

ผลของการเสริมรองเท้าต่อการลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรง ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ศศิยา เชี่ยวชาญวัฒนา, *วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล, *ศิริพร จันทร์ฉาย, **เพิ่มทรัพย์ อธิประดิฐ

ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการเสริมรองเท้าต่อการลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรงในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดอ่อนแรงครึ่งซีกเปรียบเทียบกับ การขึ้นนำและการเสริมรองเท้าร่วมกับการขึ้นนำ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

สถานที่ทำการวิจัย

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู และห้องตรวจการทรงตัว ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กลุ่มที่ทำวิจัย

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการอ่อนแรงครึ่งซีกจำนวน 10 ราย

วิธีการ

ตรวจวัดการลงน้ำหนักด้วยเครื่อง Posturography โดยให้ผู้ป่วยยืนบนแผ่นรับน้ำหนักและวัดการลงน้ำหนัก 4 ครั้งตามลำดับ ได้แก่ ครั้งที่ 1 ให้ผู้ป่วยยืนตรง ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยยืนโดยมีแผ่นเสริมรองเท้า (Shoe lift) วางใต้เท้าข้างปกติ ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยยืนโดยได้รับการขึ้นนำให้ลงน้ำหนักขาข้างอ่อนแรง และครั้งที่ 4 ให้ผู้ป่วยยืนโดยได้รับการขึ้นนำให้ลงน้ำหนักขาข้างอ่อนแรงโดยมีแผ่นเสริมรองเท้าวางใต้เท้าข้างปกติ การลงน้ำหนักแสดงเป็นค่า Weight symmetry scores

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 10 ราย เป็นชาย 7 ราย หญิง 3 ราย อายุเฉลี่ย 53.4 ± 8.45 ปี อ่อนแรงซีกขวา และซีกซ้ายอย่างละ 5 ราย ระยะเวลาหลังเกิดโรคเฉลี่ย 12.3 ± 15.73 เดือน จากการวิเคราะห์ทางสถิติด้วย Repeated ANOVA ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดอ่อนแรงซีกขวา พบว่าการเสริมรองเท้าร่วมกับการขึ้นน้ำช่วยเพิ่มการลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรง ได้มากกว่าการยืนตรงและการเสริมรองเท้าเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Backward $p = 0.012$, Forward $p = 0.011$ และ Backward $p = 0.001$, Forward $p = 0.036$ ตามลำดับ) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดอ่อนแรงซีกซ้าย พบว่าการขึ้นน้ำช่วยเพิ่มการลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรงได้มากกว่าการยืนตรงและการเสริมรองเท้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Backward $p = 0.046$ และ $p = 0.016$ ตามลำดับ) และการเสริมรองเท้าร่วมกับการขึ้นน้ำช่วยการลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรงได้มากกว่าการเสริมรองเท้าเพียงอย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Backward $p = 0.015$) การเสริมรองเท้าเพียงอย่างเดียวช่วยเพิ่มการลงน้ำหนักขาข้างอ่อนแรงในผู้ป่วยที่อ่อนแรงทั้งซีกขวาและซีกซ้ายเมื่อเปรียบเทียบกับการยืนปกติ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

สรุป

การเสริมรองเท้าร่วมกับการขึ้นน้ำ ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดอ่อนแรงครึ่งซีกลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรงมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ช่วยเพิ่มความสมดุลของการลงน้ำหนักในผู้ป่วยที่มีการลงน้ำหนักที่ขาทั้ง 2 ข้างไม่เท่ากัน

คำสำคัญ

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, อ่อนแรงครึ่งซีก, การลงน้ำหนักขาข้างที่อ่อนแรง, การเสริมรองเท้า

