

10-1-1973

ตอบปัญหาคนไข้ตัวเหลือง ตาเหลือง

สีจจันท์ อิศรเสนา

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



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

Recommended Citation

อิสรเสนา, สีจจันท์ (1973) "ตอบปัญหาคนไข้ตัวเหลือง ตาเหลือง," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 4, Article 13.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol18/iss4/13>

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.

นานและขับถ่ายออกจากร่างกายทางไต เมื่อไตทำงานน้อยลง ยาขับถ่ายออกน้อยไปด้วย ทำให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำอยู่เป็นเวลานาน ๆ และอาจเกิดอันตรายได้ ถ้าผู้ป่วยประเภทนี้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงควรรักษาด้วย insulin มากกว่ายาชนิดอื่น ๆ

พ.ญ. สุนิตย์ จันทระประเสริฐ
หน่วยท่อมไร้ท่อ แผนกอายุรศาสตร์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Epstein FH, Zupa VJ: Clinical correlates of the Kimmelsteil-Wilson lesion. *New Eng J Med* 254: 896-900, 56.
2. Horton ES, Johnson C, Lebovitz HE: Carbohydrate metabolism in uremia. *Ann Int-Med* 68: 63-74, 68.
3. O'Brien JP, Sharpe AR: Abnormal carbohydrate metabolism in renal failure. *Metab* 14:1294-1306, 65.

ถาม

คนไข้ผู้หญิงอายุ 17 ปี มีอาการตัวเหลืองตาเหลืองมาประมาณ 4 เดือน ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนหรือเป็นไข้ บัสสาวะมีสีเข้ม อุจจาระสีปกติ คลำตับโตโตประมาณ 2 นิ้วมือ กดเจ็บเล็กน้อย total bilirubin 5 มก./100 มล. SGOT 470 units ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นเช่นนี้มาตลอด ระหว่างนี้คนไข้ได้รับ prednisone วันละ 40 มก. ไม่ได้ตัดเนื้อตับมาตรวจอยากทราบว่าคนไข้เป็นโรคอะไรแน่ ควรจะส่ง

มาตรวจอย่างละเอียดที่กรุงเทพ ฯ หรือไม่ และควรจะรักษาอย่างไรจึงจะดี

ตอบ

จากที่เล่ามาเข้าใจว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นตับอักเสบเรื้อรัง (chronic hepatitis) เพราะผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบชนิดเฉียบพลันจากไวรัสควรจะหายเป็นปกติในเวลาไม่เกิน 2 เดือน รายนี้ยังมีตับโตและการตรวจทางห้องทดลองพบว่ายังมีเซลล์ของตับถูกทำลายอยู่ เช่น SGOT ยังสูงอยู่เป็นเวลานานเกินกว่าที่ควร (เกิน 3 เดือน) ดังนั้นถือว่าเป็นตับอักเสบเรื้อรัง และอาจจะมีตับแข็งร่วมด้วย ก่อนจะวินิจฉัยดังนี้ควรจะตั้งแน่วใจว่าไม่มีสาเหตุอื่น เช่น ตับสุรา ยารับประทาน และท่อทางเดินน้ำดีอุดตัน ซึ่งอาจทำให้มีอาการเหมือนตับอักเสบจากไวรัสได้ ถ้าทำได้ควรตรวจเลือดหา gamma globulin และตรวจซีรั่มวิธีอื่น ๆ อีก เช่น LE preparation เพราะจะช่วยบอกว่าเป็นตับอักเสบเรื้อรังชนิดซึ่งเกิดร่วมกับ autoimmune disorder อื่น ๆ หรือไม่ การตรวจหา Australia antigen ถ้าได้ผลบวกก็ช่วยชี้ว่าไวรัสเป็นสาเหตุ การตรวจที่มีประโยชน์ที่สุดคือ ใช้เข็มเจาะตัดเนื้อตับมาตรวจ (needle biopsy) เพราะจะช่วยแยกว่าเป็นตับอักเสบชนิดใดเช่น chronic lobular hepatitis chronic persistent hepatitis หรือ chronic aggressive hepatitis⁴ สองชนิดแรกไม่ต้องให้