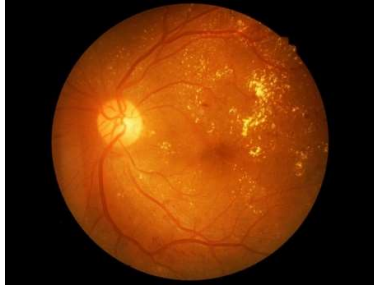


ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา



ดร. ภก. วสุ ศุภรัตน์สิทธิ

ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคเบาหวาน เป็นปัญหาใหญ่ระดับโลก มีการคาดการณ์ว่า จะมีคนเป็นโรคเบาหวาน 642 ล้านคนในปี ค.ศ. 2040 ซึ่งสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา (diabetic retinopathy) หรือที่เรียกว่า “เบาหวานขึ้นตา” ที่จะเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย โดยประมาณว่าร้อยละ 30 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีเบาหวานขึ้นตา และ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นตาจะมีปัญหาด้านการมองเห็นด้วย ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาในประเทศไทย ปี ค.ศ. 2006 ที่พบว่า 1 ใน 3 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีเบาหวานขึ้นตาร่วมด้วย ทั้งนี้ภาวะดังกล่าวสัมพันธ์กับระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน ระดับ HbA1C ที่สูง โรคความดันโลหิตสูง และภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน

ภาวะเบาหวานขึ้นตา เป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่งของโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มาจากการควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี และระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานที่ค่อนข้างนาน ทำให้เส้นเลือดขนาดเล็กที่ไปเลี้ยงจอประสาทตาเกิดความผิดปกติ เสื่อมลง หรือมีเส้นเลือดขนาดเล็กใหม่เกิดขึ้น ผู้ป่วยจึงมาด้วยอาการตามัว ซึ่งระดับของอาการตามัว ขึ้นกับระยะเวลารุนแรงของภาวะเบาหวานขึ้นตา และบริเวณที่มีความผิดปกติในจอประสาทตา หากเส้นเลือดไปเลี้ยงเกิดความผิดปกติ หรือมีจุดเลือดออกบริเวณจุดรับภาพ (macula) จุดรับภาพมีภาวะบวมรวมทั้งจอประสาทตาลอกจากผนังด้านในลูกตา ก็จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการตามัวมากได้

ระยะความรุนแรงของภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา แบ่งหลัก ๆ เป็น 2 ระยะ คือ

1. ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาที่ยังไม่มีการสร้างเส้นเลือดขนาดเล็กใหม่
2. เบาหวานเข้าจอประสาทตาที่มีการสร้างเส้นเลือดขนาดเล็กใหม่

การแบ่งระยะจะเป็นส่วนหนึ่งของการเลือกวิธีการรักษา และการนัดติดตามอาการโดยจักษุแพทย์ ซึ่งมีแนวทางการรักษาดังนี้

1. การควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยแนะนำว่า ควรควบคุมให้ระดับน้ำตาลสะสม (ระดับ HbA1C น้อยกว่าร้อยละ 7)
2. การยิงเลเซอร์ที่จอประสาทตา ซึ่งอาจใช้เพื่อลดการสร้างเส้นเลือดใหม่

3. การผ่าตัด ในระยะที่ผู้ป่วยมีเลือดออกในตามาก จนอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น จอประสาทตาลอก เป็นต้น
อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอาการทางสายตา ดังนี้
1. ควรหมั่นดูแลสุขภาพ ควบคุมโรคประจำตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่ว่าจะเป็นระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมัน ระดับความดันโลหิต
2. หากยังไม่เป็นภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา แนะนำให้ตรวจจอประสาทตาโดยจักษุแพทย์เป็นประจำทุกปี และหากตั้งครรภ์ควรรับตรวจการตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก ซึ่งแพทย์จะนัดตรวจถี่ขึ้นตามความเหมาะสม
3. สังเกตตนเอง หากมีอาการตามัวลง หรือมีอาการผิดปกติอื่นให้รีบมาพบแพทย์

สุดท้ายนี้หากมีปัญหาทางสายตา และกระทบการใช้ชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการใช้ยาทุกครั้งควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ หรือเภสัชกร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับท่านเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้ยา และอย่าลืมนำ “มีปัญหาเรื่องยา ปรึกษาเภสัชกรนะครับ”

ภาพประกอบ จาก <https://www.medicalnewstoday.com/articles/183417.php#what-is-diabetic-retinopathy>

เอกสารอ้างอิง

- American Academy of Ophthalmology. 2019. *2019-2020 BCSC: Basic and Clinical Science Course*. American Academy of Ophthalmology.
- Chetthakul, Thanya et al. 2006. “Thailand Diabetes Registry Project: Prevalence of Diabetic Retinopathy and Associated Factors in Type 2 Diabetes Mellitus.” *Journal of the Medical Association of Thailand* 89(SUPPL. 1): S27-36.
- Chumley, Heidi S, and Mary Kelly Green. 2019. “Diabetic Retinopathy.” In *The Color Atlas and Synopsis of Family Medicine, 3e*, eds. Richard P Usatine, Mindy A Smith, Jr. Mayeaux E.J., and Heidi S Chumley. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Das, Arup. 2016. “Diabetic Retinopathy: Battling the Global Epidemic.” *Investigative Ophthalmology and Visual Science* 57(15): 6669–82.
- Horton, Jonathan C. 2018. “Disorders of the Eye.” In *Harrison’s Principles of Internal Medicine, 20e*, eds. J Larry Jameson et al. New York, NY: McGraw-Hill Education.