

## หัวใจเต้นระริก เต้นผิดจังหวะ เสี่ยงถึงชีวิต

### หัวใจเต้นระริก (Atrial Fibrillation / AF) คืออะไร?

หัวใจเต้นระริก (Atrial Fibrillation / AF) หรือบางที่เรียกสั้นๆว่า "เอเอฟ" เป็นภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหนึ่งที่พบได้มากขึ้นในปัจจุบัน เกิดจากหัวใจห้องบนเต้นผิดจังหวะ เป็นลักษณะการสั่นระริกหรือสั่นพลิ้ว ทำให้หัวใจห้องบนเต้นเร็วและไม่สม่ำเสมอได้ จึงส่งผลให้หัวใจห้องบนและหัวใจห้องล่างเต้นไม่ประสานงานกันอีกต่อไป ซึ่งอาจทำให้เลือดไหลผ่านหัวใจได้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรจะเป็น เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดลิ่มเลือด ส่งผลให้มีภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน เกิดหัวใจล้มเหลว และโรคหลอดเลือดสมองตามมา

### จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นหัวใจเต้นระริก ?

อาการของหัวใจเต้นระริก

1. มีอาการใจสั่น ใจสะดุด หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ
2. รู้สึกเจ็บหรือแน่นหน้าอก หายใจลำบาก
3. เหนื่อยง่ายขึ้นขณะออกกำลังกาย
4. มีอาการเส้นเลือดในสมองตีบ
5. เป็นลมหมดสติ

### มาดูกันว่าหัวใจเต้นระริกมีกี่ชนิด

ชนิดหัวใจเต้นระริก

1. **Paroxysmal Atrial Fibrillation** คือ หัวใจห้องบนเต้นพลิ้วที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถหายไปตัวเอง หรือหายได้จากการรักษาภายใน 7 วัน ส่วนใหญ่มักจะหายไปตัวเอง ภายใน 24-48 ชั่วโมงแรก
2. **Persistent Atrial Fibrillation** คือ หัวใจห้องบนเต้นพลิ้วที่เกิดขึ้นและเป็นมานานกว่า 7 วัน แต่น้อยกว่า 1 ปี
3. **Permanent Atrial Fibrillation** คือ หัวใจห้องบนเต้นพลิ้วที่เกิดขึ้นและเป็นมานาน ที่ไม่สามารถรักษาให้กลับมาเต้นเป็นปกติได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ หรือ แพทย์และผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะไม่พยายามรักษาให้กลับมาเต้นเป็นปกติ หากแต่จะคุมอัตราการเต้นหัวใจเท่านั้น

อะไรบ้างที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นหัวใจเต้นระริก ?

### 1. ปัจจัยที่แก้ไขได้

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคไทรอยด์เป็นพิษ
- โรคอ้วน
- การสูบบุหรี่
- การดื่มแอลกอฮอล์
- ความเครียด

### 2. ปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้

- อายุที่มากขึ้น
- มีประวัติครอบครัวเป็นหัวใจระริกตั้งแต่อายุน้อย
- มีโรคร่วมของโรคหัวใจ เช่น เส้นเลือดหัวใจตีบ ลิ้นหัวใจรั่วหรือตีบ

หัวใจเต้นระริกสามารถรักษาและป้องกันได้หรือไม่ ?

การรักษาและการป้องกันหัวใจเต้นระริก

1. ค้นหาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง ร่วมกับการหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าว
2. ควบคุมหัวใจให้เต้นเป็นจังหวะ (Rhythm Control) เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเป็นครั้งคราว ( Paroxysmal Atrial Fibrillation, Persistent Atrial Fibrillation) สามารถรักษาด้วยการรับประทานยา การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า เพื่อให้หัวใจเต้นเป็นจังหวะปกติ (Cardioversion) การจี้ด้วยไฟฟ้าผ่านคลื่นเสียงความถี่สูง (Electro Physiologic Study and Radiofrequency Ablation)
3. ควบคุมหัวใจอัตราการเต้นของหัวใจ (Rate Control) เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่เป็นถาวร (Permanent Atrial Fibrillation) หากมีอาการรู้สึกใจสั่นน้อย สามารถรักษาด้วยการรับประทานยา
4. การป้องกันการเกิดลิ่มเลือด การรับประทานยาละลายลิ่มเลือด อาจจะเป็นกลุ่ม Warfarin / NOAC

ที่มา : <https://www.pitsanuvej.com/articles/heart-atrial-fibrillation>

## ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia)

เป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความผิดปกติในการกลืน ทำให้ไม่สามารถกลืนได้หรือ มีความยากลำบากในการกลืนอาหาร ซึ่งอาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ไอหรือสำลัก ขณะรับประทานอาหาร หรือ ต้มเครื่องต้ม รู้สึกลำบากหรือมีอาการติดอยู่ในลำคอหรือหน้าอก โดยมักพบได้มากใน

- ผู้ป่วยสูงอายุ จากความเสื่อมของกลไกการกลืนตามช่วงอายุ และจากภาวะอัลไซเมอร์
- ผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับสมองและระบบประสาท เช่น เส้นเลือดในสมองตีบหรือแตก , โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงต่าง ๆ หรือ พาร์กินสัน
- รวมถึงยังพบในโรคอื่น เช่น มะเร็งที่คอ/หลอดอาหาร โรคปอดติดเชื้อ เป็นต้น

ทั้งนี้ภาวะกลืนลำบาก(Dysphagia) อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ จนส่งผลให้น้ำหนักตัวลดลงและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ โดยเฉพาะภาวะติดเชื้อในปอด ซึ่งบางรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ และบางกรณีความกังวลในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า มีผลทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงได้อีกด้วย โดยในบางกรณีอาจจำเป็นต้องตรวจประเมินด้วยเครื่องมือพิเศษ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการระบุนความผิดปกติในการกลืนที่เกิดขึ้นในระดับต่างๆ รวมถึงระบุนความเสี่ยงของการสำลักโดยเฉพาะการสำลักเงียบ

### การตรวจประเมินสำหรับภาวะการกลืนลำบาก

โดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มี 2 แบบ คือ

#### 1.การตรวจการกลืนผ่านภาพทางรังสี Videofluoroscopic Swallow Study (VFSS)

เป็นการตรวจเพื่อดูการทำงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการกลืนในระยะช่องปาก ระยะคอหอย ระยะหลอดอาหาร และสาเหตุของความผิดปกติของการกลืน โดยผู้เข้ารับบริการจะได้รับประทานน้ำ และอาหารที่ผสมสารทึบรังสี (Barium sulfate) ร่วมกับการถ่ายภาพรังสีขณะกลืน ซึ่งน้ำและอาหารที่ใช้ในการตรวจประเมินจะมีการปรับปริมาณ ความหนืด และลักษณะเนื้ออาหาร รวมทั้งการปรับท่าในการรับประทานอาหารตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย

#### 2.การตรวจการกลืนด้วยวิธีส่องกล้อง Videoendoscopic Swallow Study (VESS)

การตรวจการกลืนด้วยวิธีส่องกล้องในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะใช้กล้องเอ็นโดสโคปที่มีลักษณะเป็นท่อขนาดเล็ก ทำให้มองเห็นความผิดปกติของหน้าที่การกลืน และโครงสร้างเนื้อเยื่อในส่วนคอหอยและกล่องเสียง โดยผู้เข้ารับบริการจะได้รับการส่องกล้องทางจมูก รับประทานน้ำและอาหารที่ผสมสีผสม

อาหาร เพื่อให้เห็นความผิดปกติได้ชัดเจน ซึ่งน้ำและอาหารที่ใช้ในการตรวจประเมินจะมีการปรับปริมาณ ความหนืด และลักษณะเนื้ออาหาร รวมทั้งการปรับท่าในการรับประทานอาหารตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย  
ข้อบ่งชี้: แพทย์จะส่งตรวจ Videofluoroscopic หรือ Videoendoscopic Swallow Study ในผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia) หรือมีความเกี่ยวข้องกับภาวะต่างๆดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่มีอาการไอ หรือสำลักในขณะที่รับประทานอาหาร/ดื่มน้ำ
- ผู้ป่วยที่มีเสียงเหมือนมีน้ำคร่ำในคอ หรือแหบพร่าหลังจากกลืน (Wet – hoarse voice)
- มีอาการหายใจหอบเหนื่อยหรือมีการเปลี่ยนแปลงของการหายใจในขณะที่หรือหลังรับประทานอาหาร/ดื่มน้ำ
- มีประวัติการติดเชื้อทางเดินหายใจบ่อยครั้ง
- ผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัย หรือสงสัยว่ามีอาการปอดอักเสบจากการสำลัก (Aspiration pneumonia )
- โรคทางระบบประสาท และกล้ามเนื้อ (Neuromuscular diseases) ที่ส่งผลต่อการกลืน

### การฝึกกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก

หลังจากได้รับการประเมินและวางแผนการรักษาที่เหมาะสมโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ร่วมกับนักกิจกรรมบำบัด เพื่อพิจารณาความปลอดภัยในการรับประทาน ทั้งการปรับลักษณะอาหาร การจัดทำในการรับประทานอาหาร และการฝึกกลืนโดยใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า การบริหารกล้ามเนื้อปากและลิ้น เพื่อเพิ่มความแข็งแรง และเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ

### การฝึกกลืนด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า

ช่วยฝึกทักษะและกระตุ้นกล้ามเนื้อที่ช่วยในการกลืน ช่วยให้กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องเกิดการเรียนรู้ใหม่ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และทำให้เกิดกระบวนการกลืนอาหาร

### การบริหารกล้ามเนื้อปากและลิ้นด้วยเครื่อง Iowa Oral Performance Instrument (IOPI)

สามารถใช้วัดค่าแรงกดลิ้น ความทนทานของกล้ามเนื้อ และออกกำลังกล้ามเนื้อลิ้นได้ โดยมีข้อมูลย้อนกลับเป็นแสงสีเขียวเมื่อผู้ป่วยทำได้ตามเป้าหมาย

ที่มา : <https://www.pitsanuvej.com/articles/Dysphagia-Care>