

รูปแบบ Abstract (บทคัดย่อ)
(ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ)

Project Code: MRG5080248

Project Title: ประสิทธิภาพของการเลือกใช้เทคนิคการดัดดึงกระดูกสันหลังเพื่อรักษาอาการปวดคอ
Effectiveness of various spinal manipulative techniques in patients with neck pain

Investigator :

- | | |
|---|--|
| 1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อติษฐ์ จิรเดชนันท์ | ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2 รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งทิวา วัฒนละอิต | คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล |

E-mail Address: adit.c@chula.ac.th

Project Period: 2 กรกฎาคม 2550 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2553

Abstract:

Spinal manipulative therapy (SMT) including cervical manipulation and cervical mobilization has been widely used in the treatment of mechanical neck pain (MNP). With regards to the treatment technique selection, a decision making on which technique would be used for treating MNP based on the neck pain symptom distribution. It has been recommended to use the central posteroanterior (PA) technique for treating MNP whose symptoms are noted equally to both sides of the neck and/or distributes equally to both upper extremities. Whilst it has been recommended to use either the ipsilateral PA (IPA) technique or the contralateral cervical rotation technique for treating MNP whose symptoms are noted on only one side of the neck and/or distributes to the same side of the upper extremity. Up to date, there is limited evidence on the effectiveness of the use of these techniques in the treatment of neck pain. Also there are a number of studies reporting on the use of the thoracic manipulative to be effective in relieving neck pain. However, generalized these results should be with care because these studies investigated the effectiveness of the use of the thoracic manipulation in a small group of patient. Based on the results of the current study, it was noted that thoracic rotary PA manipulation would be an alternative approach in the treatment of bilateral mechanical neck pain (BMNP). This approach is also recommended for treating a BMNP if a therapist could not directly apply the cervical mobilization to the patient's cervical spine. With regard to the unilateral

mechanical neck pain (UMNP), both IPA mobilization and contralateral cervical rotation mobilization are useful techniques for treating such patients. Additionally the contralateral cervical rotation is recommended to treat patients who had their cervical movement mostly limited in the contralateral cervical rotation while the IPA mobilization is recommended to treat UMNP patients who had their cervical movement mostly limited in the cervical extension.

Keywords : neck pain, spinal manipulative therapy, manual therapy, physical therapy

บทคัดย่อ

การรักษาด้วยวิธีการขยับข้อต่อเป็นวิธีที่ใช้กันแพร่หลายในการรักษาอาการปวดคอจากสาเหตุเชิงกล การเลือกใช้เทคนิคการขยับข้อต่อในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะการกระจายของอาการปวดคอ โดยมีการแนะนำให้ใช้วิธีการกดขยับอย่างเป็นจังหวะตรงกลางของกระดูกสันหลังส่วนคอจากด้านหลังไปทางด้านหน้าในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอทั้งบริเวณแนวกลาง และ/หรือมีการกระจายของอาการไปยังรยางค์แขนสองข้างเท่าๆ กัน ในขณะที่มีการแนะนำให้ใช้วิธีการกดด้านข้างของกระดูกคอด้านด้านเดียวกับที่มีอาการในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอด้านเดียว และ/หรืออาจมีการกระจายของอาการไปยังรยางค์แขนด้านเดียวกัน จากการทบทวนวรรณกรรมมีการศึกษาจำนวนไม่มากเกี่ยวกับประสิทธิผลของการขยับข้อต่อส่วนคอในการรักษาอาการปวดคอ อีกทั้งมีการรายงานเกี่ยวกับประสิทธิผลของการดัดดึงข้อต่อของกระดูกสันหลังส่วนนอกในการลดอาการปวดคอ อย่างไรก็ตามการนำผลการดัดดึงกระดูกสันหลังส่วนนอกไปใช้ต้องมีการระมัดระวังเนื่องจากการศึกษาดังกล่าวใช้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างน้อย จากผลการศึกษาพบว่า การดัดดึงกระดูกสันหลังส่วนนอกสามารถใช้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอทั้งสองด้าน อีกทั้งสามารถใช้วิธีนี้ในกรณีที่ผู้รักษาไม่สามารถใช้วิธีการกดลงบนกระดูกคอโดยตรง ในส่วนของผู้ป่วยปวดคอด้านเดียว การใช้วิธีการขยับข้อต่อในทิศทางการหมุนศีรษะไปฝั่งตรงข้าม หรือการกดบริเวณข้อต่อด้านข้างของกระดูกสันหลังส่วนคอ เป็นวิธีที่สามารถลดอาการปวดคอได้ อีกทั้งผู้รักษาควรใช้การขยับข้อต่อในทิศทางการหมุนศีรษะไปด้านตรงข้ามกับที่มีอาการปวดคอ ในการรักษาผู้ป่วยปวดคอที่มีช่วงการเคลื่อนไหวลดลงในทิศทางการหมุนศีรษะไปฝั่งตรงข้ามกับที่มีอาการปวด และควรใช้เทคนิคการกดบนข้อต่อด้านข้างในการรักษาผู้ป่วยที่มีช่วงการเคลื่อนไหวลดลงในทิศทางตรง