

คำตอบ CME ฉบับที่ 4 ปีที่ 57 (พ.ศ.2547)

เรื่อง Hospital Management of Diabetes Mellitus

- ผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลที่มีระดับน้ำตาลสูงจะมีผลเสียต่อไปนี้ ยกเว้น
 - เกิดโรคติดเชื้อบ่อยขึ้น
 - มี electrolytes ผิดปกติได้บ่อย
 - เกิด hemorrhagic stroke บ่อยกว่าผู้ที่ไม่เป็นเบาหวาน
 - อัตราการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่เป็นเบาหวาน
 - ระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลนานกว่าผู้ที่ไม่เป็นเบาหวาน

เฉลย C

- อาการเจ็บป่วยข้อใดต่อไปนี้จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
 - Infection
 - Acute renal failure
 - Acute Pancreatitis
 - Emergency surgery
 - Myocardial ischemia

เฉลย B

- ยาต่อไปนี้ทำให้ระดับน้ำตาลในสูงขึ้น ยกเว้น
 - Quinine
 - Beta blockers
 - Beta 2 agonists
 - Glucocorticoids
 - Oral contraceptives

เฉลย A

- ผู้ป่วยเบาหวานรับไว้ในหอผู้ป่วยวิกฤติด้วยเรื่อง acute myocardial infarction และมี respiratory failure เป้าหมายในการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยควรเป็นดังนี้
 - Fasting blood glucose อยู่ระหว่าง 80-180 mg/dL
 - ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนรับประทานอาหารเช้าไม่เกิน 180 mg/dL
 - ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหารเช้าไม่เกิน 250 mg/dL
 - ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนนอนไม่ต่ำกว่า 200 mg/dL
 - ถูกทุกข้อ

เฉลย A

- อินซูลินชนิดใดไม่เหมาะสม สำหรับการใช้เป็น Prandial insulin
 - Regular insulin
 - glargine insulin
 - Lispro insulin
 - Aspart insulin
 - ข้อ C และ D

เฉลย B

- ข้อใด ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับผลของ Glucocorticoids ต่อการควบคุมเบาหวาน
 - เพิ่ม hepatic glucose production
 - ยับยั้ง peripheral glucose uptake
 - มีผลทั้งที่ระดับ insulin receptor และ postreceptor
 - เพิ่ม fasting blood glucose มาก แต่ไม่ค่อยมีผลต่อ postprandial blood glucose
 - ผลกระทบต่อการควบคุมเบาหวานเกิดขึ้นทันทีภายในสัปดาห์แรกที่ได้รับยา

เฉลย D

- ผู้ป่วยเบาหวานมีปัญหา enterocutaneous fistula ไม่สามารถให้อาหารทางปากได้เป็นเวลานาน จำเป็นต้องให้ total parenteral nutrition ในระยะแรกที่เริ่ม total parenteral nutrition ควรบริหารอินซูลินอย่างไร จึงจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
 - ให้ NPH insulin วันละ 2 ครั้ง
 - เติม regular insulin ลงใน 50% dextrose solution
 - ให้ NPH insulin วันละ 2 ครั้ง และฉีด regular insulin ทุก 6 ชั่วโมง
 - ให้ NPH insulin วันละ 2 ครั้ง และฉีด regular insulin เป็นครั้งคราวตามระดับน้ำตาลในเลือด
 - ให้ regular insulin แยกสายหยดเข้าหลอดเลือดดำ และปรับอัตราให้อินซูลินตามระดับน้ำตาลในเลือด

เฉลย E

8. ผู้ป่วยหญิง อายุ 50 ปี เป็นโรคเบาหวานมา 5 ปี รักษาด้วย glibenclamide (5 mg) 1x2 ac และ metformin (500 mg) 2x2 pc รับประทานในโรงพยาบาลด้วยเรื่อง acute pyelonephritis มีไข้ 40.0°C รับประทานอาหารไม่ได้ การรักษาข้อใดต่อไปนี้เป็นเหมาะสมที่สุดสำหรับการควบคุมเบาหวานในผู้ป่วยรายนี้
- ฉีด NPH insulin วันละครึ่ง
 - ฉีด premixed insulin วันละ 2 ครั้ง
 - ฉีด regular insulin ทุก 6 ชั่วโมง ตามผลการตรวจ blood glucose
 - ให้ dextrose solution + regular insulin + KCl หยด เข้าหลอดเลือดดำ
 - ให้รับประทาน glibenclamide ต่อเหมือนเดิม แต่หยุด ยา metformin

เฉลย D

9. ผู้ป่วยเบาหวานรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัด cholecystectomy ก่อนผ่าตัดควบคุมเบาหวานได้โดยให้ glucose-insulin-potassium (GIK) infusion ได้ insulin infusion ในอัตรา 1 unit/hr. หลังจากเริ่มรับประทานอาหาร ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น fasting blood glucose 120 mg/dL, blood glucose ก่อนอาหารเที่ยง และเย็นเท่ากับ 250 และ 320 mg/dL ตามลำดับ

- เพิ่ม rate insulin infusion เป็น 2 units/hr.
- หยุด GIK infusion และให้ NPH เข้าใต้ผิวหนัง (SC) 24 units ก่อนอาหารเช้า และ 12 units SC ก่อนอาหารเย็น
- หยุด GIK infusion ให้ NPH 16 units SC ก่อนอาหารเช้า และ 8 units SC ก่อนอาหารเย็น ร่วมกับฉีด regular insulin 6 units SC ก่อนอาหารทุกมื้อ
- หยุดให้ GIK infusion และให้ oral hypoglycemic drugs ตามขนาดเดิมที่เคยรับประทานในระยะก่อนการผ่าตัด
- ให้ GIK infusion ในอัตราเดิม และฉีด regular insulin SC เมื่อน้ำตาลในเลือดสูงโดยใช้ sliding scale

เฉลย C

10. ผู้ป่วยเบาหวานอายุ 24 รับประทานในโรงพยาบาลด้วยเรื่อง diabetic ketoacidosis เคยมีประวัติเป็น diabetic ketoacidosis ก่อนหน้านี้ 3 ครั้ง ก่อนจะจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาล ควรให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในเรื่องใด
- ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน
 - โรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
 - การปฏิบัติตนเวลาเจ็บป่วย
 - การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง
 - ถูกทุกข้อ

เฉลย E