

รู้จัก ป้องกัน รักษา...โรคเบาหวาน ที่ไม่หวาน



ศูนย์ : ศูนย์อายุรกรรม

โรคเบาหวาน คือ ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลินหรือมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน (ข้าว, แป้ง) โปรตีนและไขมัน ก่อให้เกิดพยาธิสภาพต่อหลอดเลือด ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สุขภาพ ความยืนยาวของอายุ และคุณภาพชีวิต

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน

1. อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป
2. มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ หรือภาวะอ้วน
3. มีญาติสายตรง อาทิ บิดา มารดา พี่น้องสายเลือดเดียวกันเป็นเบาหวาน

4. มีประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4 กก.
5. มีความดันโลหิต 140/90 หรือมากกว่า
6. ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ เช่น เอช ดี แอล (ไขมันดี) มีค่า 38 มก.% หรือต่ำกว่า ไตรกลีเซอไรด์มีค่า 250 มก.% หรือสูงกว่า
7. ผู้ที่ไม่มีกิจกรรมสุขภาพ หรือออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์
8. มีภาวะถุงน้ำที่รังไข่

อาการของโรคเบาหวาน

1. ปัสสาวะบ่อยและมาก หรืออาจเกิดมดขึ้นปัสสาวะ
2. กระหายน้ำ และดื่มน้ำบ่อยครั้ง
3. กินจุ หิวบ่อย แต่น้ำหนักลด
4. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง อาจซีดลง หรือไม่รู้สึกรักตัว
5. ตาพร่ามัว
6. เป็นแผลหรือฝีง่าย รักษาหายยาก มีผื่นคันตามผิวหนังบริเวณอวัยวะเพศ เนื่องมาจากเชื้อรา
7. ปลายมือ ปลายเท้าชา
8. สมรรถภาพทางเพศบกพร่อง โดยเฉพาะในเพศชาย
9. อาจไม่มีอาการใดๆ เกิดขึ้น โดยเฉพาะในรายที่เริ่มมีอาการไม่นาน มักพบบ่อยได้โดยบังเอิญจากการตรวจร่างกายประจำปี เพราะฉะนั้นคนทั่วไปเมื่ออายุเกิน 40 ปี จึงควรตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อการค้นพบโรคต่างๆ ล่วงหน้า และเตรียมพร้อมในการรักษา
10. ผู้ป่วยบางรายอาจมาด้วยอาการของโรคแทรกซ้อน เช่น โรคตา โรคหัวใจขาดเลือด อัมพฤกษ์ เป็นต้น

การวินิจฉัยอาการของโรคเบาหวาน

โดยใช้วิธีการตรวจ ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ

1. กรณีเกิดอาการชัดเจน เช่น ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำบ่อย ดื่มน้ำมาก อ่อนเพลีย สามารถตรวจระดับน้ำตาลในเลือดได้ทันทีโดยไม่ต้องงดอาหาร ถ้าได้ ผลมากกว่าหรือเท่ากับ 200 มก./ดล. วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน
2. กรณีไม่มีอาการ ให้งดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดหลังเที่ยงคืน (แต่จิบน้ำได้) 8-12 ชม. ก่อนมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือดของวันรุ่งขึ้น หากได้ผลมากกว่าหรือเท่ากับ 200 มก./ดล. สามารถวินิจฉัยได้ว่าเป็นโรคเบาหวาน
3. ตรวจโดยการดื่มน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม แล้วเจาะเลือดหลังดื่ม 2 ชั่วโมง ถ้าได้ผลมากกว่าหรือเท่ากับ 200

มก/ดล สามารถวินิจฉัยได้ว่าเป็น โรคเบาหวาน

หมายเหตุ : ค่าปกติของระดับน้ำตาลในเลือด ปัจจุบันกำหนดไว้ดังนี้ เจาะก่อนอาหารเช้า ไม่เกิน 100 มก/ดล หรือเจาะเลือดใน 2 ชั่วโมงหลังจากรับประทานน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม ไม่เกิน 140 มก/ดล

โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม

1. โรคแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลัน ได้แก่

- ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มักจะพบในรายที่รับยามากเกินไปหรือรับยาเท่าเดิม แต่ไม่ได้รับประทานอาหารตามปกติ เช่น ขณะเป็นไข้ ท้องเสีย
- ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง จนมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ เช่น ความไม่รู้สึกรู้สีกตัว ซึ่งมีทั้งชนิดที่มีกรดคีโตนคั่งค้างในกระแสโลหิตหรือไม่มีกรดคีโตนคั่งค้างก็ตาม
- ภาวะการติดเชื้อ

2. โรคแทรกซ้อนชนิดเรื้อรัง แบ่งเป็น

1. โรคแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดขนาดเล็ก ได้แก่

- โรคแทรกซ้อนทางตา ทำให้มีการทำลายของหลอดเลือดในจอภาพ เกิดอาการตามัวจนถึงตาบอด ได้อย่างกะทันหัน
- โรคแทรกซ้อนทางไต ทำให้มีการรั่วของไข่ขาวในปัสสาวะส่งผลต่อไตเสื่อมลง จนถึงขั้นไตวายและเสียชีวิตได้ โรคแทรกซ้อนทางระบบประสาท ทำให้มีการเสื่อมทั้งระบบประสาททั่วไป และระบบประสาทอัตโนมัติก่อให้เกิดอาการต่างๆ มากมาย เช่น ชาตามปลายมือ ปลายเท้า หรือปวดแสบปวดร้อน กล้ามเนื้อชาลีบ กล้ามเนื้ออ่อนแรง กระเพาะปัสสาวะฉีกพรุน สมรรถภาพทางเพศบกพร่อง สุขภาพเท้าบกพร่อง จนนำไปสู่การตัดอวัยวะส่วนนั้นๆ และพิการในที่สุด

2. โรคแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดขนาดใหญ่ ได้แก่

- หลอดเลือดสมองตีบตันหรือแตก ทำให้เกิดอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือเสียชีวิตได้
- หลอดเลือดหัวใจตีบตันเกิดอาการหัวใจขาดเลือด หรือกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เช่น เจ็บแน่นหน้าอกกะทันหัน หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ และทวีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต
- หลอดเลือดขาตีบตัน เกิดอาการปวดขาเวลาเดิน เพราะเลือดไปเลี้ยงขาไม่เพียงพอ ซึ่งเมื่อรวมกับโรคแทรกซ้อนทางระบบประสาท จะทำให้เท้าเป็นแผลง่าย หายยาก เป็นบ่อเกิดของการอักเสบติดเชื้อที่รุนแรง และมีเนื้อตายจนเป็นเหตุให้ต้องถูกตัดขา หรือสูญเสียอวัยวะ

หลักการรักษาโรคเบาหวาน

1. มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
2. การควบคุมอาหาร

3. ยาและอินซูลิน
4. การออกกำลังกาย

ซึ่งทั้ง 4 หลักนี้ ทางโรงพยาบาลนครพนม มีทีมงานผู้เชี่ยวชาญ พร้อมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน และญาติผู้ดูแลใกล้ชิดอย่างต่อเนื่อง

การให้ความรู้

ชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบและเข้าใจธรรมชาติของโรคนี้ รวมถึงโรคแทรกซ้อนต่างๆ พร้อมทั้งวิธีป้องกัน เป้าหมายของการรักษา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้า ความรู้เรื่องยา การดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวในโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น การเดินทางไกล การเจ็บป่วยกะทันหัน

การควบคุมอาหาร

มีหลักการไม่ให้อุดอาหาร แต่เป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้ถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวานจะรู้จักแลกเปลี่ยนอาหารและนำไปปฏิบัติได้ สามารถเลือกกินอาหารได้หลากหลายชนิด กินอาหารให้ครบทุกหมวดหมู่ สิ่งที่ต้องระวังคือ บริโภคให้พอเหมาะหรือไม่กินมากเกินไป

ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องมีความรู้ว่ตนเองสามารถรับประทานอาหารแต่ละหมวดได้กี่ส่วน โดยจะกำหนดจากปริมาณพลังงานที่ร่างกายสมควร ได้รับในแต่ละวันซึ่งคำนวณได้จากน้ำหนักตัวที่เหมาะสมร่วมกับกิจกรรมประจำวัน ตัวอย่าง เช่น รับประทานอาหารได้วันละ 1,500 กิโลแคลอรี สามารถจะแบ่งได้เป็น นม 1 ส่วน ผลไม้ 6 ส่วน ผัก 3 ส่วน ข้าว 8 ส่วน เนอสัตว์ 6 ส่วน ไขมัน 6 ส่วน เป็นต้น

ปัจจุบันมีการคำนวณสัดส่วนของอาหารแต่ละหมวดไว้อย่างมากมาย ซึ่งสามารถที่จะขอข้อมูลได้จากทีมให้ความรู้เบาหวานและเอกสารเฉพาะ เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานจากโรงพยาบาล

ยาและอินซูลิน

โดยยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน มีกลไกการออกฤทธิ์ 3 ประเภท

1. กระตุ้นการหลั่งอินซูลิน
2. เสริมฤทธิ์อินซูลินที่ตับ กล้ามเนื้อ เซลล์ไขมัน
3. ลดอาการดูดซึ่มกลูโคสจากทางเดินอาหาร

อินซูลินเป็นยาแต่ซึ่งมีหลากหลายชนิด แล้วแต่ระยะเวลาของการออกฤทธิ์ การพิจารณาว่าผู้ป่วยสมควรได้รับยาประเภทใด ควรเป็นดุลยพินิจของแพทย์ แต่ผู้ป่วยควรต้องมีความรู้อย่างมีฤทธิ์ทางเคียงอย่างไร รับประทานอย่างไร เมื่อใดควรหยุดยา

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

มีข้อแนะนำและข้อควรระวัง ดังนี้

1. ควรได้รับการตรวจสภาพความพร้อมของร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกาย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
2. ควรออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ 20-30 นาที แต่ไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง ความถี่ในการออกกำลังกายควรเป็น 3-5 วันต่อสัปดาห์ โดยเริ่มต้นควรทำวันเว้นวัน หรือ 2-3 วันต่อสัปดาห์ก่อน
3. ควรเลือกออกกำลังกายด้วยกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่ชอบ เช่น เดินเร็วๆ วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ เล่นโยคะ หรือเล่นเทนนิส เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการบริหารเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการยืดกล้ามเนื้อ เพื่อคงความยืดหยุ่นของร่างกายรวมด้วย ในกรณีไม่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
4. ตรวจสอบร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย เพื่อดูว่ามีรอยถลอก รอยแดง รอยช้ำบวม มีแผลหรือไม่
5. ใส่รองเท้าที่สบายหลวมพอดี พันรองเท้านิ่ม
6. อย่าออกกำลังกายภายใน 1 ชั่วโมง ก่อนถึงเวลาอาหาร
7. หยุดการออกกำลังกายทันทีที่มีอาการเริ่มต้น กระสับกระส่าย มือสั่น ใจสั่น เหงื่อออกผิดปกติ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ตาพร่า หิว เจ็บ แน่นหน้าอก หายใจหอบมากผิดปกติ

การประเมินผลการรักษา

ถ้าต้องการผลสูงสุดในการรักษา ควรจะมีดัชนีชี้วัดผลการรักษาดังนี้

- ระดับน้ำตาลก่อนอาหารเมื่อใดมือหนึ่ง 90-130 มก/ดล
- ระดับน้ำตาลหลังอาหารเมื่อใดมือหนึ่งต่ำกว่า 180 มก/ดล
- ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม (Hbaic) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7%
- ความดันโลหิตต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท (กรณีมีโรคไตแล้วควรต่ำกว่า 125/75 มม.ปรอท)
- ระดับไขมันร้าย (LDL) ต่ำกว่า 100 มก/ดล
- ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (TG) ต่ำกว่า 150 มก/ดล
- ระดับไขมันดี (HDL) สูงกว่า 40 มก/ดล

ซึ่งถ้ารักษาแล้วทำได้ตามเป้าหมายดังกล่าว อาจจะมีโรคแทรกซ้อนน้อยที่สุด

ปัจจุบัน มีการศึกษาที่พิสูจน์ได้แล้วว่าโรคเบาหวานสามารถป้องกันได้กล่าวคือ
ถ้ามีการควบคุมอาหารที่ถูกต้องรวมกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
จะสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้เกือบ 60% เรายังวิธีดังกล่าวนี้มาใช้กับบุคคลกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคอ้วน
เคยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีประวัติครอบครัวเป็นเบาหวาน
มีภาวะดื้อต่ออินซูลินตลอดจนผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ (100-125 มก/ดล)
ซึ่งมักจะวัดได้จากการตรวจเช็คสุขภาพ