

กลุ่มอาการปวดพังผืดกล้ามเนื้อ (Myofascial Pain Syndrome)



เป็นกลุ่มอาการปวดของกล้ามเนื้อลาย และ/หรือเยื่อพังผืด ซึ่งมีจุดปวดที่ไวต่อการกระตุ้น (Trigger point) ของกล้ามเนื้อ โดยกล้ามเนื้อแต่ละกลุ่มจะทำให้มีอาการปวดที่มีรูปแบบเฉพาะของกล้ามเนื้อนั้นๆ และไม่เป็นไปตามการกระจายของเส้นประสาท นั่นคือมีจุดกดเจ็บเฉพาะที่ภายในกล้ามเนื้อแต่ละมัด เมื่อใช้ปลายนิ้วกดคลำจะพบเป็นก้อนพังผืดแข็งๆ หรือตึงเป็นลิ่มอยู่ภายในมัดกล้ามเนื้อ อาจเป็นทั้งสาเหตุหรือพบร่วมกับกลุ่มอาการปวดจากภาวะอื่นๆ ก็ได้ ซึ่งพบได้ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ช่วงอายุที่พบบ่อยคือ 31 – 60 ปี ส่วนใหญ่มักเป็นๆ หายๆ ต้องพบแพทย์บ่อย ทำให้เกิดการรำคาญหรือความวิตกกังวลได้

สาเหตุ :

- 1.การใช้กล้ามเนื้อทำงานมากเกินไปจนเกิดการฉีกขาด การได้รับบาดเจ็บ กล้ามเนื้อหดเกร็งอย่างเฉียบพลัน
2. การทำงานหรืออาชีพที่ต้องทำงานซ้ำๆ หรืออยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานานๆ ได้แก่ การนั่งพิมพ์คอมพิวเตอร์ ในท่าหนึ่งที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น
- 3.การกดทับรากประสาทจากหมอนรองกระดูก ทำให้เกิดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อเป็นเวลานานๆ

- 4.ภาวะที่ร่างกายไม่ได้เคลื่อนไหว ต้องนอนนานๆ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ขาดความยืดหยุ่น กล้ามเนื้อตึงตัวมากขึ้น
- 5.ความวิตกกังวล ความเครียดทางจิตใจ การนอนไม่หลับ
- 6.ภาวะโรคทางระบบต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิซึม ภาวะขาดสารอาหาร หรือวิตามินบางชนิด

การรักษา

- 1.การแก้ไขจุดปวดที่ไวต่อการกระตุ้น (Trigger point) ของกล้ามเนื้อ เป็นการรักษาที่จุดปวดโดยตรง ร่วมกับการยืดกล้ามเนื้อนั้นให้สุดพิสัยการเคลื่อนไหว ได้แก่
 - 1.1 การฉีดยาชาเฉพาะที่ตรงจุดกดเจ็บของกล้ามเนื้อ หรือการฝังเข็มรักษาอาการปวด
 - 1.2 การฉีดสเปรย์ยาชา (Ethyl Chloride) ที่จุดกดเจ็บ และบริเวณที่มีอาการปวดร้าวแผ่ไปถึง และตามด้วยการยืดกล้ามเนื้อ
 - 1.3 การนวดกดจุด บริเวณจุดกดเจ็บของกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิต ช่วยในการเคลื่อนไหวเส้นใยกล้ามเนื้อ ทำให้จุดปวดคลายตัวและลดปวดได้
 - 1.4 ใช้ความร้อน เช่น กระเป๋าน้ำอุ่น ประคบบริเวณจุดกดเจ็บ เพื่อช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิตคลายกล้ามเนื้อ ลดอาการปวด หรืออาจใช้เครื่องมือไฟฟ้าทางกายภาพ เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องกระตุ้นปลายประสาทพื้นผิว (TENS)

- 1.5 การใช้ยาแก้ปวด ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ และกลุ่มอื่นเช่น ยาลดการซึมเศร้า วิตามิน ซี วิตามินบี 1-6-12 กรดโฟลิก เป็นต้น
- 1.6 การออกกำลังกาย เพื่อเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อ โดยการเหยียดยืดกล้ามเนื้อ เพิ่มความแข็งแรงและความคงทนของกล้ามเนื้อและการออกกำลังกายเพื่อการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- 1.7 การผ่อนคลายทางจิตใจ เช่นการนั่งสมาธิ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย
2. การแก้ไขปัจจัยเสริมตามสาเหตุที่ก่อให้เกิดอาการปวด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่
 - 2.1 ปัจจัยทางด้านกลศาสตร์ ที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือจากการทำงาน รวมทั้งการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง
 - 2.2.ปัจจัยจากภาวะผิดปกติของร่างกาย จากสาเหตุต่างๆ เช่น
 - ภาวะขาดสารอาหาร โดยเฉพาะเอมไซม์ที่ทำงานร่วมในการให้พลังงานของกล้ามเนื้อ เช่น วิตามินบี1-6-12 วิตามิน ซี กรดโฟลิก
 - ภาวะความบกพร่องของต่อมไร้ท่อ หรือทางเมตาบอลิซึม เช่นภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ
 - ภาวะการติดเชื้อเรื้อรัง หรือภาวะความผิดปกติของข้อทำให้มีการเกร็งของกล้ามเนื้อรอบข้อนั้นไว้นาน

- ภาวะเครียดหรือซึมเศร้า อาจจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค การนอนไม่หลับ เป็นต้น

การรักษาด้วยตนเอง

- 1.ใช้ความร้อนประคบนาน 10 –15 นาที วันละ 2 –3 ครั้ง
- 2.ใช้นิ้วหัวแม่มือวางตั้งฉากกับจุดกดเจ็บ แล้วกดด้วยแรงขนาดที่ปวดพอทนได้ กดค้างไว้ ½ - 1 นาที จึงผ่อน ทำติดต่อกัน 4 – 5 รอบ วันละ 2 – 3 ครั้ง
- 3.ออกกำลังการยืดกล้ามเนื้อกลุ่มที่มีปัญหา ตามลักษณะและทิศทางการจัดเรียงตัว โดยยืดออกช้าๆ ให้ได้มากที่สุดค้างไว้ อย่างน้อย15 วินาที จึงผ่อน ทำติดต่อกัน 5 - 10 รอบ ทุก 2-3 ชม.
- 4.พักหรือหลีกเลี่ยงการใช้งานกล้ามเนื้อที่มีปัญหาไม่ทำงานหนักสักระยะหนึ่ง
- 5.ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยท่าทางที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงท่าที่ก่อให้เกิดอาการปวด หรืออยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ



เอกสารอ้างอิง

นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล. (2543). กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังพืด . ใน วิชาล คันธรัตน์กุล , ภาวิศ วงศ์แพทย์ (บรรณาธิการ). **คู่มือเวชศาสตร์ฟื้นฟู** พิมพ์ครั้งที่4.(หน้า 231-237). กรุงเทพฯ:บริษัท ไฮลิสติก พับลิชชิงจำกัด .

พงศ์ภารดี เจาตะเกษตริน และคณะ (2547). **ความปวด (Pain)**. กรุงเทพฯ : บริษัท เมดิมี่เดีย(ประเทศไทย) จำกัด.

วิชญ์ กัมทรทิพย์ .(2546) กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ ใน **MEDICAL PROGRESS CME Vol.2 No 9**



Typical Trigger Point Locations

กลุ่มอาการ ปวดพังพืด กล้ามเนื้อ (Myofascial Pain Syndrome)



รวบรวมโดย : วันทนา วีระถาวร
ที่ปรึกษา : อ.นพ.สรศักดิ์ ศุภผล
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
กันยายน 2549

