

## คู่มือของผู้ป่วย Ankylosing Spondylitis (AS)

AS เป็นโรคข้อชนิดหนึ่ง ซึ่งจะมีผลต่อกระดูกสันหลัง จะทำให้หลังอยู่ในภาวะติดแข็ง ในคู่มือนี้จะให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงผลกระทบของ AS ต่อสุขภาพอนามัย, วิธีดูแลตนเอง, วิธีรักษาต่าง ๆ และให้ความรู้ในด้านการออกกำลังกาย การจัดทำทางให้เหมาะสม อาชีพ และทางด้านพันธุกรรม

### AS คืออะไร

คำว่า AS มาจากภาษากรีก Spondylos แปลว่า กระดูกสันหลังและ Spondylitis มีความหมายว่ามีการอักเสบของข้อกระดูกสันหลัง เมื่อข้อกระดูกสันหลังอักเสบจะมีพวกของกระดูกสันหลังมาเชื่อมกัน ทำให้เกิดการติดแข็ง เราเรียก Ankylosing

### สาเหตุของ AS

ในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุ แต่พบว่าอาจมีภาวะทางกรรมพันธุ์มาเกี่ยวข้อง และการตรวจพบ สาร HLA-B27 ในเลือด แต่พบว่าการศึกษา, การเล่นกีฬา, การได้รับบาดเจ็บ ไม่ใช่สาเหตุของการเกิด AS แต่พบว่า มักพบ AS ในคนหนุ่ม ๆ มากกว่าคนมีอายุและพบในผู้ชายมากกว่าจะพบในผู้หญิง

### ลักษณะของกระดูกสันหลัง

กระดูกสันหลังประกอบด้วย กระดูก 24 ชิ้น มีจำนวนข้อ 110 ข้อแบ่งเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนคอ, ส่วนหลัง, และส่วนเอว โดยจะมีความแตกต่างในด้านของรูปร่าง และการเรียงตัวในส่วนของกระดูกสันหลังส่วนเอว จะมีการเคลื่อนไหวมากที่สุด ในส่วนหลังจะมีกระดูกซี่โครงมาเกาะจะเคลื่อนไหวได้น้อย และส่วนของเอวจะมีกระดูกกันกบเชื่อมต่อกับกระดูกเชิงกราน (Sacroiliac joint) การเกิด AS จะเกิดที่ส่วนต่อของกระดูกกันกบ กับกระดูกเชิงกรานก่อนเสมอ

### ปวดหลัง และ กระดูกสันหลังอักเสบ

ภาวะปวดหลังเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในคนไข้ที่ใช้ไปพบกับศัลยแพทย์ พบว่า 2 เปอร์เซ็นต์ของคนไข้เหล่านี้จะไปพบแพทย์ทุกปี ในเรื่องปวดหลังและคนไข้ส่วนใหญ่จะไม่ใช้ภาวะกระดูกสันหลังอักเสบ แต่จะเป็นกล้ามเนื้อหลังอักเสบ ซึ่งพบได้บ่อยในคนทุกช่วงอายุ

เพราะฉะนั้นการวินิจฉัยจะแยกได้จากการศึกษาประวัติ และตรวจร่างกาย รวมไปถึงการเจาะเลือดตรวจ, การเอกซเรย์ดูหลัง

### อาการของโรค AS

ในตอนเริ่มต้นจะเริ่มปวดและขยับตัวลำบากหลังล่าง ทั้งกัน และต้นขาด้านหลัง ต่อมาอาการปวดอาจจะพบที่คอ, หัวไหล่, ข้อตะโพกในส่วนน้อย และมีอาการปวดเริ่มต้นที่ข้อตะโพก, หัวเข่า, เข่าบวมและปวดขาซึ่งในช่วงนี้ถ้าไม่มีอาการดังที่กล่าว ในโรคนี้แม้จะมีแพทย์ตรวจอย่างละเอียดก็อาจจะยังไม่พบโรค AS

เมื่อภาวะของกระดูกสันหลังอักเสบเป็นเวลาหลายเดือน ภาวะหลังติดแข็งก็จะเริ่มพบ โดยเฉพาะในบริเวณหลังส่วนล่าง แต่จะไม่ปวด และไม่มีความกระทบต่อการทำภารกิจประจำวัน ส่วนบริเวณของคอ, ข้อตะโพก, และแขนขาจะยังคงปกติ แต่ระวังติดแข็งโดยเฉพาะในตอนเช้า อาจพบเป็นและนาน 1-2 ชั่วโมง

AS ในคนที่ใหม่ ๆ มักจะมีการปวด แต่การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม ก็จะสามารถรักษาอาการนี้ได้ และส่วนมากคนที่ผ่านการเป็น AS สามารถที่จะทำงาน และดำรงชีวิตตามปกติได้

บางครั้ง AS อาจจะมีพบที่ข้ออื่น นอกจากข้อของกระดูกสันหลัง เช่น ข้อสะโพก, ข้อเข่า และข้อเท้า ภาวะที่พบในข้อเหล่านี้จะเหมือนกับในข้อกระดูกส่วนหลัง คือ

จะมีอาการปวดในข้อ แต่การรักษาจะทำให้อาการปวดหายไป

อาการปวดอาจพบในกระดูกอื่นที่ไม่ใช่กระดูกสันหลัง ซึ่งที่พบได้คือ กระดูกสันเท้า ทำให้ยืนบนพื้นแข็งแล้วรู้สึกไม่สบาย ที่กระดูก ischium ซึ่งเป็นกระดูกที่อยู่ต่ำสุดของกระดูกเชิงกราน จะรู้สึกไม่สบายในตอนนั่ง อาการของม่านตาอักเสบ จะพบอาการตาแดงซึ่งก็จะต้องไปพบแพทย์

**การตรวจห้องปฏิบัติการ**

AS มักจะถูกวินิจฉัยเมื่อมีอาการปวดหลังแล้ว 1-2 ปี การตรวจก็จะมีกรตรวจ ESR, X-ray, ตรวจสาร HLA-B27 ในเลือดซึ่งถ้าตรวจให้ผลบวก ก็จะพบว่าผู้ป่วยมีอาการจะเป็น AS แต่ก็ยังไม่ใช่การวินิจฉัยโดยตรง

**สรุป**

1. AS เป็นภาวะการอักเสบที่พบที่กระดูกสันหลัง และมักจะพบที่บริเวณส่วนล่าง
2. ภายหลังภาวะการอักเสบ ก็จะมีอาการปวดและการติดแข็งของหลัง ในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป
3. บางครั้งอาจจะไม่พบอาการปวดและติดแข็งในส่วนหลัง และส่วนใหญ่จะไม่มีผลกระทบต่องานและภาระกิจประจำวัน
4. ภาวะปวดหลังติดแข็งในท่าหลังงอ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อร่างกายมาก ภาวะนี้หลีกเลี่ยงโดยการจัดหลังในท่าตรง หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าหลังค่อม, ไหล่ตก

**การรักษา**

การรักษาอาจเป็นการทำงานของแพทย์ แต่หน้าที่ในการจัดท่าให้เหมาะสม และการออกกำลังกาย เป็นหน้าที่ที่สำคัญของผู้ป่วย

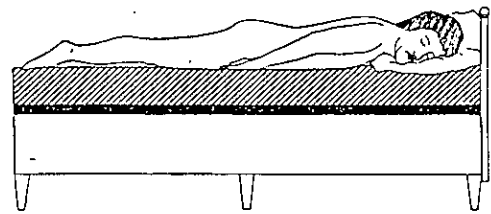
**การพักผ่อน**

การพักผ่อนไม่ได้หมายถึงการนอนบนเตียง แต่หมายถึงการหยุดพักจากกิจกรรมประจำวันแต่ก็ต้องทำการออกกำลังกาย เพื่อรักษาหลัง, หน้าอก, และแขนขาไม่ให้ติดแข็ง

เมื่อเวลานอนก็ควรนอนในท่าหลังตรง ไม่มีอะไรหนุน และควรหัดนอนในท่านอนคว่ำ ซึ่งจะดีที่สุดเมื่อนอนคว่ำ 20 นาที ก่อนลุกจากเตียงในตอนเช้า และ 20 นาที ก่อนนอนหลับในตอนกลางคืน

**ลักษณะเตียง**

ลักษณะของเตียงต้องแน่น ไม่แข็งหรือนิ่มเกินไป

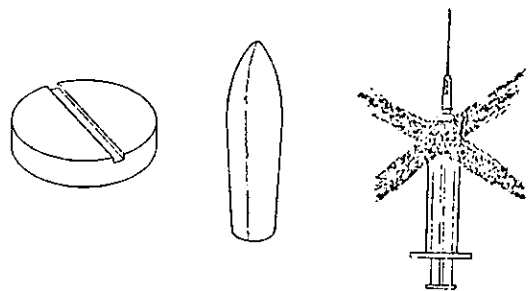


**การรักษาทางแพทย์**

แพทย์จะให้ยาเพื่อลดอาการ เพิ่มการเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลังที่เสียไป และที่สำคัญคือ ทำให้ผู้ป่วยทำงานและใช้ชีวิตได้ตามปกติ ถึงแม้ว่าอาการที่เพิ่มขึ้น อาการของโรคจะบรรเทาลง การรักษาที่ยังคงทำต่อไป โดยเฉพาะการจัดท่าของหลังที่เหมาะสมการเคลื่อนไหวของข้อ และการออกกำลังกาย

**ยา**

โรคนี้รักษาไม่หาย แต่การรักษาที่เหมาะสมคือทำให้ใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ การให้ยาจะให้เพื่อ ลดอาการปวดและอาการอักเสบซึ่งการใช้ยาจะใช้เมื่ออยู่ในภาวะที่โรคกำลังมีการอักเสบ และบางส่วนของจำเป็นต้องใช้ยาปริมาณต่ำตลอดเวลา



**การจัดท่าทาง**

ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษา จะมีกระดูกสันหลังที่โค้งเพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องดูแลให้อยู่ในท่าทางที่ตรง ท่าที่จะเป็นไปได้ แก้อั้วที่มีพนักพิงตรงและแข็งแรง จะไม่ค่อยสบายในการนั่ง แต่จะเป็นผลดีต่อหลังมากกว่าพนักพิงที่ต่ำและนิ่ม

**ความร้อน**

ความร้อนในรูปแบบต่าง ๆ จะช่วยลดอาการปวดและตึงแข็ง การแช่น้ำร้อนก่อนนอนหรือใช้ขวดน้ำร้อนหรือกระเป๋าไฟฟ้าก็เป็นการเพียงพอ โดยไม่มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์พิเศษ

**กายอุปกรณ์เสริม**

โดยทั่วไปไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้ และอาจจะทำให้ผู้ป่วยแย่งลง จะเป็นการดีกว่าที่จะเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อ และดูแลให้หลังอยู่ในสภาพตรงโดยกำลังของผู้ป่วยเอง แต่กายอุปกรณ์เสริมบางชนิดก็อาจจะมีความจำเป็น ตัวอย่างเช่นหลังจากมีการบาดเจ็บต่อหลัง แต่การตัดสินใจจะใช้ควรใช้อยู่ในความดูแลของแพทย์ที่มีความชำนาญ

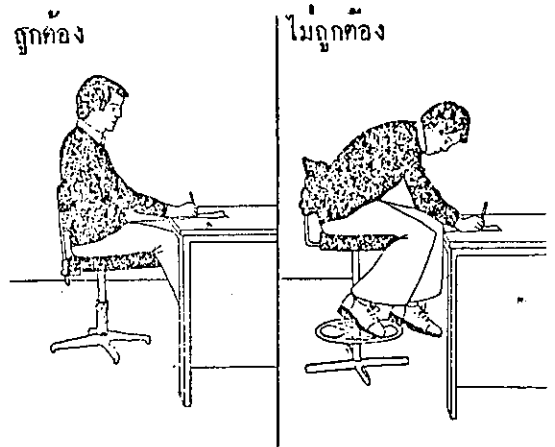
**การผ่าตัด**

การรักษาโดยการผ่าตัดมีการทำในไม่กี่ตำแหน่ง มักใช้เพื่อแก้ไขการเคลื่อนไหวของข้อที่ถูกทำลาย เช่น ข้อตะโพก และในส่วนน้อยเพื่อทำให้หลังและคอของผู้ป่วยตรงในรายที่มีการโค้งของกระดูกสันหลังมากจนไม่สามารถงอหน้าขึ้นมองไปด้านหลังในการทำ

**งาน**

ผู้ป่วยต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อท่าทางของหลังในการทำงาน เพื่อที่จะได้ไม่อยู่ในภาวะหลังค่อมมองขณะทำงาน แก้อั้วหนึ่งจะต้องมีความสูงที่เหมาะสม และไม่นั่งในท่าใดท่าหนึ่งนานจนเกินไปโดยไม่มีการเคลื่อนไหวของหลัง ลักษณะงานที่มีการเปลี่ยนแปลงท่าทางต่าง ๆ เช่น นั่ง, ยืน, เดิน เป็นงานที่เหมาะสม การทำงานที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ลักษณะงานที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในท่าหลังค่อมลงเป็นเวลานาน ถ้าต้องทำงานที่หนักหรืองานที่ทำให้เกิดการ

เหนื่อยล้า ผู้ป่วยไม่ควรทำกิจกรรมอื่นใดต่อ จนกว่าจะได้พักเสียก่อน ถ้าได้พักในท่านอนราบเป็นเวลา 20 นาที ในเวลากลางวันก็จะเป็นประโยชน์มาก



ถ้าการทำงานอยู่ในสภาพที่ไม่เหมาะสม ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อจะได้ให้คำแนะนำถึงวิธีการเปลี่ยนแปลงงานที่เหมาะสม หรือให้คำแนะนำแก่นายจ้างเพื่อให้เข้าใจถึงภาวะของโรค

**ผู้ป่วย AS กับกรรมพันธุ์**

ในประเทศอังกฤษ และในประชาชนส่วนใหญ่ที่มีกำเนิดในยุโรป ผู้ป่วยที่มี HLA-B27 คนกลุ่มนี้พบได้ 7-10 ของประชาชนทั่วไป และเกือบทั้งหมดของผู้ป่วยที่เป็น AS จะมีเลือดที่มี HLA B27 แต่ไม่ใช่ทุกคนที่ในเลือดมี HLA-B27 จะเป็น ถึงแม้ในครอบครัวเดียวกัน ก็มีผู้ที่เป็น พี่น้องของผู้ป่วยคนใดคนหนึ่งอาจมีกรุปเลือด HAL-B27 แต่ไม่ป่วยเป็นก็ได้

โอกาสที่ลูกของผู้ป่วย AS จะเป็นค่อนข้างต่ำ น้อยกว่า 1 ใน 50 (เทียบกับ 49 ใน 50 ที่จะเป็นปกติ)

พ่อแม่ที่เป็น AS บางครั้งจะถามถึง การตรวจในกรณีที่ถูกมี HLA-B27ว่าจะเกิดหรือไม่ และจะเกิดเมื่อไหร่ ในปัจจุบันยังไม่มีการทดสอบที่สามารถบอกได้

**เพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์**

ผู้ป่วย AS โดยทั่วไปจะไม่ผลต่อการมีเพศสัมพันธ์

ยกเว้นข้อสะโพกซึ่งมีการอักเสบมากจะผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนข้อสะโพกอาจจะทำได้

การตั้งครุฑในผู้ป่วยหญิงที่เป็นจะไม่เกิดปัญหาแก่แม่หรือลูก แต่ในทางตรงข้ามกับโรคข้ออื่น ข้อกระดูกช่วงอักเสบ จะไม่แย่งขณะตั้งครุฑ ทารกโดยทั่วไปจะคลออดได้ตามปกติ แต่ในบางโอกาสการทำผ่าตัดเมื่อคลออด จะจำเป็นถ้าข้อสะโพกติดแข็ง

**อาชีพการประกันชีวิต และ house mortgage**

ผู้ป่วย AS สามารถทำงานได้ ไม่ว่าจะเป็งานในด้านการใช้สติปัญญา, ความชำนาญ หรือแม่แต่งานช่างไม้หรืองานก่อสร้าง โดยมีหลายคนทีประสบความสำเร็จเป็นผู้เชี่ยวชาญได้

**การขับรถ**

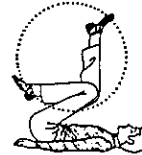
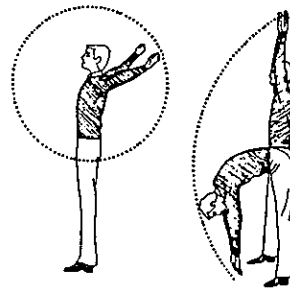
ถ้าต้องขับรถเป็นเวลานาน, การจอดรถเป็นระยะเป็นเวลา 5 นาที และออกมาทำการออกกำลังกายเพราะอาการปวดและติดแข็ง จะรบกวนต่อการขับรถ ผู้ป่วยทีมีกระดูกติดแข็งของคอหรือกระดูกสันหลังส่วนอื่น อาจมีความลำบากในการถอยรถเข้าที่จอด การใช้กระจกที่ติดตั้งเป็นพิเศษสามารถช่วยได้

**กีฬา**

ว่ายน้ำเป็นกีฬาที่ดีที่สุด มีการใช้กล้ามเนื้อทุกมัด การว่ายน้ำเป็นประจำเป็นสิ่งที่ครอบครัวสามารถร่วมได้ แต่บางคนอาจชอบการวิ่ง, การเล่นเทนนิส, หรือขี่ม้า การเล่นกีฬาเป็นทีมและมีการปะทะกันไม่เหมาะสม การเล่นกอล์ฟเล่นได้แต่จะเป็นการลำบากในการที่จะเล่นให้ดี

**การรักษาแบบอื่น ๆ**

การรักษาวิธีอื่นก็มีการใช้ แต่ไม่มีข้อพิสูจน์ว่าการรักษานอกจากที่กล่าวมาจะช่วยในคนป่วยกลุ่มนี้ ยกตัวอย่างเช่น การฝังเข็ม ก็มีแพทย์ใช้ถ้าแพทย์คิดว่าเป็นการช่วยเหลือคนป่วยหรือการที่ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยมีความเชื่อว่าจะดีขึ้น



**การออกกำลังกาย**

ที่สำคัญก็คือ การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องทุกวัน ตัวอย่างของการออกกำลังกาย

1. ยืนหันหลังเข้ากำแพงแล้วเงยศีรษะไปชนกำแพง นับ 1-5 แล้วหยุดพัก ทำ 10 ครั้ง
2. ยืนแล้วเอามือค้ำเอวทั้ง 2 ข้าง หมุนเอวเพื่อมองไปด้านหลังนับ 1-5 ทำทั้งซ้ายขวา ข้างละ 5 ครั้ง
3. นอนหงายชันเข่า ทั้ง 2 ข้างใช้มือ 2 ข้างกดข้อศอกทั้ง 2 ข้าง หายใจเข้าให้ลึกเพื่อดันมือทั้งสองข้าง 10 ครั้ง กดมือ 2 ข้าง ที่ด้านบนของทรวงอก หายใจเข้าให้ลึกเมื่อดันมือทั้งสองข้าง 10 ครั้ง
4. นอนคว่ำ 1 ข้าง
  - ยกขา 1 ข้างลอยพ้นพื้น โดยเข่าเหยียดตรงทำทั้งขาซ้ายและขาขวาข้างละ 5 ครั้ง
  - ยกศีรษะและไหล่ให้ลอยพ้นจากพื้น เท่าที่ทำได้ 10 ครั้ง
5. อยู่ในท่าคุกเข่า คลานบนพื้น เหยียดแขนและขา ด้านตรงข้ามเหยียดตรง นับ 1-10 ข้างละ 5 ครั้ง

**การออกกำลังกายทั่ว ๆ ไป**

1. นอนคว่ำบนพื้นที่แน่นแต่ไม่แข็ง นาน 20 นาที ในตอนเช้าหรือตอนเย็น

2. หายใจลึก ๆ เป็นช่วง ๆ ในแต่ละวัน
3. ระมัดระวังเรื่องขา ควรจัดให้เหมาะสม โดยเฉพาะในตอน ยืน, นั่ง, และตอนเดิน
4. ทำการออกกำลังกายทุกวัน

#### ข้อควรจำ

- อย่ากลัวเรื่องของอาการของโรค ให้ยอมรับว่าเป็นโรค
- ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้ปกติในชีวิตประจำวัน

## ข่าวสมาคม

เรื่องที่ 1 สำหรับแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่จะสอบเพื่อวุฒิบัตรปีนี้และปีต่อไป ทางแพทยสภาฯ และ คณะอนุกรรมการการสอบเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีกฎข้อบังคับว่า

1. ให้สมัครสอบที่แพทยสภากายในวันที่ 31 มีนาคม ของทุกปี (อ้างถึง หนังสือ พส 012/241 ลว. 15 มกราคม 2534)

2. เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ที่เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร ทางคณะอนุกรรมการสอบฯ กำหนดไว้ดังนี้ (อ้างถึง การประชุมอนุกรรมการสอบเพื่อวุฒิบัตรและอนุบัตร 31 พฤษภาคม 2534)

2.1 ต้องจบแพทยศาสตรบัณฑิต

2.2 ต้องผ่านการฝึกอบรมที่สถาบันที่แพทยสภายอมรับว่าเป็นสถาบันมาตรฐาน จำนวน 3 ปี

2.3 ต้องมีหนังสือรับรองจากสถาบันที่ฝึกอบรม

2.4 ต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม โดยผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการ

2.5 ต้องทำวิจัย 1 เรื่อง โดยภายใต้การควบคุมของอาจารย์อาวุโสประจำสถาบันมาตรฐานนั้น ๆ (ในระยะที่กำลังฝึกอบรม 3 ปี) ต้องส่งฉบับสมบูรณ์ให้กับเลขาธิการ อนุกรรมการฯ คือ แพทย์หญิงัญญา จิตประไพ ภายในวันที่ 31 มีนาคม ของทุกปี

งานวิจัยนี้มีเกณฑ์บังคับคือ ต้องเสนอในการประชุมวิชาการของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ปีใดปีหนึ่งก็ได้ในระหว่างที่ฝึกอบรม 3 ปี และผลงานวิจัยนี้ส่งวนสิทธิ์ที่ให้ลงเฉพาะเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารเท่านั้น

เรื่องที่ 2 กำหนดการประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย 2534 ที่ โกลเด้นวาลเลย์ รีสอร์ท วันที่ 13-15 ธันวาคม 2534 โดยมีวิทยากรพิเศษจากต่างประเทศ 3 ท่าน และมีารเสนอผลงานวิจัยที่น่าสนใจ



A rapid and potent NSAID which does not accelerate the articular cartilage destruction.

**surgam 300 mg.**

bd

Active ingredient : Tiaprofenic acid

Hoechst Thai Ltd. ROUSSEL DEPT  
302 Silom Rd. P.O.Box 1495  
Tel. 2332981-9

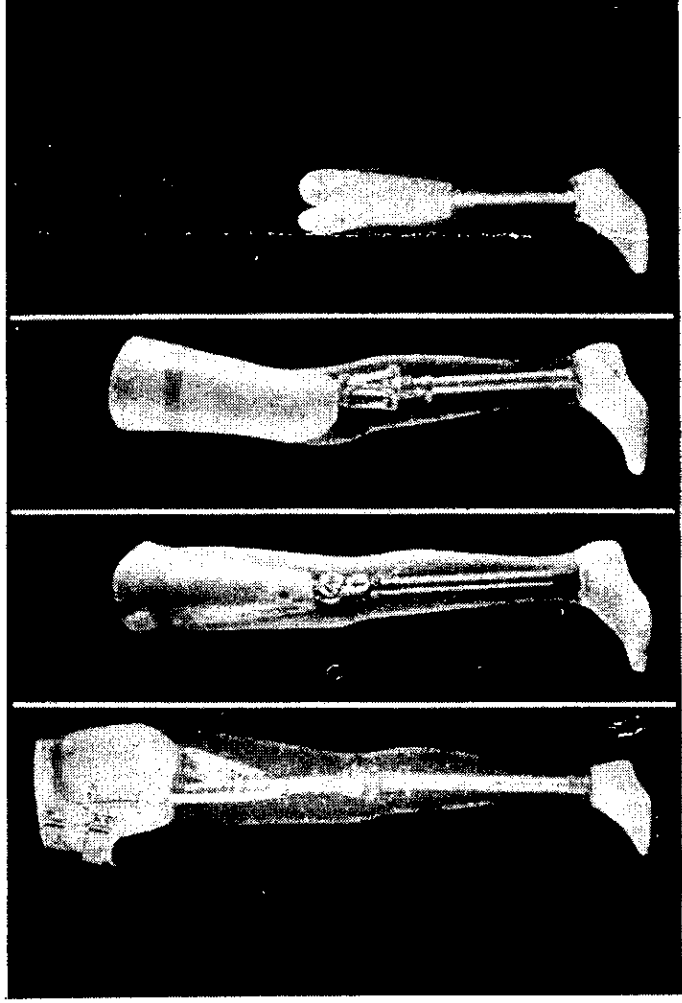
ใช้เฉพาะผู้ประกอบโรคศิลป์

ROUSSEL

# ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ไตเทรด

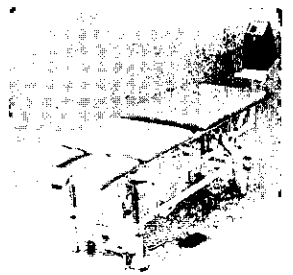
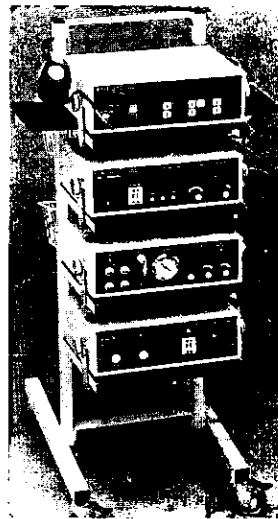
44 ซอยศุภราช ถนนพหลโยธิน กทม. 10400

โทร : 2780194, 2791372 FAX : 2784157



ผู้แทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์  
แขน-ขาเทียมของ OTTO BOCK  
จากประเทศเยอรมันนี

**Nicolet Viking II:** Everything you need  
for EMG studies.



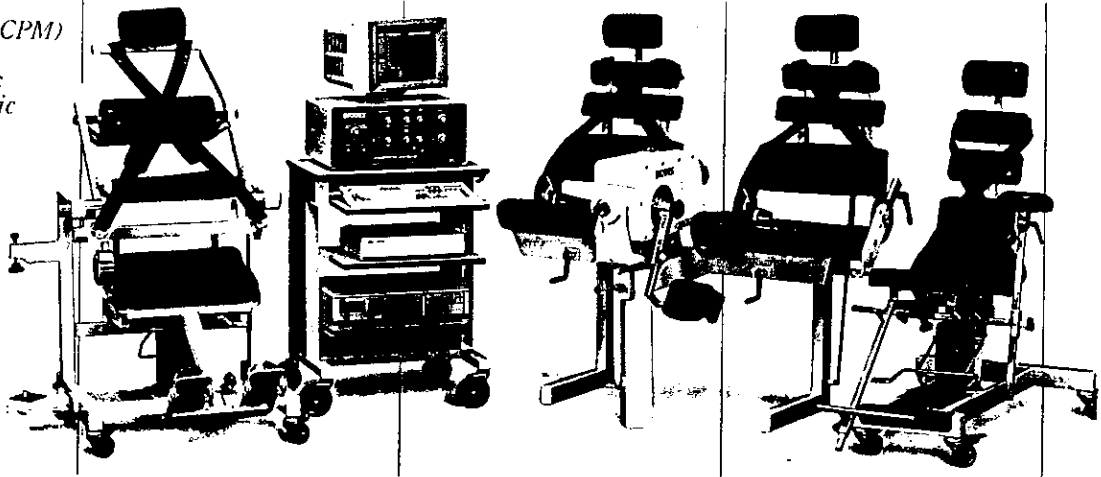
*Programmable Traction Unit*

*Physiotherapy Products*

**BIODEX**

*The Clinical Advantage<sup>®</sup>  
One Comprehensive System for Testing and Rehabilitation*

*Passive (CPM)  
Isometric  
Isokinetic  
Concentric  
Eccentric*

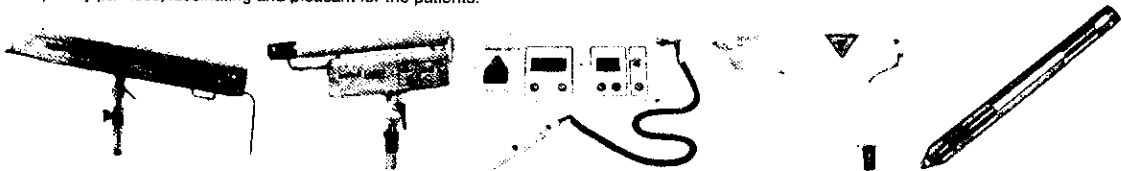


**medical LASER**

**for dermatology, physiotherapy, orthopedics,  
general medicine and pain therapy.**

Healing with laser light is setting standards for the future.

**Wound-healing, painkilling, regenerating and bio-stimulating** in its effect, laser treatment opens up an extraordinarily large indication spectrum in orthopedics, physiotherapy, rheumatology, sports traumatology, neurology, general medicine, dermatology etc. And it is uncomplicated, completely painless, fascinating and pleasant for the patients.



**บริษัท ชีวคอร์ดปอเรชั่น จำกัด**  
**Civic Corporation Limited**

1792 ถนนพระราม 4 คลองเตย พระโขนง กรุงเทพมหานคร 10110  
Tel. 249-3583 Fax: (662) 249-9130





**Medelec**

We never stop caring



Vickers Medical Division

# Complete Clinical **EMG & EPs** Systems



**BERLI JUCKER**  
CO LTD



# CYBEX

## The World Standard in Isokinetics



**BERLI JUCKER**  
CO LTD

MEDICAL PRODUCTS DIV

Fanonee Bldg., 518/3 Ploenchit Road Bangkok

Tel. 2519800 2525878 2525603. 2512194