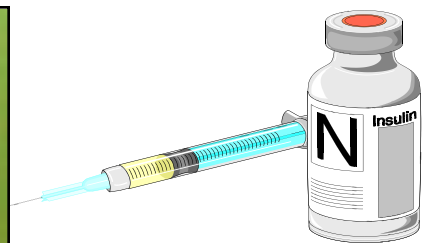
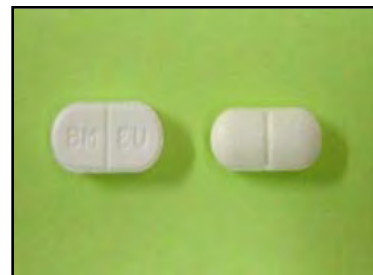
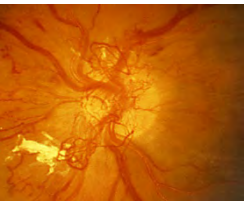


Promoting patient education for diabetes prevention and management

ศ.นพ.ชัชชาติ รัตธสาร



สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

- พันธกิจ

- เป็นแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ทันสมัย เชื่อถือได้ เผยแพร่สู่ แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน
- สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเกี่ยวกับโรคเบาหวาน
- ส่งเสริมบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนาและยกมาตรฐานการป้องกัน รักษา โรคเบาหวาน
- ร่วมงานการจัดการโรคเบาหวานกับองค์กรต่างๆในประเทศและนานาชาติ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง **WHO, IDF**

แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

- ประชุมวิชาการประจำปีสำหรับสมาชิกและบุคคลภายนอก
- ทุนวิจัยโรคเบาหวาน
- แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน



ประชาชน

- Diabetes educations
 - กลุ่มเสี่ยง ยังไม่เป็นโรค
 - ผู้ป่วยเบาหวาน



ทำไมจึงต้องให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานเพื่อการดูแลตนเอง

- เนื่องจากต้องการให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน **วิธีการดูแลรักษา** เพื่อความร่วมมือในการรักษา ตลอดจนสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการรักษาได้ เคยมีผู้กล่าวว่า **ผู้ป่วยที่ดูแลตนเองได้ดีก็เหมือนกับเป็นหมอของตนเอง** และผู้ป่วยเหล่านี้จะร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ผลการรักษา ก็มักได้ตามเป้าหมาย ไม่เกิดโรคแทรกซ้อน



ผู้ป่วยควรทราบความรู้โรคเบาหวานอะไรบ้าง



ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

เบาหวานคืออะไร ชนิดของโรคเบาหวาน อาการโรคเบาหวาน

ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผลของเบาหวานต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย



โรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน

โรคแทรกซ้อนเฉียบพลัน โรคแทรกซ้อนเรื้อรัง โรคที่มักพบร่วมกับเบาหวาน



โภชนาการ



การดูแลสุขภาพทั่วไป



การออกกำลังกาย



การดูแลในภาวะพิเศษ



ยารักษาเบาหวาน



การดูแลรักษาเท้า



การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและตรวจสารคีโตนในปัสสาวะ และการแปลผลด้วยตนเอง



ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดและวิธีป้องกันแก้ไข



Promoting patient education

- กิจกรรมงานเบาหวานโลกปีละ 1 ครั้งเป็นประจำทุกปี เป็นการให้ความรู้สู่ประชาชนในรูปแบบของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันและรักษาโรค

พ.ศ. 2554

- มหกรรมจัดการความรู้เพื่อสุขภาพ ปีพ.ศ. 2554 ซึ่งเป็นโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล เฉลิมพระเกียรติพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ “ **สังคมไทย ไร้โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้วยพระบารมีปกเกล้าฯ** ” โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดและสมาคมโรคเบาหวานฯ ร่วมด้วย เพื่อรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงปัญหาโรคเบาหวานที่คุกคามสุขภาพคนไทยเป็นจำนวนมาก ณ ศูนย์ประชุมอิมแพคฟอรั่ม เมืองทองธานี



พ.ศ. 2555

โครงการ ๘๔ พรรษา มหาราชันรวมพลังบริหารผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ **1**
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธี

มหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔

- อบรมทีมผู้ดูแลรักษา ให้มีทักษะการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ **1** ซึ่งได้รับการรักษาด้วยอินซูลินแบบเข็มงวด ในวันเสาร์ที่ **28** มกราคม **2555** ที่ห้องจิตรลดา โรงแรม เอส ดี อเวนิว ปิ่นเกล้า กรุงเทพฯ
- กิจกรรมค่ายเบาหวานพักแรมสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ **1** ครอบครัวและทีมผู้ดูแลรักษา ที่จังหวัดกาญจนบุรี
- กิจกรรมค่ายเบาหวานพักแรมสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ **1** ครอบครัวและทีมผู้ดูแลรักษา ที่กรุงเทพมหานคร

รวมพลัง ลดเสี่ยง เลี่ยงเบาหวาน (งานเบาหวานโลกปีพ.ศ. 2555 ที่ร.พ.พระมงกุฎเกล้า)

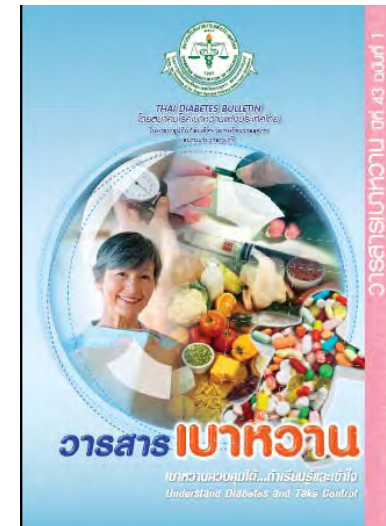


Promoting patient education

- กิจกรรมงานเบาหวานโลกปีละ 1 ครั้งเป็นประจำทุกปี เป็นการให้ความรู้สู่ประชาชนในรูปแบบของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันและรักษาโรค
- วารสารเบาหวานราย 6 เดือน สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

Diabetes Education through publications

- Thai Diabetes Bulletin
 - 2 issues /year



Thai Diabetes Bulletin Year 43 Issue 1



ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด

พญ. บุพิน เบ็ญจลรัฐณรงค์

ผู้เป็นเบาหวานควรมีความรู้เรื่องยาเม็ดลดระดับน้ำตาลที่ตนใช้อยู่ เวลาที่เหมาะสมในการกินยา ตลอดจนผลข้างเคียง ทั้งนี้เพื่อให้ยามีประสิทธิภาพในการรักษาได้กึ่งที่ผลข้างเคียงน้อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดภาวะระดับน้ำตาลต่ำในเลือด หรือผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร

ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลมีประเภท

- ยารักษาเบาหวานที่มีใช้ในประเทศไทย แบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้
1. ซัลโฟไธมิดยูเรียม (sulfonylureas) และ เม็กกลิตินิด (meglitinide) ซึ่งเรียกสั้นๆ ว่า กลิโนลด์
 2. ยากลุ่ม ดี พี พี-โฟร์ อินฮิบิเตอร์ (DPP-4 inhibitors) หรือเรียกสั้นๆ ว่า กลิพิทิน (gliptin)
 3. ไบควัวโนลด์ (biguanides)
 4. อัลฟา-กลูโคซิเดส อินฮิบิเตอร์ (alpha-glucosidase inhibitor)
 5. ไธอะโซลิดินไดโอน หรือ กลิทาโซน (thiazolidinediones or glitazones) มีจำหน่ายในท้องตลาดชนิดเดียว คือ ไพโอกลิทาโซน

ไกลคลาโซลด์ชนิดค่อยๆออกฤทธิ์ (Gliclazide MR-modified release) ขนาดรักษา 30-320 มก./วัน	โคซโมครอน เอ็ม อาร์ (Diamicon MR) บิคลาโซลด์ เอ็ม อาร์ (Baciazide MR)	30 มก. (ห้ามแบ่งแฉะ) 60 มก. (แบ่งเส็กยาได้)
ไกลเมพิไรด์ (Glimepiride) ขนาดรักษา 0.5-6 มก./วัน	อมาริล (Amaryl)	1 มก. 2 มก. 3 มก.
ไกลควิโตน (Gliquidone) ขนาดรักษา 15-120 มก./วัน	กลูรีนอร์ (Glurenor)	30 มก.

ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด

ดัดแปลงจากแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. ๒๕๕๔
โดย พญ. บุพิน เบ็ญจลรัฐณรงค์



ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด จัดเป็นภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในผู้เป็นเบาหวาน ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยอินซูลิน หรือยาเม็ดลดน้ำตาลที่มีฤทธิ์กระตุ้นการหลั่งอินซูลิน (ซัลโฟไธมิดยูเรีย และกลุ่มกลิโนลด์) จึงสมควรที่ผู้เป็นเบาหวานทุกคนและญาติที่ใกล้ชิดหรือผู้ดูแลจะต้องทราบเพื่อสามารถให้การรักษาเบื้องต้นหรือป้องกันไม่ให้เกิด

อาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดมีอะไรบ้าง

แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังตาราง

อาการฮัยโปไกลซีเมีย	อาการสมองขาดกลูโคส
หัวใจเต้นเร็ว มือสั่น รู้สึกกังวล กระสับกระส่าย คลื่นไส้ รู้สึกอ่อนแอ เหงื่อออก ตัวชา รู้สึกหิว	อ่อนเพลีย ไร้สติ มึนงง ปวดศีรษะ หงุดหงิด

- การแก้ปัญหาภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดที่รุนแรงน้อย
- ให้กินอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต 15 กรัม ได้แก่

- กลูโคส 3 เม็ด น้ำตาลทรายขาว 1 ช้อนโต๊ะ
- น้ำส้มคั้น 180 มล. น้ำอัดลมชนิดธรรมดา 180 มล. น้ำผึ้ง 3 ช้อนชา นมสด 240 มล.
- ขนมปัง 1 แผ่นสไลด์ ข้าวต้มหรือโจ๊ก ½ ถ้วยชาม
- กล้วย 1 ผล

- การตอบสนอง อาการมักดีขึ้นภายใน 15-20 นาที
- การติดตาม ประเมินสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด และโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดซ้ำและทำการแก้ไข

Thai Diabetes Bulletin

Year 43 Issue 2



วารสารเบาหวาน

รวมพลัง ลดเสี่ยง เบี่ยงเบาหวาน

พญ. บุพิน บุญจตุรภัทรพงศ์

เป็นคำขวัญเนื่องในวันเบาหวานโลกปี พ.ศ. 2554 ซึ่งต้องการสื่อความหมาย รากข้อความภาษาอังกฤษที่ว่า **ACT ON DIABETES NOWS** ของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation, IDf) เบาหวานเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยเร็วนี้ เนื่องจากความชุกของผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก ด้วยเทคโนโลยีได้ดี ทำให้นักโรคแทรกซ้อนเรื้อรังก่ออวัยวะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสมอง ตา ไต หัวใจ และเท้า

เบาหวานเป็นได้ไม่เลือก เด็ก-ผู้ใหญ่ วัย-จน หญิง-หรือ-ชาย (Diabetes doesn't discriminate, young-old, poor-rich, men-women) แม้ว่าจะส่วนใหญ่ในประเทศไทยจะพบผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หรือผล 90% ในผู้ใหญ่ แต่ผู้ป่วยเด็กก็เริ่มเบาหวาน โดยมากพบเป็นเบาหวานชนิดที่ 1 แต่ปัจจุบันมีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้น จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เด็กอ้วนพบมากขึ้น ไม่ได้มีแค่คนอ้วนกำลังอ้วนหรือเล่นกีฬา แต่ใช้เวลานั่งดูหน้าจอโทรทัศน์ หรือคอมพิวเตอร์ ชอบรับประทานอาหารจานด่วน (ฟาสต์ฟู้ด) ชอบขนมเค้กอร่อยๆ ขนมกรุบกรอบ ช็อกโกแลต เค้กไส้ครีม เนื้อสัตว์ที่มีไขมัน อาหารทอด แทนการรับประทานผักและผลไม้สด เป็นต้น



เบาหวาน เบี่ยงเบาหวาน หัวใจ 1 ชีวิตทุก 1 วินาที (Diabetes kills 1 person every 1 second) ในประเทศไทยพบว่าเป็นเบาหวานเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 3 และอันดับ 6 ในหญิง และชายตามลำดับ หรือผล 70-75 ของผู้เป็นเบาหวานเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดและหัวใจ ไม่ว่าจะป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคอัมพาตจากหลอดเลือดในสมองตีบ

วารสารเบาหวาน

อ้วน...อันตราย

พญ. บุพิน บุญจตุรภัทรพงศ์

ทำไมจึงกล่าวว่า อ้วน...อันตราย เนื่องจากคนอ้วนมักสัมพันธ์กับภาวะดื้อต่ออินซูลิน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ

ผลกระทบของโรคอ้วนต่อสุขภาพ

มีผลสัมพันธ์กับโรคต่างๆ ดังนี้

โรคอ้วนสัมพันธ์กับโรคเรื้อรัง



ผลกระทบของโรคอ้วน	ความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์ (เมื่อเทียบกับคนปกติในวัยนั้น)
ความดันโลหิตสูง	เกิดโรค 2-3 เท่า
โรคหัวใจและหลอดเลือด	พบอันตรายจากโรคหัวใจได้เร็วกว่าคนอื่น 3 เท่าในผู้ที่มีระดับไขมันสูง
โรคอ้วนเรื้อรังชนิด 2	เสี่ยงต่อการเกิดโรค 10 เท่า
โรคอ้วนเรื้อรังชนิด 1	เสี่ยง 1.5 เท่าในเพศชาย และ 1.5 เท่าในเพศหญิง
โรคอ้วนเรื้อรังชนิด 3	เกิดโรค 2-4 เท่า
โรคตับไขมันจากไขมันในเลือด (Non-alcoholic fatty liver disease, NAFLD)	พบร้อยละ 90 ในผู้ที่ระดับไขมันสูง > 30 กก./ม.² ผู้ป่วยโรค NAFLD พบโรคอ้วนร่วมด้วยร้อยละ 80-90

กลุ่มอาการอ้วนลงพุงเป็นอย่างไร

กลุ่มอาการอ้วนลงพุงหรือ metabolic syndrome มีเกณฑ์การวินิจฉัยจาก ความผิดปกติอย่างน้อย 3 ข้อใน 5 ข้อต่อไปนี้

1. อ้วนลงพุง (เส้นรอบเอว ≥ 80 ซม.ในผู้ชาย หรือ ≥ 80 ซม.ในผู้หญิง)



--- ไขมันส่วนเกินสะสมที่โรค
--- ไขมันส่วนเกินสะสมที่โรค

ที่มา: แผนการรณรงค์ป้องกันและลดผลกระทบจากโรคเบาหวาน พ.ศ. 2555

2. ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ≥ 150 มก./ดล.
3. ระดับ เอชดีแอล-คอเลสเตอรอล ≤ 40 มก./ดล. ในผู้ชาย หรือ ≤ 50 มก./ดล. ในผู้หญิง
4. ความดันโลหิต $> 130/85$ มม.ปรอท หรืออยู่ระหว่างการวินิจฉัยเบาหวานมาลดความดันโลหิต
5. ระดับน้ำตาลขณะอดอาหาร ≥ 100 มก./ดล.

Diabetes Education through publications Brochure



การดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน

“ทุก 1 ปี 1 ล้านเท้าถูกตัดเพราะเบาหวาน” เราจะลดปัญหานี้ได้อย่างไร มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการใส่ใจดูแลสุขภาพเท้าด้วยตนเองของผู้เป็นเบาหวานสามารถลดอุบัติการณ์ของการเกิดแผลที่เท้า ลดอัตราการตัดขาได้ถึง 44-85% เมื่อติดตามผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 2-4 ปี



การดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน

“ทุก 1 ปี 1 ล้านเท้าถูกตัดเพราะเบาหวาน” เราจะลดปัญหานี้ได้อย่างไร มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการใส่ใจดูแลสุขภาพเท้าด้วยตนเองของผู้เป็นเบาหวานสามารถลดอุบัติการณ์ของการเกิดแผลที่เท้า ลดอัตราการตัดขาได้ถึง 44-85% เมื่อติดตามผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 2-4 ปี

ปัจจัยที่ทำให้ผู้เป็นเบาหวานเกิดแผลที่เท้าได้ง่าย

- 1. การเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลายซึ่งรับความรู้สึก** ทำให้ไม่รู้สึกเจ็บปวดเมื่อเหยียบวัตถุมีคม หรือโดนวัตถุที่มีอุณหภูมิสูง หรือการกรวดที่เท้า จึงเกิดแผลโดยไม่รู้ตัว
- 2. โรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบตัน** ทำให้เนื้อเยื่อขาดเลือดมาเลี้ยง เกิดเนื้อตาย หรือเมื่อเกิดแผลจากเหตุใดก็ตามแผลจะหายยาก
- 3. การดัดเชิงง่าย** เมื่อควบคุมเบาหวานไม่ดีระดับน้ำตาลสูง จะทำให้ความสามารถของเม็ดเลือดขาวในการกำจัดเชื้อโรคลดลง ทำให้โรคติดเชื้อลุกลาม
- 4. ภาวะเส้นประสาทอัตโนมัติเสื่อม** ทำให้ไม่มีเหงื่อออกบริเวณบริเวณขาจึงแห้ง ดัน หากงา อาจมีแผลแตกและติดเชื้อได้ง่าย

บริษัทฯ ในท่านั่งทำ ให้ยื่นขาขมวดโดย แกว่งเท้าไปมา ไม่เอวขาดแหว่งในตำแหน่งหน้า ให้เกร็งขาสูงขึ้นจากต้นข่า 1-10 แล้วจึงแกว่งไปด้านหลัง ทำที่ละข้างละ 10 ครั้ง

บริหารองศา นิ้วเท้าหลังทรง ขกปลายเท้าสูงจากพื้น 1 ฟุต เกร็งปลายเท้าให้ชี้เข้าหากัน สันเท้าเหยียดออกจนรู้สึกอึดตึง นับ 1-10 แล้วคลายกลับเหมือนที่นอน ทำ 10 ครั้งลงข้าง



ข้อพึงระวัง

- 1. อย่าเดินเท้าเปล่าออกจากบ้าน**
- 2. สวมรองเท้าที่เหมาะสม** ได้แก่ รองเท้าที่มีความกว้างและยาวพอดี คือพอดีในขณะยืน ระยะระหว่างปลายนิ้วเท้าที่ยาวที่สุดกับปลายรองเท้า ควรมีระยะห่างประมาณ 0.375-0.5 นิ้วฟุต ส่วนที่กว้างที่สุดของเท้าตรงกับส่วนที่กว้างที่สุดของรองเท้า บริเวณปลายรองเท้าควรเป็นรูปป้านและอีกพอที่นิ้วเท้าสามารถขยับได้ เล็กน้อย รองเท้าสามารถปรับขนาดขนาดได้ เช่น รองเท้าผูกเชือกหรือมีแถบแบะ สันเค้นกว้าง ไม่มีตะเข็บแข็ง ไม่ควรใส่รองเท้าแตะชนิดที่มีพื้นบริเวณฝ่าเท้า



Diabetes Education through publications Brochure



เบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งถ้าควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี จะเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ต่อหลอดเลือด ทั้งหลอดเลือดใหญ่และหลอดเลือดเล็ก ได้แก่

- โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย
- อัมพาตจากหลอดเลือดสมองอุดตัน
- ไตวาย
- เส้นประสาทเสื่อม
- เบาหวานขึ้นตา

การเกิดโรคแทรกซ้อน จะสัมพันธ์กับระยะเวลาของการเป็นเบาหวาน นอกเหนือจากจะดำเนินการควบคุมเบาหวาน จำเป็นต้องมีการตรวจคัดกรอง เพื่อให้การวินิจฉัยและรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เพื่อลดอัตราตายและการพิการ เช่น ตามองหรือการต้องตัดขา

การป้องกัน
การควบคุมเบาหวานให้ดี ร่วมมือกับทีมควบคุมความดันโลหิตและไขมันให้ได้ตามเกณฑ์ที่แนะนำไว้ มีผลลดหรือป้องกันการเกิดภาวะผิดปกติเหล่านี้ บางภาวะอาจใช้ยารักษาได้ละ เช่น ยากดไขมันและยารักษาความดันโลหิต แต่การคุมเบาหวานไม่พอส

การตรวจคัดกรองและประเมินหาโรคแทรกซ้อน

แนะนำให้ได้รับการตรวจประเมินหาภาวะแทรกซ้อน ดังนี้

1. วัดความดันโลหิต ซึ่งไม่พอส ควรจะดันโลหิตในเลือดและตรวจกับผู้ป่วยทุกครั้งที่มาพบแพทย์
2. ตรวจจากโรคตาและตรวจทุก 6 เดือน ถ้าได้ผลไม่ดี ตรวจทุก 3 เดือน
3. ตรวจตาโดยชอยกัมมันตภาพกับจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ถ้าผิดปกติตรวจตามแพทย์นัด
4. ตรวจไขมันในเลือดขณะงดอาหาร 10-12 ชั่วโมงหน้าที่ยอด และตรวจปีละครั้งดูโปรตีนและไขมันในปัสสาวะ ถ้าผิดปกติตรวจบ่อยขึ้นตามความจำเป็น
5. ตรวจการรับความรู้สึกที่เท้าด้วยไม้โมโนฟิลาเมนต์ และคลัสเซอร์ที่ง่ามทุกปี



Diabetes Education through publications Brochure

ปริมาณของกลุ่มอาหารต่อวันในระดับพลังงานต่างๆ

หมวด	หน่วย	พลังงาน (กิโลแคลอรี/วัน)			
		1,200	1,500	1,800	2,000
ข้าว-แป้ง	ทัพพี	5.5	8	9	9
ผัก	ทัพพี	6	6	6	6
ผลไม้	ส่วน	3	3	3	3
เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ	ส่วน (ช้อนโต๊ะ)	3(3)	4(8)	4(8)	6(12)
นมพว่องมันเนย	กล่อง (250 ซีซี)	1	1	1	1
ไขมัน	ช้อนชา	5.5	6.5	7	13
น้ำตาล	ช้อนชา	-	-	6	6

ผลไม้ 1 ส่วนให้พลังงาน 60 กิโลแคลอรี

ผลไม้ คาร์บ* 15 กรัม

ผลไม้ขนาดใหญ๋ 1 ส่วน = 8-12 ชิ้นคำ



ปริมาณเปรียบเทียบ ข้าว/แป้ง 1 ส่วน
1 ทัพพี หรือ 1/2 ถ้วยตวง ให้พลังงาน 80 กิโลแคลอรี

ข้าว/แป้ง คาร์บ* 18 กรัม



ข้าว 1 ทัพพี

ข้าว 1 ทัพพี

ขนมจีน 1 ถ้วย




หมวด อาหารแลกเปลี่ยน



Promoting patient education

- กิจกรรมงานเบาหวานโลกปีละ 1 ครั้งเป็นประจำทุกปี เป็นการให้ความรู้สู่ประชาชนในรูปแบบของการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันและรักษาโรค
- วารสารเบาหวานราย 6 เดือน สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- <http://www.diabassocthai.org/>



สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย

ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

DIABETES ASSOCIATION OF THAILAND

UNDER THE PATRONAGE OF HER ROYAL HIGHNESS PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN



- HOME
- WELCOME MESSAGE
- ABOUT US
- COMMITTEE
- WHAT'S NEW
- MEMBER CORNER
- WEBBOARD
- CONTACT US



สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

“ขอเชิญชวน นักเรียน นักศึกษา และผู้สนใจ สร้างสรรค์สื่อเพื่อสื่อสารถึง การป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคเบาหวาน เนื่องในโอกาสวันเบาหวานโลกวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555 ภายใต้โครงการ ประกวด VDO clip ความยาว 60-120 วินาที ชิงรางวัลจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย”

ขอเชิญชวนประกวด VDO clip ความยาว 60-120 วินาที ชิงรางวัลจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย

ขอเชิญชวน นักเรียน นักศึกษา และผู้สนใจ สร้างสรรค์สื่อเพื่อสื่อสารถึง การป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคเบาหวาน เนื่องในโอกาสวันเบาหวานโลกวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555

กรรมการสมาคมร่วมประชุม swot analysis เพื่อหายุทธศาสตร์เชิงรุก

การประชุมจัดทำยุทธศาสตร์ สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย วันอังคารที่ 21 สิงหาคม 2555 โรงแรมพูลแมน ดิงเพาเวอร์ กรุงเทพฯ

สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ ริเริ่มโครงการเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข

ควัรางวัล UN Public Service Awards จาก UN New York ปี 2012

ขอเชิญชวนประกวด VDO clip ความยาว 60-120 วินาที ชิงรางวัลจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ

โรคเบาหวาน คืออะไร?

ตรวจความเสี่ยงโรคเบาหวาน

NEW
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2554

วารสารเบาหวาน

Welcome to สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



**เบาหวานป้องกันได้ ควบคุมได้
.....เพียงรู้และเข้าใจ**

**ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพลัง
ปกป้องคนไทย พันภัยเบาหวาน**

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์

- ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ 84 พรรษาหาราชัน รวมพลังบรืบาลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ
- รรทรงค์โรคเบาหวานในประเทศไทย พ.ศ.2550
- มติสหประชาชาติเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในการต่อสู้กับโรคเบาหวาน
- ร่วมมือ ร่วมใจ ด้านภัยเบาหวาน
- แนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554



1st China Congress on Consensus in Diabetes Obesity and Hypertension (CODHy)
Shanghai, China
September 13-15, 2012

**ประชุมวิชาการ
สมาคมแพทย์ฝังเข็ม
และสมุนไพร**

The First Acupuncture Forum (2012)
6-7 กันยายน 2012



Risk Understanding By Yourself for Diabetes & Its Complications



พล.ต.หญิง รศ.พญ. อัมพา สุทธิจ่ารณ
ประธานฝ่ายวิชาการสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ
การดูแลรักษาโรคเบาหวานในขณะที่ประสบภัยน้ำท่วม
ผู้เป็นเบาหวานทุกคนควรระวังในสิ่งต่อไปนี้



1. การเกิดระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ เนื่องจากรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา หรือรับประทานอาหารปริมาณน้อยกว่าปกติ
2. การเกิดระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากดื่มน้ำในปริมาณลดลง หรืออยู่ในที่อากาศร้อนจัด หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบในปริมาณสูง
3. การเกิดแผล โดยเฉพาะที่เท้า

> อ่านเพิ่มเติม...

Publication Of The Week

ปีที่: 34 ฉบับที่: 2 2545 [1044]



ติดต่อสั่งซื้อหนังสือได้ที่ สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย 02-418-2959

Latest Patient Discussions

- ☞ ขอแนะนำสำหรับท่านที่เป็นโรคเบาหวาน - wayu - [1:16] 14 กันยายน 2012 00:01:53
- ☞ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ ทีดลอง16 - pimmy - [0:5] 13 กันยายน 2012 17:44:24
- ☞ รองเท้าสุขภาพ โรคเบาหวาน - kaew - [0:9] 13 กันยายน 2012 11:35:15
- ☞ kaew - kaew - [1:6] 13 กันยายน 2012 11:11:22
- ☞ รองเท้าเบาหวาน ไร้รอยตะเข็บ นุ่มสบาย - เรืองศักดิ์ - [1:14] 11 กันยายน 2012 22:38:12

> Read more



วันเบาหวานโลก

14 พฤศจิกายน

กิจกรรมสำหรับประชาชน

• 4 พย. 55

ที่สถานีโทรทัศน์ ThaiPBS

• 11 พย. 55

ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

• ประกวด “วิดีโอคลิป”

• ความยาว 60-120 วินาที

• ดูรายละเอียดที่

www.diabassocthai.org



วันเบาหวานโลก
๑๔ พฤศจิกายน

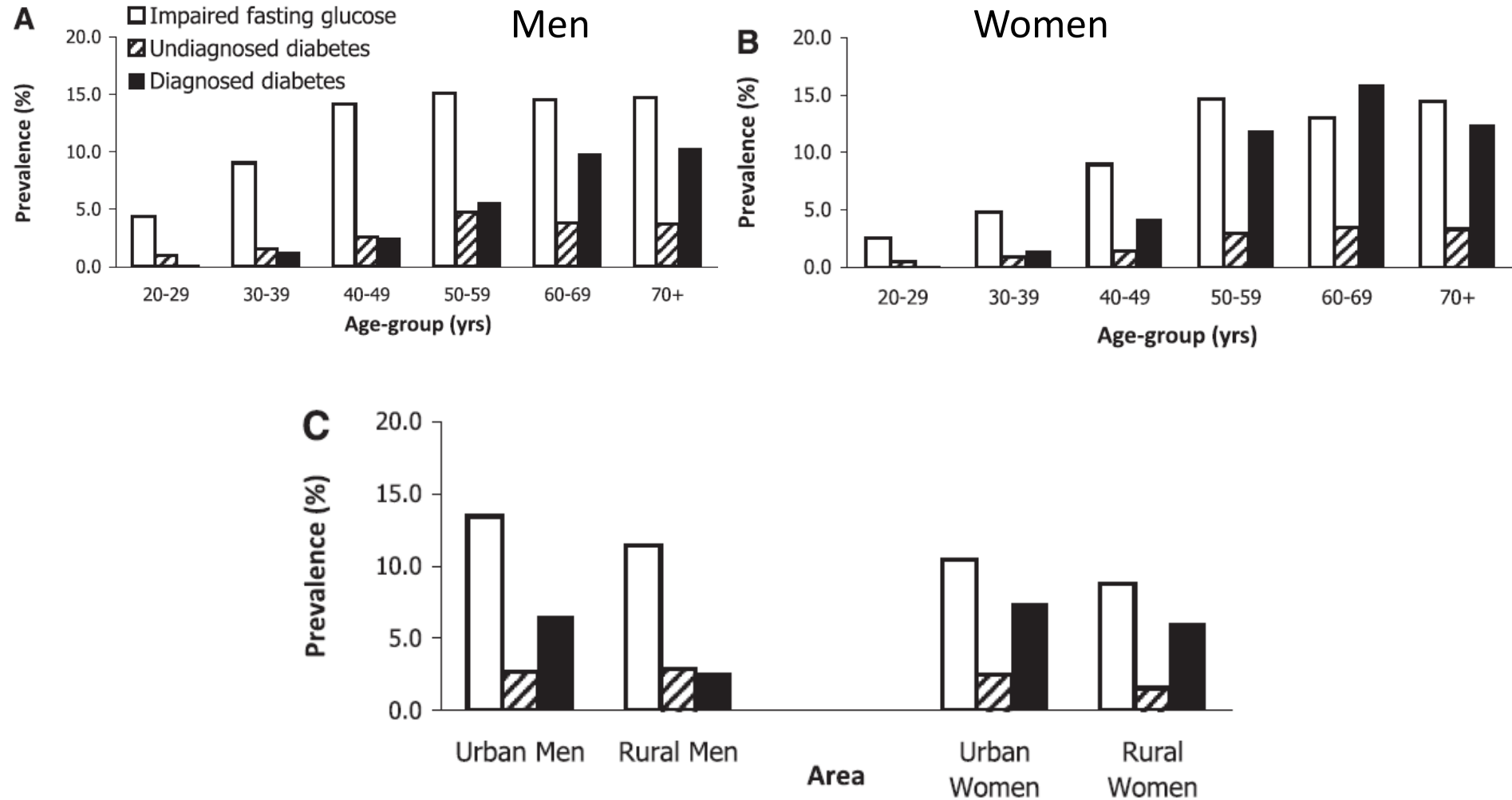


“พิทักษ์อนาคตไทย พ้นภัยเบาหวาน”



ขอบคุณครับ

Thai National Health examination Survey 2009



Thai National Health examination Survey

Table 2—Age-adjusted prevalence (95% CI) and changes of cardiovascular risk factors among Thai adults aged ≥ 20 years with diabetes by sex between 2004 and 2009

	Men			Women		
	2004	2009	% Change from 2004	2004	2009	% Change from 2004
<i>n</i>	1,824	895		2,439	1,177	
Diabetes	6.3 (5.2–7.2)	6.4 (5.5–7.3)	2.1	7.6 (6.8–8.4)	8.1 (7.4–8.8)	5.5
Hypertension	46.3 (40.6–51.9)	41.5 (37.1–46.0)	–10.2	47.6 (43.2–52.0)	47.1 (42.1–52.1)	–1.0
High total cholesterol (≥ 6.2 mmol/L or treated)	30.6 (25.0–36.2)	36.4 (31.0–41.9)	18.8	34.4 (28.5–40.3)	48.6 (43.6–53.6)	41.3*
High total cholesterol (≥ 5.2 mmol/L or treated)	57.2 (47.5–66.9)	57.3 (51.6–63.0)	0.2	60.1 (52.8–67.3)	74.2 (69.1–79.2)	23.5*
High LDL cholesterol (≥ 2.6 mmol/L or treated)	NA	76.1 (70.6–81.6)	NA	NA	86.4 (83.3–89.6)	NA
BMI 23 to < 25 kg/m ²	19.0 (15.7–22.8)	20.3 (15.2–26.4)	6.6	19.1 (16.2–22.4)	18.3 (14.5–22.9)	–3.9
BMI ≥ 25 kg/m ²	45.1 (37.6–52.6)	49.7 (44.0–55.5)	10.1	56.3 (50.6–61.9)	63.8 (58.4–69.2)	13.2
Abdominal obesity	38.9 (32.5–45.3)	40.3 (35.7–45.0)	3.6	66.7 (60.8–72.5)	78.6 (74.7–82.6)	18.0*
Current regular smoker	41.6 (36.5–46.6)	45.1 (38.6–51.6)	8.6	2.6 (1.4–3.8)	1.9 (0.8–3.0)	–26.2

Abdominal obesity: waist circumference ≥ 90 cm for men and ≥ 80 cm for women. NA, not applicable. * $P < 0.05$.

Thai National Health examination Survey

	Diabetes			
	Men		Women	
	2004	2009	2004	2009
<i>n</i>	1,824	895	2,439	1,177
Undiagnosed	66.5 (1.3)	47.3 (1.8)	51.4 (1.0)	23.4 (1.2)
Diagnosed but not treated	2.6 (0.5)	5.6 (0.8)	1.7 (0.2)	1.9 (0.2)
Treated but not controlled	23.2 (1.1)	29.7 (1.4)	31.2 (1.2)	40.8 (1.0)
Treated and controlled	7.7 (0.5)	17.5 (1.1)	15.8 (0.9)	33.9 (0.9)