

การดูแลผู้ป่วย IMC Stroke ที่มีอาการ อัมพาตใบหน้า



นางบุษบา ยินดีสุข แพทย์แผนไทยชำนาญการ
นายวิศรุต ฉิมมาลา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

ผู้ป่วยที่มีปัญหาอัมพาตใบหน้า

ไม่ผ่านเกณฑ์

เกณฑ์การคัดกรอง

ผ่านเกณฑ์

ตรวจประเมินอาการวางแผนการรักษา

การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

กลุ่มที่มีปัญหาอัมพาตใบหน้า

- นวดรักษาอัมพาตใบหน้า
- ประคบสมุนไพร
- สอนญาติเรื่องการกดจุดกระตุ้นกล้ามเนื้อใบหน้า (ทำนวดฤๅษีตัดตน)

แย่ง

ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

ประเมินผล
หลังการรักษา

ดีขึ้น

การรักษาต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ IMC 4 วัน

เกณฑ์คัดกรอง

1. ผู้ป่วยที่ยังมีอาการแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว ลิ้นกระด้างคางแข็ง, พุดไม่ชัด, กล้ามเนื้อเกร็ง
2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น
 - BP > 160/90 หรือ < 90/60 มิลลิเมตรปรอท
 - T > 37.5 องศาเซลเซียส
 - มีอาการหอบ หายใจลำบาก หน้าซีด ริมฝีปากเขียว หน้าเขียว ชัก
 - ชีพจร > 100 หรือ < 60 ครั้ง/นาที
3. ผู้ป่วยที่รับประทานยา Warfarin ต้องไม่มีรอยฟกช้ำ ภาวะเลือดออกตามไรฟัน ถ่ายเป็นเลือด และมีค่า INR อยู่ในระดับปกติ

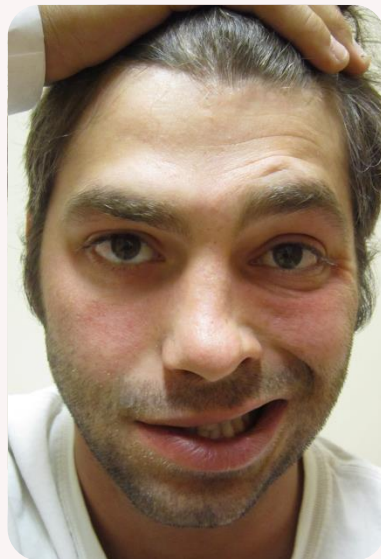
ทีมสหวิชาชีพวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกัน

ส่งต่อ COC และติดตามผลการรักษา 1, 3, 6 เดือน ทุกราย

การตรวจก่อน-หลังการรักษาอัมพาตใบหน้า

1) ดูโครงสร้างทั่วไปของใบหน้า ดังนี้

- รอยย่นของใบหน้า เช่น หน้าผาก ข้างที่เป็นจะมีรอยย่นน้อยกว่าข้างที่ไม่เป็น
- ความตึงของใบหน้า ข้างที่เป็นจะมีความตึงน้อย
- ระดับของมุมปาก ข้างที่เป็นจะต่ำกว่าข้างที่ไม่เป็น
- อาการ บวม ลีบ ในระยะแรกจะมีอาการบวมบริเวณหน้า หู เป็นนานๆจะลีบ



การตรวจก่อน-หลังการรักษาอัมพาตใบหน้า

2) ดูการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้า ดังนี้

- ยกคิ้ว ให้สังเกตว่าขยับส่วนไหนของคิ้วได้ เช่น หางคิ้ว หัวคิ้ว
- หลับตา ถ้ามีอาการมากจะหลับไม่ถึงครึ่งของตา ถ้าเป็นน้อยจะหลับได้มิดแต่เช้า
- เลิกหน้าผาก ทำจมูกย่น สังเกตรอยย่นของหน้าผาก และสันจมูกข้างที่เป็น จะมีรอยย่นน้อยกว่าข้างที่ไม่เป็น
- ยิ้ม ระดับมุมปากทั้ง 2 ข้าง ไม่เท่ากัน
- อ้าปาก ดูวงรีรอบปาก ข้างที่เป็นจะตกว่าอีกข้าง



Crease up the forehead



Keep eyes closed against resistance



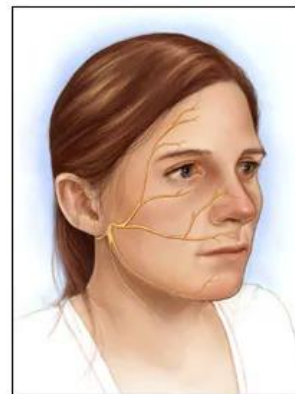
Reveal the teeth



Puff out the cheeks

การตรวจก่อน-หลังการรักษาอัมพาตใบหน้า

- 3) ทดสอบกำลังกล้ามเนื้อตา โดยใช้ tong sticks ทั้ง 2 ข้าง วางบนเปลือกตา ขณะผู้ป่วยหลับตาแล้วให้ลืมตาเพื่อเปรียบเทียบกำลังกัน
- 4) ตรวจกล้ามเนื้อบ่าและสันคอ ว่ามีกำลังส่งน้ำเลี้ยงขึ้นสมองหรือไม่

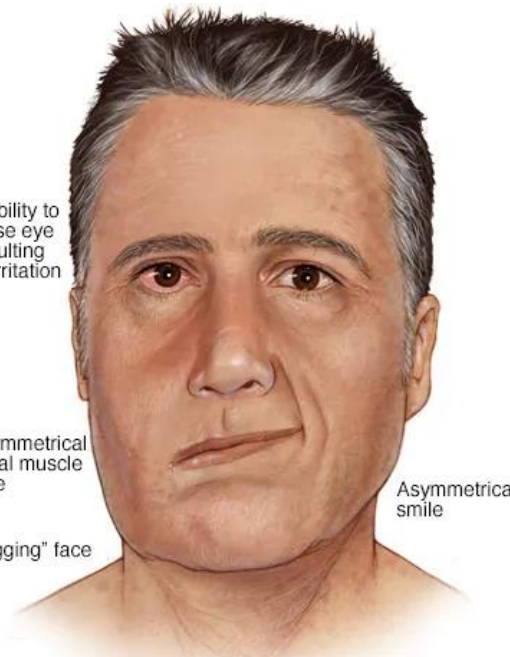


Location of facial nerve

Inability to close eye resulting in irritation

Asymmetrical facial muscle tone

"Sagging" face



Asymmetrical smile

สูตรการวัดอัมพาตใบหน้า

ลำดับ	การวัดพื้นฐาน	จำนวน (รอบ)	หมายเหตุ
1	วัดพื้นฐานบ่า (ทำนั่ง, ทำนอน)	1 - 3	ทำนั่งสำหรับผู้ป่วยที่สามารถทรงตัวได้ (Motor power \geq 2) ทำนอนสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถทรงตัวได้ (Motor power $<$ 2)
2	วัดสัญญาณ 5 หลัง (ข้างอ่อนแรง)	1 - 3	
3	วัดสัญญาณ 1, 5 ศีรษะด้านหลัง (อ่อนแรงข้างขวา)	1 - 3	กรณีอ่อนแรงข้างซ้ายวัดสัญญาณ 2, 5 ศีรษะด้านหลัง
4	กดจุดจอมประสาท	1 - 3	

สูตรการนวดอัมพาตใบหน้า

ลำดับ	การนวดพื้นฐาน	จำนวน (รอบ)	หมายเหตุ
5	นวดสัญญาณ 1 หรือ 2 ศีรษะด้านหน้า จากนั้นรีดจากหัวคิ้วถึงขมับพร้อมกันทั้ง ๒ ข้างพร้อมวนกันหอยที่ขมับ	1 - 3	
6	กดใต้โหนกแก้มพร้อมกันทั้ง ๒ ข้างรีดลง มาที่ใต้โหนกแก้มถึงข้อต่อขากรรไกร	1 - 3	
7	นวดสัญญาณ 3, ๔ ศีรษะด้านหน้า จากนั้นวนกันหอยเบาๆที่จุดสัญญาณ	1 - 3	
8	กดจุดมุมปากรีดไปถึงสัญญาณ ๓, ๔ ศีรษะด้านหน้า	1 - 3	
9	นวดสัญญาณ 5 ศีรษะด้านหน้า และกด จุดเล่าปี	1 - 3	

สูตรการนวดอัมพาตใบหน้า

ลำดับ	การนวดพื้นฐาน	จำนวน (รอบ)	หมายเหตุ
10	กดจุดสมนาชิตแนวขากรรไกรล่าง	1 - 3	
11	ลูบคอด้านหน้า	1 - 3	
12	นวดพื้นฐานท้องและสัญญาณ ๑ - ๕ ท้อง	1	
13	กดจุดเส้นสมนา	1	

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๑ นวดพื้นฐานบ่า (ท่านอน)

- ผู้ป่วย : นอนตะแคง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วหัวแม่มือคู่
- แนวเส้นที่ ๑ กดบนแนวกล้ามเนื้อบ่าจากซีโครงข้อต่อกระดูกหัวไหล่ด้านบนกดไล่ไปจนถึงปุ่มกระดูกต้นคอ
- หมายเหตุ : หากผู้ป่วยนอนตะแคงควรมีหมอนรองช่วงหัวไหล่

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๒ นวดสัญญาณ ๕ หลัง

- ผู้ป่วย : นอนตะแคง/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียวคว่ำมือ
- จุดนวด : กดบนร่องซิดกระดูกต้นคอ (C๗)
- หมายเหตุ : หากผู้ป่วยนอนตะแคงควรมีหมอนรองช่วงหัวไหล่

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๓ นวดสัญญาณ ๑ และ ๕ ศีรษะด้านหลัง

- ผู้ป่วย : นอนตะแคง/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียวหงายมือ
 - จุดนวดสัญญาณ ๑ กดบริเวณด้านฐานกะโหลกท้ายทอยด้านขวา
 - จุดนวดสัญญาณ ๕ กดรอยปุ่มกึ่งกลางใต้ฐานกะโหลกศีรษะด้านท้ายทอย
- หมายเหตุ : ห้ามกดในกรณีผู้ป่วยผ่าตัดสมอง มีสาย drain

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๔ กดจุดจอมประสาท

- ผู้ป่วย : นอนตะแคง/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วหัวแม่มือชันทับกันลักษณะกากบาท
- จุดนวดสัญญาณ อยู่บนบริเวณกึ่งกลางศีรษะด้านบนบนสุด
- หมายเหตุ : ห้ามกดในกรณีผู้ป่วยผ่าตัดสมอง มีสาย drain

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๕ นวดสัญญาณ ๑ หรือ ๒ ศีรษะด้านหน้า

- ผู้ป่วย : นอนตะแคง/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
- จุดนวดสัญญาณจุดนวดสัญญาณที่ ๑ จุดบริเวณหัวคิ้วด้านขวา จุดนวดสัญญาณที่ ๒ จุดบริเวณหัวคิ้วด้านซ้าย จากนั้นรีดจากหัวคิ้วถึงขมับพร้อมกันทั้ง ๒ ข้างพร้อมวนกันหอยที่ขมับ
- แนวเส้นบริเวณหน้าผาก นวดขึ้นจากหัวคิ้วถึงโคนผม

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๖ กดจุดใต้โหนกแก้มพร้อมกันทั้ง ๒ ข้าง

- ผู้ป่วย : นอนหงาย/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
- แนวเส้นที่กดใต้โหนกแก้มรีดไปยังหน้าหูพร้อมวนกันหอยที่ขมับ

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



- ท่าที่ ๗ นวดสัญญาณ ๓, ๔ ศีรษะด้านหน้า
- ผู้ป่วย : นอนหงาย/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
 - จุดนวดสัญญาณที่ ๓ อยู่บริเวณข้อต่อกระดูกขากรรไกรด้านขวา
 - จุดนวดสัญญาณที่ ๔ อยู่บริเวณข้อต่อกระดูกขากรรไกรด้านซ้ายจากนั้นนวดกันหอยเบาๆที่จุดสัญญาณ

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



- ท่าที่ ๘ กดจุดมุมปากรีดไปถึงสัญญาณ ๓, ๔ ศีรษะด้านหน้า
- ผู้ป่วย : นอนหงาย/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
- แนวเส้นที่ ๑ กดที่มุมปากทั้ง ๒ ข้างรีดไปยังหน้าหู
- แนวเส้นที่ ๒ กระตุ้นกล้ามเนื้อรอบปากในทิศแนวขึ้น

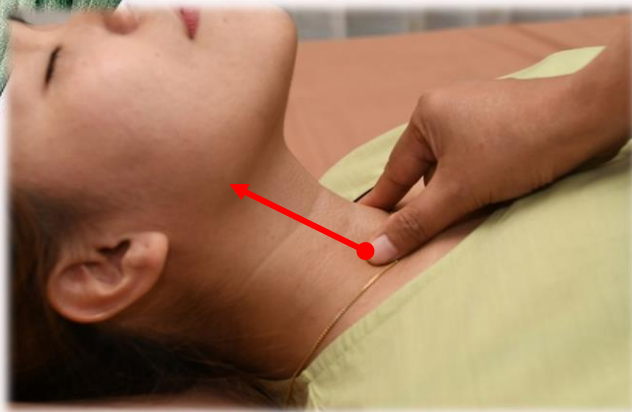
วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๑๐ กดจุดสมานาชิตแนวขากรรไกรล่าง

- ผู้ป่วย : นอนหงาย/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
- แนวเส้น ขากรรไกรและจุดใต้คางทั้ง ๒ ข้างโดยเริ่ม บริเวณขากรรไกรทั้ง ๒ ข้างไล่ขึ้นมาตามแนวเส้นจนถึงจุดสุดท้ายจุดชีวหาสดมภ์

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๑๑ ลูบคอด้านหน้า

- ผู้ป่วย : นอนหงาย/นั่ง
- ผู้นวด : ใช้นิ้วเดียว
- แนวเส้น ลูบขึ้นจากกระดูกไหปลาร้าไปถึงข้างโคนลิ้น

วิธีการนวดอัมพาตใบหน้า



ท่าที่ ๑๒ กดจุดเส้นสุมนา

- ผู้ป่วย : นอนหงาย
- ผู้นวด : ใช้ปลายนิ้ว
- กดจุดบริเวณเหนือสะดือ ๒ นิ้ว

คำแนะนำหลังการรักษา

๑. สอนญาติ เรื่องการนวดผ่อนคลาย ประคบสมุนไพร และกายบริหารเพื่อนำกลับไปดูแล ฟันฟูผู้ป่วยที่บ้าน
๒. งดอาหารแสลงพื้นฐาน เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เหล้าเบียร์ เครื่องในสัตว์ ยาแก้ปวด (ยกเว้นกรณีแพทย์สั่ง) เป็นต้น และอาหารที่ทำให้เลือดไหลเวียนไม่ดี อาหารรสเย็น เช่น พริก แตงโม อาหารที่ส่งเสริมการเกิดโรค เช่น รสหวาน มัน เค็ม และอาหารทอด
๓. จัดท่านอนให้ถูกต้อง ไม่นอนทับแขน ขา ข้างที่เป็น
๔. หลีกเลี้ยงลมเย็น อากาศเย็น
๕. สอนญาติ ฝึกท่ากายบริหารท่าฤๅษีตัดตน ท่านวดใบหน้า ๗ ท่าเน้นท่ากดใต้คาง
๖. การบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า (ควรทำหน้ากระจกเสมอ เพื่อสังเกตอาการตนเอง) เช่น การออกเสียง อู้อีอ ขยับปาก
๗. พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ ๖ - ๘ ชั่วโมง/วัน

แบบบันทึก และการประเมิน

ทะเบียนผู้ป่วย IMC แพทย์แผนไทยจังหวัดสระแก้ว

ครั้งที่ วันที่ เตียง	ชื่อ-นามสกุล HPI / Dx	Impairment	ตรวจร่างกาย	หัตถการ/จ่ายยา	ผู้ทำ หัตถการ/ จ่ายยา
ครั้งที่ ๑ / / เตียง.....		() อ่อนแรงซีก..... () อาการเกร็งที่..... () อัมพาตในหน้าซีก..... () ปัญหาด้านการกลืน.....	ADL..... CNVII Grade..... Motor Power อื่นๆ +	<input type="checkbox"/> นวด..... <input type="checkbox"/> ประคบ..... <input type="checkbox"/> จ่ายยา..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
ครั้งที่ ๒ / / เตียง.....	HPI	() ปัญหาด้านการพูด () ปัญหาการขับถ่ายอุจจาระ () ปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะ () ปวด.....	ADL..... CNVII Grade..... Motor Power อื่นๆ +	<input type="checkbox"/> นวด..... <input type="checkbox"/> ประคบ..... <input type="checkbox"/> จ่ายยา..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
ครั้งที่ ๓ / / เตียง.....	Dx		ADL..... CNVII Grade..... Motor Power อื่นๆ +	<input type="checkbox"/> นวด..... <input type="checkbox"/> ประคบ..... <input type="checkbox"/> จ่ายยา..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
ครั้งที่ ๔ / / เตียง.....	() Stroke () TBI () SCI () Hip Fx		ADL..... CNVII Grade..... Motor Power อื่นๆ +	<input type="checkbox"/> นวด..... <input type="checkbox"/> ประคบ..... <input type="checkbox"/> จ่ายยา..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
ครั้งที่ ๕ / / เตียง.....			ADL..... CNVII Grade..... Motor Power อื่นๆ +	<input type="checkbox"/> นวด..... <input type="checkbox"/> ประคบ..... <input type="checkbox"/> จ่ายยา..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	

แบบบันทึก และการประเมิน

House Brackman

Grade	Description	Characteristics
I	Normal	Normal facial function in all areas
II	Mild dysfunction	Slight weakness noticeable on close inspection; may have very slight synkinesis
III	Moderate dysfunction	Obvious, but not disfiguring, difference between 2 sides; noticeable, but not severe, synkinesis, contracture, or hemifacial spasm; complete eye closure with effort
IV	Moderately severe dysfunction	Obvious weakness or disfiguring asymmetry; normal symmetry and tone at rest; incomplete eye closure
V	Severe dysfunction	Only barely perceptible motion; asymmetry at rest
VI	Total paralysis	No movement

แบบบันทึก และการประเมิน

House Brackman

- **เกรด I – ปกติ** การทำงานของใบหน้าปกติในทุกพื้นที่

- **เกรด II** - ความผิดปกติเล็กน้อย

ขั้นต้น: จุดอ่อนเล็กน้อยที่สังเกตได้จากการตรวจสอบอย่างใกล้ชิด อาจมีอาการซินคิเนซิสเล็กน้อย

ที่เหลือ: สมมาตรและโทนปกติ

การเคลื่อนไหว: **หน้าผาก** - ฟังก์ชันปานกลางถึงดี **ตา** - ปิดสนิทด้วยความพยายามขั้นต่ำ **ปาก** - ไม่สมมาตรเล็กน้อย

- **เกรด III - ความผิดปกติปานกลาง**

ขั้นต้น: ชัดเจน แต่ไม่ทำให้เสียโฉมความแตกต่างระหว่างสองด้าน อาการซินคิเนซิสที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน แต่ไม่รุนแรงการหดตัวและ / หรืออาการกระตุกที่ใบหน้า

ที่เหลือ: สมมาตรและโทนปกติ

การเคลื่อนไหว: หน้าผาก - เคลื่อนไหวเล็กน้อยถึงปานกลาง ตา - ปิดอย่างสมบูรณ์ด้วยความพยายาม ปาก - อ่อนแอเล็กน้อยด้วยความพยายามสูงสุด

แบบบันทึก และการประเมิน

House Brackman

- **เกรด IV** - ความผิดปกติอย่างรุนแรงในระดับปานกลาง

ขั้นต้น: จุดอ่อนที่ชัดเจนและ / หรือทำให้เสียโฉมไม่สมมาตร

ที่เหลือ: สมมาตรและโทนปกติ

การเคลื่อนไหว: หน้าผาก - ไม่มี; ตา - ปิดไม่สมบูรณ์ ปาก - ไม่สมมาตรด้วยความพยายามสูงสุด

- **เกรด V** - ความผิดปกติอย่างรุนแรง

รวม: การเคลื่อนไหวที่แทบจะมองไม่เห็น

ที่เหลือ: ไม่สมมาตร

การเคลื่อนไหว: หน้าผาก - ไม่มี; ตา - ปิดไม่สมบูรณ์ ปาก - เคลื่อนไหวเล็กน้อย

- **เกรด VI** - อัมพาตทั้งหมด ไม่มีการเคลื่อนไหว