

ข่าวประชาสัมพันธ์

บำรุงราษฎร์ ชูศักยภาพทีมแพทย์และสหสาขาวิชาชีพแผนกผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทและไขสันหลัง (NCCU) ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง พร้อมรองรับผู้ป่วยฉุกเฉินด้านสมองและระบบประสาทที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ตลอด 24 ชั่วโมง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าโรคทางระบบประสาทมีหลายร้อยประเภท ซึ่งหนึ่งในโรคที่พบบ่อยคือโรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการเสียชีวิต และอันดับ 3 ของความพิการ โดยผลสำรวจในปี 2562 ทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 101 ล้านคน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 12.2 ล้านคน และเสียชีวิต 6.5 ล้านคน ขณะที่ประเทศไทยในปี 2563 มีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง อยู่ที่ 53 คนต่อประชากรแสนคน และยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

ภญ. อาทิตร์ จารุกิจพิพัฒน์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กล่าวว่า “เนื่องจากระบบประสาทเป็นระบบที่ซับซ้อน มีหน้าที่ควบคุมและประสานการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว ความคิด ความรู้สึก การพูด การหายใจ ซึ่งเชื่อมกับการทำงานของสมองและไขสันหลัง ดังนั้น ความผิดปกติของระบบประสาท รวมถึงข้อบกพร่องของโครงสร้าง ถือเป็นภัยเงียบที่คุกคามชีวิต ทั้งนี้ สามารถหลีกเลี่ยงหรือลดความรุนแรงลงได้ หากได้รับการประเมินและทำการรักษาอย่างรวดเร็ว ทันทีที่และตรงจุดโดยทีมแพทย์ที่มีประสบการณ์เฉพาะทาง”

ในฐานะที่บำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ให้การบริบาลในขั้นจตุตถภูมิ (Quaternary Care) การก่อตั้ง ‘แผนกผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทและไขสันหลัง’ (Neurocritical Care Unit: NCCU) มีความสำคัญมากในการเสริมศักยภาพการรักษาของศูนย์โรกระบบประสาท (Neuroscience Center) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีประสิทธิภาพและได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยลดการบาดเจ็บทางสมองแบบทุติยภูมิ (Secondary brain injury) ซึ่งเป็นสาเหตุของความพิการและการเสียชีวิต หลังเกิดความบาดเจ็บของสมองแบบปฐมภูมิ (Primary brain injury) ขึ้นแล้วก่อนหน้านี้ นับเป็นการตอกย้ำความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในด้านความเป็นเลิศทางการแพทย์ เพื่อส่งมอบประสบการณ์ทางการรักษาที่ดีที่สุด ภายใต้คุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญ

นพ. ฤกษ์ชัย ตูลยาภรณ์โชติ แพทย์หัวหน้าศูนย์โรกระบบประสาทและแพทย์ชำนาญการเฉพาะทางด้านประสาทวิทยา โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กล่าวว่า “แผนก NCCU ของบำรุงราษฎร์ มีความพร้อมใน 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1. ทีมแพทย์เฉพาะทางที่มีประสบการณ์และความชำนาญขั้นสูงในการดูแลรักษาสามารถตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ 2. การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีระบบไร้รอยต่อ 3. เทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และ 4. ความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยในทุกภาวะวิกฤตตลอด 24 ชั่วโมง เพราะทุก 1 นาทีที่เซลล์สมองขาดเลือด จะมีเซลล์สมองตาย

ประมาณ 1 ล้านเซลล์ ซึ่งหมายถึง ‘นาฬิกาชีวิต’ เพราะหากได้รับการรักษาช้า เซลล์สมองจะตายมากและนำไปสู่ความพิการหรือเสียชีวิตได้ โดยแผนก NCCU เรามีความพร้อมในการให้บริการดูแลรักษาครอบคลุมผู้ป่วยโรคและอุบัติเหตุทางสมองและระบบประสาทขั้นรุนแรงหรือฉุกเฉินเป็นอันตรายต่อชีวิต รวมถึงการผ่าตัดสมองหรือกระดูกสันหลังที่มีความเสี่ยงสูง อาทิ โรคหลอดเลือดสมองตีบและแตก, ภาวะเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง, โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง, การบาดเจ็บกระดูกสันหลังเฉียบพลัน, เนื้องอกในสมอง ฯลฯ ด้วยเทคโนโลยีและอุปกรณ์การแพทย์ขั้นสูง”

รศ. พญ. ยศ นวฤทธิ์โลหะ แพทย์ชำนาญการเฉพาะทางด้านประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เล่าถึงประสบการณ์การรักษาว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาด้วย 2 กลุ่มโรคหลัก ๆ คือ กลุ่มโรคหลอดเลือดในสมอง และโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด โดยเฉพาะหลอดเลือดโป่งพองหรือหลอดเลือดผิดปกติ และกลุ่มโรคเนื้องอกในสมอง โดยเฉลี่ยผ่าตัดผู้ป่วยประมาณ 200 รายต่อปี ซึ่งการผ่าตัดในระบบประสาทนั้นต้องอาศัยประสบการณ์ของทีมแพทย์ ยกตัวอย่างการรักษาผู้ป่วยเนื้องอกในสมองขนาดใหญ่ เส้นผ่านศูนย์กลางกว่า 2 นิ้ว ซึ่งจะต้องทำการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน เพราะหากปล่อยทิ้งไว้มีโอกาสเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาตได้ ปัจจุบันผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้เป็นปกติดี ผู้ป่วยอีกรายตรวจวินิจฉัยพบภาวะหลอดเลือดสมองโป่งพองขนาดยักษ์ ใหญ่กว่า 1.25 นิ้ว โดยภาวะนี้มักเกิดขึ้นตามหลอดเลือดแดงที่สำคัญที่อยู่ลึกภายในโครงสร้างสมอง ซึ่งต้องอาศัยแพทย์ที่มีความชำนาญการสูง อีกทั้งระหว่างการผ่าตัดและหลังการรักษาผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดเวลา ฉะนั้น ‘แผนกผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทและไขสันหลัง’ จึงมีบทบาทสำคัญมากในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง เนื่องจากผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเกิดเลือดออกซ้ำ และทำให้สมองเสียหายเพิ่มขึ้น และอาจเกิดอาการอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาตที่แขนหรือขา พุดลำบาก สูญเสียการมองเห็น สูญเสียความทรงจำ และมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะสูญเสียความรู้สึกได้อีกด้วย

ศ. พญ. ศิริธรรมา สิงหรา ณ อยุธยา แพทย์ชำนาญการเฉพาะทางด้านรังสีร่วมรักษาระบบประสาทและไขสันหลัง โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กล่าวเสริมว่าบำรุงราษฎร์มีแนวทางการรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ นอกจากวิธีการผ่าตัด เนื่องจากมีผู้ป่วยในหลายกรณีที่ไม่เหมาะกับการผ่าตัด เช่น ข้อจำกัดเรื่องอายุ หรือมีโรคประจำตัวบางโรค ซึ่งการรักษาแบบรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Neuro Intervention) จึงเข้ามาตอบโจทย์ผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยเป็นการทำงานร่วมกับทีมแพทย์อายุรกรรมและทีมแพทย์ด้านประสาทศัลยกรรม โดยการรักษาวิธีนี้จะเป็นการผ่าตัดแบบไม่เปิดกะโหลก ซึ่งเป็นศาสตร์ทางการแพทย์เฉพาะทางรังสีวิทยาเพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคด้านโรคหลอดเลือดสมองและไขสันหลังโดยเทคโนโลยี Minimally Invasive Surgery (MIS) เน้นการเปิดแผลเล็ก โดยเจาะรูบริเวณเส้นเลือดต้นแขนหรือต้นขา ประมาณ 1-2 มิลลิเมตร ร่วมกับการใช้เทคโนโลยี Bi-plane เครื่องมือเอกซเรย์ 2 ระนาบ ทำให้เห็นความชัดเจนของเส้นเลือดเพื่อสอดอุปกรณ์ขนาดเล็กเท่าเส้นผมเข้าไปรักษาหลอดเลือดในสมองและไขสันหลังได้อย่างถูกต้องแม่นยำ โดยสามารถรักษาได้ทั้งโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันในระยะเฉียบพลัน โรคหลอดเลือดโป่งพองในสมอง หรือเป็นปานหลอดเลือดแดงต่อดำ ตั้งแต่กำเนิดหรือเกิดภายหลัง รวมถึงโรคหลอดเลือดไขสันหลัง อีกทั้งยังช่วยลดระยะเวลาพักรักษาในห้อง ICU และลดอาการแทรกซ้อนได้

ข้อดีของการรักษาแบบรังสีร่วมรักษาระบบประสาท คือสามารถรักษาได้อย่างตรงจุด แม่นยำ และช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงกับปกติได้มากขึ้น ทั้งนี้แพทย์จะต้องตรวจวินิจฉัยด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เพื่อพิจารณาถึงตำแหน่ง ขนาดและรูปร่างของก้อนลิ่มเลือด/หลอดเลือดที่โป่งพอง อายุ และสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อประเมินแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

ที่สำคัญ หลังการรักษาผู้ป่วยวิกฤต แผนกผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทและไขสันหลัง จะดูแลติดตามผลผู้ป่วยหลังการรักษาอย่างใกล้ชิดเพื่อให้มั่นใจว่าปลอดภัย โดยห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาท ถูกออกแบบโดยเน้นการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุด พร้อมด้วยเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตของผู้ป่วยแต่ละรายที่เชื่อมโยงกับเครื่องศูนย์กลางเพื่อติดตามสัญญาณชีพ (central vital sign monitoring) เพื่อให้พยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยวิกฤตสามารถเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยหนักได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ แผนก NCCU ได้เข้ามาเติมเต็มให้ ICU มีความแข็งแกร่งและมีประสิทธิภาพในการส่งมอบคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้กับผู้ป่วย

###