

อาการบาดเจ็บสะสม Cumulative Trauma Disorder

ภญ. ประภากรณ์ คางงา

บทคัดย่อ

ปัจจุบันประเด็นปัญหาเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับคนวัยทำงาน ซึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ไม่เหมาะสมหรือจากการทำงานแบบเดิมซ้ำซากโดยไม่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายเป็นระยะเวลานานๆ จะส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดอาการบาดเจ็บสะสม (cumulative trauma disorder) หรือที่เรียกว่า อาการบาดเจ็บสะสม จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่าประเทศต่างๆทั้งทวีปยุโรปและทวีปเอเชีย ต้องสูญเสียรายได้เพิ่มขึ้นทุกปีเนื่องจากปัญหาโรคเรื้อรังของประชากร ทำให้ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการทำงานของประชากรลดลง อาการบาดเจ็บเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อยคือ อาการปวดหลัง ปวดต้นคอ ปวดข้อมือ และนิ้วล็อก เพราะทำงานอยู่ในท่าเดียวเป็นเวลานาน เช่นนั่งทำงานหน้าคอมพิวเตอร์หลายๆชั่วโมง และอื่นๆ อาการบาดเจ็บสะสมเป็นอาการบาดเจ็บแบบเรื้อรังเกิดจากความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน แบ่งเป็น 3 ระยะตามความรุนแรงจากน้อยไปหามาก สำหรับการรักษาเป็นการรักษาตามอาการและแก้ไขที่สาเหตุโดยตรง การฝังเข็มก็เป็นการรักษาทางเลือกวิธีหนึ่ง อย่างไรก็ตามการป้องกันเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

คำสำคัญ: อาการบาดเจ็บสะสม, การบาดเจ็บจากการทำงาน, ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน

Abstract

The work-related musculoskeletal disorder due to inappropriate work environments especially repetitive strain injury, sustained cumulative with minimal or absent body movement are becoming health issues nowadays. These have been ultimately reflected in terms of both physical and mental health leading to overuse syndrome called "Cumulative Trauma Disorder". Recent data from World Health Organization reveals work-loss disability subsequent to chronic disease of working population, as a result with inefficient working performance were well observed among most countries in Asia and Europe. Common work trauma disorders are backache, neck pain, wrist pain and trigger finger. The symptoms are the results of long standing strain of musculoskeletal system with 3 degrees of severity. The treatment starts with symptomatic treatment and more specific treatment of removing causes, acupuncture is the alternative treatment of choice. Most of all, prevention is better than any treatment.

Keyword: cumulative trauma disorder, repetitive strain injury, overuse syndrome, work-related musculoskeletal disorder



บทนำ

ในปัจจุบันการเกิดโรคเกี่ยวกับความเจ็บปวดสะสม โรคกล้ามเนื้อและกระดูก อันเกิดจากการทำงานท่าทางการทำงานที่ทำให้เกิดความไม่สบายตัว และการบาดเจ็บจากการทำงานในอุตสาหกรรมครัวเรือน หรือแม้แต่ขณะทำงานกับคอมพิวเตอร์ที่มีลักษณะท่าทางการโน้มลำตัว ก้มศีรษะ แขนทั้งสองข้างงอและกางออก นิ้วมือและข้อมือมีการงอตลอดระยะเวลาการทำงาน การเคลื่อนไหวข้อมือและมือในลักษณะเช่นนั้นซ้ำๆ การนั่งทำงานในบริเวณที่มีพื้นที่ที่จำกัด แออัด และต้องปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องโดยเฉลี่ยถึง 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ทำให้คนวัยทำงานต้องลงงานเพื่อรักษาสุขภาพและบรรเทาความเครียด ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้เป็นปัญหาที่สำคัญมากที่สุดทั้งในประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้วและก่อให้เกิดความสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาลในแต่ละปี นอกจากนั้นยังเป็นปัญหาที่สร้างความกังวลแก่เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยอีกด้วย

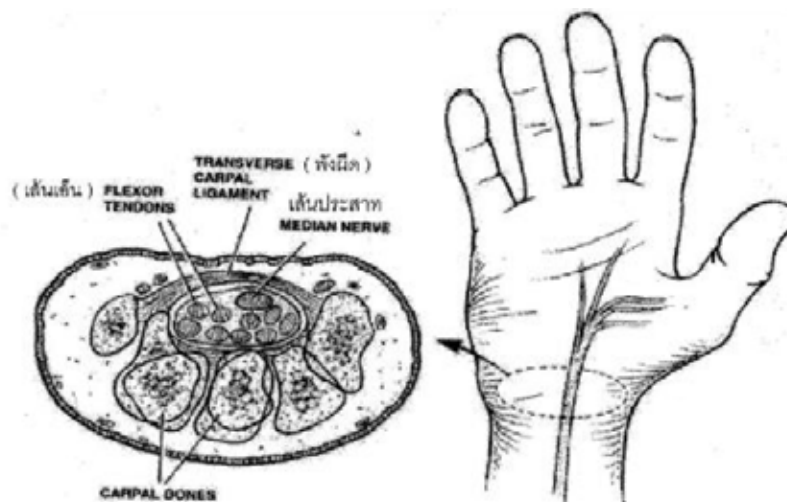
การบาดเจ็บทางระบบโครงสร้างของร่างกายและกล้ามเนื้อเป็นการอักเสบและการเสื่อมของเอ็นกล้ามเนื้อ ข้อต่อ เส้นประสาทและเส้นเลือด ทำให้เกิดอาการปวดและการสูญเสียการทำงานที่ อาการเจ็บปวด รำคาญ เหน็บชาและไม่สบายทำให้มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหรือข้อต่อต่างๆ เกิดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้ สำหรับประเทศไทยการศึกษาความชุกของการบาดเจ็บทางระบบโครงสร้างของ

ร่างกายและกล้ามเนื้อยังมีจำกัด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพดังกล่าวอีกมาก

อาการปวดจากการบาดเจ็บสะสม (Cumulative trauma disorder)

อาการปวดจากการบาดเจ็บเนื่องจากการทำงานนั้นมี 2 แบบ ได้แก่ การบาดเจ็บแบบเฉียบพลัน (Acute Trauma Disorder --ATD) และการบาดเจ็บแบบสะสม (Cumulative Trauma Disorder -- CTD) โดยการบาดเจ็บสะสมนั้นสามารถเรียกได้หลายแบบ อาทิ office syndrome เป็นกลุ่มอาการปวดจากการทำงานสำนักงาน หรือ computer syndrome เป็นกลุ่มอาการปวดจากการทำงานโดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นระยะเวลานานๆ

อาการบาดเจ็บสะสม (cumulative trauma disorder) เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับระบบกระดูก กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกอ่อน เส้นประสาท ซึ่งเป็นอาการที่ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันเหมือนอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่เกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปและเรื้อรัง ส่งผลต่อผู้ป่วยทำให้ต้องมาพบแพทย์ ส่วนใหญ่จะมีตั้งแต่อาการปวด ที่พบมากคืออาการปวดหลัง รองลงมาคือ อาการปวดคอ ไหล่ และศีรษะตามลำดับ ส่วนอาการทางกายอื่นๆ ซึ่งสามารถพบได้คือ การอักเสบของเส้นเอ็น อาการชาบริเวณนิ้ว และข้อมือ เรียกว่า Capal Tunnel Syndrome หรือทำให้มีอาการนิ้วล็อกเรียกว่า Trigger Finger (tenovaginitis) ซึ่งเกิดจากการมีพังผืดหนา รัดเส้นประสาท รวมทั้งอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ แขนขาเรื้อรัง การนอนหลับไม่ดี จำกัดกิจกรรมที่ทำได้ จนถึงพิการหรือทุพพลภาพได้



ภาพ 1 ลักษณะกายวิภาคของ Capal Tunnel Syndrome

ที่มา. จาก โรคกลุ่มอาการประสาทมือชา, สมศักดิ์ ลิเชวงวงศ์, 2545, ค้นจาก http://www.vichaiyut.co.th/jul/23_03-2545/23_03-2545_P13-14.pdf

โดยอาการดังกล่าวนี้ อาจมีชื่อเรียกอื่นๆ ที่ใช้กันอยู่อีก ได้แก่ การบาดเจ็บจากความล้าซ้ำซาก (repetitive strain injury) กลุ่มอาการบาดเจ็บจากการใช้งานมาก (overuse syndrome) ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน (work-related musculoskeletal disorders) (Helliwell & Taylor, 2004, p. 438-43)

อาการความผิดปกติจากการบาดเจ็บสะสมเป็นอาการที่ใช้เวลานานในการก่อโรค โดยสาเหตุเกิดจากการสึกหรอที่ละน้อยของร่างกายจากการทำกิจกรรมต่างๆ ค่อยๆ สะสมจนกระทั่งร่างกายหรือโครงสร้างนั้นๆ ไม่สามารถรับสภาพความเสื่อมโทรมได้ การเกิดอาการดังกล่าวมักมาจากสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ไม่เหมาะสม โต๊ะทำงานไม่เป็นระเบียบ ไม่สะดวกต่อการหยิบสิ่งของ ใช้อุปกรณ์ไม่เหมาะสมทำให้นั่งหลังค่อม การทำงานมองหน้าจอคอมพิวเตอร์นานๆ มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป โดยไม่มีการเปลี่ยนอิริยาบถ นอกจากนี้ ปัญหาความเครียดก็ส่งผลทำให้เกิดอาการเหล่านี้เช่นกัน (Ferderrick, 1992, p. 114) สำหรับพฤติกรรมที่ทำให้เกิดอาการมีดังนี้ คือ (Togel & Greve, 2002, p. 220)

1. การใช้แป้นกดคอมพิวเตอร์ที่ไม่มีแผ่นรองรับข้อมือ
2. การนั่งไขว่ห้าง น้ำหนักตัวจะถูกกดทับลงข้างใดข้างหนึ่ง เมื่อกดทับเป็นเวลานาน สามารถทำให้กระดูกสันหลังบิดคดได้เกิดเป็น spinal stenosis
3. การนั่งกอดคอ จะทำให้หลังช่วงบน สะบัก และหัวไหล่ ถูกยืดยาวออกหลังช่วงบนค่อมและงุ้มไปด้านหน้าทำให้กระดูกคอยื่นไปด้านหน้ามีผลต่อเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงแขน อาจทำให้มีอาการมือและแขนชาและอาจมีอาการอ่อนแรงได้
4. การนั่งหลังงอ หรือหลังค่อม เช่น การนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์นานๆ เป็นชั่วโมงๆ จะทำให้กล้ามเนื้อเกร็งค้างเกิดการค้างของกรดแลคติกทำให้มีอาการเมื่อยล้าปวด และมีปัญหาเรื่องกระดูกผิดรูป (scoliosis) ตามมา
5. การนั่งเบาะเก้าอี้ไม่เต็มก้นจะทำให้กล้ามเนื้อหลัง ทำงานหนักเพราะฐานในการรับน้ำหนักตัวไม่สมดุล
6. การยืนพักลงน้ำหนักด้วยขาข้างเดียวนานเกินไป การยืนที่ถูกต้องควรลงน้ำหนักที่ขาทั้ง 2 ข้างให้

เท่ากัน โดยให้เท้าแยกกว้างกว่าสะโพก จึงจะทำให้เกิด
ความสมดุลของโครงสร้างร่างกาย

7. การยืนแอ่นพุง/หลังค่อม ควรยืนหลังตรง
เขม่วท้องเล็กน้อย เพื่อเป็นการรักษาแนวกระดูกช่วงล่าง
ไม่ให้แอ่นและไม่ทำให้ปวดหลัง

8. การใส่รองเท้าส้นสูงเกินกว่านิ้วครึ่งจะทำให้
กระดูกสันหลังช่วงล่างแอ่นมากกว่าปกติ ซึ่งนำไปสู่
อาการปวดหลังได้

9. การสะพายกระเป๋าหนักข้างเดียว ไม่ควร
สะพายกระเป๋าหนักข้างใดข้างหนึ่งเป็นเวลานานๆ ควร
เปลี่ยนเป็นการคล้องไว้ที่แขนบ้าง โดยใช้ร่างกายทั้งสอง
ข้างให้เท่าๆกัน อย่าใช้แค่ข้างใดข้างหนึ่งนานๆหรือบ่อย
เกินไปเพราะจะทำให้เกิดการทํางานหนักอยู่ข้างเดียว
ส่งผลให้กระดูกสันหลังคดได้

10. การหิ้วของหนักๆ ด้วยนิ้วบ่อยๆ จะมีผลทำ
ให้เกิดพังผืดตามข้อนิ้วมือ ทำให้เกิดอาการนิ้วล็อกได้

11. การนอนขดตัว หรือนอนตัวเอียง ท่านอน
หงายเป็นที่ถูกต้องที่สุด ควรนอนให้ศีรษะอยู่ในแนว
ระนาบหมอนหนุนศีรษะต้องไม่แข็งหรือนิ่มเกินไป ควร
มีหมอนรองได้เข้า เพื่อลดความแอ่นของกระดูกหลังช่วง
ล่างหากจำเป็นต้องนอนตะแคงให้หาหมอนข้างก่าย โดย
ให้ขาทั้งสองข้างคดอยู่บนหมอนข้าง เพื่อรักษาแนวกระดูก
ให้อยู่ในแนวตรง

นอกจากนี้สถาบันความปลอดภัยและอาชีวอนามัย
แห่งชาติของสหรัฐอเมริกา(National Institute for
Occupational Safety and Health -- NIOSH) ได้มี
การศึกษาพบปัจจัยเสี่ยงของการเกิดความผิดปกติจากการ
บาดเจ็บสะสมได้แก่ การออกกำลังกายที่ใช้แรงมากการ
ออกกำลังกายต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน การเคลื่อนไหว
ท่าทางซ้ำๆเช่น งานเก็บเงินในซูเปอร์มาร์เก็ต งานใน
สายผลิตทำทํางานที่ไม่เหมาะสม การทํางานที่
ต้องเกร็งกล้ามเนื้ออยู่กัที่ตลอดเวลา การทํางานที่ไม่
ค่อยมีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ การทํางานจังหวะคงที่
ซ้ำๆ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน เช่น การใช้แป้นพิมพ์

คอมพิวเตอร์ ความสั่นสะเทือน สภาพแวดล้อมทาง
กายภาพและปัจจัยทางจิตสังคม เช่น ความเครียดที่เกิด
จากการขาดการสนับสนุนจากครอบครัว (Bernard,
1997) สำหรับประเทศไทยได้มีรายงานความผิดปกติจาก
การบาดเจ็บสะสมเป็นโรคจากการทํางานที่พบได้บ่อย
ที่สุด ข้อมูลจากกระทรวงแรงงานในปี พ.ศ. 2553 พบว่า
สถิติโรคจากการทํางานของประเทศไทยที่มีการรายงาน
ไว้จำนวน 5,047 ราย เป็นผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ
จากการทํางานถึง 3,751 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 74.3 ของ
โรคจากการทํางานทั้งหมด (สำนักงานประกันสังคม
กระทรวงแรงงาน, 2554)

อาการบาดเจ็บสะสม (cumulative trauma
disorder) สามารถแบ่งได้ 3 ระยะ (Chatterjee, 1987, p.
102) ดังนี้

ระยะที่ 1

- ปวดและล้าในช่วงเวลาทํางาน
- อาการหายไปในเวลากลางคืนหรือช่วงพัก
- ความสามารถในการทํางานปกติ
- มีอาการเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน
- อาการเป็นๆหายๆ
- สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้

ระยะที่ 2

- อาการจะเริ่มเป็นที่ช่วงแรกของการทํางานและ
ไม่หายไปในเวลาพักหรือเวลากลางคืน
- อาจมีอาการกดเจ็บ ปวด บวม ชา อ่อนแรง
- มีการรบกวนการนอน
- ความสามารถในการทํางานลดลง
- อาการคงค้างอยู่เป็นเดือน

ระยะที่ 3

- มีอาการในขณะพัก เวลากลางคืน หรือตื่นเช้า
- มีอาการปวดแม้ว่าจะทํางานเบา
- มีการรบกวนการนอน
- ไม่สามารถทํางานแม้จะเป็นงานที่เบาได้

- อาการอาจพบได้นานเป็นเดือนหรือเป็นปี
การรักษาและป้องกัน (Jame E, 2003, p. 3)

1. การรักษาตามอาการที่เกิดขึ้น การใช้ยาแก้ปวดลดการอักเสบ ยาคลายกล้ามเนื้อ การทำกายภาพบำบัด (rehabilitation) แต่การรักษาวิธีนี้อาจทำให้อาการดีขึ้นชั่วคราว สามารถกลับมาเป็นซ้ำได้เนื่องจากสาเหตุที่แท้จริงยังไม่ได้รับการแก้ไข

2. การรักษาตามสาเหตุ เนื่องจากภาวะดังกล่าวเกิดจากสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและการปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสม (behavior therapy & psycho management) เพราะฉะนั้นจึงควรจัดสถานที่ให้เหมาะสม เช่น ความสว่างภายในที่ทำงาน หน้าจอคอมพิวเตอร์ควรอยู่ในระดับเดียวกับสายตาหรือต่ำกว่าเล็กน้อย โต๊ะและเก้าอี้ควรมีขนาดพอดี ได้มาตรฐานและมีพนักพิง การทำงานติดต่อกันทุก 1 ชั่วโมง ควรมีการพักอย่างน้อย 5 นาที เป็นต้น สนับสนุนให้มีการหัวเราะบำบัดหรือกิจกรรมที่ได้พบปะสังสรรค์ หรือร้องเพลงคลายเครียดบ่อยๆ

3. การประยุกต์ใช้แพทย์แผนจีนในการบำรุงสุขภาพและชะลอความแก่ เรียกว่า integrative medicine แพทย์แผนจีนมักเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารักษา วิธีการฝังเข็มนับเป็นการรักษาโรคที่ดี เพราะทำง่าย ราคาไม่แพง ปลอดภัย สามารถทำให้ผู้ป่วยหายหรือบรรเทาความทุกข์ทรมานจากผลข้างเคียงของยา NSAID และ muscle relaxant ทั้งยังมีประโยชน์มากในการเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกาย ป้องกันไม่ให้เกิดโรคได้หลายอย่าง วิธีที่คนจีนใช้ในการบำรุงสุขภาพมีหลายอย่าง เช่น ฝังเข็ม (acupuncture) รมยา (moxibustion) กินยาสมุนไพรพวทยาอายุวัฒนะ การร่ำมวยจีน แกว่งแขน ฝึก

หายใจอย่างซิงกง (Qigong) เป็นต้น เพื่อให้เกิดการไหลเวียนของลมปราณและเลือดอย่างคล่องไม่ติดขัดตามแนวของเส้นลมปราณ (พรรณบุปผา ชูวิเชียร, 2553)

บทสรุป

การทำงานมีความสำคัญต่อชีวิต เพราะการทำงานเป็นการใช้เวลาส่วนใหญ่ในช่วงชีวิตมากกว่าช่วงเวลาอื่น แต่ต้องไม่ลืมที่จะทำงานด้วยหัวใจและด้วยสมองที่มีสติ การทำแบบไม่มีการพักผ่อนเลย ย่อมไม่ใช่ทางเลือกที่ดีสำหรับชีวิต เพราะนั่นหมายถึง การทำร้ายตนเอง จนในที่สุดโรคภัยไข้เจ็บจะมารุมเร้า จึงจะเห็นได้ว่าอาการจากการบาดเจ็บสะสมเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในคนทำงาน ที่ทำงานในลักษณะท่าทางซ้ำๆ ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน การบาดเจ็บสะสม (cumulative trauma disorder) เป็นภาวะที่สามารถป้องกันได้หากได้ทำการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่มีในการทำงาน โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหานี้ให้มากขึ้น จะช่วยทำให้เกิดประโยชน์ในแง่การป้องกันโรค ลดวันลาที่เกิดจากความเจ็บป่วย ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานได้ ดังนั้น การป้องกันจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด ในอันที่จะช่วยลดความเสี่ยงจากมหันตภัยใกล้ตัวจากการทำงาน

เมื่อเกิดอาการบาดเจ็บแล้วก็สามารถให้การรักษาตามอาการได้ และหากจะรักษาตามสาเหตุด้วยก็จะเป็นการดีกว่า โดยพิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติตนของผู้ป่วย การฝังเข็มก็เป็นการรักษาทางเลือกอีกวิธีหนึ่ง



เอกสารอ้างอิง

- พรรณบุปผา ชูวิเชียร. (2553). *Role of acupuncture in medicine: Common problems in internal medicine*.
กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์.
- สำนักงานประกันสังคม. (2554). *สถิติงานประกันสังคม พ.ศ. 2553*. นนทบุรี: สำนักงานประกันสังคม กระทรวง
แรงงาน.
- สมศักดิ์ ลิเชวงวงศ์. (2545). *โรคกลุ่มอาการประสาทมือชา*. ค้นจาก http://www.vichaiyut.co.th/jul/23_03-2545/23_03-2545_P13-14.pdf
- Bernard, B. P. (1997). *Musculoskeletal disorders and workplace factors: A critical review of epidemiologic evidence for work-related musculoskeletal disorders of the neck, upper extremity*. Cincinnati: NIOSH Publication.
- Chatterjee, D. S. (1987). Repetition strain injury - a recent review. *Journal of the Society of Occupational Medicine*, 37(1), 100-105.
- Frederick, L. J. (1992). *Cumulative trauma disorders.-An overview*. AAOHN Journal, 40(3), 113-116.
- Helliwell, P. S. & Taylor, W. J. (2004). Repetitive strain injury. *Postgraduate Medical Journal*. 80(946), 438-443.
- James, E. M. (2003). *Cumulative trauma disorders in office workers*. New Jersey: New Jersey Department of Health and Senior Services.
- Togel, B. & Greve, B. (2002). Current therapeutic strategies for hyperhidrosis. *Eur J Dermatol*, 12(3), 219-223.

