**โรคคอพอก**

โรคคอพอกต่อมธัยรอยด์ (Thyroid gland) เป็นต่อมไร้ท่อที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย ตั้งอยู่บริเวณลำคอด้านหน้ารูปร่างคล้ายเกือกม้าขนาดใหญ่กว่านิ้วหัวแม่มือเล็กน้อย มีหน้าที่ในการสร้างฮอร์โมนธัยรอยด์หรือธัยร็อกซิน โดยใช้สารไอโอดีนจากอาหารที่กินเข้าไปเป็นวัตถุดิบและมีฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง (Thyroid Stimulating Hormone : TSH) เป็นตัวควบคุมการทำงานของต่อมธัยรอยด์ ฮอร์โมนธัยรอยด์จะออกฤทธิ์กระตุ้นให้เซลล์ต่างๆทั่วร่างกายทำงานตามปกติคอพอกหรือคอหอยพอก หมายถึงอาการที่ต่อมธัยรอยด์บวมโตผิดปกติ ทำให้คอโป่งเป็นลูกออก มาเห็นได้ชัดเจนคลำได้เป็นก้อน โดยเฉพาะเวลากลืนน้ำลายก้อนนี้จะขยับขึ้นลงตามจังหวะการกลืน

**คอพอกแบ่งเป็น 2 ลักษณะ**

**1.คอพอกธรรมดา (Simple goiter)** สาเหตุที่สำคัญได้แก่

1.การขาดสารไอโอดีนซึ่งมีมากในเกลือทะเล อาหารทะเล เมื่อร่างกายขาดสารไอโอดีน ก็จะเกิดการขาดฮอร์โมนธัยรอยด์ตาม มาทำให้ต่อมธัยรอยด์ถูกฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง กระตุ้นให้ทำ งานมากขึ้นดังนั้นต่อมธัยรอยด์จึงมีขนาดโตขึ้น

2.การเปลี่ยนแปลงปกติของร่างกาย (Physiologic goiter) มักพบในผู้หญิงที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นหรือผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์ เนื่อง จากร่างกายต้องการฮอร์โมนธัยรอยด์มากขึ้น ต่อมธัยรอยด์จึงทำงานมากกว่าธรรมดา ทำให้เกิดคอพอกขึ้นโดยที่ไม่ได้ขาดสารไอโอดีนแต่อย่างใด

3.ความผิดปกติของเอนไซม์ในการสร้างธัยรอยด์ฮอร์โมน ซึ่งเป็นตั้งแต่กำเนิด

4.ได้รับสารบางชนิด (Goitrogen) พบมากในดอกกะหล่ำ

5.ไม่ทราบสาเหตุ พบร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมด

**อาการ**

ผู้ป่วยจะมีอาการคอโต (คอพอก) กว่าปกติ โดยไม่มีอาการผิด ปกติของร่างกายอื่นๆหากคอพอกก้อนโตมากๆ อาจทำให้หาย ใจลำบากหรือกลืนอาหารลำบากได้

**การรักษา**

1.คอพอกเนื่องจากขาดสารไอโอดีน ให้กินอาหารที่มีสารไอโอ ดีน เช่น อาหารทะเล เกลือไอโอดีน (เกลืออนามัย) ในการปรุงอาหารเป็นประจำ หรือแพทย์อาจให้กินยาไอโอไดด์ในผู้หญิงตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตรที่มีคอพอก ควรได้รับการรักษาจากแพทย์อย่างจริงจัง เพื่อป้องกันไม่ให้ลูกมีภาวะขาดสารไอโอดีนซึ่งจะกลายเป็นโรคเอ๋อ คือ เป็นใบ้ หูหนวก สติปัญญาต่ำตัวเตี้ยแคระแกร็นเจริญเติบโตช้า

2.คอพอกที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย โดยทั่วไปคอจะโตไม่มากแทบจะสังเกตไม่เห็น ไม่ต้อง

รักษาแต่อย่างไรเพราะจะยุบหายไปได้เองเมื่อพ้นวัยรุ่นหรือหลังคลอดแล้ว
3.คอพอกชนิดไม่ทราบสาเหตุ จะไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยแต่อย่างใดนอกจากมีปัญหาความสวยงาม แพทย์อาจพิจารณาให้ ธัยรอยด์ฮอร์โมนเพื่อกดการเจริญเติบโตของต่อมธัยรอยด์ แต่ผลการรักษามักไม่ดีหากคอโตมากๆ มีอาการหายใจลำบากหรือกลืนอาหารลำบากแพทย์อาจให้การรักษาโดยการผ่าตัด

**2.คอพอกเป็นพิษ (Toxicgoiter หรือ Hyper thyroidism)** สาเหตุที่สำคัญได้แก่

เกิดจากต่อมธัยรอยด์ทำงานมากกว่าปกติ โดยอยู่นอกเหนือจากการควบคุมของต่อมใต้สมอง ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนธัยรอยด์ออกมาในกระแสเลือดมากจึงไปกระตุ้นให้ระบบต่างๆ ในร่าง กายทำงานมากผิดปกติจนเกิดอาการต่างๆขึ้น สาเหตุที่ทำให้ต่อมธัยรอยด์เสียหน้าที่ในการทำงานนั้นยังไม่ทราบที่แน่ชัด แต่เชื่อว่าเกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาแพ้ภูมิตนเอง โดยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางเพศ กรรมพันธุ์

**อาการ**

ผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ มือสั่น ใจสั่นหวิว ชีพจรเต้นเร็วกว่าปกติและอาจไม่สม่ำเสมอ ขี้ร้อน (ฝ่ามือจะมีเหงื่อชุ่มตลอดเวลา) น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วทั้งๆ ที่หิวบ่อยหรืออาจกินจุกว่าเดิมเนื่องจากร่างกายมีการเผาผลาญอาหารมาก แต่ในคนแก่บางคนกลับกินได้น้อยลงผู้ป่วยมักมีลักษณะลุกลี้ ลุกลนหรืออาจหงุดหงิดโมโหง่าย บางคนถ่ายเหลวบ่อยอาจพบประจำเดือนมาน้อยหรือมากผิดปกติได้

**การวินิจฉัย**

แพทย์จะให้การวินิจฉัยโดยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจเลือดหาระดับฮอร์โมนธัยร็อกซิน หรืออาจมีการตรวจพิเศษอื่นๆ

**การรักษา**

แพทย์อาจรักษาด้วยการใช้ยาต้านธัยรอยด์ในขนาดสูง เพื่อกดการทำงานของต่อมธัยรอยด์จนกว่าอาการจะดีขึ้น คือน้ำหนักเพิ่มขึ้นเป็นปกติ เหนื่อยน้อยลงชีพจรเต้นช้าลงแล้วจึงค่อยๆ ลดปริมาณยาลงทีละ 1 - 2 เม็ด จนเหลือการกินยาวันละ 1 - 3 เม็ด แล้วคงกินยาขนาดนี้ไปเรื่อยๆ นานประมาณ 1 ปีครึ่งถึง 2 ปีขึ้นไป แพทย์จึงจะพิจารณาหยุดยา ซึ่งในระหว่างการรักษานี้แพทย์จะนัดตรวจติดตามอาการ หรือดูระดับฮอร์โมนธัยร็อกซินเป็นระยะๆ ผลการรักษาบางรายจะหายขาดแต่บางรายอาจมีอา การกำเริบใหม่ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง

**ข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วย**

1.โรคคอพอกเป็นพิษอาจมีอาการต่างๆได้ ในบางคนอาจมีอา การคล้ายโรคกังวล เช่น อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด ใจสั่น หงุดหงิด นอนไม่หลับ ดังนั้นหากมีอาการเหล่านี้ควรพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุและให้การ

รักษาที่ถูกต้อง

2.โรคคอพอกเป็นพิษสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ต้องใช้เวลานาน ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรไปพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามนัด เพื่อติดตามการรักษา และปรับขนาดยาตามภาวะของโรคที่เป็น อยู่ไม่ควรหยุดยาเองเพราะจะทำให้โรคกำเริบได้

3.หากรักษาด้วยยาแล้วไม่ได้ผล เช่นได้รับยามากกว่า 2 ปีแล้ว ยังลดขนาดยาลงไม่ได้ แพทย์อาจพิจารณารักษาด้วยวิธีอื่นตามความเหมาะสม ได้แก่ การผ่าตัด การกลืนรังสีไอโอดีน 131 เป็นต้น

4.ผู้ป่วยคอพอกเป็นพิษที่รักษาหายแล้ว มีโอกาสกำเริบซ้ำได้ ส่วนรายที่ได้รับรังสีไอโอดีน 131 หรือผ่าตัด อาจมีโอกาสเป็นโรคต่อมธัยรอยด์ทำงานต่ำ ดังนั้นหากมีปัญหาผู้ป่วยควรกลับไปปรึกษาแพทย์ผู้ที่ให้การรักษาเดิม

5.ผู้ป่วยหญิงในวัยเจริญพันธุ์ ควรคุมกำเนิดให้ดีในช่วงที่ยังรักษาอยู่ และถ้าต้องการจะตั้งครรภ์ควรปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง เพื่อผลดีต่อผู้ป่วยและทารกในครรภ์

**การแยกโรค**

1.อาการน้ำหนักลดลงอย่างรวดเร็ว อาจเกิดจากสาเหตุร้ายแรงอื่นๆ เช่น เบาหวานมักมีอาการกระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อยหิวบ่อยร่วมด้วยเอดส์มักมีไข้เรื้อรังท้องเสียเรื้อรัง ร่วมด้วยมะเร็งมักมีอาการอ่อนเพลียเบื่ออาหาร และอาการจำเพาะของมะเร็งแต่ละชนิดร่วมด้วยเช่น จุกเสียดลิ้นปี่ (มะเร็งตับมะเร็งกระเพาะอาหาร) เจ็บหน้าอก ไอ (มะเร็งปอด) ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ท้องเดินเรื้อรังท้องผูกสลับท้องเดิน (มะเร็งลำไส้ใหญ่) เป็นต้น

2.อาการใจสั่นหงุดหงิดนอนไม่หลับ อาจมีสาเหตุจากโรควิตกกัง วลแต่มักจะไม่มีอาการคอพอก และชีพจรเต้นเร็วแบบคอพอกเป็นพิษ

3.อาการคอพอกอาจเกิดจากสาเหตุอื่นๆ เช่น คอพอกจากภาวะขาดไอโอดีนภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์เป็นต้น ซึ่งมักจะไม่มีอาการใจสั่นเหนื่อยง่ายน้ำหนักลดแบบคอพอกเป็นพิษร่วมด้วย

4.อาการใจสั่นชีพจรเต้นเร็วเจ็บหน้าอก อาจมีสาเหตุจากโรคหัว ใจเต้นผิดจังหวะหรือโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

**การวินิจฉัย**

แพทย์จะวินิจฉัยเบื้องต้นจากอาการแสดงของโรค ได้แก่ ใจสั่น เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด มือสั่น ชีพจรเต้นเร็ว คอพอกและตาโปน และยืนยันโดยการตรวจเลือดพบระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (ไทร็อกซีน) สูงกว่าปกติ ถ้าจำเป็นอาจทำการตรวจพิเศษอื่นๆ เช่น สแกนไทรอยด์ ตรวจคลื่นหัวใจ เอกซเรย์ปอด เป็นต้น

**หากตรวจพบว่าเป็นคอพอกเป็นพิษก็ควรปฏิบัติดังนี้**

• ติดตามรักษาตามที่แพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ

• กินยาตามคำแนะนำของแพทย์อย่าหยุดยา หรือปรับขนาดยาเอง ยาที่ให้อาจเป็นยาต้านไทรอยด์ที่ใช้รักษาคอพอกเป็นพิษ ซึ่งต้องกินนานเป็นแรมปี ในรายที่แพทย์ทำการรักษาด้วยน้ำแร่หรือผ่าตัดอาจมีภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แทรกซ้อน แพทย์ก็จะให้ยาฮอร์โมนไทรอยด์กินทดแทนทุกวันไปจนชั่วชีวิต

• เมื่อได้รับการรักษาจนอาการทุเลาดีขึ้น สามารถทำกิจกรรมต่างๆ เช่นคนปกติ สามารถออกกำลังกายหรือทำงานที่ต้องใช้แรงกายได้เป็นปกติ

• นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และหาทางผ่อนคลายความ เครียดเพื่อป้องกันไม่ให้อาการกำเริบ

ภาวะแทรกซ้อน ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้เกิดภาวะหัวใจวาย (มีอาการเหนื่อยหอบ เท้าบวม) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (มีอาการใจเต้นเร็ว จังหวะไม่สม่ำเสมอ) บางรายอาจมีอาการแขนขาเป็นอัมพาตเป็นครั้งคราว ในรายที่มีอาการตาโปนมากๆ อาจทำให้ปิดตาไม่มิดเกิดแผลที่กระจกตาดำสายตาพิการได้ ในรายที่เป็นเรื้อรังอาจมีภาวะกระดูกพรุนกระดูกหักง่าย ผู้ชายอาจมีอาการนมโตจำนวนเชื้ออสุจิลดลง (อาจเป็นหมัน) รวมทั้งความรู้สึกทางเพศลดลง ในรายที่เป็นรุนแรงอาจเกิดอาการร้ายแรง เรียกว่าภาวะไท รอยด์วิกฤติ (thyroid crisis) มีอาการไข้สูง หัวใจเต้นเร็วมาก อาเจียน ท้องเดิน ร่างกายขาดน้ำและอาจเกิดภาวะช็อกซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงเสียชีวิตได้ ภาวะร้ายแรงนี้มักเกิดเมื่อร่างกายเผชิญกับความเครียด เช่น เป็นโรคติดเชื้อเข้ารับการผ่าตัด เป็นต้น

**การดำเนินโรค**

หากไม่ได้รับการรักษาอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว หากได้ รับการรักษาอาการต่างๆ มักจะทุเลาได้ภายหลังการรักษาประ มาณ 1 - 2 สัปดาห์ แต่ต้องอาศัยยาต้านไทรอยด์ควบคุมไปเป็นระยะยาวนาน ในรายที่รักษาด้วยน้ำแร่หรือการผ่าตัดมัก จะมีภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แทรกซ้อน ซึ่งต้องกินยาฮอร์ โมนไทรอยด์ทดแทนตลอดไป

**การป้องกัน**

เนื่องจากโรคนี้ยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด จึงไม่มีวิธีป้องกันโดย ตรง ส่วนผู้ที่เป็นโรคนี้แล้วควรหลีกเลี่ยงความเครียดซึ่งเป็นตัว กระตุ้นให้อาการกำเริบ