

กระตุก • สั่น • หลัง

มันฟ้องว่าเจ็บ



กระดุก • สัน • หลัง



มันฟ้องว่าเจ็บ

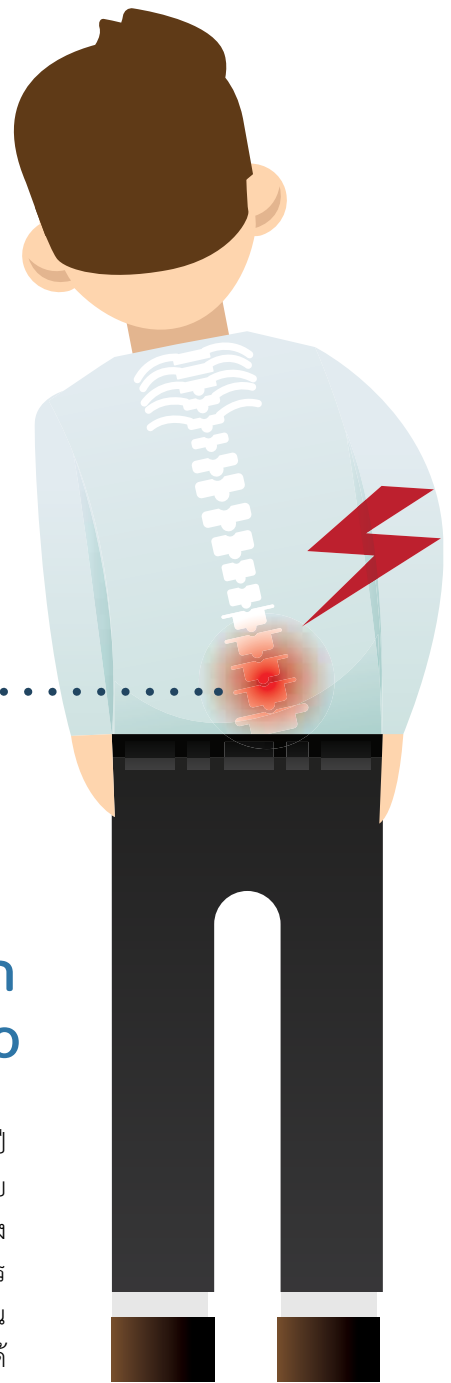
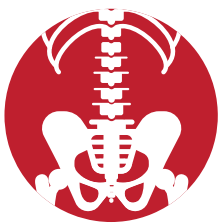


กระดูก • สัน • หลัง

มันฟ้องว่าเจ็บ

ใครรู้สึกปวดร้าวหรือปวดแปลบหลัง ก้มๆ เงยๆ ก็แปลบ
ลุกนั่งก็แปลบ บ้างอาการลามไปข้างขาหรืออ่อนแรง คุณ
น่าจะกำลังเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลังอยู่ อย่าชะล่าใจ
ซึ่งอาการที่ว่ามานี้อาจเป็นภาวะหมอนรองกระดูกสันหลัง
เคลื่อนส่วนเอวหรือภาวะช่องกระดูกสันหลังแคบส่วนเอวก็ได้

มาทำความรู้จักสองภาวะอาการของโรคทางกระดูกสันหลังกันให้มากขึ้น ตั้งนี้



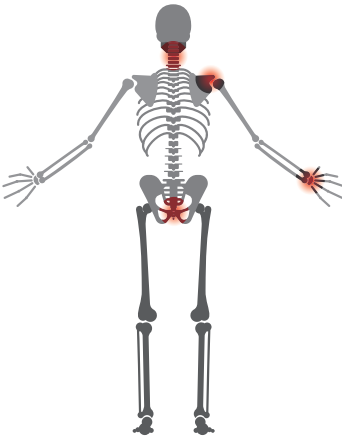
ภาวะหมอนรองกระดูก สันหลังเคลื่อนส่วนเอว

ส่วนใหญ่อาการมักเกิดกับคนช่วงวัย 30-50 ปี
บ่่อยที่สุด อีกทั้งยังเป็นอาการที่พบได้ร่าร่อย
ละ 1.6 ในช่วงชีวิตคนคนหนึ่ง แต่หากเรารู้ถึง
ปัจจัยเสี่ยง วิธีป้องกัน และการดูแลรักษาอาการ
ผู้ที่เป็นภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน
ส่วนเอวก็จะสามารถกลับมาใช้ชีวิตเป็นปกติได้

สาเหตุที่ทำให้เกิด

ภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอว

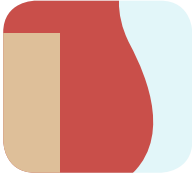
1. การเพิ่มขึ้นของความดันภายในหมอนรองกระดูกสันหลังอย่างเฉียบพลันที่อาจเกิดจากท่าทางของผู้ป่วย การก้มหลัง การเบ่งการไอหรือจามหรือการบิดเอี้ยวตัวซึ่งพฤติกรรมที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บของหมอนรองกระดูกสันหลังบ่อยๆ ก็คือ การหกล้ม กั้นกระแทกพื้น การบิดเอี้ยวตัวอย่างรุนแรง ฉับพลัน การก้มหลังยกของหนักหรือการก้มหลังอย่างรวดเร็ว การไอ การจาม และการเบ่งถ่ายอุจจาระอย่างรุนแรง เป็นต้น



2. การเสื่อมสภาพของหมอนรองกระดูกสันหลัง

ถ้าคนคนนั้นมีภาวะการเสื่อมของหมอนรองกระดูกสันหลังอยู่เดิม เมื่อมีความดันภายในหมอนรองกระดูกสันหลังเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอวได้ง่ายกว่าคนทั่วไป ซึ่งปัจจัยที่ทำให้หมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อม ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความอ้วน การสูบบุหรี่ และการใช้งานหลังมากกว่าปกติ เช่น ก้มหลังยกของเป็นประจำ การทำงานในที่ที่มีการสั่นสะเทือนเป็นประจำ

วิถีชีวิตประจำวันที่มีผลต่อฮอร์โมนกระดูก



ความอ้วน

คนที่มีน้ำหนักตัวมากจะมีแรงกระทำที่หมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวมากกว่าปกติ ซึ่งส่งผลให้ความดันโดยเฉลี่ยในหมอนรองกระดูกสันหลังในท่าทางต่างๆ เพิ่มขึ้นตามไปด้วย



ท้องผูก

ภาวะท้องผูกทำให้เกิดแรงเบ่งและเพิ่มความดันภายในหมอนรองกระดูกส่วนเอวอย่างต่อเนื่อง เป็นกลไกในการทำให้เกิดภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอวเพิ่มสูงขึ้น



การสูบบุหรี่

ทำให้เกิดการทำลายและการเสื่อมสภาพของหมอนรองกระดูกและมีผลกับการเกิดอาการภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอวได้เร็วขึ้นกว่าปกติ



นั่งกับพื้น

การนั่งกับพื้นเป็นประจำในชีวิตอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม เพราะการลุกนั่งกับพื้นต้องก้มหลัง จึงไปเพิ่มแรงดันในหมอนรองกระดูกสันหลังและเกิดภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อมได้



ประกอบอาชีพที่ต้องก้มหลังยกของบ่อยๆ

การก้มหลังยกของหนักเป็นประจำจะเกิดการเสื่อมของหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวได้เร็วกว่าคนทั่วไปและมีอาการหนักขึ้นเรื่อยๆ ตามความแข็งแรงของหมอนรองกระดูกที่ลดลง อีกทั้งหากก้มผิดท่าก็จะมีผลทำให้เกิดการบาดเจ็บของหมอนรองกระดูกได้



อยู่ในที่มีฝุ่นมาก

อาจทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจและเกิดอาการไอเรื้อรังที่ทำให้ความดันภายในหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวเพิ่มสูงขึ้น



การออกกำลังกายบางท่า

เช่น การชิตอ๊พ การยกน้ำหนัก ฯลฯ



นั่งเล่นโทรศัพท์มือถือเป็นเวลานานๆ

การไม่เปลี่ยนท่าก็อาจเกิดแรงกระทำต่อหมอนรองกระดูกสันหลังอย่างต่อเนื่อง



ทำงานในที่ที่มีการสั่นสะเทือนเป็นประจำ

จะส่งผลให้เกิดการเสื่อมของหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวลงเรื่อยๆ

ลักษณะอาการของภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอว



1. ปวดหลังส่วนล่างหรือบั้นเอว และอาจมีอาการปวดร้าวลงสะโพกหรือต้นขาพร้อมด้วยได้ แต่การปวดร้าวลงขานี้จะไม่ปวดร้าวเลยเข้าลงไป อาการปวดนี้สามารถเกิดขึ้นแบบฉับพลันหรือเกิดจากการค่อยๆเสื่อมสภาพของหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวได้



2. อาการปวดร้าวลงขา อาการปวดลักษณะนี้มักเกิดขึ้นทันทีหลังการบาดเจ็บของภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวและมีลักษณะการปวดแบบปวดลึกๆ คล้ายการปวดภายในกระดูก โดยจะเริ่มร้าวจากบริเวณหลังไปสะโพก ด้านหลังของต้นขาเลยผ่านเข่าลงสู่ข้อเท้าตามลำดับ และมักเกิดขึ้นเพียงขาข้างใดข้างหนึ่ง มีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดขึ้นพร้อมกันสองข้าง

อาการปวดร้าวลงขาจะเป็นมากขึ้นเมื่อเส้นประสาทที่ถูกกดทับถูกทำให้ยึดตึงมากขึ้น ท่าทางที่ทำให้เส้นประสาทกระดูกสันหลังส่วนเอวตึง ได้แก่ การงอสะโพกพร้อมกับการเหยียดเข่า และการกระดกข้อเท้าขึ้น เป็นต้น



3. อาการผิดปกติของทางเดินระบบประสาท

เช่น อาการชาและการอ่อนแรงของขา รวมถึงอาจมีอาการชารอบๆ รูทวารและบริเวณอวัยวะเพศ อาการปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ออกหรือกลั้นไม่ได้ เป็นต้น

หากเป็นแล้ว ต้องดูแลตัวเองอย่างไร



1. ต้องนอนพัก (Bed Rest) อย่างเต็มที่ ร่วมกับการทานยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการ จากนั้นจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความดันภายในหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอว เช่น

- เวลานั่ง ควรนั่งพิงพนักเก้าอี้หรือมีที่ดันหลังส่วนเอวเพื่อให้น้ำหนักตัวส่งผ่านไปที่พนักเก้าอี้ และลดแรงกดบนหมอนรองกระดูกสันหลัง
- ไม่ควรนั่งติดต่อกันเป็นเวลานานๆ ควรลุกยืนหรือเหยียดตัวสลับกับการนั่ง
- หากจำเป็นต้องนั่งนานๆ ให้ลดการก้มหลัง นั่งพื้น หรือมานั่งเตี้ย
- เวลาเดินควรใส่รองเท้าแบบมีสันเพื่อให้เกิดการแอ่นของหลังส่วนเอว
- หลีกเลี่ยงปัจจัยแวดล้อมที่อาจทำให้ไอหรือจาม เช่น สถานที่ที่มีควันบุหรี่หรือฝุ่นมากๆ หรือผู้ที่อาจทำให้เราเกิดการติดเชื้อของทางเดินหายใจ เป็นต้น

- ฝึกยืดลำตัวบ่อยๆ ร่วมกับการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง เพื่อทำให้ความดันภายในหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวลดลง เช่น การว่ายน้ำ การออกกำลังกายตามวิธีการของ Mckenzie เป็นต้น



กระดูก • สัน • หลัง

มันฟ้องว่าเจ็บ

2. ใช้เครื่องพยุงหลัง

นิยมใช้เพราะจะช่วยลดแรงกดที่กระทำต่อหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนเอวลงบางส่วน และช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการก้มองของกระดูกสันหลังส่วนเอว

3. การรักษาด้วยยาากินหรือฉีด

4. การผ่าตัด

จะทำเมื่อยังมีอาการปวดมาก ทั้งที่ทำการนอนพัก Bed Rest และมีการปรับพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ร่วมกับกินยารักษาอย่างเต็มที่เป็นเวลานานพอราว 3-6 เดือนแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น มีอาการขาอ่อนแรงอย่างชัดเจน หรือมีปัญหาเรื่องการขับถ่าย เช่น กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ เป็นต้น



วิธีป้องกันภาวะหมอนรองกระดูกเคลื่อนส่วนเอว

1. หมั่นออกกำลังกาย

(เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ
ขี่จักรยาน และบริหารกล้ามเนื้อ
หลังและหน้าท้องให้แข็งแรง)

2. ระวังรักษาอิริยาบถ

(ท่านอน ท่านั่ง ทำยืน
ทำยกของ) ให้ถูกต้อง

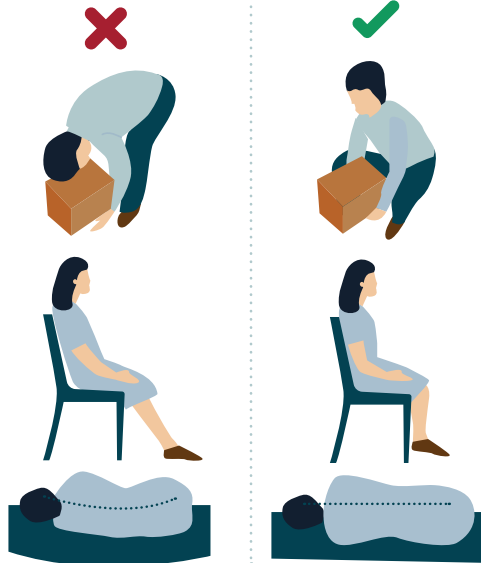
3. หลีกเลี่ยงการยกของหนัก

การเข็นของหนักหรือ
การนอนฟูกที่นุ่มเกินไป

4. ควบคุมน้ำหนักอย่าให้เกิน

5. ไม่สูบบุหรี่

เพราะอาจทำให้หมอนรอง
กระดูกเสื่อมเร็ว

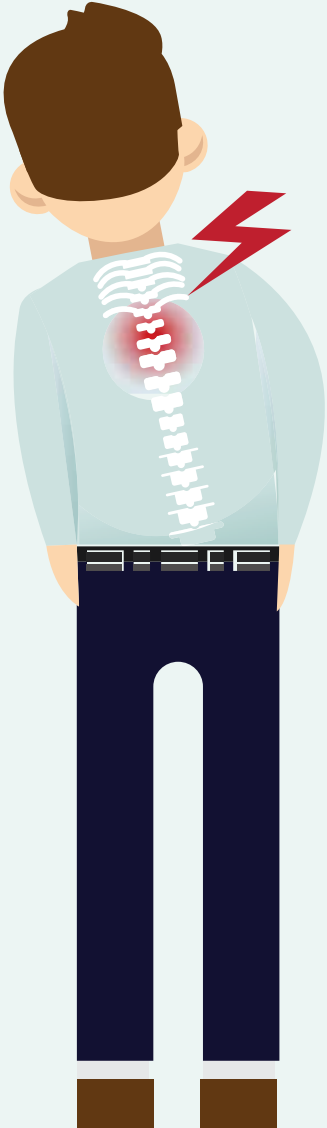


ภาวะช่องกระดูกสันหลังแคบส่วนเอว

เป็นภาวะที่พบได้บ่อยในกลุ่มคนวัย 50-60 ปี เนื่องจากคนวัยนี้เริ่มมีการเสื่อมสภาพของกระดูกสันหลัง และมักพบในกลุ่มคนที่มีการใช้งานและการเคลื่อนไหวของหลังที่มากขึ้น เช่น การทำงานหรือทำกิจกรรมที่ต้องก้มหลังบ่อยๆ การนั่งทำกิจกรรมบนพื้น เป็นต้น รวมถึงการมีน้ำหนักตัวมากก็ส่งผลให้การทำงานของหลังมากกว่าคนทั่วไป โรคนี้อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการปวดหลัง โดยอาจพบร่วมกับอาการปวดลงขาข้างเดียวหรือ 2 ข้างพร้อมกันก็ได้ หรือเดินแล้วขาอ่อนแรงหรือปวดจนต้องหยุดเป็นพักๆ ซึ่งเกิดจากการกดทับเส้นประสาทหรือภาวะการขาดเลือดของเส้นประสาท



สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะ ช่องกระดูกสันหลังแคบส่วนเอว



1. ภาวะเกิดการเสียหายที่ของกระดูกสันหลัง

เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการเกิดการตีบแคบของช่องกระดูกสันหลังส่วนเอว เพราะเมื่อกระดูกสันหลังเริ่มเสื่อมสภาพจากวัยที่มากขึ้นหรือผ่านการใช้งานมาพอควร ก็จะเริ่มเกิดการเสื่อมสภาพได้แก่ ข้อต่อกระดูกสันหลังและหมอนรองกระดูกสันหลัง ซึ่งภาวะเหล่านี้ลดทอนประสิทธิภาพในการทำงานและเกิดการหลวมของข้อต่อเหล่านี้และเกิดการขยับตัวของกระดูกมากกว่าปกติ เวลาขยับหลังมากหรือติดต่อกันนานๆ ก็จะเกิดอาการปวดหลัง

2. การสูญเสียความมั่นคงของกระดูกสันหลัง

ภาวะนี้จะตามมาเป็นอันดับสอง พอมีการหลวมของข้อต่อกระดูกสันหลังที่มากพอร่วมกับยังมีการใช้งานของหลังอย่างต่อเนื่องก็จะเกิดการเสียสภาพการทำงานของข้อต่อกระดูกสันหลังอย่างถาวร

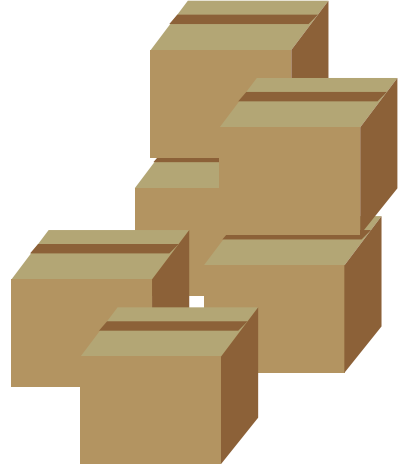
3. การกลับคืนสู่ความมั่นคงของกระดูกสันหลัง

คือเมื่อเกิดการตีบแคบของช่องกระดูกสันหลังส่วนเอว ร่างกายจะเกิดกระบวนการซ่อมแซมและเสริมความมั่นคงให้กับกระดูกสันหลังคู่กันไป ซึ่งกระบวนการนี้จะทำให้เกิดความหนาตัวของเส้นเอ็น เยื่อหุ้มข้อต่อกระดูกสันหลัง และกระดูกงอกรอบๆ ช่องกระดูกสันหลังที่ภายในบรรจุเส้นประสาทที่ควบคุมการทำงานของขาและการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระ

วิถีชีวิตที่มีผลกับภาวะ ช่องกระดูกสันหลังแคบส่วนเอว

กระดูก • สัน • หลัง
มันฟ้องว่าเจ็บ

นอกเหนือจากความชราภาพของอวัยวะกระดูกสันหลังที่เกิดขึ้นตามวัยแล้ว ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะนี้จะเป็นไปในลักษณะเดียวกับการเกิดภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอว เช่น กรรมพันธุ์ ความอ้วน การสูบบุหรี่ การทำงานเกี่ยวกับการก้มเงย หรือยกของหนัก การนั่งพื้นนานบ่อยๆ เป็นต้น



ลักษณะอาการของภาวะ ช่องกระดูกสันหลัง แคบส่วนเอว

มักมีอาการปวดหลังหลังทำกิจกรรมที่ต้องมีการขยับหลังมากกว่าปกติ เช่น ก้มๆ เงยๆ ยกของ หรือเมื่อมีการเปลี่ยนท่าจากนอนเป็นนั่ง หรือนั่งเป็นยืน และเมื่อเข้าสู่ระยะที่เสียความมั่นคงของกระดูกสันหลังแล้ว จะเกิดอาการปวดหลังต่อเนื่องจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ แต่ระหว่างที่เกิดการเสื่อมสภาพนั้นก็เกิดขบวนการซ่อมแซมกระดูกสันหลัง ซึ่งส่งผลให้เกิดการหนาตัวขึ้นที่เส้นเอ็นและข้อต่อกระดูกสันหลัง ทำให้ช่องกระดูกสันหลังส่วนเอวที่ภายในบรรจุเส้นประสาทอยู่นั้นตีบแคบลง เวลาเดินไปสั๊กพักก็อาจเกิดอาการปวดร้าวลงขา ขาชา หรือขาอ่อนแรง และหากการตีบแคบยังเกิดต่อเนื่องไปเรื่อยๆ ผู้ป่วยก็จะเดินได้เป็นระยะทางที่สั้นลงเรื่อยๆ และอาจเกิดอาการขาชา ขาอ่อนแรงตลอดเวลา กระทั่งกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ในที่สุด



หากเป็นแล้ว ต้องดูแลตัวเองอย่างไร

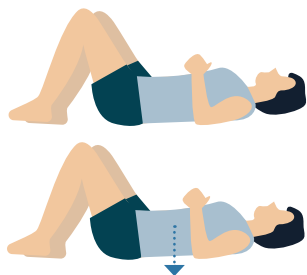
1. ลดการขยับและการทำงานของหลัง
เช่น การก้มลง การนั่งทำกิจกรรมต่างๆ
บนพื้นหรือเก้าอี้เตี้ย การยกของหนัก ฯลฯ

2. ใส่รองเท้าไม่มีส้น
เพราะส้นสูงๆ จะทำให้เกิดการแอ่นของ
กระดูกสันหลังส่วนเอวมากขึ้น

3. ปรับท่ายืนหรือเดินเพื่อลดอาการ
ของเส้นประสาทขาดเลือด
หากต้องยืนเป็นเวลานานๆ เช่น ยืนทำ
อาหาร ยืนอาบน้ำ ควรหาที่พักขา เช่น
ม้านั่งเตี้ย คานบริเวณขาโต๊ะ จะช่วยให้
ช่องกระดูกสันหลังกว้างขึ้น อาการที่
เกิดจากช่องกระดูกสันหลังแคบและเส้น
ประสาทขาดเลือดก็จะดีขึ้น

4. ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง

จะช่วยลดการขยับตัวของกระดูกสันหลังส่วนเอว เวลาร่างกายเคลื่อนไหว จะช่วยลดการเสื่อม
สภาพของกระดูกสันหลังส่วนเอว และการมีกล้ามเนื้อหน้าท้องที่แข็งแรงจะช่วยลดการแอ่นตัว
ของกระดูกสันหลังส่วนเอวที่มากเกินไปและปรับให้โครงสร้างกระดูกบริเวณนั้นเป็นแบบแอ่น
ปกติหรือแอ่นน้อยกว่าปกติ



วิธีฝึกเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง

ดันเอวลอยจากเตียงและกดลงแนบชิด
เตียง แต่ละครั้งของการเกร็งกล้ามเนื้อ
หน้าท้อง ควรทำให้หลังส่วนเอวแนบชิด
กับเตียง 10 วินาที



วิธีฝึกยืดกล้ามเนื้อหลัง

หากมีการตั้งของกล้ามเนื้อหลังจะทำให้กระดูกสันหลังส่วนเอวถูกดึงให้มีรูปร่างแอ่นมากกว่าปกติ ซึ่งจะทำให้ช่องกระดูกสันหลังส่วนเอวแคบลง ดังนั้นการฝึกยืดกล้ามเนื้อหลังจะช่วยให้ช่องกระดูกสันหลังส่วนเอวกว้างขึ้น

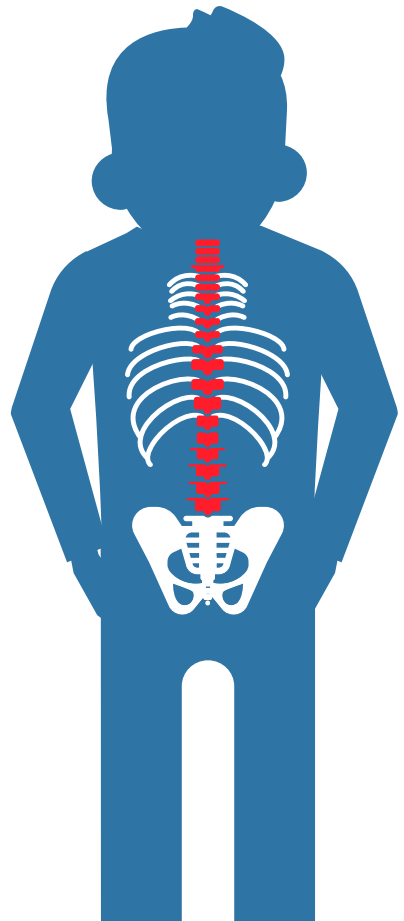
- นอนหงายงอเข่ายกชิดหน้าอกที่ละข้าง โดยยกค้างไว้ข้างละ 10-20 วินาที

นอกจากนี้ยังมีการรักษาด้วยยา กิน ยาฉีดยา และการผ่าตัดด้วย

วิธีป้องกันภาวะ

ช่องกระดูกสันหลังแคบส่วนเอว

1. ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม
คือ เมื่อคำนวณน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัมต่อส่วนสูงเป็นตารางเมตรแล้วไม่ควรมีความมากกว่า 25
2. ไม่สูบบุหรี่
เพราะอาจทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของฮอร์โมนกระดูกสันหลังส่วนเอวได้เร็วขึ้นและเกิดการตีบแคบของช่องกระดูกสันหลังตามมา
3. สำหรับผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการยกของหนัก
ควรศึกษาท่าที่เหมาะสมในการทำงานเช่นเดียวกับภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนส่วนเอว และฝึกกล้ามเนื้อหน้าท้องและหลังเพื่อลดการบาดเจ็บ (ตั้งหัวข้อด้านบน)
4. เปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต
เช่น จากนั้นนั่งเป็นนั่งเก้าอี้ การทำงานบ้านเปลี่ยนจากก้มถูพื้นเป็นใช้ไม้ถูพื้น เป็นต้น



กระดูก • สัน • หลัง

มันฟ้องว่าเจ็บ

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

SOOK PUBLISHING

เรียบเรียงข้อมูลบางส่วนจาก

- วิถีชีวิตกับโรคทางกระดูกสันหลัง โดยอาจารย์ นพ.พิทวัส ลีละพัฒนะ
- บทความหมอนรองกระดูกเคลื่อน โดยนพ.สุรเกียรติ อชานานุภาพ จากนิตยสารหมอชาวบ้าน ฉบับที่ 338 เดือนมิถุนายน 2550 โดยเว็บไซต์มูลนิธิหมอชาวบ้าน www.doctor.or.th/article/detail/1249
- เอกสารโรคโพรงกระดูกสันหลังตีบแคบบริเวณเอว (Lumbar Spinal Canal Stenosis) โดยผศ.นพ.วิชาญ ยิ่งศักดิ์มงคล ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สามารถสืบค้นข้อมูลและหนังสือเพิ่มเติมได้ที่ห้องสร้างปัญญา ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

หรือดาวน์โหลดได้ที่แอปพลิเคชัน SOOK Library และ resource.thaihealth.or.th

โทร. 02-343-1500 กด 3