

รายงานโครงการเครือข่ายชุมชน บริโภคปลอดภัย สุขภาพดี ห่างไกลโรค NCDs ปีงบประมาณ 2568

กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการให้องค์ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและผลกระทบต่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอเด่นชัย ให้มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
2. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร
3. เพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

1. ตำบลแม่จัวะผู้ประกอบการร้านอาหาร/ร้านอาหารที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ 10 คน แกนนำสุขภาพ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 20 คน รวม 30 คน
2. ตำบลไทรย้อย ผู้ประกอบการร้านอาหาร/ร้านอาหารที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 คน แกนนำสุขภาพ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 20 คน รวม 30 คน
3. ตำบลปงป่าห้วย ผู้ประกอบการร้านอาหาร/ร้านอาหารที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 คน แกนนำสุขภาพ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 20 คน รวม 30 คน
4. ตำบลห้วยไร่ ผู้ประกอบการร้านอาหาร/ร้านอาหารที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 คน แกนนำสุขภาพ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 20 คน รวม 30 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 25 เมษายน 2568 , วันที่ 28 เมษายน 2568 , วันที่ 29 เมษายน 2568 และ 30 เมษายน 2568

สถานที่

- ครั้งที่ 1 ศาลาเอนกประสงค์บ้านบ่อแก้วหมู่ที่ 10 ต.ไทรย้อย อ.เด่นชัย จ.แพร่
- ครั้งที่ 2 ศาลาเอนกประสงค์บ้านปงป่าห้วย หมู่ที่ 6 ต.ไทรย้อย อ.เด่นชัย จ.แพร่
- ครั้งที่ 3 ศาลาวัดห้วยไร่ หมู่ที่ 2 ต.ห้วยไร่ อ.เด่นชัย จ.แพร่
- ครั้งที่ 4 ศาลาเอนกประสงค์บ้านแม่จัวะ หมู่ที่ 8 ต.ไทรย้อย อ.เด่นชัย จ.แพร่

งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ

ครั้งที่ 1

- | | |
|---|--------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ70บาทจำนวน 30 คน | เป็นเงิน 2,100 บาท |
| - อาหารว่างและเครื่องดื่ม2มื้อๆละ25บาทจำนวน 30 คน | เป็นเงิน 1,500 บาท |
| - ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่ | เป็นเงิน 400 บาท |

ครั้งที่ 2

- | | |
|---|--------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ70บาทจำนวน 30 คน | เป็นเงิน 2,100 บาท |
| - อาหารว่างและเครื่องดื่ม2มื้อๆละ25บาทจำนวน 30 คน | เป็นเงิน 1,500 บาท |
| - ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่ | เป็นเงิน 400 บาท |

ครั้งที่ 3

- | | |
|---|--------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ70บาทจำนวน 30 คน | เป็นเงิน 2,100 บาท |
|---|--------------------|

- อาหารว่างและเครื่องดื่ม2มื้อๆละ25บาทจำนวน 30 คน	เป็นเงิน 1,500 บาท
- ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่	เป็นเงิน 400 บาท
ครั้งที่ 4	
- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ70บาทจำนวน 30 คน	เป็นเงิน 2,100 บาท
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม2มื้อๆละ25บาทจำนวน 30 คน	เป็นเงิน 1,500 บาท
- ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่	เป็นเงิน 400 บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น 16,000 บาท

ตัวชี้วัดและผลสัมฤทธิ์โครงการ

1. อำเภอเด่นชัยมีเครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกตำบล
2. เครือข่าย คบส.ชุมชน และผู้ประกอบการร้านอาหาร/แผงลอย มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนมาตรการ อาหารปลอดภัย ลดหวาน มัน เค็ม อำเภอเด่นชัยในตำบลตำบลห้วยไร่ ตำบลปงป่าห้วย ตำบลไทรย้อย และตำบลแม่จั่ว
3. ร้านอาหาร/แผงลอยอาหาร ในชุมชนตำบลห้วยไร่ ตำบลปงป่าห้วย ตำบลไทรย้อย และตำบลแม่จั่ว ได้รับการตรวจประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การประเมินผล

- 1.รายงานการดำเนินงานจากโปรแกรมของ อย.

สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

1. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เข้าร่วมกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ แยกรายตำบลดังนี้

- ตำบลห้วยไร่ จำนวน 30 คน
- ตำบลปางป๋าวหาย จำนวน 30 คน
- ตำบลไทรย้อย จำนวน 30 คน
- ตำบลแม่จั่วะ จำนวน 30 คน

2. เนื้อหาการอบรมเชิงปฏิบัติการ

2.1 หลักการสุขาภิบาลอาหาร และอันตรายที่เกิดจากอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดปลอดภัย

- กฎหมายควบคุม พรบ.การสาธารณสุข พรบ.อาหาร พรบ.โรคติดต่อ พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ภาครัฐมีหน้าที่คุ้มครองความปลอดภัยในการบริโภคอาหารให้กับประชาชน ป้องกันผู้ค้าที่เอาเปรียบประชาชน โดยนำอาหารที่ไม่สะอาดไม่ปลอดภัยมาจำหน่าย ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยอาหารและทำอย่างไรให้อาหารไม่เป็นพิษต่อผู้บริโภค

ความหมายของการสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation)

หมายถึง การบริหารจัดการและการควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหารเพื่อทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค พยาธิ และสารเคมีที่มีพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตราย หรือ อาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัย และการดำรงชีวิตของผู้บริโภค

อันตรายที่พบในอาหาร ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านเคมี ด้านชีวภาพ

- ด้านกายภาพ : เส้นผม เศษเล็บ ไม้ แก้ว โลหะ หิน พลาสติก กระจุก แผลง ส่วนของแมลง เมล็ดผลไม้ เศษเปลือกไม้ ลวดเย็บกระดาษ เข็มกลัด
- ด้านเคมี : สารพิษจากเชื้อรา พิษ สัตว์ ยาฆ่าแมลง น้ำยาทำความสะอาด สารเคมีฆ่าเชื้อ สารเร่งเนื้อแดง ฮอโมน ยาปฏิชีวนะ บอแรกซ์ ฟอรัมาลิน สารกันรา สารฟอกขาว
- อาหารที่พบว่ามีสารกันรา ผักดอง ผลไม้ดอง แหนม หมูยอ ปลาสาม ปลาทุเค็ม
- อาหารที่พบว่ามีสารฟอกขาว ถั่วงอก สับปะรด กระเทียมดอง ชিং
- สารเร่งเนื้อแดง ในเนื้อหมู
- อาหารที่พบว่ามี ฟอรัมาลิน อาหารทะเลสด ผักผลไม้ ปลาหมึกกรอบ
- น้ำมันทอดซ้ำ

ผลกระทบต่อสุขภาพ โรคที่เกิดจากสารเคมีอันตราย เช่น สารปรอท ตะกั่ว บอแรกซ์ เป็นต้น จะเกิดอาการไข้ มีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ เป็นอัมพาต สารสะสมในตับ ไต และทำให้เป็นโรคมะเร็ง เรียกว่า ตายผ่อนส่ง

2.2 ความรู้เรื่องอาหารปนเปื้อน อาหารรสหวาน มัน เค็ม ต่อผลกระทบด้านสุขภาพ

- อาหารที่พบว่ามีสารกันรา ผักดอง ผลไม้ดอง แหนม หมูยอ ปลาสาม ปลาทุเค็ม
- อาหารที่พบว่ามีสารฟอกขาว ถั่วงอก สับปะรด กระเทียมดอง ชিং
- สารเร่งเนื้อแดง ในเนื้อหมู
- อาหารที่พบว่ามี ฟอรัมาลิน อาหารทะเลสด ผักผลไม้ ปลาหมึกกรอบ
- น้ำมันทอดซ้ำ

ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ผู้ป่วยเบาหวานควรดูแลการรับประทานอาหารอย่างไร

- ผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงมาก ได้แก่ ทับทิม มะม่วง ถั่วลิสง เชอร์รี่ องุ่น ส้ม สับปะรด กีวี ลูกแพร์ ทุเรียน
- 2.3. โปรแกรมการสำรวจร้านชาในพื้นที่ ให้ความรู้และวิธีการลงข้อมูลและฝึกปฏิบัติ

ความรู้เรื่อง ผลกระทบจากอาหารแปรรูป หวาน มัน เค็ม

หวานเกิน

การบริโภคน้ำตาลมากเกินไปความต้องการของร่างกายจะส่งผลให้ตับอ่อนทำงานหนัก ซึ่งการบริโภคของหวานต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานย่อมทำให้ตับอ่อนเกิดความล้าจนไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เต็มที่ จนก่อให้เกิดโรคเบาหวาน ทั้งนี้ องค์การอนามัยโรคได้ระบุไว้ว่า ในหนึ่งวันเราไม่ควรบริโภคน้ำตาลเกิน 6-8 ช้อนชา แต่ปัจจุบันพฤติกรรมการบริโภคของคนเราได้เปลี่ยนไป ผู้คนส่วนใหญ่นิยมบริโภคของหวานจำพวกขนมขบเคี้ยวและน้ำหวาน เช่น น้ำอัดลม ซึ่งประกอบไปด้วยน้ำตาลประมาณ 7 ช้อนชาต่อขวด ชาเขียวประกอบไปด้วยน้ำตาลโดยประมาณ 6 ช้อนชาต่อกล่อง และขนมทอดกรอบประกอบด้วยน้ำตาล 1 ช้อนชาต่อ 1 ชิ้น เป็นต้น ซึ่งประโยชน์ของน้ำตาลที่ผสมลงไป เครื่องดื่มหรือขนมขบเคี้ยวก็เพื่อให้พลังงานแก่ร่างกายเพียงเท่านั้น แต่เมื่อเทียบผลไม้น้ำตาลกลับให้สารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายได้มากกว่า ไม่ว่าจะเป็น วิตามิน แร่ธาตุ และใยอาหารนั่นเอง

มันเกิน

อาหารหลายประเภทที่เราคุ้นเคยและเลือกรับประทาน เช่น เนย มายองเนส กะทิ หมูยอ กุนเชียง นั้นมีไขมันอิ่มตัวสูง อยู่ในปริมาณมาก ซึ่งนอกจากปริมาณไขมันที่มากกับอาหารแล้ว วิธีการประกอบอาหารก็ยังเป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้ปริมาณไขมันที่เราจะได้รับในแต่ละมื้อเพิ่มขึ้นอีกด้วย

ทราบหรือไม่ว่าเมื่อไข่ 1 ฟอง ถูกแปรรูปให้เป็นไข่ต้มจะมีปริมาณไขมันอยู่ 8 กรัม เมื่อทำเป็นไข่ดาว ก็จะประกอบไปด้วยไขมันประมาณ 20 กรัม ซึ่งถ้าหากทำเป็นไข่เจียว ปริมาณของไขมันก็จะเพิ่มเป็น 30 กรัม ทั้งนี้เป็นการทอดที่ต้องใช้น้ำมันจำนวนมากว่าการปรุงด้วยวิธีอื่น จึงทำให้ปริมาณไขมันที่เข้าไปแทรกอยู่ในอาหารนั้นมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น อันที่จริงแล้วไขมันนั้นเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย อีกทั้งยังช่วยในการดูดซึมวิตามินเอ ดี อี เค เข้าสู่ร่างกายอีกด้วย อย่างไรก็ตามหากร่างกายได้รับปริมาณไขมันมากเกินไปก็จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากยิ่งขึ้น เพราะฉะนั้นเราจึงควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารทอดกรอบ โดยจำกัดอาทิตย์ละไม่เกิน 3 ครั้ง นอกจากนี้เราควรคำนึงถึงปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการประกอบอาหารในแต่ละครั้ง ให้ใช้ในปริมาณแต่น้อย หรือเท่าที่จำเป็น และเลือกรับประทานอาหารประเภทต้ม นึ่ง ย่าง ตุ่น แทนการทอด

เค็มเกิน

เมื่อพูดถึงความเค็ม หลายท่านอาจนึกถึงเกลือ วัตถุดิบหลักที่เราใช้ในการปรุงแต่ง แปรรูป และถนอมอาหาร ยกตัวอย่างเช่น อาหารจำพวกบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ไส้กรอก ลูกชิ้น หรือผักผลไม้ดองนั้น เป็นอาหารที่มีเกลือประกอบอยู่ในปริมาณมาก ซึ่งการรับประทานเค็มเกินนั้นเป็นต้นเหตุที่นำไปสู่โรคเรื้อรังหลายชนิด ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุนในกระดูกอาหาร และโรคกระดุก หากร่างกายได้รับเกลือมากเกินไปความต้องการ ในระยะแรกอาจไม่แสดงอาการผิดปกติใดๆ แต่ต่อมาจะส่งผลให้ความดันโลหิตภายในร่างกายสูงขึ้นเรื่อยๆ และการอักเสบของอวัยวะภายใน จนเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังตามมา ดังนั้นเราจึงควรจำกัดปริมาณเกลือ ลดเครื่องปรุงจำพวกน้ำปลา ซีอิ๊ว ซอสหอยนางรม ฯลฯ ขณะประกอบอาหาร หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารกระป๋อง รวมถึงอาหารสำเร็จรูปต่างๆ

ฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA จะมีลักษณะเป็นทรงกระบอกหัวและท้ายมนในแนวตั้งเรียงติดกันจำนวน 4 ส่วน ประกอบด้วย พลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม

พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม
กิโลแคลอรี	กรัม	กรัม	มิลลิกรัม
* %	* %	* %	* %

พลังงาน : ความต้องการพลังงานนั้นจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล เช่น อายุ เพศ กิจกรรมในแต่ละ วันและ ภาวะการเจ็บป่วย เป็นต้น ซึ่งใน 1 วัน เราไม่ควรได้รับพลังงานเกินกว่า 2,000 กิโลแคลอรี (คิดเป็น 100%)

น้ำตาล : คือปริมาณน้ำตาลที่มีอยู่ในอาหารนั้นๆ ทั้งน้ำตาลตามธรรมชาติ เช่น ความหวานจากผลไม้ และน้ำตาลที่เติมเข้าไปในอาหารหรือเครื่องดื่ม ทั้งนี้ปริมาณน้ำตาลที่เราควรได้รับต่อวันคือไม่เกิน 65 กรัม (คิดเป็น 100%)

ไขมัน : คือปริมาณไขมันทั้งหมดที่อยู่ในอาหาร ไม่ว่าจะเป็นไขมันที่มีอยู่ตามธรรมชาติหรือไขมันที่เกิดจากการปรุงแต่ง ซึ่งปริมาณไขมันที่เราควรได้รับต่อวันคือไม่เกิน 65 กรัม (คิดเป็น 100%)

โซเดียม : คือปริมาณโซเดียมทั้งหมดที่อยู่ในอาหารและเครื่องดื่มที่เรารับประทาน โดยรวมถึง ผงชูรส ผงฟู โซสปรุงรส ฯลฯ ปริมาณสูงสุดที่แนะนำให้บริโภคต่อวันคือไม่เกิน 2,400 มิลลิกรัม (คิดเป็น 100%)

*คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 หน่วยบรรจุภัณฑ์ เช่น 1 ถู/ 1 ซอง/ 1 กล่อง

**ควรแบ่งกิน ____ ครั้ง คือ จำนวนครั้งที่แนะนำให้รับประทาน โดยเฉพาะเมื่อ 1 หน่วยบรรจุภัณฑ์ มีมากกว่า 1 หน่วยบริโภคนั่นเอง ยกตัวอย่างเช่น หากระบุว่า ควรแบ่งกิน 2 ครั้ง นั้นหมายถึงเราควรไม่ควรรับประทานทั้งหมดภายในหนึ่งวัน แต่ควรแบ่งรับประทานวันละ 1 ครั้งเป็นจำนวน 2 วัน หรือแบ่งรับประทาน 2 คนนั่นเอง

ถึงแม้ว่าฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA นั้นจะสามารถทำให้เราเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปได้ดียิ่งขึ้น โดยระบุข้อมูลของปริมาณพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม ที่เราจะได้รับจากอาหารนั้นๆ เรายังไม่ควรละเลยที่จะอ่านรายละเอียดตารางข้อมูลโภชนาการที่ระบุไว้ด้านหลังผลิตภัณฑ์ด้วย ทั้งนี้การมี “สุขภาพดีไม่ต้องอด...แค่ลด หวาน มัน เค็ม” จะสามารถลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังได้อย่างแน่นอนถ้าหากเราเรียนรู้ที่จะควบคุมปริมาณและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภค เช่น ลดปริมาณการรับประทานข้าวนอกบ้านและหันมาประกอบอาหารรับประทานเอง ภายในครัวเรือน หันมาเลือกวัตถุดิบที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในการประกอบอาหาร และออก กำลังกายสม่ำเสมอ เพียงเท่านั้นเราทุกคนก็จะมีสุขภาพดีแบบไม่ต้องอดและมีความสุขกับการเลือกรับประทานอาหารที่ให้

คุณประโยชน์แก่ร่างกาย

ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน (Diabetes) คือโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของฮอร์โมนที่ชื่อว่า อินซูลิน (Insulin) ซึ่งโดยปกติแล้วร่างกายของคนเราจำเป็นต้องมีอินซูลิน เพื่อนำน้ำตาลในกระแสเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะสมองและกล้ามเนื้อ ในภาวะที่อินซูลินมีความผิดปกติ ไม่ว่าจะเป็นการลดลงของปริมาณอินซูลินในร่างกาย หรือการที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินลดลง (หรือที่เรียกว่า ภาวะดื้ออินซูลิน) จะทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลที่อยู่ในกระแสเลือดไปใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ทำให้มีปริมาณน้ำตาลคงเหลือในกระแสเลือดมากกว่าปกติ

สาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากการที่ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงมากขึ้นถึงระดับหนึ่ง จนทำให้ไตดูดกลับน้ำตาลได้ไม่หมด ซึ่งปกติไตจะมีหน้าที่ดูดกลับน้ำตาลจากสารที่ถูกกรองจากหน่วยไตไปใช้ ส่งผลให้มีน้ำตาลรั่วออกมากับปัสสาวะ จึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคเบาหวาน” หากเราปล่อยให้เกิดภาวะเช่นนี้ไปนาน ๆ โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงตามมาในที่สุด

โรคเบาหวาน มีอาการอย่างไร

เบาหวานที่พบได้บ่อยที่สุด คือเบาหวานชนิดที่ 2 สาเหตุของโรคเบาหวานชนิดนี้เกิดจากกรรมพันธุ์และการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารประเภทแป้ง ของหวานมากเกินไป ภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง การขยับร่างกายที่น้อยลง ไม่ออกกำลังกาย เป็นต้น

เบาหวานชนิดนี้ มักเกิดในกลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตาม โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าเกิดในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยลงเรื่อยๆ เช่น อายุ 20 - 30 ปี ซึ่งสัมพันธ์กับการรับประทานอาหารที่เป็นแป้ง ของหวาน หรือการออกกำลังกายที่ลดลง และ [โรคอ้วน](#) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อายุน้อย มีโอกาสจะควบคุมอาการโรคได้ยากกว่า เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายกว่า และมักจะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในช่วงอายุที่น้อยกว่าดังนั้น การควบคุมเบาหวานให้อยู่ในระดับที่ปกติ จึงมีความสำคัญอย่างมากรวมถึงการค้นหาโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและการรักษาโรคเบาหวานได้อย่างทันทั่วถึงที่จะส่งผลให้ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานระยะยาวได้

โรคเบาหวาน มีวิธีการรักษาอย่างไร

การรักษาโรคเบาหวาน เป็นการรักษาที่ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากแพทย์ พยาบาล โภชนากร และ ที่สำคัญที่สุดคือตัวผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยต้องตระหนักถึงความสำคัญของการรักษา โดยต้องเข้าใจก่อนว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่ใกล้เคียงปกติที่สุดได้ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถใช้ชีวิตประจำวันและทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงทำงานประจำได้ตามปกติหากแต่ต้องควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติโดยการควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้มาก

การควบคุมอาหาร

การรักษาโรคเบาหวานด้วยวิธีการควบคุมอาหารมีความสำคัญมากในการลดระดับน้ำตาลในเลือด และถือเป็นการรักษาหลักที่ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายควรเข้าใจและปฏิบัติอย่างถูกต้อง โดยอาหารที่ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานได้อย่างไม่จำกัดจำนวนได้แก่ ผักใบเขียวทุกชนิด เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ขาว เป็นต้น อาหารบางชนิดที่สามารถรับประทานได้ในปริมาณจำกัด เช่น ผลไม้ แนะนำให้รับประทานผลไม้ชนิดหวานน้อย เช่นฝรั่ง ชมพู แก้วมังกร เป็นต้น

การออกกำลังกาย

สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานการออกกำลังกายก็เป็นอีกหนึ่งวิธีการรักษาโรคเบาหวานที่สำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้อินซูลินทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แนะนำว่าควรออกกำลังกายชนิดแอโรบิค เช่น วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ให้ได้อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ และออกกำลังกายชนิดต้านน้ำหนัก เช่น การยกเวท เป็นเวลาอย่างน้อย 45 นาทีต่อวัน 2 วันต่อสัปดาห์ และไม่ควรนั่งอยู่เฉย ๆ หรือนอนเล่นพักผ่อนเกิน 90 นาที หากเกินควรลุกขึ้นเปลี่ยนอิริยาบถ

การใช้ยา

การรักษาโรคเบาหวานโดยการใช้ยา แพทย์จะพิจารณาจากชนิดของโรคเบาหวาน เช่น เบาหวานชนิดที่ 1 ควรรักษาโดยการฉีดอินซูลินเท่านั้น ส่วนในเบาหวานชนิดที่ 2 แพทย์จะพิจารณาตามความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน โอกาสการเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ และเศรษฐฐานะของผู้ป่วยเพื่อประกอบการพิจารณาในการเลือกใช้ยา

ความดันโลหิต

ความดันโลหิต หมายถึง แรงดันของกระแสเลือดที่กระทบต่อผนังหลอดเลือดแดงซึ่งเกิดจากการสูบฉีดของหัวใจ (คล้ายแรงลมที่ ผนังของยางรถเมื่อเราสูบลมเข้า) ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้เครื่องวัดความดัน (Sphygmomanometer) วัดที่แขน และมีค่าที่วัดได้ 2 ค่า คือ ความดันช่วงบน หรือ ความดันซิสโตลิก (Systolic blood pressure) หมายถึง แรงดันเลือดในขณะที่หัวใจบีบตัว ซึ่งอาจจะสูงตามอายุ และความดันช่วงบนของคนคนเดียวกันอาจมีค่าแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย ตามท่าของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ และปริมาณของการออก

กำลังาย ความดันช่วงล่าง หรือ ความดันไดแอสโตลิก (Diastolic blood pressure) หมายถึง แรงดันเลือดในขณะที่หัวใจคลายตัว

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ คือ พันธุกรรม โอกาสจะสูงมากขึ้นเมื่อมีคนในครอบครัวเป็นโรคนี้ โรคเบาหวาน เพราะก่อให้เกิดการอักเสบตีบแคบของหลอดเลือดต่าง ๆ รวมทั้งหลอดเลือดของไต โรคไตเรื้อรัง เพราะส่งผลถึงการสร้างเอนไซม์และฮอร์โมนที่ควบคุมความดันโลหิต ดังที่กล่าวไป น้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน เพราะเป็นสาเหตุของโรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดต่าง ๆ ตีบจากภาวะไขมันเกาะผนังหลอดเลือด ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (Sleep apnea) การขาดการออกกำลังกาย เพราะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนและเบาหวาน การรับประทานอาหารเค็มอย่างต่อเนื่อง ตามเหตุผลที่กล่าวไป การสูบบุหรี่ เพราะสารพิษในควันบุหรี่ส่งผลให้เกิดการอักเสบตีบตันของหลอดเลือดต่าง ๆ รวมทั้งหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดไต การดื่มแอลกอฮอล์ เพราะส่งผลให้หัวใจเต้นแรงกว่าปกติและมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงประมาณ 50% ของผู้ที่ติดสุราทั้งหมด ผลข้างเคียงจากการใช้ยาบางชนิด ตามเหตุผลที่กล่าวไป

แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายของการลดความดันโลหิต คือ ควรลดความดันช่วงบน < 130 และความดันช่วงล่าง < 80 มม.ปรอท ผู้ป่วยที่มีความดันช่วงบนอยู่ระหว่าง 120-129 และความดันช่วงล่าง < 80 มม.ปรอท แพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยไม่ต้องให้ยาลดความดันและติดตามวัดความดันใน 1 ปี ส่วนในผู้ที่มีโรคเบาหวานหรือโรคไตเรื้อรังร่วมด้วย หากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นระยะเวลา 3 เดือนแล้วยังไม่สามารถควบคุมความดันได้ตามเป้าหมาย (น้อยกว่า 120/80 มม.ปรอท) แพทย์จะให้การรักษาด้วยยาลดความดัน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงต่ำ (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงใด ๆ*) แพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามวัดความดันทุก 1-2 เดือน เป็นระยะเวลา 6-12 เดือน หากยังไม่สามารถควบคุมความดันได้ตามเป้าหมาย แพทย์จึงจะเริ่มให้การรักษาด้วยยาลดความดัน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงปานกลาง (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 ที่มีปัจจัยเสี่ยง 1-2 อย่าง และระดับที่ 2 ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงใด ๆ หรือมีปัจจัยเสี่ยง 1-2 อย่าง) แพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและควบคุมภาวะอื่น ๆ ที่เพิ่มความเสี่ยง (เช่น ภาวะอ้วน ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ฯลฯ) ร่วมไปกับการติดตามวัดความดันทุก 1-2 เดือน นาน 3-6 เดือน หากยังไม่สามารถควบคุมความดันได้ตามเป้าหมาย แพทย์จึงจะเริ่มให้การรักษาด้วยยาลดความดัน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูง (ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 ที่มีความดันช่วงบน ≥ 180 และ/หรือช่วงล่าง ≥ 110 ทุกสาย และผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปหรือมีร่องรอยการทำลายของอวัยวะจากโรคความดันโลหิตสูงหรือมีโรคที่สัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูงทุกราย ไม่ว่าจะมีความดันโลหิตสูงอยู่ที่ระดับใดก็ตาม) ในกลุ่มนี้แพทย์จะเริ่มให้ยาลดความดันตั้งแต่แรกพบ ร่วมไปกับการให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและควบคุมภาวะอื่น ๆ ที่เพิ่มความเสี่ยง



(นางสุวิญา สิตะวัน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รายงาน

- ทราบ



(นายประทวน กวางทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

สาธารณสุขอำเภอเด่นชัย