



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถทางการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จิรวรรณ โปรดบำรุง^{1*}

Received: July 19, 2017

Revised: August 9, 2017

Accepted: August 15, 2017

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถทางการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบบันทึกกายภาพบำบัดที่มีข้อมูลครบถ้วน ระหว่าง เดือนกันยายน 2558-ตุลาคม พ.ศ. 2559 ในด้านข้อมูลพื้นฐาน (เพศ อายุ ที่อยู่) และข้อมูลเฉพาะโรค (วันที่มีอาการของโรค พยาธิสภาพ ข้างที่อ่อนแรง จำนวนครั้งของการได้รับการรักษาก่อนถูกจำหน่ายและความสามารถในการเคลื่อนไหว (การเคลื่อนย้าย transfer และการเดิน walking) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ multiple logistic regression ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่มารับการรักษาในแผนกกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีแบบบันทึกที่มีข้อมูลครบถ้วนจำนวน 448 คน เพศชายจำนวน 254 คน ร้อยละ 56.7 พยาธิสภาพเป็น Ischemic/Infraction จำนวน 287 ร้อยละ 64.1 ระยะเฉียบพลัน-กึ่งเฉียบพลัน จำนวน 446 คน (ร้อยละ 99.6) สามารถเคลื่อนย้ายได้ระดับมีคนคอยดูแลความปลอดภัย (Supervision) เป็นอย่างน้อย จำนวน 47 คน (ร้อยละ 10.49) สามารถเดินด้วยอุปกรณ์ช่วยเดินหรือไม่ใช้ในระดับมีคนคอยดูแลความปลอดภัย (Supervision) เป็นอย่างน้อย จำนวน 133 คน (ร้อยละ 29.69) พบว่าพยาธิสภาพในสมองเส้นเลือดตีบ เป็นปัจจัยที่ทำให้มีความสามารถเคลื่อนไหวได้ มากกว่ากลุ่มเส้นเลือดแตกถึง 2.076 เท่า (crude OR 2.76; 95% CI 1.168-3.689) ดังนั้นพยาธิสภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยพยากรณ์ว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการเคลื่อนไหวได้ดีอย่างน้อยเพียงใด

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง, กายภาพบำบัด, การฟื้นฟู, การเดิน, ความสามารถ

¹งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

*ผู้รับผิดชอบบทความ



Factor associated with functional ability in patients with stroke

Jirawan Prodbumrung^{1*}

Abstract

This retrospective analytic study aimed to survey the factor associated with functional ability in patients with stroke by collecting data from the completely recorded physical therapy cards during October 2015 to September 2016. The data were reported as frequency, percentage, mean and standard deviation and were analyzed by chi-square test, and odds ratio (crude OR) by using logistic regression (95% confidence interval: 95% CI) with statistic significant level at 0.05. There were 448 stroke patients in this study, 56.7% were male. About 64.1 % of them were ischemic/infarction stroke and 44.9 % of them had left side weakness. There were 448 stroke patients (99.6 %) received rehabilitation program within 6 months post-stroke. The patients have treat by physical therapy 1 time before discharge 63.8%. The stroke patients can move about 64.83 %. The factors affecting the stroke patient movements is ischemic more than hemorrhage 2.076 times respectively (Odd ratio 2.76; 95% CI 1.168-3.689). The pathology is the one of prognosis to movements.

Keywords: Cerebrovasculr Disease, Physical Therapy, Rehabilitation, Walking, Ability

¹Department of Physical Therapy, Buddachinaraj Phitsanuloke Hospital, Phitsanuloke

*Corresponding author: (e-mail: jptoom@gmail.com)

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease) หรือ อัมพาตครึ่งซีก เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อย เป็นปัญหาสาธารณสุขที่จำเป็นต้องเร่งด่วนแก้ไข องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2558 คนทั่วโลกจะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองถึง 6.5 ล้านคน⁽¹⁾ ประเทศไทยพบว่าในปี 2558 โรคหลอดเลือดสมองเป็น สาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 รองจากมะเร็งและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ⁽²⁾ เมื่อรอดชีวิตมักจะมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง ทั้งนี้ขึ้นกับตำแหน่งของหลอดเลือดสมองที่ผิดปกติ ส่งผลให้สมองสูญเสียการสั่งงาน ร่างกายซีกหนึ่งอ่อนแรง สูญเสียการรับรู้หรือความรู้สึก การใช้ภาษา การกลืน และกล้ามเนื้อเกร็ง เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ตามปกติและต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อกลับมาใช้ชีวิตใกล้เคียงปกติให้มากที่สุด

จากสถิติ 3 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ ปี 2557-2559 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมารับการรักษาฟื้นฟูที่งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกจำนวน 853/6,250, 1,030/7,125 และ 768/4,560 คน/ราย⁽³⁾ ตามลำดับ ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบจะเป็นเรื่องการเคลื่อนไหวที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้ต้องพึ่งพาผู้อื่น ส่งผลทำให้ปัญหาแทรกซ้อน เช่น ข้อติด แขนขาบวม ข้อไหล่ล็อกเสบ ข้อไหล่หลุด แผลกดทับ ภาวะแทรกซ้อนทางเดินหายใจ เป็นต้น ถ้าผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้เร็วจะช่วยลดปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัสดุและวิธีการ

1. รูปแบบการศึกษาและอาสาสมัคร

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบบันทึกทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาที่งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ระหว่างเดือนกันยายน 2558 - ตุลาคม พ.ศ. 2559 เกณฑ์การคัดเลือกโดยใช้แบบบันทึก

ทางกายภาพบำบัดที่สมบูรณ์ครบถ้วน โดยมีข้อมูลพื้นฐาน เช่น เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย และ รายละเอียดระยะเวลาการเกิดโรคก่อนเข้ารับการรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดข้างอ่อนแรง จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาและความสามารถในการเคลื่อนย้ายตัวและการเดิน ทั้งนี้การศึกษานี้ผ่านการพิจารณารับรองของคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกหมายเลข IRB NO.045/60 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2560

2. วิธีการศึกษา

ใช้วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลเฉพาะโรคจากแบบบันทึกทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา อธิบายข้อมูลพื้นฐานและ ใช้ Multiple logistic regression ในการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหว โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อมูลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 448 คน โดยเป็นเพศชายจำนวน 254 คน อายุ เฉลี่ย 61.54 ± 14.43 ปี พยาธิสภาพที่เป็น Ischemic/Infraction จำนวน 287 คน อ่อนแรงข้างซ้ายจำนวน 201 คน มีอาการอัมพาตครึ่งซีกครั้งแรก 400 คน ระยะเฉียบพลัน-กึ่งเฉียบพลัน จำนวน 446 คน ระยะเวลาที่เป็นการเข้ารับบริการเฉลี่ยภายใน 1.00 ± 0.067 เดือน จำนวนครั้งของการรักษาก่อนจำหน่าย 1 ครั้งจำนวน 286 คน เฉลี่ย 2.08 ± 3.63 พิสัย 1-52 หลังการรักษาพบว่าผู้ป่วยสามารถเคลื่อนย้ายได้จำนวน 47 คน สามารถเดินได้จำนวน 133 คน กลุ่มที่สามารถเคลื่อนไหวได้รวมจำนวน 180 คน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง (n=448)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน คน (ร้อยละ)
ประเภทผู้ป่วย	
ใน	380 (84.8)
นอก	68 (15.2)
เพศ	
ชาย	254 (56.7)
หญิง	194 (43.3)
อายุ (ปี) เฉลี่ย $\pm$ SD	61.54 $\pm$ 14.43
ที่อยู่	
ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก	171 (38.0)
อำเภออื่นในจังหวัดพิษณุโลก	198 (44.2)
จังหวัดอื่นๆ	79 (17.6)
พยาธิสภาพ	
เส้นเลือดสมองแตก (Hemorrhage)	161 (35.9)
เส้นเลือดสมองอุดตันหรือสมองขาดเลือด (Ischemic/infarction)	287 (64.1)
ข้างที่อ่อนแรง	
ขวา	192 (42.9)
ซ้าย	201 (44.9)
ทั้งสองข้าง	55 (12.3)
จำนวนครั้งที่มีการ	
ครั้งแรก	400 (89.3)
อาการซ้ำครั้งที่ 2	45(10)
อาการซ้ำครั้งที่ 3	3(0.7)
ระยะเวลาที่เป็น (ก่อนมารับการฟื้นฟู)	
ระยะเฉียบพลัน-กึ่งเฉียบพลัน	446 (99.6)
ระยะเรื้อรัง (มากกว่า 6 เดือน)	2 (0.4)
ระยะเวลาเฉลี่ยภายใน	1.00 $\pm$ 0.067
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษา	
จำนวน 1 ครั้ง	286 (63.8)
จำนวน 2-5 ครั้ง	137 (30.50)
จำนวนมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป	25 (5.7)
การรักษาบรรลุป้ายหมายตามกลุ่ม	
กลุ่มที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลย	155 (34.60)
กลุ่มที่สามารถเคลื่อนย้ายได้	47 (10.49)
กลุ่มที่สามารถเดินได้ (ambulation with / without gait aids)	133 (29.69)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยศึกษาใน เพศ อายุ พยาธิสภาพของโรค พบว่าเพศ อายุ ไม่เป็นปัจจัยในการที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสามารถเคลื่อนไหว ส่วน พยาธิสภาพในสมองเส้นเลือดตีบ เป็นปัจจัยที่ทำให้มีความสามารถเคลื่อนไหวได้ มากกว่ากลุ่มเส้นเลือดแตก ถึง 2.076 เท่า (Odd ratio 2.76; 95% CI 1.168-3.689) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหว

ตัวแปร/ปัจจัย	Odd ratio (95% CI)	p-value
1. เพศ	0.846 (0.508-1.409)	0.520
2.อายุ	0.988 (0.969-1.007)	0.204
3.พยาธิสภาพ (เส้นเลือดตีบหรืออุดตันในสมอง)	2.076(1.168-3.689)	0.013**

* Logistic Regresstion Analysis

** มีนัยสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

การวิจัยนี้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผลการศึกษาพบว่าเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงอัตรา 1.33:1 ใกล้เคียงกับสถิติสาธารณสุข⁽⁴⁾ ปี 2558 ที่พบ 1.37:1 มีอายุเฉลี่ย 61.54 $\pm$ 14.43 ปี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับอภิญา โฉมวิริยะและคณะ⁽⁵⁾ ได้ทำวิจัยเรื่อง โครงการทะเบียนโรคการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย ที่พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีอายุเฉลี่ย 62 ปี และใกล้เคียงกับการศึกษาของ Piravej และ Wiwatkul⁽⁶⁾ ที่ศึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองพบอายุเฉลี่ย 63 $\pm$ 12.76 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวพบว่า เพศและอายุ ไม่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหว ($p=0.520$, 0.204 ตามลำดับ) สอดคล้องกับ อรทัยและคณะ⁽⁷⁾ ที่ทำวิจัยเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า เพศและอายุไม่สัมพันธ์กับการเคลื่อนย้ายตนเองและการเดิน

ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้พบว่า พยาธิสภาพเส้นเลือดตีบหรืออุดตันในสมอง ส่งผลทำให้สามารถมีการเคลื่อนไหวไม่มากกว่าเส้นเลือดแตกถึง 2.076 เท่าของเส้นเลือดแตกในสมอง แสดงบ่งบอกถึงว่าการที่มีรอยโรคที่สมองที่เกิดขึ้นอย่างช้าๆ จะส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของสมองน้อยกว่าในกรณีที่มีรอยโรคที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันทันทีทันใด⁽⁸⁾ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วยที่ทำให้มีโอกาสการเคลื่อนไหวได้มากขึ้น

ดังนั้นความสามารถในการเคลื่อนไหวทั้งด้านการเคลื่อนย้ายตนเองและการเดินเปรียบเทียบกับระหว่างผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพต่างกันย่อมมีโอกาสที่แตกต่างกันจึงมีควรศึกษาต่อไปเพื่อหาแนวทางในการที่จะฟื้นฟูด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.จรัส ลีกา ในการให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้ และคุณธณินทร์ รัชชนบดี และคุณจุฑพร เสือมี ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยนี้ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Stroke Day.[internet]. [cited 2016 Aug 19]; Available from:URL: <http://www.world-strokecampaign.org/media/Pages/About-WorldStrokeDay2010.aspx>
2. Public Health Statistics 2015. Strategy and Planning Division.Bangkok: Samjareunpanit, 2016; 80.
3. Buddachinaraj Phitsanuloke Hospital. Annual Report 2015. Phitsanulok: Rattanasuwan Publishing 2016; 238-46.
4. Strategy and Planning Division Minister of Public Health. Public health statistics 2015. Bangkok: n.p.; 2015.
5. Kowinta A, Kumpaniratsaikun V, Datprathum P, Madsakunpin P, Naminamakorn N, Piravet K, et al. The registration of the rehabilitation of stroke patients in Thailand. J Thai Rehabil Med 2007; 17:31-5.
6. Piravej K, Wiwatkul W. Risk factors for stroke in Thai patients. J Med Assoc Thai 2003; 86 suppl 2: S291-8.
7. Sisriserepaph O, Cumjun K, Wannapira P. Rehabilitation in stroke patients, Buddachinaraj hospital.Buddachinaraj Med J 2008; 25: 699-704
8. Nomjit Nualnetr. Physical Therapy for Neurological Patients.2th ed. khonkaen: Nanavitaya, 2005: 13.