

โรคเบาหวานกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.วิลาสินี ธีรญานิช ซาโตะ

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาหลายการศึกษาให้ผลสอดคล้องกันว่า นอกจากภาวะสูงอายุแล้ว ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ซึ่งเป็นสาเหตุการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีโรคอื่นร่วมด้วย จะมีอาการแสดงที่รุนแรงและมีความเสี่ยงต่ออัตราการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคร่วมด้วย โดยโรคที่พบร่วมซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากที่สุด คือโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน และโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจอุดตันเรื้อรัง ตามลำดับ^(1,2) นอกจากนั้นโรคชนิดอื่น เช่นโรคเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคอ้วน โรคมะเร็ง และโรคปอด ล้วนมีผลส่งเสริมทำให้การแสดงอาการจากโรค COVID-19 รุนแรงขึ้น และเพิ่มอัตราการเสียชีวิตมากขึ้น

1. ผู้เป็นเบาหวานมีโอกาสติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นสาเหตุโรค COVID-19 ได้มากกว่าคนปกติหรือไม่

แม้โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมอาการแสดงที่รุนแรงและอาจก่อให้เกิดการเสียชีวิตจากโรค COVID-19 ได้⁽¹⁾ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 มีโอกาสติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ได้ไม่แตกต่างจากคนปกติ เพียงแต่หากผู้ป่วยเบาหวานเกิดการติดเชื้อแล้วจะมีโอกาสเกิดอาการแสดงที่รุนแรงมากกว่า ทั้งนี้อ้างอิงจากผลการศึกษาแบบวิเคราะห์ห่อภิมาณ (meta-analysis) ซึ่งวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลจากผลการศึกษาทางคลินิกจำนวน 14 การศึกษา มีผู้ป่วยโรค COVID-19 จำนวน 29,909 คน และมีผู้เสียชีวิตจากโรค COVID-19 จำนวน 1,445 คน พบว่าผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่เป็นโรคเบาหวานร่วมด้วย มีความเสี่ยงการเสียชีวิตมากกว่าคนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 2 เท่า (OR = 2.41, 95%CI: 1.05–5.51, p = 0.037)⁽¹⁾

2. ทำไมผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงมีอาการแสดงจากการติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 รุนแรงกว่าคนปกติ⁽²⁾

สาเหตุที่คาดว่าเกี่ยวข้อง⁽²⁾ ได้แก่

1) เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 สามารถจับและเข้าสู่เซลล์ง่ายขึ้น เพราะที่ผิวเซลล์ปอดของผู้ป่วยเบาหวานจะมีการเพิ่มการแสดงออกของรีเซปเตอร์ชนิด angiotensin converting enzyme 2 (ACE2 receptor) และเอนไซม์ที่เกี่ยวข้องในการแยก spike (S)-protein ของเชื้อออกเป็น S1 และ S2 ซึ่งจำเป็นในการจับกับ ACE2 รีเซปเตอร์ชนิดมากขึ้น ส่งผลทำให้เชื้อไวรัสเข้าสู่เซลล์ได้มากขึ้น

2) ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นจะทำให้ร่างกายมีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อไวรัสลดลง

3) ในร่างกายผู้ป่วยเบาหวานจะมีความไวต่อการเกิดกระบวนการอักเสบมากกว่าปกติ (hyperinflammation) นอกจากนั้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันจะลดลง ทำให้กระบวนการจัดการกับกระบวนการอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสด้วยประสิทธิภาพลง

3. แนวทางรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ป่วยเป็นโรค COVID-19

หากผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน แสดงมีอาการทางเดินหายใจ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ที่ต้องสงสัยการติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้รีบไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลทันที การมารักษาอาจเสี่ยงต่อการอาการแสดงที่รุนแรงอันอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้⁽³⁾

การศึกษาทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรค COVID-19 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (uncontrolled diabetes) จะมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลนานกว่าคนปกติ⁽⁴⁾ ดังนั้นวิธีการสำคัญที่สุดในการรักษา คือ ผู้ป่วยควรต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับมาตรฐาน ร่วมกับการติดตามรักษาอาการแสดงอื่นๆจากโรค COVID-19 โดยหากผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้ ควรรับประทานยาลดน้ำตาลในเลือดที่ทานอยู่เดิม ไม่ควรหยุดยาหรือปรับเปลี่ยนยาเอง และหากต้องรักษาตัวในสถานพยาบาลต้องแจ้งรายละเอียดชนิดยาที่ใช้อยู่ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทราบ เพื่อพิจารณาการรักษาให้เหมาะสมตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย⁽³⁾

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งมีความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรง หากได้รับเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ที่เป็นสาเหตุการป่วยโรค COVID-19 ดังนั้นการปฏิบัติตัวอย่างถูกวิธีในการป้องกันการติดเชื้อตามแนวทางของกรมควบคุมโรค⁽³⁾ เช่น การหมั่นล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง เว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ใกล้ชิดคนอื่นให้น้อยที่สุด และหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น เป็นต้น ร่วมกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ระดับปกติ และสิ่งสำคัญคือต้องกระตุ้นความแข็งแรงของภูมิคุ้มกันร่างกายโดยการหมั่นดูแลให้ร่างกายแข็งแรงโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หากมีอาการเข้าข่ายการติดเชื้อให้รีบตรวจยืนยันการติดเชื้อและเข้ารับการรักษาให้เร็วที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Parohan M, Yaghoubi S, Seraji A, Javanbakht MH, Sarraf P, Djalali M. Risk factors for mortality in patients with Coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Aging Male*. 2021;23(5):1416-24.
2. Chee YJ, Tan SK, Yeoh E. Dissecting the interaction between COVID-19 and diabetes mellitus. *Journal of diabetes investigation*. 2020; 11(5): 1104-14.
3. แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงกรมควบคุมโรค available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_protection.php accessed on May 18,2021
4. Bode B, Garrett V, Messler J, McFarland R, Crowe J, Booth R, et al. Glycemic characteristics and clinical outcomes of COVID-19 patients hospitalized in the United States. *Journal of diabetes science and technology*. 2020; 14(4): 813-21.