

วิธีวัดการกางและการเหยียดของนิ้วหัวแม่มือ โดยวิธีกรวย

พาทิศ วัฒนวิหิต

ในผู้ป่วยที่ตกขาหนีหรือน้ำร้อนลวกบริเวณ
มือนั้นมักจะพบลักษณะผิดปกติที่เกิดขึ้นคือมี con-
tracture หรือ adduction ของ 1st web
space หรือเกิด Boutonniere deformity
คือ มีการผิดรูปของนิ้วมือ คือ นิ้วมือข้อกลาง
(PIP) จะมีลักษณะงอตลอดเวลา และมีการ
เหยียดของปลายนิ้ว

การป้องกันไม่ให้เกิดความพิการผิดปกตินั้น
ระยะแรกทำได้ โดยการใส่เครื่องช่วยประคอง
ข้อมือ, ข้อนิ้วมือให้อยู่ในท่าที่เหมาะสม คือ ให้อำนาจ
การเหยียดของข้อมือขึ้นประมาณ 30° โดยงอข้อ
มือส่วนต้น (metacarpophalangeal joint)
90° ข้อนิ้วมือข้อกลางและข้อปลาย (Proximal
interphalangeal joint, Distal pha-
langeal joint) ให้อยู่ในลักษณะเหยียดตรง
และหัวแม่มืออยู่ในลักษณะ Abduction

ผู้ป่วยจำนวนมาก ที่มีความพิการผิดปกติ
ศัลยแพทย์จะต้องทำการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ
นั้น และนักกิจกรรมบำบัดมีหน้าที่ฝึกหัดการทำงาน
ของมือ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้งานได้ตามปกติ
โดยสามารถกระทำก่อนให้การรักษาและระหว่าง
การรักษา นักกิจกรรมบำบัดจะต้องประเมินความ
ผิดปกติ เพื่อที่จะได้ทราบถึงความก้าวหน้าของ
การรักษาด้วย

1. การเคลื่อนไหวของข้อนิ้วมือ นิ้วหัวแม่มือ
2. กำลังกล้ามเนื้อ
3. การรับรู้ความรู้สึกบริเวณมือ
4. ความสามารถในการใช้นิ้วมือทำงาน

5. ความคล่องของการใช้นิ้วมือ (Dexterity)
การบันทึกการเคลื่อนไหวของข้อนิ้วหัวแม่มือ
โดยวิธี Goniometer จะได้ค่าที่ไม่แน่นอน
เนื่องจาก นิ้วหัวแม่มือมีหลายข้อต่อ แต่ละข้อ
เคลื่อนได้ในทิศทางที่ต่างกัน โดยเฉพาะในกรณีที่
มีแผลเป็นบริเวณหลังมือ หักงอนิ้วหัวแม่มือ (1st
web space) การวัดมุมระหว่าง ข้อนิ้วส่วนต้น
(M.P) ของหัวแม่มือกับนิ้วชี้เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก
มาก Corol Schwanholt และ Peter J.
Stern ได้คิดประดิษฐ์อุปกรณ์ที่สามารถวัดความ
กว้างของง่ามนิ้วมือขึ้นเป็นรูปกรวยขึ้น

วิธีทำกรวย

ตัวกรวยทำจากผ้าดิบ หรือพลาสติก แล้วใช้
สี่เหลี่ยมทาบ แบ่งส่วนโดยวัดจากจุดยอดลงมาที่ละ
1/2 นิ้ว แล้วขีดเส้นโดยรอบ จนสุดฐานกรวย
วัดขนาดเส้นรอบวงแต่ละเส้น แล้วเขียนความ
ยาวที่วัดได้ไว้บนเส้นนั้นๆ ให้มองเห็นได้ชัดเจน
(รูปที่ 1)

กรวยนี้สามารถใช้วัดการกางและการเหยียด
ของนิ้วหัวแม่มือ (Abduction and Exten-
sion) และวัดการกำของมือได้ด้วย (รูปที่ 2)

วิธีวัด

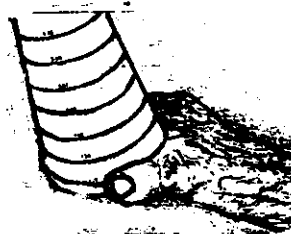
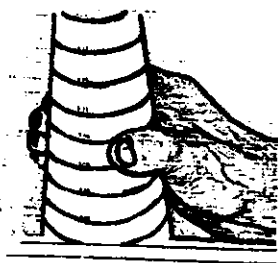
ให้ผู้ป่วยถือกรวยปากหงายกระบอกนี้โดยไม่ให้
นิ้วชี้ข้องระหว่างกรวยกับ 1st web space
จากนั้นอ่านตัวเลขที่เขียนบอกไว้บนกรวย

* อาจารย์ ภาควิชากิจกรรมบำบัด

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



รูปที่ 1 กรวย แสดงการแบ่งส่วนและความยาวเส้นรอบวงแต่ละช่วง



รูปที่ 2 แสดงวิธีวัดการกางและการเหยียดของนิ้วหัวแม่มือ

สรุปและวิจารณ์

ค่าที่ได้จากการวัดด้วยกรวยรูปทรงกระบอกนี้ ไม่ถือว่าเป็นค่ามาตรฐานของการวัดการเคลื่อนไหว ของข้อนิ้วมือ และไม่สามารถนำค่าที่ได้มา ใช้เปรียบเทียบค่าของการเคลื่อนไหวของนิ้วมือ ระหว่างผู้ป่วย 2 คนได้ เนื่องจากขนาดของมือแต่ละคนไม่เท่ากัน

เอกสารอ้างอิง

1. Ann Turner. The Practice of Occupational Therapy. Churchill Livingstone, Edinburgh, London, Melbourne and New York, 1987.
2. Schwanholt C and Stern PJ. Amer J Occup Ther 1984; 38: 263-264,

พรทิพย์ วัฒนาวิตวัส, วท.บ.(พยาบาล)
ภาควิชากิจกรรมบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Case Consult

DIAGNOSTIC BLOOD SMEAR

ประวัติ ชายไทย อายุ 57 ปี อาชีพทำไร่
 ประวัติเคยมี UGI hemorrhage เมื่อ
 ประมาณ 1 เดือนที่แล้ว มารับการรักษา
 และได้รับการเติมเลือดที่โรงพยาบาลและ
 เมื่อ 1 สัปดาห์ที่แล้ว ผู้ป่วยได้กลับมารับ
 การรักษาอีก ด้วยอาการซีดมาก อ่อน
 เพลีย จุกเสียด เป็นมา 4-5 วัน ผู้ป่วยไม่
 อาเจียน ไม่ถ่ายดำ กินอาหารไม่ได้ มีไข้
 เล็กน้อย

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

6 มีนาคม 2533

- Hct 8%, WBC count 120,600/cu.mm.,
 N 5%, L 92%, Mono 3%

RBC - hypochromia 2+

Platelet - Adequate

Malaria - Negative

Liver function test :- Normal

6-8 มีนาคม 2533

- ผู้ป่วยได้รับ packed red cell 3 unit

8 มีนาคม 2533

- Repeat CBC :- Hct 16%, WBC count
 337,000/cu.mm., N 21%, L 18%,
 Mono 3%, Myeloblast 58%

RBC - Normal

Platelet - markedly decreased

Suggest for AML

CONFIRMATION

การตรวจ Blood film ที่ส่งมาที่ พบ :

Myeloblast 41%

Promyelocyte	32%
N. band form	16%
Neutrophil	3%
Eosinophil	3%
Lymphocyte	1%
Monocyte	4%
Platelets =	Markedly decreased
RBC morphology =	Normal

ความเห็น

ผู้ป่วยรายนี้ มี blood film ที่เข้าข่าย
 การวินิจฉัยว่าเป็น AML โดยตรวจพบ Myelo-
 blast ได้เกินร้อยละ 30 จัดเข้าในกลุ่ม M2
 และแนะนำให้ตรวจยืนยันด้วย cytochemistry
 และหากเป็น M2 จะให้ผลดังนี้ คือ

- ก. Sudan Black B หรือ Myeloperoxidase test จะให้ผล ++ (moderate to strongly positive)
- ข. Alpha - naphthyl chloroacetate esterase (ANCE) stain จะให้ผล ++
- ค. Acid phosphatase จะให้ผล + (moderate positive)

สนอง ไขยารัตน์, ทพ.บ. (เทคนิคการแพทย์)

MT(ASCP)

ภาควิชาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

คณะเทคนิคการแพทย์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่