

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Myasthenia Gravis)

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Myasthenia Gravis; MG) เป็นโรคภูมิคุ้มกันผิดปกติไปทำลายตัวรับสัญญาณประสาทที่อยู่บนกล้ามเนื้อของตัวเองทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง เนื่องจากไม่สามารถรับสัญญาณประสาทที่กระตุ้นให้กล้ามเนื้อหดตัวได้ หากกล้ามเนื้อเปลือกตาอ่อนแรงจะทำให้เกิดหนังตาดก หากกล้ามเนื้อตาที่ช่วยในการกลอกตาผิดปกติจะทำให้ผู้ป่วยมองเห็นภาพซ้อน อาการหนังตาดกและเห็นภาพซ้อนจะรุนแรงไม่เท่ากันในวัน อาการจะแย่ลงในตอนเย็นหรือเมื่อผู้ป่วยอ่อนเพลีย

กายวิภาค

ในการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อแต่ละมัด สมองต้องส่งสัญญาณประสาทไปตามเส้นประสาท และจะเกิดการกระตุ้นการหลั่งสารสื่อประสาทที่บริเวณรอยต่อระหว่างเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ สารสื่อประสาทนี้จะไปส่งสัญญาณที่ตัวรับสัญญาณบริเวณกล้ามเนื้อแต่ละมัดเพื่อให้กล้ามเนื้อเกิดการหดตัว ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) เมื่อปลายประสาทเกิดการหลั่งสารสื่อประสาทออกมา จะไม่สามารถส่งสัญญาณสู่ตัวรับบนกล้ามเนื้อได้ เนื่องจากร่างกายได้สร้างแอนติบอดีมาขัดขวางและทำลายตัวรับสัญญาณบนกล้ามเนื้อไป การออกแรงซ้ำๆของกล้ามเนื้อมัดนั้นๆจะทำให้อาการอ่อนแรงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นกล้ามเนื้อที่ทำงานมาก, ทำงานต่อเนื่องตลอดเวลา ก็จะแสดงอาการได้บ่อย เช่น กล้ามเนื้อเปลือกตา (ทำให้เกิดอาการหนังตาดก) และกล้ามเนื้อตา (ทำให้เกิดตาเหล่เห็นภาพซ้อน) อย่างไรก็ตามกล้ามเนื้อทุกส่วนในร่างกายสามารถเกิดความผิดปกติจากโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) ได้ทั้งหมด



พยาธิสภาพ

ในปัจจุบันยังไม่สามารถอธิบายสาเหตุของความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันที่ไปทำลายตัวรับสัญญาณบนกล้ามเนื้อได้อย่างชัดเจน ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) อาจพบความผิดปกติและโรคจากภูมิคุ้มกันตัวเองชนิดอื่น ๆ ร่วมด้วยได้ เช่น โรคตาจากไทรอยด์ (Thyroid orbitopathy) โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) จะสามารถดีขึ้นได้เองแล้วอาจกลับเป็นซ้ำได้อีกคล้ายกับโรคภูมิคุ้มกันตัวเองชนิดอื่น ๆ เมื่อเวลาผ่านไปการดำเนินโรคจะต่างกันไปในแต่ละบุคคล บางรายอาการจะดีขึ้นได้ แต่ในผู้ป่วยบางกลุ่มอาการอาจจะคงอยู่หลายปีหรือตลอดไป

อาการ

อาการที่พบบ่อยที่สุดของโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) คือ อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อที่ช่วยยกเปลือกตาและกล้ามเนื้อตา ทำให้เกิดหนังตาดกและเห็นภาพซ้อน แต่อาจเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อส่วนอื่นของร่างกายได้ เช่น กล้ามเนื้อที่ช่วยในการกลืนและการหายใจ ดังนั้นอาการที่สำคัญและต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน คืออาการหายใจผิดปกติและกลืนลำบาก โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงนี้ไม่ทำให้เกิดอาการชาหรือเจ็บปวด หากผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยควรต้องได้รับการสืบค้นสาเหตุอื่น ๆ ต่อไป

อาการแสดง

อาการแสดงที่ตรวจพบโดยจักษุแพทย์ได้บ่อยที่สุด คือ หนังตาดก และตาเหล่ การกลอกตาผิดปกติในกลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) นี้จะวินิจฉัยได้ยาก ผู้ป่วยบางรายอาจมีความผิดปกติของการกลอกตานำมาก่อนการวินิจฉัยได้นานเป็นปี โดยที่ผลการตรวจร่างกายในการพบแพทย์ครั้งแรกก่อนปกติได้

การวินิจฉัย

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) จะสามารถยืนยันการวินิจฉัยได้โดยการตัดชิ้นเนื้อของกล้ามเนื้อไปตรวจแล้วพบว่าปริมาณของตัวรับสัญญาณประสาทบนกล้ามเนื้อลดลง แต่ในผู้ป่วยส่วนใหญ่แล้วมักสามารถให้การวินิจฉัยได้โดยไม่ต้องอาศัยการตัดชิ้นเนื้อ การตรวจเลือดสามารถช่วยในการวินิจฉัยได้ แต่พบว่าประมาณ 50 % ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) ที่มีอาการเฉพาะที่ตาจะไม่พบความผิดปกติของผลเลือด ดังนั้นการตรวจพบผลเลือดปกติจึงไม่สามารถตัดการวินิจฉัยโรคนี้ออกไปได้ การตรวจด้วยวิธีฉีดสารเทนซิลอน (Tensilon มีฤทธิ์ลดการกำจัดสารสื่อประสาทที่รอยต่อระหว่างเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ) เข้าไปสู่เส้นเลือดดำจะพบว่าผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงดีขึ้นอย่างชัดเจนทันที เช่น ตรวจพบหนังตาดกขึ้นได้ปกติหรือกลอกตาได้ปกติทันทีหลังฉีดยาจะช่วยในการยืนยันการวินิจฉัย แต่อาจแปลผลได้ยากในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง การตรวจด้วยน้ำแข็ง (Ice test) หรือการนอนหลับพัก (Sleep test) อาจช่วยในการวินิจฉัยได้ หากผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรงดีขึ้นชัดเจนหลังนอนพักหรือหลังใช้น้ำแข็งในการตรวจ วิธีสุดท้ายที่ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างละเอียดและมีความไวสูง คือ การตรวจการนำกระแสประสาทจากเส้นประสาทสู่กล้ามเนื้อ (Electromyogram; EMG) แต่วิธีนี้ต้องอาศัยอุปกรณ์ที่มีความยุ่งยากจึงใช้ในการตรวจไม่บ่อยนัก

การพยากรณ์โรค

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) คล้ายกับโรคภูมิคุ้มกันตัวเองผิดปกติ (autoimmune conditions) ทั่วไปที่อาจมีอาการเพิ่มขึ้นและสามารถดีขึ้นได้เอง อาการอาจรุนแรงขึ้นจากการกระตุ้นด้วยการใช้ยาปฏิชีวนะและยาบางกลุ่ม ดังนั้นผู้ป่วยควรแจ้งแพทย์ที่ทำการรักษาทุกครั้งว่าตนเองป่วยเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG)

การรักษา

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) สามารถรักษาได้ด้วยยาที่มีฤทธิ์ลดการทำลายสารสื่อประสาทที่บริเวณรอยต่อระหว่างเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ เพื่อช่วยลดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง แต่อาจได้ผลลดอาการหนึ่งตาตกและภาพซ้อนได้ไม่คืนัก ยาอยู่ในรูปยาเม็ดสำหรับรับประทาน การผ่าตัดต่อมไทมัสอาจมีประโยชน์ในผู้ป่วยบางราย ดังนั้นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) ควรได้รับการตรวจหาภาวะต่อมไทมัสโตผิดปกติด้วยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ทรวงอก (CT chest) การใช้ยาสเตียรอยด์หรือยากลุ่มอื่นๆสามารถช่วยลดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้ แต่มักจำเป็นต้องใช้ยาดูติดต่อกันเป็นเวลานาน ดังนั้นผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์เพื่อประเมินประโยชน์ที่จะได้รับ เปรียบเทียบกับผลข้างเคียงจากยาก่อนตัดสินใจเริ่มยาเสมอ

คำถามที่พบบ่อย

ทำไมถึงเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG)

ในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคภูมิคุ้มกันตัวเอง รวมถึงโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) อย่างแน่ชัด มีการตั้งสมมติฐานว่าการกระตุ้นด้วยสิ่งแปลกปลอมจากภายนอก เช่น ไวรัส อาจเป็นสาเหตุให้ระบบภูมิคุ้มกันของตัวเองไปทำลายตัวรับสัญญาณประสาทที่กล้ามเนื้อได้

มีการรักษาที่หายขาดสำหรับโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) หรือไม่

ในปัจจุบันยังไม่มีการรักษาที่หายขาดสำหรับโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) การรักษาด้วยยาจะสามารถช่วยเพิ่มการทำงานของกล้ามเนื้อได้ แต่จำเป็นต้องได้รับการปรับขนาดยาเป็นระยะๆตามระดับความรุนแรงของโรคที่เปลี่ยนไป ยากลุ่มที่มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายพบว่ามีประโยชน์ในการรักษาโรคนี้ด้วย

ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะเกิดภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงบริเวณอื่นๆนอกจากกล้ามเนื้อตามากแค่นั้น

โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (MG) มีแนวโน้มที่จะมีผลกระทบต่อกล้ามเนื้อบางกลุ่มโดยเฉพาะ ได้แก่ กล้ามเนื้อเปลือกตา และกล้ามเนื้อที่ใช้ในการกลอกตา หากผู้ป่วยมีเพียงอาการที่ตาโดยไม่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้ออื่นๆทั่วตัวเป็นเวลาเกิน 2 ปี ผู้ป่วยรายนั้นจะมีโอกาสเกิดการอ่อนแรงของกล้ามเนื้ออื่นๆนอกเหนือจากกล้ามเนื้อที่ตาน้อยมาก แต่อย่างไรก็ดีผู้ป่วยควรรีบแจ้งให้แพทย์ทราบทันทีหากเริ่มมีอาการเหนื่อย หายใจไม่สะดวกหรือกลืนลำบากภายหลัง