

ตาเหล่! ใครว่ารักษาไม่ได้

นำเสนอเมื่อ : 20 ธ.ค. 2552



ตาเหล่สำหรับคนทั่วไป อาจคิดว่าเป็นโรคที่รักษายาก แต่สำหรับจักษุแพทย์แล้วมีทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยตาเหล่อหลายวิธี

โรคตาเหล่เป็นภาวะที่ตาสองข้างไม่อยู่ในแนวแกนเดียวกัน เป็นผลให้ไม่สามารถมองวัตถุเดียวกันพร้อมกันด้วยตาทั้งสองข้าง โดยทั่วไปผู้ป่วยจะใช้ตาข้างที่ปกติจ้องวัตถุ ส่วนตาข้างที่เหล่ออาจเบนเขาด้านใน หรือเบนออกด้านนอก หรือขึ้นบนลงล่าง ทั้งนี้ขึ้นกับว่าเป็นตาเหล่ประเภทใด ผู้ป่วยบางรายอาจมีตาเหล่สลับ หมายถึงในบางเวลาผู้ป่วยจะใช้ตาขวามองวัตถุ ส่วนตาซ้ายจะเหล่อหรือกลับกัน และในบางรายอาจตาเหล่ตลอดเวลา (constant) หรือเป็นครั้งคราว (intermittent) ก็มี

เมื่อเริ่มเป็นโรคนี้ สำหรับเด็กอาจแสดงอาการหยีตาบ่อย โดยเฉพาะเวลาอยู่ในที่มีแสงจ้า การหยีตาข้างหนึ่งช่วยให้การมองเห็นภาพชัดเจนหายไป ผู้ป่วยโรคตาเหล่บางประเภทอาจมีอาการปวดศีรษะเวลาใช้สายตามองไกลเป็นเวลานาน เนื่องจากมีการเกร็งกล้ามเนื้อลูกตาเพื่อแก้ไขภาวะตาเหล่

จากการศึกษาพบว่า

ประมาณร้อยละ 5 ของเด็กทั้งหมด จะตรวจพบโรคตาเหล่ซึ่งอาจเป็นน้อยหรือมาก และเป็นประเภทต่างๆ กันไป ในระยะแรกเด็กอาจมองเห็นภาพซ้อน เนื่องจากตาสองข้างมองไปยังจุดที่ต่างกัน แต่ในระยะต่อมาสมองจะปรับตัวโดยไม่สนใจภาพที่เห็นจากตาข้างหนึ่ง (suppression) ช่วยให้ภาวะเห็นภาพซ้อนหายไป

สาเหตุสำคัญของโรคตาเหล่ ในเด็กมักไม่ทราบสาเหตุ และมากกว่าครึ่งหนึ่งจะตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่แรกเกิดหรือภายในอายุ 6 เดือน ผู้ป่วยบางราย เมื่อซักถามถึงประวัติครอบครัว พบว่ามีผู้เป็นโรคตาเหล่ อยู่ แสดงถึงโรคนี้สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ ในกรณีที่สมองไม่สนใจภาพที่เห็นจากตาข้างที่เหล่เป็นระยะเวลานานๆ อีกทั้งไม่ได้รับการรักษาภายในช่วงอายุที่เหมาะสม เด็กอาจเกิดภาวะสายตาสั้นเกียจ (amblyopia) ซึ่งเป็นผลให้ตาข้างที่ไม่ได้ใช้งานมองภาพไม่ชัดอย่างถาวร

สำหรับโรคตาเหล่ในผู้ใหญ่อาจเกิดจากอุบัติเหตุทางตาและสมอง หรือเกิดจากโรคเบาหวานทำให้มีการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อลูกตาลดลง เป็นผลให้กล้ามเนื้อลูกตาเป็นอัมพาตและตาเหล่ตามมา ไม่ว่าจะสูญเสียสายตาสองข้างหนึ่งจากสาเหตุใดก็ตาม มักพบว่าดวงตาข้างหนึ่งค่อยๆ เหล่อออกด้านนอก ผู้ป่วยอาจมีอาการเห็นภาพซ้อนเวลาจ้องวัตถุสองข้าง เมื่อปิดตาข้างหนึ่งภาพซ้อนจะหายไป สำหรับภาวะสายตาสั้นเกียจจะพบในผู้ซึ่งภาวะตาเหล่เริ่มภายหลังอายุ 9 ปี เนื่องจากสมองได้พัฒนาการมองเห็นจนสมบูรณ์แล้ว

แนวทางการรักษา

ก่อนจะให้การรักษาโรคตาเหล่ ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับการตรวจตาโดยละเอียดรวมถึงการตรวจจอตา เพื่อหาความผิดปกติภายในลูกตาซึ่งอาจเป็นสาเหตุของตาเหล่ และให้การรักษาตามความเหมาะสม ตัวอย่างเช่นผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคมะเร็งจอตา (retinoblastoma) ตาข้างที่เป็นโรคอาจมีระดับสายตาดูดลงมากเนื่องจากก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่บังจุดภาพชัด (macula) เป็นผลให้เกิดภาวะตาเหล่ตามมา ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องได้รับการรักษาโรคมะเร็งโดยไม่ชักช้า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแพร่กระจายออกไปนอกลูกตา

การรักษาโรคตาเหล่ในเด็กควรกระทำตั้งแต่เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

คือเด็กมีระดับสายตาสายตาปกติทั้งสองตาและสามารถมองเห็นภาพสามมิติได้ แนวทางการรักษาโรคตาเหล่ในเด็กประกอบด้วยการรักษาภาวะสายตาสั้นเกียจ โดยการปิดตาข้างที่สายตาสั้น เพื่อบังตาให้เด็กใช้ตาข้างที่มีสายตาสั้นเกียจบ่อยขึ้น ระยะเวลาในการปิดตาขึ้นกับความรุนแรงของภาวะสายตาสั้นเกียจและอายุของเด็ก หากเป็นเด็กเล็กการปิดตาข้างที่ดีในแต่ละวันไม่ควรปิดติดต่อกันนานหลายชั่วโมง เพราะอาจทำให้ระดับสายตาสายตาข้างที่เคยปกติลดลง เรียกว่าภาวะนี้ว่า occlusion amblyopia เนื่องจากเด็กส่วนใหญ่มักไม่ให้ความร่วมมือในการปิดตาข้างที่ดี การรักษาจึงต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ปกครองและครู โดยต้องเล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการรักษาภาวะสายตาสั้นเกียจในระยะที่เหมาะสม ในกรณีที่ไม่สามารถปิดตาได้แพทย์อาจพิจารณาใช้ยาหยอดขยายรูม่านตาในตาข้างที่ปกติเพื่อทำให้ตานั้นมัวลง ซึ่งอาจช่วยให้ผู้ป่วยหันมาใช้ตาข้างที่มีสายตาสั้นเกียจบ่อยขึ้น สำหรับการใหญ่ขึ้นสายตาหรือการฝึกลูกตาอาจช่วยรักษาโรคตาเหล่บางประเภทได้ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดกล้ามเนื้อลูกตา โดยทั่วไปการผ่าตัดจะกระทำภายใต้การให้ยาสลบ ในรายที่ยังมีลักษณะตาเหล่เหลืออยู่ แพทย์อาจพิจารณาทำการผ่าตัดแก้ไขเพิ่มเติม สำหรับการรักษาโรคตาเหล่ในผู้ใหญ่อาจช่วยแก้ไขปัญหาการเห็นภาพซ้อน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและมีบุคลิกภาพดีขึ้นได้

ทั้งหมดที่เล่ามานี้ การรักษาตาเหล่จะหายหรือไม่ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วย คนในครอบครัว แพทย์ หรือสิ่งแวดล้อม แต่ที่สำคัญต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย

โรงพยาบาลศิริราช