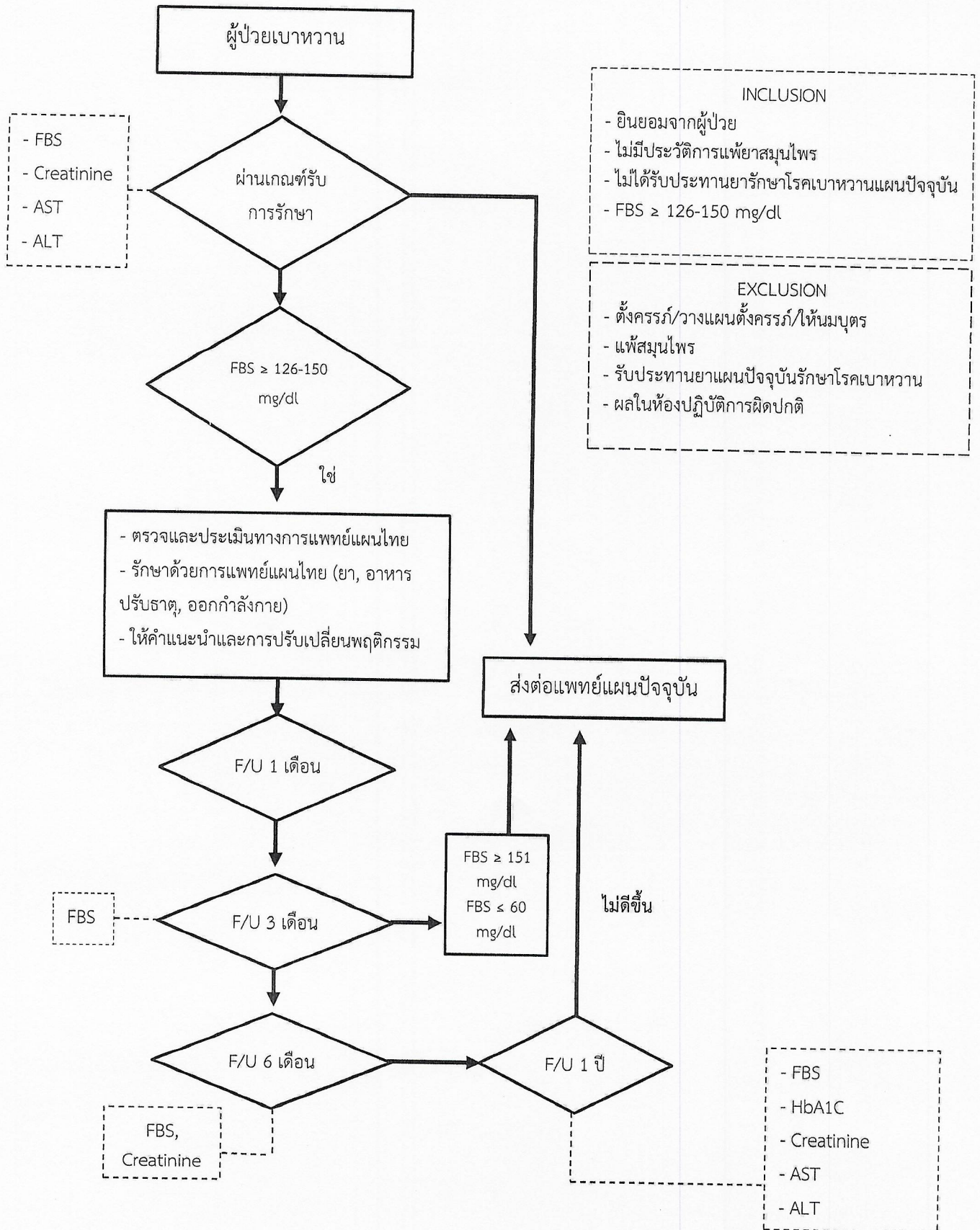


แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์ (เบาหวาน)

โรงพยาบาลนครพนม

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (เบาหวาน)



คำอธิบาย

(๑) เกณฑ์ที่ได้รับการรักษาโรคเบาหวาน ๑. มีระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง ๑๒๖ - ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร	
(๒) เกณฑ์ที่ไม่ได้รับการรักษาโรคเบาหวาน ๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะ Diabetic Ketosis, Diabetic Ketoacidosis (ภาวะที่ผู้ป่วย มี serum ketone >๕ mmol/L, blood glucose > ๒๕๐ mg/dL, blood pH < ๗.๓๐ โดยลักษณะสำคัญ คือ ketonemia, ketonuria, serum bicarbonate < ๑๘ mmol/L (ค่าต่ำกว่า ๕ mmol/L ถือว่าเป็น severe DKA) ๒. ผู้ป่วยที่มีค่าระดับ Systolic blood pressure >๑๖๐ มิลลิเมตรปรอท หรือ Diastolic blood pressure >๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ๓. ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่ไตรุนแรง โดยมีค่า Serum creatinine สูงกว่า ๑.๕ มก./ดล. หรือ ค่า Glomerular filtration rate (GFR) น้อยกว่า ๖๐ ๔. ผู้ป่วยมีความผิดปกติของค่าอิเล็กโทรไลต์ (Electrolyte abnormalities) เช่น ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ (Hyponatremia), ภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ (Hypokalemia), ภาวะโปแตสเซียมในเลือดสูง (Hyperkalemia), ภาวะแคลเซียมในเลือดสูง (Hypercalcemia), ภาวะเลือดเป็นกรด (Acidosis) ๕. ผู้ป่วยที่มีนิ่วที่ไต (Renal stone) ๖. ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่น ๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะมีอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย เช่น - ผู้ป่วยที่มีภาวะ hypoglycemic coma - ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่จอประสาทตา มากกว่าระดับ mild non-proliferative diabetic retinopathy (mild NPDR) - ผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดเลือดสมองตีบ หรือหลอดเลือดสมองแตก - ผู้ป่วยที่เป็นโรคตับหรือโรคถุงน้ำดี การทำงานของตับผิดปกติ(ใช้เกณฑ์เดียวกับการประเมินการอักเสบจากการใช้ยา) - ผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้ยาสแตตินอย่างต่อเนื่องหรือเป็นโรคต่อมหมวกไตผิดปกติ - ผู้ป่วยเป็นหญิงตั้งครรภ์หรือหญิงให้นมบุตร - ผู้ป่วยที่มีระดับไตรกลีเซอไรด์สูงกว่า ๔๐๐ มก./ดล. - ผู้ป่วยที่มีผลเลือดเชื้อรุนแรง	
(๓) การให้คำแนะนำและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคเบาหวาน ๑. การปรับพฤติกรรมตามมูลเหตุการเกิดโรค ๒. ด้านอาหาร ๓. การออกกำลังกาย	
(๔) การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย ๑. การซักประวัติให้ครอบคลุมรายละเอียดดังนี้ คือ ประวัติทั่วไป อาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน (ระยะเวลาที่ตรวจความผิดปกติของ FBS) ประวัติการรักษา ประวัติอดีต ประวัติครอบครัว ประวัติส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับมูลเหตุการเกิดโรค และประวัติประจำเดือนในเพศหญิง ๒. การตรวจร่างกาย ครอบคลุม สัญญาณชีพ การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจร่างกายเฉพาะที่ เช่น ปัสสาวะการจับชีพจร	
(๕) การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ๑. ยาสมุนไพรที่นิยมใช้รักษาโรคเบาหวาน - อาการทางปิตตะเด่น เช่น ปากแห้ง คอแห้ง ควรให้ยารสขมเย็น เช่น มะระขี้นก - อาการทางวาตะเด่น เช่น อาการชา ปวดเมื่อยตามตัว ควรให้ยารสร้อน เช่น พริกไทยล่อน - อาการทางเสมหะเด่น เช่น การบวมที่เท้า อาการปัสสาวะมาก ควรให้ยารสขมหรือขมร้อน เช่น ข้าวพุลู ๒ อาหารปรับธาตุ ๒.๑ อาการทางปิตตะเด่น เช่น ปากแห้ง คอแห้ง ควรให้อาหารรสขมเย็น เช่น มะระขี้นก คำลิ่ง ๒.๒ อาการทางวาตะเด่น เช่น อาการชา ปวดเมื่อยตามตัว ควรให้อาหารรสร้อน เช่น พริกไทยล่อน ขิง ๒.๓ อาการทางเสมหะเด่น เช่น อาการบวมที่เท้า อาการปัสสาวะมาก ควรให้อาหารรสขมหรือขมร้อนเช่น ข้าวพุลู ใบเตย	

๓. ออกกำลังกาย ฤๅษีดัดตน

- ทำนั้งนวดขา เริ่มจากการนั้งเหยียดขา แล้วนำมือทั้งสองข้างมาจับบริเวณหน้าขา จากนั้นเลื่อนไปจับบริเวณปลายเท้า แล้วค่อย ๆ เลื่อนมาจับบริเวณหน้าขา
- ทำแก๊เกียจ เริ่มจากการประสานมือทั้งสองข้างเข้าหากัน จากนั้นเหยียดแขนทั้งสองข้างให้ตรง โดยที่มือทั้งสองประสานกันในลักษณะเหยียดออก จากนั้นยืดแขนทั้งสองข้างไปทางซ้ายและขวา ขึ้นเหนือศีรษะพร้อมด้วยมือที่ประสานกัน แล้ววางมือที่ประสานกันลงบนศีรษะ ทำนี้ช่วยให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และช่วยแก้อาการปวดศีรษะได้
- ทำยั้งธนู เริ่มจากการนั้งโดยเหยียดขาข้างซ้ายออก ส่วนขาข้างขวานั้นพับงอไว้ มือทั้งสองข้างทำท่าเหมือนการยิงธนู จากนั้นสลับเปลี่ยนขาและทำเช่นเดียวกับที่กล่าวมาข้างต้น

สาเหตุของโรค/กลไกการเกิดโรคเบาหวานประเภทที่ ๒ ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

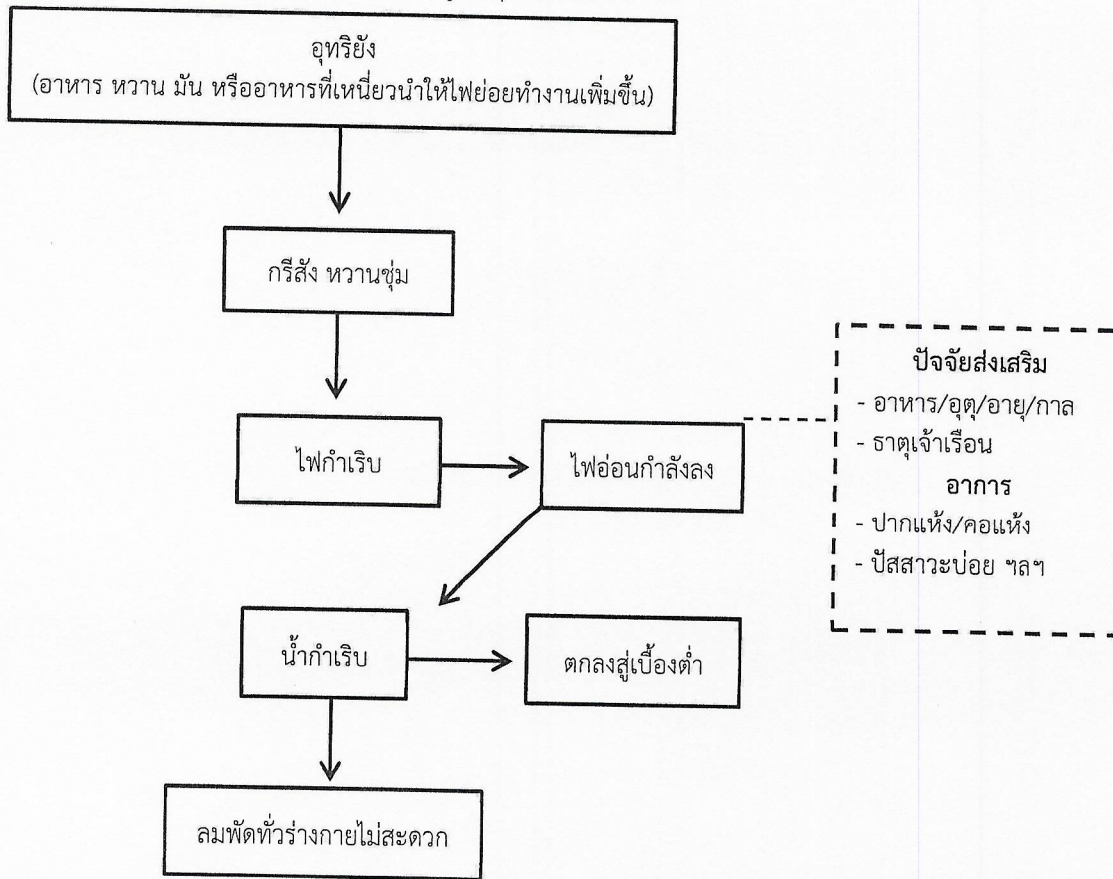
มูลเหตุ/ สาเหตุการเกิดโรค

การรับประทานอาหาร	- ปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดโรค อาหารส่วนใหญ่ที่เป็นปัจจัย คืออาหารที่มีรสหวานและไขมัน - รับประทานอาหารในปริมาณที่มากกว่ากำลังไผ่ย่อย (เกินอิม) - รับประทานอาหารที่เหนียวน้ำไผ่ย่อยในร่างกายเพิ่มมากขึ้น (รับประทานอาหารที่ย่อยยากและต้องใช้กำลังไผ่ย่อยสูง เช่น เนื้อสัตว์ ของมัน ของทอด) - พิจารณาความมากน้อยของไผ่ย่อยร่วมกับธาตุเจ้าเรือน
อุปนิสัยโรค	- เกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ อาจเกิดจากโรคในเด็กหรือโรคทางที่รักษาไม่หายแล้ว พัฒนากลายเป็นกษัย ทำให้ร่างกายมีความเสื่อมและเกิดอาการของโรคเบาหวาน
พฤติกรรมสุขภาพ	- ตามมูลเหตุการณเกิดโรค ๘ ประการ ที่มีผลเหนียวน้ำให้ไฟธาตุเกิดความผิดปกติก็เป็นสาเหตุ - และปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดโรคได้ เช่น การอดนอน หรือนอนดึก
มีความผิดปกติแต่กำเนิด	- เกิดความพิการของไฟธาตุหรือธาตุดินที่เป็นที่ตั้งของไฟธาตุแต่กำเนิดอาจมีสาเหตุจากพันธุกรรม หรือการเกิดของทารกในครรภ์มารดา

สมุฏฐานของโรค / ปัจจัยการก่อโรค

อายุสมุฏฐาน	- ช่วงอายุอยู่ในช่วงปัจฉิมวัยกำลังไฟธาตุหย่อนลง ไม่สามารถย่อยอาหารได้สมบูรณ์ และร่างกายมีความเสื่อม ส่งผลกระทบต่อการย่อย การดูดซึม การขับออกของร่างกาย
อุตุสมุฏฐาน	- อุตุหรือฤดู ใช้อุตุสมุฏฐาน มาวิเคราะห์ฤดูที่อาการกำเริบว่าสอดคล้องกับการทำงานของธาตุใดหรือหากผู้ป่วยเบาหวานมีธาตุใดในร่างกายที่ทำงานผิดปกติอุตุสมุฏฐาน ก็จะช่วยพยากรณ์ได้ว่า จะกำเริบในช่วงฤดูใด
กาลสมุฏฐาน	- ช่วงเวลา ในกาลสมุฏฐานมาวิเคราะห์ช่วงเวลาที่ยาอาการกำเริบว่าสอดคล้องกับการทำงานของธาตุใดหรือหากผู้ป่วยเบาหวานมีธาตุใดในร่างกายที่ทำงานผิดปกติกาลสมุฏฐานก็จะช่วยพยากรณ์ได้ว่า จะกำเริบในช่วงเวลาใด
ประเทศสมุฏฐาน	- ที่อยู่อาศัย - สภาพแวดล้อม - ภูมิประเทศ
เจ้าเรือน	- ดูตามวันเกิดในคัมภีร์ฉันทศาสตร์ - เดือนปฏิสนธิในคัมภีร์ปฐมจินดา - การประเมณกลไกดิน น้ำ ลม ไฟ ในตัวผู้ป่วย นำไปสู่การพยากรณ์โรคหรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เจ้าเรือนนั้นๆ เกิดโรค - เพื่อในคำแนะนำในการดูแลสุขภาพและการรักษาที่เหมาะสม - อาจใช้ในการประเมณภาวะเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน - ประเมณปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดการกำเริบของอาการในกรณีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

กลไกการเกิดโรคเบาหวานประเภทที่ ๒ จากมูลเหตุการณั้รับประทาน



สรุปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมุฏฐานกับการเกิดโรค

เมื่อรับประทานอาหารใหม่(อุทริยั้ง) ไฟย่อยอาหารในร่างกายจะแปรสภาพให้กลายเป็นอาหารเก่า (กรั้สั้ง) และส่วนหนึ่งดูดซึมไปเป็นสารอาหารหล่อเลี้ยงร่างกาย อีกส่วนหนึ่งถูกขับออก ไฟที่ใช้ย่อยอาหาร คือ ไฟปรัณามัคคี โดยช่วงมััจฉิมวัย (๑๖-๓๒ปี) มีปิตตะหรือไฟธาตุเป็นสมุฏฐาน ร่างกายก็จะมีพลังในการย่อยมาก แต่หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมกินอย่างทีกล่าวนมาอย่างต่อเนื่องและ กินในปริมาณที่มากหรือมากเกินไปก็อาจส่งผลให้ไฟธาตุ เมื่อเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัยหรืออาจยังไม่ถึงช่วงปัจฉิมวัย ไฟย่อยที่ต้องทำงานหนักก็จะอ่อนกำลังลง อาหารที่มีรสหวานมีคุณสมบัติบำรุงธาตุน้ำหรือระบบเสมหะในร่างกาย และซึมซาบไปบำรุงผิวเนื้อ แต่หากไฟย่อยผิดปกติ การซึมซาบจะไม่สมบูรณ์ ทำให้เกิดการกำเรบหรือการคั่งของน้ำหรือเสมหะ เมื่อเนื้อเยื่อมีปริมาณของน้ำอยู่มาก ทำให้ลมกับไฟที่ตั้งอยู่ในเนื้อเคลื่อนที่ผ่านเนื้อได้ลำบาก เลือดลมจึงไหลเวียนไม่สะดวก ผู้ป่วยจึงเหนื่อยง่าย ผิวขำง่าย ปวดเมื่อยเนื้อตัว หรือมีอาการขาในที่สุด หากเป็นแผลก็จะแฉะและสมานยาก อีกสมบัตินึ่งของน้ำ คือเคลื่อนจากที่สูงลงสู่ที่ต่ำ จึงทำให้น้ำไปกองอยู่บริเวณส่วนล่างของร่างกาย คนไข้จึงมีอาการแสดงออกคือส่วนบนแห้ง เช่น ปากแห้ง คอแห้ง แต่ส่วนล่างมีน้ำมาก เช่น ปวดขา ขาบวม ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อยเพราะ ร่างกายจึงต้องการขับน้ำที่มีมากเกินไป นอกจากนี้ภาวะที่ร่างกายชุ่มไปด้วยน้ำ จะส่งผลให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีอาหารหรือโรคแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไต ให้อวัยวะภายในจะต้องทำงานหนักอาการที่สรุปได้จากกลไก คือ ปากแห้ง คอแห้ง ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อย ความดันโลหิตสูง ขา อ่อนเพลีย อิดโรย ระส่ำระสาย บาดแผลหายช้า ขาบวม ข้ำง่าย ส่วนอาการแทรกซ้อนอื่นๆ จะมีปัจจัยเหนียวนำไปให้เกิดที่แตกต่างกันโดยให้พิจารณาที่รายบุคคล กลไกการเกิดโรคเบาหวานประเภทที่ ๒ สรุปได้ว่าเกิดจากความร้อนหรือไฟธาตุในร่างกายเป็นเหตุและส่งผลให้ธาตุอื่นๆ นั้นผิดปกติตามมาดังที่กล่าวข้างต้น ซึ่งความผิดปกติของธาตุนี้ จะกำเรบหรือหย่อนขึ้นอยู่กั้ปัจจัยส่งเสริม หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคหรือการดำเนินโรคนี้ได้ เมื่อถึงจุดจบธาตุไฟที่เกิดความเสื่อมและหย่อนลง ส่งผลให้ธาตุอื่นหย่อนกำลังตามจนสุดท้ายร่างกายของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเสื่อมลงตามลำดับและเสียชีวิตในที่สุด

๑. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย

การซักประวัติตรวจร่างกายจะอิงตามระบบการซักประวัติและการตรวจร่างกายของการแพทย์แผนไทยปัจจุบัน แต่ควรเน้นในบางประเด็นเพื่อให้ได้มาซึ่งสมมุติฐานของโรคทางการแพทย์แผนไทย เช่น ธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วย ธาตุสมุติฐาน อายุสมุติฐาน ประเทศสมุติฐาน โดยเฉพาะธาตุสมุติฐานซึ่งเป็นสมมุติฐานหลักในการวินิจฉัยโรค

การซักประวัติ

๑.๑ ประวัติทั่วไป

- วัน เดือน ปี ที่ซักประวัติ
- ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สถานภาพ การสมรส อาชีพ
- ระดับการศึกษา สถานที่อยู่ในปัจจุบัน

ข้อมูลข้างต้นจะทำให้เรารู้สมมุติฐานของผู้ป่วย เช่น อายุสมุติฐาน ธาตุเจ้าเรือน ประเทศสมุติฐานรวมทั้งอาชีพของผู้ป่วย และรู้ถึงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดโรค ทำให้เราสามารถเชื่อมโยงในเบื้องต้นได้ว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยทางด้านใด นำไปสู่การวินิจฉัยโรคที่แคบลง และประเมินस्याเบื้องต้นว่าควรใช้ยากลุ่มใด รสใด มีข้อห้ามและข้อควรระวังด้านใดบ้าง

๑.๒ อาการสำคัญ

- อาการที่นำไปสู่ผู้ป่วยมาพบแพทย์
- ตำแหน่งหรือบริเวณที่มีอาการซึ่งจะช่วยชี้แนวทางการซักอาการร่วมที่เหลือได้
- ระยะเวลาช่วงสั้นที่สุดที่อาการกำเริบ

อาการสำคัญเพื่อใช้ประเมินความรุนแรงของโรคในเบื้องต้น และช่วยชี้ทางในการซักประวัติ

๑.๓ ประวัติปัจจุบัน

ระยะเวลาที่ตรวจพบเบาหวาน ซึ่งจะช่วยบอกความรุนแรงหรือความเรื้อรังของอาการรายละเอียดของอาการสำคัญ อาการหลักและอาการร่วมอื่นๆ ที่มักจะพบในผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มอาการ ได้แก่

กลุ่มอาการหลัก	กลุ่มอาการร่วมหรืออาการอื่น ๆ
-ปัสสาวะบ่อย - วิงเวียน - มีอา -ปัสสาวะเป็นฟอง - หน้ามืด - ท้าชา -ปัสสาวะขัด - กระหายน้ำ - ฝ่ามือฝ่าเท้าร้อน -กลิ่นปัสสาวะไม่อยู่ - ปากแห้งคอแห้ง - รับประทานมากแต่ -อ่อนเพลีย - ตาฝ้า - น้ำหนักลด - หิวบ่อย	-บวม -อยากกินของเย็น -ผมและเล็บอกรเร็ว -เห็นภาพซ้อน อาหารไม่ย่อย ค้นตามตัว -ปวดรอบกระบอกตา -ท้องอืด -มือกระตุก เบื่ออาหาร - เหงื่อออกมาก -ใจสั่น- ท้องผูก -ซำง่าย -ท้องเสีย -กลืนตัวแรง -หอบเหนื่อย -หายใจ ลำบาก -หมดสติ -อ่อนแรง -หนักเนื้อหนักตัว -เสลดมาก -ไอ เรื้อรัง-ง่วงนอนมาก -เป็นตุ่มฝีหรือแผลติดเชื้อบ่อย-เจ็บ หน้าอก-ปวดจี๊ดแบบทันทีทันใด - มดแมลงไต่ต่อตาม ร่างกาย -ปวดท้องรุนแรง - ปวดศีรษะเวลาตื่นนอน -ผิวแห้ง - คลื่นไส้ - ปวดท้องน้อยและกระเพาะ - สูญเสียความทรงจำ - อาเจียนปัสสาวะ -เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ -น้ำหนักเพิ่ม - ปวดบริเวณสะโพกและ - หนาวง่าย -รู้สึกหิวในปากบั้นเอว

๑.๔ ประวัติการรักษา

- วิธีดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับยา
- การใช้ยาหรือปริมาณยาที่ใช้
- วิธีการดูแลรักษาตนเองของผู้ป่วย เช่น การซื้อยามารับประทาน
- ผลการรักษาครั้งที่ผ่านมา

๑.๕ ประวัติอดีต

- โรคประจำตัว
- ผ่าตัด
- ของแสลง

๑.๖ ประวัติครอบครัว

ทบทวนประวัติครอบครัวว่าบุคคลในครอบครัวคนใดมีหรือไม่มีโรคประจำตัว โดยพิจารณาเป็นรายบุคคล ปู่ ย่า ตา ยาย บิดา มารดา พี่ น้อง โดยที่กลุ่มโรคบางโรคของคนในครอบครัวอาจเป็นแนวทางไปสู่การวินิจฉัยโรคได้ ซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคที่มีโอกาสสืบทอดทางพันธุกรรมได้

๑.๗ ประวัติส่วนตัว

- การรับประทานอาหาร
- การดื่มน้ำ
- ความร้อนและเย็น
- การนอนหลับ
- การขับถ่าย จำนวนครั้งการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ โดยระบุความถี่ ลักษณะการขับถ่าย
- การออกกำลังกาย
- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การเลิบบุหรี่
- แนวโน้มปัญหาทางอารมณ์ลักษณะทางอารมณ์ของผู้ป่วย

๑.๘ ประวัติประจำเดือน

จากการซักประวัติประจำเดือนนอกจากจะรู้และประเมินถึงความผิดปกติของระบบนี้โดยตรงแล้วยังสามารถประเมินได้ถึงความผิดปกติของระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะระบบไหลเวียนโลหิต คือสามารถประเมินถึงลักษณะเลือดและลมจากลักษณะประจำเดือนและการไหลเวียนของประจำเดือน ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องซักประวัติเรื่องนี้เพื่อใช้ประเมินเลือดของผู้หญิงที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน หรือเป็นเบาหวาน

๒. การตรวจร่างกาย

สัญญาณชีพ

-การตรวจวัดการเต้นของชีพจร ความดันโลหิต อุณหภูมิกาย การหายใจ โดยใช้การประเมินค่าความผิดปกติของการแพทย์แผนปัจจุบัน

-การประเมินถึงลักษณะที่สัมผัสหรือสังเกตได้ด้วยการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ถึงธาตุ ๔ และตรีธาตุ ในร่างกาย

-ตรวจประเมินค่าดัชนีมวลกายเพื่อดูความสมส่วนพร้อมใช้การวิเคราะห์ธาตุในแต่ละรูปร่าง ประเมินและวิเคราะห์ถึงธาตุ ๔ และตรีธาตุ ในร่างกายด้วย

การตรวจร่างกายทั่วไปจะใช้การสังเกตลักษณะหรืออวัยวะต่างๆ อย่างละเอียดด้วยการใช้ ประสาทสัมผัสทั้ง ๕ ของแพทย์แผนไทย แล้วประเมินสิ่งต่างๆ ที่แสดงออกเป็นสภาวะของธาตุ ๔ และตรีธาตุในร่างกาย เช่น

- ระบบปิตตะหรือระบบของธาตุไฟ พบความร้อนหรืออาการแสดง บ่งบอกถึงสภาวะร่างกายมีไฟธาตุ หรือระบบปิตตะที่มากขึ้นหรือกำเริบ

- ระบบวาตะหรือระบบธาตุลม พบความแห้ง ซาก ขา บ่งบอกถึงภาวะของลมหรือวาตะที่ผิดปกติ หากพบภาวะบวมก็บ่งบอกถึงการคั่งค้างของน้ำ

- ระบบเสมหะหรือระบบของธาตุน้ำ พบบริเวณที่แสดงออกของสีเลือดนั้นมีสีผิดปกติ เช่น ริมฝีปาก ฝ่ามือ ฝ่าเท้า มีสีคล้ำ จะประเมินได้ว่าโลหิตและการไหลเวียนนั้นมีความผิดปกติ อาจมีของเสียสะสมไว้มากในเลือด เป็นต้น

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๑. FBS
๒. HbA₁C
๓. Creatinine
๔. AST
๕. ALT

การติดตามและการประเมินผลการรักษาทั่วไป

การติดตามผลการรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและวิธีการรักษา ในระยะแรกอาจจะต้องนัดผู้ป่วย ๔ สัปดาห์ เพื่อติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ปริมาณของยาจนกว่าจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย ในระยะต่อไปติดตาม

แนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยพบแพทย์

๑. มีแขนขาอ่อนแรง
๒. ผล FBS ≥ ๑๕๑ mg./dl.
๓. ผล FBS ≤ ๖๐ mg./dl.
๔. BP $\geq ๑๖๐ / ๑๐๐$ mm.Hg. ติดต่อกัน ๒ เดือน หรือ ๓ ครั้งใน ๖ เดือน
๕. Cr ≥ ๑.๕ , SGOT > ๔๐ , SGPT > ๓๕

๓. การรักษา

ยาสมุนไพรที่นิยมใช้รักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การเลือกใช้ยาสมุนไพรกับผู้ป่วยนั้นต้องผ่านการวิเคราะห์ธาตุหรือตรีธาตุของผู้ป่วยมาก่อนแล้วจึงวิเคราะห์หารสที่เหมาะสมกับธาตุและตรีธาตุของผู้ป่วย เมื่อได้รับรสยา ก็จะมาเลือดด้วยยาในรสนั้นๆ ให้มีฤทธิ์ หรือสรรพคุณ ดังที่ต้องการ โดยหลักการวางยาต้องไม่ลืมคิดถึงอายุ ฤกษ์ และประเทศสมุฏฐานของผู้ป่วยด้วย ซึ่งการวิเคราะห์รสยา

รสนยาที่มีความสำคัญในการรักษาโรคเบาหวานมีดังนี้

รสนยา	สรรพคุณ	วัตถุประสงค์ในการจ่าย
รสนขมเย็น	บำรุงดี (ระบบย่อย) บำรุงไฟธาตุ	ปรับธาตุไฟในร่างกายและต้องการให้มีไฟที่พอดี ส่วนรสนเย็นที่มากับรสนขม จะคุมไม่ให้ไฟธาตุที่กำลังมาจนเกินไป เหมาะกับการใช้ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีภาวะไฟน้อยอ่อนกำลัง
รสนจืดเค็ม	ช่วยขับปัสสาวะ	ขับธาตุน้ำที่เป็นส่วนเกินออก เพื่อให้ร่างกายปรับสมดุล
รสนฝาด	ทำให้เกิด การรัดตัวของเนื้อเยื่อ ทำให้เนื้อแห้ง เกิดการสมาน	ยารสนนี้มักจะให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังและมีการเข้าของเนื้อง่าย ช่วยในการสมาน แต่มีข้อควรระวังคือการให้ยาที่มีรสนฝาดมากเกินไป อาจทำให้เกิดความแห้งที่นำไปสู่ความเสี่ยงและการกำเริบของไฟที่ผิดปกติขึ้น
รสนเมาเบื่อเค็มกร่อย	แก้ น้ำเหลืองหรือปรับ น้ำเหลือง	รสนยานี้จะเข้าไปปรับการทำงานของระบบน้ำเหลือง ซึ่งน้ำเหลืองเป็นส่วนหนึ่งของโลหิตที่หล่อเลี้ยงอยู่ตามเนื้อเยื่อมีลักษณะเป็นธาตุน้ำ แต่มีคุณสมบัติเป็นธาตุไฟ
รสนร้อน	กระจายลม	รสนยานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกระจายลมลงสู่จุดทวาร โดยเฉพาะช่องทางอุจจาระ
รสนหวานมัน	บำรุงเนื้อเยื่อ	ยารสหวานมันจะเติมเต็มบางจุดของเนื้อเยื่อที่เสื่อมโทรม แห้งเหี่ยวให้ชุ่มชื้น

สมุนไพรที่ใช้ในการรักษา

๓.๑ ยาเดี่ยว (ในบัญชียาหลัก)

รายการยา	รสรยา/สรรพคุณ	วิธีใช้	ข้อควรระวัง
มะระขี้นก (๕๐๐ mg)	รสรสม ผล รักษา โรคเบาหวาน ลดน้ำตาล ในเส้นเลือด แก้ไข้ แก้ร้อน ใน	รับประทานครั้งละ ๒ – ๔ แคปซูล ก่อนอาหารเช้า และ เย็น	-ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ที่สงสัยว่าเป็น ไข้เลือดออก เนื่องจากอาจบดบังอาการ ไข้เลือดออก -ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคตับ ทำให้เกิดการ อักเสบที่ตับได้

๓.๒ ยาตำรับ

รายการยา	รสรยา/สรรพคุณ	วิธีใช้	ข้อควรระวัง
ยามธุระเมหะ	ลดน้ำตาลในเลือด	วิธีทำ บดเป็นผงบรรจุแคปซูล เบอร์ ๕๐๐ วิธีใช้ ขนาดรับประทานยาสมุนไพร ๒ แคปซูล รับประทาน ๓ เวลา ก่อนอาหารเช้า ** ถ้าระดับน้ำตาลลดลงปกติ รับประทาน ๒ เวลา ก่อนอาหารเช้า เย็น	- ห้ามใช้ในเด็กเล็ก

๔. ด้านอาหาร

แนะนำให้รับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย กล่าวว่า คนเราเกิดมาในร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งในแต่ละคนจะมีธาตุหลักประจำตัว เรียกว่า “ธาตุเจ้าเรือน” ซึ่งธาตุเจ้าเรือนนี้มี ๒ ลักษณะ คือธาตุเจ้าเรือนเกิด ซึ่งเป็นไปตามวันเดือนปีที่เกิด และธาตุเจ้าเรือนปัจจุบัน ที่พิจารณาจาก บุคลิกลักษณะ อุปนิสัย และภาวะด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ว่าสอดคล้องกับลักษณะของบุคคลในเจ้าเรือนอะไร เมื่อธาตุทั้ง ๔ ในร่างกายสมดุล บุคคลจะมีค่อยเจ็บป่วย หากขาดความสมดุลมักจะเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากจุดอ่อน ด้านสุขภาพของแต่ละคนตามธาตุเจ้าเรือนที่ขาดความสมดุล

๕. การออกกำลังกาย

ท่าฤๅษีคัตตนา คำว่า “คัตตนา” หมายถึงการทำให้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโน้มไปตามต้องการ เช่น ให้ยืดให้หด ให้งอให้บิด ฯลฯ ได้ตามต้องการแล้วแต่ความชำนาญที่ได้ฝึกฝนมาจนเกิดความคล่องตัว เพื่อในสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ อีกทั้งมีผลพลอยได้คือเพื่อบำบัดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น แก้อาการท้องอืดท้องเฟ้อ แน่นท้อง ขับลม ขับปัสสาวะ ขับถ่าย เป็นต้น ที่เรียกว่า “ฤๅษีคัตตนา” คือการฝึกฝนอิริยาบถ แก้มือ แกว่ง ขยับ ระบบตามร่างกาย ของเหล่าฤๅษี ซีไพร ผู้ได้บำเพ็ญพรต เจริญภาวนามานานวันละหลายชั่วโมง ท่าฤๅษีคัตตนาตามแบบดั้งเดิมมีประมาณ ๑๒๗ ท่า ในปัจจุบันท่าฤๅษีคัตตนาเป็นการนำท่าต่าง ๆ จากต้นฉบับที่มีการบันทึกไว้ที่วัดโพธิ์มาคัดเลือกท่าที่ปลอดภัยเหมาะสม มาเป็นท่าออกกำลังกาย โดยเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้า ๆ ควบคู่กับการหายใจ เข้า-ออก อย่างช้า ๆ และมีสติ สำหรับทางการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้นำมาใช้เฉพาะท่าที่เป็นทำยืน และทำนั่ง ทั้งนี้การจำกัดของสถานที่และเพื่อความสะดวกของผู้ปฏิบัติเอง

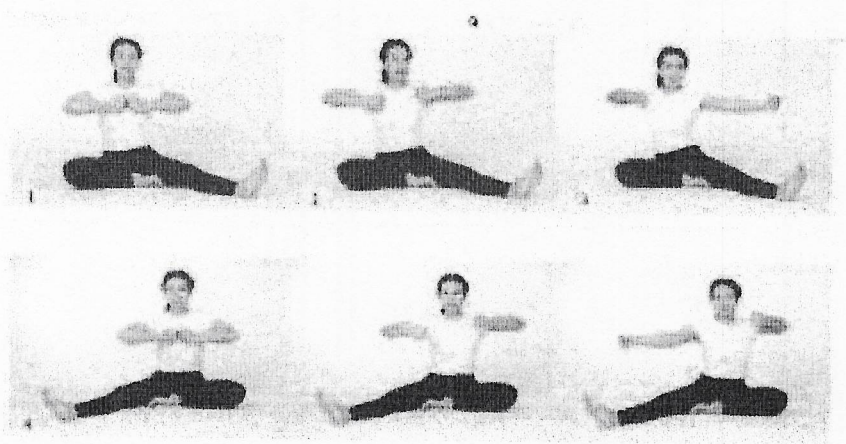
ท่าฤๅษีคัตตนา

- **ท่าแก้มือขัด** ประโยชน์ช่วยบริหารเข่า หลัง เอว โดยเริ่มจากเหยียดขาทั้งสองข้างให้ตรง เท้าชิดกัน มือทั้งสองข้างวางไว้หน้าขา หน้าตรง หลังตรง สูดลมหายใจเข้าให้ลึกพร้อมใช้มือทั้งสองข้างขนาดตั้งแต่ต้นขาต่อเนื่องไปจนถึงปลายเท้า จากนั้นใช้มือจับปลายเท้าก้มหน้า กลั้นลมหายใจสักครู่ ผ่อนลมหายใจออกคลายมือจากปลายเท้า นวดจากข้อเท้ากลับขึ้นมาจนถึงต้นขา ห้ามในผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกและเส้น

- **ท่าแก้มือเกี่ยว** ช่วยบริหารส่วนแขน โดยเริ่มจากเตรียมท่า นั่งขัดสมาธิ ยกมือขึ้นและกำมือประสานกันไว้ระดับลิ้นปี่ สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมเหยียดแขนดัดให้ฝ่ามือขึ้นไปทางด้านซ้ายให้มากที่สุด ลำตัวตรง หน้าตรง แขนดัด กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ จากนั้นผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับงอแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิมแต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนไปทางด้านขวา ด้านหน้า และเหยียดแขนขึ้นเหนือศีรษะ ตามลำดับ แล้วพักแขนที่ศีรษะแล้วกลับสู่ท่าเตรียม



- ทำยังงั้น เริ่มจากการนั่งโดยเหยียดขาข้างซ้ายออก ส่วนขาข้างขวานั้นพับงอไว้ มือทั้งสองข้างทำท่าเหมือนการยิงธนู จากนั้นสลับเปลี่ยนขาและทำเช่นเดียวกับที่กล่าวมาข้างต้น



ประโยชน์ของท่าฤๅษีตัดตน

การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดตน นอกจากจะใช้เป็นท่าในการบริหารร่างกายแล้ว ทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรง และเป็นการพักผ่อน ท่าต่าง ๆ ที่ใช้ยังมีสรรพคุณในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อีกด้วยนับว่ามีประโยชน์ เป็นอันมาก ได้แก่

๑. ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขา หรือข้อต่างๆ เป็นไปอย่าง คล่องแคล่ว มีการเน้นการนวด โดยบางท่าจะมีการกดหรือบีบนิ้วรวมไปด้วย
๒. ทำให้โลหิตหมุนเวียน เลือดลมเดินได้สะดวก นับเป็นการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ ในทุกอิริยาบถของคนไทย
๓. เป็นการต่อต้านโรคภัย บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว
๔. มีการใช้สมาธิร่วมด้วยจะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ความวุ่น ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจอย่างถูกต้อง

จากการที่สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้เผยแพร่มาตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๓๘ ถึงปัจจุบันยังไม่พบข้อเสียหรือ อันตรายจากการใช้ท่าฤๅษีตัดตน และโดยลักษณะทางกายเคลื่อนไหว เป็นการเคลื่อนไหวอย่างช้า และไม่ได้อึด หรือฝืนท่าทาง อย่างมากมาย ดังนั้นจึงมีความปลอดภัยกับผู้ที่จะใช้ออกกำลังกายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การนำท่าฤๅษีตัดตน ไปใช้ประโยชน์

เอกสารอ้างอิง

สถาบันการแพทย์แผนไทย แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับโรงพยาบาล
การแพทย์แผนไทยนาร่อง. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร. บริษัท สามเจริญพาณิชย์(จำกัด) ; ๒๕๕๙
คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ๒๕๖๐ : สมาคมโรคเบาหวานและสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย ; ๒๕๖๐
บัญชียาหลักแห่งชาติ ๒๕๕๖
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

โรคกระดูกพรุน (เบาหวาน) โรงพยาบาลนครพนม



Physical Examination

น้ำหนัก.....Kgs. ส่วนสูง.....cm.

BP...../.....mmHg. P...../min

RR...../min T.....°C

อาการสำคัญ.....

การวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย.....

การวินิจฉัยทางการแพทย์แผนปัจจุบัน.....

ประวัติการเจ็บป่วยข้อส่งขป.....

HEENT	☐ Normal	☐ abnormal
Heart	☐ Normal	☐ abnormal
Lung	☐ Normal	☐ abnormal

ธาตุสมฐาน ☐ เตโชธาตุ ☐ วาโยธาตุ ☐ อาโปธาตุ ☐ ปถวิธาตุ

อตุสมฐาน ☐ ปิตตะ ☐ วาตะ ☐ เสมหะ

อายุสมฐาน ☐ ปฐมวัย/เสมหะ ☐ มัชฌิมวัย/ปิตตะ ☐ ใจฉิมวัย/วาตะ

กาลสมฐาน ☐ ปิตตะ ☐ วาตะ ☐ เสมหะ

ผลเหตุของการเกิดโรค

☐ อาหาร ☐ อิริยาบถ ☐ ความร้อน/เย็น ☐ อดนอน/อดข้าว/อดน้ำ

☐ กลืนอาหาร/ปัสสาวะ ☐ ทำงานเกินกำลัง ☐ ความเครียด/เสียใจ

☐ โทสะ(ความโกรธ)

การรักษา วันที่เริ่ม.....

☐ มาระวันละ.....

☐ ยาอื่นๆ ระบุ.....

Dose ยาที่ให้.....

การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ส่ง.....

☐ HbA_{1c} ☐ Creatinine ☐ FBS ☐ AST ☐ ALT

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

โรงพยาบาลนครพนม คณะแพทย์และพยาบาล

ในสังกัดโรงพยาบาลนครพนม

การติดตามการรักษา

อาการข้างเคียงหลังจากใช้ยาครั้งแรก

☐ ไม่มี

☐ มีระบุ.....

ลำดับ	การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ				ค่าปกติ
		ก่อนการรักษา	3 M	6 M	1 Y	
1	FBS					<100 mg/dl
2	HbA _{1c}					4-6 %
3	Creatinine					F 0.55-1.02 M 0.72-1.18
4	ALT					F <35 M <50
5	AST					

Off การรักษา วันที่.....

สาเหตุที่ Off.....

HN :
วันที่.....



แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย
โรคมรุมเโท (เบหวน) โรงพยาบาจนครพนม

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....
เบอร์โทรติดตอ.....เลขบัตรประชาชน.....
ว/ด/ป เกิด.....โรคประจำตัว.....

ประวัติการแพ้ยาสมุนไพร ☐ ไม่มี
☐ มี ระบุ.....
.....

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ในสังกัดโรงพยาบาลนครพนม