

ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน

เกิดในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมานานอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป โดยเฉพาะในผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวแบ่งออกเป็น

1. ภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดเล็ก ได้แก่

- 1.1 ภาวะแทรกซ้อนที่จอประสาทตา
- 1.2 ภาวะแทรกซ้อนที่ไต
- 1.3 ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่เส้นประสาท

2. ภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดใหญ่ ได้แก่

- 2.1 โรคหลอดเลือดหัวใจ
- 2.2 โรคหลอดเลือดสมอง
- 2.3 โรคหลอดเลือดส่วนปลายอุดตัน ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

ภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดเล็ก

ภาวะแทรกซ้อนที่จอประสาทตา

ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ประมาณร้อยละ 8 ของผู้ป่วยตาบอดมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน ดังนั้นถ้าผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม จะทำให้มีภาวะแทรกซ้อนที่จอประสาทตา และมีโอกาสที่จะตาบอดสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นเบาหวานเกือบ 30 เท่า

อาการและอาการแสดง

- สายตามัวลงซึ่งเกิดจากการหักเหแสงของเลนส์ผิดปกติ ในขณะที่น้ำตาลในเลือดสูง หรือเกิดจากต้อกระจก หรือเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของจอประสาทตาที่เรียกว่า “เบาหวานขึ้นตา” ซึ่งภาวะดังกล่าว ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ป่วยตาบอดได้
- เห็นเงาดำบังเวลามองภาพ ซึ่งเกิดจากมีเลือดออกในน้ำวุ้นลูกตา
- มองเห็นภาพซ้อนซึ่งเกิดจากกล้ามเนื้อตาที่ควบคุมโดยเส้นประสาทสมองทำงานผิดปกติ

ภาวะแทรกซ้อนที่ไต

เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิตในผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งเบาหวานชนิดที่ 1 และเบาหวานชนิดที่ 2 อุบัติการณ์และการดำเนินโรคของภาวะแทรกซ้อนที่ไต มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการควบคุมระดับความดันโลหิต

อาการและอาการแสดง

ระยะแรกผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่จะตรวจพบโปรตีนอัลบูมินหรือไข่ขาวรั่วออกมาในปัสสาวะปริมาณเล็กน้อย คือ ตรวจพบโปรตีนอัลบูมินในปัสสาวะประมาณ 30-300 มิลลิกรัมต่อวัน

ระยะต่อมาเมื่อปริมาณโปรตีนรั่วออกมามากขึ้น อาจสังเกตพบปัสสาวะเป็นฟองและมีอาการบวมได้ ในระยะนี้ จะตรวจพบความดันโลหิตสูงร่วมด้วย (ปริมาณโปรตีนอัลบูมินในปัสสาวะระยะนี้จะมีปริมาณมากกว่า 300 มิลลิกรัมต่อวัน)

หลังจากนั้นถ้ายังไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม จะส่งผลให้การทำงานของไตลดลงและเกิดภาวะไตวายเรื้อรังในที่สุด จนต้องรักษาด้วยการฟอกเลือด หรือล้างไต

ภาวะแทรกซ้อนที่เส้นประสาท

ผู้ป่วยจะมีอาการชาที่ปลายเท้า ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดแผลที่เท้าในผู้เป็นเบาหวาน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดส่วนปลายอุดตันร่วมด้วย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยต้องถูกตัดนิ้วหรือตัดขาบางส่วน อันเป็นสาเหตุของการเกิดทุพพลภาพในอนาคต ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เส้นประสาท ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะความดันโลหิตสูง และการสูบบุหรี่ เป็นต้น

อาการและอาการแสดง

ผู้ป่วยอาจมีอาการชาที่ปลายมือปลายเท้าทั้งสองข้าง โดยระยะแรกบางรายจะมีอาการปวดแสบปวดร้อนหรือปวดเหมือนถูกแทง ส่วนใหญ่อาการมักจะเกิดตอนกลางคืน ในระยะต่อมาอาการปวดจะลดลง แต่จะรู้สึกชาและการรับสัมผัสลดลง นอกจากนี้บางรายอาจมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนและขาได้



Siriraj Diabetes Center of Excellence

ศูนย์เบาหวานศิริราช

หอพักพยาบาล 1 ชั้น 1 ถ.วังหลัง แขวงศิริราช
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์: 0 2419 9568

โทรสาร : 0 2419 9569

Call center : 02 414 1298 ต่อ 107

จัดทำโดย

นาย ไชยพร พลมณี

นักสุขศึกษา ศูนย์เบาหวานศิริราช

ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงระวีวรรณ เลิศวัฒนารักษ์
สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

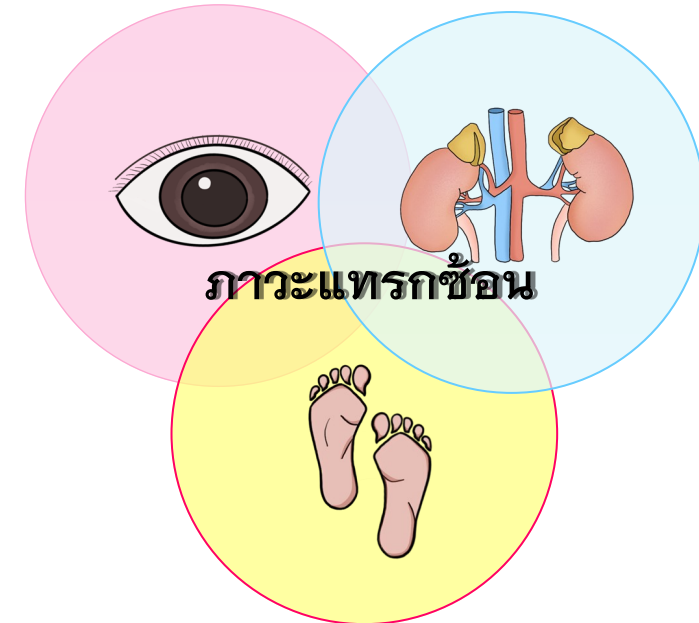
ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2563

รหัสหน่วยงาน 13002004

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่หลอดเลือด
ขนาดเล็กของโรคเบาหวาน

ศูนย์เบาหวานศิริราช
Siriraj Diabetes Center (SIDC)
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

SIPI DM1017263