



“โครงการชัดแจ๋ว: ตรวจตาเด็ก...เพื่ออนาคตไทย”

เด็กที่เกิดมาพร้อมภาวะสายตาสั้น (สายตาสั้น, ยาว หรือเอียง) จะไม่รู้ตัวตนเองตามัวเพราะเห็นอย่างนี้มาตั้งแต่เกิด ผู้ปกครองก็ไม่ทราบ จนกระทั่งโตขึ้นมีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน หรือการเรียน จึงค่อยเรียนรู้ว่าตนเองเห็นไม่เหมือนคนอื่น แล้วพยายามหาทางแก้ไข แต่หารู้ไม่ว่าเมื่อถึงเวลานั้น...อาจสายเกินไป และอาจจะมองไม่ชัดอีกเลยตลอดชีวิต



เด็กที่มีสายตาสั้นอาจจะถูกมองว่าต้อหรือโง่

สายตาสั้น (Refractive errors) หมายถึง ความผิดปกติที่เกิดจากการที่แสงตกกระทบผ่านกระจกตาและเลนส์แก้วตา โดยที่การรวมแสงไม่พอดีกับความยาวของลูกตา ทำให้แสงที่ตกกระทบไม่โฟกัสที่จอประสาทตาจึงมองเห็นไม่ชัดเจน ได้แก่ สายตาสั้น สายตาวาว สายตาเอียง และสายตาวาวตามอายุ ภาวะสายตาสั้นเป็นสาเหตุสำคัญของความผิดปกติในการมองเห็นและเป็นสาเหตุที่พบบ่อยเป็นอันดับสองของภาวะตาบอดทั่วโลก การวินิจฉัยและรักษาภาวะสายตาสั้นไม่ยุ่งยาก แต่การเข้าถึงกลุ่มเด็กยังเป็นปัญหาเนื่องจากการขาดความกระตือรือร้น ความไม่พร้อม หรือ การบริการที่ไม่เพียงพอของหน่วยงานด้านสาธารณสุข เด็กที่มีภาวะสายตาสั้นและไม่ได้รับการแก้ไขอาจเกิดภาวะตาขี้เกียจ (lazy eye)* ซึ่งไม่สามารถรักษาหรือแก้ไขได้เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้นจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการศึกษา และโอกาสในการทำงานในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และคนในสังคมด้วยเช่นกัน



ภาวะสายตาสั้นสามารถแก้ไขได้โดยการสวมแว่นสายตา การใส่คอนแทคเลนส์ หรือการผ่าตัดโดยใช้เลเซอร์ การสวมแว่นสายตาเป็นวิธีที่สะดวกและมีค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด การศึกษาในหลายประเทศเสนอแนะให้ทำการตรวจคัดกรองเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นและจัดหาแว่นสายตาที่เหมาะสมให้ อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อตกลงที่ชัดเจนว่าวิธีการคัดกรองแบบใดเป็นวิธีที่ดีที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มียุทธศาสตร์ระดับชาติในเรื่องการคัดกรองและรักษาภาวะสายตาสั้นในเด็กไทย การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองภาวะสายตาสั้นและจัดหาแว่นสายตาให้กับเด็กนักเรียนในเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและเด็กวัยประถมศึกษาในประเทศไทย

*ภาวะตาขี้เกียจ (lazy eye) คือ ภาวะที่ตาข้างนั้นๆ มีสายตาสั้นๆ เนื่องจากการพัฒนาด้านสายตาของข้างนั้นในวัยแรกเกิดถึงประมาณ 6 ขวบ ถูกขัดขวางหรือหยุดไป เนื่องจากสาเหตุทางตาและโรคตาต่างๆ ส่วนใหญ่ตาจะพัฒนาเต็มที่เมื่อเด็กอายุ 9 ขวบ และจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ถ้าอายุมากขึ้นกว่านี้ ดังนั้น ตาขี้เกียจจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจพบและรับการรักษาสาเหตุโดยเร็วที่สุด

เด็กไทยเกือบ 5 แสนคนมีสายตาสั้นผิดปกติ* 2.8 แสนคนจำเป็นต้องใส่แว่นสายตา* แต่มีเพียง 6% ที่มีแว่นสายตาที่ถูกต้องใส่

(*ประมาณการจากข้อมูลจำนวนเด็กอายุ 4-12 ปี ในปี 2553)

เด็กนักเรียนระดับอนุบาลและประถมในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5,303 คน 17 โรงเรียน ใน 4 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ นครพนม ลำพูน และสุราษฎร์ธานี ได้รับการตรวจคัดกรองการเห็นโดยคุณครูประจำชั้นที่ผ่านการอบรมจากจักษุแพทย์ จำนวน 226 คน หลังจากนั้นจะมีการตรวจคัดกรองซ้ำในเด็กกลุ่มเดิมโดยจักษุแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของคุณครู เด็กที่คัดกรองว่าผิดปกติจะถูกส่งต่อไปพบจักษุแพทย์เด็ก ซึ่งจะเป็นผู้ตรวจวัดประเภทของความผิดปกติทางสายตา และสั่งตัดแว่นให้กับเด็กที่จำเป็นต้องใส่แว่นสายตา หลังจากนั้นจะมีการจัดการสนทนากลุ่มคุณครูและผู้ปกครองของเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติและสายตาสั้น เพื่อหาอุปสรรคในการเข้าถึงแว่นสายตาและเพื่อประเมินความเป็นไปได้ของโครงการในพื้นที่ตัวอย่างในอนาคต

การศึกษานี้พบว่ามามีเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะสายตาสั้นผิดปกติจำนวน 6.6% และจำเป็นต้องใส่แว่นสายตาจำนวน 4.1% นอกจากนี้ตรวจพบเด็กที่มีภาวะตาขี้เกียจจำนวน 0.7% และยังตรวจพบโรคตาอื่นๆ เช่น ตาเข ตาซ่อนเร้น หนึ่งตาดกตั้งแต่กำเนิด

เด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติและจำเป็นต้องใส่แว่น มีเพียง 26% ที่มีแว่นสายตาใส่อยู่แล้วก่อนได้รับการตรวจคัดกรอง ในจำนวนนี้มีเด็กเพียง 6% เท่านั้นที่แว่นมีความถูกต้องตรงตามสายตาของเด็ก

การศึกษาเปรียบเทียบความไวและความจำเพาะของการคัดกรองโดยครูกับการคัดกรองโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ความไวของการคัดกรองโดยคุณครูอนุบาลเท่ากับ 25% (95% confidence interval 23% to 27%) ในขณะที่ความไวของการคัดกรองโดยคุณครูประถมเท่ากับ 60% (95% confidence interval 57% to 61%) ค่าความจำเพาะของการคัดกรองโดยคุณครูอนุบาลและประถมค่อนข้างสูงประมาณ

98% ในทุกกลุ่ม การศึกษานี้เป็นการศึกษาแรกที่ประเมินความเป็นไปได้และความถูกต้องของการตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติในเด็กอนุบาลโดยคุณครู ซึ่งพบว่า คุณครูตรวจคัดกรองพบเด็กที่อยู่ในเกณฑ์ผิดปกติจำนวนน้อยกว่าการตรวจคัดกรองโดยผู้เชี่ยวชาญ แต่เด็กผิดปกติส่วนใหญ่ที่คุณครูคัดกรองไม่พบความผิดปกตินั้น เป็นเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติเล็กน้อย ซึ่งไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ร้ายแรงหากตรวจวินิจฉัยไม่พบ

รูปที่ 1 การตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ



- นักเรียนที่คัดกรองทั้งหมด 5,461 คน อายุ 3-12 ปี
- สายตาสั้นผิดปกติ 6.6%
- จำเป็นต้องใส่แว่น 4.1%
- ใส่แว่นใส่อยู่แล้ว 1%
- แว่นเดินถูกต้อง 0.25%

รูปที่ 2 คู่มือการตรวจคัดกรองระดับการเห็น



การสนทนากลุ่มคุณครูและผู้ปกครองพบว่า คุณครูส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการคัดกรองที่ต้องดำเนินการปีละครั้งไม่เป็นการระงับมาก และรู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือลูกศิษย์ และยังเห็นว่าควรเพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรมในส่วนของการฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น ในส่วนของคู่มือการคัดกรองนั้นมีประโยชน์ แต่ไม่สามารถทดแทนการฝึกอบรมได้ ผู้ปกครองส่วนใหญ่คิดว่าภาวะสายตาสั้นผิดปกติจะเกิดขึ้นเมื่อเป็นวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ และไม่ตระหนักถึงภาวะนี้เมื่อพบว่าบุตรหลานมีพฤติกรรมมองเห็นที่ผิดปกติ แต่คิดว่าบุตรหลานต้องรู้ เกียจคร้าน ชุ่มช้ำหรือโง่ ผู้ปกครองมีความพึงพอใจและยอมรับในผลการตรวจคัดกรองในโรงเรียนโดยคุณครูที่ผ่านการฝึกอบรมจากจักษุแพทย์ ทั้งสองกลุ่มคิดว่าเป็นโครงการที่ดี และควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง รวมทั้งควรมีการประสานงาน ส่งต่อเด็กผิดปกติที่เป็นระบบและต่อเนื่อง จึงควรเป็นนโยบายระดับประเทศ

การสนทนากลุ่มคุณครูและผู้ปกครอง



ควรมีการตรวจคัดกรองสายตาเด็ก โดยคุณครูในโรงเรียน และจัดระบบที่ดี สำหรับการรองรับเด็กที่ผิดปกติ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. มีความเป็นไปได้ในการคัดกรองความผิดปกติทางสายตาในเด็กโดยครูในโรงเรียน
2. ควรมีวิธีการบริหารจัดการและประสานงานระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และสภากาชาด
3. ควรมีการอบรมทักษะแพทย์ทั่วไปเพื่อเพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยและรักษาภาวะสายตาสายตาผิดปกติในเด็ก
4. มีความจำเป็นต้องจัดการรองรับเด็กที่ส่งต่อจากคุณครูอย่างเป็นระบบ เข้าถึงได้ และต่อเนื่องทั่วประเทศ

ติดตามรายละเอียดโครงการได้ที่ <http://www.hitap.net/news-documents/documents/others/10575>

ผู้เขียน



ชื่อ: พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านจักษุวิทยา

หน่วยงาน: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. การพัฒนาระบบคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติและประกอบแว่นสายตาสำหรับเด็กก่อนวัยประถมศึกษาและประถมศึกษาในประเทศไทย โดย พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์, พญ.ขวัญใจ วงศ์กิติรักษ์, Chaw Yin Myint, MD, และ ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program หรือ HITAP) ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2550 เป็นหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร มีภารกิจหลักด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพโดยครอบคลุมยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ มาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งส่วนบุคคลและสังคม รวมถึงนโยบายสาธารณะอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อำเภอเมือง นนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549

โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4369

อีเมลล์: hitap@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net

© โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)