



world diabetes day
14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วันเบาหวานโลก World Diabetes Day

สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation; IDF) ได้กำหนดวันที่ 14 พฤศจิกายนของทุก ๆ ปีเป็นวันเบาหวานโลก ทั้งนี้เนื่องจากวันนี้เป็นวันคล้ายวันเกิดของ Frederic Banting ผู้จุดประกายความคิดที่นำไปสู่การค้นพบอินซูลินร่วมกับ Charles Best ในเดือนตุลาคม ปี ค.ศ.1922 และได้นำมาใช้ในการรักษาผู้เป็นเบาหวานในปัจจุบัน



Best Banting

วงแหวน เป็นสัญลักษณ์ของชีวิตและสุขภาพดี สะท้อนถึงสีของท้องฟ้า ซึ่งเป็นสีเดียวกันทุกเชื้อชาติทั้งโลกและเป็นสีของธงสหประชาชาติวงแหวนสีฟ้า จึงเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงความเป็นหนึ่งเดียวกันของมวลชนทั้งโลกที่มีความตระหนักตื่นตัวในการเฝ้าระวังการลุกลามของโรคเบาหวานที่มีอยู่ทุกหนทุกแห่งทั่วโลก



world diabetes day
14 November

สัญลักษณ์วันเบาหวานโลก "วงแหวนสีฟ้า"



world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ มารู้จักโรคเบาหวานกันเถอะ

เบาหวาน เป็นโรคทางเมแทบอลิซึมที่มีลักษณะสำคัญคือ ระดับน้ำตาลในเลือดสูงจากตับอ่อนสร้างอินซูลินได้น้อยลงหรืออินซูลินทำหน้าที่นำน้ำตาลในเลือดไปใช้เป็นพลังงานในการดำรงชีวิตได้ลดลงน้ำตาลในเลือดที่สูงอยู่นานๆ เป็นสาเหตุให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะที่ ตา ไต ปลายประสาท หัวใจ และหลอดเลือด

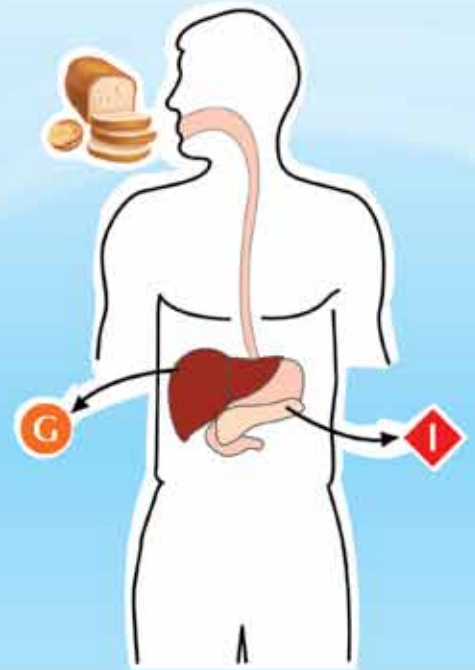
➡ ท่านทราบได้อย่างไรว่า เป็นเบาหวาน

ผู้เป็นเบาหวานมักมีอาการ

- กระหายน้ำบ่อย
- บัสสาวะบ่อย กินจุแต่น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ตามัว
- คันตามผิวหนัง ซาปลายมือปลายเท้า หย่อนสมรรถภาพทางเพศ

➡ การตรวจน้ำตาลในเลือด เพื่อค้นหาเบาหวาน

- ผู้ที่ไม่เป็นเบาหวาน น้ำตาลในเลือดก่อนรับประทานอาหารเช้าจะน้อยกว่า 100มก./ดล. และน้ำตาลหลังอาหาร 2 ชั่วโมงน้อยกว่า 140 มก./ดล.
- ผู้ที่ก่อนเป็นเบาหวาน (pre-diabetes) น้ำตาลในเลือดก่อนรับประทานอาหารเช้าจะอยู่ระหว่าง 100-125 มก./ดล. หรือน้ำตาลในเลือด ณ เวลาใดเวลาหนึ่งอยู่ระหว่าง 140-199 มก./ดล.กลุ่มนี้ถ้าได้ควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดและออกกำลังกายสม่ำเสมอจะลดหรือชะลอการเกิดเบาหวานได้
- ผู้ที่เป็นเบาหวาน จะมีน้ำตาลในเลือดก่อนรับประทานเช้าตั้งแต่ 126 มก./ดล. ขึ้น ไปหรือมีน้ำตาลในเลือด ณ เวลาใดเวลาหนึ่งตั้งแต่ 200 มก./ดล. และมีอาการของคนเป็นเบาหวาน



➡ โรคเบาหวานป้องกันได้

โรคเบาหวานแบ่งตามสาเหตุการเกิดได้ 4 ชนิด ได้แก่

- เบาหวานชนิดที่ 1
- เบาหวานชนิดที่ 2
- เบาหวานจากสาเหตุอื่น
- เบาหวานขณะตั้งครรภ์

เบาหวานชนิดที่ป้องกันได้ คือ เบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมักจะพบในผู้ที่มีภาวะอ้วน มีพันธุกรรมเบาหวาน มีโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดผิดปกติ เคยคลอดทารกน้ำหนักมากกว่า 4 ก.ก. หรือเคยเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และจากสาเหตุอื่นๆ กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานควรควบคุมอาหารและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและตรวจเบาหวานแต่เนิ่นๆโดยเฉพาะเมื่ออายุ 35ปี ขึ้นไป





world diabetes day
14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ ท่านเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบได้มากที่สุดร้อยละ 90-95 ของเบาหวานทั้งหมดและเป็นเบาหวานชนิดที่ป้องกันได้ ควรตรวจค้นหาเบาหวานแต่เนิ่นๆ โดยเฉพาะเมื่อ อายุ 35 ปีขึ้นไป

➡ วิธีประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ประเมินได้ดังนี้หรือไม่?

| ปัจจัยเสี่ยง | ค่าคะแนนความเสี่ยง |
|--|--------------------|
| อายุ 34-44 ปี | 0 |
| 45-49 ปี | 1 |
| ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป | 2 |
| เพศ หญิง | 0 |
| ชาย | 2 |
| ดัชนีมวลกาย | |
| ต่ำกว่า 23 กก./ม. ² | 0 |
| ตั้งแต่ 23 กก./ม. ² ขึ้นไปแต่ต่ำกว่า 27.5 กก./ม. ² | 3 |
| ตั้งแต่ 27.5 กก./ม. ² ขึ้นไป | 5 |

ค่าคะแนนความเสี่ยงโดยรวมยิ่งมาก โอกาสเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานจะยิ่งสูงขึ้นตัวอย่าง เช่น ถ้ารวมค่าคะแนนเสี่ยงได้ 6-8 คะแนน โอกาสเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานใน 12 ปี สูงถึงร้อยละ 11-20 หรือ 1/7 ควรควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ไปพบแพทย์ตรวจน้ำตาลในเลือดเพื่อวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่และควรประเมินความเสี่ยงซ้ำทุก 1-3 ปี





world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ ท่านจะดูแลรักษา และควบคุมเบาหวานได้อย่างไร?

การควบคุมเบาหวานให้ได้ผลดี ขึ้นอยู่กับการจัดการตนเอง ของผู้เป็นเบาหวาน และการสนับสนุนของครอบครัว หรือคนรอบข้าง ต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา ความสมดุลของอาหาร การออกกำลังกายและการรับประทานยาลดระดับน้ำตาลหรือฉีดอินซูลินตามแผนการรักษา การตรวจน้ำตาลในเลือดเพื่อประเมินผล การควบคุมเบาหวานด้วยตนเอง รวมทั้งการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ และภาวะพิเศษ

➡ อาหารสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวาน

อาหารที่เหมาะสมกับผู้เป็นเบาหวาน เป็นอาหารเช่นเดียวกับคนทั่วไปที่ต้องการให้มีสุขภาพดีมีความหลากหลาย ทั้ง 6 หมวด ได้แก่

1. แป้ง ข้าว ข้าวเหนียว ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เผือก มัน ข้าวโพด เลือกรับประทานในสัดส่วนที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย
2. ผัก เลือก ผักใบ โยอาหารสูง เส้นผักหัว แครอท ฟักทอง
3. ผลไม้ เลี่ยงหวานจัด กวน เชื่อม ดอง จิ้มเกลือน้ำตาล
4. เนื้อสัตว์ เลือกไม่ติดมัน และหนัง
5. นม เลือกนมพร่องหรือขาดมันเนย เลี่ยงนมปรุงแต่ง
6. น้ำมัน น้ำตาล เกลือ กินน้อยๆเท่าที่จำเป็น



➡ การเลือกอาหารควรยึดหลักดังนี้

- มีใยอาหารสูง เช่น ข้าวซ้อมมือ ผักใบ ผลไม้ที่ไม่หวานจัด
- ไขมันและโคเลสเตอรอลต่ำ
- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้
- ไม่เค็ม หรือมีเกลือต่ำ
- หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม เหล้า เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง
- ถ้าน้ำหนักเกินหรืออ้วน ให้ลดอาหารประเภทแป้งหรือข้าวได้
- ถ้าน้ำหนักน้อย หรือผอม ให้เพิ่มอาหารประเภทแป้งหรือข้าวได้
- ถ้าน้ำหนักพอดี ให้กินอาหารประเภทแป้งหรือข้าวได้ เท่าเดิม



อาหารเป็นหัวใจของการคุมเบาหวาน เลือกอาหารที่เหมาะสมครบทุกหมวดหมู่ กินอาหารให้เป็นเวลาในปริมาณใกล้เคียงกันทุกวัน ไม่งดมื้อใดมื้อหนึ่ง จะช่วยให้คุณคุมเบาหวานได้ง่ายขึ้น ผู้เป็นเบาหวานควรเรียนรู้วิธีเลือกและการแลกเปลี่ยนอาหารจากนักกำหนดอาหารหรือพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวาน



world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ เมาหวานกับการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายกับเบาหวาน เป็นการนำพลังงานจากสารอาหารไปใช้ให้มากขึ้น มีประโยชน์ต่อสุขภาพของทุกคน ทั้งผู้ที่เป็นเบาหวานและไม่ใช่เบาหวาน ควรเลือกออกกำลังกาย ชนิดที่ชอบ สะดวก ง่ายต่อการทำ ต่อเนื่อง เหมาะกับตนเอง และออกกำลังกายทุกวันหรือวันเว้นวันหรือ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ นานครั้งละ 30-60 นาที หรือถ้าทำงานแทนการออกกำลังกาย ต้องทำงานติดต่อกันให้มีเหงื่ออย่างน้อย 15 นาที

➡ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ช่วยให้

- การไหลเวียนของเลือดที่ดีขึ้น ปอด หัวใจ ร่างกายแข็งแรง
- น้ำหนักลด
- น้ำตาลในเลือดลดลง ควบคุมเบาหวานดีขึ้น
- ไขมันในเส้นเลือดลดลง
- ลดความดันโลหิต ในคนที่มีความดันโลหิตสูง
- จิตใจแจ่มใส คลายเครียด เพิ่มคุณภาพชีวิต



เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด

➡ การเตรียมตัวก่อนออกกำลังกาย

- ถ้ามีเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด ควรตรวจน้ำตาลก่อนและหลังการออกกำลังกาย อาจต้องกินอาหารว่างก่อนออกกำลังกาย 45 นาที หรือ 1 ชั่วโมง
- ถ้ารักษาด้วยอินซูลิน ให้ฉีดบริเวณหน้าท้อง และหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายเวลาที่อินซูลินออกฤทธิ์สูงสุด
- ใส่รองเท้าที่สวมสบาย และควรมีเพื่อนร่วมออกกำลังกาย
- ดื่มน้ำให้เพียงพอ ยกเว้นมีข้อห้าม
- พกอาหารว่าง น้ำดื่ม และบัตรประจำตัวไปด้วย

➡ ข้อควรระวัง

- ผู้เป็นเบาหวานควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาก่อนเริ่มออกกำลังกาย ถ้า
 - เป็นเบาหวานมานานหรือมีโรคแทรกซ้อนหรือสูงอายุ
 - มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ควบคุมเบาหวานไม่ได้
- การออกกำลังกายควรเริ่มต้นทีละน้อย อย่าหักโหม หรือเหนื่อยเกินไป และค่อยเพิ่มทีละน้อย
- ในการออกกำลังกายควรดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ ยกเว้นมีโรคอื่นที่จำกัดน้ำดื่ม
- ถ้ารู้สึกมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ หน้ามืด จุก แน่น เจ็บหน้าอก เหนื่อยผิดปกติ ให้หยุดออกกำลังกาย
- ควรตรวจเท้าทุกครั้ง ภายหลังจากการออกกำลังกาย





world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ รักษาเบาหวาน

ยารักษาเบาหวาน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้เป็นเบาหวานควบคู่กับการเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และตรวจน้ำตาลให้กลับสู่ระดับปกติอย่างต่อเนื่องตลอดไป

ยารักษาเบาหวาน มี 2 ชนิด คือ ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดเม็ดและยาฉีดอินซูลิน

ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด

ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด ใช้กับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมักจะพบในผู้ใหญ่หรือเด็กที่น้ำหนักเกินหรืออ้วน และมีระดับน้ำตาลสูงไม่มากเกินไปนักมีเลือกใช้อยู่หลายกลุ่มสามารถเลือกใช้กลุ่มร่วมกันได้ และในบางกรณีอาจใช้ ยาฉีดเอ็กซีนาไทด์ (exenatide) ช่วยลดระดับน้ำตาลร่วมด้วยตามแผนการรักษา



ยาฉีดอินซูลิน

อินซูลิน เป็นยารักษาเบาหวานชนิดฉีด ที่ผลิตขึ้นเลียนแบบฮอร์โมนอินซูลินธรรมชาติที่มีอยู่ในร่างกาย ใช้ฉีดเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทดแทนอินซูลิน ที่ร่างกายขาด ซึ่งการรักษาด้วยวิธีนี้ ได้ผลดีและมีความปลอดภัยสูง อินซูลินมีหลายชนิดตามการออกฤทธิ์ อินซูลินใช้กับผู้เป็นเบาหวาน ดังนี้

- ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ร่างกายขาดอินซูลินโดยสิ้นเชิง ไม่สามารถรักษาด้วยยาเกินได้ ต้องฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมเบาหวานเพียงอย่างเดียว
- ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ร่างกายขาดอินซูลินบางส่วน หรืออินซูลินทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ และไม่สามารถรักษาด้วยยาเกินอย่างเดียวได้ ต้องฉีดอินซูลินร่วมด้วย แต่ถ้าควบคุมอาหารและลดน้ำหนักได้ อาจมีโอกาสดขนาดของอินซูลินลงหรือหยุดฉีดได้ โดยเฉพาะผู้ที่ เป็นเบาหวานได้ไม่นาน
- ผู้เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- ผู้เป็นเบาหวานที่เตรียมผ่าตัด หรือเกิดโรคแทรกซ้อนรุนแรง เช่นการติดเชื้อ

การที่ผู้เป็นเบาหวานจะได้รับยารักษาชนิดใดๆ ขึ้นอยู่กับว่าผู้เป็นเบาหวานนั้นเหมาะกับแผนการรักษาแบบใด ควรกินยาหรือฉีดอินซูลินทุกวันตามเวลาที่กำหนดพร้อมกับการควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงจะทำให้การควบคุมเบาหวานได้ผลดี อย่าหยุดยา เพิ่มหรือลดขนาดของยาตามการคาดเดาของตนเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน





world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อประเมินผลการควบคุมเบาหวาน

การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อประเมินผลการควบคุมเบาหวานในผู้เป็นเบาหวาน อาจตรวจด้วยตนเองหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจระดับน้ำตาลจากหลอดเลือดดำในห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ตรวจน้ำตาลสะสมเฉลี่ย (HbA1c) เป็นการตรวจจากน้ำตาลที่เกาะสะสมอยู่บนเม็ดเลือดแดง ทำให้ทราบว่าในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมาควบคุมเบาหวานได้ดีเพียงใด ค่าปกติอยู่ที่ 4-6 เปอร์เซ็นต์ เป้าหมายระดับน้ำตาลสะสมเฉลี่ยน้อยกว่า 7 เปอร์เซ็นต์หรือใกล้ค่าปกติมากที่สุด ค่าระดับน้ำตาลสะสมเฉลี่ยยังสูง โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวยิ่งมาก

ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เมื่อมาติดตามผลการรักษา ตรวจช่วงเวลาต่างๆ

- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร (preprandial plasma glucose) เป้าหมายในการควบคุมเบาหวาน อยู่ระหว่าง 70-130 มม./ดล.
- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร (postprandial plasma glucose) เป้าหมายในการควบคุมเบาหวาน น้อยกว่า 180 มม./ดล.
- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง เป็นการตรวจระดับน้ำตาล โดยใช้เครื่องตรวจด้วยตนเองที่บ้าน ซึ่งมีอยู่หลากหลายชนิดให้เลือก



ข้อดีของการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง คือ

- ทำให้ทราบระดับน้ำตาลในเลือดในช่วงเวลาต่างๆ
- นำไปประเมินภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าเป้าหมาย
- นำไปปรับพฤติกรรมกินอาหาร การออกกำลังกาย
- นำไปปรับอินซูลินได้เองในรายที่ต้องการการดูแลรักษาแบบเข้มงวด หรือเมื่อเกิดเจ็บป่วย
- ผู้ดูแลรักษา: นำไปวิเคราะห์แนวโน้มของระดับน้ำตาล ปรับแผนการรักษา ประเมินภาวะเสี่ยง
- ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีตามเป้าหมาย

“ ผู้เป็นเบาหวาน ควรฝึกวิธีการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง การบันทึก การแปลผลและการนำไปใช้ จากแพทย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวาน เพื่อนำผลการตรวจน้ำตาลไปใช้ได้อย่างมีคุณภาพและควบคุมเบาหวาน ได้ง่ายขึ้น”





world diabetes day
14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ **อันตราย ของโรคเบาหวานแบบเฉียบพลัน ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด และภาวะน้ำตาลสูงในเลือด**

ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด มักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในเวลาไม่กี่วินาที โดยทั่วไปน้ำตาลในเลือดจะน้อยกว่า 70 มก./ดล. แต่ในบางรายน้ำตาลในเลือดอาจสูงกว่านี้ได้ โดยเฉพาะคนที่ควบคุมเบาหวานได้ไม่ดี มีน้ำตาลในเลือดสูงอยู่นานๆ พอน้ำตาลลดลงมากกว่าเดิมก็มีอาการได้

สาเหตุของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด อาจเนื่องจากผู้เป็นเบาหวาน

- ใช้ยาขนาดมากเกินไป ฉีดยาหรือกินยารักษาเบาหวานไม่ถูกเวลา
- งดกินอาหารในบางมื้อหรือกินอาหารผิดเวลา
- ใช้แรงหรือออกกำลังกายมากเกินไป
- ดื่มสุราขณะท้องว่าง
- รับประทานยาอื่นบางชนิดร่วมกับยาเบาหวาน
- มีโรคอื่นเกิดร่วมหรือแทรกซ้อนกับเบาหวาน เช่น โรคไต



อาการที่พบได้บ่อย คือ หิวมาก มือสั่นหรือตัวสั่น เหงื่อแตก หงุดหงิด

หัวใจเต้นแรงและเร็ว ปวดศีรษะ พฤติกรรมเปลี่ยน สับสน ถ้าเป็น มากอาจชัก เป็นลมหมดสติ

วิธีแก้ไข ถ้ารู้สึกตัวให้อมลูกอม น้ำตาล หรือ ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลมธรรมดาหรือน้ำผลไม้ 1-2 แก้ว ฝ้าสังเกตอาการ ถ้าหมดสติ ให้ป้ายน้ำเชื่อมหรือน้ำผึ้งที่กระพุ้งแก้มปริมาณเล็กน้อย ระวังสำลัก ปรีกษาแพทย์พยาบาล นำส่งโรงพยาบาล

ภาวะน้ำตาลสูงในเลือด เป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้ในเวลาไม่กี่ชั่วโมงหรือหลายวัน สาเหตุ อาจเกิดจากได้รับอินซูลินหรือยารักษาเบาหวานน้อยเกินไป กินอาหารมากเกินไปหรือกินผิดประเภท ชาดการออกกำลังกาย ไม่สบาย มีไข้หรือติดเชื้อ เครียด มักมีอาการ กระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย อ่อนเพลีย ริมฝีปากแห้ง ตามัว ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบลึก ถ้าเป็นมากอาจซึมหมดสติ อาจชักกระตุกได้

➡ **วิธีแก้ไข**

- กินยารักษาเบาหวาน หรือฉีดอินซูลินตามปกติ ถ้ากินอาหารได้ตามปกติ
- ปรับขนาดของยาตามคำแนะนำของแพทย์ หรือพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวาน
- ถ้ารู้สึกตัว ให้ดื่มน้ำมากๆ กินอาหารตามปกติหรืออาหารอ่อน ถ้ากินไม่ได้ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลผสมอยู่
- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอย่างน้อยวันละ 4 ครั้ง อาจต้องตรวจหาสารคีโตนในเลือด หรือในปัสสาวะด้วย ถ้าน้ำตาลในเลือดสูงเกิน 250 มก./ดล.
- ถ้าปวดมวนท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบลึกเป็นมาก หรือหมดสติ ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

ผู้ที่มีภาวะน้ำตาลสูงในเลือดไม่ควรหยุดยาเอง เพราะอาจ ทำให้น้ำตาลสูงมากขึ้นไปอีก และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้



world diabetes day
14 November



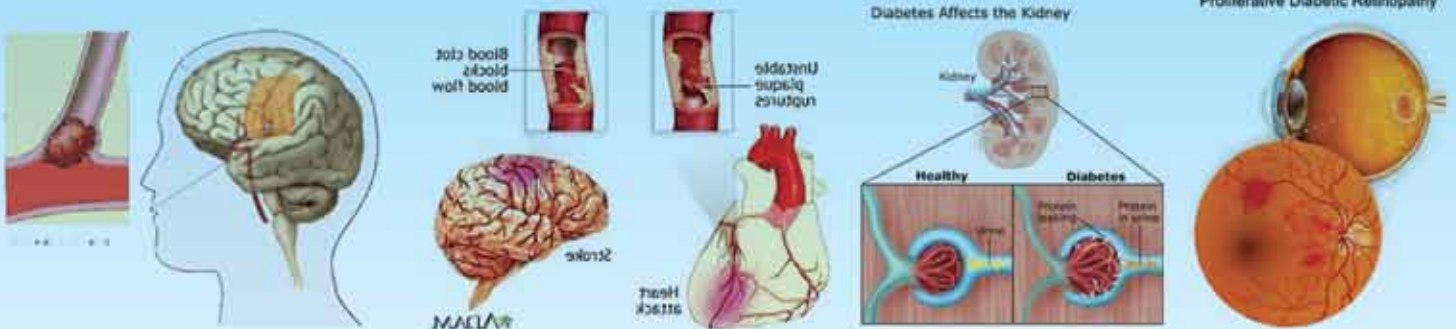
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ อันตรายของโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อนในระยะยาว

โรคแทรกซ้อนในระยะยาว เกิดกับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ค่อยดีนาน 5-10 ปี ขึ้นไป เกิดแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยไม่รู้ตัว เมื่อเป็นมากจนถึงขั้นปรากฏอาการชัดเจนแล้วก็ยากที่จะรักษาให้ทุเลาลงได้

โรคแทรกซ้อนระยะยาว ได้แก่

- โรคหัวใจและสมอง เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากหลอดเลือดอุดตันทำให้เกิดโรคหัวใจและสมอง
- ปลายประสาทเสื่อม มีขาปลายมือปลายเท้า แขน ขา เท้าเปลี่ยนรูปร่าง ระบบขับถ่ายผิดปกติ สมรรถภาพทางเพศลดลง
- ปัญหาเกี่ยวกับเท้าและขา มีหลอดเลือดตีบ ขาและเท้าเป็นแผลได้ง่าย และดูแลไม่ดี อาจถูกตัดเท้าได้
- โรคไต มีไตวาย อาจต้องฟอกเลือดหรือเปลี่ยนไต
- ปัญหาเกี่ยวกับตา มีเบาหวานขึ้นตา ทำให้ตาบอดได้ ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น โรคหัวใจก ตัดเชื้อทางเดินหายใจ ตัดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ผิวหนังหนา ตกสะเก็ด การได้ยินลดลง เป็นต้น



หลอดเลือดอุดตันในสมองและหัวใจ

โรคไต มีไตวาย

เบาหวานขึ้นตา

ผู้ที่เบาหวาน ควรดูแลตนเองควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ให้ใกล้เคียงปกติ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนของ อวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะที่ ตา ไต ปลายประสาท หัวใจและหลอดเลือด โดยรู้จักเลือกรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย กินยาหรือฉีดอินซูลิน ตรวจน้ำตาลในเลือดและดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ

การควบคุมเบาหวานให้ระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงปกติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อน สามารถมีชีวิตรยาวนาน เท่าคนปกติ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี



แผลเท้าเบาหวาน



world diabetes day

14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

➡ การดูแลสุขภาพเท้า ในผู้เป็นเบาหวาน

คนที่เป็นเบาหวานนานๆ มักมีความเสื่อมของหลอดเลือดและเส้นประสาท ทำให้แผลที่เท้าหายช้า ควรดูแลเท้าเป็นพิเศษ ดังนี้

การดูแลสุขภาพเท้า

- ทำความสะอาดเท้าและผิวหนังด้วยสบู่อ่อน ซับให้แห้ง
- ถ้าผิวหนังแห้งใช้ครีมทาผิว ถ้าผิวหนังขึ้นโรยแป้งบางๆโดยเว้นซอกนิ้วเท้า
- ตรวจสอบเท้าอย่างละเอียดทุกวัน
- ตัดเล็บเท้าด้วยความระมัดระวังเป็นแนวตรงไม่ชิดเกินไป
- เลี่ยงการตัดดิ่งแกะหนังแข็งๆหรือตาปลาที่ฝ่าเท้าด้วยตนเอง
- ไม่แช่เท้า ชัดเท้า วางกระเป๋าน้ำร้อนหรือประคบของร้อน
- สวมรองเท้าที่พอดีทุกครั้งทีออกจากบ้านอย่าเดินเท้าเปล่า
- สวมถุงเท้าที่สะอาดและไม่รัดแน่น
- ถ้ามีแผลที่เท้าหลีกเลี่ยงการใช้เท้า งดการเดินบ่อย (พักการเดิน)
- หมั่นตรวจดูเท้าทุกวัน ป้องกันความพิการได้



➡ การบริหารเท้า

ช่วยให้เลือดที่เท้าไหลเวียนได้ดีขึ้น ควรเลือกทำ วันละ 1-2 ครั้ง ดังนี้

ยืนเขย่งส้นเท้าขึ้นทั้ง 2 ข้าง นับ 1-2-3 วางส้นเท้าลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง

นั่งขีดขอบเตียงหรือเก้าอี้ ให้เท้าลอยจากพื้น บิดข้อเท้า ให้ปลายเท้าชี้ไปข้างซ้ายและขวา 10 ครั้ง บนและล่าง 10 ครั้ง และหมุนปลายเท้า เป็นวง 10 รอบ

นั่งขีดขอบเตียงหรือเก้าอี้ ห้อยเท้าลงตามสบาย ยกขาขึ้น ให้เข่าเหยียดตรงและข้อเท้างอเป็นมุมฉาก นับ 1 ถึง 10 แล้วห้อยเท้าลง

นั่งราบกับพื้นขาเหยียดตรง ลำตัวตรง วางมือกับพื้น แขนแนบลำตัว งอปลายเท้าเข้าหาตัว นับ 1 ถึง 10 แล้วเหยียดปลายเท้าไปข้างหน้า นับ 1 ถึง 10 ทำสลับกัน 10 ครั้ง

หมั่นบริหารเท้า 10 ท่าดังนี้





world diabetes day
14 November



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
ภคินีแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลราชภัฏสงขลา

➡ การตรวจสุขภาพและเป้าหมายการควบคุมเบาหวาน

ผู้เป็นเบาหวาน นอกจากต้องดูแลสุขภาพทั่ว ๆ ไปของตนเอง เช่น เล็บ เท้า ผิวหนัง งด เหล้า-บุหรี่ หลีกเลี่ยง ความเครียด มาพบแพทย์ตามนัดแล้ว ควรตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

| ตรวจสุขภาพเมื่อมาพบแพทย์ | ทุกครั้ง | ทุก 3 เดือน | ทุก 6 เดือน | ทุก 1 ปี | หมายเหตุ |
|--------------------------------------|----------|--------------------------------|-------------|----------|----------|
| น้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า | ✓ | | | | |
| น้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1C) | | ✓ | | | * |
| หน้าที่ไตจากเลือด (ครีเอตินิน) | | | | ✓ | ** |
| หน้าที่ไตจากปัสสาวะ(ไมโครแอลบูมิน) | | | | ✓ | ** |
| ไขมันในเส้นเลือด | | | | ✓ | ** |
| ความดันโลหิต | ✓ | | | | |
| ตรวจตาจากจักษุแพทย์ | | | | ✓ | ** |
| ตรวจเท้า | | | | ✓ | ** |
| ตรวจสุขภาพฟัน | | | ✓ | | |
| * ถ้าปกติ อาจตรวจทุก 6 เดือนถึง 1 ปี | | ** ถ้ามีปัญหาตรวจทุก 3-6 เดือน | | | |

เป้าหมายการควบคุมเบาหวานดังนี้

- ระดับน้ำตาลในเลือด (ADA,2014)
 - ก่อนอาหาร 70-130 มก./ดล. (3.9-7.2 mmol/L)
 - หลังอาหาร 2 ชั่วโมงขึ้นไป น้อยกว่า 180 มก./ดล. (น้อยกว่า 10.0 mmol/L)
 - น้ำตาลสะสมเฉลี่ย (A1C) น้อยกว่า 7 เปอร์เซ็นต์
- ความดันโลหิต (น้อยกว่า 140/ น้อยกว่า 80 มม.ปรอท)
- ไขมันในเส้นเลือด
 - ไขมันรวม โคเลสเตอรอล (CHOL) 130-170 มก./ดล.
 - ไขมันชนิดไม่ดี แอลดีแอล (LDL) น้อยกว่า 100 มก./ดล.
 - ไตรกรีเซอไรด์ (TG) น้อยกว่า 150 มก./ดล.
 - ไขมันชนิดดี เอชดีแอล (HDL) : ผู้ชาย 40 มก./ดล. ขึ้นไป, ผู้หญิง 50 มก./ดล. ขึ้นไป
- น้ำหนักตัว
 - ดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 กก./ม.2
 - รอบเอว ผู้ชาย น้อยกว่า 90 ซม., ผู้หญิง น้อยกว่า 80 ซม.

การควบคุมเบาหวานให้ระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงปกติ และดูแลรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่องช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี