



ดูสุขภาพน่าน้ำ

งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

Group.wunjun.com/thatumbhealth

044-591126 ต่อ 116

เบาหวาน... นับวันจะกลายเป็นโรคยอดฮิต

โดย น.พ.ฉัตรชัย ศรีบัณฑิต



โรคเบาหวาน นับวันจะกลายเป็นโรคยอดฮิต มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี และที่สำคัญ ผู้ป่วยเบาหวานอายุน้อยลงเรื่อยๆ เดิมนั้นเด็กเล็กๆ ในโรงเรียนเป็นเบาหวานกันเยอะมาก ในประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวาน ประมาณ 4.2 ล้านคน และจะถึง 5.4 ล้านคน ในปี 2553

ถ้าจะพูดถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน ต้องบอกว่าสถานการณ์แย่แหม่มากกว่าที่คิด เนื่องจากทุกวันนี้ ผู้ป่วยเบาหวานในไทย มีไตวายร่วมด้วยเกินครึ่ง คือ 60% ส่วนผู้ที่ควบคุมโรคได้ และใช้ชีวิตตามปกติมีเพียง 4 แสนคนเท่านั้น

สถานการณ์โลกในวันนี้ มีผู้ป่วยเบาหวาน 246 ล้านคน จากสถิติในปี 2550 ในจำนวนนี้ 4 ใน 5 เป็นชาวเอเชีย ในสหรัฐอเมริกาประเทศเดียว มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งสิ้น 5.9% ประมาณ 16 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากเหตุที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานปีละ 200,000 คน

การปล่อยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ฟังฟังระบบการดูแลแบบในโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว เป็นความผิดพลาด เนื่องจากการดูแลไม่ทั่วถึง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้ว่า โรคเบาหวานไปทำความเสื่อมอะไรให้กับร่างกายบ้าง แล้วจะหาทางป้องกันได้อย่างไร ส่วนใหญ่จะพึ่งยา พึ่งแพทย์ เป็นหลัก ผู้ป่วยเบาหวานที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมโรค จะพบว่าเขาทุ่มเทการดูแลเอาใจใส่ตนเองกว่า 70% ด้วยการคุมอาหาร การออกกำลังกาย การปกป้องเซลล์จากการที่น้ำตาลเข้าไปทำลาย ฯลฯ ที่เหลืออีก 30% พึ่งแพทย์พึ่งยา

ประเภทของเบาหวาน

โรคเบาหวานมี 2 ประเภท คือ

ประเภทที่หนึ่ง มีภาวะภูมิคุ้มกันทำลายตนเอง โดยภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย ทำลายเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อน เมื่อเบต้าเซลล์ถูกทำลาย ฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งร่างกายมีไว้เพื่อให้เซลล์ต่างๆ สามารถใช้งานกลูโคสได้ ก็ไม่สามารถผลิตได้ ร่างกายก็จะใช้งานกลูโคสไม่ได้ ระดับน้ำตาลในเลือดจะสูง และฮอร์โมนอินซูลินต่ำ ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องใช้อินซูลินทดแทน เบาหวานชนิดนี้ มีราว 5-10 เปอร์เซ็นต์ของโรคเบาหวานทั้งหมด

ประเภทที่สอง เกิดจากการที่เซลล์ของร่างกาย ไม่สามารถใช้ฮอร์โมนอินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนานวันเข้าก็จะเกิดภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ในตอนแรก receptor ตัวรับฮอร์โมนอินซูลินที่ผนังเซลล์ต่างๆ ลดลง หรือถูกขัดขวางการทำงาน ดังนั้น ในตอนต้น ดับอ่อนจะทำงานหนักขึ้น ผู้ป่วยจะตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูง และฮอร์โมนอินซูลินสูง ในช่วงต่อมาของโรค ดับอ่อนจะหมดแรง เมื่อถึงช่วงนี้ น้ำตาลในเลือดจะสูงมาก และฮอร์โมนอินซูลินจะต่ำลง

การดูแลรักษาโรคเบาหวาน

การป้องกันและดูแลรักษาเบาหวานแนวใหม่ มีความจำเป็นเนื่องจาก วิธีการดูแลแบบดั้งเดิมประสบความสำเร็จต่ำ แต่เรามีปริมาณผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในอัตราที่สูง 20 ปีมาแล้ว เราพบว่าสถิติโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นสองเท่า และเด็กอายุน้อย เป็นเบาหวานกันมากขึ้นในอัตราที่น่าตกใจ โรคเบาหวานเป็นตัวเร่งที่รุนแรงมากทำให้อุบัติการณ์ของโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น และเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการตัดขา และตาบอด ในผู้ใหญ่

คนส่วนใหญ่ จะรู้สึกประหลาดใจ เมื่อได้รู้ความจริงว่า โรคเบาหวาน ที่แท้คือโรคแก่ก่อนวัย เพราะขบวนการที่ทำให้เราแก่ และขบวนการที่เบาหวานทำลายเซลล์ เป็นขบวนการเดียวกัน ทั้งความชราภาพและเบาหวาน มีสิ่งที่เหมือนกันประการหนึ่งคือ ภาวะ ไกลเคชั่น Glycation และการทำลายโดยอนุมูลอิสระ Oxidative Stress ไกลเคชั่นเป็นภาวะที่โมเลกุลของกลูโคส เข้าไปจับยึดกับโปรตีนและไขมัน และทำให้โมเลกุลนั้นเสื่อมสภาพไป เป็นขบวนการเดียวกันที่เราอบอาหารในเตาอบ แล้วเกิดการเปลี่ยนสีเป็นสีน้ำตาล โครงสร้างที่เสียหายนี้ จะทำงานต่อไปไม่ได้ และเป็นผลให้ ผู้ป่วยเบาหวาน มีอาการเส้นประสาทเสื่อม โรคหัวใจวายเฉียบพลัน ไตวาย เส้นเลือดอุดตัน และตาบอด เป็นต้น



การรักษาเบาหวาน

เบาหวานในระยะแรก ไม่ควรให้ยาที่ไปกระตุ้นการสร้างอินซูลินเพิ่ม เพราะอินซูลินมีมากอยู่แล้ว จึงควรหลีกเลี่ยงยากลุ่ม Sulfonylurea เพราะอินซูลินสูงมีปัญหา เนื่องจากน้ำตาลของอินซูลินคล้ายกับ Growth factor ซึ่งสามารถย้อนกลับไปกระตุ้นการสร้าง Growth hormone ได้ ยิ่งทำให้ร่างกายเสื่อมเร็ว ดังนั้น ในช่วงแรกของโรค ควรใช้ยาที่เพิ่มความไวต่อฮอร์โมนอินซูลิน เช่น Metformin เป็นลำดับแรกก่อน และผู้ป่วยเบาหวานควรเช็คระดับของอินซูลิน และ C-peptide เพื่อประเมินว่าโรคอยู่ในระยะไหน ทางด้านใด ควรเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมงเพื่อดูไมโครอัลบูมิน เป็นระยะ โดยเฉพาะถ้าเป็นเบาหวานมาเกิน 5 ปี ต้องตรวจทุก 3-6 เดือน เพื่อประเมินสภาวะของไต ซึ่งจะมีความไวกว่าการตรวจค่าการทำงานของไตจากเลือด ทางด้านตา ควรมีการตรวจลานสายตา visual field และตรวจตาแบบขยายม่านตา เป็นระยะ

ผู้ป่วยเบาหวานหลายคนที่ผมรู้จัก เป็นเบาหวานมาหลายปี แต่ไม่ค่อยได้สนใจค่าผลการตรวจเหล่านี้เลย บางคนไม่เคยตรวจอย่างอื่นด้วยซ้ำ นอกจากน้ำตาลในเลือดเดือนละครั้ง และน้ำตาลสะสม HbA1C ทุก 3 เดือน ผมมีเพื่อนชาวอเมริกันเป็นเบาหวาน หมอของเขาให้ตรวจน้ำตาลปลายนิ้วทุกวัน เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการคุมอาหารของตัวเอง และเพื่อปรับยาให้เหมาะสมที่สุด เพราะการมีน้ำตาลขึ้นลงสูง การมีอินซูลินขึ้นลงสูง ล้วนอันตรายมาก สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ความจริงแล้วมีวิธีการ และสารอาหาร ที่ช่วยชะลอขบวนการที่น้ำตาลเข้าไปทำลายเซลล์ได้ เพียงแต่ยังไม่มียาแผนปัจจุบันตัวไหน ที่ช่วยชะลอความเสื่อมที่วุ่นนี้ได้ เท่านั้นเอง นี่อาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วย ไม่ค่อยสนใจว่าสถานการณ์เบาหวานของตัวเองอยู่ในระดับไหน หมอเองก็ไม่อยากตรวจมาก เพราะพอตรวจอะไรเพิ่ม เสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม ได้ผลมา ผู้ป่วยก็บอกแล้วแต่หมอ ถ้าผู้ป่วยไม่เปลี่ยนวิธีคิดในการดูแลตัวเอง ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ฯลฯ ตรวจไปก็ไม่ได้ช่วยอะไรมาก เพราะยาที่ไม่มีที่จะป้องกันความเสื่อมเหล่านั้น ไว้ไตวายแล้ว ค่อยฟอกเลือดให้ เส้นเลือดตีบแล้ว ค่อยทำบายพาสให้ หรือว่าตามองไม่ชัดแล้ว ค่อยส่งไปยิงเลเซอร์

กลไกการทำลาย จากโรคเบาหวาน

ถ้ากลับไปดูที่กลไกการทำลายโรคของเบาหวานก็จะพบว่ามีสองกลไก คือ ภาวะไกลเคชั่น Glycation ที่น้ำตาลเข้าไปจับกับโปรตีนจนทำงานไม่ได้ และภาวะที่มีการทำลายจากอนุมูลอิสระ (Oxidative Stress) ถ้าเช่นนั้น เราก็สามารถชะลอความเสื่อมเหล่านี้ได้ ด้วยการใช้สารต้านอนุมูลอิสระ และสารต้านปฏิกิริยาไกล

เคชั่น ซึ่งพบได้ในสารอาหาร มากกว่าที่จะเป็นยา ความเห็นของผมคือ คนไทยทั้งที่เป็นเบาหวานและไม่เป็นเบาหวาน แพทย์ทั้งที่เชื่อเรื่องสารต้านอนุมูลอิสระและไม่เชื่อเรื่องสารต้านอนุมูลอิสระ ควรที่จะหันมาศึกษา กลไกที่แน่ชัดของขบวนการทำลายล้างที่เกิดจากเบาหวาน ความสำคัญของสารพิษที่เกิดจากขบวนการไกลเคชั่น คือ Advanced Glycation End Products(AGE) และ สารพิษที่เกิดจากการทำลายโดยอนุมูลอิสระ (oxidative stress) คือ Advanced Lipoxidation End Products สารพิษทั้งสอง เราเรียกว่า glycotoxin ซึ่งก่อนหน้านี้เราให้ความสำคัญกับมันน้อยมาก แต่ปัจจุบัน เราพบว่า มันมีบทบาทสำคัญในโรคจากความเสื่อม เพราะเราพบ glycotoxin สูง ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไต โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคประสาทเสื่อมถอย เวลาเราตรวจค่าน้ำตาลสะสม Hemoglobin A1C นั่นคือตัวอย่างหนึ่ง ของการที่ไกลโคท็อกซินเข้าไปจับกับโปรตีนฮีโมโกลบินซึ่งอยู่ในเม็ดเลือด ทำให้มันทำงานไม่ได้ เม็ดเลือดนั้นก็เลยไม่สามารถนำพาก๊าซ ออกซิเจนไปให้เซลล์ต่างๆ ของร่างกายได้

เรายังพบ **glycotoxin** อยู่ในอาหารมากมาย โดยเฉพาะอาหารที่ถูกความร้อน เพื่อเพิ่มสี กลิ่น รส หรือ แม้กระทั่งเพื่อฆ่าเชื้อด้วยวิธีพาสเจอร์ไรซ์ หรือ สเตอริไรซ์ โชคร้ายที่จะบอกว่า สารพิษไกลโคท็อกซิน เรายังพบเป็นของแถมในการผลิตสิ่งเหล่านี้ คือ น้ำโคล่า ขนมอบ คาราเมล เบียร์ ฯลฯ ด้วย

ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไกลโคท็อกซิน จะเข้าไปสะสมในเม็ดเลือดทำให้มันทำงานไม่ได้ เข้าไปสะสมใน หลอดเลือดที่ดวงตา ทำให้จอประสาทตาเสื่อม เข้าไปสะสมในเส้นประสาท ทำให้เส้นประสาทเสื่อม เข้าไปสะสมในเนื้อเยื่อของไต ทำให้หน่วยไตทำงานไม่ได้ ฯลฯ



เราจะกินอย่างไร จึงจะปลอดภัยจาก ไกลเคชั่น และไกลโคท็อกซิน

ความจริงแล้ว กล้วยๆ ง่าย ๆ ข้อแรกคือ อาหารที่มีไขมันสูง และอาหารที่มีโปรตีนสูง จะมีปริมาณสารพิษไกลโคท็อกซินสูงกว่าอาหารจำพวกธัญพืชมากถึง 30 เท่า และ 12 เท่าตามลำดับ

กุญแจสำคัญของการเกิดสารพิษไกลโคท็อกซิน ก็คือ อุณหภูมิ อาหารที่มีโปรตีน และไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ อาหารทะเล และอาหารที่มีฟรุกโตสสูง หากถูกความร้อนสูง ก็จะเกิดสารพิษนี้ในปริมาณมาก ควรหลีกเลี่ยงวิธีการปรุงอาหารที่ใช้ความร้อนจัด เช่น คั่ว ทอด ปิ้งย่าง และควรหันไปใช้วิธีการที่ใช้ความร้อนต่ำกว่า เช่น ต้ม นึ่ง หรือที่ใช้ไฟต่ำ ๆ เวลานาน ๆ เช่น สตูว์, ตุ่น จำไว้ว่า ความร้อนที่ทำให้ผิวของอาหารกลายเป็นสีน้ำตาล นั่นคือขบวนการที่โมเลกุลน้ำตาลในอาหารนั้นเข้าไปทำปฏิกิริยากับไขมันและโปรตีน ก่อให้เกิดสารพิษไกลโคท็อกซิน นั่นเอง และสารพิษชนิดนี้ เราพบว่า แม้ว่าร่างกายจะพยายามไม่ดูดซึมมัน (ประมาณ 70% ของไกลโคท็อกซินในอาหาร ร่างกายจะพยายามต่อต้านโดยการป้องกันไม่ให้มันดูดซึม) แต่อย่างไรก็ตาม ไกลโคท็อกซินที่ดูดซึมเข้าไปแล้วนั้น ร่างกายสามารถขับออกได้เพียง 33% ทางปัสสาวะ ที่เหลือมันเข้าไปสะสมในเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย

หากเราจะต้องออกไปทานนอกบ้าน หลักการง่าย ๆ ที่จะปกป้องตัวเองจากสารพิษไกลโคท็อกซิน คือ

- ในร้านฟาสต์ฟู้ด อาหารส่วนใหญ่ เช่น มันฝรั่งทอด หมู/เนื้อ/ปลา ทอด/ย่าง/อบ ในฮัมเบอร์เกอร์ หัวหอมทอด ฯลฯ ล้วนอุดมด้วย สารพิษไกลโคท็อกซิน
- ถ้าทางร้านไม่มีเมนูเริ่มต้นที่เหมาะสม ให้สั่งสลัดมาทาน
- เตรียมน้ำสลัดสุขภาพไปเองจากบ้าน ใช้น้ำมันมะกอก หรือน้ำมันเมล็ดแฟลกซ์
- เลือกเมนูประเภท ตุ่น นึ่ง ต้ม แทนที่จะเป็นคั่ว ทอด ปิ้งย่าง
- หลีกเลี่ยงการสั่งน้ำอัดลม โดยเฉพาะน้ำประเภทโคล่า
- หลีกเลี่ยงเมนู ขนม ที่ต้องอบ หรือใช้ความร้อนสูง หรือมีคาราเมล เช่น เค้ก คุกกี้

สารอาหารต้านไกลเคชั่น

น้อยคนที่จะรู้ว่า มีอนุพันธ์ของวิตามินบี 1 ชนิดหนึ่งที่เป็นสารต้านไกลเคชั่นที่มีประสิทธิภาพดีมาก นั่นก็คือ เบนโฟไทอะมีน(วิตามินบี 1 ก็คือ ไธอะมีน) ซึ่งยังไม่มีในบ้านเรา มีการศึกษามากมายในต่างประเทศ ที่ยืนยันว่า benfothiamine มีประโยชน์ในผู้ป่วยเบาหวานขึ้นตา เบาหวานลงไต และเส้นประสาทเสื่อมจาก

เบาหวาน

สารอาหารอีกชนิดหนึ่ง ซึ่งรู้จักกันดีมากกว่า และมีผลช่วยปกป้องร่างกาย ไม่ให้เกิดการทำลายด้วย
ขบวนการไกลเคชัน ก็คือ คาร์โนซีน carnosine ประกอบด้วยกรดอะมิโนสองชนิดคือ เบต้าออลานีน และฮิส
ทีดีน คาร์โนซีนสามารถจับกับโปรตีนได้ และปกป้องโปรตีนจากการเข้ามาทำลายของกลูโคส และอนุมูล
อิสระ การศึกษาทางคลินิกพบว่า carnosine สามารถป้องกันหลอดเลือดแข็งที่เกิดจากเบาหวานได้

**เป็นที่น่าเสียดายประการหนึ่งคือ ระบบแนวคิดและกระบวนของ อ.ย. บ้านเรา แยกว่า อาหารคือ
อาหาร ยาคือยา เพราะฉะนั้น อาหารจะมาป้องกันรักษาโรคไม่ได้ ด้วยเหตุนี้ สารอาหารหลายอย่างที่มี
ประโยชน์ จึงนำมาขึ้นทะเบียนในบ้านเราไม่ได้ เพราะถือว่า มีฤทธิ์คล้ายยา คือ ป้องกัน รักษาโรคได้ แต่
สารอาหารก็คือ สารอาหาร ไม่มีองค์กรไหนที่จะยอมทุ่มทุนศึกษาวิจัยแบบยา เพราะฉะนั้น ก็ไม่มีข้อมูลด้าน
การวิจัยทางคลินิก การทดลองในมนุษย์ เพื่อที่จะมาขึ้นทะเบียนให้เป็นยา ในประเทศไทยได้ ความจริงแล้ว
อาหารนั้นแหละ คือ ยาที่สำคัญที่สุด สามารถป้องกันรักษาโรคได้มากมายมหาศาล แค่โรคจากความเสื่อมที่
เกิดจากไกลเคชัน ก็ครอบคลุมโรคสำคัญ ๆ เกือบทุกโรคไว้หมดแล้ว และก็มีสาเหตุสำคัญมาจากอาหาร
และวิธีการปรุงอาหารนั่นเอง ส่วนเรื่องยา ความจริงแล้วนอกจากยาแผนปัจจุบัน ถ้าหากว่าใครที่ยังไม่
สามารถควบคุมน้ำตาลได้ จากยาที่กินอยู่ อย่าเพิ่งรีบเพิ่มยา ลองหันไปใช้สมุนไพร และแร่ธาตุที่มีผลในการ
ทำให้ฮอร์โมนอินซูลินทำงานได้ดีขึ้น เช่น อบเชยสกัดแคปซูล โครเมียม เป็นต้น ส่วนมะระขี้นกนั้น มีผลทั้ง
กระตุ้นการหลั่งอินซูลิน และช่วยน้ำตาลเข้าสู่เซลล์ จึงเหมาะกับผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นมานานแล้ว จนตับอ่อน
ถ้าไม่สามารถผลิตอินซูลินได้**



“สุขภาพดีของท่าน คือบริการของเรา”
ร.อ.บรูว์เรื่องสุขภาพง่าย ๆ แค่นี้...คลิ๊กมา...

Group.wunjun.com/Thatumhealthy
งานสุขภาพดีและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตุม
โทร.044-591126 ต่อ 116