

# ผลวิจัยที่ ร้อยละ 74.3 ของผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน

## ประสบปัญหาอาการผิดปกติตอนกลางคืน

ผลการศึกษาล่าสุดซึ่งจัดทำโดย ศูนย์พาร์กินสัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และหน่วยประสาทวิทยา กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พบผู้ป่วยโรคพาร์กินสันหรือที่คนไทยเรียกว่าโรคสันสันนิบาต ร้อยละ 74.3 ประสบปัญหาอาการผิดปกติตอนกลางคืนโดยพบอาการที่แสดงออกของโรคได้อย่างชัดเจน อาทิ นอนไม่หลับ พลิกตัวไม่ได้ ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน กรนและมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งส่งผลกระทบต่อตรงทั้งกับผู้ป่วยเองและผู้ดูแลใกล้ชิด

โรคพาร์กินสันหรือที่คนไทยเรียกว่าโรคสันสันนิบาต มีอาการที่แสดงออกของโรคได้อย่างชัดเจน คือภาวะการสั่นไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหว หรือบังคับไม่ให้สั่นได้ ซึ่งมักพบในผู้ป่วยในช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไปในอัตราส่วน 1 ต่อ 100 ราย แต่ปัจจุบันพบว่ามีคนทั่วไปอายุ 21-40 ปี ทั้งเพศชายและหญิงในสัดส่วนเท่าๆ กัน สามารถมีอาการที่บ่งบอกถึงการเป็นโรคพาร์กินสันได้ เช่น มีอาการนอนละเมอตอนกลางคืนบ่อยๆ ขณะหลับช่วงที่มีการหลับลึก (REM Sleep) การดมกลิ่นไม่ได้ ท้องผูกหรือมีอาการหุดห่ออย่างต่อเนื่อง

รศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ หัวหน้าศูนย์พาร์กินสัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวในงานแถลงข่าวนำเสนอผลการศึกษา NIGHT-PD study (ปัญหาอาการพาร์กินสันตอนกลางคืนกับการดูแลผู้ป่วย) ถึงสัญญาณเตือนภัยหรืออาการของโรคพาร์กินสันว่า “โรคพาร์กินสันเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อย สาเหตุเกิดจากการเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวบริเวณก้านสมอง ผู้ป่วยพาร์กินสันทุกคนจะเคลื่อนไหวช้า แต่อาการสั่นไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นทุกราย คนส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของอาการช้า และสั่น แต่ปัจจุบันยังพบว่าผู้ป่วยจะมีอาการท้องผูก แข็งเกร็ง และเดินลำบาก ปัจจุบันอาการพาร์กินสันยังพบในกลุ่มคนอายุประมาณ 20 กว่า ถึง 30 กว่าปี ซึ่งจะมาหาหมอด้วยอาการแข็ง เคลื่อนไหวช้า แต่ไม่มีอาการสั่น โดยปรกติแล้วอาการพาร์กินสันมือและแขนจะตืดๆ ชัดๆ ช่างเดียว ขยับยาก ปวดเกร็งๆ ซึ่งอาการสั่นจะพบร้อยละ 70 อาการของโรคพาร์กินสันเมื่ออยู่เฉยๆ มือจะสั่นมาก แต่หากถือของ หรือยกของอาการสั่นจะลดน้อยลง หากสงสัยว่าเป็นโรคพาร์กินสันควรรีบมาพบแพทย์ เพราะผู้ป่วยไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้เอง หากมารักษา ก็จะมีอาการดีขึ้น คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้น และยังช่วยลดภาระให้กับผู้ดูแลอีกด้วย”

ครั้งนี้ว่า “จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยพาร์กินสันชาวไทย มีอาการนอนหลับผิดปกติในช่วงกลางคืน ร้อยละ 74.3 หรือ 3 ใน 4 ของคนไข้ทั้งหมด อาการผิดปกติตอนกลางคืนของผู้ป่วยที่พบบ่อยคือ ตัวแข็ง เกร็ง ไม่สามารถเคลื่อนไหว หรือพลิกตัวเอง และการนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นอาการที่พบบ่อยถึงร้อยละ 50 ของผู้ป่วยพาร์กินสัน นอกจากนี้ยังมีอาการนอนละเมอ ซึ่งอาจทำร้ายตัวเองหรือผู้ดูแลได้ ผู้ป่วยบางรายมีอาการนอนกรนจน มีภาวะหยุดหายใจ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาตามมาในระยะยาว และทำให้คุณภาพการนอนไม่ดี การทำงานในช่วงกลางวันจะแย่ตามไปด้วย โรคพาร์กินสันเป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมได้ ดังนั้นผู้ดูแลผู้ป่วยควรหมั่นสังเกตและบันทึกอาการของผู้ป่วยตอนกลางคืนเพื่อที่จะได้อธิบายให้แพทย์ผู้รักษา ได้แนะนำวิธีการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมกับระยะของโรคได้อย่างถูกต้อง”

ด้าน รศ.พญ.สุวรรณา เศรษฐวิชราวนิช อีกหนึ่งความร่วมมือในการวิจัยจากหน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ยังย้ำอีกว่า “อาการพาร์กินสันที่เกิดขึ้นในตอนกลางคืน ส่งต่อผลคุณภาพชีวิตเพราะการนอนที่แยลงก็ส่งผลต่อเนื่องไปถึงช่วงกลางวันทำให้ไม่สดชื่น ทำงานไม่ไหว และทำให้ผู้ดูแลไม่ได้พักผ่อนไปด้วย ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากปริมาณโดปามีนในสมองที่ลดต่ำลงในช่วงกลางคืนดังนั้นเป้าหมายในการรักษา จำเป็นต้องใช้ยาเพื่อเพิ่มระดับโดปามีนในสมองให้เพียงพอ เพื่อลดอาการที่เกิดขึ้นควบคู่ไปกับการออกกำลังกายซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น”

โรคพาร์กินสันถึงแม้ว่าจะยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ในปัจจุบัน แต่สามารถควบคุมอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะอาการผิดปกติตอนกลางคืน ทั้งนี้การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยจากคนใกล้ชิด เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการรักษา โดยหมั่นสังเกตและแจ้งอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับแพทย์เพื่อปรับการรักษาให้เหมาะสมกับอาการที่เกิดขึ้นเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย และผู้ดูแล”