****

**กรมการแพทย์เตือนอัมพาตหน้าครึ่งซีก โรคใกล้ตัว**

**เกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาท ควรรีบพบแพทย์**

กรมการแพทย์ โดยสถาบันประสาทวิทยา เผยเป็นอาการที่เกิดการอ่อนแรงของใบหน้าครึ่งซีก ทำให้ไม่สามารถขยับใบหน้าซีกนั้นได้เป็นผลมาจากการอักเสบของเส้นประสาทใบหน้าหรือเส้นประสาทสมองคู่ที่ 7

**นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์** เปิดเผยว่า โรคเส้นประสาทใบหน้าหรือเส้นประสาทสมองคู่ที่ 7 อักเสบ หรือเบลล์พัลซี ( Bell’s palsy ) คือ ภาวะที่กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือเกิดอัมพาตชั่วขณะ สามารถพบได้ทุกช่วงอายุ โดยมีสาเหตุมาจากเส้นประสาทบนใบหน้าที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อใบหน้าเกิดความผิดปกติ ส่งผลให้ใบหน้าเบี้ยวครึ่งซีก มักจะเป็นข้างใดข้างหนึ่ง หลับตาไม่สนิท มุมปากขยับได้ลดลง ดูดน้ำจากหลอดไม่ได้ มีน้ำรั่วที่มุมปาก หรือมีอาการเลิกคิ้วไม่ได้ การรับรสที่ปลายลิ้นผิดปกติ น้ำลายแห้ง น้ำตาแห้ง การได้ยินของหูข้างที่มีอาการลดลง หรือได้ยินเสียงก้อง และ มีอาการปวดบริเวณหลังใบหูร่วมด้วย บางรายเกิดจากการติดเชื้อไวรัส เช่น โรคอีสุกอีไส, เชื้อเริม, งูสวัด ที่แฝงอยู่ในปมประสาท หากร่างกายมีภูมิต้านทานต่ำลงจะทำให้เกิดโรคนี้ได้ ถือเป็นปัญหาสุขภาพ ที่เกิดขึ้นทันที และมักจะเกิดขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง

 **นายแพทย์ธนินทร์ เวชชาภินันท์ ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา** กล่าวเพิ่มเติมว่า โรคใบหน้าเบี้ยวครึ่งซีกเป็นโรคที่สามารถค่อยๆฟื้นตัวและดีขึ้นเองได้ โดยแพทย์จะวินิจฉัยจากการซักประวัติ การตรวจร่างกายเป็นสำคัญ ร่วมกับการตรวจการทำงานของเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ (NCS, EMG) การรักษาโรคใบหน้าเบี้ยวครึ่งซีก คือ รักษาตามสาเหตุที่ทำให้โรค เช่น ให้ยาฆ่าเชื้อไวรัสกรณีที่มีการติดเชื้อไวรัสกลุ่มเริม หรืองูสวัดร่วมด้วย, การให้ยาสเตียรอยด์เพื่อลดอาการอักเสบในรายที่ไม่มีการติดเชื้อ ร่วมกับการทำกายภาพบำบัดใบหน้า เช่น การบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า, การกระตุ้นเส้นประสาทด้วยกระแสไฟฟ้า หรือนวดใบหน้า ช่วยลดภาวะกล้ามเนื้อตึงเกร็ง และการผ่าตัดในผู้ป่วยบางราย ในผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ควรปิดตาข้างที่มีอาการ หรือ ใส่แว่นกันแดด ร่วมกับใช้น้ำตาเทียม และปิดตาเวลานอนเพื่อลดอาการเคืองตา ตาแดง หรือมีแผลที่แก้วตา อย่างไรก็ตามเมื่อผู้ป่วยมีอาการใบหน้าเบี้ยวครึ่งซีก ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของอาการ เพราะผลของการรักษาจะได้ผลดีถ้าได้เริ่มรักษาได้เร็ว

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*#กรมการแพทย์ #สถาบันประสาทวิทยา #อัมพาตหน้าครึ่งซีก โรคใกล้ตัว

-ขอขอบคุณ- 11 มิถุนายน 2565

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วย**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติในสมอง ปานในสมอง เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย สามารถพบได้น้อยกว่า 1% ของจำนวนประชากรใน1ปี แต่มักทำให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทได้เกือบ 50% ของจำนวนผู้ป่วยโดยอาการที่นำมาจะขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของความผิดปกติ**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วmalformations of the brain หรือ ปานในสมอง เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย สามารถพบได้น้อยกว่า 1% ของจำนวนประชากรใน1ปี แต่มักทำให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทได้เกือบ 50% ของจำนวนผู้ป่วยโดยอาการที่นำมาจะขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของความผิดปกติ**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วย**