

## โรคระเบิดอารมณ์

### INTERMITTENT EXPLOSIVE DISORDER

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรชา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

โรคระเบิดอารมณ์ (Intermittent Explosive Disorder: IED) เป็นความผิดปกติทางจิตใจที่มีลักษณะเฉพาะคือ การเกิดอารมณ์โกรธรุนแรง และไม่สามารถควบคุมความโกรธได้อย่างเหมาะสม มีลักษณะการระเบิดอารมณ์ซ้ำๆ ที่แสดงถึงความล้มเหลวในการอดทนต่อแรงกระตุ้น โดยมีทั้งลักษณะการก้าวร้าวทางวาจา หรือการก้าวร้าวทางกาย มักเกิดขึ้นบ่อยครั้ง

#### อาการและอาการแสดง

อาการเฉพาะของโรคระเบิดอารมณ์ ได้แก่

- การระเบิดโกรธอย่างทันทีทันใดโดยไม่มีเหตุผลชัดเจน หรือไม่สมเหตุสมผล
- การแสดงออกด้านคำพูดก้าวร้าว เช่น การตะโกน ใช้คำหยาบคาย พุดจาโผงผาง โต้เถียงอย่างดุเดือด
- การใช้ความรุนแรงทางกาย เช่น ผลัก ตบ ชก ต่อย หรือทำลายทรัพย์สิน
- ไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า และไม่ได้มุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายบางอย่าง
- อาจมีอาการทางกายร่วมด้วย เช่น ใจเต้นเร็ว มือสั่น รู้สึกตึงเครียด
- อาจมีความรู้สึกผิดหรือเสียใจหลังจากระเบิดอารมณ์

อาการเหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างที่พบเห็นได้ แต่ไม่สามารถสรุปว่าเป็นหรือไม่เป็นโรคนี้จากการได้ยินได้ฟังมา หรือจากการอ่านบทความ อ่านเกณฑ์การวินิจฉัยเท่านั้น จำเป็นต้องยืนยันการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ หรือจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นโดยตรง ซึ่งต้องมีการตรวจประเมินอย่างรอบด้าน

#### เกณฑ์การวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคระเบิดอารมณ์ (Intermittent Explosive Disorder: IED) ตามคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชฉบับล่าสุด DSM-5-TR ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ประกอบด้วยหลักเกณฑ์ ดังนี้

- A. พฤติกรรมระเบิดอารมณ์ซ้ำๆ ซึ่งแสดงถึงความล้มเหลวในการควบคุมแรงกระตุ้น ซึ่งแสดงออกโดยอาการใดอาการหนึ่งต่อไปนี้
  1. ความก้าวร้าวทางวาจา (เช่น การอาละวาด การด่าทอ การโต้เถียง หรือการทะเลาะวิวาทด้วยวาจา) หรือความก้าวร้าวทางร่างกายต่อทรัพย์สิน สัตว์ หรือบุคคลอื่น ซึ่งเกิดขึ้นโดยเฉลี่ยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยความก้าวร้าวทางร่างกายดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือการทำลายทรัพย์สิน และไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บทางร่างกายต่อสัตว์หรือบุคคลอื่น

2. พฤติกรรมระเบิดอารมณ์ซ้ำๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายหรือการทำลายทรัพย์สิน และ/หรือการทำร้ายร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บทางร่างกายต่อสัตว์หรือบุคคลอื่น ซึ่งเกิดขึ้น 3 ครั้ง ภายในระยะเวลา 12 เดือน
- B. ความรุนแรงของความก้าวร้าวที่แสดงออกระหว่างการระเบิดอารมณ์ซ้ำๆ นั้นไม่สมดุลง่ายมากกับสิ่งเร้าหรือปัจจัยกระตุ้นทางจิตสังคมใดๆ ที่กระตุ้นให้เกิด (เกินกว่าที่ควรจะเป็น)
- C. การระเบิดอารมณ์ก้าวร้าวที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า (เป็นการกระทำโดยหุนหันพลันแล่นและ/หรือเกิดจากความโกรธ) และไม่ได้มุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม (เช่น เงิน อำนาจ การช่มชู้)
- D. การระเบิดอารมณ์ก้าวร้าวที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างมากต่อบุคคล หรือความบกพร่องในการทำงานหรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือเกี่ยวข้องกับผลกระทบทางการเงินหรือทางกฎหมาย
- E. มีอายุอย่างน้อย 6 ปี (หรือระดับพัฒนาการเทียบเท่า)
- F. การระเบิดอารมณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ไม่สามารถอธิบายได้ดีกว่าด้วยความผิดปกติทางจิตอื่นๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคอารมณ์แปรปรวน โรคจิต โรคบุคลิกภาพต่อต้านสังคม โรคบุคลิกภาพแบบก้ำกึ่ง) และไม่สามารถระบุสาเหตุได้จากภาวะทางการแพทย์อื่นๆ (เช่น การบาดเจ็บที่ศีรษะ โรคอัลไซเมอร์) หรือผลทางสรีรวิทยาของสาร (เช่น ยาเสพติด) สำหรับเด็กอายุ 6-18 ปี พฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของความผิดปกติในการปรับตัวไม่ควรนำมาพิจารณาในการวินิจฉัยนี้

หมายเหตุ: การวินิจฉัยนี้สามารถทำได้ร่วมกับการวินิจฉัยโรคสมาธิสั้น (ADHD) โรคพฤติกรรมผิดปกติ (CD) โรคต่อต้าน (ODD) หรือโรคออทิสติก (ASD) เมื่อการระเบิดอารมณ์เกิดขึ้นซ้ำๆ เกินกว่าที่มักพบในโรคเหล่านี้ และควรได้รับการรักษาอย่างเจาะจง

## ข้อมูลระบาดวิทยา

งานศึกษาวิจัยระดับนานาชาติพบว่า โรคระเบิดอารมณ์ (IED) มีอัตราความชุกตลอดช่วงชีวิต (lifetime prevalence) เฉลี่ยทั่วโลกประมาณ ร้อยละ 0.8 โดยพบว่าในกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูงมีอัตราความชุกสูงกว่ากลุ่มประเทศรายได้ต่ำถึงปานกลาง

ในสหรัฐอเมริกาพบอัตราความชุกตลอดช่วงชีวิต ประมาณร้อยละ 2.7 และอัตราความชุกในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประมาณร้อยละ 1.5

ในประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลความชุกของโรคระเบิดอารมณ์โดยตรง แต่มีการศึกษาความชุกของภาวะผิดปกติทางพฤติกรรมที่ใกล้เคียง เช่น โรคต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder; ODD) ซึ่งพบในเด็กไทย ประมาณร้อยละ 3.1

จากข้อมูลระบาดวิทยา พบว่า อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17 ปี ซึ่งพบส่วนใหญ่ในช่วงอายุ 13-23 ปี มีความเสี่ยงสูงในเพศชายอายุน้อย หย่าร้างหรือแยกทาง ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เช่น ว่างาน และมีการศึกษาต่ำ โรคร่วมที่พบบ่อยที่สุด คือพบร่วมกับการติ่มแอลกอฮอล์ และภาวะซึมเศร้า

## สาเหตุ

สาเหตุของโรคระเบิดอารมณ์ (IED) ยังไม่มีข้อสรุปแน่ชัด แต่มีปัจจัยเสี่ยงและความเกี่ยวข้องหลายประการ เช่น

1. ปัจจัยทางพันธุกรรม: มีความสัมพันธ์กับประวัติครอบครัวที่มีพฤติกรรมคล้ายกันถึง ร้อยละ 72
2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม: เช่น การเติบโตในครอบครัวที่มีพฤติกรรมรุนแรงหรือประสบประสบการณ์ความรุนแรงในวัยเด็ก
3. สมองและสารสื่อประสาท: พบว่าเกี่ยวข้องกับสมองส่วน amygdala และ orbitofrontal cortex และมักมีระดับสารเซโรโทนิน (serotonin) ต่ำ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการควบคุมอารมณ์
4. ภาวะทางจิตเวชร่วมด้วย เช่น โรคสมาธิสั้น (ADHD) บุคลิกภาพต่อต้านสังคม โรคซึมเศร้า (MDD) หรือการใช้สารเสพติด

## แนวทางการดูแลรักษา

การดูแลรักษาโรคระเบิดอารมณ์ (IED) มักใช้การบำบัดแบบผสมผสาน ประกอบด้วย

1. การทำจิตบำบัด โดยเฉพาะ Cognitive Behavioral Therapy (CBT) ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การควบคุมอารมณ์ และจัดการกับแรงกระตุ้นอย่างเหมาะสม
2. การรักษาด้วยยา มียาหลายกลุ่มที่นำมาใช้ เช่น ยาด้านซึมเศร้า ยาปรับระดับอารมณ์ หรือยาทางจิตเวชอื่นๆ แล้วแต่กรณี
3. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เช่น การจัดการความเครียด การนอนหลับอย่างเพียงพอ การออกกำลังกาย และการสร้างระบบสนับสนุนทางสังคม

## เอกสารอ้างอิง

American Psychiatric Association. (2022). Intermittent Explosive Disorder. In: **Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed, text revision (DSM-5-TR)**. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; pp. 527-30.

Liu, F. & Yin, X. (2024). Psychological and pharmacological treatments of intermittent explosive disorder: a meta-analysis protocol. **BMJ Open**. 14(8): e083896.

Mayo Clinic. (2024). **Intermittent explosive disorder – Diagnosis and treatment**. from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/intermittent-explosive-disorder/diagnosis-treatment/drc-20373926>

Paliakkara, J., Ellenberg, S., Ursino, A., Smith, A. A., Evans, J., Strayhorn, J., et al. (2025). A systematic review of the etiology and neurobiology of intermittent explosive disorder. **Psychiatry Res**. 347: 116410.

Phetrak, A., & Rerkpattanapipat, T. (2020). Prevalence of ADHD and ODD: A National Survey in Thailand. **Journal of Mental Health and Human Behavior**, 25(2): 1-9.

Scott, K. M., Lim, C. C., Hwang, I., Adamowski, T., Al-Hamzawi, A., Bromet, E., et al. (2016). The cross-national epidemiology of DSM-IV intermittent explosive disorder. **Psychol Med**. 46(15): 3161-72.

WebMD. (2024). **Intermittent Explosive Disorder: Causes, Symptoms & Treatment**. from <https://www.webmd.com/mental-health/what-is-intermittent-explosive-disorder>

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา. (2568). โรคระเบิดอารมณ์. จาก <https://www.happyhomeclinic.com/sp22-ied.html>

(บทความต้นฉบับ: สิงหาคม 2568)