



กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สถาบันโรคทรวงอก
เห็นความสำคัญของปัญหาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
จึงได้จัดทำ โครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี”
ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ระยะเวลาของโครงการ

เปิดให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 ถึง
วันที่ 31 มีนาคม 2556

โรคหัวใจขาดเลือด

ถือเป็นการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉินให้เข้ารับการรักษาได้ทุก
โรงพยาบาลภาครัฐโดยไม่ต้องถามสิทธิ ไม่ต้องสำรองจ่าย และ
เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ให้โทร.สอบถามหมายเลข 1669 ได้ตลอด
24 ชั่วโมง

แผนที่สถาบันโรคทรวงอก

รถประจำทางที่ผ่านสถาบันโรคทรวงอก
สาย 32, 33, 69, 90, 104
สาย ปอ.505 ปอพ.35, 388, 1232
สาย สนามบินน้ำ-ทำนันทน์
หมอชิต-บ้านแพน
นนทบุรี-ปทุมธานี-บ้านแพน
เมืองทองธานี-ทำนันทน์
รังสิต-นนทบุรี

เจ็บป่วยฉุกเฉิน
โทร. 1669 หรือ 1668 ต่อ 1

ด้วยความห่วงใยจาก
กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์
สถาบันโรคทรวงอก

โครงการ “10,000 ดวงใจ
ปลอดภัย ด้วยพระบารมี”
ถวายเป็นพระราชกุศลแด่
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



ศูนย์ประสานงาน โครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี”
โทรสาร 0-2591-5249
e-mail: 10000heart@cdi.mail.go.th
Website: www.cdi.thaigov.net/cdi/k10000k.html
โทรศัพท์ 0-2591-9999 ต่อ 7511



โครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี” ถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ความสำคัญของโรคหัวใจและหลอดเลือด

โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นสาเหตุการเสียชีวิต พบมากเป็นอันดับ 3 รองจากโรคมะเร็งและอุบัติเหตุ ประมาณร้อยละ 80 เกิดจากลิ่มเนื้อหัวใจขาดเลือด และมีแนวโน้มว่าพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2554 พบมากถึงจำนวน 33,307 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดรุนแรง (ST elevation MI-STEMI) ประมาณ 11,024 ราย โดยมีอัตราการเสียชีวิตเฉลี่ยสูงถึง ร้อยละ 17 ในเพศหญิงมีอัตราตายร้อยละ 23.6 และในเพศชายมีอัตราตาย ร้อยละ 13.9

สาเหตุการเกิดโรค

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome หรือ Heart Attack) เกิดจากไขมันหรือเนื้อเยื่อที่เกาะที่ผนังหลอดเลือดหัวใจปริแตก (Plaque rupture) มีลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดเฉียบพลัน ทำให้เลือดไม่สามารถไหลเวียนได้ การวินิจฉัยโดยการทำ EKG พบว่ามี ST elevation

จะสังเกตลักษณะอาการของโรคได้อย่างไร

อาการจะเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน เจ็บแน่นหน้าอกคล้ายถูกของหนักๆ ทับ ใจสั่น เหงื่อออก เหนื่อยขณะออกแรง เป็นลมหมดสติ ในรายที่เป็นโรคที่รุนแรง มีโอกาสเสียชีวิตทันทีได้ประมาณร้อยละ 30-40 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็วและทันเวลา

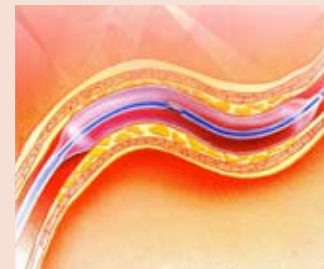
การรักษาทำได้อย่างไร

1. โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือด
2. โดยการขยายหลอดเลือดแดงด้วยบอลลูนโดยใส่ขดลวดค้ำยัน
3. โดยการผ่าตัดเย็บทางเดินหลอดเลือด

สำหรับชนิดการรักษาผู้ป่วยขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของหลอดเลือดผู้ป่วย เวลาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์รวมถึงสถานพยาบาลที่จะให้บริการ



การผ่าตัดบายพาสต่อหลอดเลือดหัวใจ



การรักษาด้วยการใช้บอลลูนขยายหลอดเลือด

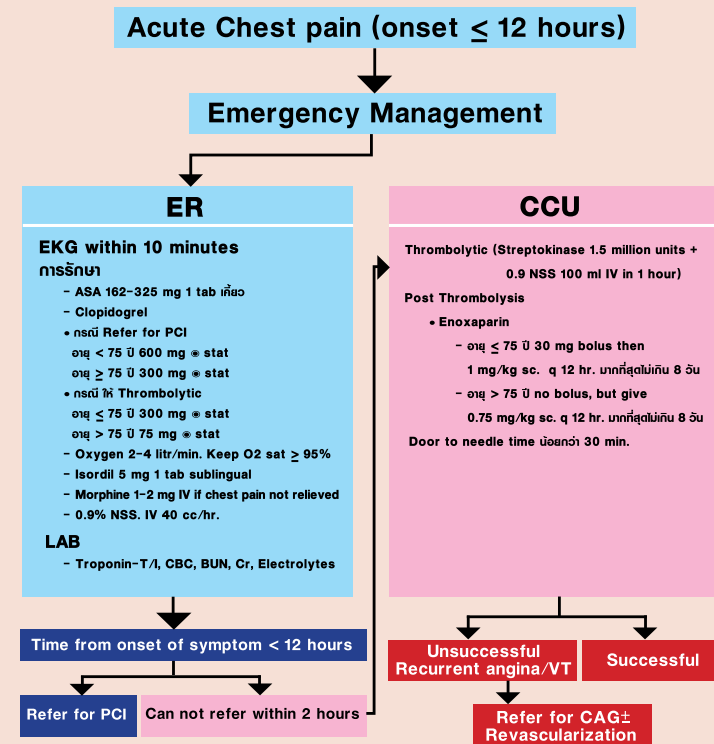
เพื่อให้ได้รับผลการรักษาที่ดี ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 12 ชั่วโมง หลังมีอาการเจ็บหน้าอก

วัตถุประสงค์

- เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
- เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
- เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและขยายบริการการรักษาผู้ป่วย
- เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ให้รวดเร็ว มีมาตรฐาน และเป็นธรรม

แผนภูมิการรักษาผู้ป่วย Acute STEMI

Flow of Acute ST elevation Myocardial Infarction



PCI - Door to balloon time ≤ 90 นาที
Thrombolytic - Door to needle time ≤ 30 นาที
Modified from ESC guideline on STEMI 2008



แผนที่สถาบันโรคทรวงอก

รถประจำทางที่ผ่านสถาบันโรคทรวงอก
สาย 32, 33, 69, 90, 104
สาย ปอ.505 ปอพ.35, 388, 1232
สาย สนามบินน้ำ-ทำนันทน์
หมอชิต-บ้านแพน
นนทบุรี-ปทุมธานี-บ้านแพน
เมืองทองธานี-ทำนันทน์
รังสิต-นนทบุรี

เจ็บป่วยฉุกเฉิน

โทร. 1669 หรือ 1668 ต่อ 1

สาเหตุของการเกิดโรค

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การสูบบุหรี่ ความเครียด การไม่ออกกำลังกาย การไม่กินผักผลไม้ โรคอ้วนลงพุงและกรรมพันธุ์

เรียบเรียงโดย
นายแพทย์เกรียงไกร เสงษ์ศรี

ด้วยความห่วงใยจาก
กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์
สถาบันโรคทรวงอก

โรคกล้ามเนื้อหัวใจ ขาดเลือดเฉียบพลัน “Acute Coronary Syndrome” หรือ “Heart Attack”



ผลิตและเผยแพร่โดย : งานประชาสัมพันธ์
สถาบันโรคทรวงอก
39 หมู่ที่ 9 ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2591-9999 โทรสาร 0-2591-9972
<http://cdi.thaigov.net>

โรคกล้ามเนื้อหัวใจ ขาดเลือดเฉียบพลัน “Acute Coronary Syndrome” หรือ “Heart Attack”

สถานการณ์การเกิดโรค

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทยและทั่วโลก

ในประเทศไทยพบว่า ประมาณ 45% ของการเสียชีวิตเฉียบพลัน เป็นจากโรคหลอดเลือดหัวใจ จากสถิติของต่างประเทศพบว่า 80% มีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 15% มีสาเหตุจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจพิการและหัวใจเต้นผิดจังหวะแต่กำเนิด และ 5% ไม่รู้สาเหตุ

จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2553 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจเป็นจำนวนถึง 7.2 ล้านคนหรือคิดเป็น 12.2 % ของสาเหตุการตายทั้งหมดในคนไทย พบว่า อัตราตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดสมอง พบประมาณปีละ 37,000 ราย

อัตราการนอนโรงพยาบาล

ในระหว่างปีพ.ศ.2548-2552 คนไทยป่วยเป็นโรคหัวใจต้องนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 1,185 รายต่อวัน โดยเป็นกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดประมาณ 470 รายต่อวัน เสียชีวิตชั่วโมงละ 2 คน

การเสียชีวิตเฉียบพลันจากโรคหัวใจ (Sudden Cardiac Death)

คือ การเสียชีวิตที่เกิดขึ้นภายใน 1 ชั่วโมง หลังจากเกิดอาการของโรคหัวใจ เช่น อาการแน่นหน้าอก หอบเหนื่อย ใจสั่น ประมาณครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตแบบเฉียบพลัน พบอุบัติการณ์สูงขึ้นในผู้สูงอายุ และในรายที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่เสียชีวิตเฉียบพลันจากโรคหัวใจ ไม่เคยมีอาการมาก่อน สำหรับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจะมีอัตราเสียชีวิตเฉียบพลันสูงกว่าผู้อื่นประมาณ 4-6 เท่า

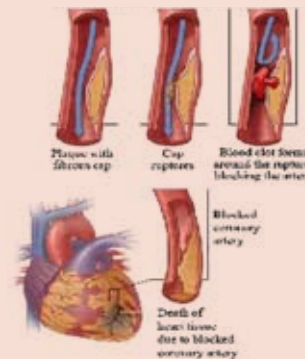
ลักษณะอาการ

อาการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ด้วยอาการแน่นหน้าอกที่รุนแรง มีเหงื่อออก ใจสั่น ปวดร้าวไปกราม สะบักหลัง หรือแขนซ้าย จุกคอหอย บางรายมาด้วยอาการจุกใต้ลิ้นปี่คล้ายโรคกระเพาะหรือกรดไหลย้อน ถ้ามีอาการดังกล่าวให้ท่านไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

HEART ATTACK Severe Chest Pain



1. อาการแน่นหน้าอกในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือตายเฉียบพลัน

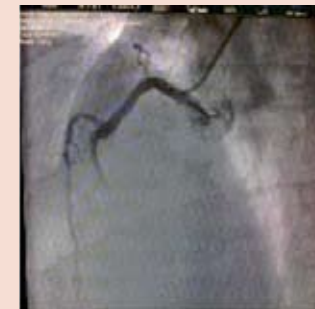


2. หลอดเลือดหัวใจที่มีลิ่มเลือดอุดตันจนเกิดหลอดเลือด

การตรวจและวินิจฉัยโรค

1. การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ต้องทำในเวลาอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะนำไปสู่การวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้องในเวลาอันรวดเร็ว หากพบคลื่นหัวใจผิดปกติชนิด ST elevation แพทย์จะได้ตัดสินใจให้การรักษาที่เหมาะสม เช่น การให้ยาละลายลิ่มเลือด หรือการสวนหลอดเลือดหัวใจ



หลอดเลือดหัวใจอุดตันก่อนขยาย



การขยายหลอดเลือด Balloon พร้อมทั้งใส่ขดลวดค้ำยัน

2. การขยายหลอดเลือดด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือดและ/หรือวิธีขยายหลอดเลือดแดงด้วยบอลลูนใส่ขดลวดค้ำยัน

ต้องทำภายในเวลาไม่เกิน 12 ชั่วโมงหลังมีอาการ การเปิดหลอดเลือดได้สำเร็จนั้นได้ผลดีมากถ้าให้ยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมงหลังมีอาการหรือการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนและตามด้วยการใส่ขดลวดค้ำยัน ภายในเวลาไม่เกิน 3 ชั่วโมงหลังมีอาการ จะได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด