

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะการกดทับเส้นประสาทมีเดียนที่บริเวณข้อมือ (Carpal Tunnel Syndrome หรือ CTS) เป็นภาวะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงานชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็น ภาวะที่พบได้บ่อยที่สุดในกลุ่ม Entrapment Neuropathy¹⁻³ โดยความชุกในการเกิดภาวะการ กดทับเส้นประสาทมีเดียนที่ บริเวณข้อมือในประเทศสหรัฐอเมริกาพบมากถึง 88 -125 คน ต่อประชากร 100,000 คน และจากรายงานสถิติของประเทศเนเธอร์แลนด์พบว่าผู้ป่วย CTS พบในผู้หญิงมีมากถึงร้อยละ 9.2 และพบในผู้ชาย ร้อยละ 0.6^{4,5} ในประเทศไทยรายงานสถิติความชุกในการเกิดภาวะการ กดทับเส้นประสาทมีเดียนที่บริเวณข้อมืออยู่ในช่วงอายุ 30 – 60 ปี⁶ โดยผู้ป่วยจำนวนมากมักมีอาการเจ็บปวดในขณะที่นอนตอนกลางคืน และเมื่อตื่นเช้าขึ้นมาพบว่า มีอาการปวด ชา ตั้งแต่บริเวณข้อมือจนถึงปลายนิ้ว ซึ่งจะมีอาการมากบริเวณนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ และนิ้วกลาง หรืออาจมีอาการได้ทั้งฝ่ามือ ซึ่งอาการปวดและชาทำให้ผู้ป่วยมีความยากลำบากในการใช้มือทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต ในบางรายที่มีการกดทับของเส้นประสาทรุนแรง จะทำให้มีอาการอ่อนแรงของมือ หยิบจับของลำบาก หรือถื่นของหล่นบ่อยๆ อีกทั้งยังมีการฝ่อลีบของกล้ามเนื้อ⁷ ทำให้สูญเสียความสามารถในการใช้มือ (Hand function) ซึ่งความสามารถในการใช้มือเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ ในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต (Occupational Performance Component)^{8,9} ดังนั้นการทำหน้าที่ของมือในผู้ป่วยที่มีการกดทับของเส้นประสาทมีเดียนที่ลดลงส่งผลให้ความสามารถในการหยิบจับลดลง¹⁰ และไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ตามปกติโดยเฉพาะในกิจกรรมที่ต้องใช้มือทำมากๆ เช่น กิจกรรมการดูแลตัวเอง (Self-care activities)^{11,12}

ในผู้ป่วย CTS การให้การรักษาดังแต่ระยะเริ่มต้นเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ซึ่งจะทำให้การรักษาได้ผลดีที่สุด¹³ และไม่เสี่ยงต่อความพิการ หรือกล้ามเนื้อถูกทำลายอย่างถาวร ในปัจจุบันการรักษาผู้ป่วย CTS สามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่ การรักษาโดยการผ่าตัด และการรักษาแบบไม่ต้องผ่าตัดซึ่งจะมีผลดีในด้านความปลอดภัย โดยทางเลือกในการรักษาแบบไม่ต้องผ่าตัดในปัจจุบันมีมากมายหลายวิธี อาทิเช่นการปรับเปลี่ยนวิธีการทำกิจกรรม การปรับเปลี่ยนท่าทางขณะทำงาน การทำอุลตราซาวด์ การทำกิจกรรมโยคะ การรักษาโดยวิธี Chiropractics การนวดสรีดรอยด์^{3-5,14} ซึ่งสามารถลดอาการอย่างได้ผล แต่ในผู้ที่รับประทานยาติดต่อกันนาน ๆ จะทำให้ได้รับอันตรายจาก

ผลข้างเคียง ซึ่งอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาที่เป็นที่นิยมและไม่มีความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงคือการใช้อุปกรณ์ตามประคองข้อมือ^{1,4,12}

อุปกรณ์ตามที่ใช้ในผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการ CTS ส่วนใหญ่มักใส่ในเวลากลางวัน อันเป็นช่วงเวลาที่ต้องทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันการเคลื่อนไหวที่มากเกินไปของข้อมือ ซึ่งอาจไปกระทบกระเทือนต่อเส้นประสาทมีเดียนที่พาดผ่านช่อง Carpal Tunnel บริเวณข้อมือ จนเกิดการอักเสบเพิ่มขึ้นได้ทำให้ส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตในช่วงเวลากลางวัน แต่ในเวลากลางคืนหรือเวลานอนหลับนั้นเป็นช่วงที่บุคคลไม่มีการทำกิจกรรม จึงทำให้สามารถใส่อุปกรณ์ตามได้เป็นเวลานานเพื่อลดอาการของ CTS ที่มีผลกระทบต่อกรนอนหลับ¹⁵ ดังนั้นการใส่อุปกรณ์ตามในตอนกลางคืนเวลานอนหลับ เพิ่มเติมจากการรักษาปกติที่ผู้ป่วยได้รับอยู่แล้ว จึงน่าจะส่งผลดีและเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีปัญหาทางมือด้าน CTS

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้อุปกรณ์ตามข้อมือเพื่อใส่ในตอนกลางคืน (Nocturnal hand splint) โดยแบบของอุปกรณ์ตามที่นำมาใช้ในการรักษาอีกแบบหนึ่งคือ Volar Cock-up ซึ่งจะมีการยึดส่วนของข้อมือให้อยู่ในท่าปกติ (Neutral position) เพื่อที่จะช่วยลดแรงกดทับต่อเส้นประสาทมีเดียนในโพรงข้อมือได้มากที่สุด¹⁶ และยังมีขนาดที่กระชับ สั้นกระชับรัด สามารถเคลื่อนไหวข้อมือได้อย่างอิสระ ทำให้ผู้สวมใส่มีความรู้สึกสบาย ไม่เทอะทะ อีกทั้งยังมีความประหยัดวัสดุในการผลิต ซึ่งมีความแตกต่างไปจากการรักษาแบบเดิมโดยใช้ Resting Hand Splint การรักษาโดยใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up จะจัดให้ใส่ในผู้ป่วยที่มีภาวะการกดทับเส้นประสาทมีเดียนที่บริเวณข้อมือเพื่อที่ว่า การใช้อุปกรณ์ตามนี้ มีผลต่อการลดความเจ็บปวดบริเวณข้อมือ การเพิ่มความสามารถในการใช้มือ และ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้านการดูแลตนเอง (Self-care activities) ในผู้ป่วยที่มีภาวะการกดทับเส้นประสาทมีเดียนที่บริเวณข้อมือหรือไม่ เพื่อเป็นการเพิ่มแนวทางในการรักษาทางกิจกรรมบำบัดต่อผู้ป่วย CTS อีกทั้งยังช่วยในการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการรักษาทางกิจกรรมบำบัดในด้านการใช้มือในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต ลดภาวะเจ็บปวดบริเวณข้อมือ สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเพื่อให้สามารถใช้มือทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้อย่างสะดวกภายใต้ความพึงพอใจและความเหมาะสมตามบทบาทของแต่ละบุคคล

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืน ต่อความสามารถในการใช้มือของผู้ป่วย CTS
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืน ต่อความเจ็บปวดบริเวณข้อมือของผู้ป่วย CTS
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืน ต่อความสามารถในการทำกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย CTS

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. การใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืนทำให้ความสามารถในการใช้มือของผู้ป่วย CTS เพิ่มขึ้น
2. การใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืนทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย CTS เพิ่มขึ้น
3. การใช้อุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืนทำให้ความเจ็บปวดบริเวณข้อมือของผู้ป่วย CTS ลดลง

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงผลของอุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืน ต่อความสามารถในการใช้มือ ความเจ็บปวดบริเวณข้อมือ และความสามารถในการทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ในกลุ่มผู้ป่วย CTS ที่มารับการรักษาที่แผนกกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2551 – พฤษภาคม 2552

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. Volar Cock-up splint หมายถึง อุปกรณ์ตามข้อที่ใส่เพื่อประคองข้อมือเพื่อไม่ให้เกิดการเคลื่อนไหวที่มากเกินไปมีลักษณะคือทำจากพลาสติกชนิด Low temperature thermoplastic และประคองด้านล่างของข้อมือ มีความยาวจากด้าน MP Joint ถึง 2/3 ของท่อนแขน

2. ความสามารถในการใช้มือ (Hand function) หมายถึง ความแข็งแรงของมือและการทำหน้าที่ของมือในการเอื้อม การกำ การถือค้ำไว้ และการปล่อยสิ่งของ หรือวัตถุ

3. ความสามารถในการทำกิจกรรมการดูแลตนเอง (Self-care ability) หมายถึง การกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองในแต่ละวันเพื่อการดำรงชีวิตและเกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพอนามัยของบุคคล ประเมินโดยใช้แบบทดสอบการทำกิจวัตรประจำวัน ด้านการดูแลตนเอง

4. ภาวะการกดทับเส้นประสาทที่บริเวณข้อมือ (Carpal Tunnel Syndrome) หมายถึง ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณข้อมือจากการถูกกดทับของเส้นประสาทที่ข้อมือส่งผลให้มีความยากลำบากในการใช้มือในการทำกิจวัตรประจำวัน โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น CTS

5. ความเจ็บปวดบริเวณข้อมือ (Wrist pain) หมายถึง ความรู้สึกเฉพาะส่วนของบุคคลซึ่งเป็นความรู้สึกปวดแบบตื้อๆ และอาการปวดนั้นเกิดขึ้นบริเวณข้อมือ

6. การรักษาปกติที่ได้รับจากภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู หมายถึง การรักษาปัญหาที่เกิดจากการกดทับเส้นประสาทที่ข้อมือ อันได้แก่ การใช้ความร้อน -เย็น เพื่อลดความเจ็บปวด การนวด การออกกำลังกายเพื่อคงพิสัยของข้อ การกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า การฝึกทางกิจกรรมบำบัด การใช้อุปกรณ์ตามแบบ Resting Hand Splint ที่ใส่ตอนกลางวัน รวมไปถึงการปรับเปลี่ยนท่าทางที่เหมาะสมในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบผลของอุปกรณ์ตามแบบ Volar Cock-up ที่ใส่ในตอนกลางคืนต่อความสามารถในการใช้มือ ความเจ็บปวดบริเวณข้อมือ และการดูแลตนเองของผู้ป่วย CTS

2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาอุปกรณ์ตาม และเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการรักษาทางกิจกรรมบำบัดในด้านการใช้มือในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต

3. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและเพิ่มระดับความสามารถในการใช้มือ กิจกรรมการดูแลตนเอง และ ลดอาการเจ็บบริเวณข้อมือให้กับผู้ป่วย CTS

4. เพื่อใช้ในการพัฒนาแนวทางในการส่งต่อเพื่อการรักษาทางกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วย CTS