

13

เบาหวานขึ้นจอประสาทตา มีผลอย่างไรต่อการมองเห็น

“ ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานไม่ได้มี
ปัญหาการมองเห็นทันที แต่จะมี
ปัญหาเมื่อเป็นเบาหวานระยะหนึ่ง
ซึ่งจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับการควบคุม
น้ำตาลในกระแสเลือด ”

อาจารย์นายแพทย์อนุชิต กิจธารทอง

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

จอประสาทตาคืออะไร?

จอประสาทตามีลักษณะเป็นแผ่นบางๆ อยู่ติดกับผนังลูกตาด้านหลัง ทำหน้าที่รับภาพที่มองเห็นและส่งสัญญาณนี้ไปยังสมอง โดยผ่านทางเส้นประสาทตา

จอประสาทตาได้รับสารอาหารจาก 2 ทาง คือ

1. เส้นเลือดจอประสาทตา
2. ผนังด้านหลังที่อยู่ติดกับจอประสาทตา

เบาหวานมีผลกับจอประสาทตาได้อย่างไร?

เบาหวานเป็นโรคที่มีน้ำตาลสูงในกระแสเลือด มีผลทำให้เส้นเลือดมีปัญหาทั่วทั้งร่างกาย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเบาหวานสามารถเกิดโรคแทรกซ้อนได้ทั่วทั้งร่างกาย เช่น ไตวาย, หัวใจขาดเลือด, โรคทางสมอง รวมทั้งที่จอประสาทตาด้วย เพราะที่จอประสาทตาก็มีเส้นเลือดด้วยเช่นกัน

เบาหวานขึ้นจอประสาทตามีผลอย่างไรกับการมองเห็น?

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานไม่ได้มีปัญหาการมองเห็นทันที แต่จะมีปัญหาเมื่อเป็นเบาหวานระยะหนึ่ง ซึ่งจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับการควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือด ถ้าคุมน้ำตาลได้ดีก็จะเป็นช้า ถ้าคุมน้ำตาลไม่ดีก็จะเป็นเร็ว (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการประจำตัวอื่น ๆ ด้วย เช่น ความดัน, โรคไต, โลหิตจาง, ไขมันในเลือดสูง)

เส้นเลือดมีความผิดปกติในระยะแรก จะมีผลทำให้น้ำตาลรั่วออกจากผนังเส้นเลือด ทำให้จอประสาทตาบวม ซึ่งจะมีผลต่อสายตา เมื่อจุดรับภาพบวม (จุดรับภาพเป็นส่วนที่รับภาพได้ชัดที่สุด มีขนาดเล็ก อยู่ส่วนหลังสุดของจอประสาทตา)

ในระยะที่เป็นมาก จะทำให้จอประสาทขาดเลือดมาเลี้ยง ร่างกายจะตอบสนองด้วยการสร้างเส้นเลือดใหม่ขึ้นมาชดเชย แต่เส้นเลือดงอกใหม่นี้จะไม่แข็งแรง และในที่สุดเส้นเลือดงอกใหม่นี้จะแตกออก ทำให้มีเลือดออกในลูกตา ก็จะทำให้สายตามัวลงมาก

นอกจากนี้กรณีที่เป็นมากขึ้นอีก ก็จะทำให้เกิดการแทรกซ้อนอื่นๆ อีก เช่น ภาวะพังผืดดึงชั้นจอประสาทตา, ต้อหินชนิดรุนแรง

การรักษา

1. **ข้อสำคัญที่สุด** คือการควบคุมน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตลอดเวลา ไม่ใช่เฉพาะช่วงที่มาพบแพทย์เท่านั้น และไม่ใช้ตำจนเกินไป (อันตรายมาก)

2. **ควบคุมโรคอื่น ๆ** ที่ทำให้ภาวะเบาหวานจอประสาทตาเสียเร็วขึ้น เช่น ความดันโลหิตสูง ไสมันในเลือดสูง ภาวะโลหิตจาง ภาวะไตวาย เป็นต้น

3. **มาตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ** ซึ่งในกรณีที่เห็นไม่มาก จักษุแพทย์ก็จะนัดมาตรวจในครั้งต่อไป เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นเบาหวานขึ้นตามากขึ้นหรือไม่

4. ภาวะเบาหวานสูงจำเป็นต้องรับการรักษา ดังต่อไปนี้

4.1 ข้อบ่งชี้ในการใช้เลเซอร์รักษา คือ

1. เมื่อมีภาวะที่จู้ดรับภาพบวม ควรยิงเลเซอร์เพื่อลดการบวมของจู้ดรับภาพ
2. เมื่อมีภาวะที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ ควรยิงเลเซอร์เพื่อทำลายเส้นเลือดงอกใหม่
3. ภาวะใดๆ ที่คาดว่าผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียสายตาส่ง ซึ่งจักษุแพทย์จะพิจารณาเป็นรายๆ และควรชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ป่วยก่อน

4.2 ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

1. เมื่อมีเลือดออกในลูกตา
2. เมื่อมีพังผืดในลูกตา

ข้อสำคัญที่ผู้ป่วยควรทราบ

1. การรักษาด้วยเลเซอร์ ส่วนใหญ่ไม่เจ็บปวดมากนัก ในกรณีที่ปวดกรุณาแจ้งจักษุแพทย์ผู้ทำการรักษา

2. การรักษาเลเซอร์ไม่ได้หวังผลให้สายตาดีขึ้น แต่หวังให้การมองเห็นคงที่ในระยะยาว ในกรณีที่รักษาเลเซอร์ไปทำลายเส้นเลือดงอกใหม่ อาจทำให้สายตามัวลงเล็กน้อยในบางราย โดยเฉพาะในที่มีด

3. ผู้ป่วยเบาหวานจะมีต้อกระจกได้เร็วกว่าคนปกติ การลอกต้อกระจกจะทำให้เห็นชัดขึ้นได้มากน้อยเพียงไร ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของเบาหวานที่จอประสาทตา