

4-1-2002

Scope of Rehabilitation Medicine

S. Aksaranugraha

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Aksaranugraha, S. (2002) "Scope of Rehabilitation Medicine," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 46: Iss. 4, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol46/iss4/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ขอบเขตงานของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เสก อักษรานุเคราะห์*

ในอดีตงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูมักจะไม่ได้รับความสนใจและให้ความสำคัญ แม้แต่ในหมู่แพทย์ทั่วไป ทำให้การพัฒนาของงานด้านนี้ในหลาย ๆ สถาบันเป็นไปอย่างเชื่องช้า และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูต้องใช้ความมานะพยายามอย่างมาก เพื่อให้ทุกคนได้ตระหนักว่าเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นหัวใจที่สำคัญ ประการหนึ่งภายหลังจากได้ให้การรักษาพยาบาล และ/หรือ ผ่าตัดสำหรับโรคหรือปัญหาเกือบทั้งหมด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูของคณะแพทยศาสตร์ก็ได้ใช้เวลาอันยาวนานกว่าจะสามารถแยกออกมาเป็นภาควิชาใหม่ได้

อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดมาแล้วอยากจะให้เพื่อนแพทย์ทั้งหลายได้รับทราบว่างานเวชศาสตร์ฟื้นฟูคืออะไร ขอบเขตแคไหน และมีทีมงานอย่างไร

เวชศาสตร์ฟื้นฟู คือวิชาที่ให้การรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขพอสมควรแก่อัตภาพ

องค์การอนามัยโลก แบ่งวิชาแพทย์ เป็น 5 สาขาใหญ่:

1. สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
2. สาขาการป้องกันโรค
3. สาขาการรักษาโรค
4. สาขาการจำกัดหรือป้องกันความพิการ
5. สาขาการฟื้นฟูสมรรถภาพ

จะเห็นว่าเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีบทบาทในสามสาขาสุดท้ายเทียบเท่ากับการรักษาโรค (Curation Medicine) ซึ่งเป็นสาขาที่แพทย์ พ.บ. ทั้งหลายเรียนจบมา ฉะนั้นแพทย์ พ.บ. เหล่านี้จะต้องเรียนวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูใหม่หมด

เพราะเป็นสาขาใหม่จึงจะเป็นแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูได้ แพทย์ พ.บ. ทั่วไปจึงไม่มีความรู้วิชานี้แม้แต่น้อย ฉะนั้นในโอกาสที่ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูเข้ามาอยู่ในหลักสูตร พ.บ. แล้วแพทย์รุ่นใหม่นี้จบมาจะมีพื้นความรู้ด้านนี้พอควร และจะทราบว่างานด้านนี้เป็นอย่างไร

ขอบเขตและหน้าที่ของงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ขอบเขตของงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูในโรงพยาบาล ได้แก่ การให้บริการตรวจรักษาฟื้นฟูสภาพโรคและภาวะความผิดปกติของร่างกายที่ก่อให้เกิดการสูญเสียความสามารถหรือสมรรถภาพร่างกายถดถอย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความผิดปกติของระบบกระดูกโครงสร้างกล้ามเนื้อ (musculoskeletal) และระบบประสาทกล้ามเนื้อ (neuromuscular) ให้บริการตรวจพิเศษด้วยเครื่องตรวจไฟฟ้าวินิจฉัย (electrodiagnosis, eroked potential study) และรับปรึกษาผู้ป่วยจากแผนกอื่นด้วยไม่ว่าจะเป็นแผนก ศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกกุมารฯ แผนกหู คอ จมูก แผนกสูติศาสตร์ ฯ เป็นต้น ขอยกตัวอย่างพอให้เข้าใจว่างานเวชศาสตร์ฟื้นฟูเกี่ยวข้องกับแผนกต่าง ๆ อย่างไร

แผนกศัลยกรรม

โดยเฉพาะศัลยกรรมประสาทจำเป็นต้องให้คนไข้มารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแทบทุกรายเพราะมักจะเกิดอัมพาตครึ่งซีกบ้าง อัมพาตของขา 2 ข้างบ้างหรืออัมพาตเฉพาะส่วน โดยเฉพาะพวกที่ต่อเส้นประสาทไว้จะต้องทำการรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูนาน บางคราวถึง 2 ปี เพราะเส้นประสาทงอกได้วันละ 1 มิลลิเมตร ถ้าเส้นประสาทรุนั้น

* ศาสตราจารย์กิตติคุณ, หัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภาการขาดไทย, ที่ปรึกษาคณะกรรมการจุฬาลงกรณ์เวชสาร

ยาว 70 เซนติเมตร จะต้องใช้เวลานานถึง 700 วัน หรือเกือบ 2 ปี ประสาทจึงจะงอกเต็มที่ ในช่วงเวลาดังกล่าวถ้าคนไข้ถูกทอดทิ้งถึงแม้เส้นประสาทจะงอกแต่ความพิการถาวรก็เกิดขึ้นกับคนไข้แล้ว เพราะกล้ามเนื้อที่ประสาทเส้นนั้นมาเลี้ยงจะหมดสภาพการเป็นกล้ามเนื้อจะกลายเป็นพังผืดแทน ซึ่งไม่สามารถจะหดตัวได้ ศัลยกรรมระบบอื่น เช่น ทรวงอกจะตัดปอดออก เวชศาสตร์ฟื้นฟูจะต้องมาเป็นคนไข้หายใจด้วยกล้ามเนื้อหน้าท้องก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัดจะต้องมาฝึกต่อ จนคนไข้สามารถหายใจได้เต็มที่ เหมือนกับมีปอดทั้ง 2 ข้าง

ผู้ป่วยกระดูกหักเข้าเฝือกแล้ว ต้องส่งมาให้ เวชศาสตร์ฟื้นฟูช่วยวัดและหัดเดินด้วยไม้ค้ำยัน ในกรณีที่คนไข้ได้ไม้ค้ำยันไปหัดเดินเองแล้ว ขนาดไม้ค้ำยันไม่พอดีกับตัวและใช้ผิดวิธีอาจจะนำไปสู่การบาดเจ็บอื่นได้ โดยเฉพาะเส้นประสาทเรเดียลจะถูกกดที่รักแร้จนหยุดทำงาน ทำให้แขนไม่มีแรง คนไข้กระดูกหักรักษาด้วยการผ่าตัดตามด้วยเหล็ก หลังผ่าตัดคนไข้จะต้องออกกำลังกายเพื่อไม่ข้อติดเพื่อเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ และหัดเดินด้วยเครื่องพยุงจนกว่ากระดูกจะติดดีพอ

ศัลยกรรมอื่น ๆ เช่น ผ่าตัดหัวใจ หรือต่อเส้นเลือดหัวใจ ตัดแขนขา เป็นต้น

แผนกอายุรกรรม

โดยเฉพาะทางระบบประสาท คนไข้ส่วนมากจะมีอัมพาตชนิดต่าง ๆ ซึ่งต้องการการฝึกเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งนั้น ทางด้านเส้นเลือดหัวใจตีบตัน เวชศาสตร์ฟื้นฟูสามารถปรับสภาพให้ผู้ป่วยมีหัวใจที่แข็งแรงขึ้นได้ โดยการให้ออกกำลังกายเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ออกซิเจน ซึ่งต้องใช้เทคนิคพิเศษและบุคลากรที่ชำนาญพิเศษ ด้านเบาหวานคนไข้มักจะมีปลายประสาทเสื่อมร่วมอยู่ด้วยทำให้กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ยจะต้องมาออกกำลังกายให้ถูกต้องเพื่อเพิ่มกำลังและลดอาการเบาหวานลงได้ด้วย

แผนกกุมารเวชศาสตร์

มีโรคมากมายที่จะต้องพึ่งงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เช่น เด็กอ่อน เด็กเป็นโปลิโอ เด็กเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เด็กที่ร่างกายอ่อนเกินไป เป็นต้น

แผนกหู คอ จมูก

แผนกนี้ก็ต้องพึ่งงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูด้วยเช่นกัน เช่น คนไข้มีโพรงหลังหูอักเสบ เป็นหนอง หลังผ่าตัดแล้วกระทบกระเทือนประสาทสมองเส้นที่ 7 ทำให้หน้าเป็นอัมพาตไปครึ่งซีกจำเป็นต้องมารักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

แผนกสูติรีเวชศาสตร์

แผนกนี้ต้องพึ่งงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูในบางโอกาส เช่น คนท้องที่มีอาการปวดหลังอยู่ด้วยกินยาไม่ได้ เพราะยาจะทำอันตรายเด็กต้องส่งมาทำการรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือคนท้องมาฝึกการออกกำลังกายเพื่อทำให้คลอดง่ายไม่เจ็บ ส่วนงานด้านสูติรีเวชนั้นช่วยได้มากในรายที่ปีกมดลูกอักเสบเรื้อรัง รักษาด้วยยาปฏิชีวนะเท่าไรก็ไม่หายต้องได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องมือที่ให้ความร้อนลึก ๆ ช่วยการรักษาจึงจะมีประสิทธิภาพขึ้น

นอกจากนี้ขอบเขตของงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูยังครอบคลุมไปถึงการอบรมให้ความรู้ และการตระเตรียมให้ญาติผู้ป่วย และสังคมที่ผู้ป่วยนั้นอาศัยอยู่ยอมรับสภาพความพิการพร้อมที่จะอยู่ด้วยกันได้ ซึ่งศัพท์ภาษาอังกฤษเรียกว่า Habilitation ต่างกับ Rehabilitation ตรงที่คนที่ถูกฝึกอบรมมิได้ขาดสิ่งใดหรือพิการแต่อย่างไร แต่ต้องรับการฝึกอบรมให้มีสิ่งใหม่ สภาพใหม่ขึ้น

บุคลากรของทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เพื่อที่จะฟื้นฟูผู้ป่วยให้ได้ครบถ้วนทั้งสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ สภาพสังคม และเศรษฐกิจ งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงจำเป็นต้องมีบุคลากรหลาย ๆ ด้านประกอบเป็นทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูดังนี้

1. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นแพทย์ซึ่งได้ผ่านการเรียนแพทย์จนได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับการฝึกงานเฉพาะทางด้านนี้โดยตรงอีก 3 ปี จึงจะมีสิทธิ์สอบเพื่อวุฒิบัตรเป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาเวชศาสตร์

ฟื้นฟูจากแพทยสภาได้ แพทย์แขนงนี้จะต้องมีความรู้ทางด้านอายุรศาสตร์ทั่วไปพอสมควร และจะต้องมีความรู้ที่ดี ทางด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ประสาทวิทยา ศัลยกรรมกระดูก โรคข้อ และเด็กพิการร่วมกับความรู้ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูโดยเฉพาะที่จะสามารถเอามาดผสมผสานและให้การรักษาได้ ทั้งนี้มีได้หมายความว่า แพทย์สาขานี้จะต้องเก่งทุก ๆ อย่างที่กล่าวมาแล้ว แต่จะต้องมีความรู้พื้นฐานที่จะตรวจคนไข้ได้ และตั้งเป้าหมายการรักษาให้กับผู้ร่วมงาน ขณะนี้ในประเทศไทยกลุ่มแพทย์สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีประมาณ 150 คน ซึ่งนับว่าน้อย เมื่อเทียบกับสาขาอื่นแต่ก็ยังคงกล่าวได้ว่าทุก ๆ โรงเรียนแพทย์จะมีแพทย์สาขานี้อยู่และเป็นที่น่ายินดีที่มีแพทย์รุ่นใหม่หลายท่านเริ่มสนใจและสมัครเข้ามาเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขานี้ ในอนาคตอันใกล้จะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขานี้เพิ่มขึ้นกว่าปัจจุบัน

2. นักกายภาพบำบัด ต้องศึกษาในมหาวิทยาลัย 4 ปี จึงจะได้รับปริญญาตรีสาขานี้ ขอบเขตงานคือฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายให้มีกำลังกล้ามเนื้อมากขึ้น เคลื่อนไหวข้อได้มากขึ้น สามารถช่วยตัวเอง ตั้งแต่ลุกขึ้นจากการนอน เป็นการนั่ง เป็นการยืน เป็นการเดิน

3. นักกิจกรรมบำบัด เช่นกันต้องศึกษาในมหาวิทยาลัย 4 ปี จึงจะได้รับปริญญาตรี ขอบเขตงานคือใช้กิจกรรม เป็นเครื่องมือฝึกผู้ป่วย และฝึกผู้ป่วยให้ทำ

กิจกรรมต่าง ๆ ได้เช่น กิจวัตรประจำวัน การเขียน หนังสือ วาดรูป การฝึกให้ฟื้นตัวทางความรู้สึก การฝึกทักษะต่าง ๆ และการฝึกการกลืน เป็นต้น

4. นักอรรถบำบัด ต้องจบปริญญาโท ขอบเขตงานคือฝึกให้ผู้ป่วยพูด อ่านหนังสือ และสื่อสารกับบุคคลอื่นได้

5. นักจิตบำบัด มีตั้งแต่ระดับปริญญาตรีถึงเอก ขอบเขตงานคือประเมินใจคิดผู้ป่วย ประเมินและรักษาสภาพจิตใจของผู้ป่วย และกระตุ้นให้ต่อสู้ร่วมมือในการรักษา

6. นักกายอุปกรณ์ ใช้บุคลากรหลายประเภท ขอบเขตงานคือสร้าง ซ่อม เสริม กายอุปกรณ์เทียม (แขนขาเทียม) และอุปกรณ์เสริม (เบรช สปริงท์ และคอร์เซท)

7. นักสังคมสงเคราะห์ ระดับปริญญาตรี ขอบเขตงานกว้าง และสำคัญมาก นอกจากจะต้องหาเงินสนับสนุนแล้ว ยังต้องมีหน้าที่ติดต่อญาติ ต้องไปดูถึงบ้านคนไข้ ไปแนะนำการปรับปรุงบ้านให้เหมาะกับคนพิการ สุดท้ายต้องดูแลเรื่องฝึกอาชีพของคนไข้ถ้าเป็นไปได้

8. พยาบาลฟื้นฟู ระดับปริญญาตรีหรือโท ขอบเขตงานต้องทำงานให้สอดคล้องกับนักฟื้นฟูอื่น ๆ เพราะคนไข้พิการจะต้องอยู่กับพยาบาลนานกว่าผู้อื่น

เมื่อท่านทราบงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูแล้ว ท่านคงจะไม่เรียกพวกเราว่า "หมอนวด" หรือ "หมอกายภาพบำบัด" อีกแล้วนะครับ.