



สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดปัตตานี กรมประชาสัมพันธ์

ที่อยู่ 352 ม.6 ถ.ปากน้ำ ต.รูสะมิแล อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี 94000

Page : Facebook สวท.ปัตตานี NEWS โทร. 0-7346-0064

## โรคไบโพลาร์ – โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว (Bipolar Disorder)

ปัจจุบันการเจ็บป่วยจากภาวะเครียดในชีวิตประจำวันเป็นเรื่องใกล้ตัวที่พบได้บ่อย สามารถแสดงอาการได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ยังคงมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์อีกชนิดหนึ่งที่พบได้ไม่มากนัก โดยที่ผู้คนในสังคมจำนวนมากยังไม่รู้จักหรือคุ้นเคย แม้แต่คนที่ป่วยเองก็ยังไม่รู้ว่าตัวเองป่วยและไม่ยอมรับ ทำให้ขาดการดูแลรักษาที่เหมาะสม ก่อให้เกิดปัญหา หรือความเสียหายได้มากมายทั้งกับตนเองและความทุกข์ใจแก่คนในครอบครัวหรือคนรอบข้างได้ โรคที่กำลังกล่าวถึงนี้ ก็คือ **โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) หรือ โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว** การมีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้นี้ช่วยให้สามารถเข้าใจและให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีอาการได้อย่างถูกวิธี รวมทั้งสามารถป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากอาการของโรคนี้นี้ได้

**ไบโพลาร์คืออะไร** โรคไบโพลาร์ เป็นโรคที่มีความผิดปกติของอารมณ์เป็นหลัก มีอาการแสดงออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอาการแมเนีย (Mania) คือ อารมณ์ดี หรือคึกคัก สนุกสนาน และกลุ่มอาการซึมเศร้า (Depress) จึงเรียกรวมกันว่า โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว (ขั้วบวก = แมเนีย และ ขั้วลบ = ซึมเศร้า) โดยปกติคนเราในแต่ละวัน มีอารมณ์ขึ้นๆ ลงๆ อยู่ในระดับหนึ่งแล้วกลับมาเป็นปกติ ดำเนินชีวิต รับผิดชอบหน้าที่การทำงาน ครอบครัว สังคมได้ แต่คนที่มีอารมณ์ผิดปกติ คือ เกิดอารมณ์บวกหรืออารมณ์ลบเป็นเวลา 1 - 2 สัปดาห์ขึ้นไป ไม่สามารถกลับเข้าสู่อารมณ์ปกติได้ จนกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ไม่สามารถรับผิดชอบหน้าที่การทำงาน ครอบครัว หรือความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้

**ไบโพลาร์มีกี่ประเภท?** ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตจำแนกไบโพลาร์ หรือโรคอารมณ์สองขั้วออกเป็น 4 ประเภทหลัก ได้แก่

1. **Bipolar I disorder** มีลักษณะอารมณ์ดี (Mania) หรือก้าวร้าวรุนแรงแบบสุดโต่ง สลับกับอาการซึมเศร้ารุนแรง (Depressed) และอาจจำเป็นต้องแยกโรคจากโรคจิตเภทบางชนิดที่ยากจะรู้ว่าเชื่อมโยงกับโรคไบโพลาร์หรือไม่

2. **Bipolar II disorder** มีลักษณะของกลุ่มอาการซึมเศร้า (Depressed) ร่วมกับกลุ่มอาการก้าวร้าวหรืออารมณ์ดีแบบไม่รุนแรง (Hypomania) ซึ่งไม่มีอาการของกลุ่มอารมณ์ที่ สุดโต่ง (Mania) แต่อย่างไรก็ตาม โดยช่วงเวลาที่มียาอาการซึมเศร้า และช่วงอารมณ์ทางบวก จะคงอยู่เพียงไม่กี่ชั่วโมง หรือไม่กี่วัน แล้วอารมณ์จึงกลับมาเป็นปกติอีกครั้ง

3. **Cyclothymic disorder** โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วไซโคลไทมิก หรือ Cyclothymia มีลักษณะอาการของกลุ่มอาการอารมณ์ทางบวกแบบไม่สุดโต่งสลับกับซึมเศร้าแบบอ่อน ๆ โดยอาการของอารมณ์ที่ไม่คงที่ดังกล่าวเป็นแบบเรื้อรังต่อเนื่องมาไม่ต่ำกว่า 2 ปี โดยเมื่อมีอาการแล้ว อาการจะคงอยู่ไม่นานเป็นช่วงเวลาดสั้น



สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดปัตตานี กรมประชาสัมพันธ์

ที่อยู่ 352 ม.6 ถ.ปากน้ำ ต.รูสะมิแล อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี 94000

Page : Facebook สวท.ปัตตานี NEWS โทร. 0-7346-0064

4.โรคไบโพลาร์แบบที่ระบุได้และแบบที่ระบุไม่ได้อื่น ๆ (Other specified and unspecified bipolar)

ผู้ป่วยมีอาการแสดงของโรคไบโพลาร์แต่ไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ Bipolar I, II disorder หรือ Cyclothymic disorder โดยแสดงออกซึ่งอารมณ์แปรปรวนผิดปกติ สลับไปมาที่อาจเข้าข่ายเป็นโรคไบโพลาร์ประเภทอื่นๆ ที่สามารถระบุสาเหตุได้ เช่น การถูกกระตุ้นด้วยสารเสพติด โรคทางสมอง หรือโรคทางอายุรกรรม หรือแบบที่ไม่สามารถระบุสาเหตุได้

ลักษณะอาการ กลุ่มอาการเมเนีย เป็นช่วงเวลาที่อารมณ์ ครึกครื้น แสดงออกอย่างเต็มที่ พุดมาก พุดเร็ว พุดไม่ยอมหยุด ความคิด พรั่งพรู มีโครงการมากมายเป็นร้อยเป็นพันล้าน รู้สึกว่าตนเองเก่ง มีความสามารถมาก มีความสำคัญมาก ความมั่นใจในตนเองสูง เรียวแรงเพิ่ม นอนน้อยกว่าปกติ บางรายนอนเพียงวันละ 1 – 2 ชั่วโมงเท่านั้น โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย สมาธิไม่ดี วอกแวก สนใจไปทุกสิ่งทุกอย่าง หุนหันพลันแล่น การตัดสินใจไม่เหมาะสม เช่น ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือย ซื้อของแพง มากมายเกินจำเป็น ซื้อทีละเยอะๆ แจกคน เล่นการพนัน ก่อหนี้สินมากมาย ทำเรื่องเสี่ยงอันตราย ผิดกฎหมาย ชอบเที่ยวกลางคืน ความต้องการทางเพศสูง มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม บางคนหงุดหงิดก้าวร้าวได้ง่ายเมื่อถูกขัดใจ คนที่มีอาการเมเนียจะไม่รู้สึกว่าตัวเองผิดปกติ คิดว่าช่วงนี้ตนเองอารมณ์ดี สบายใจ รู้สึกขยัน อยากรทำงาน มักปฏิเสธการรักษา ซึ่งอาการเกิดขึ้นตลอดเวลาเกือบทั้งวัน ติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 1 สัปดาห์

กลุ่มอาการซึมเศร้า ในโรคไบโพลาร์เกิดขึ้นบ่อยกว่ากลุ่มอาการเมเนียเกือบ 3 เท่า โดยมีลักษณะเดียวกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือ อาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ มองทุกอย่างในแง่ลบ ความสนใจหรือเพลิดเพลินใจในสิ่งต่างๆ ลดลงอย่างมาก เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ไม่มีเรียวแรง ไม่มีกำลังใจ ความจำไม่ดี สมาธิลดลง นอนไม่หลับหรือนอนมากกว่าปกติ รู้สึกผิด รู้สึกว่าตัวเองเป็นคนไม่ดี เป็นภาระ รู้สึกไร้ค่า บางรายคิดอยากตาย ซึ่งมีไม่น้อยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

ทั้งนี้ อารมณ์ซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในโรคไบโพลาร์มีความรุนแรงกว่าในโรคซึมเศร้า ทั้งการสูญเสียความสามารถในการทำงาน สังคม และครอบครัว มีวิธีสังเกตความแตกต่างได้ดังนี้

- เกิดอาการครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นหรือวัยเรียน มีประวัติเป็นๆ หายๆ หลายครั้ง
- เคลื่อนไหวและความคิดอ่านช้าลง
- นอนมากและรับประทานอาหารมากขึ้น
- ขาดกำลังใจ มองตนเองไร้ค่า ไม่มีประโยชน์
- โลกที่เคยสดใสกลายเป็นมืดมน ขาดความเพลิดเพลิน ไม่ร่าเริง
- มีอาการวิตกกังวลรุนแรงร่วมด้วย
- อาการหลงผิดเกิดขึ้นร่วมกับอาการทางอารมณ์



สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดปัตตานี กรมประชาสัมพันธ์

ที่อยู่ 352 ม.6 ถ.ปากน้ำ ต.รูสะมิแล อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี 94000

Page : Facebook สวท.ปัตตานี NEWS โทร. 0-7346-0064

- มีปัญหาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มองว่าบุคคลอื่นไม่สนใจหรือไม่เป็นมิตร
- มีประวัติติดสารเสพติด หรือพฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย
- มีประวัติโรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์เศร้าในครอบครัว

คนที่ป่วยเป็นโรคนี้อาจมีอาการเป็นรอบๆ รอบละประมาณ 3 - 4 เดือน บางรอบอาจเป็นแมนเนีย บางรอบอาจมีอาการซึมเศร้า ในแต่ละรอบอาการอาจคืนสู่ภาวะปกติได้เองโดยไม่ต้องรักษา แต่ต้องใช้เวลานานกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาโดยแพทย์ และในช่วงมีอาการจะมีความเสี่ยงหลายด้าน เช่น ช่วงอารมณ์ซึมเศร้าอาจรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ ส่วนช่วงอารมณ์แมนเนียอาจก่อหนี้สินมากมายจากการพนัน หรือการลงทุนที่ผิดพลาด ทำร้ายผู้อื่น เกิดโรคติดต่อจากเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เช่น โรคเอดส์ เป็นต้น ใช้ยาเสพติด อุบัติเหตุจากขับรถเร็ว ทำเรื่องผิดกฎหมาย

การจะบอกได้ว่าเป็นโรคนี้อหรือไม่ ต้องใช้เกณฑ์การวินิจฉัยจากแพทย์ แต่โดยทั่วไปเราควรนึกถึงโรคนี้อและไปปรึกษาแพทย์เมื่อมีการขึ้นลงของอารมณ์มากกว่าคนทั่วไป หรือมากกว่าปกติของคนๆ นั้น เป็นเวลาติดต่อกันมากกว่า 1 สัปดาห์ มีความผิดปกติของการนอนร่วมด้วย และความผิดปกตินั้นกระทบต่อหน้าที่การทำงาน ความรับผิดชอบ และความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษา ช่วงรอบที่มีอาการจะเกิดบ่อยขึ้น รุนแรงขึ้น และรักษาได้ยากขึ้น

สาเหตุ ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่นอนของการเกิดโรคไบโพลาร์ แต่มีหลักฐานว่าเกิดจากหลายสาเหตุ และหลายปัจจัยร่วมกัน จากการวิจัยจำนวนมาก ระบุว่า โรคไบโพลาร์ เกิดจากการทำงานที่ผิดปกติของสมอง โดยมีสารสื่อประสาทที่ไม่สมดุล ทำให้เซลล์สมองทำงานได้ไม่ปกติ สมองที่เคยควบคุมอารมณ์ให้เป็นปกติจึงทำงานบกพร่องไป เกิดเป็นอาการต่างๆ ของโรคไบโพลาร์ อีกทั้งยังพบว่า ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยไบโพลาร์ มีสาเหตุจากพันธุกรรม โดยคนที่มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคนี้อจะมีโอกาสเป็นโรคมากกว่าคนทั่วไป เช่น ถ้าพ่อหรือแม่เป็นโรคซึมเศร้า ลูกจะมีโอกาสประมาณ ร้อยละ 15-25 ที่จะเป็นโรคไบโพลาร์ด้วย ทั้งนี้ โรคไบโพลาร์ พบได้ประมาณ ร้อยละ 1.5 - 5 ของประชากรทั่วไป ช่วงอายุที่มักพบว่ามีอาการครั้งแรก คือ ช่วง 15 - 19 ปี แต่ผู้ป่วยบางคนอาจเริ่มมีอาการในระยะก่อนเข้าวัยรุ่นหรือวัยรุ่นตอนต้นก็ได้ โดยการเจ็บป่วยครั้งแรกมักสัมพันธ์กับการมีเหตุการณ์ตึงเครียดในชีวิตเป็นตัวกระตุ้น เช่น การเสียชีวิตของคนในครอบครัว คนที่รัก หรือการผิดหวังจากความรัก การเรียน หรือการทำงาน เป็นต้น ผู้ป่วยไบโพลาร์ที่มีอายุเริ่มต้นป่วยน้อยเท่าใด ยิ่งพบภาวะโรคร่วม เช่น โรควิตกกังวล การติดสารเสพติดเพิ่มขึ้น มีโอกาสเป็นซ้ำบ่อยขึ้น ช่วงเวลาที่อารมณ์ปกติสั้นลง แนวโน้มการพยายามฆ่าตัวตายและพฤติกรรมรุนแรงเพิ่มขึ้น มีงานวิจัยรายงานว่ หากผู้ป่วยเคยมีอาการแมนเนียแล้ว 1 ครั้ง มีโอกาสกลับเป็นซ้ำอีกในช่วงชีวิตได้ มีมากกว่าร้อยละ 90 และเมื่อเวลาผ่านไป อาการต่างๆ จะเป็นบ่อยขึ้นและรุนแรงมากขึ้น



สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดปัตตานี กรมประชาสัมพันธ์

ที่อยู่ 352 ม.6 ถ.ปากน้ำ ต.รูสะมิแล อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี 94000

Page : Facebook สวท.ปัตตานี NEWS โทร. 0-7346-0064

การรักษา เนื่องจากโรคนี้เกิดจากการเสียมดุลของสารสื่อประสาท ดังนั้น ยา จึงเป็นปัจจัยหลักของการรักษาที่ช่วยปรับระดับสารสื่อประสาทให้เข้าสู่สมดุล ปัจจุบันมียาอยู่หลายชนิดที่มีประสิทธิภาพในการรักษา ยากลุ่มนี้ไม่ใช่ยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับ ไม่ทำให้ติดยาเมื่อใช้ในระยะเวลา แต่ต้องใช้เวลาอย่างน้อย 2 – 4 สัปดาห์ จึงเห็นผล ยาที่ใช้รักษาโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ได้แก่ ยาในกลุ่มยากควบคุมอารมณ์ ยาด้านโรคจิต และยาด้านซึมเศร้า ซึ่งการใช้ยาเหล่านี้ขึ้นกับการพิจารณาของแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย ยาที่ใช้รักษาโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ได้แก่ ยาในกลุ่มยากควบคุมอารมณ์ ยาด้านโรคจิต และยาด้านซึมเศร้า ซึ่งการใช้ยาเหล่านี้ขึ้นกับการพิจารณาของแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย

- **ยากควบคุมอารมณ์** ยากลุ่มนี้เป็นยาหลักที่ใช้ทั้งรักษาในขณะผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าและเมื่อมีอาการอารมณ์ดีผิดปกติ และยังใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ด้วย ยากลุ่มควบคุมอารมณ์นี้ออกฤทธิ์ช้า เมื่อปรับยาครั้งหนึ่งต้องรอนานอย่างน้อย 2-3 สัปดาห์ ยาจึงเริ่มออกฤทธิ์ ผู้ป่วยที่ใช้ยาในกลุ่มนี้มักต้องถูกเจาะเลือดระดับยาในร่างกายเพื่อช่วยในการปรับยาดู และยาในกลุ่มนี้มักเป็นยาต้องห้ามในผู้ที่กำลังตั้งครรภ์โดยเฉพาะใน 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ เพราะอาจทำให้เด็กในท้องพิการได้

- **ยาด้านโรคจิต** ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการวุ่นวายและมีพฤติกรรมที่สร้างปัญหา และปัจจุบันยังมีงานวิจัยรับรองว่าใช้คุมอารมณ์และป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ด้วย แพทย์จึงมักให้การรักษาด้วยยาด้านโรคจิต ยาในกลุ่มนี้จะออกฤทธิ์ไวและช่วยให้ผู้ป่วยสงบสติอารมณ์ควบคุมตนเองได้ดีขึ้น

- **ยาด้านซึมเศร้า** มักจะใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในระยะซึมเศร้า แพทย์สามารถให้การรักษาด้วยยากควบคุมอารมณ์โดยไม่ต้องให้ยาแก้อาการซึมเศร้าก็ได้ แต่บางครั้งแพทย์อาจเลือกที่จะให้ยาด้านซึมเศร้าด้วย เพื่อให้ได้ผลแน่นอนขึ้น แล้วค่อยๆ ลดยาจนหยุดยาได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นผู้ป่วย “อารมณ์ดีผิดปกติ” โดยทั่วไป เมื่อเริ่มรักษา แพทย์มักสามารถควบคุมอาการของผู้ป่วยได้ในเวลาประมาณ 1 เดือน และผู้ป่วยมักมีอาการเป็นปกติในเวลาประมาณ 2 เดือน หลังจากนั้นยังต้องรับประทานยาเพื่อควบคุมอาการต่อไปอีกประมาณ 9 – 12 เดือน แล้วค่อยพิจารณาหยุดยา โรคไบโพลาร์เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายสนิทได้ คือหายกลับไปทำงานเป็นคนเดิมได้ แต่อาจไม่หายขาด วันดีคืนดีอาจกลับมามีอาการอีก ในรายที่มีอาการป่วยมาหลายครั้ง หรือค่อนข้างถี่ แต่ละครั้มีอาการรุนแรง แพทย์อาจพิจารณาให้ยาต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้อาการกลับมาอีก

**การดูแล** ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกลับมาใหม่ ที่พบบ่อย คือ ภาวะเครียดมาก การอดนอน และการขาดยา ดังนั้น ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวให้เหมาะสม คือ นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ดูแลสุขภาพทั่วไป เช่น ออกกำลังกาย มีกิจกรรมคลายเครียด หลีกเลี้ยงสุรา ยาเสพติด กินยาตามแพทย์สั่ง ญาติจำเป็นต้องให้การดูแล และช่วยเหลือผู้ป่วย ดังนี้



สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดปัตตานี กรมประชาสัมพันธ์

ที่อยู่ 352 ม.6 ถ.ปากน้ำ ต.รูสะมิแล อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี 94000

Page : Facebook สวท.ปัตตานี NEWS โทร. 0-7346-0064

**1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรค** ญาติและคนใกล้ชิดต้องทำความเข้าใจกับโรคโปลิโอให้เร็วและมากที่สุด โดยสามารถขอรับคำปรึกษาได้จากผู้เชี่ยวชาญ เช่น จิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา หรือผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคนี้ รวมถึงค้นคว้าข้อมูลจากเว็บไซต์ เช่น กรมสุขภาพจิต สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลมนารมย์ อย่าลืมนำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย เป็นความผิดปกติ เป็นความเจ็บป่วย ไม่ใช่นิสัยไม่ดี

**2. เรียนรู้การรับมือพฤติกรรมก้าวร้าว เสี่ยงฆ่าตัวตาย** เทคนิคที่สำคัญที่สุด คือ การรับฟัง ต้องฟังให้เป็น คุยกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียง จังหวะ และคำพูดที่เหมาะสม อย่ากระตุ้นผู้ป่วยด้วยการโต้แย้ง ขวนทะเลาะ หรือทำทนายผู้ป่วย และจัดเก็บสิ่งของที่อาจนำมาใช้เป็นอาวุธให้มิดชิด รวมถึงเตรียมเบอร์ติดต่อฉุกเฉินต่างๆ ไว้ที่บ้านให้พร้อม เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 1669 เบอร์โรงพยาบาลจิตเวชใกล้บ้าน

**3. การรับประทุษร้าย** ผู้ดูแลต้องให้ผู้ป่วยรับประทุษร้ายตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด รู้จักสังเกตอาการข้างเคียงจากยาและวิธีแก้ไขเบื้องต้น แม้อาการข้างเคียงจากยาเกิดขึ้นไม่บ่อย แต่ผู้ดูแลต้องทำความเข้าใจตั้งแต่เนิ่นๆ เมื่อมีอาการจะได้ไม่ตกใจและรู้วิธีแก้ไข เช่น ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ พุดไม่ชัด น้ำลายไหลมาก ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าอาการดังกล่าวเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว เมื่อร่างกายปรับตัวกับยาได้แล้ว อาการเหล่านั้นจะค่อยๆ หายไป สิ่งสำคัญที่สุด คือ อย่าหยุดรับประทุษร้ายเอง ควรปรึกษาแพทย์ประจำตัว ซึ่งแพทย์มีวิธีการปรับเปลี่ยนยาเพื่อให้คนไข้ได้ปรับตัวให้เข้ากับขนาดของยา หรือพิจารณาด้วยยาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับคนไข้ ตัวอย่างอาการข้างเคียงจากยาและวิธีแก้ไขเบื้องต้น คอแห้ง ให้อมลูกอมแบบไม่มีน้ำตาลหรือจิบน้ำบ่อยๆ พุดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ต้องระวังการสำลักอาหารและน้ำให้พุดช้าๆ ชัดๆ น้ำลายไหล ให้ทำความสะอาดช่องปากบ่อยขึ้น อื่นๆ คือ ง่วงนอน ตาพร่า เคลื่อนไหวช้าลง

**4. ดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้ดูแล** การดูแลผู้ป่วยโปลิโอเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความอดทนและความเข้าใจอย่างมาก ผู้ดูแลต้องแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพกายและใจของตัวเองด้วย อาจหาคนมาช่วยสับเปลี่ยนดูแลเพื่อไปพักผ่อนเป็นระยะ รู้จักวิธีฝึกผ่อนคลายความเครียดอย่างเหมาะสม อีกสิ่งสำคัญของผู้ดูแล คือ การหลอ่เลียงความคิดตนเองให้มีพลังเสมอ ด้วยการมองโลกในแง่บวก แม้สถานการณ์ภายนอกอาจจะเปลี่ยนแปลงไม่ได้ แต่ความคิดของคนเราเปลี่ยนแปลงได้

ผู้จัดทำ/เรียบเรียง : นางสาวณัฐนันท์ คงทน / นสม.ชก

หน่วยงาน : ฝ่ายข่าวและรายการ สวท.ปัตตานี

แหล่งที่มา : โรงพยาบาลมนารมย์ <https://shorturl.asia/zGVPm>/โรงพยาบาลศิครินทร์

<https://shorturl.asia/PXp8Q>/โรงพยาบาลเมตพาร์ค <https://shorturl.asia/hkjNb>