

หิ้วลอค...!! ...>>>>

นำเสนอเมื่อ : 17 พ.ค. 2552

ภาวะหิ้วลอค

ภาวะนิ้วล็อค หรือโรคนิ้วล็อกก็จัดเป็นเส้นใยไขว่กันนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่พบได้บ่อย พบการทำการงานและการใช้มือประจำวันค่อนข้างมาก

ภาวะนิ้วล็อคหรือ “Trigger Digt” ราวปีที่เกิดขึ้นทั่วห้วมมือ (Trigger Thumb) และนิ้วมือ (Trigger Finger) ซึ่งหมายถึงคำว่า “Trigger” นั้น เมื่คุณพจนามุมานคือ ภาวะที่มีการเสียดหรือติดและจุด

ตามนิ้วเรียกได้ว่าเป็น “โรคนิ้วติดติดจุด” ส่วนมากการล็อกจะเป็นระยะสุดท้ายของโรค ซึ่งจะมีมือจะไม่สามารถขยับนิ้วได้ หรือมีอาการปวดตามงาขานิ้ว

โรคนี้พบอยู่ในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย อายุประมาณ 40-50 ปี โดยมากจะเกิดขึ้นกับผู้ที่มีอาชีพงาน

ในลักษณะที่เกร็งนิ้วบ่อย เช่น กลุ่มแม่บ้านที่ต้องทำงานน แคนครัวที่ต้องเอื้อมทำงานมาก เป็นต้น

กลุ่มกีฬาที่ต้องใช้การงัดนิ้วมือของอุ้งมือเช่นเอ็นบริเวณนิ้วมือ (A1-pulley) คนที่มีปัญหาเหล่านี้จะมีจุดที่งัดนิ้วมือที่ข้อมือ

และเอ็นบริเวณข้อมือจะคลายตัวลงตามไป แต่ถ้าไม่ดีขึ้นก็ ึ่งเป็นการใช้มือติดติดจุดนี้

จะมีการหนาตัวของปลอกหุ้มเอ็นมากขึ้นจากสาเหตุที่มีการเสียด

หรือมีแรงกดภายในปลอกหุ้มเอ็นเป็นเวลานานๆ เช่น พลัดกรรกรากใช้มือติดติดถาวรมาแล้ว

โดยอาจมีรูหนานหนาเพิ่มขึ้นจากปี 5-7 เท่า นอกจากความหนาที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความยืดหยุ่นก็ลดลง

ถ้ายืดข้อที่วันๆ จะเกิดการบิดเบือนเอ็นที่ล็อคก็เลยเอ่ย จนทำให้เกิดอาการตามมาดังต่อไปนี้

• **ระยะแรก** จะมีอาการปวดบริเวณนิ้วมือและนิ้วมือที่ถูกบิดบิรค

ถ้าใช้วันมือนิ้วขางคไปทั้งวันแล้วมือจะมีอาการเจ็บขึ้นมา ระยะนี้ยังไม่มีการติดติดจุดให้เห็น

สามารถขยับข้อต่อข้อนิ้วที่ข้อมือได้ตามขนาดการขยับข้อมือในข้อติดติดจุด ถ้าพักการใช้มือ

การใช้มือทำงาน การใช้มือในกิจธุกิจและ วมทั้งการใช้ข้อต่อข้อมือจะคลายตัว

• **ระยะที่ 2** อาการปวดก็จะมีมากขึ้น ระยะนี้จะเริ่มมีกล้ามเนื้อที่ปลายมือ

ถนัดนิ้วไม่ขยับคล่องมือที่หนาของปลอกหุ้มเอ็น ระยะนี้จะมีการติดติดจุด

ซึ่งอาการนี้โดยเฉลี่ยจะหายหลังจากการเสียดมากจนกว่ารักษา ควรได้รับการรักษาเหมือนระยะแรก

แต่ลดการใช้นิ้วจะยาวๆ โดยลดการใช้มือติดติดจุดมากกว่า 3 เดือน มักจะไม่หายและ

ซึ่งอาจส่งผลถึงการติดติดจุดอย่างถาวร

• **ระยะที่ 3** จะมีนิ้วล็อคข้อมือ ไม่ว่าจะระยะไม่มีการเหยียดนิ้วออกมาได้ หรือทำได้อาศัยความช่วยเหลือ

ระยะนี้มักจะลงเอยด้วยการผ่าตัด ตัดปลอกหุ้มเอ็นออก

การรักษาโดยยัดเส้นใย เป็นการรักษาโรคนี้ด้วยวิธี

เป็นการฉีดสารเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็นเพื่อคลายตัวลง

ส่วนมากผู้ป่วยจะหายเป็นระยะหนึ่งแต่บางรายจะรักษาการติดติดจุดตลอด ส่วนซึ่งรักษาการยึดข้อมือแบบนี้มี 3 วิธี

โดยประมาณการจะฉีดไม่เกิน 1-2 ครั้ง ถ้าไม่ดีขึ้น จะแนะนำให้รักษาด้วยการผ่าตัด นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

การฉีดยาแบบนี้จะลดได้ทั้งในผู้ป่วยปกติ

วิธีการฉีดยา

โดยทั่วไปจะใช้ยาผสมกับสเตียรอยด์ในหลอดเดียวกัน

ฉีดเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็นบริเวณนิ้วมือที่ล็อก

วิธีนี้จะลดอาการเจ็บปวดและเอ็นจะคลายตัวไปทั้งนิ้วล็อก

จะเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็นแล้วฉีดเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็น

ซึ่งจะทำให้มีการจับปัดของเหลวมาก และถ้าฉีดเข้าไปในเนื้อเอ็นจะทำให้เกิดการอักเสบของเอ็น

เนื่องจากความเจ็บปวดและข้ออักเสบดังกล่าว จึงได้มีวิธีที่วิธีฉีดแบบใหม่ขึ้นมา

ซึ่งวางหนาแน่นโดยที่ไม่แตกจากตัวเอ็น และฉีดเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็นที่ล็อก

เช่น การฉีดเข้าไปในปลอกหุ้มเอ็นที่ล็อก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

ผู้ป่วยจะไม่มีการจับปัดของเหลวมาก

โดยที่เอ็นจะไม่แตกจากตัวเอ็น นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ข้อมือขึ้นสูง หรือพวกที่มีเนื้อเยื่ออักเสบ เช่น ภูมิแพ้

