

ปวดสะโพกร้าวลงขา อีกหนึ่งสัญญาณเสี่ยงโรคกระดูกสันหลัง



ศูนย์ : ศูนย์กระดูกสันหลัง

บทความโดยแพทย์ : นพ. ทวีชัย จันทร์เพ็ญ

อาการปวดสะโพก สามารถเกิดจากการระคายเคือง การอักเสบ หรือการบีบรัดหรือการกดทับของเส้นประสาทบริเวณหลังส่วนล่าง คนส่วนใหญ่ที่มีอาการปวดสะโพกสามารถดูแลตัวเองภายใน 2-4 สัปดาห์จากการรับประทานยาและการดูแลตนเอง แต่หากมีอาการปวดสะโพกร้าวลงขา (Sciatica Pain) หรืออาการปวดมากขึ้นเรื่อย ๆ มาพร้อมกับอาการชาที่ขา รวมถึงเป็นสัญญาณอันตราย อาจเกิดจากโรคกระดูกสันหลังที่มีหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท หรือเกิดจากกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทได้ ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้นานอาการอาจรุนแรงมากขึ้น

ปวดสะโพกร้าวลงขาเป็นอย่างไร

อาการปวดสะโพกร้าวลงขา (Sciatica Pain) กลุ่มอาการปวดที่เกิดจากบริเวณหลัง เริ่มต้นบริเวณช่วงเอวหรือสะโพก และมีความปวดร้าวไปถึงขงขาตามหลัง ปวดร้าวลงขา ในบางรายอาจร้าวไปถึงน่องหรือเท้า โดยอาการปวดร้าวลงขานั้น มักสัมพันธ์กับเส้นประสาท Sciatic ซึ่งเป็นเส้นประสาทหลักที่มีจุดเริ่มต้นจากขอกระดูก L4-L5 และทอดผ่านลงสะโพก ก้น และลงขาจนถึงปลายเท้า ดังนั้นเมื่อเส้นประสาท Sciatic ถูกรบกวน อาการปวด หรือชา ร้าวลงขาจะเกิดขึ้นตามมาได้

นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดตึงตักัน ต้นขา จนถึงปลายเท้า หรืออาจมีอาการชา แสบๆ คล้ายไฟช็อต และหากเส้นประสาทถูกกดทับเป็นระยะเวลานาน ผู้ป่วยอาจมีอาการขาอ่อนแรง หรือกล้ามเนื้อลีบรวมด้วย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นที่ขาข้างใดข้างหนึ่ง

สาเหตุอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

อาการปวดสะโพกร้าวลงขา เกิดได้จากหลายสาเหตุดังนี้

1. พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน

โดยอาการปวดสะโพกร้าวลงขา มักจะเป็นอาการที่สะสมเรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน จนร่างกายไม่สามารถทนไหว จึงเริ่มแสดงอาการออกมา ได้แก่

- การยกของหนัก หรือยกของผิดจังหวะ ทำให้เกิดอาการบาดเจ็บที่หลัง และเมื่อผ่านไปนานๆ อาจเกิดพังผืดเข้าไปยึดเกาะบริเวณที่บาดเจ็บนี้ จนไปรบกวนหมอนรองกระดูกสันหลังได้
- การนั่งอยู่ในท่าเดิมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดการบาดเจ็บเมื่อกล้ามเนื้อบริเวณหลังส่วนล่าง บริเวณสะโพก ก้น ถูกแรงกดทับอย่างต่อเนื่อง จะทำให้กล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวเกิดการเกร็งตัวและเกิดปม trigger point ขึ้น ส่งผลให้มีอาการปวดในบริเวณหลัง หรือก้นตามมา และหากปม trigger point ไปหนีบหรือไปรบกวนเส้นประสาท Sciatic จะส่งผลเกิดอาการปวดก้นร้าวลงตามขาตามหลัง หรือที่เรียกว่าอาการกล้ามเนื้อกดหนีบเส้นประสาทได้
- การบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย หรืออุบัติเหตุต่างๆ เช่น การหกล้มก้นกระแทก หรือการได้รับแรงกระแทกบริเวณสะโพกโดยตรง

2. ปวดสะโพกร้าวลงขาเกิดจากโรคที่เป็นสาเหตุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

2.1 กลุ่มอาการปวดที่เกิดจากบริเวณหลัง

- โรคหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท
เกิดจากกระดูกสันหลังรับน้ำหนักมากจนเคลื่อนหรือปลิ้นออกมากกดทับเส้นประสาท และหากเกิดการกดทับขอกระดูกสันหลังส่วนล่าง หรือ ข้อ L4 เป็นต้นไป ก็มักจะมีการกดทับเส้นประสาท Sciatic ผู้ป่วยจึงมีอาการปวดหลังส่วนล่าง ปวดสะโพก ปวดร้าวลงขา หรือมีอาการชาขา และชาปลายเท้ารวมด้วย
- โรคกระดูกสันหลังเสื่อม เกิดจากความเสื่อมของข้อต่อกระดูกสันหลัง

ทำให้มีกระดูกงอกหรือเคลื่อนมาทับเส้นประสาท

- โรคกระดูกหลังเคลื่อน เป็นภาวะที่มีการเคลื่อนของกระดูกสันหลังข้อหนึ่งไปด้านหน้า หรือด้านหลังมากกว่าปกติ โดยส่วนมากมักพบการเคลื่อนของกระดูกสันหลังระดับเอวข้อที่ 4 และข้อที่ 5 เนื่องจากข้อกระดูกสันหลังส่วนนี้จะรับน้ำหนักส่วนใหญ่ของร่างกาย ซึ่งจะทำให้เกิดอาการปวดสะโพกร้าวลงขาได้
- โพรงกระดูกสันหลังตีบแคบ เกิดจากความเสื่อมของหมอนรองกระดูก เส้นเอ็น และข้อต่อ เมื่อมีการเสื่อมอวัยวะเหล่านี้จะขยายขนาดขึ้นก็จะทำให้โพรงประสาทที่มีเส้นประสาทอยู่ด้านในถูกเบียดหรือกดทับ

2.2 กลุ่มอาการปวดที่ไม่ได้เกิดจากบริเวณหลัง

- กล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis) เกิดจากกล้ามเนื้อชั้นลึกที่ชื่อว่า Piriformis เกิดการเกร็งตัวจนไปบีบรัดทางเดินของเส้นประสาท Sciatic ที่ลอดผ่านใต้มัดกล้ามเนื้อ และเมื่อกล้ามเนื้อเกร็งตัวมาก จึงไปกดเบียดทางเดินของเส้นประสาท ทำให้เส้นประสาททำงานได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้มีอาการปวดสะโพก ปวดก้น ปวดร้าวสะโพกร้าวลงขา หรืออาจมีอาการชาขาาร่วมด้วย
- โรคของข้อกระดูกเชิงกรานอักเสบหรือเสื่อม (Sacroiliac Joint Dysfunction) เป็นการอักเสบของข้อต่อ Sacroiliac Joint ซึ่งเป็นข้อต่อของกระดูกเชิงกราน ที่อยู่บริเวณก้นกับสะโพก ส่งผลให้เกิดพังผืดยึดเกาะบริเวณข้อต่อนี้ ทำให้ข้อยึดติด และเกิดอาการปวดสะโพกร้าวลงขาได้เช่นเดียวกัน

ปวดสะโพกร้าวลงขาแบบไหนควรรีบพบแพทย์

- มีอาการปวดหลังเรื้อรังมานานเกินกว่า 3 เดือนขึ้นไป โดยอาการไม่บรรเทาแม้แต่จะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น
- มีอาการปวดสะโพกร้าวลงขาติดต่อกันนาน 2 สัปดาห์ อาจเป็นข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง พร้อมทั้งอาจมีอาการชาขา กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง
- ปวดขณะเปลี่ยนอิริยาบถ ปวดรุนแรงมากตอนกลางคืน กระดกข้อเท้าไม่ได้ มีปวดขา ชาขาและขาอ่อนแรงชัดเจน ขาลีบเล็กลง ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้หรือปัสสาวะไม่ออก

การตรวจวินิจฉัยอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

สำหรับการตรวจวินิจฉัยอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

แพทย์จะสามารถวินิจฉัยได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกายเป็นหลัก อาจมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ด้วยการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ซึ่งสามารถตรวจพบความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว สามารถบอกขอบเขตของโรคได้ ทำให้แพทย์สามารถวางแผนการรักษาโรคต่อไปได้ ให้ภาพคมชัด ละเอียด แยกความแตกต่างระหว่างเนื้อเยื่อได้อย่างชัดเจน

ทำให้มีความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัยโรคมากยิ่งขึ้น

แนวทางการรักษาอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

การรักษาจะขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรค หรือโรคที่เป็นสาเหตุ ดังนี้

1. การรักษาแบบประคับประคอง จะเป็นการรักษาอาการปวดสะโพกร้าวลงขา ดังนี้

- การให้ยากลุ่ม NSAIDs เพื่อลดอาการอักเสบ ยาคลายกล้ามเนื้อ (muscle relaxant) เพื่อทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว
- การประคบร้อน ประคบเย็น เพื่อลดอาการอักเสบ
- การทำกายภาพบำบัด โดยการออกกำลังกายเพื่อยืดเหยียดและเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ รวมไปถึงการใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อช่วยในการฟื้นฟูลดปวดคลายกล้ามเนื้อ

ทั้งนี้ หากอาการไม่ดีขึ้นเลย หรืออาการปวดไม่หายไปในเวลา 3 เดือน อาจพิจารณารักษาด้วยวิธีอื่นๆ ได้แก่

- การฉีดยาเข้าที่โพรงกระดูกสันหลัง เพื่อลดอาการปวดหลังเรื้อรัง ลดอาการอักเสบและบวมของปมประสาทที่เกิดจากหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท
- การใช้คลื่นความถี่วิทยุ หรือที่เรียกว่า Radiofrequency Ablation (RFA) ลดการอักเสบของข้อต่อกระดูกสันหลัง และบรรเทาอาการปวดบริเวณคอและหลังด้วยการใช้ความร้อนที่ได้จากคลื่นความถี่วิทยุทำลายตำแหน่งของข้อต่อกระดูกข้อต่อเชิงกราน หรือเส้นประสาทที่เป็นสาเหตุของความปวด

2. การผ่าตัดรักษาอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

การผ่าตัดรักษาอาการปวดสะโพกร้าวลงขามุ่งเน้นส่องเอ็นโดสโคป (Endoscope)

ในกรณีมีหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท และทำการรักษาแบบประคับประคองแล้วไม่เป็นผลสำเร็จ หรือมีอาการมากขึ้น โดยการผ่าตัดจะทำผ่านกล้องเอ็นโดสโคปความละเอียดสูงโดยสอดกล้องผ่านแผลเล็กๆ ทางผิวหนังเข้าไปยังกระดูกสันหลัง ซึ่งเป็นแนวทางการรักษาที่มีแผลผ่าตัดเล็ก อาการปวดแผลผ่าตัดน้อย ความเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำ ลดการทำลายเนื้อเยื่อส่วนดีที่อยู่รอบบริเวณผ่าตัด และผู้ป่วยฟื้นตัวหลังผ่าตัดเร็ว

อาการแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดสะโพกร้าวลงขา

อาการปวดสะโพก หรือ ปวดหลัง ส่วนใหญ่สามารถหายเองได้ แต่หากมีอาการปวดเรื้อรังยาวนาน อาจเป็นภาวะแทรกซ้อนของอาการปวดสะโพกได้ หากเส้นประสาทถูกกดทับเป็นเวลานานอาจเกิดอาการต่างๆ ได้ เช่น ปวดรุนแรงมากตอนกลางคืน กระดกข้อเท้าไม่ได้ มีปวดขา ชาขาและขาอ่อนแรงชัดเจน ชาลิบเล็กลง

ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้หรือปัสสาวะไม่ออก เป็นต้น

อย่างไรก็ตามหากมีอาการปวดสะโพกร้าวลงขา ควรหยุดกิจกรรมที่ทำอยู่ทันที
แล้วสังเกตอาการตัวเองว่าเป็นอย่างไร ถ้าพักสักระยะหนึ่งแล้วอาการปวดยังไม่ดีขึ้น
หรือถ้าปวดมากร่วมกับรู้สึกว่าการชาหรืออ่อนแรงของขาาร่วมด้วย แนะนำว่าควรมาพบแพทย์

นพ.ทวิชัย จันทร์เพ็ญ

ประสาทศัลยศาสตร์
ศูนย์กระดูกสันหลัง

นัดหมายแพทย์

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย