

ความท้าทายของการรักษาความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง

- Bipin Ghimire, MPT, Kathmandu University School of Medical Sciences and Dhulikhel Hospital, Dhulikhel, Nepal.
- Nadia Mohd Mustafah, MD, MRehabMed, Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Universiti Teknologi MARA, Malaysia.
- Andrea Fuenzalida Palma, MD, Master in chronic pain treatment, Hospital Clínico Mutual de Seguridad, Santiago, Chile.

ความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาท (Neuropathic Pain) คืออะไร?

ความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาท

คือความปวดที่เกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท¹

หากอธิบายให้เข้าใจง่ายขึ้นก็คือ เส้นประสาทที่ปกติจะส่งสัญญาณไฟฟ้าเพื่อให้เราได้รับความรู้สึกต่าง ๆ เกิดความเสียหายหรือทำงานผิดปกติ จนทำให้เกิดความเจ็บปวดขึ้น

ภาวะนี้ส่งผลกระทบต่อผู้คนหลายล้านคนทั่วโลก โดยก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน

ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันยากลำบากขึ้น ลดคุณภาพชีวิต และส่งผลต่อความเป็นอยู่โดยรวม

สามารถอ่านภาพรวมและผลกระทบของความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทเพิ่มเติมได้ที่: (<https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/an-overview-of-neuropathic-pain-and-its-impact/>)

กลุ่มเสี่ยงสูงมีใครบ้าง?

ความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทมีสาเหตุจากปัญหาสุขภาพหลายประการ ได้แก่ โรคเบาหวาน, โรคหลอดเลือดสมอง, การบาดเจ็บที่ไขสันหลังหรือมีการกดทับของเส้นประสาทไขสันหลัง, การตัดแขนหรือขา, การรักษามะเร็ง (เช่น การฉายแสงหรือเคมีบำบัด), โรคเอดส์/เอชไอวี และโรคเรื้อน

ภาวะเหล่านี้หลายอย่างมักพบได้บ่อยในประเทศ²ที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง*

ซึ่งอาจเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การบาดเจ็บ การผ่าตัด หรือโรคติดเชื้อต่าง ๆ

*World Bank Data

World Bank Data

World Bank Data

ความท้าทายของความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางคืออะไร?

การรักษาและการใช้ชีวิตอยู่กับความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทนั้นมีความท้าทายมากกว่าในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง

ผู้ป่วยที่เผชิญกับภาวะนี้มักพบว่าเป็นเรื่องยากที่จะจัดการกับอาการของตนเองเนื่องจากขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง

การดูแลรักษาความปวดมักถูกให้ความสำคัญต่ำกว่าโรคอื่นในโรงพยาบาลของประเทศเหล่านี้ อีกทั้งการเข้าถึงการรักษาก็ยังมีอยู่อย่างจำกัด ทั้งในด้านยาและการบำบัดรักษา เนื่องจากมีราคาแพง มีให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาลหลัก หรือในบางประเทศก็ไม่มีให้บริการเลย

ผู้เชี่ยวชาญด้านความปวด เช่น แพทย์รับปวด พยาบาล หรือนักกายภาพบำบัดมีจำนวนน้อย โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งทำให้การรักษาปวดเข้าถึงได้ยาก⁴

การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ที่จำกัดอาจนำไปสู่การดูแลที่ด้อยประสิทธิภาพลงด้วย^{5,6}

เนื่องจากหลักสูตรแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ และสหวิชาชีพอื่น ๆ

มักไม่มีการสอนเรื่องความปวดเรื่องอย่างเพียงพอ⁷

ส่งผลให้บุคลากรที่สำเร็จการศึกษาและเริ่มทำงานใหม่อาจมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทและวิธีการรักษาที่ดีที่สุดไม่เพียงพอ

นอกจากนี้ ผู้คนจากต่างวัฒนธรรมอาจมีความเชื่อที่แตกต่างกันเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาความปวด บางคนเชื่อว่าการทนต่อความเจ็บปวดเป็นการแสดงออกถึงความเข้มแข็ง

บางคนเชื่อว่าการปวดเป็นสัญญาณของการกำลังดีขึ้น หรือเป็นผลมาจากกรรมในอดีต

ความแตกต่างทางวัฒนธรรมเหล่านี้หล่อหลอมความเชื่อและพฤติกรรม เช่น

บางคนพึ่งพาผู้รักษาพื้นบ้าน บางคนมองว่าความปวดคือบททดสอบทางจิตวิญญาณ

และหลายคนรอจนอาการรุนแรงมากแล้วจึงจะเริ่มมองหาความช่วยเหลือ^{8,9}

ประมาณ 11%ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ 11%ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

อาศัยอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนมากไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคนี้ เนื่องจากการตรวจคัดกรองสุขภาพมีจำกัด

การตรวจมีราคาแพง การเข้าถึงบริการทำได้ยาก

และระบบสาธารณสุขมักจะงานล้นมืออยู่กับภาวะฉุกเฉินและการฉีดวัคซีน¹⁰

งานวิจัยด้านความปวดในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางยังมีอยู่อย่างจำกัด

เนื่องจากมักไม่ได้รับความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ นอกจากนี้

หลายประเทศยังขาดแนวทางปฏิบัติระดับประเทศ (National Guidelines) ในการจัดการความปวดอีกด้วย¹²

แนวทางในอนาคต

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางถือเป็นเรื่องเร่งด่วน ซึ่งเราสามารถบรรลุเป้าหมายนี้ได้ด้วยหลายวิธี เช่น:

- **การให้ความสำคัญกับการรณรงค์ทางสาธารณสุข** เพื่อสร้างความตระหนักรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาท

- **การพัฒนาการฝึกอบรมทางคลินิก** ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์พยาบาล นักกายภาพบำบัด และวิชาชีพอื่น ๆ) ให้ดีขึ้น
- **พัฒนาระบบสุขภาพ** เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพ
- **ส่งเสริมงานวิจัย** เกี่ยวกับความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาทในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง
- **การกำหนดแนวทางปฏิบัติระดับประเทศที่ชัดเจน** ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาความปวดเหตุพยาธิสภาพประสาท

Author Disclosure:

BG was granted a travel grant to attend and present in the 9th NeuPSIG conference.

AF is member of the board of the Chilean chapter of IASP (ACHED-CP)

References:

1. International Association for the Study of Pain (IASP). IASP Terminology: Neuropathic Pain Definition. OR, <https://www.iasp-pain.org/advocacy/global-year/neuropathic-pain/>
2. Bukhman G, et al. The Lancet NCDI Poverty Commission. Lancet. 2020;396:1131–1148.
3. Doğan AG, Uzeli Ü, DOĞAN AG, Uzeli U. The relationship between health literacy level and neuropathic pain level in patients with diabetic neuropathy. Cureus. 2023 Jul 7;15(7).
4. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low-and middle-income countries. BJA education. 2018 Sep 1;18(9):265-70.
5. Sinkila O, Matjomane N, Cronje T, Mathabe K. Assessment of neuropathic pain management knowledge, attitudes, and practices among urology trainees and consultants in prostate cancer care: a survey-based study. African Journal of Urology. 2024 Apr 24;30(1):21.
6. Luo L, Ming Z, Huang Y, Huang L, Cao J. Knowledge, attitudes, and practices of healthcare professionals regarding neuropathic pain in spinal cord injury in Hunan, China. Scientific Reports. 2025 Aug 20;15(1):30575.
7. Parveen M, Arif MH, Arifina R, Islam SA, Akhtaruzzaman AK. Pain Education in Undergraduate Medical Curricula: In Depth Situation Analysis. Bangladesh Journal of Pain. 2021 Jul 1;1(1):3-8.
8. Olayemi O, Morhason-Bello IO, Adedokun BO, Ojengbede OA. The role of ethnicity on pain perception in labor among parturients at the University College Hospital Ibadan. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. 2009 Apr;35(2):277-81.
9. Givler A, Bhatt H, Maani-Fogelman PA. The importance of cultural competence in pain and palliative care.
10. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. Brussels: IDF; 2021.

11. Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins SO, Pandian J, Lindsay P, F Grupper M, Rautalin I. World stroke organization: global stroke fact sheet 2025. International Journal of Stroke. 2025 Feb;20(2):132-44.
12. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, Young JJ, Chua J, Foster HE, Haq SA, Huckel Schneider C, Jain A, Joshipura M, Kalla AA. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low-and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. Health policy and planning. 2023 Mar 1;38(2):129-49.

Translated into Thai by:

- Pranee Rushatamukayanunt, M.D., MSc., Assist. Prof., Siriraj Hospital, Faculty of Medicine, Bangkok, Thailand
- Urairat Siriwatvejakul, M.D., Medpark Hospital, Bangkok, Thailand