

วันนี้คุณ “ฟังคอ” คนไข้แล้วหรือยัง ?

ชมรมฟื้นฟูหัวใจ สมาคมแพทย์โรคหัวใจ ฯ

สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ พบ.

สาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Somkiat.s@chula.ac.th

บอกหมอให้ “ฟังคอ” (ด้วย) (Pickett CA. Carotid bruits and cerebrovascular disease risk: a meta-analysis. Stroke 2010;41:2295-2302)

โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งและเป็นความพิการ ภาวะโรคอันดับต้น ๆ ของคนไทย โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ โอกาสเสี่ยงโรคดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นมาก สาเหตุเกิดจากหลอดเลือดสมองตีบ ตัน หรือ แตก การตีบตันของหลอดเลือดแดงที่สมองอาจเกิดจากการหลุดของคราบไขมันที่พอกหลอดเลือดคอ ไปอุดตันหลอดเลือดในสมอง ดังนั้น การฟังเสียงผิดปกติของหลอดเลือดแดงได้ที่ “คอ” จะช่วยเป็นสัญญาณเตือนภัยว่า อาจเกิดอัมพาตตามมาได้หรือไม่

จากการรวบรวมการศึกษาที่เป็นภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปี ๒๕๐๙ ถึง ธันวาคม ๒๕๕๒ มีการศึกษาไปข้างหน้า ๒๘ การศึกษา ในผู้ป่วยหนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยกว่าคน ติดตาม หกหมื่นเจ็ดพันกว่า คน-ปี (patient-years) เทียบระหว่างผู้ป่วยที่หมอฟังได้ กับ ฟังไม่ได้เสียงผิดปกติที่คอ พบว่า ผู้ป่วยที่มีเสียงผิดปกติที่คอ เพิ่มโอกาสเป็นหลอดเลือดสมองตีบชั่วคราว (Transient ischemic attack or TIA) ๔ เท่า (95%CI 1.8-9.0 จาก ๕ การศึกษา) เพิ่มโอกาสอัมพาต ๒.๕ เท่า (95%CI 1.8-3.5 จาก ๖ การศึกษา) เพิ่มโอกาสตายจากอัมพาต ๒.๗ เท่า (95%CI 1.33-5.53 จาก ๓ การศึกษา)

การฟังได้เสียงผิดปกติหลอดเลือดแดงที่คอ มีโอกาสเกิดอัมพาต หลอดเลือดแดงตีบชั่วคราว (TIA) ๒.๖ ต่อ ๑๐๐ คน-ปี (๒๔ การศึกษา) เมื่อเทียบกับคนที่ฟังไม่ได้เสียงผิดปกติ มีโอกาสเกิด ๐.๙ (๖ การศึกษา) หมายความว่า ผู้ที่ฟังได้เสียงผิดปกติที่คอ ๑๐๐ คน ภายใน ๑ ปี จะมีโอกาสเกิดอัมพาตชั่วคราว ๒.๖ คน แต่คนที่ฟังไม่ได้เสียงผิดปกติที่คอ เกิด ประมาณ ๑ คน

ก่อนหน้านีสองปี ก็มีการรวบรวมการศึกษาไปข้างหน้า ๒๐ การศึกษา ในผู้ป่วย หนึ่งหมื่นเจ็ดพันกว่าคน ติดตาม หกหมื่นสองพันกว่า คน-ปี (โดยเฉลี่ยติดตาม ๔ ปี) พบว่า ผู้ที่มีเสียงผิดปกติที่คอ เพิ่มโอกาสเกิดหลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย ๓.๖๙ ต่อ ๑๐๐ คน-ปี เมื่อเทียบกับ ๑.๘๖ ต่อ ๑๐๐ คน-ปี ในผู้ที่ฟังไม่ได้เสียงผิดปกติที่คอ (๒ การศึกษา) อัตราการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดพบ ๒.๘๕ ต่อ ๑๐๐ คน-ปี ในผู้ที่ฟังได้เสียงผิดปกติที่คอ และ ๑.๑๑ ต่อ ๑๐๐ คน-ปี ในผู้ที่ฟังไม่ได้เสียงผิดปกติที่คอ (๔ การศึกษา) (Pickett CA. Carotid bruits as a prognostic indicator of cardiovascular death and myocardial infarction. Lancet. 2008;371:1587-94)

ดังนั้น แทนที่จะส่งผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงไปตรวจ ultrasound หลอดเลือดที่คอทุกคน การ “ฟังคอ” เพื่อค้นหา carotid bruits (ช่วยวินิจฉัย carotid stenosis และ aortic stenosis) น่าจะเป็นทางเลือกที่สะดวก ถูก และ คุ่มค่ามากกว่า ในการตรวจร่างกายหาปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

สรุปว่า การฟังได้เสียงผิดปกติที่คอ เป็นสัญญาณเตือนภัยว่า หลอดเลือดแดงที่อื่น ๆ (ที่สมอง ที่หัวใจ) ของผู้ป่วย ตีบตันไปด้วย ควรจะต้องรีบหาดูว่า ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดแดงแข็งอะไรบ้าง (เช่น เบาหวาน ความดันฯ ไขมัน บวหรี อ้วนที่มีพุง) หากทาง หารวิธีการ ของตัวเองในการลดปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ น้ำตาลในเลือดหลังงด อาหารและเครื่องดื่ม ๘ ชั่วโมงไม่เกิน ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ความดันเลือดไม่เกิน ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ไขมัน เอชดีแอลควรมากกว่า ๔๐ ในผู้ชาย ๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรในผู้หญิง งดสูบและดมควันบวหรี และ หารวีลดน้ำหนัก ลด รอบเอวลงให้น้อยกว่า ๓๖ นิ้วในผู้ชาย ๓๒ นิ้วในผู้หญิง กินผักมากกว่า ๒ ฝ่ามือต่อมือ ผลไม้สดมากกว่า ๑๕ คำต่อวัน เดินเร็วติดต่อกันอย่างน้อย ครึ่งชั่วโมงต่อวัน หารวีลคลายเครียด คลายกังวล ด้วยภูมิปัญญาโบราณของเราเอง เป็นต้น จะ ช่วยให้ผู้ป่วยห่างไกลจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้ดีกว่า กินยา ฝ่าตัด ขยายหลอดเลือดอย่างเดียว

