

บทที่ 1

บทนำ



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

อาการปวดศีรษะเป็นอาการที่พบได้บ่อยในประชากรทั่วโลก การศึกษาอุบัติการณ์ของอาการปวดศีรษะเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2503 ในต่างประเทศ และในปี พ.ศ. 2528 ได้มีการศึกษากันอย่างกว้างขวางทั่วประเทศสหรัฐอเมริกา โดยพบว่า คนอเมริกันปวดศีรษะถึงร้อยละ 73⁽¹⁾ จากการศึกษาทางด้านระบาดวิทยา พบว่าในช่วงเวลา 1 ปี ที่ผ่านมาจะมีประชากรประมาณ 80,000 คน ใน 100,000 คน ที่มีปัญหาเรื่องปวดศีรษะหรือมีผู้ได้รับความทุกข์ทรมานจาก อาการปวดศีรษะถึงร้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมดในโลก⁽²⁾ ในสังคมตะวันตกพบว่า อาการปวดศีรษะเกิดขึ้นได้มากกว่าร้อยละ 70 ของประชากรทั้งหมด โดยที่เพศหญิงพบได้ค่อนข้างมากกว่าเพศชาย⁽³⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า อุบัติการณ์ของการเกิดอาการปวดศีรษะมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งจากผลการสำรวจอัตราการป่วยแห่งชาติครั้งที่ 2 ในประเทศอังกฤษ ช่วงปี พ.ศ. 2513 พบว่า มีผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะทั้งสิ้น 16.1 รายต่อประชากร 1,000 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 21.4 รายต่อจำนวนประชากร 1,000 คน⁽⁴⁾

สำหรับประเทศไทย ได้มีการศึกษาแบบสุ่มตัวอย่างครั้งแรกในปี พ.ศ. 2530 พบว่า อาการปวดศีรษะและปวดท้องเป็นอาการที่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลมากที่สุด ซึ่งเป็นการสำรวจในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม ในผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช⁽⁵⁾ จากสถิติจำนวนผู้ป่วยเฉพาะโรคในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ในปี พ.ศ. 2539 มีผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะทั้งสิ้น 3,374 ราย⁽⁶⁾ และเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2540 มีจำนวนทั้งสิ้น 4,396 ราย⁽⁷⁾ นอกจากนี้ในการศึกษาจำนวนผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรมประสาท ที่มารับการรักษาที่คลินิกปวดศีรษะ ในช่วงปี พ.ศ. 2539 มีจำนวนทั้งสิ้น 645 ราย⁽⁸⁾ และในปี พ.ศ. 2540 เพิ่มขึ้นเป็น 1,037 ราย⁽⁹⁾ จะเห็นได้ว่าความชุกของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย

อาการปวดศีรษะที่พบบ่อย ส่วนใหญ่เป็นชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ (Functional headache) มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีพยาธิสภาพ (Organic headache)⁽¹⁰⁻¹²⁾ ซึ่งอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ (Functional headache) นั้น ได้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ International Headache Society (IHS)⁽¹³⁾ คือ

- 1.) ปวดศีรษะไมเกรน (Migraine headache)
- 2.) ปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด (Tension-type headache)
- 3.) ปวดศีรษะชนิดคลัสเตอร์ (Cluster headache)

อาการปวดศีรษะเกิดได้ทุกเพศ ทุกวัย จากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2528 พบว่า อาการปวดศีรษะเกิดได้ทุกวัย ส่วนมากพบได้ในวัยทำงาน โดยที่เพศหญิงพบได้มากกว่าเพศชาย เนื่องจากอาการปวดศีรษะพบได้ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากมาย โดยพบว่า ในปี พ.ศ. 2528 คนอเมริกันต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในการซื้อยามารับประทานเอง คิดเป็นเงินจำนวนทั้งประเทศ 17,000 ล้านดอลลาร์⁽¹⁴⁾ นอกจากนี้อาการปวดศีรษะยังมีผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ โดยจากการศึกษาพบว่าถึงแม้ว่าอาการปวดศีรษะจะไม่ใช้โรค ที่จะ มีผลต่อช่วงอายุของผู้ป่วยที่ได้รับความทุกข์ทรมาน แต่มีผลทางด้านสังคม ผลของปัญหา เหล่านี้ไม่เพียงแต่เพิ่มค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจ เช่นค่ารักษาพยาบาล การขาดงาน เป็นต้น แต่มีผลรวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยซึ่งพบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ผู้ป่วยรู้สึกหงุดหงิด กังวลเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ มักหลีกเลี่ยงในการที่จะเข้าสังคม มีปัญหาต่อชีวิตการ ดำเนินงานทางสังคม กลัวว่าจะไม่สามารถควบคุมอาการได้ และมีความกังวลสูง ดังนั้นจึง อาจกล่าวได้ว่า อาการปวดศีรษะเป็นผลทางด้านลบในเรื่องของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทั้ง ในช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะและในช่วงที่ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดศีรษะ⁽¹⁸⁾

การรักษามีได้หลายรูปแบบ ส่วนมากจะยังคงนิยมใช้ยาในการบำบัดอาการปวด ศีรษะ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรักษาตนเองโดยการพักผ่อน การใช้ความร้อน ความเย็น การใช้ยาลดปวด นอกจากนี้การรักษาทางแพทย์ อาจจะทำให้ผู้ป่วยได้รับยาลดอาการซึมเศร้า หรือยานอนหลับ การใช้ยาคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เป็นการบรรเทาอาการปวดได้ เพียงชั่วคราว นอกจากวิธีดังกล่าวแล้ว ยังมีการรักษาทางด้านกายภาพบำบัด เช่นการออก กำลังกายยืดกล้ามเนื้อ (Stretching exercise) หรือร่วมกับการใช้ความร้อน ความเย็น การใช้ Fluorimethane spray ในการลดปวดและคลายกล้ามเนื้อ ปัจจุบันนี้การรักษาทาง กายมักจะทำควบคู่กับการรักษาทางด้านพฤติกรรมบำบัด เช่นการใช้ไบโอฟีดแบค (Biofeedback) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อชนิด Jacobsen (Jacobsen's progressive relaxation) การสะกดจิตด้วยตนเอง (Self hypnosis) การทำสมาธิ (Meditation) และ การบำบัดพฤติกรรมความคิด (Cognitive behavioral therapy)⁽³⁾

ไบโอฟีดแบค (Biofeedback) เป็นเทคนิคที่ได้มีการนำมาใช้รักษาอาการปวดศีรษะ กันอย่างแพร่หลาย และจากการศึกษารายงานว่า ไบโอฟีดแบค (Biofeedback) สามารถ

ลดอาการปวดศีรษะได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽¹⁹⁻²⁶⁾ นอกเหนือจากการรักษาทางด้านยา โดยใช้หลักการของไบโอฟีดแบค (Biofeedback) คือการให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เมื่อเกิดความเครียด ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติ โดยผ่านการฝึกโดยตั้งใจและเป็นขั้นตอน โดยมีความช่วยเหลือจากเครื่องมือที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงทางสรีระดังกล่าว ซึ่งมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย⁽²⁷⁾ โดยการรักษาจะใช้เครื่องมือ EMG Biofeedback วางบนกล้ามเนื้อหน้าผาก (Frontalis muscle) แล้วให้ผู้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยการให้ผู้ผู้ป่วยได้สังเกตการเปลี่ยนแปลงค่าของ EMG Biofeedback ซึ่งจะลดลง หลังจากที่ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อดังกล่าว

ในการศึกษาได้ใช้กล้ามเนื้อหน้าผาก (Frontalis muscle) เนื่องจากเป็นกล้ามเนื้อที่แน่นอน และมีความสะดวกต่อการติดอิเล็กโทรด และพบว่าเป็นหนึ่งในกล้ามเนื้อที่ยากต่อการที่จะผ่อนคลายได้⁽²⁸⁾ นอกจากนี้ยังเป็นดรชชนิดที่บ่งชี้ถึงความตึงตัวและผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย โดยที่กล้ามเนื้อหน้าผาก (Frontalis muscle) สามารถที่ผ่อนคลายได้จะช่วยลดอาการปวดศีรษะได้ตามมา

การศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศจำนวนมาก ได้ศึกษาในเรื่องระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อหน้าผาก (Frontalis muscle) กับระดับอาการปวดศีรษะ ในกลุ่มของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ทั้งนี้พบว่ามีผลสอดคล้องกันและขัดแย้งกันอย่างมาก⁽²⁹⁻³⁵⁾ สำหรับในประเทศไทย การศึกษาในเรื่องดังกล่าวยังมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาของอาการปวดศีรษะ ในด้านความชุก ลักษณะทางคลินิกของแต่ละโรค⁽³⁶⁻⁴⁰⁾ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นการศึกษาลักษณะของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพในช่วงอายุ 15-45 ปี ทั้งนี้เนื่องจากเป็นช่วงวัยผู้ใหญ่ และเป็นวัยที่ทำงานซึ่งยังไม่มี การเปลี่ยนแปลงทางด้านฮอร์โมนเพศ ที่อาจมีผลกระทบต่ออาการปวดศีรษะ นอกจากนี้ในการศึกษาผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่คลินิกปวดศีรษะ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่าในช่วงอายุดังกล่าวมารับการรักษามากที่สุด⁽³⁹⁾ โดยการศึกษาเป็นการศึกษาในเชิงชีวิตจิตสังคม ในด้านปัญหาสุขภาพจิต และทางสรีระ-จิต ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตึงตัวของกล้ามเนื้อหน้าผาก (Frontalis muscle) กับระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะ โดยการใช้เครื่องมือ EMG Biofeedback ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

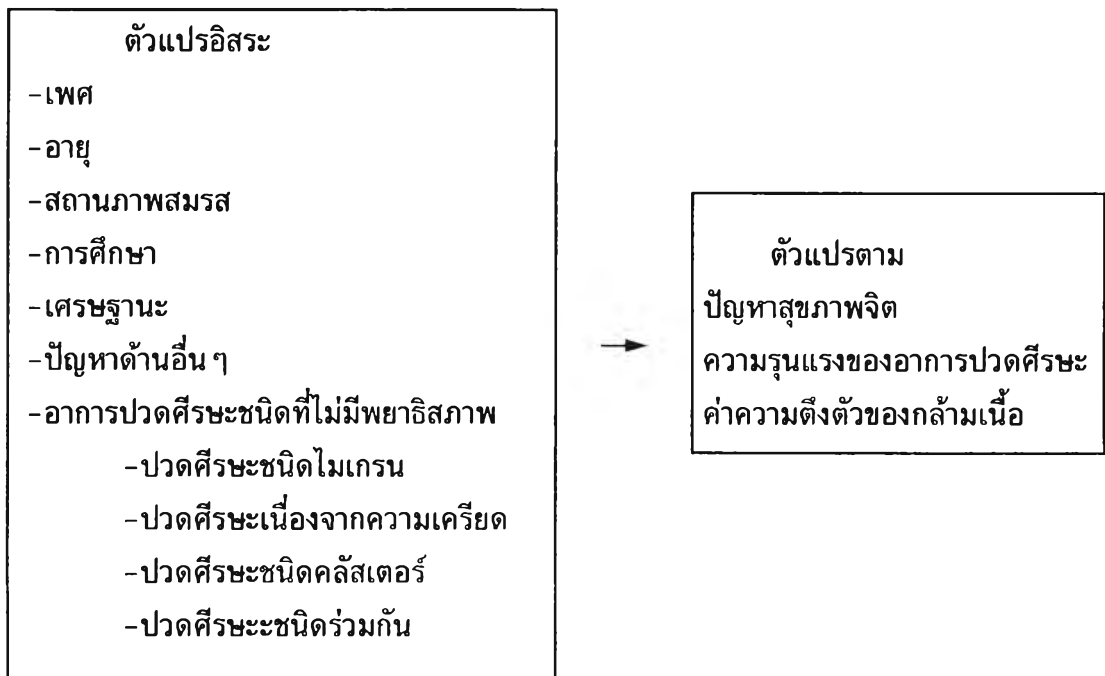
เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะของอาการปวดศีรษะ ความรุนแรงของอาการปวดศีรษะ ปัญหาสุขภาพจิต และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับความตึงตัวของกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับปัญหาสุขภาพจิต ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขอบเขตของการวิจัย



คำถามการวิจัย

1. ลักษณะของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีลักษณะทางด้านข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะของอาการปวดศีรษะ ความรุนแรงของอาการปวดศีรษะ ปัญหาสุขภาพจิต และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ เป็นอย่างไร?

ระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่?

3. ระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับปัญหาสุขภาพจิต ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่?

สมมุติฐานการวิจัย

1. มีความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับค่าความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. มีความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะกับปัญหาสุขภาพจิต ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ที่คลินิกปวดศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทราบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ ซึ่งเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต ตลอดจนเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

2. ด้านการวิจัย เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะศึกษาค้นคว้าในเรื่องอาการปวดศีรษะชนิดต่างๆ และการใช้เครื่องมือ Biofeedback ให้กว้างขวาง

นิยามศัพท์

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะชนิดที่ไม่มีพยาธิสภาพ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะที่ไม่ได้เกิดจากอาการด้านพยาธิสภาพ (Organic cause) ตามการวินิจฉัยจากแพทย์ทางด้านอายุรกรรมประสาท ซึ่งได้แก่ อาการปวดศีรษะชนิดไมเกรน (Migraine headache) อาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด (Tension-type headache) อาการปวดศีรษะชนิดคลัสเตอร์ (Cluster headache) และอาการปวดศีรษะชนิดร่วมกัน (Combine-type headache)

คลินิกปวดศีรษะ หมายถึง คลินิกที่ให้บริการตรวจ รักษา ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านอาการปวดศีรษะ ทั้งนี้แพทย์ทางด้านอายุรกรรมประสาทเป็นผู้ทำการตรวจวินิจฉัย

ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ หมายถึง ระดับความหดตัวของกล้ามเนื้อ (muscle contraction) ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ในที่นี้ได้ศึกษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อที่หน้าผาก (Frontalis muscle)

EMG Biofeedback หมายถึง เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่แสดงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาในด้านความตึงตัวของกล้ามเนื้อ โดยสามารถที่จะบันทึกการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วยการแสดงออกมาในลักษณะของภาพ ซึ่งปรากฏขึ้นที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเร็จรูป (Software) ชื่อ Biograph for Window Version 1.01 ของบริษัท Thought Technology Ltd. (1997) ที่คลินิกคลายเครียด ตึก ภ.ป.ร. ชั้น 12 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงถึงการมีสภาวะทางสุขภาพที่ดี ทางด้านจิตใจและความเครียดกังวลใจ โดยใช้แบบสอบถาม The General Well - Being Schedule สำหรับประเมินความรู้สึกของบุคคลว่ามีความรู้สึกอย่างไรกับ “สภาวะภายในส่วนบุคคล” ซึ่งเป็นการถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเดือนที่ผ่านมา

ระดับความรุนแรงของอาการปวด หมายถึง ระดับอาการปวดศีรษะในช่วงที่ผู้ป่วยทำการตอบแบบสอบถาม ในระยะเวลาต่างๆ โดยวัดออกเป็น 6 ระดับ คือ

- 0 หมายถึง ไม่มีอาการปวดศีรษะเลย
- 1 หมายถึง รู้ตัวว่าปวดศีรษะเล็กน้อย เมื่อตั้งใจจดจ่ออยู่กับอาการปวด
- 2 หมายถึง ปวดศีรษะปานกลาง แต่สามารถเพิกเฉยต่ออาการปวดเวลานั้นได้
- 3 หมายถึง ปวดศีรษะค่อนข้างมาก แต่ทนทำงานต่อไปได้
- 4 หมายถึง ปวดศีรษะมาก ยากต่อการใช้สมาธิ แต่ยังสามารถทำงานที่ไม่ต้องใช้ความคิดได้
- 5 หมายถึง ปวดศีรษะมากที่สุด จนไม่สามารถทำงานต่อไปได้