

10-1-1977

## ปฤษฎณาภาย

สุนิตย์ จันทระประ เสริฐ

เดือนฉาย ชยานนท์

วิทยา ศรีตามา

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



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

---

### Recommended Citation

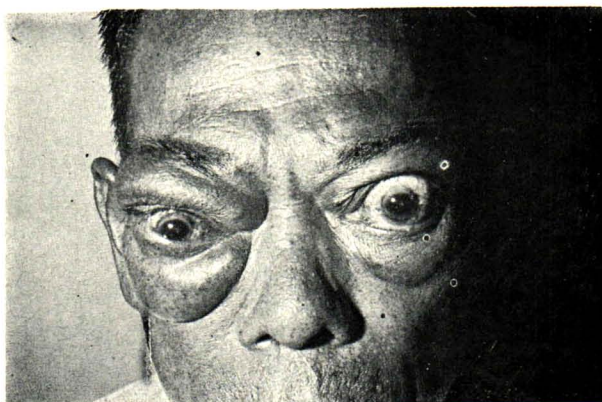
จันทระประ เสริฐ, สุนิตย์; ชยานนท์, เดือนฉาย; and ศรีตามา, วิทยา (1977) "ปฤษฎณาภาย," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 21: Iss. 4, Article 9.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol21/iss4/9>

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).

# ปฤษฎณาภาพ

---



ผู้ป่วยชายไทยอายุ 50 ปี มาพบแพทย์ด้วยความ  
ผิดปกติที่ตา ดังแสดงในรูป

1. ท่านคิดว่าผู้ป่วยเป็นอะไรได้บ้าง
2. ผู้ป่วยรายนี้ควรได้รับการรักษาอย่างไร

## คำตอบ

1. สาเหตุที่ทำให้ตามีลักษณะดังกล่าวที่พบมากที่สุดคือ Graves' disease แต่ต้องแยกจากสาเหตุอื่นด้วยได้แก่ lymphoma เนื้องอกชนิดอื่นในเบ้าตาหรือเนื้องอกในสมอง แต่เนื้องอกเหล่านี้มักทำให้เกิดความผิดปกติแบบ exophthalmos อย่างเดียวโดยไม่มีอาการบวมรอบ ๆ ตาเหมือนในภาพ

ปัจจุบัน Graves' disease เป็นโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุแน่นอนประกอบด้วยอาการต่อไปนี้หนึ่งอย่าง หรือ มากกว่าหนึ่งอย่าง คือ

ก. diffuse thyroidal hyperplasia มีการสร้าง thyroid hormone มากขึ้น ทำให้มีอาการแสดงเนื่องจากระดับ thyroid hormone สูง

ข. infiltrative ophthalmopathy

ค. infiltrative dermopathy

ดังนั้นความผิดปกติที่ตาใน Graves' disease อาจมีหรือไม่มีอาการของ hyperthyroidism ก็ได้ ต้องอาศัยการซักประวัติ การตรวจร่างกายและตรวจทางห้องทดลองร่วมด้วย

## 2. การรักษา

ก. ถ้ามี hyperthyroidism ร่วมด้วย ก็รักษา hyperthyroidism ด้วยยา antithyroid การผ่าตัดหรือใช้ radioactive iodine (RA<sup>131</sup>I)

ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ชายอายุมาก ต่อมา thyroid

ไม่โตมาก ให้การรักษาด้วย RA<sup>131</sup>I อาจเป็นวิธีง่ายและสะดวก แต่ในหลายๆ ไม่มี RA<sup>131</sup>I ให้ยา antithyroid ก็ได้ผลเช่นกัน แต่ต้องระวังอย่าให้ยาจนเกิด hypothyroidism เพราะจะทำให้อาการทางตาเลวลง

ข. ผู้ป่วยรายนี้มี infiltration ในตามาก ตาปิดได้ไม่สนิท มี conjunctival infection อาจเกิดแผลที่ cornea ขึ้นได้ง่ายและอาจเกิด papilledema หรือ optic atrophy ในระยะหลังทำให้ตาบอดได้ การรักษาอาการของ hyperthyroidism อย่างเดียว อาการทางตาอาจไม่ดีขึ้น ควรแนะนำให้ผู้ป่วยบดบังกัน exposure keratitis โดยใส่แว่นอยู่เสมอ ใช้ผ้าสะอาดปิดตาเวลานอน ให้นอนศีรษะสูง ให้ glucocorticoid พวก prednisone หรือ prednisolone ขนาด 40-120 มิลลิกรัมต่อวัน แบ่งให้ทุก 4-6 ชั่วโมงมักให้ผลดี

คนไข้ส่วนใหญ่ที่เป็น Graves' disease มี ophthalmopathy ไม่มากและมักจะหายได้เองโดยไม่ต้องให้การรักษา

วิทยา ศรีตมา  
สุนิตย์ จันทระประเสริฐ

## เอกสารอ้างอิง

1. Graver A: Pathology of "Pseudotumours" of the Orbit: A Review J. Clin Path 26: 639, 73
2. Ivy HK: Medical approach to Ophthalmopathy of Graves' disease: Mayo Clin Proc 47:980, 72
3. Werner SC: Prednisone in Emergency treatment of Malignant exophthalmos: Lancet 1: 1004, 66

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 40 ปี เป็นโรคไตวายเรื้อรังรับไว้รักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำ hemodialysis ตรวจคลื่นหัวใจแรมรับเป็นดังรูป

1. จากคลื่นหัวใจท่านคิดว่าผู้ป่วยเป็นอะไร
  - ก. ventricular tachycardia
  - ข. intraventricular block จาก hyperkalemia
  - ค. acute myocardial infarction
  - ง. left bundle branch block
  - จ. right bundle branch block
2. ควรรักษาผู้ป่วยรายนี้อย่างไร

## คำตอบ

1. ตอบข้อ ข. มีเหตุผลคือ ไม่มี P wave และ QRS complex กว้างแยกจาก ventricular tachycardia เนื่องจาก

คลื่นหัวใจแบบนี้พบได้เมื่อมี serum potassium สูงมากๆ เช่น 8 mEq/L ถ้า serum potassium สูงไม่มาก คลื่นหัวใจจะมี tall peak T wave

2. การรักษา ต้องรีบให้การรักษาทันที เพราะมีอันตรายมากผู้ป่วยอาจจะหัวใจหยุดเต้นเมื่อไรก็ได้ การรักษานี้จำเป็นต้องให้รีบด่วนตามลำดับดังนี้คือ

ก. นีต 10% calcium gluconate

จำนวน 10—20 มิลลิลิตร เข้าหลอดเลือดทันที เพื่อต่อต้านผลของ potassium ที่จะมีต่อ neuromuscular membrane

ข. นีต 7.5% sodium bicarbonate จำนวน 50—100 มิลลิลิตร นีตเข้าหลอดเลือดดำ เพื่อให้ potassium เข้า cell

ค. นีต 50% glucose จำนวน 50 มิลลิลิตร เข้าหลอดเลือดดำ เพื่อให้ potassium เข้า cell

หลังจากให้การรักษารีบด่วนดังกล่าวแล้ว ควรตรวจเลือดเพื่อดูผลของ serum potassium และอาจทำ hemodialysis ต่อ

วิทยา ศรีตมา  
เดือนฉาย ชยานนท์