

การวิ่งออกกำลังกาย

พิบูลย์ อธิธิระวิวงศ์*

ในสังคมปัจจุบันของบ้านเรา แฟชั่นการวิ่งออกกำลังกายกำลังกำลังเป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางมากขึ้น มีทั้งวิ่งส่วนตัว วิ่งเป็นกลุ่ม และการแข่งขัน การที่เป็นเช่นนี้เพราะเป็นที่ทราบกันว่า การวิ่งออกกำลังกายนั้นนอกจากจะช่วยในเรื่องให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังช่วยในด้านจิตใจ และมีความสนุกสนานพร้อม ๆ กันไปด้วย อย่างไรก็ตามมีนักวิ่งจำนวนหนึ่งรู้สึกว่าการวิ่งชกจะไม่ค่อยเป็นสุขนัก เนื่องจากวิ่งแล้วมีอาการปวดเจ็บตามร่างกาย โดยเฉพาะส่วนเท้า จำเป็นต้องได้รับคำปรึกษาแนะนำและการรักษาจากแพทย์ บทบรรณาธิการฉบับนี้จะบรรยายสั้น ๆ เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการวิ่งออกกำลังกายมาให้ทราบพอสังเขป

รายงานจากคลินิกแห่งหนึ่งในต่างประเทศ ว่า ได้ตรวจนักวิ่งจำนวน 3000 คน พบว่ามีถึง 60 เปอร์เซ็นต์ของนักวิ่งทั้งหมดจะประสบอาการเจ็บปวดจากการวิ่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งทำให้ต้องหยุดการวิ่งออกกำลังกายชั่วคราวเพื่อรักษาตัว นักวิ่งหน้าใหม่มีความมุ่งมั่นแรงกล้าที่จะลดน้ำหนักตัว อาจวิ่งมากและเร่งรัดการวิ่งเกินไปโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทำให้เกิดอาการปวดเจ็บเท้าขึ้นได้ นักวิ่งบางคนอาจมีปัญหาเกี่ยวกับการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหรือกระดูกได้ ถ้าหากเพิ่มระยะเวลาการวิ่งเกินกำลังที่ร่างกายจะปรับตัวได้ทันในระยะเวลาอันสั้นเกินไป การฝึกฝนการวิ่งในแต่ละคนแตกต่างกัน จะเอาอย่างตามกันไม่ได้ เนื่องจากสมรรถภาพแต่ละคนไม่เหมือนกัน การวิ่งไม่ใช่จะกระทำได้ในทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคกล้ามเนื้อกระดูก ควรที่จะไปเล่นกีฬาอย่างอื่นดีกว่า เช่น ว่ายน้ำ เดิน ขี่จักรยาน เป็นต้น

มีข้อมูลจากคลินิกเดียวกันกล่าวว่า ประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ต้องพักวิ่ง จะมีปัญหาการปวดเจ็บที่หัวเข่า 20 เปอร์เซ็นต์ที่เอ็นร้อยหวาย ปวดหน้าแข้งหรือเกิดรอยร้าวในกระดูกขา พบได้ถึง 15 เปอร์เซ็นต์ และเอ็นสันเท้าอักเสบ

พบราว 10 เปอร์เซ็นต์ นักวิ่งคนหนึ่ง ๆ อาจมีปัญหาไม่เพียงแต่ปวดที่เดียว อาจเป็นหลาย ๆ จุดพร้อมกันได้ และความเชื่อของหลายคนที่ว่า ปวดเจ็บไม่เป็นไร ให้วิ่งต่อไปก็จะหายไปเองเป็นความเชื่อที่ผิด เพราะอาจทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นแต่ไม่มากกลายเป็นปัญหามากขึ้น และเรื้อรังได้

ในฐานะที่เป็นแพทย์ผู้ให้การแนะนำรักษานักวิ่งเหล่านี้ แพทย์ควรจะมีใจในปัญหาและความต้องการของนักวิ่งที่ปรารถนาจะกลับไปวิ่งดังเดิมให้เร็วที่สุด จึงควรที่จะอธิบายให้นักวิ่งเข้าใจถึงสมุทธานของการเกิดการปวดเจ็บ และแนะนำการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม รวมทั้งการรักษาเพื่อประโยชน์สูงสุดของนักวิ่ง

นักวิ่งมีอยู่หลายระดับ ตั้งแต่ระดับนักวิ่งหน้าใหม่หรือเพิ่งเริ่ม จนเป็นนักวิ่งหน้าเก่าหรือเชี่ยวชาญมากขึ้น ปัญหาบาดเจ็บของนักวิ่งแต่ละระดับไม่เหมือนกัน เราแบ่งระดับนักวิ่ง Jogger เป็นพวกที่วิ่งอยู่ระหว่าง 2-12 กิโลเมตรในเวลา 9-12 นาที ในแต่ละสัปดาห์ Sports runner คือนักวิ่งระหว่าง 12-25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ นักวิ่งระยะไกลจะวิ่งระหว่าง 25-40 กิโลเมตร ด้วยความเร็ว 5 นาทีต่อกิโลเมตรต่อสัปดาห์ ส่วนนักวิ่งทนจะวิ่งระหว่าง 100-300 กิโลเมตร ด้วยความเร็ว 4-5 นาทีต่อกิโลเมตรต่อสัปดาห์

ปัญหาของการปวดหน้าแข้ง ปวดเข่า ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง มักจะเกิดกับนักวิ่ง Jogger อันเป็นผลจากการฝึกฝนที่ไม่ถูกต้อง รองเท้าที่ไม่ได้คุณภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นผลจากการวิ่งมากขึ้น ความเร็วเพิ่มขึ้นของนักวิ่งคือ การใช้กำลังมากจนเกินไป ทำให้ร่างกายปรับตัวไม่ทัน ฉะนั้น sports runner จะพบปัญหาเอ็นสันเท้าอักเสบ (plantar fasciitis) เอ็นร้อยหวายอักเสบ (achilles tendinitis) นอกจากนี้ยังมีโอกาสเกิดรอยร้าวในกระดูกหน้าแข้งได้ จากการวิ่งหักโหมเกินไปดังกล่าว นักวิ่งระยะไกลมักเกิดปัญหาว่า

* ภาควิชาออร์โทปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กล้ามเนื้อฉีกขาดหรืออักเสบรุนแรงที่บริเวณต้นขา น่อง และ
ปวดหลัง อาจมีปวดร้าวตลอดขาหรือบริเวณขาหนีบ นอก
เหนือจากอันตรายจากการเสียวเหนื่อมากเกินไป

ปัญหาบริเวณหัวเข่า

1. **Chondromalacia** : นักวิ่งจะบ่นปวดลึก ๆ
บริเวณหรือใต้กระดูกสะบ้าหัวเข่าด้านใน จะปวดมากขึ้นเมื่อ
วิ่งทางชันหรือขึ้นบันได อาการปวดบางครั้งไม่รู้สึกลักษณะวิ่ง
แต่เกิดขึ้นภายหลังวิ่งเสร็จแล้ว ระยะแรกนักวิ่งจะรู้สึกปวด
เมื่อนั่งนาน ๆ แล้วลุกไปวิ่ง หรือเกิดอาการหัวเข่าแข็งเหยียด
เข่าลำบากเมื่อลุกขึ้นจากนั่ง

สาเหตุ : เป็นที่ทราบกันดีว่า ตัวกระดูกสะบ้า
เคลื่อนขึ้นลงในร่องระหว่าง femoral condyle ในทางอเข่า
ผิวกระดูก patella จะสัมผัสกับส่วน femoral condyle มาก
และความตึงของ patellar tendon จะมีมากขึ้น เกิดมีแรงกด
ภายในหัวเข่ามากขึ้น การวิ่งทำให้ต้องใช้กระดูกสะบ้าใน
การทำงานมาก แรงกดในหัวเข่าก็มีมาก ถ้าหากขาดการ
ฝึกฝนกล้ามเนื้อหรือวิ่งมากเกินไปในระยะสั้น โอกาสทำให้
เกิดพยาธิสภาพเสื่อมของผิวกระดูกสะบ้าก็มีมากขึ้น เกิด
ปวดเจ็บข้อเข่าได้ นอกจากนี้ยังมีกรณีที่นักวิ่งมีความผิด
ปกติของตำแหน่งกระดูกสะบ้ามาแต่กำเนิด เมื่อใช้เดินนั่งจะ
ไม่มีปัญหา ต่อเมื่อวิ่งปัญหาจึงเกิดขึ้น (malalignment
syndrome)

การรักษา : ต้องขจัดความปวดให้หมดสิ้นก่อน
ที่จะเริ่มออกกำลังกายและเริ่มวิ่งอีก นักวิ่งทั้งหลายเมื่อเกิด
อาการปวดเกิดขึ้น ควรจะพัก แล้วใช้น้ำแข็งประคบหัวเข่า
นาน 5-7 นาที และใช้ยา NSAIDS ช่วย หลังจากนั้นหนึ่ง
วันหรือวันครึ่งให้ใช้ความร้อนเข้าประคบหัวเข่าแทน นาน
ประมาณ 15-20 นาที วันละ 3-4 ครั้งจนกระทั่งความปวด
หายไป เมื่อไม่มีปวดจึงให้เริ่มกายภาพบำบัด โดยการบริหาร
ให้กล้ามเนื้อต้นขาให้แข็งแรง (โดยเฉพาะส่วน vastus
medialis) โดยวิธีการ progressive resistance exercise ซึ่ง
แพทย์ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี เมื่อ
กำลังกล้ามเนื้อดีขึ้นแล้ว จึงเริ่มการวิ่งได้ เมื่อเริ่มวิ่งแล้ว
ไม่ปวดจึงค่อย ๆ เพิ่มระยะทางการวิ่งเป็นขั้นตอนต่อไป ใน
การกลับไปวิ่งใหม่ ๆ ควรจะใช้น้ำแข็งประคบช่วยเมื่อวิ่ง
เสร็จทันที หลังจากนั้นอีก 3-4 ชั่วโมงให้ประคบความอุ่นช่วย
เช่นนี้จะช่วยให้หัวเข่าอยู่ในสภาพที่ไม่ปวด และควรที่จะทำ
กายภาพบำบัดต่อพร้อมทั้งเลี่ยงการวิ่งทางชันด้วย การใช้
ผ้ายางยึดยึดหัวเข่าหรือพันผ้ามีส่วนช่วยได้บ้างในการลด
ความปวด แต่กายภาพบำบัดและยาช่วยถือเป็นสิ่งสำคัญกว่า

การผ่าตัดรักษาในปัญหานี้แทบจะไม่มีเลย ยกเว้นรายที่
มีความผิดปกติจากกำเนิดตำแหน่งกระดูกสะบ้าซึ่งรักษาโดย
วิธีอนุรักษนิยมไม่ได้ผลแล้ว

2. **Iliotibial 'Band' Friction Syndrome** : มัก
เกิดในนักวิ่ง Jogger ซึ่งมีขาโก่งหรือเท้าแบน (tibia vara &
hyperpronated feet) เกิดอาการปวดบริเวณด้านนอกของ
หัวเข่าด้านบน

สาเหตุ : เกิดเพราะ iliotibial tract ฎไปมาที่
lateral femoral condyle ระหว่างการเหยียดงอหัวเข่าขณะวิ่ง
การรักษา : ระยะปวดเริ่มแรกใช้น้ำแข็งประคบ
นาน 10-20 นาที แล้วเริ่มบริหารเพื่อยืดเอ็นเส้นนี้ (Abductor
and iliotibial tract stretch) และควรกระทำติดต่อกันจน
อาการหายไป ควรใช้ยาลดการอักเสบร่วมด้วยเพื่อให้ได้ผล
ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูเรื่องรองเท้าวิ่ง
ที่เหมาะสม ถ้าหากมีขาโก่งหรือเท้าแบน

3. **Politeus tendinitis** : นักวิ่งจะมีอาการปวด
ด้านนอกของหัวเข่าบริเวณหน้าต่อเอ็น fibular collateral
ligament

สาเหตุ : อาการปวดนี้ขึ้นตรงกับนักวิ่งที่
เท้าแบน (hyperpronated foot) และนักวิ่งทางลาดลงเขา
หรือวิ่งตามหาดทรายซึ่งต้องบิดเท้าเข้าในระหว่างวิ่งใน
ลักษณะวิ่งพื้นที่นี้ทำให้ขาต้องบิดเข้าด้านใน ทำให้เอ็น
popliteus ฎไต่กับส่วน lateral femoral condyle จึงเกิดการ
ปวดจากอักเสบของบริเวณเกาะยึดส่วนปลายของ popliteus
tendon

การรักษา : รักษาตามอาการ กล่าวคือ ใช้น้ำแข็ง
ประคบ ยาทดลดการอักเสบ ประคบความอุ่นต่อมาและ
กายภาพบำบัดเอ็นกล้ามเนื้อ นอกเหนือจากการต้องเลี่ยงวิ่ง
ในพื้นที่ทรายหรือลงเขา และปรับรองเท้าให้ถูกต้องถ้าหากมี
เท้าแบน

4. **ปวดบริเวณอื่น ๆ** ที่นำนักถึงก็อาจมาจาก patel-
lar tendinitis ซึ่งมีอีกเสบของเอ็นโดยตรง Jumper's knee
ปวดที่ tibial tubercle, รอยร้าวในกระดูกหน้าแข้ง (stress
fracture) ปวดด้านในของหัวเข่า (pes anserinus bursitis)

ปัญหาที่หน้าขาและเท้า

1. **Shin splints** หมายความว่าปวดด้านในของขา
ซึ่งเป็นผลจากการใช้วิ่งเกินกำลัง มักพบในนักวิ่งหน้าใหม่
ที่วิ่งบนพื้นแข็ง หรือสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงนัก ใส่
รองเท้าไม่ถูกต้อง

สาเหตุ : เกิดเพราะการวิ่งในลักษณะที่มีการหมุนออกของข้อตะโพกมากเกินไป ทำให้มีการหมุนออกของขา เท้าหมุนเข้าในหรือส้นเท้าบิดออกด้านนอก เช่นนี้ทำให้ต้องเกร็งกล้ามเนื้อ posterior tibialis และมีการดึงรั้งของเอ็นกล้ามเนื้อมีด้นี้มาก เกิดการอักเสบของเอ็นขึ้นมา การอักเสบของเอ็นนี้เป็นพยาธิสภาพระยะเริ่มต้น ถ้าขาดการดูแลรักษาจะทำให้เป็นมากขึ้นและเรื้อรัง เกิดการอักเสบของเยื่อหุ้มกระดูกได้ (periostitis) ผู้ป่วยระยะแรกจะมีอาการปวดด้านในของขาดังกล่าว ภายหลังวิ่ง ถ้าอาการเป็นมาก อาการจะมีทั้งขณะวิ่งและหลังวิ่ง ในรายที่รุนแรงอาการปวดจะมีระหว่างการเดินหรือขึ้นบันไดได้

การรักษา : ระยะแรกต้องให้พัก, ประคบน้ำแข็ง พันผ้ารัดขา ต่อเมื่อมีอาการดีขึ้นแล้วจึงค่อยฝึกวิ่งใหม่ ทั้งนี้ทั้งนั้นต้องวิ่งบนพื้นที่ไม่แข็ง ใส่รองเท้าให้ถูกลักษณะ

2. Anterior (Tibial) compartment syndrome :

นักวิ่งจะมีอาการปวดด้านหน้าข้อเท้าและหลังเท้า

สาเหตุ : เกิดเพราะการวิ่งด้วยปลายเท้าลงน้ำหนัก หรือใส่รองเท้าที่พื้นนิ่มเกินไป ลักษณะเช่นนี้ทำให้กล้ามเนื้อต้องทำงานมาก (extensor muscle of ankle & foot).

การรักษา : ตามอาการระยะแรก คือ พัก ประคบน้ำแข็ง ต่อเมื่ออาการหายแล้วควรเริ่มกายภาพบำบัดกล้ามเนื้อ (stretching, strengthening exercise) ใส่รองเท้าให้ถูกลักษณะ วิ่งในพื้นที่เรียบ ไม่สูงนักหรือวิ่งเร็วเกินไป

3. Achilles tendinitis อาการปวดที่ปลายเอ็นร้อยหวายซึ่งอาจบวมขึ้นได้

สาเหตุ : เกิดจากการวิ่งที่ผิดวิธี กล่าวคือ ใส่รองเท้าพื้นแข็งมาก และวิ่งชันเขา หรือวิ่งลงเขากระแทกเท้ารุนแรง ร่วมกับรองเท้าที่ไม่มีส่วนหุ้มข้อเท้าดีเพียงพอ ซึ่งไม่เสริมความมั่นคงของส้นเท้า จึงทำให้เกิดการอักเสบของเอ็นนี้ได้

การรักษา : ระยะเริ่มแรกให้ประคบด้วยน้ำแข็ง

ยาลดการอักเสบของเอ็นกล้ามเนื้อทำกายภาพบำบัด (straight-leg & bent knee exercise) ไม่ควรใช้ยาเสตอรอยด์ฉีด เพราะเกี่ยวกับเอ็นฉีกขาด วิ่งในระยะทางน้อยลง ระยะหลังควรบริหารให้กล้ามเนื้อน่องและกล้ามเนื้อหลังเท้าแข็งแรงขึ้น ในรายเรื้อรังอาจใช้การผ่าตัดเข้าช่วย โดยผ่าเลาะ peritenon ที่หน้าตัวออก

4. Retrocalcaneal bursitis (Achilles bursitis)

ปวดลึกบริเวณส่วนนูนของ calcaneus ที่เหนือส้นเท้า สาเหตุเพราะขอบรองเท้าถูไถบริเวณนี้ขณะวิ่ง

การรักษา : ก็เหมือนข้อที่ผ่านมา การฉีดยาบางครั้งได้ผลดี

5. Plantar fasciitis :

นักวิ่งบ่นปวดเมื่อลงเดิน หลังตื่นนอนตอนเช้า ปวดอาจเกิดขึ้นช่วงขณะเมื่อเริ่มวิ่ง น้อยลงขณะวิ่ง และปวดขึ้นอีกเมื่อหยุดวิ่ง

สาเหตุ : เป็นเพราะวิ่งมากเกินไป ทำให้เกิดการอักเสบของเอ็นส้นเท้า (plantar fascia)

การรักษา : เสริมที่รองส้นเท้าให้นิ่มหนา พัก และใช้น้ำแข็งประคบ ถ้าไม่ได้ผลอาจต้องใช้ยาเสตอรอยด์ฉีดช่วย

ปัญหาอื่น ๆ นอกจากนี้ก็มีเรื่องปวดหลัง ปวดตะโพก ปวดเชิงกราน ปลายฝ่าเท้า ซึ่งไม่พบบ่อยนัก จึงจะไม่ขอกล่าวในที่นี้ ข้อสรุปสำคัญสำหรับปัญหาการเจ็บปวดของนักวิ่งก็คือ วิธีรักษาโดยอนุรักษนิยมเป็นวิธีที่พื้นฐานที่ดีที่สุด นั่นคือ พักและวิ่งให้น้อยลง นอกจากนี้ควรเปลี่ยนเทคนิคการวิ่ง และพื้นที่วิ่งให้เหมาะสมนอกเหนือจากรองเท้าให้ถูกลักษณะ เมื่อแรกเริ่มที่เกิดอาการให้ใช้น้ำแข็งประคบก่อน และทำ stretching exercise ต่อมาเมื่ออาการดีขึ้น ประคบด้วยน้ำอุ่นและ stretching exercise ต่อ เมื่อทำเช่นนี้ อาการยังไม่ดีขึ้นก็ควรที่จะปรึกษาแพทย์โดยเฉพาะ ซึ่งอาจจะช่วยในการวินิจฉัยสาเหตุและให้คำแนะนำที่ถูกต้อง และการรักษาที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ