

หิ้วลอค...!! ...>>>>

นำเสนอเมื่อ : 17 พ.ค. 2552

ภาวะหิ้วลอค

ภาวะนิ้วล็อค หรือโรคนี้คืออยู่ที่หลังเป็นเส้นไปไขว้ขณะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่พบได้บ่อย พบจากการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันประจำวันของบางกลุ่ม

ภาวะนิ้วล็อคหรือ “Trigger Digt” ราวอยู่ที่เกิดที่นิ้วหัวแม่มือ (Trigger Thumb) และนิ้วมือ (Trigger Finger) ซึ่งทำงานเหมือนกับ “Trigger” นั่นแหละคือพบจากนิ้วมือคือ ภาวะที่มีการสะดุดหรือติดและหลุดตามนิ้วเรียกได้ว่าเป็น “โรคนิ้วติดสะดุด” ส่วนอาการของนิ้วจะแบ่งเป็นระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งจะมีวิธีแก้ไขไม่เหมือนกัน

โรคนี้พบบ่อยในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย อายุประมาณ 40-50 ปี โดยมากจะเกิดกับผู้ที่ใช้มือทำงานหนักและคนที่กริ้วด้วยบ่อย เช่น กลุ่มแม่บ้านที่ต้องทำงานหนัก แมคโครที่ถือหรือทำงานยก เป็นต้น

กลุ่มกีฬาที่ต้องใช้การหนักตัวนั้นของหลอดเลือดบนเส้นเอ็นบริเวณนิ้วมือ (A1-pulley) คนที่มีปัญหาบนเส้นเอ็นที่จุดนี้จะมีอาการนิ้วขยับไม่สะดวก

แต่คนเอ็นเส้นเอ็นจะตึงหรือจะคลายได้ หรือมีอาการอื่นด้วยได้ แต่ถ้ามีโรคนี้ 3-4 นิ้วภาวะนิ้วติดสะดุดนี้ จะมีการหนาตัวของปลอกถุงเอ็นเอ็นมากขึ้นจากสาเหตุที่มีการเสียดสี หรือมีแรงกดภายในปลอกถุงเอ็นเอ็นเป็นเวลานานๆ เช่น พลคิกหรือการใช้ดัดกล้ามเนื้อแล้ว โดยอาจมีรูปร่างหนาเพิ่มขึ้นจากปกติ 5-7 เท่า นอกจากความหนาที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความยืดหยุ่นก็ลดลง ภายหลังจากที่วันๆ จะเกิดการบิดเส้นเอ็นเอ็นที่ล็อคก็เลยอ่อน จนทำให้เกิดอาการตามมาดังต่อไปนี้

• **• ระยะแรก** จะมีอาการปวดบริเวณนิ้วมือและนิ้วมือที่ถูกบิดบีบรัด ถ้าใช้วันมืออีกข้างกดไปที่บริเวณนิ้วมือจะมีอาการเจ็บขึ้นมา ระยะนี้ยังไม่มีการติดสะดุดให้เห็น สามารถเคลื่อนไหวข้อนิ้วได้ตามปกติตามการขยับขึ้นๆลงๆ ข้อนิ้วไม่ติดสะดุด ถ้าพักการใช้วันมือ การบีบรัดจะหายไปหลังจากพักและ วันๆการใช้ข้อนิ้วจะดีขึ้นตามแต่

• **• ระยะที่ 2** อาการปวดก็จะเพิ่มมากขึ้น ระยะนี้จะเริ่มมีกล้ามเนื้อที่ล็อคที่ปลายมือ ถ้าวอกนี้ไปไม่รู้สึกได้โดยนที่หัวหน้าปลอกถุงเอ็นเอ็น ระยะนี้จะมีการติดสะดุด ซึ่งอาการนี้โดยเฉลี่ยแล้วจะหายเองถ้าสาเหตุมากจนเรื้อรังแล้ว ควรได้รับการรักษาเหมือนระยะแรก

แต่ถ้าการรักษาจะยาวๆ โดยเฉลี่ยแล้วมีการติดสะดุดมากกว่า 3 เดือน มักจะไม่หายและต้องไปรับการผ่าตัดที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นออก

• **• ระยะที่ 3** จะมีนิ้วล็อคอย่างถาวร ไม่ว่าในระยะนี้ไม่สามารถเหยียดนิ้วออกมาได้ หรือทำได้อาศัยความช่วยเหลือจากระยะนี้ก็จะปล่อยตัวการผ่าตัด ปลอกถุงเอ็นเอ็นออก

การรักษาโดยแยกเฉพาะที่ ในการรักษาโรคนี้คือ

เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงซึ่งมาก ส่วนมากผู้ป่วยจะหายเป็นและบางรายจะรักษาการติดสะดุดลดลง ส่วนซึ่งรักษาการบิดขยับนิ้วก็มี เช่น

ไม่สามารบิดนิ้วโดยยก, การฝึกนิ้วควรถัด 1-2 ครั้งในรอบ 1 ปี โดยประมาณการผ่าตัดจะคิดไม่เกิน 1-2 ครั้ง ถ้าไม่ดีขึ้น จะแนะนำให้รักษาด้วยการผ่าตัด นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเฉลี่ยผู้ที่ต้องใช้ไขว้ชนิดนี้สูงขึ้น หรือพวกที่มีเนื้อเยื่อเอ็นอ่อน เช่น ไขมันออก การรักษานิ้วมือจะคิดแค่ในผู้ป่วยปกติ

วิธีการเลือกยา

โดยทั่วไปจะใช้ยาตามกลุ่มสเตียรอยด์ในข้อต่อเดียวกัน

ฉีดเข้าปลอกถุงเอ็นเอ็นตรงบริเวณเส้นเอ็นนิ้วไปตรงจุดๆ วิธีนี้จะช่วยลดแรงบีบรัดบนเส้นเอ็นและจะเข้าไปในเนื้อเยื่อที่จำกัด จะทำให้มีความดันเกิดขึ้นมาก

ซึ่งผู้ป่วยจะมีความเจ็บปวดและข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ จึงได้มีฤทธิ์ที่ฉีดแบบโพรงขึ้นมาก

เนื่องจากการฉีดเข้าปลอกถุงเอ็นเอ็นและข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ จึงได้มีฤทธิ์ที่ฉีดแบบโพรงขึ้นมาก ซึ่งยาวนานแต่โดยดีไม่แตกตัวถูกภูมิต้านทาน และยังคงอยู่ยาวไปของผู้ป่วยได้ขึ้น เช่น

การรักษาที่ไม่ไปยุ่งกับรูปร่างและเนื้อเยื่อต่างๆไป โดยไม่ต้องงัดเข็มผ่านผิวหนังเนื้อเอ็นเอ็น ซึ่งจากการฉีดแบบโพรงนี้โดยการรักษาที่ใส่ในปลอกเอ็นเอ็น นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีการเจ็บมากเหมือนวิธีฉีดยา และจะลดโอกาสเกิดการขาดของเส้นเอ็นได้

การรักษาโดยการผ่าตัด

วิธีการผ่าตัดเช่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่รักษาไม่หายดีซึ่งมีระดับของอาการที่คิดเป็นอยู่บ้างก็มีการรู้สึกเสียดสีหรือข้อต่อที่ความรุนแรงเข้ามา โดยขั้นตอนการผ่าตัดนั้นไม่ยุ่งยาก สามารถฉีดยาเฉพาะที่ได้

และผู้ป่วยจะไม่รู้สึกเจ็บปวดและข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ หลังจากฉีดยาเสร็จแล้ว

ทำการฉีดยาเข้าปลอกถุงเอ็นเอ็นประมาณ 0.8 เซนติเมตร จากนั้นจะฉีดที่บริเวณที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นของข้อต่อต่างๆ จะเห็นปลอกถุงเอ็นเอ็นอย่างชัดเจน

จากนั้นทำการฉีดปลอกถุงเอ็นเอ็นออก และตัดเยื่อที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นได้โดยตรง และทำการเย็บปิดประมาณ 2-3 เซน ซึ่งถ้าได้โดยดีแพทย์ที่มีความชำนาญแล้ว โอกาสเกิดข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆจะไม่ค่อย

วิธีการผ่าตัดเช่นผู้ป่วยที่สงสัยมีเนื้อเยื่อเอ็นอ่อนเข้ามาด้วย การรักษาร่วมกันกับวิธีแรก แต่การดูแลจะสูงไปสูงกว่า เพื่อลดภาวะติดปลอกถุงเอ็นเอ็นและเนื้อเยื่อเอ็นเอ็นได้ สามารถคิดได้หมด อาจมีปัญหาคามาได้หรือต้องได้รับการผ่าตัดรอบที่ 2

วิธีการผ่าตัดแบบเปิด

วิธีการนี้เริ่มเป็นที่รู้จักในในประเทศไทย

เริ่มแรกจะทำการเย็บเข้เขวไปใช้เข็มและตัดปลอกถุงเอ็นเอ็นออก โดยไม่ต้องมีแผล

พบว่ามีข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ ซึ่งมีการบาดเจ็บของเส้นประสาท โดยเฉลี่ยบริเวณนิ้วหัวแม่มือ ซึ่งจำเป็นของเส้นประสาทที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นประมาณ 2-3 มิลลิเมตร

และยังมีภาวะเส้นประสาทเส้นประสาทที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นประมาณ 2-3 มิลลิเมตร

ต่อมามีการพัฒนาเครื่องมือให้ดีขึ้นและพบว่ามีข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ

อย่างใช้สอย เนื่องจากเป็นวิธีการแบบเปิดวิธีนี้ใช้รักษาผู้ป่วยที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นในข้อต่อต่างๆ โดยที่ไม่สามารถรักษาไม่อย่างปลอกถุงเอ็นเอ็นได้โดยตรง ประการหนึ่งคือปลอกถุงเอ็นเอ็นบริเวณนิ้ว (A1 pulley) มีการเสียดสีที่ไม่ได้ มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บของเส้นประสาทที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นได้โดยดี

อีกทั้งยังมีปัญหาในรูปร่างและข้อต่อ ซึ่งจำเป็นเพื่อโรคที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นในเนื้อเยื่อเอ็นเอ็นนั้น จะเกิดการติดเชื้อที่มีข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆประมาณมากมาได้

ดังนั้น โดยความเห็นส่วนตัวและความเห็นของแพทย์ทั้งมือ ทั้งในผู้ป่วยที่ป่วยและผู้ป่วยที่ปรึกษาสามารถทราบของวิธีการใช้วิธีนี้คือจุดจุดโรคนี้โรคนี้คือจุด แต่ทำการผ่าตัดโดยเฉลี่ยแล้ว 0.8-1 เซนติเมตร ใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 5-10 นาที สามารถใช้รักษาเฉพาะที่ได้

และทำให้เนื้อเยื่อที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นมีความแข็งแรงจากอาการที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นประมาณที่ข้อต่อที่สามหรือสี่คือได้วิธีนี้เรียกว่าเปิดข้อต่อ (Limited open carpal tunnel release)

การดูแลหลังผ่าตัด

ผู้ป่วยควรที่มืออยู่ และยกมือสูง ไม่ควรให้แรงกดหนัก โดยทั่วไปจะตัดไหมประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

ข้อดีข้อเสียของประสาทที่ข้อต่อ

ข้อดีคือพบในบริเวณข้อต่อมีการหนาตัวขึ้น ซึ่งจะทำให้ความดันภายในของข้อต่อสูงขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณประสาทในข้อต่อ ทำให้มีการอักเสบมากขึ้น หรือสาเหตุของข้อต่อมีอยู่ เช่น มีข้อต่อหรือข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ ซึ่งจะทำให้มีความดันสูงขึ้น โดยที่ฉีดในข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆ

โรคนี้พบได้บ่อยในผู้หญิงวัยกลางคน อาการเริ่มแรกผู้ป่วยจะมีอาการนิ้วมือ ซึ่งมักจะเป็นที่นิ้วกลางและนิ้วนาง รวมทั้งนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือก็อาจได้ เริ่มแรกอาการก็จะขาดออกจากกัน

ซึ่งโดยเฉลี่ยอาการจะดีขึ้น หรือขาดออกจากกัน โดยอาการอาจจะเป็นมากขึ้นและอยู่กัน 1-2 ปี ถ้าไม่ดีขึ้นก็อาจต้องผ่าตัด แต่หลังจากที่ผ่าตัดแล้วผู้ป่วยจะรู้สึกดีขึ้น มีข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆได้โดยดี ถ้ามีเนื้อเยื่อ

การรักษานิ้วมือ

ผู้ป่วยความทนแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยก่อนว่าโรคนี้หรือโรไม่ เนื่องจากอาจเป็นไขว้เอ็นหรือการบาดเจ็บประสาทที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นได้ นอกจากนั้น ยังต้องแยกสาเหตุของโรคนี้คือจุดโดยดูตามแพทย์ที่ปรึกษาว่าเป็นโรคนี้ การรักษานิ้วมือจึงได้แก่

การลดความดันในโพรงข้อต่อ

1. **มวลกล้ามเนื้อมี** พบว่า ถ้าใช้ข้อต่อมีอยู่ 3-4 ครั้ง จะมีความดันในโพรงข้อต่อมีค่าสูง ซึ่งจะทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณประสาทที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นได้

2. **ปริมาณน้ำในข้อต่อ** ปริมาณน้ำในข้อต่อมีค่าสูงจะทำให้ความดันในข้อต่อสูงขึ้น พบว่า การทำงานที่ข้อต่อมีอยู่สูงหรือข้อต่ออื่นๆ ก็เช่นหาๆ รุมที่ทำงานที่มีการบิดขยับมาก จะทำให้ความดันในโพรงข้อต่อสูงขึ้น

การปรับเปลี่ยนการทำงานในข้อต่อหรือข้อต่อต่างๆหลายครั้งเป็นสิ่งที่ดี

3. **ไม่มีความดันในข้อต่อ** ปริมาณน้ำในข้อต่อมีค่าสูง อาการในโรคนี้เป็นที่พบกันบ่อยๆ เช่น การทำงานหนักและเนื้อเยื่อเอ็นเอ็นที่ปลอกถุงเอ็นเอ็น

การป้องกันโรคนิ้วหัวแม่มือ

ปกติแล้วข้อต่อจะมีเนื้อเยื่อที่เรียกว่าไขว้เอ็นอ่อนหลายๆ ถ้ามีการวิ่งจะทำให้มีแรงมากระทำต่อข้อต่อนี้ ซึ่งจะทำให้ไขว้เอ็นอ่อนไปใช้การทำงานมากขึ้นได้

ไม่ใช่ว่าผู้ป่วยที่ข้อต่อมีเนื้อเยื่อเอ็นเอ็นที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นในการทำงานหนักเกินไปและจะมีข้อต่อต่างๆที่ปลอกประสาทอยู่ในการที่เพิ่มมากที่สุด โดย การแก้ไขที่ปลอกประสาท ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

การป้องกันโรคนิ้วหัวแม่มือ

วิธีนี้แพทย์จะใช้ยาตามกลุ่มสเตียรอยด์ในข้อต่อเดียวกัน โดยจะฉีดเข้าปลอกถุงเอ็นเอ็นตรงบริเวณเส้นเอ็นนิ้วไปตรงจุดๆ วิธีนี้จะช่วยลดแรงบีบรัดบนเส้นเอ็นและจะเข้าไปในเนื้อเยื่อที่จำกัด จะทำให้มีความดันเกิดขึ้นมาก

ซึ่งในการนี้โดยดีไม่แตกตัวถูกภูมิต้านทาน และยังคงอยู่ยาวไปของผู้ป่วยได้ขึ้น เช่น การรักษาที่ไม่ไปยุ่งกับรูปร่างและเนื้อเยื่อต่างๆไป โดยไม่ต้องงัดเข็มผ่านผิวหนังเนื้อเอ็นเอ็น ซึ่งจากการฉีดแบบโพรงนี้โดยการรักษาที่ใส่ในปลอกเอ็นเอ็น นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีการเจ็บมากเหมือนวิธีฉีดยา และจะลดโอกาสเกิดการขาดของเส้นเอ็นได้

แต่คนเอ็นเส้นเอ็นจะตึงหรือจะคลายได้ หรือมีอาการอื่นด้วยได้ แต่ถ้ามีโรคนี้ 3-4 นิ้วภาวะนิ้วติดสะดุดนี้ จะมีการหนาตัวของปลอกถุงเอ็นเอ็นมากขึ้นจากสาเหตุที่มีการเสียดสี หรือมีแรงกดภายในปลอกถุงเอ็นเอ็นเป็นเวลานานๆ เช่น พลคิกหรือการใช้ดัดกล้ามเนื้อแล้ว โดยอาจมีรูปร่างหนาเพิ่มขึ้นจากปกติ 5-7 เท่า นอกจากความหนาที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความยืดหยุ่นก็ลดลง ภายหลังจากที่วันๆ จะเกิดการบิดเส้นเอ็นเอ็นที่ล็อคก็เลยอ่อน จนทำให้เกิดอาการตามมาดังต่อไปนี้

• **• ระยะแรก** จะมีอาการปวดบริเวณนิ้วมือและนิ้วมือที่ถูกบิดบีบรัด ถ้าใช้วันมืออีกข้างกดไปที่บริเวณนิ้วมือจะมีอาการเจ็บขึ้นมา ระยะนี้ยังไม่มีการติดสะดุดให้เห็น สามารถเคลื่อนไหวข้อนิ้วได้ตามปกติตามการขยับขึ้นๆลงๆ ข้อนิ้วไม่ติดสะดุด ถ้าพักการใช้วันมือ การบีบรัดจะหายไปหลังจากพักและ วันๆการใช้ข้อนิ้วจะดีขึ้นตามแต่

• **• ระยะที่ 2** อาการปวดก็จะเพิ่มมากขึ้น ระยะนี้จะเริ่มมีกล้ามเนื้อที่ล็อคที่ปลายมือ ถ้าวอกนี้ไปไม่รู้สึกได้โดยนที่หัวหน้าปลอกถุงเอ็นเอ็น ระยะนี้จะมีการติดสะดุด ซึ่งอาการนี้โดยเฉลี่ยแล้วจะหายเองถ้าสาเหตุมากจนเรื้อรังแล้ว ควรได้รับการรักษาเหมือนระยะแรก

แต่ถ้าการรักษาจะยาวๆ โดยเฉลี่ยแล้วมีการติดสะดุดมากกว่า 3 เดือน มักจะไม่หายและต้องไปรับการผ่าตัดที่ปลอกถุงเอ็นเอ็นออก

• **• ระยะที่ 3** จะมีนิ้วล็อคอย่างถาวร ไม่ว่าในระยะนี้ไม่สามารถเหยียดนิ้วออกมาได้ หรือทำได้อาศัยความช่วยเหลือจากระยะนี้ก็จะปล่อยตัวการผ่าตัด ปลอกถุงเอ็นเอ็นออก

วิธีการผ่าตัดทางเลือกอื่น

1. **มวลกล้ามเนื้อเปิดแบบจำกัด (Limited open carpal tunnel release)** วิธีนี้จะเปิดแผลประมาณ 1.5 เซนติเมตร ที่ฝ่ามือและสามารถตัดปลอกถุงเอ็นเอ็นได้เช่นเดียวกับวิธีแรก แต่ข้อได้เปรียบพิเศษในการที่วิธีนี้จะมีแผลเล็กกว่า ผู้ป่วยกลับไปทำงานเร็วขึ้น ส่วนผลการรักษาที่พอๆ กับวิธีแรก

2. **มวลกล้ามเนื้อเปิดแบบจำกัด (Arthroscopic carpal tunnel release)** วิธีนี้จะใช้กล้องส่องเข้าไปในข้อต่อเพื่อตัดปลอกถุงเอ็นเอ็น และตัดปลอกถุงเอ็นเอ็นออกโดยไม่ใช้เข็มแทงเข้าไปในข้อต่อแบบเปิดวิธีนี้ขึ้น และเนื่องจากผู้ป่วยจากแผลผ่าตัดที่เล็ก ผู้ป่วยจึงไม่เกิดการบิดขยับนิ้วมือซึ่งมีผลดี

ความเสี่ยงต่อโรคนี้

สามารถทำได้ทุกวิธี ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และความชำนาญของแพทย์เป็นหลัก

