

อาการปวดจากระบบประสาทในเด็ก

- Giulia Mesaroli, PT, PhD, สถาบันวิจัย SickKids ภาควิชาประเมินผลสุขภาพเด็ก และแผนกบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลเด็ก (The Hospital for Sick Children) เมือง โตรอนโต ประเทศแคนาดา
- Andrea Fuenzalida, MD, ปริญญาโทด้านการรักษาภาวะปวดเรื้อรัง โรงพยาบาลคลินิกความปลอดภัยร่วม (Hospital Clínico Mutual de Seguridad) เมืองซันติอาโก ประเทศชิลี
- Ying He, PhD, แผนกแพทยศาสตร์แม่นยำ มหาวิทยาลัยมิสซูรี (Midwestern University) เมืองดาวเนอร์สโกรฟ รัฐอิลลินอยส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา

อาการปวดจากระบบประสาทในเด็กคืออะไร?

อาการปวดเหตุพยาธิสภาพประสาท (Neuropathic pain) คือ อาการปวดที่มีสาเหตุมาจากเส้นประสาท โดยเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคของระบบประสาท

ส่งผลกระทบต่อสัญญาณไฟฟ้าที่ทำหน้าที่ส่งข้อมูลระหว่างร่างกายกับสมอง อาการนี้จะถือว่าเป็น "ภาวะเรื้อรัง" เมื่อมีอาการมากกว่า 3 เดือน ท่านสามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

ภาพรวมของอาการปวดจากระบบประสาทและผลกระทบ (An Overview of Neuropathic Pain and Its Impact) (<https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/an-overview-of-neuropathic-pain-and-its-impact/>)

อะไรคือสาเหตุของอาการปวดจากระบบประสาทในเด็ก?

ในผู้ใหญ่ อาการปวดจากระบบประสาทมักมีสาเหตุมาจากโรคต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน หรือโรคงูสวัด แต่ในเด็กนั้น สาเหตุจะมีความแตกต่างและหลากหลายมากกว่า โดยเกิดได้จาก:

- ภาวะเจ็บป่วยทางการแพทย์: เช่น โรคเม็ดเลือดแดงรูปเคียว (Sickle cell disease) ความผิดปกติทางพันธุกรรม หรือโรคเมะเร็ง
- การบาดเจ็บ: เช่น จากการผ่าตัด อุบัติเหตุ หรือการบาดเจ็บของเส้นประสาทระหว่างการคลอด
- การรักษาโรค: เช่น ผลข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็ง

อาการปวดจากระบบประสาทในเด็กพบได้บ่อยแค่ไหน?

พบว่าเด็กและวัยรุ่นประมาณ 1 ใน 5 คน ที่ต้องใช้ชีวิตอยู่กับความปวดเรื้อรัง เช่น อาการปวดกล้ามเนื้อหรือข้อต่อ อาการปวดศีรษะ หรืออาการปวดท้อง [1] อย่างไรก็ตาม

เรายังไม่มีตัวเลขสถิติที่แน่ชัดว่ามีเด็กจำนวนเท่าใดที่เผชิญกับอาการปวดที่มีสาเหตุจะมาจากโรคประสาทโดยตรง

แต่สิ่งที่เราทราบแน่ชัดคือ อาการปวดจากโรคประสาทนี้จะพบได้บ่อยกว่ามากในกลุ่มเฉพาะ ได้แก่ ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง (ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการรักษาหรือไม่ก็ได้) กลุ่มเด็กที่สูญเสียอวัยวะหรือร่างกาย (จากอุบัติเหตุ การผ่าตัด หรือความพิการแต่กำเนิด) และพบว่าอุบัติการณ์ของโรคจะเพิ่มสูงขึ้นตลอดช่วงวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กผู้หญิง [1,2,3,4,6]

อาการปวดจากโรคประสาทในเด็กมีลักษณะความรู้สึกอย่างไร?

ความรู้สึกปวดของแต่ละคนนั้นแตกต่างกัน เด็ก ๆ อาจอธิบายความเจ็บปวดออกมาไม่เหมือนกัน โดยขึ้นอยู่กับอายุและระดับความสามารถในการสื่อสาร สำหรับเด็กที่โตกว่ามักจะอธิบายความรู้สึกว่ามีอาการแสบร้อน (Burning) ปวดยิบ ๆ คล้ายเข็มทิ่ม (Tingling) เหมือนไฟช็อต (Electric shock) หรือบอกแคว่รู้สึกแปลก ๆ ไม่สบายตัว [5,6] นอกจากนี้ พวกเขายังอาจมีความไวสัมผัสมากขึ้นตรงบริเวณที่ปวด (ตะเบา ๆ ก็ปวด) แต่ในบางครั้งก็อาจรู้สึกชาไปพร้อม ๆ กันในบริเวณนั้นด้วย [1] อาการปวดอาจเริ่มขึ้นเมื่อเด็กขยับร่างกายหรือเมื่อถูกสัมผัส แต่ก็สามารถเกิดขึ้นเองได้โดยไม่มีสิ่งกระตุ้น และความรุนแรงของความปวดมักถูกจัดอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง [1,3,7]

แพทย์วินิจฉัยอาการปวดจากโรคประสาทในเด็กอย่างไร?

การวินิจฉัยอาการปวดจากโรคประสาทในเด็กและวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เนื่องจากเครื่องมือและแบบทดสอบทางการแพทย์ส่วนใหญ่ถูกออกแบบมาเพื่อใช้ในผู้ใหญ่ ปัจจุบันมีเครื่องมือคัดกรองที่พัฒนาขึ้นสำหรับเด็กโดยเฉพาะ 1 ชุด คือ Pediatric PainSCAN© และมีเครื่องมือคัดกรองของผู้ใหญ่ที่นำมาทดสอบและปรับใช้ในเด็กอีก 2 ชุด ได้แก่ painDETECT และ LANSS [7]

บุคลากรทางการแพทย์ (เช่น แพทย์ พยาบาล หรือนักกายภาพบำบัด) จะซักประวัติเด็ก (หรือผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) เกี่ยวกับลักษณะของความปวด และตรวจร่างกายอย่างละเอียด รวมถึงการประเมินบริเวณที่ปวดเพื่อตรวจการรับรู้ความรู้สึกของผิวหนัง นอกจากนี้ อาจขอให้เด็กโตหรือวัยรุ่นทำแบบสอบถามหรือเครื่องมือคัดกรองเพิ่มเติม และอาจมีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ร่วมด้วย

อาการปวดจากโรคประสาทส่งผลกระทบต่อชีวิตของเด็กอย่างไรบ้าง?

อาการปวดจากโรคประสาทสามารถทำให้การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของเด็กกลายเป็นเรื่องยากลำบาก ไม่ว่าจะเป็นการเล่น การเล่นกีฬา หรือการไปโรงเรียน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของเด็กลดลง ก่อให้เกิดความเครียด ความเศร้า และความวิตกกังวลในระดับสูง ซึ่งความทุกข์เหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปถึงคนในครอบครัวด้วยเช่นกัน [1,3,7]

แม้ว่าจะยังมีเรื่องที่ต้องศึกษาอีกมากเกี่ยวกับผลกระทบระยะยาวของอาการปวดชนิดนี้ในเด็ก แต่ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่า สาเหตุต้นตอของอาการปวดมีผลอย่างมากต่อการฟื้นตัวของเด็ก ตัวอย่างเช่น อาการปวดอาจคงอยู่ยาวนานหลายปีหากมีสาเหตุมาจากพันธุกรรม อย่างไรก็ตาม การพยายามป้องกันความปวดและการรักษาตั้งแต่เริ่มมีอาการ จะช่วยเพิ่มโอกาสให้เด็กกลับมามีอาการที่ดีขึ้นได้ [12]

วิธีการรักษาอาการปวดจากระบบประสาทในเด็กอย่างไร?

บุคลากรทางการแพทย์มักแนะนำให้ใช้ แนวทางการดูแลร่วมกันเป็นทีม (Team approach) ซึ่งจะประเมินทั้งความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคมของเด็กควบคู่กันไป หมายถึงการผสมผสานการรักษาที่ส่งผลต่อทั้งกาย จิตใจ และการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น การใช้ยาร่วมกับการบำบัดทางจิตวิทยา กายภาพบำบัด และการประสานงานกันอย่างเป็นระบบระหว่างทีมแพทย์และผู้ปกครอง/ผู้ดูแล [8]

- **ด้านการใช้ยา:** แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความปวดในเด็ก มักจะอ้างอิงและปรับใช้แนวทางการรักษาที่ได้ผลดีในผู้ใหญ่ โดยแพทย์จะทำการตรวจประเมินเด็กอย่างละเอียดและพิจารณาผลข้างเคียงอย่างใกล้ชิดเพื่อให้มั่นใจว่ายามีความปลอดภัยสูงสุด [9,10]

- **ด้านจิตวิทยา:** อาจรวมถึงการบำบัดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Relaxation), การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (CBT), การบำบัดด้วยการยอมรับและการผูกมัด (ACT) และการลดความเครียดด้วยการเจริญสติ (Mindfulness-based stress reduction) เพื่อช่วยให้เด็กรับมือกับความกังวลและความเครียดของตนเองได้ [8]

- **ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย:** ประกอบด้วยการออกกำลังกายแบบดั้งเดิม (การออกกำลังกายแบบแอโรบิกหรือการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ), "การบำบัดด้วยกระจก" (Mirror therapy) และ/หรือการใช้เทคโนโลยีโลกเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) เพื่อช่วยกระตุ้นให้เด็กสามารถกลับไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมประจำวัน เล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมทางสังคมได้อีกครั้ง [8,11,12]

เป้าหมายร่วมกันของการรักษา ซึ่งได้นำมาใช้จัดการความปวดชนิดอื่น ๆ ในเด็ก คือการช่วยให้เด็กสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ [13] โดยใช้หลักการ "4S" ดังนี้:

- **Sport (กีฬา):** มุ่งเน้นการพาเด็กกลับไปทำกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย และ/หรือเล่นกีฬาได้ตามปกติ
- **Social (สังคม):** วางแผนจัดตารางเวลาให้เด็กได้ออกไปเที่ยวเล่นกับเพื่อนฝูงและกลับเข้าสังคมอีกครั้ง
- **Sleep (การนอนหลับ):** ส่งเสริมการนอนหลับของเด็กให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น เพื่อช่วยพัฒนาการดำเนินชีวิตประจำวัน
- **School (โรงเรียน):** วางแผนร่วมกันเพื่อช่วยให้เด็กสามารถกลับไปเรียนหนังสือในชั้นเรียนได้อย่างสุขสบายและปลอดภัย

บทสรุปสันทาย

- อาการปวดเรื้อรังเป็นสิ่งที่พบได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตในหลาย ๆ ด้านรวมถึงสุขภาพของพวกเขาในอนาคต
- การวินิจฉัยและการรักษาอาการปวดจากระบบประสาทจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับครอบครัว และการให้ความรู้ที่ถูกต้อง
- เรายังต้องการการวิจัยและความร่วมมือทางวิชาการที่มากขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจและยกระดับการจัดการอาการปวดจากระบบประสาทในเด็กให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ข้อมูลการเปิดเผยส่วนได้ส่วนเสียของผู้เขียน

- GM ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบัน Louise & Alan Edwards Foundation Post-Doctoral Fellowship ในสาขา Pediatric Pain และ GM เป็นผู้พัฒนาเครื่องมือ Pediatric PainSCAN©
- AF เป็นกรรมการบริหารของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย (Chilean chapter of IASP - ACHED-CP)
- YH ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (U.S. National Institutes of Health), สถาบันแห่งชาติด้านโรคประสาทและโรคหลอดเลือดสมอง (National Institute of Neurological Disorders and Stroke) (รหัสทุน RF1NS143697)

เอกสารอ้างอิง

1. Chambers CT, Dol J, Tutelman PR, Langley CL, Parker JA, Cormier BT, Macfarlane GJ, Jones GT, Chapman D, Proudfoot N, Grant A, Marianayagam J. The prevalence of chronic pain in children and adolescents: a systematic review update and meta-analysis. Pain 2024;165:2215–2234.
2. Hasan MS, Goh KJ, Yip HW, Mohamad SM, Chan TS, Chong KI, Haseeb A, Chiu CK, Wei CCY, Kwan MK. Neuropathic Pain after Adolescent Idiopathic Scoliosis Correction Surgery. Asian Spine J 2021;15:628–635.
3. Mesaroli G, Davidge KM, Davis AM, Perruccio AV, Choy S, Walker SM, Stinson JN. Age and sex Differences in Pediatric Neuropathic Pain and Complex Regional Pain Syndrome: A Scoping Review. Clin J Pain 2024;40:428–439.
4. Zobel MJ, Ewbank C, Mora R, Idowu O, Kim S, Padilla BE. The incidence of neuropathic pain after intercostal cryoablation during the Nuss procedure. Pediatr Surg Int 2020;36:317–324.
5. Walker SM. Neuropathic pain in children: Steps towards improved recognition and management. EBioMedicine 2020;62:103124.

6. Yeung K-K, Engle L, Rabel A, Adamson K, Schwellnus H, Evans C. It just feels weird!: a qualitative study of how children aged 10-18 years describe neuropathic pain. *Disabil Rehabil* 2017;39:1695–1702.
7. Verriotis M, Sorger C, Peters J, Walker SM. Phenotyping peripheral neuropathic pain in male and female adolescents: pain descriptors, somatosensory profiles, conditioned pain modulation, and child-parent reported disability. *Pain* 2021;162:1732–1748.
8. Baerg K, Mesaroli G. The Prevention and Treatment of Neuropathic and Visceral Pain. In: Twycross A, Stinson J, Zempsky WT, Jordan A, editors. *Managing Pain in Children and Young People*. Wiley, 2024. pp. 126–146. doi:10.1002/9781119645641.ch8.
9. Einhorn LM, Hudon J, Ingelmo P. The Pharmacological Treatment of Neuropathic Pain in Children. *Curr Neuroparmacol* 2024;22:38–52
10. Rastogi S, Campbell F. Drugs for neuropathic pain. In: Stevens BJ, Hathway G, Zempsky WT, Stevens BJ, Hathway G, Zempsky WT, editors. *Oxford Textbook of Pediatric Pain*. Oxford University Press, 2021. p. 0. doi:10.1093/med/9780198818762.003.0048.
11. Ayling Campos A, Amaria K, Campbell F, McGrath PA. Clinical impact and evidence base for physiotherapy in treating childhood chronic pain. *Physiother Can Physiother Can* 2011;63:21–33.
12. Griffin A, Wilson L, Feinstein AB, Bortz A, Heirich MS, Gilkerson R, Wagner JF, Me-nendez M, Caruso TJ, Rodriguez S, Naidu S, Golianu B, Simons LE. Virtual Reality in Pain Rehabilitation for Youth With Chronic Pain: Pilot Feasibility Study. *JMIR Rehabil Assist Technol* 2020;7:e22620.
13. Eccleston C, Fisher E, Howard RF, Slater R, Forgeron P, Palermo TM, Birnie KA, Anderson BJ, Chambers CT, Crombez G, Ljungman G, Jordan I, Jordan Z, Roberts C, Schechter N, Sieberg CB, Tibboel D, Walker SM, Wilkinson D, Wood C. Delivering transformative action in paediatric pain: a Lancet Child & Adolescent Health Commission. *Lancet Child Adolesc Health* 2021;5

Translated into Thai by:

Nantthasorn Zinboonyahgoon, Thai Association for the Study of Pain

Pramote Euasobhon, MD (Hons), MMed (pain), Siriraj Pain Management Center, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, THAILAND.