



ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่มีอาการชักจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและไม่มีสารคีโตนในเลือด

พญ.จิตรา นันท์ จันท์อ่อน, รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า

และกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

เนื่องจากในขณะนี้ยังไม่มีเกณฑ์การวินิจฉัยการชักจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ที่ชัดเจน ทั้งยังไม่เป็นที่รู้จักของแพทย์โดยทั่วไป ถึงแม้เป็นภาวะที่พบบ่อยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่แพทย์ยังให้การวินิจฉัยได้ช้า และผู้ป่วยบางรายยังได้รับยากันชัก ซึ่งเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยาโดยไม่จำเป็น หากสามารถศึกษาพบลักษณะทางคลินิกเฉพาะของผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการส่งตรวจต่าง ๆ เช่น เอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถส่งตรวจได้ จะสามารถให้การรักษาได้รวดเร็ว ซึ่งจะเป็นการลด morbidity และ mortality ได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วย nonketotic hyperglycemic induced seizures (NKHS)

ขอบเขตของการศึกษา

เป็นการศึกษาลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วย NKHS ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2536 - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2546 โดยศึกษาถึงประเภทของการชัก ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการจนหยุดชัก ระดับน้ำตาลในเลือด ออสโมลาลิตีในเลือดขณะแรกรับและหลังจากควบคุมการชักได้ การได้รับยากันชัก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การชักซ้ำ และผลการรักษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา

วิธีดำเนินการวิจัยและประชากร

เกณฑ์การวินิจฉัย คือผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่ถูกวินิจฉัยว่าชักจากน้ำตาลในเลือดสูงทุกราย มาพบแพทย์ด้วยอาการชัก ซึ่งกำลังชักอยู่หรือเพิ่งหยุดชักไป หรือมีอาการชักเกิดขึ้นระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคอื่น ร่วมกับต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าน้ำตาลในเลือดสูงกว่าหรือเท่ากับ 290 mg/dl (16.11 mmol/L)
2. ผู้ป่วยที่มี serum osmolality มากกว่าหรือเท่ากับ 288 mOsm/L
3. อาการชักหยุดหลังจากระดับน้ำตาล และ osmolality ลดลงสู่ปกติ
4. ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองหรือสแกนแม่เหล็กไฟฟ้าสมอง

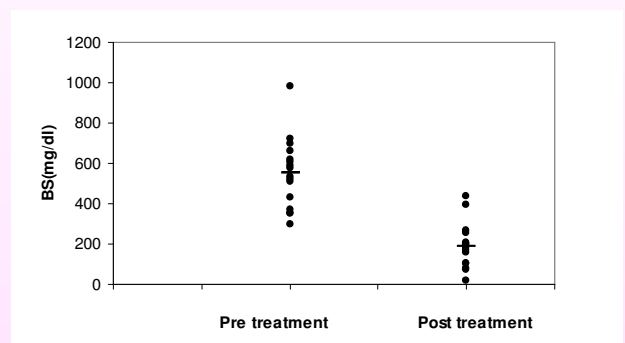
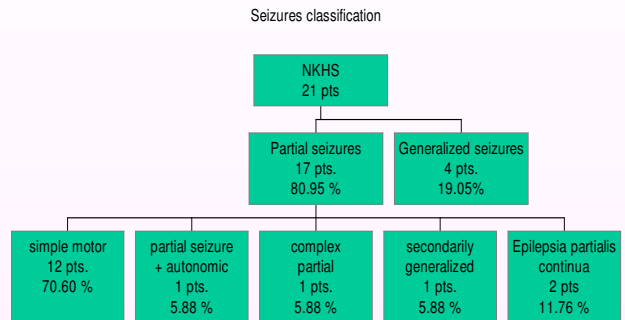
ผลการศึกษา

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่เดิม 8 ราย อีก 13 ราย (ร้อยละ 61.90) ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานมาก่อน โดยระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการชัก จนมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เร็วที่สุด 4 ชั่วโมง นานที่สุด 336 ชั่วโมง (118.43 ± 118.28 ชั่วโมง) จำนวนครั้งของการชัก ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 146 ครั้ง (44.90 ± 52.53 ครั้ง)

ระยะเวลาตั้งแต่หลังระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 290 mg% จนกระทั่งหยุดชักเร็วที่สุดคือหยุดชักทันทีหลังให้การรักษานานที่สุดคือ 264 ชั่วโมง (38.61 ± 77.42 ชั่วโมง) ระยะเวลาของการชักแต่ละครั้ง สั้นที่สุด 1 นาที นานที่สุด 30 นาที (4.52 ± 6.44 นาที)

ชนิดของการชัก รายละเอียดตามแผนภูมิที่ 1 โดยพบว่าร้อยละ 80.95 เป็นการชักชนิด partial seizure และระดับน้ำตาลแรกรับกับระดับน้ำตาลภายหลังควบคุมการชักได้ เป็นดังรูปที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แสดงชนิดของการชัก



รูปที่ 1 แสดงค่าระดับน้ำตาลก่อนและหลังการรักษา

ผู้ป่วยเกิดการชักซ้ำ 6 ราย (ร้อยละ 28.57) เกือบทุกรายของผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีลักษณะของการชักซ้ำเป็นชนิดเดียวกันกับครั้งแรก ผู้ป่วยทุกรายสามารถควบคุมการชักได้ก่อนออกจากโรงพยาบาลและไม่มีผู้ป่วยรายใดเสียชีวิต

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าลักษณะทางคลินิกของ NKHS คือการชักชนิด partial seizure ร้อยละ 80.95 และเริ่มชักที่แขนซ้ายมากที่สุด (ร้อยละ 47.62) ผู้ป่วยร้อยละ 61.90 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยการเป็นเบาหวานมาก่อน ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการชักจนมาพบแพทย์ โดยเฉลี่ย 118.43 ชั่วโมง (4.93 วัน) แสดงว่าอาการชักของผู้ป่วยมักไม่ได้ออกให้เกิดความเจ็บปวด หมดสติ หรืออึ้นย่นหนึ่งคือ ไม่มีความรุนแรงหรืออันตรายร้ายแรงที่ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องรีบมาโรงพยาบาล การรักษามาระดับน้ำตาล ผู้ป่วยทุกรายควรควบคุมการชักโดยการควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่จำเป็นต้องตรวจ CT-brain และไม่ต้องให้ยากันชัก

สรุป

ผู้ป่วย NKHS ส่วนใหญ่เป็นการชักชนิด partial seizure ทุกรายควบคุมการชักด้วยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการจนควบคุมการชักได้เฉลี่ย 7.45 วัน ทุกรายสามารถควบคุมการชักได้ก่อนกลับบ้านโดยไม่ได้รับยากันชักต่อเนื่อง ผู้ป่วยที่มีลักษณะการชักแบบ partial seizures ควรได้รับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดเสมอเพื่อการวินิจฉัยและการรักษาที่รวดเร็ว

รายชื่อกรรมการในกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| 1. ศ.นพ.สุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ | 6. ผศ.พญ.วรินทร์ธร พุทธิรักษ์ | 10. ผศ.พญ.ศรินทร์ ภูนิม |
| 2. รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า | 7. ผศ.นพ.ณรงค์ เสือวิเศษแพทย์ | 11. อ.ญ.สุนิ เลิศสิงขม |
| 3. รศ.เจียมจิต แสงสุวรรณ | 8. ผศ.พญ.สุดา วรรณประสาธ | 12. กญ.สุกัญญา ดันตาปาล |
| 4. รศ.พญ.สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล | 9. ผศ.พญ.ศิริพร เทียมเก่า | 13. อ.นพ.สุรินทร์ แซ่ตั้ง |
| 5. ผศ.อภรณ์ ไชยาค่า | | |