

บทความทั่วไป

แนวปฏิบัติในการดูแลและป้องกัน ข้อเข่าเสื่อม

A Practical Guide to the Care and Protection of the Osteo-Arthritic Knee

ประภาส โพธิ์ทองสุนันท์*

ท่านจะมีอาการวิตกกังวลและกลัวเมื่อแพทย์บอกท่านว่า “ท่านมีอาการข้อเข่าเสื่อม” ท่านคงมีคำถามอีกมากมายที่ยากถามให้รู้ และหายข้องใจ อาทิเช่น “ข้อเข่าของฉันทะหลุดจนทำให้เดินไม่ได้ใช่ไหม” “จะเป็นง่อยหรือเปล่านี” “ต้องผ่าตัดไหม เจ็บหรือเปล่า” ต้องใช้ไม้เท้าด้วยหรือไม่” หรือ “ชีวิตฉันต้องไ้รล่อล้อนตลอดไปหรือไม่”

แนวปฏิบัติที่จะแนะนำท่านที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมดังต่อไปนี้ เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยให้ท่านแน่ใจและมั่นใจในการดำเนินชีวิตกิจวัตรประจำวันของท่านได้ดังเดิมอย่างถูกต้อง ท่านไม่ต้องกังวลใจหรือกลัวต่อสภาพร่างกายตนเองอีกต่อไป ทั้งนี้การรักษาทางการแพทย์ในปัจจุบันมีวิชาการที่ก้าวหน้าทันสมัยกว่าในอดีต สามารถช่วยให้ข้อเข่าเสื่อมของท่านอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ในช่วงระยะเวลานานขึ้นเมื่อท่านปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง

ข้อเข่าเสื่อมเป็นเช่นไร

การเสื่อมสึกหรือที่เกิดขึ้นในข้อเข่าเป็นระยะค่อยเป็นไปอย่างช้าๆ ที่ผิวสัมผัสของกระดูกทั้งสองชั้นที่ข้อเข่า ส่วนใหญ่มักเกิดจากแรงอัด แรงบิด (Stress) อาการเสื่อมนี้ไม่ได้เกิดเฉพาะที่ข้อเข่าเท่านั้น อาจเกิดที่ข้อสะโพก ข้อกระดูกสันหลังส่วนล่างหรือกระดูกสันหลังส่วนคอ

ใครบ้างที่ต้องพบปัญหาข้อเสื่อม

ส่วนใหญ่เป็นคนวัยกลางคนที่ประกอบอาชีพต่างๆ กันและขาดการออกกำลังกาย การปฏิบัติตนที่ถูกต้องในกิจกรรมชีวิตประจำวัน วัยรุ่นอาจเกิดปัญหานี้ได้เช่นกันแต่ด้วยอาการที่ไม่รุนแรงเด่นชัดนัก

อาการเป็นเช่นไร

ปวดตามข้อที่เป็น ในช่วงตอนเช้ามักจะรู้สึกข้อยึดติด ขยับเคลื่อนไหวหรือข้อไม่คล่อง มักติดในช่วงที่ไม่มีการเคลื่อนไหวข้อต่อ หรืออยู่นิ่งๆ เป็นระยะเวลานาน แต่อาการยึดติดนี้จะหายไปเองภายในไม่กี่นาที ในกรณีที่ข้อมีการเสื่อมและอักเสบเฉียบพลัน จะมีอาการข้อติดและเจ็บปวดร่วมด้วย

ข้อแนะนำให้ปฏิบัติทั่วไป

กรณีที่ข้อเข่าเสื่อมแบบเฉียบพลัน หรือเพิ่งเริ่มเป็น โดยส่วนใหญ่ผู้ที่เป็นมักจะรักษาแก้ไขอาการได้ด้วยวิธีการใช้ยา การปฏิบัติตามคำแนะนำ การออกกำลังกายเบาๆ และการบริโภคที่ถูกต้อง อย่างไรก็ตามยังมีคนอีกกลุ่มที่มีอาการรุนแรงมากคืออาการบวม แดง ร้อนและเจ็บปวดตลอดเวลา ในกรณีเช่นนี้ผู้ป่วยจะต้องพักเป็นระยะเวลานานประมาณ 24-48 ชั่วโมงและควรพบแพทย์ ห้าม

*ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

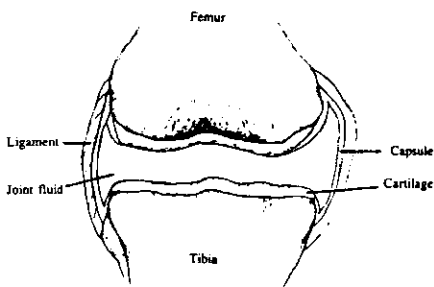
ออกกำลังกายบริเวณข้อนั้นๆ หรือข้อใกล้เคียง
อันจะทำให้อาการทรุดมากยิ่งขึ้น

การเปลี่ยนข้อเทียม

แพทย์อาจแนะนำให้ท่านเปลี่ยนข้อเทียมเพื่อ
ขจัดปัญหาการเสื่อมสึกหรือ อย่างไรก็ตาม
คำแนะนำในแนวปฏิบัตินี้ยังเป็นประโยชน์ต่อท่าน
ไม่ว่าท่านจะได้รับการรักษาหรือคำแนะนำเช่นไร
ท่านสามารถปฏิบัติตามแนวนี้ได้ทุกเวลาที่ท่าน
ต้องการ

กายวิภาคของข้อเข่า

ข้อเข่าประกอบขึ้นด้วยกระดูก 2 ชิ้น คือ
กระดูกฟีมอร์ (Femur) และกระดูกทibia (Tibia)
ซึ่งที่ปลายกระดูกทั้งสองมีผิวลักษณะเรียบและ
มันเงาวาว เรียกว่า กระดูกอ่อน (Cartilage)
กระดูกอ่อนนี้เองเป็นตัวช่วยให้กระดูกทั้งสองชิ้น
เคลื่อนสัมผัสกันไปมาอย่างอิสระคล่องตัว รวมทั้ง
เป็นตัวลงซึมซับแรงที่มากกระทำต่อข้อเข่า (shock
absorber) ข้อเข่าทั้งข้อจะถูกห่อหุ้มด้วยเยื่อบางๆ
คล้ายถุงกระเปาะที่แข็งแรง เรียกว่า แคปซูล (cap-
sule) ภายในมีน้ำหล่อเลี้ยงข้ออยู่ น้ำนี้เองเป็นตัว
ให้สารอาหารต่อกระดูกอ่อนและทำหน้าที่หล่อลื่นข้อ
ภายนอกมีเอ็นข้อต่อ (ligament) ทำหน้าที่ยึดกระดูก
ทั้งสองชิ้นส่วนนี้ให้ติดกันเป็นข้อเข่า (รูปที่ 1)

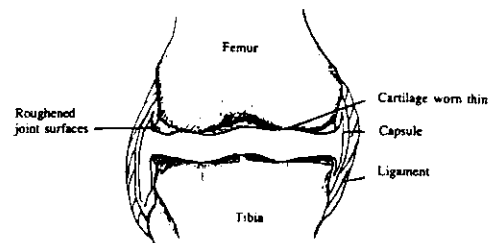


รูปที่ 1 ภาพแสดงส่วนประกอบของข้อเข่า

พยาธิสภาพ

สาเหตุแรกเริ่มยังไม่เป็นที่ทราบอย่างแน่นอน
แต่สภาพอาการที่เกิดกระตุ้นมากขึ้นเกิดได้จาก
สาเหตุรวมหลายอย่างดังนี้คือ สภาพความทนทาน
ของกระดูกอ่อน (durability) ที่แตกต่างกันในแต่ละ
คน แต่ละองค์ประกอบของยีน (genetic factors)
วิถีธรรมชาติตามสภาพวัย การใช้งานมากเกินไป
หรือไม่ได้ใช้งาน การเกิดบาดเจ็บในอดีต น้ำหนัก
ตัวมากเกินไป และสภาพภูมิอากาศที่ชื้นเย็น

การเกิดสภาวะสึกหรอ มีการเสื่อมสภาพ
ของกระดูกอ่อนในข้อ กระดูกอ่อนกลายสภาพหยาบ
ขรุขระหนาตัวขึ้นในส่วนขอบรอบๆ ข้อ และบางลง
ในส่วนตรงกลางข้อที่มีการลงน้ำหนักตัวที่กระดูก
ผิวสัมผัส (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 ภาพแสดงสภาวะสึกหรอของข้อเข่า

ในที่สุดแคปซูลรอบข้อและเอ็นข้อต่อเริ่ม
ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ด้วยลักษณะเริ่มยึด
แข็งตัว ซึ่งเกิดขึ้นโดยง่ายเมื่อไม่มีการขยับเขยื้อน
ข้อต่อในการใช้งาน อาการยึดติดนี้จะค่อยๆ หลวม
ยึดได้เมื่อเริ่มมีการขยับเคลื่อนไหวกระดูกข้อต่อ แต่
เนื่องจากว่าผิวสัมผัสของข้อต่อมีการสึกหรอ ขรุขระ
และอยู่ใกล้ชิดกันมาก ทำให้การเคลื่อนไหวเป็นไปได้

น้อย ไม่คล่องเหมือนปกติ การลดคุณสมบัติของกระดูกอ่อนในการดูดซึมซับแรงกด หรือแรงกระทำในข้อเข่า ทำให้ข้อเข่าเกิดอันตรายและบาดเจ็บได้ง่ายยิ่งขึ้น และอาจมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยในบางกรณี เมื่อกระดูกอ่อนถูกทำลายหรือเสื่อมสลายไป ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นทดแทนใหม่ได้ตามธรรมชาติ ดังนั้นเราควรคำนึงถึงการ คงสภาพ รักษาไว้ซึ่งกระดูกอ่อนที่มีในข้อเข่าของเราให้อยู่ในสภาพดีตลอดไปตามอายุของเรา

วิธีการรักษาสภาพกระดูกอ่อน

การระวังรักษากรดูกอ่อนให้อยู่ในสภาพดีเป็นปกติ นั้น ต้องให้สารอาหารแก่ตัวมันเอง ปกติกระดูกอ่อนจะได้รับสารอาหารจากน้ำหล่อเลี้ยงข้อต่อ ซึ่งจะมีสารอาหารที่มีคุณค่า (vital nutrients) โดยที่สารอาหารนี้จะเข้าออกไปในกระดูกอ่อนได้โดยวิธีการบีบอัด (squeezed) จากแรงดัน (pressure) อันเกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อ การขยับเคลื่อนกล้ามเนื้อและข้อต่อ

วิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวต่อไปจะบอกถึงการเคลื่อนที่และกิจกรรมที่มีผลดีต่อการส่งสารอาหารเข้าสู่กระดูกอ่อน ตลอดจนกิจกรรมใดที่ทำความเสียหายต่อกระดูกอ่อนและกระตุ้นให้มีอาการเพิ่มขึ้น

วิธีการ ทำ และ ห้ามทำ ในสิ่งดังต่อไปนี้

1. การขยับเคลื่อนข้อต่อ (Joint mobility)

ห้าม อยู่นิ่งๆ โดยไม่ขยับเขยื้อนข้อต่อ เพราะทำให้กลไกการส่งสารอาหารไปเลี้ยงกระดูกอ่อนหยุดชะงัก สิ่งตามมาเมื่อไม่ทำกิจกรรมใดหรือไม่มีการเคลื่อนไหวเกิดขึ้น แค็บซูลและเอ็นข้อต่อจะเริ่มยึดติด ทำให้การเริ่มต้นขยับเขยื้อนเป็นไปอย่างลำบาก ไม่คล่องจนกว่าข้อต่อเริ่มหลวมหรือคลายตัวในช่วงเวลา 2-3 วินาที จนถึงนาที

ขยับเคลื่อนไหวข้อ การเคลื่อนของข้อเข่าต้องทำให้สุดทุกช่วงของการเคลื่อนไหวที่เป็นไปได้ อย่างปกติ หากข้อเข่าอยู่นิ่งๆ ในท่าเหยียดตรงจนสุดหรือท่างอเข่า ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะทำให้การขยับเคลื่อนข้อติดขัด ไม่คล่อง เดินจะลำบากไม่เป็นปกติ และรู้สึกเมื่อยล้า ตลอดจนเกิดอาการปวดได้อย่างรวดเร็ว

เทคนิคการอัดฉีดข้อเข่า (The Squeeze-Pump-Squeeze Action)

การบริหารในการเคลื่อนไหวโดยการงอเข่าและเหยียดเข่าให้สุดช่วงของมุมการเคลื่อนที่ได้กระทำในท่านอนหงายหรือนั่งเอนไปด้านหลัง ขาทั้งสองเหยียดตรงบนพื้นราบ จากนั้นค่อยๆ งอเข่าข้างหนึ่งขึ้นเข้าหาตัว ใช้มือสองข้างประคองข้อเข่าดึงเข้าหาตัวให้ชิดมากขึ้น ให้เข่างอได้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ มือทั้งสองรั้งข้อเข่าไว้บีบให้แน่นสักพัก แล้วผ่อนคลายมือและเหยียดเข่าของขาข้างนั้นออกกลับไปท่าเริ่มต้น เมื่อขาเหยียดตรงวางลงบนพื้นราบแล้ว ให้กดเข่าและขาข้างนั้นลงแนบพื้นให้ชิดมากที่สุดเท่าที่ทำได้ เกร็งค้างไว้สักครู่แล้วผ่อนปล่อยตามสบาย ทำเช่นนี้หลายๆ ครั้ง อย่างน้อยข้างละ 10 รอบ โดยกระทำในช่วงเช้าหลังตื่นนอนก่อนลุกลงจากเตียงหรือก่อนนอน

เทคนิค 30 นาทีเตือนตน (The Half Hour Rule)

เมื่อท่านต้องนั่งเป็นเวลานาน ด้วยระยะเวลาประมาณ ครึ่งชั่วโมงหรือนานกว่านั้น พยายามเตือนตนเองให้งอและเหยียดเข่าสลับไปมาหลายๆ ครั้งทุกๆ ครึ่งชั่วโมง ทั้งนี้เพื่อป้องกันการยึดติดของข้อ โดยเฉพาะในช่วงจะลุกขึ้นยืนในท่าเหยียดเข่าตรง ควรทำการเหยียดเข่าให้ตรงสุด ยึดกล้ามเนื้อน่องและงอเข่าเข้าหาตัว เพื่อกระตุ้นให้ข้อเข่าเริ่มยืดหยุ่นก่อนที่จะลุกขึ้นยืนทันที

2. แรงกดอัดที่ข้อต่อ (Compression of the joint)

อย่าทำให้เกิดแรงอัดที่มากเกินไปในข้อเข่า ดังเช่น การยืน การเดินหรือการวิ่งในระยเวลานานๆ การเกิดแรงอัดกระแทกอย่างทันทีจากการวิ่งบน พื้นคอนกรีต การก้าวพลาดขณะลงบันได หรือการ กระโดดลงจากที่สูง ตลอดจนการแบกรับน้ำหนัก ภายนอกในขณะที่ถือถุงใส่ของหนัก ตะกร้า หรืออุ้มเด็ก และการมีน้ำหนักตัวเกินปกติที่ควร แรงอัดหรือ แรงกระแทกที่ข้อเข่านี้ ทำให้น้ำหล่อเลี้ยงข้อไม่ กระจายไปทั่วผิวสัมผัสของข้อ แต่จะไปสะสมอยู่ บริเวณด้านข้างๆ ของกระดูกเข่า และผิวสัมผัส ของกระดูกทั้งสองเกิดการเสียดสีง่าย เป็นการ กระตุ้นการสึกหรอและเกิดอาการเจ็บปวดขึ้นได้

หลักวิธีการปฏิบัติคือ

ก. ลดแรงอัดหรือแรงกระแทก นั่นคือ ลด น้ำหนักที่กระทำบนข้อเข่าโดยตรง หากต้องยืนเป็น ระยะเวลาาน ควรสลับถ่ายการลงน้ำหนักที่ขาทั้ง สองข้าง จากข้างหนึ่งไปอีกข้างหนึ่งอย่างสม่ำเสมอ พักหย่อนขาอเหยียดสลับไปมา นั่งพักเมื่อมี โอกาสอย่างน้อย 3-5 นาที เพื่อลดน้ำหนักลงบนเข่า ถ้าต้องเดินเป็นเวลานาน มากกว่า 3 ชั่วโมง ควร หาโอกาสนั่งพักบ่อยครั้ง หรือใช้ไม้เท้าพยุงตัวใน ขณะเดิน

ข. เสริมหรือชดเชยการซึมซาบของแรงอัดที่ สูญเสียไป ด้วยการใส่รองเท้าที่เหมาะสมที่มีพื้น ยางรองรับแรงกระแทก ใช้พื้นยางเสริมที่สันหรือ กระดุกนิ้วเท้า หากต้องคุกเข่าควรหาเบาะรองหรือ โฟมรองที่เข่า เมื่อเดินลงบันไดควรค่อยๆ ก้าวลง หากเป็นมากอาจต้องใช้ไม้เท้าพยุงหลังลงบันไดแทน

ค. ควบคุมน้ำหนัก โดยการควบคุมวิธีการ บริโภค หากไม่สามารถลดน้ำหนักได้ ต้องพยายาม ไม่เพิ่มน้ำหนักมากขึ้น หลีกเลี่ยงการยกหรือหิ้ว อุ้มสิ่งของหนักด้วยตนเอง แม้กระทั่งเด็กเล็กก็ตาม

3. การบิดหมุนของข้อต่อ (Twisting of the joint)

หลีกเลี่ยงการบิดข้อเข่า จากลักษณะ กิจกรรมบางประเภท เช่น การนั่งพับเพียบ การนั่ง งอเข่าบนส้นเท้า การสวมใส่รองเท้าส้นสูง และ การนั่งไขว่ห้าง เนื่องจากลักษณะการที่เข่าบิดแม้ เพียงเล็กน้อย สามารถทำให้เกิดแรงเครียดในข้อได้ ผิวสัมผัสของกระดูกทั้งสองของข้อเข่าจะบิดเข้าหา กันรวมทั้งเป็นการยืดเอ็นข้อต่อและแคปซูล ดังนั้น ควรนั่งเก้าอี้ที่สูงพอเหมาะและมีที่เท้าแขน เมื่อ เวลาลุกขึ้นยืนก็สามารถลงน้ำหนักที่มือช่วยพยุง ตัวขึ้น การจับราวบันไดเวลาเดินขึ้นหรือลง การ สวมรองเท้าส้นต่ำๆ

4. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโดยรอบข้อ (Strength of surrounding muscles)

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเป็นสิ่งช่วย ป้องกันไม่ให้ข้อเข่าสึกหรอและลดแรงเครียด ตลอดจนการถูกยืดของข้อเข่ามากเกินไปได้ เมื่อ กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือมีขนาดเล็ก ปัญหาที่จะ เกิดกับข้อเข่าก็มีแนวโน้มมากยิ่งขึ้น ควรออกกำลังกาย ของข้อเข่าสม่ำเสมอ แต่ก่อนกระทำควรได้รับ คำแนะนำหรือปรึกษานักกายภาพบำบัด ถึงท่า และวิธีการที่ถูกต้อง

ส่วนกิจกรรมที่ไม่พึงกระทำมีดังนี้คือ การวิ่ง บนพื้นคอนกรีต และการสวมรองเท้าที่ไม่ถูกต้อง ตามลักษณะการใช้งาน การยืนทำงานในลักษณะที่ เท้าไม่มั่นคง เช่น การยืนบนบันได การยืนโหนตัว การคุกเข่ายองๆ ขัดพื้นหรือทำกิจกรรมใดๆ การ ก้าวลงจากรถโดยสาร หรือกระโดดลงจากที่สูง แทนการค่อยๆก้าววางเท้าลง เป็นต้น

กิจกรรมที่เหมาะสมแนะนำให้ปฏิบัติอาทิเช่น การเดิน การถีบจักรยาน (โดยเฉพาะอยู่นิ่งกับที่) การว่ายน้ำ (โดยเฉพาะท่ากบ) การนั่งบนเก้าอี้โยก การใช้ล้อเข็นหรือตระกร้าเวลาจับจ่ายซื้อของ การ

บริหารยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อเบาๆ

ข้อแนะนำง่ายๆ สำหรับลดอาการเจ็บปวดด้วยตนเอง คือ

ก. สวมสนับเข่าหรือผ้ายืดรัด รอบๆ ข้อเข่าที่มีปัญหา

ข. นวดเบาๆ ในลักษณะวนรอบเป็นวงกลมด้วยปลายนิ้วมือ รอบๆ ข้อที่ยึดติด

ค. อุ่นข้อเข่า ด้วยกระป๋องน้ำร้อน หรือขวดน้ำใส่น้ำร้อน หรือแช่ในถึงน้ำอุ่น เป็นเวลานานประมาณ 15-20 นาที ให้มีความรู้สึกอุ่นสบาย

ง. ประคบด้วยน้ำแข็ง ในบางรายความเย็นจะให้ผลดีมากกว่าใช้ความร้อน วางประคบน้ำแข็งที่บิดเป็นก้อนเล็กๆ นาน ประมาณ 15 นาที สังเกตอาการว่าข้อเข่าควรมีสีชมพูภายหลังการวาง

คำแนะนำดังกล่าวทั้งหมดนี้เป็นเพียงข้อปฏิบัติอย่างง่ายด้วยตนเองเพื่อป้องกันอาการข้อเข่าเสื่อม ตลอดจนสาระความรู้ทางการแพทย์อย่างง่าย เพื่อที่เข้าใจถึงพยาธิสภาพของข้อเข่า การป้องกันและวิธีการรักษาอย่างถูกต้อง ทุกคนพึงควรสนใจตนเองในการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือการสึกหรอของข้อต่อ ตลอดจนการขอรับบริการการรักษาแต่เนิ่นๆ และนักกายภาพบำบัดก็เป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถช่วยท่านได้โดยตรง

เอกสารอ้างอิง

Chartered Physiotherapists. A Practical Guide to the Care and Protection of the Osteo-arthritic Knee. London, 1996.