

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา
ในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบันนังสตา จังหวัดยะลา
Prevalence and Associated Factors of Diabetic Retinopathy among
registered diabetic patient in Bannangsta Hospital, Yala Province

ศรีสุดา พรหมเอียด¹ และ ฮายาตี ฮารี¹

Srisuda Promeid¹ and Hayatee Haree¹

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (retrospective descriptive study) โดยการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาที่โรงพยาบาลบันนังสตา ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559-30 กันยายน 2560 เครื่องมือคือแบบบันทึกข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป, ข้อมูลการเจ็บป่วย และข้อมูลการตรวจตา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อหาความชุกและสถิติวิเคราะห์ Chi-Square Test เพื่อหาความสัมพันธ์ การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาปี 2560 จำนวน 419 ราย

ผลการศึกษาพบว่า ความชุกเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ร้อยละ 8.35 สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยด้าน ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน, ระดับ cholesterol ในเลือด, ระดับ triglycerides ในเลือด มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

คำสำคัญ: เบาหวานขึ้นจอประสาทตา

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบันนังสตา
Professional nurse, Outpatient jobs, Bannangsata Hospital, Yala
Corresponding E-mail: Hiluxvigo1@gmail.com

Abstract

This study is a retrospective study from medical records of diabetic patients who have been screened for diabetic retinopathy at Bannang Sata Hospital. From 1 October 2016 - 30 September 2017, the demographics, illness information and eye examination data were recorded. Data were analyzed using descriptive statistics to find the prevalence and analysis statistics for Chi-Square Test. To find relationship, this study used a sample group of 419 diabetic patients diabetic retinopathy

The study indicated that retinopathy prevalence was 0.0835 with the following factors that were related with retinopathy such as duration of diabetes, serum cholesterol, triglycerides in the blood (p-value <0.05).

Keywords: Diabetic retinopathy

บทนำ

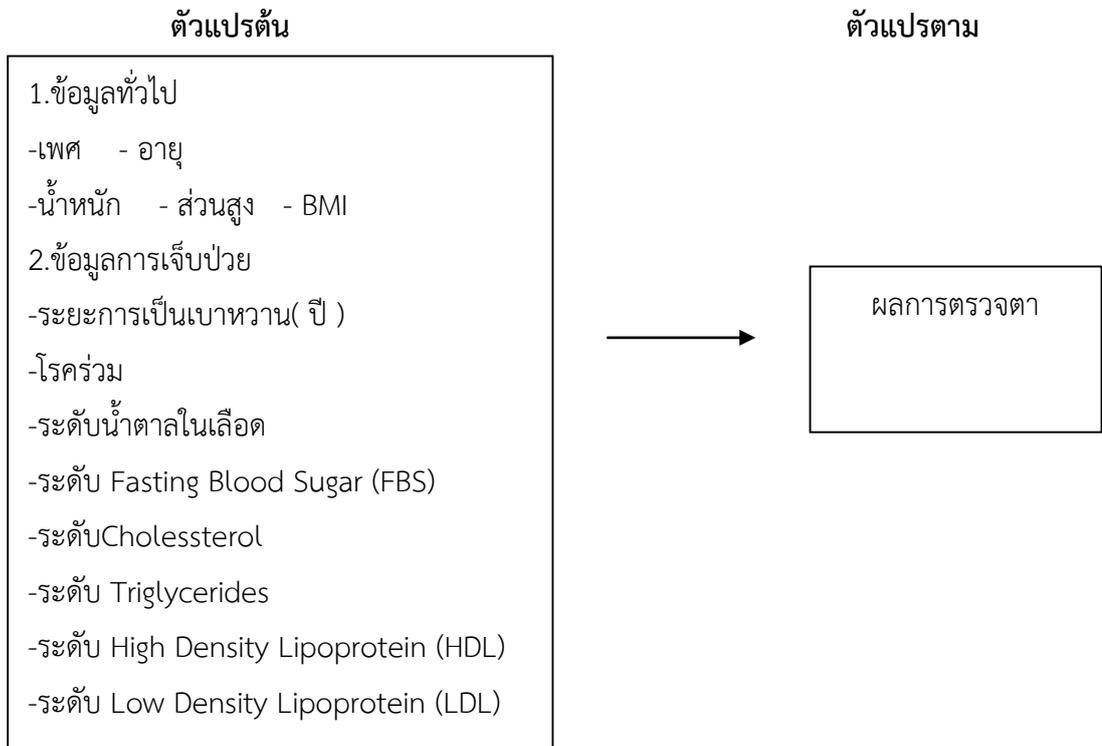
องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการณ์ว่า ในปี ค.ศ.2020 ผู้ป่วยสายตาสีโตนรางจะเพิ่มขึ้นเป็น 270 ล้านคน ผู้ป่วยตาบอด 90 ล้านคน[1] โรคสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะสายตาสีโตนรางและตาบอด คือโรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา(diabetic retinopathy: DR) โดยประเมินว่าทั่วโลกจะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอีก 1 เท่าในระยะเวลา 20 - 25 ปี ข้างหน้าในประเทศไทย คาดว่า ในปี พ.ศ. 2568 จะพบผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นมากกว่าสองเท่าโดยผลการสำรวจทั่วประเทศไทยในปี 2547 พบความชุกมาตรฐานเท่ากับร้อยละ6.7[2] ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาจึงมีแนวโน้มสูงขึ้นตามจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่มขึ้น ในเขตอำเภอบ้านนิงสตาจังหวัดยะลาจะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปีในปี2558 – 2560 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้น

ทะเบียนรักษา จำนวน 1,091 1,238 และ 1,304 คน ตามลำดับ ปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้ป่วยเบาหวานที่ตามมาคือ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา เกี่ยวกับเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ซึ่งพบผู้ป่วย ปี 2558-2560 จำนวน 12, 26 และ 35 คน ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการป้องกันตาบอดในโรคที่สามารถควบคุมได้ จึงทำการสำรวจความชุกและปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบ้านนิงสตา จังหวัดยะลาเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวางแผนป้องกันและดูแลไม่ให้เกิดตาบอดอย่างถาวร

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบ้านนิงสตาจังหวัดยะลา.

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาจากผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบึงนังस्ता จังหวัดยะลา ที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 - 30 กันยายน 2560 ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลบึงนังस्ता จังหวัดยะลา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาแบบย้อนหลัง (case control study) โดยการเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาที่โรงพยาบาลบึงนังस्ता อ.บึงนังस्ता จ.ยะลา ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559-30 กันยายน 2560 ด้วยวิธีการใช้กล้องถ่ายภาพจอประสาทตา (fundus camera) โดยพยาบาลคลินิกโรคเรื้อรังและนำภาพถ่ายทั้งหมดส่งจักษุแพทย์โรงพยาบาลศูนย์ยะลาเพื่อวินิจฉัยโรคทางตา จากนั้นทางแผนกตาโรงพยาบาลศูนย์ยะลาจะส่งผลกลับมาให้ทางคลินิกโรคเรื้อรัง เพื่อติดตามคนไข้ที่มีผลการตรวจผิดปกติส่งต่อจักษุแพทย์โรงพยาบาลศูนย์ยะลาต่อไป

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานขึ้นตา

โดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และผลการคัดกรองพบเบาหวานเข้าจอประสาทตาเกณฑ์คัดออกคือผู้ป่วยที่มีข้อมูลเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ผู้ป่วยเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ป่วยโรคต่อหิน ต้อกระจก ต้อเนื้อ

เครื่องมือที่ใช้จัดทำแบบบันทึกข้อมูล

มี 3 ตอน

1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยเพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง BMI

2) ข้อมูลการเจ็บป่วย ประกอบด้วย ระยะเวลาเป็นเบาหวาน(ปี)โรคร่วมระดับน้ำตาลในเลือดผลการตรวจระดับ Fasting Blood Sugar (FBS) ระดับ Cholesterol ระดับ Triglycerides ระดับ High Density Lipoprotein (HDL) และระดับ Low Density Lipoprotein (LDL)

3) ข้อมูลการตรวจตาประกอบด้วย ผลการตรวจตา

การวิเคราะห์ข้อมูลความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ Chi-Square test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา ปี 2560 มีจำนวน 419 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเพศหญิงร้อยละ 65.9 เพศชายร้อยละ 34.1อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 52.0 มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) >22.9Kg/m² ร้อยละ 72.3 (ถือว่าน้ำหนักเกิน)

2. ข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเบาหวานไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 82.6 (HT, COPD, CKD, HF) ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานไม่เกิน 5 ปีร้อยละ 51.8 ค่าน้ำตาลสะสม (Hba1c) มากกว่า 7 ร้อยละ 81.9 (ค่าน้ำตาลในเลือดสะสมมากกว่า 7 ถือว่าควบคุมโรคเบาหวานไม่เข้มงวด) ระดับ FBS อยู่ในกลุ่มเสี่ยง (≥ 155 mg/dl) ร้อยละ 56.8 ระดับ cholesterol ปกติ (< 200 mg/dl)

ร้อยละ 39.4 (ถือว่าควบคุมได้ดี) ระดับ Triglycerides สูงกว่าปกติ (>150 mg/dl) ร้อยละ 55.8 (Triglycerides สูงทำให้หลอดเลือดแดงแข็งตัวถ้าเกิดที่หัวใจทำให้เป็นโรคหัวใจขาดเลือด ถ้าเกิดที่สมองทำให้เป็นอัมพาต) ระดับไขมัน HDL ต่ำกว่าปกติ (<50 mg/dl) ร้อยละ 49.2 ถือว่าไม่ดี (HDL จะเป็นตัวนำพาไขมันใน cholesterol ไม่ได้ออกจากเนื้อเยื่อไปทำลายที่ตับ HDL ยิ่งสูงยิ่งดี) ระดับ LDL ภาวะกำกวม (100-159mg/dl) ร้อยละ 49.9 (LDL สูงถือว่าไม่ดี นำไปสู่หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองตามมา) และพบความชุกเบาหวานขึ้นจอประสาทตาร้อยละ 8.35

3. ปัจจัยความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลด้านการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกาย ได้แก่ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน (Mean= 59.63, SD= 10.95) ระดับ cholesterol ในเลือด (Mean= 214.04, SD=48.38) และระดับ triglycerides ในเลือด (Mean =190.46, SD =99.68) มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05)

อภิปรายและสรุปผล

จากการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบันนังสตา อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลาปี พ.ศ.2560 พบเบาหวานขึ้นจอประสาทตาร้อยละ 8.35 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.9 อายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการสูญเสียการมองเห็น ปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตา คือ

ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน ระดับ cholesterol และ triglycerides ในเลือด ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยที่เกณฑ์ 2 ใน 3 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย

1.ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน 11 ปีขึ้นไป

2.ระดับ cholesterol ในเลือดกลุ่มที่มีจอประสาทตาเสื่อมที่ระดับสูง (≥ 200 มก./ดล.)

3.ระดับ triglycerides ในเลือดสูงเกินปกติ (>150 mg/dl)

จะต้องได้รับการตรวจคัดกรองทางตา ปีละ 2 ครั้ง มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานอื่นๆ ซึ่งตรวจปีละ 1 ครั้ง และต้องเข้าตรวจเบื้องต้นกับพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ทุกๆ 3 เดือน เพื่อเฝ้าระวังความผิดปกติ และอาจจะต้องส่งต่อให้จักษุแพทย์ตรวจรักษาต่อไป

2. ติดตามกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองตา ให้ครอบคลุมทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. ภฤศ หาญอุตสาหะ. รู้ทันเบาหวานขึ้นจอตา[อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://bit.ly/2RX1xYl>
2. อมรา ทองหงส์. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี2558. [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2015/aesr2558/Part%201/11/diabetes.pdf>