

☆ การฟื้นฟูสมรรถภาพการกลืน

(Swallowing Rehabilitation)



น.ส.วิภาดา ตาป็น

นักกิจกรรมบำบัดปฏิบัติการ
รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia)

หมายถึง ความลำบากในการกลืนอาหารและน้ำหรือยา
อันเนื่องมาจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง
การกลืน

ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia) (ต่อ)

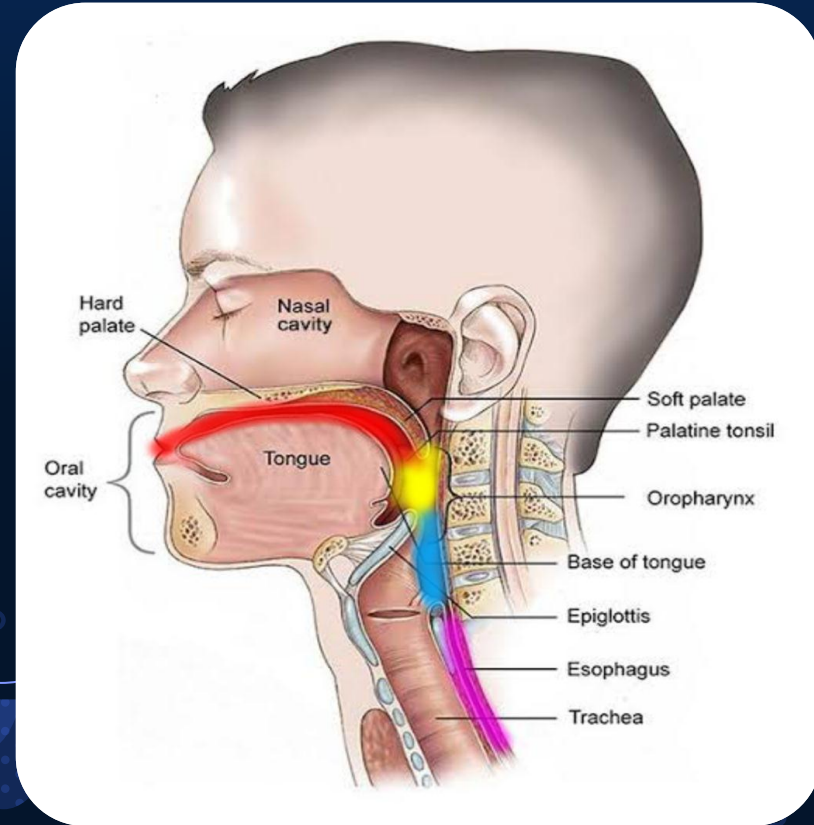
พบได้บ่อยในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ภาวะกลืนลำบากอาจนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภาวะขาดสารอาหาร ภาวะขาดน้ำ และอาจมีผลต่อชีวิต

กายวิภาคการกลืน

การกลืน ประกอบด้วยการทำงาน
ประสานกันของกล้ามเนื้อและอวัยวะหลายมัด
อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการกลืน ได้แก่

ช่องปาก ดอหอย กล่องเสียง และ หลอด

อาหาร



สรีระวิทยาการกลืน



☆ การกลืน แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. ระยะช่องปาก (Oral phase)

2. ระยะคอหอย (Pharyngeal phase)

3. ระยะหลอดอาหาร (Esophageal phase)



1. ระยะช่องปาก (Oral phase)

อาหารเข้าปาก

ลื่อนำอาหารไปที่ฟัน

บดเคี้ยวอาหาร

ดันอาหารไปกักไว้ด้านหน้าลิ้น

ลื่นดันอาหารไปที่ลิ้นส่วนหลัง

ดันอาหารลงสู่คอหอย

2. ระยะคอดหอย (Pharyngeal phase)

อาหารเข้าสู่คอดหอย

เพดานอ่อนยกตัวปิดโพรงจมูก + ลิ้นเคลื่อนไปด้านหลัง

Pharyngeal constrictor muscle หดตัวจากบนลงล่าง

ฝาปิดกล่องเสียงเคลื่อนลงปิดกล่องเสียงป้องกันการสำลัก

UES เปิดรับอาหาร

อาหารลงสู่หลอดอาหาร

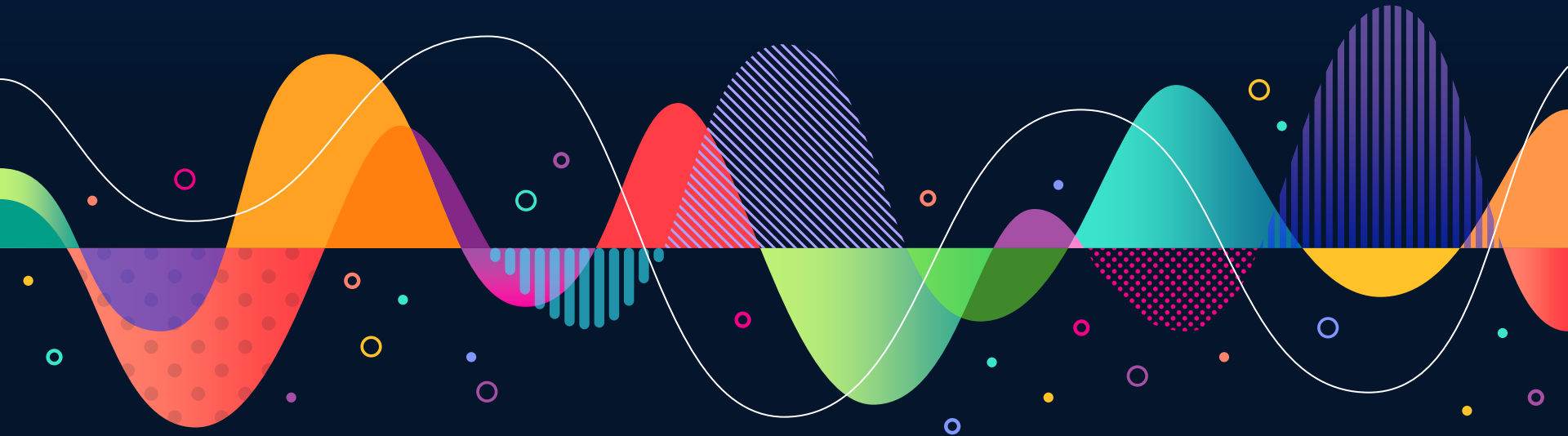
3.ระยะหลอดอาหาร (Esophageal phase)

อาหารเข้าสู่หลอดอาหาร

หลอดอาหารมีการบีบตัวไล่อาหารจากบนลงล่าง
แบบ Peristalsis

ดันอาหารลงสู่กระเพาะอาหาร

การประเมินการกลืน (Swallowing Assessment)



เป้าหมาย

เพื่อหา...

- สาเหตุของความผิดปกติ
- ความรุนแรงของความผิดปกติ
- ภาวะโภชนาการ
- วางแผนการรักษาและให้การฟื้นฟูต่อไป

1. ชักประวัติ

2. ตรวจร่างกาย

ประกอบด้วย

3. ประเมิน
การกลืน

4. การตรวจพิเศษ



1. ชักประวัติ

ประวัติเกี่ยวกับการกลืนลำบาก เช่น...

- ระยะเวลาที่มีปัญหา
- ปัจจัยที่มีผลต่อการกลืน (ลักษณะอาหาร, ท่าทางขณะกลืน)
- มีอาการเจ็บคอ จุก หรือมีก้อนติดขณะกลืน ?
- การดำเนินของโรค
- โรคประจำตัวที่อาจเกี่ยวข้อง (การหายใจ, น้ำหนักลด, เสียงเปลี่ยน, ยาลดกรด, มะเร็งที่ศีรษะและคอ, ประวัติการฉายแสง)



2.ตรวจร่างกาย

- o Level of consciousness
- o Perceptive and Cognitive function
- o สื่อสารได้หรือไม่ (การออกเสียง,คุณภาพของเสียง)
- o การทำงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการกลืน (CN V, VII, IX, X, XII)
(Swallowing reflex, gag reflex, rooting reflex, bite reflex)



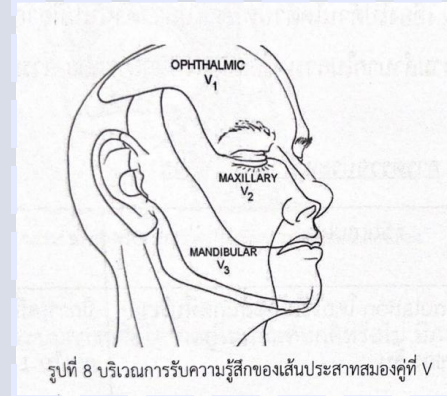
2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจ CN V (Trigeminal nerve)

Action: การรับความรู้สึกบริเวณใบหน้า (ตำแหน่งตามรูป)

Test:

- ให้ตรวจการรับความรู้สึกบริเวณ เนื้อดำ แก้ม กราม
- ให้ผู้ป่วยกัดฟันแน่น แล้วคลำดูความตึงตัวกล้ามเนื้อทั้ง 2 ข้างว่าเท่ากันหรือไม่





2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจ CN VII (Facial nerve)

Action: การแสดงออกของใบหน้า

Test: ให้ผู้ป่วยยกคิ้ว ปิดตาให้สนิท ย่นจมูก ยิงฟัน ทำปากจู๋
**ควรมีการเคลื่อนไหวเท่ากันทั้ง 2 ข้าง



2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจ CN IX (Glossopharyngeal nerve)

Action: รับความรู้สึกรับบริเวณช่องปากและคอหอย

Test: ใช้ไม้กดลิ้นกระตุ้นที่ผนังด้านหลังของคอหอย ผู้ป่วยจะแสดงอาการขย้อนออกมา (gag reflex : positive)



2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจ CN X (Vagus nerve)

Action: ควบคุมการเคลื่อนไหวของเพดานปากและสายเสียง

Test: ให้ผู้ป่วยร้อง "อา" แล้วสังเกตการยกตัวของเพดานอ่อนและ
ลิ้นไก่

** ดารเท่ากันทั้ง 2 ข้าง และไม่มีเสียงแหบ



2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจ CN XII (Hypoglossal nerve)

Action: ควบคุมการเคลื่อนไหวลิ้น

Test: ให้ผู้ป่วยแกลบลิ้นออกมา ถ้ามีการเฉื่อยไปด้านใดด้านหนึ่ง
แปลว่าด้านนั้นอ่อนแรง



2.ตรวจร่างกาย

o การตรวจประเมิน Reflex

การตรวจประเมิน reflex ต่างๆ

Reflex	Stimulus	Response
swallowing reflex	Pressure stimulation โดยใช้ไม้กดลิ้นกดที่บริเวณส่วน หน้า1/3 ของ ลิ้น tactile and taste stimulation เช่น การใช้ไม้พันสำลีสูดน้ำมะนาวแตะที่ริมฝีปาก เหงือก หรือ ลิ้น Thermal stimulation เช่น การใช้ไม้กดลิ้นที่เย็นแตะที่บริเวณ base of anterior fauces	มีการเคลื่อนของกล่องเสียงขึ้นข้างบนภายใน 1 วินาทีหลังจากที่เริ่มกลืน
gag reflex	ใช้ไม้กดลิ้นกดที่ posterior pharyngeal wall หรือ base of tongue	เกิดอาการขย้อน เนื่องจากมีการหดตัวของกล้ามเนื้อคอหอย
Rooting reflex	แตะที่มุมปากข้างใดข้างหนึ่ง	หันมาทางด้านที่ถูกกระตุ้น หรือมีการเคลื่อนริมฝีปากมาด้านที่ถูกกระตุ้น
Bite reflex	ใช้ของที่มีลักษณะนุ่มแตะที่บริเวณฟัน	กัดฟัน



3.ประเมินการกลืน

การเตรียมความพร้อม

1. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งตรง ศีรษะสูง เท้าวางราบกับพื้น ลำตัวและศีรษะตั้งตรง
2. ทำให้ทางเดินหายใจโล่ง กระตุ้นให้อิซบเสมหะออกให้หมด หรือต้องช่วยดูดเสมหะ
3. จัดลำดับอาหาร ดารเริ่มประเมินด้วยอาหารที่ชิ้นหนืด กากน้อย เป็นเนื้อเดียวกัน เช่น พุดดิ้ง โจ๊กข้น ไข่ตุ๋น ก่อนทุกครั้ง ป้องกันการสำลัก



3.ประเมินการกลืน

Swallowing assessment form
งานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

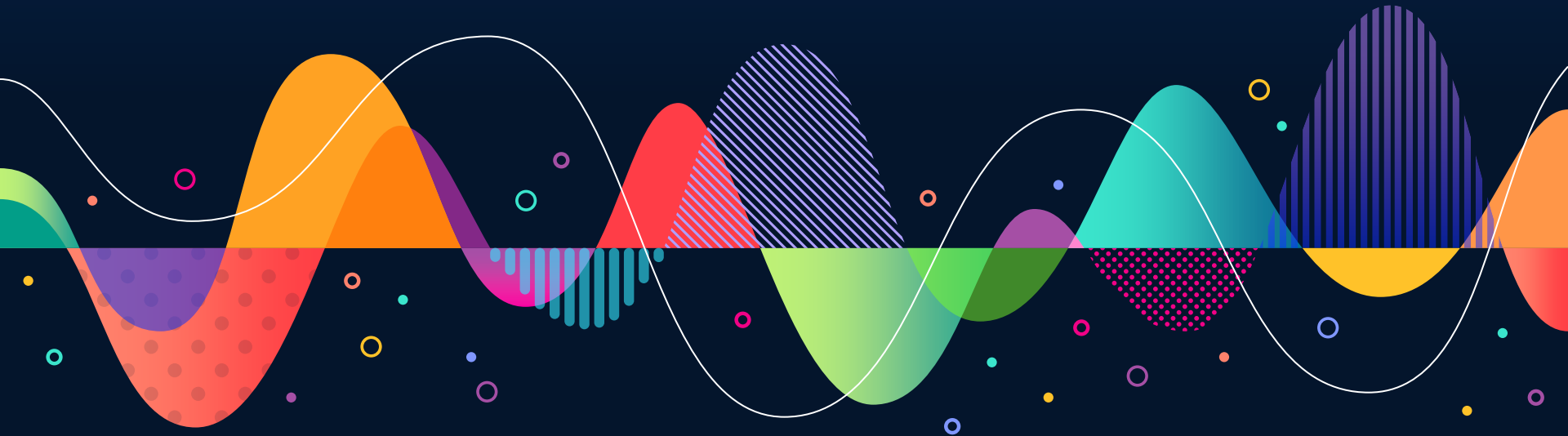
1

2

4.การตรวจพิเศษ

- o Videofluorographic Swallowing Study (VFSS) protocol
- o Fiberoptic Endoscopic Examination of Swallowing (VEES) protocol

การฟื้นฟูด้านการกลืน (Dysphagia treatment)



การฟื้นฟูด้านการกลืน



แบ่งเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. การบำบัดโดยอ้อม
2. การบำบัดโดยตรง



1. การบำบัดโดยอ้อม

☆ ส่งเสริมความสามารถในการกลืนโดยที่ไม่มีการกินอาหารหรือน้ำ


1. การบริหารเพื่อ maintain ROM
2. ฝึกสลับพันธ์ของกระบวนกรกลืน
3. ออกกำลังเพิ่มความแข็งแรงของอวัยวะในช่องปาก ดอหอย และกล่องเสียง
4. กระตุ้นการรับความรู้สึก ☆
5. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อกระตุ้นการกลืน

การกระตุ้นและการบริหาร
กล้ามเนื้อใบหน้าและลิ้น

1. การบำบัดโดยตรง



เป็นวิธีการที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย ที่เกี่ยวข้องกับการกลืนอาหารและของเหลว

1. การปรับอาหาร
2. การปรับเปลี่ยนท่าทาง
3. ฝึกเทคนิคการกลืน
4. แนะนำตำแหน่งในการนำอาหารเข้าปาก 
5. การให้คำแนะนำแก่ครอบครัวและผู้ดูแล



การปรับระดับอาหาร



การฟื้นฟูภาวะอัมพาตใบหน้า



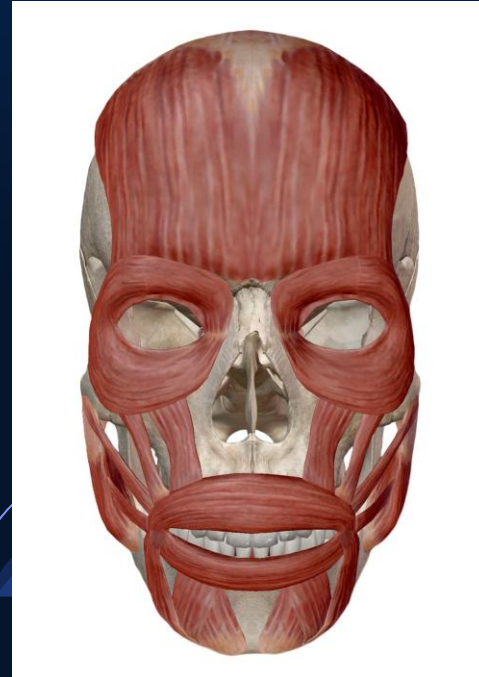
ภาวะอัมพาตใบหน้าครึ่งซีก

(Unilateral Facial paralysis)

เกิดจากพยาธิสภาพ ในระดับเหนือกว่า Nucleus ของ
เส้นประสาทสมองคู่ที่ 7 (Facial nerve) ทำให้เกิดอัมพาตของ
กล้ามเนื้อใบหน้าส่วนล่างฝั่งตรงข้ามของ Lesion

CN VII (Facial nerve)

ควบคุมการแสดงออกของ
ใบหน้า ได้แก่ ย่นหน้าผาก ยกคิ้ว
ปิดตา ยิ้ม อ้าปากห่อปาก เม้มปาก
เป็นต้น



Occipitofrontalis m.

ดาบคุมการ ยักตัว ย่นหน้าผาก



Orbicularis oculi m.

ดาบคุมการ ปิดเปลือกตา



Orbicularis oris m.

ควบคุมการ ปิดปาก ห่อปาก เม้มปาก



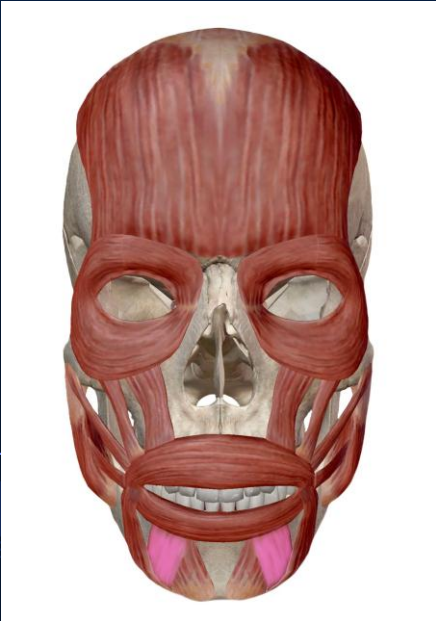
Mentalis m.

ควบคุมการ ยกริมฝีปากล่างเวลาห่อปาก
หรือย่นดาง



Depressor labii inferioris m.

ควบคุมการ ดึงริมฝีปากล่างลงเวลาอ้าปากและ
ดึงไปด้านข้าง



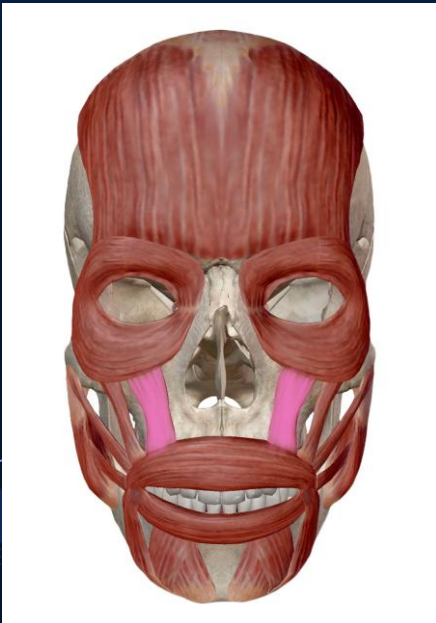
Depressor anguli oris m.

ควบคุมการ ดึงมุมปากลง และดึงมุมปาก
ไปด้านข้าง



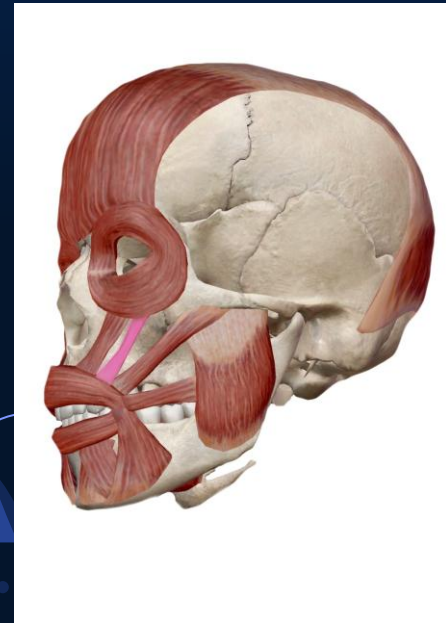
Levator labii superioris m.

ควบคุมการ ดึงริมฝีปากบนขึ้น และยื่นไป
ข้างหน้า



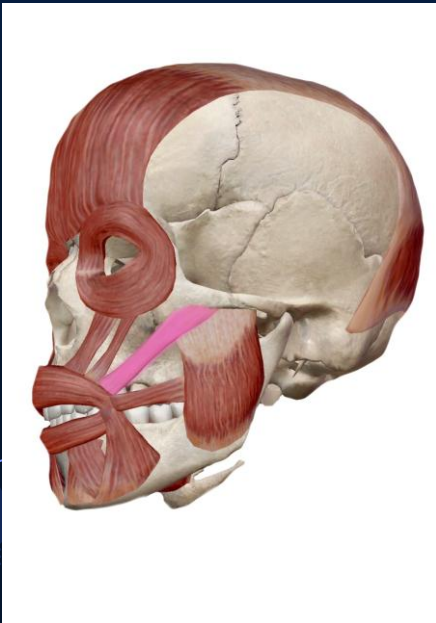
Zygomaticus minor m.

ควบคุมการ อ้าปาก ดึงริมฝีปากบนยกขึ้น
และขยายออก



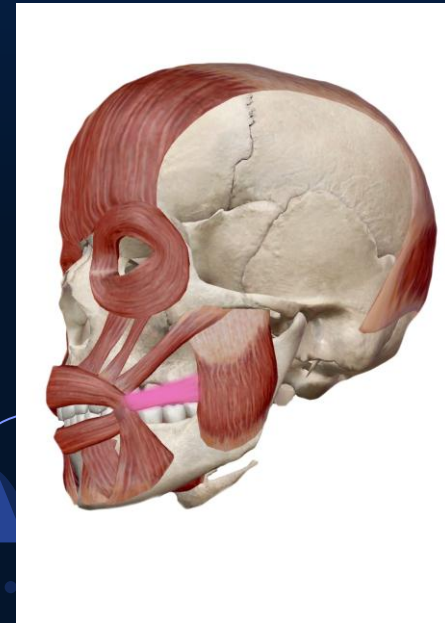
Zygomaticus major m.

ควบคุมการ ดึงมุมปากไปด้านข้าง และยกขึ้น
(ยิ้ม)



Risorius m.

ควบคุมการ ดึงมุมปากเข้า



THANKS!



Any questions?