

การดูแลสุขภาพ... ที่บ้าน

ตามเจตนารมณ์
นายแพทย์สุภัท พุ่งเกียรติ



ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรุณวรรณ พุทธิพันธุ์
บรรณาธิการ

การดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน

ตามเจตนารมณ์ นายแพทย์สุหัท พึ่งเกียรติ

บรรณาธิการ: ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรุณวรรณ พฤทธิพันธุ์

พิมพ์ครั้งแรก: มีนาคม 2549

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

การดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน ตามเจตนารมณ์ นายแพทย์สุหัท พึ่งเกียรติ.

--กรุงเทพฯ: ดีไซน์, 2549.

324 หน้า.

1. สุขวิทยา. I. อรุณวรรณ พฤทธิพันธุ์, บรรณาธิการ. II. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN 974-94146-6-7

ออกแบบ: Desire CRM

พิมพ์: บริษัท ดีไซน์ จำกัด

อารัมภบท

หนังสือ “การดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน” จัดทำขึ้นตามเจตนารมณ์ของคุณพ่อ...นายแพทย์สุหัท พุ่งเกียรติ...ผู้มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะให้ลูกๆ หลานๆ และสมาชิกทุกคนในครอบครัว ได้ใช้ชีวิตร่วมกันอยู่ในบ้านอย่างมีความสุข

ทุกครั้งที่ป่วย พอพ้นจากภาวะวิกฤต คำแรกที่คุณพ่อพูดก็คือ “เมื่อไรลูกจะพาพ่อกลับบ้าน” การกลับบ้านเหมือนเป็นยาขนานวิเศษ ที่ช่วยเยียวยาให้คุณพ่อดีขึ้นอย่างรวดเร็ว 6 ปีสุดท้าย คุณพ่อปฏิเสธไม่ออกจากบ้าน ใช้ชีวิตมีความสุขแบบง่ายๆ กับลูกหลาน ได้อ่านหนังสือทานอาหารที่ชอบ มีหลานๆ วิ่งเล่นอยู่ในสายตา มองความเจริญก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัวด้วยความภาคภูมิใจ

เจตนารมณ์ของคุณพ่อ คือ อยากให้ทุกคนรักบ้าน กลับมาดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน ถนอมร่างกายและสังขารไว้ให้นานที่สุดเท่าที่จะนานได้

หนังสือเล่มนี้จึงเกิดขึ้น เพื่อเป็นที่ระลึกและอนุสรณ์แด่คุณพ่อที่รัก...นายแพทย์สุหัท พุ่งเกียรติ...ผู้จากไปแต่สังขาร ทิ้งไว้ซึ่งคำสั่งสอนและความตั้งใจ ที่อยากให้ทุกคนรู้จักการดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน ที่สามารถทำได้ง่ายๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตนเองและคนที่เรารัก

ความรู้ของหนังสือเล่มนี้ได้มาจากการรวบรวมแผ่นพับ ที่แจกเป็นวิทยาทานให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ส่วนใหญ่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และจากสมาคมแพทย์ต่างๆ

ส่วนสุดท้ายของหนังสือเล่มนี้ เป็นเรื่อง “ชาลิลูกแม่” เป็นเรื่องราวในชีวิตจริงของคุณเพ็ญแข แม่ที่ทุ่มเททั้งชีวิตและจิตใจ เพื่อให้ลูกน้อยหายป่วย โดยการดูแลรักษาพยาบาลลูกด้วยตนเอง...ที่บ้าน

“ชาลิลูกแม่” เป็นเรื่องราวอดีตในอดีต ที่ตีพิมพ์เป็นตอนๆ ในนิตยสารรักลูก ในระหว่างปี พ.ศ. 2540 และได้รวบรวมเป็นเล่ม จัดจำหน่ายเพื่อหาทุน ให้แก่โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี พ.ศ. 2543 คุณพ่ออ่านแล้วชอบมาก ทั้งคงปลอบปล้ำใจในความเป็นแพทย์ของลูก ให้สั่งซื้อหนังสือ “ชาลิลูกแม่” ไว้แจกญาติมิตรที่มาเยี่ยมที่บ้าน เพื่อเป็นของขวัญวันปีใหม่ เมื่อคุณพ่อจากไป ลูกๆ จึงอยากมอบเรื่อง “ชาลิลูกแม่” นี้ให้กับผู้ที่ยังรัก คิดถึง และให้เกียรติคุณพ่อ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกๆ ท่าน ที่อนุญาตให้นำความรู้ทั้งหลายมารวบรวมไว้ คุณเพ็ญแข ที่มอบต้นฉบับ “ชาลิลูกแม่” ให้เป็นตัวอย่างของการดูแลสุขภาพ...ที่บ้าน

ขอขอบคุณ คุณสุพัชรินทร์ ไชยงาม, คุณสุจินต์ สุชะกันท์, คุณรุ่งทิพย์ บุญศรี, คุณสุนทรีย์ สะลีสังข์, คุณปานทิพย์ ปานทอง ที่กรุณาพิมพ์และรวบรวมต้นฉบับอย่างรวดเร็ว

และที่สำคัญคือ คุณปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ ที่ช่วยสร้างความฝันให้เป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์

กุศลผลบุญที่พึงเกิดจากหนังสือเล่มนี้ ขอได้โปรดบันดาลให้คุณพ่อ...นายแพทย์สุหัท พุ่งเกียรติ...มีความสุข สงบ ร่มเย็น ณ ลัมปรายภาพตราบนิรันดร์กาลเทอญ

อรุณวรรณ พงษ์พิสุทธิ์

(ลูกสาวของคุณพ่อ)

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรุณวรรณ พงษ์พิสุทธิ์
หัวหน้าหน่วยโรคระบบหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สารบัญ

	หน้า
จิตใจ	
◆ ทำอย่างไรจึงจะอยู่อย่างมีความสุข	10
หัวใจและหลอดเลือด	
◆ เจ็บหัวใจ หายได้ ถ้าคุณรู้วิธี	16
◆ เส้นเลือดหัวใจตีบ	18
◆ การดูแลตนเองภายหลังการขยายหลอดเลือดแดงที่ตีบตัน	22
◆ การดูแลตนเองหลังเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด/ ตายเฉียบพลัน	25
◆ การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะหัวใจวาย	38
◆ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจระยะที่ 1	44
◆ แนวทางการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดหัวใจภายใน 2 สัปดาห์	48
◆ เพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยโรคหัวใจ	52
◆ อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ	54

◆ ความดันเลือดสูง	56
◆ การออกกำลังกายในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	59

ระบบหายใจและปอด

◆ ใช้หวัด	60
◆ ใช้หวัดใหญ่	62
◆ การดูแลตนเองเมื่อเป็นวัณโรคปอด	64
◆ โรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังและถุงลมโป่งพอง	67
◆ วิธีการเลิกบุหรี่	71
◆ โรคหืดและภูมิแพ้	74
◆ สิ่งพึงเลี่ยงหากลูกของท่านเป็นหอบหืด ภูมิแพ้	80
◆ การดูแลจมูก	82
◆ เมื่อลูกรักต้องดูแลหะ	89
◆ วิธีพ่นยาแบบละออง	95
◆ การฝึกการบริหารการหายใจ และการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เพื่อสุขภาพปอด	98
◆ การให้ออกซิเจนทางจมูก (ในเด็ก)	104
◆ การให้ออกซิเจนที่บ้าน โดยใช้แท็งก์ออกซิเจน	106
◆ การให้ออกซิเจนที่บ้าน โดยใช้เครื่องผลิตออกซิเจนจากอากาศ	110

ทางเดินอาหารและตับ

◆ โรคอุจจาระร่วงป้องกันได้ ถ้าใส่ใจความสะอาด	113
◆ โรคกระเพาะ	117
◆ ไวรัสตับอักเสบ	119

ก ระ ดุ ก ขั อ ก ล้ำ ม เนื อ

◆ ข้อเท้าแพลง หรือข้อเท้าเคล็ด	122
◆ ข้อเข่าเสื่อม	127
◆ ทำอย่างไรไม่ปวดเข่า	131
◆ ปวดคอ	137
◆ ปวดหลัง การป้องกัน: บรรเทาอาการด้วยตนเอง	142
◆ โรครูมาตอยด์	152
◆ โรคเกาต์	155
◆ การปฏิบัติตัวเมื่อใส่เฝือก	158
◆ การทรงตัวที่ถูกต้องลักษณะในชีวิตประจำวัน	161
◆ สร้างเสริมสุขภาพ: บริหารหลังไม่ยากอย่างที่คิด	169
◆ ปวดข้อศอก	177
◆ วิธีเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้	180
◆ กระดูกพรุน	188
◆ การป้องกันกระดูกพรุนด้วยอาหารและการออกกำลังกาย	190
◆ โรคแพ้ภูมิตนเอง (SLE)	195

ระ บ บ ป ระ ส า ท แล ะ ส ม อ ง

◆ การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก	198
◆ อาการชักจากไข้ ความรู้และแนวทางการดูแลเด็ก	200
◆ วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้	203
◆ การจัดการกับปัญหาที่พบบ่อยในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม	204
◆ ความรู้เพื่อการนอนหลับที่ดี	212
◆ นอนไม่หลับทำไงดี	216

ตา และ หู

- ♦ ตาแห้ง 219
- ♦ เศษเหล็ก ฝุ่น ผง เข้าตา 221
- ♦ เลือดออกที่ใต้เยื่อบุตา 222
- ♦ กรด ด่าง ยาฆ่าแมลง หรือสารเคมีเข้าตา 223
- ♦ การดูแลสุขภาพหู 224

อ้วน ไชมัน เบาหวาน

- ♦ อ้วน 226
- ♦ ไชมันในเลือดสูง 230
- ♦ เบาหวาน 233

เกี่ยวกับยา

- ♦ หลักการใช้ยา 237
- ♦ วิธีการหยอดหู 241

ฉุกเฉิน ช่วยเหลือเบื้องต้น

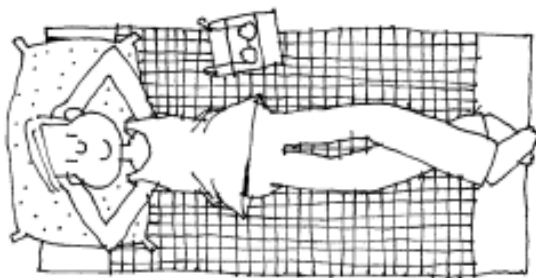
- ♦ การช่วยกู้ชีพในเด็ก (CPR) 243

“ชา ลี ลู ก แม่ ”

เรื่องจริงที่สะท้อนประสบการณ์การดูแลลูก...ที่บ้าน

253

ทำอย่างไรจึงจะอยู่อย่างมีความสุข



	ความเอ้ย	ความสุข
ใครๆ ทุกคน	ชอบเจ้า	เฝ้าวิ่งหา
“แกก็สุข	ฉันก็สุข	ทุกเวลา”
แต่ดูหน้า	ตาแห้ง	ยังแคลงใจ

ถ้าเราเผา	ตัวตันทา	ก็น่าจะสุข
ถ้ามันเผา	เราก็ “สุข”	หรือเกรียมได้
เขาว่าสุข	สุขเน้อ	อย่าเห่อไป
มันสุขเย็น	หรือสุขไหม้	ให้แน่นอนๆ

ท่านพุทธทาสภิกขุ

ความสุข เป็นยอดปรารถนาของมนุษย์ที่สามารถแสวงหาได้ ซึ่ง
แนวทางในการทำตัวให้มีความสุข มีดังต่อไปนี้

เรียบเรียง: คุณจิรา เต็มจิตอารีย์
พยาบาลจิตเวช ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. การรักษาสุขภาพทางกายให้แข็งแรง

สุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตมีอิทธิพลต่อกันและกัน คนที่มีสุขภาพกายดีย่อมส่งผลให้มีจิตใจว่าเรงเข้มแข็ง การทำให้สุขภาพแข็งแรง ได้แก่ การรับประทานอาหารถูกส่วน การพักผ่อนเพียงพอ การรักษาความสะอาดของร่างกาย ตลอดจนการออกกำลังกายอย่างพอเพียง

2. มีความสุขกับการทำงาน

การเลือกทำงานที่ชอบ หรือการสร้างความพึงพอใจในงานที่ทำ หาวิธีการทำงานให้มีความสุข พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายหลายอย่างภายในขอบเขตที่สังคมยอมรับ ตามความสามารถของตนเอง และมองเห็นหนทางไปสู่ความสำเร็จได้ แล้วลงมือปฏิบัติอย่างตั้งใจ ก็ย่อมจะเกิดความสุข เกิดความปิติจากความสำเร็จในงานตามมา

3. รู้จักตัวเองอย่างแท้จริง

ควรได้สำรวจตัวเองว่าเป็นคนอย่างไร ต้องยอมรับว่าคนเรามีทั้งส่วนดีและส่วนเสีย เราต้องมองหาส่วนดี เห็นคุณค่า ชื่นชม พยายามพัฒนาส่วนดี พร้อมทั้งยอมรับในข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นได้ แล้วหาหนทางปรับปรุงแก้ไข คนที่มีความสุขนั้นไม่ได้หมายความว่า จะไม่เคยพบอุปสรรคข้อขัดแย้งในใจ หรือไม่เคยพบปัญหา แต่อาจจะเป็นคนที่บางครั้งแก้ปัญหาไม่ได้ จึงต้องใช้ความพยายาม ความอดทน ก็จะสามารถเผชิญปัญหาไปได้

4. มีอารมณ์ขัน มองโลกในแง่ดี

ควรมองหาความสุข ความเพลิดเพลิน เพื่อช่วยลดความตึงเครียดต่างๆ ทำให้อารมณ์ผ่อนคลาย การหัวเราะทำให้จิตใจเบิกบาน มีการ

กระเพื่อมของหน้าท้อง หัวใจปอดได้ออกกำลัง มีผลถึงกล้ามเนื้อหัวใจ ไหล่ แขนหลัง กระบังลม และขา เกิดความพึงพอใจในความสุข นอกจากนั้นไม่ ความมองโลกในแง่ร้าย เวลาจะทำอะไรต้องหาจุดดีของเรื่องนั้นให้พบ เมื่อ พบแล้วทำความพอใจและชื่นชม ก็จะเกิดแต่ความดีงาม

5. ไม่ควรเก็บอารมณ์ขุ่นมัว

การเก็บกดอารมณ์ทำให้เกิดความขุ่นมัว สับสน วุ่นวายใจ เป็นการ ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ ผลทำให้สีหน้าหม่นหมอง น่าเกลียด ขากรรไกรประกบกันแน่น ใบหน้าเต็มไปด้วยริ้วรอย เหี่ยวยุบ ผมหงอก— ขาว ผมร่วง โรคผื่นคัน พุพอง และสิวตามมา เราควรต้องหาทางระบาย อารมณ์ที่ขุ่นมัว โดยการแสดงออกในทางที่สังคมยอมรับ และได้ตอบ สอนองตามความต้องการของเรา แต่ถ้าพบความยุ่งยากใจเพิ่มขึ้น ก็ควร หาวิธีหลีกเลี่ยงเสียก่อน เนื่องจากธรรมชาติของมนุษย์ จะเผชิญความ ตึงเครียดทางอารมณ์ได้ถึงขีดหนึ่งเท่านั้น จากนั้นต้องหาทางผ่อนคลาย ดังคำกลอนที่ว่า

เหนื่อยก็พัก	หนักก็วาง
วุ่นก็ให้ว่าง	ทุกอย่างก็สบาย

6. ควรมีงานอดิเรกและการพักผ่อนหย่อนใจ

ควรหาอะไรที่ชอบและพอใจทำ ทำในเวลาว่างที่เหลือจากกิจวัตร ประจำวัน การทำอะไรในสิ่งที่พึงพอใจ ย่อมเกิดความสุขเพลิดเพลิน ทำให้ ไม่มีเวลาว่าง ที่จะคิดกังวลเรื่องต่างๆ เป็นการฝึกการใช้เวลาว่างนั้นๆ ให้ มีสมาธิในการทำสิ่งที่พอใจ ซึ่งจิตมีสมาธิจะเป็นจิตที่เข้มแข็ง ไม่หวั่น ไหวง่าย พบว่างานอดิเรกที่เกี่ยวกับกีฬา จะช่วยให้มีความสุข สนุกสนาน ร่าเริง แจ่มใส นอกจากนั้นการได้ท่องเที่ยวไปกับธรรมชาติที่กว้างใหญ่

เช่น ท้องฟ้า ทะเล ป่าเขาลำเนาไพร จะก่อให้เกิดความปลอดโปร่ง สดชื่น มีความสุข และถ้าต้องการทำจิตให้เป็นสมาธิในทางศาสนา จะก่อให้เกิดความสงบสุขทางใจเป็นอย่างมาก

7. หาสัจยัตเหญะยทางใจ

แต่ละชีวิตย่อมมีทั้งความสุขและทุกข์ปะปนกันไป เราจึงควรรหาเพื่อนหรือใครสักคน ที่สามารถร่วมทุกข์ร่วมสุขได้ ค้นหาคคนที่คุณรัก และเขารักคุณ ช่วยเหลือเกื้อกูล ปลอดภัย บำรุงจิตใจซึ่งกันและกัน สามารถที่จะระบายทุกข์ ปรึกษาขอความคิดเห็น การแก้ไขปัญหาต่างๆ หรือในที่สุด อาจจะต้องไปขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแนะแนวและการบำบัดทางจิตโดยเฉพาะ ทั้งนี้ขึ้นกับปัญหา ความซับซ้อน ซึ่งนับเป็นวิธีการแก้ปัญหา การปรับตัวตั้งแต่ต้นที่ชาญฉลาด

8. พร้อมที่จะเผชิญปัญหาและความกังวลใจ

เมื่อพบอุปสรรค พึงพิจารณาปัญหาอย่างใช้เหตุและผล โดยค้นหาข้อเท็จจริง มองปัญหานั้นๆ และหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหา ทำการตัดสินใจ แล้วปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจไว้ หรือถ้าปัญหารุมเร้ามากจนต้องการหลีกเลี่ยง จงใช้ชีวิต “อยู่เพื่อวันนี้เท่านั้น” ดังคำสอนของท่านพุทธทาสภิกขุว่า

สิ่งล่วงแล้ว	แล้วไป	อย่าไฝหา
ที่ไม่มา	ก็อย่าพึง	คั่นหวง
อันวันวาน	ผ่านพ้น	ไม่วันวัง
วันข้างหน้า	หรือก็ยัง	ไม่มาเลย

หรือถ้าปัญหาตอนท่านไปจนมุม ให้มองพิจารณาดูผลร้ายที่เกิดขึ้น แล้วทำให้ยินดีเผชิญกับสิ่งนั้นๆ เมื่อเวลาผ่านไปให้พิจารณาว่า สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น ได้ทำลายความสุขแห่งชีวิตมามากเพียงพอแล้ว แล้วหันกลับ ใช้เหตุผล ในการพิจารณาแก้ไขสิ่งร้ายๆ ให้กลายเป็นดี ด้วยใจสุขุม เยือกเย็น ท่านก็จะผ่านพ้นอุปสรรคไปได้

9. ใช้เวลาเป็นยารักษาความเจ็บปวด

เมื่อพบกับความผิดหวัง จงใช้เวลาเป็นเครื่องช่วยเยียวยา เมื่อพลาดหวังแล้ว จงอดทนและมีความหวังต่อไป ความหวังเป็นพลัง หรือ แรงจูงใจเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงชีวิต เมื่อประสบความผิดหวัง ไม่ควรใช้วิธีถอยหนีหรือเลี่ยงปัญหา ควรคิดเสมอว่า “ท้อแท้—หงอย ท้อถอย—แพ้” เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจ ไม่ควรแก้ปัญหาโดยใช้สิ่งเสพติด เช่น สุรา หรือ ยาบางชนิด เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้ลืมความทุกข์ได้เพียงชั่วขณะ ไม่ทำให้เราพิจารณาใช้ความคิดในการแก้ปัญหา เป็นการหลีกเลี่ยงปัญหา ที่เป็นอันตรายอย่างยิ่ง

10. ค้นหาเป้าหมายของชีวิต

ความคิดฝันไม่ใช่เรื่องเสียหาย แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ต้องมีความคิดฝันที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ซึ่งความคิดฝันจะทำให้เรามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจ มีการตั้งเป้าหมายในชีวิตใกล้เคียงกับความสามารถที่แท้จริง และสอดคล้องกับความเชื่อและอุดมคติ แล้วทำการลงมือปฏิบัติ เพื่อไปสู่เป้าหมาย ถ้าทำเช่นนี้ได้ เราก็จะประสบความสำเร็จและความสมหวัง เกิดความสุขทางใจได้

จากสิ่งที่กล่าวมาแล้วนั้น เป็นการเสนอแนวทางในการปฏิบัติอย่างกว้างๆ การทำตัวให้มีความสุขได้เพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติ

ต้องอาศัยการเรียนรู้และหาวิธีการ แล้วนำไปดัดแปลงปรับปรุง ให้
เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการของผู้ต้องการแสวงหาความสุขนั่นเอง

ในท้ายที่สุดขอฝาก

อันทุกข์สุขอยู่ที่ใจ มิใช่หรือ
ใจไม่ถือเป็นสุขไม่ทุกข์ใจ

ใจเราถือเป็นทุกข์ไม่สุขใส
เราอยากได้ความทุกข์หรือสุขนา



ขอให้ท่านผู้อ่านจงประสบแต่ความสุข

เจ็บหัวใจ หายได้ ถ้าคุณรู้วิธี



1. รับประทานแต่ผัก

การเลือกรับประทานอาหาร มีผลต่อโรคหัวใจ โดย

1. เลือกอาหารที่มีไขมันน้อยกว่า 25% อาหารไทยมีไขมันไม่มากนัก โดยเฉพาะอาหารอีสาน มีไขมันน้อยกว่า 15%
2. บริโภคแต่ผักส่วนใหญ่ดี ไขมันไม่มาก ผักสดและผักใบเขียว มีสารที่ต้านออกซิเดชั่น ช่วยลดอัตราการเกิดไขมันพอกผิวในหลอดเลือด จึงลดการตีบตันของหลอดเลือด

2. รู้จักพัก

งานที่ทำประจำ บางครั้งมีความเครียด จึงต้องหาวิธีเปลี่ยนบรรยากาศ พักผ่อน ผ่อนคลายความเครียดเป็นระยะๆ เพราะความเครียดอาจทำให้ความดันสูง หลอดเลือดหดตัว

การพักผ่อน เป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและเปลี่ยนอิริยาบถ จากความจำเจทั้งหลาย

โดย: โครงการหัวใจดีมีสุข

มูลนิธิและสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย

งานอดิเรกทำให้เกิดความเพลิดเพลิน เป็นหนึ่งในวิธีผ่อนคลาย
ความเครียด

3. รักสงบ พบเห็นธรรม

การผ่อนคลายที่ได้ผลดีที่สุด ต้องเข้าใจถึงจิต จึงจำเป็นจะต้อง
หาวิธีทำให้จิตสงบ โดยกรรมวิธีต่างๆ ที่อยู่ใกล้ตัวเรา และปฏิบัติได้
เป็นประจำ โดยเฉพาะตามหลักพระพุทธศาสนา มีหลายวิธี ลองดูและ
เลือกที่ถูกอัธยาศัยกับตน เมื่อพักกายแล้ว ต้องฝึกวิธีพักใจด้วย ผล
ประโยชน์ที่ได้มากมายเหลือคณานับ

4. ออกกำลังกายเป็นประจำ

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นแก่ร่างกายและหัวใจ ควรเลือก
การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี ฤกษ์วิธี และสม่ำเสมอสำหรับตนเอง โดย
ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่มีโรคหัวใจ สมควรที่จะต้องได้รับการดูแล
อย่างใกล้ชิด ในการออกกำลังกาย เพราะขนาดและประเภทของการ
ออกกำลังกายในคนโรคหัวใจเป็นยาอย่างหนึ่ง ที่จะต้องเลือกและกำหนดขนาด
ถ้ามากเกินไปอาจเป็นอันตรายได้

กินแต่ผัก

รู้จักพัก

รักสงบพบเห็นธรรม

ออกกำลังกายเป็นประจำ

เส้นเลือดหัวใจตีบ



การปฏิบัติตัว

1. รับประทานยาสม่ำเสมอ ห้ามซื้อยารับประทานเอง
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่น น้ำมันหมู ไขมันสัตว์ กะทิ น้ำมันมะพร้าว หนั๋งหมู หนั๋งไก่ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง เป็นต้น ควรใช้น้ำมันถั่วเหลืองหรือน้ำมันข้าวโพดปรุงอาหารแทน
3. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดกาแฟ และงดสูบบุหรี่
4. ป้องกันท้องผูกโดยรับประทานอาหารที่มีกาก และฝึกการขับถ่ายให้เป็นเวลาทุกวัน หลีกเลี่ยงการเบ่งถ่ายอุจจาระเพราะจะทำให้เจ็บหน้าอกได้
5. หลีกเลี่ยงภาวะเครียด การเร่งรีบหรือภาวะคับขัน
6. ไปตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
7. หากมีอาการผิดปกติ เช่น ปัสสาวะออกน้อย บวม เหนื่อย หอบ นอนราบไม่ได้หรือเจ็บหน้าอก อมยาใต้ลิ้น 3 เม็ดแล้ว อาการยังไม่หาย

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ให้ไปพบแพทย์ทันทีที่ไม่ต้องรอจนถึงวันนัด

8. ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับยาอมใต้ลิ้น

- ◆ ควรเก็บยาอมใต้ลิ้นในขวดสีน้ำตาล เพื่อป้องกันแสงแดด เพราะแสงแดดจะทำให้ยาเสื่อมคุณภาพ และไม่เก็บปะปนกับยาอื่น
- ◆ เมื่อเปิดขวดยาแล้ว ยาจะเสื่อมคุณภาพภายใน 6 เดือน ห้ามเปิดฝาขวดทิ้งไว้เพราะจะทำให้ยาเสื่อมคุณภาพเร็วขึ้น
- ◆ ผลข้างเคียงของยาอมใต้ลิ้น คือ ปวดศีรษะ หากมีอาการดังกล่าวให้รายงานแพทย์ทราบด้วย
- ◆ ควรนำยาติดตัวผู้ป่วยเสมอ

9. การออกกำลังกาย ควรเริ่มด้วยการเดินบนทางราบเป็นระยะทางสั้นๆ โดยไม่เหนื่อยแล้วจึงเพิ่มระยะทางให้ยาวขึ้นทีละน้อย จนรู้สึกแข็งแรงดี สามารถเดินได้นานประมาณครึ่งชั่วโมง จึงเริ่มหัดขึ้นลงบันไดทีละ 2-3 ขั้น วันละ 3 ครั้ง จนขึ้นไปบนชั้นสองได้ ซึ่งควรใช้เวลาอย่างน้อย 6 สัปดาห์ขึ้นไปหลังจากเจ็บหน้าอก

การออกกำลังกายที่ทำได้ เช่น เดิน วิ่งเหยาะๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่เกร็งกล้ามเนื้อ เช่น ยกน้ำหนัก ห้ามยกของหนัก การเริ่มออกกำลังกายชนิดใหม่ ควรเริ่มด้วยความระมัดระวัง และเป็นไปอย่างช้าๆ ควรปรึกษาแพทย์ถึงการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและควรปฏิบัติดังนี้

- ◆ ห้ามออกกำลังกายหลังอาหารทันที ควรออกกำลังกายหลังอาหารมื้อหลัก 2-3 ชั่วโมง หรือหลังอาหารว่าง 1-2 ชั่วโมง
- ◆ ห้ามออกกำลังกายขณะมีไข้
- ◆ ห้ามอาบน้ำอุ่นหรือน้ำเย็นทันทีก่อนหรือหลังการออกกำลังกาย

กำลังกาย

- ◆ ควรหยุดออกกำลังกายเมื่อมีอาการอ่อนเพลีย ลำ หายใจ
ถี่ เป็นตะคริว ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน มึนงง เหงื่อออก ตัว
เย็น เจ็บหน้าอก

10. การเริ่มมีความสัมพันธ์ทางเพศขึ้นกับองค์ประกอบหลายๆ
สิ่ง เช่น สภาพทั่วไปก่อนป่วย การทำลายของกล้ามเนื้อหัวใจ การเกิด
และความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน อายุของผู้ป่วย แต่ในระยะแรก
ของการพักฟื้นนั้นๆ พบว่าความรู้สึกทางเพศจะลดลงเองโดยธรรมชาติ
จนกระทั่งร่างกายแข็งแรงขึ้น การคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ทางเพศที่ปกติ
จะมีความสุขทั้งผู้ป่วยเองและคู่สมรส การบังคับจิตใจในเรื่องเพศโดย
ไม่จำเป็นจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ซึ่งความเครียดเป็นอันตราย
ต่อหัวใจได้ แพทย์จะเป็นผู้บอกผู้ป่วยได้ว่าจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ได้เมื่อไร
โดยปกติเมื่อผู้ป่วยสามารถขึ้นลงบันไดได้ 1 ชั้นแล้ว มักจะมีเพศ
สัมพันธ์ได้ แต่ถ้าวระหว่างร่วมเพศมีอาการเจ็บหน้าอก ต้องหยุดร่วมเพศ
และอมยาใต้ลิ้นทันที

การป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ

สิ่งที่ดีที่สุดคือ การป้องกันก่อนเป็นโรค ซึ่งสามารถกระทำได้เพราะ
โรคเส้นเลือดหัวใจตีบเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง จึงควรป้องกัน
โดยการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงอาหารที่ปรุงด้วยไขมันอิ่มตัว เช่น น้ำมันหมู ไขมัน
สัตว์ น้ำมันมะพร้าว กะทิ เพราะมีไขมันสูงทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้ และ
ใช้ไขมันไม่อิ่มตัวปรุงอาหารแทน เช่น น้ำมันพืชจากถั่วเหลือง หรือข้าวโพด
เป็นต้น และควรรับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน โดยเฉพาะเนื้อปลา
หลีกเลี่ยงหนังหมู หนังไก่ หนังเป็ด เครื่องในต่างๆ

2. รับประทานผักและอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ จะช่วยลดโอกาสที่จะเกิดโรคนี

3. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ต้องควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ต้องควบคุมโรคเบาหวานให้ดี

5. ลดความอ้วน เพราะความอ้วนทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ

6. ควรออกกำลังกายเพื่อดึงเอาสารอาหารในร่างกายมาใช้ให้เป็นพลังงาน ถ้าไม่ออกกำลังกายสารอาหารต่างๆ ที่เหลือใช้ในร่างกายจะสะสม ไขมันก็จะเพิ่ม ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคนี

7. งดสูบบุหรี่ เพราะสารนิโคตินในบุหรี่ทำให้เส้นเลือดหดตัว การหดตัวทำให้เลือดไหลเวียนลดลง และการหดตัวอยู่บ่อยๆ ทำให้การติดเกาะของไขมันในเลือดที่ผนังเส้นเลือดมีมากขึ้น เกร็ดเลือดและสารแคลเซียมก็จะทับถม ทำให้ทางเดินของเลือดแคบลง

8. ไม่ควรดื่มสุรา

9. ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะยาบางชนิด เช่น ยาคุมกำเนิดซึ่งมีฮอร์โมนเพศหญิง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคนี

10. รู้จักผ่อนคลายความเครียด เพราะเวลาเครียดร่างกายจะสร้างฮอร์โมนออกมาผิดปกติ ทำให้เส้นเลือดหัวใจหดตัวได้

การดูแลตนเอง

ภายหลังการขยายหลอดเลือดแดงที่ตีตัน



การดูแลตนเองระหว่างอยู่บ้านมีดังนี้

1. ก่อนกลับบ้าน พยาบาลจะทำแผล เปลี่ยนเป็นพลาสเตอร์ให้
2. บริเวณรอบรูเข็ม งดภูน้ำในช่วง 24-48 ชั่วโมง
3. อาจมีรอยจ้ำเลือดที่รอยเข็มแทง ซึ่งรอยจ้ำดังกล่าว จะกลายเป็นสีม่วงอยู่หลายวัน แต่ถ้ารอยจ้ำเลือดคล้ำได้เป็นก้อนโตกว่าเดิม หรือปวดมาก ให้โทรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล
4. หลีกเลี่ยงการยกของที่หนักมากกว่า 5 กิโลกรัมในระยะสัปดาห์แรก รอจนกว่ารอยแผลที่ขาหนีบจะหาย ชะลอการออกกำลังกายที่ใช้แรงมากออกไปอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เช่น เทนนิส วิ่ง
5. รับประทานยาต้านเกร็ดเลือด เช่น ยาพลาวิค แอสไพริน และยาอื่นตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ห้ามหยุดยาเอง กลับไปตรวจตามนัดของแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ

เรียบเรียง: คุณจริยา ตันติธรรม

พยาบาลสาขาโรคหัวใจ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ที่ปรึกษา: อ.น.พ.ภาวิทย์ เพียรวิจิตร อ.น.พ.ทศพล ลิ่มพิจารณ์กิจ

หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การขยายหลอดเลือดที่ประสบความสำเร็จ หมายถึง

ถ้าเป็นหลอดเลือดแดงหัวใจ	ต้องไม่มีอาการแน่นหน้าอก
ถ้าเป็นหลอดเลือดแดงที่ไต	ความดันโลหิตลดลง และใช้ยาลดความดันน้อยลง
ถ้าเป็นหลอดเลือดแดงที่ขา	ไม่มีอาการปวดรุนแรงที่ขา หรือเป็นตะคริว

ก่อนกลับบ้าน

- ◆ บริเวณขาหนีบต้องไม่มีท่อน้ำสายคาหรือมีเลือดออก
- ◆ ไม่มีอาการแน่นหน้าอกหรือปวดขาอย่างมาก

การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ

◆ คุณควรรู้ว่าตนเองเป็นโรคอะไร มีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้าง ได้รับการขยายหลอดเลือดแดง หรือฝังตะแกรงขดลวดที่เส้นเลือดใด ก็เส้นยาอะไรที่ช่วยป้องกันการตีบตันซ้ำ

◆ รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และครบถ้วนตามแพทย์สั่ง ได้แก่ ยาลดความดันเลือด ยาลดไขมัน ยาต้านเกร็ดเลือด

- ◆ งดสูบบุหรี่เด็ดขาด รวมทั้งพยายามหลีกเลี่ยงควันบุหรี่
- ◆ งดหรือหลีกเลี่ยง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก
- ◆ ลดน้ำหนัก โดยการควบคุมและปรับวิธีการรับประทานอาหารใหม่
- ◆ ลดความเครียด ด้วยการลดความคาดหวัง และลดการทำงานหนัก
- ◆ ควบคุมโรคประจำตัวที่สำคัญ เช่น เบาหวาน ควรควบคุมเบาหวาน ให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ กว่า 110 มก./มล. และค่า HbA1C น้อยกว่า 7%

- ◆ ควบคุมความดันโลหิตสูง โดยควบคุมให้ความดันโลหิตไม่สูง

กว่า 130/80 มม.ปรอท ในกรณีเป็นเบาหวานหรือไตเสื่อม โดยหลีกเลี่ยงอาหารเค็ม รสจัด ควรทานยาอย่างสม่ำเสมอ

- ◆ ลดไขมันในเลือด โดยการเลือกรับประทานและคุมอาหารอย่างจริงจัง รวมทั้งรับประทานยาลดไขมันหลังอาหารเย็นหรือก่อนนอนตามแพทย์สั่ง

- ◆ รู้จักสังเกตอาการที่ผิดปกติ และวิธีการแก้ไขเบื้องต้นที่ถูกต้อง
- ◆ โทรปรึกษาพยาบาล หรือแพทย์ผู้ดูแล เมื่อสงสัยหรือไม่มั่นใจ
- ◆ เรียนรู้การออกกำลังกาย และการออกกำลังกายที่ต้องปลอดภัย และสม่ำเสมอ

อาการผิดปกติที่ต้องรีบไปโรงพยาบาล

- ◆ บริเวณที่ใส่สายสวน (ขาหนีบ/ข้อมือ) มีเลือดออก หรือเป็นก้อนจ้ำเลือด มีขนาดใหญ่ขึ้น มีน้ำหรือหนองไหล

- ◆ มีไข้ หนาวสั่น ไม่สุขสบาย

- ◆ มีอาการกำเริบจากหลอดเลือดแดงอุดตันซ้ำ เช่น ปวดเป็นตะคริวที่ขาอย่างรุนแรง ชาซีดเขียว แน่นหน้าอก เหนื่อย หายใจไม่สะดวก หรือแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด เป็นต้น

การดูแลตนเองหลังเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ขาดเลือด/ตายเฉียบพลัน



จะฟื้นฟูสมรรถภาพของหัวใจ
ให้แข็งแรงใหม่ได้อย่างไร

ภายหลังการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือตาย กล้ามเนื้อหัวใจจะมีรอยแผล ที่เกิดจากการขาดเลือดอย่างเฉียบพลัน ซึ่งจะเริ่มจากการอักเสบ และต่อมาค่อยๆ เปลี่ยนแปลงเป็นรอยแผลเป็น โดยทั่วไปต้องใช้ระยะเวลาประมาณ 4–8 สัปดาห์ แผลเป็นจึงจะมีขนาดเล็กลง ทั้งนี้ขึ้นกับระดับความรุนแรงของกล้ามเนื้อหัวใจ ที่มีการบาดเจ็บ และถูกทำลาย ซึ่งจะสัมพันธ์กับการมาโรงพยาบาลเร็วหรือช้า รวมทั้งการรักษาอย่างเหมาะสมในระยะแรก เช่น การได้รับยาละลายลิ่มเลือด การขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยลูกโป่งบอลลูน ยาต้านเกร็ดเลือด/ยาต้านการแข็งตัวของเลือด เป็นต้น

นอกจากนี้ร่างกายจะมีกลไกในการปรับตัวให้มีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้น ด้วยการขยายหลอดเลือดฝอยเส้นเล็กๆ ที่อยู่

เรียบเรียง: คุณจรรยา ดันติธรรม

พยาบาลสาขาโรคหัวใจ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เคียงข้างกับหลอดเลือดแดงหัวใจที่ตีบตัน โดยหลอดเลือดฝอยเส้นเล็กๆ ดังกล่าว จะช่วยในการขนส่งเลือดที่มีออกซิเจน ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจบางส่วน แต่ปริมาณของเลือดที่ไปเลี้ยงนั้นจะเพียงพอเฉพาะในขณะนอนพักเท่านั้น ฉะนั้นในระยะแรก กล้ามเนื้อหัวใจของคุณจึงยังไม่แข็งแรงเพียงพอ ที่จะรับการทำงานหนักได้

ในระยะ 6-8 สัปดาห์แรก หัวใจจะค่อยๆ เพิ่มความแข็งแรง และทนต่อการออกกำลังกาย จึงควรเริ่มฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและหัวใจอย่างมีขั้นตอน หลังจากแพทย์ได้ตรวจและประเมินแล้วว่าร่างกายมีความพร้อม คือ พ้นจากระยะที่มีภาวะแทรกซ้อน คือ ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ สัญญาณชีพปกติ

ในระยะแรกจะเป็นการเริ่มออกกำลังกาย ในการทำกิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวันส่วนตัวก่อน ตามด้วยลงนั่งเก้าอี้ข้างเตียงและเดิน แล้วค่อยๆ เพิ่มการทำกิจกรรม และการออกกำลังกายขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง ไปจนกระทั่งย้ายออกจากซีซียู ไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยทั่วไป

สำหรับขั้นตอนการเริ่มฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1

เริ่มด้วยการออกกำลังกาย ก่อน เป็นการป้องกันผลเสียจากการนอนนานๆ เช่น การเกิดข้ออักเสบ ปวดแฟบ ไหล่ตึง เป็นต้น และยังช่วยให้สภาพจิตใจและอารมณ์ดีขึ้น

กิจกรรมและการออกกำลังกายในระยะนี้ประกอบด้วย

- ◆ แปร่งฟันและล้างหน้าด้วยตนเองได้
- ◆ รับประทานอาหารด้วยตนเองบนเตียง โดยไขหัวเตียงสูง
- ◆ ลงนั่งเก้าอี้ข้างเตียง เพื่อถ่ายอุจจาระ

- ◆ สูดหายใจเข้า–ออก ลึกๆ 5–10 ครั้ง เข้า–เย็น หรือบ่อยๆ
 - ◆ เกร็งข้อเท้า กระดก และเหยียดปลายเท้าออกบ่อยๆ เมื่อคุณตื่น
 - ◆ งอแขนและขา เข้าออก ทีละข้าง ข้างละ 5–10 ครั้ง เข้า–เย็น
- ขั้นตอนที่ 2

- ◆ กระทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ขณะนั่งบนเตียงเพิ่มขึ้น เช่น เช็ดตัวด้านหน้าเอง
- ◆ นั่งบนเตียง ห้อยเท้า และแกว่งเท้าทั้ง 2 ข้างนาน 20 นาที
- ◆ สูดหายใจเข้า–ออก ลึกๆ 10 ครั้ง วันละ 3 ครั้ง
- ◆ เพิ่มการงอแขนและขา เข้าออก เป็น 10 ครั้ง วันละ 3 ครั้ง
- ◆ ยกแขน 2 ข้างขึ้นสูงเหนือศีรษะ 10 ครั้ง วันละ 2 ครั้ง
- ◆ ลงมานั่งเก้าอี้ข้างเตียงนานประมาณ 15–30 นาที วันละ 2 ครั้ง
- ◆ เดินไปมารอบๆ เตียงประมาณ 10 ก้าว

ขั้นตอนที่ 3

- ◆ ออกกำลังแขน–ขา เหมือนขั้นที่ 2 แต่เพิ่มจำนวนครั้งให้มากขึ้น
- ◆ นั่งเก้าอี้ได้นานตามต้องการ
- ◆ เดินประมาณ 30–50 เมตร หรือ 25–30 ก้าว
- ◆ นั่งเก้าอี้ข้างเตียงรับประทานอาหาร

ขั้นตอนที่ 4

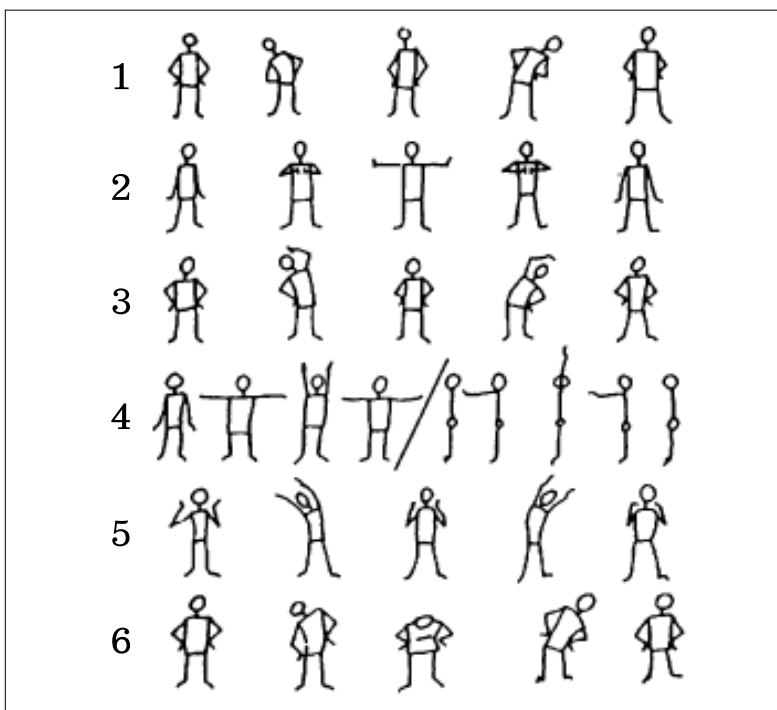
- ◆ นั่งเก้าอี้ได้นานตามต้องการ
- ◆ ออกกำลังแขน–ขา เหมือนขั้นตอนที่ 3
- ◆ ออกกำลังโดยหมุนหัวไหล่ไปมา 5 ครั้ง
- ◆ เดินรอบๆ ห้อง หรือเดินประมาณ 100 เมตร (100 ก้าว)
- ◆ ยืนโกนหนวดเองได้

ขั้นตอนที่ 5

- ◆ ทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัวด้วยตนเอง
- ◆ เดินไปถ่ายอุจจาระในห้องน้ำได้ (แต่ห้ามเบ่งถ่าย)
- ◆ อาบน้ำเองโดยใช้ฝักบัว (ไม่ควรใช้ขันตักอาบน้ำ เพราะออกแรงมากเกินไป)
- ◆ เดินประมาณ 150 เมตร วันละ 2 ครั้ง (ถ้าซีฟวรหลังการเดินน้อยกว่า 100 ครั้ง/นาที สามารถเดินเพิ่มได้ถึงครั้งละ 200–300 เมตร)

ขั้นตอนที่ 6

ออกกำลังกายโดยการท่ากายบริหาร ที่มีการเคลื่อนไหวแขน-ขา
 ดังรูป ทำแต่ละท่า 7–14 ครั้ง และสามารถทำได้ทุก 30 นาที



ขั้นตอนที่ 7

- ◆ เดินระยะทาง 300–500 เมตร (ควรมับซีฟจากร้อนและหลังเดินด้วย)
- ◆ เดินลงบันไดได้ 1 ชั้น แต่ขึ้นลิฟท์ขากลับ (ไม่เดินขึ้นบันได)

ขั้นตอนที่ 8

- ◆ ทำเหมือนขั้นตอนที่ 6 แต่เพิ่มจำนวนครั้งของการทำกายบริหาร
- ◆ ขึ้นและลงบันได โดยเกาะราวบันได ประมาณ 5 ชั้น
- ◆ เดินเหมือนเดิมในระยะทาง 600–700 เมตร

ขั้นตอนที่ 9

- ◆ ทำกายบริหารเหมือนขั้นตอนที่ 6
- ◆ ขึ้นและลงบันไดช้าๆ ประมาณ 10 ชั้น
- ◆ เดินก้าวเร็วขึ้น เพิ่มระยะทางเป็น 800 เมตรถึง 1 กิโลเมตร

คุณจะสามารถสุขภาพได้อย่างไร ขณะที่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

1. คุณสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ และปรับกิจกรรมการออกแรงด้วยตนเอง อย่างช้าๆ ทีละน้อย จนกระทั่งมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นลำดับ โดยทำกิจกรรมที่ทำงานๆ ไม่ยุ่งยากก่อน ไม่ควรออกแรงครั้งละมากๆ ทำกิจกรรมทีละอย่างแล้วพัก เช่น อาบน้ำควรใช้ฝักบัว เดินตามคำแนะนำ ไม่หักโหม ถ้ารู้สึกมีอาการเหนื่อย หรือเจ็บหน้าอก ควรหยุดพัก และลดการออกแรงนั้นลง เช่น เดินได้ 100 เมตรแล้วเกิดอาการแน่นหน้าอก ควรหยุดเดิน นอนพัก และอมยาไอโซวูดีวูได้ลิ้น และให้เริ่มเดินใหม่ในวันถัดไป โดยลดระยะทางลงเหลือ 50 เมตร และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ใหม่ในวันต่อไป

2. ปรับปริมาณน้ำดื่มให้เหมาะสมกับสมรรถภาพของหัวใจของ

คุณ เช่น หากมีภาวะหัวใจวายหรือสมรรถนะการบีบตัวของหัวใจต่ำ ควรปรับปริมาณน้ำดื่มให้เหลือวันละไม่เกิน 1000–1500 ซีซี สำหรับผู้ที่ไม่มีภาวะของหัวใจวาย สามารถดื่มน้ำได้วันละ 1500–2500 ซีซี แล้วแต่สมรรถภาพการบีบตัวของหัวใจ

3. ควรรับประทานที่มีรสชาติจืดไม่เค็ม โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่มีเกลือโซเดียมมาก เพราะอาหารที่เค็มและรสจัด จะทำให้เพิ่มการดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่หัวใจ ทำให้หัวใจของคุณต้องทำงานหนักมากขึ้น ซึ่งจะมีผลทำให้การใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น และเกิดหัวใจวายซ้ำใหม่ได้ ดังนั้นในคนที่เป็โรคหัวใจ หัวใจวาย ความดันโลหิตสูง ควรรับประทานปริมาณโซเดียมวันละไม่เกิน 2500–3000 กรัม ในคนที่เป็โรคหัวใจ (ที่มีสมรรถภาพการบีบตัวต่ำกว่า 50%) หัวใจวาย ความดันโลหิตสูง ควรควบคุมการรับประทานปริมาณโซเดียมวันละไม่เกิน 2000–3000 กรัม (ดูตารางประกอบ)

อาหารรสเค็มที่ควรงด-เลี่ยง

- ◆ ของดองเค็ม หรือหมักดอง อาหารแปรรูปหรือสำเร็จรูป เช่น ไข่เค็ม แหนม ผลไม้/ผักดอง กุนเชียง หมูแผ่น เนื้อเค็ม ปลาเค็ม น้ำปลา ซีอิ๊วขาว ซอสแมกกี้ ซอสปรุงรส ซอสหอยนางรม กะปิ เต้าเจี้ยว เต้าหู้ยี้ กุ้งแห้ง เนย โจ๊กซอง ซุปผง/ก้อน บะหมี่ซอง ซุรส แผ่นมันฝรั่ง หรือข้าวโพดทอด
- ◆ งดเติมน้ำปลาในอาหารระหว่างรับประทาน

4. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมัน อาหารที่มีแป้งและแคลอรีสูง งดไขมันจำพวกอิ่มตัว ซึ่งเป็นไขมันที่ได้จากสัตว์ ได้แก่ เนื้อสัตว์ สัตว์ปีก นมสด ชีส เนย น้ำมันมะพร้าว เป็นต้น หากจำเป็นต้องดื่มนม ให้เลือกนมพร่องมันเนย 2–3 ครั้ง/สัปดาห์ เลี่ยงนมสด ชีส ครีม ไอศกรีม และเนย แต่เพิ่มปริมาณผักและผลไม้ให้มากขึ้น

ปริมาณโซเดียมในซอสต่างๆ	
ปริมาณ 1 ช้อนโต๊ะ (15 ซีซี)	ปริมาณโซเดียม (มิลลิกรัม)
น้ำปลา	1260–1420
ซีอิ๊วขาว	960–1420
ซอสปรุงรส	1150
ซอสหอยนางรม	420–490
น้ำจิ้มไก่	202–207
ซอสมะเขือเทศ	170
ซีส (แล้วแต่ชนิด)	150
(จากข้อมูลสถาบันวิจัยโภชนาการ ม.มหิดล)	
เกลือ 1 ช้อนชามีปริมาณโซเดียม 2000 มิลลิกรัม รับประทานไข่แดงไม่เกิน 3 ฟอง/สัปดาห์ (สามารถรับประทานไข่ขาวได้ไม่จำกัดปริมาณ)	

โดยรับประทานทุกมื้อ (เฉพาะผลไม้ที่ไม่มีรสหวาน) ควรรับประทานอาหารที่เคี้ยวง่าย และมีกากไฟเบอร์ งดการรับประทานของหวานเกือบทุกชนิด งดกินจุบจิบ (ผู้ที่เป็นเบาหวานควรหลีกเลี่ยงขนมหวานจัด) รับประทานอาหารแค่พอรู้สึกอิ่ม เลือกใช้น้ำมันปรุงอาหาร ที่เป็นน้ำมันพืชชนิดไขมันไม่อิ่มตัว เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันดอกทานตะวัน น้ำมันถั่วเหลือง เป็นต้น ควรใส่น้ำมันในการทำอาหารไม่เกิน 6–8 ช้อนโต๊ะ/วัน ไม่ควรปรุงอาหารด้วยน้ำมันสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม กะทิ

5. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่ม ที่มีสารกระตุ้นเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มความดันโลหิต ได้แก่ สารจำพวกคาเฟอีน เช่น น้ำอัดลม กาแฟ ชา เป็นต้น หากยังต้องดื่มและไม่มีปัญหาหัวใจเต้นผิดจังหวะ แนะนำให้ดื่มน้อยลงเรื่อยๆ จนหยุดดื่มได้ในที่สุด กรณีที่ติดกาแฟ แนะนำดื่มวันละแก้ว และใช้ผงกาแฟชนิดไม่มีคาเฟอีน (ดูตารางประกอบ)

ชนิดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน	มิลลิกรัม
กาแฟทั่วไป 1 แก้ว (250 ซีซี)	110–170
กาแฟชนิดที่ไม่มีคาเฟอีน (250 ซีซี)	5.9–10
เอสเปรสโซ่ (แก้วเล็ก)	30–50
ชาฝรั่งทั่วไป (250 ซีซี)	45
ชาเขียว (200 ซีซี)	15
ชาลิปตัน	9
เป๊ปซี่ (1 กระป๋อง)	55.5
เป๊ปซี่-ไดเอท (1 กระป๋อง)	36
โค้ก (โคคาโคล่า) 1 กระป๋อง	45
โค้ก-ไดเอท (1 กระป๋อง)	45.5
เครื่องดื่มช็อกโกแลต/โกโก้	15–20
เนสที-เย็น (250 ซีซี)	26.5
เครื่องดื่มน้ำส้ม ชันคิส (กระป๋อง)	43
(ข้อมูลจากองค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา)	

6. หลีกเลี่ยงสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

7. ปรับกิจกรรมและการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสมรรถภาพของหัวใจ โดยหลีกเลี่ยงการยกของที่มีน้ำหนักมากๆ และยกนาน หรือการออกกำลังกาย ที่ทำให้ต้องเกร็งในการออกกำลังกาย เพราะอาจกระตุ้นให้หลอดเลือดหัวใจหดเกร็ง เกิดอาการเจ็บหน้าอกและเหนื่อยได้

8. สามารถกลับไปทำงานหรือดำเนินชีวิตตามปกติได้ หลังออกจากโรงพยาบาลประมาณ 4–8 สัปดาห์ ทั้งนี้แล้วแต่ความรุนแรงของโรค ควรปรึกษาแพทย์ก่อนกลับไปทำงาน

9. สามารถมีกิจกรรมเพศสัมพันธ์ได้หลังออกจากโรงพยาบาล 4–6 สัปดาห์ เมื่อสามารถขึ้นบันไดอย่างรวดเร็ว 2 ชั้น หรือเดินทางราบ

1000 เมตร ในเวลา 10–15 นาที โดยไม่มีอาการแน่นหน้าอกหรือเหนื่อย
อย่างไรก็ตามควรปรึกษาแพทย์ก่อน

10. หาเวลาว่างพักผ่อนช่วงกลางวัน จิบนอน 1–2 ชั่วโมงต่อวัน
(เฉพาะในช่วง 4 สัปดาห์แรก) และช่วงกลางคืนควรนอนหลับอย่างน้อย
6–8 ชั่วโมง (ถ้าหากนอนไม่หลับให้ยาช่วยให้หลับได้) เพื่อสงวนและ
เพิ่มพลังงานของหัวใจที่จะต้องใช้ในการทำกิจกรรมและการออกแรงใน
วันต่อไป

11. ดูแลให้มีการขับถ่ายอุจจาระทุกวัน ด้วยการรับประทาน
อาหารที่มีไฟเบอร์ ได้แก่ ผัก ผลไม้ หากคุณมีปัญหาในการถ่าย
อุจจาระลำบาก (ท้องผูก) อาจดื่มน้ำลูกพรุน มะขาม หรือใช้วิธีที่คุณ
เคยทำแล้วได้ผล แต่ถ้ายังก้องท้องผูก ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล
เพื่อจัดยาระบายให้คุณ หลีกเลี่ยงการต้องออกแรงเบ่งถ่ายอุจจาระ
หรือปัสสาวะ เพราะอาจมีอันตรายต่อหัวใจ โดยอาจเกิดหัวใจเต้นผิด
จังหวะ หรือเกิดหัวใจวายฉับพลันได้

12. ระยะแรกควรรู้จักขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาล
หรือญาติ ในการช่วยทำกิจกรรมบางอย่าง ไม่ควรเกรงใจ แต่เมื่อ
อาการดีขึ้น ก็จะสามารถกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เพิ่มขึ้น
เรื่อยๆ จนกระทั่งกลับเข้าสู่ภาวะปกติ

13. ความรู้สึกกลัว วิดกกังวล อารมณ์โกรธ หรือซึมเศร้าอาจ
เกิดขึ้นได้ เนื่องจากต้องเปลี่ยนบทบาทจากคนที่เคยแข็งแรงและปกติ
มาสู่บทบาทการเป็นผู้ป่วย อาจมีข้อสงสัยมากมายที่ยังไม่ได้รับคำตอบ
เช่น

- ◆ ฉันเป็นโรคอะไร จะเป็นอันตรายถึงชีวิตไหม หายขาดไหม
- ◆ ฉันจะกลับไปดำเนินชีวิตเหมือนเดิมได้หรือไม่
- ◆ ฉันต้องปรับเปลี่ยนตนเองอย่างไรบ้าง จะมีผลกระทบต่อการ

งานอย่างไร

- ◆ ฉันจะดูแลสุขภาพของฉันต่อไปอย่างไร

ควรซักถาม ปรีกษา หรือระบายความรู้สึก กับแพทย์หรือพยาบาล จะช่วยให้ความรู้สึกด้านอารมณ์ดีขึ้น หากทางผ่อนคลายด้วยการฟังเพลง ดูทีวี หรือทำสมาธิ

14. พยายามทำใจยอมรับต่อการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือด ไม่ควรคิดว่าหัวใจพิการหรือใช้งานไม่ได้แล้ว เนื่องจากปัจจุบันนี้มีเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการรักษา ที่สามารถช่วยเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจ และป้องกันการเกิดโรคซ้ำได้ เช่น การขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยการผ่าตัดต่อหลอดเลือดหัวใจใหม่ หรือการรักษาด้วยยาขยายหลอดเลือด ยาต้านเกร็ดเลือด ยาละลายไขมันในเลือด เป็นต้น ถึงแม้โรคหัวใจขาดเลือดเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่ก็สามารถชะลอและลดการเกิดโรคซ้ำได้ โดยการติดตามการรักษาที่ต่อเนื่อง ดูแลตนเองตามคำแนะนำ

15. ควรเรียนรู้วิธีการใช้ยาอมใต้ลิ้น หรือยาชนิดสเปรย์พ่นที่มีประสิทธิภาพ เมื่อเกิดอาการเจ็บแน่นหน้าอก ยาดังกล่าวได้แก่ ยาไอซอร์ดีว (ISORDIL) ยาแองจิลิต (ANGISID) ซึ่งสามารถใช้ยานี้ได้ทันทีที่เริ่มมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หรือรู้สึกอึดอัดไม่สุขสบาย

วิธีการใช้ยาอมไอซอร์ดีวที่ถูกต้อง

- ◆ อมยาไอซอร์ดีวครั้งละ 1 เม็ด อมซ้ำอีก 5 นาที หากอาการแน่นหน้าอกไม่ลดลง หรืออาการรุนแรงมากขึ้นให้รีบไปโรงพยาบาล (ห้ามขับรถเองขณะไปโรงพยาบาล)
- ◆ หากมีอาการกำเริบที่รุนแรงเกิดขึ้นทันทีเหมือนที่เคยเป็น คือแน่นหน้าอกอย่างรุนแรงติดต่อกันนานกว่า 20 นาที เหนื่อย หอบมาก หายใจไม่ออก เหียว หน้ามืด ให้รีบไปโรงพยาบาลทันที

- ◆ ไม่ควรยืมขณะอมยาไต้ลั่น เพราะจะทำให้หน้ามืดเป็นลมได้
- ◆ ไม่ควรใช้ยามอมยาไต้ลั่น/สเปรย์มากกว่า 3 ครั้งต่อวัน
- ◆ ต้องมีความรู้สึกซ่าไต้ลั่น แสดงว่ายายังมีประสิทธิภาพดี
- ◆ หลังอมยา ควรนั่งพัก หรือนอน และค่อยๆ เปลี่ยนอิริยาบถ
- ◆ เก็บรักษายาไว้ในขวดสีเข้มที่บรรจุจากโรงพยาบาล ขวดยาควรห่างจากแสงไฟหรือความร้อน ห้ามเก็บยาในตู้เย็น/รถยนต์
- ◆ พกยาไอซอร์ดีวติดตัวตลอดเวลา
- ◆ ควรเปลี่ยนยามอมไต้ลั่นไอซอร์ดีวใหม่ ทุก 3 เดือน หรือเมื่อยาเสื่อมประสิทธิภาพ (ไม่ซ่าไต้ลั่น)
- ◆ พึงระลึกเสมอว่า การใช้ยามอมไต้ลั่นไม่ทำให้ติดยา หรือดื้อยา
- ◆ จดบันทึกวันเวลาที่ใช้ยามอมไต้ลั่น และบอกแพทย์ทราบเมื่อมาตรวจ เพื่อแพทย์จะได้ปรับแผนการรักษาได้ถูกต้อง

16. เรียนรู้และสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น หากอาการทวีความรุนแรงรีบไปโรงพยาบาลทันที

อาการผิดปกติที่ควรรีบไปโรงพยาบาล

- ◆ เหนื่อยง่าย หรือเหนื่อยเพิ่มขึ้นเมื่อต้องออกแรง
- ◆ รู้สึกหายใจไม่สะดวก หายใจไม่ทันหรือเหนื่อยหอบ
- ◆ อาการไอบ่อย หรือไอมากตอนกลางคืน หรือต้องหนุนหมอนสูงขึ้น นอนราบไม่ได้
- ◆ อาการเจ็บแน่นหน้าอกเป็นบ่อยขึ้นและเป็นรุนแรงมากขึ้น
- ◆ ใจหวิวหรือใจสั่น ใจเต้นแรง หน้ามืด เวียนศีรษะ
- ◆ รู้สึกไม่สุขสบาย แน่น อึดอัด หรือ มีไข้
- ◆ ซีพจรขณะนอนพักหรืออยู่เฉยๆ เร็วกว่า 100 ครั้งต่อนาที
- ◆ หลังจากนอนหลับแล้วต้องลุกตื่น เนื่องจากรู้สึกแน่นอึดอัดในอก
- ◆ รู้สึกไม่สุขสบายโดยไม่มีสาเหตุ

- ◆ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น 1 กก. ภายใน 1 วัน หรือมากกว่า 2–3 กก./สัปดาห์
- ◆ บวมตามแขน ขา ท้อง เท้า
- ◆ เวียนศีรษะหรืออ่อนเพลียโดยหาสาเหตุไม่ได้

17. เรียนรู้เกี่ยวกับยาที่จะต้องรับประทานตลอดไป ซึ่งพยาบาลผู้ดูแลจะอธิบายถึงยาแต่ละตัวที่คุณจะได้รับก่อนกลับบ้าน เกี่ยวกับวิธีการรับประทานยา การสังเกตผลข้างเคียงของยา ซึ่งจะช่วยให้คุณได้รู้และเข้าใจถึงยาที่คุณจะต้องได้รับตลอดไป ไม่ควรหยุดหรือปรับขนาดของยาด้วยตนเอง

18. ควรมาตรวจและพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าบางครั้งคุณอาจรู้สึกเบื่อหน่ายกับการรอคิวตรวจและยังคงได้รับยาคงเดิม เพราะการมาพบแพทย์ตามนัด จะทำให้แพทย์สามารถประเมินและตรวจพบอาการที่อาจผิดปกติได้ ซึ่งจะช่วยให้คุณสามารถได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและปลอดภัย

19. คุณควรรู้ว่าคุณมีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้างที่เป็นตัวเร่งให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันครั้งนี้ (ถามแพทย์/พยาบาลได้) เพื่อป้องกันการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดซ้ำและลดภาวะแทรกซ้อน การลดและควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ประกอบด้วย

- ◆ งดสูบบุหรี่เด็ดขาด และหลีกเลี่ยงสูดควันบุหรี่
- ◆ ลดน้ำหนักโดยการควบคุมและปรับวิธีการรับประทานอาหารใหม่
- ◆ ลดความเครียดความคาดหวัง ลดการทำงานหนัก
- ◆ ควบคุมโรคประจำตัวที่สำคัญ คือ กรณียาเบาหวานควรคุมเบาหวานให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 110 มก./มล. และค่า HbA1C น้อยกว่า 7%
- ◆ ควบคุมความดันโลหิตสูงโดยให้ความดันโลหิตไม่เกินกว่า

130/80 มม.ปรอท กรณีเป็น เบาหวาน/ไตเสื่อม หลีก
เลี่ยงอาหารเค็มและรสจัด รับประทานยา ออกกำลังกาย อย่าง
สม่ำเสมอ

- ◆ ลดไขมันในเลือดโดยการเลือกรับประทานและคุมอาหาร
อย่างจริงจัง รวมทั้งการรับประทานลดไขมันหลังอาหาร
เย็น/ก่อนนอนตามแพทย์สั่ง
- ◆ รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอและครบถ้วน
- ◆ รู้จักสังเกตอาการที่ผิดปกติและวิธีการจัดการแก้ไขเบื้องต้น
- ◆ เรียนรู้การใช้ยาอมใต้ลิ้นที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- ◆ รู้จักปรึกษาพยาบาลหรือแพทย์ผู้ดูแลเมื่อสงสัยหรือไม่แน่ใจ
- ◆ เรียนรู้การออกกำลังกายและการออกกำลังกายที่ถูกต้องปลอดภัย
และสม่ำเสมอ

การดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง จะช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้
อย่างมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ รวมทั้งช่วยให้
สามารถกลับไปทำงานและใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ซึ่งจะช่วยให้รู้สึกถึงความ
มีคุณค่าในตนเอง ขอให้ทุกท่านสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างดีและต่อ
เนื่องตลอดไป

การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะหัวใจวาย



ภาวะหัวใจวายสามารถรักษาได้หรือไม่ อย่างไร?

ภาวะหัวใจวายสามารถรักษาและควบคุมได้ เป้าหมายหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย คือการเพิ่มประสิทธิภาพในการบีบตัวของหัวใจ และลดการทำงานของหัวใจ และแก้ไขสาเหตุชักนำ เช่น ควบคุมภาวะความดันโลหิต ขยายหลอดเลือดหัวใจที่อุดตัน การผ่าตัดแก้ไขความพิการของลิ้นหัวใจควบคุมภาวะหัวใจวายไม่ให้อุบัติการณ์รุนแรงขึ้น ได้แก่ ลดการทำงานของหัวใจ โดยให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนให้ออกซิเจนเพิ่มความสามารถในการบีบตัวของหัวใจโดยการให้ยาช่วย ได้แก่ ยาดิจิตาลิส ยาขยายหลอดเลือด ยาหรืออุปกรณ์ช่วยเพิ่มแรงบีบตัว และแก้ไขภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ นอกจากนี้ยังต้องลดปริมาณน้ำหรือเกลือที่มากเกินไป ด้วยการให้ยาขับปัสสาวะ รับประทานรสอ่อนเค็มและจืด น้ำดื่ม เป็นต้น

เรียบเรียง: คุณจริยา ตันติธรรม คุณนิภาพร ประจันบาน
พยาบาลสาขาโรคหัวใจ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

แผนการดูแลรักษาภาวะหัวใจวายที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย

- ◆ การรับประทานยา
- ◆ ควบคุมอาหารและน้ำ
- ◆ การปรับกิจกรรมและการออกกำลังกาย
- ◆ การออกกำลังกาย
- ◆ ปรับแบบแผนการดำเนินชีวิตและลดปัจจัยเสี่ยง
- ◆ การสนับสนุนการดูแลจากครอบครัว เจ้าหน้าที่ แพทย์และพยาบาล

ต้องดูแลตนเองอย่างไรเมื่อเกิดภาวะหัวใจวาย?

1. การเลือกรับประทานอาหาร

อาหารเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ที่มภาวะหัวใจวาย เพราะเป็นภาวะเรื้อรังต้องได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ในการเผาผลาญอาหาร ร่างกายต้องใช้พลังงานสูงและใช้ออกซิเจนมาก ทำให้หัวใจทำงานหนัก ดังนั้น ควรรับประทานอาหารมื้อละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง เพื่อหลีกเลี่ยงอาการแน่น อึดอัดท้อง หายใจลำบาก

อาหารที่ควรรับประทานได้แก่ อาหารที่ให้โปรตีนอย่างเพียงพอ คือ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หรือวันละประมาณ 60–70 กรัม โดยเลือกรับประทานเนื้อปลาแทนเนื้อสัตว์ชนิดอื่น

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหรือต้องงด ได้แก่

- ◆ อาหารรสเค็มทุกชนิด ได้แก่ น้ำปลา เกลือ กะปิ ผงชูรส ไข่กรอก กุนเชียง ของหมักดอง เนื่องจากอาหารรสเค็มมีส่วนประกอบของเกลือโซเดียม ซึ่งทำให้ร่างกายดื่มน้ำกลับเข้าสู่หัวใจมากขึ้น เมื่อหัวใจบีบตัวได้ไม่ดี ไม่สามารถบีบไล่เลือดออกจากหัวใจได้ ทำให้หัวใจมีน้ำเกิน เกิดภาวะหัวใจวาย

ตามมา หรือทำให้ภาวะหัวใจวายรุนแรงมากขึ้น

- ♦ อาหารที่มีไขมันและโคเลสเตอรอลสูงต่าง ๆ เช่น ไข่แดง กะทิ ไขมัน สัตว์ต่างๆ เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล เป็นต้น

**** ควรจำกัดเกลือโซเดียมน้อยกว่า 2-3 กรัม/วัน ****

โซเดียม 2 กรัม = เกลือ 1 ช้อนชา
= น้ำปลา 1 ช้อนโต๊ะ
= ซีอิ๊วขาว 1 ช้อนโต๊ะ

2. การจำกัดน้ำดื่ม

ควรจำกัดปริมาณน้ำดื่มไม่เกิน 1000-1500 ซีซี ต่อวัน (หรือตามที่แพทย์พยาบาลแนะนำ)

น้ำในที่นี้หมายถึงส่วนประกอบที่เป็นน้ำทุกชนิด เช่น น้ำก่วยเตี๋ยว แกงจืด ชา กาแฟ น้ำผลไม้ นม น้ำซูปต่างๆ เป็นต้น

3. การรับประทานยา

คุณจะต้องรับประทานยาหลายชนิดซึ่งประกอบด้วย

- ♦ ยาด้านเกร็ดเลือด (ถ้าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด) คือยาแอสไพริน และยาพลาวิค (กรณีใส่ตะแกรงขดลวดขยายหลอดเลือดหัวใจ)

- ♦ ยาดีจิตาลิส
- ♦ ยาขับปัสสาวะ
- ♦ ยาขยายหลอดเลือด
- ♦ ยาโรคอื่น ๆ ที่เป็นร่วมด้วย เช่น ยาเบาหวาน ยาเกาต์ เป็นต้น

ข้อแนะนำในการรับประทานยา

1. ควรรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. รับประทานยาให้ครบตรงเวลาและสม่ำเสมอ
3. ไม่ควรหยุดรับประทานยาเอง หรือปรับเปลี่ยนขนาดของยาโดยไม่ปรึกษาแพทย์
4. ไม่ควรลืมรับประทานยา แต่หากลืมรับประทานยาเมื่อใด เมื่อนึกได้ในวันเดียวกัน ให้รับประทานทันที หากนึกได้วันถัดไป ให้รับประทานขนาดเดิมตามปกติ ไม่ต้องเพิ่มยาเป็น 2 เท่า
5. เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นที่สงสัยอาจเกิดจากการแพ้ยา ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล
6. เก็บยาไว้ในที่ที่ปลอดภัย ไม่ตากแดดหรือในที่ร้อนจัด และเก็บให้ห่างจากมือเด็ก

หลีกเลี่ยงยาที่ทำให้โรคหัวใจวายกำเริบได้ เช่น

- ◆ ยาลูกกลอน
- ◆ ยากลุ่ม NSAID ได้แก่ แก้ปวดข้อ ปวดหลัง
- ◆ ยาสเตียรอยด์

**** ก่อนจะรับประทานยาอื่นควรปรึกษาแพทย์โรคหัวใจ ****

4. การพักผ่อน

การพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้หัวใจต้องทำงานหนักเกินไป

ควรพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยคืนละ 6–8 ชั่วโมง และควรหาเวลาอนพักในตอนกลางวันประมาณ 1–2 ชั่วโมง มีเวลาฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ หรืออ่านหนังสือ หลีกเลี่ยงอารมณ์ตึงเครียด เพราะภาวะเครียดร่างกายจะมีการหลั่งสารเคมีจากสมอง ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติ ส่งผลให้ภาวะหัวใจวายได้

**** ควรหาเวลาอนพักในตอนกลางวัน ~ 30-60 นาที ต่อวัน ****

5. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้ร้อยละทุกส่วนของร่างกายได้เคลื่อนไหว เลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ตามกำลังความสามารถโดยเริ่มต้นจากการเดิน การบริหารร่างกายโดยไม่ใช้อุปกรณ์ และกิจกรรมต่างๆ ที่ใช้กำลังแต่เพียงเล็กน้อย แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่น แอโรบิก เดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ ซี่จักรยาน ว่ายน้ำ ในผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีข้อจำกัด ไม่สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่ อาจใช้วิธีออกกำลังกายที่ใช้แรงไม่มาก เช่น การเดิน แกว่งแขนหรือขา บริหารร่างกายทำงานบ้าน ปลูกต้นไม้ เป็นต้น แต่ต้องระมัดระวังไม่ให้เหนื่อยล้าจนเกินไป ถ้ารู้สึกเหนื่อย ควรหยุดพักทันที และไม่ควรออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารภายใน 30 นาที เพราะร่างกายขณะที่เผาผลาญอาหารต้องใช้พลังงาน ทำให้หัวใจทำงานหนัก

**** ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ ~ 20-30 นาที ****

6. งดการสูบบุหรี่หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สารนิโคตินในบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้หลอดเลือดหัวใจตีบแข็ง และทำให้หัวใจเต้นเร็ว เป็นผลเสียต่อหัวใจ

**** ควรงด สูบบุหรี่ และดื่มสุรา ****

7. การมาตรวจตามแพทย์นัด

การมาตรวจตามนัดถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษา เป็นการพูดคุยปรึกษาปัญหาสุขภาพกับแพทย์ผู้ดูแล เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

8. การสังเกตอาการผิดปกติ

อาการที่แสดงว่าภาวะหัวใจวายมีความรุนแรงขึ้น ได้แก่

1. หายใจเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้
2. ตื่นขึ้นมาหอบตอนกลางคืน
3. น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มากกว่า 1 กก./วัน
หรือมากกว่า 2–3 กก./สัปดาห์
4. บวมตามแขน ขา ท้อง เท้า
5. รู้สึกเหนื่อยง่าย อ่อนเพลียหรืออ่อนล้าโดยไม่มีสาเหตุ
6. ไอบ่อย หรือไอมากตอนกลางคืน
7. ปัสสาวะออกน้อยลง แม้เพิ่มยาขับปัสสาวะแล้วยังออกน้อย
8. เบื่ออาหาร ร่วมกับน้ำหนักตัวลด

ในแต่ละปีมีคนมากมายที่มีอาการของภาวะหัวใจวาย และหลายคนต้องเสียชีวิตไป แต่ถ้าเรามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของภาวะหัวใจวาย สาเหตุ และการรักษา รวมถึงการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะสามารถควบคุมไม่ให้เกิดอาการรุนแรงและกำเริบซ้ำได้

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจระยะที่ 1



โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ขั้นตอนที่ 1 กิจกรรมในระหว่างการฟื้นฟูหลังผ่าตัดในระยะแรก
ควรทำโดยมีเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญการ

- ◆ เน้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ 10 ครั้ง
- ◆ กระดกข้อเท้าขึ้นลง 10 ครั้ง เข้า เยืน

ขั้นตอนที่ 2 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนแรก

- ◆ นั่งห้อยขาข้างเตียง เหยียดขาให้เข้าตรง ขึ้นลง ข้างละ 10 ครั้ง
วันละ 2 เวลา
- ◆ นั่งห้อยขาข้างเตียง ยกเข่าขึ้นชิดอก ขึ้นลง ข้างละ 10 ครั้ง วัน
ละ 2 เวลา
- ◆ ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ หมุนไหล่ทั้ง 2 ข้าง ทำท่าละ 10 ครั้ง
วันละ 2 ครั้ง
- ◆ ลงนั่งเก้าอี้ข้างเตียงมีที่เท้าแขนและมีพนักพิง นาน 15 นาที
วันละ 2 ครั้ง

โดย: หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

- ◆ กิจกรรมประจำวันใช้เก้าอี้นั่งถ่ายข้างเดียว การจับถ่ายใช้เก้าอี้
นั่งถ่ายข้างเดียว

ขั้นตอนที่ 3 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–2

- ◆ เช็ดหน้า เช็ดตัวด้านหน้า ส่วนด้านหลังและขาให้เจ้าหน้าที่
หรือญาติช่วยทำให้
- ◆ การจับถ่ายใช้เก้าอี้นั่งถ่ายข้างเดียว
- ◆ ออกกำลังแขนและขา เหมือนขั้นตอนที่ 2
- ◆ เดินเกาะขอบเตียง 1 รอบ วันละ 2 เวลา

ขั้นตอนที่ 4 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–3

- ◆ สามารถยืนประกอบกิจกรรมส่วนตัวได้
- ◆ นั่งเช็ดตัว มีคนช่วย
- ◆ ลงนั่งเก้าอี้ข้างเตียงนาน 30 นาที วันละ 3 ครั้ง
- ◆ เดินระยะทาง 30 เมตร วันละ 2 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 5 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–4

- ◆ ลงนั่งเก้าอี้ข้างเตียงนาน 30–45 นาที วันละ 2 ครั้ง
- ◆ เดินเพิ่มขึ้นใช้ระยะทาง 50 เมตร ใช้ความเร็วตามสบาย วัน
ละ 2 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 6 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–5

- ◆ ยืนประกอบกิจกรรมส่วนตัวในห้องน้ำได้เอง
- ◆ ลงนั่งเก้าอี้นาน 45 นาที วันละ 2–3 ครั้ง
- ◆ เดินเพิ่มระยะทางเป็น 100 เมตร วันละ 1 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 7 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–6

- ◆ ทำกิจกรรมส่วนบุคคลได้ทุกอย่าง
- ◆ เดินระยะทาง 100 เมตร ฝึกลงบันไดโดยมีเจ้าหน้าที่ผู้
ชำนาญดูแล

ขั้นตอนที่ 8 ทำทุกอย่างเหมือนขั้นตอนที่ 1–7

- ◆ เดินไกลขึ้น และเดินขึ้นลงบันได

ข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจ

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังผ่าตัด ควรควบคุมกำกับดูแลโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญการ
2. ควรทำกิจกรรมหลังจากรับประทานอาหารประมาณ 2 ชั่วโมง
3. ควรงดการออกกำลังกาย เมื่อมีอาการอ่อนเพลียเวียนศีรษะหรือพักผ่อนไม่เพียงพอ
4. หากมีอาการนอนไม่หลับควรปรึกษาแพทย์
5. เมื่อมีอาการท้องผูก ควรพยายามเคลื่อนไหวร่างกาย และรับประทานอาหารที่มีกากใยหรือผลไม้
6. หลังผ่าตัดใหม่ๆ ควรเช็ดตัวจนแห้งแล้วจึงเริ่มอาบน้ำได้ (โดยหลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นจัด เพราะจะมีผลต่อระบบการไหลเวียนของเลือด)
7. เมื่อเกิดอาการปวดแผลควรรับประทานยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง

อาการเตือน

ควรมาติดต่อหรือพบแพทย์ ถ้ามีอาการดังต่อไปนี้

- ◆ มีไข้มากกว่าหรือเท่ากับ 38.5 องศาเซลเซียส
- ◆ ซีพจรผิดปกติ
- ◆ หาวสั้น เหนื่อยออก หายใจไม่สะดวก
- ◆ เหนื่อยหรือเจ็บหน้าอกหลังจากรับประทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้น
- ◆ ขาบวมมากผิดปกติ

- ◆ น้ำหนักตัวเพิ่มมากกว่า 1.5 กิโลกรัมต่อวัน

ป้องกันภาวะแทรกซ้อน

1. ออกกำลังกายแต่พอดีและสม่ำเสมอตามคำแนะนำของแพทย์
2. การควบคุมสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบซ้ำ โดย
 - ◆ รักษาน้ำหนักตัวให้พอเหมาะ อย่าให้น้ำหนักมากเกินไป
 - ◆ ควบคุมระดับไขมันในเลือด
 - ◆ ลดอาหารประเภทไขมันสูง
 - ◆ หลีกเลี่ยงการรับประทานเกลือ
 - ◆ งดสูบบุหรี่
 - ◆ ควบคุมโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือโรคที่ทำให้หัวใจต้องทำงานหนัก เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น
 - ◆ หลีกเลี่ยงความเครียดหรืออารมณ์รุนแรง
3. ควรมาตรวจตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ

สรุป

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจในระยะที่ 1 ซึ่งเป็นระยะที่อยู่ในโรงพยาบาล หากสามารถปฏิบัติตัวได้ตามคำแนะนำคือการออกกำลังกายที่เหมาะสม การควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก ลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น งดสูบบุหรี่ ลดความเครียด หลีกเลี่ยงอารมณ์รุนแรงก็จะสามารถทำให้บุคคลนั้นมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แนวทางการปฏิบัติตัว หลังผ่าตัดหัวใจภายใน 2 สัปดาห์



หลังผ่าตัดพบปัญหาได้ดังต่อไปนี้

- ◆ ความอยากรับประทานอาหาร การรับรู้รสชาติอาหารลดลง
- ◆ อ่อนเพลีย เมื่อยล้า
- ◆ ใจสั่น
- ◆ ความจำ สมาธิลดลง
- ◆ อารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ เช่น หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า
- ◆ ปวดขาแผลผ่าตัดที่หน้าอก ที่ขา
- ◆ การมองเห็น
- ◆ ท้องผูก
- ◆ นอนไม่ค่อยหลับ

การมีกิจกรรมภายหลังผ่าตัดเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะแรก ควรปฏิบัติตัว ดังต่อไปนี้

โดย: หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การมีกิจกรรมทั่วๆ ไป

กิจวัตรประจำวัน

แต่งตัว แปรงฟัน ล้างหน้า

กิจกรรมอื่นๆ

หลีกเลี่ยงการยก ผลัก ดึง ของที่มีน้ำหนัก 2.5–5 กิโลกรัม ทำงานในบ้านเบาๆ เช่น บัดฝุ่น เช็ดโต๊ะ

การขึ้น-ลงบันได

สามารถทำได้ แต่ในระยะแรก อาจจะขึ้นวันละ 2 ครั้ง โดยทำด้วยความมั่นใจ และค่อยเป็นค่อยไปไม่รีบร้อน

การขับรถ

ในระยะนี้ยังไม่ควรขับรถ ควรรอจนกว่ากระดูกหน้าอกจะติดกันเสียก่อน ส่วนใหญ่ประมาณ 3 เดือน

การพักผ่อน

ควรพักผ่อนวันละ 1–2 ครั้ง ปัญหาที่พบหลังผ่าตัด คือ การนอนไม่หลับ โดยเฉพาะ 1–2 เดือนแรก อาจต้องใช้ยานอนหลับ โดยมีแพทย์เป็นผู้พิจารณา

การมีเพศสัมพันธ์

สามารถมีได้ภายใน 8 สัปดาห์หลังผ่าตัด และควรมีการเตรียมตัวให้พร้อมทั้งสองฝ่าย มีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังรู้สึกอ่อนคลาญ ไม่เครียด มีการเล่าโลมก่อน ไม่เร่งรีบจนเกินไป และควรมีเพศสัมพันธ์หลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 3 ชั่วโมง

การดูแลน้ำหนักตัว

ควรชั่งน้ำหนักทุกวัน ในเวลาเดียวกัน ซึ่งควรจะเป็นตอนเช้า ถ้าน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่า 1.5 กิโลกรัม/วัน ควรมาพบแพทย์

การดูแลบาดแผล

หากแผลผ่าตัดแห้งดี สามารถอาบน้ำได้เลย โดยใช้ฟักบัวหรือสายยางต่อ และควรชำระบาดแผลให้แห้งหลังอาบน้ำทุกครั้ง แต่หากแผลมีอาการบวมแดง เจ็บผิดปกติควรรีบมาพบแพทย์ และไม่ควรใช้โลชั่นทาบริเวณแผล

อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์

- ♦ มีไข้
- ♦ หนาวสั่น เหงื่อออก เหนื่อย หายใจไม่สะดวก
- ♦ แผลติดเชื้อ
- ♦ ใจสั่น หัวใจเต้นผิดปกติ

การออกกำลังกายภายหลังผ่าตัดในระยะ 2 สัปดาห์แรก

สัปดาห์ที่ 1 เดินวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 5–10 นาที

สัปดาห์ที่ 2 เดินวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 10–15 นาที

ข้อควรปฏิบัติ

1. อบอุ่นร่างกายก่อนเดินทุกครั้ง หลังออกกำลังกายควรยืดกล้ามเนื้อ
2. เดินในพื้นที่ที่เหมาะสม พื้นต้องเรียบไม่ขรุขระหรือมีน้ำขัง และไม่เป็นที่ลาดชัน
3. สวมรองเท้าและเสื้อผ้าที่เหมาะสมในการเดิน
4. ไม่เดินในวันที่อากาศร้อนหรือฝนตก
5. ควรเดินหลังรับประทานอาหารไปแล้ว 1–2 ชั่วโมง
6. กรณีที่เป็นโรคเบาหวานร่วมด้วย ควรรับประทานนมหรือ

นมบัง 1–2 แผ่น ก่อนออกกำลังกาย

ข้อควรระวัง

1. งดออกกำลังกายในวันที่รู้สึกไม่สบาย เป็นหวัด อ่อนเพลีย นอนพักผ่อนไม่เพียงพอ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
2. หากขณะเดินมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เหนื่อย หายใจไม่สะดวก ไม่ควรหยุดเดินทันที แต่ควรเดินช้าลงและให้หายใจเข้าออกลึกๆ

เพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยโรคหัวใจ



เป็นเรื่องปกติในผู้ป่วยโรคหัวใจ ที่จะมีความรู้สึกไม่มั่นใจ กลัว และวิตกกังวลกับการมีเพศสัมพันธ์ เพราะคิดว่าไปทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้น ซึ่งความเป็นจริงนั้น การมีเพศสัมพันธ์ (กับคู่นอนเดิม) จะเพิ่มการทำงานของหัวใจเท่ากับการเดินขึ้นบันได 2 ชั้น หากผู้ป่วยสามารถทำได้ การมีเพศสัมพันธ์ก็ถือว่าปลอดภัย ซึ่งรวมถึงความเข้าใจในการปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง การมีเพศสัมพันธ์ก็ไม่เป็นเรื่องที่น่าวิตก

คำแนะนำ

สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ รวมถึงผู้ที่ได้รับการผ่าตัด

1. ควรมีการพูดคุยเพื่อทำความเข้าใจกับคู่สมรส (คู่นอน) อย่างเปิดเผยในความคิดวิตกกังวลของตนเอง
2. ควรพักผ่อนให้เพียงพอก่อนมีเพศสัมพันธ์
3. เลือกสถานที่อากาศถ่ายเทสะดวก มีบรรยากาศสบายๆ ไม่ควรร้อนชื้น หรือหนาวเกินไป

โดย: หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. การเริ่มต้นควรเป็นไปอย่างช้าๆ ไม่รีบร้อน และควรมีการ
เล่าโลกก่อนทุกครั้ง จะได้ไม่เพิ่มการทำงานของหัวใจ

5. การเลือกท่า ควรเป็นท่าปกติทั่วไปและสบาย ในกรณีที่ผู้ป่วย
มีอาการเหนื่อย ควรเลือกเป็นฝ่ายตั้งรับ และคู่สมรสเป็นฝ่ายรุกแทน

6. การเปลี่ยนคู่นอนใหม่ควรตระหนักว่าหัวใจทำงานหนักขึ้น

7. หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หากเกิดความเครียด

8. หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หลังรับประทานอาหาร เพราะ
การย่อยอาหารจะทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้น ควรรอเวลาสัก 2-3 ชั่วโมง
เป็นอย่างน้อย

9. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 3 ชั่วโมงก่อนมีเพศ
สัมพันธ์ เพราะแอลกอฮอล์จะทำให้เส้นเลือดขยายตัว หัวใจทำงาน
หนักขึ้น

10. หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หากมีอาการแน่นหน้าอก ควร
อมยาใต้ลิ้นและไปพบแพทย์

11. มียาโรคหัวใจหลายชนิดที่มีผลข้างเคียงต่อการมีเพศสัมพันธ์
หากมีข้อสงสัยควรปรึกษาอายุรแพทย์

ข้อควรระวังและสังเกตตนเอง

หากมีอาการดังต่อไปนี้ เป็นข้อบ่งชี้ว่าหัวใจคุณทำงานหนักเกินไป

- ◆ เจ็บหน้าอกระหว่าง หรือหลังมีเพศสัมพันธ์
- ◆ อัตราการหายใจเร็วขึ้น หัวใจเต้นเร็ว และแรงขึ้น ติดต่อกัน

เป็นเวลานานกว่า 15 นาที หลังมีเพศสัมพันธ์

- ◆ นอนไม่หลับ
- ◆ แขนขาอ่อนแรงในเวลา 24 ชั่วโมง หลังมีเพศสัมพันธ์

**** หากมีอาการดังกล่าวข้างต้นควรไปปรึกษาแพทย์ ****

อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ



ผู้ที่มีภาวะโรคหัวใจควรปฏิบัติตัวอย่างไร
เพื่อป้องกันไม่ให้อาการบวมหรือน้ำเกิน

คุณควรจำกัดปริมาณน้ำดื่ม เครื่องดื่ม รวมทั้งน้ำในอาหาร
รับประทานอาหารรสอ่อนเค็ม และไม่เติมเกลือหรือซอสรสเค็มขณะ
รับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีน้ำมาก เช่น
ข้าวต้มที่มีน้ำมาก ก๋วยเตี๋ยวน้ำ ซุปต่างๆ น้ำผลไม้ หรือเครื่องดื่มจำพวก
ชา กาแฟ วันละหลายครั้ง ควรเลือกรับประทานข้าวสวย ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว
แห้ง อาหารที่มีน้ำไม่มาก และไม่ควรปรุงรสจัดหรือเผ็ดจัด เพราะจะ
ทำให้ต้องดื่มน้ำเพิ่มขึ้น และควรเลือกรับประทานผลไม้แทนการดื่มน้ำ
ผลไม้ และควรชั่งน้ำหนักตัวเองเป็นประจำ (สำหรับผู้ที่มีภาวะหัวใจวาย
ควรชั่งทุกวัน)

เรียบเรียง: คุณจริยา ดันดิธรรม คุณนิภาพร ประจันบาน

พยาบาลสาขาโรคหัวใจ

ที่ปรึกษา: ผศ.นพ.ครรชิต ลิขิตธนสมบัติ

หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

****น้ำหนักไม่ควรเพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน หรือ 2-3 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ ในขณะที่รับประทานอาหารปริมาณเท่าเดิม****

ผู้ป่วยโรคหัวใจควรเลือกรับประทานอาหาร ดังนี้

1. รับประทานเนื้อปลา ไข่ขาว เนื้อไก่ เนื้อหมู ที่ไม่ติดมันหรือหนัง
2. รับประทานข้าว ก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง หรือแป้งอื่นๆ ให้เพียงพอทุกมื้อ
3. รับประทานอาหารรสอ่อนเค็ม หลีกเลี่ยงอาหารหมักดองเค็ม และไม่เติมเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสเค็ม ขณะรับประทานอาหาร
4. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง ได้แก่ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง อาหารทะเล เช่น กุ้ง ปลาหมึก หอยนางรม
5. เลือกใช้น้ำมันจากพืชแทนน้ำมันจากสัตว์ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันดอกทานตะวัน ห้ามใช้น้ำมันปาล์ม
6. รับประทานผักผลไม้ที่มีกากใยอาหารเพื่อป้องกันท้องผูก (ในกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคเบาหวานควรหลีกเลี่ยงผลไม้ที่หวานจัด)
7. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
8. จำกัดปริมาณน้ำดื่มน้อยกว่า 2 ลิตรต่อวัน สำหรับผู้ป่วยหัวใจวาย ควรน้อยกว่า 1000–1500 ซีซีต่อวัน (แล้วแต่ระดับความรุนแรงของโรค)

ความดันเลือดสูง



ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันเลือดสูงอย่างเดียวส่วนใหญ่แพทย์จะให้ยารักษา เพื่อควบคุมความดันเลือดให้อยู่ต่ำกว่า 140/90 มม.ปรอท แต่กรณีผู้ป่วยมีโรคอื่นร่วมด้วย เช่น โรคเบาหวาน โรคไต ฯลฯ แพทย์จะพยายามควบคุมให้ความดันเลือดต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท

ผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงจึงควรปฏิบัติตัว ดังนี้

1. งดดื่มเครื่องดื่มปรุงอาหาร เช่น เกลือ น้ำปลา เต้าเจี้ยว ซีอิ๊ว ผงชูรส เพราะมีเกลือผสมอยู่จำนวนมาก
2. งดรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ไข่เค็ม ปลาเค็ม และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ผ่านการแปรรูปเพราะจะมีเกลือสูง เช่น กุนเชียง หมูหยอง ฯลฯ
3. ลดความอ้วน กรณีที่ผู้มีความดันเลือดสูงมีภาวะอ้วนร่วมด้วย
4. ออกกำลังกายเป็นประจำสัปดาห์ละประมาณ 3 ครั้ง โดยเริ่ม

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่เหนื่อยแล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นจนร่างกายปรับตัว ซึ่งก็ขึ้นกับแต่ละบุคคล
วิธีการออกกำลังกาย ได้แก่ การเดิน การวิ่ง การเล่นกีฬาที่ไม่มีการแข่งขัน
การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมคือ การออกกำลังกายที่ต้องกลั้นหายใจ
เช่น ชักคะเย่อ ชกมวย ยกน้ำหนัก เพราะทำให้ความดันเลือดสูงขึ้น

5. งดดื่มเหล้าและสูบบุหรี่

6. เลือกคุมกำเนิดด้วยวิธีการที่เหมาะสมโดยปรึกษาแพทย์
เนื่องจากการรับประทานยาคุมกำเนิดในสตรีบางคนทำให้ความดัน
เลือดสูงขึ้น

7. รับประทานยาควบคุมความดันเลือด ตามคำแนะนำของแพทย์
เพื่อควบคุมความดันเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ซึ่งจะช่วยลดภาวะเสี่ยง
ต่อการเป็นโรคหลอดเลือด โรคหัวใจ และโรคเลือดออกตามองตาก
แม้ความดันเลือดจะปกติ แล้วผู้ป่วยก็ไม่ควรงดยาเองควรปรึกษา
แพทย์ก่อน

8. หลีกเลี่ยงภาวะเครียด หรือหาวิธีผ่อนคลายที่เหมาะสมใน
กรณีมีความเครียด เพราะภาวะเครียดเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความดัน
เลือดสูง เช่น เร่งรีบ โมโห หงุดหงิดง่าย อึดนอน ความกังวล ไม่สบายใจ
จิตใจที่มีการแข่งขันสูงมักเครียดง่าย ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการหายใจช้าๆ
ช่วยลดความดันเลือดลงได้ ความเครียดอื่นๆ ควรหาทางแก้ปัญหาก็
เหมาะสม เช่น ปรึกษาคนที่ไว้ใจหรือเจ้าหน้าที่สุขภาพ

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันเลือดสูง

พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ในการป้องกันความดันเลือดสูงมี 5
ประการ หรือเบญจพฤติกรรม มีดังนี้

1. ระวังอย่าให้อ้วน ความอ้วนกับความดันเลือดสูงมักไปด้วยกัน
ต้องไม่บริโภคมากเกินไป โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ ไขมัน และอาหารที่มีรสเค็ม

จัด ผู้บริโภคอาหารที่เป็นผักมากเป็นความดันเลือดสูงน้อยกว่าผู้บริโภคเนื้อสัตว์ไขมันและอาหารรสเค็ม

2. ควรออกกำลังกายเป็นประจำ ผู้ที่ทำงานเบาเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ขาดการออกกำลังกาย มีโอกาสเกิดความดันเลือดสูงมากกว่าคนที่ออกกำลังกายเป็นประจำ

3. ควรฝึกการผ่อนคลาย โดยการบริหารจัดการ การมีความเมตตา การเจริญสติ เจริญสมาธิ จะช่วยลดการเป็นโรคความดันเลือดสูง

4. งดการสูบบุหรี่ เพราะทำให้หลอดเลือดตีบและความดันเลือดสูง

5. งดหรือลดการดื่มสุรา ยาตอง ของมันเมา การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากๆ ทำให้ความดันเลือดสูง หัวใจวายได้

การออกกำลังกาย ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง



การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง คือ การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจนหรือแอโรบิก การออกกำลังกายที่เหมาะสม ปลอดภัย สะดวก และประหยัดค่าใช้จ่าย ก็คือ การเดิน สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย ควรเริ่มต้นตามตารางข้างล่าง และควรมีการอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย

ตารางออกกำลังกายสำหรับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง		
สัปดาห์ที่	ระยะเวลาที่เดิน	จำนวนครั้งที่เดินต่อสัปดาห์
1-3	10-15 นาที	3
4-7	20-30 นาที	3-4

หลังจากออกกำลังกายแล้วให้คลายกล้ามเนื้อทุกครั้ง

****อย่าหยุดออกกำลังกายทันที****

โดย: หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ไข้หวัด



การดูแลตนเองเมื่อเป็นหวัด

1. พักผ่อนให้เพียงพอ
2. รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย มีประโยชน์
3. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย
4. งดดื่มเหล้าและงดสูบบุหรี่
5. รักษาร่างกายให้อบอุ่น หลีกเลี่ยงอากาศที่เย็นจัด
6. การปฏิบัติตัวเมื่อมีไข้
 - ◆ ดื่มน้ำมาก ๆ
 - ◆ ลดไข้ด้วยการเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดา (น้ำเย็นอาจหนาวสั่น)
 - ◆ รับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล ครั้งละ 1–2 เม็ด และซ้ำได้ทุก 4–6 ชั่วโมง แต่ห้ามใช้กับคนที่เป็นโรคตับและคนที่แพ้ยาพาราเซตามอล ไม่ควรรับประทานเกินขนาดเพราะอาจมีผลต่อตับได้ ส่วนยาลดไข้แอสไพริน นั้นแม้จะลดไข้ได้ดี แต่ผลข้างเคียงคือ กัดกระเพาะอาหาร ควรหลีกเลี่ยง

โดย: งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ในกรณีมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ จาม รับประทานยา
คลอเฟนิรามีนครั้งละ ครั้งถึงหนึ่งเม็ด เมื่อมีอาการ อาการข้างเคียง คือ
อาการง่วง ห้ามขับรถหรือทำงานกับเครื่องจักร เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้
ถ้ามีเสมหะรับประทานยาขับเสมหะได้

หมายเหตุ ยาดังกล่าวควรเป็นยาสามัญประจำบ้านขององค์การ
เภสัชกรรม

เมื่อใดควรไปพบแพทย์

- ◆ ถ้ามีไข้สูงหรือมีไข้ยาวนานเกิน 3 วันขึ้นไป
- ◆ ไอมากผิดปกติจากหวัดธรรมดา
- ◆ อาเจียน ซึม ถ่ายเหลว มีผื่นขึ้นหรืออาการผิดปกติอื่น ๆ

การป้องกัน

ต้องรักษาร่างกายให้แข็งแรงโดย

1. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก
ผลไม้ ถั่วต่างๆ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ตึมน้ำมากๆ และหลีกเลี่ยงของ
หมักดอง ของมันเมา พักผ่อนให้เพียงพอ วันละอย่างน้อย 6–8 ชั่วโมง
2. ที่พักอาศัยควรมีอากาศถ่ายเทได้ดี แดดส่องถึง
3. ไม่ใช้เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่
เป็นหวัด
4. หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนอยู่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น
โรงภาพยนตร์ ตลาด
5. อย่าให้ร่างกายกระทบความร้อนจัดหรือเย็นจัดทันทีทันใด
ร่างกายจะปรับตัวไม่ทัน สวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับวัยอย่างสม่ำเสมอ
จะทำให้ร่างกายแข็งแรงกระปรี้กระเปร่า

ไขหวัดใหญ่



การปฏิบัติตัวเมื่อป่วยเป็นไขหวัดใหญ่

1. พักผ่อนให้เต็มที่
2. ห้ามอาบน้ำเย็น รดน้ำมนต์ เพราะอาจทำให้โรคปอดแทรกง่าย
3. ดื่มน้ำมากๆ ประมาณชั่วโมงละ 1-2 แก้ว
4. รับประทานอาหารอ่อนที่มีประโยชน์
5. รับประทานยาลดไข้ พาราเซตามอล ครั้งละ 1-2 เม็ด ซ้ำได้ทุก 4-6 ชั่วโมง
6. บ้วนน้ำลาย เสมหะลงในภาชนะที่ปิดมิดชิด แล้วทำลายด้วยการเผาหรือใส่ยาฆ่าเชื้อ
7. ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม
8. ควรแยกสิ่งของเครื่องใช้และที่นอนจากผู้อื่น

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อาการที่ควรพบแพทย์

1. มีอาการเหล่านี้ เช่น เจ็บหน้าอก ปวดท้อง อาเจียน มีจุดเลือดตามตัว ตัวตาเหลือง เจ็บคอมาก ไอมาก มีเสมหะสีเขียวๆ เหลืองๆ
2. มีไข้เกิน 7 วัน
3. ดูแลตนเองแล้วอาการไม่ทุเลา
4. วิดกกังวลไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง

การป้องกัน

1. ดูแลร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อจะได้มีอำนาจต้านทานโรค ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนพักผ่อนให้เพียงพอ
2. ระวังการติดเชื้อด้วยการสวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับอากาศ เพื่อให้ร่างกายอบอุ่นเสมอ ไม่คลุกคลี กินหรือนอนรวมกับผู้ป่วยเป็นไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่
3. ในระยะที่มีไข้หวัดใหญ่ระบาด ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในที่ที่คนอยู่แออัด เช่น โรงมหรสพ ห้างสรรพสินค้า และไม่ควรไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดการระบาดของโรค
4. ฉีดวัคซีน ซึ่งแพทย์มักฉีดให้เฉพาะคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่น เป็นโรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคหืด เป็นต้น

การดูแลตนเองเมื่อเป็นวัณโรคปอด



การปฏิบัติตัว

1. ต้องรับประทานยาให้ครบตามแพทย์กำหนด อาจเป็นเวลา 6 เดือน ถึง 2 ปีครึ่ง หลังได้ไปแล้วประมาณ 2–4 สัปดาห์ อาการจะดีขึ้น ไข้ลดลง ไอน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น น้ำหนักเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยมักเข้าใจผิดว่าหายแล้วจึงไม่รับประทานยาต่อ ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง การรับประทานยาไม่ครบตามกำหนด นอกจากจะไม่หายแล้วยังทำให้เชื้อดื้อยาจนอาจกลายเป็นวัณโรคเรื้อรัง รักษายากขึ้นหรือรักษาไม่ได้เลย

นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องสังเกตอาการข้างเคียงของยา ที่อาจพบได้

- ♦ Isoniazid อาจเกิดตับอักเสบ ทำให้มีตัวตาเหลืองได้
- ♦ Rifampicin อ่อนเพลีย ผื่นตามตัวหรือแขนขา
- ♦ Pyrazinamide แพ้ แดง ปวดข้อ คลื่นไส้อาเจียน
- ♦ Ethambutol ตามัวและอาจตาบอด

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

♦ Streptomycin หูตึง เสียการทรงตัว

2. ก่อนได้รับการรักษา ผู้ป่วยควรแยกห้องนอน และหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้อื่น หลังรับประทานยาไปแล้ว 2 อาทิตย์ จึงอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ

3. ขณะไอหรือจามต้องใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก บ้วนเสมหะลงในภาชนะที่มีน้ำยาทำลายเชื้อ เช่น โลโซล แล้วนำไปทิ้งในส้วมหรือชุดหลุมฝัง จะช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

4. ดูแลร่างกายให้แข็งแรงเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โดยรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ เมื่อแข็งแรงดีแล้วจึงออกกำลังกายได้ตามความเหมาะสม

5. ควรอยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก ห้องที่อยู่ถ้าเลือกได้ควรเป็นห้องอากาศโปร่ง มีหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทสะดวก

6. ควรนําทึนอนผึ่งแดดบ้าง ทึนอน เสื้อผ้า ดูแลอย่าให้มีฝุ่น เพราะจะกระตุ้นให้อาการแย่ได้

ข้อแนะนำสำหรับผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วย

1. กรณีสงสัยว่าจะเป็นวัณโรคปอด ควรพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาแต่เนิ่นๆ

2. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก

3. ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อช่วยให้ภูมิคุ้มกันดีขึ้น โดยพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งดดื่มเหล้าและงดสูบบุหรี่ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เมื่อใดที่ร่างกายทรุดโทรม เชื้อที่หลบซ่อนอยู่ในร่างกายจะกำเริบกลายเป็นวัณโรคได้

4. ผู้ที่ทดสอบทูเบอร์คูลินได้ผลลบ อาจฉีดวัคซึนบีซีจี เพื่อสร้าง

ภูมิคุ้มกัน ซึ่งในปัจจุบันมีการฉีดวัคซีนบีซีจีให้ได้แก่แรกเกิดทุกคน แต่สำหรับผู้ใหญ่ส่วนใหญ่เคยสัมผัสเชื้อมาแล้วเกือบทั้งนั้น แต่ที่ไม่เป็นโรคเพราะมีสุขภาพแข็งแรง การฉีดวัคซีนบีซีจีจึงไม่จำเป็น

โรคหลอดเลือดกั้นเรื้อรัง และถุงลมโป่งพอง



เมื่อท่านได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดกั้นเรื้อรัง
และถุงลมโป่งพอง ควรปฏิบัติตัวอย่างไร

1. สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ท่านควรหยุดสูบบุหรี่ เพราะช่วยชะลอการ
สูญเสียสมรรถภาพปอดได้ดีกว่าวิธีการรักษาอื่นๆ เมื่อท่านต้องการ
หยุดสูบบุหรี่ แต่ไม่สามารถหยุดได้ด้วยตัวเอง ควรพบแพทย์ที่จะช่วย
ให้ท่านหยุดสูบบุหรี่

2. พบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและติดตามดูแลท่านในระยะยาว
เพราะเป็นโรคเรื้อรัง

3. ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ โดยทำความเข้าใจเรื่อง
ของโรค การปฏิบัติตัวและการใช้ยา ควรทราบว่ายาตัวไหนใช้เมื่อไร แก้ไข
ปัญหาอะไร ผลข้างเคียงของยามีอะไรบ้าง วิธีการใช้ยาอย่างถูกต้อง
เป็นอย่างไร

4. ควรมีบันทึกประจำตัวในเรื่องของโรค การรักษาที่ได้รับจาก
แพทย์คนไหนและสถานพยาบาลใด เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน แพทย์ที่ดูแล

โดย: หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ต่อจะได้ให้การรักษาที่เหมาะสม

5. เมื่อท่านมีอาการมากขึ้น ควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ซึ่งเป็นการดูแลแบบองค์รวม แม้จะไม่มีโอกาสหายขาดจากโรค ก็จะช่วยชะลอความรุนแรงของโรค โดยเฉพาะช่วยให้ท่านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด มีหลักการที่สำคัญคือ

5.1 ให้ความรู้เรื่องโรคและการใช้ยา การหยุดสูบบุหรี่ เป็นการรักษาที่ชะลอความรุนแรงของโรคลงชัดเจน การใช้ยาขยายหลอดลมมีส่วนช่วยในการทุเลาอาการและป้องกันการกำเริบของโรค ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีอาการหอบเหนื่อยไม่ว่าจะเป็นตอนออกแรงหรือขณะพัก ก็ควรใช้ยาขยายหลอดลม โดยเฉพาะยาขยายหลอดลมชนิดสูดดมไว้เป็นประจำ เพราะจะมีผลข้างเคียง เช่น ใจสั่น มือสั่น น้อยขนาดที่ใช้ประมาณ 3-4 ครั้ง/วัน เมื่อต้องใช้ยาขยายหลอดลมปริมาณมากกว่าปกติ ควรรายงานแพทย์หรือพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุ ยาอื่นๆ เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาละลายเสมหะ ยานอนหลับ ควรจะได้ปรึกษาแพทย์เป็นรายๆ ไป

5.2 การปฏิบัติตัวโดยทั่วไปคือ ควรหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่มีฝุ่นควันและผู้คนแออัด โดยเฉพาะไม่ควรเข้าใกล้ผู้ป่วยที่เป็นหวัด ควรให้ร่างกายอบอุ่นอยู่เสมอ อาหารและน้ำควรได้ในปริมาณที่พอเพียง โดยเฉพาะการดื่มน้ำอย่างน้อย 1-2 ลิตรต่อวัน ยกเว้นผู้ป่วยที่บวมควรจะต้องปรึกษาแพทย์ถึงปริมาณน้ำที่เหมาะสม อาหารที่เหมาะสมคือ ไม่เป็นอาหารประเภทแป้งหรือน้ำตาลมากเกินไป อาหารที่มีกาก เช่น ผักสด ผลไม้ ก็จะช่วย

ในการระบาย ช่วยลดความอึดอัดและลดอาการหายใจลำบากไปได้ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายจะมีปัญหาการนอนไม่หลับ การใช้ยานอนหลับอาจมีปัญหานในผู้ป่วยบางราย จึงควรปรึกษาแพทย์ก่อน

5.3 เมื่อมีอาการของโรคกำเริบ ไม่ว่าจะเป็นจากการซ้ำเติมของการเป็นหวัดหรือติดเชื้ออื่นๆ จะทำให้มีอาการหอบเหนื่อยมากกว่าปกติ ควรใช้ยาขยายหลอดลมให้สม่ำเสมอ ดื่มน้ำอุ่นมากๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นใน 1–2 วัน ควรพบแพทย์แต่เนิ่นๆ

5.4 ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละราย การออกกำลังกายมากเกินไปอาจเป็นอันตรายในผู้ป่วยบางราย เนื่องจากภาวะการขาดออกซิเจน ดังนั้นการกำหนดการออกกำลังกายในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงควรกำหนดโดยแพทย์ ผู้ป่วยที่ไม่ค่อยมีอาการ สามารถออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว (ปรับเอง) วันละ 20–30 นาที/วัน อาทิตย์ละ 3–4 ครั้ง การเดินช่วยให้กล้ามเนื้อที่ขา 2 ข้างแข็งแรง ช่วยการเคลื่อนไหวของลำไส้ นอกจากนี้เมื่อฝึกไปนานๆ ทำให้ลดความรู้สึกเหนื่อย

5.5 การฝึกหายใจทำได้ 2 แบบ คือ

5.5.1 ฝึกกล้ามเนื้อกระบังลม วางมือ 2 ข้าง ระหว่างชายโครงและหน้าท้อง เมื่อหายใจเข้าให้รู้สึกว่กล้ามเนื้อหน้าท้องขยายขึ้น

5.5.2 การฝึกหายใจออก หน้าท้องยุบลง ลมหายใจออกช้าๆ โดยหายใจเข้าทางจมูกช้าๆ และหายใจ

ออกซ่าง ทางปาก โดยจิบปากเข้าหากัน (ปากจู๋)

การฝึกหายใจให้ทำ 5–10 นาทีต่อวัน

5.6 การฝึกสมาธิ เป็นสิ่งซึ่งน่าจะได้ประโยชน์ในผู้ป่วยโรค
หลอดลม โดยเฉพาะการฝึกอานาปานสติ เป็นการฝึก
โดยระลึกรู้ลมหายใจเข้าออกที่จุดของลมกระทบเพียง
แห่งเดียวเท่านั้น อาจใช้การภาวนาช่วย คือ หายใจเข้า
ภาวนาว่า “พุท” หายใจออกภาวนาว่า “โธ” น่าจะช่วย
ลดการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหายใจ หรืออาจจะ
ช่วยให้นอนหลับได้ดี

5.7 การช่วยเหลือตัวเองเมื่อมีอาการหอบเหนื่อย ควร
พยายามเคลื่อนไหวให้น้อยที่สุด หายใจเข้าลึกๆ ทางจมูก
และหายใจออกทางปาก โดยทำปากจิบแคบเพื่อให้ลม
ออกซ่าง ใช้จ่ายขยายหลอดลมพ่น 2 ครั้ง เมื่อรู้สึกจะ
ต้องออกแรงที่จะทำให้เหนื่อย อาจพ่นยาขยายหลอดลม
ไว้ก่อนครึ่งชั่วโมงแล้วค่อยทำกิจกรรมนั้น

5.8 การให้ออกซิเจนสูดดม จะใช้ต่อเมื่อโรคมีความรุนแรง
มากจนแรงดันออกซิเจนในเลือดแดงต่ำ ดังนั้นการใช้
ออกซิเจนจึงควรกำหนดโดยแพทย์ ไม่ควรให้ออกซิเจน
โดยไม่มีแพทย์ดูแล เพราะออกซิเจนที่มากไปอาจมี
อันตราย หรือน้อยไปก็อาจไม่เพียงพอ นอกจากนี้ผู้ป่วย
หลายคนยังไม่จำเป็นต้องให้ออกซิเจน

วิธีการเลิกบุหรี่



1. บุหรี่

บุหรี่มีอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งผู้สูบและผู้ที่อยู่ใกล้ชิด หลายคนคงรู้ดี แต่ที่ยังไม่สามารถเลิกได้อย่างเด็ดขาดนั้น เป็นเพราะเหตุใด

หลายคนอาจบอกว่าติดง่ายแต่เลิกยากนั้น เป็นเพราะว่าคุณยังเอาชนะเจ้าบุหรืร่่มวนเล็กๆ ไม่ได้ หรือไม่คุณก็ยังไม่เคยคิดที่จะเลิกอย่างจริงจังและเด็ดขาด หรือเลิกแล้วแต่หวนกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ เพราะทนไม่ได้ หรือแพ้ใจตัวเองนั่นเอง

2. การเลิกบุหรี่

ไม่ใช่เรื่องยากเกินความสามารถ หากมีความตั้งใจจริง ควรปฏิบัติดังนี้

1. ตัดสินใจให้แน่วแน่คือ ควรดทนทันที
2. พยายามทำจิตใจให้แจ่มใสไม่เครียด
3. พยายามนึกถึงผลเสียหรือโทษของบุหรี่

โดย: หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. บอกผู้ใกล้ชิดให้รู้ เช่น บุตร ภรรยา บิดา มารดา เพื่อเป็นผู้คอยให้กำลังใจในการที่จะหยุด
5. เก็บบุหรี่และอุปกรณ์การสูบให้ห่างตัวเสมอ



ข้อแนะนำในระหว่างการเลิกสูบบุหรี่

1. ดื่มน้ำเปล่าวันละ 8-10 แก้ว ควรดื่มน้ำมากๆ จะช่วยกำจัดนิโคตินออกจากร่างกาย
2. งดน้ำชา กาแฟ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด
3. ถ้ารู้สึกง่วง ควรอาบน้ำ หรือใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดหน้า จะทำให้รู้สึกสดชื่น
4. รับประทานผักและผลไม้มากขึ้น แทนอาหารที่รับประทานอยู่เป็นประจำ

5. ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ
6. ไม่นั่งเล่นต่อหลังจากกินอาหารเสร็จ เพราะอาจเกิดความออยากสูบบุหรี่ได้
7. อย่าอ่อนไหว อย่าคิดว่าสูบเพียงนิดหน่อย นานๆ ครั้งไม่เป็นไร

ถ้าท่านเลิกได้ผลประโยชน์ต่างๆ จะตามมา

- ◆ ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นมีกำลังมากขึ้น
- ◆ ภาวะเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจ มะเร็งปอดลดลง
- ◆ คุณจะรู้สึกดีใจที่สามารถควบคุมตัวได้
- ◆ เป็นแบบอย่างที่ดีกับเด็กๆ ของคุณ
- ◆ สามารถประหยัดเงินได้ เช่น ค่าประกันชีวิต ประกันรถ จะลดลง

โรคหืดและภูมิแพ้



1. การดูแลตนเองอย่างเหมาะสม หลีกเลี่ยง หรือกำจัดสิ่งที่แพ้

เป็นการรักษาที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นการรักษาและป้องกันที่สาเหตุ โดยพยายามดูแลสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์ และแข็งแรงอยู่เสมอ เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และรักษาสุขภาพจิตให้สดชื่น แจ่มใส เพราะถ้ามีอาการเครียด เศร้า โกรธ หรือกังวล อาจทำให้อาการของโรคมากขึ้นได้

เมื่อมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ หรือบริเวณรอบๆ จมูก เช่น หวัด ไซนัสอักเสบ ฟันผุ คอหรือต่อมทอนซิลอักเสบ ควรรีบไปหาแพทย์ เพื่อให้การรักษาเสียแต่เนิ่นๆ เพราะการติดเชื้อดังกล่าวจะทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง อาการของโรคอาจกำเริบขึ้นได้

ควรดูแลสุขภาพของฟันและช่องปากให้ดี ควรไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เนื่องจากสุขภาพของฟันและเหงือกที่ไม่ดี เช่น

เรียบเรียง: พ.ญ.ประภาพร พรสุริยะศักดิ์

หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มีคราบหินปูนจะเป็นเสมือนแหล่งแพร่เชื้อโรค ทำให้มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้บ่อย

พยายามหลีกเลี่ยงอย่าสัมผัสกับสิ่งที่แพ้ ถ้าทราบว่าตัวเองแพ้ อะไร (โดยวิธีทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง) หรือถ้าไม่ได้ทดสอบภูมิแพ้ อาจใช้วิธีสังเกตว่า สัมผัสกับอะไร อยู่ในสิ่งแวดล้อมใด หรือรับประทานอะไรแล้วมีอาการ ควรหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น เช่น เมื่อสัมผัสฝุ่นแล้วมีอาการ ก็ไม่ควรเข้าไปใกล้บริเวณที่มีฝุ่นมาก หรือบริเวณที่กำลังก่อสร้าง

นอกจากนั้นควรกำจัดหรือลดปริมาณของสารก่อภูมิแพ้ ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้เหลือน้อยที่สุด แม้ว่าสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอกบ้าน เราไม่สามารถควบคุมได้ แต่สิ่งแวดล้อมที่อยู่ภายในบ้านโดยเฉพาะห้องนอน เราสามารถควบคุมได้ เช่น

- ◆ ทำความสะอาดบ้าน โดยเฉพาะห้องนอน ห้องทำงาน รวมทั้งเฟอร์นิเจอร์ พัดลม เครื่องปรับอากาศ โดยใช้เครื่องดูดฝุ่น อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แล้วถูด้วยผ้าชุบน้ำหมาดๆ อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ไม่ควรใช้ไม้กวาดหรือที่ปัดฝุ่น เพราะจะทำให้ฝุ่นฟุ้งกระจายมากขึ้น หรือสวมหน้ากากป้องกันฝุ่นขณะทำความสะอาดด้วย นอกจากนี้ควรล้างแผ่นกรองฝุ่นของเครื่องปรับอากาศทุก 2 สัปดาห์ด้วย
- ◆ ควรซักทำความสะอาดผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน มุ้ง ผ้าห่ม ผ้าคลุมเตียง ผ้า màn อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง ถ้าสามารถซักในน้ำร้อนประมาณ 60 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลา 30 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้งได้ก็ยิ่งดี เพราะจะช่วยฆ่าตัวไรฝุ่นที่อาศัยอยู่ได้
- ◆ ควรใช้หมอน หมอนข้าง ที่นอน ที่ทำด้วยใยสังเคราะห์หรือ

ฟองน้ำ ไม่ควรใช้ชนิดที่มีนูน ขนเปิดหรือขนไก่ อยู่ภายใน ถ้าจำเป็นต้องใช้ ควรหุ้มพลาสติกก่อนสวมปลอกหมอนหรือคลุมเตียง หรืออาจใช้ผ้าคลุมที่นอน ปลอกหมอน ที่ทำจากผ้าชนิดพิเศษที่สามารถป้องกันการเล็ดลอดของตัวไรฝุ่น แล้วจึงปูผ้าปูที่นอนและใส่ปลอกหมอน ผ้าห่มกันไรฝุ่นชนิดพิเศษนี้ ควรซักด้วยน้ำธรรมดาทุก 2 สัปดาห์ ผ้าห่มควรเลือกชนิดที่ทำด้วยใยสังเคราะห์ หลีกเลี่ยงชนิดที่ทำด้วยขนสัตว์ ผ้าฝ้าย หรือผ้าล้าลี

- ◆ ไม่ควรเปิดประตูห้องน้ำในห้องนอน เนื่องจากจะทำให้ในห้องมีความชื้นสูง ทำให้ไรฝุ่นเติบโตได้ดี
- ◆ ควรจัดห้องนอนให้โล่ง และมีเฟอร์นิเจอร์น้อยชิ้นที่สุด และไม่ควรใช้พรมปูพื้นห้อง ไม่ควรมีกองหนังสือหรือกระดาษเก่าๆ ควรเก็บหนังสือและเสื้อผ้าในตู้ที่ปิดมิดชิด แก้วอีกก็ไม่ควรใช้ชนิดที่เป็นเบาะหุ้มผ้า ควรทำพลาสติกหุ้มหรือใช้ชนิดที่เป็นหนัง ไม่ควรมีของเล่นสำหรับเด็กที่มีนูน ขน หรือเศษผ้าอยู่ภายใน หรือของเล่นที่เป็นขนปุกปุย หรือทำด้วยขนสัตว์จริง เพราะสิ่งเหล่านี้สามารถเป็นที่กักเก็บฝุ่นได้
- ◆ กำจัดแมลงสาบ มด แมลงวัน ยุง และแหล่งที่อยู่อาศัยของสัตว์เหล่านี้ เนื่องจากเศษชิ้นส่วนของแมลงเหล่านี้ รวมทั้งสิ่งขับถ่ายของมัน อาจทำให้เกิดอาการแพ้ได้ ควรให้ผู้อื่นทำด้วยการกำจัดและทำในเวลาที่คุณป่วยไม่อยู่บ้าน
- ◆ ผู้ป่วยที่แพ้สัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว นก หนู กระต่าย เป็ด หรือไก่ อาจโดยการสัมผัส หรือหายใจเอาขนหรือรังแคของสัตว์เหล่านี้เข้าไป ไม่ควรมานำสัตว์ดังกล่าวมาเลี้ยงไว้ในบ้าน หรืออย่างน้อยไม่ควรให้สัตว์นั้นอยู่ในห้องนอน แม้ว่าผู้ป่วยไม่แพ้

สัตว์ดังกล่าว ก็ไม่ควรคลุกคลีหรือนำสัตว์เข้ามาในบ้าน เพราะอาจมีโอกาสที่จะแพ้ขึ้นมาได้ในภายหลัง สัตว์ที่ผู้ป่วยสามารถเลี้ยงได้โดยปลอดภัยคือ ปลา

- ◆ เชื้อราในอากาศก็ทำให้เกิดอาการแพ้ได้ ควรพยายามอย่าให้เกิดความชื้น หรือมีบริเวณอับที่บเกิดขึ้นในบ้าน โดยพยายามเปิดหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ให้แสงแดดส่องถึง ตรวจและทำความสะอาดห้องน้ำ เครื่องปรับอากาศบ่อยๆ พยายามกำจัดแหล่งเพาะเชื้อรา เช่น ใยมะพร้าวที่อยู่บนพื้น เศษหญ้าที่ขึ้นแฉะในสนาม ไม่ควรนำพืชที่ใส่กระถางปลูกมาไว้ในบ้าน เพราะดินในกระถางอาจเป็นที่เพาะเชื้อราได้ กำจัดอาหารที่เชื้อราขึ้นโดยเร็ว เมื่อเกิดมีเชื้อราขึ้นที่ใด ควรทำลายโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อรา เช่น น้ำยาไลโซล น้ำยาฟอกผ้าขาว เช่น คลอโรกซ์
- ◆ ละอองเกสรดอกไม้ หญ้า วัชพืช อาจทำให้เกิดอาการแพ้ได้ ถ้าบริเวณบ้านมีสนามหญ้า ควรให้ผู้อื่นตัดหญ้าและวัชพืชในสนามบ่อยๆ เพื่อลดจำนวนละอองเกสรของมัน แม้ในบ้านไม่มีหญ้าหรือวัชพืชใดๆ ก็ตาม ผู้ป่วยอาจมีอาการได้ เนื่องจากละอองเกสรเหล่านี้เล็ก เบา จึงอาจปลิวตามลมมาจากที่อื่นได้ ไม่ควรนำดอกไม้สดหรือแห้งไว้ในบ้าน
- ◆ ในรถยนต์ส่วนตัวที่ผู้ป่วยนั่งก็เช่นกัน ควรดูดฝุ่นอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ไม่ควรใช้ผ้าเป็นวัสดุคลุมเบาะรองนั่ง หมั่นตรวจและทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศบ่อยๆ เพราะอาจมีเชื้อราสะสมอยู่ได้
- ◆ นอกจากนี้การใช้ยาบางอย่าง เช่น ยารักษาโรค ความดันโลหิตสูงบางชนิด ผู้ป่วยควรต้องแจ้งให้แพทย์ทราบว่าเป็น

โรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากยาบางตัวมีผลทำให้หลอดเลือดตีบได้

การกระทำดังกล่าวข้างต้นจะสามารถบรรเทาอาการของโรคลงได้อย่างมาก นอกจากนั้นควรหลีกเลี่ยง สารระคายเคืองต่างๆ หรือปัจจัยชักนำบางอย่าง ที่จะทำให้อาการของโรคมมากขึ้น เช่น ฝุ่น ควันบุหรี่ ท่อไอเสียรถยนต์ หรือรูป กลิ่นฉุนๆ เช่น กลิ่นสีหรือน้ำหอม อากาศที่เย็นหรือร้อนเกินไป เช่น การเปิดแอร์หรือพัดลมเป่าโดยตรง การเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของอากาศอย่างรวดเร็ว การอดนอน การดื่มเหล้า หรือสูบบุหรี่ อาหารบางอย่าง เช่น อาหารทะเล ถั่ว ไข่ นม สารมณัที่ดั่งเคียดไม่สบายใจ ซึ่งผู้ป่วยควรสังเกตว่าสารใด หรือภาวะแวดล้อมอะไร หรือการปฏิบัติอย่างไร ที่ทำให้อาการของโรคมมากขึ้น ควรพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น

2. การใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการ

เช่น ยารับประทาน หรือยาสูดพ่น ซึ่งมีความจำเป็นในระยะแรก เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้หรือสารระคายเคืองต่างๆ ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ 100% แต่ยาเป็นเพียงการรักษาปลายเหตุ เมื่อสามารถดูแลตนเองและควบคุมสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น ความจำเป็นในการใช้ยาก็น้อยลงเรื่อยๆ ผู้ป่วยควรใช้ยาตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ไม่ควรซื้อยามาใช้เอง ยาบางชนิดที่แพทย์สั่งให้อาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนชนิด หรือขนาดของยา แล้วแต่การตอบสนองต่อการรักษา จึงควรมาตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้ประโยชน์จากการใช้ยาสูงสุด และเกิดผลข้างเคียงน้อยที่สุด

การใช้ยารักษาโรคหิดมีอยู่ 2 กลุ่ม คือ

(1) ยารักษาอาการหอบเหนื่อย มีฤทธิ์ขยายหลอดลมเมื่อมีอาการ ควรจะต้องใช้ยาชนิดนี้เพื่อรักษาอาการ

(2) ยาที่มีฤทธิ์ป้องกันการจับหิด มีฤทธิ์ลดการอักเสบ ซึ่งจะ เป็นสาเหตุให้เกิดการตีบของหลอดลม ไม่ใช่ยาที่มีฤทธิ์ขยายหลอดลม

จุดสำคัญของการใช้ยา คือ ต้องรู้จักวิธีการใช้ยาสุดที่ถูกต้อง เมื่อ รู้สึกว่ามีอาการจับหิดบ่อยๆ ในเวลากลางคืน หรือต้องพ่นยาชนิดขยาย หลอดลมบ่อยๆ กล่าวคือ มากกว่าวันละ 3-4 ครั้ง หรือมีอาการจับ หิดมากขึ้นหลังจากการเป็นหวัด ควรปรึกษาแพทย์

สิ่งพึงเลี่ยงหากลูกของท่านเป็นหอบหืด ภูมิแพ้

ฝุ่นจากที่นอน หมอนมุ้ง ผ้าห่ม 	ฝุ่นจากม่าน พรม เครื่องเรือน 	ฝุ่นขณะปิดกวาด 
อุณหภูมิที่เย็นจัดเกินไป 	ตุ๊กตามีขน 	ตัวไรฝุ่น 
เกสรดอกไม้ 	ใกล้ชิดเป็นหวัด 	อารมณ์ฉุนเฉียว 

วาดภาพ: มล.สิริณา จิตตาลาน (กิตติยากร)

วางแบบ: คุณอุมา เทพาคำ

สิ่งพึงเลี่ยงหากลูกของท่านเป็นหอบหืด ภูมิแพ้

 แป้งฝุ่น	สเปรย์ผม น้ำหอม 	 สเปรย์กำจัดแมลง
 แมลงสาบ	สัตว์เลี้ยงขน 	 เชื้อรา
 ควันบุหรี่ เตาไฟ	ควันท่อไอเสียรถยนต์ 	 ฝุ่นจากโรงงาน

การดูแลจมูก



วิธีการดูแลจมูก

วิธีการดูแลจมูกเด็กแต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ปริมาณน้ำมูก ลักษณะน้ำมูก อายุ และความร่วมมือ วิธีการดูแลจมูกเด็กแบ่งเป็น

1. กรณีน้ำมูกน้อย

- ♦ เด็กเล็กๆ ที่ปริมาณน้ำมูกไม่มากแนะนำให้ใช้ผ้านุ่มพันปลาย แหลมสอดเข้าไปในรูจมูกเพื่อซับน้ำมูกทั้ง 2 ข้าง หรือดูดออก ด้วยลูกยางแดง หรือลูกยางดูดน้ำมูก
- ♦ ในรายน้ำมูกแห้งกรัง คัดจมูก ให้ใช้ไม้พันสำลี (cotton bud) จุ่มน้ำเกลือ 0.9% แล้วสอดเข้าไปเช็ดรูจมูกที่ละข้าง น้ำมูก จะติดปลาย cotton bud ออกมา หรือหยอดน้ำเกลือ 0.9% เข้าในรูจมูกข้างละ 1-2 หยด ทิ้งไว้ประมาณ 1 นาที เพื่อ ให้น้ำมูกแห้งอ่อนตัว และไหลลงคอ ทำให้น้ำมูกโล่งขึ้น

เรียบเรียง: คุณจงรักษ์ อุตวรารักษ์กิจ

โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

- ◆ ในกรณีของเด็กทารก ไม่ควรหยอดน้ำเกลือทิ้งไว้โดยไม่ใช้ ลูกยางดูดน้ำมูกออก ทั้งนี้เนื่องจากน้ำมูกที่แห้งจะพองตัว และอุดรูจมูก ทำให้หายใจไม่สะดวก (เป็นประสบการณ์ที่ผู้เขียนได้พบในคลินิก)
- ◆ เด็กโตให้สั่งน้ำมูกออกเอง

2. กรณีที่มีน้ำมูกมากเหนียวข้น หรือเป็นหนอง

ให้ทำการล้างจมูก (nasal wash) ซึ่งหมายถึงการทำความสะอาดช่องจมูกโดยการใส่หรือหยอดน้ำเกลือเข้าไปในจมูก เพื่อช่วยชะล้างน้ำมูก คราบมูกหรือหนองบริเวณโพรงจมูก และหลังโพรงจมูกออก ทำให้โพรงจมูกสะอาด น้ำเกลือที่ใช้คือน้ำเกลือนอร์มัลชนิด isotonic (น้ำเกลือ 0.9%) เนื่องจากมีความเข้มข้นเหมาะสม มีคุณสมบัติช่วยลดความเหนียวของน้ำมูก ทำให้เชื้อโรคไม่เจริญเติบโต และไม่แสบจมูก

วิธีการล้างจมูก

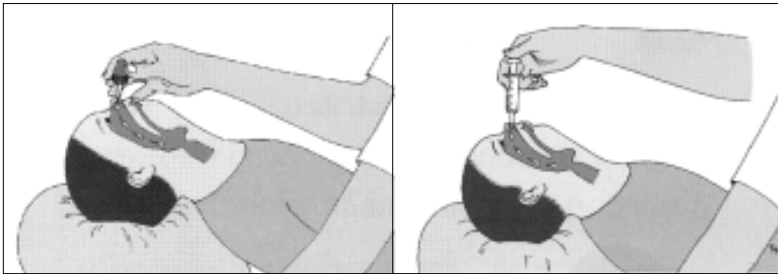
มี 2 วิธีคือ

1. ใช้ลูกยางแดง
2. การล้างจมูกด้วยตนเอง

1. วิธีการล้างจมูกโดยใช้ลูกยางแดง

- 1.1 วิธีนี้เหมาะสำหรับเด็กเล็กๆ ที่ยังไม่สามารถสั่งน้ำมูกได้เอง
- 1.2 สามารถทำได้ดังนี้คือ
 - ◆ ล้างมือให้สะอาด
 - ◆ เทน้ำเกลือ 0.9% ใส่ภาชนะที่สะอาด (น้ำเกลือที่ใช้เหลือให้เททิ้ง ห้ามนำกลับมาใช้ใหม่หรือเทกลับเข้าขวดน้ำเกลือเดิม)

- ◆ นำกระบอกฉีดยา (ห้ามใส่เข็มฉีดยา) ดูดน้ำเกลือจนเต็ม
- ◆ ในกรณีที่เด็กไม่ให้ความร่วมมือและตื่นมาก ให้ใช้ผ้าห่อตัวเด็กเพราะการห่อตัวเด็กจะช่วยให้ผู้ล้างจมูกสามารถล้างจมูกได้สะดวก นุ่มนวลและไม่เกิดการบาดเจ็บ
- ◆ ควรทำก่อนมื้ออาหาร และให้เด็กนอนในท่าศีรษะสูงพอควร เพื่อป้องกันการสำลัก



- ◆ จับหน้าเด็กให้นิ่งค่อยๆ หยดน้ำเกลือครั้งละ 2–3 หยดหรือค่อยๆ สอดปลายกระบอกฉีดยาเข้าไปในรูจมูกข้างที่จะล้างโดยให้วางปลายกระบอกฉีดยาชิดด้านบนของรูจมูก ค่อยๆ ฉีดน้ำเกลือครั้งละประมาณ 0.5 ซีซี หรือเท่าที่เด็กทนได้
- ◆ ใช้ลูกยางแดงดูดน้ำมูกในจมูกออก โดยบีบลูกยางแดงจนสุดเพื่อไล่ลมออก แล้วค่อยๆ สอดเข้าไปในรูจมูกลึกประมาณ 1–1.5 ซม. ค่อยๆ ปล่อยมือที่บีบออกช้าๆ น้ำมูกจะถูกดูดเข้ามาในลูกยางแดง
- ◆ บีบน้ำมูกในลูกยางแดงทิ้งในกระดาษทิชชู ทำซ้ำหลายๆ ครั้งในรูจมูกแต่ละข้างจนไม่มีน้ำมูก
- ◆ ในกรณีที่รู้สึกว่ามีน้ำเกลือหรือเสมหะในลำคอ ให้สอดลูกยางแดงเข้าทางปากเพื่อดูดออก ถ้าต้องการให้เด็ก

ไอเอาเสมอออก ให้สอดลูกยางแดงลึกถึงประมาณโคน
ลิ้น เพื่อกระตุ้นให้ออ และทำการดูดเสมหะเหมือนที่กล่าว
มาแล้วข้างต้น (ระหว่างดูดเสมหะให้จับหน้าเด็กหันไป
ด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลัก)

1.3 วิธีทำความสะอาดอุปกรณ์

1.3.1 ล้างอุปกรณ์ที่ใช้ล้างจมูกให้สะอาดหลังการใช้ทุกครั้ง
เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเติบโตและเพิ่มปริมาณ โดย
กระบอกฉีดยาและภาชนะที่ใส่น้ำเกลือให้ล้างน้ำสบู่
หรือน้ำยาล้างจาน ล้างด้วยน้ำประปาจนหมดน้ำสบู่
ผึ่งให้แห้ง

1.3.2 วิธีทำความสะอาดลูกยางแดง



- 1) หลังการใช้ทุกครั้งให้ล้างลูกยางแดงด้วยน้ำสบู่ทั้ง
ภายนอกและภายใน ล้างตามด้วยน้ำประปาจนสะอาด
- 2) ควรนำไปต้มในน้ำเดือดวันละครั้ง โดยดูดน้ำเดือด
เข้ามาในลูกยางแดง ต้มประมาณ 5 นาที หรือใช้ 70%
alcohol โดยดูดเข้าลูกยางแดง เช้าให้ทั่ว
- 3) บีบน้ำที่ค้างในลูกยางออกจนหมด วางคว่ำในภาชนะ
ที่สะอาด โดยคว่ำปลายลูกยางแดงลง เพื่อให้ น้ำไหล
ออกจากลูกยางแดงได้

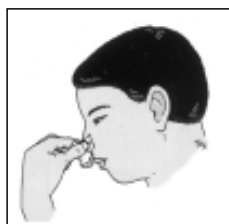
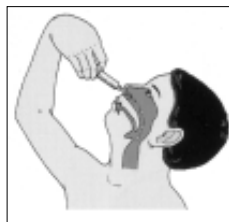
2. วิธีการล้างจมูกด้วยตนเอง

วิธีนี้เหมาะสำหรับเด็กโต มีวิธีฉีดน้ำเกลือ 2 วิธี ได้แก่

วิธีที่ 1

- ◆ ล้างมือให้สะอาด
- ◆ แหงนหน้าเล็กน้อย กลั้นหายใจหรือหายใจทางปาก (เพื่อ

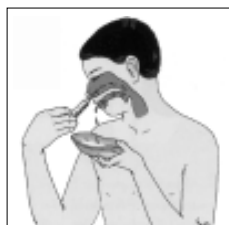
ป้องกันการล้าลัก) สอดปลายกระบอกรีดยาเข้าไปในรูจมูกข้างที่จะล้าง โดยวางปลายกระบอกรีดยาชิดรูจมูกด้านบน ฉีดน้ำเกลือเข้าไปในจมูกครั้งละประมาณ 5 ซีซี หรือปริมาณมากที่สุดเท่าที่เด็กจะทนได้ เมื่อรู้สึกรู้ว่าน้ำเกลือไหลลงถึงหลังคอให้สั่งน้ำมูกออก โดยสั่งน้ำมูกทั้งสองข้างพร้อมๆ กัน (ไม่ต้องอุดรูจมูกข้างใดข้างหนึ่ง) ไม่ควรกลืนหายใจเพื่อกักน้ำเกลือให้ค้างในจมูกนาน



- ◆ บ้วนน้ำเกลือและน้ำมูกส่วนที่ไหลลงคอทิ้ง
- ◆ ทำซ้ำหลายๆ ครั้งในรูจมูกแต่ละข้างจนไม่มีน้ำมูกออกมา

วิธีที่ 2

- ◆ ก้มหน้าเล็กน้อยหรืออยู่ในท่าศีรษะตรง
- ◆ สอดปลายกระบอกรีดยาเหมือนวิธีที่ 1
- ◆ หายใจทางปากหรือกลืนหายใจ
- ◆ ฉีดน้ำเกลือเข้าไปในจมูกจนน้ำเกลือและน้ำมูกไหลออกทางปากหรือไหลย้อนออกทางจมูกอีกข้าง สั่งน้ำมูกพร้อมๆ กันทั้งสองข้าง (ไม่ต้องอุดรูจมูกข้างใดข้างหนึ่ง) บ้วนน้ำเกลือและน้ำมูกส่วนที่ไหลลงคอทิ้ง
- ◆ ทำซ้ำหลายๆ ครั้งในแต่ละข้างจนไม่มีน้ำมูกออกมา



ข้อแนะนำในการล้างจมูก

1. ควรล้างจมูกเมื่อมีน้ำมูกเหนียวข้นจำนวนมาก หรือรู้สึกแน่นจมูก (ถ้ามีน้ำมูกใสและมีจำนวนเล็กน้อยให้สั่งออกมา)
2. ควรล้างจมูกอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ช่วงตื่นนอนตอนเช้าและก่อนเข้านอน หรือก่อนใช้ยาพ่นจมูก
3. แนะนำให้ทำในช่วงท้องว่างเพราะจะได้ไม่เกิดอาการอาเจียน
4. น้ำเกลือ และอุปกรณ์ที่ใช้ล้างจมูกต้องสะอาด โดยเฉพาะน้ำเกลือไม่ควรใช้ขวดใหญ่ เพราะการเปิดทิ้งไว้และใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานกว่าจะหมด จะทำให้มีเชื้อโรคสะสมอยู่ได้ โดยทั่วไปใช้ขวดละ 100 ซีซี เพื่อให้หมดเร็ว จะได้ไม่เกิดการติดเชื้อได้ง่าย
5. ห้ามใช้น้ำประปาล้างจมูกแทนน้ำเกลือ 0.9% เพราะจะทำให้เยื่อจมูกบวม เนื่องจากความเข้มข้นไม่เหมาะสมกับเซลล์ของร่างกาย
6. น้ำเกลือ 0.9% ที่ใช้ล้างจมูกให้เก็บไว้ที่อุณหภูมิห้อง ไม่ต้องแช่ตู้เย็น เนื่องจากการใช้น้ำเกลือที่เย็นเกินไปล้างจมูก จะทำให้ปวดในโพรงจมูกและไซนัสได้
7. หลังฉีดน้ำเกลือเข้าไปในโพรงจมูกให้สั่งน้ำมูกออกทันที ไม่ควรกลืนหายใจ เพราะน้ำเกลืออาจจะไหลย้อนไปในไซนัส
8. การสั่งน้ำมูกให้สั่งเบาๆ และไม่ต้องอุดรูจมูกอีกข้าง เพราะอาจทำให้ปวดหู และแก้วหูทะลุได้

การล้างจมูกมีอันตรายหรือไม่

- ♦ การล้างจมูก ถ้าทำได้ถูกต้องและทำในเวลาที่เหมาะสม ไม่น่าจะมีอันตราย
- ♦ อาจมีอันตรายเกิดขึ้นได้ เช่น การสำลัก การนำเชื้อเข้าไปใน

โพรงไซนัส

- ♦ ปัญหาการสำลัก สามารถป้องกันได้ ถ้าได้เรียนรู้วิธีการล้างจมูกที่ถูกต้อง
- ♦ ควรล้างจมูกก่อนเวลารับประทานอาหาร หรือรับประทาน
อาหารแล้วอย่างน้อย 2 ชั่วโมงขึ้นไป เพื่อป้องกันการอาเจียน หรือ
สำลักอาหาร

เมื่อลูกรักต้องดูดนม:



เมื่อลูกรักต้องดูดนม:

ความกลัวและความไม่มั่นใจ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับคุณพ่อคุณแม่ทุกคน ที่ดูดนมให้ลูกครั้งแรก แต่คุณต้องไม่เกิดความรู้สึกที่กำลังทำร้ายลูก เพราะที่จริงแล้วเรากำลังช่วยเหลือลูก เมื่อคุณได้เรียนรู้และเข้าใจวิธีดูดนมทะเล่ตลอดจนฝึกฝนจนเกิดความชำนาญแล้ว คุณจะมีความมั่นใจและรู้สึว่าการดูดนมทะเล่เป็นเรื่องง่ายมาก และไม่ยากให้ใครดูดนมทะเล่ให้ลูกนอกจากตัวคุณเอง

ทำไม? จึงต้องมีนมทะเล่

ธรรมชาติได้สร้างนมทะเล่เพื่อดักจับสิ่งแปลกปลอม ที่ผ่านเข้ามาในทางเดินหายใจ และขับนมทะเล่หรือสิ่งแปลกปลอมออกโดยการไอ ในภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหายใจ เช่น มีการติดเชื้อหรือมีการระคายเคืองจากการได้รับสิ่งกระตุ้นต่างๆ จะทำให้มีการสร้างนมทะเล่มากกว่าปกติ

เรียบเรียง: คุณจงรักษ์ อุตวรารักษ์กิจ
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ทำไม? จึงต้องดูดเสมหะ

คนปกติสามารถสลับน้ำมูกออกจากช่องจมูกและโอเออาเสมหะออกจากปอดได้ แต่ในกรณีเด็กเล็กๆ หรือผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว หรือมีความพิการทางสมอง จะไม่สามารถสลับน้ำมูกและไอได้เอง จึงต้องทำการดูดเสมหะ เพื่อดูดน้ำมูกออกจากช่องจมูก และเป็นการกระตุ้นให้ออ เพื่อขับเสมหะออกจากปอด การที่ไม่มึน้ำมูกในช่องจมูก และไม่มีเสมหะคั่งค้างในปอด จะทำให้เด็กหายใจสะดวก สามารถดูนมได้ดี และนอนหลับสบาย นอกจากนี้ยังไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค จึงไม่เกิดการติดเชื้อตามมา

จะดูดเสมหะเมื่อไร?

เมื่อมีเสมหะ และควรดูดก่อนให้นมหรืออาหาร

รู้ได้อย่างไรว่าเด็กมีเสมหะ

เด็กเล็กๆ เด็กที่ไม่รู้สึกตัว และเด็กที่มีความพิการทางสมอง จะไม่สามารถบอกเราได้ว่า เขามีเสมหะ เราจะต้องเป็นผู้คอยสังเกตอาการว่าเด็กมีเสมหะหรือไม่ อาการเหล่านี้ได้แก่

- ◆ มีน้ำมูกในจมูกหรือมีเสมหะในคอ
- ◆ หายใจครืดคราด หรือเมื่อวางมือแนบอกหรือหลัง จะรู้สึกว้าครืดคราด
- ◆ กระสับกระส่าย
- ◆ หายใจลำบาก จมูกบานหรืออาจจะหายใจเร็วกว่าปกติ
- ◆ ดูดนมไม่ดี
- ◆ รอบปากซีดหรือเขียวคล้ำ

การดูดเสมหะทางจมูกและปาก

วิธีดูดเสมหะอย่างไร?

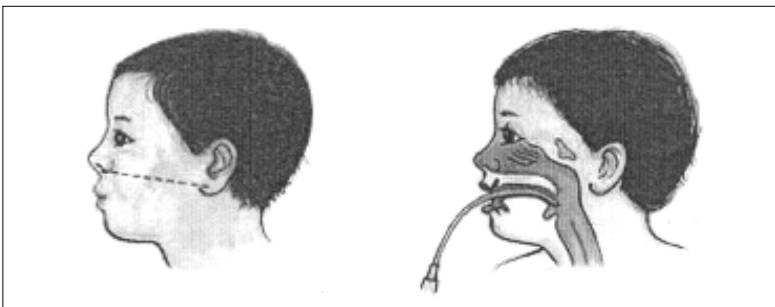
- ◆ ล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังดูดเสมหะ
- ◆ ในกรณีเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ ให้ใช้ผ้าห่อตัว เพื่อเก็บแขนทั้ง 2 ข้าง ป้องกันไม่ให้เด็กเอามือมาบิดและดันขณะดูด ทำให้ดูดเสมหะได้สะดวกและนุ่มนวล



- ◆ ก่อนดูดเสมหะ ให้ตรวจเครื่องดูดเสมหะว่าทำงานดีหรือไม่

- ◆ ใช้สายดูดเสมหะขนาดพอดีไม่ใหญ่หรือเล็กเกินไป และใช้แรงดูดในขนาดพอที่จะดูดเสมหะได้ดี

- ◆ ขณะดูดเสมหะให้จับหน้าเด็กหันเอียงไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กสะบัดหน้าไปมาขณะดูด และป้องกันไม่ให้เด็กสำลักเสมหะ หรือเศษอาหารลงปอด ขณะดูด ค่อยๆ สอดสายดูดเสมหะ เข้าทางปากหรือช่องจมูก ให้ถึงบริเวณคอหอยหลังโพรงจมูก (ประมาณความลึกของสาย โดยวัดระยะจากปลายจมูกถึงติ่งหู ความลึกของสายเท่ากันไม่ว่าจะสอดสายดูดเสมหะเข้าทางปากหรือช่องจมูก) ซึ่งเด็กมักจะเกิดอาการไอเมื่อใช้สายดูดเสมหะกระตุ้นบริเวณนี้ เมื่อเด็กไอเสมหะจะหลุดจากปอดขึ้นมาในคอ ทำการดูดเสมหะในคอและปากออกให้หมด

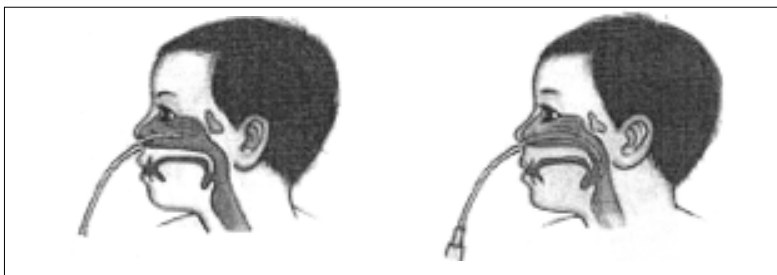


โดยขณะดูดให้ค่อยๆ ซึบสายขึ้นลงอย่างช้าๆ และนุ่มนวล

- ♦ ทำการดูดเสมหะจนกระทั่งไม่มีเสมหะในปอด
- ♦ สังเกตลักษณะ จำนวน และสีของเสมหะ

ข้อแนะนำเพิ่มเติม

- ♦ ถ้าเด็กไม่มีน้ำมูก ให้สอดสายดูดเสมหะผ่านปาก เพราะการสอดสายเข้าทางช่องจมูก จะทำให้เด็กเจ็บมากกว่าการสอดสายเข้าทางปาก



- ♦ การสอดสายเข้าในช่องจมูกให้ค่อยๆ สอดสายอย่างนุ่มนวล โดยสอดสายให้โค้งขึ้นด้านบนเล็กน้อย แล้วย่นลงสู่ด้านล่าง สายจะค่อยๆ เคลื่อนไปตามช่องจมูก ถ้าสอดสายแล้วรู้สึกติด ห้ามกระแทก หรือดัน ให้ถอนสายออกมาเล็กน้อย แล้วจึงค่อยๆ พยายามสอดใหม่ หากสอดสายไม่เข้า ให้เปลี่ยนไปใส่ช่องจมูกอีกข้างแทน

- ♦ ขณะสอดสายดูดเสมหะเข้าในช่องจมูก ให้ทำการดูดเมื่อมีน้ำมูกในโพรงจมูก หรือเด็กมีอาการไอ เพราะถ้าไม่มีน้ำมูกในโพรงจมูก สายดูดเสมหะจะดูดเนื้อเยื่อเยื่อในโพรงจมูก ทำให้เกิดการอักเสบและบวมได้

- ♦ อย่าลืมให้เด็กพักเป็นระยะๆ ในระหว่างทำการดูดเสมหะ เพื่อไม่ให้เด็กเหนื่อย

- ♦ ภายหลังดูดเสมหะ เสร็จอย่าลืมปลอบโยนเด็กโดยการอุ้ม หรือโอบกอด จนเด็กสงบและหยุดร้องไห้

การดูแลหมีมีอันตรายหรือไม่?

การดูแลหมีที่ถูกวิธีจะมีอันตรายน้อยมาก บางครั้ง จะมี ปัญหาเลือดออก ถึงแม้จะระวังเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่เลือดที่ออกนี้ สามารถหยุดได้เอง ถ้าเลือดออกมากผิดปกติให้ปรึกษาแพทย์

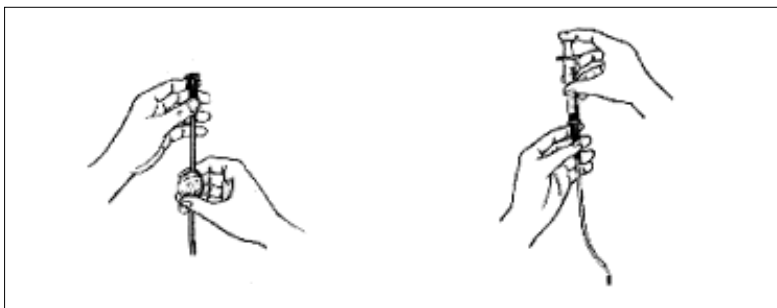
เมื่อไร? จึงเลิกดูแลหมี

- ◆ ไม่มีน้ำมูกหรือเสมหะในปอด
- ◆ เด็กสามารถกลืนน้ำมูกและไอเอาเสมหะออกจากปอดได้ดี

จะทำความสะอาดสายดูแลหมีอย่างไร?

ภายหลังดูแลหมีเสร็จ ให้นำสายดูแลหมีดุน้ำประปา เพื่อ ล้างเสมหะที่ติดภายในสายออกให้มากที่สุด แล้วนำไปแช่น้ำยา ล้างจานหรือน้ำสบู่ จากนั้นนำมาทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจานหรือน้ำสบู่อีกครั้ง โดยใช้ฟองน้ำถูบเสมหะที่ติดภายนอกสายออกให้หมด

เปิดน้ำประปาให้ไหลผ่านสาย เพื่อชะล้างคราบเสมหะออกให้หมด ส่วนคราบเสมหะที่อาจติดอยู่ภายในสาย ให้ใช้กระบอกฉีดยาฉีดน้ำ เข้าไปในสายแรงๆ เพื่อดันคราบเสมหะที่ติดออกให้หมด สะบัดน้ำคา ในสายออกให้มากที่สุด แล้วนำมาเก็บไว้ในกล่องสะอาดที่มีฝาปิด เพื่อ เตรียมไว้ใช้ต่อไป

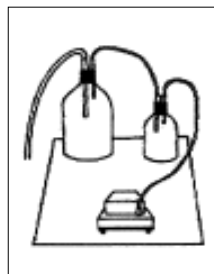


ข้อแนะนำเพิ่มเติม

- ◆ ควรเตรียมสายดูดเสมหะให้พอใช้ภายใน 1 วัน ถ้าใช้ไม่หมดจะต้องนำมาล้างทำความสะอาดใหม่ทุกวัน
- ◆ สายดูดเสมหะที่ล้างสะอาดแล้ว หากต้องการนำไปตากแดดอีกครั้ง ควรมีผ้าหุ้มสาย เพื่อป้องกันฝุ่นและแมลงมาเกาะสายขณะตากแดด

ควรดูแลเครื่องดูดเสมหะอย่างไร?

- ◆ เสมหะที่อยู่ในขวดรองรับให้เททิ้งในท่อระบายน้ำทิ้งหรือในโถส้วม และราดน้ำลงให้หมด เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค
- ◆ ทำความสะอาดขวดรองรับ และสายที่ต่อจากเครื่องทุกวัน ด้วยน้ำยาล้างจานหรือน้ำสบู่ แล้วล้างด้วยน้ำประปาจนสะอาด
- ◆ ต่อเครื่องดูดเสมหะให้ถูกต้องก่อนใช้
- ◆ ระวังไม่ให้น้ำเข้าเครื่องดูดเสมหะ เพราะจะทำให้เครื่องเสีย



วิธีพ่นยาแบบละออง

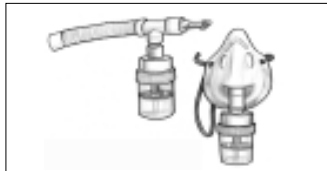


วิธีพ่นยา

1. ประกอบกระเปาะพ่นยาให้ถูกต้อง



2. ใส่ยาหรือยาผสมน้ำเกลือลงในกระเปาะพ่นยา ตามที่แพทย์สั่ง



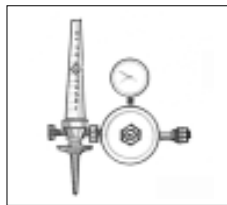
3. ต่อกระเปาะพ่นยากับหน้ากากหรือท่อสูดยาทางปาก



4. ต่อสายพ่นยากับเครื่องพ่นยาหรือถังออกซิเจน

เรียบเรียง: คุณจงรักษ์ อุตราชต์กิจ
ที่ปรึกษา: ศ.พญ.อรุณวรรณ พงษ์พิพันธุ์
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

5. ในกรณีที่ใช้ออกซิเจนให้เปิดอัตราการไหลของก๊าซ 6–8 ลิตรต่อนาที



6. สังเกตความหนาแน่นของละอองยาว่ามีพอดีหรือไม่



7. นำไปครอบบริเวณหน้า ถ้าต่อกระเปาะพ่นยากับหน้ากาก หรือให้เด็กอมทางปาก ถ้าต่อกระเปาะพ่นยากับท่อสูดยาทางปาก หายใจตามปกติในขณะที่พ่นยา ในกรณีใช้ท่อสูดยาทางปากจะต้องหายใจ เข้า-ออกทางปาก ซึ่งสังเกตได้จากขณะพ่นยา ละอองยาจะพุ่งเข้าปาก ในช่วงหายใจเข้า และพุ่งออกจากปากในช่วงหายใจออก



8. ขณะพ่นยาให้เคาะกระเปาะพ่นยาเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ยาติดค้างด้านในกระเปาะ

9. พ่นยาต่อจนกระทั่งไม่เห็นละอองยา คือ พ่นจนยาหมดกระเปาะ

10. ติดตามผลการรักษา ได้แก่ หายใจโล่งขึ้น ไม่มีเสียงวี๊ดจากปอด สังเกตผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น เช่น ใจลั่น

การทำความสะอาด

นำกระป๋องพ่นยามาล้างด้วยน้ำสบู่ หรือน้ำยาล้างจาน ล้างตาม
ด้วยน้ำประปาจนสะอาด ผึ่งไว้ให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้

ข้อแนะนำเพิ่มเติม

1. การพ่นยาแต่ละครั้ง ควร
ใช้เวลาอย่างน้อย 10 นาที

2. การพ่นยาจะได้ผลดีเมื่อ
เด็กให้ความร่วมมือ และไม่ควรให้
เด็กร้องไห้ เพราะปริมาณยาจะเข้าสู่
ปอดได้น้อยลง



3. ถ้าไม่เห็นละอองยาหรือละอองยาออกไม่หนาแน่นเท่าที่ควร
จะต้องสำรวจสิ่งต่อไปนี้ คือ

- 3.1 เครื่องพ่นยาทำงานหรือไม่
- 3.2 ถ้าใช้ออกซิเจนในการพ่นยา ตรวจสอบว่าเปิดอัตราการไหล
ของก๊าซถึงระดับ 6–8 ลิตรต่อนาทีหรือไม่
- 3.3 จุดต่อบริเวณต่างๆ หลุดหรือไม่
- 3.4 กระเปาะพ่นยา ประกอบถูกต้องหรือไม่
- 3.5 กระเปาะพ่นยาอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องหรือไม่

คู่มือการฝึกการบริหารการหายใจ และการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เพื่อสุขภาพปอด



การบริหารการหายใจเพื่อสุขภาพปอด

(Breathing exercise to promote healthy lung)

เท่าที่สังเกตพบ ยังมีบุคคลอีกเป็นจำนวนมากที่ยังไม่รู้จักรับวิธีการบริหารการหายใจ หรือการฝึกการหายใจที่ถูกต้อง ทำให้กล้ามเนื้อบางส่วนถูกใช้มากกว่าปกติ และบางส่วนแทบจะไม่ได้ใช้เลย เช่น กล้ามเนื้อหน้าท้อง กล้ามเนื้อของทรวงอกส่วนบน ซึ่งถ้าบุคคลเหล่านี้ได้เรียนรู้วิธีการหายใจที่ถูกต้องก็จะช่วยให้หายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในขณะปกติ และเมื่อมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นก็จะช่วยให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บและกลับมีสุขภาพปอดที่แข็งแรงขึ้นในวัน

โรคของระบบหายใจที่พบได้ไม่น้อย และจะได้รับประโยชน์อย่างยิ่งจากการบริหารการหายใจ ได้แก่ โรคภูมิแพ้ของระบบหายใจ, โรคทางเดินหายใจอักเสบเรื้อรัง เช่น โรคหัดเรื้อรัง, ไซนัสอักเสบ, หอบหืด, โรคหลอดลมอักเสบ, โรคปอดอักเสบในระยะที่เริ่มฟื้นตัว, โรค

เรียบเรียง: ศ.เกียรติคุณสุรารี สุวรรณจุฑะ
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลอดลมอักเสบเรื้อรัง และโรคหลอดลมโป่งพอง เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของการบริหารการหายใจ

การบริหารการหายใจ (Breathing exercise) ให้ถูกวิธีนั้นก็เพื่อจะช่วยให้บุคคลทั่วไปได้รับประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. รู้จักวิธีการหายใจที่ถูกต้อง เพื่อให้ปอดขยายตัวและหดตัวได้ดี และมีจังหวะการหายใจที่ สม่ำเสมอโดยใช้แรงน้อยที่สุด
2. ค้นเคยกับการออกกำลังกายและฝึกทำจนเป็นกิจวัตรในขณะปกติ ซึ่งเมื่อเกิดเป็นโรคขึ้นก็จะสามารถช่วยให้อาการของโรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงน้อยลงและหายเร็วขึ้น โดยช่วยให้สามารถไอ และขับเสมหะออกมาได้ดีขึ้น ช่วยบรรเทาอาการหอบเหนื่อยลงได้
3. มีลักษณะท่าทางที่ดี (good posture)
4. เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายที่เบียดเบียนอยู่

ท่าที่ 1 ทำหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อท้อง

ประโยชน์

การบริหารการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องหรือกระบังลม (abdominal or diaphragmatic breathing) เป็นการหายใจที่ใช้กำลังน้อยที่สุด และได้ลมเข้าออกจากปอดมากที่สุด



การเตรียมตัวขั้นต้น

นอนหงายกับพื้น วางต้นแขนทั้งสองข้างแนบลำตัว วางมือบนหน้าอกและหน้าท้อง งอเข่าทั้งสองข้างขึ้นในท่าที่สบาย

ฝึกหายใจเข้า

ให้สูดหายใจเข้าลึกๆ ทางจมูกให้หน้าท้องป่องออก หึดทำอย่างนี้ 2-3 ครั้งจนชำนาญ ถ้าหายใจถูกต้อง หน้าท้องจะป่องออกและหน้าอกจะมีการเคลื่อนไหวน้อยมาก โดยเฉพาะส่วนบนสังเกตจากการยกขึ้นของมือทั้งสองที่วางทาปไว้

ฝึกหายใจออก

ผ่อนคลายหายใจออกเบาๆ ผ่านทางไรฟัน ในขณะที่ริมฝีปากเผยออกเพียงเล็กน้อย ให้ระยะเวลาของการหายใจออกเป็นประมาณ 3 เท่าของระยะเวลาหายใจเข้า จะเห็นว่ามือที่วางทาปอยู่บนหน้าท้องเคลื่อนไหวน้อยมาก ส่วนมือที่วางอยู่บนหน้าอกจะเคลื่อนไหวน้อยมาก นี่คือการหายใจออกโดยกล้ามเนื้อกระบังลมและกล้ามเนื้อหน้าท้อง ควรหัดทำแบบนี้ซ้ำหลายๆ ครั้ง จนแน่ใจว่าสามารถหายใจเข้าและออกโดยวิธีดังกล่าวซึ่งการหายใจดังกล่าวนี้จะใช้ในทุกท่าของการบริหารที่จะทำต่อไป

ท่าที่ 2 ทำหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อทรวงอกด้านข้าง

ประโยชน์

ช่วยเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหวทรวงอกให้มากขึ้น และช่วยในการขับเสมหะ

วางฝ่ามือทั้ง 2 ข้างลงบนซี่ข้างของทรวงอกส่วนล่าง หายใจเข้าและหายใจออกโดยวิธีการดังกล่าว ให้บริเวณทรวงอกและชายโครงส่วนล่างโป่งออกในช่วงหายใจเข้า และยุบลงให้มากที่สุดในช่วงหายใจออก เมื่อชำนาญแล้วใช้มือกดเบาๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้นขณะหายใจเข้า และเพื่อให้ลมออกจากปอดส่วนล่างให้มากที่สุดในช่วงหายใจออก



ทำที่ 3 ทำหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อทรวงอกส่วนบน

ประโยชน์

เพื่อให้ลมออกจากส่วนนี้ให้มากที่สุด
และให้ทรวงอกส่วนบนแข็งแรงขึ้น

ทำนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคทางเดิน
หายใจตีบเรื้อรังจนมีหน้าอกโป่งพองออกมา
เช่น ในพวกที่เป็นหืด หรือถุงลมโป่งพองเรื้อรัง
เป็นต้น



วางมือบนหน้าอกใต้กระดูกไหปลาร้า ใช้ปลายนิ้วมือกดเบาๆ
หายใจเข้าให้อกส่วนบนขยายตัวดันนิ้วมือขึ้น ไม่ควรเกร็งไหล่ ปล่อยให้
ไหล่หย่อนตามปกติ หายใจเข้าแล้วกลั้นไว้ 1–2 วินาที แล้วจึงหายใจ
ออก ขณะที่หายใจออกให้ทรวงอกส่วนนี้ยุบลงให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
โดยใช้มือกดช่วย

การบริหารการหายใจมีความแตกต่างจากการออกกำลังกายทั่วไป อย่างไร?

การบริหารการหายใจจะเน้นไปทุกส่วนของท่อทางเดินหายใจ
และถุงลมในปอด ทั้งในส่วนปกติและส่วนที่มีพยาธิสภาพ แต่การออก
กำลังกายโดยทั่วไปจะไม่เน้นในทุกส่วนของปอด ดังนั้นลมหรือ
ออกซิเจนจะผ่านเข้าไปได้ดีเฉพาะในส่วนที่ปกติเท่านั้น

กิจกรรมหรือการเล่นใดบ้าง ที่มีส่วนในการบริหารการหายใจ ให้กับบุตรหลานของท่าน?

การละเล่น ที่อาจช่วยในการบริหารกล้ามเนื้อของกระบังลมหรือ
หน้าท้อง ได้แก่ การหัดเป่าลูกโป่ง หรือของเล่นชนิดที่เด็กต้องออกแรง

เป่าหลังสุดหายใจเข้าเต็มที่ เช่น กังหันพลาสติกที่วางซ้อนกัน กระดาษ สีสัตเป็นรูปผีเสื้อตัวเล็ก หรือกลีบดอกไม้ที่ไขปากเป่าให้บินได้ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ง่าย และให้ความสนุกสนานเพลิดเพลินแก่เด็ก เช่น การวิ่งแข่ง เตะฟุตบอล เล่นแชร์บอล การโยนบาร์ และการกระโดดเชือก เป็นต้น ซึ่งทั้งนี้ ท่านผู้ปกครองควรเลือกพิจารณาการออกกำลังกายบางอย่างในเด็กเล็ก เช่น โยนบาร์ ควรอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้ปกครอง

สำหรับกิจกรรมการว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกายที่สามารถบริหารร่างกายได้ดีทุกส่วนรวมทั้งปอด แต่ไม่สามารถทำได้ทุกขณะ และทุกเวลา โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่เด็กกำลังเป็นหวัดอยู่

ประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการออกกำลังกายและ การบริหารการหายใจที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมออะไรบ้าง?

สำหรับผู้ป่วยเด็กที่ป่วยด้วยโรคหืดเป็นประจำ และมีอาการไอ หอบบ่อยๆ โรคหืด หรือโรคทางเดินหายใจอักเสบเรื้อรัง ถ้าได้รับการฝึกการออกกำลังกายและบริหารปอดอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จะช่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดทำให้ความต้านทานของระบบการหายใจดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น ความต้องการใช้ยาต่างๆ โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะก็จะลดลง ช่วยป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนและความพิการที่อาจเกิดตามมาจากรโรคทางเดินหายใจอักเสบเรื้อรัง เช่น โรคหลอดลมโป่งพอง ภาวะลมโป่งพอง หรือที่รุนแรงที่สุดคือ ภาวะการหายใจล้มเหลว

การออกกำลังกายและบริหารปอดแบบแอโรบิก

ในปัจจุบัน มีการตื่นตัวกันมากขึ้นในเรื่องของการออกกำลังกาย

โดยเฉพาะการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งได้นำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย

สิ่งที่ควรทราบ และประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

1. กล้ามเนื้อและข้อต่อของเด็กเล็ก ยังไม่แข็งแรงเท่าผู้ใหญ่ ดังนั้นท่าการบริหารที่ใช้ในเด็กจึงต้องจัดให้เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละวัย

2. เพื่อให้ได้ผลดีที่สุด การบริหารกายไม่ควรหักโหมจนเกินไป และจัดช่วงเวลาต่างๆ ให้พอเหมาะ ได้แก่ ช่วงอบอุ่นร่างกาย ช่วงออกกำลังกาย และช่วงการผ่อนคลาย

3. ช่วยกระตุ้นการหายใจและการไหลเวียนของโลหิตให้ทำงานได้ดี ทำให้มีการระบายอากาศไปได้ทุกส่วนของระบบหายใจ มีผลให้ก๊าซออกซิเจนสามารถผ่านไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวใจ, ปอด และสมองได้ดีที่สุด และช่วยให้มีการกำจัดสารก่อภูมิแพ้หรือสารที่ทำให้เกิดการระคายเคือง หรือเป็นพิษต่อท่อทางเดินหายใจและปอด โดยไม่ค้างคั่ง

4. ทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ เคลื่อนไหวได้คล่องตัว ส่งผลให้ร่างกายมีความอ่อนตัวและยืดหยุ่นได้ดี

5. ทำให้กล้ามเนื้อและประสาททำงานสัมพันธ์กัน ทำให้ร่างกายมีความคล่องตัวมากขึ้น

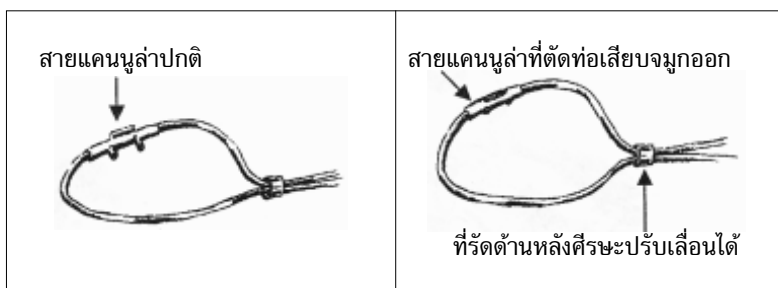
6. ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรง ความคล่องแคล่วว่องไวและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของกล้ามเนื้อทั่วไป รวมทั้งปอดและหัวใจ สมองและระบบประสาท

7. ทำให้มีรูปร่างได้สัดส่วน มีน้ำหนักที่พอเหมาะ และมีบุคลิกภาพที่ดี

การให้ออกซิเจนทางจมูก (ในเด็ก)



สายนํ้าแก๊สที่ให้ออกซิเจนทางจมูก เรียกว่า แคนนูล่า ตรงกลาง มีท่อแยกขนาดเล็ก ๆ ล้วน ๆ อีก 2 ท่อ ใช้สำหรับเสียบให้ตรงกับรูจมูก ทั้ง 2 ข้าง เป็นทางเปิดเพื่อให้ออกซิเจนผ่านเบาๆ ที่รูจมูก



เรียบเรียง: คุณอติดา ชัยศุภมงคลลาภ ศ.พญ.อรุณวรรณ พงษ์ทิพันธุ์
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วาดภาพ: มล.สิริณา จิตตาลาน (กิตติยากร)

ในเด็กบางรายที่ไม่อยู่นิ่ง ท่อเล็กๆ 2 ท่อที่วางไว้ในรูจมูก อาจหลุดเลื่อนออก ทำให้เด็กขาดออกซิเจนได้ จึงจำเป็นต้อง ตัดท่อเล็กๆ 2 ท่อนี้ออก เพื่อให้รูเปิด ของออกซิเจนใหญ่ขึ้น เด็กจะได้รับ ออกซิเจนตลอดเวลา แต่ต้องคอยระวัง ให้รูเปิดนี้อยู่ใกล้กับรูจมูกจริงๆ ไม่เลื่อน ไปเลื้อนมา *ควรติดพลาสติกที่แก้มเด็กไว้ ป้องกันไม่ให้สายหลุดเลื่อน ออก*



การทำความสะอาดสายแคนนูล่า

- ◆ ถ้าสกปรกมากให้ทิ้ง แล้วซื้อ เปลี่ยนสายใหม่
- ◆ ถ้าสกปรกไม่มาก ให้เช็ดภายนอกด้วย 70% alcohol
- ◆ ถ้าสายแข็งมากหรือมีคราบสกปรกภายใน ควรเปลี่ยนสายใหม่

การให้ออกซิเจนที่บ้าน โดยใช้แท็งก์ออกซิเจน

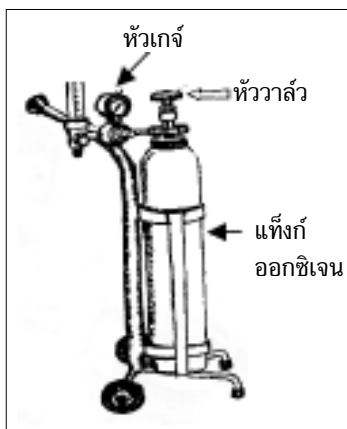


แท็งก์ออกซิเจน

ตัวแท็งก์โดยมากมีสี่เขียว มี 4 ขนาด เรียงลำดับจากขนาดเล็กไปใหญ่ ดังนี้ คือ ขนาดจิ๋ว (พกใส่กระเป๋าหัวหรือสะพายได้), ขนาดเล็ก (D), ขนาดกลาง (E), และขนาดใหญ่ (G)

วิธีใช้

1. ปิดวาล์วให้แน่นสนิทก่อน
2. ต่อหัวแก๊จ (หรือเรกูเลเตอร์) เข้ากับท่อออกซิเจนใต้หัววาล์ว โดยใช้กุญแจเลื่อนหมุนจนแน่น ดังรูป
3. ถ้าให้ออกซิเจนมากกว่า 2 ลิตรต่อนาที ควรต่อกระป๋องน้ำทำ



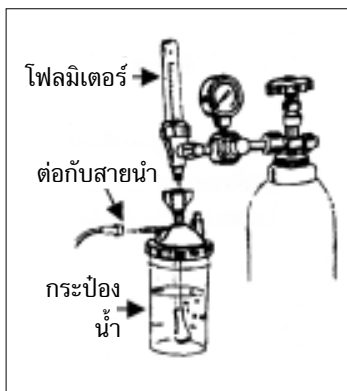
เรียบเรียง: คุณนิติดา ชัยศุภมงคลลาภ ศ.พญ.อรุณวรรณ พงุทธิพันธุ์
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วาทภาพ: มล.สิริณา จิตตาลาน (กิตติยากร)

ความชื้นเข้ากับโพลมิเตอร์ ดังรูป

4. ต่อสายนำแก๊สออกซิเจนเข้ากับโพลมิเตอร์ หรือกระป๋องน้ำทำความสะอาด

5. เปิดวาล์วและหมุนปุ่มโพลมิเตอร์เพื่อเปิดอัตราไหลของแก๊สตามที่เด็กต้องการ แล้วต่อสายนำแก๊ส ออกซิเจนเข้ากับตัวเด็ก

6. เมื่อไม่ต้องการให้ออกซิเจนปิดวาล์ว และปิดโพลมิเตอร์ ถอดสายนำแก๊สออกจากตัวเด็ก



การดูแลแท็งก์ออกซิเจนที่บ้าน

- ◆ ไม่ควรรื้อให้ใช้แก๊สออกซิเจนจนหมดแท็งก์ ควรสังเกตจากตัวเลขที่หน้าปัดของเกจ์ (หรือเรกูเลเตอร์) ว่าแก๊สลดลงถึงระดับใดแล้ว ถ้าเกจ์ลดลงถึงระดับ 100 ปอนด์ต่อตารางนิ้ว ควรนำไปเติมได้

- ◆ แท็งก์เล็กที่วางบนรถเข็นและแท็งก์ขนาดจิวที่ใส่กระเป๋าหิ้ว สะพายได้ เหมาะสำหรับการใช้ขณะเดินทาง

- ◆ การนำแท็งก์ติดไปในรถยนต์ ควรวางบนที่นั่งและคาดเข็มขัดนิรภัยไว้เพื่อป้องกันการระเบิดของแท็งก์ ห้ามวางแท็งก์ในที่ร้อน

- ◆ ถ้าหากแท็งก์ชำรุด ควรรีบเปลี่ยนหรือติดต่อบริษัทที่ขายแท็งก์ออกซิเจน

- ◆ ควรติดซื้อบริษัทที่ขายออกซิเจนแชนไวท์กับแท็งก์ออกซิเจน

ชื่อบริษัท.....

โทรศัพท์ ที่อยู่.....

- ◆ ถ้าต่อกระป๋องน้ำทำความชื้น ควรถอดล้างกระป๋องทุกวัน แล้วเช็ดให้แห้งก่อน เติมน้ำต้มสุกที่กรองแล้วให้ถึงขีดที่กำหนด แล้วจึงต่อเข้ากับโพลมิเตอร์

ออกซิเจนกับความปลอดภัย

ออกซิเจนเป็นแก๊สไวไฟ อาจติดไฟหรือระเบิดได้ ถ้าถูกกับเปลวไฟหรือความร้อน ดังนั้นจึงควรมีมาตรการการดูแลดังนี้

1. ห้ามสูบบุหรี่ในห้องที่มีแท็งก์ออกซิเจน ติดป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” ในห้องที่ผู้ป่วยอยู่
2. ไม่ควรตั้งแท็งก์ใกล้เตาไฟ ขณะให้ออกซิเจนตัวเด็กควรอยู่ห่างเตาไฟในระยะ起码 6-8 ฟุตขึ้นไป
3. ไม่ควรใช้แอลกอฮอล์ วาสลีน หรือกระป๋องสเปรย์ กับเด็กในขณะที่กำลังให้ออกซิเจนอยู่
4. แท็งก์ออกซิเจนควรตั้งในที่ที่ปลอดภัยมีการระบายอากาศดี และตั้งอยู่ในท่ายืน ต้องระมัดระวังไม่ให้ล้ม ถ้าแท็งก์ล้มและได้ยินเสียงลมรั่วให้รีบปิดวาล์วแก๊สโดยทันที ถ้าหัวเกจ (หรือเรกูเลเตอร์) แตก หรือท่อนไม่สามารถปิดหัววาล์วของแท็งก์ได้อย่างปลอดภัย ให้รีบดึงสายนำแก๊สออกซิเจนออกจากตัวเด็กและรีบนำเด็กออกจากห้อง แล้วโทรติดต่อบริษัทผู้จำหน่าย หรือสถานีดับเพลิงใกล้บ้านทันที
5. เขียนป้ายเตือนความจำว่า "ออกซิเจนเปิดไว้.....ลิตร ต่อนาที

และจะหมดใน.....ชั่วโมง (ประมาณวันที่.....)”

แท็งก์ที่เปิดใช้ จะให้ออกซิเจนได้นานเท่าใด?

ถ้าอัดออกซิเจนเต็มถึง 2000 ปอนด์ต่อตารางนิ้ว จำนวนชั่วโมงที่ใช้ขึ้นอยู่กับ ขนาดของแท็งก์ และอัตราไหล ของออกซิเจน ดังนี้

ขนาดของแท็งก์	อัตราไหลของออกซิเจน (ลิตร/นาที)						
	(2)	(1.5)	(1)	(0.75)	(0.5)	(0.25)	(0.125)
ขนาดเล็ก (D)	2.5	3.5	5	7	10.5	21	42.5
ขนาดกลาง (E)	4.5	6	9	12	18.5	37	74.5
ขนาดใหญ่ (G)	40	53.5	80	107	160.5	321	642.5

การให้ออกซิเจนที่บ้าน

โดยใช้เครื่องผลิตออกซิเจนจากอากาศ

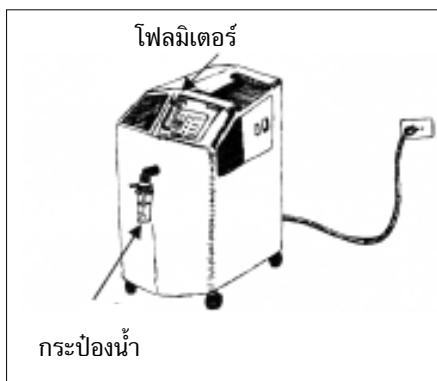


เครื่องผลิตออกซิเจนจากอากาศ
มีลักษณะพิเศษดังนี้

- ◆ เครื่องทำงานโดยดูดอากาศจากภายนอก แล้วกลั่นกรองเอาเฉพาะส่วนที่เป็นออกซิเจนออกมาให้ผู้ป่วย

- ◆ ใช้เพียงกระแสไฟฟ้าในบ้าน เครื่องก็ทำงานได้

- ◆ ไม่สามารถเคลื่อนย้ายติดตัวไปกับผู้ป่วยเวลาเดินทาง ต้องเปลี่ยนมาใช้แท่งให้ออกซิเจนขนาดเล็กหรือขนาดจิ๋วแทน



เรียบเรียง: คุณอิตติดา ชัยคุมมงคลลาภ ศ.พญ.อรุณวรรณ พฤทธิพันธ์
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วาทภาพ: มล.สิริณา จิตตาลาน (กิตติยากร)

วิธีใช้

1. ต่อกระป๋องน้ำและสายนำแก๊สออกซิเจนเข้ากับตัวเครื่อง ดังรูป
2. เสียบปลั๊กและเปิดสวิทช์เครื่อง
3. หมุนปุ่มโพลมิเตอร์เพื่อเปิดอัตราไหลของออกซิเจนตามที่ต้องการ
4. ต่อสายนำแก๊สออกซิเจนกับผู้ป่วย



การทำความสะอาด

1. เช็ดทำความสะอาดเครื่องผลิตออกซิเจนด้วยผ้าชุบน้ำ บิดพอหมาด
2. ห้ามใช้สเปรย์ หรือขี้ผึ้งขัดเงา เช็ดเครื่อง
3. ควรล้างตัวกรอง (ชนิดหยาบ) ด้วยน้ำก๊อกสัปดาห์ละครั้ง แล้วเช็ดหรือซับด้วยผ้าแห้ง แล้วจึงนำกลับมาใส่ที่เครื่องตามเดิม



4. ถ้าตัวกรอง (ชนิดละเอียด) ที่อยู่ใต้ตัวกรอง (ชนิดหยาบ) ดูสกปรกหรือดำ ควรเปลี่ยนใหม่
5. ควรถอดกระป๋องน้ำทำความสะอาดขึ้นออก เพื่อทำความสะอาดทุกวัน โดยล้างด้วยน้ำสบู่แล้วเช็ดให้แห้ง เติมน้ำต้มสุกที่กรองแล้วให้ถึงขีดที่กำหนด แล้วจึงต่อเข้ากับเครื่องเมื่อจะใช้กับผู้ป่วย

ปัญหาและแนวทางการแก้ไข

1. ถ้าเครื่องผลิตออกซิเจนไม่ทำงานควร
 - ◆ เช็คปลั๊ก
 - ◆ เช็คฟิวส์หรือวงจรเบรคเกอร์ของเครื่อง (ถ้ามี)
2. ถ้าไม่มีออกซิเจนผ่านออกมาควร
 - ◆ สังเกตว่าสายท่อออกซิเจนมีการหักพับ, อุดตัน หรือหลุดจากข้อต่อหรือไม่
 - ◆ เช็คว่าตัวไส้กรองตันเพราะฝุ่นเกาะหนาหรือไม่
3. โทรศัพท์แจ้งบริษัทที่ผลิต/จำหน่ายเครื่อง ถ้าไม่สามารถแก้ปัญหาได้

เพื่อความปลอดภัย

1. ห้ามจุดไฟ หรือตั้งเครื่องมือเครื่องใช้ ที่ทำความร้อนหรือติดไฟในระยะห่างจากตัวเด็กในรัศมี 6–8 ฟุต
2. ตัวเครื่องผลิตออกซิเจนควรอยู่ห่างจากจุดกำเนิดไฟ อย่างน้อย 5 ฟุตขึ้นไป
3. ห้ามสูบบุหรี่ในห้องที่มีการใช้ออกซิเจนอยู่
4. ติดป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” ในห้องที่ผู้ป่วยอยู่
5. ห้ามใช้น้ำมันหล่อลื่นชนิดใด ๆ กับอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับออกซิเจน
6. ควรเสียปลั๊กของเครื่องผลิตออกซิเจนแยกออกต่างหาก โดยไม่เสียปลั๊กรวมกับเครื่องใช้ไฟฟ้าอื่นๆ และถ้าเป็นไปได้ควรใช้ปลั๊กแบบ 3 ขา ที่มีสายดิน
7. ห้ามต่อสายนำแก๊สออกซิเจนเพิ่มขึ้นจากปกติ
8. คอยเปลี่ยนและรักษาไส้กรองของเครื่องผลิตออกซิเจนให้สะอาดอยู่เสมอ

โรคอุจจาระร่วงป้องกันได้ ถ้าใส่ใจความสะอาด



โรคอุจจาระร่วงเกิดจาก

โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้บ่อยโดยเฉพาะในเด็กเล็ก เนื่องจากการรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำที่ไม่สะอาดมีเชื้อโรคปนเปื้อน อาการป่วยที่เรียกว่าโรคอุจจาระร่วงนั้น หมายถึงการถ่ายอุจจาระตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปใน 1 วันหรือถ่ายเป็นน้ำจำนวนมากหรือเป็นมูกปนเลือด แม้เพียง 1 ครั้งต่อวัน ก็ถือเป็นโรคท้องร่วง (ยกเว้นเด็กที่กินนมแม่ อาจถ่ายอุจจาระนิ่มเหลววันละ 3-4 ครั้ง โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย ก็ถือว่าเป็นปกติ) โดยอาจมีอาการไข้หรืออาเจียนร่วมด้วย หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว ร่างกายจะมีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ไปพร้อมกับอุจจาระจำนวนมาก จนอาจทำให้ช็อกหมดสติและถึงแก่ความตายได้

การป้องกันตนเองจากโรคอุจจาระร่วง

- ♦ ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำทุกครั้ง ก่อนปรุงหรือรับประทานอาหาร และภายหลังจากถ่ายอุจจาระ

โดย: กองโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

- ◆ ดื่มน้ำที่สะอาด ถ้าเป็นน้ำต้มสุกจะดีที่สุด และเลือกซื้อน้ำแข็งที่ถูกต้องอนามัย

- ◆ เลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและสุกใหม่ๆ ไม่ควรรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรืออาหารที่แมลงวันตอม หากจะเก็บอาหารที่เหลือจากการรับประทานอาหารหรืออาหารสำเร็จรูปที่ซื้อไว้ ควรเก็บไว้ในตู้เย็น และก่อนรับประทานต้องอุ่นให้ร้อนทุกครั้ง

- ◆ ผักสดหรือผลไม้ก่อนรับประทานให้ล้างด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
- ◆ ส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันโรค
- ◆ กำจัดขยะมูลฝอย เพื่อไม่ให้เป็นที่แพร่พันธุ์ของแมลงวัน
- ◆ ถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

ข้อควรปฏิบัติในการรักษาโรคอุจจาระร่วงเบื้องต้น

ข้อ 1 ให้ของเหลวหรือสารน้ำเพิ่มขึ้น ได้แก่

1.1 สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ โอ อาร์ เอส ทุกครั้งที่ถ่ายเหลวโดย

- ◆ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ดื่มครั้งละครึ่งแก้ว (ประมาณ 100 ซี.ซี)
- ◆ เด็กอายุ 2-10 ปี ดื่มครั้งละครึ่งแก้วถึงหนึ่งแก้ว
- ◆ อายุ 10 ปีขึ้นไป ให้ดื่มมากๆ ครั้งละหนึ่งถึงสองแก้ว

1.2 ของเหลวที่ทำได้อเองในบ้าน เช่น น้ำข้าว (ใส่เกลือ 2 หยิบมือ) น้ำแกงจืด โจ๊ก น้ำผลไม้ หรือสารละลายเกลือและน้ำตาลที่เตรียมเอง โดยผสมเกลือครึ่งช้อนชา และน้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ ละลายในน้ำต้มสุก 1 ขวดน้ำปลาทรงกลม (750 ซีซี)

ข้อ 2 สำหรับเด็กที่ยังกินนมแม่ให้กินต่อไปโดยไม่ต้องหยุด สำหรับรายที่กินนมผสม ให้แบ่งกินครึ่งหนึ่งสลับกับสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือเจือจางนมผสมที่เคยกิน หรือกินนมพิเศษสำหรับเด็กท้องร่วง

ข้อ 3 ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากอาการไม่ดีขึ้น
ได้แก่

- ◆ ยังคงถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก
- ◆ อาเจียนบ่อย
- ◆ กระหายน้ำ อ่อนเพลียมาก ตาลึกโหล
- ◆ กินอาหารหรือดื่มน้ำไม่ได้
- ◆ มีไข้
- ◆ ถ่ายเป็นมูกปนเลือด

วิธีผสมผงน้ำตาลเกลือแร่ โอ อาร์ เอส

1. เติรียน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วประมาณ 1 ขวดน้ำปลาทรงกลม (750 ซีซี) และรินน้ำจากขวดบางส่วนใส่แก้ว
2. ฝึกผงน้ำตาลเกลือแร่ทั้งซองละลายในแก้ว
3. เทสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ผสมแล้ว ใส่ขวดเดิม เขย่าให้เข้ากัน
4. ให้ผู้ป่วยดื่มตามขนาดที่ระบุข้างซอง หรือทุกครั้งที่มีอาการท้องร่วง ถ้าหากมีอาการอาเจียนร่วมด้วย ให้ดื่มทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ผสมแล้ว ควรดื่มให้หมดภายใน 1 วัน (24 ชม.) ถ้าไม่หมดให้เททิ้งและผสมใหม่

เมื่อป่วยเป็นโรค

ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาหยุดถ่าย เพราะการกินยาหยุดถ่าย ไม่ได้ทำให้ร่างกายลดการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ภายในลำไส้ แต่กลับทำให้ลำไส้ต้องเก็บกักเชื้อโรคไว้นานขึ้น ทำให้เป็นอันตรายกับร่างกายมากขึ้น นอกจากนั้นการให้ยาหยุดถ่ายเกินขนาดในเด็กเล็ก อาจทำให้เด็กเสีย

ชีวิตได้

การใช้ยาปฏิชีวนะฆ่าเชื้อ ควรอยู่ในการดูแลของแพทย์ การให้ยาฆ่าเชื้อโดยไม่จำเป็นอาจกระตุ้นให้เกิดการแพ้ยาหรือดื้อยาได้ ไม่จำเป็นต้องใช้ยาหยุดถ่ายและยาฆ่าเชื้อ

*****วิธีที่ถูกต้องและปลอดภัย คือ รับประทานการขาน้ำและเกลือแร่ ด้วยการดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ทุกครั้งที่มีอุจจาระร่วง*****

โรคกระเพาะ



การดูแลตนเองและการปฏิบัติตัว

1. อย่าปล่อยให้ท้องหิว ต้องพยายามกินอาหารให้ตรงเวลา ถ้ารู้สึกหิวก่อนเวลา ควรกินยาลดกรดหรือดื่มนม
2. หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด และควรกินอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย
3. หลีกเลี่ยงสิ่งระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร เช่น เหล้า เบียร์ น้ำอัดลม ยาชุด ยาแก้ปวดข้อ ยาแก้ปวดแอสไพริน ยาที่มีสเตียรอยด์
4. ควรงดสูบบุหรี่ ดื่มชา กาแฟ เพราะอาจจะกระตุ้นให้หลั่งกรดมากขึ้น
5. ถ้าเครียด พยายามลดความเครียด เช่น การฝึกเกร็งกล้ามเนื้อ 10 นาที แล้วคลายออกทำ 10 ครั้ง การฝึกการหายใจโดยหายใจเข้าท้องพอง หายใจออกท้องยุบ การฟังเพลง การทำสมาธิ เป็นต้น
6. หมั่นออกกำลังกาย
7. กินยาลดกรด ยาน้ำ 1–2 ซ้อนโต๊ะ หรือยาเม็ด 1–2 เม็ด (เคี้ยว

เรียบเรียง: คุณรุ่งฤดี จินฉนวนโส คุณภัทราพร พูลสวัสดิ์
งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ก่อนกลืน) กินวันละ 4 ครั้ง โดยกินหลังอาหาร 1 ชม. 3 มื้อ และก่อนนอน และเวลามีอาการปวดท้องสามารถกินเพิ่มได้ ควรกินยานานสัก 2 สัปดาห์ ถ้าอาการดีขึ้นควรกินต่อ 6–12 สัปดาห์

8. ถ้าปฏิบัติตามนี้แล้ว อาการไม่ดีขึ้น ควรไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอน

ไวรัสตับอักเสบ



โรคไวรัสตับอักเสบส่วนมากจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างคนปกติ มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นตับอักเสบเรื้อรัง ข้อปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมีความสำคัญในการป้องกันการดำเนินของโรค บางรายอาจไม่มีอาการกำเริบเลยตลอดชีวิต

ข้อปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยในขณะตับอักเสบเฉียบพลันและเรื้อรัง

1. เพื่อให้ตับทำงานน้อยลง ต้องพักผ่อนอย่างจริงจังในระหว่างที่มีอาการ และไม่ควรออกกำลังกาย
2. รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย ดูดซึมง่าย เช่น อาหารประเภท ข้าว ของหวาน เป็นต้น แม้จะเบื่ออาหาร ควรฝืนใจ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น รับประทานเนื้อสัตว์ได้ แต่ไม่ควรเป็นเนื้อติดมัน หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมัน เพราะทำให้ท้องอืด

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

ที่ปรึกษา: รศ.ประคอง อินทรสมบัติ

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

3. งดดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด
4. หลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเอง เพราะจะเป็นอันตรายต่อดั

คำแนะนำสำหรับผู้ที่เป็นพาหะ

1. ทำงานได้ตามปกติ
2. ตรวจเลือดซ้ำหลังการตรวจครั้งแรก 3–6 เดือน
3. งดสูบบุหรี่ และดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
4. ไม่ควรซื้อยารับประทานเองโดยไม่มีคำแนะนำ
5. ดูแลรักษาสุขภาพตามปกติ คือ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ควรหลีกเลี่ยงอาหารมันๆ ออกกำลังกายได้ แต่ไม่ควรหักโหมหรือออกกำลังกายมากเกินไป ไม่ควรเล่นกีฬาที่ต้องแข่งขัน
6. รักษาสุขภาพลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกัน งดใช้เครื่องใช้ส่วนตัวหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น
7. ฉีดวัคซีนให้คู่สมรสและบุตรของผู้เป็นพาหะ (กรณีที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน)
8. งดบริจาคเลือดและอวัยวะต่างๆ ตลอดจนน้ำอสุจิที่ใช้ผสมเทียม
9. ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ กรณีที่ไปรับการตรวจรักษาหรือทำฟัน
10. ควรพบแพทย์ ตรวจสุขภาพเป็นระยะๆ

การป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ

1. รับประทานอาหารที่สุกสะอาด ล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร และหลังจากห้องน้ำ
2. ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับคนอื่น เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน ฯลฯ
3. ให้แยกซักเสื้อผ้าของผู้ป่วย อูจจาระ ปัสสาวะ เลือด อาเจียน เหลลงส้วม ในกรณีที่ผู้ป่วยที่อยู่ในระดับอักเสบบนอยู่ในบ้าน

4. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้สงสัยว่าเป็นไวรัสตับอักเสบนิดบี

5. ตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบก่อนที่จะสมรส

6. การฉีดวัคซีน ฝากครรภ์เสียแต่เนิ่นๆ

7. ฉีดวัคซีนป้องกันกรณีที่ไม่ม่มีภูมิคุ้มกัน

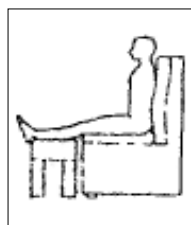
ข้อเท้าแพลง หรือข้อเท้าเคล็ด (Ankle Sprain)



การรักษา

- ◆ ประคบความเย็นที่ข้อเท้า 20–30 นาที ทุก 3–4 ชั่วโมง ในวันแรก และทำต่อ วันละ 1–2 ครั้ง จนหายปวด

- ◆ ส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด ลดอาการบวมและปวด โดย ขยับนิ้วเท้าบ่อยๆ ไม่วางเท้าที่บาดเจ็บต่ำ เช่น ขณะนั่งบนเก้าอี้ ควรหาอุปกรณ์รองขาให้เหยียดตรง หรือขณะนอน ให้วางขาส่วนล่างบนหมอนโดยให้ปลายเท้าสูงกว่าระดับหัวใจเล็กน้อย



- ◆ บริหารข้อเท้าเมื่ออาการปวดหาย เพื่อช่วยให้ข้อเท้าแข็งแรง สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ และเล่นกีฬาได้

- ◆ ใช้ยาลดการอักเสบและลดบวมตามแผนการรักษาของแพทย์

เรียบเรียง: คุณฉวีวรรณ คำชู

ที่ปรึกษา: อ.นพ.ชูศักดิ์ กิจคุณาเสถียร คุณจารุณี นันทวโนทยาน
คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์, คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข้อควรรู้

ข้อเท้าเคล็ดที่มีการฉีกขาดของเอ็น จำต้องรักษาโดยการผ่าตัด มักพบไม่มาก และหลังผ่าตัดต้องใส่เฝือกต่อ ประมาณ 4–8 สัปดาห์ ระยะเวลาการฟื้นตัว ขึ้นอยู่กับ อายุ สุขภาพของผู้ป่วย ความรุนแรงของการบาดเจ็บ และประวัติการบาดเจ็บซ้ำที่ข้อเดิม เป้าหมายของการทำกิจกรรมฟื้นฟูและบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปมีกิจกรรมต่างๆ ในชีวิต และรวมถึงการเล่นกีฬาได้อย่างปกติและปลอดภัย การกลับไปทำกิจกรรมต่างๆ นี้เร็วเกินไป ก่อนการทำกิจกรรมฟื้นฟูและบำบัดอย่างเพียงพอ อาจทำให้บาดเจ็บรุนแรงขึ้น และนำไปสู่ความผิดปกติของข้อเท้าอย่างเรื้อรัง

เมื่อไรคุณจะกลับไปทำกิจกรรมต่างๆ หรือเล่นกีฬาได้

เมื่อคุณสามารถทำสิ่งต่อไปนี้ได้ คือ

1. สามารถเคลื่อนไหวข้อเท้าได้ตามปกติ เช่น หมุนข้อเท้าได้ หรือเหยียดข้อเท้าได้เต็มที่
2. วิ่งเหยาะๆ หรือกระโดดก้าว โดยไม่มีอาการเจ็บ
3. วิ่งวนเป็นเลข 8 เป็นระยะทางประมาณ 18 เมตร ด้วยความเร็วเหมือนวิ่งได้ตามปกติก่อนการบาดเจ็บ
4. กระโดดด้วยขาทั้ง 2 ข้าง และกระโดดด้วยขาข้างบาดเจ็บ โดยไม่มีอาการปวด

จะป้องกันข้อเท้าแพลงได้อย่างไร?

1. สวมรองเท้าให้เหมาะสมพอดีเท้า
2. ยืดกล้ามเนื้อ อบอุ่นร่างกาย ก่อนและหลังการออกกำลังกาย
3. หลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหวที่เปลี่ยนท่าทาง หรือหมุนข้อเท้า

เปลี่ยนทิศทางโดยเร็ว

4. สวมผ้ารัดพยุงข้อเท้าในขณะที่เล่นกีฬา ในกรณีที่เคยมีการบาดเจ็บที่ข้อเท้ามาก่อน

การบริหารข้อเท้า

ผู้ที่มีข้อเท้าแพลง ควรเริ่มบริหารเมื่อสามารถยืนลงน้ำหนักแล้ว ไม่มีอาการปวดหรือเจ็บข้อเท้าที่แพลง บริหารท่าต่างๆ วันละ 3-4 รอบ ไม่จำเป็นต้องบริหารทุกท่า ทำได้ที่บริหารแล้วมีอาการปวดที่ข้อเท้า ควรงดทำนั้นๆ ไว้ก่อน และเลือกท่าที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกายหรือสุขภาพของท่าน สำหรับและผู้ที่ข้อเท้าปกติไม่มีอาการข้อเท้าแพลงหรือปวดข้อเท้า ก็สามารถนำไปบริหารข้อเท้าที่ปกติได้ วันละ 1-2 รอบ

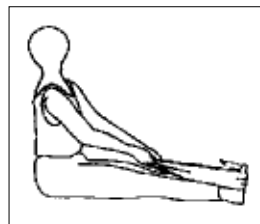
ประโยชน์

เพื่อให้ข้อเท้าแข็งแรง มั่นคง ทำหน้าที่ได้ตามปกติ และไม่มีเสียงดังขณะขยับข้อ

ท่าการบริหารข้อเท้า ประกอบด้วยท่าต่างๆ ดังนี้

1. ท่า “ดึงผ้าขนหนู”

นั่งเหยียดขาออกไปด้านหน้า คล้องผ้าขนหนูที่ปลายเท้าที่ข้อบาดเจ็บ แล้วดึงเข้าหาตัว โดยให้เข่าตึง ดึงค้างไว้นาน 30 วินาที จึงพัก นับ 1 ถึง 10 ระหว่างพัก ทำซ้ำ 3 ครั้ง



2. ทำ “ยืนน่องตึง”

1) ยืนตรงหันหน้าเข้าหาผนัง โดยยืนห่างจากผนังเท่ากับระยะแขนเหยียดตรงระดับสายตา และก้าวขาที่มีข้อเท้าแพลงไปด้านหลัง

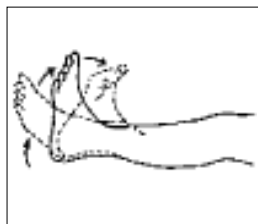


2) ย่อเข้าหาหน้าลง จนน่องและขาหลังตึง ทำค้างไว้ 30 วินาที และกลับมาพักในท่าข้อ 1) พักนานนับ 1-10 นับเป็นการบริหาร 1 ครั้ง

3) ทำซ้ำตามข้อ 2) ทำประมาณ 5 ครั้ง

3. ทำ “หมุนข้อเท้า”

ผู้บริหารอยู่ในท่านั่งหรือนอนหงายเหยียดขาตรง ใช้ปลายเท้าเขียนพยัญชนะหรือตัวเลขต่างๆ ในอากาศ หรือหมุนข้อเท้าเวียนสลับไปมาทางซ้ายและขวา



4. ทำ “เขย่งปลายเท้า”

ยืนเกาะพนักเก้าอี้ เขย่งยืนด้วยปลายเท้า ยืนค้างไว้นาน 5 วินาที และกลับมายืนตามปกตินาน 5 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง



5. ทำ “กระดกปลายเท้า”

1) ยืนตรง

2) กระดกปลายเท้าข้างหนึ่งขึ้น ค้างไว้นาน 5 วินาที จึงวางลง



3) สลับไปกระดกปลายเท้าอีกข้างหนึ่งขึ้น ค้างไว้นาน 5 วินาที
จึงวางลง

4) ทำซ้ำข้อ 2) และ 3) จนได้ข้างละ 5-10 ครั้ง

6. ทำ “ยืนขาเดียว”

ยืนด้วยขาข้างที่ได้รับบาดเจ็บขาเดียว
เลี้ยงตัวไว้นาน 30 วินาที จึงพักยืน 2 ขา นาน
นับ 1-10 ให้ทำซ้ำใหม่ 3 ครั้ง



7. ทำ “กระโดดเชือก”

กระโดดเชือก โดยกระโดดพร้อมกันทั้ง 2
ขา นาน 5 นาที และกระโดดขาเดียว ด้วยขา
ข้างบาดเจ็บนาน 5 นาที จึงพักและทำซ้ำใหม่
ถ้าไม่เหนื่อย



โรคข้อเข่าเสื่อม



การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมจุดมุ่งหมาย คือ

1. บรรเทาอาการปวดเข่า
2. ทำให้ข้อเข่าสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ
3. ลดภาวะหรือป้องกันการสูญเสียหน้าที่ของข้อเข่า
4. ลดปัจจัยที่มีผลต่อความเสื่อม

1. การรักษาทางยา ใช้ยาตามแพทย์สั่ง ไม่ซื้อยาเอง ยาที่ใช้รักษา
เช่น

- ◆ ยาบรรเทาอาการปวดและลดการอักเสบของเนื้อเยื่อ คือ ยา
แก้ปวดและต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ มีในรูปของยา
รับประทานและยาฉีด ควรสังเกตผลข้างเคียงของยา และใช้ยา
อย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เป็นโรคกระเพาะอาหาร
มีอาการปวดท้อง นอกจากนี้ยังพบอาการบวม น้ำ ปวดศีรษะ

เรียบเรียง: คุณฉวีวรรณ คำชู

ที่ปรึกษา: รศ.นพ.วิโรจน์ กวินวงศ์โกวิท

คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มีผื่นขึ้นได้ ถ้ามีอาการผื่นปกติดังกล่าว ควรหยุดยาทันที และ
ปรึกษาแพทย์

- ◆ ยาคลายกล้ามเนื้อ ฤทธิ์ของยายังช่วยลดอาการปวด
- ◆ ยาบำรุงกระดูกอ่อนผิวข้อ

2. การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีวิธีการต่างๆ ดังนี้

2.1 พักข้อ ในรายที่ปวดมาก โดยลดการเดิน การใช้อุปกรณ์
ช่วยเดิน

2.2 ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน เพื่อลดการรับน้ำหนักของข้อเข่า เช่น
ไม้เท้า ที่เดิน 4 ขา (walker) ฯลฯ

2.3 ใช้อุปกรณ์พยุงข้อเข่า ในกรณีที่มีอาการปวดเฉียบพลัน
เพื่อให้ข้อมั่นคง ควรใช้ร่วมกับการบริหารกล้ามเนื้อ
เหนือเข่า เพราะการใช้อุปกรณ์นานๆ ทำให้กล้ามเนื้อ
เหนือเข่าเหลวและเล็กลงได้

2.4 ใช้ความร้อนประคบ

2.5 บริหารข้อเข่า หรือบริหารกล้ามเนื้อเหนือเข่า นับเป็น
หัวใจสำคัญ ถ้ากล้ามเนื้อแข็งแรง จะช่วยลดและ
ป้องกันการอักเสบและอาการปวดเข่า

3. การรักษาโดยการผ่าตัด ประกอบด้วย

3.1 การผ่าตัดโดยไม่เปิดข้อเข่า ได้แก่ การส่องกล้องล้างข้อ
และการส่องกล้องเลาะเยื่อหุ้มภายในข้อ ในกรณีที่มี
เศษกระดูกอ่อน หรือชิ้นกระดูก ในข้อเข่า

3.2 การผ่าตัดเปิดข้อเข่า มี 2 วิธี คือ

- ◆ การผ่าตัดปรับแนวข้อ เพื่อเปลี่ยนจุดรับน้ำหนักจากจุด
ที่ปวด ไปยังจุดที่กระดูกอ่อนผิวข้อยังดีอยู่ ใช้วิธีนี้ใน
กรณีที่เข่าเสื่อมข้างเดียว

- ♦ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อ โดยใส่อุปกรณ์ข้อเข่าเทียม

ความเข้าใจผิดว่าสิ่งต่อไปนี้เป็นการบริหารข้อเข่าให้แข็งแรง

การปฏิบัติต่อไปนี้ ไม่ได้ทำให้ข้อเข่าแข็งแรงขึ้น เช่น

1. การเดินบ่อยๆ ขึ้นหรือลงบันไดบ่อยๆ การวิ่ง
2. สะบัดข้อเข่า แกว่งขาไปมา นอนยกขาขึ้นลง ยืนใช้เข่าหมุนตัวไปมา ยืนหมุนตัวไปมา ยืนย่อเข่าขึ้นลง บีบ ดัด นวด กด จับเส้น เหยียบ หรือกระดกข้อเท้าขึ้นลง
3. การมีน้ำหนักตัวมากหรือการมีน้ำหนักตัวน้อยๆ เป็นเพียงเพิ่มหรือลดแรงกดในข้อเข่า ไม่ได้ทำให้กล้ามเนื้อเหนียวหรือข้อเข่าแข็งแรงขึ้น

ควรลดปัจจัยในชีวิตประจำวันที่มีผลต่อความเสื่อมของข้อเข่า ได้แก่

1. แรงกดในข้อเข่า *ควรหลีกเลี่ยงท่าทางที่เพิ่มแรงกดในข้อเข่า ดังนี้*
 - 1.1 หลีกเลี่ยงการนั่งในท่าเข่าพับงอ เช่น นั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ นั่งยองๆ นั่งไขว่ห้าง นั่งทับขาตัวเอง หรือนั่งที่พื้น ให้เปลี่ยนมานั่งบนเก้าอี้ ความสูงของเก้าอี้เหมาะสม เท้าวางราบบนพื้น ถ้านั่งนานให้เหยียดขาออกไป หรือใช้อุปกรณ์ เช่น ม้านั่งมารองปลายขา ใช้ส้วมแบบโถนั่ง
 - 1.2 หลีกเลี่ยงการยืนนาน เดินนาน ยกหรือถือของหนัก ให้ใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น รถเข็น
 - 1.3 หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อยๆ การเดินขึ้นที่ชัน ถ้ามีบันได ให้ขึ้นทางบันได
 - 1.4 หลีกเลี่ยงการเล่นกีฬาที่ต้องใช้การวิ่งเร็ว กระโดด หรือมีการปะทะกัน เปลี่ยนเป็นการเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะๆ แทน

1.5 หลีกเลี่ยงการนำหมอนรองใต้ข้อพับเข้าขณะนอน เพราะ
เพิ่มแรงกดในข้อเข่า และถ้าทำอยู่บ่อยๆ ทำให้ข้อยึดติด
ได้ ให้นอนเหยียดขาตรง ถ้านอนตะแคง ใช้หมอนรอง
ขาด้านบน เพื่อลดแรงกดในข้อเข่า

2. นำนกตัวที่มากเกินไปออก

วิธีลดน้ำหนักตัว

ปฏิบัติโดยการลดปริมาณอาหารลง แต่ยังได้สารอาหารครบ
ถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ คือ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกวัน
ไม่จำเป็นต้องครบทุกมื้อ คือ หมูโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ และ
ผลิตภัณฑ์จากสัตว์และพืช เช่น ไข่ นม น้ำเต้าหู้ เมล็ดถั่ว ควรมีนม
หรือน้ำเต้าหู้ทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว หลังอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง เพื่อ
การดูดซึมแคลเซียมที่ดี หมูคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าวต่างๆ ข้าวโพด เผือก
มัน และผลิตภัณฑ์จากแป้ง ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หมูไขมัน คือ ไขมันที่
ได้จากพืชและสัตว์ กะทิ เนื้อสัตว์ติดมัน ไขมันที่ใช้ปรุงอาหาร หมูผัก
ได้แก่ ผักทุกชนิด หมูผลไม้ ควรรับประทานผลไม้ที่รสไม่หวานจัด สร้าง
นิสัยการรับประทานอาหารให้เป็นเวลา วันละ 3 มื้อ และตรงเวลา เพื่อ
ให้ระบบย่อยอาหารทำงานเป็นเวลา รับประทานแต่พออิ่มทุกมื้อ ไม่รับ
ประทานจุบจิบระหว่างมื้อ ดื่มน้ำเปล่าบ่อยๆ เพราะน้ำไม่ต้องย่อย ดูด
ซึมจากทางเดินอาหารได้เลย และไม่ให้อ้วน จึงไม่ทำให้อ้วน หลีก
เลี่ยงอาหารหวานและมันทุกชนิด หรือรับประทานน้อยๆ ครั้ง การ
ประกอบอาหารใช้วิธี หนึ่ง ปิ้งย่าง หรือ ต้ม เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ไขมัน

ทำอย่างไรไม่ปวดเข่า



อาการปวดเข่า เป็นอาการที่พบได้ ในคนหลายวัยทั้งชายและหญิง และเป็นอาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์มากที่สุด และส่วนหนึ่งของการรักษา คือ การบรรเทาปวดด้วยยาแก้ปวด ผู้ป่วยส่วนใหญ่หลังได้ยา อาการปวดทุเลาลงบ้าง แต่ไม่หายขาด หรือ เป็นๆ หายๆ นอกจากนี้ยังได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา ทำให้เกิดโรค เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคโลหิตจาง โรคไต ฯลฯ อาการปวดยังส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำอะไรไม่คล่องตัว เกิดความท้อแท้ ดังนั้นถ้าท่านปรารถนาข้อเข่าที่แข็งแรง และปราศจากอาการปวดโดยไม่ต้องใช้ยา เอกสารสุขภาพนี้จะช่วยสร้างเสริมสุขภาพข้อเข่าของท่าน โดยแนะนำการบริหารข้อเข่าอย่างถูกวิธี ผู้ที่ไม่มีอาการปวดเข่าก็บริหารข้อเข่าได้ เพื่อฟื้นฟูกล้ามเนื้อ

ใครบ้างที่ควรบริหารข้อเข่า

ถ้าท่านอยู่ในกลุ่มคนที่จะกล่าวต่อไปนี้ ให้ท่านเริ่มบริหารข้อเข่าตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป คือ (สามารถใส่เครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ที่ตรงกับ

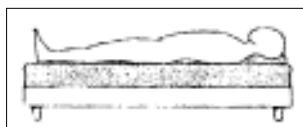
เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน
ที่ปรึกษา: รศ.นพ.วิโรจน์ กวีนวงศ์โกวิท
คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ความเป็นจริงของท่าน)

- ☐ มีอาการปวดเข่าตั้งแต่อายุอยู่ในวัยรุ่น
- ☐ อายุเกิน 30 ปี มีความเสื่อมของเนื้อเยื่อตามธรรมชาติ
- ☐ น้ำหนักตัวมากกว่าเกณฑ์ปกติ โดยเปรียบเทียบกับค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index = BMI) ค่าปกติเท่ากับ 20.0 – 24.9 กิโลกรัม/ตารางเมตรหรือเมตร² ถ้าเกิน 24.9 กิโลกรัม/เมตร² หมายถึง น้ำหนักตัวมากกว่าเกณฑ์ปกติ วิธีคำนวณค่าดัชนีมวลกาย ให้น้ำน้ำหนักตัว (หน่วยเป็น กิโลกรัม)หารด้วย ส่วนสูง (หน่วยเป็นเมตร) 2 ครั้ง เขียนเป็นสูตร ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว กิโลกรัม/เมตร}^2}{\text{ส่วนสูง}^2}$$

- ☐ ใช้ชีวิตประจำวัน ที่อยู่ในท่าทางหรืออาชีพ ที่เพิ่มแรงกดในข้อเข่า เช่น นั่งนาน ยืนนาน เดินนาน ขึ้นลงบันไดบ่อยๆ ถือหรือหิ้วของหนักอยู่นานๆ อุ้มเด็ก แบกหาม นั่งในท่าเข่า พับงอ นั่งยองๆ นั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ นั่งคุกเข่า นั่งไขว่ห้าง เล่นกีฬา หรือออกกำลังกายหักโหม ข้อเข่าจะไม่มีแรงกดหรือรับน้ำหนักเมื่อนั่ง หรือนอนเหยียดขาตรง
- ☐ มีเสียงดังในข้อเข่า ข้อฝืด ข้อติด หรือ นั่งกับพื้นแล้วลุกลำบาก
- ☐ ล้มเกตุกล้ามเนื้อเหนื่อเข่า เล็กลง สืบ เหลว อ่อนแรง หรือ ขนະยืนหรือเดิน ขาโก่ง ขากรอม หรือ ขากางมากขึ้น
- ☐ ในอดีตหรือปัจจุบัน เดินน้อยลง ใช้อุปกรณ์พยุงข้อเข่า ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน เดินไม่ถนัด จากสาเหตุใดก็



ตาม เช่น เป็นมาแต่กำเนิด อุบัติเหตุ ปวดหลัง
ปวดเข่า ปวดตะโพก หรือความเจ็บป่วย
ที่ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายเป็นเวลานาน

- ☐ ใช้ขาข้างหนึ่งมากกว่าอีกข้างหนึ่ง
- ☐ ได้รับการผ่าตัดที่ขา



การบริหารข้อเข่า

การบริหารข้อเข่า คือ การบริหารกล้ามเนื้อเนื้อข้อเข่า หรือกล้ามเนื้อ
ควอดไตรเซ็ปส์ ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่สุดของร่างกาย และสำคัญ
ที่สุดของข้อเข่า ทำหน้าที่ร่วมกับเนื้อเยื่ออื่นๆ ของข้อเข่า เพื่อให้ข้อเข่า
แข็งแรงและมั่นคง ถ้ากล้ามเนื้อมัดนี้แข็งแรงจะทำให้ไม่ปวดเข่าและเข่า
ทำหน้าที่ได้ตามปกติ

กล้ามเนื้อที่แข็งแรง จะมีลักษณะดังนี้
คือ เมื่อเกร็งกล้ามเนื้อค้างไว้ แล้วจับดู กล้าม
เนื้อจะแน่นแข็ง และคลำได้มัดกล้ามเนื้อชัดเจน



ท่านสามารถฟื้นฟูกล้ามเนื้อให้มีลักษณะเช่นนี้ได้จากการบริหาร ซึ่งใน
ระยะ 2-4 สัปดาห์แรกของการเริ่มต้น ให้บริหารบ่อยๆ วันละ 4-6 รอบ
โดยเกร็งกล้ามเนื้อรอบละประมาณ 5-10 ครั้ง เมื่อกล้ามเนื้อแข็งแรงดีแล้ว
ให้คงสภาพความแข็งแรง โดยการบริหารทุกวัน วันละ 1-2 รอบ

ประโยชน์การบริหารข้อเข่า มีดังนี้

1. บรรเทาอาการปวดและลดอาการบวมของข้อเข่า
2. ส่งเสริมการสร้างน้ำไขข้อของเยื่อหุ้มข้อ
3. ทำให้กระดูกอ่อนผิวข้อแข็งแรง เพราะน้ำไขข้อ ซึ่งเป็น
อาหารของกระดูกอ่อนผิวข้อ มีการไหลเวียนและถูกดูดซึมไปเลี้ยง
กระดูกอ่อนผิวข้อได้ดีขึ้น และช่วยหล่อลื่นข้อ

4. กล้ามเนื้อเหนื่อเข้าแข็งแรง ทำให้รองรับน้ำหนักได้ดี และเหยียดเข้าและขาได้ตรง

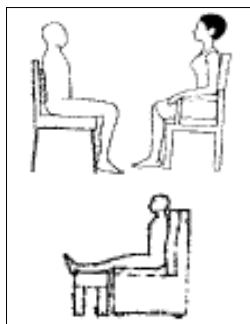
5. ข้อเข้าแข็งแรงและเดินได้อย่างมั่นคง

6. สะท้อนความเสื่อมของข้อเข้า

หลักการบริหารข้อเข้า มีดังนี้

1. ท่าทางของร่างกายขณะบริหารข้อเข้า มี 2 ท่า คือ ท่านั่ง และท่านอน

ท่านั่ง นั่งบนเก้าอี้ มีพนักพิง นั่งให้หลังส่วนล่างชิดพนักพิง ต้นขาทั้ง 2 ข้างวางบนที่นั่งได้หมด เท้าวางราบบนพื้น ถ้าไม่มีอาการปวดเข้า ตะโพก หรือหลัง แต่ถ้ามีอาการปวดเข้า ตะโพก หรือหลัง ให้นำอุปกรณ์ เช่น เก้าอี้ ที่มีความสูงใกล้เคียงหรือสูงเท่ากับเก้าอี้ตัวที่นั่งมารองขาส่วนใต้เข้า เพื่อให้ขาเหยียดตรง และมีการเคลื่อนไหวส่วนใต้เข้าน้อยที่สุด ขณะบริหาร



ท่านอน นอนหงายบนเตียง ที่นอน อัดแน่น แข็ง ดึง ศีรษะ หนุนหมอนถึงต้นคอ ใช้อุปกรณ์ เช่น ม้วนผ้าแข็งขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 1-3 นิ้ว มารองใต้ข้อพับเข้าทั้ง 2 ข้าง ยกเว้น ในผู้ที่มิข้อเข้าโก่งมาก อุปกรณ์ที่รองมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางมากกว่านี้ เพื่อสันเท้าไม่ยันกับที่นอน ขณะบริหาร อุปกรณ์ที่รองจะช่วยให้การเกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข้าง่ายขึ้น ถ้าไม่มีอุปกรณ์รองจะทำให้เกร็งไม่ถนัด และอุปกรณ์ที่ไม่สูง ขาส่วนใต้เข้าจะมีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุดขณะบริหาร

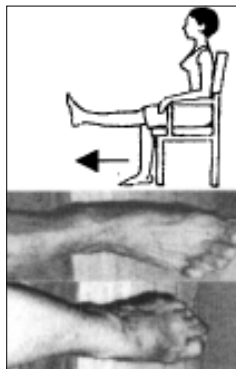


2. วิธีบริหารข้อเข้า เป็นการออกแรงเกร็งเฉพาะที่ ที่กล้ามเนื้อเหนื่อเข้าทีละข้าง ไม่เกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข้า 2 ข้างพร้อมกันในเวลา

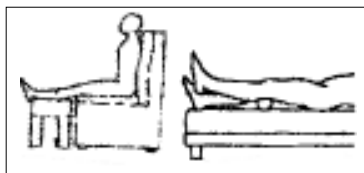
เดียวกัน เพราะแรงถูกแบ่ง และออกแรงได้ไม่เต็มที่ในแต่ละข้าง เมื่อออกแรงเกร็งเต็มที่ ข้อเข่าจะถูกเหยียดให้ตรง เกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข่าค้างไว้ นานนับ 1–10 ชั่วโมง หรือประมาณ 6–10 วินาที จึงหยุดเกร็งพักกล้ามเนื้อ โดยพักนานในเวลาเท่ากัน คือ นับ 1–10 ชั่วโมง หรือประมาณ 6–10 วินาที นับเป็นการเกร็งกล้ามเนื้อ 1 ครั้ง

ข้อสังเกต

1. ขณะเกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข่า ข้อเข่าจะเหยียดตรง ขาชนานกับพื้น ปล่อยข้อเท้าตามปกติ ไม่จำเป็นต้องแบ่งแรง ไปกระดกข้อเท้าขึ้นบนหรือเหยียดปลายเท้าออกไป เพราะต้องการให้ออกแรงเกร็งเต็มที่ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อเหนื่อเข่า



2. ขณะออกแรงเกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข่าในท่านั่ง ที่มีอุปกรณ์ สูงเท่ากันรองขาส่วนใต้เข่า ต้นขาวางอยู่บนเก้าอี้ที่นั่งตลอดเวลา ส่วนท่อนอน ใต้ข้อพับเข่าวางอยู่บนอุปกรณ์ที่รองตลอดเวลา



3. ในขณะที่หยุดเกร็ง พักกล้ามเนื้อเหนื่อเข่าข้างหนึ่งนาน นับ 1–10 หรือ 6–10 วินาที สามารถไปเกร็งกล้ามเนื้อเหนื่อเข่าอีกข้างหนึ่งเป็นการเกร็งกล้ามเนื้อ สลับเข้าไปมา

4. เมื่อบริหารข้อเข่าเสร็จแล้ว

ท่านั่งบริหาร ถ้ายิ่งนั่งต่อไป ควรรองอุปกรณ์ที่ขาส่วนใต้เข่าไว้ต่อ เพื่อให้ขาเหยียดตรง เป็นการลดแรงกดในข้อเข่า

ท่านอนบริหาร บริหารเสร็จ ต้องนำอุปกรณ์รองใต้ข้อพับเข่าออกอย่าวางไว้ตลอดเวลา เพราะเข่าพับอ เป็นการเพิ่มแรงกดในข้อเข่า และ

ถ้าใช้อุปกรณ์สูงรองได้เข้าบ่อยๆ ทำให้เข้าโค้งได้

5. ให้บริหารข้อเข่าทั้ง 2 ข้าง ถึงแม้จะปวดเข่าข้างเดียว

6. ถ้าบริหารข้อเข่าแล้วมีอาการปวดเข่ามากขึ้น ควรหยุดบริหาร และรับการรักษา เมื่ออาการปวดทุเลาแล้วจึงเริ่มบริหารใหม่

การทำสิ่งต่อไปนี้ไม่ได้ทำให้ข้อเข่าหายปวดหรือแข็งแรง

สิ่งที่ผู้ปวดเข่าชอบปฏิบัติ และคิดว่าทำให้ข้อเข่าหายปวดและแข็งแรง เช่น เดินบ่อยๆ สะบัดข้อเข่า แกว่งขาไปมา ยก



ขาขึ้นลง ขึ้นลงบันไดบ่อยๆ ยืนหมุนตัวด้วยเข่า ยืนย่อตัวขึ้นลง บีบ ดัด นวด เขยิบ จับเส้น ใช้หมอนรองใต้ข้อพับเข่าขณะนอน ล้วนเป็นการเพิ่มแรงกดในข้อเข่า หรือการลดน้ำหนัก เข้าใจว่าทำให้ข้อเข่าแข็งแรง แต่เป็นเพียงลดแรงกด แต่ไม่ควรลดน้ำหนัก ในผู้ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ปกติ สิ่งที่กำลังมาทั้งหมดนี้เป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

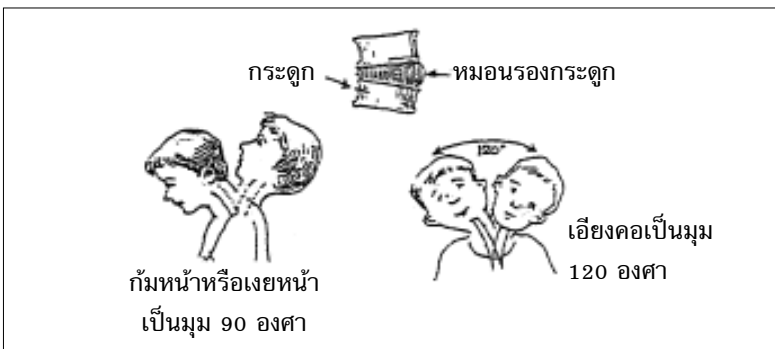
สรุป

อาการปวดเข่า เกิดได้จากหลายปัจจัย รวมถึงอายุที่มากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อเหนื่อเข่าอ่อนกำลังลง การสร้างเสริมกล้ามเนื้อเหนื่อเข่าให้แข็งแรง เป็นสิ่งที่จำเป็นและเป็นไปได้ จะช่วยให้ไม่ปวดเข่า โดยการบริหารข้อเข่าอย่างสม่ำเสมอทุกวัน หลีกเลี่ยงท่าทางที่เพิ่มแรงกดในข้อเข่า ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคุมโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ และเอาใจใส่ดูแลสุขภาพทั่วไป เมื่อมีความผิดปกติของข้อเข่าหรือสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ โปรดระลึกเสมอว่า ยาบำรุงและยาแก้ปวดไม่ได้ช่วยให้กล้ามเนื้อและข้อเข่าแข็งแรง การบริหารข้อเข่าอย่างถูกวิธีด้วยตัวท่านเองทุกวัน จะช่วยให้ข้อเข่าแข็งแรงตลอดเวลา

ปวดคอ



คอ เป็นอวัยวะอยู่ระหว่างศีรษะและลำตัว ประกอบด้วยกระดูกคอ 7 ชั้น ระหว่างกระดูกแต่ละชั้น มีกระดูกอ่อนเป็นหมอนรองคั่น เมื่อมีการเคลื่อนไหวของคอในทิศทางต่างๆ กัน หมอนรองกระดูกจะถูกกด โดยมีกล้ามเนื้อและเอ็นป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย นอกจากนี้บริเวณคอยังเป็นทางผ่านของประสาทไขสันหลัง รากประสาท หลอดโลหิตดำและแดง ดังนั้นจึงควรระมัดระวังไม่ให้คอได้รับอันตราย



เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน
ที่ปรึกษา: ผศ.น.พ.สิทธิพร อรพินท์
คลินิกผู้ป่วยนอกออโรโธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สาเหตุอาการปวดคอ

1. รูปร่างและการใช้ท่าทางที่ผิด เช่น นอนคว่ำอ่านหนังสือ

2. ความเครียดจากการ



ทำงาน ซึ่งต้องอยู่ในท่าเดียวเป็นเวลานานๆ เช่น การนั่งพิมพ์ดีด ช่างทาสี ช่างไสไม้ เป็นต้น

3. อุบัติเหตุที่เกิดกับบริเวณคอโดยตรง

4. อายุมากขึ้นมีความเสื่อมของอวัยวะ

5. จากสาเหตุอื่นๆ เช่น การแพร่กระจายของมะเร็งมาสู่บริเวณคอ

อาการปวดคอ

1. ปวดบริเวณต้นคอด้านหลังทั้งสองข้าง

2. เคลื่อนไหวคอได้น้อยลง เนื่องจากปวด

3. อาจมีอาการปวดร้าวไปที่ศีรษะ ช้างแก้ม ท้ายทอย หลัง ออกส่วนบน แขนและมือ หรือมีอาการชาร่วมด้วย

การป้องกัน

1. วางคอในท่าปกติเสมอ คือ ศีรษะ คอ คาง และไหล่ตรง ตา มองตรงในระดับสายตา

2. ไม่เอียงคอ หันคอ หรือสะบัดคอแรง ๆ

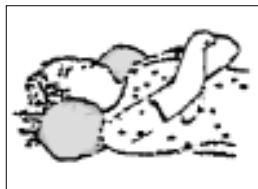
3. ไม่อยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ เช่น ก้มหน้า เงยหน้า เอียงคอ

4. หลีกเลี่ยงการยกของหนัก ซึ่งต้องเกร็งไหล่และคอตลอดเวลา

5. ไม่นั่งหลับในรถขณะแล่นอยู่ เพราะถ้ารถกระชาก จะทำให้ศีรษะถูกกระชากไปด้วย เกิดอาการปวดคอได้

6. ไม่หนุนหมอนที่แข็งหรือนุ่มเกินไป ความสูงของหมอนควรได้

ระดับไหล่ เมื่อนอนตะแคงหรือไม่หนุนหมอน กระดูกคอจะงอ ถ้าหมอนต่ำไปหรือไม่หนุนหมอน กระดูกคอจะแอ่น ทำให้ปวดเมื่อยคอได้ และหมอนควรจะกว้างพอที่จะไม่นอนตก



หมอน หมอนที่ถูกลักษณะคือ หมอนที่หนุนเฉพาะต้นคอหรือหมอนที่หนุนศีรษะแล้วหลังตื่นนอน รู้สึกสบายบริเวณคอ ไม่มีอาการปวดเมื่อยคอ

7. ออกกำลังบริเวณกล้ามเนื้อคออย่างสม่ำเสมอทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 เวลา ๆ เช้า-เย็น หรือทุกครั้งที่มีการปวดเมื่อยลำคอ

การบริหารกล้ามเนื้อคอ

1. ประโยชน์

1.1 ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวไม่เกร็ง บรรเทาอาการปวดเมื่อย และทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง

1.2 กระดูกคอเสื่อมช้าลง

2. หลักการ

2.1 เป็นการบริหารแบบเกร็ง โดยยันและต้านสู้กันไว้ (ซึ่งใช้มือช่วยโดยวางมือในตำแหน่งต่างๆ ดังจะได้อธิบายต่อไป) ข้อสังเกตขณะยันและต้านสู้กันนั้น จะไม่มีการเคลื่อนไหวของกระดูกคอ

2.2 ให้เกร็งโดยยันและต้านสู้กันไว้แต่ละครั้งนานนับ 1-10 หรือ 6-10 วินาที แล้วจึงคลาย พักสักครู่ และทำใหม่ในลักษณะเดียวกัน ทำซ้ำๆ ไม่รุนแรงและไม่หักโหม ทำซ้ำๆ ประมาณ 2-3 ครั้ง

2.3 ทำบริหารทั้งหมดมี 6 ท่า คือ ท่าก้มคอ ท่าหงนคอ ท่าตะแคงคอลงด้านขวาและซ้าย และท่าหันคอไปด้านขวา

และซ้าย ในแต่ละท่าทำให้เริ่มบริหารจากท่าคอปกติ คือ ศีรษะ คอ คาง และไหล่ตรง สายตามองตรงในระดับสายตา แล้วจึงค่อยๆ เพิ่มหรือลดองศา ครั้งละ 5-10 องศา จนสุดมุมของท่าทั้ง 6

2.4 ไม่บริหารขณะมีอาการปวดคอรุนแรง ควรพักคอยนิ่งๆ ในท่าคอปกติและพบแพทย์เพื่อการรักษาที่ถูกต้องต่อไป

3. วิธีการบริหาร

3.1 ท่าก้มคอ เริ่มต้นจากคอปกติ ใช้มือข้างที่ถนัดยันต้านส้น

ก้นบริเวณหน้าผากขณะที่จะก้มคอ

(รูปที่ 1) ดังนั้นคอจะไม่ก้มตาม

และในขณะเดียวกันนี้จะไม่มีการ

เคลื่อนไหวของกระดูกคอ ให้เกร็ง

โดยยันต้านส้นก้นไว้นานนับ 1-10

วินาที แล้วจึงคลาย พักสักครู่ และ

ทำใหม่ในลักษณะเดียวกัน ซ้ำ 2-

3 ครั้ง หลังจากนั้นจึงก้มหน้าลงมา

ประมาณ 5-10 องศา (รูปที่ 2)

บริหารในลักษณะเดียวกัน ทำการ

บริหารจนสุดองศาของการก้มหน้า

แล้วจึงเริ่มบริหารใหม่ในท่าต่อไป

รูปที่ 1



คออยู่ในท่าปกติ

รูปที่ 2



ก้มหน้าลงมา 5-10 องศา

3.2 ท่าแหงนคอ ใช้มือสองข้างประสาน

กันวางที่ท้ายทอย โดยยันและ

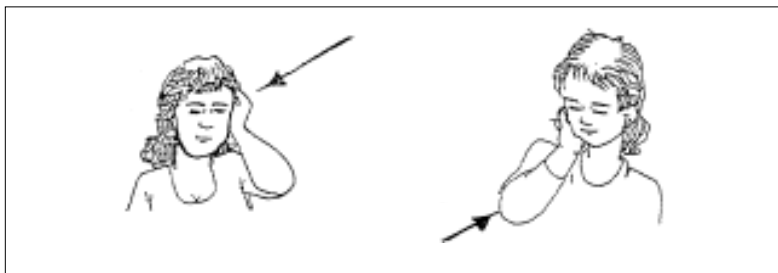
ต้านส้นก้นไว้บริเวณท้ายทอยขณะ

บริหาร



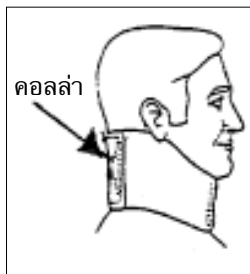
3.3 ทำตะแคงคอลงด้านขวาและซ้าย ใช้มือด้านเดียวกันกับคอที่จะตะแคงลง ยันและต้านสู้กันไว้ที่บริเวณศีรษะเหนือหู

3.4 ทำหันคอไปด้านขวาและซ้าย ใช้มือด้านเดียวกันกับคอที่จะหันไป ยันและต้านสู้กันไว้ที่บริเวณคาง



การรักษา

1. อาการปวดคอเฉียบพลัน แพทย์จะให้ผู้ป่วยพักคอยนิ่งๆ หรืออาจใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงคอที่เรียกว่าคอลล่า การใช้ความร้อนประคบ การใช้ยาลดการอักเสบและลดปวดร่วมกับการใช้ยาทาภายนอก



2. อาการปวดคอเรื้อรัง รักษาโดยการกำจัดสาเหตุเป็นปัจจัยสำคัญยิ่ง

3. การรักษาโดยการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการของประสาทไขสันหลังถูกกด หรือมะเร็งที่แพร่กระจายมายังกระดูกสันหลังส่วนคอ ต้องรักษาโดยการผ่าตัดเท่านั้น

ปวดหลัง การป้องกัน: บรรเทาอาการด้วยตนเอง



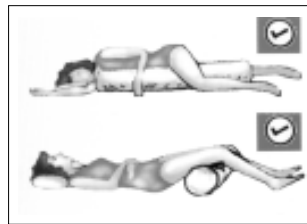
ท่านสามารถป้องกัน หรือแก้ไขได้ด้วยตนเองโดยการฝึกฝนให้มีลักษณะท่าทางที่ดี การบริหารกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

ลักษณะท่าทางที่ดี / ถูกสุขลักษณะ

คือ ท่าทางที่ร่างกายอยู่ในสภาวะสมดุล หรือสามารถทำงานได้มากที่สุดโดยใช้พลังงานน้อยที่สุด

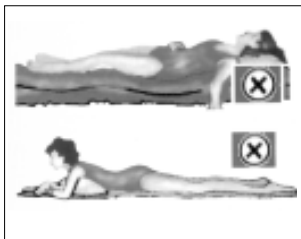
1. ท่านอน: นอนบนเตียงที่มีความสูงที่เท้าวางบนพื้นได้พอดี ที่นอนควรแน่น ยุบตัวน้อยที่สุด

ท่าที่ดี: ท่านอนตะแคงกอดหมอนข้าง หรือนอนหงายมีหมอนหนุนโคนขา หรือใต้ข้อพับ



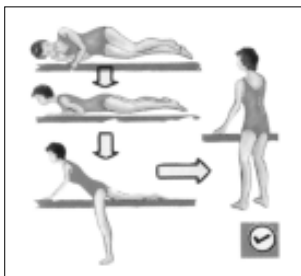
เรียบเรียง: คุณทิพวรรณ ไตรติลลันท์ รศ.นพ.วิวัฒน์ วจนะวิเศษ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลีกเลี่ยง: นอนที่นุ่มๆ หรือพื้นกระดานแข็ง ทำนอนคว่ำ และนอนคว่ำอ่านหนังสือ เพราะหลังจะแอ่น



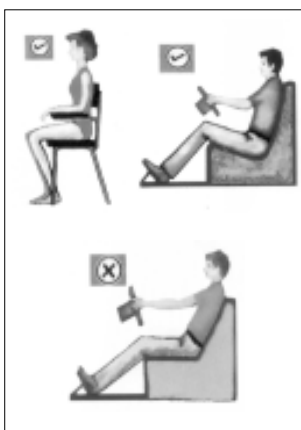
2. ทำลุกจากท่านอน และทำลงนอน

ท่าที่ดี: นอนตะแคงตัวใช้ข้อศอกและมือพยุงตัวให้นอนคว่ำ พร้อมกับห้อยเท้าลงจากเตียงแล้วดันตัวลุกขึ้นมา ส่วนทำลงนอนทำสวนทางกัน



3. ทำนั่ง

ท่าที่ดี: นั่งเก้าอี้ที่สูงพอดีที่ทำให้เท้าทั้งสองแตะพื้น นั่งให้เต็มก้น ควรมีที่รองแขน มีพนักพิงซึ่งโค้งนูนเล็กน้อย เพื่อรองรับส่วนเว้าของบั้นเอว ถ้าต้องทำงานนั่งโต๊ะนานๆ เก้าอี้ควรปรับความสูงได้ มีที่รองเท้า และมีล้อเลื่อน ซึ่งเมื่อหยิบสิ่งของจะได้ไม่ต้องเอี้ยว หรือบิดตัว

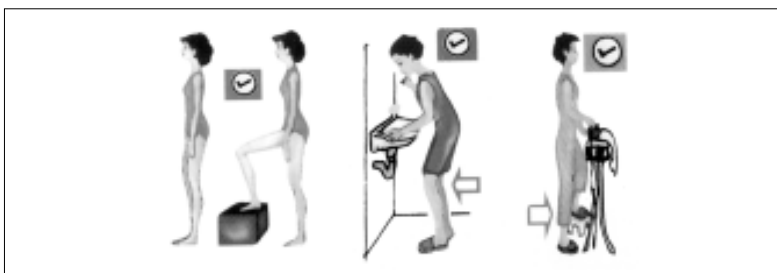


หลีกเลี่ยง: นั่งห่างจากโต๊ะทำงานมาก ครึ่งนั่ง/ครึ่งนอน นั่งหลังงอ ไหล่ห่อมาก นั่งเก้าอี้เตี้ย สูง หรือนุ่มเกินไป นั่งกับพื้น เช่น นั่งยองๆ พับเพียบ นั่งขัดสมาธิ ถ้าจำเป็นต้องนั่งกับพื้น ก็ควรขยับเปลี่ยนท่าบ่อยๆ และนั่งหลังตรง



4. ทำยืน เดิน

ทำยืนที่ดี: ยืนให้เท้าแยกจากกันเล็กน้อย ไหล่ไม่ห่อ สายตามองตรงระดับสายตา ศีรษะ ออก สะโพก อยู่ในแนวตั้งและเขม่วท้อง ถ้ายืนนานๆ เช่น ช่างทำผม ควรมีม้าเตี้ยๆ มารองบริเวณเท้า สลับกันไปมา



หลีกเลี่ยง: การยืนตรงในตำแหน่งเดียวนานๆ การโน้มตัวไปข้างหน้าโดยไม่ย่อเข่า การสวมรองเท้าส้นสูงมากเมื่อต้องยืนหรือเดินนานๆ การยืนหรือเดิน หลังห่อ พุงยื่น



ทำเดินที่ดี: เดินตัวตรง ศีรษะตรง หลังตรง ก้าวเท้าตรงไปข้างหน้า และสวมรองเท้าที่สวมสบาย

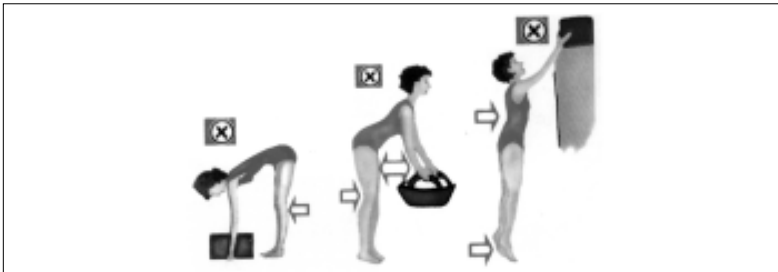


5. การหยิบยกสิ่งของจากพื้น

ทำที่ดี: ขณะยกให้ค่อยๆ ย่อข้อเข่า รักษาแนวกระดูกหลังให้ตรง ใช้กำลังข้อเข่าย่นขึ้นให้



สิ่งของอยู่ชิดลำตัว ถ้าของหนัก ควรช่วยกันยก โดยยกของไม่เกินระดับ
เอว หรือใช้รถเข็น การหยิบของจากที่สูง ควรใช้อุปกรณ์ช่วยให้หยิบถึง
หลีกเลี่ยง: ขณะยกของ ไม่ก้มตัวโดยที่เข่าเหยียดตรง บิด เอี้ยว
ตัว เขย่งปลายเท้า ยกของห่างจากลำตัว หรือยกของหนักโดยไม่มีใครช่วย



การออกกำลังกายเพื่อป้องกัน หรือบรรเทาอาการปวดหลัง

มี 2 วิธีใหญ่ๆ ได้แก่

1. การบริหารร่างกายเฉพาะส่วน
2. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก

การบริหารร่างกายเฉพาะส่วน

จุดประสงค์ ของการบริหารร่างกายเฉพาะส่วน เพื่อ

1. เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง ทำให้สามารถรับน้ำหนัก
ตัวได้ดีขึ้น
2. ช่วยยืดพังผืดของเอ็นข้อต่อที่ยึดเกาะบริเวณกระดูกสันหลัง

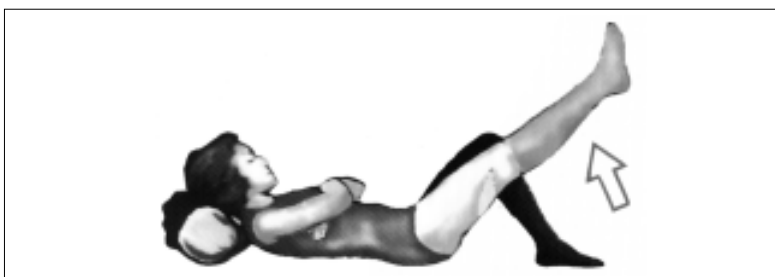
ส่วนเอว ทำให้การเคลื่อนไหวของลำตัวกลับคืนสู่สภาพปกติ

3. ช่วยลดอาการเจ็บปวด

ข้อแนะนำ

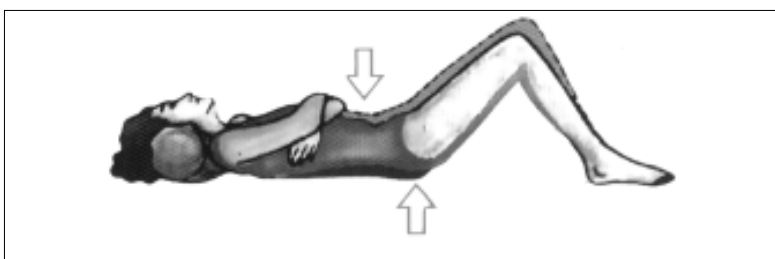
ควรบริหารแบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่หักโหม หากมีอาการปวดหลังขณะบริหารควรดื่มน้ำทันที แล้วอาจค่อยเริ่มบริหารใหม่หลังจากอาการดีขึ้น

ท่าที่ 1. เพื่อยืดกล้ามเนื้อด้านหลังของขา



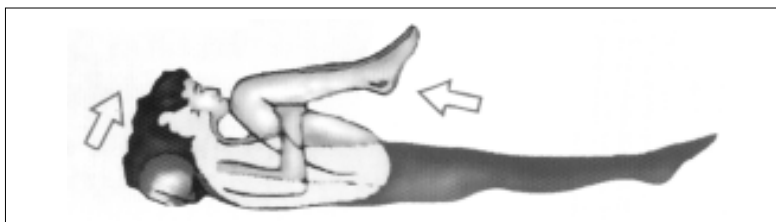
- ◆ นอนหงาย ขาขวาวางราบกับพื้น ชันเข่าข้างซ้าย
- ◆ ค่อยๆ ยกขาข้างขวา โดยเข่าเหยียดตรง ขึ้นอย่างช้าๆ ให้สูงที่สุด เท้าที่ยกได้ เกร็งไว้นับ 1-10 ครั้ง แล้ววางราบลงตามเดิม
- ◆ ทำซ้ำ 10 และบริหารขาอีกข้างเช่นกัน

ท่าที่ 2. เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องและสะโพก และลดการแอ่นของหลังส่วนล่าง



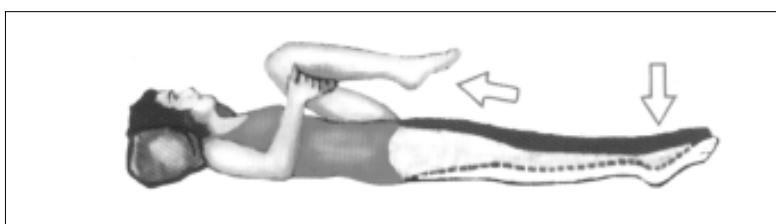
- ◆ นอนหงาย ชันเข่า 2 ข้าง
- ◆ หายใจเข้า และออกช้าๆ พร้อมกับแขม่วหน้าท้อง กดหลัง ให้ติดแนบกับพื้น และเกร็งกล้ามเนื้อก้น (แขม่วท้องขมิบก้น) เกร็งไว้ นับ 1-10 แล้วพัก
- ◆ ทำซ้ำ 10 ครั้ง

ท่าที่ 3. เพื่อยืดกล้ามเนื้อหลัง



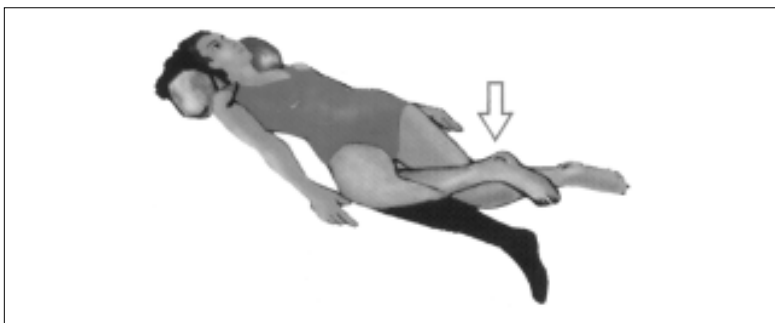
- ◆ นอนหงาย
- ◆ เอามือกอดเข่าทั้ง 2 ข้างเข้ามาให้ชิดหน้าอก และยกศีรษะ เข้ามาให้ค้างชิดเข่า ทำค้างไว้ นับ 1-10 แล้วจึงคลาย
- ◆ ทำซ้ำ 10 ครั้ง

ท่าที่ 4. เพื่อยืดกล้ามเนื้อสะโพก



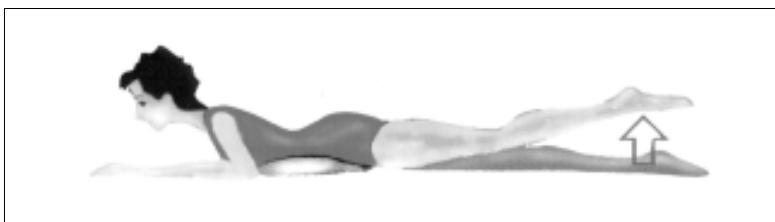
- ◆ นอนหงาย เอามือกอดเข่าข้างหนึ่งเข้ามาให้ชิดหน้าอก พร้อมกับขาอีกข้างหนึ่งเหยียดตรง เกร็ง แนบกับพื้น
- ◆ ทำค้างไว้ นับ 1-10 แล้วจึงคลาย
- ◆ ทำซ้ำ 10 ครั้ง บริหารขาอีกข้าง เช่นกัน

ท่าที่ 5. ยืดกล้ามเนื้อสี่ข้าง



- ◆ นอนหงาย ตั้งเข่าข้างหนึ่งขึ้น หันเข่าด้านในของลำตัว พร้อมกับใช้สันเท้าของขาอีกข้างหนึ่งกดเข่าที่ตั้งให้ชิดกับพื้น โดยที่ไหล่ติดพื้นตลอดเวลา
- ◆ ทำค้างไว้ นับ 1–10 แล้วจึงคลาย
- ◆ ทำซ้ำ 5 ครั้ง บริหารขาอีกข้างเช่นกัน

ท่าที่ 6. เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสะโพก และหลัง



- ◆ นอนคว่ำ ยกขาข้างซ้ายที่เข่าเหยียดตรงขึ้นลงอย่างช้าๆ (ระวังอย่ายกสะโพก หรือไม่ยกขาสูงเกินไปจนหลังแอ่น)
- ◆ ทำค้างไว้ นับ 1–10 แล้วจึงคลาย
- ◆ ทำซ้ำ 5 ครั้ง สลับกับขาขวา
- ◆ หากทำแล้วมีอาการปวดหลังมากขึ้น ให้ลองใช้หมอนหนุนบริเวณท้อง ถ้ายังปวดมากควรงดทำบริหารนี้

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก

เป็นการทำกิจกรรมใดก็ได้ในระดับปานกลาง ที่สามารถทำได้นานพอที่จะทำให้ หัวใจ หลอดเลือด และปอดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายภาพ และการทำงานจนสามารถรับและขนส่งออกซิเจนได้ดีขึ้น ส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ซึ่งรวมถึงกระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ ได้รับเลือดและสารอาหารมาเลี้ยงมากขึ้น ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น

องค์ประกอบของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

- ♦ **ความหนัก:** ไม่หนัก หรือเบาเกินไปเมื่อออกกำลังกายนาน 4–5 นาที ควรมีเหงื่อออก
- ♦ **ความนาน:** ใช้เวลานานประมาณ 30–45 นาที โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ดังนี้ ช่วงอบอุ่นร่างกายนาน 5 นาที เพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้ข้อมีการอ่อนตัว ช่วงฝึกฝนร่างกายนาน 15–30 นาที เพื่อบริหารความอดทนของ ปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด และช่วงผ่อนคลายกล้ามเนื้อนาน 5 นาที เพื่อให้ร่างกายเข้าสู่ภาวะปกติ
- ♦ **ความบ่อย:** ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง หรือวันเว้นวัน

กิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ควรเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เพศ วัย และสภาพแวดล้อม โดยออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไป สามารถควบคุมความหนัก เบา ได้ด้วยตนเอง ในผู้ที่ปวดหลังควรเป็นการออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกต่อร่างกายต่ำ ได้แก่

- ♦ **การเดินเร็ว** โดยเดินให้เร็วกว่าธรรมดาเล็กน้อยด้วยฝีเท้าสม่ำเสมอ แกว่งแขนให้สูงและเดินอย่างต่อเนื่องนาน 20–30 นาที

- ◆ **วิ่งเหยาะ** เป็นการวิ่งช้าๆ ด้วยความรู้สึกของตนเองว่า สามารถวิ่งด้วยความเร็วขนาดนั้นไปได้นานๆ และไกลๆ
- ◆ **ว่ายน้ำ** เหมาะกับผู้ที่ปัญหาทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ท่าที่เหมาะสมกับผู้ปวดหลัง คือท่ากระเชียงในท่านอนหงาย ควรหลีกเลี่ยงท่าแอ่นตัว หรือแขนนคอมากๆ
- ◆ **ถีบจักรยาน** ทำได้ทั้ง 2 วิธี คือถีบจักรยานไปตามถนน หรือถีบจักรยานชนิดตั้งอยู่กับที่

หลักการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทา / ป้องกันอาการปวดหลัง

1. ฝึกฝนการใช้ท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน และต้องเตือนสติตัวเองตลอดเวลาว่าต้องมีท่าทางที่ถูกต้องเสมอ
2. บริหารกล้ามเนื้อรอบๆ ส่วนหลัง และออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นแข็งแรง และเพิ่มสมรรถนะของร่างกาย
3. หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานานๆ ควรเปลี่ยนท่าทางบ้างทุก 1/2-1 ชั่วโมง ถ้ามีอาการปวดเมื่อยบริเวณหลังในขณะทำงาน ควรหยุดพักสักครู่ แล้วออกกำลังกายด้วยท่าบริหารง่ายๆ
4. หลีกเลี่ยงการใช้แรงมากๆ และรู้ถึงขีดจำกัดกำลังของตัวเอง ในการยกของหนัก หรือเล่นกีฬาที่ต้องใช้ความเร็วใช้แรงมาก มีการบิดตัว แอ่นตัว หรือก้มตัวอย่างรุนแรง โดยเฉพาะผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ควรเริ่มทีละน้อยๆ
5. พยายามใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ช่วยในการเคลื่อนไหว เมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น ใช้กล้ามเนื้อสะโพก ต้นขา และแขน ช่วยการแบ่งเบาน้ำหนักจากกล้ามเนื้อหลัง
6. ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน เพราะกล้ามเนื้อหน้าท้องของ

คนอ้วนจะหย่อน และกระดูกสันหลังส่วนเอวจะแอ่น

7. บำรุงรักษาสภาพร่างกายให้แข็งแรง ด้วยการรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ งดสูบบุหรี่ พักผ่อนอย่างเพียงพอ และทำจิตใจให้ผ่องใสอยู่เสมอ

โรคภูมิแพ้



ข้อควรปฏิบัติ

1. การพักผ่อนและการมีกิจกรรมต้องอยู่ในสมดุล วัตถุประสงค์ของการพักผ่อนเป็นหลักสำคัญของโรคข้อ เพื่อควบคุมการอักเสบ ลดอาการเหนื่อยล้า พักข้อ แต่ขณะเดียวกันกิจกรรมก็มีความสำคัญ ในการป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ เช่น ข้อติดแข็ง ในรายที่ข้ออักเสบรุนแรง ต้องพักผ่อนแต่ไม่ได้หมายความว่าให้นอนอยู่เฉยๆ ควรหากิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การเดิน การลูกนึ่ง รับประทานอาหารหรือไปห้องน้ำ ด้วยตนเอง

2. ลดอาการปวดข้อ ด้วยการใช้ความร้อน เช่น ประคบด้วยผ้าอุ่นๆ หรือแช่ข้อที่ปวดในน้ำอุ่นๆ อาบน้ำอุ่น แต่ถ้ามีอาการอักเสบเฉียบพลัน ไม่ควรใช้ความร้อน ควรใช้ผ้าหรือน้ำเย็นจะดีกว่า ถ้ามีข้อยึดฝืด ควรแช่น้ำอุ่น 15–20 นาที จะทำให้ทุเลาได้ รับประทานยาแก้ปวดตาม

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ที่ปรึกษา: ผศ.นพ.กิตติ โตเต็มโชคชัยการ

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

แพทย์สั่ง อาจจะนวดกล้ามเนื้อได้บ้าง

3. ควรปรับกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสม โดยเน้นที่การเคลื่อนไหวอย่างอิสระ การปรับของใช้ในบ้าน ในที่ทำงาน จะช่วยแก้ไขข้อจำกัดของโรคได้ หลีกเลี่ยงการมีกิจกรรมที่ต้องบิดข้อมือ ให้ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่แทน เช่น ใช้กระเป๋าสะพายจะดีกว่ากระเป๋ถือ เปิดประตูด้วยแขนดีกว่าใช้ข้อมือ ผู้ป่วยจะต้องรู้จักสังเกตประเมินด้วยตนเองว่า กิจกรรมใดเหมาะสมมากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาจากความเจ็บปวดและข้อจำกัด นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงโรคอื่นๆ ด้วย โดยเฉพาะในวัยสูงอายุ

4. กายภาพบำบัด ถ้าผู้ป่วยบริหารเองได้จะมีประโยชน์มากกว่าให้ผู้อื่นทำ เพราะคนอื่นอาจทำแรงเกินไป ทำที่ใช้ เช่น หมุนข้อตามทิศทางที่ข้อเคลื่อนได้ปกติ ทำพลง่ายๆ ดัดแปลงนำมาใช้ได้ ควรทำจังหวะช้าๆ 5-10 ครั้ง อย่างน้อย 2-3 เวลา จึงจะได้ผล แม้ว่าจะมีความผิดปกติและปวดข้ออย่างมากขณะเริ่มเคลื่อนไหว แต่หากอดทนและเคลื่อนไหวต่อไป ทำซ้ำเดิมซ้ำ 2-3 ครั้งติดกัน ข้อจะปวดน้อยลงยับได้ถนัดขึ้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้ป่วยไม่เคลื่อนไหวเลย โดยหวังว่าให้หายปวดก่อนจึงจะเคลื่อนไหว ผู้ป่วยอาจจะไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลยตลอดวัน การแช่น้ำอุ่นก่อนจะลดอาการปวดได้ การนั่งตากแดดตอนเช้า 15-20 นาที พร้อมกับเคลื่อนไหวข้อต่างๆ จะเป็นประโยชน์มาก

5. การออกกำลังกาย ทำได้ในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดไม่มาก การออกกำลังกายควรเลือกให้เหมาะสมกับบุคคล ก่อนออกกำลังกายต้องพักผ่อนอย่างเพียงพอ ตัวอย่าง เช่น

- ◆ เดินช้าๆ โดยสวมรองเท้าที่เหมาะสม
- ◆ ถีบจักรยาน
- ◆ เต้นรำ

- ◆ ตีแรงเกินไป
- ◆ ทำงานหนักสลับงานเบา

ผู้ป่วยควรรู้จักประเมินตัวเองว่า ถ้าออกกำลังกายแล้วเจ็บมาก อาจต้องหยุดสักระยะหนึ่ง

6. กินยาต้านอักเสบ ต้องกินหลังอาหารทันที เพื่อลดอาการข้างเคียง เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย

7. ควรไปพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อแพทย์จะได้ปรับยาและประเมินกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อป้องกันความพิการที่จะเกิดขึ้น

8. จากการศึกษาวิจัยพบว่า ความเครียดทางด้านอารมณ์มีผลทำให้โรครุมตอยด์กำเริบได้ การลดความเครียดจึงช่วยควบคุมโรคได้ วิธีที่จะช่วยลดความเครียด โดยการทำให้ยอมรับข้อจำกัดของโรค เช่น ยอมรับว่าความคล่องตัวจะลดลงบ้างในระยะที่โรคกำเริบ

โรคเกาต์



แนวทางการรักษา

หลักการรักษาโรคเกาต์ คือ การลดระดับกรดยูริกในร่างกาย และป้องกันการกำเริบของการอักเสบในข้อ

การรักษาทั่วไป

ได้แก่ งดการดื่มสุรา เลี่ยงการนอนดึก หรือภาวะเครียด ในรายที่อ้วนควรลดน้ำหนัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รักษาโรคประจำตัวอื่น ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ดื่มน้ำมากๆ ให้เพียงพอ เพื่อเพิ่มการขับยูริกจากร่างกายและหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีสารพิวรีนสูง เช่น เครื่องในสัตว์ เนื้อแดง ยอดผักหรือต้นอ่อนพืช

เรียบเรียง: คุณรุ่งทิwa กันทะวัน

ที่ปรึกษา: น.พ.ธนพจน์ จันทรนุเม

วาดภาพ: คุณกมลรัตน์ จตุวราภิรมย์

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกออโรโธปิดิกส์ ภาควิชาออโรโธปิดิกส์,

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ระยะที่มีข้ออักเสบ

ควรลดการใช้งานหรือลงน้ำหนักข้อที่มีอาการ ใช้ความร้อนประคบ หรือแช่บริเวณที่มีการอักเสบ หลีกเลี่ยงการนวดที่รุนแรงหรือบีบรัดแน่น รับประทานยาต้านอักเสบหรือยาโคลชิซีน (colchicine) ตามแพทย์สั่ง หลีกเลี่ยงการรับประทานยาที่มีส่วนผสมแอสไพรินหรือสเตียรอยด์เอง เพราะอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง

การป้องกันข้ออักเสบซ้ำ

โดยรับประทานยาที่แพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ลดเหตุปัจจัยที่คิดว่ากระตุ้นทำให้เป็นซ้ำ รับประทานอาหารตามคำแนะนำ

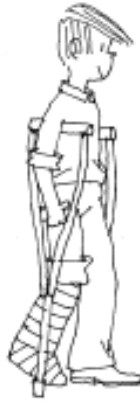
กรณีมีปุ่มโทฟัส

ซึ่งเป็นผลึกยูริคที่สะสมอยู่ใต้ผิวหนังตามร่างกาย ควรรับประทาน ยาลดการสร้างหรือเพิ่มการขับสารยูริคให้สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง

อาหารที่ควรงดเด็ดขาด		
ตับอ่อน	เครื่องในสัตว์ทุกชนิด	ไข่ปลา
ปลาไส้ตัน	ปลาอินทรี	ปลาตุก
ปลาชาร์ดินกระป๋อง	มันสมองวัว	กุ้งซีแฮ้
หอย	ซูบก้อน	น้ำสลัดเนื้อ
ถั่วดำ, เชียว, แดง, เหลือง	แตงกวา	สะเดา
กระถิน	ชะอม	

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง		
เนื้อหมู	เนื้อวัว	เนื้อไก่
เนื้อแกะ	ปลากระพงแดง	ปลาหมึก
ปู	ใบชีทะเล	สะตอ
ข้าวโอ๊ต	ผักขม	เมล็ดถั่วลิ้นเตา
หน่อไม้		

การปฏิบัติตัวเมื่อใส่เฟือก



การดูแลสุขภาพเมื่อใส่เฟือก

การดูแลสุขภาพขณะใส่เฟือก ควบคู่ไปกับการดูแลรักษาเฟือก ให้อยู่ในสภาพที่ดี เป็นสิ่งสำคัญและควรปฏิบัติดังนี้

1. ดูแลรักษาสุขภาพทั่วไปในเรื่องของกิจวัตรประจำวัน เช่น อาหารที่เหมาะสมกับวัยและพยาธิสภาพ การพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ ทำความสะอาดร่างกายและผิวหนังส่วนที่อยู่นอกเฟือกได้ตามปกติ ระวังอย่าให้น้ำไหลเข้าไปในเฟือก ใช้จ่ายตามแผนการรักษาของแพทย์ และในผู้ที่พอช่วยเหลือตัวเองได้ พยายามช่วยตัวเองให้มากที่สุดเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน และในเด็กเล็กสามารถอุ้มเด็กได้ตามปกติ

2. ป้องกันกล้ามเนื้อในและนอกเฟือกสลับ กล้ามเนื้อในเฟือก ให้บริหารหลังใส่เฟือกแล้ว 2 วัน เพื่อให้เฟือกแห้งสนิทและแข็งแรงก่อนวิธีบริหารให้เกร็งกล้ามเนื้อแต่ละส่วน ทุก 2-3 ชั่วโมง โดยการเกร็งกล้ามเนื้อค้างไว้ นานนับ 1-10 หรือ ประมาณ 6-10 วินาที และ

เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน

ที่ปรึกษา: รศ.นพ.พรชัย มูลพฤกษ์

คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หยุดเกร็งหรือพักคลายกล้ามเนื้อในเวลาเท่ากันหรือมากกว่า ทำซ้ำประมาณ 5 ครั้ง หรือตามความเหมาะสมในแต่ละวัย

3. ส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดให้สะดวก และป้องกันข้อนอกเฟือกติดยึด โดย

- ก. เกร็งกล้ามเนื้อตามวิธีในข้อ 2
 - ข. เขยียดข้อนอกเฟือกให้ตรงและเคลื่อนไหลข้อไปตามทิศทางเคลื่อนไหลปกติของข้อนั้นๆ เป็นระยะๆ
 - ค. ขยับนิ้วมือและนิ้วเท้าที่อยู่นอกเฟือกบ่อยๆ
 - ง. เฟือกที่แขน ขนเขย็นหรือเดิน ควรใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงแขนไว้ไม่ให้ทั้งปลายแขนต่ำ
 - จ. เฟือกที่ขา ขณะนั่ง ไม่ให้นั่งห้อยขา ให้วางบนเก้าอี้
 - ฉ. ขณะนอน เฟือกที่แขนและขา ใช้หมอนรอง ยกไว้สูงเหนือระดับหัวใจในแนวราบ และสามารถพลิกตะแคงตัว โดยไม่นอนทับด้านที่ใส่เฟือก
4. การดูแลผิวหนัง ปฏิบัติดังนี้
- ก. ผิวหนังในเฟือกไม่ต้องทำความสะอาด ถ้ามีอาการคัน ให้ใช้สาลิซึบแอลกอฮอล์ 25% บีบหยดลงไปที่จากขอบเฟือกหรือเป่าลมเย็นเข้าไป
 - ข. นวดผิวหนังรอบขอบเฟือก เบาๆ เป็นระยะๆ
 - ค. ไม่วางกระเป๋าน้ำร้อน ที่ส่วนปลายอวัยวะที่ใส่เฟือก เพราะความร้อน ทำให้เส้นเลือดขยายและผิวหนังบวม หรือความรู้สึกที่ลดน้อยลง ทำให้ผิวหนังไหม้หรือพอง

การปฏิบัติตัวเมื่อใส่เฟือกกลับบ้าน

เมื่อผู้ป่วยใส่เฟือกกลับบ้าน มีการปฏิบัติ ดังนี้

1. ปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด และคำแนะนำอย่างเฉพาะเจาะจงจากแพทย์และพยาบาล
2. กลับมาพบแพทย์ตามการนัดหมาย หรือก่อนการนัดหมาย เมื่อมีเหตุการณ์หรืออาการ ดังต่อไปนี้
 - ก. ผื่นอก ช้ำ รุศ แดง หัก หลวม คับ หลุด หรือ ยุ่ย
 - ข. ผู้ป่วย มีไข้ ตัวร้อน มีกลิ่นแรงในผื่นอก มีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลซึมที่แผลหรือผื่นอก
 - ค. ส่วนปลายของอวัยวะที่ใส่ผื่นอก บวม แดง ร้อน ชีต มีความรู้สึกชา หรือเคลื่อนไหวได้น้อยลง
 - ง. ในเด็กเล็กที่บอกไม่ได้ สังเกตอาการในข้อ 2 ก-ค และการร้องไห้ของเด็กที่ผิดปกติ

สภาพอวัยวะหลังถอดผื่นอก

ผู้ใส่ผื่นอกอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง หลังการถอดผื่นอก จะพบกับสิ่งที่จกกล่าวต่อไป เกิดกับผิวหนังหรืออวัยวะที่อยู่ในผื่นอก แต่สิ่งเหล่านี้จะกลับสู่สภาพปกติดังเดิม เช่น

1. ผิวหนังแห้งและมีขี้ไคล ให้ทำความสะอาดตามปกติด้วยน้ำและสบู่ ถ้าไม่มีข้อห้าม ให้ใช้โลชั่นทา และทำด้วยความเบามือ
2. ความรู้สึกหนักเหมือนยังใส่ผื่นอกอยู่ ให้หยกหรือพยุงบววะส่วนนั้นสูงต่อไปจนความรู้สึกปกติ เพื่อให้เลือดไหลเวียนดี
3. กล้ามเนื้อเล็กลง ให้บริหารตามการแนะนำในข้อ 2 ของเอกสารนี้
4. ข้อติด ให้บริหารหรือเคลื่อนไหวข้อตามการแนะนำของแพทย์ผู้รักษา หรือตามการรักษาของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

การทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะในชีวิตประจำวัน (Good Postures)



การทรงตัว (Posture) หมายถึง การวางท่าทางของร่างกายในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งคนเราต้องอยู่ในท่าทางต่างๆ ตลอดเวลาไม่ว่าจะอยู่ในท่าทางที่อยู่กับที่นิ่งๆ หรือมีการเคลื่อนไหวก็ตาม โดยอาศัยการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายหลายระบบ โดยเฉพาะระบบกระดูกและกล้ามเนื้อและระบบประสาท นอกจากนี้การทรงตัวยังมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ คือ การทรงตัวดี ทำให้สุขภาพดีขึ้น หรือสุขภาพดี ทำให้การทรงตัวดีขึ้น การทรงตัวดี คือ ท่าทางอยู่ในภาวะสมดุลหรือถูกสุขลักษณะ บางครั้งเราอาจใช้ท่าทางตามความเคยชินหรือตามอารมณ์โดยไม่ได้ตระหนักว่าท่าทางที่ใช้อยู่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ จนกระทั่งมีอาการ เมื่อยล้า ปวด หรือได้รับบาดเจ็บจากท่าทางการทำงาน เช่น ปวดหลังขณะยกของหนัก หรือร่างกายเสียรูปไปแล้ว เช่น ไหล่เอียง หลังเอียง หลังคด ฯลฯ ดังนั้น การป้องกัน ก็คือ ทำความเข้าใจวิธีปฏิบัติให้มีการทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะในชีวิตประจำวัน

เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน

ที่ปรึกษา: ผศ.นพ.ธเนศ วัฒนวงษ์

คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผลดีของการทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ

การทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ เกิดผลดี ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติรู้สึกสบายทั้งร่างกายและจิตใจ
2. อวัยวะในร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และทำงานด้วยความสัมพันธ์อย่างเหมาะสม
3. สามารถประกอบกิจกรรมได้สะดวก แคล่วคล่อง และว่องไว
4. ลดการใช้พลังงานร่างกาย
5. ไม่เกิดอาการเมื่อยล้าหรือปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะอาการปวดหลัง
6. ป้องกันการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นกับ กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาท และช่วยให้ร่างกายไม่เสียรูป
7. การทรงตัวดี เป็นการเสริมสร้างบุคลิกภาพและความมั่นใจ

ผลเสียของการทรงตัวที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

การทรงตัวที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เกิดผลเสีย ดังนี้

1. เกิดผลตรงกันข้ามกับผลดีของการทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ
2. ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันไม่ได้ตามปกติ
3. เกิดผลกระทบต่อจิตใจมีความเบื่อหน่าย กังวล และตึงเครียด

สาเหตุการทรงตัวที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

การทรงตัวไม่ถูกสุขลักษณะ เกิดได้จากหลายสาเหตุ ดังนี้

1. สภาพโครงสร้างร่างกายหรือจิตใจที่ผิดปกติ
2. สภาพร่างกายที่ผอมหรืออ้วนเกินไป และน้ำหนักที่ใหญ่มากทำให้ปวดหลังได้
3. วัยสูงอายุ มีการเสื่อมถอยของอวัยวะในร่างกาย

4. โรคภัยไข้เจ็บ เช่น โปลิโอ หูตึง สายตาสั้น ฯลฯ
5. อุปกรณที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น แก้ว เตียง ที่นอน ฯลฯ
6. การแต่งกายที่ไม่เหมาะสม เช่น เสื้อผ้ารัดแน่นเกินไป รองเท้า ส้นสูงเกิน 2 นิ้ว หรือรองเท้าหัวแหลมที่บีบรัดนิ้วเท้า
7. ลักษณะท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
8. ขาดความรู้ความเข้าใจการสร้างเสริมการทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ

แนวทางปฏิบัติการทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ

การทรงตัวที่ถูกสุขลักษณะ มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. เรียนรู้การใช้ท่าทางที่ถูกสุขลักษณะ และปฏิบัติให้ได้
2. ระลึกหรือเตือนตัวเองเสมอว่า ต้องอยู่ในท่าทางที่ถูกสุขลักษณะ และไม่อยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานเกิน 2 ชั่วโมง
3. ไม่ เหยียง สะบัด สลัด ขัดต่อ ไม่ทำงานในท่า เอี้ยว เอียง เขย่งเท้า และไม่ให้ผู้อื่น บีบ ดัด นวด หรือ เขี่ยบ
4. ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ในการทำงาน เช่น ใช้กล้ามเนื้อตะโพกแทน กล้ามเนื้อหลัง และรู้ถึงขีดจำกัดของตนเองในการยกสิ่งของหนักต่างๆ
5. บริหารพื้นพุงกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ เป็นประจำทุกวันอย่างถูกวิธี เพื่อกล้ามเนื้อแข็งแรงและชะลอความเสื่อมของข้อ
6. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 4 วัน ครั้งละนานอย่างน้อย 20 นาที
7. ดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป เช่น รักษาและควบคุมโรคประจำตัว โดยพบแพทย์ตามการนัดหมาย ไม่ใช้ยาเอง นอนให้เพียงพอวันละ 6–8 ชั่วโมง ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ และเป็นเวลา ตื่นนอนหรือน้ำเต้าหู้ทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว และรับประทานผลไม้ทุกวัน

8. สังเกตชีวิตตนเอง มีความ เบื่อหน่าย วิตกกังวล หรือตึงเครียดหรือไม่ ถ้ามี ควรหาทางแก้ไขหรือรับการปรึกษา

ท่าทางต่างๆ ที่ถูกสุขลักษณะ

1. การยืน

- 1) ศีรษะ ลำตัว หลัง ไหล่ ตรง ไม่ห่อไหล่ และแขนวางข้างลำตัว
- 2) น้ำหนักตัวลงที่เท้า 2 ข้างเท่ากัน ปลายเท้าห่างกัน
- 3) ยืนนาน ให้ยืนพักเท้าบนอุปกรณ์สูง 1 คืบ หรือประมาณ 6 นิ้ว และสลับเท้าไปมาเป็นระยะๆ พร้อมแกว่งขา



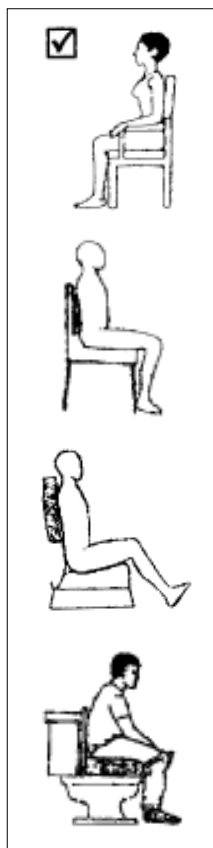
2. การเดิน

- 1) สวมรองเท้าที่เหมาะสมและพอดีกับเท้า
- 2) หัวรองเท้ากว้าง ไม่บีบรัดนิ้วเท้า
- 3) ส้นของรองเท้าสูง ประมาณ 1-2 นิ้ว ถ้าสูงมาก ขณะเดินต้องเกร็งขา และหลังแอ่น ทำให้ปวดหลัง
- 4) ศีรษะ ลำตัว หลัง ไหล่ ตรง และไม่ห่อไหล่
- 5) สายตามองตรงไปข้างหน้า ในระดับสายตา
- 6) แกว่งแขนไปข้างหน้าพร้อมขาด้านตรงข้ามที่ก้าวเดินไป
- 7) เดินบนพื้นราบ ไม่ซุ่มซะ และไม่เปียกแฉะ



3. การนั่ง การนั่งที่ถูกต้องลักษณะ

- 1) นั่งบนเก้าอี้
- 2) ที่นั่งรองรับขาส่วนบนได้หมด และห่างจากใต้ข้อพับเข้าประมาณ 1 นิ้ว
- 3) พนักพิงสูงถึงระดับใต้สะบัก ความเอนของพนักพิง เป็นมุมกับที่นั่งประมาณ 100–110 องศา บริเวณด้านล่างของพนักพิงไม่เป็นแอ่งหว่าเข้าไป
- 4) ความสูงของเก้าอี้ วางเท้าได้ราบบนพื้น และข้อเข่าเป็นมุมฉาก ถ้านั่งนานให้เหยียดขาออกไป เพื่อลดแรงกดในข้อเข่า
- 5) นั่งให้เต็มเก้าอี้ พิงพนักพิง ลงน้ำหนักที่ก้นทั้ง 2 ข้างเท่ากัน เพื่อไม่ให้หลังเอียง
- 6) ใช้ส้วมแบบโถนั่งแทนส้วมซึม



ท่านั่งที่ไม่ถูกต้องลักษณะ คือ นั่งยองๆ นั่งบนเก้าอี้ หรือมานั่งเตี้ยๆ นั่งเก้าอี้ที่ไม่มีพนักพิง นั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ นั่งไขว่ห้าง นั่งโนท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน นั่งก้มคอ ท่าเหล่านี้ทำให้ปวดเข่าและหลัง



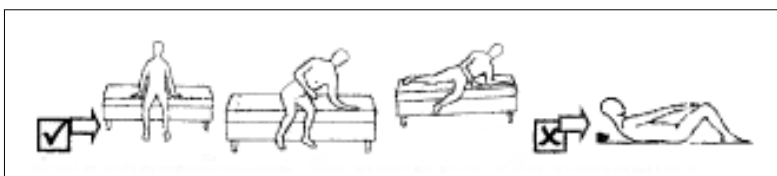
4. การนั่งขับรถ

- ♦ ถูกสุขลักษณะ พวงมาลัยห่างพอเหมาะ แขนและขาไม่เหยียดมาก
- ♦ ไม่ถูกสุขลักษณะ ที่นั่งห่างจากพวงมาลัยมาก



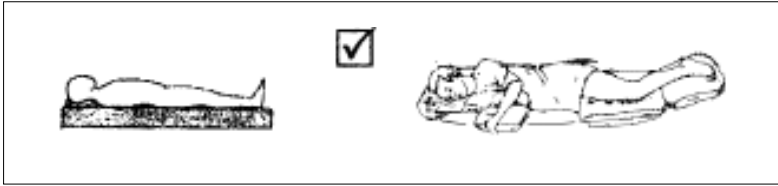
5. การนอน

- 1) นอนบนเตียง ความสูงของเตียงให้ขึ้นลงเตียงได้สะดวก
- 2) ลักษณะที่นอนหรือฟูก อัดแน่น ตึง และแข็งแบบยางลบ ลบดินสอ ที่นอนที่อ่อนยุบยวบหรือแข็งมาก เช่น ไม้กระดาน จะรองรับส่วนโค้งของหลังได้ไม่พอดี ทำให้ปวดหลัง
- 3) ลงนอนและลุกจากท่านอน ใช้ด้านข้างของลำตัวและทำช้าๆ ไม่ลงนอนหรือลุกจากท่านอนในท่านอนหงาย เพราะหลังต้องรับน้ำหนักตัวมาก ทำให้ปวดหลัง



ท่านอนถูกสุขลักษณะ คือ นอนหงาย หรือนอนตะแคง

การนอน ศีรษะควรหนุนหมอนเสมอ และหนุนถึงต้นคอ ความสูงของหมอน เท่ากับช่องว่างระยะตะแคงคอตรง และศีรษะขนานกับพื้น ถ้าไม่หนุนหมอนหรือหมอนเตี้ยไป กระดูกคอจะแอ่น หมอนสูงไป กระดูกคอจะโก่ง ทำให้ปวดคอได้



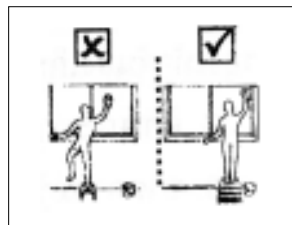
ท่านอนตะแคง แขนและขาต้านบน วางบนหมอน (ตามรูป) ทำให้หลังตรง เส้นเลือดที่ขาหนีบและรักแร้ไม่ถูกกด ส่งผลต่อการไหลเวียนของเลือดสะดวกดี

ท่านอนที่ไม่ถูกต้องลักษณะ คือ นอนคว่ำ กระดุกหลังจะแอ่น ทำให้ปวดหลังและไม่ควรรองหมอนที่ใต้ข้อพับเข่าตลอดเวลา เพราะเข้าโค้ง

6. การนั่งที่ใช้มือทำงาน ความสูงของโต๊ะทำงาน ควรอยู่ระดับเดียวกับศอก แขนไม่เอี๊ยม ข้อศอกเป็นมุมฉาก ข้อมือตรงขณะทำงาน และเก้าอี้ต้องมีพนักพิง

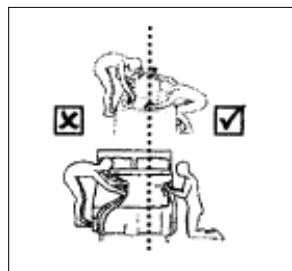


7. การยืนทำงานหรือหยิบของบนที่สูง ไม่ก้มหรือแหงนหน้านาน ไม่เอี้ยวตัว ไม่เขย่งเท้า นำอุปกรณ์ที่มั่นคงเพิ่มความสูง และไม่เอี๊ยมแขน



8. การทำงานที่อยู่กับพื้นหรือในที่ต่ำ เช่น นั่งซักผ้า ล้างชาม ล้างล้างของ ปูที่นอน

- 1) ให้ย่อเข่าลง และหลังตรง
- 2) นำม้านั่งมารองนั่ง นั่งหลังตรง และแขนไม่เอี๊ยม



9. การยกวัตถุขึ้นจากพื้น

- 1) ประเมินน้ำหนักวัตถุว่าสามารถยกได้และใช้มือทั้ง 2 ข้างยก



- 2) ให้วัตถุอยู่ใกล้ตัวมากที่สุด
- 3) ยกวัตถุโดยไม่ก้มหลัง ให้ย่อเข่าลง หลังตรง และยกวัตถุขึ้นมาชิดตัวพร้อมกับลุกขึ้นยืนด้วยกำลังขา

10. การวางวัตถุที่ยกมาบนพื้น ทำย้อนกลับ

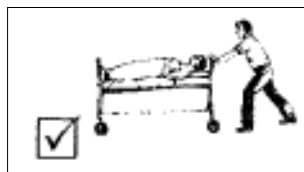
การยกวัตถุขึ้นจากพื้น คือ ยืนหลังตรง ย่อเข่าลงเหมือนนั่งยองๆ แล้วจึงวางวัตถุบนพื้น



การยกวัตถุขึ้นจากพื้นหรือวางวัตถุที่ยกมาบนพื้น โดยก้มหลังและเข้าเหยียดตรง เป็นวิธีที่ผิดและทำให้เกิดปวดหลัง

11. การเคลื่อนหรือเข็นวัตถุ

- 1) ประเมินน้ำหนักวัตถุว่าสามารถเข็นไหว
- 2) เข็นวัตถุบนพื้นราบและเรียบ
- 3) อุปกรณ์ที่ใช้เข็น ล้อไม่ฝืด
- 4) ขณะเข็นเหยียดข้อศอกและหลังตรง



12. การยกวัตถุด้วยคน 2 คน ผู้ยกควรมีความสูงไม่ต่างกันมาก



สร้างเสริมสุขภาพ: บริหารหลังไม่ยากอย่างที่คิด



อาการปวดหลัง ที่เกิดในระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นอาการที่พบ มากเป็นอันดับสอง รองจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น ประมาณ ร้อยละ 60–85 ของมนุษย์ เคยมีอาการปวดหลังอย่างน้อย 1 ครั้งใน ชีวิต อาการปวดเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความพิการแต่กำเนิด อุบัติเหตุ อายุมากขึ้นมีความเสื่อมและผิดรูปของอวัยวะ สภาพการ ทรวงตัวที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ปัญหาจิตใจ และอาการปวดหลังที่มาจาก สาเหตุโรคอื่นๆ ดังนั้นควรพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรับการรักษา องค์ ประกอบหนึ่งที่จะช่วยให้หลังแข็งแรง นอกจากสุขภาพทั่วไปปกติและ การ ทรวงตัวที่ถูกสุขลักษณะในชีวิตประจำวัน การสร้างเสริมสุขภาพ หลังให้แข็งแรงเพื่อปราศจากอาการปวด โดยบริหารกล้ามเนื้อหลังด้วย ตัวท่านเอง เป็นสิ่งจำเป็นและไม่ยากอย่างที่คิด เอกสารสุขภาพนี้ขอ แนะนำวิธีบริหารกล้ามเนื้อหลัง ที่ได้เรียบเรียงจาก ตำรา ประสบการณ์

เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน
ที่ปรึกษา: รศ.นพ.วิเชียร เลหาเจริญสมบัติ
คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ของผู้ป่วย และการบริหารหลังของผู้เขียนอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทำให้มีสุขภาพหลังที่แข็งแรง

การบริหารกล้ามเนื้อหลัง

การบริหารหลัง คือ การบริหารกล้ามเนื้อที่อยู่ด้านหลังของลำตัว กล้ามเนื้อแขนและขา ที่ช่วยพยุงร่างกายและทำงาน ให้กลับมีสภาพกล้ามเนื้อที่แน่น ดึงตัว และไม่หย่อนไปตามอายุ

ลักษณะของกล้ามเนื้อที่แข็งแรง สังเกตได้ดังนี้ เมื่อท่านเกร็งกล้ามเนื้อค้างไว้ และจับดู กล้ามเนื้อจะแน่น และคลำได้มัดชัดเจน กล้ามเนื้อจะมีลักษณะเช่นนี้ตลอดไป เกิดจากการบริหารกล้ามเนื้อต่อเนื่องทุกวัน

ประโยชน์การบริหารกล้ามเนื้อหลัง มีดังนี้

1. กล้ามเนื้อแข็งแรงและกระชับ ไม่ ลำ เฝือย หรือ ปวด
2. โครงสร้างหลังแข็งแรงและทำหน้าที่ได้ตามปกติ
3. เพิ่มความยืดหยุ่นของเอ็นและกล้ามเนื้อ และสร้างเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
4. ลดความเสี่ยงของเนื้อเยื่อโครงสร้างหลัง
5. การทรงตัวดีและมั่นคง
6. เสริมสร้างบุคลิกภาพและความมั่นใจ

ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัยก่อนบริหารกล้ามเนื้อหลัง มีดังนี้

1. ศึกษาท่าการบริหารแต่ละท่าให้เข้าใจ ไม่แน่ใจให้ปรึกษาแพทย์ และพยาบาล
2. ไม่บริหารขณะมีอาการปวดมากหรือปวดเฉียบพลัน ให้เริ่มบริหารเมื่ออาการปวดทุเลาแล้ว
3. ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคกระดูกงอก กระดูกพรุน

เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ รูมาตอยด์ ข้อตะโพกเสื่อม หรือ สูงอายุ ฯลฯ ควรรับการศึกษาก่อนบริหาร

4. ขณะบริหาร กระดูกจะอยู่นิ่งๆ ไม่มีการเคลื่อนไหว

5. ไม่มีอาการปวดมากขึ้นหรือเหนื่อย ขณะบริหารหรือหลังการบริหารเสร็จ

6. ไม่จำเป็นต้องบริหารครบทุกท่าที่แนะนำในเอกสารนี้ เลือกใช้ท่าบริหาร ที่เหมาะสมกับท่าน

7. บริหารท่าต่างๆ ติดต่อกันไป หรือ พักสักครู่ จึงบริหารท่าต่อไป

8. ท่าหนึ่งๆ บริหารอย่างน้อย 5 ครั้ง อย่างมากไม่เกิน 10 ครั้ง

9. บริหารทุกวัน ให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

10. ท่านอนบริหาร นอนบนที่นอนที่อัดแน่น แข็ง ตั้ง และศีรษะหนุนหมอน

11. เวลาที่เหมาะสมในการบริหาร คือ หลังตื่นนอนเช้า หรือ ก่อนหลับเวลากลางคืน เพราะร่างกายไม่เหนื่อย อยู่ในท่านอน (ท่าบริหารส่วนใหญ่ท่านอนบริหาร) กระเพาะอาหารไม่มีอาหาร หรือท้องว่างเกิน 2 ชั่วโมง และใส่เสื้อผ้าหลวม

ท่าการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

ขอแนะนำท่าการบริหาร 5 ท่า ดังนี้

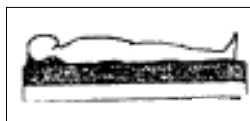
1. ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง

ประโยชน์

กล้ามเนื้อหลังส่วนล่างถูกยืดคลายตัวและแข็งแรง

วิธีบริหาร

1) นอนหงาย ศีรษะหนุนหมอน



2) ตั้งเข่าทั้ง 2 ข้าง

3) โน้มขาเข้ามาทั้ง 2 ข้าง สอดมือใต้ข้อพับเข่า (ไม่ใช่มือ โน้มบนข้อเข่า เพราะข้อเข่า ถูกกด) โน้มนึ่งๆ แผ่นหลัง แนบกับพื้น โน้มค้างไว้นาน นับ 1-10 ซ้ำๆ หรือประมาณ 6-10 วินาที นับเป็นการ บริหาร 1 ครั้ง



4) เลิกโน้ม พักในลักษณะข้อ 2) พักนาน โดยนับการ หายใจเข้าและออกตามธรรมชาติปกติของท่าน 4 ครั้ง เพื่อให้เลือดจากหัวใจไปเลี้ยงขา และจากขากลับหัวใจไหล เวียนสะดวกดี เพราะขณะโน้ม เส้นเลือดใหญ่ที่ขาหนีบ ถูกกด

5) ทำซ้ำ ตามข้อ 3) และ 4) ให้ครบ 5 ครั้ง

**** ผู้ที่มีความผิดปกติของข้อตะโพกไม่ควรบริหารทำนี้ ****

2. ทำบริหารกล้ามเนื้อกลางหลังที่เป็นแอ่ง

ประโยชน์

กล้ามเนื้อกลางหลังและกล้ามเนื้อหน้าท้องแข็งแรง ทำนี้ยังเหมาะ สำหรับผู้มีหลังแอ่น

วิธีบริหาร

1) นอนหงาย ศีรษะหนุนหมอน



แอ่งบริเวณหลัง

2) ตั้งเข่าทั้ง 2 ข้าง



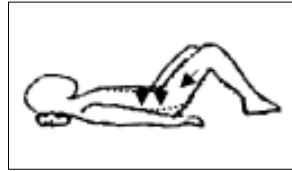
3) ออกแรงที่ต้นขา ตะโพก และ
หลังบริเวณที่เป็นแอ่ง ส่งแรง

ไปเบียดหลังบริเวณที่เป็นแอ่ง

แนบกับพื้นจนเต็มที ออกแรง

ค้างไว้ นานนับ 1-10 ซ้ำๆ

หรือประมาณ 6-10 วินาที



นับเป็นการบริหาร 1 ครั้ง ข้อสังเกต ขณะออกแรงจะไม่ได้หายใจ ก้นยกพื้นพื้นเล็กน้อย และหน้าท้องราบลง (เส้น
ประ)

4) หยุดออกแรง พักในลักษณะข้อ 2) พักนาน โดยนับการ
หายใจเข้าและออกตามธรรมชาติปกติของท่าน 4 ครั้ง เพื่อ
ให้เลือดไหลเวียนสะดวก

5) ทำซ้ำ ตามข้อ 3) และ 4) ให้ครบ 5 ครั้ง

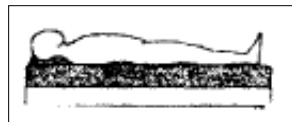
3. บริหารกล้ามเนื้อตะโพก

ประโยชน์

กล้ามเนื้อตะโพกแข็งแรง ท่านี้เหมาะสำหรับ ผู้ที่มีความผิดปกติ
ของข้อตะโพก

วิธีบริหาร

1) นอนหงาย ศีรษะหนุนหมอน



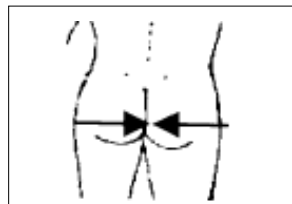
2) ออกแรงเต็มที่ เกร็งที่ตะโพก

ทั้ง 2 ข้างพร้อมกัน ทำให้

ก้นย้อยชิดเข้ามาที่เส้นกลาง

ก้น ขาวางตามปกติ เกร็งค้าง

ไว้ นานนับ 1-10 ซ้ำๆ หรือ



ประมาณ 6–10 วินาที นับเป็นการบริหาร 1 ครั้ง
ข้อสังเกต ระหว่างเกร็งเต็มที่จะไม่ได้หายใจ

3) หยุดเกร็ง คลายกล้ามเนื้อ พักนานโดยนับการหายใจเข้า
และออกตามธรรมชาติปกติของท่าน 4 ครั้ง เพื่อเลือด
ไหลเวียนสะดวกดี

4) ทำซ้ำ ตามข้อ 2) และ 3) ให้ครบ 5 ครั้ง

**** ไม่นั่งหรือยืนเกร็งตะโพกเพราะทำให้หลังแอ่นและปวดหลัง ****

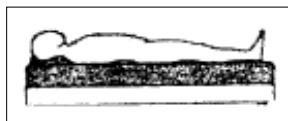
4. ทำบริหารกล้ามเนื้อขา

ประโยชน์

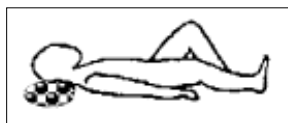
กล้ามเนื้อตลอดขา ข้อ ตะโพก ข้อเข่า และ ข้อเท้า แข็งแรง

วิธีบริหาร

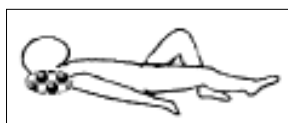
1) นอนหงายศีรษะหนุนหมอน



2) ตั้งเข่าซ้ายเพื่อให้หลังแนบ
กับพื้น ขาขวาวางราบตาม
ปกติ



3) บริหารขาขวาที่วางราบ โดย
ออกแรงเกร็งกล้ามเนื้อจาก
ตะโพกถึงปลายเท้า ปลาย
เท้าจะเหยียดตรงออกไป ทำ



ค้างไว้นานนับ 1–10 ชั่วๆ หรือประมาณ 6–10 วินาที
นับเป็นการบริหาร 1 ครั้ง

ข้อสังเกต ท่านสามารถยกขาสูง
ขึ้น ถ้ายกแล้วไม่มีอาการชา ปวด
หรือเจ็บ โดยความสูงเพียงเล็กน้อย



หรือสูงที่สุด ให้ความลาดของต้นขาขวาไม่เกินความลาดต้นขาซ้ายที่ตั้งเข่า โดยที่หลังไม่ขยับ

- 4) หยุดเกร็ง พัก ในลักษณะ ข้อ 2) พักนาน โดยนับการหายใจเข้าและออกตามธรรมชาติปกติของท่าน 2 ครั้ง
- 5) ทำซ้ำ ตามข้อ 3) และ 4) ให้ครบ 5 ครั้ง
- 6) เปลี่ยนไปบริหารขาซ้ายในลักษณะ เดียวกับขาขวา ตามข้อ 2) 3) 4) และ 5)

5. ทำบริหารกล้ามเนื้อ แขน สะบัก และรอบคอ

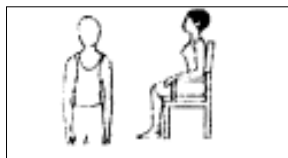
ประโยชน์

กล้ามเนื้อ ตลอดแขน สะบัก และรอบคอแข็งแรง

วิธีบริหาร

- 1) ยืนหรือนั่งบนเก้าอี้ มีพนัก

พิง วางแขนข้างลำตัว



- 2) กางแขนขวาตรงออกไป

ด้านข้าง และออกแรงเกร็ง

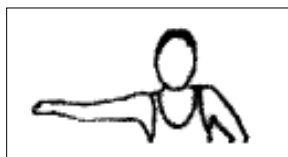
ตลอดแขนเต็มที่ เกร็งค้างไว้

นาน นับ 1-10 ซ้ำๆ หรือ

ประมาณ 6- 10 วินาที นับ

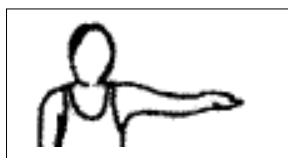
เป็นการบริหาร 1 ครั้ง หยุด

เกร็งวางแขนข้างลำตัว



- 3) สลับไปบริหารแขนขวา

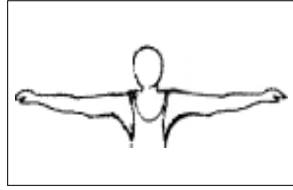
เหมือนแขนซ้าย ตามข้อ 2)



- 4) ทำซ้ำตามข้อ 2) และ 3) ให้ครบแขนละ 5 ครั้ง

ข้อสังเกต บริหารสลับไปมาทีละแขนทำให้แขน 2 ข้างแข็งแรง
ถ้าต้องการเพิ่มให้กล้ามเนื้อรอบคอและสะบักแข็งแรง ให้บริหาร

แขน 2 ข้างพร้อมกัน โดยกางแขน
ตรงด้านข้างลำตัว และออกแรง
เกร็งแขนทั้ง 2 ข้างเต็มที่พร้อมกัน
แขนจะเหยียดตรงตึง เกร็งค้างไว้

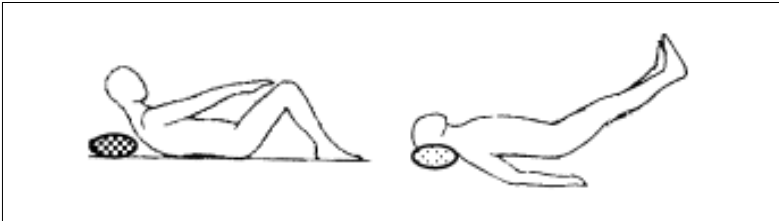


นานนับ 1–10 ชั่วโมง หรือประมาณ 6–10 วินาที หยุดเกร็ง พัก
แขนข้างลำตัว พักนาน โดยนับการหายใจเข้าและออกตาม
ธรรมชาติปกติของท่าน 3 ครั้ง เพื่อให้เลือดไหลเวียนสะดวก
เพราะขณะที่เกร็งเต็มที่ ไม่ได้หายใจ ทำซ้ำจนครบ 5 ครั้ง

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติกับหลัง

การปฏิบัติดังต่อไปนี้จะทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ คือ

1. การนอนหงายและยกศีรษะขึ้นลง หรือการยกขา 2 ข้างที่
เหยียดตรง ขึ้นและลงพร้อมกัน ทำให้กระดูกสันหลังต้องรับน้ำหนัก
มากและปวดหลังได้



2. เหยียด สะบัด สลัด เอี้ยวเอว หมุนตัวไปมา หรือ เขย่งเท้า
3. การให้ผู้อื่น บีบ ดัด นวด กด จับเส้น หรือเหยียบ
4. การอยู่ในท่าทางการทำงานท่าเดียวที่เกิน 2 ชั่วโมง
5. การทรงตัวที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

ปวดข้อศอก (Tennis Elbow)



ควรปฏิบัติตัวอย่างไร

ระยะที่ 1 เพื่อลดอาการอักเสบและอาการปวด

- ♦ พักหรือใช้งานให้น้อยลงโดยเฉพาะกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการหลีกเลี่ยงการใช้งานผิดท่า
- ♦ ประคบด้วยน้ำแข็ง ภายใน 2 วันแรกควรประคบครั้งละ 20 นาทีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพื่อลดความปวดจากการอักเสบและลดการตีตัวของกล้ามเนื้อ
- ♦ ถ้าจำเป็นแพทย์จะพิจารณาให้ใช้แถบรัดข้อศอก (Tennis elbow support) กรณียังต้องใช้งานแขนมาก

ระยะที่ 2 เพื่อพัฒนาความยืดหยุ่นและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

เรียบเรียง: คุณรุ่งทิwa กันทะวัน
ที่ปรึกษา: น.พ.ธนพจน์ จันทรนุ้ม
วาดภาพ: คุณกมลรัตน์ จตุราริรมย์
คลินิกผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

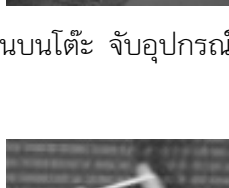
1. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching)

โดยการกระดกข้อมือขึ้นลงและหมุนในขณะที่ทำ ข้อศอกควรเหยียดตรง ในการทำแต่ละครั้งให้ ค้างไว้ 20-30 วินาที ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง ทำ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แต่ควรระวังไม่ทำจนมี อาการปวดมาก



2. การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Strengthening) โดยใช้อุปกรณ์ช่วย

- ◆ กระดกข้อมือขึ้นลง โดยนั้งบนเก้าอี้ ถือดัมเบลน้ำหนักขนาด 0.5 กิโลกรัมไว้ในมือ วาง แขนบนขาหรือบนโต๊ะ กระดกข้อมือขึ้นลงช้าๆ



- ◆ บริหารกล้ามเนื้อแขนด้านนอก โดยใช้ อุปกรณ์ที่มีด้ามจับคล้ายซ่อน นั้งบนเก้าอี้ วางแขนบนโต๊ะ จับอุปกรณ์ ตั้งตรง แล้วบิดไปทางซ้ายและขวาช้าๆ

- บริหารนิ้ว โดยใช้หนังยางที่มีความตึง พอดีพอดีที่นิ้วทั้ง 5 แล้วพยายามกางนิ้วออก ให้มากที่สุดค้างไว้ 25 วินาที ทำ 3 ครั้ง แล้ว เพิ่มความแข็งแรงของหนังยางขึ้นอีก



- บริหารมือ โดยกำลูกบอลยางหรือลูก เทนนิสไว้ในมือแล้วพยายามบีบค้างไว้ 25 วินาที ในครั้งแรกๆ อาจไม่ค่อยมีแรงต้องฝึกทำซ้ำๆ เพื่อ เพิ่มความแข็งแรง



ระยะที่ 3 ทำเหมือนระยะที่ 2 แต่เพิ่มน้ำหนักของอุปกรณ์ หรือเพิ่มจำนวนครั้งมากขึ้นเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเป็นการเตรียมความพร้อมในการใช้งานต่อไป

สำหรับนักกีฬา สิ่งที่ต้องทำ คือ การจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็น อาทิเช่น การใช้อุปกรณ์ในบ้าน เช่น ด้ามไม้กวาด ท่าหยิบจับหนังสือ/เอกสาร ไม้เทนนิสต้องขนาดพอเหมาะไม่ใหญ่เกินไปควรหัวไม้ควรมีขนาดประมาณ 95–110 ตารางนิ้ว ทำจากกราไฟต์จะช่วยลดแรงสั่นสะเทือนได้ดีกว่า เส้นเอ็นไม่ควรซึ่งตึงเกินไป ควรใช้ทุก 6 เดือน ด้ามจับต้องมีขนาดเหมาะสมมือ เป็นต้น รวมทั้งทักษะการเล่นที่ถูกต้องจะช่วยลดการบาดเจ็บได้มาก ส่วนผู้ที่ทำงานโดยต้องใช้กล้ามเนื้อแขน ข้อมือ ข้อศอกในลักษณะซ้ำๆ ควรหลีกเลี่ยงการใช้งานที่หนักเกินไป แต่ถ้าไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้การบริหารกล้ามเนื้อในท่าต่างๆ ที่กล่าวมาจะเป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะช่วยลดการบาดเจ็บของข้อศอกบริเวณด้านนอกได้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรักษาหายได้โดยไม่ต้องผ่าตัด แต่ในกรณีที่ได้รับการรักษาเต็มที่แล้วอย่างน้อย 3–6 เดือน อาการยังไม่ดีขึ้น การผ่าตัดนำพยาธิสภาพของเส้นเอ็นออกจะช่วยลดอาการได้

วิธีเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้

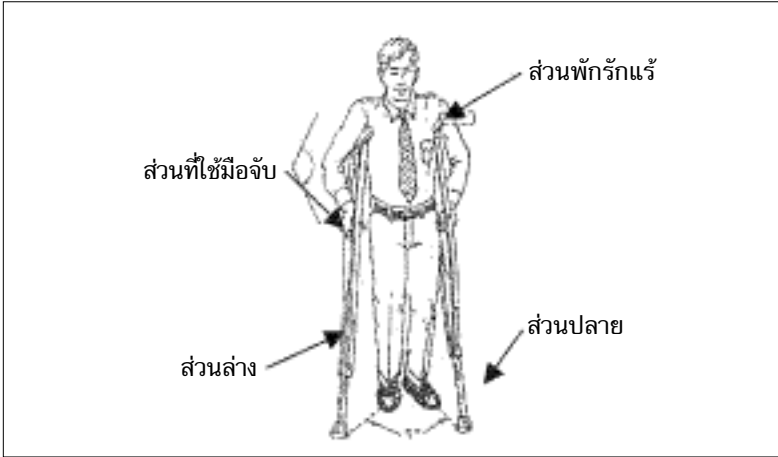


ไม้ค้ำยัน เป็นอุปกรณ์ช่วยเดิน ใช้ในช่วงเวลาหนึ่งที่ขา 1 ข้าง หรือทั้ง 2 ข้าง ไม่สามารถรับน้ำหนักได้เต็มที่ หรือรับน้ำหนักได้เพียงบางส่วน จากสาเหตุใดก็ตาม ทำให้สามารถ เดิน ทรงตัว และพยุงตัวได้ ไม้ค้ำยันแบบที่ใช้มากที่สุด คือ ไม้ค้ำยันได้รักแร้ ไม้ค้ำยันได้รักแร้ที่ปรับขนาดความยาว และส่วนที่ใช้มือจับไม่เหมาะสมย่อมมีผลต่อการเดิน การทรงตัว การพยุงตัว และเกิดอุบัติเหตุได้จากการหกล้ม เอกสารสุขภาพฉบับนี้ จึงได้แนะนำวิธีการใช้ไม้ค้ำยันได้รักแร้ และวิธีการเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้ อย่างถูกต้อง

มารู้จักไม้ค้ำยันได้รักแร้

ไม้ค้ำยันได้รักแร้ ทำจากไม้เนื้อแข็งเรียบ น้ำหนักเบา หรือทำจากโลหะอลูมิเนียม ซึ่งเบากว่าไม้ ประกอบด้วยส่วนต่างๆ และการปรับขนาดให้เหมาะสม ดังนี้

เรียบเรียง: คุณจารุณี นันทวโนทยาน รศ.นพ.ชาญยุทธ ศุภชาติวงศ์
คลินิกผู้ป่วยนอกออโรโธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ส่วนที่ใช่มือจับ: ขณะจับและพักแขนมุมหน้าข้อศอกกางประมาณ 160 องศา (มีน็อตปรับระดับความสูงของมือจับ)

ส่วนพักรักแร้ : อยู่ต่ำกว่ารักแร้ประมาณ 1–2 นิ้ว

ส่วนล่าง : มีน็อตปรับระดับความสูงของไม้ค้ำยันฯ

ส่วนปลาย : มีปลอกยางสน และมีดอกยางป้องกันลื่น

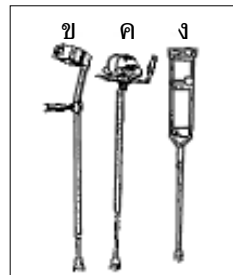
ไม้ค้ำยันแบบต่างๆ

ก. ไม้ค้ำยันใต้รักแร้ (รูปบน)

ข. ไม้ค้ำยันพยางค์ด้วยแขนท่อนบน

ค. ไม้ค้ำยันพยางค์ด้วยแขนท่อนล่าง

ง. ไม้ค้ำยันพยางค์ด้วยแขนและข้อศอก



เหยียดตรง

ผู้ป่วยจะเดินด้วยไม้ค้ำยันแบบใด ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพความแข็งแรงของอวัยวะที่ช่วยในการเดิน และแผนการรักษา

วิธีปรับขนาดไม้ค้ำยันไตรักรักร

โดยปกติเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ปรับให้ ให้ได้ขนาดที่อธิบายดังกล่าว มีวิธีการปรับส่วนต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

1) การปรับความยาวหรือความสูงของไม้ค้ำยันไตรักรักร จะปรับที่ส่วนล่างโดยให้ผู้ป่วยยืนตรง กางแขนตรงในแนวราบระดับไหล่ ให้ส่วนพักรักรักร อยู่ต่ำกว่าระดับพักรักรักรผู้ป่วยประมาณ 1–2 นิ้ว และส่วนปลายอยู่ห่างจากด้านนอกของเท้า 5 นิ้ว หรือประมาณ 1 คืบ เมื่อปรับความสูงได้เหมาะสมแล้ว ให้ใส่น็อตตามระดับความสูงที่ปรับและหมุนน็อตให้แน่น

ไม้ค้ำยันไตรักรักรที่ยาวเกินไป จะกดรักรักรักรและเส้นประสาทที่มาเลี้ยงแขน ทำให้แขนชา ข้อมือตลก และมือไม่มีแรง ไม้ค้ำยันไตรักรักรที่สั้นไป เสี่ยงต่อการหกล้มและเดินไม่มั่นคง

2) การปรับระดับส่วนที่ใช้มือจับ เมื่อได้ขนาดความยาวของไม้ค้ำยันไตรักรักรแล้ว ให้ผู้ป่วยยืนตรง ถือไม้ค้ำยันไตรักรักรให้ส่วนปลายอยู่ห่างจากด้านนอกของเท้า 5 นิ้ว หรือประมาณ 1 คืบ และส่วนพักรักรักร อยู่ไตรักรักรักร ในขณะพักแขนให้มุมหน้าข้อศอกกางประมาณ 160 องศา จะได้ระดับความสูงของส่วนที่ใช้มือจับที่เหมาะสม จึงใส่น็อตและหมุนน็อตให้แน่น

ข้อควรปฏิบัติและระวังในการเดินด้วยไม้ค้ำยันไตรักรักร

เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้ไม้ค้ำยันไตรักรักร และไม้ค้ำยันแบบต่างๆ ควรตระหนักถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. ผู้ใช้ต้องรู้สึกตัวดี มีการรับรู้ปกติและให้ความร่วมมือดี
2. มีความปกติและแข็งแรงของร่างกายครึ่งบน ไหล่ แขน มือ ทรงตัวได้ดีในท่ายืนตรง และเหมาะกับแบบไม้ค้ำยันที่ใช้

3. ขณะหัดเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้ ผู้แนะนำควรอยู่ใกล้ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือและป้องกันอุบัติเหตุ เมื่อเริ่มเดินใหม่ๆ จะเดินได้ไม่เร็ว แต่เมื่อเดินบ่อยๆ ความชำนาญเกิดขึ้นจะเดินได้เร็วขึ้นเอง ขอให้หมั่นกำลังใจในการเดิน

4. ก่อนเดินผู้ป่วยต้องยืนทรงตัวได้มั่นคง จับไม้ค้ำยันได้รักแร้ ให้กระชับ วางส่วนปลายไม้ค้ำยันได้รักแร้ห่างขนานจากด้านข้างของเท้า ด้านนอก 5 นิ้ว หรือประมาณ 1 คืบ หรือช่องระหว่างไม้ค้ำยัน กว้างพอที่ตะโพกสอดผ่านได้ สำรวจพื้นด้านหน้าไม่มีสิ่งกีดขวาง เลี่ยงการเดินบนพื้นที่เปียกและลื่น

5. ขณะเดินสายตามองตรงไปข้างหน้า ลำตัวตรง ไม่ห่อไหล่ ความยาวของการก้าวเดิน เท่ากับการก้าวเดินตามปกติ ไม่เดินถอยหลังเพราะทำให้ล้มได้

6. ต้องลงน้ำหนักที่มือหรือแขนเสมอ ขณะเดินให้เหยียดแขนตรง ห้ามลงน้ำหนักที่รักแร้ เพราะเส้นประสาทที่เลี้ยงแขนจะถูกกด ทำให้แขนชา ข้อมือตลก และมือไม่มีแรง

7. ขณะเดิน รองเท้าที่ใส่ต้องมีขนาดพอดี ไม่หลวมหลุดง่าย เดินถนัด ส้นไม่สูง และไม่เดินด้วยเท้าที่ใส่ถุงน่องหรือถุงเท้า โดยที่ไม่ได้ใส่รองเท้า เพื่อป้องกันการลื่น

8. สวมเสื้อผ้านรัดกุม ไม่ยาวรุ่มร่ามเพราะทำให้สะดุดได้

9. ที่พักอาศัยควรอยู่ชั้นล่าง ไม่ควรขึ้นลงบันไดหลายชั้น หรือขึ้นลงบันไดบ่อยๆ และเพื่อสะดวกในการยืน นั่ง นอน ควรใช้เตียงและเก้าอี้ที่มั่นคง

10. ไม่เดินโดยปราศจากไม้ค้ำยันได้รักแร้ก่อนแพทย์อนุญาต

11. หมั่นตรวจความแข็งแรงไม้ค้ำยันได้รักแร้ นี้อดแต่ละแห่ง หมุนให้แน่นอยู่เสมอ และปลอกยางที่สวมส่วนปลาย ต้องมีดอกยางอยู่

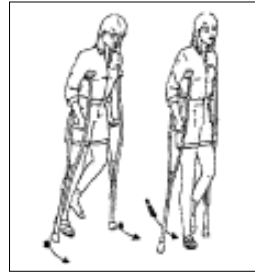
ในสภาพที่ดี

วิธีเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้

การเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้ มีวิธีการเดิน ดังต่อไปนี้

1. การเดินด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้ 1 คู่ มี
ดังนี้

ก. เดินด้วยขาข้างปกติ 1 ข้าง และไม้
ค้ำยันได้รักแร้ 1 คู่ จะมีจุดที่รับน้ำหนัก 3 จุด
(Three-point gait) ใช้ในกรณีขาข้างไม่ปกติ
ไม่สามารถรับน้ำหนัก วิธีเดิน ดังนี้



- 1) ยืนทรงตัวด้วยไม้ค้ำยันฯ และขาข้างปกติ
- 2) ก้าวไม้ค้ำยันได้รักแร้ทั้งคู่ไป 1 ก้าว พร้อมขาข้างไม่ปกติ
ยกลอยไว้
- 3) รับน้ำหนักตัวด้วยมือทั้งสองข้างที่จับไม้ค้ำยันได้รักแร้ ก้าว
ขาข้างปกติถึงระดับไม้ค้ำยันได้รักแร้
- 4) เดินก้าวต่อไป เหมือนข้อ 1) 2) และ 3)

วิธีขึ้นบันได จัดขาข้างไม่ปกติเหยียดไปด้านหลัง หรือย่อเข้าให้
เท้าอยู่ด้านหลัง และขึ้นบันได ดังนี้

- 1) ใช้มือ 2 ข้างรับน้ำหนักตัวบนไม้ค้ำยันได้รักแร้ ก้าวขาข้าง
ปกติขึ้นไปยังรับน้ำหนักตัว บนบันไดขึ้นถัดไป 1 ขั้น และ
ยกไม้ค้ำยันได้รักแร้มาวางบนบันไดขั้นเดียวกันนี้
- 2) ก้าวขึ้นขั้นถัดไป เหมือนข้อ 1)

วิธีลงบันได เหยียดขาข้างไม่ปกติไปข้างหน้า หรือยกลอยไว้ด้าน
หน้าและลงบันได ดังนี้

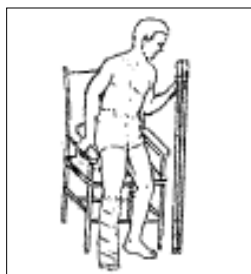
- 1) ใช้ขาข้างปกติรับน้ำหนักตัว ยกไม้ค้ำยันได้รักแร้ทั้งคู่วาง

บนบันไดขึ้นถัดลงมา 1 ชั้น

2) ใช้มือสองข้างรับน้ำหนักตัวบนไม้ค้ำยันฯ ก้าวขาข้างปกติ
มาที่บันไดขึ้นเดียวกันนี้

3) ก้าวลงขึ้นถัดไป เหมือนข้อ 1) และ 2)

วิธีลูกจากท่านั่ง ยืนขึ้นด้วยขาข้างที่ปกติ
พร้อมมือที่ถนัดจับไม้ค้ำยันทั้งคู่ไว้ด้วยกัน เพื่อ
ใช้ช่วยพยุงตัวให้ลุกขึ้นได้



ข. เดินด้วยขาทั้ง 2 ข้าง และไม้ค้ำยัน
ได้รื้อแล้ว 1 คู่ ใช้ในกรณีขาทั้ง 2 ข้าง รับน้ำหนัก
หนักตัวได้ไม่เต็มที่ มี 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 ไม้ค้ำยันได้รื้อแล้ว 1 คู่ และเท้าทั้ง 2 ข้าง ขณะเดินจะมีการ
รับน้ำหนักสลับกันไปทั้ง 4 จุด (Four-point gait) โดยขณะที่ก้าว
ไป 1 ก้าว จะมีจุดรับน้ำหนักที่พื้น 3 จุด เดินดังนี้

1) ยืนทรงตัวด้วยไม้ค้ำยันได้รื้อแล้ว

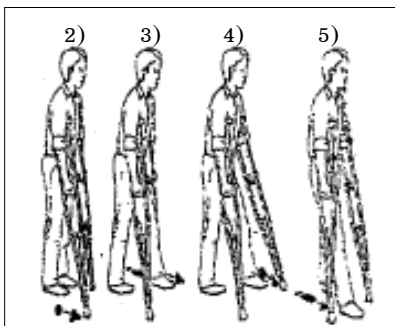
2) ก้าวไม้ค้ำยันฯ มือขวา
ไปข้างหน้า

3) ก้าวเท้าซ้ายไปข้างหน้า

4) ก้าวไม้ค้ำยันฯ มือซ้าย
ไปข้างหน้า

5) ก้าวเท้าขวาไปข้างหน้า

6) ก้าวต่อไป เหมือนข้อ



2) 3) 4) และ 5)

วิธีที่ 2 เดินได้เร็วกว่าวิธีที่ 1 ผู้เดินต้องมีการทรงตัวดี ขณะก้าวไป
1 ก้าว จะมีจุดรับน้ำหนักที่พื้น 2 จุด (Two-point gait) วิธีเดิน ดังนี้

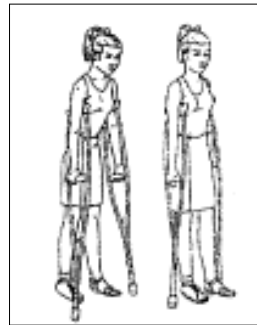
- 1) ยืนทรงตัวด้วยไม้ค้ำยันได้รักแร้
- 2) ก้าวไม้ค้ำยันฯ มือขวา พร้อมก้าว
ขาซ้ายไปข้างหน้า
- 3) ก้าวไม้ค้ำยันฯ มือซ้าย พร้อมก้าว
ขาขวาไปข้างหน้า
- 4) ก้าวต่อไปเหมือน ข้อ 2) และ 3)



ค. เคลื่อนไปข้างหน้าโดยโหนตัวด้วยมือทั้ง 2 ข้างที่รับน้ำหนัก
ตัวบนไม้ค้ำยันได้รักแร้ 1 คู่ ใช้ในกรณี ขาทั้ง 2 ข้างอ่อนแรงมาก มี 2 วิธี
คือ

วิธีที่ 1 โหนตัวถึงไม้ค้ำยันได้รักแร้ (Swing-to gait)

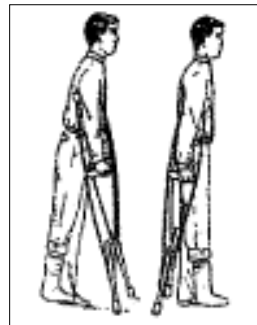
- 1) พยุงตัวยืนตรงด้วยไม้ค้ำยันฯ 1 คู่
- 2) ยกไม้ค้ำยันฯ ทั้งคู่ ก้าวไปข้างหน้า
1 ก้าว พร้อมกับลงน้ำหนักตัวที่
มือทั้ง 2 ข้าง และโหนตัวไปข้างหน้า
ไปหยุดที่ระดับเดียวกับกับไม้ค้ำ
ยันได้รักแร้
- 3) ก้าวต่อไป เหมือนข้อ 2)



วิธีที่ 2 โหนตัวผ่านเลยไม้ค้ำยันได้รักแร้

(Swing-through gait)

เหมือนวิธีที่ 1 แต่จะไปได้เร็วกว่า
เพราะแต่ละก้าว โหนตัวไปข้างหน้าและหยุด
ที่จุดผ่านเลยไม้ค้ำยันได้รักแร้



2. การเดินด้วยไม้ค้ำยันใต้รักแร้ 1 ข้าง สำหรับผู้ที่มีขาไม่ปกติ หรือรับน้ำหนักได้ไม่เต็มที่ 1 ข้าง วิธีเดิน

- 1) ถือไม้ค้ำยันใต้รักแร้ด้วยมือตรงข้ามกับขาไม่ปกติ
- 2) ขาข้างปกติรับน้ำหนักตัว และก้าวขาข้างไม่ปกติไปพร้อมกับไม้ค้ำยันใต้รักแร้
- 3) ก่อนก้าวขาข้างปกติ ให้รับน้ำหนักตัวบนมือที่ถือไม้ค้ำยันฯ มากกว่าขาข้างไม่ปกติ
- 4) ก้าวต่อไป เหมือนข้อ 2) และ 3)

กระดูกพรุน



จะดูแลตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้กระดูกพรุนได้อย่างไร?

หลักการป้องกันกระดูกพรุนที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง คือ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ให้เลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงเช่น งาดำ เต้าหู้ นมและผลิตภัณฑ์จากนม กุ้งฝอย ปลาเล็กปลาน้อย ปลาทู กะปิ ผักบร็อคเคอลี่ ผักกาดเขียว คะน้า ยอ ชะพลู แคน ผักกะเฉด มะกรูด โหระพา เป็นต้น

การออกกำลังกายสามารถทำได้หลายรูปแบบ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมกับอายุ และสมรรถภาพของร่างกาย แต่ควรเป็นการออกกำลังกายที่มีน้ำหนักลงที่เท้า เช่น การเดินเร็ว การวิ่ง กระโดดเชือก เป็นต้น

ในเด็กเล็ก ถึงวัยรุ่น ควรได้รับโภชนาการที่ครบถ้วน โดยเฉพาะแคลเซียมที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของกระดูก

เรียบเรียง: คุณชุติมณีนท์ ตู๋ทรัพย์ประเสริฐ
ที่ปรึกษา: รศ.นพ. วิวัฒน์ วจนวิศิษฐ์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ในสตรีช่วงหลังหมดประจำเดือน ซึ่งระดับฮอร์โมนเพศลดน้อยลง จะมีการสูญเสียมวลกระดูกลงอย่างรวดเร็ว จำเป็นที่จะต้องได้รับแคลเซียมเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมอีกร้อยละ 50 อย่างน้อย 5 ปี และหากจำเป็นอาจจะต้องได้รับฮอร์โมนทดแทนด้วยในบางกรณี

นม หรือผลิตภัณฑ์ที่มาจากนม นั้น มีแคลเซียมอยู่สูงมาก และยังมีโปรตีนสูงอีกด้วย ซึ่งทั้ง 2 อย่างนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการสร้างกระดูก ซึ่งจะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ ในปัจจุบันสามารถหาได้ง่าย ราคาไม่แพงเกินไป การดื่มนมทุกวันจึงน่าจะเป็นการป้องกันกระดูกพรุนได้ดี แม้ว่าจะมีรายงานเกี่ยวกับข้อเสียของนม เช่น เกิดภูมิแพ้ต่อโปรตีนในนมวัว ท้องเสียในบางคน แต่สิ่งเหล่านั้นพบน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับคุณค่าและประโยชน์ของนมแล้ว ยังคงแนะนำให้ดื่มนมเป็นประจำทุกวัน สำหรับผู้สูงอายุให้เลือกดื่มนมพร่องมันเนย หรือนมขาดมันเนยแทน

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้ ต้องเตรียมความพร้อมก่อน โดยเฉพาะผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ต้องเริ่มทีละน้อยและค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนกระทั่งถึงระดับพอดี ผู้ป่วยสูงอายุจะต้องได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ก่อน เพื่อกำหนดความหนักเบาของการออกกำลังกาย ซึ่งอาจจะเป็นแบบแอโรบิก หรือเล่นกีฬาชนิดต่างๆ สำหรับการเล่นกีฬาควรเป็นแบบไม่มีการปะทะกัน เช่น แบดมินตัน ปิงปอง เป็นต้น อุปกรณ์การกีฬาและชุดกีฬาคควรจัดเตรียมอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะรองเท้ากีฬาต้องเลือกชนิดที่สวมใส่อย่างพอดี ไม่ทำให้ลื่น หรือสะดุดหกล้มได้ง่าย หากเป็นไปได้ ควรเป็นการออกกำลังกายกลางแจ้ง ที่มีแสงแดดอ่อนๆ เพื่อให้ร่างกายผลิตวิตามินดี ซึ่งจะช่วยเพิ่มการดูดซึมของแคลเซียมมากขึ้นด้วย

การป้องกันกระดูกพรุน ด้วยอาหารและการออกกำลังกาย



โดยปกติมวลกระดูกที่ร่างกายสะสมไว้สูงสุดเมื่ออายุ 25–30 ปี จะค่อนข้างคงที่จนถึงอายุ 40 ปี จากนั้นจะลดลงค่อนข้างมากและต่อเนื่องหลังหมดประจำเดือน อันเนื่องจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน โดยอัตราการสร้างกระดูกน้อยกว่าอัตราการสลายกระดูก ดังนั้นจึงควรดูแลตนเองตั้งแต่อายุน้อยอย่างต่อเนื่อง เพื่อการเสริมสร้างและคงไว้ซึ่งปริมาณมวลกระดูกให้มากที่สุด โดยรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมให้เพียงพอและออกกำลังกายที่เหมาะสม

การรับประทานอาหาร 5 หมู่ และมีแคลเซียมสูง

อาหารประจำวันทั่วไปของคนไทยมักอยู่ในเกณฑ์สมดุลเพียงพอในการเสริมสร้างกระดูก ที่สำคัญคือ

- ◆ โปรตีน ช่วยในการทำงานของกล้ามเนื้อ
- ◆ วิตามินดี มีมากในน้ำมันตับปลา ไข่แดง ปลาทะเล ที่สำคัญ

เรียบเรียง: คุณทิพวรรณ ไตรติลานันท์
ที่ปรึกษา: รศ.นพ.วิวัฒน์ วจนวิศิษฐ์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คือการได้รับแสงแดดอย่างเพียงพอ

- ◆ แร่ธาตุต่าง ๆ เช่น ฟอสฟอรัส สังกะสี แมกนีเซียม
- ◆ แคลเซียม
- ◆ วิตามิน เค2 ช่วยทำให้กระดูกแข็งแรง มีมากในถั่วหมัก ไข่

แดง ตับ

ปริมาณแคลเซียมที่ร่างกายในวัยต่างๆ ต้องการใน 1 วัน		
วัย	อายุ	มิลลิกรัม/วัน
เด็ก	4–8 ปี	800
วัยรุ่น	9–18 ปี	1,000
ผู้ใหญ่	19–50 ปี	800
	50 – 64 ปี	800–1,000
	มากกว่า 65 ปี	1,500
หญิงตั้งครรภ์ให้นมบุตร		1,200–1,500

ตัวอย่างอาหารไทย (100 กรัม) ที่มีแคลเซียม (มิลลิกรัม)			
ชนิดอาหาร	แคลเซียม	ชนิดอาหาร	แคลเซียม
นมจืด 200 ซีซี	200	ผงกะหรี่	7,254
โยเกิร์ต 150 ซีซี	150	ปลาร้าผง	2,392
นมเปรี้ยว 180 ซีซี	106	กุ้งแห้งเล็ก	2,305
เต้าหู้ขาวอ่อน	250	กุ้งฝอย	1,339
เต้าหู้เหลือง	160	ปลาลิ้นหมาแห้ง	1,913
ถั่วแปะยี่คั่ว	592	ใบมะกรูด	1,672
ถั่วเหลืองดิบ	245	กะปิ	1,565
ถั่วงอกดิบ	71	งาดำคั่ว	1,452
ยอดแค	395	ใบชะพลู	601

ตัวอย่างอาหารไทย (100 กรัม) ที่มีแคลเซียม (มิลลิกรัม)			
ชนิดอาหาร	แคลเซียม	ชนิดอาหาร	แคลเซียม
ผักกะเจต	387	ใบยอ	469
คะน้า	245	ใบโหระพา	336
ผักกาดเขียว	108	บุหะเล	205

ตัวอย่างรายการอาหารของผู้ใหญ่ (อายุ 19–50 ปี) ที่ไม่ดื่มนม เพื่อให้ได้รับแคลเซียม 800 มิลลิกรัม

มื้อเช้า: ข้าวสวย 1 ถ้วยตวง ผักกาด 1 ถ้วยตวง เต้าหู้ผัด ขึ้นฉ่าย 1/3 ถ้วยตวง

มื้อกลางวัน: ข้าวเหนียวหนึ่ง 3/5 ถ้วยตวง น่องไก่ย่าง 1 น่องเล็ก ไส้กรอกอีสานทอด 2 ชิ้น ส้มตำ 3/5 ถ้วยตวง ถั่วฝักยาวดิบ 1/3 ถ้วย ผักบุ้งต้นแดงดิบ 1/4 ถ้วยตวง ชนุน 3 ยวงกลางหนา

มื้อเย็น: ข้าวสวย 1/5 ถ้วยตวง ยำมะเขือยาว 1/3 ถ้วยตวง แกงแค 1 ถ้วยตวง ข้าวเม้าหมี 1/2 ถ้วยตวง ละมุดสีดา 2 ผลเล็ก และ 4 ผลกลางระหว่างมือ

การบริหารร่างกายเพื่อป้องกันหลังโค้งจากกระดูกพรุน

สำหรับผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน หลังโค้งเกิดขึ้นได้เองโดยไม่ต้องมี อาการนำมาก่อน จึงจำเป็นต้องบริหารร่างกายเพื่อป้องกันไว้ก่อน ซึ่ง เป็นการบริหารแบบเหยียดหลัง

ท่าที่ 1

- ◆ นอนคว่ำ เหยียดแขน

2 ข้างออกไปด้านหน้า

- ◆ ยกแขนทั้ง 2 ข้าง และ



ลำตัวท่อนบนให้ลอยขึ้นจากพื้น

- ◆ นับ 1–3 แล้งค่อยผ่อนลงกับพื้นตามเดิม

ท่าที่ 2

- ◆ นอนคว่ำ เหยียดแขน

2 ข้างไปด้านหน้า

- ◆ ยกขาทั้ง 2 ข้างขึ้น

พร้อมกันให้ลอยจากพื้น

- นับ 1–3 แล้ววางลง

ท่าที่ 3

- ◆ ยกทั้งแขน และขา 2

ข้าง ลอยขึ้นจากพื้นพร้อมกัน

- ◆ นับ 1–3 แล้ววางลง



บริหารร่างกายแบบเหยียดหลังนี้ ทั้ง 3 ท่า ทำท่าละ 20 ครั้งต่อวัน
ถ้ามีอาการปวดเอวขณะบริหาร อาจใช้หมอนรองที่ท้อง เพื่อลดการ
แอ่นของเอวให้น้อยลง

การออกกำลังกาย เพื่อรักษามวลกระดูก

การออกกำลังกายทุกรูปแบบจะช่วยเสริมสร้างให้ร่างกายรวมทั้ง
กระดูกและกล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น ควรเริ่มออกกำลังกาย
อย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก และตลอดไป ทั้งนี้ต้องเลือกการออกกำลังกาย
ให้เหมาะสมกับวัย สภาพแวดล้อม และคำนึงถึงสมรรถนะของหัวใจ
และปอดด้วย สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ควรเริ่มน้อย ๆ
และค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนถึงระดับที่เพียงพอโดยออกกำลังกายสัปดาห์ละ
3–4 ครั้ง นานครั้งละ 30–45 นาที แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ ช่วง
อบอุ่นร่างกาย ฝึกฝนร่างกาย และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ชนิดของการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างกระดูก คือ

- ♦ การออกกำลังกายที่มีการลงน้ำหนัก ชนิดที่มีแรงมากกระทำต่อกระดูก ได้แก่ การวิ่งเหยาะ เดินเร็ว เดินขึ้นลงบันได ซี่จักรยาน รำมวยจีน เต้นรำ เต้นแอโรบิกแบบแรงกระแทกต่ำ กระโดดเชือก เทนนิส
- ♦ การออกกำลังกายแบบต้านแรง ได้แก่ การยกน้ำหนัก การออกกำลังกายใต้น้ำ

การป้องกันโรคกระดูกพรุนที่ได้ผลดีที่สุด

ต้องเริ่มดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก โดยการรับประทานอาหารถูกสัดส่วน มีเกลือแร่ วิตามินครบ โดยเฉพาะโปรตีน แคลเซียม วิตามินดีและวิตามิน เค2 การออกกำลังกายโดยวิธีการที่ทำให้กระดูกต้องรับน้ำหนัก และการบริหารร่างกายแบบยืดเหยียดหลัง รวมทั้งการได้รับแสงแดดสม่ำเสมอ ตลอดจนหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน ระวังตัวไม่ให้ล้ม และการให้ฮอร์โมนทดแทนในสตรีบางรายที่พ้นวัยหมดประจำเดือน หรือการใช้ยารักษาโดยรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

โรคแพ้ภูมิตนเอง (SLE)



ข้อควรปฏิบัติ

1. ช่วงที่มีการรักษาด้วยยา ต้องรับประทานยาตามขนาดและระยะเวลาที่แพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด ไม่เพิ่มหรือลดขนาดยาเอง
2. หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดโดยตรง ถ้าจำเป็นควรสวมหมวกปีกกว้าง กางร่ม ใส่เสื้อแขนยาว และใช้ยากันแดดที่ป้องกันแสงอุลตราไวโอเลตได้ดี
3. ทำจิตใจให้สบาย ไม่ควรเครียด หรือหมกมุ่นท้อถอย เศร้าใจกังวลใจ เพราะจะทำให้อาการของโรคกำเริบได้ ควรมีความอดทนต่อการรักษา แม้บางครั้งจะต้องพบกับอาการข้างเคียงของยาบ้าง ควรทำความเข้าใจ ยอมรับกับปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้น คิดในเชิงสร้างสรรค์และค่อยๆ แก้ปัญหาไปตามลำดับ เนื่องจากการพยากรณ์โรคต่างกัน จึงไม่ควรนำอาการของตนไปเปรียบเทียบกับผู้ป่วยอื่น เพราะจะทำให้สับสน

เรียบเรียง: คุณจริยา วิรุฬราช

งานการพยาบาลป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ที่ปรึกษา: ผศ.นพ.กิตติ โตเต็มโชคชัยการ

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่สูง
สะอาด เพราะมีโอกาสติดเชื้อต่างๆ เช่น ไซ้ไทฟอยด์ พยาธิ แบคทีเรีย
รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ผลจากยาสเตียรอยด์ อาจทำให้เกิด
ภาวะกระดูกพรุนง่าย จึงควรกินอาหารที่มีแคลเซียมสูง

5. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

6. ไม่ควรตั้งครรภ์ในระยะที่โรคกำเริบ เพราะอาจเป็นอันตราย
ต่อแม่และเด็กในครรภ์ ไม่ควรใช้ยาคุมกำเนิดหรือใส่ห่วง ซึ่งอาจจะ
ทำให้มีโอกาสติดเชื้อสูง ควรใช้วิธีอื่นแทน โดยปรึกษาแพทย์ ระยะที่
โรคสงบ ตั้งครรภ์ได้ แต่ควรอยู่ในการดูแลของแพทย์ตลอด

7. ไม่รับประทานยาเองโดยไม่จำเป็น เพราะยาบางตัวอาจทำให้
โรคกำเริบ การแพทย์จะเกิดได้ง่ายกว่าปกติ

8. หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อากาศไม่บริสุทธิ์ ไม่เข้าใกล้ผู้ที่กำลัง
ติดเชื้อ เช่น ไข้หวัด

9. ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ไปตรวจตามนัดอย่าง
สม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการประเมินความรุนแรงของโรค และติดตามผล
ของการรักษา แพทย์จะได้พิจารณาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ไม่ควร
เปลี่ยนผู้รักษาบ่อย เพราะแพทย์คนใหม่อาจจะไม่ทราบรายละเอียดอาการ
เจ็บป่วย ทำให้เกิดการล่าช้าในการวินิจฉัยโรค การรักษาและอาจเกิดภาวะ
แทรกซ้อนที่เป็นอันตรายได้

10. มีอาการผิดปกติที่ชี้บ่งว่ามีการติดเชื้อ เช่น มีไข้ หนาวสั่น
ไข้หวัด มีตุ่มหนอง ควรรีบกลับไปหาแพทย์ทันที หรือหากไปหาแพทย์อื่น
ควรนำยาที่กำลังรับประทานอยู่ไปให้แพทย์ดูด้วยทุกครั้ง เพื่อแพทย์จะ
ได้จัดยาให้สอดคล้องกับยาเดิม

11. ถ้ามีอาการผิดปกติ ที่เป็นอาการกำเริบของโรค ให้ไปหา
แพทย์ก่อนนัด เช่น มีไข้เป็นๆ หายๆ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด ผอมลง บวม

ผื่นใหม่ๆ ปวดข้อ

12. ถ้าหากได้รับประทานยาที่กดภูมิคุ้มกันอยู่ เช่น อิมมูแรม เอ็นด็อกแซน ให้หยุดยาชั่วคราวระหว่างที่มีการติดเชื้อ

13. ทำงานหรือเลือกอาชีพให้เหมาะสมกับสถานะของโรคที่เป็นอยู่

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก

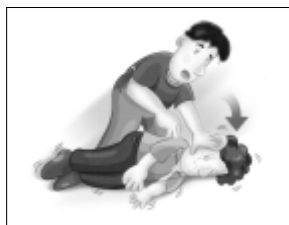


เมื่อท่านพบผู้ป่วยกำลังชักกระตุกทั้งตัว

1. ตั้งสติให้ดี อย่าตกใจ !



2. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไป
ด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันการสำลัก และ
ลื่นตกไปอุดทางเดินหายใจ



3. คลายเสื้อผ้าให้หลวม



โดย: สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย ชมรมโรคลมชักเพื่อประชาชน

4. ห้ามใช้นิ้วหรือสิ่งของใดๆ จัดปากผู้ป่วยขณะซัก เพราะอาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ



5. ผู้ป่วยหลังชักอาจมีอาการงออยู่ขณะยังไม่รู้สติ ห้าม ยึดจับ เพราะจะกระตุ้นผู้ป่วยให้ทำการต่อสู้รุนแรงได้ ระหว่างนี้ควรมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ



6. ในกรณีผู้ป่วยหลับหลังชัก ควรปล่อยให้หลับต่อ ห้าม ป้อนอาหารหรือยาจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ เพราะอาจสำลัก

7. ถ้า ชักนาน กว่าปกติหรือ ชักซ้ำ ขณะที่ยังไม่ฟื้นเป็นปกติ ควรนำส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด

เมื่อท่านพบผู้ป่วยชัก ชนิดทำอะไรไม่รู้ตัว

ขณะชักผู้ป่วยกลุ่มนี้ดูเหมือนรู้ตัวแต่ความจริงไม่รู้ตัว และควบคุมตนเองไม่ได้ จึงควรให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. คอยกันผู้ป่วยไว้จากการบาดเจ็บ ขณะที่ผู้ป่วยทำอะไรไม่รู้ตัว
2. อย่า ชัดขวางการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะต่อสู้ดิ้นรนซึ่งอาจเป็นอันตราย
3. ฝ้าดูแลผู้ป่วยจนอาการชักสิ้นสุด
4. ปลอบโยนผู้ป่วยเมื่อฟื้นถ้ามีอาการกลับสนหลังชัก

ห้าม... ผู้ป่วยโรคลมชัก

ขับรถจนกว่าจะควบคุมไม่ให้มีอาการชักต่อเนื่องเป็นเวลา 1 ปี

อาการชักจากไข้

ความรู้และแนวทางการดูแลเด็ก



การรักษา

ในเด็กที่มีอาการชักที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อในสมอง หรือจากโรคลมชัก ไม่มีการรักษาเฉพาะเจาะจง เนื่องจากอาการชักของไข้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสมอง ดังนั้นจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องให้ยาเพื่อป้องกันอาการชัก และเมื่อเด็กมีอายุมากขึ้นอาการชักก็จะหายเองได้ แต่ในกรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเด็กมีโรคลมชัก แล้วไข้เป็นสาเหตุกระตุ้นให้เกิดอาการชัก จำเป็นต้องให้กินยากันชักต่อเนื่อง

**** สิ่งสำคัญคือ การดูแลเด็กเมื่อมีไข้ในการป่วยครั้งต่อไป**

เนื่องจากในเด็กที่มีอาการชักจากไข้หนึ่งครั้ง

จะมีโอกาสเกิดอาการซ้ำได้มากกว่าเด็กอื่นๆ**

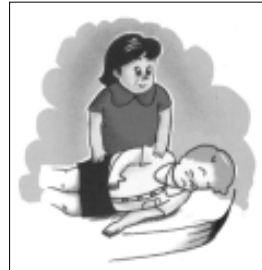
โดย: หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การป้องกัน

1. ให้เด็กรับประทานยาลดไข้ เช่น paracetamol ในขนาดที่เหมาะสม เมื่อพบว่าเด็กมีไข้
2. เช็ดตัวด้วยน้ำเย็นธรรมดาจากก๊อกซึ่งมีอุณหภูมิปกติ อย่าใช้น้ำผสมน้ำแข็งหรือแอลกอฮอล์
3. นำเด็กไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาสาเหตุของไข้
4. ในบางกรณีที่แพทย์แนะนำให้ใช้ยา เพื่อเป็นการป้องกันอาการชักจากไข้เป็นครั้งแรก โดยเฉพาะเวลาไข้สูงในวันแรกของไข้ ยาที่ใช้คือยา diazepam ซึ่งมีฤทธิ์ในการป้องกันอาการชักได้บ้าง การใช้ยานี้อาจมีผลข้างเคียงทำให้ซึม หรือเซ และอาจบดบังอาการของโรคของระบบประสาทอื่นได้

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในกรณีที่เกิดมีอาการชักขึ้น

1. จะต้องรวบรวมสติ อย่าตื่นตระหนก กับอาการชักที่เกิดขึ้น



2. จัดท่าของเด็กให้อยู่ในลักษณะที่ปลอดภัยในท่านอน ให้จับเด็กนอนราบลง ถึงแม้ว่าจะยังคงมีอาการกระตุกหรือเกร็งอยู่ ตะแคงศีรษะเด็กไปด้านใดด้านหนึ่งพร้อมกับเขยียงขึ้นเล็กน้อย ให้เช็ดน้ำลายหรือเศษอาหารที่บริเวณใบหน้าออก ถ้ามีลูกยางแดงใช้ดูดเสมหะออกจากปากได้ เพื่อเป็นการป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจจากเศษอาหารหรือเสมหะ

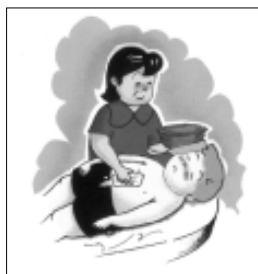


3. ห้ามนำวัสดุของแข็งหรือนิ้วมือล้วง
เข้าไปในปาก

4. ห้ามพยายามกัดปากหรือเปิดปาก
เด็ก

5. ถ้ามีไข้ใช้น้ำอุณหภูมิปกติเช็ดตัว

6. ถ้ามียาที่แพทย์ให้เพื่อใช้ทางทวาร
หนัก เพื่อหยุดอาการชักและบิดามารดามี
ความเข้าใจวิธีการ ใช้น้ำดี สามารถให้น้ำนี้
ทันทีตามที่แพทย์แนะนำ และให้นำตัวเด็กส่ง
โรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อรับการรักษาเฉพาะ
ที่เหมาะสมต่อไป



วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้



เช็ดตัวบ่อยๆ ใช้น้ำก๊อกหรือน้ำอุ่นก็ได้ ใช้ผ้าชุบน้ำ บิดพอหมาด ประคบที่หน้าผาก ผ้าอีกผืนเช็ดบริเวณลำคอ ซอกรักแร้ ข้อพับ ขาหนีบ ต่างๆ หรือใช้ผ้าประคบบริเวณดังกล่าวไว้สักพัก ทำซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง เพื่อความร้อนจะได้ลด จากนั้นเลื่อนมาเช็ดบริเวณหน้าอก และวางผ้า หยุดพักไว้ที่ตำแหน่งของหัวใจ จากนั้นเช็ดแขนโดยเช็ดจากปลายนิ้วไปหาโคนแขนทั้ง 2 ข้าง ทำซ้ำกันหลายๆ ครั้ง ที่ขาก็เช่นกัน โดยเช็ดจากปลายเท้าไปยังต้นขา เช็ดตัวนานทั้งสิ้นประมาณ 15–30 นาที จึงใช้ผ้าแห้งซับและสวมเสื้อผ้า

ข้อสำคัญ

ไม่ควรใส่เสื้อผ้าหรือห่มผ้าที่หนาเกินไป จะยิ่งทำให้ความร้อนในตัวได้ระบายออกไม่ได้ ไข้จะสูงมากขึ้น

โดย: แผนกตรวจผู้ป่วยเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การจัดการกับปัญหาที่พบบ่อย ในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม



1. การแต่งตัว (Dressing)

ผู้สูงอายุที่มีอาการสมองเสื่อมมักจะจำไม่ได้ว่าจะเลือกใส่เสื้อผ้าชุดไหนจึงจะเหมาะสม จะสวมใส่อะไรก่อนหลัง บางทีจะใส่เสื้อพร้อมกันหลายๆ ตัว แต่ลืมใส่ชุดชั้นใน หรือใส่เสื้อกลับหน้ากลับหลัง และมีปัญหาในการกลัดกระดุมเสื้อ อาจจะจำไม่ได้ว่าตนเองควรต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าที่สกปรกที่ใส่มาแล้วหลายๆ วัน หรืออาจจะเลือกใส่เสื้อผ้าที่ไม่เหมาะสมตามโอกาส

แนวทางแก้ไข

พยายามจัดวางเสื้อผ้าตามลำดับการสวมใส่ ควรจะหลีกเลี่ยงเสื้อผ้าที่สวมใส่ลำบากและยุ่งยากในการถอดออก ในผู้ป่วยที่มีปัญหาในการกลัดกระดุมเสื้ออาจจะเปลี่ยนจากกระดุมเสื้อแล้วใส่ซิปแทน หลีกเลี่ยงเข็มขัดโดยใช้ยางยืดแทน กางเกงผู้ชายก็ทำเป็นรูปตัววาย (Y)

เรียบเรียง: ผศ.ร้อยเอกหญิง ดร.ศิริพันธุ์ สาสัตย์
กรรมการฝ่ายวิชาการ สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทางด้านหน้า คล้ายกับกางเกงนักมวย เลือกใช้
เสื้อชั้นในสตรีที่ติดตะขอกางข้างหน้า เป็นต้น

พยายามหลีกเลี่ยงการโต้เถียง และควรจะ
สนับสนุน ให้กำลังใจ เช่น ขณะที่จัดเสื้อผ้าให้
ควรจะพูดว่า “ถ้าใส่ชุดนี้แล้วจะดูสวยมากเลย” หรือ
“ชุดนี้เป็นชุดที่น่าใ้มากที่สุด”



ที่สำคัญที่สุดอีกประการหนึ่ง คือ ท่านจะต้องมีความอดทนอด
กลั้นมากขึ้น ต้อง “ทำใจ” เช่น ในกรณีท่านเห็นญาติผู้ใหญ่ของท่านใส่กางเกง
4 ตัวซ้อนกัน หรือเห็นคุณแม่เข้าไปในเมืองขณะสวมชุดนอน เป็นต้น

2. การทำความสะอาดและการอาบน้ำ

ผู้ป่วยสมองเสื่อมมักจะจำไม่ได้ว่าตนเองต้องชำระล้างสิ่งสกปรก
และมักจะจำไม่ได้ว่าจะล้างอย่างไร หรืออาจจะล้างไม่ตรงอวัยวะที่
ต้องการจะล้างเนื่องจากความพิการ บางคนอาจจะปิดเปิดก๊อกน้ำไม่ได้
หรือรู้สึกอาย ไม่ต้องการให้ผู้ดูแลเห็นสัดส่วนของร่างกายของตนเอง
และอาจจะปฏิเสธการให้การร่วมมือไปเลย สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิด
ปัญหามากขึ้น ถ้าผู้ป่วยมีปัญหากลั้นอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้

แนวทางแก้ไข

- ◆ ควรฝึกให้ผู้ป่วยชำระล้างสิ่งสกปรกเป็นกิจวัตร
- ◆ ควรใจเย็นๆ ใช้กลวิธีในการพูด เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึก
พึงพอใจ ในบางรายผู้ป่วยจะต่อต้านคำว่า อาบน้ำ อาจจะใช้
วิธีการชักชวนด้วยคำพูดอื่นๆ
- ◆ อาจใช้น้ำอุ่น หรือสบู่ที่มีกลิ่นหอมขณะทำความสะอาด
- ◆ ผู้ดูแลอาจจะต้องคอยบอกผู้ป่วยไปที่ละขั้นตอน หรือทำความสะอาด
ไปพร้อมกับผู้ป่วย หรืออาจจะต้องแปรงฟันให้ดู

- ◆ ปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในห้องน้ำให้สะดวกในการใช้งาน เช่น ใช้ก๊อกน้ำที่เปิดง่าย ๆ วางสบู่ไว้ในที่ที่มองเห็นและหยิบได้ง่าย
- ◆ ให้การช่วยบ่งตามความจำเป็น และคอยตรวจตราเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้
- ◆ การบ่นหรือว่ากล่าวในรายที่กลั้นอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้ จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอับอาย และอาจทำให้ปิดบังไม่ยอมทำความสะอาดต่อไป
- ◆ ปัญหาอาจจะเพิ่มขึ้นในรายที่ผู้ป่วยตัวโตและหนัก และต้องมีการยกตัว ดังนั้นจึงควรมีราวจับเพื่อช่วยในการพยุงตัว และควรมีคนอยู่ด้วยตลอดเวลา

3. การเข้าห้องน้ำ

ผู้ป่วยสมองเสื่อมอาจจะลืมว่าจะต้องไปขับถ่ายในห้องน้ำ ไม่ทราบว่าจะไปห้องน้ำอย่างไร ไปทางไหน อาจจะลืมว่าห้องน้ำอยู่ตรงไหนแม้กระทั่งในบ้านของตนเอง อาจจะมีปัญหาถอดกางเกงหรือกระโปรงไม่ทัน อาจจะสับสนหาทางไปห้องน้ำไม่เจอในเวลากลางคืน หรือเข้าใจผิดคิดว่าอ่างล้างมือเป็นโถส้วมได้ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาการกลั้นอุจจาระ/ปัสสาวะไม่ได้ ทำให้เกิดปัญหาอุจจาระ/ปัสสาวะรดราด และภาวะท้องผูกได้



แนวทางแก้ไข

- ◆ ควรเตือนผู้ป่วยให้ไปเข้าห้องน้ำ หรือพาไปห้องน้ำเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ
- ◆ ติดป้ายหน้าห้องน้ำ หรือทาสีประตูห้องน้ำให้สดใส
- ◆ เสื้อผ้าที่ผู้ป่วยสวมใส่ควรจะถอดง่าย

- ◆ พาไปห้องน้ำก่อนผู้ป่วยจะเข้านอน
- ◆ เปิดไฟดวงเล็กๆ ทิ้งไว้ หรือติดเทปสีสะท้อนแสงตามทางเดินไปห้องน้ำ
- ◆ อาจจะมีกระโถนหรือโถปัสสาวะข้างเตียง (กรณีที่ไม่มีห้องน้ำในห้องนอน)

4. การรับประทานอาหาร

ผู้ป่วยสมองเสื่อมมักจะลืมว่าตนเองได้รับประทานอาหารไปแล้ว หรือยัง บางรายอาจบอกว่าไม่ทานเพราะเพิ่งจะทานอิ่ม แต่บางรายอาจจะขอทานอาหารอีกทั้งๆ ที่เพิ่งจะทานเสร็จ ผู้ป่วยอาจจะเริ่มบ่นไม่ชอบอาหารบางชนิด แต่ชอบเป็นบางอย่าง อาจจะมีวิธีการตักอาหารรับประทานเอง ทำให้หกเลอะราด ตักอาหารเล่นๆ อาจลืบนกลืนถ้ามีอาหารหลายๆ ชนิดในจานของตน บางรายอาจจะมีปัญหาทางด้านร่างกาย ไม่สามารถเคี้ยวได้ละเอียด มีปัญหาในการกลืนจึงจะทำให้เกิดสำลักได้ง่าย บางรายอาจลืมน้ำจะทำให้เกิดภาวะขาดน้ำได้

แนวทางแก้ไข

- ◆ ให้ทานอาหารเป็นเวลา ผู้ดูแลควรจะช่วยรับประทานอาหารด้วย
- ◆ ถ้าผู้ป่วยต้องการทานอาหารอีกและบอกว่ายังไม่ได้ทาน ให้เก็บจานที่ทานอาหารหมดแล้วไว้ให้ดู หรือตักอาหารให้ทานอีก (เพียงเล็กน้อย)
- ◆ ถ้าผู้ป่วยชอบทานอาหารบางอย่างและทานซ้ำๆ ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อขออาหารเสริมหรือวิตามินทดแทนสารอาหารที่ขาดไป
- ◆ ไม่ต้องเข้มงวดเรื่องมารยาทบนโต๊ะอาหารกับผู้ป่วย อาจจะ

ปล่อยตามใจผู้ป่วย แม้กระทั่งผู้ป่วยต้องการทานอาหารด้วยมือ

- ◆ ใช้ผ้าปูโต๊ะที่เป็นพลาสติก เพื่อง่ายต่อการทำความสะอาด
- ◆ ขณะทานอาหาร ท่านอาจแนะนำผู้ป่วยทำทีละขั้นตอน บางครั้งอาจดักป้อนให้
- ◆ อาหารควรเป็นประเภทที่รับประทานง่าย ๆ ถ้าเป็นเนื้อสัตว์ก็ตัดให้เป็นคำๆ การที่ให้ทานอาหารประเภทน้ำแกงที่มีเนื้อเป็นก้อนๆ อยู่ หรือต้มจืดที่มีหมูสับปั้นเป็นก้อนๆ ผู้ป่วยอาจจะลากลากได้ เนื่องจากลิ้นเคี้ยวเนื้อที่ปนอยู่ในซุสนั้นๆ
- ◆ ตรวจดูว่าฟันปลอมหลวมหรือเปล่า สะอาดไหม
- ◆ อย่าลืมกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้เพียงพอในแต่ละวัน น้ำที่ดื่มไม่ควรจะร้อนจนเกินไป เพราะผู้ป่วยบางรายอาจมีการสูญเสียการรับรู้ทางอุณหภูมิ
- ◆ อาจจะมีกระโถนหรือโถปัสสาวะข้างเตียง (กรณีที่ไม่มีความต้องการในห้องนอน)

5. การถามหรือทำกิจกรรมซ้ำๆ

การถามคำถามเดิมซ้ำๆ หรือทำกิจกรรมบางอย่างซ้ำๆ มักทำให้ผู้ดูแลเกิดความรำคาญ การทำอย่างนี้อาจเป็นการแสดงถึงภาวะวิตกกังวลและความรู้สึกไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย โดยที่ตัวผู้ป่วยเองก็อาจไม่ทราบ ว่าตนเองได้ทำอะไรอยู่

แนวทางแก้ไข

- ◆ ไม่ควรแสดงอาการโกรธกับพฤติกรรมนั้น หรือโกรธไปก็ไม่ได้อะไรดีขึ้น
- ◆ ชักชวนหรือหันเหความสนใจไปเรื่องอื่น หรือให้ทำกิจกรรม

อื่นๆ แทน

- ◆ แสดงให้เห็นว่าเราสนใจสิ่งที่ผู้ป่วยตระหนักอยู่ เพื่อเพิ่มความ รู้สึกปลอดภัยแก่คนไข้
- ◆ อย่างไรก็ตามบางครั้งคุณอาจจะต้องทำเป็นไม่ได้ยินคำถาม เหล่านั้นบ้าง

6. คนไข้ติดผู้ดูแล

ผู้ป่วยบางรายอาจเริ่มไม่ยอมให้ผู้ดูแล คลาดสายตาไปไหน อาจจะเดินตามตลอด ออก จากห้องโน้นไปห้องนี้ จะทำให้ผู้ดูแลเครียดได้ เนื่องจากไม่มีเวลาเป็นส่วนตัว แม้กระทั่งจะเข้า ห้องน้ำ ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแบบนี้ เนื่องมาจาก รู้สึกไม่ปลอดภัย ดังนั้นผู้ดูแลก็เปรียบเสมือนผู้ รักษาความปลอดภัย เมื่อเห็นผู้ดูแลเดินออกจากห้องไป ผู้ป่วยมักจะ กลัวว่าผู้ดูแลจะหายไปเลย ลืมไปว่าอีกไม่นานนักผู้ดูแลจะเดินกลับมา ทำให้มีความรู้สึกตื่นตระหนกหวาดกลัวได้



แนวทางแก้ไข

- ◆ ก่อนที่ผู้ดูแลออกจากห้องควรจะให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมบางอย่าง หรือชี้ไปที่เข็มนาฬิกาว่าเมื่อไหร่ผู้ดูแลจะกลับมา
- ◆ อาจจะสัญญากับผู้ป่วยว่าเมื่อกิจกรรมที่ให้ทำนั้นเสร็จแล้วจะ กลับมา หรือเมื่อถึงเวลานั้นๆ แล้ว จะกลับมา
- ◆ ผู้ดูแลจะต้องกลับมาตามเวลาที่บอกไว้ อย่าหลอกผู้ป่วย
- ◆ ผู้ดูแลอาจจะต้องจ้ำจวน หรือไหว่วานใครมาอยู่เป็นเพื่อน ผู้ป่วยในบางเวลา เพื่อหาเวลาพักผ่อนและมีเวลาเป็นส่วนตัว

7. อาการก้าวร้าว

ผู้ป่วยสมองเสื่อมอาจมีอาการหงุดหงิด ขณะเผชิญสถานการณ์ที่ย่างยากต่างๆ ซึ่งอาจจะแสดงอาการก้าวร้าวรุนแรงออกมา ซึ่งอาจทำร้ายหรือตบคอกผู้ดูแลหรือคนอื่นๆ ในครอบครัวโดยเฉพาะเด็กๆ

แนวทางแก้ไข

- ◆ ไม่ควรตอบโต้ หรือโต้เถียงผู้ป่วยที่มีอาการเหล่านี้ เพราะจะทำให้สถานการณ์ยิ่งเลวร้ายขึ้น
- ◆ ให้น้ำ 1 ถึง 100 และพยายามหันเหความสนใจของผู้ป่วย
- ◆ พยายามหาสาเหตุว่า อะไรที่ทำให้ผู้ป่วยแสดงอาการก้าวร้าวออกมา เช่น จากอาการหงุดหงิดที่ต้องเผชิญกับกิจกรรมที่ค่อนข้างยาก หรือจากบุคคลใดบุคคลหนึ่งมาหา การถูกรังเริบให้ทำอะไรบางอย่างให้เสร็จตามเวลา ดังนั้นควรจะพยายามหลีกเลี่ยงสาเหตุเหล่านี้
- ◆ ถ้าอาการก้าวร้าวเกิดขึ้นบ่อย ควรจะพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ซึ่งอาจจำเป็นต้องใช้ยาช่วย

8. จำผู้คนไม่ได้

ผู้ป่วยสมองเสื่อมมักจะจำได้แต่ความหลัง มักจะคิดว่าตนเองอายุยังน้อย เช่น อายุ 40 ปี ยังไม่ได้แต่งงาน ปฏิเสธที่จะเป็นสามีของผู้หญิงอายุ 60 ปี ที่ยืนอยู่ตรงหน้า หรืออาจคิดว่าลูกสาวที่มีอายุ 40 ปีเป็นภรรยาของตน

แนวทางแก้ไข

- ◆ ขยายรูปภาพของครอบครัวให้ใหญ่ และพูดคุยเกี่ยวกับบุคคลต่างๆ ในภาพ
- ◆ ให้ดูรูปภาพของครอบครัวที่ถ่ายเก็บไว้แต่ละช่วง เพื่อจะให้

ผู้ป่วยสามารถเปรียบเทียบได้ว่าตนเองมีอายุสูงขึ้น อาจช่วย
ได้บ้าง

- ◆ พยายามเข้าใจและทำความเข้าใจว่าความจำของผู้ป่วยเสื่อมถอยไป
พยายามยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น จะช่วยให้ผู้ดูแลและครอบครัว
คลายความรู้สึกเสียใจเศร้าใจได้

แนวทางแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยสมองเสื่อมเหล่านี้ คงจะ
ช่วยผู้ดูแลให้เข้าใจและสามารถนำไปใช้ในการดูแลต่อไปได้บ้าง

ความรู้เพื่อการนอนหลับที่ดี



สมองและร่างกายใช้เวลาในช่วงหลับ ในการบำรุงซ่อมแซมส่วนต่างๆ ของร่างกายที่สึกหรอ เพื่อให้ร่างกายมีประสิทธิภาพที่ดีในการทำงานในวันรุ่งขึ้น การนอนหลับที่เพียงพอจึงมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเรา หากท่านสังเกตดูคนที่นอนไม่เพียงพอ หรืออดนอนนานๆ ประสิทธิภาพต่างๆ ในการทำงานจะลดลง เนื่องจากสมองล้า ร่างกายอ่อนเพลีย และขาดสมาธิ นอกจากนี้ในผู้ที่นอนไม่หลับเรื้อรัง อาจมีความวิตกกังวลตึงเครียดง่าย โดยเฉพาะช่วงเวลาก่อนจะเข้านอน ตื่นนอนอาจเป็นที่ไม่สบายรบกวนได้ง่ายเมื่อถึงเวลานอน เวลานอนกลายเป็นที่ๆ ทำให้วิตกกังวล เมื่อนึกถึงว่า คืนนี้จะหลับได้หรือไม่ หรือคืนนี้คงไม่หลับอีกตามเคย

อย่างไรก็ตาม อาการนอนไม่หลับและอาการวิตกกังวลตึงเครียดเหล่านี้สามารถลดลงหรือหายไปได้ หากมีการปฏิบัติสุขอนามัยการนอนหลับ (sleep hygiene) และฝึกให้มีพฤติกรรมที่ส่งเสริมการนอนหลับ ซึ่งทุกคนสามารถปฏิบัติได้เอง

เรียบเรียง: พญ.สุรางค์ เลิศคชาธาร

กลุ่มงานจิตเวช สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์

1. การเข้านอนและตื่นนอนตรงเวลาทุกวัน จะทำให้เกิดความเคยชิน อยากนอนและตื่นเมื่อถึงเวลา หากในคืนก่อนหน้านี้นอนดึกกว่าปกติ ท่านควรตื่นสายหน่อยหรือตรงเวลาเดิมดี คำตอบที่ถูกต้องคือพยายามตื่นตรงเวลาแม้ท่านจะง่วงในระหว่างวันบ้าง แต่ตักตักท่านจะหลับได้อย่างรวดเร็ว

2. ลูกจากเตียงนอนทันทีเมื่อตื่น เปิดหน้าต่างสัมผัสแสงสว่างช่วงเช้าๆ (6-7 นาฬิกา) ภายหลังตื่นเบาๆ ลัก 10-15 นาที ก่อนทำกิจกรรมอื่นต่อไป จะช่วยให้สมองและร่างกายตื่นตัว สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้ดีกว่า

3. หลีกเลี่ยงการงีบหลับในระหว่างวัน เพราะจะรบกวนการนอนที่ต่อเนื่องในตอนกลางคืน สำหรับท่านที่ง่วงจนทนไม่ไหวอาจงีบช่วงกลางวันสั้นๆ ไม่เกิน 30 นาที

4. ภายหลังหรือออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ช่วงเช้านี้หรือตอนเย็น จะช่วยลดความตึงเครียดทางร่างกายและอารมณ์ แต่ไม่ควรปฏิบัติมากเกินไป เพราะจะรบกวนการนอนหลับได้

5. อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ช่วงเย็นถึงก่อนนอน ไม่ควรดื่มคาเฟอีนเกินวันละ 2 ครั้ง หลีกเลี่ยงการดื่มคาเฟอีนช่วงบ่ายๆ จนถึงเวลานอน

“อย่าสูบบุหรี่ก่อนนอนหรือกลางดึก”

6. อ่านหนังสือเล่นนานๆ บนเตียง ไม่ใช่เตียงนอนเป็นที่อ่านหนังสือดูทีวี หรือทำงานอื่นๆ การปฏิบัติกิจกรรมที่ไม่ใช่การนอนหลับบนเตียงจะรบกวนความรู้สึกตื่นในขณะที่เราอยากหลับได้

7. ปรับอุณหภูมิที่พอดีในขณะหลับ ไม่ร้อนหรือหนาวเกินไป ห้องนอนที่เงียบและมืดจะช่วยให้เกิดการนอนหลับที่ดี

8. อาหารมื้อเย็นควรเป็นอาหารมื้อเบาๆ หลีกเลี่ยงอาหารประเภทเนื้อหรือโปรตีนมากๆ และหากทานอาหารมื้อก่อนนอนด้วย ควร

เป็นเพียงนม หรืออาหารประเภทมอลต์สกัดน้ำผลไม้ก็เพียงพอแล้ว

9. การนอนหลับจะเกิดขึ้นได้เมื่อร่างกายและอารมณ์อยู่ในสภาพผ่อนคลาย ดังนั้นขณะเข้านอนหากร่างกายและอารมณ์อยู่ในสภาพตึงเครียดไม่ผ่อนคลาย จะไม่สามารถหลับลงอย่างง่ายดาย จึงควรจัดช่วงเวลา สำหรับผ่อนคลายอารมณ์เป็นกิจวัตรประจำวันโดยเฉพาะช่วง 1-2 ชั่วโมงก่อนเข้านอน โดยหลีกเลี่ยงการทำงานหรือกิจกรรมที่ตึงเครียด 1-2 ชั่วโมงก่อนเข้านอน และหากท่านเป็นคนตึงเครียดง่าย หรือมีเรื่องที่ต้องขบคิดจำนวนมากตลอดวัน แนะนำให้ปฏิบัติดังนี้

ในช่วงเวลาสั้นๆ หลังอาหารมื้อเย็น จดลำดับเรื่องต่างๆ ที่ทำให้เกิด หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นตั้งแต่เช้า และวางแผนจัดการแต่ละเรื่องอย่างคร่าวๆ สั้นๆ ให้ปฏิบัติทุกวันจนเคยชิน

10. หากท่านเข้านอน 15-30 นาที แล้วยังไม่หลับให้ลุกจากเตียงทำอะไรทำเบาๆ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง เปิดเฉพาะแสงไฟอ่อนๆ หลีกเลี่ยงการดูทีวี ฟังข่าวเพราะจะยิ่งกระตุ้นให้ตื่น กลับมาที่เตียงเมื่อง่วงเท่านั้น อย่านอนแสบเตียงโดยไม่หลับถึงเช้า เพราะจะกระตุ้นให้เกิดความวิตกกังวล เมื่อเข้านอนในคืนถัดๆ มา

หากไม่่วงเลย อาจใช้ยาช่วยให้หลับเป็นครั้งคราวได้ การปฏิบัติสุขอนามัยการนอนที่ถูกต้อง และการจัดพฤติกรรมที่รบกวนการนอน ฝึกให้มีพฤติกรรมที่ส่งเสริมการนอนหลับที่ดี ควรปฏิบัติต่อเนื่องอย่างน้อย 6-10 สัปดาห์พบว่า ช่วยให้เกิดการนอนหลับที่ง่ายขึ้น

ในผู้ที่เพิ่งเริ่มมีอาการนอนไม่หลับ ควรปฏิบัติสุขอนามัยการนอนหลับ และปรับพฤติกรรมการนอนตั้งแต่แรก จะป้องกันไม่ให้เกิดปัญหานอนไม่หลับเรื้อรังได้

ในผู้ที่ใช้ยาช่วยให้หลับต่อเนื่องนานกว่า 3-6 เดือน หากหยุดยาทันทีอาจเกิดอาการนอนไม่หลับใหม่ จำเป็นต้องค่อยๆ ลดยาลงเรื่อยๆ ร่วมกับการปฏิบัติดังกล่าวข้างต้น จนสามารถหยุดยาลงได้ในที่สุด

เหล้า-กาแฟ-บุหรื มีผลต่อการนอนอย่างไร

เหล้า (ethanol) เป็นสิ่งที่คุณจำนวนไม่น้อยใช้เพื่อช่วยให้หลับ โดยเฉพาะปัญหาการหลับยาก การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณเล็กน้อย (จิบก่อนกินอาหารหรือก่อนเข้านอน) จะช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย ทำให้หลับได้ แต่การดื่มในปริมาณมากจะรบกวนการนอนหลับที่ต่อเนื่อง เนื่องจากแอลกอฮอล์จะกระตุ้นประสาทซิมพาทีติก (sympathetic) และการหลั่งสารแคทีโคลามีน (catecholamine) ทำให้ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก และฝันตึงเครียด กัดกร่อนหัวใจขณะหลับ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่นอนกรนอยู่แล้วหรือกำลังกินยาบางอย่างซึ่งมีฤทธิ์กัดกร่อนหัวใจร่วมด้วย แอลกอฮอล์จึงไม่ใช่ยานอนหลับที่ดีหรือปลอดภัยเลย

ผู้ที่มีอาการนอนกรน หรือความผิดปกติเกี่ยวกับการหายใจ คนวัยกลางคนขึ้นไป และผู้หญิงหมดประจำเดือน จึงควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงก่อนเข้านอน

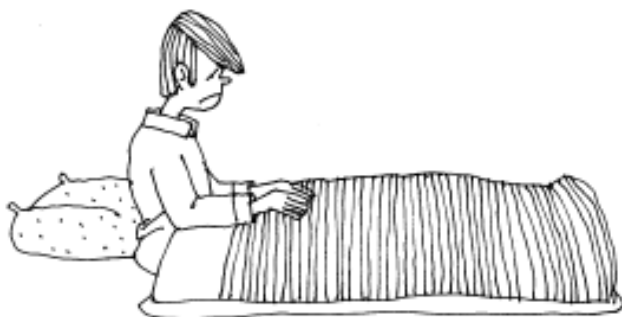
คาเฟอีน ลดความสามารถในการนอนหลับ กระตุ้นประสาทให้ตื่น และลดระยะเวลาการนอนหลับตลอดคืน โดยเฉพาะกาแฟ 1 แก้ว มีคาเฟอีนประมาณ 100 มิลลิกรัม ชาและโคลามีคาเฟอีนประมาณ 50–75 มิลลิกรัม

ผลของคาเฟอีนอยู่ได้นาน 8–14 ชั่วโมง แตกต่างกันในแต่ละคน คนที่มีปัญหานอนหลับยาก จึงไม่ควรดื่มกาแฟช่วงเย็นถึงดึก

บุหรื มีสารนิโคตินซึ่งมีผลคล้ายคาเฟอีน ในช่วงที่มีนิโคตินในเลือดต่ำ จะมีผลกล่อมประสาทช่วยให้หลับ (เมื่อสูบเพียงเล็กน้อย) แต่ในช่วงที่ความเข้มข้นในเลือดสูงจะกระตุ้นประสาทโคลิเนอร์จิก (cholinergic) ทำให้ตื่นตัวไม่่วง

การสูบบุหรี่ก่อนเข้านอน หรือขณะตื่นกลางดึกจึงทำให้หลับยากยิ่งขึ้น

นอนไม่หลับทำไงดี



การรักษาโดยไม่ต้องใช้ยา

มีวิธีการหลายอย่างที่อาจช่วยให้ผู้ป่วยหลับได้ดีโดยไม่ต้องใช้ยานอนหลับ การส่งเสริมสุขภาพของการนอนอาจทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. จัดเวลานอนให้สม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการนอนกลางวัน
2. ควรเลิกสูบบุหรี่ และเลิกการดื่มเหล้าจัด
3. บางรายการเปลี่ยนฟูกเป็นสิ่งจำเป็น จากอย่างแข็งเป็นอย่างอ่อนหรือสลับกัน ควรเอาใจใส่ผ้าคลุมเตียง ไม่ให้ร้อนหรือเย็นมากเกินไป รวมทั้งเสื้อผ้าที่ใส่นอนควรนุ่ม สบาย อุณหภูมิห้องควรอยู่ในระดับพอดี แต่บางคนต้องการเพียงแค่นี้ก็เพียงพอแล้ว

4. การเปลี่ยนท่านอนอาจจำเป็น โดยเฉพาะถ้าเคยนอนในท่าที่ไม่สบาย บางคนเชื่อว่าไม่ควรนอนตะแคงซ้ายเพราะจะเป็นอันตรายต่อหัวใจ ควรจะแก้ความเข้าใจผิดเพราะบางคนชอบนอนตะแคงซ้าย พวกปฏิบัติธรรม นิยมนอนตะแคงขวา (สิทฺธิไสยาสน์) ผู้ป่วยโรคหอบหืดหรือหายใจลำบาก ควรนอนในลักษณะนั่งมากกว่านอนราบ คือ ยกศีรษะและลำตัวท่อนบนให้สูง

โดย: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

5. อาหารว่างที่ไม่หนักเกินไป อาจช่วยในการนอนหลับ เช่น น้ำส้ม นมอุ่น น้ำผลไม้อื่นๆ

6. มื้อเย็นควรดื่มน้ำชา กาแฟ รวมทั้งก่อนนอน

7. การอ่านหนังสือในเตียงนอนอาจเบนความสนใจจากความรู้สึกกังวล ควรเลือกรายการโทรทัศน์ที่ไม่ตื่นเต้นมากเกินไป อย่างไรก็ตามห้องนอนและเตียงไม่ควรใช้สำหรับเป็นที่รับประทานอาหารหรือของว่าง ดูโทรทัศน์หรือทำธุรกิจต่างๆ

8. ไม่ควรให้หมีเสียงหรือแสงรบกวนจนเกินไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าการนอนหลับเป็นแบบตื่นตัวมากเกินไป อาจต้องนอนแยกกับคนที่นอนกรนเสียงดัง

9. การออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวันช่วยให้หลับดีขึ้น บางคนแนะนำให้เดินเร็วตอนเย็น และหลังจากนั้นให้อาบน้ำอุ่น การผ่อนคลายความตึงเครียดทางเพศอาจช่วยได้

10. พยายามนอนให้มากตามที่ร่างกายต้องการจะได้รู้สึกสดชื่น

11. หลีกเลี่ยง “ความพยายามอย่างจริงจังที่จะทำให้หลับ” ควรมุ่งความสนใจไปที่กิจกรรมอื่นๆ เช่น ทำงานที่น่ายินดี ดูรายการโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์ เป็นต้น อีกประการหนึ่งการกลัวนอนไม่หลับยิ่งทำให้ไม่หลับมากขึ้น ยิ่งกลัวยิ่งไม่หลับ กลายเป็นวงจรติดต่อกันไป

12. อาจสร้างภาระเงื่อนไข โดยสร้างความเกี่ยวข้องระหว่าง การรับประทานยากับกิจกรรมที่ทำเป็นนิสัย เมื่อการวางเงื่อนไขดังกล่าวเกิดขึ้น กิจกรรมที่ทำเพียงอย่างเดียวอาจมีผลทดแทนยาได้ และทำให้การนอนหลับดีขึ้น

13. บางรายอาจต้องการเปลี่ยนแปลงเวลาในการนอน ผู้ป่วยที่ตื่นเช้าเกินไปหลังจากหลับไปแล้ว 6 ชั่วโมงหรือมากกว่า ควรยืดเวลาให้ช้ากว่าเดิม

14. การฝึกกรรมฐาน (สมาธิ) เช่น การกำหนดลมหายใจเข้าออก การสวดจิตตนเอง การฝึกใช้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย อาจทำให้การนอนหลับดีขึ้น

ถ้าปฏิบัติตามวิธีการต่างๆ แล้วยังไม่หลับ ก็สมควรปรึกษาแพทย์หรือจิตแพทย์เพื่อแก้ไขต่อไป

ตาแห้ง



ตาแห้ง แสบตา ร้อนในตา ฝืดตา เป็นอาการที่พบได้เกือบทุกคน บางคนเป็นอยู่เป็นประจำ พอตื่นนอนหรือเริ่มใช้สายตาเพียงเล็กน้อยก็เริ่มแสบตาแล้ว แต่บางคนเป็นเพียงชั่วคราวยามก็หาย อาการตาแห้งนี้ยังไม่ทราบสาเหตุแน่นอน แต่เชื่อว่าอาจมีสาเหตุมาจาก

1. เยื่อบุตาบางคนอ่อนแอ แพ้ต่อสิ่งที่มีฤทธิ์ดันได้ง่าย เช่น แพ้ควันบุหรี่ ควันไฟ ควันรถยนต์ แสงแรงๆ สารเคมี น้ำยาเคมี น้ำมันรถ น้ำหอม เครื่องสำอางที่ใช้บริเวณตา แล้วมีบางส่วนพลัดหลงเข้าไปในตา
2. น้ำตาออกมาเลี้ยงเยื่อบุตาน้อยกว่าปกติ เช่น ในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน หรือน้ำตาออกมาเท่าปกติแต่ขาดคุณภาพ เช่น ในคนที่ขาดอาหาร ขาดวิตามิน
3. นอนดึก ลืมตานานๆ กระปรี้ปรាប់น้อย อยู่ในห้องปรับอากาศ ร้อนมากๆ ตากลมนานๆ สาเหตุเหล่านี้ทำให้น้ำตาระเหยแห้งไปเร็ว น้ำตาไม่มีโอกาสได้หล่อเลี้ยงตาได้นาน จึงทำให้รู้สึกแสบตา ตาแห้งได้

เรียบเรียง: คุณมาลินี จรุงธรรม

แผนกจักษุ (ผู้ป่วยนอก) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. ด้านจิตใจ พบในคนที่มีความวิตกกังวล เครียด เศร้าเสียใจ เป็นต้น

การแก้ไข

ต้องแก้ตามสาเหตุ คือ

- ◆ หลีกเลี่ยงสิ่งที่มากระตุ้นตา โดยใช้แว่นกันแดด ถ้าต้องเดินทางไกล ภูกลม และแสงแรง ๆ
- ◆ ควรอยู่ในที่ๆ มีแสงสว่างพอเหมาะ ไม่จ้าหรือสลัวจนเกินไป
- ◆ ไม่ลืมนานานๆ ควรมีการพักตาเป็นระยะๆ โดยหลับตาหรือกระพริบตา หรือมองไกลๆ
- ◆ ถ้าเกี่ยวกับน้ำตาไม่พอหรือคุณภาพไม่ดี ควรต็มน้ำมากขึ้น และกินอาหารที่ดี ภูกลดส่วน พักผ่อนให้เพียงพอ ถ้าน้ำตาไม่พออาจให้น้ำตาเทียมหยอดตาบ่อยๆ
- ◆ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น ช่วยให้อาการดีขึ้น ไปได้ หากตาก็พลอยได้ผลดีไปด้วย
- ◆ ทำจิตใจให้สบาย รักษาอารมณ์ให้อยู่ในระดับปกติสม่ำเสมอ

เศษเหล็ก ฟุ่น พง เข้าตา



ถ้าฝุ่นผงอยู่ที่เปลือกตาและเยื่อบุตา ให้ใช้ผ้าสะอาดเช็ดออก แล้วล้างตาหรือลืมตาในน้ำสะอาด

ถ้าฝุ่นผงติดอยู่ที่กระจกตา รีบไปพบจักษุแพทย์เพื่อเช็ดออก

ห้ามขยี้ตาเพราะจะทำให้ฝุ่นผงฝังแน่น ป้ายยาปฏิชีวนะและปิดตาแน่น 1 วัน

ควรป้องกันโดย

1. หลีกเลี่ยงสิ่งที่มาทำให้ระคายเคืองตา โดยสวมแว่นกันแดด
2. ผู้มีอาชีพต่างๆ เช่น ช่างเชื่อมโลหะ ช่างกลึง ฯลฯ ขณะปฏิบัติงานควรสวมหน้ากาก ป้องกันสิ่งแปลกปลอมกระเด็นเข้าตา

เรียบเรียง: คุณมาลินี จรุงธรรม

ที่ปรึกษา: นพ.พรชัย แพทย์คุณ

หน่วยแนะแนวและปรึกษาปัญหาสุขภาพ แผนกจักษุ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เลือดออกที่ไต่เยื่อぶตา



ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบตอนเช้าและตอนเย็น เลือดที่ออกจะถูกดูดซึมไปภายในเวลา 1–2 สัปดาห์ ถ้ามีอาการตามัวร่วมด้วย ต้องรีบไปพบจักษุแพทย์

ควรป้องกันโดย

1. หลีกเลี่ยงการถูหรือขยี้แรงๆ
2. ระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุที่ตา

เรียบเรียง: คุณมาลินี จรุงธรรม

ที่ปรึกษา: นพ.พรชัย แพทย์คุณ

หน่วยแนะแนวและปรึกษาปัญหาสุขภาพ แผนกจักษุ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กรด ต่าง ยาฆ่าแมลง หรือสารเคมีเข้าตา



สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การช่วยตนเองก่อน เพราะสารบางอย่าง ทำลายลูกตาภายใน 1–2 นาที โดยการล้างตาด้วยน้ำสะอาดจำนวนมากๆ (ใช้น้ำประปาหรือน้ำสะอาดที่อยู่ใกล้มือที่สุด) ให้น้ำไหลผ่านเข้าตานานๆ และระหว่างนี้ให้กระพริบตา กลอกตา เพื่อให้สารเคมีนั้น ละลายออกไปให้มากที่สุด แล้วรีบไปพบจักษุแพทย์โดยด่วนที่สุด

ควรให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้สารเคมี เช่น ในโรงงานอุตสาหกรรม ให้รู้ถึง

- ◆ วิธีการใช้สารเคมีอย่างถูกต้อง
- ◆ รู้วิธีป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุสารเคมีเข้าตา โดยการสวม หน้ากากหรือแว่นครอบตา
- ◆ รู้วิธีแก้ไข ช่วยเหลือโดยรวดเร็ว หากมีสารเคมีเข้าตา

เรียบเรียง: คุณมาลินี จรุงธรรม

ที่ปรึกษา: นพ.พรชัย แพทย์คุณ

หน่วยแนะแนวและปรึกษาปัญหาสุขภาพ แผนกจักษุ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การดูแลสุขภาพหู



การดูแลสุขภาพหู

1. การทำความสะอาดหูปกติ ให้ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำ บิดพอหมาด เช็ดบริเวณใบหูและรูหูเท่าที่นิ้วจะเช็ดเข้าไปได้เท่านั้น
2. ห้ามใช้ไม้แคะหูหรือไม้พันสำลี รวมทั้งวัสดุอื่นๆ เข้าไปเช็ดหรือปั่นหูบ่อย ๆ เพราะจะทำให้เกิดแผลและอักเสบ หรือเป็นฝีในช่องหู
3. เมื่อเป็นหวัดเจ็บคอ ไม่ควรสั่งน้ำมูกแรงๆ หรืออุดจมูกข้างใดข้างหนึ่งในขณะสั่งน้ำมูก เพราะจะทำให้เชื้อโรคในคอและจมูกถูกดันเข้าสู่หูชั้นกลาง ทำให้หูอักเสบเป็นโรคหูน้ำหนวกได้
4. ขี้หูเป็นสิ่งที่ร่างกายผลิตขึ้นตามธรรมชาติด้วยจำนวนที่พอเหมาะ และแตกต่างกัน บางคนอาจมีขี้หูแห้งหรือเปียก ขี้หูเมื่อมีจำนวนมากจะร่วงหรือไหลออกมาเอง จึงไม่จำเป็นต้องปั่นหรือแคะหู ขี้หูยังช่วยป้องกันไม่ให้สิ่งแปลกปลอมเข้าไปในหูได้ง่าย

เรียบเรียง: คุณสุวิมล สันติสุขธนา

หน่วยตรวจโรคหู คอ จมูก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

5. ผู้มีอาการของโรคหัดและโรคภูมิแพ้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ มักมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคหุ้ชั้นกลางอักเสบนเนื่องจากการติดเชื้อแทรกซ้อน จึงควรหลีกเลี่ยงสิ่งที่ก่อให้เกิดอาการแพ้ โดยรับประทานยาบรรเทาอาการของโรค และดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ

6. หลีกเลี่ยงการกระทบกระแทกหรือตบบริเวณหู เพราะอาจทำให้แก้วหูทะลุ หรือกระดูกหูหลุด จนเป็นเหตุให้การได้ยินลดลง

7. หลีกเลี่ยงจากเสียงที่ดังมากๆ เช่น เสียงในแหล่งสถานบันเทิง เสียงดังของเครื่องจักรในโรงงาน ควรใส่เครื่องป้องกันเสียง และถ้าต้องทำงานในที่เสียงดังมากๆ ควรได้รับการตรวจการได้ยินทุก 6 เดือน

8. เมื่อแพทย์ตรวจพบว่ามีแก้วหูทะลุ หรือหูอักเสบ ต้องระวังไม่ให้น้ำเข้าหู เวลาอาบน้ำหรือสระผมต้องใช้สำลีอุดหู หรือใช้หมวกพลาสติกคลุมผมคลุมปิดถึงหู

อ้วน



โรคอ้วนมีหลักในการรักษาอย่างไร

การรักษาโรคอ้วนที่สำคัญคือ พิจารณาก่อนว่าอ้วนจากสาเหตุอะไร ส่วนใหญ่โรคอ้วนเกิดจากการรับประทานอาหารมาก ออกกำลังกายน้อย ซึ่งพบถึง 90% ดังนั้นการรักษาโรคอ้วนจึงควรควบคุมอาหารหรือลดน้ำหนักตัว ทำตามขั้นตอนดังนี้

1. มีความตั้งใจจริง และมีความพร้อมในการลดน้ำหนักตัว เพราะการที่จะลดน้ำหนักตัวลงได้ อยู่ที่คนอ้วนเอง จะต้องตั้งใจที่จะควบคุมน้ำหนักตัวอย่างสม่ำเสมอ ให้น้ำหนักตัวคงที่ หลักในการควบคุมน้ำหนักตัวให้คงที่

1.1 มีความเชื่อมั่นในความรู้สึกอิ่ม พยายามเลี่ยงอาหารที่เคยชอบ ไม่ตามใจปาก เพราะจะทำให้เกิดความเคยชินเหมือนเดิมอีก

1.2 พยายามเลือกอาหารที่มีปริมาณมาก แต่ให้พลังงานต่ำ

เรียบเรียง: คุณพรณี เมนะเศวต

หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เช่น อาหารพวกผักมีกากใยมากๆ ทำให้อิ่มท้องแต่ให้พลังงานน้อย

1.3 พยายามซึ้ น้ำหนักทุกสัปดาห์ และเปรียบเทียบกับน้ำหนักครั้งก่อนๆ

2. ควบคุมอาหารหรือลดอาหาร คนอ้วนที่รับประทานอาหารมากควรลดอาหารให้น้อยลง การลดอาหารไม่ได้หมายความว่า งดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง แต่ควรเป็นการควบคุมหรือเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสม อาหารประเภทที่ให้พลังงานมากควรเลี่ยง หรือถ้าต้องการรับประทาน ควรเป็นการแลกเปลี่ยนอาหารที่จะให้พลังงานพอๆ กับที่ควรรับประทาน ควรยึดหลักการควบคุมอาหารที่อิ่มท้อง แต่ให้พลังงานน้อย อาหารแบ่งในปริมาณที่เท่ากับอาหารโปรตีน แบ่งจะถูกดูดซึมได้เร็วกว่าและทำให้หิวเร็ว แม้ว่าจะได้จำนวนแคลอรีที่เท่ากัน อาหารโปรตีนทำให้อิ่มทนกว่าอาหารพวกแป้ง ควรเลือกโปรตีนที่มีไขมันแฝงน้อย เช่น อาหารประเภทปลาจะดีกว่าพวกเนื้อสัตว์อื่นๆ

- ◆ ผัก รับประทานได้ไม่จำกัด โดยเฉพาะผักที่มีใบทุกชนิด จะให้กากใยอาหาร ดูดซึมน้อยแต่ทำให้อิ่มท้องและมีแคลอรีน้อย
- ◆ น้ำ ดื่มได้ไม่จำกัด ควรดื่มน้ำหวานทุกชนิด รวมทั้งน้ำอัดลม กาแฟ ชา ในคนอ้วนที่มีปัญหาเรื่องไต การดื่มน้ำอาจจะต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์
- ◆ นม ถ้าต้องการวิตามิน เกลือแร่เสริม เช่น แคลเซียม ควรดื่มนมปราศจากไขมัน (non fat) หรือนมพร่องไขมัน (low fat) เพราะจะให้แคลอรีน้อยกว่านมสด (นมสดให้พลังงาน 170 แคลอรี, นมพร่องไขมันให้พลังงาน 140 แคลอรี, นมปราศจากไขมันให้พลังงาน 80 แคลอรี ต่อนม 1 กล่องหรือ 250 ซีซี)

- ◆ ผลไม้ ไม่ควรรับประทานผลไม้ที่หวานจัดหรือหวาน ในช่วงต้องการลดน้ำหนัก เช่น ทุเรียน ขนุน เงาะ สับปะรดฉ่ำๆ ละมุด น้อยหน่า ควรเป็นผลไม้ที่ให้พลังงานต่ำ เช่น แอปเปิ้ลเขียว ฝรั่ง พุทรา ส้ม แตงโม ลูกอมหรือของขบเคี้ยว ควรงด
- ◆ วิธีการปรุงอาหาร ควรใช้การต้ม นึ่ง ย่าง ดีกว่าทอดเพราะอาหารทอดจะอมน้ำมัน เลี่ยงอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิหรือกระเทียมเจียว (กระเทียมเจียว 1 ช้อนชา ให้พลังงานประมาณ 40–45 แคลอรี) อาหารประเภทยำจะดีกว่าสลัดน้ำข้น แกงป่า แกงส้ม แกงเลียง แกงจืด ดีกว่าแกงกะทิ

ถ้าจะรับประทานกล้วยเตี๋ยควรเลียงเส้นใหญ่ เพราะผ่านการคลุกน้ำมัน (น้ำมัน 1 ช้อนชา ให้พลังงาน 45 แคลอรี) รับประทานเส้นหมี่ขาวดีกว่า ไม่ควรรับประทานอาหารเค็มจัด เพราะอาจทำให้เกิดอาการบวมน้ำได้

3. การออกกำลังกาย สำหรับคนอ้วนนั้นควรระวังอาการแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง เช่น ท่ากระโดดกระแทกอาจทำให้เกิดการอักเสบของแรงกระแทกนั้นๆ ดังนั้นการกระโดดเชือกจึงไม่เหมาะสมสำหรับคนอ้วน เพราะอาจทำให้เกิดการอักเสบของข้อเข่าได้ การออกกำลังกายที่ดีที่สุดและง่าย คือ การเดินเร็วๆ ทำให้หายใจเร็วขึ้น ต้องเดินติดต่อกัน 30 นาที หัวใจเต้นประมาณ 120–130 ครั้งต่อนาที จะออกกำลังกายทุกวันหรือวันเว้นวันก็ได้ แต่อย่างน้อยควรเป็นสัปดาห์ละ 3 วัน

หลักการออกกำลังกายของคนอ้วน

1. เริ่มต้นด้วยการเดินทุกวัน วันละประมาณ 30 นาที เดินเร็วๆ

แกว่งแขน หรือเหวี่ยงแขนให้สูงจะทำช่วงเช้าหรือเย็นก็ได้

2. เลี่ยงการออกกำลังกายที่ต้องกระโดด เพราะจะทำให้ข้อเข่าอักเสบ

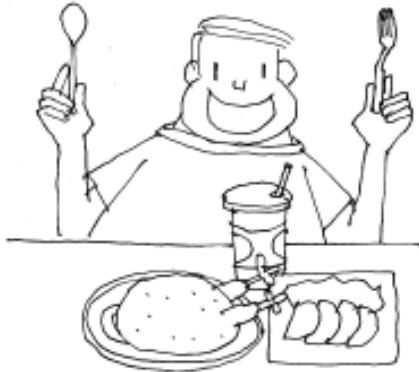
3. ใช้การออกกำลังกายร่วมกับการควบคุมอาหาร ด้วยการวิ่งเหยาะๆ วันละ 15 นาที จะใช้พลังงานไป 250 แคลอรี

4. ถ้าไม่จำกัดอาหาร จะต้องวิ่งเหยาะๆ วันละ 30 นาที เดินแอโรบิกวันละ 45 นาที หรือว่ายน้ำวันละ 30 นาที จะลดน้ำหนักลงได้ สัปดาห์ละครึ่งกิโลกรัม (ต้องเผาผลาญพลังงานวันละ 500 แคลอรี)

5. การออกกำลังกายที่จะเผาผลาญไขมันได้อย่างแท้จริง ต้องออกกำลังกายเป็นเวลา 2 ชั่วโมงขึ้นไป การออกกำลังกายใดๆ ที่อ้างว่าละลายไขมันเป็นไปไม่ได้ เช่น การใช้เครื่องปั่นสะโพก สายรัดหน้าท้อง การบริหารกายส่วนเฉพาะ (ซิตอัพ) ไม่มีผลในการเผาผลาญไขมัน

การควบคุมน้ำหนักตัวที่ดีที่สุด คือ การออกกำลังกายร่วมกับการควบคุมอาหาร เมื่อน้ำหนักลดลงมาถึงขีดที่ต้องการแล้ว สิ่งที่สำคัญตามาคือ การรักษาน้ำหนักให้คงที่ไม่ให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นอีก เพื่อจะได้รูปร่างที่สวยงามคล่องตัวในการทำงาน ปราศจากความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง นิ่วของถุงน้ำดี ความดันเลือดสูง มีผลทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีในสายตาของคนทั่วไป

ไขมันในเลือดสูง



เมื่อไขมันในเลือดสูงควรปฏิบัติตัวอย่างไร?

1. จำกัดอาหารและเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมดังนี้
 - 1.1 ลดอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องใน สัตว์ที่มีกระดองแข็ง (กุ้ง ปู หอยบางชนิด ปลาหมึก) ไข่แดง สมอหมู ไขมันกระเทียม ผู้ที่มีไตรกลีเซอไรด์สูง ควรงดขนมหวานและผลไม้ที่หวานจัด ไข่ไก่ไม่ควรดเสียเลย เพราะโปรตีนที่ได้จากไข่เป็นโปรตีนที่มีคุณภาพ จำเป็นสำหรับทุกคน โดยเฉพาะผู้สูงอายุรับประทานได้ไม่เกินสัปดาห์ละ 3 ฟอง (ไข่ 1 ฟองมีน้ำหนัก 50 กรัม มีโปรตีน 7 กรัม โคเลสเตอรอล 250–300 กรัม)
 - 1.2 เลี่ยงอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ เช่น แกงกะทิ ขนมแกงบัวตองต่างๆ สังขยา เป็นต้น
 - 1.3 รับประทานอาหารที่มีกรดไลโนเลอิคสูง โดยใช้ไขมัน

เรียบเรียง: คุณพรณี เมนะเศวต

หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ทั่วไป

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พืชในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันพืชที่ทำจากข้าวโพดหรือถั่วเหลือง ซึ่งมีกรดไลโนเลอิกสูงถึง 50% กรดไลโนเลอิกเป็นตัวช่วยขับโคเลสเตอรอลและไตรกรีเซอไรด์ออกจากร่างกาย

2. งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะมีผลทำให้ไขมันในเลือดสูงขึ้นได้
3. หมั่นออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยวันเว้นวัน ครั้งละ 20–30 นาที
4. งดบุหรี่ เพราะนิโคตินในบุหรี่จะทำให้ผนังหลอดเลือดแข็งตัวขึ้นได้
5. รักษาหรือควบคุมน้ำหนักตัวให้ได้มาตรฐานหรือใกล้เคียง เพราะความอ้วนจะมีผลทำให้ไขมันในเลือดสูงขึ้นได้

ปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารต่างๆ (มิลลิกรัมต่อน้ำหนักอาหาร 100 กรัม)			
ชื่ออาหาร	ปริมาณ โคเลสเตอรอล	ชื่ออาหาร	ปริมาณ โคเลสเตอรอล
ไข่ขาว	0	มาการีน	0
ไข่แดงล้วนๆ	1500	ตับวัว	326
ไข่ทั้งฟอง	550	ตับหมู	420-430
ไข่นกกระทา	3640	ปลาหมึก	348
เนื้อหมูติดมัน	72	หอยนางรม	200
เนื้อไก่, เป็ด	60	กุ้งทะเลใหญ่	200
เนื้อหมูไม่ติดมัน	65	หอย	150
เนื้อกุ้ง	125	เนื้อปลา	70
ตับไก่	764	ไข่ปลา	300
เนยเหลว	250	ปลาทูน่า, แซลมอน	60
เนยแข็ง	140	กีน	140
น้ำมันหมู	95-100	นมพร่องมันเนย	3
น้ำมันพืช	0	เนยสด	250
เนื้อมู	125	ไส้กรอก	100
นม	14		

เบาหวาน



การปฏิบัติตัวของผู้ที่เป็นเบาหวาน

1. อาหาร รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คือ เนื้อสัตว์ ข้าว แป้ง ผัก ผลไม้ และไขมัน เป็นจำนวนพอเหมาะเป็นเวลา 3 มื้อ ไม่รับประทานจุบจิบ มีน้ำหนักร่างกายที่เหมาะสม

อาหารที่ควรงด อาหารหวานทุกชนิด เช่น ทองหยอด ขนมถ้วย กล้วยบวชชี น้ำตาล น้ำผึ้ง นมข้นหวาน น้ำอัดลม ขนมขบเคี้ยว ผลไม้กระป๋อง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน น้อยหน่า ลำไย มะม่วงสุก ขนุน ละมุด เป็นต้น

ถ้าต้องการให้อาหารมีรสหวาน อาจใช้น้ำตาลเทียมผสมอาหารในปริมาณที่เหมาะสมได้

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงให้มากที่สุด คือ อาหารไขมัน เพราะ

เรียบเรียง: คุณสรณจิตต์ กาญจนภา

ที่ปรึกษา: ศ.นพ.กอบชัย พัววิไล

วาดภาพ: คุณสุวิทย์ สงัดศัพท์

แผนกป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ทำให้อ้วนและหลอดเลือดแข็งได้ง่าย อาหารพวกนี้ได้แก่ น้ำมัน โดยเฉพาะน้ำมันสัตว์ เครื่องในสัตว์ หนังสัตว์ กระดูกสัตว์ ตลอดจนนม เนย ครีม มะพร้าว

อาหารที่รับประทานให้น้อยลง ได้แก่ อาหารจำพวกแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมปัง ขนมจีน ซาลาเปา วุ้นเส้น เผือก มัน ฯลฯ

อาหารที่รับประทานได้แต่ต้องจำกัดจำนวน ได้แก่ ข้าว รับประทานได้ตามปกติพออิ่ม เพราะเป็นอาหารหลักของคนไทย ทำให้อิ่มท้อง ผลไม้บางชนิดที่มีรสหวานอ่อนๆ เช่น ส้ม ชมพู่ สับปะรด แตงโม ฝรั่ง พุทรา มังคุด มะละกอ เงาะ กล้วย เป็นต้น

อาหารที่รับประทานได้มากพอควร คือ อาหารพวกเนื้อสัตว์ที่ปราศจากไขมัน ถั่วต่างๆ สำหรับไข่ไม่ควรด ควรรับประทานสัปดาห์ละ 3-4 ฟอง ผู้ที่มีโคเลสเตอรอลในเลือดสูงควรรับประทานสัปดาห์ละ 2 ฟอง หรือรับประทานแต่ไข่ขาวเท่านั้น

น้ำมัน เป็นอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย แต่น้ำมันที่ขายอยู่ในท้องตลาดมีหลายชนิด ผู้ที่เป็นเบาหวานควรอ่านสลากก่อนซื้อ น้ำมันที่ดีได้ เช่น น้ำมันสดที่ไม่ปรุงแต่งรส นมผสมคืนรูปควรเลือกชนิดจืด นมสตรระเหยควรเลือกชนิดไม่แปลงไขมัน นมผงธรรมดานมผงไม่มีไขมัน และน้ำถั่วเหลืองที่ทำเองไม่ใส่น้ำตาลทราย เป็นต้น

อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัด คือ ผักต่างๆ เช่น คื่นห่าน ผักกาด กวางตุ้ง บวบ ตำลึง กระหล่ำปลี คื่นฉ่าย ต้นหอม ยกเว้น หัวหอมใหญ่ พริกทอง สะตอ สะเดา มะรุม ซึ่งรับประทานได้พอควร จำนวนอาหารแต่ละวันควรแบ่งเป็นส่วนๆ ให้เหมาะสมในแต่ละมื้อ เช่น อาจแบ่งเช้า 1 ส่วน กลางวัน 2 ส่วน เย็น 2 ส่วน อาหารแต่ละมื้ออาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

2. การออกกำลังกายนั้นเป็นของดีและจำเป็นสำหรับผู้ที่ เป็นเบาหวาน การออกกำลังกายสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดลงได้บ้าง

และควรทำอย่างสม่ำเสมอ ไม่หักโหม ให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ เช่น ผู้สูงอายุอาจเดินประมาณ 15–30 นาที รดน้ำต้นไม้ บริหารร่างกายบนเตียง เด็กอาจวิ่งเหยาะๆ กระโดดเชือก ว่ายน้ำ เป็นต้น ในรายที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ในเกณฑ์ที่ดี ควรระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ หากออกกำลังกายมากแนะนำให้กินอาหารแป้งหรือนมก่อนออกกำลังกาย

3. รับประทานยาหรือฉีดอินซูลิน ตามแพทย์ พยาบาลแนะนำอย่างสม่ำเสมอ

4. การดูแลความสะอาดของร่างกาย โดยเฉพาะเท้า ซอกนิ้วเท้า ควรล้างให้สะอาด เช็ดให้แห้งก่อนนอนทุกคืน

- ◆ ตรวจสอบเท้าว่ามีแผลพุพอง ข้ำ ถลอก เล็บขบหรือไม่
- ◆ เลือกใช้รองเท้าที่พอเหมาะ ไม่คับหรือหลวมเกินไป
- ◆ ตัดเล็บอย่างระมัดระวัง โดยตัดขวางเป็นเส้นตรง อย่าสั้นเกินไป
- ◆ อย่าเดินเท้าเปล่านอกบ้าน
- ◆ ไม่วางถุงน้ำร้อนที่เท้า

5. บริหารเท้าทุกวันโดย

- (1) เดินทุกวัน
- (2) เขย่งปลายเท้าขึ้นลง
- (3) หมุนเท้าไปทางซ้าย-ขวา
- (4) กระดกปลายเท้าขึ้นลง

6. พบแพทย์และตรวจร่างกายตามนัด อย่าหยุดหรือเพิ่มยาเอง

การเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานเป็นครั้งคราวมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นเมื่อแพทย์ให้ท่านมาเจาะเลือดตรวจควรมาตามนัดและปฏิบัติดังนี้ คือ งดอาหารหลังเที่ยงคืน เช้าวันมาเจาะเลือดงดยา กินหรือยาฉีดมื้อเช้านั้น และนำยามาโรงพยาบาลด้วย หลังเจาะ

เลือดเรียบร้อย แล้วจึงรับประทานยาหรือนิดินชูลินตามแพทย์สั่ง

7. ควรมีบัตรประจำตัวว่าเป็นเบาหวานพกติดตัวไว้เป็นประจำ ถ้าผู้ที่เป็นเบาหวานปฏิบัติตัวได้ถูกต้องสม่ำเสมอจะทำให้ชีวิตมีความสุขเหมือนคนปกติ แต่ถ้าปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ น้ำตาลที่สูงในเลือดเป็นเวลานานๆ จะทำลายอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เกิดโรคแทรกซ้อน 2 แบบ คือ

(1) แบบเฉียบพลัน เป็นทันทีทันใด โดยผู้ป่วยจะซึมลง ไม่รู้สึกตัว หหมดสติ เนื่องจากระดับน้ำตาล และบางครั้งร่วมกับมีกรดในเลือดสูง มีสาเหตุจากการขาดยาหรือติดเชื่อโรคอย่างรุนแรงได้

(2) โรคแทรกซ้อนเรื้อรัง ถ้าน้ำตาลในเลือดสูงอยู่นาน ทำให้มีการเสื่อมของหลอดเลือดแดงและเส้นประสาทได้

(2.1) โรคแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดแดง เช่น เส้นเลือดในสมองตีบเป็นอัมพาต ตาบอดจากเส้นเลือดที่จอตารับภาพตีบ หัวใจวาย เจ็บหน้าอกจากเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ ไตวายจากหลอดเลือดแดงที่ไตตีบ ทำให้เกิดความดันเลือดสูง มีแผลอักเสบเรื้อรังตามอวัยวะโดยเฉพาะเท้า

(2.2) โรคแทรกซ้อนต่อระบบประสาท ทำให้ระบบประสาทเสื่อม ผู้ป่วยจะหน้ามืด เวียนศีรษะ อาหารไม่ย่อย ท้องผูก ท้องเสีย ปัสสาวะกะปริดกะปรอย เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ขาดตามเท้า

(2.3) เป็นต่อกระดูกเร็วกว่าวัยอันควร

(2.4) ติดเชื้อง่าย เนื่องจากมีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น เชื้อราที่ผิวหนัง วัณโรคปอด เป็นต้น

(2.5) กระเพาะปัสสาวะอักเสบ

(2.6) เป็นฝีเรื้อรัง

หลักการใช้ยา



ปัจจุบันพบว่าการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ การรักษาไม่ได้ผล เกิดอาการแพ้ยา หรือเกิดพิษต่อเนื่องจากการใช้ยาเกินขนาดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย จึงควรใช้ยาให้ถูกหลักการใช้ยา ดังนี้

1. **ใช้ยาให้ถูกโรค** คือ ใช้ยาให้ตรงกับโรคที่เป็น ซึ่งจะเลือกใช้ยาตัวใดในการรักษานั้น ควรจะให้แพทย์หรือเภสัชกรผู้รู้เป็นผู้จัดให้ เราไม่ควรซื้อยาหรือใช้ยาตามคำบอกเล่าของคนอื่น หรือหลงเชื่อคำโฆษณา เพราะหากใช้ยาไม่ถูกกับโรค อาจทำให้ได้รับอันตรายจากยานั้นได้ หรือไม่ได้ผลในการรักษา และยังอาจเกิดโรคอื่นแทรกซ้อนได้

2. **ใช้ยาให้ถูกคน** คือ ต้องดูให้ละเอียดก่อนใช้ยาว่า ยาชนิดใดใช้กับใคร เพศใด และอายุเท่าใด เพราะอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของคนแต่ละเพศ แต่ละวัยมีความแตกต่างกัน เช่น เด็กจะมีอวัยวะต่างๆ ที่ยังเจริญไม่เต็มที่ เมื่อได้รับยา เด็กจะตอบสนองต่อยาเร็วกว่าผู้ใหญ่มาก และสตรีมีครรภ์ก็ต้องคำนึงถึงทารกในครรภ์ด้วย เพราะหลายชนิดสามารถผ่าน

เรียบเรียง: คุณวิไล ตั้งปนิธานดี

หน่วยแนะแนวและปรึกษาปัญหาสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

จากแม่ไปสู่เด็กในครรภ์โดยทางรก อาจมีผลทำให้เด็กที่คลอดออกมาพิการได้ การใช้ยาในเด็กและสตรีมีครรภ์จึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

3. **ใช้ยาให้ถูกเวลา** เพื่อให้ปริมาณยาในกระแสเลือดมีมากพอในการรักษาโรค โดยไม่เกิดพิษ และไม่บ่อยเกินไปจนไม่สามารถรักษาโรคได้

- ♦ ยาที่ใช้รับประทานก่อนอาหาร ต้องรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง เพื่อให้ยาถูกดูดซึมได้ดี ถ้าลืมกินยาในช่วงดังกล่าว ให้กินเมื่ออาหารมื้อนั้นผ่านไปอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
- ♦ ยาที่รับประทานหลังอาหาร โดยทั่วไปจะให้รับประทานหลังอาหารทันทีหรือหลังอาหาร 15 นาที เพื่อให้ยาถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดร่วมกับอาหารในลำไส้เล็ก
- ♦ ยาที่รับประทานก่อนนอน ให้รับประทานหลังอาหารมื้อเย็นแล้วประมาณ 3–4 ชั่วโมง

4. **ใช้ยาให้ถูกขนาด** คือ การใช้ยาจะต้องไม่มากหรือน้อยเกินไป ต้องให้ถูกขนาดตามแพทย์สั่งจึงจะได้ผลดีในการรักษา

5. **ใช้ยาถูกวิธี** เนื่องจากการนำยาเข้าสู่ร่างกายมีหลายวิธี เช่น การกิน การฉีด ซึ่งการใช้วิธีใดก็ขึ้นกับคุณสมบัติของตัวยานั้นๆ ดังนั้นก่อนใช้ยา ต้องอ่านฉลาก ศึกษาวิธีการใช้ให้ละเอียดทุกครั้ง จะได้ใช้อย่างถูกต้อง

ยาที่ใช้ทาภายนอก

ได้แก่ ขี้ผึ้ง ครีม ยาเหน็บ ยาหยอด
มีวิธีใช้ดังนี้

- ♦ ยาทา ให้ทาเพียงเบาๆ เฉพาะบริเวณที่เป็นโรค หรือบริเวณ

ที่มีอาการ

- ♦ ยาฉุนวูด ให้ทาและถูบริเวณที่มีอาการเบาๆ
- ♦ ยาโรย ก่อนโรยยาควรทำความสะอาดแผลและเช็ดบริเวณที่จะโรยยาให้แห้งก่อน ไม่ควรโรยยาที่แผลสด หรือแผลที่มีหนอง เพราะผงยาจะเกาะกันแข็งปิดแผล อาจเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคภายในแผลได้
- ♦ ยาหยอดตา ให้ใช้หลอดหยดยาที่ให้มาโดยเฉพาะ เวลาหยอดต้องไม่ให้สัมผัสกับตา โดยลืมตาเหลือบมองขึ้นข้างบน ใช้หัวแม่มือดึงหนังตาล่างลง บีบยาลงด้านในของเปลือกตาล่าง 1–2 หยด อย่าให้ถูกตาดำ
- ♦ ยาป้ายตา ให้ผู้ป่วยเหลือบตาขึ้น ใช้หัวแม่มือดึงหนังตาล่างลง บีบยาลงด้านในของหนังตาล่างจากหัวตาไปหางยาว ประมาณครึ่งนิ้ว (ถ้ามียาหยอดและยาป้ายตา ให้หยอดยาน้ำก่อนแล้วจึงป้ายตามหลัง)
- ♦ ยาเหน็บทวารหนักหรือช่องคลอด มักเป็นแท่งคล้ายขี้ผึ้ง ต้องเก็บในตู้เย็นที่ไม่ใช่ช่องแช่แข็ง เวลาใช้ให้แกะที่หุ้มออกแล้วสอดเข้าไปทางทวารหนักหรือช่องคลอดตามสั่ง และควรสอดให้ลึกที่สุดเท่าที่จะทำได้

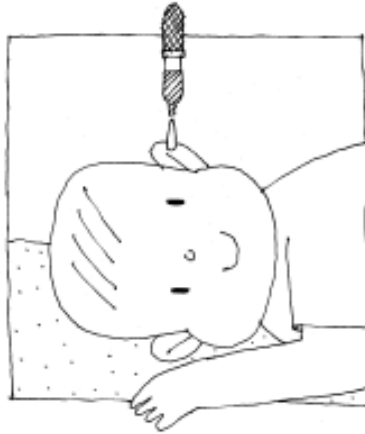
ยาที่ใช้รับประทาน

- ♦ ยาแคปซูล ห้ามเคี้ยวให้กลืนลงไปเลย
- ♦ ยาเม็ดที่ให้เคี้ยวก่อนกลืน ได้แก่ ยาลดกรดชนิดเม็ด
- ♦ ยาเม็ดที่ห้ามเคี้ยว ให้กลืนลงไปเลย ได้แก่ ยาชนิดที่เคลือบน้ำตาล และชนิดที่เคลือบฟิล์มบางๆ จับดูจะรู้สึกลิ้น
- ♦ ยาผง มีหลายชนิดและใช้ต่างกัน เช่น ตวงยามาละลายน้ำ

ก่อนรับประทาน น้ำที่ใช้จะต้องเป็นน้ำต้มสุกทิ้งให้เย็นแล้ว และ
ควรใช้ยาให้หมดใน 7 วันหลังผสมยาแล้ว

- ◆ ยาน้ำแขวนตะกอน เช่น ยาลดกรด ต้องเขย่าขวดให้ผงยาที่ตก
ตะกอนกระจายเป็นเนื้อเดียวกัน จึงรินยารับประทาน ถ้า
เขย่าขวดแล้วตะกอนไม่กระจายตัวแสดงว่ายานั้นเสื่อม
คุณภาพ
- ◆ ยาน้ำใส เช่น ยาน้ำเชื่อม ต้องเขย่าขวดก่อนใช้ ถ้าเกิดผลึกขึ้น
และเขย่าไม่ละลาย ไม่ควรนำมารับประทาน

วิธีการหยอดหู



การหยอดหู

ผู้ป่วยที่มีหูอักเสบและซีหูอุดตันแข็ง มักได้รับการรักษาโดยการหยอดยาเพื่อลดการอักเสบและช่วยละลายซีหู การหยอดยาในหูที่ถูกวิธีจะช่วยให้โรคหายได้เร็วขึ้น ผู้ป่วยและญาติควรทราบวิธีหยอดหูที่ถูกต้องจากเอกสารคำแนะนำหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลก่อนใช้ยา

การหยอดหู (ear instillation) ควรปฏิบัติดังนี้

1. เมื่อได้รับยาจะต้องตรวจดูว่า ขวดยานั้นเป็นชื่อของท่าน และเป็นยาสำหรับหยอดหูหรือไม่ แพทย์ให้หยอดข้างไหน วันละกี่ครั้ง เวลาใดบ้าง

2. เช็ดน้ำหรือหนองที่ไหลออกจากหูด้วยสำลีสะอาดหรือสำลีพันปลายไม้ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วก่อนหยอดยา

3. ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงหันหูข้างที่จะหยอดยาอยู่ข้างบน

4. ดึงใบหูผู้ป่วยโดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านหลังหน้าของใบหู นิ้วชี้

เรียบเรียง: คุณสุวิมล สันติสุขธนา

หน่วยตรวจโรคหู คอ จมูก

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

และนิ้วกลางอยู่ด้านหลังของใบหู แล้วดึงใบหูไปข้างหลังและขึ้นข้างบน เพื่อให้ช่องหูตรง (ถ้าเป็นเด็กให้ดึงใบหูไปข้างหลังและลงข้างล่าง)

5. หยอดยาที่ต้องการลงในรูหู 2–3 หยด แล้วกดบริเวณติ่งหน้าหูสักครู่หนึ่ง เพื่อให้ยาถูกดันลงไป

6. ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงท่าเดิมอยู่ประมาณ 5–10 นาที เพื่อให้ยาถูกดูดซึมเข้าเนื้อเยื่อที่อักเสบหรือชี้หูที่แข็ง

7. หากต้องการให้ยาชุ่มอยู่ในหูตลอดเวลา ให้ใส่สำลีไว้ในรูหู แล้วหยอดยาลงไป 4–5 หยด สำลีจะอุ้มยาไว้แล้วเอาสำลีออกภายหลัง

8. เช็ดยาที่ไหลออกมาภายนอกหู

9. เก็บยาให้พ้นมือเด็ก

หมายเหตุ :

- ◆ ผู้ป่วยที่มีแก้วหูฉีกขาดหรือรูทะลุ ยาหยอดหูอาจไหลลงคอได้ ทำให้รู้สึกขมในคอ

- ◆ การพบแพทย์แต่ละครั้ง แพทย์อาจสั่งยาหยอดหูชนิดใหม่ให้ ควรปรึกษาแพทย์ถึงการงด หรือใช้ยาตัวเดิมด้วย

- ◆ ทุกครั้งที่พบแพทย์ควรนำยาหยอดมาด้วย เพื่อจะได้ทราบจำนวนยาที่ยังคงเหลืออยู่

- ◆ หากหยอดยาแล้ว มีอาการแสบร้อนหรือคันหูมากขึ้น ให้หยุดการหยอดยา และปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล

- ◆ ควรสอบถามระยะเวลาที่แพทย์ให้หยอดยาแต่ละชนิด เพราะการหยอดยาบางชนิดนานเกินไป อาจเป็นผลเสียได้

- ◆ หากรู้สึกมีความผิดปกติเกิดขึ้นในหู ไม่ควรซื้อยาหยอดหูเอง ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

การช่วยกู้ชีพในเด็ก (CPR)



เด็กที่หัวใจหยุดทำงานหรือหยุดหายใจอย่างทันทีทันใด หากได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีมีโอกาสที่จะรอดชีวิตได้ วิธีการช่วยชีวิตเรียกกันสั้นๆ ว่า “CPR” (ซีพีอาร์) เป็นเทคนิคพื้นฐานในการช่วยชีวิตยามฉุกเฉิน ก่อนถึงมือแพทย์ เพื่อให้การรักษาเฉพาะต่อไป

หลักการช่วยกู้ชีพ (CPR) ที่สำคัญมี 3 ข้อ คือ “A B C” (เอ บี ซี)

A หมายถึง Airway หรือ ทางเดินหายใจ จะต้องเปิดให้ทางเดินหายใจโล่ง อย่าให้สิ่งตกมาอุดกั้นทางเดินหายใจ

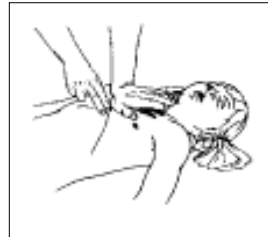


เรียบเรียง: คุณธิดา ชัยศุภมงคลลาภ ศ.พญ.อรุณวรรณ พฤทธิพันธุ์
โครงการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเด็ก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

B หมายถึง Breathing หรือ การหายใจ เมื่อเด็กหยุดหายใจต้องรีบช่วยการหายใจ โดยการเป่าลมเข้าไปในปอดทันที



C หมายถึง Circulation หรือ การไหลเวียนของเลือด เมื่อหัวใจหยุดทำงาน การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ก็หยุดไปด้วย ดังนั้นจึงต้องช่วยนวดหัวใจ เพื่อช่วยปั๊มเลือดออกจากหัวใจไปเลี้ยงสมองและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย



ขั้นตอนการช่วยชีวิตในเด็ก

1. เชย่่าตัวเด็ก และเรียกขานชื่อเด็กดังๆ ถ้ารู้ชื่อเด็ก เพื่อให้ทราบว่าเด็กรู้สึกตัวหรือไม่ ถ้าเด็กไม่ขยับตัวหรือไม่รู้ตัว ผู้ช่วยเหลือต้องรีบเรียกหรือตะโกนขอความช่วยเหลือทันที ขณะเดียวกันต้องรีบจัดท่าให้เด็กนอนหงายบนพื้นราบ และเริ่มทำการกู้ชีพทันที

2. เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง โดยใช้มือหนึ่งเชยคางขึ้น และอีกมือหนึ่งกดหน้าผากลงเพื่อให้ศีรษะแหงนไปด้านหลัง สังเกตดูการเคลื่อนไหวของทรวงอก และฟังเสียงว่าเด็กมีลมหายใจหรือรู้สึกว่ามีลมหายใจมา



ปะทะข้างแก้มของผู้ช่วยเหลืออยู่หรือไม่ ถ้าเห็นมีสิ่งแปลกปลอมหรือเศษอาหารในปาก ให้ตะแคงหน้า และล้วงเอาสิ่งแปลกปลอมต่างๆ ออกให้หมดแล้วจัดท่าเซยคางขึ้นเหมือนเดิม การสังเกตดูการหายใจของเด็ก



ไม่ควรใช้เวลานานเกินกว่า 10 วินาที ถ้าเด็กหายใจเองได้และไม่มีลักษณะการบาดเจ็บให้จัดท่านอนตะแคง เพื่อช่วยป้องกันการอุดตันหลอดลม และช่วยให้ทางเดินหายใจโล่ง

3. ถ้าเด็กไม่หายใจ ผู้ช่วยเหลือใช้ปากของตนเอง ครอบปากและ/หรือจมูกของเด็กให้สนิท แล้ว เป่าลม เข้าทางปากและ/หรือจมูกของเด็ก 2 ครั้ง โดยคงให้ท่าศีรษะของเด็กหงายและเซยคางขึ้นเสมอ ตลอดการช่วยหายใจ

ในเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า 1 ปี) ผู้ช่วยเหลือใช้ปากของตนเอง ครอบปากและจมูกของเด็ก



ในเด็กโต (อายุ 1 ปีขึ้นไป) ผู้ช่วยเหลือใช้มือบีบจมูกของเด็ก แล้วใช้ปากของตน ครอบเฉพาะปากเด็กให้สนิท

การเป่าลมเข้าปอดให้เป่าเข้าช้า ๆ (ครั้งละ 1-2 วินาที) ติดต่อกัน 2 ครั้ง โดยผู้ช่วยเหลือต้องสอดลมหายใจเข้าปอดของตนเองให้เต็มที่ก่อนในแต่ละครั้ง เพื่อให้มีลมมากและแรงพอที่จะช่วยให้ทรวงอกของเด็กขยายได้มากขึ้นหรือได้ลมพอ



ถ้าในขณะที่เป่าลมเข้า

ปอดเด็กและสังเกตว่าทรวงอกของเด็กไม่ขยายขึ้น แสดงว่าอาจมีการอุดตันในทางเดินหายใจของเด็กอยู่ หรืออาจเป็นเพราะการเซยคางและหน้าแขนไม่ดีพอ ให้ผู้ช่วยเหลือพยายามจัดท่าใหม่ และเป่าลมเข้าปอดเด็กเต็มที่ติดต่อกัน 2 ครั้งอีก ถ้ามายังไม่เข้าปอดเด็กอีก แสดงว่าอาจมีสิ่งแปลกปลอมอุดอยู่ ให้ผู้ช่วยเหลือเอาสิ่งแปลกปลอมออกก่อน

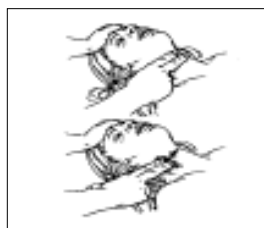
ในกรณีที่ให้การช่วยหายใจอย่างเดียว ผู้ช่วยเหลือจะช่วยเป่าลมเข้าปอดด้วยอัตราเฉลี่ย 12–20 ครั้งต่อนาที (เป่าลมเข้าปอดทุก 3–5 วินาที) ทั้งในเด็กเล็กหรือเด็กโต จนกว่าจะสามารถหายใจเองหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลเข้ามาช่วยเหลือต่อ

4. ตรวจการเต้นของหัวใจโดยคลำชีพจร ไม่ควรใช้เวลาตรวจการเต้นของหัวใจนานเกินกว่า 10 วินาที

ในเด็กเล็ก ให้ใช้นิ้วมือคลำชีพจร
บริเวณด้านในของต้นแขน



ในเด็กโต ใช้นิ้วมือ 2–3 นิ้วคลำชีพจร
บริเวณคอด้านข้าง โดยเลื่อนนิ้วมือจากลูก
กระเดือกลงมาที่บริเวณร่องระหว่างลูก
กระเดือกกับกล้ามเนื้อคอ โดยที่อีกมือหนึ่ง
ของผู้ช่วยเหลือแขนศีรษะของเด็กขึ้น



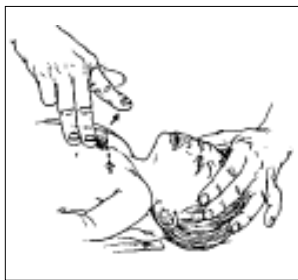
ถ้าชีพจรอ่อน ช้า (ต่ำกว่า 60 ครั้งต่อนาที) หรือไม่มีชีพจร ผู้ช่วยเหลือต้องรีบดำเนินการขั้นต่อไป

ในภาวะที่เห็นว่าเด็กยังไม่รู้สึกตัวและคลำหาชีพจรไม่ได้ อย่าเสียเวลาคำชีพจร ให้ถือเสมือนว่าเด็กยังไม่มีชีพจร ต้องรีบนำตัวหัวใจ

ให้ทำการนวดหัวใจทันทีหลังจากช่วยหายใจโดยการเป่าลม 2 ครั้ง ติดต่อกัน

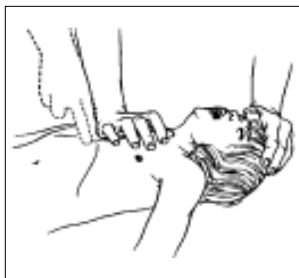
5. เริ่ม นวดหัวใจ โดยทำไปพร้อม ๆ กับการช่วยหายใจดังนี้ :-
ให้เด็กนอนหงายบนพื้นราบแข็ง เช่น โต๊ะหรือพื้นบ้าน (ไม่ควรรองเบาะ หรือที่นอนหนานุ่ม) ในกรณีเด็กเล็กให้ทำการนวดหัวใจ 30 ครั้ง ต่อ การช่วยหายใจ 2 ครั้ง กระทำดังนี้ต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะถึงมือเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือจนกว่าเด็กจะฟื้น

ในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 1 ปี นวด หัวใจโดยใช้ปลายนิ้วมือ 2 นิ้วของผู้ช่วย เหลือกดบริเวณกึ่งกลางกระดูกหน้าอก เหนือลิ้นปี่ ซึ่งอยู่ต่ำจากระดับราวนม 1 นิ้ว มือ โดยต้องกดลงไปลึกประมาณหนึ่งใน สามหรือครึ่งหนึ่งของความหนาของ



ทรวงอก ในอัตราความเร็ว 100 ครั้ง ต่อนาที การกดนวดหัวใจต้อง กดให้แรงและเร็ว ถ้ามีผู้ช่วยเหลือคนเดียวให้กดนวดหัวใจ 30 ครั้ง ตาม ด้วยการช่วยหายใจ 2 ครั้ง ถ้ามีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้คนหนึ่งกดนวด หัวใจ 15 ครั้ง อีกคนหนึ่งช่วยหายใจ 1 ครั้ง ทำสลับกันไปประมาณ 2 นาที จากนั้นให้ผู้ช่วยเหลือทั้ง 2 คนสลับเปลี่ยนการช่วย จากการนวด หัวใจมาช่วยหายใจ และคนที่เคยช่วยหายใจก็เปลี่ยนมาช่วยนวดหัวใจ ทั้งนี้เพื่อมิให้ผู้ช่วยนวดหัวใจรู้สึกอ่อนล้าในการช่วยเหลือ เมื่อให้การ ช่วยเหลือประมาณ 2 นาที (5 รอบของ CPR) จึงประเมินดูว่าเด็กหายใจ และหัวใจทำงานเองแล้วหรือยัง ถ้ายังไม่ฟื้นให้ทำต่อไปตามเดิม ถ้า เด็กฟื้นดีให้จัดเด็กในท่านอนตะแคง แล้วคอยสังเกตอาการ ส่งพบ แพทย์ต่อไป

ในเด็กโต (อายุ 1–8 ปี) นวดหัวใจโดยใช้สันมือของผู้ช่วยเหลือกดลงบนกระดูกหน้าอกเหนือลิ้นปี่ 2 นิ้วมือ โดยกดลงไปลึกประมาณหนึ่งในสามหรือครึ่งหนึ่งของความหนาของทรวงอกเด็ก ในอัตราความเร็ว 100 ครั้งต่อนาที หรือ นวดหัวใจ 30 ครั้งต่อการช่วยหายใจ 2 ครั้ง เช่นเดียวกันกับเด็กเล็ก



6. เมื่อทำการช่วยดังข้อ 5 ได้อย่างน้อย 5 รอบของ CPR (หรือ 2 นาที) ควรตรวจดูว่าชีพจรและการหายใจของเด็กกลับคืนมาหรือยัง ถ้าชีพจรมาแล้วแต่การหายใจยังไม่มี ก็จะต้องช่วยเป่าลมต่อ หรือถ้ายังไม่กลับคืนมาทั้งการหายใจและการเต้นของชีพจร ก็ต้องให้การช่วยเหลือเช่นเดิมต่อไป และคอยเช็คดูอีกทุก 2–3 นาที จนกว่าเด็กจะฟื้น หรือ จนกว่าจะไปถึงโรงพยาบาล

7. ถ้าเด็กฟื้นได้แล้วจึงจัดทำให้เด็กนอนตะแคง

การช่วยเหลือในกรณีที่สำคัญสิ่งแปลกปลอม

- ♦ เด็กเล็กวัยต่ำกว่า 5 ปี มีโอกาสสำคัญสิ่งแปลกปลอมได้มากที่สุด สิ่งแปลกปลอมที่พบบ่อยได้แก่ พวกเมล็ดถั่ว เมล็ดผลไม้ ลูกอม เม็ดเล็กลงๆ หรือพวกของเล่นชิ้นเล็กๆ

- ♦ เมื่อใดที่พบว่าเด็กหายใจลำบาก มีอาการไอ สำลัก หรือเขียวอย่างทันทีทันใด ให้สงสัยไว้ก่อนว่าเด็กอาจสำลักสิ่งแปลกปลอม

วิธีการช่วยเหลือขึ้นกับว่า “เด็กรู้สึกตัวหรือไม่” และ “เด็กมีอายุเท่าใด”

ในกรณีที่เด็กรู้ตัว และเราสงสัยว่าลำลักแน่ๆ ต้องกระตุ้นให้เด็กไอแรงๆ ออกมา ถ้าเด็กไอไม่ออกและหายใจลำบากมากขึ้นและ/หรือหายใจเสียงดัง ควรรีบช่วยเหลือดังนี้

ในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 1 ปี จะใช้วิธีบหลัง 5 ครั้ง สลับกับการกระแทกหน้าอก 5 ครั้ง ดังนี้

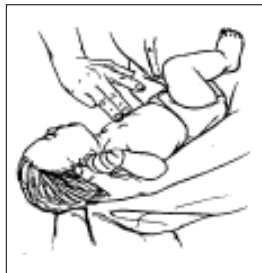
ก. วิธีบหลัง จับให้เด็กนอนคว่ำ

หัวต่ำบนแขนของผู้ช่วยเหลือ
แล้วใช้ฝ่ามือตบกลางหลัง
บริเวณระหว่างกระดูกสะบัก
อย่างแรง ติดต่อกัน 5 ครั้ง แล้ว
ดูว่าเห็นสิ่งแปลกปลอมในปาก
เด็กหรือไม่ ถ้าเห็นให้เอาออก ถ้าไม่เห็นดำเนินการขั้นต่อไป



ข. วิธีกระแทกหน้าอก จับเด็ก

พลิกกลับหงายบนตักของผู้ช่วยเหลือ
ในท่าศีรษะต่ำ แล้วใช้นิ้วมือ
2 นิ้ว กระแทกแรง ๆ ลงบน
กระดูกหน้าอกเหนือลิ้นปี่ 5 ครั้ง
แล้วดูว่าเห็นสิ่งแปลกปลอมใน
ปากเด็กหรือไม่



ถ้ายังไม่เห็นให้ตบหลัง 5 ครั้ง และกระแทกหน้าอก 5 ครั้ง ติดต่อกันจนกว่าจะเห็นสิ่งแปลกปลอมหรือสิ่งแปลกปลอมจะหลุดกระเด็นออกมา หรือไอออกมาให้เห็น ถ้าเด็กเริ่มไม่รู้สึกตัวให้ช่วยเหลือแบบเด็กหมดสติไม่รู้สึกรู้ตัว

ในเด็กโต ที่ยังรู้สึกตัว จะใช้วิธีกระแทก
ท้องใต้ลิ้นปี่ (เฮมลิช)

โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ช่วยเหลือยืนด้านหลังของผู้ป่วย
แล้วโอบแขนทั้ง 2 ข้างรัดรอบเอวเด็ก

2. วางกำปั้นมือหนึ่ง ให้ด้านหัวแม่มือ
ของผู้ช่วยเหลือ อยู่ติดหน้าท้อง บริเวณกึ่งกลางระหว่างลิ้นปี่และสะดือ
ของเด็ก

3. อีกมือหนึ่งกุมบนกำปั้นที่วางไว้ แล้วออกแรงกดอย่างแรง
และเร็วตรงหน้าท้อง ในทิศทางย้อนต้นขึ้นไปทางทรวงอก ติดต่อกัน
5 ครั้ง

4. ทำต่อแบบเดิม จนกระทั่งเห็นสิ่งแปลกปลอมหลุดกระเด็น
ออกมา หรือเด็กมีอาการหายใจดีขึ้น หรือถ้าเด็กเริ่มไม่รู้สึกตัว ให้ช่วย
เหลือแบบเด็กหมดสติไม่รู้สึกรู้ตัวต่อไป



ในกรณีที่เด็กหมดสติไม่รู้สึกรู้ตัว

ถ้าเป็นเด็กเล็ก จะใช้วิธีการตบหลังและกระแทกหน้าอกตามที่
กล่าวมาแล้ว ช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้าทางปาก/จมูก ถ้าในขณะที่เป่า
ลมเข้า ไม่เห็นว่าทรวงอกของเด็กขยายขึ้น ก็ให้จัดทำศีรษะแขวนเซย
คางขึ้นใหม่ เพื่อช่วยเปิดทางเดินหายใจ แล้วผู้ช่วยเหลือก็เป่าลมเข้า
ปากอีกครั้ง ถ้าหากว่ายังไม่สำเร็จอีก แสดงว่าสิ่งแปลกปลอมยังคง
อุดอยู่ในหลอดลม ก็ต้องกลับไปช่วยเอาสิ่งแปลกปลอมออกก่อนโดย
การตบหลังและกระแทกหน้าอกแบบเดิมอีก จนกว่าจะสามารถเป่าลมได้

ถ้าเป็นเด็กโต ใช้วิธีกระแทกท้องใต้ลิ้นปี่ (เฮมลิช) จับเด็กนอน
หงาย โดยนั่งคร่อมบนขาทั้ง 2 ข้างของเด็ก ใช้ 2 มือประสานซ้อน

กัน เอาสันมือวางตรงกลางระหว่างสะดือและลิ้นปี่ แล้วออกแรงกด ลักษณะแรงที่กดจะต้องแรงเร็วคล้ายกระแทก ทิศทางที่กดต้องไม่เอียงซ้ายหรือขวา แต่ต้องดันขึ้นมาตรงกลาง โดยจะกดกระแทกติดต่อกัน 6–10 ครั้ง แล้วสังเกตว่ามีสิ่งแปลกปลอม



หลุดออกมาในปาก หรือสามารถเป่าลมจนเห็นว่าทรวงอกของเด็กยกขึ้นได้หรือไม่ ถ้าไม่เห็นสิ่งแปลกปลอมและไม่สามารถเป่าลมจนทำให้ทรวงอกยกขึ้นได้ ให้ทำซ้ำจนกว่าจะเป่าลมได้สำเร็จ

ข้อควรระวัง คือ การเอานิ้วมือล้วงสิ่งแปลกปลอมออกจากลำคอของเด็กนั้น ผู้ช่วยเหลือต้องเห็นสิ่งแปลกปลอมนั้นเสียก่อน เพราะถ้าเห็นไม่ชัด แล้วเอานิ้วมือเข้าไปล้วง อาจทำให้สิ่งแปลกปลอมนั้นพลัดลงไปในหลอดลมอีก ทำให้ทางเดินหายใจอุดตันอีกครั้ง

ในเด็กที่หมดสติและไม่หายใจ ผู้ช่วยเหลือจะต้องใช้นิ้วมือดันลิ้นและขากรรไกรล่างให้ยกขึ้น เพื่อไม่ให้ลิ้นตกไปด้านหลังคอ และทำให้ทางเดินหายใจเปิดกว้าง ช่วยลดอาการอุดตันไปได้บ้าง และถ้าเห็นสิ่งแปลกปลอมอยู่ ก็จะสามารถจะล้วงออกมาได้



