Chulalongkorn Medical Journal

Volume 33
Issue 1 *January 1989*

Article 1

1-1-1989

การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในชุมชน

มุนี เศรษฐบุตร

Follow this and additional works at: https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal

Part of the Medicine and Health Sciences Commons

Recommended Citation

เศรษฐบุตร, มุนี (1989) "การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในชุมชน," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 33: Iss. 1, Article 1.
DOI: https://doi.org/10.56808/2673-060X.2889
Available at: https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol33/iss1/1

This Editorial 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.

บทบรรณาธิการ

การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในชุมชน

มุนี เศรษฐบุตร*

เป็นที่ทราบกันดีว่า โรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมากในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา สำหรับประชากรไทยมีรายงานอัตราการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มอายุสูงกว่า 60 ประมาณ 5-13% (Ref. D.M. in Thailand 1987) เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศในปัจจุบันและอนาคต ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต, ทรัพยากรบุคคล และรักษาพยาบาลอย่างมาก จึงควรมีการวางแผนป้องกันโรคอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ การป้องกันและควบคุมจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีได้นั้นต้องอาศัยความรู้เรื่องการเกิดโรค (Etiology) การดำเนินโรค และระบาดวิทยาของโรคนี้อย่างดี

Type I : Insulin Dependent Diabetes, (IDDM) ซึ่งแต่ก่อนนิยมเรียก Juveniled Onset, Ketone-Prone Diabetes หรือ Brittle Disease สาเหตุที่แน่ชัดของเบาหวานชนิดนี้ก็คือ B-Cell ถูกทำลาย จาก Immunity Defect เกี่ยวข้องกับการผิดปกติทางพันธุกรรม จากการทำ Tissue Typing ในพวกนี้จะพบว่ามี HLA-B8, B15, DW3, DW2, มีรายงานในต่างประเทศพบว่า Environmental Force เช่น Virus Infection โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Rubellar, Mump, E-B Virus และสารเคมีบางชนิด เช่น Alloxan, Quinoline Derivative ทำให้เกิด Cytoloxic Autoimmunity ต่อ Islet Cells ได้

Type II : Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)

พันธุกรรมเกี่ยวข้องอย่างมาก แต่ไม่พบเกี่ยวข้องกับ Hla, ไม่พบ Islet Cell Antibodies, ใน Type II Environmental Factors ที่สำคัญก็คือ โรคอ้วน (Obesity) นอกจากนั้นยังพบว่า การขาดการออกกำลังกาย และความเครียด มีผลทำให้เกิดโรคเบาหวานได้ กลไกที่สำคัญที่ทำให้เกิดเบาหวานในคนอ้วน คือ.-

- B-Cell Response ต่อ Glucose ช้า
- Cell Response ต่อ Insulin ช้าทั้ง Pre-Receptor และ Post Receptor
- เกิด Defect in Hepatic Up-Take

หลักการในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

การป้องกันขั้นปฐมภูมิ (Primary Prevention)

ขบวนการหรือมาตรการที่สามารถลดอุบัติการ (Incedence) ของโรคเบาหวานในชุมชนลงได้ มีดังต่อไปนี้.-

- การเข้าถึงชุมชน
- การเปลี่ยนแปลงชีวิตความเป็นอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การส่งเสริมการออกกำลังกาย การรู้จักควบคุมน้ำหนักและบริโภคอาหารให้ถูกสัดส่วน
- การลดหรือการกำจัดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ

การป้องกันขั้นทุติยภูมิ (Secondary Prevention) ควรประกอบด้วย.-

- การทำให้การดำเนินโรคสั้นลง โดยการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนให้ได้โดยเร็ว
- การทำให้ระยะฟื้นตัวยาวขึ้น โดยการหารูปแบบการรักษา ติดตามและประเมินผลให้ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- การป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ

* ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย