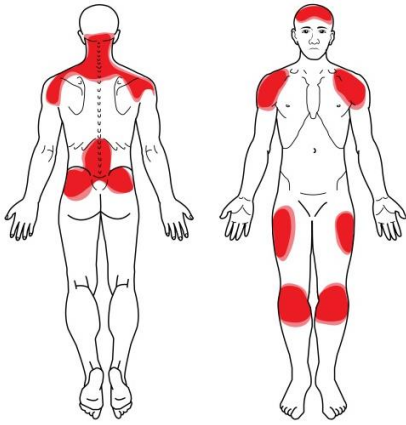


ไฟโบรไมยอัลเจีย (Fibromyalgia)

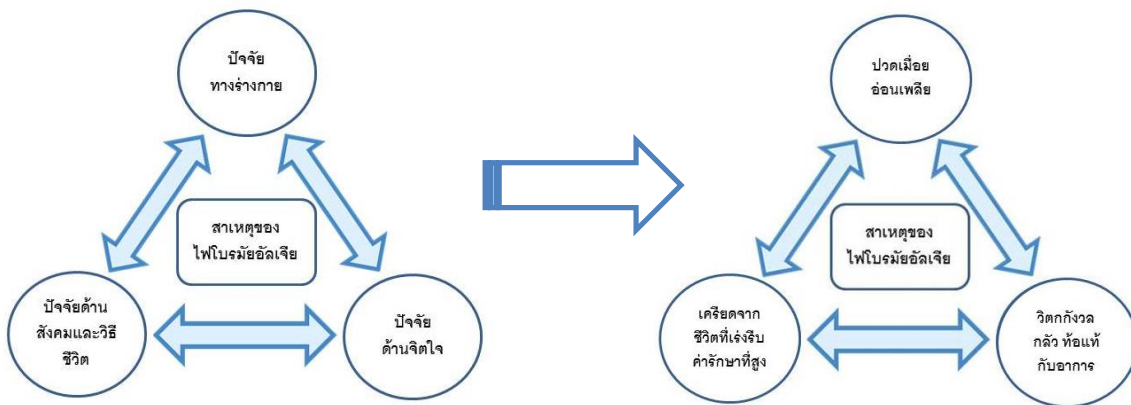
“ไฟโบรไมยอัลเจีย”(Fibromyalgia) เป็นกลุ่มอาการปวดเรื้อรัง โดยอาการปวดมักจะกระจายหลายแห่ง ตามร่างกาย โดยเฉพาะที่เป็นตำแหน่ง ของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และเนื้อเยื่ออ่อนของร่างกาย บริเวณที่พบว่ามีอาการบ่อยคือ ศีรษะ คอ ป่า และหลัง บางรายปวดทั้งตัว นอกจากอาการปวดยังอาจมีอาการร่วมอื่น ๆ ได้หลายอาการ ได้แก่อาการอ่อนเพลีย นอนหลับไม่



ตำแหน่งที่มีอาการปวดซึ่งพบบ่อยใน
ไฟโบรไมยอัลเจีย

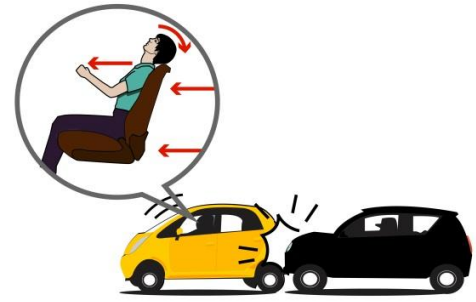
สนิท สมานธิและความจำถดถอย รวมถึงความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้า ด้วยการกระจายของตำแหน่งที่มีอาการปวดและความหลากหลายของอาการร่วม บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยจะถูกส่งตรวจหลายอย่าง และบางครั้งอาจถูกเข้าใจว่าเป็นโรคอื่น ๆ หลายโรคถ้าผลการตรวจขาดความแม่นยำ จากการสำรวจในประเทศ สหรัฐอเมริกาพบว่า ไฟโบรไมยอัลเจีย เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยประมาณ 2% ของประชากรมีอาการเข้าได้กับโรคนี้ พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 8 เท่า พบมากในวัยกลางคนอายุระหว่าง 35-60 ปี ความรุนแรงของโรคมีความแตกต่างกันในแต่ละราย เช่น อาการปวดมีตั้งแต่ปวดเล็กน้อยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติถึงปวดอย่างมาก บางรายปวดเหมือนกล้ามเนื้ออักเสบทั้งตัวและบั่นทอนคุณภาพชีวิต ส่วนอาการร่วมในแต่ละรายก็มีจำนวนและความรุนแรงที่แตกต่างกัน สำหรับการสำรวจในประชากรกรุงเทพมหานครเมื่อ ปี พ.ศ. 2554 พบว่าอุบัติการณ์ของโรคไฟโบรไมยอัลเจียน้อยกว่าที่พบในสหรัฐอเมริกา คือ พบประมาณ 0.6%

อะไรคือ สาเหตุของโรคนี้



แต่เดิมเชื่อกันว่าโรคนี้เกิดขึ้นเองโดยไม่ทราบสาเหตุ ปัจจุบันเชื่อว่ามักเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกันชักนำให้ระบบประสาทส่วนกลาง คือสมองและไขสันหลังอยู่ในสภาวะที่ไวกว่าปกติ โดยเฉพาะสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความปวด ความคิด และอารมณ์ ซึ่งมีทั้งสาเหตุที่เป็นปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ

1. ปัจจัยทางร่างกาย พบว่า ผู้ที่มีประวัติเคยประสบอุบัติเหตุรุนแรง โดยเฉพาะต่อระบบสมองและประสาทไขสันหลัง เช่น อุบัติเหตุขั้วรถแล้วถูกรถด้านหลังชน ทำให้กระดูกก้านคอกระดูกงูเกิดการกระทบกระเทือนถึงระบบสมองและ/หรือประสาทไขสันหลัง อีกรูปแบบของการบาดเจ็บที่พบบ่อยแต่มักถูกมองข้าม คือ ผู้ที่ตรากตรำงานมาเป็นเวลายาวนานร่างกายตกอยู่ในภาวะเครียด มีการสะสมการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อที่ละเอียดอ่อนอย่างต่อเนื่องโดยไม่รู้ตัว ถือเป็นปัจจัยเริ่มต้นที่สำคัญของการเกิดโรคไฟโบรรมัยอัลเจีย



2. ปัจจัยทางจิตใจ พบว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพ สมบูรณ์แบบ ความรับผิดชอบสูง ซื่อสัตย์ หงุดหงิดง่าย เจ็บระเบียบ รู้สึกว่าทุกสิ่งทุกอย่างขาดตกบกพร่อง หรือย่ำคิดย่ำทำ จนทำให้รอบคอบมากเกินไปกลายเป็นหวาดระแวง เมื่อมีปัญหาสุขภาพ นำมาซึ่งความเครียด มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดภาวะไฟโบรรมัยอัลเจียได้ง่ายกว่าประชากรทั่วไปมาก

3. ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยนี้มีความสำคัญเพราะนำมาไขข้อสงสัยได้ชัดเจนว่าทำไม ไฟโบรรมัยอัลเจียจึงพบบ่อยกว่ามากในคนเมืองเมื่อเทียบกับชาวชนบท อธิบายได้ง่ายว่าวิถีชีวิตคนเมืองมักจะอยู่ในสภาวะเร่งรีบและแข่งขันทางเศรษฐกิจสังคมสูงกว่า ชั่วโมงทำงานมากขึ้นเวลาพักผ่อนน้อยลง ส่งผลโยงไปถึงปัจจัยทางกายที่จำเป็นต้องทำงานมากกว่าด้วยความจำเป็น รวมถึงปัจจัยทางจิตใจที่เคร่งเครียด ทำให้เกิดภาวะหรือกลุ่มอาการที่คนทั่วไปรู้จักกันในชื่อ ออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome) ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกับโรคปวดกล้ามเนื้อเนื้อเยื่ออ่อนและไฟโบรรมัยอัลเจีย



นอกจากปัจจัยกระตุ้นยังมีข้อมูลที่น่าสนใจ กล่าวคือ ไฟโบรรมัยอัลเจีย เกิดร่วมกับบางโรคหรือบางภาวะได้บ่อยกว่าในคนปกติทั่วไป หรืออาจกล่าวได้ว่าบางภาวะหรือบางโรคเหล่านี้คือปัจจัยกระตุ้น ที่สำคัญได้แก่ เกิดร่วมกับโรคไมเกรนได้ถึง 22%, โรคปวดกล้ามเนื้อเนื้อเยื่ออ่อน 20%, โรคไขข้ออักเสบ 14%, โรควิตกกังวล 32%, ผู้ที่มีบุคลิกภาพเจ้าระเบียบ ตี้อารมณ์คิดย่ำทำ 23%, และพบในผู้ที่มีโรคซึมเศร้า 15%

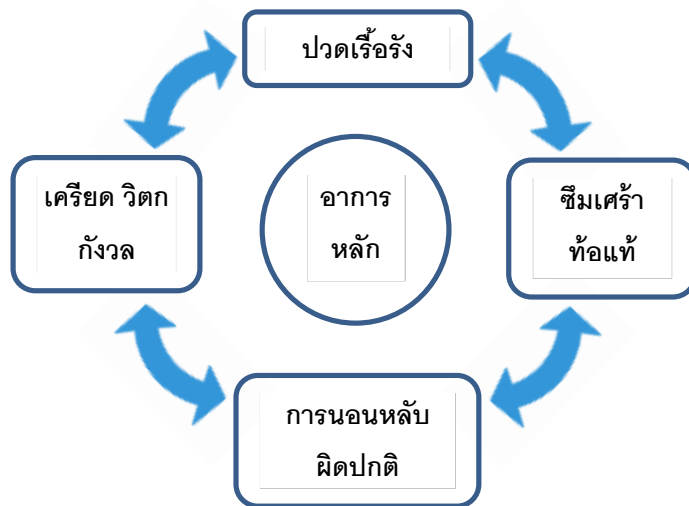
ไฟโบรไมอัลเจีย รักษาอย่างไร

เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับโรคไฟโบรไมอัลเจียเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่และยังอยู่ในวงจำกัด ความล่าช้าในการวินิจฉัยจึงยังเป็นปัญหาที่พบได้ จากการสำรวจในประเทศไทยพบว่ากว่าที่ผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไฟโบรไมอัลเจีย โดยเฉลี่ยมีอาการมาแล้วนานกว่า 9 เดือน โดยผู้ป่วยมักจะพบแพทย์มาแล้วหลายท่านและอาจหลายสาขา จึงไม่น่าแปลกใจที่เหตุการณ์เช่นนี้ได้สร้างความสับสน กังวล หวาดกลัว และท้อแท้ให้กับผู้ป่วยหลายราย

แนวทางการรักษามีลำดับขั้นตอนสำคัญดังนี้

สิ่งแรกของการรักษาและถือว่าสำคัญเหนืออื่นใดจึงเป็นเรื่องการให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องไฟโบรไมอัลเจียกับผู้ป่วย ว่าอาการปวดของโรครักษาได้ง่าย สิ่งที่ทำให้ยุ่งยากคือความสับสน กังวล หวาดกลัว และท้อแท้ เบื้องต้นจึง

ลำดับต่อมาคือการรักษา โดยจะมุ่งเน้นเฉพาะอาการสำคัญ ที่พบบ่อยคือ อาการปวด ปัญหาการนอนหลับ ความวิตกกังวลและอารมณ์ซึมเศร้า ซึ่งอาการทั้งสี่ที่กล่าวมามักจะเกิดร่วมกัน ผู้ป่วยบางรายรักษาด้วยยาอย่างเดียว บางรายรักษาโดยที่ไม่ใช้ยาเลย ในขณะที่บางรายเป็นการรักษาร่วมกันซึ่งมักจะได้ผลดีกว่าและสามารถลดปริมาณการใช้ยาได้



การรักษาด้วยยา

ก่อนลงมือรักษาจะต้องประเมินว่าอาการหลักที่เป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยคืออะไร

ถ้าอาการปวดเป็นปัญหาหลักอย่างเดียว ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังคงชีวิตได้ตามปกติ การรักษาคือ ยาแก้ปวด ปวดน้อยใช้ยาแก้ปวดสามัญประจำบ้าน เช่น พาราเซตามอล (paracetamol) ถ้าปวดมากใช้ยาทรามาดอล (tramadol) ซึ่งเป็น ยาากลุ่ม มอร์ฟีนอย่างอ่อน และไม่ควรรู้ใช้ติดต่อกัน เป็นเวลานาน ห้ามใช้ยากลุ่มมอร์ฟีนอื่นๆและกลุ่มสเตียรอยด์ เพราะมักจะสร้างปัญหาเรื่องติดยาและผลแทรกซ้อนในระยะยาว สำหรับยาแก้ปวดกลุ่มที่ด้านการอักเสบหรือมักเรียกกันทั่วไปว่ายากระดูกไม่แนะนำถ้าต้องใช้ใช้นานเพราะได้ผลน้อยมากไม่คุ้มกับปัญหาอาการแทรกซ้อนที่อาจตามมา ยกเว้นผู้ป่วยมีอาการอักเสบของเนื้อเยื่อร่วมอยู่ด้วยก็อาจจำเป็น

ถ้าปัญหาหลักคือ วิตกกังวล การนอนหลับ มากกว่าอาการปวด ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังสับสนอยู่กับอาการ ไม่แน่ใจในการวินิจฉัย มักมีประวัติรักษาหลายแห่ง การรักษาในกลุ่มนี้นิยมใช้ยากันชักรุ่นใหม่ฟังแล้วไม่ต้องตกใจหรือสงสัยว่ารักษาผิด เพราะยากกลุ่มนี้ เช่น กาบาเพนติน (gabapentin), พรีกาบาลิน (pregabalin) มีคุณสมบัติในการลดความไวของเซลล์สมองและประสาทไขสันหลัง ช่วยลดอาการปวด ทำให้การนอนหลับดีขึ้น และมีผลในการลดวิตกกังวล

ถ้าปัญหาหลักคือ ซึมเศร้า สิ้นหวัง และการนอนหลับ ผู้ป่วยกลุ่มนี้บางรายไม่สามารถทำงานหรือดำเนินชีวิตได้ตามปกติ การรักษาจึงต้องใช้ยาต้านเศร้า เพราะยากกลุ่มนี้นอกจากช่วยแก้ไขอาการหลักแล้วหลายตัวมีคุณสมบัติทางเคมีในการลดความไวของเซลล์ประสาทเช่นกัน ตัวอย่างเช่น อะมิทริปไทรีน (amitriptyline), ดุล็อกซีทีน (duloxetine), มิลนาซิพราน (milnacipran)

การรักษาที่ไม่ใช่ยา

ที่มีข้อมูลชัดเจน คือ การออกกำลังกาย ซึ่งมีผลดีต่อหลายอาการ การออกกำลังกายมีหลายรูปแบบ เช่น



ออกกำลังกายแบบแอโรบิก ช่วยลดอาการอ่อนเพลีย ทำให้ปัญหาการนอนหลับและสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น แต่ต้องเริ่มที่ละน้อยเพราะกล้ามเนื้อหัวใจต่อการปวดขอก



การออกกำลังกายในสระน้ำโดยเฉพาะน้ำอุ่นพบชัดเจนว่าช่วยลดปัญหาปวดขอกกล้ามเนื้อจากการออกกำลังกายได้ดี



สำหรับโยคะ รำมวยจีน ช่วยลดอาการปวดเมื่อย ความเครียดและเสริมสร้างสมาธิ ข้อเด่นของการออกกำลังกายคือ ฝึกปฏิบัติได้เอง ค่าใช้จ่ายน้อย

ส่วนใหญ่ผู้ที่รักษาด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอติดต่อกันเป็นเวลา 2-3 เดือน มักจะเห็นการเปลี่ยนแปลงซึ่งชัดเจน

การนวด ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ช่วยให้ผ่อนคลายลดความเครียด นอนหลับสบายขึ้น ถือเป็นการรักษาเสริมที่สะดวกในการเข้าถึงสำหรับประเทศไทย

การฝังเข็ม ช่วยลดอาการปวดและปัญหาการนอนหลับ

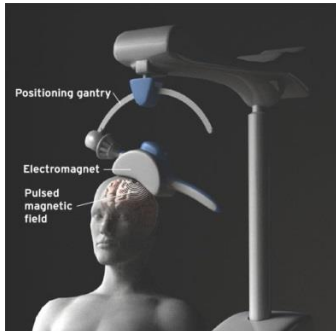
การฝึกสมาธิ ช่วยลดอาการปวด และยังให้ผลดีมากในการลดอาการเครียด ส่งเสริมสมาธิในการทำงาน ซึ่งนับว่าสอดคล้องกับวิถีชาวพุทธ

ในมุมมองของผู้ป่วยมักจะพบว่า การนวด การฝังเข็ม การฝึกโยคะ รำมวยจีน และการฝึกสมาธิ มีผลดีกับไฟโบรไมอัลเจีย และมีหลักฐานสนับสนุนจากการแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นการรักษาทางเลือกหรือการรักษาเสริมที่มีประโยชน์

จิตบำบัด อาจมีความจำเป็นในรายซึ่งสูญเสียสุขภาพจิต หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่เป็นพื้นฐาน

การรักษาต่างๆที่กล่าวมานี้ มีผลในการลดความไวของระบบประสาทส่วนกลางและช่วยในการปรับสมดุลสารเคมีในน้ำไขสันหลังและโพรงสมองที่เกี่ยวกับอารมณ์และความปวด ด้วยกลไกที่แตกต่างกันประเด็นสำคัญคือ

ไม่ว่าจะเป็นยาหรือการรักษาที่ไม่ใช่ยาควรเริ่มที่ละน้อยเพื่อลดหรือป้องกันผลข้างเคียงจากยา เช่น ง่วงนอน คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ใจสั่น กระวนกระวาย และผลข้างเคียงของการรักษาที่ไม่ใช่ยา เช่น อาการระบมจากการออกกำลังกาย การนวด หรือ ฝังเข็ม ต่อมาจึงค่อยๆปรับให้เหมาะสมตามการตอบสนองหรือการเปลี่ยนแปลงของอาการ



นอกจากนี้ยังมีการรักษาใหม่ๆ ที่มีการกล่าวถึงและเริ่มมีหลักฐานสนับสนุน ได้แก่ การกระตุ้นสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (transcranial magnetic stimulation) เพื่อลดอาการต่างๆ ของไฟโบรไมอัลเจีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการปวดและอารมณ์ซึมเศร้า แต่เป็นการรักษาที่ค่าใช้จ่ายสูงและผลระยะยาวยังไม่ชัดเจน

ผลการรักษา

ปัจจุบันความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง ไฟโบรไมอัลเจีย มีมากขึ้น ทำให้ผลการรักษาได้ผลดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ต้องอาศัยความร่วมมือและความอดทนจากทั้งผู้ป่วยและแพทย์ เพราะส่วนใหญ่การเปลี่ยนแปลงของการดำเนินโรคจะเป็นไปอย่างช้าๆ ถ้าจะเปรียบเทียบให้เข้าใจง่าย ผลการรักษาโรคนี้ก็ไม่แตกต่างจากกรณีของโรคไมเกรน ถ้าปรับยาได้เหมาะสม ผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะหลีกเลี่ยงหรือรับมือกับปัจจัยกระตุ้นต่างๆ ได้ดีขึ้น มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อาการก็สงบและอยู่ได้อย่างปกติสุข หลายรายสามารถหยุดยาได้ สำหรับไฟโบรไมอัลเจียพบว่าเมื่อติดตามผลการรักษาเป็นเวลา 2 ปี สามารถทำให้โรคสงบหรือไม่มีอาการได้ถึง 24%, ดีขึ้นจนอาการและความรุนแรงลดลงถึงระดับที่ไม่เข้าข่ายว่าเป็นไฟโบรไมอัลเจียแล้วถึง 47%, และมีเพียง 10-25% ที่ยังมีอาการรุนแรงจนไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตร่วมอยู่ด้วย

ข้อควรรู้

1. อาการปวดของไฟโบรรมัยอัลเจีย รักษาง่าย
2. ความวิตกกังวล ความกลัว ความสับสน และความใจร้อน ตลอดจนความท้อแท้ของผู้ป่วยไฟโบรรมัยอัลเจียมักจะ กลายเป็นปัญหาที่รักษายากกว่าอาการปวดของตัวเอง
3. สาเหตุสำคัญของความล้มเหลวในการรักษา คือ
 - 3.1 ความกลัว วิตกกังวล ไม่มั่นใจและไม่เข้าใจในอาการต่างๆ ดังกล่าว และ
 - 3.2 ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถือว่ามีสำคัญอย่างยิ่ง สำคัญกว่าการรักษาด้วยยา เพราะนอกจากมีผลในการรักษาอาการอ่อนเพลียของไฟโบรรมัยอัลเจีย ยังมีผลดีต่อสุขภาพร่างกายทั่วไป และเป็น การเสริมสร้างความมั่นใจที่ดีที่สุด