

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง

เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน ส่งผลให้การทำงานของสารสื่อประสาทบริเวณช่องว่างระหว่างเส้นประสาทและกล้ามเนื้อบกพร่อง

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Myasthenia gravis)

โรคนี้เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน ส่งผลให้การทำงานของสารสื่อประสาทบริเวณช่องว่างระหว่างเส้นประสาทและกล้ามเนื้อบกพร่อง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรงได้ทั่วทั้งร่างกาย

อาการของโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Myasthenia gravis)

1. อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อตา เช่น มีอาการหนังตาตก มองเห็นภาพซ้อน
2. อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้าและระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการพูดไม่ชัดเสียงขึ้นจมูก เคี้ยวอาหาร กลืนอาหารลำบาก
3. อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขา เช่น เดินขึ้นบันได หรือยกแขนสระผมลำบาก
4. อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อหายใจ เช่น อาการเหนื่อย

อาการอ่อนแรงนี้ส่วนใหญ่จะมีอาการเป็นบางช่วงของวัน เช่น ช่วงบ่าย หรือช่วงที่มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องใช้กล้ามเนื้อติดต่อกันเป็นระยะเวลาสั้นๆ ทั้งนี้อาจมีอาการปวดล้าของกล้ามเนื้อร่วมด้วย

การวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Myasthenia gravis)

การวินิจฉัยต้องอาศัยประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางไฟฟ้ากล้ามเนื้อ (Electrodiagnostic study) โดยวิธีตรวจกระตุ้นประสาทซ้ำในกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Repetitive nerve stimulation) ในบางรายอาจต้องใช้เข็ม (Needle EMG, Single fiber EMG) เพื่อพิสูจน์กล้ามเนื้อ ทั้งนี้การตรวจวินิจฉัยด้วยไฟฟ้าดังกล่าวสามารถให้การวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ

แนวทางการรักษาโรค

การรักษาด้วยการรับประทานยาสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

- กลุ่มแรกเป็นยาที่ออกฤทธิ์เพิ่มการทำงานของสารสื่อประสาท เช่น pyridostigmine เป็นต้น
- กลุ่มต่อมา คือยากดภูมิคุ้มกัน เช่น corticosteroid, azathioprine และ mycophenolate mofetil

การรักษาด้วยการผ่าตัดในกรณีผู้ป่วยมีก้อนเนื้ออกโตมัส กรณีตรวจพบจากการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณหน้าอก

คำแนะนำของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง

ในภาวะปกติผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ แต่ควรหลีกเลี่ยงอากาศร้อน กิจกรรมที่ต้องออกแรง ต่อเนื่อง การพักผ่อนไม่เพียงพอ ในภาวะเจ็บป่วยเมื่อเข้าพบแพทย์ควรแจ้งถึงโรคและอาการของผู้ป่วย เนื่องจากการใช้ยาบางชนิดอาจทำให้อาการของโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงแย่ลง

บทความโดย

พญ.มนัสวรรณ สันทนานุการ

แพทย์ผู้ชำนาญการด้านประสาทวิทยา

เฉพาะทางด้านประสาทวิทยาโรคกล้ามเนื้อและเส้นประสาทไฟฟ้าวินิจฉัย

โรคนิ้วล็อก (Trigger Finger)

โรคนิ้วล็อก หรือที่เรียกอีกอย่างว่า Trigger finger เป็นภาวะที่เกิดจากความไม่สมดุลกันของขนาดเส้นเอ็นในการงอนิ้วมือ กับตัวปลอกเส้นเอ็นเอง กล่าวคือในภาวะปกติขณะที่เราทำการงอ เขยียดนิ้วมือนั้น

โรคนิ้วล็อก

ด้วยความตั้งใจจริงและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิธีการรักษาแบบใหม่ ให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่มีอยู่ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ส่งผลให้วันนี้สามารถคิดค้นวิธีการรักษาโรคนิ้วล็อกแบบใหม่ที่เรียกว่าการสะกดนิ้วล็อกโดยใช้อัลตราซาวด์นำ ทำให้มั่นใจได้เลยว่าผู้ป่วยนิ้วล็อกที่ทำการรักษาจะได้รับความสะดวก ประหยัด แม่นยำ ปลอดภัย ฟื้นตัวไว

โรคนิ้วล็อก หรือที่เรียกอีกอย่างว่า Trigger finger เป็นภาวะที่เกิดจากความไม่สมดุลกันของขนาดเส้นเอ็นในการงอนิ้วมือ กับตัวปลอกเส้นเอ็นเอง กล่าวคือในภาวะปกติขณะที่เราทำการงอ เขยียดนิ้วมือนั้น เส้นเอ็นก็จะเคลื่อนตัวอยู่ในปลอกเส้นเอ็นซึ่งทำหน้าที่ช่วยให้เส้นเอ็นทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่เมื่อใดก็ตามถ้าปลอกเส้นเอ็นมีการหนาตัวขึ้น และรัดเส้นเอ็นแน่นขึ้นกว่าปกติจนทำให้เกิดการติดขัดของเส้นเอ็นขณะงอเขยียดนิ้วนั่นเอง

อาการของโรคนิ้วล็อก สามารถแบ่งได้เป็น 4 ระดับ ตามความรุนแรงของโรค คือ ปวด สะดุด ล็อก ยึด โดยในระยะแรกอาจเริ่มต้นจากการอักเสบของปลอกเส้นเอ็น ส่งผลให้มีอาการปวดบริเวณโคนนิ้วมือนิ้วด้านฝ่ามือ โดยเฉพาะเวลาใช้งาน โดยที่ยังไม่มีอาการล็อก หรือสะดุดร่วม ต่อมาเมื่อตัวโรคดำเนินไปมากขึ้น ปลอกเส้นเอ็นหนาขึ้นจนรบกวนการเคลื่อนที่ของเส้นเอ็น ผู้ป่วยจะมีอาการเริ่มสะดุดเวลางอเขยียดนิ้วมือ จนถึงมีอาการนิ้วล็อก ไม่ว่าจะงอนิ้วได้ไม่สุด หรืองอแล้วเขยียดไม่ออก ต้องใช้ความพยายามในการเขยียดนิ้ว หรืออาจถึงกับต้องใช้มืออีกข้างมางัดออก ถ้าปล่อยเอาไว้ ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการยึดติดของตัวข้อนิ้วตามมาด้วย ซึ่งทำให้การรักษายุ่งยากมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงหลัก ได้แก่ อายุ และกิจกรรมการใช้งานมือของแต่ละบุคคล กล่าวคือการหนาตัวขึ้นบ้าง ของปลอกเส้นเอ็นเป็นภาวะปกติของการตอบสนองของเนื้อเยื่อที่ได้รับแรงกระทำซ้ำๆ จากการใช้มือทำ

กิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันที่สะสมมาในอดีต และปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีภาวะบางอย่างที่ทำให้มีโอกาสเกิดโรคนิ้วล็อกได้มากกว่าคนปกติ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรครูมาตอยด์ โรคไทรอยด์ เป็นต้น

การรักษา ควรเริ่มต้นจากการรักษาแบบไม่ผ่าตัดซึ่งประกอบด้วย การพักการใช้งานมือ การบริหารที่ถูกต้อง การรับประทานยา การใส่ที่ประคองนิ้ว การใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด ความร้อน/เย็น การฝังเข็ม รวมถึงการฉีดยาสเตียรอยด์ ถ้าอาการของโรคยังคงอยู่ หรือกลับมาเป็นซ้ำอีกก็จะพิจารณาการรักษาโดยวิธีผ่าตัด ซึ่งหลักการผ่าตัดคือการตัดปลอกเส้นเอ็นที่เป็นโรคให้เปิดออก ทำให้เส้นเอ็นสามารถเคลื่อนที่ได้สะดวกตามเดิม เทคนิคในการผ่าตัดในปัจจุบันแบ่งออกเป็นการผ่าตัดแบบเปิดแผล และการผ่าตัดผ่านผิวหนัง(สะกิดนิ้วล็อก)

ด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบันเครื่องอัลตราซาวด์สำหรับกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางสามารถประเมินความรุนแรงของโรค และตำแหน่งของปลอกเส้นเอ็นที่เป็นโรคได้อย่างแม่นยำ รวมถึงเนื้อเยื่อสำคัญที่อยู่โดยรอบได้แก่ หลอดเลือด และเส้นประสาท ส่งผลให้สามารถทำการผ่าตัดรักษาโรคนิ้วล็อกแบบผ่านผิวหนังโดยใช้อัลตราซาวด์นำทาง ได้ผลเป็นที่น่าพอใจอย่างมาก เนื่องจากสามารถให้การรักษาได้ที่แผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความจำเป็นต้องหยุดยาลดไข้ลดปวด ใช้เวลาในการรักษา 5 นาทีต่อนิ้ว ส่วนมากไม่ต้องทานยาแก้ปวดหลังการรักษา ไม่มีแผลเปิด พ้นตัวได้เร็ว ผู้ป่วยสามารถอาบน้ำล้างมือได้ปกติหลังจาก 24 ชั่วโมง

บทความโดย

นพ.นรฤทธิ์ ล้วนจำเริญ

แพทย์ผู้ชำนาญการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด