

ปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

รวัชชัย ฉันทวุฒินันท์*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการในช่วงเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด, ได้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ๑๗๖ ราย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และศึกษาจากเวชระเบียนประวัติการรักษา. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบสมมุติฐานโดยใช้ไจ-สแควร์.

การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๔๘.๕ มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง และมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดีร้อยละ ๕๓.๔; พบว่าอายุ, น้ำหนักตัว, ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด, แต่การปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕. ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่จะใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ที่มีรูปแบบแก่ผู้ป่วยเบาหวานรายอื่น ๆ โดยเน้นการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานเป็นสำคัญเพื่อให้การบริการการดูแลสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น.

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด, การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

Abstract

Factors Effective in Lowering Blood Sugar Levels of Diabetes Mellitus Patients in the Diabetes Clinic of Saraphi Hospital, Chiang Mai Province

Tawachchai Chantawuthinun*

*Saraphi Hospital, Chiang Mai Province

The purpose of this research, which is a descriptive study, was to study the relationship between effective factors to decrease the blood sugar level of the diabetes mellitus patients who are clients of the Diabetes Clinic, and actual decreases in blood sugar levels. The samples were 176 non-insulin-dependent type diabetes mellitus patients who were clients of the Diabetes Clinic, Saraphi Hospital, Chiang Mai, during the period from October 2006 to December 2006, using purposive sampling according to required characteristics. The data collection method was a combination of interviews and studies of medical records. Descriptive statistics were used for data analysis, and chi-square for hypothesis testing.

The research results were as follows: about half (48.9%) of the samples had decreased blood sugar levels and most samples (53.4%) had self-care at a good level. Moreover, it was found that age, weight, and period of being diabetic were not related to decreased blood sugar levels, but the self-care of the patients was related to a decreased blood sugar level, statistically significant at the .05 level.

This research result is useful for the officers concerned, as guidance for enlightening other diabetes mellitus patients formally by focusing on the self-care of diabetic patients in order to obtain more effective services.

Key words: factors effective in lowering blood sugar levels, non-insulin-dependent diabetes mellitus patients

*โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ภูมิหลังและเหตุผล

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมาก เป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาว และอัตราโรคติดเชื้อมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่เดียวกัน อุบัติการณ์ของโรคไม่ติดเชื้อมีเพิ่มขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน.^(๑)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาต่อสุขภาพและเป็นปัญหาสาธารณสุข. ถึงแม้ว่าได้มีความก้าวหน้าด้านวิทยาการเรื่องโรคเบาหวานมาก จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก^๒ ก็ยังพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ ๑-๕ คือประมาณ ๑๓๐ ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มร้อยละ ๖ หรือประมาณ ๘ ล้านคนในทุก ๆ ปี. โรคเบาหวานทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างที่สามารรถับน้ทอนและทำลายสุขภาพผู้ป่วย ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด, การเสื่อมของจอตาและของไต, การขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ เช่น แขนขา, กล้ามเนื้อหัวใจและสมอง, การเสื่อมหน้าที่ของประสาทส่วนรอบและระบบประสาทอัตโนมัติ ก่อให้เกิดปัญหาด้านการรับรู้, ความผิดปกติของการควบคุมการขับถ่าย, การหมดความรู้สึกทางเพศ, ความอ่อนแอของระบบต้านทานโรคของร่างกาย^(๓). ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่าง ๆ เป็นภาวะที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย รวมทั้งบั่นทอนสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังมีผลต่อเศรษฐกิจและทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน พิการหรือเสียชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อถึงครอบครัว สังคมและประเทศชาติ. อย่างไรก็ตาม ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวสามารถป้องกันหรือชะลอการเกิดให้ช้าลงได้ ถ้าผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด^(๔) เป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงปกติมากที่สุดอยู่ตลอดเวลา.

การที่จะบรรลุเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ผู้ป่วยจำเป็นต้องดูแลตนเองอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเรื่องการควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย, การกินยาอย่างถูกต้องเหมาะสม. นอกจากนี้ยังต้องเรียนรู้และ

ปรับเปลี่ยนการดูแลตนเองในเรื่องต่างๆ อยู่เสมอ^(๕,๖). นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีผลต่อการควบคุมโรคเบาหวานหรือการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด คือ อายุและระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนและภาวะการควบคุมโรคไม่ดี หรือมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ก็จะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น^(๗).

โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ มีคลินิกพิเศษในการให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มหนึ่งที่ได้รับการรักษาทางยาโดยการกินยาอย่างต่อเนื่องแล้วระดับน้ำตาลยังไม่ลดลง จึงดำเนินการค้นหาปัญหาและสาเหตุซึ่งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวโดยศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ อายุ น้ำหนักตัว, ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน, การปฏิบัติตัวในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย, การกินยา กับ การลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินต่อไป.

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ในช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และรับการรักษาด้วยยา กิน, อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ทั้งหญิงและชาย, มารับการตรวจรักษาที่คลินิกผู้ป่วยเบาหวานอย่างน้อย ๒ ครั้งติดต่อกัน, มีดัชนีมวลกายไม่ต่ำกว่า ๒๐ กิโลกรัม/ตารางเมตร และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ได้ประชากรศึกษารวม ๑๗๖ คน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม. กลุ่มควบคุมที่มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากการรักษา ๘๖ ราย และกลุ่มทดลองที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลงจำนวน ๙๐ ราย.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์และระเบียบประวัติการรักษา (แบบรบ. ๑ ต. ๐๒) โดยเก็บ



ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ น้ำหนักตัว ส่วนสูง ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ, น้ำหนักตัว, ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน, การปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย และการกินยา กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้ค่าไค-สแควร์ในการทดสอบ.

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยเบาหวาน ๑๗๖ ราย อายุ ๓๕ - ๘๑ ปี เฉลี่ย ๕๘.๓ ปี, เป็นหญิงร้อยละ ๗๒.๗ มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ ๘๐.๗, มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ ๘๖.๔ และประกอบอาชีพทำงานบ้านร้อยละ ๓๑.๘, และอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ ๒๘.๔. สำหรับดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๗๐.๒ โดยเฉลี่ยเท่ากับ ๒๔.๒ กก./ตร.ม. ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน ๑ - ๒๕ ปี เฉลี่ย ๔.๘ ปี, น้อยกว่า ๕ ปี ร้อยละ

๖๒.๕, และพบว่าการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด 172.7 ± 64 มก./ดล. ค่าต่ำสุดเท่ากับ ๗๙.๐ มก./ดล. ค่าสูงสุดเท่ากับ ๓๓๗ มก./ดล. เมื่อแบ่งกลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษาตามเกณฑ์การลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดที่ลดลง และไม่ลดลงนั้น พบว่ากลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลงร้อยละ ๔๘.๙ และร้อยละ ๕๑.๑ ตามลำดับ. ในเรื่องการปฏิบัติตัวกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๔ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวโดยรวมเท่ากับ ๓๖.๔ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ ๖.๓.

สำหรับการปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวดีมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๓๑.๘ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร ๑๔.๖. ส่วนการปฏิบัติตัวในเรื่องการออกกำลังกายพบว่าร้อยละ ๓๒.๙ ปฏิบัติตัวดีมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงโดยมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ๕.๙. การปฏิบัติตัวในเรื่องการกินยาร้อยละ ๒๗.๓ ปฏิบัติตัว

ตารางที่ ๑ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วย ราย (ร้อยละ)

ปัจจัย	ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง	ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลง	ไค-สแควร์	ค่าพี
อายุ (ปี)				
๓๕-๖๐	๔๒ (๔๒.๐)	๕๘ (๕๘.๐)	๒.๑๘	.๑๓
๖๑ ขึ้นไป	๔๔ (๕๗.๕)	๓๒ (๔๒.๑)		
น้ำหนักปกติ (ดัชนีมวลกาย ๒๐-๒๕ กก./ตร.ม.)	๖๘ (๕๔.๘)	๕๖ (๔๕.๒)	๒.๕๕	.๑๘
น้ำหนักมากกว่าปกติ (BMI > ๒๕ กก./ตร.ม.)	๑๘ (๓๔.๖)	๓๔ (๖๕.๔)		
ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน				
น้อยกว่า ๕ ปี	๕๘ (๕๒.๓)	๕๒ (๔๗.๗)	.๘๓	.๓๔
เท่ากับหรือมากกว่า ๕ ปี	๒๘ (๔๒.๔)	๓๘ (๕๗.๖)		
การปฏิบัติตัว				
ไม่ดี (คะแนน ≤ 36.4)	๒๖ (๓๑.๗)	๕๖ (๖๘.๓)	๕.๐๔	.๐๒*
ดี (คะแนน > ๓๖.๔)	๖๐ (๖๓.๘)	๓๔ (๓๖.๒)		

ค่าพี < ๐.๐๕ มีนัยสำคัญทางสถิติ

ไม่ตีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลง มีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวในการกินยา ๑๑.๔.

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ, น้ำหนักตัว, และระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด. สำหรับการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย และการกินยา มีความสัมพันธ์กับการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕. ดังนั้น จึงสรุปว่าอายุ น้ำหนักตัว ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด, แต่การปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย และการกินยา มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๐๕.

วิจารณ์

การที่พบว่ากลุ่มผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย ๕๘.๓ ปี สอดคล้องและใกล้เคียงกับอายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในหลายการศึกษาเช่น ดวงกมล อัครนุสรณ์^(๘), นงลักษณ์ นฤวัตร^(๙) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลรามธิบดี, พรพิศ ชีวะคำณวน^(๑๐) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลอุดรธานี, ปราณิใจเย็น^(๑๑) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลแพร่. กล่าวคือเป็นลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่พบบ่อยในคนที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป^(๑๒) น้ำหนักตัวของกลุ่มตัวอย่างใช้ดัชนีมวลกายเป็นตัววัด พบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ ๗๐.๕ และมีน้ำหนักตัวมากกว่าเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ ๒๙.๕ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชิรันนท์ วรณศิริ^(๑๓) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, สำหรับระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า ๕ ปี ร้อยละ ๖๒.๕ จำนวนปีเฉลี่ย ๔.๘ ปี, ระยะเวลาที่ป่วยน้อยที่สุด ๑ ปี, ระยะเวลาที่ป่วยมากที่สุด ๒๕ ปี ซึ่งสอดคล้องและมีค่าใกล้เคียงกับการศึกษาของพรพิศ ชีวะคำณวน^(๑๐), ภาวนา กิริยิตยวงศ์^(๑๔) ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน

เฉลี่ย ๕.๓๒ ปี และ ๔.๗๒ ปี ตามลำดับ.

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๔๘.๕ และมีกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลง สูงถึงร้อยละ ๕๑.๑. สำหรับกลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่ลดลงนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชตะ รัชตะนาวิณ และคณะ^(๑๕) ที่ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่ามีผู้ป่วยที่มีภาวะการควบคุมโรคอยู่ในเกณฑ์ไม่ดีถึงร้อยละ ๘๙.๓ โดยยึดค่าฮีโมโกลบินเอวันซี ที่มาตรวจมากกว่าร้อยละ ๘.๕ เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรพิศ ชีวะคำณวน^(๑๐) ที่ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในโรงพยาบาลอุดรธานี ที่พบว่าร้อยละ ๖๐ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารเช้า ๓ ครั้ง ที่มาตรวจติดต่อกันภายใน ๓-๖ เดือน มากกว่า ๑๔๐ มก./ดล. ทั้งนี้เนื่องจากการวัดการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด หรือการประเมินการควบคุมโรคเบาหวานโดยใช้ฮีโมโกลบินเอวันซี ซึ่งเป็นดัชนีที่มีความเที่ยงตรงและบอกถึงการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด.

จากคะแนนเต็มของการปฏิบัติตัวเท่ากับ ๕๘.๐ แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยกลุ่มนี้ค่อนข้างสูงเท่ากับ ๓๖.๔ แสดงว่าร้อยละ ๕๓.๔ มีการปฏิบัติตัวดี. ทั้งนี้ อาจเนื่องจากส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย คือ มีอายุตั้งแต่ ๓๕-๖๐ ปี ร้อยละ ๕๖.๘ อายุเฉลี่ย ๕๘.๓ ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๗๒.๗ และมีอาชีพ ทำงานบ้าน ร้อยละ ๓๑.๘ ซึ่งเป็นวัยและเพศที่มีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำได้ดีกว่าผู้ป่วยเบาหวานวัยอื่น ๆ และเพศชาย จึงมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานโดยเฉลี่ยน้อย คือ ๔.๘ ปี ไม่มีอาการผิดปกติอื่น ๆ หรือไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นโรคเบาหวาน และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง.

การปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหารพบว่าปฏิบัติตัวดีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๓๑.๘ ในขณะที่กลุ่มที่ปฏิบัติตัวไม่ดีมีการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดเพียงร้อยละ ๑๗.๑ ซึ่งการควบคุมอาหารนั้นเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่าง



ยิ่งในการรักษาโรคเบาหวาน. การบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการในสัดส่วนที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือใกล้เคียงกับระดับปกติ และควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ รวมทั้งชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากโรคเบาหวาน^(๗,๑๖).

การปฏิบัติตัวในเรื่องการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวดี จะมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๓๒.๙ แต่ส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายอย่างไม่มีแบบแผน เป็นการใช้แรงงาน หรือการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ถางหญ้า ตักน้ำ และการใช้แรงงานในการเกษตรกรรม. ทั้งนี้เป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นหญิงและอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลายอายุเฉลี่ย ๕๘.๓ ไม่เคยมีการออกกำลังกายที่มีแบบแผนมาก่อน ประกอบกับอาชีพที่พบส่วนใหญ่เป็นงานบ้านและเกษตรกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชีรพันธ์ วรรณศิริ^(๑๓) และรัชตะ รัชตะนาวิน^(๑๕) ที่พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีรูปแบบของการออกกำลังกายที่แน่นอน จะใช้แรงงานในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเท่านั้น.

การปฏิบัติตัวในเรื่องการกินยารักษาโรคเบาหวาน พบว่ากลุ่มที่มีการปฏิบัติตัวในการกินยาไม่ดีมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงร้อยละ ๒๖.๑ ในขณะที่กลุ่มที่มีการปฏิบัติตัวดีมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงเพียงร้อยละ ๒๒.๗ จะเห็นว่า ร้อยละของการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงกัน เป็นเพราะมีบางส่วนที่มีการปฏิบัติตัวดีแต่มีความเชื่อทัศนคติที่ไม่ถูกต้องและขาดความรู้ที่มีรูปแบบในการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยเฉพาะในเรื่องการกินยา ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๘๖.๔ และประกอบอาชีพทำงานบ้าน ร้อยละ ๓๑.๘ และเกษตรกรรม ร้อยละ ๒๘.๔ ทำให้กลุ่มที่มีการปฏิบัติตัวดีมีการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี ใจเย็น^(๑๑) ที่ศึกษาถึงผลการให้สูติศึกษาอย่างมีรูปแบบต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน พบว่าภายหลังได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานดีขึ้น และมีระดับ

น้ำตาลในเลือดลดลงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนสุติศึกษาตามปกติ. ดังนั้นถ้ากลุ่มที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง.

กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์ชัยรัตน์ ต. เจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ และทีมงานทุกท่านในคลินิกผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ตลอดจนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี ที่มีส่วนช่วยให้การศึกษารั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

๑. จิตร จิรัตน์สถิต, มณี แก้วปลั่ง. ปรีกษาแพทย์ เรื่องเบาหวาน. เชียงใหม่, ๒๕๓๔.
๒. WHO Study Group. Prevention of diabetes mellitus. Technical report series No. 727 Geneva. 1994.
๓. วันดี ธารามาศ. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญ; ๒๕๓๘.
๔. Blevins DR. The diabetic and nursing care. New York : Mc Graw-Hill Book Co.; 1979.
๕. วิทยา ศรีคามา (บรรณาธิการ). ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ. ตำราอายุรศาสตร์ ๓ (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพฯ : โครงการตำราจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๓๕.
๖. วัลลา ตันตโยทัย, อติศัย สงดี. การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน. ใน: สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ.), การพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม ๔, พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ : วิ.จ. พรินต์ติ้ง; ๒๕๓๘. หน้า ๒๕๑-๒๕๓.
๗. ดวงกมล อัครนุสรณ์. การศึกษาภาวะการควบคุมโรคเบาหวานความร่วมมือในการรักษา ความเชื่อด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจภายในคน-นอกคนด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการจากแผนกผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๒๗.
๘. นงลักษณ์ นฤวัตร. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้าและสภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๓๑.
๙. พรพิศ ชิวะคำนวม. สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพ และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ๒๕๓๕.
๑๐. ปราณี ใจเย็น. ประสิทธิผลของการให้สุขศึกษาอย่างมีรูปแบบต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่ ๒๕๓๕;๔:๒๒-๓๑.
๑๑. สุนิตย์ จันทระประเสริฐ. เบาหวาน. ใน: วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ), ตำราอายุรศาสตร์ ๓, พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : โครงการตำราอายุรศาสตร์; ๒๕๓๕. หน้า ๔๙๘-๕๐๕.
๑๒. ชีรนนท์ วรรณศิริ. การเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานภายหลังการเดินบนสายพานเลื่อน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๒.
๑๓. กาวนา กิรติยวงศ์. การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓.
๑๔. รัชตะ รัชตะนาวิน, บุญส่ง วงศ์พิพัฒนกุล, พงศ์อมร บุนนาค, พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน, อารมณ์ ศรีพระประแดง, และคณะ. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ข้อมูลทางคลินิกและผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคลินิกอายุรศาสตร์และคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน. รามาริบัติเวชสาร ๒๕๓๐; ๑๐:๑๘๓-๕.
๑๕. วลัย อินทร์ทรัพย์. การควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง. ใน: วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ), โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : โครงการตำราจุฬาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๓๗. หน้า ๓๕-๕๐.