



คู่มือ การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ Cardiac Rehabilitation



กลุ่มงานกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
อุบลราชธานี



คู่มือ



โปสเตอร์

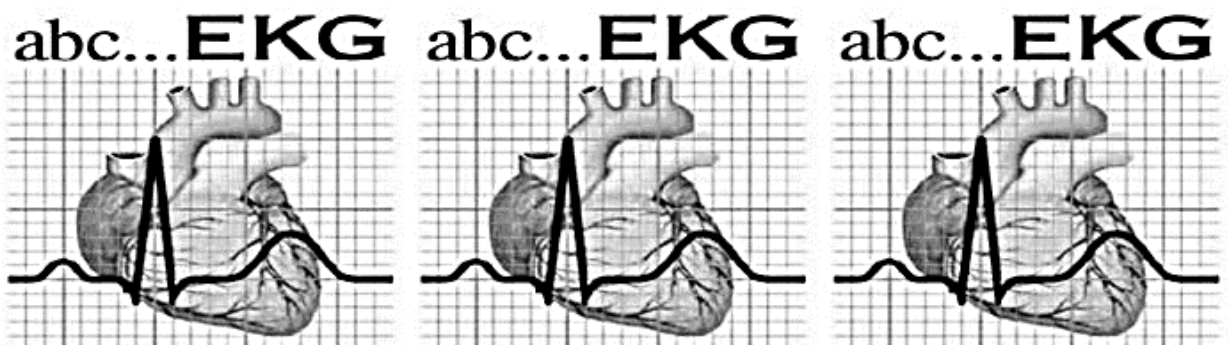
โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นโรคที่มีอัตราการเกิดและอัตราการตายสูง สามารถพบได้ทุกเพศทุกวัย โดยพบว่า 17 ล้านคน เสียชีวิตตอนอายุยังน้อย ด้วยโรคหัวใจที่สามารถป้องกันได้

การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจคืออะไร

คือกระบวนการทางกายภาพบำบัดในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคหัวใจ และหลอดเลือดทุกประเภทโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดอาการแสดงต่างๆ ของโรคหัวใจ เพิ่มประสิทธิภาพในการออกกำลังกาย ลดภาวะเครียดและซึมเศร้า ลดอัตราการเสียชีวิต และเพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคหัวใจและหลอดเลือด

ทำไมต้องฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว ลดระยะเวลาการอยู่ในโรงพยาบาล และกลับบ้านเร็วขึ้น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ สำหรับการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจซ้ำ
3. เพื่อส่งเสริมการปรับตัวทางสังคมและทำให้สุขภาพจิตดี
4. เพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำรงชีวิตให้เหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วยแต่ละราย



การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจมีประโยชน์อย่างไร

- ♥ ช่วยลดโอกาสในการเกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลันได้ 20-40%
- ♥ ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจได้ถึง 20-25%
- ♥ ลดอัตราการเกิดซ้ำของโรคและการกลับมารักษาซ้ำได้ 25-30%
- ♥ อาจช่วยลดภาวะตีบของหลอดเลือดหัวใจได้
- ♥ การทำงานของเซลล์และผนังหลอดเลือดของร่างกายดีขึ้น
- ♥ ช่วยป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น
- ♥ ช่วยให้สมรรถภาพหัวใจและร่างกายโดยรวมดีขึ้น
- ♥ ช่วยเพิ่มความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันให้ดีขึ้น

ใครบ้างที่ควรรับการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ

- ♥ ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ หลังการผ่าตัดลิ้นหัวใจ (Post CABG, Post Valvular Heart Surgery)
- ♥ ผู้ป่วยหลังการทำบอลลูนเพื่อทางขยายหลอดเลือดหัวใจ(Post PCI)
- ♥ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ(Coronary Artery Disease)
- ♥ ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ เช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง น้ำหนักเกิน สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น
- ♥ ผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Ischemic Heart Disease or Infarction)
- ♥ ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวายหัวใจล้มเหลว(Congestive Heart failure)
- ♥ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกล้ามเนื้อหัวใจ(Cardiomypopathy)
- ♥ ผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ(Peripheral Artery Disease)

การออกกำลังกายเกี่ยวข้องกับฟื้นฟูอย่างไร

การฟื้นฟูหัวใจด้วยการออกกำลังกายจะมุ่งเน้นการออกกำลังกายชนิดที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายทุก ๆ ส่วน ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน หรือว่ายน้ำ เป็นต้น

อาการที่บ่งชี้ว่าควรหยุดออกกำลังกายคืออะไร

หากผู้ป่วยมีอาการต่างๆต่อไปนี้ ขณะออกกำลังกาย ให้หยุดออกกำลังกายทันที

1. อาการเจ็บแน่นหน้าอก หรืออาการปวดบริเวณคอ ชากรรไกร และปวดร้าวลงต้นแขนซ้าย
2. อาการใจสั่น
3. อาการมึนหรือปวดศีรษะ
4. อาการคลื่นไส้ อาเจียน
5. สายตาพร่ามัว
6. อึดอัดหายใจไม่ออก
7. หน้ามืดจะเป็นลม



เมื่อใดที่ไม่ควรออกกำลังกาย

1. มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ท้องเสีย ปวดศีรษะ เป็นต้น
2. หลังการฟื้นไข้ใหม่ๆ และในระหว่างพักฟื้นจากการบาดเจ็บ
3. หลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ (ผู้ป่วยควรออกกำลังกายภายหลังจากรับประทานอาหารอย่างน้อย 1-2 ชั่วโมง)
4. ในสภาพอากาศที่ร้อนจัดและอบอ้าว

ข้อห้ามของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ

1. ภาวะเจ็บหน้าอกแบบไม่คงที่หรือไม่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย
2. ความดันโลหิตขณะพักสูงโดยค่าซิสโตลิก(ตัวบน) มากกว่า 200 มิลลิเมตรปรอท หรือค่าไดแอสโตลิก (ตัวล่าง) มากกว่าหรือเท่ากับ 110 มิลลิเมตรปรอท



3. มีภาวะความดันโลหิตตกขณะเปลี่ยนแปลงท่าทางมากกว่า 10 มิลลิเมตรปรอท ร่วมกับมีอาการผิดปกติ เช่น วิงเวียนศีรษะ ตาลาย เป็นต้น

4. มีการอักเสบหรือมีไข้ชนิดเฉียบพลัน
5. อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักมากกว่า 120 ครั้ง/นาที
6. มีภาวะเยื่อหัวใจหรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบชนิดเฉียบพลัน
7. มีภาวะอุดตันของหลอดเลือดหรือภาวะอักเสบของหลอดเลือด



หากผู้ป่วยมีข้อสงสัยว่าตนเองมีข้อห้ามในการออกกำลังกายข้างต้นหรือไม่ ควรปรึกษาแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดก่อนเริ่มออกกำลังกาย หรือปรับเปลี่ยนโปรแกรมการออกกำลังกายทุกครั้ง

หลักการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ

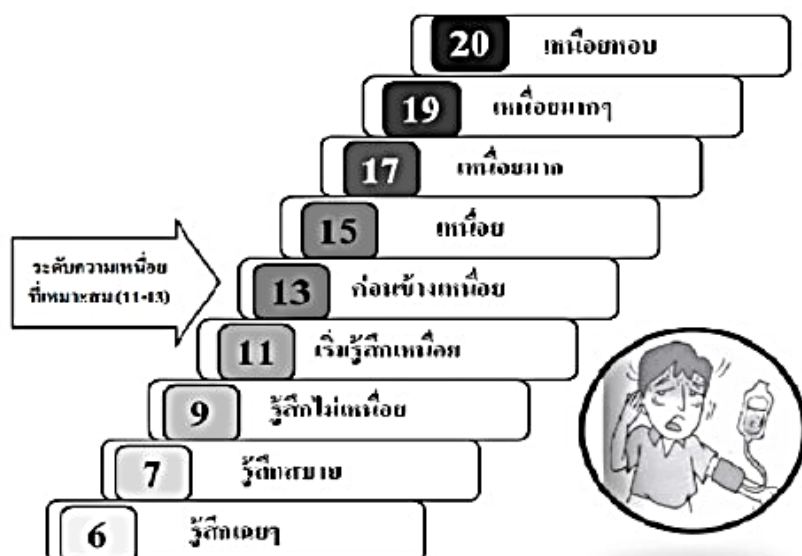
1. รูปแบบของการออกกำลังกาย (Mode)

การออกกำลังกายที่ง่ายและปลอดภัยที่สุดสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ คือ การเดิน ร่วมกับกายบริหารทั่วไป หรือการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ ที่มุ่งเน้นความต่อเนื่อง เช่น ลู่วิ่งกล จักรยานปั่นอยู่กับที่ (ทั้งปั่นด้วยขาและปั่นด้วยมือ) เป็นต้น

2. ความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity)

การกำหนดความหนักในการออกกำลังกายสามารถทำได้หลายวิธี คือ

2.1 การกำหนดโดยระดับความเหนื่อย ในการออกกำลังกายในผู้ป่วยควรมีความรู้สึกเหนื่อยบ้างแต่ไม่ถึงกับเหนื่อยมาก นั่นคืออยู่ในระดับที่รู้สึกเหนื่อยหรือเหนื่อยปานกลางเท่านั้น โดยคะแนนความเหนื่อยควรอยู่ระหว่าง 11-13 คะแนน ดังรูป



2.2 การกำหนดจากอัตราการเต้นของชีพจร

- ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) ควรให้ผู้ป่วยออกกำลังกายโดยให้ชีพจรขณะออกกำลังกายสูงไม่เกิน 120 ครั้ง/นาที หรือเพิ่มขึ้นจากชีพจรขณะพักไม่เกิน 20 ครั้ง/นาที
- ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ (cardiac surgery) ควรให้ผู้ป่วยออกกำลังกายโดยให้ชีพจรขณะออกกำลังกายเพิ่มขึ้นจากชีพจรขณะพักไม่เกิน 30 ครั้ง/นาที

การจับชีพจรด้วยตนเอง

- ♥ ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางของมือด้านที่ถนัดวางลงบริเวณข้อมือด้านนิ้วหัวแม่มือของแขนด้านตรงข้าม
- ♥ จับคลื่นที่มากระทบกับนิ้วมือ เมื่อไม่พบให้เลื่อนนิ้วมือทั้งสองไปจนพบตำแหน่งของคลื่นชีพจร
- ♥ นับจำนวนคลื่นที่มากระทบนิ้วมือ ใน 1 นาที โดยปกติหัวใจจะเต้นประมาณ 60-100 ครั้ง/นาที
- ♥ ควรนับชีพจรก่อนและหลังการออกกำลังกาย



ภาพแสดงวิธีการ จับชีพจร

3. ระยะเวลาของการออกกำลังกาย (Duration) ผู้ป่วยควรแบ่งการออกกำลังกายเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 เป็นการอบอุ่นร่างกาย (warm up) ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ช่วงที่ 2 เป็นการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาประมาณ 20-60 นาที และช่วงที่ 3 คือช่วงผ่อนคลาย (cool down) ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

โดยระยะแรกหลังออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยอาจเริ่มออกกำลังกายในระยะเวลาสั้น โดยเริ่มจาก 5-10 นาที และสามารถเพิ่มได้ถึง 20-30 นาที หรือขึ้นกับความทนทานของผู้ป่วย และควรมีการสลับระหว่างการออกกำลังกายกับช่วงพักในอัตราส่วน 2 ต่อ 1 เช่น เดินเร็ว 6 นาที สลับเดินช้า 3 นาที ทั้งนี้กิจกรรมควรมีความต่อเนื่องตามความสามารถของผู้ป่วย

4. ความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency)

ความถี่ของการออกกำลังกายที่เหมาะสมคือ 3-5 วัน/สัปดาห์ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยควรมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที เป็นประจำทุกวัน

5. การปรับระดับการออกกำลังกาย (Progression)

การปรับระดับการออกกำลังกายควรเริ่มจากการปรับระยะเวลาให้นานขึ้น โดยการปรับระยะเวลาของการออกกำลังกายไม่ควรปรับเกิน 20 % ต่อสัปดาห์ และปรับไปเรื่อยๆ จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้นาน 20-30 นาที หลังจากนั้นจึงค่อยๆ ปรับความหนักของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น เช่น การเพิ่มความเร็ว การเพิ่มแรงต้าน การเพิ่มความชัน เป็นต้น

ตัวอย่างการอบอุ่นร่างกายโดยการกายบริหารทั่วไป



ยกแขนขึ้น-ลง



หมุนหัวไหล่หน้า-หลัง



งอ-เหยียดข้อศอก



กระดกข้อเท้าขึ้น-ลง



งอข้อเข่า-งอข้อสะโพก



เหยียดเข่า(เตะขาขึ้น-ลง)



ฝึกการทรงตัวลงน้ำหนักซ้าย-ขวา



งอเหยียดขาขึ้น-ลง

ข้อแนะนำในการทำกิจกรรมและการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ สัปดาห์ที่ 1 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันอย่างง่าย เช่น การใส่เสื้อผ้า อาบน้ำ แต่งตัว ยืน แขนงเสื้อผ้า นั่งเก้าอี้ รับประทานอาหาร - เริ่มขึ้น-ลง บันไดช้าๆ ทีละขั้น ไม่เกิน 10 ขั้น - เริ่มทำงานบ้านได้เล็กน้อย เช่น เตรียม ของว่าง ปิดฝู่น 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 2 กิโลกรัม - ผู้ป่วยสามารถเริ่มทำงานฝีมือเบา ได้เช่น เย็บผ้า ด้วยมือ ร้อยพวงมาลัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเดินออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 5-10 นาที หรือให้ได้ ระยะทาง 500 เมตร

สัปดาห์ที่ 2 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถเริ่มทำงานบ้านในระดับเบาได้ เช่น ทำอาหาร ล้างจาน กวาดบ้าน รีดผ้า 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 4 กิโลกรัม - ในช่วงนี้ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้อง ผลัก ดึง ดัน หรือ ยกของหนัก 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเดินออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 10-15 นาที หรือให้ได้ ระยะทาง 1 กิโลเมตร

ข้อแนะนำในการทำกิจกรรมและการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ สัปดาห์ที่ 3 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสามารถทำงานบ้านในระดับเบาได้มากขึ้น เช่น ซักผ้า โดยใช้เครื่อง ตากผ้า ดูดฝุ่น ปูที่นอน - เดินขึ้น-ลงบันไดได้ 10-15 ชั้น - เดินซื้อของในตลาด - เริ่มขับรถยนต์ ระยะทางใกล้ได้โดยมีคนนั่งไปเป็นเพื่อน (ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจห้ามขับรถในระยะนี้) 	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มนั่งทำงานเอกสารได้ - เริ่มทำสวนได้ เช่น ตัดกิ่งไม้เล็กๆ รดน้ำ ต้นไม้ด้วยสายยาง - กวาดใบไม้ - ปลุกต้นไม้เล็กๆ - งานช่างเบาๆ เช่น ซ่อมแซมของชิ้นเล็กๆ - ห้ามยกของน้ำหนักมากกว่า 5 กิโลกรัม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเดินออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ ประมาณ 15-20 นาที หรือให้ได้ ระยะทาง 2 กิโลเมตร

สัปดาห์ที่ 4 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - สามารถทำงานบ้านได้ในระดับปานกลาง เช่น ถูบ้านหรือทำความสะอาด สะอาดพื้นโดยใช้ไม้ถูพื้น - เดินขึ้นบันได 15-20 ชั้นได้ - เริ่มขับรถคนเดียวได้ (ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจห้ามขับรถในระยะนี้) 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถออกงานสังคมได้มากขึ้น - สามารถทำงานนอกบ้านเบาๆ แบบไม่เต็มเวลาได้ - ทำสวนเบาๆ เช่น พรวนดิน ถอนหญ้า - ซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าในบ้านได้ - ห้ามยกของน้ำหนักมากกว่า 6 กิโลกรัม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเดินออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ ประมาณ 20-25 นาที หรือให้ได้ ระยะทาง 2.5 กิโลเมตร

ข้อแนะนำในการทำกิจกรรมและการออกกำลังกายในผู้ป่วย

สัปดาห์ที่ 5 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - หากไม่มีอาการผิดปกติ ผู้ป่วยสามารถทำงานบ้านทั่วไปได้ทุกอย่าง ยกเว้น ชัดพื้น ชัดห้องน้ำ และล้างรถ - สามารถถือสิ่งของที่มีน้ำหนัก ขึ้น-ลงบันไดได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถออกงานได้มากขึ้น - สามารถทำงานนอกบ้านเบาๆ แบบไม่เต็มเวลาได้ - ทำสวนเบาๆเช่น พรวนดิน ถอนหญ้า - ซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าในบ้านได้ - ห้ามยกของน้ำหนักมากกว่า 6 กิโลกรัม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยควรเดินออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 20-25 นาที หรือให้ได้ระยะทาง 2.5 กิโลเมตร

สัปดาห์ที่ 6 หลังออกจากโรงพยาบาล

กิจวัตรประจำวัน	การทำงาน	การออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> - หากไม่มีอาการผิดปกติ ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมได้ทุกอย่าง แต่ไม่ควรให้มีอาการเหนื่อยมากจนเกินไป - สามารถถือสิ่งของที่มีน้ำหนัก ขึ้น-ลง บันไดได้ - ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจเริ่มขับรถระยะทางใกล้ๆได้ โดยมีคนนั่งไปเป็นเพื่อน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยกลับไปทำงานแบบเต็มเวลาได้ - ทำการเกษตร เช่น เลี้ยงสัตว์ ขุดดินด้วยเสียมหรือจอบ เลื่อยไม้(ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ก่อน) - งานก่อสร้างเบาๆ ปูกระเบื้อง ก่ออิฐ - งานซ่อมแซมเครื่องยนต์ - ห้ามยกของหนักมากกว่า 10 กิโลกรัม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยควรเดินออกกำลังกายวันละ 1 ครั้ง อย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์ ครั้งละประมาณ 30- 50 นาที หรือให้ได้ระยะทางมากกว่า 3 กิโลเมตร

การปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ

นอกจากการออกกำลังกายเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจดังที่กล่าวมาแล้ว แล้วหากผู้ป่วยสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ได้ก็จะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบได้เช่นกัน โดยปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมได้ (ไม่สามารถแก้ไขได้) ซึ่งได้แก่

อายุ : โดยปกติแล้วเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือด และโรคหัวใจก็จะเพิ่มขึ้นด้วย

พันธุกรรม : ผู้ที่มีประวัติเกี่ยวกับคนในครอบครัวเป็นโรคหัวใจ จะมีความเสี่ยง ในการเกิดโรคหัวใจมากขึ้นกว่าปกติ

เพศ : เพศชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจมากกว่าเพศหญิง

2. ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถควบคุมได้ (สามารถแก้ไขได้)

ซึ่งได้แก่

ความดันโลหิตสูง : ถ้าความดันโลหิตสูงอยู่เป็นระยะเวลานานๆ โดยไม่ ควบคุมจะทำให้หัวใจจะต้องทำงานหนักส่งผลทำให้กล้ามเนื้อหัวใจหนาตัว ทำให้เกิดภาวะหัวใจโต ดังนั้นผู้ป่วยควรควบคุมความดันซิสโตลิกให้น้อยกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท ความดันไดแอสโตลิกน้อยกว่า 85 มิลลิเมตรปรอท

การสูบบุหรี่ : ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ประมาณ 2-4 เท่า เนื่องจากสารในบุหรี่จะก่อให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งได้ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรเลิกสูบบุหรี่อย่างถาวร

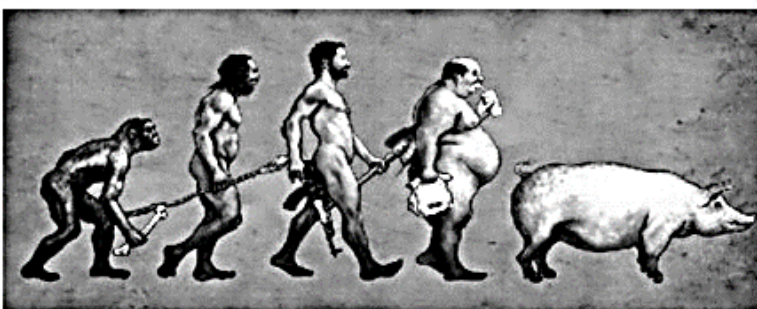
ระดับโคเลสเตอรอลในเลือด : ผู้ป่วยที่มีระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนปกติ การควบคุมทำได้ โดยการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย

โรคเบาหวาน : เบาหวานเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้น 2-8 เท่า เนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงในผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกายเสื่อมลง จะส่งผลให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งได้ซึ่งค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารควรอยู่ระหว่าง 80-110 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และค่าระดับน้ำตาลสะสม (HbA_{1c}) น้อยกว่า 7

การขาดการออกกำลังกาย : ผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกายจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจสูงกว่าผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรออกกำลังกายเป็นประจำ และควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ภาวะอ้วน : หมายถึงผู้ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร (คำนวณจากการนำน้ำหนักตัวหน่วยเป็น กิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตรยกกำลัง 2) หรือผู้ที่มีรอบเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 เซนติเมตร ในเพศชาย และมากกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร ในเพศหญิง ภาวะอ้วนเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมทั้งไขมันแอลดีแอลโคเลสเตอรอลสูงได้ ดังนั้น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น เนื้อปลา ผักและผลไม้ รวมถึงลดอาหารจำพวกไขมัน กะทิ หรืออาหารที่ผ่านกรรมวิธีโดยการทอดด้วยน้ำมันหรือเนย จะช่วยทั้งเรื่องการควบคุมน้ำหนักตัวและระดับไขมันในเลือด

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ทำจิตใจให้สดชื่นผ่อนคลาย ปราศจากความเครียดและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ก็เป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมและรักษาโรค รวมทั้งป้องกันการกลับมาเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดซ้ำอีก





ติดต่อได้ที่

งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
เลขที่122 ถ.สรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.อุบลราชธานี 34000

โทร 045-319200 ต่อ 1216

ข้อมูลโดย... งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานกายภาพบำบัด
ผลิตและเผยแพร่โดย กลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี (พฤษภาคม 2564)