****

**กรมการแพทย์แนะ ปวดหลังมานาน อาการปวดเรื้อรังไม่หายสักที**

 **ไม่ควรมองข้าม อาจเป็นการปวดหลังด้วย “โรคข้อกระดูกสันหลังอักเสบชนิดติดยึด”**

 **กรมการแพทย์ โดยสถาบันประสาทวิทยา** เผยสาเหตุเกิดจากการอักเสบของกระดูกสันหลังเรื้อรังร่วมกับข้ออักเสบเป็นเวลานาน ทำให้กระดูกสันหลังติดกันเคลื่อนไหวไม่ได้ รักษาไม่หายแต่สามารถคุมอาการและชะลอการรุนแรงโรคได้

**นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์** เปิดเผยว่า เป็นโรคหลักในกลุ่มโรคข้อและกระดูกสันหลังอักเสบเรื้อรัง ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีอาการแสดงของโรคคล้ายกัน คือ มีการอักเสบของข้อกระดูกสันหลัง ข้อต่อตามร่างกาย การอักเสบที่กระดูกบริเวณที่เส้นเอ็นยึดเกาะ การอักเสบของม่านตาและลำไส้ ในระยะแรกผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดหลังส่วนล่าง หรือปวดสะโพกเรื้อรังโดยเฉพาะช่วงเช้าหรือหลังพักผ่อน อาการหลังติดยึดทำให้เคลื่อนไหวลำบาก ทำงานไม่ได้ จนเกิดภาวะหลังคด ทรงตัวลำบากและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ปัจจุบันยังไม่สามารถระบุสาเหตุที่แน่ชัดของโรคได้ แต่คาดว่าโรคนี้อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น พันธุกรรม ตรวจพบโปรตีน HLA-B27 ผู้ป่วยโรคนี้มักมีญาติเป็นโรคเช่นเดียวกัน อายุจะเริ่มแสดงอาการในผู้ป่วยอายุน้อย ระหว่าง 20-30ปี พบเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้ป่วยควรไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาบรรเทาอาการ เพราะหากปล่อยให้อาการรุนแรงมากขึ้น อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

**นายแพทย์ธนินทร์ เวชชาภินันท์ ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา** กล่าวเพิ่มเติมว่า ผู้ป่วยแต่ละรายอาจ มีอาการที่แตกต่างกันไปตามระดับความรุนแรงของโรค ปัจจุบันใช้ Modified New York Criteria โดยให้การวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยได้ตั้งแต่ระยะแรก และติดตามการเปลี่ยนแปลงผลการรักษาของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ติดตามการดำเนินโรคได้อย่างถูกต้อง และปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายโดยอายุรแพทย์ทั่วไป อายุรแพทย์ทางด้านโรคข้อและ รูมาติสซั่ม และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู วินิจฉัยโดยการตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการณ์ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและแยกโรคร่วมหรือการอักเสบชนิดอื่นๆ การรักษาหลักคือ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการสังเกตตัวเองและเข้าใจตัวโรค ว่ายังไม่มีวิธีป้องกันหรือรักษาให้หายขาด แต่สามารถควบคุมและชะลอการดำเนินโรคได้ การรักษาจำเป็นต้องให้ยาเพื่อคุมการอักเสบเรื้อรังและอาการปวดแบบต่างๆ ควรบริหารร่างกายเพื่อยืดหยุ่นข้อต่อและกล้ามเนื้อ จะช่วยให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวได้สะดวกใกล้เคียงปกติและป้องกันข้อติดยึด อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยได้รับการรักษาในระยะท้ายของโรค การรักษาด้วยยาและกายภาพอาจไม่เพียงพอ ต้องทำการผ่าตัดเพื่อแก้ไขโครงสร้างและมีการดูแลแบบสหวิชาชีพต่อไป

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

 #กรมการแพทย์ #สถาบันประสาทวิทยา #โรคข้อกระดูกสันหลังอักเสบชนิดติดยึด (Ankylosing spondylitis,AS)

-ขอขอบคุณ-

19 พฤษภาคม 2565

**เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทได้เกือบ 50% ของจำนวนผู้ป่วยโดยอาการที่นำมาจะขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของความผิดปกติ**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วย**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติในสมอง ปานในสมอง เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย สามารถพบได้น้อยกว่า 1% ของจำนวนประชากรใน1ปี แต่มักทำให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทได้เกือบ 50% ของจำนวนผู้ป่วยโดยอาการที่นำมาจะขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของความผิดปกติ**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วย**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติในสมอง Arterio-venous malformations of the brain หรือ ปานในสมอง เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย สามารถพบได้น้อยกว่า 1% ของจำนวนประชากรใน1ปี แต่มักทำให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทได้เกือบ 50% ของจำนวนผู้ป่วยโดยอาการที่นำมาจะขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของความผิดปกติ**

**โรคหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ เป็นความผิดปกติที่พบได้ตั้งแต่กำเนิด อาจพบความผิดปกติร่วมกับหลอดเลือดแดง-ดำต่อกันผิดปกติ ที่บริเวณใบหน้า และกระดูกใบหน้า โรคนี้จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของหลอดเลือด โดยไม่ใช่กลุ่มเนื้องอกและมะเร็ง**

**สำหรับอาการของโรคนี้ สามารถพบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ จากการตรวจพบโดยบังเอิญ หรือเริ่มต้นจากอาการปวดหัว แต่อาการที่สำคัญได้แก่อาการชัก ซึ่งมักเป็นอาการที่นำไปสู่การส่งตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา และนอกจากนี้หากเกิดจากภาวะเลือดออดในสมอง อาการจะเป็นตามส่วนของสมองที่ได้รับความเสียหาย โดยปริมาณของเลือดจะส่งผลกับความรุนแรงของอาการอีกด้วย**