

10-1-1973

ตอบปัญหาการรักษาโรคเบาหวาน

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 (1973) "ตอบปัญหาการรักษาโรคเบาหวาน," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 4, Article 12.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol18/iss4/12>

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.

ปัญหาวิสัยนา

ถาม

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 50 ปี เป็นเบาหวาน รักษาด้วย chlorpropamide ขนาด 250-500 มก/วัน มาเป็นเวลา 6 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดยังสูงอยู่เกือบตลอดเวลา จนกระทั่ง 5-6 เดือนที่แล้ว เริ่มมีอาการบวมและคลื่นไส้เป็นบางครั้ง แต่ไม่อาเจียน ตอนเช้าวันหนึ่งพบว่า คนไข้มีอาการไม่ยอมพูด และไม่ค่อยรู้สึกตัว หลังจากให้กินน้ำตาลาน 1 แก้วอาการดีขึ้น เจาะเลือดก่อนให้กินน้ำตาลานพบว่าระดับน้ำตาลในเลือด 60 มก/100 มล. BUN 60 มก/100 มล. creatinine 6 มก/100 มล. หลังจากนั้นเมื่อให้กินยาขนาด 250 มก/วัน ตามเดิม คนไข้ก็มีอาการอย่างเดียวกันอีกบ่อยๆ จึงหยุดยามาตลอดเป็นเวลา 2 เดือนแล้ว กลับพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ อยากให้ช่วยอธิบายว่าอาการทั้งหมดนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร

ตอบ

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน แม้ว่าจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ แต่จะไม่สามารถป้องกันการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดได้ ในรายนี้ควบคุมน้ำตาลไม่ได้จึงเชื่อว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดเกิดขึ้น โดยเฉพาะในไต การ

เปลี่ยนแปลงนี้เรียกว่า diabetic glomerulosclerosis เป็นเหตุให้ไตถูกทำลายไปเรื่อย ๆ ในที่สุดมีอาการไตวายเกิดขึ้น ทำให้เกิด BUN และ creatinine คั่ง ผู้ป่วยเบาหวานที่ไตทำงานน้อยกว่าปกติต้องการ insulin น้อยลง เนื่องจากสาเหตุหลายประการ คือ

1. โดยปกติ insulin เมื่อซึมผ่าน glomeruli จะถูกดูดซึมกลับหรือทำลายเกือบหมดที่ proximal tubule เมื่อมีภาวะไตวายเกิดขึ้น insulin จะถูกทำลายน้อยลง ทำให้ระดับในเลือดมีสูงอยู่ได้นานกว่าปกติ²

2. ตับทำลาย insulin น้อยลง³

3. ผู้ป่วย uremia Glycogen ในตับน้อยลงกว่าคนปกติ ดังนั้นปฏิกิริยาซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดต่ำก็ลดน้อยลงด้วยทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลงกว่าปกติได้ง่าย

4. ในกรณีที่มีผู้ป่วยมี nephrotic syndrome อยู่ด้วยจะเสียโปรตีนออกทางปัสสาวะมากทำให้ insulin antibody ซึ่งก็เป็นโปรตีนเช่นกัน ถูกขับถ่ายออกไปทางไตด้วย insulin ซึ่งมีอยู่ในกระแสเลือดจึงทำงานได้มากกว่าปกติ

อนึ่งในผู้ป่วยที่ไตทำงานน้อยลงไม่ควรใช้ยา chlorpropamide เนื่องจากยานี้ออกฤทธิ์