**รพ.เมตตาฯ เป็นเส้นประสาทตาอักเสบ อันตรายไหม!**

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) เผยโรคเส้นประสาทตาอักเสบ จะมีอาการตามัวแบบเฉียบพลันร่วมกับอาการปวดตา โดยเฉพาะเวลากลอกตาหรือเคลื่อนไหวลูกตาโดยลักษณะตามัวอาจจะเริ่มจากมัวตรงกลางและมัวมากขึ้นเรื่อยๆในสัปดาห์แรกได้จนอาจมองไม่เห็นได้ โดยในช่วงแรกหากได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะทำให้สามารถรักษาให้กลับมามองเห็นได้ดีขึ้น แต่ต้องได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ทันท่วงที

**นายแพทย์ไพโรจน์ สุรัตนวนิจ รองอธิบดีกรมการแพทย์** เปิดเผยว่าโรคเส้นประสาทตาอักเสบ (optic neuritis : ON ) เป็นภาวะ  
ที่มีการอักเสบร่วมกับการเสื่อมของปลอกหุ้มเส้นประสาทตา โดยผู้ป่วยโรคนี้อาจสัมพันธ์กับการเกิด โรคทางกายที่มีการเสื่อมของเส้นประสาทสมอง และไขสันหลังร่วมด้วยที่เรียกว่า multiple sclerosis ( MS ) แต่อย่างไร ก็ตาม โรคเส้นประสาทตาอักเสบ อาจเกิดขึ้นโดยไม่มีโรคทางกายอื่น ๆได้ สำหรับผู้ป่วยที่เป็น MS หลายรายที่มีอาการแสดง ครั้งแรกที่ตาจากเส้นประสาทตาอักเสบ ฉะนั้นหากพบผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องเส้นประสาทตาอักเสบ จำต้องพิจารณาหาว่า มีโรคทางกาย โดยเฉพาะ MS ร่วมด้วยหรือไม่ เนื่องจากโรคนี้อาจนำไปสู่ความพิการทางกายอย่างถาวรได้

**นายแพทย์อาคม ชัยวีระวัฒนะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)** กล่าวว่า  เส้นประสาทตาหรือเส้นประสาทสมองคู่ที่สอง (optic nerve) เป็นเส้นประสาทที่ทำหน้าที่รับภาพจากจอตา เพื่อไปแปลผลที่สมองส่วนควบคุมการมองเห็นที่อยู่บริเวณท้ายทอย โรคของเส้นประสาทตาที่พบมากที่สุดได้แก่ โรคเส้นประสาทตาอักเสบ ซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรคผิดปกติ หรือจากการติดเชื้อที่ส่งผลถึงประสาทตา ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะตามัวแบบเฉียบพลันร่วมกับอาการปวดตา โดยเฉพาะเวลากลอกตาหรือเคลื่อนไหวลูกตา ดังนั้น ควรหมั่นสังเกตความสามารถในการมองเห็นของตัวเองเป็นระยะทั้งการมองทั้งสองข้างและมองแบบปิดตามอง  
ทีละข้าง เพื่อเปรียบเทียบกัน หรือมีอาการผิดปกติหรือสงสัยว่าตาข้างใดมีปัญหา ต้องทดสอบและรักษาอย่างทันท่วงที

**แพทย์หญิงปิยวดี ชัยมงคลตระกูล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านระบบประสาทจักษุ** กล่าวต่อว่า โรคเส้นประสาทตาอักเสบ (optic neuritis) เป็นภาวะที่มีการอักเสบของเส้นประสาทตา ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับโรคทางระบบประสาทที่มีปลอกหุ้มประสาทอักเสบ(demyelination) เช่นโรคMultiple Sclerosis ( MS ) , Neuromyelitis Optica Speetrum Disorder (NMOSD) และ Myelodendrocyte Glycoprotein Antibody (MOG-IgG)-Associated Disease (MOGAD) ได้โดยสาเหตุเกิดจากการอักเสบ หรือการเสื่อมของเยื่อมัยอิลิน  
ที่หุ้มเส้นประสาทตา หรืออาจเกิดจากภาวะอื่นได้เช่นจากระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติโดยมักพบในผู้หญิงบ่อยกว่าผู้ชายอายุเฉลี่ยประมาณ 20-50 ปี ทำให้การนำสัญญาณประสาทจากลูกตาไปยังสมองเสียไป จึงทำให้การมองเห็นแย่ลง นอกจากนี้ยังสามารถพบได้ตามหลังจากการฉีดวัคซีนหรือติดเชื้อไวรัสบางชนิดเช่นไวรัสงูสวัด หรือพบเส้นประสาทตาอักเสบร่วมกับมีการอักเสบของโพรงไซนัสและเบ้าตาได้ แต่ที่พบได้บ่อย คือ เส้นประสาทตาอักเสบเอง โดยอาจมาแสดงอาการเป็นอาการแสดงแรกของผู้ป่วยระบบประสาทที่มีปลอกประสาทอักเสบของระบบประสาทส่วนกลางโดยมีอาการและอาการแสดงทางตามาก่อนรอยโรคตามตำแหน่งอื่นๆของระบบประสาท เช่น สมอง และไขสันหลัง ดังนั้น  
ในผู้ป่วยที่เป็นเส้นประสาทตาอักเสบจึงจำเป็นต้องตรวจเพื่อดูว่ามีโรคทางระบบประสาทอื่นๆร่วมด้วยหรือไม่ เนื่องจากโรคในกลุ่มนี้  
( MS NMOSD MOGAD) อาจนำไปสู่ความพิการทางกายถาวรได้ ซึ่งในปัจจุบันพบว่าคนไทยมักพบร่วมกับภาวะ NMOSD และ MOGAD ได้บ่อยขึ้น โดยที่อาการมักพบมีลักษณะตามัวลงอย่างรวดเร็วโดยใช้เวลาประมาณ 3-10 วัน ส่วนใหญ่พบเป็นข้างเดียวแต่อาจพบเป็นทั้งสองข้างได้และพบร่วมกับการมองเห็นสีมีลักษณะผิดเพี้ยนไป เช่น มีลักษณะสีหม่นลงไป ที่สังเกตเห็นได้ชัดคือสีแดงสดจะจางลงจนเป็นสีเทาๆ  
มีอาการปวดตาลึกๆ โดยจะเป็นมากเวลากลอกตา ในบางครั้งเวลาออกกำลังกายหรืออยู่ในที่อากาศร้อนอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นจะมีอาการตามัวลงได้ การตรวจการทำงานของเส้นประสาทตาจะพบมีลักษณะของลานสายตาผิดปกติไป ในบางรายอาจตรวจพบมีเส้นประสาทตาบวมจากการตรวจจอประสาทตา ดังนั้นการรักษาเส้นประสาทตาอักเสบในกรณีที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อของอวัยวะข้างเคียงหรือ  
จากการติดเชื้อที่ทราบสาเหตุให้การรักษาเฉพาะเจาะจงตามชนิดของการติดเชื้อนั้นๆ ส่วนกรณีเป็นเส้นประสาทตาอักเสบที่เสี่ยง  
ต่อการเป็นโรคปลอกหุ้มประสาทส่วนกลางอักเสบ (MS NMOSD MOGAD) การให้ยาทางเส้นเลือดในกลุ่มของ สเตียรอยด์อาจช่วย  
ให้การฟื้นคืนของการมองเห็นดีขึ้นได้

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#รพ.เมตตาฯ (วัดไร่ขิง) #เส้นประสาทตาอักเสบ #ตามัวเฉียบพลัน #รักษาทันเวลา #โรคทางกายภาพ

-ขอขอบคุณ-

23 สิงหาคม 2567