

บทที่ 4

ภูมิหลังของผู้บอกภาษาทั้ง 5, ภูมิหลัง พยาธิสภาพและลักษณะทางภาษาโดยรวม ของกรณีศึกษาทั้ง 5

กรณีศึกษาทั้ง 5 คน

ข้อมูลผู้ป่วยที่มีภาวะวิปถิภาษาทั้ง 5 คน เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในระหว่างวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2540 ถึงวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2540 ตามระยะเวลาที่พบผู้ป่วยในระหว่างเข้าทำการรักษาในโรงพยาบาล โดยลำดับผู้ป่วยตามความรุนแรงของลักษณะอาการแสดงที่พบในวันที่ทำการทดสอบซึ่งยังไม่ได้พิจารณาผลวินิจฉัยทางการแพทย์ ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้ป่วยเพศ : ชาย

อายุ : 49 ปี

การศึกษาชั้นสูงสุด : จบปริญญาตรีทางครุศาสตร์ (กศ.บ)

วันที่ทำการศึกษา : ภายหลังวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นวันที่เริ่มเจ็บป่วย ประมาณ 5 สัปดาห์

อาชีพ : รับราชการในตำแหน่งอาจารย์ฝ่ายปกครองโรงเรียนรัฐบาลประจำจังหวัด

ภูมิลำเนา : เกิดที่จังหวัดอุดรธานี แล้วย้ายตามบิดามารดามาอาศัยที่กรุงเทพมหานคร และศึกษาจนจบปริญญาตรี แล้วกลับไปรับราชการครูที่จังหวัดอุดรธานี ปัจจุบันเดินทางไปมาระหว่างสองจังหวัด

ประวัติการเจ็บป่วย :

ประวัติจากการซักถามร่วมกับประวัติการรักษาที่โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ซึ่งผู้ป่วยต้องการมาฝึกพูด โดยประมาณ 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดศีรษะ ตามัว ขณะนั่งทำงาน เป็นอยู่ 2 วัน ต่อมา มีอาการปวดศีรษะมากขึ้น ชาขาอ่อนแรงลงจนเดินไม่ได้ ปากเบี้ยวด้านซ้าย แต่พูดสื่อสารความสั้น ๆ ได้ กลืนน้ำได้ไม่ลำบาก ญาตินำส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัดอุดรธานี แพทย์ทำการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT SCAN) พบหลอดเลือด

เลือดในสมองอุดตัน รักษาตัวในโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ ภายหลังพอพูดได้มากขึ้น แต่ไม่ค่อยรู้เรื่อง พอสื่อความหมายเข้าใจได้ ตามตอบรู้อะไรได้ เดินได้ แต่ยังมีแขนขวาอ่อนแรง พอหยิบสิ่งของที่มีน้ำหนักเบา ๆ ได้ โดยใช้มือซ้ายช่วยเล็กน้อย ญาติต้องการให้ฝึกพูดจึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากผลการรักษาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเพียงภาวะไขมันในเลือดสูง (Hyperlipidemia) และจากประวัติการสูบบุหรี่จัด วันละ 1-2 ซอง ต่อมสุราเป็นครั้งคราว ส่วนประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและได้รับอุบัติเหตุไม่มี ภาวะการเจ็บป่วยครั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุจากการอุดตันของหลอดเลือดในภาวะที่หลอดเลือดตีบแข็งจากไขมันเกาะภายในหลอดเลือด (Atherosclerosis) และการสูบบุหรี่จัด, การขาดการออกกำลังกายและทำงานนั่งโต๊ะเกือบตลอดเวลา ซึ่งเมื่อพิจารณาผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบเนื้อที่สมองซีกซ้ายตาย โดยเฉพาะด้านหน้า (Frontal lobe) มาร่วมกับบริเวณช่วงต่อของสมองส่วนเทมพอรัล (Temporal) และพาริทัต (Parietal lobe) ขนาดประมาณ 5x4x4 cm. (Acute infarction at left fronto-temporo-parietal lobe. 16 สิงหาคม 2540)

ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์ : โรคหลอดเลือดของสมอง, อัมพาตซีกขวาและภาวะวิปถิภาษาแบบมอเตอร์ (Ischemic stroke with right hemiparesis and motor aphasia)

การศึกษาการสะกดคำ : ทำเมื่อวันที่ 19 - 23 กันยายน พ.ศ. 2540

แรกพบผู้ป่วยเดินได้เอง ซ้ำทั้งสองข้างไม่อ่อนแรง แต่มีแขนขวาอ่อนแรง พอยกได้เอง แต่หยิบจับสิ่งของลำบาก ออกแรงได้ประมาณ 2/5 แขนซ้ายใช้การได้ปกติ

การพูด ออกเสียงได้ พูดได้บ้าง 2-3 พยางค์ แต่ออกเสียงไม่ถูก นึกคำไม่ออก พูดไม่เป็นคำที่ต้องการ แต่พอสื่อความได้ ออกเสียงผิดไปจากคำที่ต้องการโดยผู้ป่วยพยายามออกเสียงคำที่ต้องการ แต่คำที่ได้มีเสียงผิดไป

การฟัง ตามตอบเข้าใจ สามารถทำตามคำสั่งได้อย่างถูกต้อง

การอ่าน พออ่านได้ แต่ออกเสียงลำบาก

การเขียน เปลี่ยนมาเขียนหนังสือด้วยมือซ้ายด้วยตนเอง เนื่องจากมือขวาอ่อนแรง ผู้วิจัยลองให้จับดินสอดด้วยมือขวา ผู้ป่วยจับได้แต่ออกแรงเขียนไม่ได้ ต้องใช้มือซ้ายช่วยยกมือขวา, เขียนหนังสือลำบาก สามารถเขียนชื่อตัวเองได้อย่างถูกต้อง เขียนคำที่ตนเองต้องการได้บ้าง มีบางคำไม่สามารถเขียนได้ถูกต้อง ผู้ป่วยบอกนึกไม่ออก และมีบางคำเขียนผิดความหมายไปเป็นคนละคำ คำที่เขียนบางคำมีเค้าโครงของคำที่ต้องการ เช่น แก้ม (กุ้ง), บัว (บัว), เกว (เก้ง) บางคำเป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เช่น ปาก (กา) แต่บางคำเป็นคนละคำที่มีความหมายต่างออกไป เช่น ขว้าง (อ้า), หาย (ฮาย) เป็นต้น

จากลักษณะอาการแสดงของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยสามารถหาหัวข้อเรื่องที่คุ้นเคยได้ เช่น เรื่องเกี่ยวกับการสอนนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวและน่าจะเป็นเรื่องที่คุ้นเคยกับผู้ป่วยมากกว่าเรื่องอื่น เมื่อได้รับความช่วยเหลือจากผู้วิจัย มีบ่อยครั้งที่ไม่สามารถสื่อความหมายออกมาได้ ทั้งผู้ป่วยและผู้วิจัยต่างก็มีความยากลำบากในการสื่อความ

หมายแก่กันและกัน เมื่อนำการให้คะแนน ระดับความรุนแรงของภาวะวิปถิภาษา (Aphasia severity rating scale) (จากแบบทดสอบความสามารถทางภาษาของผู้ป่วยอเฟเซีย : ชนิดต์ อาคมานนธ์และสุมาลี ตีงกิง) มาประเมินให้ระดับคะแนน 2

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้ป่วยเพศ : ชาย

อายุ : 24 ปี

การศึกษาชั้นสูงสุด : กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 ทางพยาบาล

วันที่ทำการศึกษา : ภายหลังวันที่ 23 มิถุนายน พ. ศ. 2540 ซึ่งเป็นวันที่เริ่มเจ็บป่วย ประมาณ 5 สัปดาห์

อาชีพ : นักศึกษา

ภูมิลำเนา : เกิดที่กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันย้ายตามผู้ปกครองไปอาศัยและศึกษาที่จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประวัติการเจ็บป่วย :

แขน,ขาด้านขวาอ่อนแรง 13 วันก่อนมาโรงพยาบาล โดย 13 วันก่อน หลังตื่นนอนมีอาการอ่อนแรงซีกขวา แต่พอเดินเองได้ ร่วมกับพูดไม่ชัด ต่อมามีอาการเป็นมากขึ้น จึงไปตรวจที่โรงพยาบาลเอกชน แพทย์ทำเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) พบว่ามีเนื้อสมองตายที่บริเวณสมองซีกซ้ายส่วนเทมพอร์ล (Temporal) และทำเอกซเรย์สมองเพื่อหาความผิดปกติของหลอดเลือด (Angiography) พบว่า มีการอุดตันของหลอดเลือดในสมอง (Occlusion of suprasellar ICA) ต่อมารักษาด้วยการทำกายภาพบำบัดจึงย้ายมาทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการทำเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2540 พบเนื้อตายที่สมองซีกซ้ายบริเวณเทมพอร์ลคอร์เทก (Temporal cortex), บริเวณพารีทัล (Parietal lobe) และแถบก้านสมอง (basal ganglia) ขนาดเนื้อสมองตายประมาณ 4x4x3.5 ซม. และอีกเล็กน้อยที่บริเวณสมองส่วนหน้า (Frontal lobe)

ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์: อัมพาตซีกขวาและภาวะวิปถิภาษาประเภทมอเตอร์, โรคหลอดเลือดในสมองที่พบในคนอายุน้อย (Right hemiplegia and motor aphasia ; Stroke in the young.)

การศึกษาการสะกดคำ: ทำเมื่อวันที่ 4-7 สิงหาคม พ. ศ. 2540

แรกพบผู้ป่วยมีขาขวาอ่อนแรง ต้องใส่อุปกรณ์ในการช่วยเดินและป้องกันปลายเท้าขาด จึงสามารถเดินได้เอง แต่ยังมีอาการตัวเอียงไปทางด้านซ้ายและขาขวาแกว่งเล็กน้อย ส่วนแขนขาไม่มีแรง ไม่สามารถยกขึ้นเองได้เลย ดำเนินกิจกรรมทุกอย่างต้องใช้แขนซ้ายแทน แขนและขาซ้ายใช้การได้ปกติ

การพูด พูดได้ลำบากหากความยาวของประโยคมากกว่า 3 คำ พูดตามได้ระดับวลี 2-3 วลี ต้องใช้ท่าทางช่วยประกอบการพูด เวลาตอบคำถามจะนึกคำไม่ออก หากมีการช่วยนำจะมีการโต้ตอบดีขึ้นและตอบได้ถูกต้องตรงคำถามถ้าเป็นคำถามที่ง่าย ๆ แต่ถ้าซับซ้อนขึ้นจะลังเลและบางครั้งตอบไม่ได้

การฟัง ทำตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ หากเป็นคำสั่งที่ซับซ้อนจะทำตามไม่ได้

การอ่าน อ่านหนังสือออกเสียงได้ระดับคำ อ่านได้เป็นคำสั้น ๆ หากเป็นระดับประโยคจะอ่านไม่ได้

การเขียน เขียนหนังสือด้วยมือซ้ายแทนมือขวาที่ไม่สามารถใช้ได้ แต่ปกติจะเขียนหนังสือด้วยมือขวา สามารถเขียนชื่อตนเองได้ถูกต้อง การสะกดคำอื่นๆเขียนได้น้อยแม้เป็นคำง่าย โดยผู้ป่วยบอกว่านึกไม่ออก มีบางคำเขียนผิดซึ่งรู้ว่าผิดแต่เขียนคำถูกไม่ได้

ลักษณะอาการแสดงของผู้ป่วย พบว่ายังมีการพูดไม่คล่องบางครั้งผู้วิจัยต้องช่วยเริ่มให้ โดยเฉพาะเวลานึกคำ อาศัยท่าทางประกอบคำพูด เพื่อแสดงให้ผู้ฟังทราบว่า ตนเองเข้าใจ ทำให้บางครั้งการสนทนาถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะทำได้ยาก แต่ผู้ป่วยพยายามพูดถึงปัญหาประจำวันได้โดยอาศัยความช่วยเหลือเล็กน้อย การตอบคำถามโดยการให้รูปภาพ จะทำได้ดีถึง 90 % ระดับคะแนนความรุนแรงของภาวะวิปถิภาษา (Aphasia severity rating scale) ประมาณ 3-4

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้ป่วยเพศ : ชาย

อายุ : 65 ปี

การศึกษาขั้นสูงสุด : จบปริญญาโททางเศรษฐศาสตร์

วันที่ทำการศึกษา : ภายหลังวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นวันที่เริ่มเจ็บป่วย ประมาณ 1 สัปดาห์

อาชีพ : ประกอบธุรกิจส่วนตัวเกี่ยวกับวัสดุภัณฑ์และฟาร์มเลี้ยงสัตว์

ภูมิลำเนา : เกิดที่กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันอาศัยที่จังหวัดระยองเพื่อประกอบธุรกิจและพักผ่อนกับครอบครัว

ประวัติการเจ็บป่วย :

แขนและขาขวาอ่อนแรงมาประมาณ 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล โดย 2 วันก่อนมาโรงพยาบาลขณะเดินขึ้นบันได มีอาการแขนและขาขวาอ่อนแรงทันที ยกไม่ขึ้น พูดเองไม่ได้ตามไม่ตอบ มีปากเปื้อยดำน้ำตาลแต่ไม่สาหัส ไม่หมดสติ ญาตินำส่งโรงพยาบาลเอกชน เอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองผลปกติ นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อาการดีขึ้นเรื่อยๆพูดได้เป็นคำๆ ยกแขนขาข้างขวาได้ แต่ยังอ่อนแรง พักรักษาตัว 2 วันจึงย้ายมาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์ทำการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบร่องรอยของสมองขาดเลือดที่สมองซีกซ้าย

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต พบว่ามีโรคประจำตัวคือ เบาหวานป่วยมา 10 ปี และความดันโลหิตสูงป่วยมา 20 ปี รับยาที่โรงพยาบาลเอกชน เมื่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ พบว่ามีภาวะหัวใจขาดเลือดด้วย อันเป็นสาเหตุร่วมอีกอย่างหนึ่งของโรคขาดเลือดไปเลี้ยงสมองในครั้งนี

ผลการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองเมื่อ 24 มิถุนายน 2540 หลังเกิดการเจ็บป่วย มีสมองขาดเลือดบริเวณเทมพอรัล (Temporal lobe) ด้านซ้ายขนาด 3x4 ซม. นอกจากนี้ยังพบว่ามีร่องรอยของสมองขาดเลือดเก่าที่ซีรีเบลลัม (Cerebellum) ซ้ำซ้ายซึ่งไม่สัมพันธ์กับอาการป่วยในครั้งนี

ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์: โรคหลอดเลือดของสมองและอัมพาตซีกขวาร่วมกับภาวะวิปถกติภาษาประเภทโบรคา (Left hemispheric stroke with right hemiparesis and Broca' s aphasia)

การศึกษาการสะกดคำ: ทำเมื่อวันที่ 22-25 มิถุนายน พ.ศ. 2540

แรกพบผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรงซีกขวา ใช้ไม้เท้าช่วยดำเนินและมีญาติคอยช่วยพยุงค้ำขวา แขนขวายกขึ้นได้เองเล็กน้อย ออกแรงได้ประมาณ 3/5 หยิบสิ่งของที่มีขนาดใหญ่ น้ำหนักเบาได้ แต่ถ้าเป็นสิ่งของชิ้นเล็กๆ ไม่สามารถหยิบได้ แขนและขาซ้ายใช้การได้ปกติ การพูด ออกเสียงได้ แต่พูดได้ลำบากหากเป็นประโยคยาวๆ คล้ายการพูดติดอ่าง จะพูดได้เป็นปกติเพียง 1-2 คำ หากเป็นประโยคยาวๆ ผู้ป่วยต้องใช้ความพยายามมากในการเปล่งเสียง แต่ออกเสียงถูก มีเพียงบางคำที่นึกไม่ออก

การฟัง ทำตามคำสั่งได้ถูกต้อง แต่ใช้เวลาในการคิดนาน ตอบคำถามที่ผู้วิจัยถามได้ถูกต้อง การอ่าน อ่านหนังสือได้และคล่องกว่าการพูด อ่านประโยคยาวได้ติดกันแต่บางคำที่เป็นคำเดียวที่มีหลายพยางค์จะเริ่มอ่านลำบาก หากเป็นคำคำเดียวที่ต่อเนื่องกันเป็นประโยคจะอ่านได้คล่องกว่า

การเขียน มือขวาจับดินสอได้ แต่ไม่สามารถบังคับให้ไปในทิศทางที่ต้องการได้จึงเปลี่ยนมาใช้มือซ้ายในการเขียนหนังสือแทน สามารถเขียนชื่อตนเองได้ถูกต้อง เขียนคำที่ต้องการได้ถูกเป็นส่วนใหญ่ มีผิดน้อย คำที่เขียนไม่ได้เป็นคำยากที่ไม่ค่อยคุ้นเคยที่คนปกติก็อาจเขียนผิดได้เช่นกัน

ลักษณะอาการแสดงของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยสามารถพูดถึงปัญหาประจำวันได้เกือบทุกเรื่องโดยผู้วิจัยให้ความช่วยเหลือน้อยมาก แต่มีบางครั้งที่การสื่อความหมายผิดไป กล่าวคือ ต้องการพูดอย่างหนึ่งแต่สิ่งที่พูดออกมามีความหมายผิดไปเพราะการพูดไม่คล่อง อย่างไรก็ตาม ยังมีการพูดไม่คล่องและบางครั้งฟังไม่ค่อยเข้าใจต้องพูดซ้ำอยู่ 2-3 ครั้ง ในการสนทนาเกี่ยวกับเรื่องที่ซับซ้อนมากขึ้น จะทำได้ยากหรือไม่ได้เลยและในเรื่องที่มีคำ ๆ เดียวที่มีหลายพยางค์เป็นคำหลักในหัวข้อสนทนา เช่น ประชาธิปไตย, กรุงเทพมหานคร, อนุสาวรีย์ เป็นต้น จะทำได้ยากเพราะปัญหาการพูดตะกุกตะกัก ประเมินระดับคะแนนความรุนแรงของภาวะวิปถกติภาษา เท่ากับ 3

กรณีศึกษาที่ 4

ผู้ป่วยเพศ : หญิง
 อายุ : 74 ปี
 การศึกษาชั้นสูงสุด : จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
 วันที่ทำการรักษา : ภายหลังวันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นวันที่เริ่มเจ็บป่วย ประมาณ 1 สัปดาห์

อาชีพ : แม่บ้าน
 ภูมิลำเนา : เกิดที่กรุงเทพมหานคร อาศัยอยู่กับหลานสาว จนกระทั่งอายุเข้าสู่วัยชรา เมื่อหลานสาวมีครอบครัวและย้ายถิ่นฐานไปอยู่ที่ภูเก็ต จึงย้ายตามครอบครัวของหลานสาวและหลานเขยไปภูเก็ตถึงปัจจุบัน

ประวัติการเจ็บป่วย :
 5 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีขาที่แขนและมือขวา โดยเริ่มจากปลายนิ้วขึ้นไปต้นแขน ต่อมาเริ่มพูดไม่เป็นคำ ต้องคิดนาน พูดแต่ละคำต้องหยุดนิ่งอยู่นานแต่ยังพูดชัดเจน ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีตามัว ต่อมาเริ่มมีแขนอ่อนแรง เริ่มพูดไม่ชัดเรื่อยมา 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ขาขวาเริ่มอ่อนแรง แขนขวาอ่อนแรงเพิ่มขึ้นจนขยับไม่ได้ ญาติจึงพามาโรงพยาบาล แพทย์ทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบเนื้อสมองตายบริเวณส่วนพาริทัล (Parietal lobe) ไม่พบเนื้อสมองตายที่เป็นร่องรอยโรคใหม่ นอกจากนี้ การตรวจหาความผิดปกติของหลอดเลือด (Angiography) ยังพบว่า มีการตีบของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมอง (Left middle cerebral stenosis) แพทย์ลงความเห็นที่น่าจะเป็นสาเหตุของเนื้อสมองตาย และการตรวจทางระบบประสาทอื่นพบว่า แขนขวาไม่มีแรงเลย ส่วนขาขวามีแรงในระดับ 4/5 ยังสามารถเดินได้เองและการทดสอบการรับรู้ความรู้สึกเจ็บที่แขนขวาพบว่าบกพร่องไป

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต พบว่า ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูงรักษาโดยการรับประทานยาเป็นประจำสม่ำเสมอตลอดระยะ 5 ปีที่ผ่านมาและมีปัญหาภาวะฮอร์โมนไทรอยด์สูง เคยรับประทานยาแต่หยุดยาแล้ว 2 ปีหลังจากไม่มีอาการแต่ไม่เคยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมาก่อน ครั้งนี้เป็นครั้งแรก จากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจทางระบบประสาททำให้ทราบว่า สาเหตุของปัญหาในครั้งนี้น่าจะเกิดจากปัญหาความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่เดิมและยังคงมีอยู่ในปัจจุบันจนทำให้เกิดปัญหาของภาวะหลอดเลือดตีบ เลือดไม่สามารถส่งถึงเนื้อสมองได้เพียงพอ ซึ่งเกิดขึ้นมานานแล้วจนกระทั่งเนื้อสมองตาย (Infarction) ดังกล่าว แพทย์ทำการรักษาโดยการฉีดยาเพื่อสลายลิ่มเลือดเข้าชั้นใต้ผิวหนัง เป็นเวลา 5 วัน แต่อาการไม่ดีขึ้นจึงเปลี่ยนเป็นรับประทาน อากาเรตีซีนน้อยมากโดยทำการรักษาร่วมกับการทำกายภาพบำบัด

ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์ : มีการตีของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองซีกซ้ายและโรคหลอดเลือดของสมอง (Left middle cerebral artery stenosis and ischemic stroke.)

การศึกษาการสะกดคำ : ทำเมื่อวันที่ 26-28 กันยายน พ.ศ. 2540
 แรกพบผู้ป่วยมีสมาธิอ่อนแอแต่พอที่จะยืนและเดินเองได้ แขนขวาไม่มีแรงเลยไม่สามารถยกเองได้ต้องใช้แขนซ้ายช่วยพุงเวลาหยิบและการช่วยเหลือจากญาติเวลาเคลื่อนไหว
การพูด พูดได้เป็นประโยค แต่บางครั้งจะติดคำบางคำทำให้พูดไม่ออก ต้องหยุดนิ่งอยู่นาน พูดเสียงเบามากต้องช่วยกระตุ้นและถามซ้ำอยู่หลายครั้ง

การฟัง ทำตามคำสั่งได้ หากเป็นคำสั่งที่ซับซ้อนจะคิดนานและทำช้า บางครั้งจะลังเลแสดงอาการไม่แน่ใจ

การอ่าน ต้องให้อ่านตามเพราะปัญหาด้านสายตาเปลี่ยนแปลงตามวัย ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถอ่านเองได้ แต่การอ่านซ้ำของผู้ป่วยจะทำได้ถึง 4 คำ หากมากกว่านี้จะจำไม่ได้

การเขียน ต้องใช้มือซ้ายในการเขียนหนังสือ เพราะมือขวาอันเป็นข้างถนัดที่ใช้เขียนหนังสือในเวลาปกติ ไม่มีแรงเลย จากการให้ผู้ป่วยลองเขียนชื่อตนเองพบว่าเขียนได้ถูกต้อง การสะกดคำส่วนใหญ่จะเขียนได้เกือบทุกคำที่บอก มีเพียงบางคำที่สะกดไม่ได้ การให้เขียนแสดงชื่อสิ่งของที่ใช้ประจำวัน ส่วนใหญ่จะเขียนได้ มีผิดบางสิ่ง เช่น หวี, ไฟฉาย บอกและเขียนไม่ได้

ลักษณะอาการแสดงของผู้ป่วย พบว่ามีการพูดไม่ต่อเนื่อง ข้อความขาดหายไปบางตอนเพราะไม่รู้คำที่จะสื่อออกมา การสนทนาถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะทำได้ยาก แม้กระทั่งเรื่องประจำวัน ต้องอาศัยความช่วยเหลือบ้าง มีบางช่วงอารมณ์ของผู้ป่วยแสดงอาการซึมเศร้าออกมาอย่างเห็นได้ชัด เช่น ร้องไห้ เพราะอึดอัดที่ตนไม่สามารถเล่าเรื่องราวที่ต้องการได้ทำให้มีความลำบากในการสื่อความ ประเมินระดับคะแนนความรุนแรงของภาวะวิปถิภาษาประมาณ 3

กรณีศึกษาที่ 5

ผู้ป่วยเพศ : ชาย
อายุ : 55 ปี
การศึกษาชั้นสูงสุด : จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการปกครอง
วันที่ทำการศึกษา : ภายหลังวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นวันที่เจ็บป่วย ประมาณ 1 สัปดาห์
อาชีพ : รับราชการในตำแหน่งปลัดอำเภอบ้านลาด จ.เพชรบุรี
ภูมิลำเนา : เกิดที่ จ.เพชรบุรี ปัจจุบันอาศัยที่ จ.เพชรบุรี แต่ไปมาระหว่างกรุงเทพฯกับเพชรบุรี เพราะมีที่อยู่ 2 แห่ง

ประวัติการเจ็บป่วย :

5 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการพูดไม่ชัด ชามือ ซาซา ปากซ้ายเบี้ยว โดยขณะรดน้ำต้นไม้ เริ่มมีอาการชามือและขาทั้งสองข้าง ชาอ่อนแรงร่วมกับอาการพูดไม่ค่อยออก นึกช้านึกไม่ออกกว่าจะพูดคำอะไรดี ฟังเข้าใจรู้เรื่อง อาการมากขึ้นเรื่อย ๆ หลังจากมีอาการผู้ป่วยได้รับมาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์ทำการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบแต่ร่องรอยโรคที่เป็นเนื้อตายเดิม (Old lesion) มาอยู่ 1 คืน แพทย์ให้กลับบ้าน โดยหลังจากนั้นอีก 2 วัน มาตรวจคลินิกโรคหัวใจที่โรงพยาบาลอีกครั้ง เนื่องจากมีปัญหาโรคหัวใจและรับรักษาอยู่แต่เดิม ครึ่งนี้แพทย์คาดว่า อาการดังกล่าวไม่เกี่ยวกับโรคหัวใจ

2 ปีก่อนเคยมีลิ้มเลือดอุดตันสมองข้างซ้ายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หลังจากนั้นรับประทานยารักษาอาการดังกล่าว และยารักษาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงมาตลอดไม่เคยขาด ขณะอยู่บ้านจนมาถึงก่อนการป่วยครั้งนี้ ผู้ป่วยบอกว่าสบายดีขึ้น มือและเท้าแข็งแรงเท่าเดิม ปัญหาที่มีก็คือลิ้มง่ายกว่าเดิม พูดช้ากว่าเดิม พูดชื่อคนหรือสิ่งของไม่ได้ ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าคืออะไร ครึ่งนี้ แพทย์คิดว่าเกิดจากปัญหาของระบบไหลเวียนโลหิต (Cerebro vascular defect.) และการกลับมาเป็นซ้ำของโรคทางระบบประสาท (RND, Reversible ischemic neurological defect) รวมทั้งมีการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ (Atrial fibrillation) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิด ลิ้มเลือด (Embolism) อุดตัน ทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบว่า มีเนื้อสมองตายที่บริเวณรอยต่อของเทมพอรัลส่วนหลัง (Posterior temporal lobe) กับสมองส่วนออกซิพิทัล (Occipital lobe) ของสมองทั้งสองข้าง รักษาด้วยการฉีดยาเพื่อละลายลิ้มเลือดทางชั้นใต้ผิวหนังและรับประทานยาลดความดันโลหิต ร่วมกับยาป้องกันการอุดตันของลิ้มเลือด อาการดีขึ้น

ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์ : โรคหลอดเลือดของสมอง (Ischemic stroke)

การศึกษาการสะกดคำ : ทำเมื่อวันที่ 16 - 18 มีนาคม พ.ศ.2541

แรกพบผู้ป่วย ช่วยเหลือตัวเองได้ เดินได้ปกติ มีเพียงแขนซ้ายที่อ่อนแรงลงไปเล็กน้อย ผลการทดสอบประมาณ 4/5 การรับความรู้สึกปกติ

การพูด พูดเกือบปกติ ต้องสนทนาด้วยเป็นเวลานานพอสมควร จึงจะทราบว่ามีการพูดที่ผิดปกติไป มีตะกุกตะกักบางครั้ง นาน ๆ ครั้ง จะพบว่า นึกคำบางคำไม่ออก ทำให้การพูดหยุดชะงักไป

การฟัง ทำตามคำสั่งได้ถูกต้องทุกครั้งแม้เป็นคำสั่งที่ซับซ้อนขึ้น

การอ่าน อ่านหนังสือได้ถูกต้อง ต่อเนื่อง นาน ๆ ครั้งจะติดขัด ตะกุกตะกัก เมื่อเจอคำหลายพยางค์ โดยเฉพาะคำที่เป็นสระอะ ขึ้นต้น เช่น ประชาธิปไตย, อนุสาวรีย์, ประวิสรรชนีย์ เป็นต้น

การเขียน เขียนหนังสือด้วยมือขวาได้ดี ส่วนใหญ่เขียนได้ถูกต้อง

ลักษณะอาการแสดงของผู้ป่วย มีความบกพร่องด้านการพูดที่สังเกตเห็นอยู่บ้างเล็กน้อย สามารถพูดคุยถึงปัญหาประจำวันได้ทุกอย่าง แม้การสนทนาเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

โดยเฉพาะ ผู้ป่วยอาจรู้สึกว่าคุณมีความลำบากในการพูด แต่ไม่ปรากฏต่อผู้อื่น ประเมินระดับคะแนนความรุนแรงของภาวะวิปถิภาษาเท่ากับ 5

ผู้บอกภาษาทั้ง 5 คน

ผู้บอกภาษาทั้ง 5 คนเป็นคนปกติที่มีเพศ, อายุ, ระดับการศึกษาและสถานภาพทางสังคมใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่มีภาวะวิปถิภาษาโดยเป็นตัวแทนคนปกติอันเป็นคู่กันกับผู้ป่วยดังกล่าว มีข้อมูลดังนี้

ผู้บอกภาษาคนที่ 1

บุคคลปกติเพศชายอายุ 53 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางด้านวิศวกรรมเครื่องกล ประกอบอาชีพรับราชการทหาร เป็นนายทหารสัญญาบัตรปฏิบัติงานประจำที่ฝ่ายสื่อสาร หน่วยช่างวิทยุ กองทัพอากาศ

ภูมิลำเนา เกิดที่กรุงเทพมหานคร เข้ารับการศึกษาจนจบปริญญาตรีและเข้ารับราชการในกรุงเทพมหานครจนกระทั่งย้ายมาประจำและ สร้างครอบครัวที่จังหวัดอุบลราชธานีประมาณ 20 ปี

การทดสอบการสะกดคำ ให้ความร่วมมือดีในการทดสอบ เขียนคำทดสอบจากเทปบันทึกเสียงใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 40 นาทีโดยสะกดคำเป็นผิดเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะสะกดคำตายผิดระหว่างรูปวรรณยุกต์โทกับรูปวรรณยุกต์ตรี รวมข้อผิดพลาดร้อยละ 11.41

ผู้บอกภาษาคนที่ 2

บุคคลปกติเพศชายอายุ 24 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญาทางการพยาบาล ประกอบอาชีพข้าราชการระดับ 3 ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดอุบลราชธานี

ภูมิลำเนา เกิดที่จังหวัดอุบลราชธานี เข้ารับการศึกษาในระดับอนุปริญญาทางการพยาบาลในกรุงเทพมหานครและย้ายมาปฏิบัติงานที่จังหวัดอุบลราชธานีตามเดิม ปัจจุบันอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาที่จังหวัดอุบลราชธานี

การทดสอบการสะกดคำ ให้ความร่วมมือดีในการทดสอบ เขียนคำทดสอบจากเทปบันทึกเสียงใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 นาทีโดยสะกดคำเป็นผิดเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะสะกดคำตายผิดระหว่างรูปวรรณยุกต์โทกับรูปวรรณยุกต์ตรีและระหว่างรูปวรรณยุกต์เอกกับโทอีกเล็กน้อย รวมข้อผิดพลาดร้อยละ 10.64

ผู้บอกภาษาคนที่ 3

บุคคลปกติเพศชายอายุ 63 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางด้านศิลปกรรมศาสตร์เอกดนตรีสากล เดิมประกอบอาชีพเป็นนักดนตรี ปัจจุบันแต่งเพลงอยู่ที่บ้านให้ลูกชายที่เป็นนักดนตรี 2 คน

ภูมิสำเนา เกิดที่กรุงเทพมหานคร เข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาตรีและประกอบอาชีพในกรุงเทพมหานครจนถึงปัจจุบัน อาศัยอยู่กับบุตรสาว 1 คนและบุตรชายอีก 2 คนซึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรีและประกอบอาชีพแล้วทั้งหมดส่วนภรรยาเสียชีวิตแล้วเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา

การทดสอบการสะกดคำ ให้ความร่วมมือดีในการทดสอบ เขียนคำทดสอบจากเทปบันทึกเสียงใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 45 นาทีโดยสะกดคำผิดเล็กน้อย บางคำเกิดจากการฟังไม่ชัดเจนและสะกดผิดระหว่างรูปวรรณยุกต์โทกับรูปวรรณยุกต์ตรี รวมข้อผิดพลาดร้อยละ 6.22

ผู้บอกภาษาคนที่ 4

บุคคลปกติเพศหญิงอายุ 63 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมปีที่ 6 อาชีพแม่บ้าน

ภูมิสำเนา เกิดที่กรุงเทพมหานครและศึกษาจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนที่กรุงเทพมหานครและสมรสแล้ว ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามีที่ประกอบอาชีพรับราชการทหารและไม่มีบุตร

การทดสอบการสะกดคำ ให้ความร่วมมือดีในการทดสอบ เขียนคำทดสอบจากเทปบันทึกเสียงใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 50 นาที โดยสะกดคำผิดเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะเกิดจากการฟังไม่ชัดเจน รวมข้อผิดพลาดทั้งหมด ร้อยละ 6.49

ผู้บอกภาษาคนที่ 5

บุคคลปกติเพศชายอายุ 56 ปี จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงประกอบอาชีพเป็นเสมียนประจำโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภูมิสำเนา เกิดที่กรุงเทพมหานคร เข้ารับการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรชั้นสูงและประกอบอาชีพจนถึงปัจจุบันในกรุงเทพมหานคร อาศัยอยู่กับภรรยามีอาชีพค้าขายและบุตรสาวซึ่งประกอบอาชีพแล้วทั้งสามคน

การทดสอบการสะกดคำ ให้ความร่วมมือดีในการทดสอบ เขียนคำทดสอบจากเทปบันทึกเสียงใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 40 นาทีโดยสะกดผิดระหว่างรูปวรรณยุกต์โทและ

รูปวรรณยุกต์ตรีเป็นส่วนใหญ่ รวมข้อผิดพลาดทั้งหมด ร้อยละ 12.75 ซึ่งเป็นจำนวนมากกว่าคนปกติทั้งหมด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย