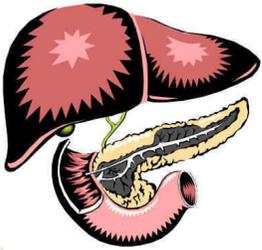


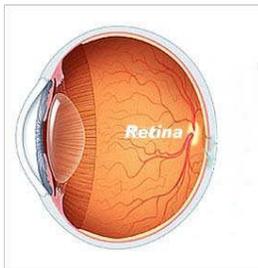
# โรคเบาหวาน

เป็นโรคของต่อมไร้ท่อที่เกิดความผิดปกติเกี่ยวกับการนำน้ำตาลในเลือดไปใช้งาน มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้เกิดพยาธิสภาพต่างๆ ทั่วร่างกาย รวมทั้งอาการผิดปกติทางตา ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นตาบอดได้



## ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

ปกติจอประสาทตาเป็นตำแหน่งที่พบพยาธิสภาพจากเบาหวานมากที่สุด ทำให้มีการเสื่อมของหลอดเลือดที่จอประสาทตา คือ



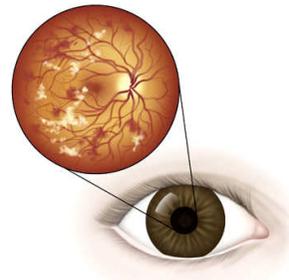
1. มีการรั่วของสารน้ำ (น้ำเหลือง ไขมัน) จากหลอดเลือดออกมา ทำให้จอประสาทตาบวม

2. มีการอุดตันของหลอดเลือดของจอประสาทตาขาดเลือดไปเลี้ยง และมีการงอกของเส้นเลือดฝอยที่ผิดปกติ ร่วมกับการเกิดพังผืดภายในตา ทำให้เกิดเลือดออกภายในลูกตาและจอประสาทตาออกได้

ทั้งสองภาวะทำให้เกิดตามัว หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะทำให้สูญเสียสายตาวงอย่างถาวรได้

## อาการของเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

ผู้ป่วยที่มีเบาหวานขึ้นจอตามักมีอาการตามัว เห็นเงาดำๆ คล้ายหยากไย่ลอยไปมา มีฝ้าดำๆ มาบดบังการมองเห็น และบางรายอาจเห็นภาพบิดเบี้ยว แต่บางรายอาจไม่มีอาการเลยก็ได้ แม้มีเบาหวานขึ้นตาอย่างรุนแรงก็ตาม



# จะทราบได้อย่างไรว่ามีเบาหวานขึ้นจอตา

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานทุกท่านควรได้รับการตรวจตาจากจักษุแพทย์ทันที ที่ทราบว่า เป็นเบาหวาน



- ถ้าผลการตรวจพบว่าเบาหวานยังไม่ขึ้นตา ควรตรวจซ้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- หากตรวจพบว่า มีเบาหวานขึ้นตา อาจจำเป็นต้องตรวจบ่อยขึ้นเป็นทุก 3 – 6 เดือน แล้วแต่ความรุนแรงของเบาหวานขึ้นตา



## วิธีรักษา

1. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดี เพื่อช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดเบาหวานขึ้นตาไม่ให้เพิ่มมากขึ้นเร็ว
2. หากพบว่าเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในระยะแรก แพทย์อาจแนะนำให้มารับการตรวจตาเป็นระยะๆ ก่อน
3. หากพบว่าจอประสาทตาบวม หรือสายที่มีเส้นเลือดฝอยที่จอประสาทตาออกมาผิดปกติ แพทย์อาจแนะนำให้รักษาโดยใช้แสงเลเซอร์
4. หากในสายที่เป็นรุนแรงมากขึ้นโดย
  - พบจอประสาทตาหลุดลอกแล้ว ซึ่งควรต้องรักษาด้วยการผ่าตัดลอก
  - หรือพบว่ามึนเลือดออกในวุ้นตา หลังจากรอเวลาแล้วไม่ดีขึ้น จำเป็นต้องทำการผ่าตัดวุ้นตา

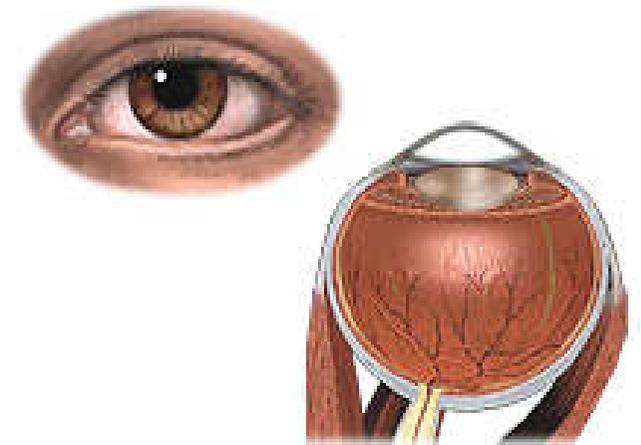


## สรุป

1. หากท่านหรือญาติของท่านเป็นเบาหวาน และยังไม่ได้รับการตรวจตา ควรรีบไปพบจักษุแพทย์ทันที
2. ต้องควบคุมภาวะเบาหวาน ระดับไขมันในเลือด และความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม
3. หากเบาหวานยังไม่ขึ้นจอตา ควรได้รับการตรวจตาโดยจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. หากมีเบาหวานขึ้นตา ควรรีบปรึกษาจักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทันทีและควรตรวจตาอย่างน้อยทุก 3 – 6 เดือน ตามคำแนะนำของแพทย์



# เบาหวานขึ้นตา



เรียบเรียงโดย ... กลุ่มงานจักษุวิทยา  
จัดทำโดย ... กลุ่มงานสุขศึกษา  
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์  
จังหวัดนครสวรรค์

โทร. 056 – 219888 ต่อ 5200, 9801

# ต้อกระจก



**ต้อกระจก** เป็นภาวะ

ที่เลนส์ตาขุ่น ซึ่งอาจขุ่นเพียง

เล็กน้อยหรือขุ่น

ทั้งหมด

## สาเหตุ

1. ความชรา
2. เป็นตั้งแต่กำเนิด
3. อุบัติเหตุ
4. พิษของสารหรือยาบางชนิด
5. เกิดภายหลังภาวะติดเชื้อหรือโรคทางตาบางชนิด
6. เกิดจากโรคทางระบบอื่น ๆ เช่น เบาหวาน

## อาการ

การมองเห็นลดลง ไม่ปวดตา ตาพร่า เวลาออกแดดเห็นแสงกระจาย เวลากลางคืน อาจพบภาวะสายตาสลับเปลี่ยนแปลงได้และภาพซ้อนในบางภาพ



## การรักษา

- กรณีต้อกระจกที่ขุ่นเป็นเพียงบางส่วน

ปัจจุบันยังไม่มียาใดที่สามารถชะลอ ป้องกันหรือทำให้ต้อกระจกหายไปได้ แต่อาจเลือกการรักษา ดังนี้

1. การใส่แว่นตา เพื่อช่วยการมองเห็น
2. การใช้ยาขยายม่านตา
3. การปรับเพิ่มปริมาณแสงให้พอเหมาะ
4. การใช้แว่นขยาย

- กรณีที่ต้อกระจกที่ขุ่นมัวมาก

ให้พิจารณาการผ่าตัด หากมีข้อบ่งชี้ คือ

1. ระดับสายตาลดลงจากต้อกระจกจนกระทั่งรบกวนกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย
2. ต้อกระจกที่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะต้อหิน
3. ต้อกระจกที่ขุ่นมากพอจนกระทั่งบดบังการตรวจโรคของจอประสาทตา เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน



# การแก้ไขสายตาที่ผิดปกติ หลังผ่าตัดต้อกระจก

สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นด้วยวิธีต่างๆ ดังนี้

## 1. การใส่แว่นตา เลนส์แว่นตาที่ใช้มี

กำลังสูง  
มักจะหนาและ  
มีน้ำหนักมาก



ภาพที่เห็นมีขนาดใหญ่กว่าเดิม 25 %  
ภาพจะชัดเฉพาะบริเวณตรงกลาง  
ผู้ป่วยจะต้องหันหน้าช่วยในการมอง  
ภาพด้านข้าง จึงต้องใช้เวลาปรับตัว  
ส่วนในผู้ป่วยที่มีต้อกระจกเพียง  
ตาเดียว โดยที่ตาอีกข้างยังปกติ มักใส่  
แว่นตาไม่ได้เนื่องจากจะเห็นภาพซ้อน

## 2. การใส่เลนส์สัมผัส หรือคอน

แทคเลนส์ ใช้ได้  
ทั้งแบบแข็งและแบบ  
นิ่ม ภาพที่เห็นมี



ขนาดใหญ่กว่าเดิม 8 % ใกล้เคียง  
ธรรมชาติกว่า แต่ผู้ป่วยต้องดูแลรักษา  
ความสะอาดทั้งการใส่และถอดเลนส์  
สัมผัส ซึ่งเป็นปัญหาสำหรับผู้ป่วย  
สูงอายุ อีกทั้งมีโอกาสติดเชื้อได้

## 3. การฝังเลนส์แก้วตาเทียม ซึ่ง เลนส์แก้วตาเทียมทำจากวัสดุ สังเคราะห์ที่ไม่เป็นอันตราย ยังใช้ได้ ถาวร ใช้ได้ตลอดชีวิต เป็นวิธีที่สะดวก ที่สุดและภาพที่ได้เห็นมีขนาดใกล้เคียง กันปกติที่สุด

### ภาวะแทรกซ้อน จากต้อกระจก

1. ต้อหินชนิดเฉียบพลันจากต้อกระจกที่  
สุกมาก
2. การอักเสบของเนื้อเยื่อลูกตาจากต้อ  
กระจก
3. ตาบอดได้ในรายที่ไม่ได้รักษา

# ต้อกระจก

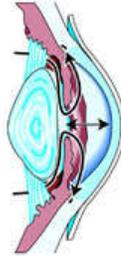


เรียบเรียงโดย ... กลุ่มงานจักษุวิทยา  
จัดทำโดย ... กลุ่มงานสุขศึกษา  
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์  
จังหวัดนครสวรรค์

โทร. 056 - 219 - 888 ต่อ 5200, 9801

# ต้อหิน

**ต้อหิน** เกิดจากการคั่งของน้ำภายในตา จึงทำให้ความดันตาสูงขึ้น และกดทำลายประสาทตาที่ละเอียด



## ชนิดของโรคต้อหิน

1. **ต้อหินมุมปิด** แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

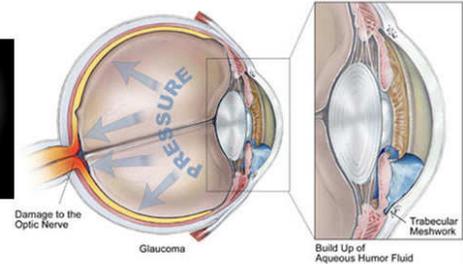
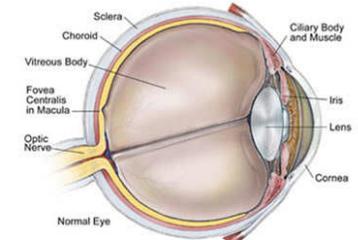
1.1 **ชนิดมุมปิดเฉียบพลัน** จะทำให้เกิดอาการปวดตา ตาแดง เมื่อมองไปที่ดวงไฟจะเห็นเป็นวงกลมจ้ำรอบดวงไฟ อาการอาจรุนแรงมากจนเกิดคลื่นไส้ อาเจียน และมักไม่หายด้วยการรับประทานยาแก้ปวด ถ้าไม่รักษาตาจะบอดอย่างรวดเร็ว

1.2 **ชนิดมุมปิดเรื้อรัง** ผู้ป่วยมักไม่ทราบและไม่มีอาการ บางคนอาจมีอาการปวดเล็กน้อยเป็นครั้งคราว เป็นๆหายๆ อยู่หลายปี และได้รับการรักษาแบบปวดศีรษะ โดยไม่ทราบว่าป็นต้อหิน

2. **ต้อหินมุมเปิด** จะไม่มีอาการปวดตาหรือตาแดง ผู้ป่วยมักไม่รู้ตัว สายตาจะค่อยๆ มัวลง อาจสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงในระยะเป็นเดือนหรือเป็นปี

3. **ต้อหินแทรกซ้อน** ต้อหินชนิดนี้เกิดเนื่องจากมีความผิดปกติอย่างอื่นของดวงตา เช่น การอักเสบ บาดเจ็บ สารเคมี การใช้ยาบางชนิด

4. **ต้อหินในเด็กและทารก** เกิดร่วมกับความผิดปกติตั้งแต่แรกคลอดของดวงตา อาจมีความผิดปกติทางร่างกายร่วมด้วย ต้อหินในเด็กทารกมักพบตั้งแต่แรกเกิด แม้อาจสังเกตว่าลูกมีขนาดลูกตาใหญ่กว่าเด็กปกติ กลัวแสง กระຈกตาหรือส่วนของตาดำจะไม่ใส จนถึงขั้นขาว และมีน้ำตาไหลมาก หากพบต้องรีบรับการรักษา



## อาการและการแสดง

1. กลัวแสง มีน้ำตาไหล ลืมตาไม่ขึ้น โดยมากเป็นทั้งสองข้าง
2. นัยน์ต้ามักมีขนาดใหญ่กว่าปกติ เส้นผ่าศูนย์กลางของตาดำยาวกว่าปกติ
3. ตาดำจะใส ต่อมา 2 – 3 เดือนหลังคลอดจะเริ่มขุ่น เนื่องจากอาการบวมของตาดำ
4. ช่องหน้าม่านตาลีๆ รุ่มนตาขยายไม่ค่อยมีปฏิกิริยาต่อแสง
5. ความดันนัยน์ตาสูง

## การตรวจวินิจฉัย

1. การซักประวัติทางร่างกาย และประวัติทางครอบครัว
2. ตรวจเช็คตาโดยละเอียด
3. วัดสายตา ความดันภายในลูกตา
4. การตรวจดูข้อประสาทตาและจอตา
5. การตรวจพิเศษโดยเฉพาะสำหรับโรคต้อหิน คือ การตรวจดูมุมตา และการตรวจดูการกระจายของเส้นใยประสาท



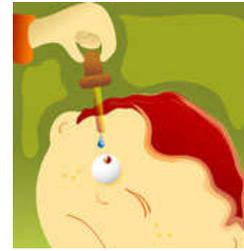
## การรักษา

1. มักเริ่มต้นด้วยยาหยอด หากจำเป็นก็จะเพิ่มยาเม็ดรับประทาน
2. ในผู้ป่วยบางรายอาจจำเป็นต้องรักษาด้วยเลเซอร์ หรือหากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ด้วยยาและเลเซอร์นั้น จะรักษาโดยการผ่าตัด
3. ในผู้ป่วยที่ผ่าตัด เพื่อลดความดันภายในลูกตาแบบธรรมดาไม่ได้ผล ก็อาจจำเป็นต้องใช้ท่อสังเคราะห์พิเศษ

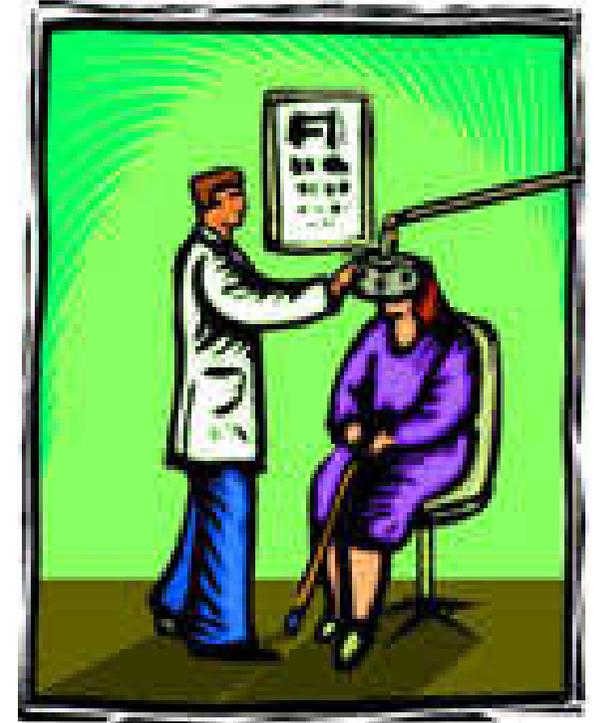


## ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยต้อหิน

1. ใ้ช้ยาหยอด ยา รับประทาน ตาม คำแนะนำของจักษุแพทย์อย่างเคร่งครัด
2. ไม่ควรรอนจนยาหมด ควรให้มียาไว้เสมอ
3. ควรไปตามที่แพทย์นัด เพราะจำเป็นต้องรับการตรวจเป็นระยะๆ และอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนยา หรือต้องมีการทดสอบหรือการตรวจอย่างอื่น ๆ
4. ควรบอกให้จักษุแพทย์ทราบเกี่ยวกับโรคประจำตัวอื่นๆ และยาที่รับประทานอยู่ในขณะเดียวกันควรแจ้งให้อายุรแพทย์ทราบด้วยว่ากำลังรักษาโรคต้อหินอยู่
5. อย่าซื้อยาหยอดตามาหยอดเอง
6. ควรแนะนำสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปี รับการตรวจจากจักษุแพทย์เพื่อการวินิจฉัยตั้งแต่วัยแรก
7. พยายามสังเกตการเปลี่ยนแปลงของสายตา และปฏิบัติตามคำแนะนำของจักษุแพทย์ เมื่อมีอาการผิดปกติควรมาพบแพทย์ทันที



# ต้อหิน



จัดทำโดย ... กลุ่มงานสุขศึกษา

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

จังหวัดนครสวรรค์

โทร. 056 – 219888 ต่อ 5200, 9801