

คอลัมน์ Feature Focus ฉบับนี้ขอนำเสนอเกี่ยวกับโรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โดยได้รับเกียรติจาก รศ.นพ.วิวัฒน์ วจนะวิศิษฏ์ หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มาให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรค พร้อมกับแนวทางการรักษา

คำนิยามของโรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

โรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท คือโรคที่เกิดจากการเคลื่อนของหมอนรองกระดูก ซึ่งการเคลื่อนนั้นหมายถึงรวมถึงการแตกของหมอนรองกระดูก หรือเกิดการปลิ้นออกมาของหมอนรองกระดูก ถ้าหมอนรองกระดูกเคลื่อนออกมาเฉยๆ ไม่ได้ทับรากประสาท ผู้ป่วยจะมีอาการปวดอย่างเฉียบ เป็นอาการปวดเฉพาะที่ คือปวดบริเวณคอต้นลำ่าง และลงมาถึงสะโพก หรือต้นขาส่วนหลังได้ ถ้าหากหมอนรองกระดูกเคลื่อนกดทับรากประสาท ผู้ป่วยจะมีอาการค่อนข้างมาก คือมีอาการปวดขา ร่วมกับมีอาการชา และอ่อนแรงได้ โดยเฉพาะบริเวณเท้า และข้อเท้าจะมีอาการอ่อนแรงได้ และมีก้นเป็นขี้น้ำขี้ค้างคาว

กลไกของการเกิดโรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

หมอนรองกระดูกสันหลังเปรียบเสมือนสปริงหรือตัวโช้กอัพของรถยนต์ที่รองรับน้ำหนัก หมอนรองกระดูกสันหลังจะวางเรียงตัวขึ้นอยู่ระหว่าง



โรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคที่ป้องกันได้....



รศ.นพ.วิวัฒน์ วจนะวิศิษฏ์

ปล้องของกระดูกแต่ละคู่ เพื่อให้กระดูกสันหลังของเราสามารถเคลื่อนไหวได้มากขึ้น ขณะเดียวกันหมอนรองกระดูกเป็นตัวรับน้ำหนักของคนเราส่งต่อไปที่ขา ซึ่งหมอนรองกระดูกจำเป็น ต้องมีความแข็งแรงมากพอสมควรที่จะรับน้ำหนัก และแรงกระทำต่างๆ ได้ มันคือสปริงที่แข็งแรงแล้วถึงดึงเคลื่อนไหวได้คล่องตัว ในแต่ละวัน หมอนรองกระดูกสันหลังจะต้องทำงานค่อนข้างมาก การใช้งานที่มากเกินไป หรือใช้งานอย่าง ไม่ถูกต้องทำให้หมอนรองกระดูกเสื่อมสภาพ เสียคุณสมบัติไปในการรับแรง ทำให้มีการฉีกขาดได้ มีการปลิ้น หรือมีการแตกของหมอนรองกระดูก ไปกดทับรากประสาทได้ นำไปสู่อาการต่างๆ ดังที่กล่าวแล้ว

ลักษณะอาการของโรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

อาการของหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อมหรือเคลื่อน ในส่วนของหมอนรองกระดูกสันหลังในส่วนเอว จะมีอาการปวดเอว ปวดหลังส่วนล่าง และปวดสะโพก หรือกระเบนเหน็บ และมีจะ

ปวดร้าวลงไปที่ต้นขาส่วนหลัง ซึ่งเป็นได้ทั้ง 2 ข้าง ดังเช่นมาก ๆ หมอนรองกระดูกเคลื่อนออกมาที่ขนาดใหญ่และไปกดทับเส้นประสาทจะมีอาการร้าวลงไปถึงขา ถึงปลายเท้าได้ ร่วมกับมีอาการขา บางครั้งเป็นมาๆ อาจจะทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงได้

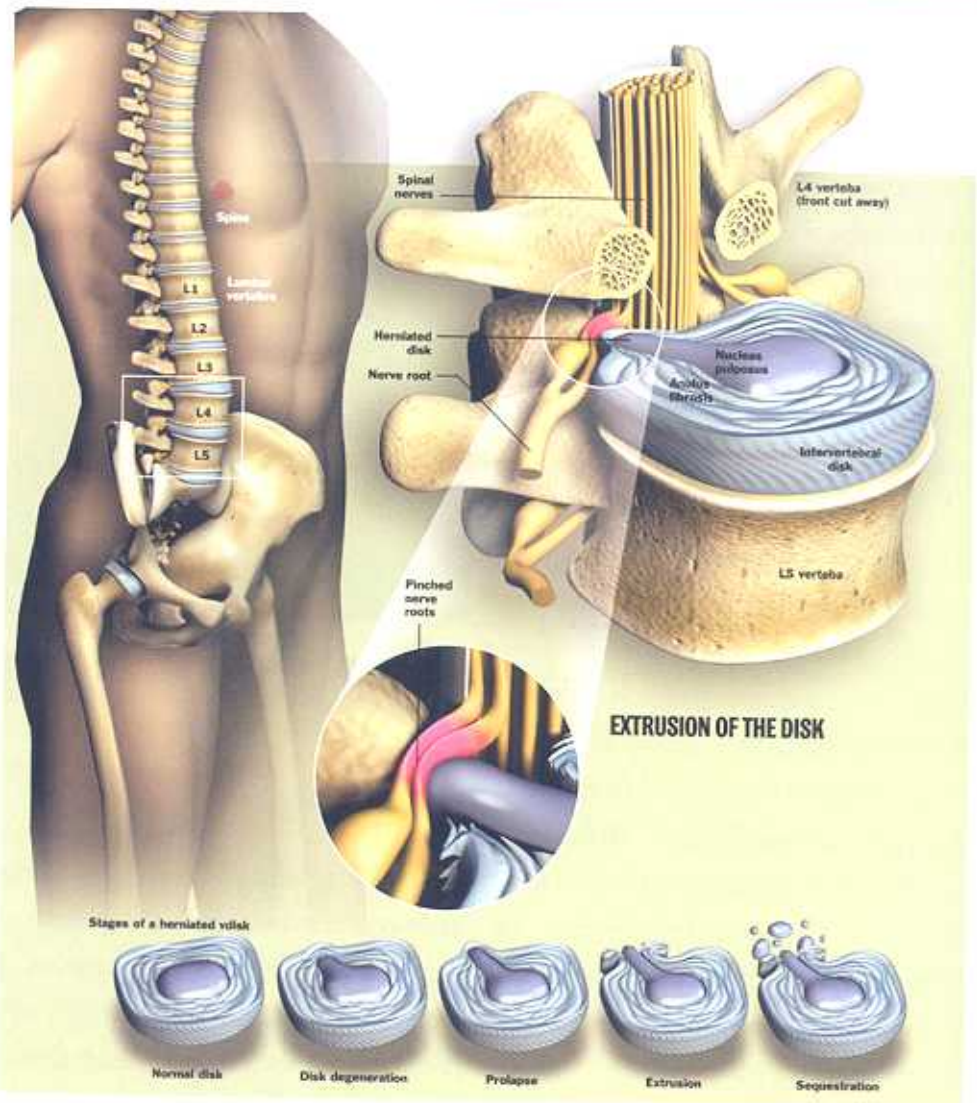
ร่วมกับความรุนแรงของโรคมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

- แบ่งความรุนแรงคือ
 - อาการที่พบได้บ่อย คืออาการปวดเฉพาะที่ คือบริเวณเอวส่วนล่างมากถึงกระเบนเหน็บหรือสะโพกด้านหลัง ส่วนใหญ่มักจะเป็นอาการปวดแบบรบกวน ทำให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตไม่ค่อยสะดวก

เป็นอุปสรรคต่อชีวิตการทำงาน ทำให้มันยืนเดินได้โดยจำกัด พบได้บ่อย และโรคมักจะเป็นๆหายๆ

- ถ้าหมอนรองกระดูกชั้นใหญ่เคลื่อน และหมอนรองกระดูกที่ปลิ้นออกมาเบียดรากประสาทชัดเจน ทำให้มีอาการปวดร้าวลงขา อาการปวดจะมากกว่า และผู้ป่วยทุกรายที่รบกวนมากกว่ากลุ่มแรกๆ การนอนพัก หรือการรักษาที่ใช้ระยะเวลา นานกว่า แต่ก็ยังมีโอกาสกลับมากปกติโดยไม่ต้องผ่าตัดได้

- กลุ่มที่รุนแรงมาก คือกลุ่มซึ่งหมอนรองกระดูกออกมาชิ้นใหญ่มากๆ เบียดไปกดทับรากประสาททั้งหมดทุกเส้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นหมอนรองกระดูกที่ปลิ้นออกมาตรงกลางและเบียดออกมาในโพรงประสาทไขสันหลังมาก ทำให้เกิดการกดระบบรากประสาทที่ไขสันหลังเพราะปลิ้นสวนกันลำไส้ใหญ่ ทำให้มีการขับถ่ายไม่ออก ทั้งอุจจาระและปัสสาวะ ถือเป็นภาวะที่รุนแรงจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน เพราะถ้าทิ้งไว้จนการฟื้นคืนของระบบขับถ่ายก็จะช้า หรือว่าอาจจะไม่ฟื้นคืนเลย เพราะฉะนั้นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่แพทย์ต้องระมัดระวัง ต้องวินิจฉัยได้เร็ว และผ่าตัดโดยเร่งด่วน จึงจะสามารถช่วยผู้ป่วยได้



EXTRUSION OF THE DISK

Stages of a herniated disk

Normal disk

Disk degeneration

Prolapse

Extrusion

Sequestration

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท

ปัจจัยเสี่ยงมีดังต่อไปนี้

- การใช้งานที่มากเกินไป เกินกำลังของตัวเอง เช่น คนงานยกน้ำหนักมาก แขนของหนักมาก แบกกระสอบข้าวสาร หรือทำงานใช้เครื่องขุดเจาะ เป็นต้น
- การใช้งานผิดท่า เช่น การก้มๆ เงยๆ มากไป หรือก้มอกของโตโยไม่ระมัดระวัง เพราะท่าก้มเป็นท่าที่เสียเปรียบเชิงกลค่อนข้างมาก เวลาก้ม หรือยกน้ำหนัก หมอนรองกระดูกจะรับน้ำหนักมากกว่าน้ำหนักที่ยกหลายเท่าตัว
- การสูบบุหรี่มากๆ เป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะผู้ที่สูบบุหรี่มากๆ มีโอกาสเกิดการเสื่อมของหมอนรองกระดูก หรือหมอนรองกระดูกสันหลัง

ปลิ้นค่อนข้างมาก เพราะการสูบบุหรี่ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงหมอนรองกระดูกหรือกระดูกสันหลังไม่ดี ทำให้เสียคุณสมบัติการยืดหยุ่น การใช้งานไม่ค่อยมี ซึ่งทำให้เกิดปัญหาได้

- ความอ้วน โดยเฉพาะบริเวณหลัง เพราะอ้วนมากๆ และลงพุงทำให้หลังแอ่นมาก เมื่อหลังแอ่นมากๆ หมอนรองกระดูกก็มีโอกาสเสื่อมหรือแตกปลิ้นได้ง่ายกว่าคนผอม

- กลุ่มที่ไม่ค่อยออกกำลังกาย คือกลุ่มที่นั่งโต๊ะทำงานอย่างเดียวน ทำงานวันต่อวันโดยไม่ค่อยออกกำลังกาย ทำให้กล้ามเนื้อที่อยู่รอบๆ กระดูกสันหลังเสียความสมดุลไป ซึ่งกล้ามเนื้อจะต้องสมดุลทั้งกล้ามเนื้อที่เกาะอยู่ทางด้านหลัง และกล้ามเนื้อที่เกาะอยู่ทางด้านหน้า กลุ่มที่ไม่ค่อยออกกำลังกายกล้ามเนื้อจะลึบจะฝ่อไป ทำให้

ความสมดุลระหว่างกล้ามเนื้อไม่เท่าที่ควร มีโอกาสที่จะบาดเจ็บต่อหมอนรองกระดูกสันหลังได้ง่ายขึ้น

- ความเสื่อมตามวัย อายุมากขึ้นก็มีโอกาสเสื่อมมากขึ้น กลุ่มผู้ป่วยที่พบบ่อยจะอายุประมาณ 30-40 ที่จะเป็นหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนหรือแตกได้ง่าย

- ในปัจจุบันจากความรู้ความก้าวหน้าทางด้านการศึกษาทางสรีรวิทยาเชิงโมเลกุล หรือเชิงพันธุกรรม พบว่าหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อมส่วนหนึ่งเกิดจากพันธุกรรม หมายถึงว่าคนกลุ่มนั้นจะถูกกำหนดอยู่แล้วว่ามีโอกาสเป็นหมอนรองกระดูกแตกหรือสึกได้มากกว่าอีกกลุ่มหนึ่งประมาณ 50-60% เป็นกรรมพันธุ์ เช่น ถ้าพ่อแม่พี่น้อง เป็นโรคหมอนรองกระดูกเสื่อม โอกาสจะ

เป็นโรคนี้ได้สูงกว่าคนอื่น

การตรวจวินิจฉัยโรคหมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท

การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่วินิจฉัยจากประวัติของผู้ป่วย ประวัติตรวจร่างกาย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ค่อนข้างเจ็บหลังมักมีประวัติชัดเจน เช่น ไปหกกลับมา มีอุบัติเหตุ โดนยกของหนัก เป็นต้น และมีอาการปวด ปวดมากขึ้นเรื่อยๆ ปวดร้าวลงขา เมื่อซักประวัติก็สามารถบอกได้อย่างชัดเจน สำหรับผู้ป่วยที่ปวดมานานหรือปวดเรื้อรัง อาจต้องซักประวัติที่สามารถบอกได้อย่างชัดเจน สำหรับผู้ป่วยที่ปวดมานานหรือปวดเรื้อรัง อาจต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกระดูกสันหลังเป็นผู้สัมภาษณ์ มักจะวินิจฉัยได้โดยใช้คำถามหลายคำถาม การตรวจร่างกายยังมีการทดสอบบางอย่างที่สามารถบอกได้ว่าเป็นโรคหมอนรองกระดูกเคลื่อน คือการยกขา เมื่อยกขาขึ้นสูงและมีอาการชัดเจนว่าปวดร้าวลงไปถึงขาไปถึงข้อเท้า หรือปลายเท้า บ่งบอกได้ว่าเป็นโรคหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท สำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อคนไข้วินิจฉัยได้ ปัจจุบันนี้ใช้การตรวจแบบคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า หรือ MRI พวกนี้จะมองเห็นพยาธิสภาพได้ชัดเจนว่ามีหมอนรองกระดูกเคลื่อนเบียดรากประสาทมากน้อยแค่ไหนซึ่งจะช่วยแพทย์ได้ดีมากในการวางแผนการรักษาว่าจำเป็นต้องผ่าตัดหรือไม่ หรือแค่กายภาพบำบัดรักษาประคับประคองไป ก็เป็นแนวทางให้แพทย์เลือกวิธีการรักษาได้

การรักษาโรคหมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท

ผู้ป่วยประมาณ 90% หายจากโรคโดยตัวเองได้ ซึ่งวิธีที่ช่วยให้หายเร็วในปัจจุบันคือรับประทานยา ซึ่งปัจจุบันนิยมการพัฒนามากพอสมควร โดยเฉพาะทางด้านยาแก้ปวด ที่ออกฤทธิ์เร็วได้ผลค่อนข้างดี จะช่วยลดการบวมของรากประสาทที่ถูกกดทับ ลดอาการได้ดี นอกจากนี้ยาแก้ปวดก็ใช้ได้ เช่น พาราเซตามอล ยาแอสไพริน เป็นต้น นอกจากนั้นคือการนอนพัก ลดการเคลื่อนไหว

เพื่อให้รากประสาทที่บวมค่อยๆ ยุบ หรือการทำกายภาพบำบัด ซึ่งจะมีวิธีการดังหลัง ถ่วงน้ำหนัก ประคบร้อนด้วยวิธีต่างๆ จะลดอาการปวดได้เร็วขึ้น หายได้เร็วขึ้น ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะหายจากโรค หรือดีขึ้น 90% และอาการมักจะดีขึ้นภายใน 1-2 วัน ไม่ควรเกิน 2 วัน อาการปวดจะลดลงค่อนข้างมากด้วยวิธีการรักษา

สำหรับผู้ป่วยประเภทที่เป็นเรื้อรังและมีอาการรุนแรงมากๆ คือเป็นระยะยาว ไม่ใช่เรื้อรังเป็นระยะเวลาสั้น โดยที่เส้นประสาทบวมไม่ยุบยังปวดมากอยู่ ถ้าเกิน 6 สัปดาห์ไปแล้ว ผู้ป่วยมักจะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดในปัจจุบันนี้แผลเล็กลงกว่าเดิม เพราะใช้เทคนิคสมัยใหม่ ใช้กล้องในการผ่าตัด ซึ่งมีกำลังขยายสูง แผลผ่าตัดเล็ก เจ็บน้อย การรักษามักจะได้ผลดี ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว และกลับไปทำงานได้เร็วกว่ากว่าการผ่าตัดสมัยก่อนๆ มาก

เนื่องจากโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทเกิดจากความเสื่อมและการใช้งานผิดท่า ฉะนั้นโอกาสการกลับเป็นซ้ำของโรคนี้ ย่อมมีอย่างแน่นอน เพราะฉะนั้นผู้ป่วยโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ได้รับการผ่าตัดไปแล้ว จะต้องได้รับการอบรมแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องไม่ว่าจะเป็นการนั่ง เดิน ยืน นอน การลุกจากที่นั่ง ท่าบ่งชี้รถ การยกของให้ถูกต้องโดยเฉพาะของหนัก เป็นต้น และที่สำคัญคือต้องเลิกสูบบุหรี่

ทิศทางในอนาคตในการรักษาโรคหมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท

การแพทย์เจริญก้าวหน้ามากไปหลายระดับแล้ว การผ่าตัดที่แผลเล็กลงมากๆ เช่น การใช้กล้องส่องตาขยาย 10 เท่า ไปจนถึงการเจาะรูใช้กล้องเข้าไปสืบเฉพาะหมอนรองกระดูกที่ปลิ้นออกมา ในอนาคตมีการกล่าวถึงเรื่องพันธุกรรมค่อนข้างมาก มีแพทย์กำลังศึกษาและวิจัยไปทางด้านของการใช้ Gene ในการรักษาได้ และการใช้เทคโนโลยีอื่นๆ เช่น stemcells ร่วมด้วยในการทำให้หมอนรองกระดูกที่เสื่อมกลับฟื้นคืน



สู่สภาพเดิม คือแข็งแรงเหมือนเดิม สามารถรับแรงกระทำต่างๆ ได้เหมือนเดิมเหมือนตอนหนุ่มๆ สาวๆ มีความยืดหยุ่นตัวได้ดีขึ้น อันนี้เป็นทิศทางและเป็นความหวังในอนาคต ว่าเราจะต่อสู้กับโรคปวดหลังจากหมอนรองกระดูกเสื่อมได้ ซึ่งอันนั้นเป็นวิธีการรักษาขั้นสูงขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง

ฝากข้อคิดหรือคำแนะนำถึงแพทย์ เกี่ยวกับโรคหมอนรองกระดูกกับเส้นประสาท

สำหรับแพทย์ ถ้าหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเคลื่อนเลื่อนมากทับเส้นประสาท ส่วนใหญ่ก็จะรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์ คือ การรับประทานยาหรือรักษาด้วยกายภาพบำบัด ค่อนข้างได้ผลดี แต่ผู้ป่วยต้องมีเวลาสำหรับการรักษา ต้องลางาน 2-3 วัน ถึง 5-7 วัน และนอนพักผ่อนมากๆ ส่วนใหญ่มักจะฟื้นคืนหายเจ็บปวดหรือกลับมาทำงานได้ หลังจากที่ถูกผู้ป่วยหายจากระยะแรกไปแล้ว สิ่งสำคัญที่แพทย์จะต้องแนะนำผู้ป่วยเสมอคือการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำและลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้หมอนรองกระดูกเสื่อมเร็ว และที่สำคัญต้องแนะนำการออกกำลังกายให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพของกล้ามเนื้อให้มีความสมดุลของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง สิ่งเหล่านี้เป็นข้อสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยไม่กลับมาเป็นซ้ำอีก