

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ข้อเข่าเสื่อมเกิดจากกระบวนการเสื่อมสลายของโครงสร้างภายในข้อต่อ ได้แก่ กระดูกอ่อนผิวข้อ, ชั้นกระดูกใต้กระดูกอ่อนผิวข้อ และของเหลวภายในข้อ จากการใช้งานและกระบวนการเมตาบอลิซึมของข้อต่อ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น จึงเป็นสาเหตุของการพบข้อเข่าเสื่อมสูงสุดในวัยสูงอายุ (Huch et al., 1997) สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2542) ทำการศึกษาถึงความชุกของการเกิดข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า การเกิดข้อเข่าเสื่อมเรื้อรังสูงสุดในวัยสูงอายุร้อยละ 64 ถึง 83 และเป็นสาเหตุของการเกิดทุพพลภาพ คนกพรสุดคำวัง (2540) ศึกษาในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าข้อที่มีการเสื่อมมากที่สุดในผู้สูงอายุ คือ ข้อเข่า พบถึงร้อยละ 90 ของโรคข้อเสื่อมทั้งหมด และจากสถิติการเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลพบถึงร้อยละ 71 ของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมทั้งหมด การศึกษาของอุดม ชมชาญ และสารเนตร ไวกกุล (2527) ศึกษาภาวะข้อเข่าเสื่อมที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา พบว่าผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมส่วนใหญ่เริ่มมีอาการเมื่ออายุ 40 ถึง 60 ปี และมารับการรักษาเมื่ออายุ 46-65 ปี โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอัตราส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ 4:1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในช่วงอายุดังกล่าวเพศหญิงเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน และจากการที่ประจำเดือนหมดทำให้เกิดภาวะพร่องฮอร์โมนเอสโตรเจนที่กระตุ้นกระบวนการ glycoproteins ในเนื้อกระดูกอ่อนทำให้ข้อเสื่อมได้ง่าย นอกจากนั้นปัจจัยเสริมที่ส่งผลทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอาการข้อเข่าเสื่อมในช่วงอายุดังกล่าวเกิดจากการทำงานหนัก โดยเฉพาะการทำเกษตรกรรม และสภาพสังคมชนบทที่นิยมนั่งกับพื้นในการทำกิจวัตรประจำวัน การขาดการดูแลตนเองและขาดการบริหารร่างกายที่เหมาะสมเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อเข่าเสื่อมได้

ปัจจัยของการเกิดข้อเข่าเสื่อมประกอบด้วยหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ ซึ่งในการศึกษาของ Nuki (2002) พบว่าอาการของข้อเข่าเสื่อมพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายซึ่งสัมพันธ์กับฮอร์โมน

และน้ำหนักตัว ปัจจัยด้านน้ำหนักตัวเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเกิดข้อเข่าเสื่อมซึ่งการศึกษาของ Davis และคณะ (1990) ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ของน้ำหนักตัวกับการเกิดข้อเข่าเสื่อมในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าน้ำหนักตัวที่มากสัมพันธ์กับการเกิดข้อเข่าเสื่อมทั้งสองข้างมากกว่าการเกิดข้อเข่าเสื่อมเพียงข้างเดียว เนื่องจากน้ำหนักตัวเป็นการเพิ่มแรงกระทำต่อข้อต่อเป็นการเพิ่มกระบวนการเผาผลาญภายในข้อทำให้เกิดข้อเข่าเสื่อมได้มากขึ้น ปัจจัยด้านอายุพบว่าอุบัติการณ์ของการเกิดข้อเข่าเสื่อมเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ (Oliveria et al., 1995) รวมถึงปัจจัยด้านการประกอบอาชีพ เนื่องจากการทำงานหนัก, การทำงานที่ต้องนั่งคุกเข่า, นั่งยองๆ หรือยกของหนักจะส่งผลให้ข้อต่อได้รับแรงกระทำต่อข้อเข่ามากกว่าปกติจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ข้อเข่าเสื่อมเร็วกว่าอาชีพอื่น (Nuki, 2002) อาการและอาการแสดงของข้อเข่าเสื่อม คือ การปวดในข้อซึ่งเป็นอาการสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาในสถานพยาบาล กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง ข้อฝืดแข็งขณะเคลื่อนไหว มีเสียงดังในข้อขณะขยับ ข้อต่อผิดรูป ข้อเข่าติดทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้สุดช่วงการเคลื่อนไหว และกล้ามเนื้อขาขาดความยืดหยุ่น (Mahajan et al., 2005; Messier et al., 1992; และ Creamer & Hochberg, 1997) ซึ่งการปล่อยให้เกิดอาการเรื้อรัง ไม่ได้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจจะเป็นสาเหตุของการเกิดทุพพลภาพและพิการได้ การศึกษาของ Hurley (1998) พบว่า ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมจะพบการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อหน้าขา (Quadriceps) ร่วมด้วย และการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อดังกล่าวยังเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการได้เนื่องจากกล้ามเนื้อหน้าขาอ่อนแรงส่งผลให้การเคลื่อนไหวทำกิจกรรมต่างๆ ลดลง เช่น การเดิน การขึ้นลงบันได การเปลี่ยนจากท่านั่งมายืน (Lin et al., 2001) นอกจากนี้อาการที่สำคัญในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่พบได้แก่ การเคลื่อนไหวของข้อเข่าไม่สุดช่วงการเคลื่อนไหวซึ่งมักจะติดอยู่ในช่วงสุดท้ายของการเหยียดและงอเข่าส่งผลทำให้การเดินผิดปกติและเป็นสาเหตุของการเกิดความพิการได้ (Steultjens et al., 2001) การเกิดข้อเข่าเสื่อมเรื้อรังหากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและถูกวิธีในระยะยาวจะรบกวนการทำงาน การประกอบอาชีพของผู้ป่วย จนกระทั่งรบกวนการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง และในที่สุดต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาและพิการ ซึ่งเหล่านี้ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลง การประเมินความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมด้วยแบบสอบถาม Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) เป็นเครื่องมือที่ออกแบบและพัฒนาเพื่อใช้ประเมินความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมโดยตรง เพราะคำถามในแบบสอบถามเน้นเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของส่วนระยางค์ขา, อาการปวด และอาการข้อเข่าฝืดแข็ง ซึ่งการหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนการรักษาและส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมก่อนการเกิดภาวะแทรกซ้อนและพิการได้

ในพื้นที่ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท แบ่งออกเป็น 8 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรที่อาศัยในพื้นที่เป็นจำนวนมาก จากข้อมูลสถิติประชากรของสถานี

อนามัยบ้านริมใต้และสถานือนามัยบ้านขอนตาลที่รับผิดชอบดูแลประชากรของพื้นที่ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริมทั้งหมด รายงานถึงจำนวนประชากรเพศหญิง อายุ 50 ถึง 60 ปีที่อาศัยในพื้นที่จำนวน 880 คน ซึ่งลักษณะการประกอบอาชีพในช่วงวัยดังกล่าวส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพค้าขาย, เกษตรกรรม และแม่บ้าน ซึ่งลักษณะการประกอบอาชีพเช่นนี้เป็นส่วนส่งเสริมการเกิดข้อเข่าเสื่อมได้มาก เนื่องจากมีการใช้ข้อเข่าในการทำงานมากกว่าอาชีพอื่น คือ การยกของหนัก ยืนนาน การนั่งยองๆ และการเดินเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้กระบวนการเผาผลาญของข้อต่อมากกว่าปกติ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเกิดข้อเข่าเสื่อมได้เร็ว และจากข้อมูลการมารับการรักษาที่สถานือนามัยบ้านริมใต้ และสถานือนามัยบ้านขอนตาลพบว่าประชาชนในช่วงอายุ 50 ถึง 60 ปีมารับการรักษาด้านอาการปวดตามข้อต่อต่างๆเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะข้อเข่า แต่อย่างไรก็ตามยังไม่ได้มีการบันทึกข้อมูลทางสถิติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเกิดอาการข้อเข่าเสื่อมของคนในชุมชน ดังนั้นการศึกษาหาความชุกของการเกิดข้อเข่าเสื่อมและการหาปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมในพื้นที่ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จะทำให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นและสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการรักษา และการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการเกิดข้อเข่าเสื่อมในหญิง อายุ 50 ถึง 60 ปี ในตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมในหญิง อายุ 50 ถึง 60 ปี ในตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้าน อายุ, ดัชนีมวลกาย (BMI), อาชีพ แปรผันตรงกับ ความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม
2. ปัจจัยด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าขา (Quadriceps), ช่วงการเคลื่อนไหวของข้อเข่า และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้ออย่างค้ำขาแปรผกผันกับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาหาความชุกของการเกิดข้อเข่าเสื่อมของหญิง อายุ 50 ถึง 60 ปี ในพื้นที่ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการข้อเข่าเสื่อมกับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม โดยมีระยะเวลาที่ทำการศึกษาดังแต่เดือน ธันวาคม 2549 ถึง มีนาคม 2550

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

ข้อเข่าเสื่อม หมายถึง ภาวะที่ข้อเข่ามีการเปลี่ยนแปลงและสึกกร่อนจากการเสื่อมสภาพของผิวกระดูกอ่อนหุ้มข้อตามกระบวนการสูงอายุ และแสดงอาการเจ็บปวดบริเวณข้อ โดยเป็นข้อเข่าเสื่อมแบบปฐมภูมิ (แวนดาว ทวีชัย, 2543)

ความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม หมายถึง ระดับของอาการปวดเข่า อาการข้อเข่าฝืดแข็ง และความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อเข่าขณะทำกิจกรรม โดยประเมินจากเครื่องมือประเมินความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม ที่คิดขึ้น โดย Bellamy และคณะ (1988) ชื่อ Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved