อันตราย..ภัยเงียบหน้าจอคอมพิวเตอร์

นำเสนอเมื่อ : 15 ธ.ค. 2551



หมอนรองกระดูก กำลังกลายเป็นภัยเงียบคุกคามคนออฟฟิศ สาเหตุหนึ่งเพราะนั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์นาน ๆ ยกของหนัก เล่นกีฬาผิดท่าหรือรุนแรง แพทย์เตือนอาการปวดหลัง ปวดคอ ชาตามแขน หรือขา เป็นสัญญาณรายต้องรีบรักษาด่วน !!!

เรื่องนี้ได้รับการยืนยันจาก นพ.ธีรศักดิ์ พื้นงาม ศัลยแพทย์ระบบประสาทไขสันหลัง เครือโรงพยาบาลพญาไท ว่า

โรคภาวะหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทไขสันหลัง ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน หรืออาจถึงขั้นพิการได้ เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน และการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะพนักงานออฟฟิศที่นั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน ๆ หรือการก้มตัวเพื่อยกของหนัก หรือเล่นกีฬาที่ผิดท่าหรือรุนแรง ก่อให้เกิดอาการปวดคอ หรือปวดหลังเรื้อรัง ปวดร้าวชาลงแขน หรือขา กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง เหล่านี้ล้วนเป็นสัญญาณร้ายของภาวะหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท

นพ.ธีรศักดิ์ แนะนำว่า เมื่อพบผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว

แพทย์จะทำการตรวจอย่างละเอียดด้วยเครื่อง "MRI Spine" หรือเครื่องตรวจวินิจฉัยโรคด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ตรวจหาความผิดปกติของหมอนรองกระดูก เพื่อวางแผนรักษาโดยไม่เปิดแผลผ่าตัด(Non Opening Surger) ซึ่งมี 2 ทางเลือก กล่าวคือ หากผู้ป่วยมีอาการปวดหลังเรื้อรัง และมีอาการปวดร้าวลงขา อันเนื่องมาจากมีส่วนของหมอนรองกระดูกยื่นไปกดทับเส้นประสาทไขสันหลัง



แพทย์จะทำการรักษาโดยใช้กล้องขนาดเล็ก หรือกล้องเอ็นโดสโคป ซึ่งเป็นนวัตกรรมล่าสุด

เจาะและสอดกล้องที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางขนาด 4 มิลลิเมตร
ซึ่งมีเลนส์ติดอยู่ที่สวนปลายของกล้องผ่านใยกล้ามเนื้อ ไปยังหมอนรองกระดูกส่วนที่กดทับเส้นประสาท
และใส่เครื่องมือผ่าตัดผ่านกล้องเข้าไปตัดหมอนรองกระดูกโดยตรง ไม่ต้องเจาะกล้ามเนื้อหรือตัดกระดูกสันหลัง
แผลจึงมีขนาดเล็กเพียง 8 มิลลิเมตร ผู้ป่วยจึงฟื้นตัวเร็วภายใน 1-2 วัน ไม่เหมือนอดีตต้องขาดงาน 1-2 เดือน

ไม่เพียงเท่านั้น หากแพทย์วินิจฉัยพบว่ามีภาวะของหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาทไม่มาก

แนะนำให้รักษาวิธีนิวคลีโอพลาสตี้ เป็นการรักษาโดยไม่ต้องผ่าตัดเปิดแผลเช่นกัน
ทำได้โดยใช้เข็มขนาดเล็ก 2.5 มิลลิเมตร สอดเข้าไปในหมอนรองกระดูกที่มีปัญหา
แล้วปล่อยพลังงานคลื่นวิทยุผ่านเข็ม ซึ่งจะเกิดความร้อนที่ปลายเข็ม
ทำให้เกิดการสลายหมอนรองกระดูกส่วนหนึ่งออกไป จะทำให้ลดภาวะการกดทับเส้นประสาท
วิธีนี้เหมาะกับผู้ป่วยที่ทำเอ็มอาร์ไอแล้วพบว่ามีหมอนรองกระดูกเสื่อมอยู่ในบริเวณระดับของหมอนรองกระดูก
ข้อดีไม่ต้องผ่าตัดเปิดแผลและไม่มีแผล ปลอดภัยสูง ค่าใช้จ่ายไม่มากผ่าตัดเสร็จกลับบ้านได้

เทคนิคผ่าตัดอาการโรคหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาทด้วยกล้องเอ็นโดสโคปรายแรกในประเทศไทยเริ่มเมื่อปี 2550

ปัจจุบันแพทย์รักษาด้วยวิธีนี้ไปแล้วกว่า 100 ราย และตั้งแต่เดือนกันยายน 2551 เป็นต้นมา
ศูนย์ระบบประสาทไขสันหลัง (Mini Spine Center)
ได้ทำการผ่าตัดหมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาทแบบใช้กล้องเอ็นโดสโคปแบบไม่ต้องวางยาสลบ
ให้เพียงยาชาเฉพาะที่นั้น มีข้อดีหลายอย่าง อาทิ ลดความเสี่ยงกรณีผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว หรือร่างกายไม่แข็งแรง
คนไข้จะไม่มีอาการแทรกซ้อน ฟื้นตัวได้เร็ว อีกทั้งระหว่างผ่าตัดผู้ป่วยยังรู้สึกตัว โต้ตอบ
หรือทดสอบการขยับแขนขาได้ ทำให้มีความปลอดภัยสูงกว่าการผ่าตัดที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว



เมื่อทำการรักษาแล้ว มีโอกาสเป็นซ้ำได้อีก

หลักการสำคัญของการป้องกัน

ควรจัดท่านั่งทำงานหรือกิจวัตรประจำวันให้ถูกต้อง
พยายามให้แนวกระดูกสันหลังอยู่ในแนวตรงเสมอ
หลีกเลี่ยงการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อหลังมาก ๆ
หมั่นบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้องและกล้ามเนื้อหลังให้แข็งแรงไว้เสมอ
เพราะเป็นกล้ามเนื้อที่คอยตรึงแนวกระดูกสันหลังไม่ให้เคลื่อนไหวมากเกินไป
นพ.ธีรศักดิ์ ยังย้ำถึงวิธีการป้องกันว่า

คนวัยทำงานควรนั่งหลังตรงชิดเก้าอี้ ขาวางติดพื้น
แป้นพิมพ์และเมาส์คอมพิวเตอร์ควรอยู่ในระนาบเดียวกัน ทำมุม 45
องศากับจอคอมพิวเตอร์ สลับกับการปรับเปลี่ยนท่านั่ง
หรือมีการเคลื่อนไหวทุก ๆ 1 ชั่วโมง หมั่นบริหารกล้ามเนื้อหลัง
กล้ามเนื้อคอ เฉพาะวัย 40
ปีขึ้นไปเสี่ยงเป็นโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

ขอขอบคุณเนื้อหาข่าว คุณภาพดี โดย: หนังสือพิมพ์คมชัดลึก