



บทความการแพทย์ Naturopathy ในการบูรณาการรักษาโรคสมาธิสั้น Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)

โดย ภาณุมณฑาทิพย์ เพ็ชร สีสม (Naturopath and Pshc Homeopath Pharmacist)
นักวิชาการชำนาญการจุฬาลงกรณ์ วิทยาลัยรัฐ (Msc of Nutrition Medicine, RN , PHD (c)

โรคสมาธิสั้นหรือ Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) เป็นภาวะบกพร่อง ในการทำหน้าที่ของสมองที่มีอาการหลักเป็นความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมหลักใน ๓ ด้าน คือ การ ขาดสมาธิ ที่ต่อเนื่อง อาการการซนมากกว่าปกติ อาจอยู่นิ่งและ อาการ ขาดการยั้งคิดหรือหุนหันพลันแล่น

การวินิจฉัยโรคสมาธิสั้นเป็นการวินิจฉัยทาง คลินิก โดยอาศัยเพียงจากประวัติและการประเมิน อาการของผู้ป่วย ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition-Text Revised (DSM-V-TR)และอาการ เป็นมากกว่าพฤติกรรมตามปกติของ เด็กในระดับพัฒนาการเดียวกัน เกิดขึ้นในอย่างน้อย 2 ลักษณะขึ้นไป และส่งผลกระทบต่อชัดเจนในด้านสังคม การเรียน หรืออาชีพการงานของผู้ป่วย โดยอาการ ดังกล่าวอาจเริ่มปรากฏตั้งแต่อายุ 7 ปี

พยาธิสรีรวิทยา

ในการศึกษาด้านรังสีวิทยาในผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นมีความผิดปกติของโครงสร้างและการทำหน้าที่ของสมอง บริเวณ prefrontal cortex, basal ganglia, และ cerebellum รวมทั้งมีปริมาตรรวมของสมองน้อยกว่าของเด็กปกติหรือมีปริมาณสารเคมีที่สำคัญบางตัว (dopamine, noradrenaline) ในสมองน้อยกว่าเด็กปกติ โดยมีกรรมพันธุ์เป็นปัจจัยที่สำคัญ ประมาณ 30 - 40 % และส่งผลถึงความบกพร่องด้าน executive function และ motivation ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การทำหน้าที่ของสารสื่อประสาท ที่ชื่อ dopamine และ noradrenaline ในวงจรที่

เชื่อมต่อกันระหว่าง prefrontal cortex และ striatum (สมองจิตแพทย์แห่งประเทศไทย) นอกจากนี้ ยังมีปัญหา เช่น ปัจจัยจากการเลี้ยงดูหรือสิ่งแวดล้อมเป็นเพียงปัจจัยเสริมที่ทำให้อาการหรือ ความผิดปกติดีขึ้นหรือแย่ลง

วิธีการรักษาโรคเด็กสมาธิสั้นที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุด คือ การผสมผสานการรักษาหลายๆด้าน ด้วยกัน ได้แก่ การ รักษาด้วยยา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การช่วยเหลือทางด้านจิตใจสำหรับเด็กและครอบครัว และด้านอื่น เช่น ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด พลังงานบำบัด ฯ

ในการศึกษาวิจัยงานตีพิมพ์วารสาร Clinic Pediatrics ฉบับที่ ๓๘ หน้า ๒๑๖ ปี ๑๙๙๙ พบว่าร้อยละ ๖๕ ผู้ป่วยได้รับผลข้างเคียงจากการรับประทานยาในกลุ่ม Psychostimulants (methylphenidate (Ritalin®), long-acting methylphenidate (Concerta®), dextroamphetamine (Dexedrine®), Adderall และ pemoline (Cylert®)) อาการผลข้างเคียงที่พบทั่วไปคือ อารมณ์ขึ้นลง หงุดหงิดง่าย ร้อย ๕๕ อาการเบื่ออาหาร ร้อยละ ๑๕ นอนไม่หลับ ร้อยละ ๒๐ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๑๐ และอื่นๆทั่วไป เช่น อาการ ปวดท้อง และ ใจน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยเชิงพรรณนาในเรื่องการใช้ยา Methylphenidate รักษาโรคสมาธิสั้นใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ได้ ศึกษาผลข้างเคียงและขนาดยา ในเด็ก อายุ ๖- ๑๒ ปี ที่ได้รับการ วินิจฉัยจากแพทย์ตาม เกณฑ์ DSM-IV- TR ในเดือน ธันวาคม ๒๕๔๘ - ๒๕๔๙ โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถามผู้ปกครองและแพทย์ประเมินจาก DSM-IV- TR questionnaire พบว่าผลข้างเคียงคืออารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่ายร้อยละ ๔๐.๕ รองลงมาคือ เบื่ออาหารร้อยละ ๓๔ และ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๒๓ และพบผลข้างเคียงยา Methylphenidate ในรูปแบบ Immediate- release มากกว่า Extended - release

ปัจจุบันพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองแสวงหาข้อมูลการรักษาบำบัดตามโรงพยาบาลที่ให้บริการการแพทย์ ทางเลือกในการรักษาสมาธิสั้น มากกว่า ๑๒๘ แห่งทั่วประเทศ ข้อมูลดังกล่าว สะท้อนถึงความต้องการเข้ารับ การบริการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ ว่าด้วยยุทธศาสตร์ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางเลือกสุขภาพให้มีความหลากหลายผสมผสานการแพทย์ทางเลือกใน ระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน บทความนี้เป็น การแนะนำความรู้ด้าน Naturopathy และการบูรณา การรักษาโรคสมาธิสั้นและแนวทางการรักษาบำบัดรวมกับการรักษาด้วยการรักษาจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นตาม หลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากการรักษาสมาธิสั้นจำเป็นต้องใช้ทีมงานผู้เชี่ยวชาญจากบุคลากรสหวิชาชีพ (Multidisciplinary Team Approach) ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น, นักจิตวิทยา, พยาบาลจิตเวช เด็ก, นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย, นักกิจกรรมบำบัด, นักวิชาการศึกษาพิเศษ และแพทย์ทางเลือก ผสมผสาน

ศูนย์การแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ให้การรักษาในเชิงบูรณาการด้าน Naturopathy และ Homeopathy ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖จนถึง๒๕๕๘ พบว่าสถิติการเข้ารับคำปรึกษา เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๐.๔ ผู้ปกครองและนำบุตรเข้าการบำบัดอย่างต่อเนื่องร้อยละ ๗๐ ความพึงพอใจของการรับการรักษา ร้อยละ ๖๕. ๘ โดยที่การบำบัดนี้รวมไปกับการใช้ยาในกลุ่ม Psychostimulants นอกจากนี้มีการศึกษาผลการเก็บ ข้อมูลแบบ Pilot study พบว่า เด็กที่ได้รับการบำบัดบูรณาการรวมกับการใช้ยาในกลุ่ม Psychostimulants ตั้งแต่ สามเดือนขึ้นไป และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นสามารถลดขนาดยาให้น้อยลงร้อยละ ๔๐. ๓ เทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัดบูรณาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และ พบอีกว่าอาการนอน ไม่หลับ ปวด ศีรษะ ปวดท้อง และอารมณ์แปรปรวน ขึ้นลง หงุดหงิดง่าย อาการข้างเคียงเหล่านี้มักจะไม่มีรุนแรงเมื่อได้รับการ บำบัดแบบบูรณาการติดต่อกันไปสักระยะหนึ่ง

เนื่องจากแพทย์ทางเลือกในปัจจุบันนี้มีหลากหลายและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับบทความนี้จึงขอแนะนำ Naturopathy หรือ ธรรมชาติบำบัดตามที่สำนักงานแพทย์ทางเลือกให้นิยามการแพทย์ด้านระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ก่อกำเนิดมาจากยุโรป โดยมีมุมมองโรคในแง่ที่ว่าโรคคือการแสดงออกของการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่มีศักยภาพในการเยียวยา บำบัดฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือ whole person ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติตามปัจเจกบุคคล

Naturopathy แปลตามความหมายทั่วไป คือ "การบำบัดโรคตามธรรมชาติ" Naturopathy ได้แพร่หลายทั่วยุโรป ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ แคนาดา และอเมริกา โดยเฉพาะในทวีปอเมริกาเหนือ มีหลักการพื้นฐาน ๖ ประการ คือ

๑. พลังธรรมชาติมีศักยภาพตลอดเวลาในการเยียวยาด้วยตัวเอง (vis medicatrix nature)

๒. ความเจ็บป่วยใดๆ ควรระบุสาเหตุของโรคและแก้ปัญหาที่สาเหตุนั้น (Tolle causam) เช่น เป็นที่ทราบว่าเป็นที่ทราบในปัจจุบันในโลกที่ส่งผลกระทบต่อทางตรงและทางอ้อมต่อ พฤติกรรมในทุกเพศวัยทั้งในเมืองและชนบทที่ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของโรคเรื้อรังแบบไม่ติดต่อ (Noncommunicable disease) เช่น การขาดเคลื่อนไหวร่างกายจากการเดินหรือนั่งเป็นเวลานาน ดังนั้นการ บำบัดในเบื้องต้น โดยการปรับอิริยาบถต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อจะช่วยบรรเทาอาการตึงเครียดเมื่อยล้า หรืออีกหนึ่งตัวอย่างในการศึกษาวิจัย The Potential natural treatment for attention -deficit /hyperactivity disorder: evidence from a national study ที่ตีพิมพ์ในวารสาร Am J ตั้งแต่ปี ๒๐๐๔ รายงานผลการวิจัยพบว่าภาวะสมาธิสั้นลดลงอย่างมากถ้าเด็กได้ทำกิจกรรมกลางแจ้งที่มีสิ่งแวดล้อมสีเขียว และความร่วมมือของผู้ปกครองในการบูรณาการกิจกรรมบำบัดทั้งทางกาย จิตใจและอารมณ์ ระยะยาวและต่อเนื่อง

๓. ผู้ให้การบำบัดต้องไม่ทำให้เกิดอันตราย หรือเสียสุขภาพต่อพลังงานชีวิตด้วยการบำบัดใดๆ ในทฤษฎี ธรรมชาติบำบัดในเบื้องต้น (First do not harm) เช่น การนำศาสตร์โยมิโอพาทีย์ บำบัดรวมกับการรักษาด้าน วิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านอื่นด้วยในเวลาเดียวกัน ศาสตร์โยมิโอพาทีย์เป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกหนึ่งที่มี ประวัติศาสตร์ด้านการแพทย์ทางเลือกยาวนานมากกว่าสองร้อยกว่าปีซึ่งพ่อแม่ทางยุโรปเลือกเป็นอันดับต้นๆ ในการรักษา ภาวะ การเจ็บป่วยในเบื้องต้นในอาการทางร่างกายและจิตใจในอาการเจ็บป่วยแบบ เจ็บพลัน และเรื้อรัง สำหรับการ ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยในเด็กก่อนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยเหตุผลหลักที่เลือกในการบำบัด เนื่องจาก คือ มีความปลอดภัย ลดการติดยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม ลดการใช้ยาหลายขนานอย่างพร่ำเพรื่อ ลดการใช้ยา สเตียรอยด์ต่อเนื่องเป็นเวลานานที่อาจส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโต ระบบภูมิคุ้มกันและพัฒนาการทางระบบประสาท ซึ่งยาโฮ มีโอพาทีย์ทำให้บรรเทาอาการไม่สบายในเบื้องต้นก่อนไปพบกุมารแพทย์เสมอ(Nagendra G.2012) หรือมีการศึกษาวิจัย ที่สนับสนุนว่าการนวดสัมผัสอย่างนุ่มนวลทำให้ความสัมพันธ์พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูผูกพันกับเด็กมากขึ้น(Browne&Saqi, 1988; Browne, 1995;Stack & LePage, 1996; Stack & Muir,1992) การที่พ่อแม่ให้การนวดให้ลูกน้อยพบว่าช่วยเพิ่มความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น หากบุคลากรทางการแพทย์มีการสอนปิดตำราให้ลดลูกน้อย ก็สามารถสอดแทรกให้มีการพูด สนทนาและสบตาลูกน้อยมากขึ้น เมื่อลูกน้อยมองหน้าและสบตาพ่อแม่มากขึ้นทำให้เกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น เพิ่มความใส่ใจห่วงใยมากขึ้นและให้ความรักซึ่งกันและกันมากขึ้น

๔. หมอหรือผู้ให้การบำบัดเปรียบเสมือนครู ผู้ให้คำปรึกษา ไม่เพียงแต่เรื่องอาการเจ็บป่วยทางกาย รวมถึงอารมณ์ สังคมด้วย (Doctre) เช่น การรักษาแบบ CBT การฝึกฝนศิลปะของการสื่อสารระหว่างผู้บำบัดกับผู้ปกครองด้านความเจ็บป่วย เล็กน้อยๆ ระหว่างการรักษา การเลี้ยงดูสร้างอุปนิสัยที่เอื้อให้กับเพื่อนในสังคม การทัศนคติที่ดีต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้ใช้ชีวิตอย่างสนุกและมีความสุข ต่อคนรอบข้าง ผู้รับการบำบัดขณะเดียวกันก็ทำให้ฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วยซ่อนเร้น ให้กลับมาปรกติโดยเร็วเช่นกัน

๕. การให้บำบัดคือตัวบุคคลรวมถึงเรื่องราวของคนไข้ด้วย ไม่ได้ให้การักษาเฉพาะอาการ ต่างๆหรือ ชื่อของโรคที่รับการวินิจฉัย (Treat the whole person) เช่นการให้ยาในกลุ่มสมาธิสั้นนอกจากทำให้การรักษาด้วยยาเกิดประสิทธิผลในเบื้องต้น การฝึกการผ่อนคลายจิตใจในพ่อแม่และคุณครู สามารถช่วยเด็กเข้าใจตนเอง ด้านอารมณ์และจิตใจ เห็นประโยชน์ของการฝึกพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นและการปลูกจิตสำนึกในกิจกรรมต่อสังคม

๖. การป้องกันการเสียสมดุลของชีวิตย่อมมีศักยภาพเหนือการรักษา เช่น มีการนำคีเลชั่นมาบำบัดกับเด็กที่อายุมากกว่า ๑๒ ปีขึ้นไป ที่มีสารตะกั่วจะไปสะสมที่สมองส่วนฮิปโปแคมปัส (hippocampus) ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และความจำ ซึ่งเด็กจะสามารถดูดซึมพิษของตะกั่วได้มากกว่าผู้ใหญ่ และหากได้รับพิษเป็นเวลานานจะมีผลทำให้พัฒนาการทางสมองช้ากว่าเด็กวัยเดียวกัน และทำให้สมองสูญเสียอย่างถาวรส่งผลให้มีอาการดังกล่าวหนึ่งในสามของการวินิจฉัยสมาธิสั้นเช่นกัน ซึ่งคีเลชั่นคือ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดที่มีสารประกอบประเภทกรดอะมิโนที่เรียกว่า EDTA ผสมกับวิตามินและแร่ธาตุ ซึ่ง EDTA ทำหน้าที่สำคัญในการจับสารโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว ปรอท สารหนู ซึ่งสะสมตกค้างในเนื้อเยื่อเพื่อขจัดออกทางปัสสาวะ

นอกจากนี้ขอคัดงานวิจัยเชิงประจักษ์ด้านบูรณาการการบำบัดสมาธิสั้น

วิธีการบำบัด	อธิบายกลไกการรักษา	Key literature	อภิปราย
Dietary changes	A subset of children may be hypersensitive to certain foods or dietary additive's resulting in symptoms	Double blind placebo-controlled crossover trial (n=300 ADHD children): phase I elimination m phase II challenge Double-blind controlled trial (n=56 children ages 4-12 yr with behavior problems) : phase I open elimination followed by challenge	75% description of recruitment or eligibility of non- reactors in phase ii , more restrictive than Feingold but less restrictive than OAD protocol
Yoga and massage	Yoga, massage and other mind body approaches reduce autonomic arousal enhancing baseline attention	In two small controlled studies ADHD children were stable on medication were randomized to yoga or regular massage therapy	Regular yoga and massage may reduce severity of ADHD symptoms
Mineral	Abnormally low zinc plasma level in some children diagnosed with	12 weeks RCT (n=400 children and adolescents) : high dose	Significant improvements hyperactivities and

	ADHD may interfere with optimal brain information processing and result in difficult maintaining attention. Abnormally low serum ferritin levels with hyperactivities in some children	zinc (150 mg/day versus placebo 12 weeks RCT:non-anaemic ADHD children with low serum ferritin treated with oral iron (80 mg/day)	impulsivity compare with stimulants

อย่างไรก็ตามความสัมฤทธิ์ผลของการบำบัดสมาธิสั้นไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น แต่การให้ความร่วมมือของครอบครัวกับการบูรณาการอย่างเป็นระบบด้วยจะสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาต่างๆ ที่ได้รับ มาประยุกต์กับครอบครัวอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และจำเป็นต้องใช้ทีมงานผู้เชี่ยวชาญจาก สาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Team Approach) ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น, นักจิตวิทยา, พยาบาลจิตเวชเด็ก, นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย, นักกิจกรรมบำบัด, นักวิชาการศึกษาพิเศษ, นักสังคมสงเคราะห์ และ แพทย์ทางเลือก ฯลฯ ความสำคัญของการดูแลไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ปัจจัยหลักอยู่ที่ครอบครัวและโรงเรียนทำความเข้าใจ ความร่วมมือสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับ มาปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงการรักษาและในระยะยาวเพื่อการป้องกันการกลับซ้ำอีก

เอกสารอ้างอิง

America Academy of Pediatrics .Sensory integration therapies for children with developments and behavioural disorderes.Pediatrics.2012, 129: 1186-9

Born T, Kontoghiorghes CN, Spyrou A, Kolnagou A, Kontoghiorghes GJ. *EDTA chelation reappraisal following new clinical trials and regular use in millions of patients: review of preliminary findings and risk/benefit assessment.* Toxicol Mech Methods. 2013 Jan;23(1): 11-7

Osiecki Henry , Meek Fiona, 2010, *The Nervous S system* , OLD, Australia

Sarris Jerome , Wardle Jon, 2014, *Clinical Naturopathy 2 e*, Churchill Livingstone, Sydney, Australia.

<https://www.pinterest.com/perthnaturopath/adhd-treatment-by-naturopathy-and-homeopathy/>

http://www.si.mahidol.ac.th/th/department/psychiatrics/dept_article_detail.asp?a_id=393

จรรยาพร วรรณโชติ, พย.ม. (การพยาบาลเด็ก) ,มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ในเด็ก,วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 มีนาคม - สิงหาคม 2553