

1-1-1974

## ตอบปัญหาการตรวจและรักษา hyperthyroidism

สุนิตย์ จันทระ เสริฐ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

จันทระ เสริฐ, สุนิตย์ (1974) "ตอบปัญหาการตรวจและรักษา hyperthyroidism," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 19: Iss. 1, Article 13.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol19/iss1/13>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

# ปัญหาวิสัย

ถาม

ผมมีคนที่ผู้หญิงอายุ 24 ปี มาหาด้วยอาการเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด และหัวใจเต้นแรงสงสัยว่าจะเป็น hyperthyroidism แต่ตรวจร่างกายไม่ชัดเจนนักว่าเป็นโรคนี้ มีแต่ซีฟร่อนข้างเร็วประมาณ 100-110 ครั้ง/นาที ผิวหนังชั้นเล็กน้อย ไม่มีอาการตาโปน และต่อมธัยรอยด์ก็ไม่ได้โต ถ้าไม่สามารถตรวจการทำงานของต่อมธัยรอยด์ด้วยวิธีพิเศษได้อีก ควรจะให้การรักษาอย่างไร ควรจะให้ยา antithyroid หรือไม่ ถ้าให้ยาพวกนี้แล้วจะส่งมาตรวจต่อที่โรงพยาบาล จะทำอย่างไรดี

ตอบ

คนที่สงสัยว่าเป็น hyperthyroidism แต่อาการที่ตรวจพบไม่ชัดเจนนั้น ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคนี้จริง อาการก็ยังไม่รุนแรง และยังไม่จำเป็นต้องรับให้การรักษา อย่างไรก็ตามจะต้องแน่ใจว่าคนไข้ไม่มีโรคอื่นซึ่งจะเป็นสาเหตุให้น้ำหนักลด หรือ อ่อนเพลีย การรักษาในระยะนี้อาจให้ยาพวก tranquilizer หรือ phenobarbital และนัดมาตรวจซ้ำอีกทุกเดือน ถ้ามีอาการ hyperthyroidism เพิ่มมากขึ้นจนต้องรักษา เช่น

อ่อนเพลียมาก และน้ำหนักลดมากขึ้น เป็นต้น ควรจะระลึกไว้ด้วยว่าคนไข้ที่เป็น hyperthyroidism ไม่จำเป็นจะต้องมีต่อมธัยรอยด์โต หรือมีอาการผิดปกติทางตา จากการศึกษาค้นคว้าที่โรงพยาบาลจุฬาฯ 283 ราย พบว่า คนไข้ร้อยละ 6 ไม่มีต่อมธัยรอยด์โต และร้อยละ 10 ไม่มีอาการผิดปกติทางตา เมื่อคนไข้มีอาการ hyperthyroid ชัดเจนก็ให้ยา antithyroid ได้ขนาดยาในระยะเริ่มต้นถ้าเป็น propyl thiouracil ไม่ควรต่ำกว่า 300 มก./วัน (300-600 มก./วัน) หรือ methimazole (Tapazole) 30-60 มก./วัน อาการคนไข้จะดีขึ้นภายใน 3-4 สัปดาห์ ต่อจากนั้นค่อยๆ ลดขนาดยาลงทีละน้อยจนเหลือขนาดกินประมาณ 50-150 มก./วัน สำหรับ propyl thiouracil หรือ 5-15 มก./วัน สำหรับ Tapazole

ในรายที่ต้องการส่งคนไข้ไปตรวจหรือรักษาต่อยังโรงพยาบาลควรจะหยุดยา antithyroid ทุกชนิดก่อน เนื่องจากยาพวกนี้จะทำให้ การจับสารกันมันตภาพรังสีไอโอดีน ของต่อมธัยรอยด์เปลี่ยนแปลงไปจากที่เป็นจริง ถ้าเป็นยาพวกธาตุไอโอดีนควรหยุดยาอย่างน้อย 1 เดือน (ยาที่ควรระวังคือ ยาแก้อาเจียน และวิตามิน พวกซึ่งมี