

## ทำงานดีไม่มีปวด...

อรอุมา ชาสุวรรณ  
นักกายภาพบำบัด  
รพ. สุราษฎร์ธานี

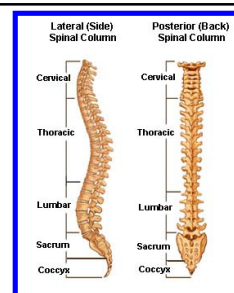
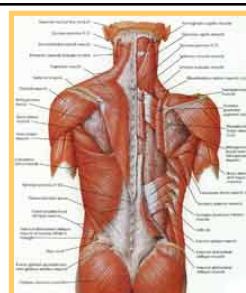
## ภาวะปวดที่สัมพันธ์กับการทำงาน

- อาการปวดต้นคอ/ ปวดหลัง
- ปวดกล้ามเนื้อ/ Myofascial pain syndrome (MPS)
- อาการปวดไหล่
- เอ็นอักเสบ/ ข้ออักเสบ

## อาการปวดต้นคอ/ ปวดหลัง

### สาเหตุ

- กล้ามเนื้อ เช่น กล้ามเนื้อเคลียด/กล้ามเนื้ออักเสบ, Myofascial pain syndrome
- กระดูก เช่น กระดูกคอ/หลังเสื่อม กระดูกสันหลังตีบแคบ
- หมอนรองกระดูก เช่นหมอนรองกระดูกเคลื่อน
- อื่นๆ เช่นเอ็นอักเสบ



โครงสร้างหลัง



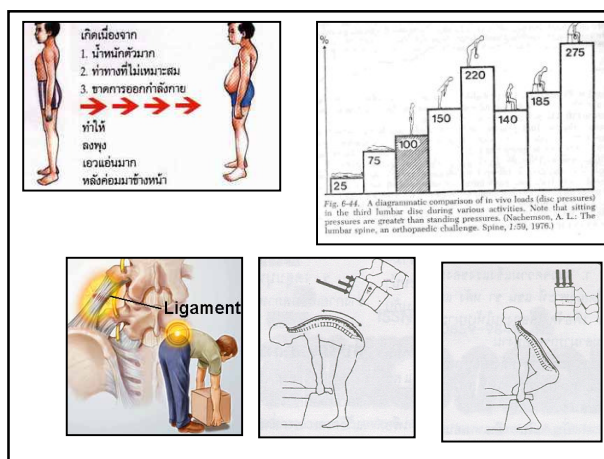
## สาเหตุของการปวด

- ความผิดปกติของโครงสร้าง/ ท่าทางไม่เหมาะสม (Mechanical back pain)
  - ปวดมากขึ้นเมื่อเคลื่อนไหว/ ทำงาน, ตื่นเมื่อพัก
- การอักเสบ (Inflammatory back pain)
  - เช่น AS → ปวดตลอดเวลา ปวด/ตึงขัดช่วงตื่นนอน
- อาการปวดที่สัมพันธ์กับโรคอื่นๆ
  - เช่น มะเร็ง/ ติดเชื้อ → ปวดมากช่วงพัก/ กลางคืน ร่วมกับประวัติโรคมะเร็ง เมื่ออาหาร นานักลด ไข้เรื้อรัง

โรค	กล้ามเนื้อเครียด (Muscle strain)	หมอนรองกระดูกเคลื่อน (HNP)	กระดูกหลังตีบแคบ (Spinal stenosis)
อายุ	20-40	30-50	>60
ตำแหน่งที่ปวด	หลัง	หลัง	สะโพก/ ขา
การดำเนินโรค	ทันทีทันใด	ทันทีทันใด	ค่อยเป็นค่อยไป

## ปัจจัยส่งเสริมให้เกิดอาการปวดหลัง

- น้ำหนักตัวมาก
- ท่าทางที่ไม่เหมาะสม
- ขาดการออกกำลังกาย



## อาการปวดจากกล้ามเนื้อ Myofascial Pain Syndrome

### ระบาดวิทยา

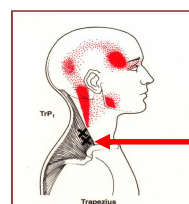
- พบได้ประมาณ 30 % ในเวชปฏิบัติทั่วไป
- เพศหญิง > เพศชาย
- อายุ 31-50 ปี
- เป็นสาเหตุของกลุ่มอาการปวดเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุด

### อาการและอาการแสดง

- **อาการปวด**
  - ปวดลึกๆ ตื้อๆ, ปวดตลอดเวลา/ปวดเวลาทำงาน
  - อาการปวดร้าวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย
  - รู้สึกชา/ ฝืดตึง
- **อาการของระบบประสาทอัตโนมัติ** เช่นขนลุก
- **จุดปวดไวต่อการกระตุ้น (trigger point)**

### อาการและอาการแสดง

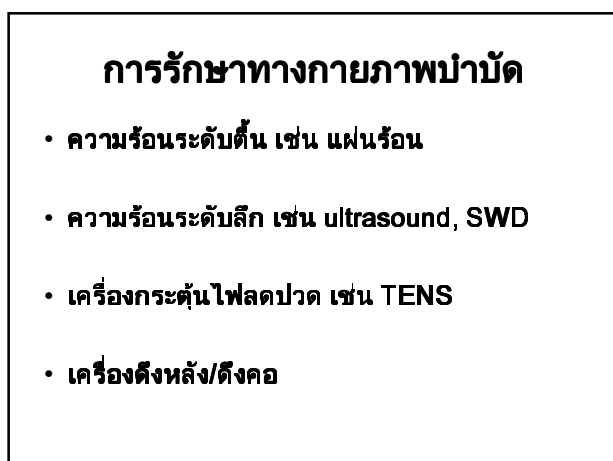
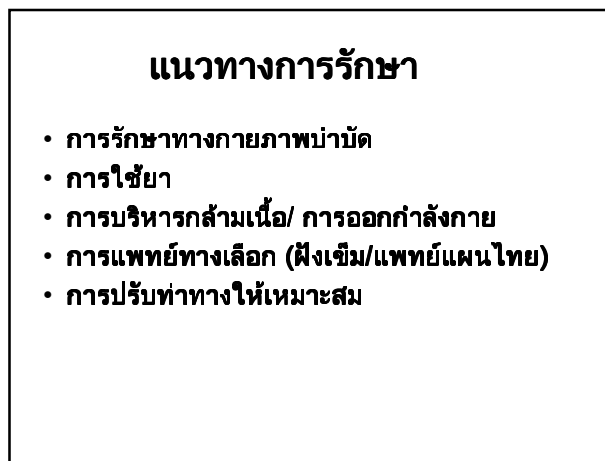
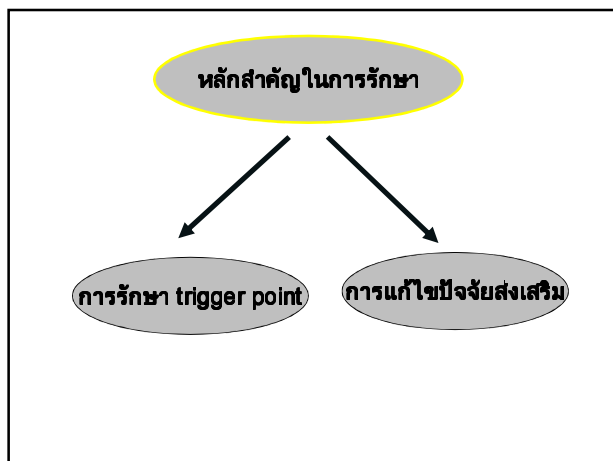
- ตัวอย่างแสดงจุดปวดและอาการปวดร้าว

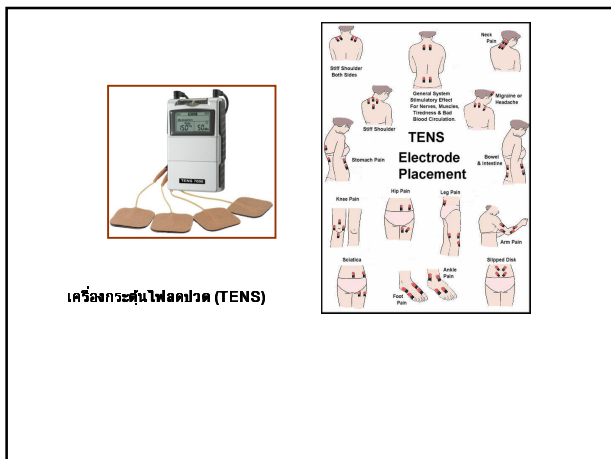


-ปวดบริเวณด้านข้างและหลังก้านคอ กบฏ ขมับ และหลังเบ้าตา

-อาจมีอาการเวียนศีรษะและบ้านหมุน

จุดปวดไวต่อการกระตุ้น





การบริหารกล้ามเนื้อ/ การออกกำลังกาย

- มีความสำคัญในการรักษา/ ป้องกันเป็นซ้ำ
- เพื่อความยืดหยุ่นของข้อต่อ/ กล้ามเนื้อ
- เพื่อเพิ่มความแข็งแรงกล้ามเนื้อ





**ท่าที่ 8**      **ท่าที่ 9**      **ท่าที่ 10**  
**ท่าที่ 11**      **ท่าที่ 12**      **ท่าที่ 13**

**การเคลื่อนไหวคอ**

บริหารคอในแต่ละทิศทาง อย่างช้าๆท่าละ 5-10 ครั้ง วันละ 2 รอบ  
 เริ่มให้ผู้ป่วยฝึกการเคลื่อนไหวของคอเมื่ออาการปวดคอทุเลาลง จะต้องไม่ทำให้  
 เกิดอาการปวดคอเพิ่มขึ้น




**ท่าที่ 14**      **ท่าที่ 15**      **ท่าที่ 16**  
**ท่าที่ 17**      **ท่าที่ 18**      **ท่าที่ 19**

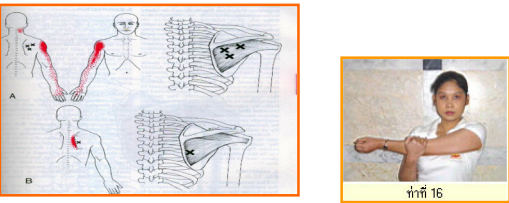
**การยืดกล้ามเนื้อ**

ท่าที่ 14 ยืดกล้ามเนื้อต้นคอและบ่าด้านขวา  
 ท่าที่ 15 ยืดกล้ามเนื้อต้นคอและบ่าด้านซ้าย  
 ท่าที่ 16 ยืดกล้ามเนื้อสะบักและบ่าด้านใน  
 ท่าที่ 17 ยืดกล้ามเนื้อสะบักและไหล่ด้านหลัง  
 ท่าที่ 18 ยืดกล้ามเนื้อออก  
 ท่าที่ 19 ยืดกล้ามเนื้อไหล่ด้านหน้า

ยืดกล้ามเนื้อดังกล่าวไว้วันละ 10-30 วินาที  
 ท่าละ 3-5 ครั้ง วันละ 2 รอบ




**การยืดกล้ามเนื้อ**

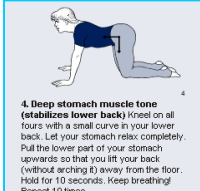


**ท่าที่ 16**


**การบริหารเพื่อความแข็งแรงของโครงสร้างหลัง**



**1. Pelvic tilt** Lie down with your knees bent. Tighten your stomach muscles, flattening your back against the floor. Hold for 5 seconds. Repeat 5 times.



**4. Deep stomach muscle tone (stabilizes lower back)** Kneel on all fours with a small curve in your lower back. Let your stomach relax completely. Pull the lower part of your stomach upwards so that you lift your back (without arching it) away from the floor. Hold for 10 seconds. Keep breathing! Repeat 10 times.



**5. Back stabilizer** Kneel on all fours with your back straight. Tighten your stomach. Keeping your back in this position, raise one arm in front of you and hold for 10 seconds. Try to keep your pelvis level and do not rotate your body. Repeat 10 times each side. To progress, try lifting one leg behind you instead of your arm.



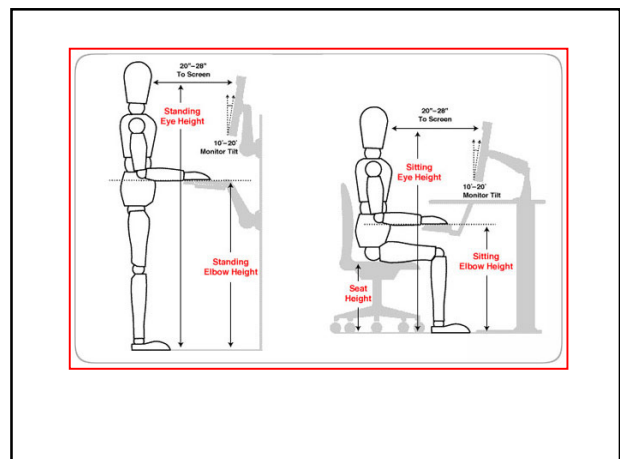
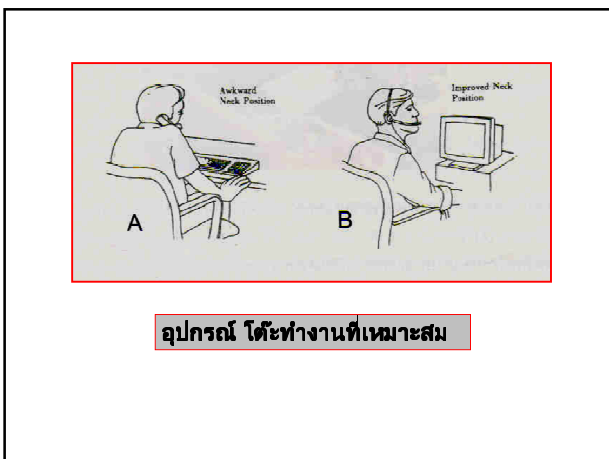
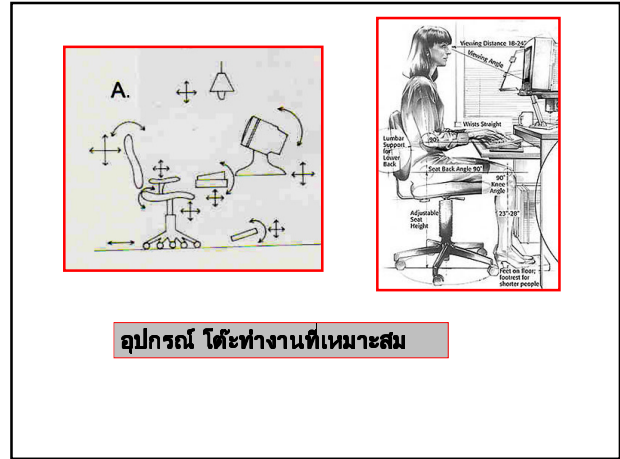
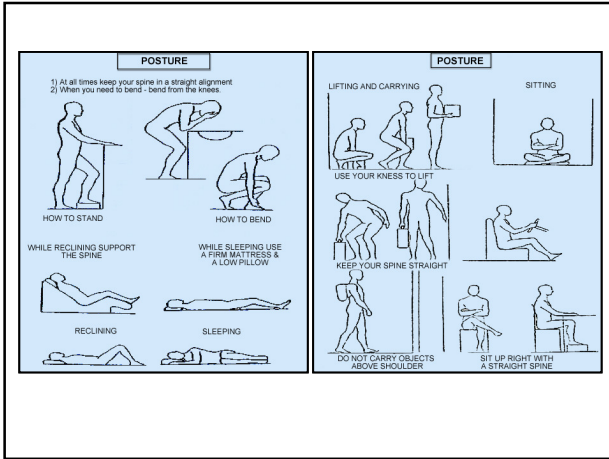
### การแพทย์ทางเลือก

- เช่น การฝังเข็ม/ แพทย์แผนไทย
- ช่วยลดปวด/ ปรับสมดุลของโครงสร้าง



### การปรับท่าทางให้เหมาะสม

- ชี้้นกับปัจจัยภายในและภายนอก
- ปัจจัยภายใน เช่น ท่าทางการนั่ง/ยืน การยกของที่เหมาะสม
- ปัจจัยภายนอก เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ทำงาน





**ลักษณะงานที่เหมาะสมในท่านั่ง**

- งานที่มีน้ำหนักเบา ชิ้นงานจำเป็นต้องหยิบจับและเคลื่อนย้ายบนโต๊ะทำงาน ควรมือน้ำหนักไม่เกิน 4 - 5 กก.
- งานที่ต้องใช้มือทักษะและความละเอียดอ่อนของมือเป็นหลัก เช่น งานเขียน เป็นต้น
- ชิ้นงานที่ทำ ควรอยู่บนโต๊ะทำงานเป็นส่วนใหญ่
- สามารถเชื่อมต่อหยิบจับชิ้นงานทั้งหมดที่วางอยู่บนโต๊ะทำงานได้สะดวก

**ลักษณะงานที่เหมาะสมในท่ายืน**

- งานที่มีน้ำหนักมากเกินกว่า 4-5 กก.
- ต้องมีการหยิบจับชิ้นงาน หรือ ส่วนของชิ้นงานบ่อยๆ
- พื้นผิวงานมีหลายส่วน และต้องมีการเคลื่อนย้ายจากส่วนหนึ่งไปยังอีกส่วนหนึ่งบ่อยๆ
- งานที่ต้องก้มๆ เงยๆ หรือใช้แรงดึง-ดันบ่อยๆ

**อาการปวดไหล่****สาเหตุของการปวดไหล่**

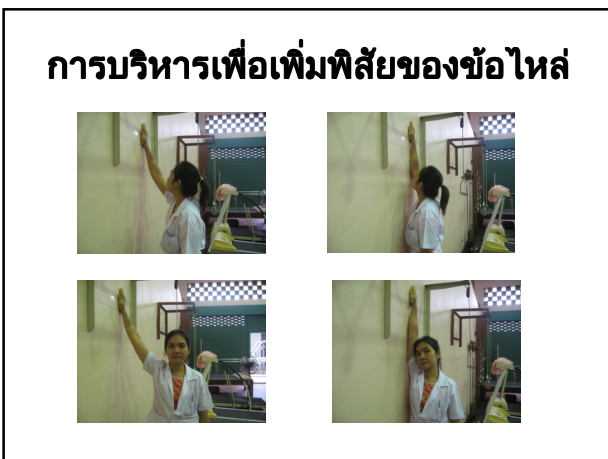
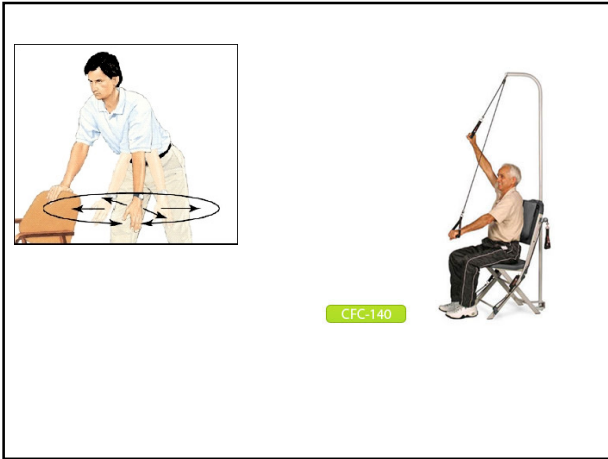
- ไหล่ติด (Frozen shoulder)
- กล้ามเนื้อรอบข้อไหล่อักเสบ/ ฉีกขาด (Rotator cuff tear)
- เยื่อข้อไหล่อักเสบ (Tendinitis)
- ข้อไหล่เสื่อม (OA shoulder)

**แนวทางการรักษา**

- การรักษาทางกายภาพบำบัด
- การฉายยา
- การบริหาร/ ออกกำลังกายที่เหมาะสม
- การแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม/แพทย์แผนไทย)
- การผ่าตัด

**การบริหาร/ ออกกำลังกายที่เหมาะสม**

- ขึ้นกับระยะของการปวดไหล่
- ระยะแรกที่มีการอักเสบเน้นบริหารเพื่อคงพิสัยในมุมที่ไม่ปวด
- ระยะหลังเน้นบริหารเพื่อเพิ่มพิสัยของข้อไหล่ และเพิ่มความแข็งแรง



## การบริหารเพื่อเพิ่มความแข็งแรง

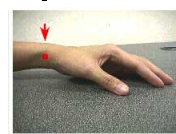


## เอ็นอักเสบ (Tendinitis)

### • De Quervain Disease

- พบบ่อยในผู้หญิงอายุ 30 - 50 ปี
- งานที่ต้องขยับข้อมือไปมาทางด้านข้างซ้ำ ๆ เช่น ผู้ที่ทำงาน ชักผ้า ซักตุ/ แบกของที่ใช้ข้อมือมากๆ ถือเอกสาร ผู้แม่เด็ก

EPB & APL



### • Tennis elbow

- การอักเสบของที่ยึดเกาะกล้ามเนื้อที่กระดูกข้อศอก
- การใช้กล้ามเนื้อกลุ่มนี้ทำงานซ้ำๆ ทำให้กล้ามเนื้อมีการบาดเจ็บสะสม

Extensor muscles of forearm



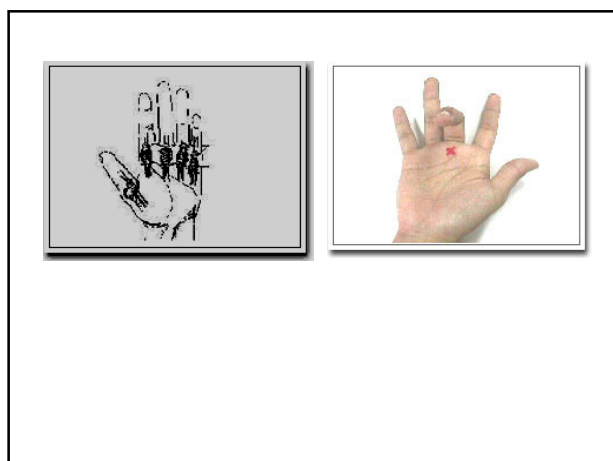
## แนวทางการรักษา

- รับประทานยาเพื่อลดการอักเสบของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น
- การทำกายภาพบำบัด
- การใส่อุปกรณ์ประคองข้อมือ / อุปกรณ์รัดตรงบริเวณต้นแขน
- การฉีดยาสเตียรอยด์เข้าตรงบริเวณจุดยึดเกาะของเส้นเอ็น
- การดูแลตนเอง → ปรับการทำงาน, ใช้กระเป๋าน้ำร้อน
- การรักษาโดยการผ่าตัด



## นิ้วล็อก (Trigger finger)

- การอักเสบของเส้นเอ็นที่ใช้งานข้อมือ/ การหนาตัวขึ้นของห้วงรอกที่เส้นเอ็นนั้นลอดผ่าน
- แม่บ้านที่ทำงานบ้านเอง เลขานุการที่พิมพ์ติดบ่อยๆ หรือ ผู้ที่ชอบเล่นกีฬากอล์ฟ
- ปวดบริเวณ โคนนิ้วมือ กำมือ ได้ไม่เต็มที่โดยเฉพาะตอนเช้า/ ถ้าเป็นมากจะมีอาการนิ้วล็อก



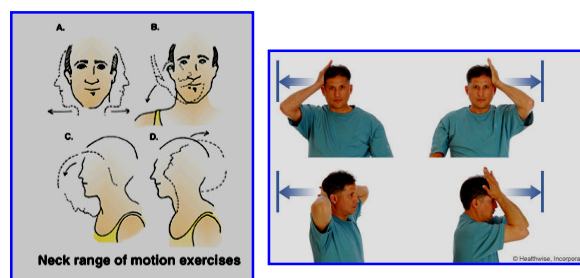
## แนวทางการรักษา

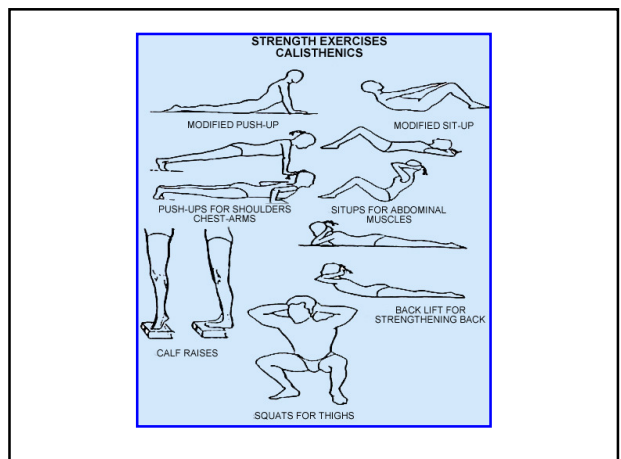
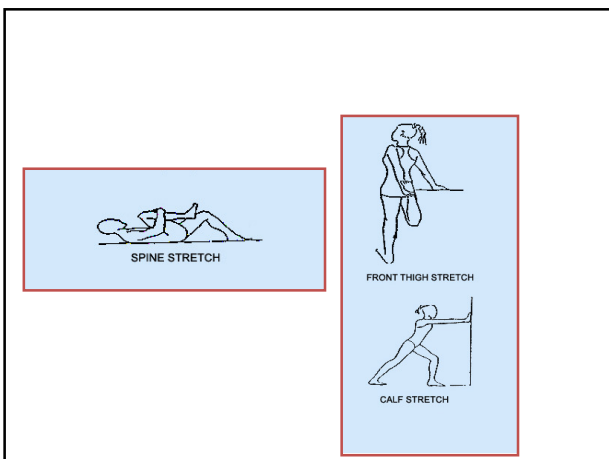
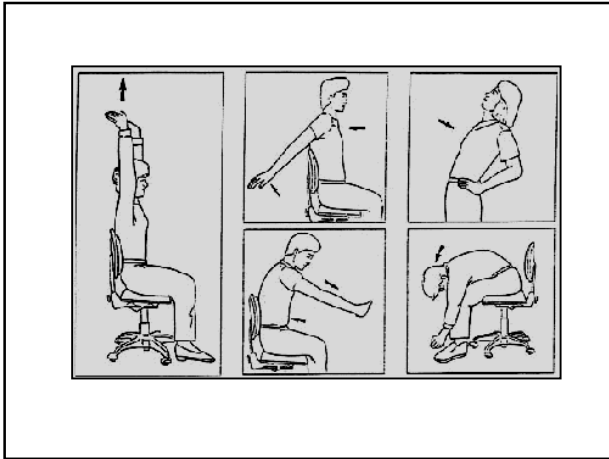
- รับประทานยาเพื่อลดการอักเสบของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น
- การทำกายภาพบำบัด
- การฉีดยาสเตียรอยด์เข้าตรงบริเวณเยื่อหุ้มเส้นเอ็น
- การดูแลตนเอง → ไม่ขยับนิ้วหรือคดนิ้วที่มีอาการเด่น, **ตัดแปลงอุปกรณ์ที่ต้องใช้สม่ำเสมอให้ตามจับถนัดขึ้น , แขนน้ำอุ่น**
- การรักษาโดยการผ่าตัด



### การออกกำลังกาย

- Stretching exercise (การบริหารยืดกล้ามเนื้อ)
- **Strengthening exercise** (การบริหารเพื่อเพิ่มความแข็งแรง) การใช้แรงต้านเช่นน้ำหนัก
- Endurance exercise (การบริหารเพื่อเพิ่มความทนทาน)
  - เฉพาะกล้ามเนื้อบางส่วน/ หัวใจและหลอดเลือด

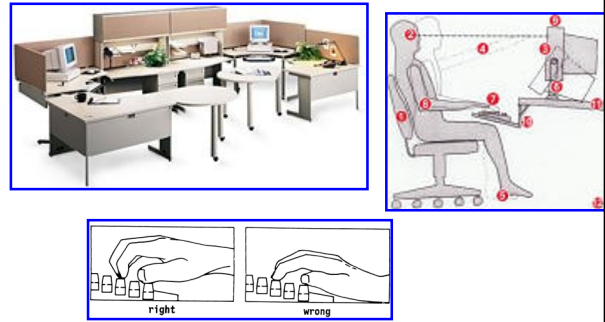




### การออกกำลังกายเพื่อหัวใจหลอดเลือด แข็งแรง



### อุปกรณ์/ ท่าทางการทำงานที่เหมาะสม



### อุปกรณ์/ ท่าทางการทำงานที่เหมาะสม

