญ คือ ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงโดยเฉพาะแบบครึ่งซีกของร่างกาย นำไปสู่ความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวและการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน เกิดเป็นปัญหาการระต่อครอบครัวและสังคมตามมา ดังนั้น การศึกษานี้ต้องการทราบว่า การฝังเข็มรักษาโรคช่วยฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อ และฟื้นฟูการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มากน้อยเพียงใด ระยะเวลาใดของการเจ็บป่วยที่เหมาะสมเพื่อช่วยรักษาฟื้นฟูสภาพและผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในครอบครัวและสังคมได้ดี ตลอดจนจำนวนครั้งการฝังเข็มมีผลต่อการรักษาฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยอย่างไร

7. กิจกรรมการพัฒนา :

1. ฝังเข็มรักษาโรคและกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยมีอาการอัมพฤกษ์อัมพาตภายหลังโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 40 นาทีก่อน จำนวน 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 11 ราย (ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2560 – กรกฎาคม 2561)

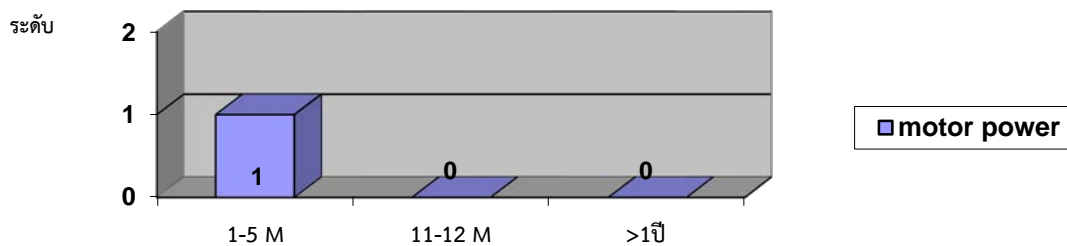
2. รวบรวมข้อมูลจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารับการรักษาโดยฝังเข็มรักษาโรค

3. ประเมินผลลัพธ์การรักษา ได้แก่ กำลังกล้ามเนื้อ (Motor power) และคะแนนประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Bathel index) ครั้งที่ 0 ,สัปดาห์ที่ 1 ,สัปดาห์ที่ 4 ,สัปดาห์ที่ 8 และ เดือนที่ 6

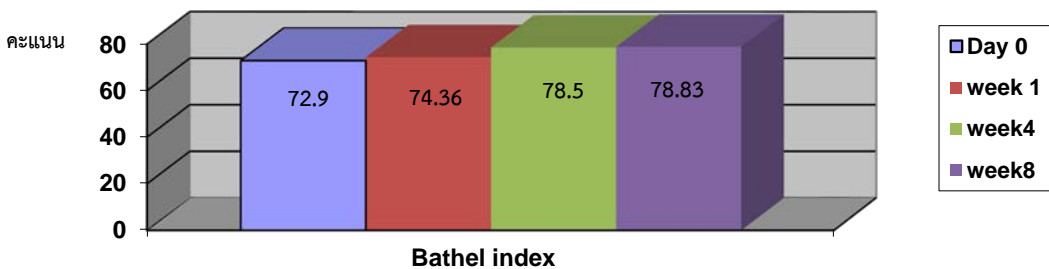
## 8. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง :

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รักษาด้วยฝึ้งเข็มภายในระยะเวลาเจ็บป่วย 1-5 เดือน สามารถฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ ระยะเวลา 11 เดือนถึง 9 ปี การฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ครึ่งระดับหรือไม่แตกต่าง
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รักษาด้วยฝึ้งเข็มภายในระยะเวลา เจ็บป่วยระหว่าง 1- 10 เดือน มีคะแนนประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย เพิ่มขึ้น 5-26 คะแนน
3. คะแนน Bathel index ของผู้ป่วย เฉลี่ยเพิ่มขึ้น คือ 72.90, 74.36, 78.50 และ 78.83 (แยกตามระยะเวลาประเมิน คือ ครั้งที่ 0, สัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 8 ตามลำดับ) คะแนน Bathel index เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 14.8 คะแนน
- 4.ระยะเวลาเจ็บป่วย 1-3 เดือน เป็นช่วงระยะเวลาที่ดีที่สุดที่สามารถฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับและระดับคะแนน Bathel index เพิ่มขึ้น 16 - 26 คะแนน
5. จำนวนครั้งการฝึ้งเข็มฟื้นฟูสภาพ พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีระยะเวลาเจ็บป่วย 1 เดือน มารับรักษาด้วยฝึ้งเข็ม ครั้งที่ 7 หรือสัปดาห์ที่ 4 มีการฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น 1 ระดับและคะแนน Bathel index เพิ่มขึ้น 26 คะแนน แสดงว่า หากมารับการรักษาฝึ้งเข็มเมื่อระยะเวลาเจ็บป่วยไม่นาน (1 เดือน) สามารถฟื้นฟูสภาพกลับมาได้เร็วอย่างชัดเจน

กราฟแสดงความสัมพันธ์ของระยะเวลาเจ็บป่วยกับผลการฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อภายหลังฝึ้งเข็ม



กราฟแสดงคะแนน Bathel index ของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น



## 9. บทเรียนที่ได้รับ :

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเวลาเจ็บป่วย 1 เดือน ภายหลังได้รับการรักษาฝึ้งเข็มอย่างต่อเนื่อง สามารถฟื้นฟูสภาพกำลังกล้ามเนื้อ และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นอย่างชัดเจน
- ผู้ป่วยรับการรักษาโดยฝึ้งเข็มภายหลังมีอาการก่อน 1 ปี พบว่า ฟื้นฟูกำลังกล้ามเนื้อดีขึ้นอย่างชัดเจน 1 ระดับ ส่วนฝึ้งเข็มภายหลังมีอาการมากกว่า 1 ปี ไม่เกิดความแตกต่าง
- ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยมารับการรักษาจากแผนกศัลยกรรมประสาท และอายุรกรรมประสาทเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20
- อาจิวเคราะห์ข้อมูลภาพรวมผู้ป่วยทั้งหมดที่มารับการรักษาฝึ้งเข็มตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อกลุ่มตัวอย่างมากพอและเป็นข้อมูลสนับสนุนอ้างอิงกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการฟื้นฟูสภาพโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น

บทคัดย่อผลงานวิชาการ “งานประชุมวิชาการโรงพยาบาลระยองประจำปี 2562 ”  
วันที่ 6-7 กันยายน 2561

1. ชื่อเรื่อง : โรคหลอดเลือดสมองกับการฝังเข็มฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลระยอง
2. ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวอุมาภรณ์ เรืองภักดี
3. ชื่อผู้นำเสนอ : นางสาวอุมาภรณ์ เรืองภักดี
4. สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เบอร์โทรศัพท์ 2181
5. E-Mail Address : thaiumaporn2015 @gmail.com เบอร์โทรศัพท์มือถือ 081-8652635
6. รูปแบบนำเสนอ : Poster Presentation