

การรักษาภาวะสมองขาดเลือดกลับเป็นซ้ำ

อ.พว.บรชฎากร์ เกษมกรัณย์^{1,2}

¹ สาขาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² กลุ่มวิจัยโรคหลอดเลือดสมอง ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติเวชวิทยา

ผู้ที่มีภาวะสมองขาดเลือดกลับเป็นซ้ำ พบได้บ่อยในทางเวชปฏิบัติและเกิดเป็นปัญหาในการรักษาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำในครั้งต่อไป เนื่องจากผู้ป่วยในกลุ่มมักจะได้รับ การรักษาด้วยยาต้านเกล็ดเลือด เช่น aspirin อยู่แล้ว จึงมักเกิดคำถามว่าจำเป็นต้องเปลี่ยนยาต้านเกล็ดเลือดหรือไม่ โดยทั่วไปจะพิจารณาดังนี้

1. พิจารณากลไกที่ทำให้เกิดสมองขาดเลือดแบ่งได้ตาม TOAST classification ได้แก่

- Large artery atherosclerosis
- Cardioembolism
- Small-artery occlusion
- Stroke of other determine cause
- Stroke of undetermined aetiology

เพื่อให้การรักษาได้ตรงตามสาเหตุที่ทำให้เกิดสมองขาดเลือด เช่น ถ้าเกิดจาก cardioembolism การรักษาด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือดก็จะช่วยป้องกันได้ดีกว่าการให้ยาต้านเกล็ดเลือด

การตรวจพบหลอดเลือดตีบตันมากกว่าร้อยละ 70 การรักษาด้วยการผ่าตัด carotid endarterectomy ก็จะช่วยป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ดีขึ้น

2. ถ้าสาเหตุเกิดจากภาวะ atherosclerosis ต้องพิจารณาว่าปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ เป็นต้น ได้รับความคุ้มครองได้ดีเพียงพอหรือไม่ ถ้ายังไม่ดีก็ควรควบคุมให้ดีขึ้นมากกว่าการพิจารณาเปลี่ยนยาต้านเกล็ดเลือดเพียงอย่างเดียว

3. ภาวะอื่นๆ ที่ต้องพิจารณาได้แก่ ปฏิกริยาระหว่างกันของยาและการให้ความร่วมมือในการใช้ยา นอกจากนี้ปัจจัยสุดท้ายคือภาวะ aspirin resistance ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย ซึ่งการให้การรักษาอาจจะต้องพิจารณาการใช้ยาต้านเกล็ดเลือดร่วมกันหลายชนิดและหรือเปลี่ยนยาต้านเกล็ดเลือดเป็นชนิดอื่นได้แก่ clopidogrel dipyridamole cilostazol