

การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม

กัลยา อิงคະสุทฺธิ, พ.บ.*

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคข้อที่พบได้บ่อยเกิดจากภาวะที่มีการเสื่อมสภาพของกระดูกอ่อนผิวข้อภายในข้อเข่าตลอดจนมีการสูญเสียคุณสมบัติของน้ำหล่อเลี้ยงข้อเข่า ทำให้กระดูกอ่อนผิวข้อบางลง และการทำงานของข้อเข่าผิดปกติไปเมื่อมีภาวะเสื่อมมากขึ้นจนกระดูกอ่อนผิวข้อถูกทำลายไปหมด ข้อเข่าจะมีการโค้งงอผิดรูปและมีลักษณะใหญ่ขึ้นเนื่องจากมีการงอกของกระดูกภายในข้อเข่า ปัญหาที่สำคัญที่สุดในโรคข้อเข่าเสื่อมคือ อาการปวด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยลดการใช้เข่าข้างนั้น ยังผลให้กล้ามเนื้อรอบข้อเข่าลีบลง สูญเสียความมั่นคงของเข่า ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง บางครั้งอาจมีการยึดติดของข้อเข่า ทำให้เหยียดขาได้ไม่สุดหรืองอเข่าได้น้อยลงร่วมด้วย ก่อให้เกิดความพิการตามมา ดังนั้นการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมให้ได้ผลดีจึงไม่เพียงแต่ให้ยาเพื่อลดอาการปวดเท่านั้น จำเป็นต้องมีการรักษาด้วยวิธีการที่ไม่ใช้ยา ซึ่งใช้หลักการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูร่วมด้วยเสมอ สำหรับผู้ที่ป่วยโรคข้อเสื่อมรุนแรง การผ่าตัดจะมีบทบาทสำคัญเพื่อทำให้การทำงานของข้อดีขึ้นได้

ปัจจัยที่ทำให้เกิดข้อเข่าเสื่อม

มีการศึกษามากมายเกี่ยวกับสาเหตุของโรคข้อเสื่อม แต่ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัด อย่างไรก็ตามพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเสื่อมสภาพของกระดูกอ่อนผิวข้อ ดังนี้

1. ผู้ที่มีอายุมากขึ้น จะพบข้อเสื่อมได้มากขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบในกระดูกอ่อนผิวข้อร่วมกับเลือดที่ไหลเวียนบริเวณกระดูกได้ลดลง ทำให้การซ่อมแซมบริเวณรอยต่อกระดูกอ่อนผิวข้อกับกระดูกข้างล่าง จึงง่ายต่อการเกิดโรคข้อเสื่อม

2. ภาวะอ้วนหรือการมีน้ำหนักตัวมากเกินไป ส่งผลให้มีแรงกระทำต่อข้อเข่ามากขึ้น ข้อเข่าต้องทำงานหนัก และเกิดการสึกหรอ จนเกิดภาวะข้อเข่าเสื่อมได้เร็ว

3. พฤติกรรมการใช้ข้อเข่า พบว่าการนั่งกับพื้น นั่งยองๆ หรือนั่งพับเพียบเป็นเวลานาน จะพบข้อเข่าเสื่อมได้เร็วขึ้น เนื่องจากการงอข้อเข่ามาก ๆ จะทำให้มีแรงกดภายในข้อเข่าอย่างมาก จึงเกิดการสึกหรอและเสื่อมได้อย่างรวดเร็ว

* กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จ.นครราชสีมา 30000

4. การได้รับบาดเจ็บบริเวณข้อเข่า ทำให้ผิวข้อเข่าไม่เรียบหรือสูญเสียความมันคงของข้อเข่า อาจทำให้ข้อเข่าเสื่อมเร็วกว่าปกติ

อาการของโรคข้อเข่าเสื่อม

1. อาการปวดเป็นอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ มีลักษณะปวดตื้อๆ บริเวณข้อ ไม่สามารถระบุตำแหน่งชัดเจนได้และมักปวดเรื้อรัง จะปวดมากขึ้นเมื่อมีการใช้งานหรือลงน้ำหนัก และทุเลาลงเมื่อพักการใช้งาน เมื่อการดำเนินโรครุนแรงขึ้น อาจปวดตลอดเวลาหรือปวดเวลากลางคืนร่วมด้วย

2. ข้อฝืด (stiffness) ในช่วงเช้าและหลังจากพักข้อนานๆ แต่มักไม่เกิน 30 นาที อาจพบเกิดขึ้นชั่วคราวในท่างอหรือเหยียดข้อในช่วงแรก ที่เรียกว่าปรากฏการณ์ข้อฝืด (gelling phenomenon)

3. ข้อเข่าบวม พบเมื่อมีการอักเสบของข้อเข่าและมีการสร้างน้ำภายในข้อเข่ามากกว่าปกติ ทำให้รู้สึกตึงๆ เคลื่อนไหวข้อเข่าไม่สะดวก ร่วมกับอาการปวด

4. มีเสียงในข้อเข่า (crepitus) ในขณะเคลื่อนไหว เนื่องจากกระดูกอ่อนผิวข้อไม่เรียบ อาจมีอาการปวดร่วมด้วย เสียงจะมากขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นกับความรุนแรงของความเสื่อมในข้อเข่า

5. ข้อเข่าผิดรูป อาจพบข้อเข่าโก่ง (bowlegs) หรือข้อเข่าหิ้ง (knock knee)

6. ข้อเข่ายึดติด อาจรู้สึกเคลื่อนไหวข้อเข่าได้ไม่คล่อง บางรายไม่สามารถเหยียดขาได้สุด ติดอยู่ในท่างอเข่า (flexion contracture) หรืองอเข่าได้ไม่สุด เนื่องจากการยึดติดภายในข้อเข่า หรืออาจมีกระดูกงอกภายในข้อเข่า

การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม

วัตถุประสงค์ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม

1. ให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับตัวโรคและการรักษา

2. รักษาและบรรเทาอาการปวด

3. แก้ไข คงสภาพหรือฟื้นฟูสภาพการทำงานของข้อให้ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด

4. ป้องกันและชะลอภาวะแทรกซ้อน จากโรคและการรักษาทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง

5. ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีใกล้เคียงกับคนปกติ

6. ฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วย

วิธีการรักษา

1. การรักษาด้วยวิธีการไม่ใช้ยา

สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมทุกระยะ ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

2. การรักษาด้วยการใช้ยา

จุดประสงค์หลักเพื่อบรรเทาอาการปวด ทำให้สามารถเคลื่อนไหวและใช้ข้อทำงานได้ดีขึ้น

3. การรักษาด้วยการผ่าตัด

ใช้ในกรณีที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการไม่ใช้ยาหรือใช้ยาแล้วไม่ได้ผล ผู้ป่วยยังมีอาการปวดอยู่มากหรือข้อถูกทำลายอย่างมากและมีข้อผิดรูปเกิดขึ้น หรือมีภาวะแทรกซ้อน เช่น กระดูกทรุดตัวเป็นต้น

การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

1. ระยะเฉียบพลัน

เป็นระยะที่ข้อเข่ามีอาการปวดมาก บวม แดง ร้อน จำเป็นต้องลดอาการปวด ส่วนการออกกำลังกายจะเน้นที่การคงพิสัยการเคลื่อนไหว และป้องกันกล้ามเนื้อลีบ มีวิธีปฏิบัติดังนี้

1.1. การลดปวด

ทำได้โดยพักการใช้งานในช่วงที่ปวดมากๆ และการป้องกันข้อ โดยทำได้หลายวิธีขึ้นกับตำแหน่งของข้อที่เป็น เช่น

- ลดการเดิน การขึ้นลงบันได

- การใช้เครื่องช่วยเดินเพื่อบรรเทาอาการปวด ทำให้สามารถเดินได้ดีขึ้น ถ้าปวดเพียงข้างเดียว

แนะนำให้ใช้ไม้เท้า (cane) โดยให้ถือไม้เท้าด้านตรงข้ามกับขาข้างที่มีอาการปวดและก้าวขาข้างที่มีอาการปวดไปพร้อมกับไม้เท้าเพื่อช่วยกระจายน้ำหนักตัวให้ผ่านลงที่ไม้เท้า ส่วนผู้ที่มีอาการทั้งสองข้าง แนะนำให้ใช้เครื่องช่วยพยุงเดิน 4 ขา

- หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานาน ๆ เพื่อลดแรง (stress) ที่เกิดต่อข้อ เช่น การนั่งพับเพียบ ลูกเข่า นั่งยอง ๆ

- การลดปวดด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด เช่น ความเย็น

1.2. การออกกำลังกาย

1.2.1. การออกกำลังกายเพื่อคงพิสัยของข้อ (range of motion exercise: ROME) หากไม่มีข้อห้ามให้ทำ passive หรือ active assistive ROME โดยงอและเหยียดเข่าให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ จำนวน 3 ครั้ง วันละ 1-2 รอบ

1.2.2. การบริหารกล้ามเนื้อ

ให้บริหารแบบเกร็งกล้ามเนื้ออยู่กับที่ (isometric exercise) เท่านั้น โดยเกร็งกล้ามเนื้อต้นขาค้างไว้แล้ว นับ 1-10 (ประมาณ 10 วินาที) แล้วคลาย ทำซ้ำ 10 เทียว

2. ระยะหลัง

เมื่ออาการปวดและการอักเสบลดลง กล้ามเนื้อรอบข้อเข่าเริ่มลีบ อาจมีข้อติด งอเหยียดเข้าได้ไม่สุดหรือมีความไม่มั่นคงของข้อ ในช่วงนี้การออกกำลังกายควรเน้นที่การเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหว เพิ่มความยืดหยุ่น และเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งจะช่วยลดอาการปวดและเพิ่มความสามารถให้ใกล้เคียงปกติ

คำแนะนำสำหรับการออกกำลังกายข้อเข่า

- เลือกวิธีบริหารข้อเข่าที่เหมาะสม ซึ่งไม่ทำให้ปวดมากขึ้น เริ่มจากท่าง่าย ๆ แล้วต่อมาทำท่าที่ยากขึ้น
- กรณีที่บริหารท่าใด ต่อมาเกิดความเจ็บปวดในข้อเข่าหรือกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อ ให้หยุดทำแล้วปรึกษาแพทย์

- ควรทำอย่างสม่ำเสมอทุกวัน และทำให้มากที่สุด

สุดเท่าที่จะทำได้ อย่างน้อยวันละ 2-3 เวลา

- ขณะบริหาร อย่ากลั้นหายใจ สามารถป้องกันได้โดยออกเสียงนับดัง ๆ ขณะบริหาร

- ควรออกกำลังกายทั้งสองข้างสลับกันเสมอ เนื่องจากข้อเข่าเสื่อมมักจะมีอาการทั้งสองข้าง โดยที่ความรุนแรงแตกต่างกันได้

2.1. ลดอาการเจ็บปวดโดยใช้ความร้อน เช่น กระเป๋าน้ำร้อนประคบนาน 15-20 นาที

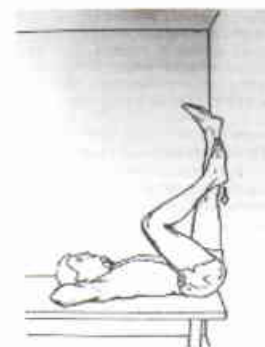
2.2. การออกกำลังกาย

2.2.1. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มพิสัยของข้อ

ถ้ามีข้อติด งอเหยียดเข้าได้ไม่สุด เมื่อไม่มีข้อห้ามให้เริ่มดัดยืดข้อ เพื่อเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวข้อ เรียกว่า stretching exercise ซึ่งอาจให้นักกายภาพบำบัดช่วยดัดให้ หรือทำด้วยตนเอง (ดังรูป) โดยให้ดัดยืดช้า ๆ อย่างนุ่มนวล ค้างไว้ 20-40 วินาที แล้วทำซ้ำ



ก. วางเท้าขวาไว้บนเก้าอี้โยกตัวไปข้างหน้า เพื่อดัดเข่าขวาให้งอด้วยตนเอง



ข. ท่าดัดเข่าให้งอ โดยอาศัยน้ำหนักขาช่วยดึงถ่วงลง



ค. กอดเข่าโน้มตัวไปข้างหน้าเพื่อคัดเข่าให้งอด้วยตนเอง



ง. การคัดยัดเอ็นกล้ามเนื้อข้อเข่า

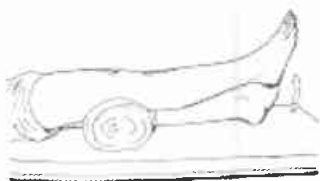
2.2.2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อข้อเข่าและเหยียดเข่า

จะช่วยเพิ่มสมรรถภาพของกล้ามเนื้อ เสริมความมั่นคงแข็งแรงของข้อ ทำให้การทรงตัวและการเดินดีขึ้น

- การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้วย quadriceps setting exercise

การบริหารทำนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปวดที่ patello-femoral joint และผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อ vastus medialis ตีบหรืออ่อนแรง

โดยใช้หมอนรองได้เข่าเพื่อให้เข่างอประมาณ 30 องศา หลังจากนั้นให้เหยียดเข่าขึ้นจนตรง เกร็งค้างไว้ 5-10 วินาที แล้วพัก ทำต่อซ้ำ 10-20 ครั้ง แล้วสลับไปทำอีกข้างหนึ่ง เมื่อทำได้ดีไม่มีอาการเจ็บปวด ให้ใช้น้ำหนักเช่น ถุงใส่ทรายหรือถุงน้ำหนักที่ข้อเท้า แล้วยกขึ้นแบบเดิม โดยค่อยๆ เพิ่มน้ำหนักขึ้นจาก 0.5 กิโลกรัม ไปจนถึง 2 กิโลกรัม



Quadriceps setting

- การเพิ่มความแข็งแรงทนทานของกล้ามเนื้อเหยียดเข่า (quadriceps)

ทำโดยนั่งเก้าอี้และพิงพนักเก้าอี้ ห้อยขาให้เข่างอ 90 องศา แล้วเหยียดขาข้างหนึ่งขึ้นให้ตรงพร้อมทั้งกระดกข้อเท้าขึ้น เกร็งค้างไว้ 5-10 วินาที แล้วพัก ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง แล้วสลับไปทำอีกข้างหนึ่ง ค่อย ๆ เพิ่มน้ำหนักห้อยที่ข้อเท้าจาก 0.5 กิโลกรัม ไปจนถึง 2-3 กิโลกรัม



- การเพิ่มความแข็งแรงทนทานของกล้ามเนื้องอเข่า (hamstring)

ทำโดยยืนเกาะ โต๊ะงอเข่าข้างหนึ่งขึ้นไป 90 องศา เกร็งไว้ 5-10 วินาที แล้วพัก ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง แล้วสลับไปทำอีกข้างหนึ่ง ค่อยๆ เพิ่มน้ำหนักห้อยที่ข้อเท้าจาก 0.5 กิโลกรัม ไปจนถึง 2-3 กิโลกรัม



2.2.3. การออกกำลังกายเพื่อความมั่นคงและความคล่องตัวของข้อเข่า (closed kinetic chain exercise) โดยกระตุ้นประสาท proprioceptive joint และยังช่วยเพิ่มความคล่องตัวของข้อเข่า เพื่อเตรียมความพร้อมของชุดกล้ามเนื้อขาและลำตัวสำหรับการใช้งานต่างๆ เช่น ลุกขึ้น-เดิน เป็นต้น สามารถทำได้โดยการนั่งเก้าอี้แล้ว ลุกขึ้น-นั่งสลับไปมา 5-10 ครั้ง หรือยืนหลังพิงกำแพง แล้วเคลื่อนตัวลงช้าๆ จนเข่างอประมาณ 30 องศาและ ยึดตัวขึ้น ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง



2.2.4. การออกกำลังกายเพื่อสมรรถภาพทางร่างกาย (aerobic exercise)

เป็นการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอด ผู้ป่วยอาจเลือกออกกำลังกายด้วยวิธีใดก็ได้ขึ้นกับความชอบ ความสะดวก หรือความนิยม เช่น การเดิน การวิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เดินในน้ำ เดินแอโรบิก ม้าโยก airwalker หรือรำมวยจีน ส่วนการเล่นกีฬานั้นขึ้นกับทักษะความสามารถของแต่ละคน หลักปฏิบัติสำหรับการออกกำลังกายในผู้ป่วยเหล่านี้คือ

- อย่าใจร้อน อย่าหักโหม ต้องค่อยๆ เริ่มและเพิ่มขึ้นทีละน้อย

- ถ้าทำแล้วมีอาการปวด บวม อักเสบมากขึ้น แสดงว่าหักโหมเกินไป เมื่อรักษาจนอาการดีขึ้นแล้วให้เริ่มใหม่โดยลดความหนักและระยะเวลาของการออกกำลังกายลง

- ถ้าข้อเข่ามีความไม่มั่นคง ควรใช้อุปกรณ์ค้ำขาที่เหมาะสมเพื่อเสริมความมั่นคง และออกกำลังกายกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าให้แข็งแรงขึ้นก่อน

- ทุกครั้งต้องเริ่มต้นด้วยการยืดกล้ามเนื้อ (stretching) แล้ว warm up ก่อน 5-10 นาที จึงเริ่มทำแล้ว จบลงด้วย cool down 5-10 นาที และยืดกล้ามเนื้ออีกครั้งก่อนจะเลิก

- แต่งกายให้เหมาะสม ทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่ และที่สำคัญมากคือรองเท้าต้องสามารถรองรับแรงกระแทกได้ดี

คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

1. ลดน้ำหนักตัว เพราะในเวลาเดินจะมีน้ำหนักลงที่เข่าแต่ละข้างประมาณ 3 เท่าของน้ำหนักตัว แต่ถ้าวิ่ง น้ำหนักจะลงที่เข่าเพิ่มเป็น 5 เท่าของน้ำหนักตัว ดังนั้นถ้าลดน้ำหนักตัวได้ก็จะทำให้เข่าแบกรับน้ำหนักน้อยลง การเสื่อมของข้อเข่าก็จะช้าลงด้วย

2. นอนบนเตียงซึ่งมีความสูงระดับเข่า ซึ่งเมื่อนั่งห้อยขาที่ขอบเตียงแล้วฝ่าเท้าจะแตะพื้นพอดี ไม่ควรนอนราบบนพื้น

3. ควรนั่งบนเก้าอี้ที่สูงระดับเข่าซึ่งเมื่อนั่งห้อยขาแล้วฝ่าเท้าจะวางราบกับพื้นพอดี ไม่ควรนั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ นั่งคุกเข่า นั่งยอง ๆ หรือนั่งราบบนพื้น เพราะทำนองดังกล่าวจะทำให้ผิวข้อเข่าเสียดสีกันมากขึ้น ข้อเข่าก็จะเสื่อมเร็วขึ้น

4. เวลาเข้าห้องน้ำ ควรนั่งถ่ายบนโถนั่งชักโครก หรือใช้เก้าอี้ที่มีรูต้องกลางวางไว้เหนือคอห่าน ไม่ควรนั่งยองๆ เพราะทำให้ผิวข้อเข่าเสียดสีกันมากและเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงขาถูกกดทับ เลือดจะไปเลี้ยงขาได้ไม่ดี ทำให้ขาชาและมีอาการอ่อนแรงได้ ควรทำที่จับยึดบริเวณด้านข้างโถนั่งหรือใช้เชือกห้อยจากเพดานเหนือโถนั่ง เพื่อใช้จับพยุงตัวเวลาจะลงนั่งหรือจะลุกขึ้นยืน

5. หลีกเลี่ยงการขึ้นหรือนั่งในท่าเดิวนาน ๆ ถ้าจำเป็นก็ให้ขยับเปลี่ยนท่าหรือขยับเหยียด-งอข้อเข่าเป็นช่วง ๆ

6. หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันได

7. เลี่ยงสวมรองเท้าส้นเตี้ยและกว้าง ช่วงหน้า

ของรองเท้ากว้าง ไม่บีบแคบ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ
ของข้อและเพิ่มความมั่นคงในการขึ้นและเดิน

เอกสารประกอบการเรียนเรียง

1. วรวิทย์เล่ห์เรณู. บรรณาธิการ. โรคข้อเสื่อม. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์; 2546.
2. สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติ การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม. 2549.
3. นลินทิพย์ คำนานทอง. ปวดเข่า เข่าเสื่อม และการ ออกกำลังกาย. ใน: รัตนา วิเชียรศิริ, เสมอเดือน คามวัลย์, บรรณาธิการ. การประยุกต์ใช้การออกกำลังกายเพื่อการ

รักษาโรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกที่พบบ่อย. พิมพ์
ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2548. หน้า
45-66.

4. Stitik TP, Foye PM, Stiskal D, Nadler RR. Osteoarthritis.
In: DeLisa JA, Gans BM, Walsh NE, editors. Physical
Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice.
4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;
2004. p. 765-86.
5. Kisner C, Colby LA. Therapeutic exercise foundations
and techniques. 4th ed. Philadelphia: F.A. Davis Com-
pany; 2002.