

กิจกรรมในชีวิตประจำวันลดความเสี่ยงโรคนิ้วล็อก

วิภาวี ธนาภาชีว์ดล*, นิสากกร คงศรี*, ธนิตฐา ธนาเกียรติภิญโญ**, สุรีย์พร ทองสันหัด***

*สาขากิจกรรมบำบัด, ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, **ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล,

*** ภาควิชาเทคโนโลยีสุขภาพ, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ, มหาวิทยาลัยนวัตกรรมพระจอมเกล้าธนบุรี, 10700.

บทคัดย่อ

โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) เกิดจากการใช้งานในท่ากำมือซ้ำ ๆ ทำให้ปลอกหุ้มเอ็นที่ใช้ในการงอนิ้วมือ เกิดการอักเสบและหนาตัวขึ้น เมื่อปลอกหุ้มเอ็นบวมผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บปวดขณะขยับนิ้วมือทำให้งอหรือเหยียดนิ้วยากลำบากขึ้น ในรายที่มีการอักเสบรุนแรง เมื่อผู้ป่วยงอนิ้วแล้ว จะเหยียดนิ้วไม่ได้ ต้องใช้มืออีกข้างหนึ่งมาแกะนิ้วข้างที่กำลังติดงอนั้นให้เหยียดออก อาการเหล่านี้มีผลต่อการใช้มือทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น กำมือจับปากกาเขียนหนังสือ การใช้มือกำแปรงฟัน การใช้มือจับช้อนทานอาหาร เป็นต้น หรือบางรายอาจส่งผลกระทบต่อประกอบอาชีพ เช่น อาชีพทำสวน อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า เป็นต้น โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) หากได้รับการรักษาจนหายแล้ว อาการปวดนิ้ว หรืออาการนิ้วล็อกก็อาจเกิดขึ้นซ้ำอีกได้ ถ้าผู้ป่วยยังคงใช้ชีวิตหรือใช้มือทำกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปแบบเดิม ๆ ดังนั้น การให้ผู้ป่วยที่มีอาการนิ้วล็อกทราบถึงวิธีดูแลตัวเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกัน และหลีกเลี่ยงการเกิดภาวะนิ้วล็อกซ้ำอีก ความรู้ในเรื่องนี้ยังสามารถช่วยผู้ที่ยังไม่มีอาการแต่มีความเสี่ยงต่อภาวะนิ้วล็อกให้ดูแลตัวเองได้อีกด้วย

คำสำคัญ : การอักเสบ; เอ็นหุ้มข้อ; นิ้วล็อก; ข้อนิ้วมือติดแข็ง; กิจกรรมประจำวันขึ้นพื้นฐาน; การยศาสตร์

Title : Activities of daily living for reduce the risk of trigger finger
Wipawee Tanapatiwat*, Nisakorn Kongsri*, Thanitta Thanakiatpinyo**, Sureeporn Tongsuntud

*Division of Occupational Therapy, Department Rehabilitation, ** Department Rehabilitation, Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Mahidol University, Bangkok 10700*** Department of Health Technology, Faculty of Science and Health Technology. Navamindradhiraj University, Bangkok 10700.

Siriraj Med Bull 2020;13(1):48-52

Abstract

Trigger finger comes from an activity that requires repetitive gripping actions causes a tendon sheath to become inflamed and thickened. Inflamed sheath causes pain while moving the fingers, makes it difficult to bend or straighten the fingers. In severe case, the fingers may become locked, which the patient must use another hand to straighten the fingers. These symptoms affect hand conditions, which interfere with daily activities, such as writing, tooth brushing, and eating. Moreover, the inability to perform normally could affect patient's careers, such as gardeners and tailors. Symptoms may return after treated by medications, steroid injections or surgery if patient lifestyle and activities remain the same as previous. Therefore, knowing trigger finger self-care and changing certain daily activities is essential, to prevent and avoid inducing trigger fingers. These can also help people who are at risk for trigger finger look after themselves.

Keywords: Stenosing tenosynovitis; trigger fingers; finger stiffness; activities of daily living; ergonomics

Correspondence to: Wipawee Tanapatiwat

E-mail: vipavee153@gmail.com

Received 21 February 2019 **Revised** 22 March 2019 **Accepted** 25 March 2019

<http://dx.doi.org/10.331.92/Simedbull.2020.06>

บทนำ

มือเป็นอวัยวะหนึ่งในร่างกายที่มีความสำคัญในการหยิบจับสิ่งของ และใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน หากมือของเรามีการบาดเจ็บเกิดขึ้น อาจทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่นให้มาช่วยมากขึ้น ภาวะนิ้วล็อกเป็นความผิดปกติของมือที่พบได้บ่อยที่สุด และมักพบในคนแข็งแรงปกติ หรือพบในมือข้างถนัดที่มีการใช้งานมือมากในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ² ส่วนใหญ่ผู้หญิงเป็นมากกว่าผู้ชาย 3-4 เท่า เพราะโครงสร้างของมือและนิ้วมือผู้หญิงบาดเจ็บได้ง่ายกว่าผู้ชาย เกิดในผู้หญิงกลุ่มอายุ 45 ปีขึ้นไป พบได้ร้อยละ 80 เนื่องจากการใช้งานมือค่อนข้างมาก1 นอกจากนี้ยังมีการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคนิ้วล็อกในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเลิดสิน ซึ่งพบว่าอาชีพที่เกิดอาการนิ้วล็อก ⁴ อันดับแรกคือ อาชีพแม่บ้าน อาจารย์-นักวิชาการ ข้าราชการเกษียณ และพ่อครัว - แม่ครัว และกิจกรรมที่ทำบ่อยที่สุดคือการซักผ้า-บิดผ้า การทำอาหาร การหิ้วถุงหรือกระเป๋า และการเขียนหนังสือ โดยรูปแบบการใช้มือทำกิจกรรมของผู้ป่วยที่พบบ่อย คือการกำและ การหิ้ว⁴

ดังนั้นในผู้ที่มีความเสี่ยงหรือผู้ที่มีอาการนิ้วล็อก จึงควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องกำหรือหิ้วโดยใช้นิ้วมือเป็นเวลานานหรือออกแรงมากเกินไป และควรทราบวิธีการป้องกันมิให้เกิดโรค รวมถึงหลักการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคนิ้วล็อกด้วยการปรับเปลี่ยนการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การดัดแปลงหรือหาอุปกรณ์เสริมต่าง ๆ เข้ามาช่วย

โรคนิ้วล็อก หรือภาวะนิ้วล็อก หรือภาวะปลอกหุ้มเอ็นของนิ้วมืออักเสบ (Trigger finger and Trigger Thumb) เกิดจากเอ็นและปลอกหุ้มเอ็นของ

นิ้วมือเกิดการอักเสบผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บตรงบริเวณโคนนิ้วมือ บางครั้งมีอาการบวมและรู้สึกปวดร้อนร่วมด้วย หากไม่หยุดหรือพักการใช้มือจะทำให้อาการมากขึ้น เกิดอาการนิ้วล็อก และส่งผลต่อการใช้งานในท่ากำมือ จะไม่สามารถเหยียดงอนิ้วได้ตามปกติ เมื่อออกแรงเหยียดนิ้วจะมีอาการตึงคล้ายสปริงติด หรือสะดุดเวลาเหยียดนิ้วมือ⁵ วิธีการตรวจมือด้วยตนเองอย่างง่าย การคลำหาค้อนนูน (Tendon nodule) ที่หนาตัวขึ้นในบริเวณปลอกหุ้มเอ็นและเส้นเอ็นที่ใช้ในการงอนิ้วมือ ซึ่งจะอยู่บริเวณฐานของข้อมือนิ้วมือ ถ้าออกแรงกดบนก้อนอาจทำให้เจ็บได้ ⁶

อาการนิ้วล็อกที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวัน

มักเกิดกับนิ้วมือข้างถนัด นิ้วที่เกิดการล็อกมากที่สุดคือนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วนาง⁷ สาเหตุมาจากการที่เราใช้มือข้างถนัดซ้ำ ๆ ในท่ากำ หยิบจับสิ่งของในการทำกิจวัตรประจำวัน อาจเป็นเพียงนิ้วเดียว หรือเป็นพร้อมกันหลายนิ้วก็ได้ และอาจเป็นที่มือข้างเดียวหรือทั้ง 2 ข้างก็ได้ ขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้งานมือของแต่ละบุคคล⁸ ตัวอย่างกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการนิ้วล็อกในกลุ่มคนที่ทำงานด้านต่าง ๆ มีดังนี้ กลุ่มคนที่ทำงานบ้านเป็นประจำ ใช้มือในการทำซ้ำ ๆ เช่น การกวาดบ้านถูบ้าน การทำอาหาร (สับหมู จับหม้อหรือกระทะนวด ฯลฯ) หิ้วตระกร้าจ่ายกับข้าว การบิดผ้า เป็นต้น กิจกรรมในกลุ่มคนทำสวน ปลูกต้นไม้ เช่น การใช้กรรไกรตัดกิ่งไม้ การใช้เลื่อยตัดกิ่งไม้ การใช้จอบขุดดิน การยกกระถางต้นไม้ เป็นต้น กิจกรรมกลุ่มงานช่าง เช่น การจับใช้เลื่อยไม้ ไขควง หรือการใช้ค้อนตอกตะปู กิจกรรมกลุ่มคนทำงานทั่วไป เช่น นักเขียน-จับปากกา ดินสอเขียนนาน ๆ พนักงานพิมพ์ดีด-งอนิ้วมือในการพิมพ์นาน ๆ ซ่างเย็บผ้าช่างตัดผ้า-ใช้กรรไกรตัดผ้าทำกำมือซ้ำ ๆ นาน ๆ²

วิธีการรักษาโรคนิ้วล็อก²

แบ่งตามระยะของโรค ดังนี้

ระยะที่ 1 เริ่มเจ็บบริเวณฐานนิ้วมือ แต่ยังไม่มีอาการ สะดุดเวลาพับนิ้วมือ รักษาโดยลดการใช้งานมือ หรือ พบแพทย์ เพื่อพิจารณาการใช้ยาต้านการอักเสบ

ระยะที่ 2 เจ็บบริเวณฐานนิ้วมือร่วมกับเวลาออกแรงงอแล้วเหยียดนิ้วมืออาการสะดุดยังสามารถงอและเหยียดนิ้วมือได้สุดรักษาโดยรับประทานยาต้านการอักเสบ และทำกายภาพบำบัด

ระยะที่ 3 นิ้วล็อก สามารถงอนิ้วมือได้แต่ไม่สามารถเหยียดนิ้วมือได้ ต้องใช้มืออีกด้านหนึ่งแกะงาออก รักษาโดยทำกายภาพบำบัด หรือฉีดยาสเตียรอยด์บริเวณปลอกหุ้มเอ็นของนิ้วที่ล็อก

ระยะที่ 4 นิ้วล็อกและมีอาการติดยึด ไม่สามารถแกะนิ้วออกในท่าเหยียดได้ เกิดการเสียรูปของนิ้วมือ รักษาโดยการฉีดยาสเตียรอยด์หรือผ่าตัดเพื่อปลดล็อกนิ้วที่มีข้อติด

การรักษาทางกิจกรรมบำบัด

การรักษาทางกิจกรรมบำบัดจะเริ่มให้การบำบัดรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการระยะแรกไปจนถึงระยะหลังการผ่าตัด โดยเทคนิคการรักษานั้นนักกิจกรรมบำบัดจะเป็นผู้พิจารณาร่วมกับแพทย์สำหรับผู้ป่วยเป็นรายๆไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายผู้เขียนจึงแบ่งการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ด้าน คือ การให้โปรแกรมบำบัดรักษา และการปรับเปลี่ยนขั้นตอนการทำกิจกรรมหรืออุปกรณ์ในชีวิตประจำวัน

การให้โปรแกรมบำบัดรักษา ด้านกิจกรรมบำบัดที่พบบ่อย ได้แก่

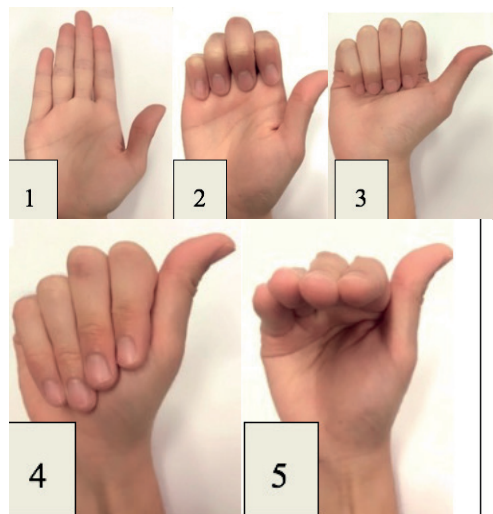
การใส่อุปกรณ์ประคองนิ้วมือ (Finger splint)

เพื่อลดอาการของการเป็นโรคนิ้วล็อก จากงานวิจัยพบว่าการรักษาผู้ป่วย Trigger finger โดยการใส่ Static splint จะช่วยลดโอกาสที่จะต้องผ่าตัดได้มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ใส่ Static splint⁹ และผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกในผู้ใหญ่ที่มีอาการของโรคนิ้วล็อกไม่เกิน 6 เดือน จะมีอาการดีขึ้นหลังใส่อุปกรณ์ตามนิ้วถึง 77% และหาก

มีอาการของโรคนิ้วล็อกคนนานมากกว่า 6 เดือนจะมีอาการดีขึ้นหลังใส่อุปกรณ์ตามนิ้ว 49% โดยจะแนะนำให้ใส่อุปกรณ์ตามนิ้วตลอดเวลา เป็นระยะเวลา 6 -10 สัปดาห์¹⁰

การแช่น้ำอุ่น ผู้ป่วยที่มีอาการตึง หรือกำมือไม่สุดหลังตื่นนอน มีข้อฝืด แนะนำให้แช่น้ำอุ่นหลังตื่นนอนร่วมกับบริหารโดยการขยับนิ้วมือกำเบาๆ ในน้ำ จะทำให้นิ้วมือเคลื่อนไหวได้คล่องขึ้น⁸

การให้โปรแกรมดูแลตนเองที่บ้าน ได้แก่ การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหวของเอ็นนิ้วมือ (Tendon Gliding Exercise) เป็นการบริหารเพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหวของเอ็นนิ้วมือ (Tendon Gliding Exercise) วิธีการออกกำลังกาย เริ่มจากท่าที่ 1 ทำค้างไว้ 5 วินาที แล้วเปลี่ยนเป็นท่าที่ 2 3 4 และ 5 ตามลำดับ นับเป็น 1 ครั้ง ทำทั้งหมด 10 ครั้ง ช่วงเวลาเช้าและเย็น¹¹



รูปที่ 1. ทำการออกกำลังกายเพิ่มการเคลื่อนไหวของเอ็นนิ้วมือ

ที่มา: ถ่ายภาพโดย วิภาวี ธนาภาทิวัตต์

การนวดผ่อนคลายมือและนิ้วมือ⁷

เพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนกลับของเลือด

ลดบวม และกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ การนวดฝ่ามือด้วยตนเอง ปฏิบัติดังนี้

กดลูก วางนิ้วหัวแม่มือขวาที่โคนนิ้วหัวแม่มือซ้าย นิ้วที่เหลือประคองหลังมือซ้ายให้อยู่นิ่ง จากนั้นเคลื่อนนิ้วหัวแม่มือขวากดลูกไปตามกล้ามเนื้อจากโคนนิ้วจนสุดที่ข้อมือ 10 ครั้ง ทำเช่นนี้ทุกนิ้วสลับนิ้วมือขวาเช่นเดียวกัน



รูปที่ 2. การกดลูก

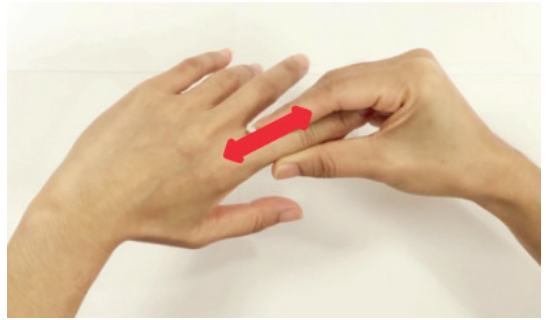
ที่มา: ถ่ายภาพโดย วิภาวี ธนาภาทิวัตต์

กดคลึง ใช้นิ้วหัวแม่มือขวากดคลึงบนกล้ามเนื้อฝ่ามือซ้าย โดยเคลื่อนเป็นวงกลมเล็ก ๆ ซ้อนกัน 10 ครั้ง เริ่มจากโคนนิ้วก้อย เคลื่อนมาจนสุดที่โคนของนิ้วชี้



รูปที่ 3. กดคลึงบนกล้ามเนื้อฝ่ามือ
ที่มา: ถ่ายภาพโดย วิภาวี ธนาภาทิวัตต์

ดึงยืด ใช่มือด้านขวาดึงข้อนิ้วชี้ของมือซ้ายออกมาตรง ๆ ในระนาบเดียวกับปลายแขน ดึงจนรู้สึกว้าข้อต่อโคนนิ้วแยกจากกันเบา ๆ 10 ครั้ง และทำเช่นนี้จนครบทุกนิ้ว



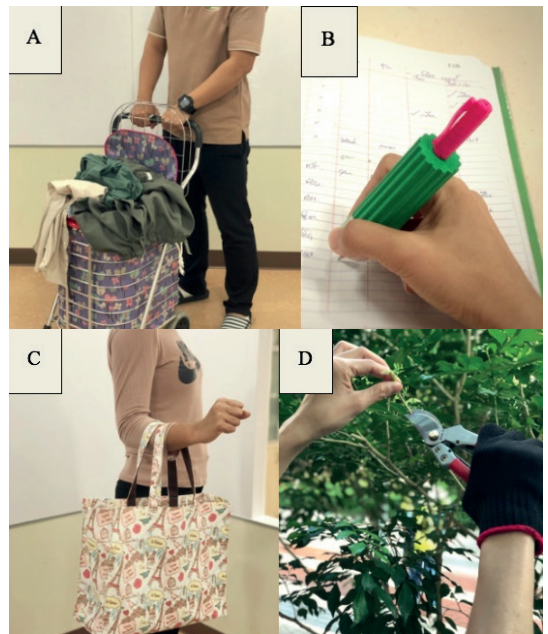
รูปที่ 4. การดึงยืดข้อนิ้ว

ที่มา: ถ่ายภาพโดย วิภาวี ธนาภาทิวัตต์

การปรับเปลี่ยนขั้นตอนการทำกิจกรรมหรืออุปกรณ์ในชีวิตประจำวัน

การปรับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน⁴

ดังตัวอย่างต่อไปนี้ จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดนิ้วล็อคได้ เช่น ใช้รถเข็นล้อลากแทนการยกหรือหิ้วของ (A) เสริมด้ามปากกาให้มีขนาดใหญ่สำหรับงานเขียน (B) คล้องกระเป๋าไว้บริเวณแขนแทนการใช้นิ้วมือหิ้ว (C) ใส่ถุงมือเพื่อลดการเสียดสีสำหรับงานที่ต้องใช้กรรไกร (D) เป็นต้น



รูปที่ 5. ตัวอย่างการปรับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

ที่มา: ถ่ายภาพโดย วิภาวี ธนาภาทิวัตต์

นอกจากการปรับเปลี่ยนการทำกิจกรรมที่กล่าวถึงแล้วยังสามารถใช้หลักการทางกายศาสตร์มาช่วยในการเลือกใช้อุปกรณ์หรือช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกโครงร่างจากการทำงาน โดยการออกแบบวิธีการควบคุมแก้ไขปัญหา เช่น เปลี่ยนเปลี่ยนวิธีการยก เคลื่อนย้ายวัสดุโดยใช้เครื่องทุ่นแรง จัดวางวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระยะที่เอื้อมถึงได้ง่าย ใช้อุปกรณ์จับยึดชิ้นงานเพื่อลดท่าทางข้อมือที่ไม่เหมาะสมรวมทั้งลดภาระการออกแรงมือด้วย ใช้วัสดุที่นุ่มห่อหุ้มด้ามจับเครื่องมือหรือมีขอบแข็ง ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตอกหรือทุบแทนการใช้ฝ่ามือ ใช้เครื่องมือที่ด้ามจับไม่กดทับบนฝ่ามือ หรืออาจจัดให้มีการหยุดพักเป็นระยะเวลานั้นๆ หากงานที่ต้องทำมีลักษณะการกระทำซ้ำๆ เป็นระยะเวลานาน แนะนำให้ทุก ๆ 20-30 นาที หยุดพักการทำงานประมาณ 60-90 วินาที ซึ่งการพักในลักษณะนี้จะดีกว่าการทำงานแบบต่อเนื่องที่มีการหยุดพักเป็นเวลานานหลายนาที¹²

บทสรุป

โดยสรุปแล้วการบำบัดรักษา การป้องกันอาการนิ้วล็อก ทางกิจกรรมบำบัดได้แนะนำให้ผู้ที่สุขภาพดี ผู้มีความเสี่ยง และผู้ป่วย ให้รู้หลักการปรับวิธีการใช้มือให้ถูกต้องโดยหลีกเลี่ยงท่าทางการทำกิจกรรมในลักษณะ กำหรือหิ้ว และรวมถึงการให้คำแนะนำในการนวดหรือขยับเอ็นนิ้วมือ อีกทั้งแนะนำให้ใช้อุปกรณ์เสริมต่างๆ เข้ามาช่วยในการทำงาน หรือทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันเพื่อลดการทำงานของ

กล้ามเนื้อที่อาจเกิดการบาดเจ็บซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากต่อชีวิตการทำงานและกิจวัตรประจำวันได้

เอกสารอ้างอิง

1. กนกอร บุญพิทักษ์. นิ้วล็อกกับโรคของกระดูกและเอ็น. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันนิติ; 2560. 7-8.
2. วิชัย วิจิตรพรกุล. นิ้วล็อก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้ากรุป; 2548. หน้า 25-37.
3. วิชัย วิจิตรพรกุล. ฤทธิ์มีดสันปลัดนิ้วล็อก. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้ากรุป; 2546. หน้า 115-6.
4. Chantrachamnon S. Survey of factors affecting trigger finger in out-patients at leard-sin hospital [dissertation]. Nakhon Pathom: Mahidol university; 2007.
5. วัฒนชัย ใจนวัฒน์ชัย. Hand surgery series. กรุงเทพฯ: คัลเลอร์ฮาร์โมนี; 2558. 9.
6. พงษ์ศักดิ์ วัฒนา. ปัญหาของมือที่พบบ่อย. ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: นวัตกรรมกรพิมพ์; 2540. 69.
7. นวลอนงค์ ชัยปิยะพร. นิ้วล็อก. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน; 2556. 47-9.
8. หมอชาวบ้าน[อินเทอร์เน็ต]. 2550[ปรับปรุงเมื่อ 2550 ธันวาคม 1; เข้าถึงเมื่อวันที่ 2562 มกราคม 2] เข้าถึงได้จาก: <https://www.doctor.or.th/article/detail/1133>
9. Shiozawa R, Uchiyama S, Sugimoto Y, Ikegami S, Iwasaki N, Kato H. Comparison of splinting versus nonsplinting in the treatment of pediatric trigger finger. J Hand Surg Am[Internet]. 2012 [cite 2018 Nov 23]. Available from from:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Comparison+of+splinting+versus+nonsplinting+in+the+treatment+of+pediatric+trigger+finge>
10. Colbourn J, Heath N, Manary S, Pacifico D. Effectiveness of splinting for the treatment of trigger finger. J Hand Ther 2008;21:336-43.
11. รัตติกร ทองใบ, ญาณิน วงศ์ษา. การรักษาโรคนิ้วล็อกด้วยอุปกรณ์ตามนิ้ว. เวชบันทึกศิริราช 2561;2:144- 45.
12. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. เอกสารการสอนวิชาการยศาสตร์. ครั้งที่ 7. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2560.