
ขอมอบหนังสือเล่มนี้ให้แก่ผู้ป่วยที่สอนผม
ทำให้ผมได้รับฟังเรื่องราวมากมายเกี่ยวกับ
อาการเวียนศีรษะ หูอื้อ และวิตกกังวล เมื่อต้อง
เผชิญหน้ากับโรค พวกเราเชื่อใจกันและกัน
ร่วมต่อสู้เคียงบ่าเคียงไหล่ไปด้วยกัน รวมถึง
ขออุทิศหนังสือเล่มนี้แก่โรงพยาบาลกวงเถียน
ที่ผมรักและทีมงานของผม

บทนำ

บนเส้นทางอันวกวน ผู้หลงทางย่อมสับสน

"สมองที่ไวต่อสิ่งเร้า" ถือเป็นความรู้ใหม่

ผมขอเสนอทฤษฎีเกี่ยวกับสมองที่ไวต่อสิ่งเร้าและการอักเสบ เพื่อไขปัญหาทางคลินิกที่มีมานาน และตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคที่ซับซ้อนต่างๆ เช่น โรคทางโสตประสาทวิทยา (neurotology) ประสาทวิทยา (neurology) และประสาทวิทยาศาสตร์ (neuroscience)

ผมค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการเวียนศีรษะมาตลอด 30 ปี ความรู้สำคัญที่ได้จากการศึกษาก็คือ อาการเวียนศีรษะและโรคไมเกรนเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด เมื่อผมเริ่มค้นหาคำอธิบายอาการหูอื้อ ก็พบว่าอาการหูอื้อ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และวิตกกังวลมีสาเหตุการเกิดโรคคล้ายคลึงกัน

ใน ค.ศ. 2014 ด้วยองค์ความรู้เรื่องอาการหูอื้อผสมผสานกับความรู้ยุค 4.0 ผมริเริ่มแนวคิด "การฟื้นฟูองค์ความรู้ของอาการหูอื้อ" ด้วยการชี้ให้เห็นว่า "ระยะหมดประจำเดือน โรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (obstructive sleep apnea: OSA) และโรควิตกกังวล" เป็นอุปสรรคใหญ่ 3 ประการของการรักษาอาการหูอื้อแบบเรื้อรัง โรควิตกกังวล และระบบประสาทอัตโนมัติเสียสมดุล รวมถึงอาการคล้ายกับโรคที่พูดถึงข้างต้น เพราะผู้ป่วยมักมีความผิดปกติด้านการนอนร่วมด้วย จากข้อมูลทางคลินิกพบว่าถ้าผู้ป่วยไม่ได้นอนหลับอย่างเพียงพอและสมดุล อาการเวียนศีรษะและหูอื้ออาจรุนแรงขึ้น "การนอนหลับ" จึงมีบทบาทสำคัญในการรักษาอาการหูอื้อและเวียนศีรษะ

แนวคิดเกี่ยวกับอาการหูอื้อฉบับ 5.0 ปรากฏขึ้นใน ค.ศ. 2016 ผมเชื่อว่าสมองส่วนกลางมีสวิตช์ที่เรียกว่า "อาคังເໝີນ"¹ ใช้เปิดปิดอาการหูอื้อและอาการปวดเรื้อรัง ศูนย์ความสุข (pleasure center) ทำหน้าที่ควบคุมสัญญาณจากประสาทรับความรู้สึกต่างๆ ในร่างกาย และตัดสินใจว่าจะส่งต่อไปยังเปลือกสมองใหญ่ส่วนรับสัมผัส (sensory cortex) หรือไม่ อาคังເໝີນในสมองทำหน้าที่เหมือนกับ "เครื่องกรองสัญญาณความรู้สึก" ถ้าทำงานผิดปกติ ร่างกายอาจควบคุมสัญญาณความรู้สึกไม่ได้ ปัญหาอาจร้ายแรงถึงขั้นเกิดอาการความรู้สึกไวต่อสิ่งรบกวนมากเกินไป (hyperesthesia) หรืออาจนำไปสู่ "ภาวะอัลโลดินเนีย (allodynia)" คือความเจ็บปวดที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นที่ไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวดในภาวะปกติ เช่น อาการหูอื้อเรื้อรัง เวียนศีรษะ อาการปวดที่เกิดขึ้นตรงอวัยวะที่ถูกตัดออกไปแล้ว (phantom limb pain) อาการเจ็บคอเรื้อรัง อาการปวดคอป่าไหล่

¹เป็นคำที่นายแพทย์โลเธรินจงใช้เรียกส่วนประกอบในสมองที่ทำหน้าที่ตรวจสอบคัดกรองสัญญาณความรู้สึกที่ส่งไปยังสมอง ประกอบด้วยคอร์เทกซ์กลีบหน้าผากส่วนหน้าด้านล่าง นิวเคลียสแอคคัม-เบนส์ และอะมิกดาลา

ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสวิตช์อ้าค้างเหม็นก็คือ "การนอนหลับ" แล้วการนอนหลับส่งผลต่ออาการเวียนศีรษะอย่างไร และช่วงหลับฝันช่วยรักษาอาการหูอื้อได้อย่างไร

จากประสบการณ์ทางคลินิกมากมาย ผมพบว่าผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน หลังได้รับฮอร์โมนทดแทน อาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ หูอื้อ และวิตกกังวล จะหายไป เมื่อผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นหลายรายได้รับการรักษาโดยเครื่องเป่าความดันลมเพื่อเปิดขยายทางเดินหายใจ (CPAP machine) อาการเวียนศีรษะและหูอื้อก็จะหายไปเช่นเดียวกัน แล้วการรักษาด้วยวิธีเหล่านี้เปลี่ยนแปลงหรือควบคุมโครงสร้างหรือกลไกการนอนหลับอย่างไร

คำตอบคือ "ช่วงหลับฝัน"

หลายปีมานี้ นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่าระบบกลิมฟาติก (glymphatic system) คือ "ระบบขจัดพิษ" ของสมอง ช่วงเวลาที่ดวงตาเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็วในทิศทางต่างๆ ที่เรียกกันว่า การนอนหลับในช่วงเร็ว (REM: rapid eye movement) หรือ "ช่วงหลับฝัน" จึงกลายเป็นขั้นตอนสำคัญที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะนักวิทยาศาสตร์พิสูจน์แล้วว่า "ช่วงหลับฝัน" คือเวลาที่สมองขจัดพิษเปรียบได้กับช่วงเวลาโรงไฟฟ้าพลังงานนิวเคลียร์กำจัดกากนิวเคลียร์

ของเสียในสมองร้อยละ 90 ถูกขับออกในช่วงที่เราฝัน กล่าวคือ ถ้าเราฝันร้าย สมองอาจกำจัดของเสียจำพวกโปรตีนมีพิษหรือสารเคมีที่เปรียบกับ "กากนิวเคลียร์" ได้ไม่ดี ของเสียที่ตกค้างอยู่อาจก่อให้เกิดผลเสียมากมายแบบเดียวกับโรคไตเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่ออวัยวะภายในร่างกาย ความผิดปกติด้านการนอนและฝันร้ายในระยะยาวเป็นอุปสรรคต่อการขจัดพิษของสมอง และอาจทำให้สมองอักเสบเฉพาะจุดหรือบางส่วนของสมองไวต่อสิ่งเร้า ซึ่งจะแสดงออกเป็นอาการทางร่างกายรูปแบบต่างๆ

ถ้าอาการอักเสบลามไปถึงเส้นประสาทสมองคู่ที่ 5 หรือเส้นประสาทไตรเจมินัล (trigeminal nerve) รีเฟล็กซ์หลอดเลือด (vascular reflex) อาจเสียสมดุล ปรากฏการณ์นี้คือโรคไมเกรนที่เราคุ้นเคยกันดี แต่ถ้าอาการอักเสบลุกลามจนถึงระบบประสาทการทรงตัว อาจเกิดอาการเวียนศีรษะอยู่บ่อยๆ หรือ "เวียนศีรษะไมเกรน" และหากการอักเสบลุกลามถึงหูชั้นใน หูชั้นในก็จะค่อยๆ ถูกทำลาย กระทั่งกลายเป็น "โรคน้ำในหูชั้นในผิดปกติ" หรือที่มักเรียกกันว่า "โรคน้ำในหูไม่เท่ากัน (Meniere's disease)" การอักเสบลุกลามไปได้หลายที่ ถ้าลุกลามไปถึงประสาทหูชั้นในรูปก้นหอยหรือคอเคลีย (cochlea) ซึ่งทำหน้าที่รับการได้ยิน ก็จะเรียกว่าโรคไมเกรนที่ลุกลามเข้าหูชั้นในซึ่งคล้ายอาการหูดับเฉียบพลัน และเสียงในหูที่ดังตามจังหวะชีพจร (pulsatile tinnitus) หากปล่อยไว้นานโดยไม่รักษา อาจเกิดอาการหูอื้อเรื้อรัง

โรควิตกกังวลและระบบประสาทอัตโนมัติเสียสมดุลมักปรากฏควบคู่โรคไมเกรน อาการเวียนศีรษะ หูอื้อ และหูดับเฉียบพลัน "อะมิกดาลา" ซึ่งเป็นเสมือนหัวหน้าห้องของสมองส่วนควบคุมอารมณ์ คอยควบคุมอารมณ์ วิตกกังวลและหวาดกลัว มีความสัมพันธ์กับอาการเหมือนอย่างแนบแน่น ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่การอักเสบอาจลุกลามถึงอะมิกดาลาและไฮโปทาลามัส อาการวิตกกังวลและหวาดกลัวต้องใช้พลังงานไฟฟ้าในสมองปริมาณมาก ถ้าเรารู้สึกหวาดกลัวอย่างต่อเนื่อง ร่างกายจะผลิตของเสียจากการเผาผลาญ (metabolic waste) มากเกินไป ทำให้สมองที่แต่เดิมไม่มีประสิทธิภาพในการขับของเสียยิ่งแย่เข้าไปใหญ่ พิษที่สะสมจะค่อยๆ ทำลายอะมิกดาลา เมื่อวงจรอุปาทานนี้เกิดขึ้นก็ยากรักษาให้หายขาดได้

เมื่อการอักเสบลุกลามถึงสมองซีกซ้ายหรือสมองแห่งเหตุผล (rational brain) ที่ทำหน้าที่ควบคุมการรับรู้ข้อมูล บวกกับความผิดปกติทางพันธุกรรม ก็อาจถึงกับเป็นโรคทางจิตเวชรุนแรงได้

การจัดพิษและการอักเสบของสมองอาจช่วยไขข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษา

โรคสมองได้ เนื่องจากอวัยวะภายในของเราได้รับคำสั่งจากสมอง การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพของสมองและความผิดปกติในการจัดพิษของสมองช่วงหลับฝัน จึงเป็นต้นตอของโรคต่างๆ นักวิทยาศาสตร์และแพทย์ควรสนใจกลไกสำคัญนี้ให้มากขึ้น

ผมตั้งใจเขียนหนังสือ ปวดหัว เวียนหัว หูอื้อ หายใจได้ แค่เข้าใจสมองเพื่อรวบรวมประสบการณ์และปัญหาทางคลินิกที่พบเจอมาหลายปี ซึ่งทำให้ผมได้กลับไปวินิจฉัยและทำความเข้าใจผู้ป่วยโรคเหล่านี้อีกครั้ง ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ หูอื้อ ปวดศีรษะ วิดกกังวล หรือประสาทอัตโนมัติเสียสมดุล ผมหวังว่าบรรดาแพทย์จะเปลี่ยนมุมมอง หันมารักษาโดยพิจารณาจากภาพรวมทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ ส่งยาให้ถูกกับโรค กระตุ้นให้ร่างกายเยียวยาตัวเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต ใช้ความมหัศจรรย์ของช่วงหลับฝันและการนอนหลับในการรักษา "สมองที่ไวต่อสิ่งเร้า"

ความสำเร็จของหนังสือเล่มนี้เกิดจากการสนับสนุนของศาสตราจารย์ หลิวเตียนจิน คณบดีแผนกโสตวิทยา มหาวิทยาลัยแห่งชาติไต้หวัน และเพื่อนๆ ทุกคนที่ร่วมแรงร่วมใจก่อตั้งสมาคมโรคหูอื้อแห่งชาติไต้หวัน ใน ค.ศ. 2012 ขอขอบคุณทุกท่านที่แบ่งปันประสบการณ์และเรื่องราวต่างๆ ทั้งนายแพทย์เซียวอันซู่ หัวหน้าแผนกของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกไทเป หวงฉีหยวน เลขาธิการรองศาสตราจารย์อู่จวินเหลียงประจำมหาวิทยาลัยแห่งชาติเฉิงกง นายแพทย์ ลีบัวหงประจำโรงพยาบาลเจินซิง นายแพทย์หลินหงซิงประจำโรงพยาบาลแมกเคย์เมโมเรียล (MacKay Memorial Hospital) และนายแพทย์เลี้ยวเหวินฮุย แห่งโรงพยาบาลทหารผ่านศึกไทเป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผมขอขอบคุณศาสตราจารย์ อีลีเซิง มหาวิทยาลัยปักกิ่ง ผู้สอนวิชาว่าด้วยอาการเวียนศีรษะ หูอื้อ และหูหนวก การเข้าเรียนวิชานี้ทำให้ผมได้รับแรงบันดาลใจอันยิ่งใหญ่ นอกจากนี้ ผมขอขอบคุณการสนับสนุนของเงินเฟยหรง นายแพทย์ประจำแผนกจิตเวช และผู้อำนวยการหม่าซินที่ช่วยเรียบเรียงต้นฉบับ



บทที่ 1

ผู้หญิงล่องลอย

ผมเคยกล่าวถึง "ผู้หญิงล่องลอย" ในหนังสือเล่มก่อนที่ชื่อว่า *อาการหูอื้อ คือสัญญาณเตือนภัย* (耳鳴、是救命警鈴)

ปกติแล้วใน 1 วัน ผมมักเจอผู้ป่วยเพศหญิงที่มีอาการเดียวกันนี้ อย่างน้อย 20 ราย นั่นคือมีอาการปวดศีรษะ วิงเวียน และหูอื้อในบางครั้ง แต่เกิดขึ้นในช่วงวัยต่างกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีอาการปวดศีรษะช่วงวัยรุ่นหรือก่อนหน้านั้น 2-3 ปี พอมาช่วงหลังเริ่มมีอาการวิงเวียนหรือหูอื้อ เมื่อผมซักประวัติ ครอบครัวก็พบว่าคุณแม่ พี่สาว หรือน้องสาวของพวกเธอก็มีอาการคล้ายกัน ไม่ปวดศีรษะก็เวียนศีรษะ แต่อาการของผู้ป่วยกับคนในครอบครัวไม่ได้เหมือนกันหมดเสียทีเดียว อาการของตัวผู้ป่วยนั้นซับซ้อนมากกว่า บางครั้งรู้สึกมึนเล็กน้อย บางครั้งก็ถึงขั้นบ้านหมุนอย่างรุนแรงจนลุกจากเตียงไม่ได้ หรือบางครั้งอาจรู้สึกมึนงงเหมือนตัวเองกำลังล่องลอยอยู่ ด้วยเหตุนี้ ผมจึงเรียกพวกเธอว่า "ผู้หญิงล่องลอย" ส่วนมากผู้ป่วยเคยพบแพทย์มาหลายครั้งแล้ว ได้รับการวินิจฉัยมาหลายแบบ เสียเงินทองและเรี่ยวแรงมากมายไปกับการรักษา แต่สุดท้ายกลับไม่ได้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ

อาการปวดศีรษะและเวียนศีรษะแบบที่ผู้ป่วยเหล่านี้เป็นมักพบร่วมกัน เพราะอาการทั้งสองเกิดจากสมองที่ไวต่อสิ่งเร้า หากลูกลามไปยังเส้นประสาท ไตรเจมินัลก็จะมีอาการปวดศีรษะ เนื่องจากมักปวดแค่ด้านเดียว ทางแพทย์จึงเรียกว่าโรคไมเกรน แต่ถ้าลูกลามไปถึงระบบการทรงตัวของร่างกาย ผู้ป่วยอาจมีอาการเวียนศีรษะ ทางแพทย์เรียกว่า "โรคเวียนศีรษะไมเกรน" และถ้าลูกลามไปยังระบบการได้ยิน ผู้ป่วยอาจมีอาการหูอื้อหรือหูดับ



สมองที่ไวต่อสิ่งเร้า

สมองคนเราทำงานหนักตลอดเวลา ตอนแม่ยกอาหารที่เราชอบออกมาจากครัว ระบบการมองเห็นและการรับรู้รสและกลิ่นจะส่งสารไปยังสมอง ณ ขณะนั้น สมองก็จะมีการตอบสนองทันที ด้วยการออกคำสั่งให้มือเอื้อมไปหยิบอาหารโดยอัตโนมัติ พร้อมกันนั้นน้ำลายก็จะไหลออกมาด้วย กระบวนการทั้งหมดนี้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในการทำงานและจัดการที่มีประสิทธิภาพของสมอง ร่างกายของเรามีระบบจัดการ จัดเก็บ และเรียบเรียงสัญญาณความรู้สึกซึ่งทำงานอย่างละเอียดประณีต ปลายประสาทจะส่งสัญญาณวิ่งเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ความรู้สึก ดังนั้น เมื่อได้กลิ่นช็อกโกแลตในวันวาเลนไทน์ เราจะรู้สึกถึงความสุขหอมหวาน หรือถ้าเห็นรูปคนในครอบครัวที่เสียชีวิตไปแล้ว เราก็จะรู้สึกเศร้า

ทีนี้ลองคิดว่าหากสมองอยู่ในภาวะไวต่อสิ่งเร้าผิดปกติจะส่งผลอย่างไรต่อร่างกาย เมื่อมีการส่งสัญญาณจากระบบการมองเห็นหรือสัมผัสตามปกติ สมองที่ไวต่อสิ่งเร้าจะมีปฏิกิริยาตอบสนองมากเกินไป จึงยากรับมือกับสิ่งเร้าที่มากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสทางการมองเห็นและสัมผัส นอกจากนี้ บริเวณอื่นๆ ของสมองที่ไม่ควรตื่นตัวก็อาจตื่นตัวขึ้นมาได้ จนเกิดอาการผิดปกติต่างๆ เช่น แสบตา

เห็นแสงวาบในลูกตา เห็นจุดดำ เกาซ้อนทับกัน หรือรูปร่างลิ่งของบิดเบี้ยวไปสรุปได้ว่าความสามารถในการมองเห็นผิดเพี้ยนจากเดิม รวมถึงมีอาการอื่น ๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เวียนศีรษะ และหูอื้อ



สมองที่ไวต่อสิ่งเร้าและโรคไมเกรน

คนยุคโบราณเคยอธิบายอาการเจ็บปวดและผิดปกติจากโรคไมเกรนไว้นานแล้ว แต่ส่วนใหญ่คือสันนิษฐานที่เลื่อนลอยไม่มีหลักการ เช่น มนุษย์ยุคหินใหม่มักคิดว่าอาการปวดหัวที่มาพร้อมภาพลวงตาเกิดจากวิญญาณร้ายเข้าไปสิงในสมอง ดังนั้น จึงต้องเจาะรูที่สมองของผู้ป่วยแล้วสวดมนต์ไล่วิญญาณออกไปว่ากันว่านอกจากออสเตรเลีย เอเชียตะวันออกไกล และแอฟริกาแล้ว เรายังพบกะโหลกที่มีร่องรอยเจาะรูด้วยเลื่อยลักษณะเป็นวงได้ทั่วโลก การเจาะกะโหลกช่วยรักษาผู้ป่วยได้ แต่คนสมัยนั้นอาจยังไม่รู้ว่าทำไมรักษาแบบนี้ถึงได้ผล (เทคโนโลยีที่พัฒนาไปมากในปัจจุบันช่วยตอบข้อสงสัยนี้ได้ นั่นคือการผ่าตัดกะโหลกช่วยบรรเทาอาการไวต่อสิ่งเร้าของสมอง) เอกสารทางการแพทย์ที่เก่าแก่ที่สุดระบุไว้ว่าเมื่อราว 3,100 ปีก่อนคริสต์ศักราช นักบวชชาวอียิปต์โบราณเชื่อว่าเทพเจ้าจะหยุดความเจ็บปวดได้ ผู้ป่วยจึงต้องกราบไหว้และอ้อนวอนต่อรูปปั้นเทพโซเบก

หลายพันปีต่อมา เหล่านักปราชญ์จากดินแดนอารยธรรมตะวันตกและตะวันออก รวมถึงฮั้วโต² ต่างเคยอธิบายโรคไมเกรนตามความเข้าใจของตัวเอง ในวรรณกรรมเรื่องสามก๊ก ฉากที่ฮั้วโตรักษาโจโฉโด่งดังมาก ฮั้วโตเป็นแพทย์ฝีมือดีตอนที่โจโฉมีอาการปวดศีรษะหนักขึ้นเรื่อยๆ ได้ "บอกให้ฮั้วโตดูแลรักษาตนเองเป็นพิเศษ" ตั้งแต่นั้นมา ฮั้วโตก็ได้รับแต่งตั้งเป็น "แพทย์ประจำตัว" ของโจโฉ เขาเข้าใจว่าสาเหตุของโรคเกิดจากสมอง จึงแนะนำให้โจโฉผ่ากะโหลกศีรษะ

²แพทย์ชาวจีนที่มีชื่อเสียงระบือไกลถึงฝีมือการรักษาโรคในยุคสามก๊ก

แต่ใจไม่ไวใจช้าได้ สงสัยว่าอีกฝ่ายวางแผนสังหาร จึงจับหัวใจซึ่งคุณจนตาย จากเหตุการณ์นี้บางคนตีความว่าใจไม่ไวเนื่องอกในสมอง แต่หากสังเกตลำดับอาการเกิดโรคแล้ว ใจไม่ไวอาการปวดศีรษะซ้ำ ๆ มานานหลายปีกลับไม่มีอาการอื่นเลย จึงเป็นไปได้ที่ใจนี้อาจเป็นโรคไมเกรนมากกว่า

ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอันจำกัดในยุคนั้นปิดซ่อนความจริงเกี่ยวกับโรคอันซับซ้อนนี้ไว้ กระทั่ง ค.ศ. 1664 ทอมัส วิลลิส (Thomas Willis) ได้ตั้งข้อสันนิษฐานทางวิทยาหลอดเลือดและหลอดเลือดน้ำเหลือง พวกเราจึงมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไมเกรน เราควรขอบคุณและเคารพบิดาแห่งประสาท-ศัลยศาสตร์ท่านนี้

วิลลิสสังเกตเห็นว่าสมองเป็นอวัยวะที่มีเซลล์ประสาทหนาแน่นที่สุดในร่างกายมนุษย์ แต่เปลือกสมองกลับไม่มีปลายประสาทรับความรู้สึก ความจริงข้อนี้ใช้อธิบายบางจากในหนังสือของขวัญได้ว่าทำไมตอนที่ฆาตกรโรคจิตเจาะกะโหลกผ่าสมองของเหยื่อ เหยื่อถึงไม่รู้สึกเจ็บปวด

แท้จริงแล้ว บริเวณที่ไวต่อสิ่งเร้าและก่อให้เกิดความเจ็บปวดคือผนังหลอดเลือดสมองและเยื่อหุ้มกะโหลกศีรษะ โดยเฉพาะหลอดเลือดแดงเป็นส่วนที่รู้สึกปวดได้มากที่สุด ภาวะหลอดเลือดขยาย หลอดเลือดอักเสบ หรือการได้รับสิ่งเร้าล้วนก่อให้เกิดความเจ็บปวด อาการปวดศีรษะจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือโรคหวัดก็คืออาการปวดศีรษะตามจังหวะชีพจรจากภาวะหลอดเลือดขยาย เมื่อได้รับสิ่งเร้าแบบเดียวกัน ทำไมผู้ป่วยโรคไมเกรนถึงมีอาการข้างเคียงจากภาวะหลอดเลือดขยาย แต่คนทั่วไปกลับไม่มีปฏิกิริยาอะไรเลย อาการไวต่อสิ่งเร้ามากเกินไปทำให้ผมนึกถึงอาการเยื่อจมูกอักเสบเหตุภูมิแพ้ เมื่อได้รับการกระตุ้นจากเกสรดอกไม้เพียงเล็กน้อย ผู้ป่วยเยื่อจมูกอักเสบเหตุภูมิแพ้จะมีปฏิกิริยาตอบสนองรุนแรง เช่น จามหรือน้ำมูกไหล งานวิจัยช่วง 10 ปีมานี้พิสูจน์ว่าผู้ป่วยโรคไมเกรนมีสมองที่ไวต่อสิ่งเร้า จึงมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้ามากกว่าคนทั่วไปเหมือนผู้ป่วยโรคภูมิแพ้

อาการไวต่อสิ่งเร้าเป็นปรากฏการณ์ประหลาด ความจริงแล้วร่างกายเรามีทักษะในการปรับตัวแบบค่อยเป็นค่อยไป คล้ายกับสำนวนจีนที่ว่า "เข้าห้องที่เต็มไปด้วยดอกไอริสและกล้วยไม้แต่ไม่ได้กลิ่นหอม เข้าห้องที่เต็มไปด้วยปลาเค็มแต่ไม่ได้กลิ่นเหม็น"³

เมื่อคนทั่วไปและผู้ป่วยโรคไมเกรนได้รับสิ่งเร้าแบบเดียวกัน ผู้ป่วยโรคไมเกรนอาจปรับตัวให้เข้ากับสิ่งเร้านั้นไม่ได้ ทั้งยังมีอาการหนักขึ้นอีกด้วย แล้วทำไมสมองบางคนถึงไวต่อสิ่งเร้าล่ะ ถึงตอนนี้ผมยังไม่รู้สาเหตุแน่ชัด แต่มีสิ่งหนึ่งที่มั่นใจคือโรคนี้เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม เพราะผู้ป่วยที่มาหาแพทย์ด้วยอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ และหูอื้อมักมาพร้อมกันทั้งพี่น้องหรือพ่อแม่ลูก

เมื่อพี่สาวน้องสาวบางคนได้ยินคำว่าพันธุกรรมมักแย้งว่า "ไม่นี่คะ พี่สาวของฉันปวดศีรษะ แต่ฉันไม่ปวดคะ แค่มึนๆ" ผมคิดว่าเรื่องนี้เข้าใจได้ง่ายมาก เพราะโรคเกี่ยวกับพันธุกรรมไม่ใช่เรื่องถ่ายเอกสาร อาการของพี่และน้องจะเหมือนกันอย่างกับแกะได้อย่างไร



โรคไมเกรนต่างจากการปวดศีรษะแบบอื่นอย่างไร

ปวดศีรษะเป็นอาการที่พบได้ทั่วไป หากอ้างอิงสถิติขององค์การอนามัยโลก อาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัว (tension-type headache) อยู่ในอันดับ 2 ของโรคที่พบได้ทั่วไปรองจากโรคพาร์กินสัน ส่วนโรคไมเกรนอยู่ในอันดับ 3 แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่รวมถึงญาติพี่น้องและแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยกลับไม่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาการนี้

³สำนวนนี้มีความหมายโดยนัย คือ การอยู่กับคนดีเปรียบได้กับการอยู่ในห้องที่เต็มไปด้วยกลิ่นหอมของดอกไม้ พอนานไปตัวเราเองก็มีกลิ่นหอม จึงไม่ได้กลิ่นดอกไม้อีกต่อไป ส่วนการอยู่กับคนเลวก็เหมือนอยู่ในตลาดขายปลาเค็ม อยู่ไปนานๆ ตัวเราก็มักกลิ่นเหม็น จึงไม่ได้กลิ่นปลาเค็มอีก

ความคิดที่ผู้คนมีต่ออาการปวดศีรษะมีอยู่ 2 แบบ ซึ่งเป็น 2 มุมมองที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง บางคนไม่สนใจอาการปวดศีรษะ แม้แต่ตัวผู้ป่วยเองก็ไม่คิดว่าเป็นเรื่องใหญ่ เวลาไปพบแพทย์ก็ไม่เล่าว่าเคยมีอาการปวดศีรษะมาก่อน ญาติผู้ป่วยเองก็ไม่เข้าใจความเจ็บปวดและความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดจากอาการปวดศีรษะ จึงมักมองข้ามและคิดว่าผู้ป่วยทำเรื่องเล็กเป็นเรื่องใหญ่ นอกจากนี้ หวั่นงานของผู้ป่วยก็ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ จึงมักจับผิดเวลาผู้ป่วยลาป่วยบ่อยๆ ในทางกลับกัน ผู้ป่วยบางคนใส่ใจอาการปวดศีรษะของตัวเองมากเกินไป ปวดศีรษะเมื่อไรก็มาพบแพทย์เมื่อนั้น แถมยังสงสัยอยู่ตลอดเวลาว่าตัวเองมีเนื้องอกในสมองหรือเปล่า พยายามรบเร้าให้แพทย์ตรวจรักษาอยู่เนืองๆ

เราต้องเข้าใจก่อนว่าอาการปวดศีรษะก็เป็นอาการชนิดหนึ่งเช่นเดียวกับโรคหวัดที่เราต้องหาสาเหตุว่าเกิดจากอะไร ดังนั้น เราก็ต้องหาสาเหตุของอาการปวดศีรษะเช่นเดียวกัน ซึ่งมีได้เยอะแยะมากมาย เช่น ดิดหัวธรรมดา ได้รับบาดเจ็บทางศีรษะเล็กน้อยหรือสาหัส นอนไม่หลับ ใช้สมองมากเกินไป ตื่นมากไปหรืออาจเป็นสาเหตุร้ายแรงกว่านั้น เช่น ความผิดปกติของหลอดเลือดสมองและภาวะเลือดออกในสมอง นอกจากนี้ โรคที่ทุกคนมักกังวลอย่างเนื้องอกในสมองและผลข้างเคียงจากการรักษาบางประเภทก็อาจส่งผลให้ปวดศีรษะได้ อาการปวดศีรษะเกิดจากสาเหตุนี้บ่อยพ้น ตั้งแต่ไม่รุนแรงหรือไม่ส่งผลกระทบอะไรมากนัก ไปจนถึงโรคร้ายแรงที่เป็นอันตรายถึงชีวิต แต่อาการปวดศีรษะส่วนใหญ่ มักเป็นสัญญาณเตือนที่ดีให้เราหันมาดูแลสุขภาพ

อาการปวดศีรษะแบ่งออกเป็นแบบปฐมภูมิ (primary headache) และแบบทุติยภูมิ (secondary headache) หากเปรียบเทียบมนุษย์กับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อย่างคอมพิวเตอร์ ปัญหาบางอย่างอาจเกิดจากฮาร์ดแวร์ เช่น สายเชื่อมต่อไม่ดี แต่บางครั้งก็เกิดจากซอฟต์แวร์ เช่น โปรแกรมขัดข้อง อาการปวดศีรษะแบบปฐมภูมิมักเกิดจากปัญหาซอฟต์แวร์ ส่วนฮาร์ดแวร์ไม่มีความผิดปกติอะไร การตรวจด้วยซีทีสแกนหรือเอ็มอาร์ไอ (MRI: magnetic resonance imaging) จึงหาสาเหตุของอาการไม่ได้ ครอบครัวและคนรอบข้างเลยไม่เข้าใจ

ถ้าเกิดปัญหาที่ฮาร์ดแวร์ เราเรียกว่าอาการปวดศีรษะแบบทุติยภูมิ สาเหตุมาจากโรคที่ทุกคนวิตกกังวล เช่น เนื้องอกในสมองหรือโรคหลอดเลือดสมอง อาการจะรุนแรงกว่ามากแต่พบเจอได้น้อยกว่า จากการวิจัยทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญกับอาการแบบทุติยภูมิมากเกินไป ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะมักต้องการให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องซีทีสแกนหรือเอ็มอาร์ไอเพื่อดูว่ามีเนื้องอกในสมองหรือไม่ ถ้าไม่ได้รับการตรวจก็จะรู้สึกไม่สบายใจ โดยปกติแล้วผู้ป่วยโรคเนื้องอกในสมองจำนวนร้อยละ 85 แสดงอาการผ่านทางสมองและอวัยวะอื่นๆ ก่อนที่อาการจะค่อยๆ รุนแรงขึ้น ส่วนอาการปวดศีรษะที่เกิดขึ้นต่อเนื่องนานหลายปีหรือเกิดเป็นระยะมักมาจากปัญหาซอฟต์แวร์ แต่แพทย์ส่วนใหญ่ก็ยอมตรวจให้ตามที่ขอเพราะอยากให้ผู้ป่วยสบายใจ



อาการปวดศีรษะที่พบได้บ่อย:

โรคไมเกรนที่เกิดจากสมองไวต่อสิ่งเร้า

อาการปวดศีรษะที่หาสาเหตุไม่พบ เราจะเรียกว่าอาการปวดศีรษะแบบปฐมภูมิ ถ้าแบ่งประเภทตามระดับความรุนแรงของอาการ อาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวถือว่าอยู่ในระดับต่ำและกลาง เพราะผู้ป่วยยังทนไหว ทำงานและใช้ชีวิตได้ตามปกติ ส่วนอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรนจัดอยู่ในระดับสูงเมื่อมีอาการผู้ป่วยมักทนทำงานต่อไม่ไหว ต้องหยุดพักก่อนสักครู่ ส่วนอาการปวดศีรษะแบบคลัสเตอร์ (cluster headache) จัดเป็น "อาการปวดศีรษะที่ทำให้อยากฆ่าตัวตาย" เป็นภาวะปวดศีรษะรุนแรงที่เกิดขึ้นกะทันหัน ผู้ป่วยจะรู้สึกปวดศีรษะข้างเดียวหรือปวดบริเวณรอบดวงตา ซึ่งอาจมีอาการต่อเนื่องนานหลายชั่วโมงและเกิดขึ้นหลายครั้งภายในวันเดียว นอกจากปวดศีรษะแล้วยังอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ตาแดง น้ำมูกไหล และเวียนศีรษะ เป็นต้น ผู้ป่วยมักปวดมาก

จนอยากตาย ต่างจากคนที่ เป็นโรคไมเกรนมานานที่บางครั้งก็ปวดมาก บางครั้งก็ปวดน้อย สลับกันไปมา ไม่ค่อยคงที่เท่าไร

คนทั่วไปอาจสงสัยว่าอาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวเกิดจากการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ แล้วเพราะเหตุใดกล้ามเนื้อถึงได้หดเกร็งผิดปกติ ในบทหลังๆ เราจะกล่าวถึงโรคไมเกรนกับอาการปวดคอ ผู้ป่วยโรคไมเกรนร้อยละ 70 มีอาการปวดต้นคอร่วมด้วย เราพบเห็นโรคปวดศีรษะจากความผิดปกติของคอ (cervicogenic headache) ได้บ่อยในช่วงไม่กี่ปีมานี้ ความจริงแล้วโรคทั้ง 2 ชนิดมีความเกี่ยวเนื่องกัน นั่นคือโรคไมเกรนส่งผลให้กล้ามเนื้อคอหดเกร็งจนมีอาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวมากขึ้น ดังนั้น นักวิชาการหลายคนจึงเห็นว่าโรคทั้ง 2 ชนิดนี้มีสาเหตุการเกิดโรคเหมือนกัน แน่นนอนว่าสาเหตุนี้ใช้อธิบายอาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวทุกชนิดไม่ได้ แต่อาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับโรคไมเกรน เพราะจัดเป็นอาการร่วมของโรคทั้ง 2 ชนิด (combination headache)

คนมักเข้าใจผิดว่าหากปวดศีรษะข้างเดียวแสดงว่าต้องเป็นโรคไมเกรน แต่ที่จริงแล้วโรคไมเกรนเกิดจากสมองทำงานผิดปกติ นั่นคือไวต่อสิ่งเร้าเป็นพิเศษ สมองเปรียบเสมือนผู้บัญชาการของร่างกาย เมื่อสมองไวต่อสิ่งเร้าจึงมักแสดงอาการตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย อาการปวดศีรษะเป็นเพียงหนึ่งในอาการทั้งหลาย สมองที่ไวต่อสิ่งเร้าก็เหมือนกับเยื่อจมูกอักเสบเหตุภูมิแพ้ เป็นอาการติดตัวมาตั้งแต่เกิด เมื่อภาวะเยื่อจมูกอักเสบเหตุภูมิแพ้กำเริบ อาการในแต่ละครั้งอาจรุนแรงไม่เท่ากัน สมองที่ไวต่อสิ่งเร้าก็เช่นเดียวกัน จึงกล่าวได้ว่าอาการปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อเกร็งตัวและโรคไมเกรนมีสาเหตุการเกิดโรคเหมือนกัน เพียงแต่ระดับอาการแตกต่างกันเท่านั้น

ร่างกายของมนุษย์นั้นมหัศจรรย์มาก ในอดีตเคยมีคนมากมายออกมาประกาศถึงการค้นพบครั้งใหญ่เกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ แต่ไม่กี่ปีหลังจากนั้นก็มีคนพิสูจน์ว่าไม่ใช่เรื่องจริง สำหรับแพทย์ ความรู้เกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ปัจจุบันยัง

ไม่กว้างขวางมากนัก ความรู้ในตำราเป็นสิ่งที่เขียนเอาไว้หลายปีแล้ว จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม บางครั้งเนื้อหาในตำราอาจไม่ถูกต้อง สิ่งที่ครูสอนก็อาจไม่ถูกต้อง แล้วแบบไหนกันเล่าที่ถูก การตรวจร่างกายผู้ป่วยเป็นวิธีเดียวที่ช่วยให้เราได้ข้อมูลที่ถูกต้อง หนังสือเล่มนี้เต็มไปด้วยความรู้มากมายจากผู้ป่วย ผมงกับผู้ป่วยเหมือนเพื่อนร่วมสนามรบ ผู้ป่วยบอกเล่าอาการของตัวเองอย่างละเอียดชัดเจน ส่วนผมใช้ความรู้ที่มีวินิจฉัยสาเหตุของโรคและให้การรักษา จากนั้นพวกเขาก็มอบผลการรักษาคืนมาให้ผม พวกเราพูดคุยปรับเปลี่ยนความคิดและแนวทางการรักษาดตลอดเวลา เดินหน้าและถอยหลังไปด้วยกัน จนในที่สุดหนังสือเล่มนี้ก็สำเร็จออกมาเป็นรูปเล่ม



การวินิจฉัยอาการเวียนศีรษะ: โรคเวียนศีรษะไมเกรน

ค.ศ. 1991 ผมประจำอยู่ที่โรงพยาบาลแมสซาชูเซตส์เจเนอรัล (Massachusetts General Hospital) โรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ผมมีโอกาสติดตามศาสตราจารย์บาร์เบอร์ (Barber) ไปดูกรณีศึกษาพิเศษเกี่ยวกับอาการเวียนศีรษะ ท่านบอกผมว่าอาการเวียนศีรษะซ้ำๆ โดยไม่รู้สาเหตุอาจเกี่ยวข้องกับอาการเวียนศีรษะจากโรคไมเกรน (MAD: migraine-associated dizziness) ศาสตราจารย์แบลห์ (Baloh) แห่งมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ลอสแอนเจลิส (UCLA) ก็กล่าวถึงแนวคิดนี้ในหนังสือเล่มใหม่ของเขาเช่นกัน นับแต่นั้นมาผมก็วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโดยอ้างอิงทฤษฎีนี้เป็นหลัก ปรากฏว่าอาการของผู้ป่วยโรคเวียนศีรษะหลายคนดีขึ้น ทั้งที่ผ่านมาเหมือนไม่มีความหวัง

ความรู้เรื่องโรคไมเกรนในปัจจุบันยังถือว่าไม่เพียงพอ ข้อมูลทางการแพทย์ชี้ให้เห็นว่าอัตราการวินิจฉัยโรคไมเกรนต่ำมาก สิ่งทีวินิจฉัยได้เป็นแค่ยอดภูเขาน้ำแข็งเท่านั้น แต่ยอดภูเขาน้ำแข็งที่เป็นแค่ส่วนเล็กๆ อาจส่งผลกระทบต่อผู้หญิงกว่าร้อยละ 75 เราจึงควรทำความเข้าใจโรคไมเกรนให้มากขึ้น แต่เนื่องจากรูปแบบอาการของโรคซับซ้อนมาก อาการเวียนศีรษะที่เกี่ยวกับโรคไมเกรนก็มีหลายชนิด หากดูผิวเผินอาจคล้ายโรคเวียนศีรษะทั่วไป อีกทั้งถ้าเราไม่เข้าใจอาการเวียนศีรษะอย่างแท้จริงก็อาจวินิจฉัยโรคได้ยาก ด้วยเหตุนี้ แพทย์หลายคนจึงวินิจฉัยอาการเวียนศีรษะที่เกิดจากโรคไมเกรนไม่พบ หรือบางคนอาจปฏิเสธที่จะวินิจฉัยตั้งแต่แรก กระทั่ง ค.ศ. 2013 เริ่มมีการตั้งเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเวียนศีรษะไมเกรน คนทั่วไปจึงเริ่มรู้จักโรคนี้ จาก ค.ศ. 1991 จนถึงปัจจุบัน ก็เป็นเวลาผ่านมาเกือบ 30 ปีแล้ว ตลอดช่วงเวลานี้ผมไม่รู้ว่ามีผู้ป่วยกี่คนที่มาขอความช่วยเหลือจากแพทย์ แต่ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ซ้ำร้ายยังมีผู้ป่วยหลายคนที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคน้ำในหูไม่เท่ากันแทน

ปัจจุบัน ศาสตราจารย์แบลห์ที่ใครหลายคนเคารพนับถือยังคงเปิดบรรยายเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ซับซ้อนอยู่เสมอ เมื่อถามถึงกรณีศึกษาที่ทุกคนคิดว่ายาก ท่านมักตอบว่า "โรคเวียนศีรษะไมเกรนแน่นอนอยู่แล้ว"

ดังนั้น ถ้าไม่เข้าใจโรคเวียนศีรษะไมเกรนก็ไม่มีทางเข้าใจอาการเวียนศีรษะ ถ้าไม่เข้าใจอาการปวดศีรษะก็จะไม่เข้าใจโรคเวียนศีรษะไมเกรนได้่องแท้ ทุกครั้งที่ต้องขึ้นไปบรรยายไม่ว่าที่ไหนก็ตาม ผมมักกล่าวเปิดว่า "ผู้ป่วยโรคเวียนศีรษะไม่ต้องกินยาแก้เวียนศีรษะเสมอไป" "แพทย์ที่รักษาผู้ป่วยโรคเวียนศีรษะต้องเข้าใจอาการปวดศีรษะ" และ "แพทย์ที่รักษาอาการหูอื้อต้องเข้าใจโรคเวียนศีรษะ"



โรคเวียนศีรษะไมเกรนเป็นนักเลียนแบบ ตัวของอาการเวียนศีรษะทั่วไป

สมองที่ไวต่อสิ่งเร้าคล้ายกับโรคหลอดเลือดสมองและภาวะเลือดออกในสมองตรงที่ทั้งหมดเกิดขึ้นในสมอง เพราะเหตุใดสมองที่ไวต่อสิ่งเร้าถึงทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะแบบต่างๆ ก่อนอื่นผมขอแนะนำความรู้ทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับอาการเวียนศีรษะพอสังเขป

โดยปกติ ร่างกายมนุษย์นั้นรักษาความสมดุลได้ เราจึงไม่รู้สึกเวียนศีรษะหรือบ้านหมุนเพราะระบบการทรงตัวของร่างกายทำงานและคอยปรับสมดุลตลอดเวลา เช่น ปกติเราเดินบนชายหาดได้อย่างมั่นคง แต่พอหลับตาลกลับรู้สึกร่างกายโยนเงน ตัวอย่างนี้อาจทำให้เข้าใจว่าระบบประสาทสัมผัสการมองเห็นและเท้าทั้ง 2 ข้างมีบทบาทในการรักษาการทรงตัว แต่ความจริงแล้ว อวัยวะหลักที่ทำหน้าที่รักษาการทรงตัวคือหูและระบบประสาทการทรงตัวในสมอง

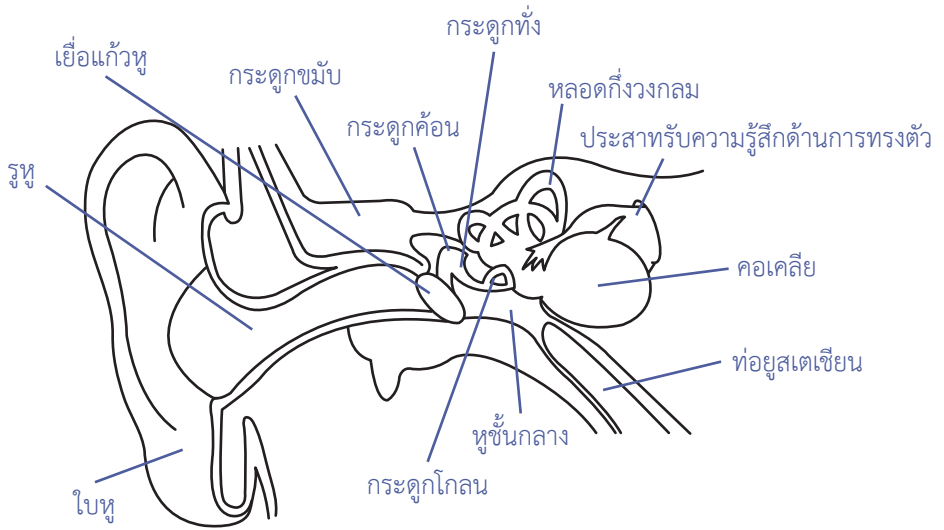
หูประกอบด้วยหูชั้นนอก หูชั้นกลาง และหูชั้นใน ส่วนประกอบหูชั้นในซับซ้อนมาก บางทีก็ทำให้ผมหลงทางเลยทีเดียว เพราะโครงสร้างและการทำงานสลับซับซ้อนเสมือนเขาวงกตที่ทำให้มันงง ตำแหน่งของหูชั้นในอยู่ลึกลงไปบริเวณด้านหลังดวงตา ท่อ 2 ท่อที่มาบรรจบกันในหูชั้นในนับเป็นส่วนหนึ่งของกะโหลกศีรษะ มีขนาดเล็กมาก มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า จึงต้องตรวจสอบด้วยวิธีพิเศษ

หูชั้นในมีหน้าที่ 2 ประการ นั่นคือโครงสร้างเหมือนกันหอยในรูปหน้า 35 เรียกว่าคอเคลียทำหน้าที่รับการได้ยิน ส่วนขดวงกลมด้านข้าง 3 วง เรียกว่าหลอดกึ่งวงกลม (semicircular canal) คอยควบคุมการทรงตัว หูชั้นในมีเส้นประสาทและเซลล์ที่ซับซ้อนอยู่ในเอนโดลิมฟ์ (endolymph) ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อเซลล์ประสาทและเอนโดลิมฟ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพบริเวณหูชั้นใน และส่งผลให้เกิดอาการเวียนศีรษะและหูดับได้

เวสติบิวลาร์นิวเคลียส (vestibular nucleus) เป็นนิวเคลียสใหญ่สุดในก้านสมองที่เกี่ยวข้องกับอาการเวียนศีรษะโดยตรง เมื่อเกิดความผิดปกติใดๆ ก็ตามในสมองจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของเวสติบิวลาร์นิวเคลียสได้ง่ายที่สุด และทำให้มีอาการเวียนศีรษะ ถ้าสมองที่ไวต่อสิ่งเร้าเกิดการอักเสบ ผลกระทบอาจลุกลามไปยังระบบประสาทการทรงตัวและกระจายไปยังบริเวณโดยรอบหูชั้นใน โดยขอบเขตและระดับผลกระทบจะแตกต่างกันไปในแต่ละครั้ง ดังนั้น อาการของโรคจึงหลากหลาย โรคเวียนศีรษะไมเกรนเปรียบเสมือนนักกลองเลียนแบบตัวยิง เพราะสาเหตุการเกิดคล้ายคลึงกับอีกหลายโรค เช่น โรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน (BPPV) โรคน้ำในหูไม่เท่ากัน โรคเส้นประสาทการทรงตัวอักเสบ และโรคต่างๆ ที่ทำให้เกิดอาการบ้านหมุน นอกจากนี้ โรคเวียนศีรษะไมเกรนยังพบร่วมกับโรคกลัวการสั่นไหว (phobic postural vertigo) ซึ่งทำให้รู้สึกมีศีรษะต่อเนื่องได้อีกด้วย

ผมมักเปรียบเทียบผู้ป่วยว่าเป็น "ผู้หญิงล่องลอย" หรือ "ผู้ชายล่องลอย" โรคเวียนศีรษะไมเกรนก็เหมือนกึ่งกำเปลี่ยนสี ยากจะมองเห็นชัดเจนในเวลาอันสั้น แต่แน่นอนว่านักเลียนแบบผู้เก่งกาจก็ย่อมมีจุดอ่อนเช่นกัน ผมจะอธิบายอาการทั่วไปของโรคเหล่านี้ รวมถึงจุดอ่อนของนักเลียนแบบในบทต่อไป ถ้าคุณเดินตามทางที่ผมชี้แนะ คุณจะค้นพบความจริงของอาการเวียนศีรษะ

ส่วนประกอบของหู





เดินออกจากวงวนที่น่าเวียนหัว



โรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน หรือ

โรคเวียนศีรษะขณะเปลี่ยนท่า

(BPPV: benign paroxysmal positional vertigo)

โรคนี้เรียกได้ว่าเป็น "เรื่องบนเตียง" เพราะผู้ป่วยมักมีอาการตอนนอนอยู่บนเตียง เวลานอนหงายตามปกติจะไม่มีอาการอะไร แต่เมื่อพลิกตัวกลับรู้สึกเวียนศีรษะ บ้านหมุน ผู้ป่วยบางคนกระซิบบอกผมว่า "หมอ เตียงที่บ้านถูกผีสิง" หินปูนในหูไม่ใช่ชีทูหรือกระบี่ ไม่ใช่เลยครับ หินปูนและซีหูชั้นในแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง ถ้าอย่างนั้นในหูมีหินปูนจริงไหม คำตอบคือจริงครับ ปกติแล้วหินปูนคือหนึ่งในส่วนประกอบเล็กๆ ของหูชั้นใน มีขนาดเล็กมากจนมองไม่เห็นด้วยตาเปล่า ต้องใช้กล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนส่องจึงจะมองเห็น หินปูนในหูชั้นในมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง เพราะทำให้เรารับรู้ารถยนต์แล่นเร็วขึ้นหรือช้าลง ลิฟต์เคลื่อนที่ขึ้นหรือลง

หินปูนก้อนเล็กๆ ที่พบในโรคนี้ในไทม์โครงสร้างคล้ายคลึงกัน ล้วนเกิดจากการตกผลึกของแคลเซียมคาร์บอเนต บางครั้งจึงเรียกว่า "ตะกอนหินปูน" แต่หินปูนในหูชั้นในไม่เหมือนนิวไทดี้ซึ่งจะพบเฉพาะผู้ป่วยโรคนี้เท่านั้น คนทั่วไปรวมถึงสัตว์ก็ล้วนมีหินปูนในหูซึ่งมีตำแหน่งที่แน่นอนในหูชั้นใน เมื่อไรที่หินปูนหลุดเพราะสาเหตุอะไรบางอย่างก็อาจก่อให้เกิดโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน

ผู้ป่วยมักถามว่าถ้าเป็นโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน จำเป็นต้องสลายนหินปูนเหมือนสลายนิวไทดี้หรือไม่ วิธีการรักษา 2 โรคนี้ย่อมแตกต่างกัน เพราะหินปูนในหูชั้นในมีขนาดไม่กี่ไมครอนเท่านั้น เล็กจิ๋วจนไม่มีทางทำลายหรือคีบออกมาได้ แต่ในปัจจุบันแพทย์มีวิธีการรักษาที่ดีกว่านั้น นั่นคือการทำกายภาพบำบัดโดยขยับศีรษะและคอช้าๆ (canalith repositioning therapy) เพื่อเคลื่อนตะกอนหินปูน

ให้กลับเข้าที่เดิม เมื่อตะกอนหินกลับเข้าที่ไม่ขยับเขยื้อน อาการเวียนศีรษะก็จะหายไป

วิธีรักษาโรคนี้มีหัตถศรรมมาก นับเป็นวิธีรักษาโรคไม่กี่โรคที่ทำให้แพทย์แผนกหู คอ จมูกกลายเป็น "หมอเทวดา" ได้ ความพิเศษอยู่ตรงที่ถึงแม้ผู้ป่วยจะเจ็บปวดมากแค่ไหน แต่เมื่อได้รับการรักษาที่ถูกต้องแล้วมักหายเป็นปกติทั้ง

วิเคราะห์และอธิบาย

อาการส่วนใหญ่คือเมื่อขยับจะเวียนศีรษะ พออยู่นิ่งๆ อาการก็จะดีขึ้น โรคเวียนศีรษะไมเกรนก็มีลักษณะคล้ายกัน เพราะฉะนั้น หากพิจารณาจากอาการของโรคเพียงอย่างเดียวจึงยากจะแยกโรคเวียนศีรษะไมเกรนและโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน แต่เมื่อมีอาการเวียนศีรษะ ผู้ป่วยโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อนจะแสดงอาการเฉพาะบางอย่าง กล่าวคือ ผู้ป่วยไม่เพียงรู้สึกเวียนศีรษะรุนแรงเท่านั้น ดวงตายังเคลื่อนไหวผิดปกติ เราเรียกอาการนี้ว่าอาการตากระตุก (nystagmus) แม้ว่าโรคเวียนศีรษะไมเกรนจะเลียนแบบอาการเวียนศีรษะแบบทั่วไปได้ แต่เลียนแบบอาการตากระตุกไม่ได้อย่างแน่นอน ผมคิดว่าสิ่งนี้คือจุดแตกต่างสำคัญของโรคเวียนศีรษะไมเกรน

นอกจากนี้ ยังมีอีกเบาะแสหนึ่งที่บอกใบ้ให้ได้ นั่นคือโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อนมักพบในผู้สูงอายุ พอคนเราอายุมากขึ้น หินปูนในหูชั้นในจะเริ่มกร่อนและหลุดออก ถ้าผู้ป่วยเพศหญิงอายุประมาณ 40 ปีบอกผมว่าเธอมีอาการเวียนศีรษะแทบทุกวัน ผมคิดว่าไม่น่าเป็นเพราะโรคนี้ ข้อแรก เพราะอายุของเธอยังไม่มากนัก ข้อสอง เพราะการเคลื่อนย้ายของหินปูนในหูชั้นในกินเวลาประมาณหนึ่ง อาการจึงมักไม่เกิดขึ้นบ่อย

เวลาเจอผู้ป่วยลักษณะนี้ ผมจึงต้องรอบคอบ ไม่ด่วนวินิจฉัยว่าเป็นโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน รวมถึงห้ามรักษาด้วยวิธีขยับศีรษะและคอเพื่อเคลื่อนตะกอนหินปูน อาการตากระตุกเองก็มีรูปแบบเฉพาะตามกฎฟิสิกส์ ถ้าไม่เป็น

ไปตามรูปแบบ ก็มักไม่ใช่โรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อน นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อนบางรายยังหายได้ด้วยตนเอง

โรคน้ำในหูไม่เท่ากัน

โรคน้ำในหูไม่เท่ากันจัดเป็นโรคเวียนศีรษะที่คนรู้จักมากที่สุด โรคนี้ปรากฏขึ้นครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1861 ส่วนโรคหินปูนในหูชั้นในเคลื่อนปรากฏครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1921 เมื่อผู้ป่วยโรคน้ำในหูไม่เท่ากันมีอาการกำเริบขึ้นจะรู้สึกทรมานมาก ทั้งยังไม่มีสัญญาณเตือนล่วงหน้าอีกด้วย บางครั้งระหว่างนอนหลับผู้ป่วยบางคนรู้สึกเวียนศีรษะรุนแรงจนนอนต่อไม่ไหว บางคนก็บอกว่าปวด "เจียนตาย" รวากับตกลงไปในรอกขมุกลึกไม่มีที่สิ้นสุด ผู้ป่วยมักกลัวมากเพราะหาสาเหตุของโรคไม่พบและควบคุมอาการไม่ได้ ไม่ว่าแพทย์หรือผู้ป่วยล้วนแต่ให้ความสำคัญกับโรคนี้ ทำให้มีงานวิจัยเกี่ยวกับโรคนี้ค่อนข้างมาก

ผมเคยกล่าวไปก่อนหน้านี้แล้วว่าหูชั้นในคืออวัยวะเล็กๆ ที่เต็มไปด้วยของเหลว มีสภาพเหมือนท่อกรุ 2 ชั้น ชั้นนอกคือกระดูกแข็งเล็กน้อย ส่วนชั้นในคือเยื่อบางๆ จึงเปรียบได้กับล้อรถจักรยานที่ด้านนอกค่อนข้างแข็ง แต่ด้านในมียางอ่อนนุ่มห่อหุ้มอยู่ ท่อชั้นในของหูชั้นในมีของเหลวบรรจุอยู่เรียกว่าเอนโดลิมฟ์ ส่วนของเหลวอีกชนิดที่ชื่อว่าเพอริลิมฟ์ (perilymph) อยู่ระหว่างท่อชั้นนอกกับชั้นใน เมื่อไรที่มีเอนโดลิมฟ์มากเกินไป ท่อชั้นในจะบวมขึ้นเรื่อยๆ จนระเบิดในที่สุด เมื่อนั้นอาการเวียนศีรษะก็จะถามหา จากนั้นร่างกายจะซ่อมแซมตัวเองจนอาการเวียนศีรษะดีขึ้น โดยปกติมักมีอาการไม่เกิน 24 ชั่วโมง บางครั้งการเกิดโรคเวียนศีรษะไมเกรนก็มีลำดับขั้นตอนคล้ายกัน สมัยก่อนคนจึงแยกแยะโรคเวียนศีรษะไมเกรน และโรคน้ำในหูไม่เท่ากันไม่ออก เพราะอาการช่วงแรกคล้ายคลึงกันมาก แต่พอเข้าสู่ช่วงหลัง ความสามารถในการได้ยินของผู้ป่วยโรคน้ำในหูไม่เท่ากันจะลดลง โรคเวียนศีรษะไมเกรนไม่มีการเช่นนี้หรืออาจมีแต่ไม่รุนแรงเท่า เราจึงแยกแยะโรคทั้ง 2 ชนิดได้

ช่วงแรกที่เพิ่งค้นพบโรคน้ำในหูไม่เท่ากัน แพทย์ระบุว่าอาการสำคัญของโรคมี 5 ประการคือ เวียนศีรษะบ้านหมุน หูอื้อ หูหนวก แน่นในหู และปวดศีรษะ ภายหลังมีการแปลเอกสารดังกล่าวจากภาษาฝรั่งเศสเป็นอังกฤษและได้ตัดอาการปวดศีรษะทิ้งไป หลายปีต่อมาอาการปวดศีรษะและโรคน้ำในหูไม่เท่ากันถูกวิจัยแยกกัน นักวิจัยหลายคนนำโรค 2 ชนิดนี้มาเปรียบเทียบและพยายามหาวิธีแยกแยะอาการ แต่ไม่ว่าจะวิจัยอย่างไร ก็ยังแยกอาการปวดศีรษะและโรคน้ำในหูไม่เท่ากันออกจากกันไม่ได้อยู่ดี

25 ปีก่อน ผมเริ่มศึกษาเกี่ยวกับโรคเวียนศีรษะไมเกรนและหันมาสนใจความคล้ายคลึงของโรคทั้ง 2 ชนิดนี้ ผมมักพุดซ้ำๆ ในการบรรยายว่าโรคเวียนศีรษะไมเกรนคือนักเลียนแบบตัวของโรคน้ำในหูไม่เท่ากัน เมื่อไรที่โรคเวียนศีรษะไมเกรนเลียนแบบโรคอื่น เราจะเห็นจุดแตกต่างได้ง่าย แต่ถ้าเลียนแบบโรคน้ำในหูไม่เท่ากันละก็จะเลียนแบบได้แนบเนียนมาก จน "เรื่องหลอกลายเป็นเรื่องจริง" ผมเองก็เคยสับสนมานาน

แต่ขณะเรียบเรียงหนังสือเล่มนี้ ผมคิดว่าตัวเองเข้าใจโรคเวียนศีรษะไมเกรนมากขึ้น หรือพูดได้ว่ามีความรู้รอบด้านเกี่ยวกับเรื่องนี้ ผมเห็นว่าสาเหตุการเกิดโรคน้ำในหูไม่เท่ากันต่อยอดมาจากอาการของโรคไมเกรนและหูชั้นใน ถ้าหูชั้นในทำงานปกติและฟื้นฟูตัวเองได้ เราจัดว่าเป็นโรคเวียนศีรษะไมเกรน แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติบริเวณหูชั้นในแล้วไม่ได้รับการดูแลนั้นๆ อาการก็จะพัฒนาเป็นโรคน้ำในหูไม่เท่ากันในเวลาต่อมา กล่าวได้ว่าโรคน้ำในหูไม่เท่ากันเกิดจากผลกระทบของโรคไมเกรนและหูชั้นใน ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาการจะแย่ลงจนไปถึงทางตันในที่สุด ทฤษฎีนี้ใช้อธิบายความเกี่ยวข้องทางคลินิกของโรคน้ำในหูไม่เท่ากันและโรคไมเกรนได้ ทว่าในความเป็นจริง อัตราการเกิดโรคน้ำในหูไม่เท่ากันยังสูงไม่ถึง 1 ใน 10 ของอัตราการเกิดโรคเวียนศีรษะไมเกรน

ถ้าเราอ้างอิงแนวคิดนี้ ก็ไม่ต้องมานั่งสับสนอีกต่อไปว่าโรคทั้ง 2 ชนิดแตกต่างกันอย่างไร เพราะทั้ง 2 โรคเกิดจากสาเหตุเดียวกัน

โรคเส้นประสาทการทรงตัวอักเสบเฉียบพลัน

โรคเส้นประสาทการทรงตัวอักเสบเฉียบพลันเกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาทที่ทำหน้าที่ควบคุมการทรงตัว ซึ่งอาจติดเชื้อไวรัสที่แขนงย่อยของเส้นประสาทหรือที่เรียกอีกอย่างว่าปมประสาท ส่งผลให้เส้นประสาททำงานผิดปกติ

แพทย์ที่เคยรักษาโรคเส้นประสาทการทรงตัวอักเสบเฉียบพลัน ล้วนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่าไม่มีทางลืมอาการของผู้ป่วยไปตลอดชีวิต เพราะผู้ป่วยมีอาการเวียนศีรษะบ้านหมุนอย่างรุนแรง ไม่กล้าแม้จะขยับตัว นอกจากนี้ ยังมีอาการต่อเนื่องเป็นเวลานาน ปกติอาการจะกินเวลา 5-7 วันหลังจากนั้นจึงค่อยดีขึ้น อาการนี้คล้ายฉากในหนังที่กัปตันควบคุมเครื่องบินไม่ได้ แล้วเครื่องบินก็เริ่มหมุนคว้างเป็นวง หูเปรียบได้กับเครื่องยนต์ที่ทำหน้าที่ควบคุมสมดุลของร่างกาย เครื่องยนต์พังขึ้นมาเมื่อไรก็จะเกิดอาการเวียนศีรษะบ้านหมุนอย่างรุนแรง เมื่อมีอาการในวันแรกและวันที่สอง ผู้ป่วยยังไม่ค่อยกังวลเท่าไรเพราะคิดว่าตัวเองคงเหนื่อยเกินไป แต่หลังจากวันที่สาม อาการเริ่มรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ป่วยจึงเริ่มรู้สึกกระวนกระวาย ตอนมาพบแพทย์ผู้ป่วยมักนอนเตียงหรือนั่งรถเข็นเข้ามาในห้องตรวจ ก้มหน้าก้มตา ไม่กล้าขยับตัวแม้แต่นิดเดียว

แม้จะไม่เวียนศีรษะแล้ว แต่ผู้ป่วยยังคงเดินไม่ตรงและยืนโยนเงนไปอีก 2-3 เดือน แค่นั้นศีรษะไปอีกทางอย่างรวดเร็วก็รู้สึกมิน โรคนี้เป็นโรคที่หายได้เอง (self-limited disease) ขอแค่ต้องรับการรักษาและพักผ่อนแต่เนิ่น ๆ วิธีการคือทำท่าทางที่ทำให้รู้สึกเวียนศีรษะ เพื่อให้สมองรับรู้ว่าเครื่องยนต์ด้านใดมีปัญหาและดึงพลังงานร่างกายมาซ่อมแซมจุดนั้น วัยรุ่นทำกิจกรรมและเคลื่อนไหวร่างกายเยอะ พลังในการฟื้นตัวจึงมีมาก โรคก็หายเร็วตามไปด้วย แต่ผู้สูงอายุกลัวหกล้ม จึงไม่กล้าขยับร่างกายมากนัก ส่งผลให้ฟื้นตัวและหายช้ากว่า

วิเคราะห์และอธิบาย

โรคไมเกรนต่างจากโรคเส้นประสาทการทรงตัวอีกเสบเฉียบพลันตรงที่ส่วนใหญ่อาการเวียนศีรษะจากโรคไมเกรนมักดีขึ้นภายใน 3 วัน ผู้ป่วยหลายคนบอกผมว่าวันแรกอาการรุนแรงมาก วันที่สองค่อยยังชั่ว พอถึงวันที่สามก็ไม่มีอาการแล้ว ผู้ป่วยเลยไม่ค่อยกังวล พักผ่อนสักเล็กน้อยอาการก็ดีขึ้นแล้ว ส่วนมากผู้ป่วยเดินเข้าห้องตรวจได้ด้วยตัวเอง มีผู้ป่วยน้อยรายที่ได้แต่นอนเตียงและขยับตัวไม่ได้เป็นเวลา 7 วัน แต่บทจะหายก็หายขึ้นมาเสียอย่างนั้น ผมคิดว่าเป็นเรื่องประหลาดมากทีเดียว ผู้ป่วยที่มีอาการเช่นนี้ไม่เหมือนผู้ป่วยที่เพิ่งผ่าตัดเส้นประสาทการทรงตัว เพราะหลังผ่าตัดต้องพักฟื้นเป็นเวลา 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือนจึงจะหายดี แต่อาการเวียนศีรษะจากโรคไมเกรนไม่ต้องใช้เวลานานขนาดนั้น



โรคกลัวการสั่นไหว

ผู้ป่วยมักรู้สึกมีศีรษะอย่างต่อเนื่อง มีอาการเมื่ออยู่ที่สูงหรือในสภาพแวดล้อมที่ชวนให้ตาลาย ผู้ป่วยบางรายบอกว่าแม้จะนั่งนิ่งๆ ก็ยังรู้สึกร่างกายเอนเอียงอยู่ดี จนต้องลุกขึ้นเดินอาการจึงดีขึ้น โรคนี้ต่างจากโรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพบริเวณหูชั้นใน เพราะถ้าผู้ป่วยมีอาการเวียนศีรษะจากสาเหตุหลังเวลาเคลื่อนไหวร่างกายอย่างรวดเร็ว อาการจะรุนแรงขึ้น แต่โรคกลัวการสั่นไหวจัดเป็นประเภทหนึ่งของโรคทางจิตเวช

เวสติบิวลาร์นิวเคลียสที่ทำหน้าที่ควบคุมการทรงตัวคือนิวเคลียสใหญ่ที่สุดในก้านสมองซึ่งสัมพันธ์กับระบบการควบคุมอารมณ์อย่างใกล้ชิด ตอนรู้สึกเวียนศีรษะขึ้นมาจะทันทันผู้ป่วยจึงเครียดมาก ผมคิดว่าเป็นเรื่องปกติ เพราะถ้าเจอเรื่องใหญ่ขนาดนี้แล้วผู้ป่วยยังนิ่งเฉยแบบนั้นต่างหากที่มีปัญหา พอเวลาผ่านไปจิตใจจะสงบลงเอง แต่ผู้ป่วยบางคนยังรู้สึกเครียดอยู่เรื่อยๆ พักผ่อนและพักผ่อนไม่ได้เลย เพราะความรู้สึกตอนเวียนศีรษะยังหลอกหลอนจนรู้สึกมีเงื้อมตลอดเวลา

อาการเวียนศีรษะจากโรคไมเกรนแสดงอาการในรูปแบบนี้ได้เช่นกัน ผมเรียกผู้ที่มีอาการเช่นนี้ว่า "ผู้หญิงล่องลอย" และ "ผู้ชายล่องลอย" แต่เมื่อผู้ป่วยรู้วิธีการที่ถูกต้องซึ่งเปรียบดั่ง "ยาอายุวัฒนะ" แล้ว ก็จะไม่ล่องลอยอีกต่อไป

๑๔ ความผิดปกติของหูชั้นในทั้ง 2 ข้าง

ค.ศ. 1941 อายุรแพทย์ท่านหนึ่งชื่อว่าแดนดี (Walter Dandy) ฉีดยาปฏิชีวนะสเตรปโตไมซิน (streptomycin) เป็นเวลา 2 เดือนครึ่ง เพื่อรักษาฝีบริเวณหัวเข่าที่เกิดจากวัณโรค ผลปรากฏว่ามีอาการเห็นภาพสั่นขณะขยับศีรษะ (oscillopsia) นอกจากนี้ อาการยังรุนแรงขึ้นภายใน 2-3 วัน ตอนเดินก็รู้สึกโง่งนเหมือนเพิ่งนั่งม้าหมุน แม้แต่หายใจยังเห็นภาพสั่นจนต้องพึงศีรษะไว้กับชั้นถึงจะอ่านหนังสือได้ ครึ่งปีให้หลังอาการค่อยๆ ดีขึ้น ทางแพทย์จึงตั้งชื่ออาการเห็นภาพสั่นนี้ตามชื่อแดนดีซึ่งเป็นผู้ค้นพบว่า "กลุ่มอาการแดนดี (Dandy's syndrome)"

การเห็นภาพสั่นขณะขยับศีรษะและเดินโง่งนเกิดจากความสามารถในการทำงานของหูชั้นในทั้ง 2 ข้างลดลง อันเป็นผลจากยาที่มีพิษต่อประสาทหูซึ่งปัจจุบันพบในยาต่อต้านเซลล์มะเร็ง นอกจากนี้ ยังเกิดจากสาเหตุอื่นๆ เช่น ความผิดปกติของสมองน้อย เยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคแพ้ภูมิตัวเอง บาดแผลภายนอก ร่างกาย และโรคน้ำในหูไม่เท่ากัน ผู้ป่วยร้อยละ 20 หาสาเหตุของโรคไม่เจอ อาการที่เห็นได้ชัดของโรคนี้คือถ้าอยู่นิ่งๆ จะไม่เวียนศีรษะ แต่พอขยับก็จะเวียนศีรษะทันที ยิ่งออกแรงมากเท่าไร ยิ่งเวียนศีรษะมากขึ้นเท่านั้น เนื่องจากผู้ป่วยโรคนี้เดินโง่งนไม่มั่นคง บางครั้งจึงยากที่จะแยกจาก "ผู้หญิงล่องลอย"

วิเคราะห์และอธิบาย

ผู้ป่วยโรคนี้ต่างกับ "ผู้หญิงล่องลอย" 2 ประการ ประการแรก เมื่อลองทดสอบการทรงตัวจะเห็นได้ชัดถึงความแตกต่าง การทดสอบนี้ถือว่าถูกต้องแม่นยำ

และอ้างอิงได้ ประการที่สอง อาการของโรคนี้จะค่อยๆ ดีขึ้นตามลำดับ ดูจากแดนดี เป็นตัวอย่างได้ หลังทำการทดลองได้ครึ่งปี เขาก็เดินได้ตามปกติ เนื่องจากร่างกายมนุษย์มีระบบชดเชยความสมดุล เมื่อเกิดความผิดปกติร่างกายจะรวบรวมพลังงานเพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ดังนั้น เมื่อเกิดปัญหากับสมดุลการมองเห็น ร่างกายและสมองซึ่งเป็นกำลังเสริมจะเข้าช่วยเหลือทันทีพร้อมแสดงพลังของตัวเองออกมา ถ้าพักผ่อนและฟื้นตัวเพียงพออาการจะทุเลาลง แต่อาจไม่ถึงกับหายเป็นปกติ การทรงตัวในควมมืด ขณะเดินหลับตา หรือเดินบนชายทะเลก็ยังเป็นเรื่องยาก ส่วน "ผู้หญิงล่องลอย" ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาการจะแย่ลง การรักษาที่เหมาะสมจะทำให้ผู้ป่วยเดินได้อย่างมั่นคง

โดยส่วนมาก โรคนี้เกิดจากการฉีดยาปฏิชีวนะกลุ่มอะมิโนไกลโคไซด์ (aminoglycoside) ได้แก่ สเตรปโตไมซิน และเจนตาไมซิน (gentamicin) ในปริมาณมากเกินไป ซึ่งการแพทย์สมัยก่อนที่ยังไม่พัฒนาเหมือนทุกวันนี้นิยมใช้ สเตรปโตไมซิน ทำให้ความสามารถในการฟังของผู้ป่วยลดลง แต่ปัจจุบันเราไม่ใช้ยาสเตรปโตไมซินแล้ว ยาที่ใช้แทนคือเจนตาไมซินและยาปฏิชีวนะสังเคราะห์ แม้ยาเหล่านี้ช่วยรักษาแผลบริเวณหูและไตได้ก็ไม่ควรมองข้ามผลข้างเคียง บางโรคที่ต้องใช้เจนตาไมซินรักษาอยู่ เช่น วัณโรค จึงควรทดสอบและควบคุมการใช้อย่างเข้มงวด นอกจากนี้ ยังขึ้นอยู่กัปัจจัยอื่น เช่น ปริมาณการใช้และอาการแพ้ของแต่ละคน พันธุกรรมของบางคนเกิดการเปลี่ยนแปลงกะทันหันเมื่อได้รับยาจึงเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรง ผมแนะนำให้ระมัดระวังเป็นพิเศษ



สมองที่ไวต่อสิ่งเร้ากับผู้หญิงล่องลอย

ผมพบผู้หญิงล่องลอยมากมายในคลินิกผู้ป่วยนอก เพราะสมองที่ไวต่อสิ่งเร้าของพวกเธอทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ สงสัยไหมครับว่าทำไมอาการเวียนศีรษะลักษณะนี้พบในผู้หญิงเป็นส่วนใหญ่

ผู้ชายและผู้หญิงมีข้อแตกต่างกันมากมาย ซึ่งอาจเกิดจากการแบ่งหน้าที่ในสังคมที่ไม่เหมือนกันระหว่างชายหญิง ในอดีตบรรพบุรุษของเราอาศัยอยู่ในป่าเขา ผู้ชายมีหน้าที่จับปลาล่าสัตว์ซึ่งเป็นงานยากลำบาก ส่วนผู้หญิงอยู่แต่ในถ้ำ ดูแลลูกและรับผิดชอบงานบ้าน การแบ่งงานในลักษณะนี้สืบทอดมาเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดความแตกต่างระหว่างชายหญิงมากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพหรือจิตใจ "รหัส" ที่ถูกป้อนก็แตกต่างกัน ผู้ชายวิ่งและเคลื่อนไหวทั้งวัน ระบบการทรงตัวจึงพัฒนามากกว่าและมีภูมิคุ้มกันโรคค่อนข้างสูง จึงไม่ค่อยมีอาการเวียนศีรษะ อีกทั้งจากประสบการณ์ส่วนตัว ผมคิดว่าความคิดและอารมณ์ของผู้ชายไม่ละเอียดอ่อนเท่ากับผู้หญิง

ผลวิจัยพบว่าในสมองของมนุษย์มีฮอร์โมนสำคัญมากชื่อว่าเซโรโทนิน (serotonin) หรือฮอร์โมนความสุข ซึ่งกระตุ้นให้เรารู้สึกสนุกและเป็นสุข การเกิดโรคไมเกรนสัมพันธ์กับระดับฮอร์โมนเซโรโทนินที่ลดลง โดยในร่างกายของผู้หญิงระดับความเข้มข้นของฮอร์โมนเซโรโทนินยังได้รับผลกระทบจากฮอร์โมนเพศหญิงตรงกันข้าม ผู้ชายกลับผลิตฮอร์โมนเซโรโทนินได้มากกว่าผู้หญิงและไม่ได้รับผลกระทบจากฮอร์โมนเพศ ด้วยเหตุนี้ เราจึงมักพบเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังสามีภรรยาทะเลาะกันในการทำนองที่ว่าภรยายังคงโกรธสามีอยู่ แต่สามีกลับหลับไปแล้ว ซึ่งเป็นไปได้ว่าเพราะฮอร์โมนเซโรโทนินในร่างกายสามีหลังออกมาเรื่อยๆ ทำให้หลับสนิทโดยไร้ความกังวล ปกติฮอร์โมนเซโรโทนินในร่างกายของผู้ชายก็มีมากอยู่แล้ว เมื่อไม่มีปัจจัยมากระตุ้นการไหลเวียนอีก จึงมีโอกาสเป็นโรคน้อยกว่า

ต่างจากผู้หญิงซึ่งเดิมทีก็อยู่แต่ในบ้าน คอยทำงานบ้านและเฝ้าดูแลลูกอ่อน รหัสนิสัยที่ถูกรบกวนมาแต่กำเนิดจึงค่อนข้าง "อ่อนแอและเปราะบาง" นอกจากนี้ ผู้หญิงยังทำกิจกรรมและเคลื่อนไหวอยู่แต่ในถ้ำ จึงไวต่อแสงอาทิตย์มากกว่าผู้ชาย รวมถึงมีนิสัยใส่ใจและสังเกตรายละเอียดเล็กๆ น้อยๆ มากกว่า ถ้าปัจจุบันผู้หญิงยังไม่ต้องออกจากบ้านไปพบปะผู้คน ผมคาดว่า

อัตราการเป็นโรคคงไม่สูงเท่าไรนัก แต่ทุกวันนี้แม่บ้านมีอิสระมากขึ้น เริ่มออกจากบ้านมาเผชิญความกดดันในการใช้ชีวิตและการทำงาน ความเครียดและความกดดันที่ถาโถมเข้ามาจะยิ่งทำให้ระบบการทรงตัวของผู้หญิงบางคนอ่อนแอ

ดังนั้น ผลกระทบแรกๆที่ตามมาคือปัญหาเกี่ยวกับระบบการทรงตัวและอาการปวดศีรษะ ผมคาดว่าอาจต้องผ่านเวลาอีกสักระยะ รหัสพันธุกรรมของผู้หญิงถึงจะปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดีขึ้น อัตราการเกิดอาการเวียนศีรษะคงจะต่ำลง