

สุขภาพดีได้..ด้วยการป้องกัน

พญ. วิภาวี ลักษณากร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ถือเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของชาติอีกด้วย ซึ่งกลุ่มโรคดังกล่าวเกือบทั้งหมดเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งสิ้นและสามารถป้องกันไม่ให้เกิดภาวะดังกล่าวได้โดยโรคที่สำคัญประกอบด้วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดโรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังทางเดินหายใจ ส่วนล่างจากรายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังปี พ.ศ. 2555 ได้รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยสะสมจากปี พ.ศ.2551-2555 พบว่าโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราความชุกสูงสุดรองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวานโดยเพศหญิงมีภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวานสูงกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายมีภาวะโรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างสูงกว่าเพศหญิงในขณะที่โรคหัวใจขาดเลือดมีอัตราใกล้เคียงกันระหว่าง 2 เพศ⁽¹⁾ และหากพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ดังกล่าว ในประชากรไทยพบว่า มีแนวโน้มของภาวะอ้วนน้ำหนักเกิน รวมทั้งไขมันในเลือดสูงที่สูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายระหว่างครั้งที่ 3 (ปี 2546-2547) และครั้งที่ 4 (ปีพ.ศ. 2551-2552)⁽²⁾ ถึงแม้ว่าการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารจะเป็นที่ทราบดีว่ามีส่วนช่วยในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแต่พบว่าคนไทยยังขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและขาดการควบคุมอาหารที่เหมาะสม

กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

กิจกรรมทางกาย (Physical Activity) และการออกกำลังกาย (Exercise) มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีเป็นอย่างมากผู้ที่มิลักษณะชีวิตประจำวันที่ขาดการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกาย (Sedentary Life style) จะเพิ่มความเสี่ยงของการตายจากทุกสาเหตุ (All cause Mortality) และจากโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยพบว่าระยะเวลาในการนั่งมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวันเพิ่มความเสี่ยงของภาวะอ้วนลงพุงไตรกลีเซอไรด์สูงไขมันตัวดีต่ำมีผลต่อค่าความทนต่อซอร์โมอินซูลิน (Insulin resistance) และมีผลต่อการทำงานของเซลล์ที่สร้างอินซูลิน (β cell function) ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะเบาหวานโดยผลดังกล่าวพบทั้งในเพศชายและเพศหญิง⁽³⁾ สำหรับผู้ที่อ้วนหรือน้ำหนักเกินหากมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดลงได้ถึงแม้ว่าอาจจะไม่สามารถลดน้ำหนักได้ก็ตามดังนั้นจึงแนะนำให้ทุกคนควรมีกิจกรรมทางกายหรือเดินอย่างน้อย 10,000 ก้าวต่อวันเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับการออกกำลังกายซึ่งมีความแตกต่างจากกิจกรรมทางกายกล่าวคือเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายโดยใช้กล้ามเนื้อทำให้เกิดการใช้พลังงานเช่นเดียวกันกับกิจกรรมทางกายแต่การออกกำลังกายมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนคือเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย (Physical fitness) ดังนั้นการออกกำลังกายจะต้องมีการวางแผนและรูปแบบที่ชัดเจนกว่ากิจกรรมทางกาย⁽⁴⁾ เช่นหากต้องการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนทาน (Endurance) ของหัวใจและหลอดเลือดจะต้องออกกำลังกายที่มีความหนักระดับปานกลาง (Moderate Intensity) นานอย่างน้อย 30 นาที เป็นต้น

อย่างไรก็ตามในผู้ที่เริ่มต้นออกกำลังกายหากไม่สามารถออกกำลังกายได้ต่อเนื่องก็สามารถออกกำลังกายเป็นช่วงๆได้เช่น 10 นาทีจำนวน 3 ครั้งภายใน 1 วัน เป็นต้น ก็ส่งผลดีต่อสุขภาพได้เช่นกันเนื่องจากปริมาณของการใช้พลังงานมีความสำคัญต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดมากกว่าระยะเวลาดังนั้นสามารถทำเป็นช่วงๆ เพื่อสะสมการใช้พลังงานทั้งหมดได้⁽⁵⁾ สำหรับการออกกำลังกายที่แนะนำในแต่ละวัยมีดังนี้

1. **เด็กและวัยรุ่น** ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 60 นาทีต่อวันและมีกิจกรรมทางกายทุกวันการออกกำลังกายเพื่อความทนทาน ควรออกกำลังกายระดับปานกลาง คือเริ่มรู้สึกเหนื่อยอย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน และควรมีกิจกรรมทางกายในระดับหนักคือรู้สึกเหนื่อยมากอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์การออกกำลังกายเพื่อให้อึดกล้ามเนื้อ: ควรออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเช่นการใช้ยางยืดเล่นเทนนิสเป็นต้นร่วมไปกับการออกกำลังกายเพื่อความทนทานอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างกระดูก: การออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกที่กระดูกเช่นการวิ่งการกระโดดเป็นต้น โดยร่วมไปกับการออกกำลังกายเพื่อความทนทานอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญสำหรับการออกกำลังกายในเด็กและวัยรุ่นคือกิจกรรมต้องเหมาะสมกับวัยและมีความสนุกสนานหลากหลายร่วมด้วย

2. **ผู้ใหญ่** การออกกำลังกายเพื่อส่งผลดีต่อสุขภาพควรออกกำลังกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์หรือระดับหนักอย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์และหากสามารถเพิ่มได้ถึงระดับปานกลางอย่างน้อย 300 นาทีต่อสัปดาห์ จะยิ่งให้ผลดีต่อสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ในผู้ใหญ่ควรรวมการออกกำลังกายเพื่อให้อึดกล้ามเนื้อแข็งแรงร่วมด้วย เช่น การยกน้ำหนักหรือใช้ยางยืดเป็นต้นข้อควรระวังคือ หากมีโรคประจำตัวที่ควบคุมไม่ได้หรืออันตรายควรปรึกษาแพทย์ก่อนการออกกำลังกาย

3. **ผู้สูงอายุ** หากไม่สามารถออกกำลังกายในระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ดังเช่น ในวัยผู้ใหญ่ได้ซึ่งอาจเกิดจากข้อจำกัดของโรคเรื้อรังต่างๆ ควรคงสภาพการมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายบางอย่างที่ทำให้ได้ไว้และเพิ่มการออกกำลังกายเพื่อให้อึดกล้ามเนื้อแข็งแรง เช่น การยกน้ำหนัก เป็นต้น นอกจากนี้ควรออกกำลังกายเพื่อฝึกการทรงตัว เช่น ไทชิ เป็นต้น ร่วมด้วย⁽⁶⁾

การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหารเป็นสิ่งที่สำคัญโดยเฉพาะในโรคอ้วนพบว่าการจำกัดแคลอรีในอาหารอย่างเดียวสามารถช่วยลดน้ำหนักได้อย่างไรก็ตามการออกกำลังกายร่วมด้วยจะให้ผลที่ดีกว่าในด้านของการลดน้ำหนักตัวและช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกายสำหรับโรคหัวใจและหลอดเลือดพบว่าการทานผักและผลไม้ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ในขณะที่กากใยไฟเบอร์ช่วยลดโอกาสของการเป็นโรคอ้วนลงพุง (Metabolic syndrome) นอกจากนี้ยังพบว่าในเพศชายการทานอาหารจำพวกเนื้อติดมันและชีสจะเพิ่มความเสี่ยงของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) และอ้วนลงพุงได้ (Central obesity) ในขณะที่ในเพศหญิงทานขนมปังขาว (White bread) สัมพันธ์กับความเสี่ยงของการมีอินซูลินในเลือดสูง (Hyperinsulinemia) ซึ่งมักจะเป็นผลจากมีโรคอ้วนลงพุง⁽⁷⁾ สำหรับภาวะเบาหวานชนิดที่ 2 นั้นจากการวิจัยพบว่าต้องเป็นผักใบเขียวเท่านั้น ที่มีผลช่วยลดการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 ได้⁽⁸⁾ จะเห็นได้ว่าการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตโดยการหมั่นออกกำลังกายเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์จะช่วยป้องกันภัยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้และทำให้เราเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป

เอกสารอ้างอิง

1. อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพศิทธา และภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555.รายงานการเฝ้าระวังทางระบบระบาดวิทยาประจำสัปดาห์.2556 ; ปีที่ 44 (ฉบับที่51): หน้า 801-8.[วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2557]. เข้าถึงได้จาก URL:<http://www.boe.moph.go.th/>
2. กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค.สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2556.กรุงเทพฯ: กรม, 2556
3. Staiano AE, Harrington DM, Barreira TV, Katzmarzyk PT. Sitting time and cardiometabolic risk in US adults: associations by sex, race, socioeconomic status and activity level. British journal of sports medicine. 2014 Feb;48(3):213-9.
4. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public health reports. 1985 Mar-Apr;100(2):126-31.
5. Lee IM. Physical activity and cardiac protection.Current sports medicine reports. 2010 Jul-Aug;9(4): 214-9.
6. Adapted from: Physical Activity Guidelines for Americans[data base on the internet].2008 Physical Activity Guideline for Americans Summary :U.S. Department of Health and Human Services; [cited 2014 March 16]. Available from: <http://www.health.gov/paguidelines/summary.aspx>
7. Baxter AJ, Coyne T, Mc Clintock C. Dietary patterns and metabolic syndrome-a review of epidemiologic evidence. Asia Pacific journal of clinical nutrition. 2006;15(2):134-42.
8. Carter P, Gray LJ, Troughton J, Khunti K, Davies MJ. Fruit and vegetable intake and incidence of type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2010; 341:c4229._
