

การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานโรคขาดสารไอโอดีน

วันที่ 26 ธันวาคม 2562

ณ ห้องออกคิดบอลรูม 2 โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

เรื่อง แนวทางการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน : การตรวจคอพอก

วิทยากร ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

บันทึกโดย นางสาวมาลินี ลามคำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
เนื้อหา

การตรวจคอพอก เป็นวิธีหนึ่งในการประเมินในการตรวจหาโรคขาดสารไอโอดีนเบื้องต้นในกลุ่มประชากรวัยเรียน ซึ่งสามารถนำไปใช้ในภาคสนาม โดยไม่ต้องส่งเครื่องมือพิเศษและไม่จำเป็นต้องตรวจโดยแพทย์เสมอไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถที่จะได้รับการฝึกฝน และดูแล ควบคุมกำกับ โดยผู้มีประสบการณ์ และนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดเพื่อบอกระดับความรุนแรงของภาวะขาดสารไอโอดีนในพื้นที่ได้ โดยวิธีการคลำคอคือเป็นวิธีง่ายๆ ฝึกฝนได้ทุกระดับ ไม่ต้องใช้เครื่องมือราคาแพงและยังทำได้ทุกแห่ง

วิธีการเตรียมตัวตรวจคอพอก

- ต้องมีแสงสว่างเพียงพอ แสงควรเข้าด้านหลังของผู้ป่วย โดยเป็นแสงธรรมชาติจะดีที่สุด
 - ผู้ถูกตรวจหันหน้าเข้าหาแสงสว่าง
 - ผู้ตรวจหันหน้าเข้าหาผู้ถูกตรวจ
 - ระดับสายตาของผู้ตรวจอยู่ระดับเดียวกับผู้ถูกตรวจ
 - มองดูคอผู้ถูกตรวจ โดยให้ผู้ถูกตรวจอยู่ในท่าคอตั้งตรงปกติ มองดูว่า มีก้อนหรือไม่ ห้ามคลำก่อน (มองดูก่อนแล้วค่อยคลำ)
 - ให้ผู้รับการตรวจแหงนคอ(อย่าให้แหงนจนตึงมาก)
 - เตรียมน้ำไว้ให้ผู้ถูกตรวจดื่ม เพื่อการขยับของต่อมไทรอยด์ตามการกลืน ให้ผู้รับการตรวจกลืนน้ำลาย ดูว่ามีก้อนเคลื่อนที่ขึ้นลงหรือไม่
 - ใช้มือคลำดูก้อนตรงบริเวณของต่อมไทรอยด์
- ขั้นตอนการตรวจคอพอก
- ให้ผู้ที่ถูกตรวจเงยหน้า ผู้ตรวจใช้นิ้วหัวแม่มือหรือนิ้วชี้ เริ่มคลำจากใต้คางลงมา จะพบกระดูกกระดูกเดือก (Thyroid cartilage)
 - คลำต่อลงมาอีกจะพบกระดูกไครคอยด์ (Cricoid cartilage) ใต้กระดูกไครคอยด์ จะเป็นที่อยู่ของต่อมไทรอยด์

- ต่อมไทรอยด์คือ ต่อมไร้ท่อ มีลักษณะคล้ายปีกผีเสื้อเป็น 2 กีบ ติดอยู่ด้านหน้าของหลอดลม และช่วงกลางของลูกกระเดือก
- คลำกืบต่อมไทรอยด์โดยใช้นิ้วหัวแม่มือสัมผัสกับต่อมไทรอยด์ด้านใน ให้นิ้วหัวแม่มืออีกข้างสัมผัสด้านนอกของกืบต่อมไทรอยด์ด้านข้างลำคอ
- คลำที่ละข้าง และควนใช้นิ้วหัวแม่มือลูบวนบนกืบต่อมไทรอยด์ เพื่อคลำดูว่ามีก้อนหรือเม็ดขนาดโตขึ้นกว่าปกติหรือไม่

ลักษณะของการตรวจพบ

แบ่งตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) และ Iodine Global Network : IGN

เกรด 0 ไม่เป็นคอพอก มองไม่เห็นต่อม คลำพบไม่โตกว่าปลายของนิ้วหัวแม่มือของผู้รับการตรวจ

เกรด 1 ระยะเริ่มโต มองไม่เห็นในท่าคอตั้งปกติ แต่คลำพบ

เกรด 2 ระยะที่มองเห็นชัด มองเห็นในท่าคอตั้งปกติ และคลำพบ

ในพื้นที่ที่เคยมีการระบาดของโรคขาดสารไอโอดีน (endemic area) การตรวจพบอัตราคอพอกในเด็กนักเรียนสูงขึ้น เป็นดัชนีชี้วัดว่าประสิทธิภาพของการเสริมไอโอดีนให้แก่ประชากรในบริเวณนั้นลดลง และหากพบอัตราคอพอกในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา (รวมคอพอกเกรด 1 และเกรด 2) ตั้งแต่ร้อยละ 5 ขึ้นไป ถือว่า เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่นั้นๆ

การนำไปใช้ประโยชน์

บุคลากรที่ผ่านฝึกอบรมการตรวจคอพอก สามารถเป็นครู ก. ในการฝึกอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตรวจเพื่อประเมินโรคขาดสารไอโอดีนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งสามารถบ่งบอกได้ว่าพื้นที่นั้นๆมีการขาดสารไอโอดีนมากน้อยเพียงใด และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาย่างทัน่วงที่

ผ่านการตรวจสอบโดย

นางสาวภัทรพร ชูศรี นักโภชนาการชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน