



ภาวะน้ำท่วมสมองหรือเรียกอีกอย่างว่า ภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง ตรงกับชื่อที่เป็นทางการในภาษาแพทย์คือ Normal pressure hydrocephalus (NPH) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ และรักษาได้ง่าย ได้ผลค่อนข้างดี แต่มีข้อแม้ว่าต้องได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่เนิ่น ๆ เพราะการวินิจฉัยที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรกจะนำไปสู่การรักษาที่เหมาะสม และทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดพ้นจากความพิการอย่างถาวรได้ในอนาคต ประมาณกันว่าผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในสถานดูแลผู้สูงอายุ หรือที่อยู่กับพี่เลี้ยงตามบ้าน ประมาณอย่างน้อย ๑๕-๒๐% ป่วยด้วยโรคนี้โดยไม่ได้ได้รับการรักษา ซึ่งมักเกิดจากความเข้าใจผิดว่ารักษาไม่ได้เพราะเป็นโรคคนแก่ จำนวนผู้ป่วยในความเป็นจริงสำหรับประเทศไทยน่าจะสูงกว่านี้มากเพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีมากขึ้นในสังคมปัจจุบันที่มีการแยกตัวของลูกหลานและปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่กันตามลำพังหรือถูกทิ้งไว้ในสถานพยาบาลหรือ Nursing home มากขึ้นเรื่อย ๆ

### โพรงสมองคืออะไร

คนทั่วไปมักทราบแต่เพียงว่า ภายในกะโหลกศีรษะจะมีแต่เนื้อสมองบรรจุอยู่ แต่ในความเป็นจริงแล้วเนื้อสมองนี้มิได้เป็นเนื้อตัน ๆ หากแต่ตรงกลางของเนื้อสมองทั้งสองข้างนั้นมีโพรงที่ประกอบด้วยน้ำบรรจุอยู่ โพรงดังกล่าวนี้มีชื่อในทางการแพทย์ว่า "โพรงสมอง" หรือ "Ventricle" และภายในโพรงสมองนี้เองจะมีของเหลวที่มีลักษณะใส เหมือนกับน้ำเปล่า ๆ บรรจุอยู่เต็ม ของเหลวดังกล่าวเรียกว่า "น้ำไขสันหลัง" หรือ "Cerebrospinal fluid, CSF"

### น้ำไขสันหลัง หรือ น้ำในโพรงสมอง

ท่านที่อ่านข้อความข้างต้นอาจจะแปลกใจว่าทำไมเมื่อพูดถึงของเหลวในโพรงสมอง แทนที่จะเรียกของเหลวดังกล่าวว่า "น้ำในโพรงสมอง" กลับไปเรียกว่า "น้ำไขสันหลัง" บางท่านอาจนึกไปว่าคงมีการเรียงพิมพ์ผิด แต่ในความเป็นจริงแล้ว ทั้งสองอย่างนี้สามารถใช้เรียกแทนกันได้ แต่ในทางการแพทย์นิยมใช้คำว่า "น้ำไขสันหลัง" แทนคำว่า "น้ำในโพรงสมอง" เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่า ในทางกายวิภาคแล้ว สมองกับไขสันหลังพัฒนามาจากเซลล์ต้นกำเนิดเดียวกัน ไขสันหลังก็เปรียบเสมือนส่วนของสมองที่ยื่นออกมานอกกะโหลกศีรษะ ลงไปตามแนวกระดูกสันหลัง ทำให้โพรงสมองต้องมีส่วนที่ยื่นตามลงมากับไขสันหลังเช่นกัน น้ำที่อยู่ในโพรงสมองจึงสามารถไหลเวียนออกมานอกสมองลงสู่ช่องไขสันหลังได้เช่นกัน น้ำที่อยู่ในโพรงสมองจึงเป็นน้ำเดียวกันกับที่อยู่ในช่องไขสันหลังนั่นเอง

### ความสำคัญของน้ำไขสันหลัง

น้ำไขสันหลัง หรือ น้ำในโพรงสมอง นี้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญยิ่ง เพราะของเหลวนี้จะมีหน้าที่สำคัญคล้ายกับเป็นกันชนป้องกันกระแทกให้กับเนื้อเยื่อที่บอบบางอย่างสมองหรือไขสันหลัง ลองหลับตานึกภาพโดยเปรียบเทียบกับดั่งนี้ว่า "สมองคือเตาหุง" "กะโหลกศีรษะคือกล่องที่ใช้ใส่เตาหุง" และ "น้ำไขสันหลังคือน้ำที่คนขายใส่ให้ไว้ในกล่องเมื่อซื้อเตาหุงกลับบ้าน" หากเราหิ้วกล่องใส่เตาหุง ขึ้นรถลงเรือ เพื่อเดินทางกลับบ้านเป็นระยะทางหลาย

กิโลเมตร ถ้าภายในคลองนี้ไม่มีน้ำที่คนขายควรจะให้มาด้วยเมื่อซื้อเต้าหู้ หากเรากลับถึงบ้านและเปิดคลองออกมา จะพบว่าเต้าหู้ดังกล่าวจะเสียหายอย่างมากเพราะการกระแทกโดยไม่มีอะไรมารองรับเลย สมอังก์เช่นกันหากไม่มีน้ำไหลหลังหรือในโพรงสมองอยู่ สมอังก์ก็จะได้รับการกระทบกระเทือนอย่างมาก ดังนั้นหน้าที่ของน้ำไหลหลังหรือในโพรงสมองที่สำคัญคือ การป้องกันหรือการลดแรงกระแทกที่เกิดขึ้นกับสมองหรือไขสันหลัง เมื่อร่างกายมีการเคลื่อนไหว

### ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับน้ำไหลหลัง

น้ำไหลหลังนั้นถูกสร้างขึ้นโดยเนื้อเยื่อพิเศษของสมอง และในขณะเดียวกันก็มีเนื้อเยื่อพิเศษอีกชนิดหนึ่งคอยดูดซึมน้ำดังกล่าวออกจากระบบอยู่ตลอดเวลา อนุมาณให้เข้าใจได้ง่าย ๆ ว่า ภายในบ่อน้ำต้องมีปั้มน้ำเพื่อส่งน้ำเข้ามาเลี้ยงปลาในบ่อและในขณะเดียวกันก็ต้องมีการดูดเอาน้ำนั้นออกมาส่วนหนึ่งอยู่ตลอดเวลา น้ำที่คงเหลือในบ่อคือน้ำที่มีปริมาณพอดีให้ปลาสามารถอยู่อาศัยได้โดยปกติสุข เช่นเดียวกัน น้ำที่ค้างในระบบของโพรงสมองก็เกิดจากสมดุลของการสร้างและการดูดกลับนั่นเอง

ความผิดปกติของน้ำไหลหลังมักเกิดจาก “ความไม่สมดุลระหว่างการสร้างและการดูดกลับ” ซึ่งออกมาได้ในสองลักษณะคือ “การสร้างน้อยกว่าการดูดกลับ” ทำให้มีน้ำค้างเหลือในระบบน้อยเกินไป และ “การสร้างมากกว่าการดูดกลับ” ทำให้มีน้ำค้างเหลือในระบบมากเกินไป ซึ่งกรณีที่สองนี้มักพบได้บ่อยกว่ามาก และส่งผลให้เกิดภาวะที่เรียกว่า “น้ำท่วมสมอง” หรือ “Hydrocephalus” นั่นเอง

### อาการของน้ำท่วมสมอง

อาการแสดงของน้ำท่วมสมองสามารถแยกออกได้เป็นสองกรณี คือ กรณีแรกในรายที่เป็นแบบเฉียบพลัน กรณีเช่นนี้ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน และหากน้ำท่วมมากอาจหมดสติและเสียชีวิตได้ ส่วนกรณีที่สองเป็นกรณีเรื้อรัง ซึ่งผู้ป่วยอาจไม่มีอาการเหมือนในกลุ่มแรกเลย หรือหากจะมีก็มักเป็นการปวดศีรษะแบบค่อยเป็นค่อยไป เป็น ๆ หาย ๆ ร่วมกับอาการตามัวมองไม่ชัด สิ่งเหมือนกันในทั้งสองกลุ่มคือ น้ำที่คั่งในโพรงสมองจะส่งผลให้ความดันภายในสมองสูงขึ้นอย่างมาก

แต่มีผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งที่เชื่อกันว่าเป็นกรณีที่พัฒนามาจากกรณีที่สอง คือมีน้ำท่วมสมองเรื้อรังแต่เกิดการปรับตัวของสมองได้ทำให้ความดันในโพรงสมองไม่สูงอย่างที่ควรจะเป็น เมื่อวัดความดันในโพรงสมอง ค่าที่ได้จึงมักใกล้เคียงคนปกติ ในทางการแพทย์จึงเรียกกลุ่มนี้ว่า “น้ำท่วมสมองแบบความดันไม่สูง” หรือ “Normal pressure hydrocephalus” นั่นเอง

### อาการแสดงของน้ำท่วมสมองแบบความดันไม่สูง

ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์มักมาด้วยอาการแสดงแบบใดแบบหนึ่ง หรือทั้งสามแบบดังต่อไปนี้

(๑) เดินทรงตัวไม่ได้ หรือ เดินเซผิดปกติ (gait apraxia) เช่นนั่งแล้วยืนไม่ถนัด ต้องหาที่เกาะยึดหรือก้าวเดินต่อไป แต่เมื่อเดินไปแล้วมักจะก้าวสั้น ๆ ซ้ำ ๆ เพราะกลัวล้ม ด้วยเหตุนี้เราจะเห็นผู้ป่วยเดินขาข้างเพื่อช่วยการทรงตัว การเดินมักเป็นไปอย่างช้า ๆ และหากมีอะไรมาขัดจังหวะการเดินก็จะทรงตัวลำบากขึ้นไปอีก จนต้องหยุดเดินและเริ่มพยายามเดินต่อไปอีก การเดินที่ผิดปกติจะเห็นได้ชัดขึ้นหากเราให้ผู้ป่วยกลับหลังหันเพื่อเปลี่ยนทิศทางการเดิน เราจะพบว่าผู้ป่วยต้องใช้ขาข้างใดข้างหนึ่งเป็นจุดหมุนเพื่อเปลี่ยนทิศคล้ายกับการใช้ “วงเวียน” เพื่อวาดรูปทรงกลม ลักษณะเด่นอีกอย่างคือการเดินจะคล้าย ๆ กับมีแม่เหล็กดูดเท้าผู้ป่วยไว้ให้ติดกับพื้นตลอดเวลา ทำให้ยกเท้าก้าวเดินได้ลำบากเหมือนถูกดูดติดกับพื้น ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยมากเวลาเดินทั้ง ๆ ที่ไม่ได้มีปัญหาเรื่องความแข็งแรงหรือการอ่อนแรงกล้ามเนื้อ ทำเดินจะคล้ายกับโรคสันนิบาต (โรคพาร์คินสัน) เพียงแต่ผู้ป่วยโรคนี้จะไม่มีการเกร็งหรือสั่น (Rigidity/Tremor) ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ในระยะเริ่มแรกด้วยอาการเดินลำบากเพียงอย่างเดียวเป็นกลุ่มที่จะได้ผลดีที่สุดจากการรักษา

(๒) ความจำเสื่อม (dementia) อาจเริ่มด้วยการลืมเหตุการณ์ใกล้ ๆ ตัว เช่น จำไม่ได้ว่าทานอะไรไปเมื่อเช้า แต่ความทรงจำระยะยาวในอดีต เช่น จำเพื่อน จำพี่น้อง มักไม่ค่อยมีปัญหา(ยกเว้นระยะท้าย) ซึ่งเป็นลักษณะที่แตกต่างกับโรคสมองเสื่อมแบบอื่น เช่น โรคอัลไซเมอร์

(๓) อาการกลั้นปัสสาวะลำบาก (urinary incontinence) ผู้ป่วยต้องรีบเข้าห้องน้ำที่เมื่อรู้สึกปวดเบา ในรายที่เป็นมากจะปัสสาวะรดโดยไม่รู้ตัวก่อน ซึ่งญาติมักแก้ปัญหาด้วยการใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ซึ่งหากทิ้งไว้มักลงเอยด้วยการกลั้นอุจจาระไม่ได้ด้วยเช่นกัน

ทั้งนี้ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ไม่จำเป็นต้องมีอาการแสดงครบทั้งสามอย่าง ในทางตรงกันข้าม ผู้ป่วยมักเริ่มด้วยอาการเดิน

ผิดปกติมาก่อนสักระยะซึ่งอาจกินเวลานานเป็นปีก็ได้ แล้วจึงตามมาด้วย ความทรงจำเสื่อมหรือการกลั่นปัสสาวะลำบาก ในที่สุด

หากพิจารณาจากอาการทั้งสามอย่างจะเห็นว่า แยกได้ยากจากความผิดปกติธรรมดาของผู้สูงอายุที่ไม่ได้ป่วยด้วยโรคนี้ เช่น ญาติมักจะเข้าใจว่าผู้สูงอายุของเราก็เป็นธรรมดาที่เมื่อแก่แล้วก็เดินเห็นลำบาก เป็นธรรมดาที่หูรูดก็หย่อนยานเมื่อแก่ตัวลงจึงมีอาการปัสสาวะเล็ด และเป็นธรรมดาที่เมื่อแก่สมองย่อมฝ่อลงทำให้ลึมนโนลึมนี่ได้ง่าย จึงทำให้มีการปล่อยปละละเลยทิ้งไว้จนผู้ป่วยสูญเสียโอกาสที่จะรักษาให้ดีขึ้นได้ และท้ายที่สุดจะลงเอยด้วยความพิการและต้องนอนอยู่แต่บนเตียง ซึ่งจะตามมาด้วยแผลกดทับ และการติดเชื้อ ที่แย่ไปกว่านั้นคือช่วงท้ายสุดของชีวิตผู้ป่วยจะไม่สามารถจำญาติได้เพราะความทรงจำเสื่อมลงอย่างมากจากภาวะน้ำท่วมสมอง

### เมื่อไรจึงควรสงสัยว่าญาติของเราป่วยด้วยโรคน้ำท่วมสมอง NPH



การวินิจฉัยโรคนี้วิธีที่ดีที่สุดคือ การสงสัยว่าผู้ป่วยที่สูงอายุและมีอาการอย่างน้อยหนึ่งในสามดังกล่าวข้างต้น อาจป่วยด้วยโรคนี้และพามาพบแพทย์แต่เนิ่น ๆ แพทย์สาขาที่เหมาะสมที่สุดที่จะประเมินผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรเป็นแพทย์ทางระบบประสาทโดยเฉพาะ แพทย์จะทำการตรวจแยกโรคที่เกี่ยวข้องออกไปด้วยเสมอ เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคสันนิบาตหรือโรคพาร์คินสัน โรคสมองเสื่อมจากเบาหวานหรือเส้นเลือดสมองตีบ โรคไขสันหลัง โรคกระเพาะปัสสาวะผิดปกติ เป็นต้น หากแพทย์แยกโรคเหล่านี้ออกไปได้ (ในบางกรณีก็ไม่สามารถแยกโรคเหล่านี้ได้) และยังคงสงสัยว่าผู้ป่วยอาจเป็นโรคน้ำท่วมสมองจริง ก็อาจทำการส่งตรวจเพิ่มเติม เช่น การเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง(CT scan) การเอกซเรย์แม่เหล็ก(MRI) การเจาะหลังเพื่อระบายน้ำ หรือทดสอบด้วยการฉีดน้ำเข้าไปในโพรงไขสันหลัง เป็นต้น


### น้ำท่วมสมอง...รักษาได้

ความสำคัญอันหนึ่งของการวินิจฉัยโรคนี้ให้ได้คือ “โรคนี้เป็นโรคหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมแบบที่รักษาหรือป้องกันได้” โดยทั่วไปแล้วเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเราหรือญาติของเราป่วยด้วยโรคภาวะสมองเสื่อม จะถือว่าเป็นข่าวร้ายมากสำหรับทั้งผู้ป่วยและญาติ เพราะในปัจจุบันนี้ ยังไม่มีการรักษาใดที่มีประสิทธิภาพดีพอที่จะทำให้การเสื่อมของสมองหายไปหรือหยุดยั้งการดำเนินโรคที่เกิดภาวะสมองเสื่อมได้เลย อย่างดีก็แค่ชะลอออกไปให้นานขึ้นแต่สุดท้ายก็ลงเอยด้วยการจำใครไม่ได้ ช่วยตัวเองไม่ได้ และเสียชีวิตอย่างเฉียดตาย แต่สำหรับภาวะสมองเสื่อม (ซึ่งรวมถึงการเดินที่ลำบาก) อันเกิดจากน้ำท่วมสมองนี้ เป็นภาวะเดียวที่สามารถรักษาหรือป้องกันการแย่งลงได้และผู้ป่วยมีโอกาสสูงที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าสภาพที่เป็นอยู่ การรักษาโรคนี้สำคัญมากคือ “การวินิจฉัยให้ได้ และวินิจฉัยให้เร็วพอ” ซึ่งเมื่อแพทย์แน่ใจ(หรือสงสัยและเห็นว่ามิแนวนิยมสูง)ว่าผู้ป่วยน่าจะมีภาวะน้ำท่วมสมอง ก็จะแนะนำให้รักษาด้วยการผ่าตัดใส่ท่อระบายน้ำในสมอง ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่ง่ายใช้เวลาไม่ถึงชั่วโมง ความเสี่ยงต่ำแต่ได้ผลค่อนข้างดี หรืออย่างเลวร้ายคืออาจไม่ดีขึ้นมากนักแต่ก็สามารถชะลอการเสื่อมออกไปได้เป็นระยะเวลา นานเพื่อคงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไว้ให้นานขึ้น

นพ. เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ  
 ศัลยแพทย์ระบบประสาทวิทยา รพ.วิภาวดี

ที่มา [www.vibhavadi.com](http://www.vibhavadi.com)

 [BOOKMARK](#)  [RSS](#) [แสดงความคิดเห็น](#) | [ส่งเรื่องนี้ให้เพื่อน](#) | [แจ้งเดือนเรื่องไม่เหมาะสม](#)

 [แสดงความคิดเห็น](#)

[เข้าสู่ระบบ](#) | [สมัครสมาชิก](#)

**ชื่อ:**

**อีเมล:**

**เว็บไซต์:**

**ความคิดเห็น:**