



โรคปวดคอ

บทความโดย

นพ.ธีระ ต้ววิริยะไพบูลย์

ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



โรคปวดคอ

โรคหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนคอกดทับเส้นประสาท หรือไขสันหลัง เป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมของหมอนรองกระดูกสันหลัง หรือมีการฉีกขาดของเยื่อหุ้มหมอนรองกระดูกสันหลังส่วนคอ จากอุบัติเหตุ การช้ยัดคอผิดจังหวะอย่างรวดเร็วและรุนแรง จนมีผลทำให้ ชิ้นส่วนของหมอนรองกระดูกสันหลังบางส่วน เคลื่อนหลุดออกมากดทับเส้นประสาทหรือไขสันหลังได้ แบ่งอาการได้เป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. **อาการของการกดทับเส้นประสาท** ผู้ป่วยจะมีอาการ ปวดต้นคอ ร้าวไปตามต้นแขน แขนหรือ มือตามตำแหน่งที่เส้นประสาทเส้นใดถูกกด ในรายที่มีอาการมากขึ้น อาจมีอาการอ่อนแรงแขนหรือมือได้
2. **อาการของการกดไขสันหลัง** ผู้ป่วยจะมีอาการ ชาอ่อนแรง เดินลำบาก เวลาเดินจะมีอาการ ชาตึ๊งๆ ชาตามลำตัวและลามไปถึงขาทั้ง 2 ข้าง บางรายมีอาการมืออ่อนแรงร่วมด้วย โดยที่ไม่มีอาการปวด ตามขา หรือแขนที่อ่อนแรง ส่วนอาการปวดคออาจจะมีหรือไม่มีก็ได้

การวินิจฉัย

แพทย์จะทำการซักประวัติอาการ ตรวจร่างกายเพื่อพิจารณาว่า เป็นโรคดังกล่าวหรือไม่ ส่วนการตรวจทางรังสีวิทยา เป็นการตรวจเพื่อยืนยันว่าวินิจฉัยถูกต้องหรือไม่ รุนแรงเพียงใด จำเป็นต้องรับการผ่าตัดหรือไม่ โดยทั่วไปการตรวจด้วยการเอกซเรย์ก็สามารถช่วยในการวินิจฉัยโรคได้เกือบทุกราย โดยไม่จำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติม ซึ่งการตรวจพิเศษด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) จะตรวจเพื่อพิจารณาเรื่องการผ่าตัดว่าผู้ป่วยมีพยาธิสภาพที่ตำแหน่ง จะเลือกวิธีผ่าตัดด้วยวิธีใดจะเหมาะสมที่สุด ดังนั้นการตรวจพิเศษนี้จึงไม่ได้มีความจำเป็นที่จะต้องตรวจในผู้ป่วยทุกรายเพื่อการวินิจฉัย

การรักษา

การรักษาโรคหมอนรองกระดูกสันหลังที่คอคอดทับเส้นประสาท จะเริ่มจากการรับประทานยา แก้ปวด แก้อักเสบ ยาคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการทำกายภาพบำบัด ปรับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน ในผู้ป่วยบางรายที่ปวดมาก อาจจำเป็นต้องใช้ เฝือกอ่อนพยุงคอ (soft collar) เพื่อช่วยลดการขยับคอ ซึ่งจะช่วยให้หายปวดได้เร็วขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว จะมีอาการดีขึ้นมากหรือหายได้ แต่ถ้าหากอาการปวดยังไม่หาย หลังจากรักษาด้วยวิธีที่กล่าวมาแล้วเป็นเวลา 6-8 สัปดาห์ หรือ เริ่มมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนหรือมือร่วมด้วย แพทย์จะแนะนำผ่าตัดหมอนรองกระดูกสันหลังเพื่อลดการกดทับเส้นประสาท

การรักษาโรคหมอนรองกระดูกสันหลังที่คอคอดทับไขสันหลัง เนื่องจากไขสันหลังที่ถูกกด เป็นเวลานานจนมีอาการ อ่อนแรงของขาหรือ ในบางรายมีอาการอ่อนแรงของมือร่วมด้วย อาการดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ถ้าไม่ได้รับการผ่าตัดเพื่อ เอาหมอนรองกระดูกที่กดทับไขสันหลังออก ผู้ป่วยอาจมีภาวะพิการหรืออัมพาตถาวรได้ ดังนั้นประสาทศัลยแพทย์จึงมักจะแนะนำผ่าตัดเกือบทุกราย ในผู้ป่วยกลุ่มนี้

การผ่าตัด

การผ่าตัดหมอนรองกระดูกสันหลังทางด้านหน้า (ACDF) เป็นวิธีที่ประสาทศัลยแพทย์นิยม และได้ผลดีที่สุด ทำโดยการเอาหมอนรองกระดูกที่เป็นกดทับเส้นประสาทหรือไขสันหลังออก หลังจากนั้นประสาทศัลยแพทย์จะเสริมช่องว่างที่เกิดขึ้น โดยใช้ชิ้นกระดูกที่ได้มาจากการตัดกระดูกบริเวณสะโพกของผู้ป่วย หรือใช้วัสดุค้ำแทนที่หมอนรองกระดูก เพื่อเชื่อมกระดูกชั้นบนและล่างให้กลายเป็นกระดูกชิ้นเดียวกันในที่สุด ในกรณีที่มีปัญหาหลายระดับและจำเป็นต้องผ่าตัดมากกว่า 1-2 ช่อง จะมีการยึดบริเวณด้านหน้ากระดูกสันหลังด้วยแผ่นโลหะและสกรู (Cervical plate and screw) เพื่อป้องกันไม่ให้วัสดุที่ใส่ไว้แต่ละช่องเกิดการเลื่อนหลุดออกมาหลังการผ่าตัด **วัสดุที่ใส่ไว้ในแต่ละระดับนั้นจะใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 2-3 เดือนเพื่อเชื่อมต่อเป็นข้อเดียวกัน**

ในปัจจุบัน ได้มีการพัฒนาวัสดุที่ใช้ค้ำบริเวณช่องว่างกระดูกสันหลัง (ที่เกิดจากผ่าตัดเอาหมอนรองกระดูกออก) ด้วยวัสดุที่เลียนแบบธรรมชาติของหมอนรองกระดูก ที่สามารถทำให้ขยับก้มเงย หมุนคอ และ เอียงคอได้เหมือนธรรมชาติ หรือที่เรียกว่า หมอนรองกระดูกเทียม (artificial disc replacement) ซึ่งประสาทศัลยแพทย์ ในประเทศไทยได้ทำการรักษาวิธีดังกล่าว มานานกว่า 10 ปีแล้ว แต่ด้วยเหตุผลที่ วัสดุยังคงมีราคาแพงมาก จึงยังไม่เป็นที่นิยมในปัจจุบัน



บทความโดย
นพ.ธีระ ตั้งวิริยะไพบูลย์
ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย