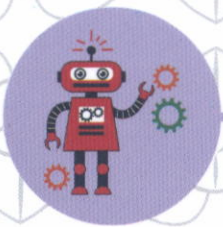




มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เวชศาสตร์ทันยุค ๒๕๖๑

เล่ม ๒



เวชศาสตร์ทันยุค 2561 เล่ม 2/ ค..
WB115 ค126ว 2561 ล.2



B0028317
bib:13399116664

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

เวชศาสตร์ทันยุค ๒๕๖๑ เล่ม ๒

บรรณาธิการ คณะอนุกรรมการฝ่ายจัดทำหนังสือ “เวชศาสตร์ทันยุค 2561”
พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2561
จำนวน 1,000 เล่ม
ราคา 350 บาท

สงวนลิขสิทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์
ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

คณะอนุกรรมการฝ่ายจัดทำหนังสือ เวชศาสตร์ทันยุค 2561.

เวชศาสตร์ทันยุค 2561.-- กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561.
338 หน้า.

1. เวชศาสตร์วัยชรา. I. ชื่อเรื่อง.

618.9

ISBN 978-616-8201-01-5

เลขหมู่ WB ๗๕
ค12๖๑ 2561 ล2 ค.๑
เลขทะเบียน B๐๐28317
วันเดือนปี 31 ส.ค. 2564

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

สำนักพิมพ์ศิริราช สังกัดงานวิชาการ สำนักงานคนบดี
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2 ถนนวิ้งหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 0 2419 2858, 0 2419 2887 โทรสาร 0 2411 0593
E-mail: sirirajbooks@gmail.com
Website: <http://www.si.mahidol.ac.th/sirirajbooks>

ออกแบบปกและรูปเล่ม
พิมพ์ที่

บริษัท พี.เอ. ลีฟิ่ง จำกัด
บริษัท พี.เอ. ลีฟิ่ง จำกัด
4 ซอยสิรินธร 7 แขวงบางบำหรุ เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 0 2881 9890

สารบัญ

บทที่ 1	คลินิกผู้สูงอายุ วีรศักดิ์ เมืองไพศาล	1
บทที่ 2	Atypical Presentations of Older Adults in Emergency Room ณัฐกานต์ ประพตติกิจ, อภิขญา มั่นสมบูรณ์	15
บทที่ 3	การประเมินผู้สูงอายุก่อนผ่าตัด: การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด (Preoperative Assessment in Older Patients: Physiologic Aging Changes and Surgery) วิชัย ฉัตรธนาวารี	29
บทที่ 4	ภาวะตาเหล่ในผู้สูงอายุ (Age Related Strabismus) เพียงพร ศักดิ์ศิริวุฒโฒ	39
บทที่ 5	การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในผู้สูงอายุ (Geriatric Dental Care Knowledge and Practice) ฉัตรแก้ว บริบูรณ์ทริณูสาร	47
บทที่ 6	ฟันปลอมในผู้สูงอายุ (Dental Prosthesis in Geriatric Patient) พิมพ์นราพร พู่ทองคำ	57
บทที่ 7	ปวดคอ (Neck Pain) ธเนศ อริยะวัตรกุล, จตุพร โชติกวณิชย์	67
บทที่ 8	โรคพังผืดในปอดชนิดไม่ทราบสาเหตุ (Idiopathic Pulmonary Fibrosis) ศุภฤกษ์ ดิษยบุตร	73
บทที่ 9	การดูแลผู้สูงอายุที่ติดเชื้อเอชไอวี (Caring for Older Adults Living with HIV Infection) รุจิภาส สิริจตุภัทร	81

บทที่ 10	การกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในผู้สูงอายุ (Urinary Incontinence in Aged Population) ภควัฒน์ ระมาตร์	93
บทที่ 11	ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในผู้สูงอายุ (Urinary Incontinence in Elderly) พัทยา เสงร์คมี	105
บทที่ 12	การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูกสำหรับการวินิจฉัยโรคกระดูกพรุน (Bone Mineral Density for Diagnosis of Osteoporosis) เบญจภา เขียวหวาน	115
บทที่ 13	นวัตกรรมใหม่ในการผ่าตัดรักษาเนื้องอกใต้เยื่อบุผิวของกระเพาะอาหารเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (New Innovation of Gastric Subepithelial Tumor Surgery for Aged Society) ประสิทธิ์ มหาวงศ์จิต	127
บทที่ 14	การกระตุ้นสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า (Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) for Geriatric Depression) ณัฐรา สายเสวย	139
บทที่ 15	การตรวจแอมิลอยด์เพตสแกนในภาวะสมองเสื่อมระยะก่อนแสดงอาการทางคลินิก ในด้านการวินิจฉัยความผิดปกติในระยะแรกเริ่มและการป้องกัน (Amyloid PET Scan in Preclinical Dementia: towards Early Diagnosis and Prevention) ธัญลักษณ์ เขียวธัญญกิจ	149
บทที่ 16	บทบาทพยาบาลกับการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม (Nursing Role with Integrated Care for Person with Dementia) ปิติพร สิริทิพากร	163
บทที่ 17	ประวัติของภาวะโพรงสมองคั่งน้ำและพัฒนาการของวิธีการรักษา ปฤณต์ อธิเมรินทร์	173

บทที่ 18	การวินิจฉัยภาวะโพรงสมองคั่งน้ำในผู้สูงอายุ (Diagnosis of Normal Pressure Hydrocephalus) ธีรพล วิทธิเวช	179
บทที่ 19	Imaging in Hydrocephalus ชนน งามสมบัติ	203
บทที่ 20	CSF Shunting in Normal Pressure Hydrocephalus Patients: Surgical Techniques, Complications and Avoidance ธีรพล วิทธิเวช	217
บทที่ 21	บทบาทการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด VP shunt ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคน้ำคั่งในโพรงสมองชนิดความดันปกติ ธีรพล วิทธิเวช, วัลยา โชติการณ	241
บทที่ 22	การประเมินการตอบสนองต่อการผ่าตัดและการประเมินผลการรักษาภาวะโพรงสมอง คั่งน้ำในผู้สูงอายุ (Prognostic Test of Shunt Response and Outcome Assessment in Normal Pressure Hydrocephalus) ธีรพล วิทธิเวช	263
บทที่ 23	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย สุวีวรรณ ลิ้มสุวรรณ, ณัฏกร ล้ำเลิศกิจ, ทัทพ์เทพ ทิพยเจริญธัม, ปณิธิดา แซ่เฮง, ประวิทย์ อัครเสรินนท์	291
บทที่ 24	การไม่ใส่และการถอดเครื่องช่วยหายใจในวาระสุดท้ายของชีวิต คือ การใช้สิทธิ ขอตายตามธรรมชาติ (Withholding and Withdrawing of Life-sustaining Treatment and the Right to Die Naturally) แสวง บุญเฉลิมวิภาส, ไพศาล ลิ้มสถิตย์	301
ดัชนี/Index		311

สารบัญรูป

รูปที่ 6.1	ตัวอย่างการเรียงฟันแบบ Shortened Dental arch Concept	60
รูปที่ 6.2	การใช้รากฟันเทียมช่วยยึดฟันปลอมทั้งปาก (Implant retained lower complete denture)	63
รูปที่ 8.1	ภาพรังสีทรวงอกแสดงความผิดปกติแบบ reticulonodular หรือ interstitial infiltration ที่ปอดทั้งสองข้าง	76
รูปที่ 8.2	ภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดความละเอียดสูงแสดงความผิดปกติแบบ usual interstitial pneumonia (UIP)	76
รูปที่ 12.1	เครื่อง dual energy X-ray absorptiometer	118
รูปที่ 12.2	แสดงการตรวจความหนาแน่นมวลกระดูก ในผู้หญิงวัยหมดระดูที่ถนัดแขนข้างขวา	121
รูปที่ 12.3	แสดงค่า spine BMD ที่ปกติ ในผู้หญิงวัยหมดระดู อายุ 50 ปี	122
รูปที่ 12.4	แสดงค่า neck of femur BMD ที่ปกติ และค่า total femur BMD ที่ปกติ ในผู้หญิงวัยหมดระดู อายุ 50 ปี	123
รูปที่ 12.5	แสดงค่า spine BMD ที่ผิดปกติอยู่ในช่วงของโรคกระดูกพรุน ในผู้หญิงวัยหมดระดู อายุ 73 ปี	123
รูปที่ 12.6	แสดงค่า neck of femur BMD ที่ผิดปกติอยู่ในช่วงของโรคกระดูกพรุน และค่า total femur BMD ที่ผิดปกติอยู่ในช่วงของโรคกระดูกพรุน ในผู้หญิงวัยหมดระดู อายุ 73 ปี	124
รูปที่ 13.1	ขั้นตอนของ Submucosal Tunneling Endoscopic Resection (STER)	131
รูปที่ 13.2	ขั้นตอนของ Endoscopic Full-Thickness Resection (EFTR)	132
รูปที่ 13.3	ขั้นตอนของ Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery (LECS)	133
รูปที่ 13.4	ขั้นตอนของ Combination of Laparoscopic and Endoscopic Approaches to Neoplasia with Non-Exposure Technique (CLEAN-NET)	134
รูปที่ 13.5	ขั้นตอนของ Non-exposed Endoscopic Wall-inversion Surgery (NEWS)	135
รูปที่ 15.1	ความสัมพันธ์ระหว่างการตรวจพบความผิดปกติจากภาพรังสีสมอง	153
รูปที่ 15.2	ตัวอย่างภาพผลการตรวจแอมัลลอยด์เพตสแกน	154
รูปที่ 15.3	ตัวอย่างการวิเคราะห์ผลแบบเชิงกึ่งปริมาณ (semiquantitative analysis) ของการตรวจแอมัลลอยด์เพตสแกน	155
รูปที่ 16.1	บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม	167
รูปที่ 16.2	กรอบแนวคิดระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care)	168
รูปที่ 18.1	MRI ของ iNPH ชนิด DESH ซึ่งมีลักษณะจำเพาะ coronal T2W MRI	182

รูปที่ 18.2	ผู้ป่วยมีอาการ Hakim triad	183
รูปที่ 18.3	corticospinal tract สร้างโดย การตรวจ diffusion tensor imaging (DTI)	186
รูปที่ 18.4	ลักษณะ ventriculomegaly หรือ enlarged lateral ventricle	194
รูปที่ 18.5	brain CT ของ iNPH แสดงการวัด EI images	195
รูปที่ 19.1	แสดงทิศทางการไหลของน้ำไขสันหลัง	206
รูปที่ 19.2	ภาพการตรวจเอ็มอาร์ไอของเด็กชายอายุ 3 เดือน	207
รูปที่ 19.3	ภาพการตรวจเอ็มอาร์ไอของเด็กหญิงอายุ 3 เดือน	208
รูปที่ 19.4	ภาพการตรวจเอ็มอาร์ไอของเด็กชายอายุ 8 ปี	209
รูปที่ 19.5	ภาพ sagittal T2w weighted image	211
รูปที่ 19.6	ภาพ corticospinal tract	211
รูปที่ 19.7	แสดงโพรงสมองคั่งน้ำและโตในภาพ axial FLAIR	213
รูปที่ 19.8	แสดงภาพการตรวจของผู้ป่วยโพรงสมองคั่งน้ำชนิดความดันปกติ	213
รูปที่ 20.1	ส่วนประกอบของ VP shunt ชนิดปรับได้	220
รูปที่ 20.2	แสดง slit valve ตรงส่วนปลายของ silicone catheter มักใช้เป็น distal catheter	222
รูปที่ 20.3	diaphragm valves	222
รูปที่ 20.4	กลไก ball-in-cone differential pressure	223
รูปที่ 20.5	Hakim Programmable valve with SiphonGuard	224
รูปที่ 20.6	การวางตำแหน่ง ventricular catheter	231
รูปที่ 20.7	subdural hygroma จาก CT brain	233
รูปที่ 20.8	ภาวะแทรกซ้อนจาก overdrainage	234
รูปที่ 20.9	แสดงภาวะโพรงน้ำสมองตีบเล็ก (slit ventricle) ภายหลังใส่ ventriculoperitoneal shunt	235
รูปที่ 20.10	แสดง distal catheter obstruction จากการมีเนื้อเยื่อมาหุ้มรอบ	236
รูปที่ 21.1	การพยาบาลผู้ป่วยจัดทำผ้าตัดเพื่อไม่ให้เกิดแผลกดทับ (pressure ulcer)	257
รูปที่ 21.2	การจัดโต๊ะเครื่องมือผ่าตัด VP shunt	257
รูปที่ 21.3	Burr hole เพื่อใส่สาย ventricular catheter	257
รูปที่ 21.4	abdominal incision เพื่อใส่ peritoneal catheter	258
รูปที่ 21.5	ศัลยแพทย์แทง trocar ทำ Funnel ลงไปตั้งแต่แผลที่ศีรษะไปที่ตำแหน่ง peritoneum cavity	258
รูปที่ 21.6	ใช้ silk 1/0 ร้อยผ่านรูเหล็กแทง Shunt เพื่อมาผูกยึดกับสาย peritoneal catheter	258
รูปที่ 21.7	เชื่อมต่อ reservoir เข้ากับ peritoneal catheter ผูกยึดด้วย silk 3/0	259
รูปที่ 21.8	ใช้ cushioning needle หรือใช้ ventricular catheter แทง ventricle ในแนวตั้งฉากกับ กะโหลกศีรษะเข้าจนถึงโพรงสมอง	258
รูปที่ 21.9	เชื่อมต่อสาย ventricular catheter เข้ากับ reservoir ด้วย silk 3/0 ให้แน่น	259

รูปที่ 22.1	กราฟของการตรวจ CSF flow study ผ่าน cerebral aqueduct	268
รูปที่ 22.2	การทำ lumbar spinal tap test	272
รูปที่ 22.3	การทำ spinal tap test	273
รูปที่ 22.4	Programmable VP shunt ชนิด Codman Medos® valve	276
รูปที่ 22.5	programmable VP shunt ชนิด Codman Certas® Plus valve	276
รูปที่ 22.6	Programmable VP shunt ชนิด Aesculap proGAV® 2.0	277
รูปที่ 22.7	การใช้ Strata NSC valve แสดง ทิศทางการไหลของ CSF	278
รูปที่ 22.8	ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของการผ่าตัด CSF shunting	281
รูปที่ 23.1	การให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	295