

โรคจิตเวชที่พบบ่อย ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

นายแพทย์ประยุทธ์ เสรีเสรีธร
สถาบันนิติจิตเวชเด็ก เยาวชนและครอบครัว
โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ

จำนวนผู้ป่วยแยกตามสาเหตุสมองเสื่อม

สาเหตุของสมองเสื่อม	ร้อยละ
1. สมองเสื่อมอัลไซเมอร์	57
2. สมองเสื่อมจากโรคหัวใจ/หลอดเลือด	13
3. ซึมเศร้า	4.5
4. ยา สุรา สารเสพติด	5.7
5. การเผาผลาญในร่างกาย(Metabolic)	1.5
6. เนื้องอก	1.5
7. การติดเชื้อ	0.6
8. อื่นๆ	9.0

โรคทางกายที่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย

1. ั้ยรอยด์ ทั้ง สูงและต่ำ
2. ยาเสพติด
3. การใช้ ยา สเตอรอยด์(Steroid) ขนาดสูง นานๆ
4. ภาวะซึ่ด(Anemia)
5. โรคหัวใจ/หลอดเลือด เช่น เบาหวาน ความดัน โรคตับ
6. CVA สมองซ้าย 25-60% สมองซีกขวา 18%
7. มะเร็งไข้วต้บอ่อน 30-40%
8. สมองเสื่อม ,เอดส์

ความชุกของโรคซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคทางกาย

ความดันสูง 29%

กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 22%

ลมชัก 30%

อัมพฤกษ์ อัมพาต 31%

เบาหวาน 27%

มะเร็ง 33%

เอดส์ 44%

วัณโรค 46%

ประชากรทั่วไป 10%

นายแพทย์ประยุทธ์ เสร้เสถียร นิตติเวชเด็ก เยาวชนและ
ครอบครัว

สุขภาพจิตดีระดับบุคคล

ความหมาย : ไม่ใช่บุคคลที่ไม่มีความเครียดเลย
แต่เป็นบุคคลที่อาจมีความเครียดได้ซึ่ง
สามารถจัดการความเครียดนั้นได้ด้วยตนเอง
ภายในระยะเวลาที่คนปกติควรทำได้ (ไม่เกิน 2
สัปดาห์)

มิตินาามณ์เศร้า

1. **ความรู้สึก** กังวลเรื้อรัง โกรธ รู้สึกผิด ไม่มีความสุข เบื่อ
2. **การเคลื่อนไหว** ช้า อืด กระสับกระส่าย ซึม พูดน้อย
3. **พลังกำลัง** อ่อนเพลีย ขี้เกียจ ไม่มีแรง เหนื่อยง่าย
4. **การกิน** เบื่ออาหาร/กินมาก น้ำหนักลด/เพิ่ม
5. **การนอน** หลับยาก หลับไม่สนิท ตื่นแล้วไม่หลับ
6. **ความคิด** หมดหวัง ไร้ค่า ไม่มีใครรัก/ห่วง
7. **ความสนใจ** แยกตัว ไม่ยุ่งกับใคร ไม่ร่วมกิจกรรมที่เคยชอบ
8. **ความรู้สึกทางเพศ** ลดลง หดไป
9. **ความเจ็บปวด** เรื้อรัง รุนแรง

มิตีอาการณ์กังวล(Anxiety)

1. **กังวล** กลัว ไม่มั่นใจ ห่วง เกรงใจ เหงา
2. **การหายใจ** หายใจไม่อิ่ม ไม่ทั่วท้อง ถอนหายใจ
3. **หัวใจ** ใจสั่น ใจเต้นเร็ว เต้นแรง แผลวเหมือนหยุดเต้น
4. **ลำไส้** ท้องอืด อาหารไม่ย่อย
5. **ตื่นเต้น** ตกใจง่าย ผวาง่าย ตระหนก
6. **กล้ามเนื้อ** ตึงตัวทุกส่วน โดยเฉพาะท้ายทอย ปวดมึน
ศีรษะ จุกคอหอย มือเท้าเย็น/ชา

ธรรมชาติภาวะซึมเศร้า

1. ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะโรคอันดับ 4 ของโรคทุกชนิดในโลก คือประมาณ 83,000 ล้านเหรียญ/ปี
2. ภาวะเกิดจากการสูญเสียผลิตภาพ(Lost of productivity)
 - ขาดงาน ทำงานแต่ผลงานลดลง ทูพพลภาพ
3. อาการป่วย
 - เป็นระยะๆไปตลอดชีวิต
 - เป็นโรคSystemic คือ มีอาการหลายระบบ

5. อาการนำ

- **70%** มีอาการ **ปวด**
- **2/3** มาด้วย **อาการทางกายอย่างเดียว**

6. ความเสี่ยง เป็นโรคซึมเศร้า

- เพิ่มตามจำนวนอาการทางกาย แต่นี้ถึงโรคทางจิตน้อยลง
- **0-1 อาการ** มีโอกาสเป็นซึมเศร้า **2%**
- **9 อาการ** มีโอกาสเป็นซึมเศร้า **60%**

6. การเจ็บป่วย

- ครั้งแรกๆ ความเครียดและสิ่งแวดล้อมเป็นสาเหตุ
- ครั้งหลังๆ ป่วยโดยไม่ต้องมีความเครียด ป่วยซ้ำสูงขึ้น

7. ผลกระทบ ทำให้

- สมองเปลี่ยนแปลง เซลล์ เช่น **Amygdala , hippocampus**
cingulate cortex
- สมองฝ่อ/ตาย(มีปริมาตรลดลง)
- สัมพันธ์กับ **ระยะเวลาที่ป่วย /จำนวนวันที่ไม่ได้รับการ**

8. การรักษาด้วยยา Anti-depressant จึงลดอาการซึมเศร้า
และฟื้นฟูเซลล์สมองด้วย

9. ต้องรักษาให้หายสนิท (โรคสงบ) มิฉะนั้นจะเกิดการ

- กำเริบหรือป่วยซ้ำ

- เรื้อรัง หายสั้นลง

- ทำหน้าที่แย่ง

- เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น

- เพิ่มอัตราตายจากโรคที่เป็นอยู่เดิม เช่น เบาหวาน

ปัจจัยเสี่ยงของโรคจิตเวช

1. **ความชุก**ของปัญหา(อายุและเพศ)
2. **การถ่ายทอดทางพันธุกรรม** เช่น โรคทางจิตเวช สารเสพติด อารมณ์วู่วาม
3. **รูปแบบการเลี้ยงดู**ที่ไม่เหมาะสม เช่น ใช้อารมณ์รุนแรง คุกคามร่างกาย ลงโทษรุนแรง บังคับ เผด็จการ
4. ระดับ**สติปัญญา**ที่**บหรืออ่อน**

5. การพัฒนาเรื่อง **EQ ด้านดี** เช่น การควบคุมตนเอง
6. การใช้**สารเสพติดที่มีผลเรื่องสมองติดยา**
7. **โรคทางสมองและโรคทางจิตเวช** เช่น สมาธิสั้น ซึมเศร้า
อารมณ์แปรปรวน บาดแผลทางใจ
8. **เหตุการณ์สะเทือนใจ**ตั้งแต่วัยเด็ก บาดแผลทางใจ

พยายามฆ่าตัวตาย

Suicidal attempts

นายแพทย์ ประยุทธ์ เสรีเสถียร
สถาบันนิติจิตเวชเด็ก เยาวชนและครอบครัว
โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ
สำนักงานศาลยุติธรรม

ภาวะซึมเศร้าในโรคทางกาย

1. **ปวด**รุนแรง(แม้ฤทธิ์ยาแก้ปวดยังไม่หมด)
2. **อาการทางกาย** > 2 ระบบขึ้นไป
3. การไม่ร่วมมือ ไม่ปฏิบัติตาม **ขาดการรักษา**
4. โรคทางกายที่มี**ภาวะแทรกซ้อน**
5. โรคทางกายที่**ทรमान**(ทรमान= จัดขวางกิจวัตรประจำวัน)
6. ครอบครัวที่มี**เหตุการณ์รุนแรงในชีวิต** ได้แก่ ทำร้าย ทะเลาะ
หย่า

คดีความ หนี้สิน ตกงาน

7. **โรคจิตเวชที่เทียบเท่า** ได้แก่ Panic ,OCD, PTSD,
8. ผู้ชายที่**ติดเหล้า** ผู้หญิงที่**ติดยานอนหลับ**
9. **วัยรุ่นชาย ติดสารเสพติด** **วัยรุ่นหญิง เพศสัมพันธ์**

ระบาควิททยาของการฆ่าตัวตาย

ประเภท	จำนวน	%
มุ่งเสียชีวิต	102	37.4
ไม่มุ่งเสียชีวิต	171	62.6

สาเหตุของการฆ่าตัวตาย

มุ่งเสียชีวิต(UP)	37.4%	ไม่มุ่งเสียชีวิต(BP)	62.6%
หนีทุกข์/ทรมาน	28.6	อารมณ์ชั่ววูบ	28.2
อับอาย	6.2	ประชด	16.8
หนีความผิด	1.8	ต้องการหลับ	11.4

ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ไม่มุ่งเสียชีวิต (ภาคเหนือ)	OR (เท่า)	ไม่มุ่งเสียชีวิต (ทั่วไป)	OR (เท่า)
ทะเลาะกับคนรัก	10.1	ทะเลาะกับคนรัก	12.2
อารมณ์เศร้า(>6 ข้อ)	5.3	อารมณ์เศร้า(>6 ข้อ)	3.1
ดื่มสุราในช่วง 30วัน	2.6	ดื่มสุราในช่วง 30วัน	2.4

การช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัว

➤ แยกว่าการฆ่าตัวตายนั้นเพราะ **ซึมเศร้ารุนแรง** หรือ **อารมณ์ชั่ววูบ**

วูบ

- **วิธีที่เลือกฆ่าตัวตาย** เตรียมการหรือใช้ของใกล้ตัว

- **เวลาและสถานที่** ปลอดภัยหรือไม่

➤ ให้ยาควบคุมอารมณ์เศร้า (ยาต้านเศร้า **antidepressant**) และ
ความวุ่นวาย (ยาควบคุมอารมณ์แปรปรวน **mood stabilizer**)

➤ ให้คำปรึกษาเพื่อลดอารมณ์เศร้า (เสริมความภาคภูมิใจ) และลด
ความขัดแย้ง (**ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมองด้วย CBT**)

➤ **นัดติดตามเพื่อ** **ขจัดปัจจัยเสี่ยง** การรบกวนกิจวัตร **ความคิด**

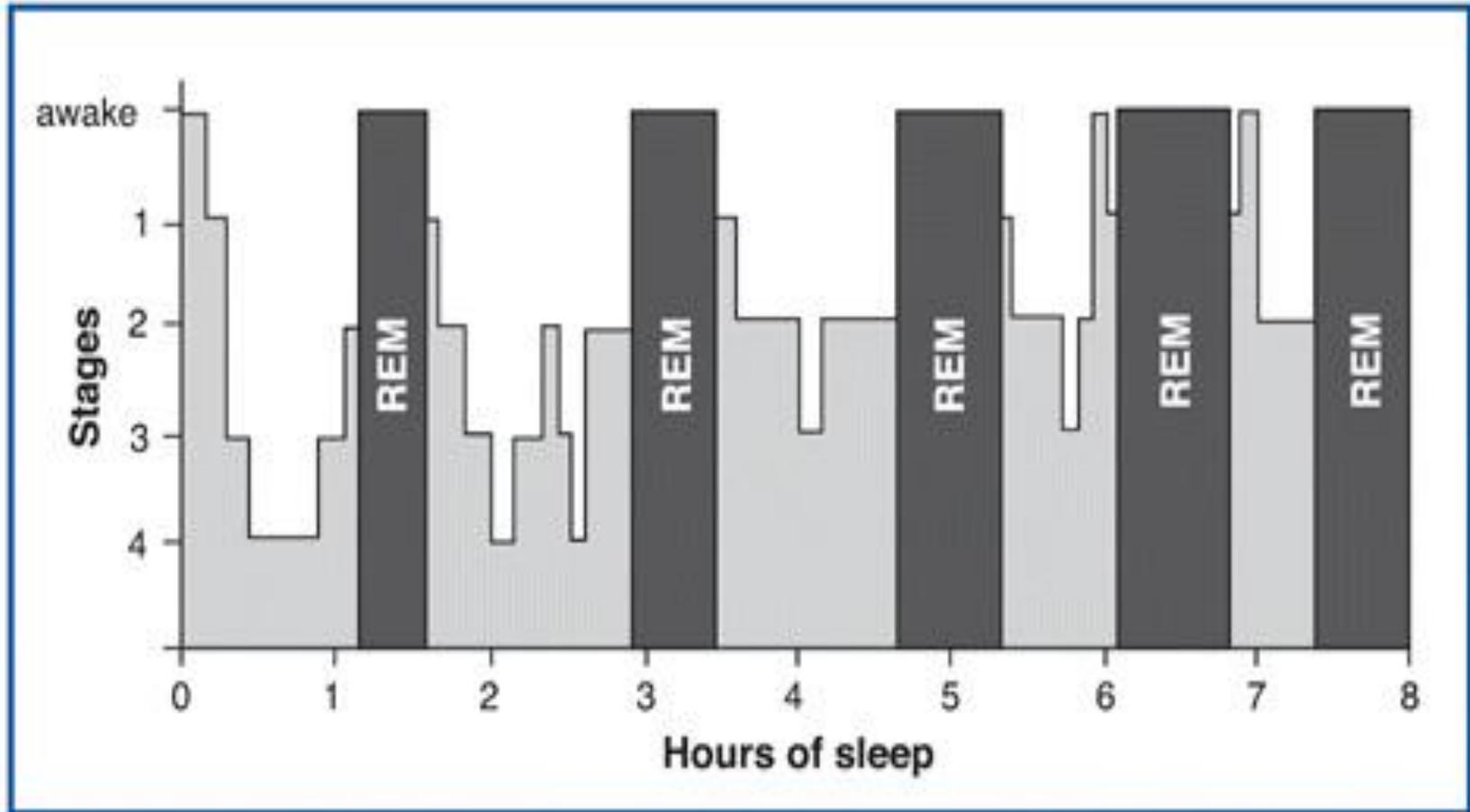
อยาก

การนอน กับความเข้มแข็งทางจิตใจ

นายแพทย์ประกิตต์ เสรีเสถียร
นายแพทย์ประกิตต์ เสรีเสถียร
สถาบันนิติจิตเวชเด็ก เยาวชนและครอบครัว
รพ. ตูลาการเฉลิมพระเกียรติ

ค่าเฉลี่ยความต้องการการนอนของคน

อายุ	ชั่วโมง
แรกเกิด (0-2 months)	12 - 18
ทารก (3 months to 1 year)	14 - 15
เด็กเล็ก (1 to 3 years)	12 - 14
ก่อนวัยเรียน (3 to 5 years)	11 - 13
วัยเรียน (5 to 12 years)	10 - 11
วัยรุ่น (12 to 18 years)	8.5 - 10
ผู้ใหญ่ (18+)	7.5 - 9



ผลกระทบของภาวะอดนอนเรื้อรัง

อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า

ลดระดับภูมิคุ้มกันโรค ติดเชื้อง่าย เป็นหวัดบ่อย

การประสานงานของกล้ามเนื้อบกพร่อง **เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ** มากขึ้น

น้ำหนักเพิ่ม เสี่ยงต่อเบาหวาน โรคหัวใจ และปัญหาสุขภาพอื่น

มากขึ้น

อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ลังเลใจ ตัดสินใจยากขึ้น

แรงจูงใจ ความคิดริเริ่ม **ทักษะการแก้ไขปัญหา** ลดลง

ไม่สามารถ **ปรับตัวต่อความเครียด**

มี **ปัญหาเรื่องสมาธิและความจำ**

ภาวะนอนไม่หลับ (Insomnia)

- ความชุกตลอดชีพ **10.7%**.

- **88%** ของวัยรุ่นที่มีประวัตินอนไม่หลับรายงานว่ามีอาการนอนไม่หลับ

- **มัธยฐาน (median)** ของอายุที่เริ่มมีภาวะนอนไม่หลับคือ **11 ปี**

- **52.8%** ของกลุ่มที่มีอาการนอนไม่หลับจะมีโรคจิตเวชอื่นร่วมด้วย

- เด็กหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน **เสี่ยงต่อภาวะนอนไม่หลับ 2.75 เท่า**

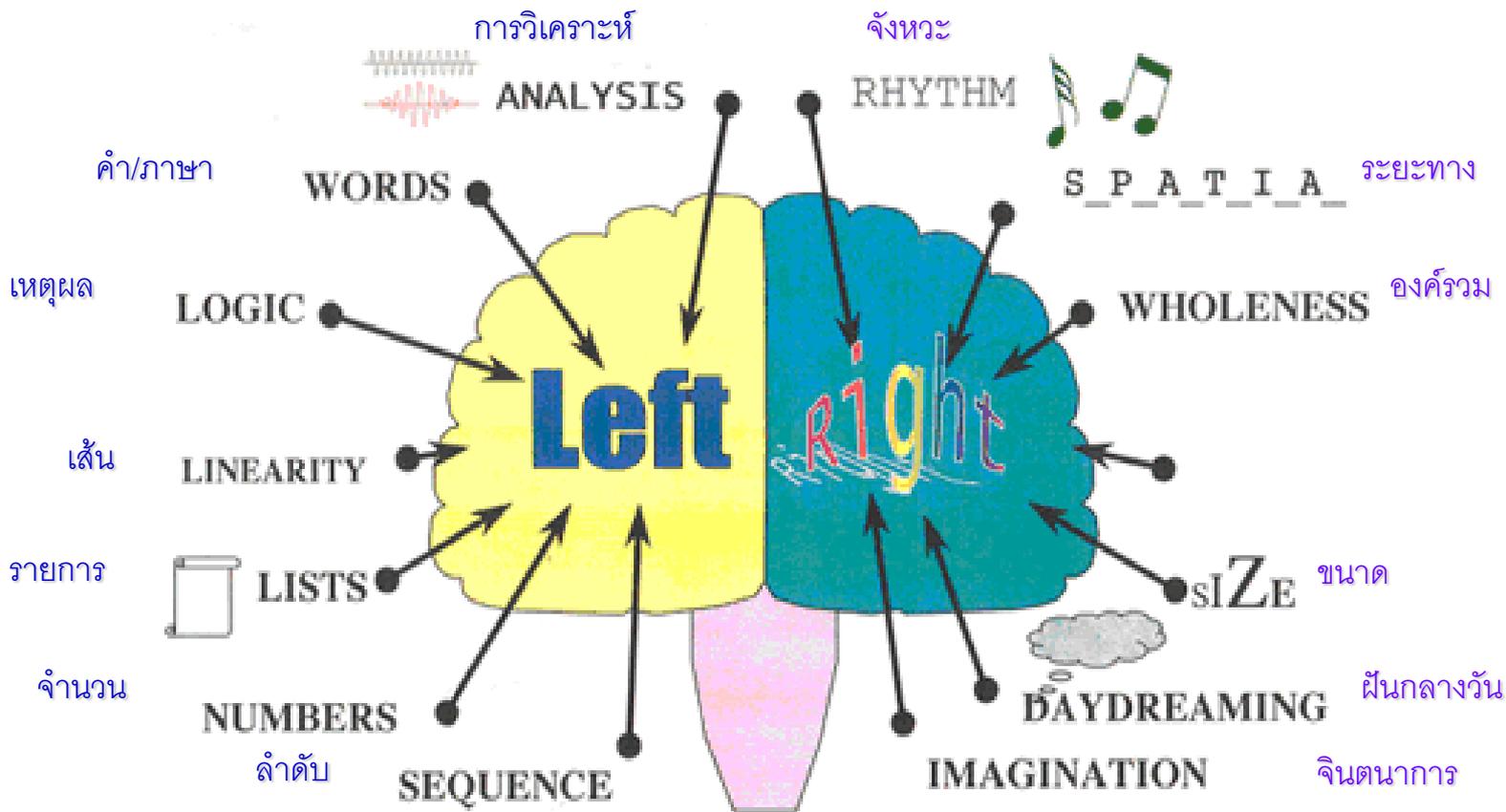
- ความเสี่ยงต่อภาวะนอนไม่หลับระหว่างเด็กหญิงกับเด็กชาย **พบ ความ**

คุณมีปัญหาการนอนไม่เพียงพอถ้าคุณ...

1. จำเป็นต้องพึ่งนาฬิกาปลุกเพื่อตื่นได้ทันเวลา
2. พึ่งพิงการจับหลับเป็นพักๆ
3. ไม่อยากลุกจากที่นอนในตอนเช้า
4. รู้สึกเหงื่อหงอยในตอนบ่าย
5. ง่วงนอนเมื่ออยู่ในที่ประชุม ห้องเรียน ห้องที่อากาศเย็นสบาย
6. เชื่องซึมหลังจากกินอิ่ม หรือขณะขับรถ
7. ต้องการงีบเพื่อให้ผ่านพ้นช่วงกลางวัน
8. รู้สึกง่วงเมื่อดูโทรทัศน์ หรือขณะผ่อนคลายในช่วงเย็น
9. รู้สึกอยากนอนให้พอในช่วงวันหยุด
10. ง่วงในช่วง 5 นาทีหลังเข้านอน

การเปลี่ยนแปลงทางสรีระของการนอนระยะ NREM กับ REM

การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา	NREM (เทียบกับช่วงตื่น)	REM (เทียบกับ NREM)
การหายใจ	ลดลง	เพิ่ม/แตกต่าง แสดงช่วงหยุดหายใจ กดการไอ
การเต้นหัวใจ	ช้าลง	เพิ่มและเหมือนกัน
ความดันโลหิต	ลดลง	เพิ่ม(อาจถึง 30 %) และแตกต่าง
อุณหภูมิร่างกาย	ลดลง ต่ำกว่า ตัวสั้น	ไม่ถูกควบคุม ไม่มีตัวสั้น/เหงื่อออก; ปรับตามสิ่งแวดล้อม
สมองทำงาน	ลดลง	เพิ่มใน motor และ sensory
เลือดในสมอง	ไม่เปลี่ยนแปลง	เพิ่ม 50 -200 % ขึ้นกับส่วนของสมอง
แรงฝึกในหลอดลม	เพิ่มขึ้น	เพิ่มและแปรปรวนจากช่วงตื่น
อารมณ์เพศ	เกิดขึ้นไม่ถี่	เพิ่มขึ้น(ทั้งหญิง/ชาย)



ซ้าย Left/Right Brain ขวา

นายแพทย์ประยุทธ์ เสรีเสถียร สถาบันนิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัว

Based on the research of Professor Roger Sperry of the University of California

สมองสองซีก

สมองคนแบ่งเป็นซีกซ้ายและขวา ซึ่งต้องทำงาน
ร่วมกัน แต่มีความถนัดต่างกัน

สมองซีกซ้าย เก่งเรื่อง รายละเอียด เหตุผล ภาษา

สมองซีกขวา เก่งเรื่องความคิดแบบองค์รวม รวบรวม

กลยุทธ์ แผนการ ทิศทาง รูปทรง 3 มิติ

การเคลื่อนไหวที่แขนข้อมแนวกลางตัว

สมองซีกซ้ายและขวา

สมองซีกซ้าย	สมองซีกขวา
1. การวิเคราะห์	1. จังหวะ
2. คำ/ภาษา	2. ระยะทาง/ทิศทาง
3. เหตุผล	3. องค์กรวม/ความคิดรวบยอด
4. เส้น	4. ขนาด/สามมิติ
5. รายการ/รายละเอียด	5. ฝั่งกลางวัน/แผนการ/กลยุทธ์
6. จำนวน	6. จินตนาการ
7. ลำดับ	7. การเคลื่อนไหวข้ามแนวกลางตัว

สมองซีกซ้าย	สมองซีกขวา	สมองซีกซ้าย	สมองซีกขวา
ใช้เหตุผล	ใช้ความรู้สึก	การยอมรับ	ความประทับใจ
เน้นรายละเอียด	เน้นภาพใหญ่	ลำดับ/รับรู้รูปแบบ	การรับรู้ระยะ(ทาง)
กฎด้านข้อเท็จจริง	กฎด้านจินตนาการ	รู้ชื่อเรียกสิ่งของ	รู้หน้าที่ของสิ่งของ
ศัพท์/ภาษา	สัญลักษณ์/ภาพ	อิงความจริง	อิงจินตนาการ
อดีตและปัจจุบัน	ปัจจุบันและอนาคต	ปฏิบัติได้	เสนอความเป็นไปได้
คณิต/วิทยาศาสตร์	ปรัชญา/ศาสนา	กลยุทธ์ด้านรูปแบบ	หุนหัน
สามารถเข้าใจได้	สามารถเข้าถึงได้	ปลอดภัย/มั่นคง	ชอบเสี่ยง
ความรู้	ความเชื่อ		

ระดับความรุนแรง

1. น้อย

- อาการ 2-3 อย่าง
- ความรู้สึกรีดอัด เศร้า
- ไม่รบกวนกิจวัตรประจำวัน

2. ปานกลาง

- อาการตั้งแต่ 4 อย่างขึ้นไป
- ยากลำบากในการทำกิจวัตร

3. มาก

- อาการทางกาย เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ เพ้อ
- รู้สึกผิด ไม่มีคุณค่า หมดหวัง
- มีความคิดอยากตาย
- โรคจิต หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด

พยากรณ์โรค

1. พยากรณ์โรคดี

- เป็นแบบเฉียบพลัน
- อาการรุนแรง
- เป็นครั้งแรก

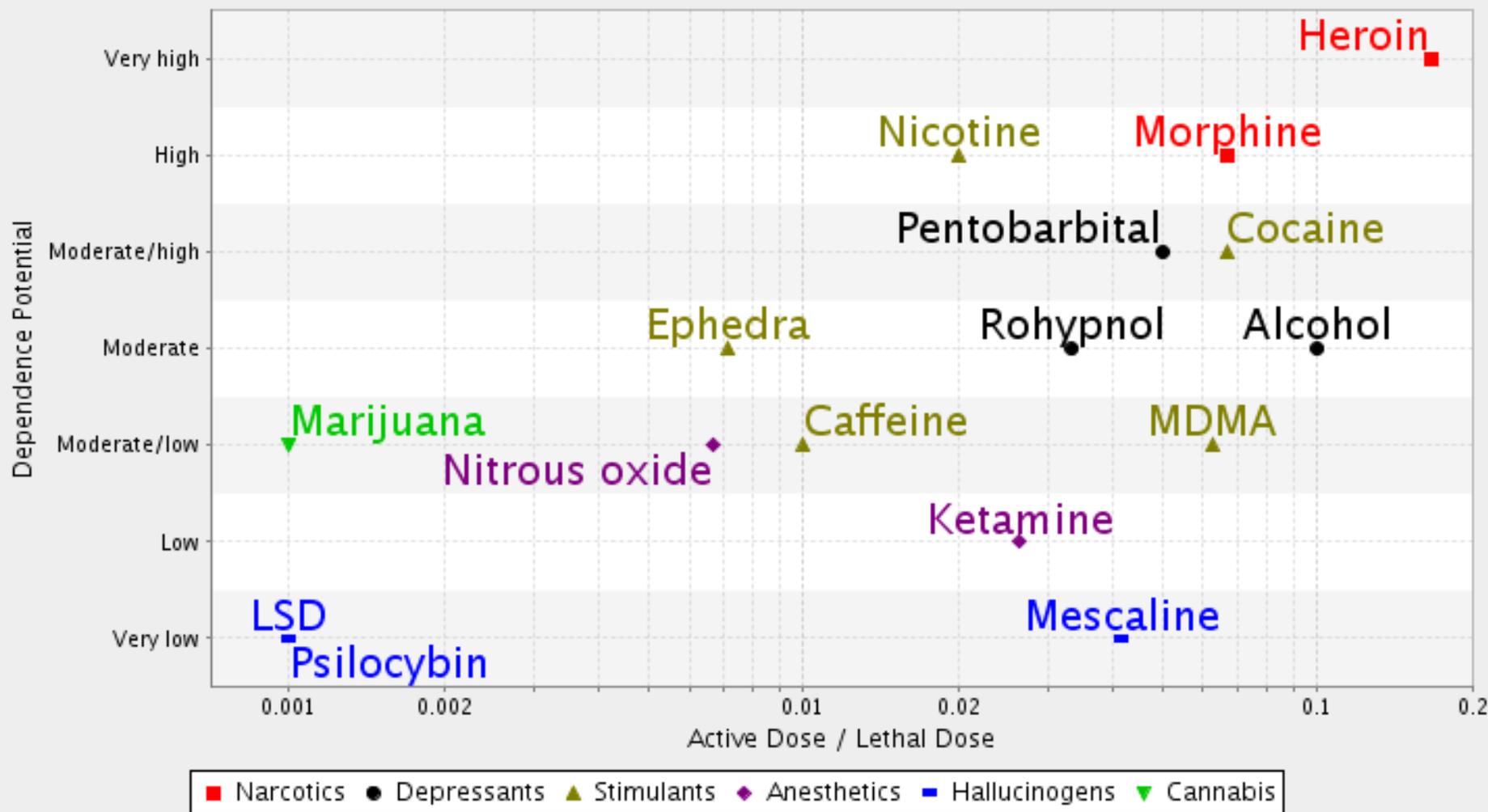
2. พยากรณ์โรคเรื้อรัง

- เป็นครั้งแรกเมื่ออายุ > 45 ปี
- เป็นมา > 3 ครั้ง
- มีอาการหลงเหลือ > 2 ปี
- ช่วงหายสนิท < 2 เดือน

การดำเนินโรค

1. หายขาด 50% รักษาานาน 6-12 เดือน
 2. เป็นซ้ำ 40% (ภายใน 1 ปี)
 3. คื้ต่อการรักษาด้วยยา 15-20 %
 4. มีอาการ Mania 20-30%
 5. บั้จยทำให้เรื้อรัง
 - โรคประสาท โรคากายเรื้อรัง มีเรื่องสะเทือนใจรุนแรง
- ติดสารเสพติด

Active/Lethal Dose Ratio and Dependence Potential of Psychoactive Drugs

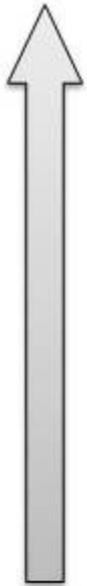


Jack E. Henningfield, PhD for NIDA, Reported by Philip J. Hiltz, New York Times, Aug. 2, 1994 "Is Nicotine Addictive? It Depends on Whose Criteria You Use."

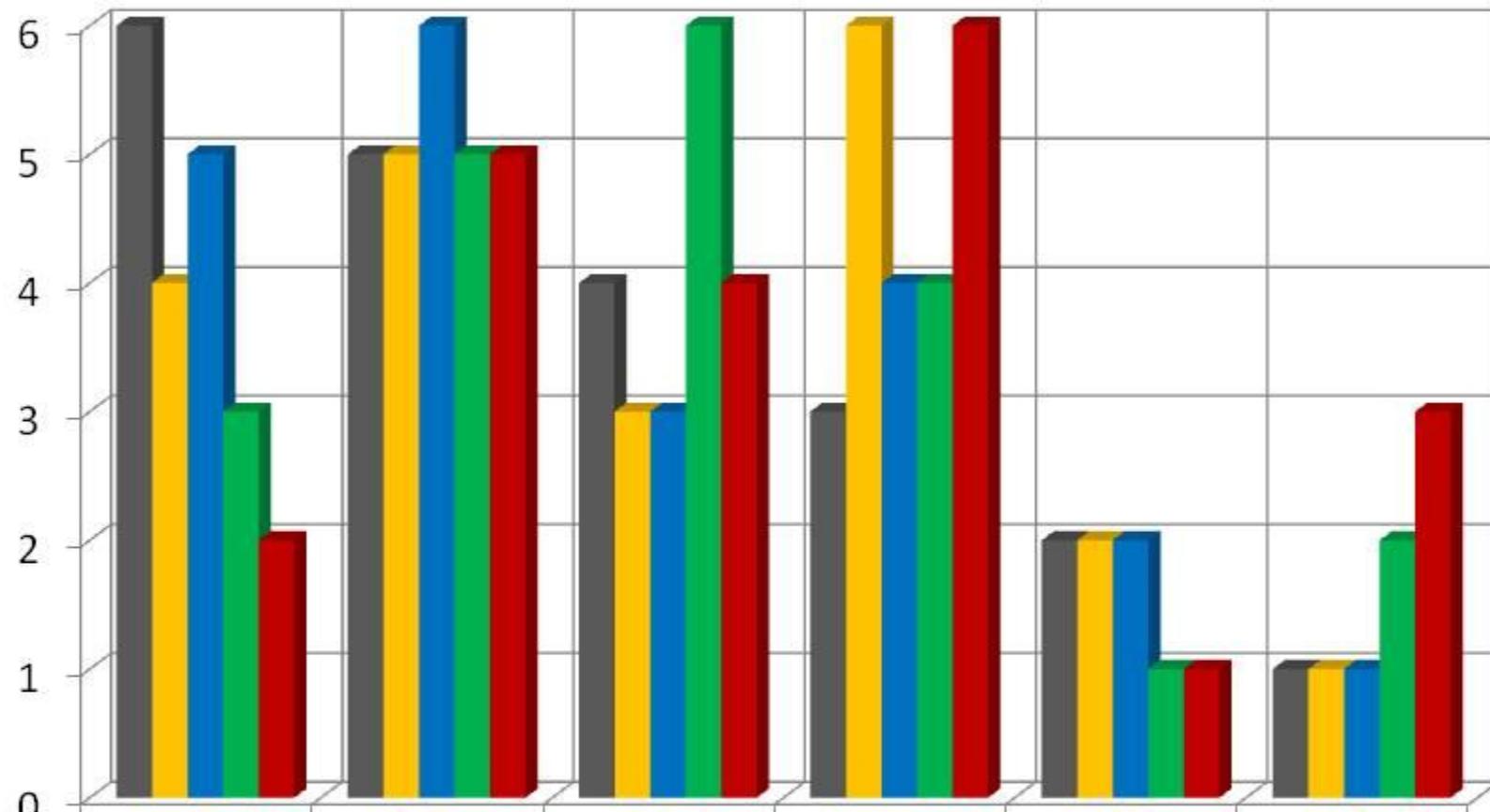
Comparing Dangers of Popular Drugs

(Lower score indicates less serious effect)

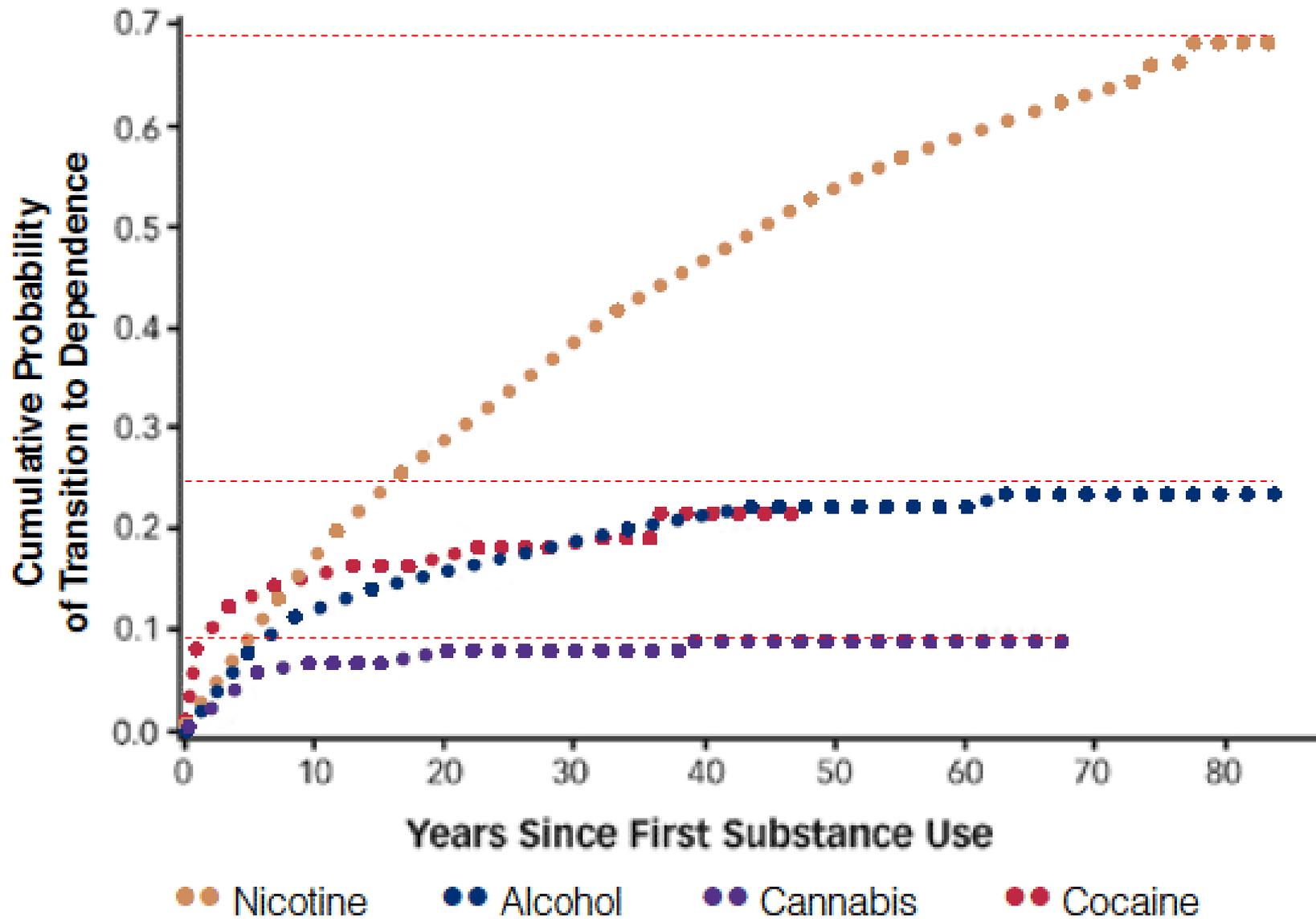
More Serious



Less Serious



	Nicotine	Heroin	Cocaine	Alcohol	Caffeine	Marijuana
Dependence	6	5	4	3	2	1
Withdrawal	4	5	3	6	2	1
Tolerance	5	6	3	4	2	1
Reinforcement	3	5	6	4	1	2
Intoxication	2	5	4	6	1	3



ปัจจัยสนับสนุนต่อการหายขาด

1. การรักษาต่อเนื่อง **สม่ำเสมอและยาวนานพอ(>6-12เดือน)**
2. การกำกับติดตามให้กระบวนการรักษา**เป็นไปตามแนวทาง&เป้าหมาย**
3. การนอนหลับอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ **ไม่นอนดึก**
4. การ**หลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงทางสังคม**และสิ่งแวดล้อมอย่าง
ต่อเนื่อง
5. การมี**กิจกรรมในแต่ละวัน**อย่างมีเป้าหมายและประสิทธิภาพ
เพิ่มพูน
ความรู้ ความเข้าใจ ความภาคภูมิใจ และความมั่นคงในครอบครัว
6. มองพฤติกรรมเสี่ยงว่า **เป็นจากการเจ็บป่วย ควบคุมตนเองไม่ได้**