

ผ่านพลัก



ชะลอโรคไตเรื้อรัง

ชุดที่ 2 (พ.ศ. 2569)

“คู่มือการสอนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”

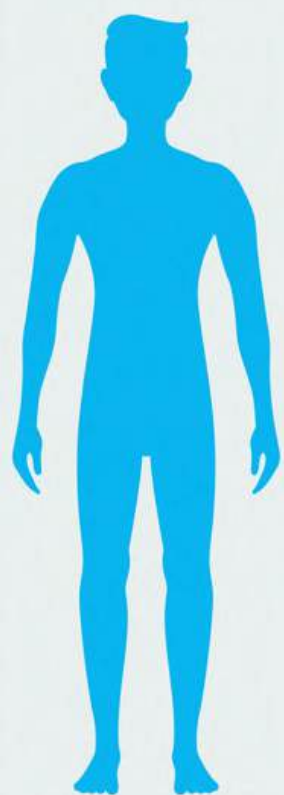
www.ckdnet.kku.ac.th

วิธีคำนวณค่าดัชนีมวลกาย

(มีหน่วยเป็นกิโลกรัมต่อตารางเมตร)

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$$

น้อยกว่า
18.5



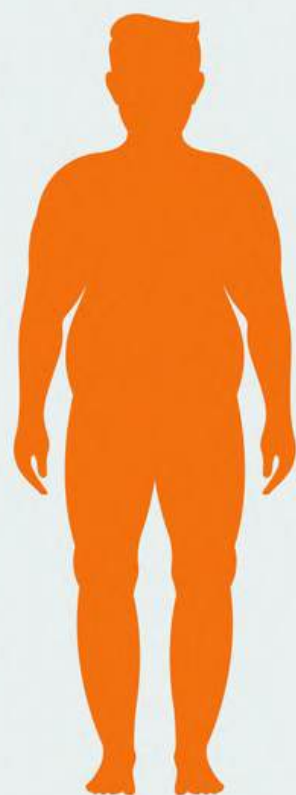
“ผอม”

18.5-22.9



“สมส่วน”

23.0-24.9



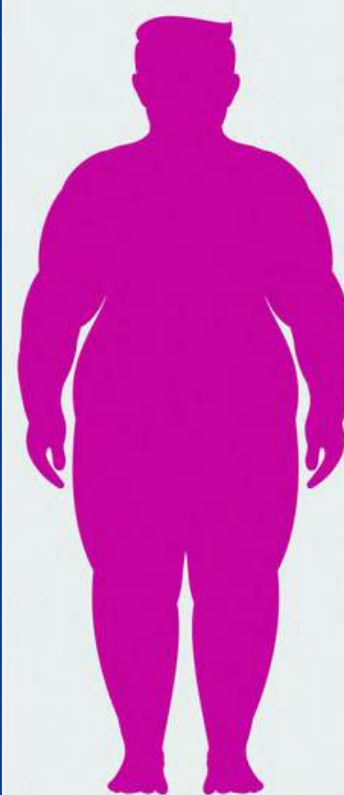
“น้ำหนักเกิน”

25.0-29.9



“อ้วน”

มากกว่า
30.0



“อ้วนอันตราย”

ค่า BMI ของผู้ใหญ่
ควรมีค่าอยู่ระหว่าง

18.5-22.9

กิโลกรัมต่อตารางเมตร





โรคความดันโลหิตสูง



เกณฑ์การวินิจฉัยความดันโลหิตสูง

วิธีตรวจวัดความดันโลหิต	ความดันซิสโตลิก (มม.ปรอท)		ความดันไดแอสโตลิก (มม.ปรอท)
วัดความดัน-โลหิตในสถานพยาบาล	≥ 140	และ/หรือ	≥ 90
วัดความดัน-โลหิตด้วยเครื่องพกพาที่บ้าน (HBPM)	≥ 135	และ/หรือ	≥ 85
วัดความดัน-โลหิตด้วยเครื่องชนิดติดตัวพร้อมวัดอัตโนมัติ (ABPM) เฉลี่ยช่วงกลางวัน	≥ 135	และ/หรือ	≥ 85
เฉลี่ยช่วงกลางคืน	≥ 120	และ/หรือ	≥ 70
เฉลี่ยทั้งวัน	≥ 130	และ/หรือ	≥ 80

ตารางเกณฑ์ระดับความดันโลหิต

ระดับ	ตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)	ตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)	คำแนะนำ
โรคความดันโลหิตสูงอันตราย	ตั้งแต่ 180 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 110 ขึ้นไป	รีบพบแพทย์ทันที
โรคความดันโลหิตสูงระดับที่ 2	160 - 179	100 - 109	ควรรีบพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรับการรักษาที่เหมาะสม
โรคความดันโลหิตสูงระดับที่ 1	140 - 159	90 - 99	รีบพบแพทย์
เสี่ยง	130 - 139	80 - 89	รีบพบแพทย์
ปกติ	120 - 129	น้อยกว่า 80	1. ควบคุมอาหาร 2. ออกกำลังกาย 3. วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ
เหมาะสม	น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	

ปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิด

โรคความดันโลหิตสูง



ไม่ออกกำลังกาย
ความเครียดเรื้อรัง

สูบบุหรี่/
บุหรี่ไฟฟ้า

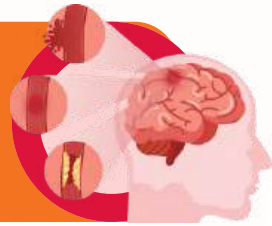
ดื่มสุรา

ฝุ่น PM 2.5

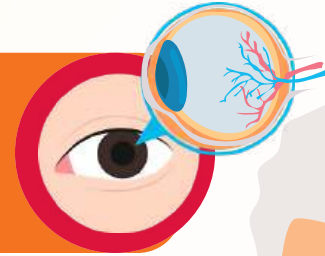


ภาวะแทรกซ้อน ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

หลอดเลือดสมอง
ตีบหรือแตก เป็นอัมพาต



จอประสาทตาเสื่อม



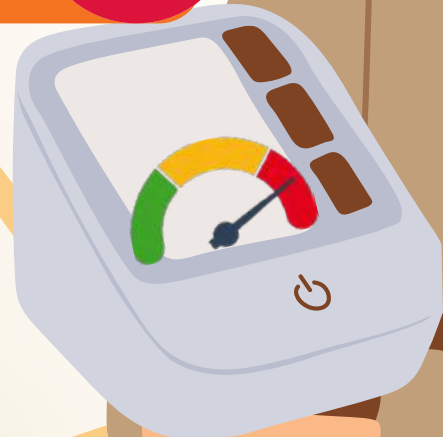
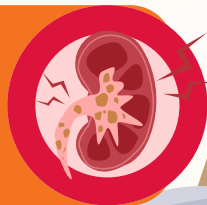
โรคมะเร็ง



หัวใจขาดเลือด
หัวใจวาย



ไตวายเรื้อรัง



การป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง

ออกกำลังกาย
สม่ำเสมอ



ควบคุมน้ำหนัก
ให้เหมาะสม



บันทึกค่าความดันโลหิต
จากการตรวจสอบสุขภาพ
ประจำปีทุกครั้ง



ลดละเลิก
สุรและบุหรี่



ลดอาหารที่มี
โซเดียมแฝง



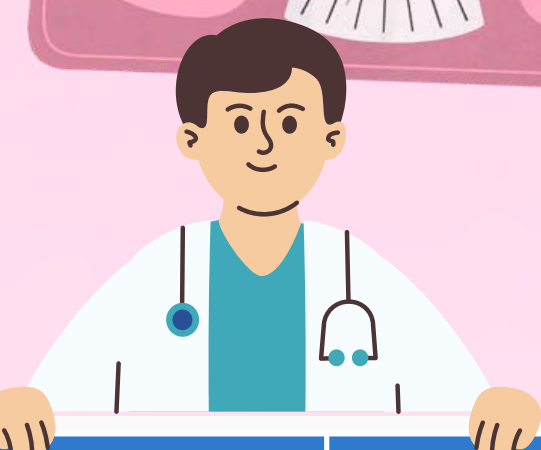
ลดปริมาณเกลือ
และโซเดียม





โรคเบาหวาน

คือภาวะที่มีระดับน้ำตาลสูงในเลือดอย่างเรื้อรัง



เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

สถานะ	ปกติ	ภาวะก่อนเบาหวาน (prediabetes)		โรคเบาหวาน
		Impaired fasting glucose (IFG)	Impaired glucose tolerance (IGT)	
ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารตอนเช้า	< 100 mg/dL	100 - 125 mg/dL	-	≥ 126 mg/dL
ระดับน้ำตาลในเลือดที่เวลา 2 ชั่วโมงหลังดื่มกลูโคส 75 กรัม	< 140 mg/dL	-	140 - 199 mg/dL	≥ 200 mg/dL
ระดับน้ำตาลในเลือดที่เวลาใด ๆ ในผู้ป่วยที่มีอาการชัดเจน	-	-	-	≥ 200 mg/dL
ฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C)	< 5.7 %	5.7 - 6.4 %		≥ 6.5 %

ที่มา : แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย

เงื่อนไขการวินิจฉัย

1. กรณีมีอาการของโรคเบาหวาน เช่น กระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักลดโดยไม่มีสาเหตุสามารถให้การวินิจฉัยโรคเบาหวานได้ตามเกณฑ์ผลการตรวจเลือดด้วยวิธีที่ระบุ
2. กรณีไม่มีอาการของโรคเบาหวาน แต่ผลการตรวจเลือดผิดปกติตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวาน **ขอให้ทำการตรวจเลือดซ้ำด้วยวิธีการเดิมในวันต่อไปที่สามารถปฏิบัติได้** เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคเบาหวาน

ที่มา : "การวินิจฉัยและ การรักษาโรคเบาหวาน" ผศ.นพ.สุรณัฐ เจริญศรี อนุสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

เป็นระยะเวลาสั้นส่งผลให้วัยะเสื่อมสมรรถภาพ
และการทำงานล้มเหลวเป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

! อัมพฤกษ์ อัมพาต

! ตาสูญเสีย
การมองเห็น

! ชาปลายมือ
ปลายเท้า

! หัวใจขาดเลือด

! รวมถึงเป็นแผล
ได้ง่ายหายยาก
บางรายอาจจำเป็น
ต้องตัดขา

ไตวายเรื้อรัง

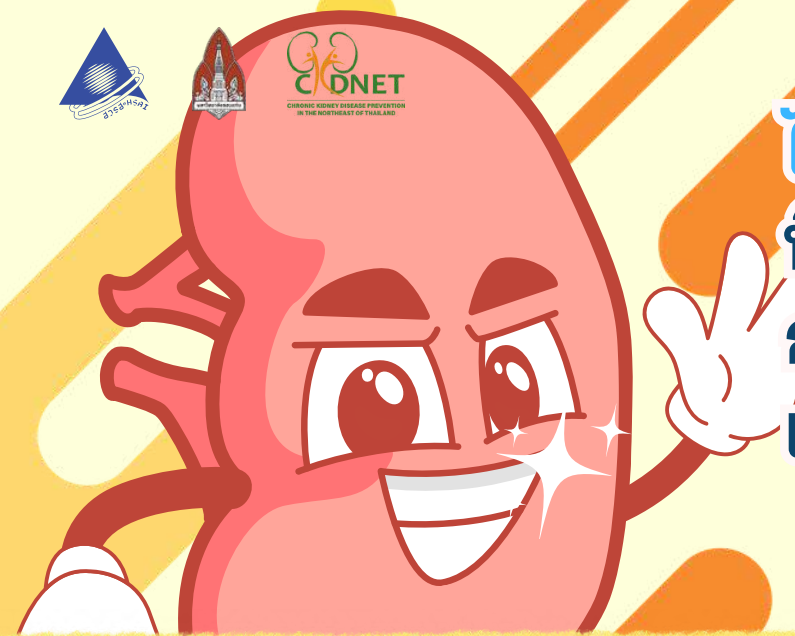
โรคเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) คืออะไร?

โรคเบาหวานระยะสงบ

หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ในผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป

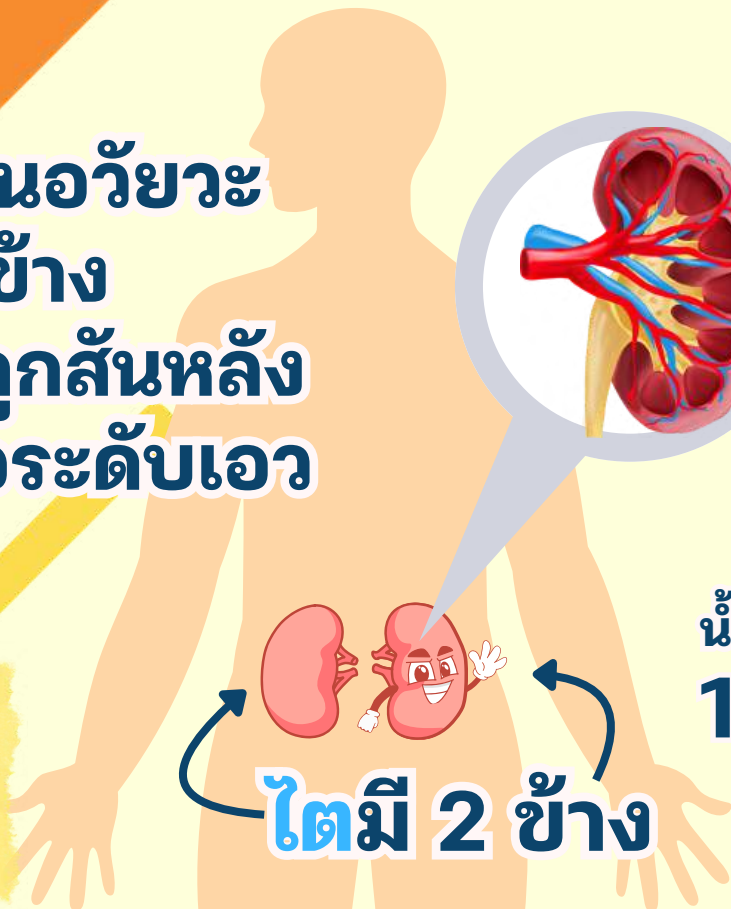
ที่ได้รับการดูแลรักษา
จนสามารถควบคุมน้ำตาลใน
เลือดให้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า
ระดับที่ใช้เป็นเกณฑ์การ
วินิจฉัยโรคเบาหวาน
($HbA1c < 6.5\%$) ต่อเนื่องและ
คงอยู่ อย่างน้อย 3 เดือน
โดยไม่ต้องใช้ยา เพื่อลดระดับ
น้ำตาลในเลือด

*ทั้งนี้การดูแลรักษาขึ้นอยู่กับ
ดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล*

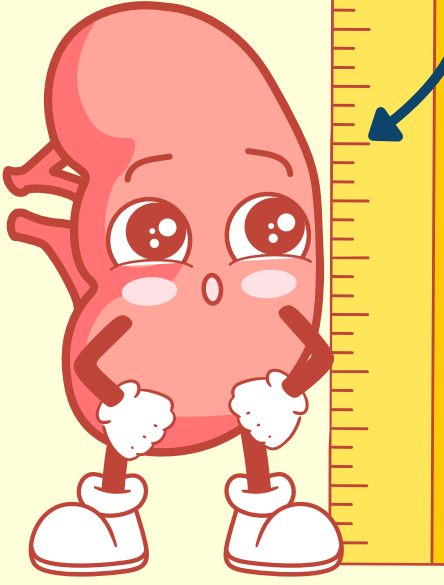


ไตเป็นอวัยวะ
ที่อยู่ข้าง
กระดูกสันหลัง
เหนือระดับเอว

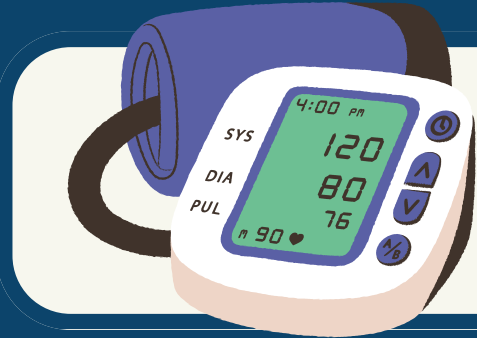
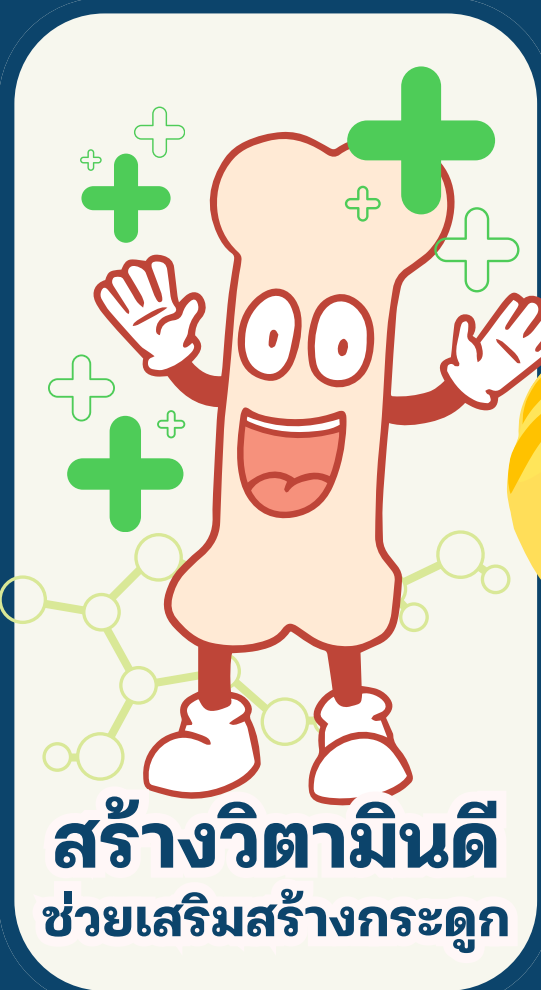
ไตคืออะไร?



มีความยาว
9-12 ซม.



หน้าที่ของไต



ควบคุม
ความดันโลหิต



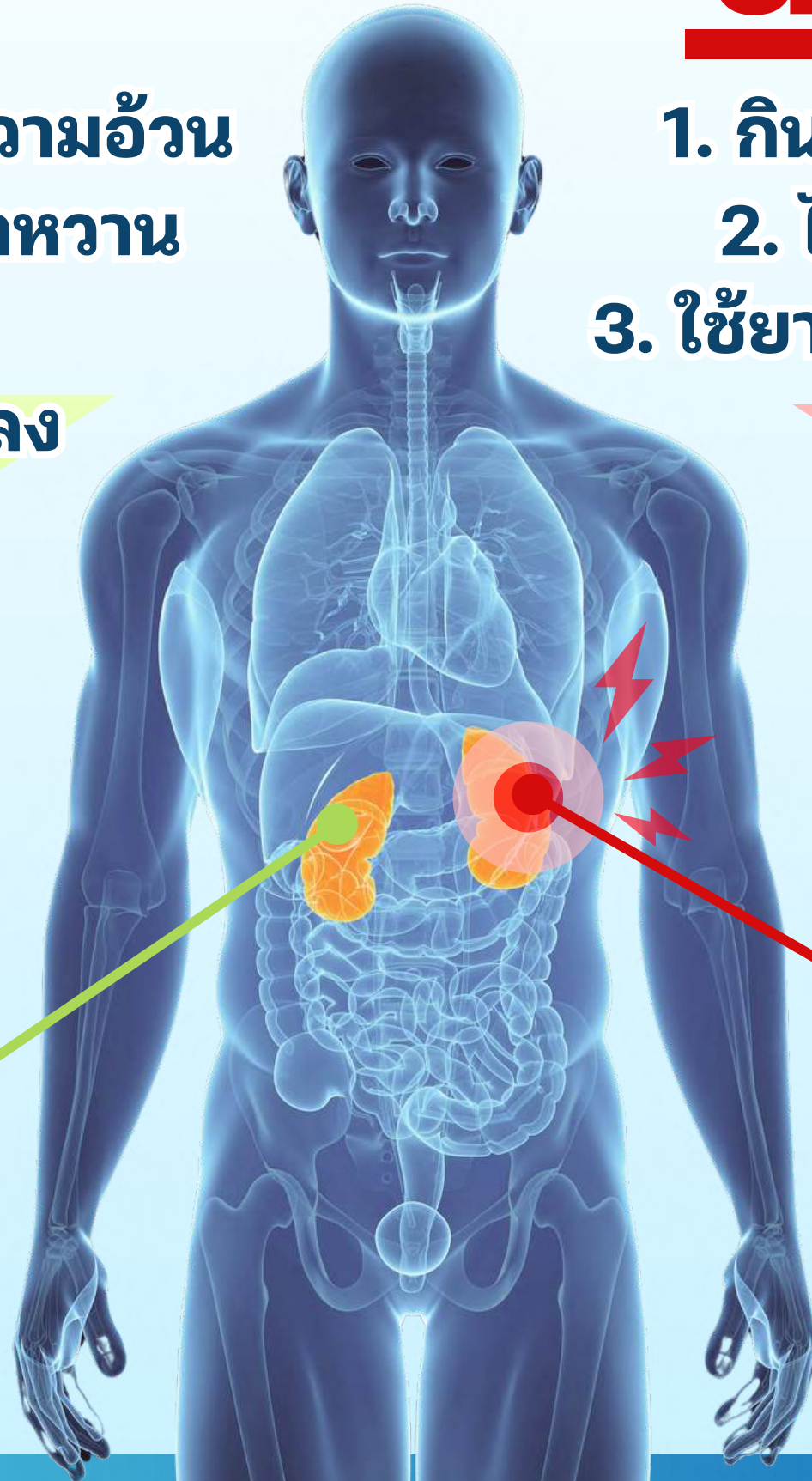
ควบคุมสมดุล
ของน้ำ
และแร่ธาตุ

ไตดี

ลดชुरुส งดยาชุด หยุดความอ้วน
ชวนอกกำลัง ยับยั้งเบาหวาน
จัดการความดันสูง
เลิกยาฆ่าหญ้า ยาฆ่าแมลง
และดื่มน้ำเพียงพอ

ไตเสื่อม

1. กินแซบ เค็ม นัว เต็มชुरुสเยอะ
2. ไม่คุมความดันและเบาหวาน
3. ใช้ยาชุด/ยาฆ่าหญ้า/ยาฆ่าแมลง
4. ในแต่ละวันดื่มน้ำน้อย



ระยะการทำงานของไต

จะทราบว่าไตทำงานเหลือเท่าไรได้จากการเจาะเลือดดูค่าการทำงานของไตเท่านั้น



**ไตวาย
ระยะ
สุดท้าย**

ระยะที่ 1

ค่าการทำงานของไต
90-100



**ไตผิดปกติ
แต่ไตยัง
ทำงานดี**

ระยะที่ 2

ค่าการทำงานของไต
60-89



**ไตทำงาน
ลดลง
เล็กน้อย**

ระยะที่ 3เอ

ค่าการทำงานของไต
45-59



**ไตทำงานลดลง
ปานกลาง**

ระยะที่ 3บี

ค่าการทำงานของไต
30-44



ระยะที่ 4

ค่าการทำงานของไต
15-29



**ไตทำงาน
ลดลงมาก**

ค่าการทำงานของไต
น้อยกว่า 15

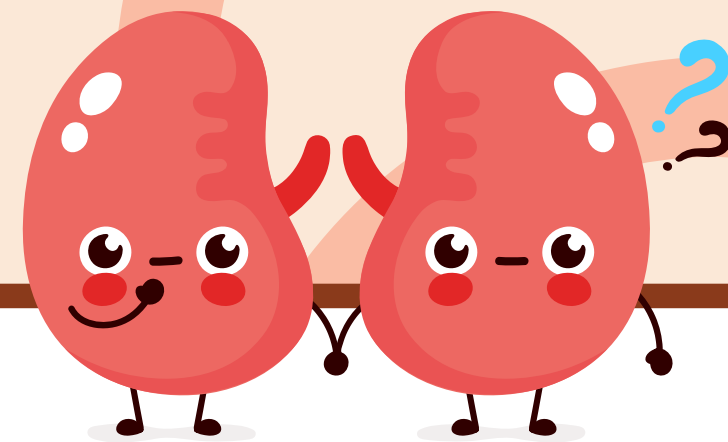


**ไตวาย
ระยะสุดท้าย**

ระยะที่ 1-3เอ ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ

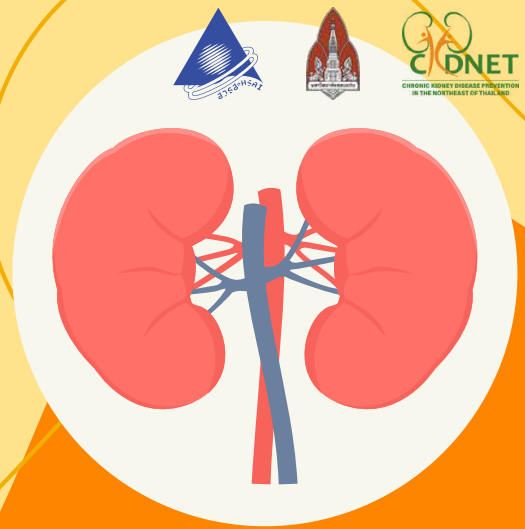
ระยะที่ 3บี เริ่มมีอาการ

ตรวจสอบว่า ท่านเสี่ยงไตเสื่อมหรือไม่?



มีข้อเดียว
ก็ "เสี่ยง" แล้ว

- 1 มีความดันโลหิตสูง
- 1 มีโรคเบาหวาน
- 1 มีนิ่ว มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ
- 1 มีโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 1 มีโรคเก๊าท์
- 1 มีโรคภูมิแพ้ตนเอง
- 1 มีคนในครอบครัวเป็นโรคไต
- 1 เป็นผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปี)
- 1 อ้วน/น้ำหนักตัวเกินปกติ
- 1 กินผัก/ผลไม้ที่ปนเปื้อนสารเคมี
- 1 กินเค็ม แซบ นัว เป็นประจำ
- 1 ในแต่ละวันดื่มน้ำน้อย
- 1 ชื้อและใช้ยาชุด/ยาแก้ปวด และกินสมุนไพรที่ไม่น่าเชื่อถือ
- 1 สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า/ดื่มเหล้า
- 1 ใช้ยาฆ่าหญ้า และยาฆ่าแมลงประจำ



โรคไตเรื้อรัง

คือสภาวะที่ไตถูกทำลายมานานกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน สามารถตรวจได้จาก

1



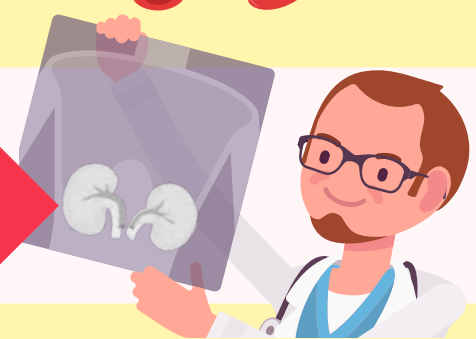
ผลตรวจปัสสาวะผิดปกติ

2



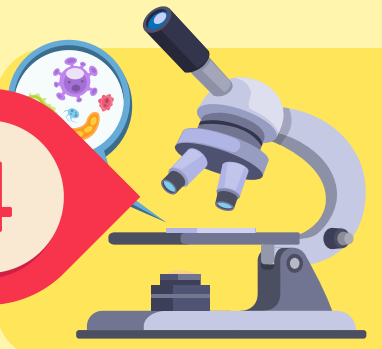
eGFR ต่ำกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตร.ม.

3



เอกซเรย์ไต ผิดปกติ

4

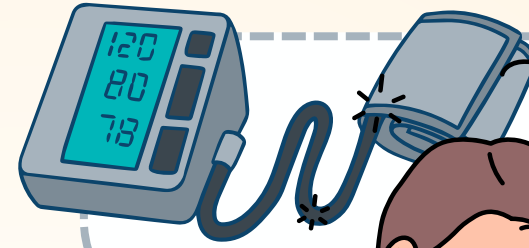


ความผิดปกติทางพยาธิวิทยาที่พบจากการตรวจชิ้นเนื้อไต

(eGFR คือ อัตราการกรองของไตจากการตรวจเลือด ซึ่งคนปกติมีค่าระหว่าง **90-125 มล./นาที/1.73 ตร.ม.**)

อาการของ “โรคไต” ที่พบบ่อย

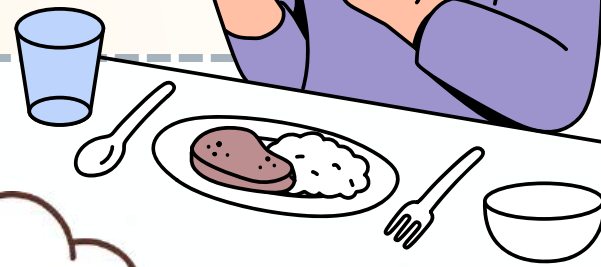
1 หนึ่งตาบวม
บวมตามตัว



ปวดศีรษะจาก
ความดันโลหิตสูง

4

2 ซีด
อ่อนเพลีย
เบื่ออาหาร

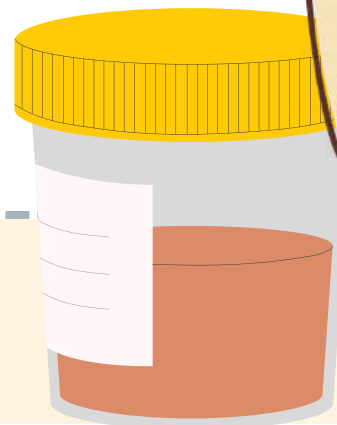


5 ปวดเอว
เป็นๆหายๆ

ปัสสาวะเป็นฟอง
ปัสสาวะเป็นสีน้ำตาล
ล้างเนื้อ หรือ
ปัสสาวะเป็นเลือด



3 กลั้นปัสสาวะไม่ได้
ปัสสาวะแสบขัด
ปัสสาวะไม่พุ่ง



บวม น้ำเกิน
หายใจหอบ
เหนื่อย
หัวใจเต้นผิด
จังหวะ
ซีด ชัก หมดสติ

6



การปลูกถ่ายไต

การรักษาผู้ป่วยโรคไต
วาระยะสุดท้าย โดยนำ

“ไตจากผู้บริจาค”

มาเปลี่ยนให้ผู้ป่วย
เพื่อให้ไตใหม่ช่วยกรอง
ของเสีย และทำหน้าที่แทนไต
เดิมที่เสื่อมแล้ว



ทำไมจึงถือว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด

- ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ใกล้เคียงคนปกติ
- ไม่ต้องฟอกเลือดบ่อย
- รับประทานอาหารได้หลากหลายมากขึ้น
- มีโอกาสมีอายุยืนยาวขึ้น

แหล่งไตสำหรับการปลูกถ่าย

- ผู้บริจาคที่ยังมีชีวิต (เช่น ญาติหรือคนใกล้ชิด)
- ผู้บริจาคที่เสียชีวิตและญาติแสดงความประสงค์
บริจาคอวัยวะ

หลังการปลูกถ่ายไต

- ผู้ป่วยต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันอย่างต่อเนื่อง
และมาตรวจติดตามกับแพทย์สม่ำเสมอ เพื่อให้ไตที่
ปลูกถ่ายทำงานได้ดีในระยะยาว

การปลูกถ่ายไตช่วยให้ผู้ป่วยไตวาระยะสุดท้ายกลับมามี
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

การรักษา “ไตวายระยะสุดท้าย” ด้วยการล้างไต

**การฟอกเลือดด้วย
เครื่องไตเทียม**

ผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาล
อาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง



หรือ

**การล้างไตทาง
หน้าท้อง**

ผู้ป่วยต้องล้างไตที่บ้าน
ทำทุกวัน วันละ 4 รอบ



ค่าใช้จ่ายสูง ใช้เวลาดูแลสุขภาพมากขึ้นกว่าระยะแรก

การรักษาแบบประคับประคอง

การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยมุ่งเน้น ลดอาการทรมานและเพิ่มคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในผู้ที่ไม่เหมาะกับการฟอกไต หรือปลูกถ่ายไต

บรรเทาอาการ

เช่น อ่อนเพลีย บวม หายใจเหนื่อย คับ เบื่ออาหาร



ดูแลด้านจิตใจ

ให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัว

วางแผนการดูแล

แบบระยะยาวร่วมกับทีมแพทย์

ควบคุมอาหาร

น้ำ และยาอย่างเหมาะสม



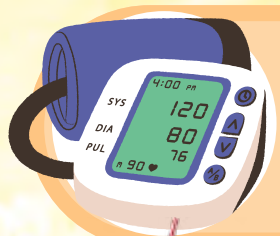
ปรับเปลี่ยนป้องกัน และชะลอไตเสื่อม



ลดอาหารที่มีเกลือ
รวมทั้งอาหารเค็ม หวาน มัน



คุมระดับน้ำตาลก่อนอาหารให้อยู่
ในช่วง 80-130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
หรือระดับน้ำตาลสะสมน้อยกว่า 7 %



คุมความดันโลหิตให้ไม่เกิน
130-140/80-90 มิลลิเมตรปรอท



กินเนื้อสัตว์ไม่เยาะ
และลดอาหารที่มีไขมัน



ไม่ซื้อยาชุด ยาแก้ปวด
และสมุนไพรที่ไม่น่าเชื่อถือ



ดื่มน้ำให้เพียงพอในแต่ละวัน
(8-10 แก้ว)



เลือกกินผักผลไม้
ที่ปลอดสารพิษ



ลด ละ เลิกบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า เหล้า
ยาฆ่าหญ้า/ยาฆ่าแมลง



ออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
และฝึกหายใจ 3-4-5 เป็นประจำ

ลดเค็มลดโรค

องค์การอนามัยโลก กำหนดปริมาณโซเดียมที่ควรได้ต่อวัน
ไม่เกิน **2,000 มิลลิกรัม** หรือเท่ากับเกลือ **1 ช้อนชา**

ตัวอย่างเปรียบเทียบปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส และอาหารแปรรูป

ซอสหอยนางรม **12** ช้อนชา



น้ำพริกแกง **6** ช้อนชา



น้ำปลาร้าแจ่วบอง
เต็นเจี้ยว **5** ช้อนชา



= เกลือ **1** ช้อนชา

ซีอิ้วขาว **4** ช้อนชา
ครึ่ง



กะปิ ผงชูรส
ซุปลงปรุงรส ซอสปรุงรส **4** ช้อนชา



น้ำปลา **3** ช้อนชา
ครึ่ง



= โซเดียม **2,000** มิลลิกรัม

ซูปก้อน **1** ก้อน



โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป **2** ซอง



ไส้กรอก **1** ชิ้น



ปลากระป๋อง **2** กระป๋อง



บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป **1** ซอง





ปริมาณโซเดียมในอาหารจานด่วน



แฮมเบอร์เกอร์หมู
1 ชิ้น 43 กรัม
โซเดียม 253 มิลลิกรัม



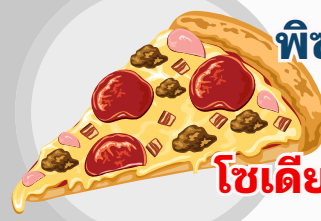
ชีสเบอร์เกอร์
107.5 กรัม
โซเดียม 728 มิลลิกรัม



แพรทเซล รสต้นตำรับ
อานตีแอนส์ 74 กรัม
โซเดียม 1,060 มิลลิกรัม



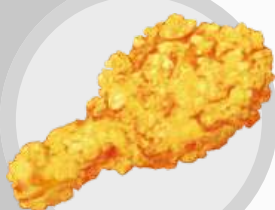
เฟรนฟราย (เล็ก)
48.5 กรัม
โซเดียม 650 มิลลิกรัม



พิซซ่า หน้าเนื้อสัตว์
135.5 กรัม
โซเดียม 1,113 มิลลิกรัม



น้ำอัดลม
325 กรัม
โซเดียม 20 มิลลิกรัม



น่องไก่ ขนาดกลาง
ชุบแป้งทอด 62.7 กรัม
โซเดียม 56 มิลลิกรัม



สะโพกไก่ทอดกรอบ
ฮอกแอนด์สไปซี่ 111 กรัม
โซเดียม 1,010 มิลลิกรัม



สะโพกไก่ทอด
ต้นตำรับ 96 กรัม
โซเดียม 730 มิลลิกรัม



นั้กเกตไก่
17 กรัม
โซเดียม 543 มิลลิกรัม

เคล็ดไม่ลับ...กับการดื่มน้ำ
ให้ดีต่อไต และสุขภาพ

ดื่มน้ำสะอาด
8-10 แก้วต่อวัน

ดื่มน้ำอุ่น 2 แก้ว ตอนเช้า

ดื่มน้ำทีละนิด แบบจิบ
บ่อยๆ ไปตลอดทั้งวัน

ดื่มน้ำอุณหภูมิปกติ



น้ำดื่ม ขนาดละ 600 cc

แนะนำให้ดื่มน้ำ 8-10 แก้ว
หรือตั้งแต่ 2,000 cc ขึ้นไป



* การดื่มน้ำแร่ อาจไม่เหมาะสมกับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพบางกลุ่ม
ได้แก่ผู้ที่มีอาการบวมน้ำ ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ผู้ที่หัวใจทำงานได้ไม่ดี เป็นต้น *



การจัดสำรับ อาหารไทยสุขภาพ

ที่มา: รุจิการับนับ ปรับสมดุลควบคุมเบาหวาน สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย

"กินอร่อย
ได้สุขภาพดี"



1. เลือกวัตถุดิบสดใหม่
วัตถุดิบสดใหม่มีรสชาติดี

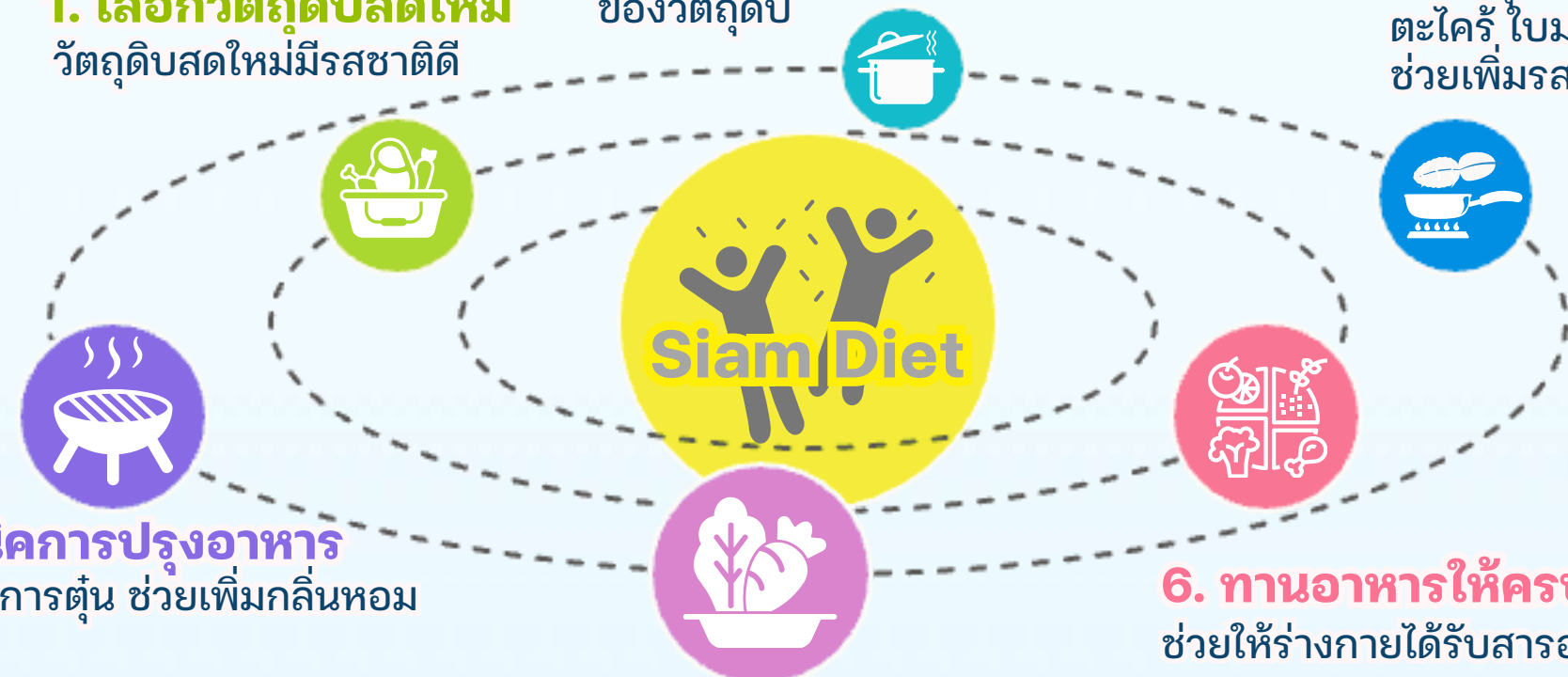
2. ประุงอาหารด้วยวิธีหลากหลาย
ต้ม นึ่ง อบ แทนการทอด: วิธีการปรุงเหล่านี้
ช่วย รักษาคุณค่าทางโภชนาการ และรสชาติ
ของวัตถุดิบ

**3. ใส่เครื่องปรุงรส
จากธรรมชาติ**
เช่น สมุนไพร ผักชีฝรั่ง
ตะไคร้ ใบมะกรูด มะนาว
ช่วยเพิ่มรสชาติ

4. ใช้เทคนิคการปรุงอาหาร
เช่น การย่าง การตุ๋น ช่วยเพิ่มกลิ่นหอม
และรสชาติ

5. ทานอาหารคู่กับผักสด
ผักสดช่วยเพิ่มรสชาติและใยอาหาร

6. ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
ช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน



กินอาหาร ตามธง โภชนาการ

กินอาหารหลากหลาย
ในสัดส่วนเหมาะสม

ที่มา: สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ข้าวหรือแป้ง
วันละ 8-12 ถ้วย

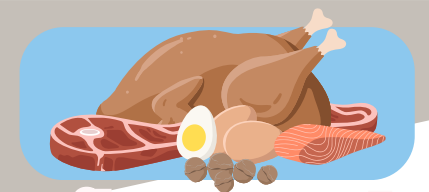


ผัก
วันละ 4-6 ถ้วย



ผลไม้
วันละ 3-5 ถ้วย

นม
วันละ 1-2 แก้ว



เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว
วันละ 6-12 ช้อนกินข้าว



**น้ำมัน
น้ำตาล
เกลือ**
วันละน้อย ๆ





หมวดข้าวแป้ง และผลิตภัณฑ์



อาหารหมวดข้าวแป้ง เป็นแหล่งอาหารหลักของคาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงานแก่ร่างกายและรับประทานในปริมาณมากที่สุด
ในบรรดาอาหาร 5 หมู่ของไทย โดยข้าวแป้ง 1 คาร์บ ให้คาร์โบไฮเดรต 18 กรัม และโปรตีน 2 กรัม

นอกจากนี้ข้าวแป้งยังถูกเปลี่ยนเป็นน้ำตาลได้เร็วที่สุดและมากที่สุด ดังนั้นผู้เป็นเบาหวานจึงต้องรู้วิธีการเลือกชนิดและปริมาณที่เหมาะสมที่จะคุมน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ภาพตัวอย่างอาหารในหมวดข้าวแป้ง และผลิตภัณฑ์ในปริมาณ 1 คาร์บ



ข้าวขาว 1 ทัพพี หรือ 1/3 ถ้วยตวง



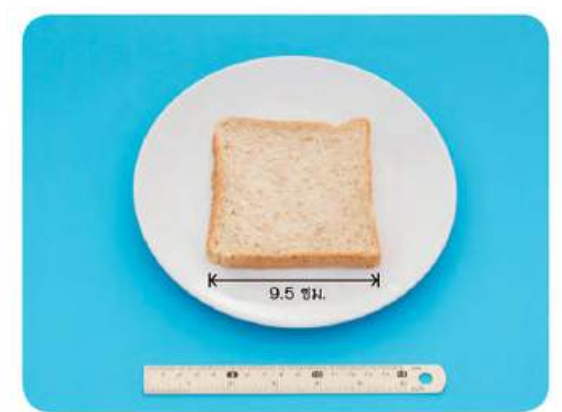
ข้าวกล้อง 1 ทัพพี หรือ 1/3 ถ้วยตวง



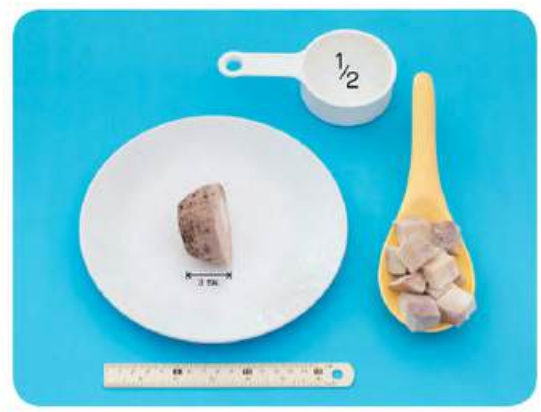
ข้าวเหนียว 1/2 ทัพพี หรือ 1/4 ถ้วยตวง



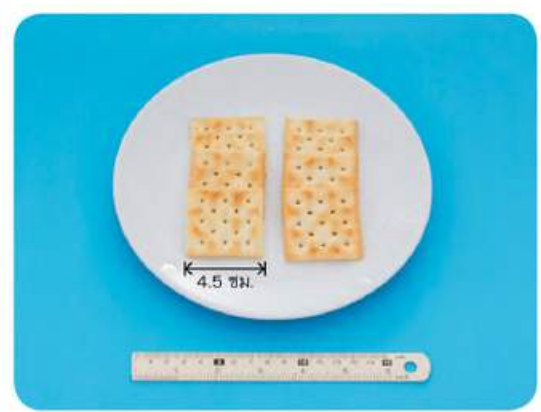
ขนมจีน 1 จับ หรือ 1/2 ถ้วยตวง



ขนมปังโฮลวีต 1 แผ่น (25กรัม)



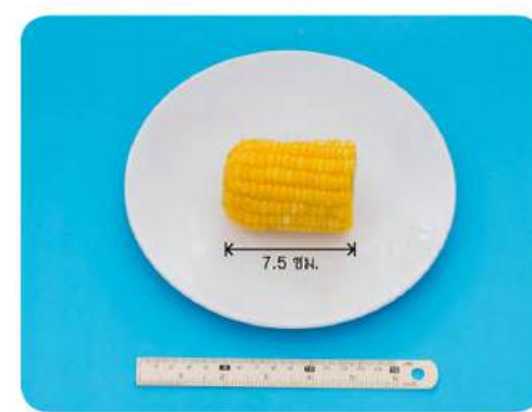
เผือกต้ม 1 ทัพพี หรือ 1/2 ถ้วยตวง



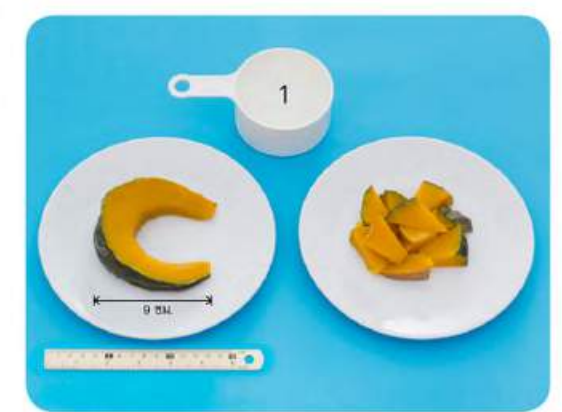
แครกเกอร์ 6 แผ่น (25กรัม)



มันต้ม 1 ทัพพี หรือ 1/2 ถ้วยตวง



ข้าวโพดสุก 1/2 ฝักกลาง



ฟักทองสุก 1 ทัพพี หรือ 1 ถ้วยตวง



หมวดผลไม้

ผลไม้เป็นกลุ่มที่ให้คาร์โบไฮเดรตรองจากกลุ่มข้าวแป้ง และมีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด โดยผลไม้ 1 คาร์บ ให้คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม โดยมีโปรตีนและไขมันน้อยมาก ดังนั้นผู้เป็นเบาหวานจึงต้องเลือกรับประทานผลไม้ในปริมาณที่เหมาะสม เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี



ภาพตัวอย่างอาหารในหมวดผลไม้ในปริมาณ 1 คาร์บ



ขนุน 3 ยวง (60กรัม)



องุ่นแดง (นอก) 9 ผลกลาง (100กรัม)



สาเลื่อ 1 ผล (110กรัม)



มะละกอสุก 6 - 8 ชิ้นคำ (115กรัม)



น้อยหน่าเนื้อ 1/2 ผล (70กรัม)



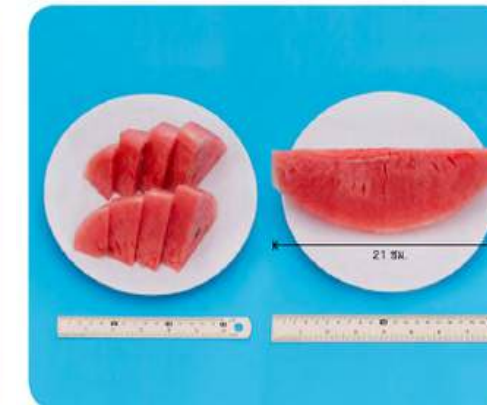
แก้วมังกร 1/2 ผล หรือ 8 ชิ้นคำ (120กรัม)



ฝรั่ง 1 ผลเล็ก (125กรัม)



ลำไย 5 - 6 ผล (80กรัม)



แตงโม 8 ชิ้นคำ (285กรัม)



มะม่วงสุก 1/2 ผลเล็ก (80กรัม)

หมวดขนมหวาน และเบเกอรี่



เป็นแหล่งอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และน้ำตาลสูง แต่มีสารอาหารจำพวกวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารน้อยกว่า ผัก หรือ ผลไม้ จึงควรรับประทานอาหารเหล่านี้ในปริมาณน้อย



ขนมลอดช่องน้ำกะทิ 1/2 ถต. = 1.5 คาร์บ



เต้าทึง 1 ถต. (20กรัม) = 3 คาร์บ



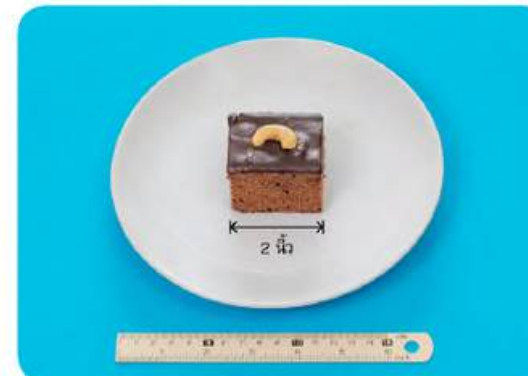
คุกกี้เนย 3 ชิ้น (15กรัม) = 0.7 คาร์บ



โดนัทพอนด์เดอริงเกอร์ช 1 ชิ้น = 2 คาร์บ



วาเฟิล 1 ชิ้น = 1.3 คาร์บ

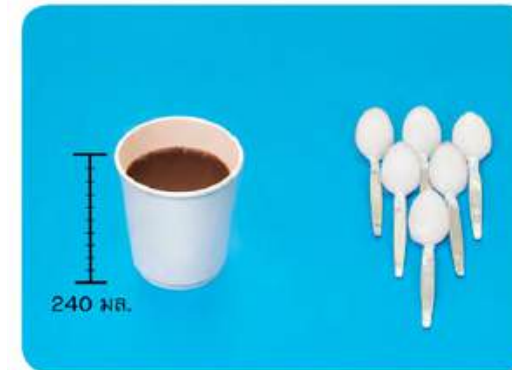


บราวนี่ (ไม่เคลือบน้ำตาล) 1 ชิ้น = 1 คาร์บ

หมวด เครื่องดื่ม



เครื่องดื่มส่วนมาก มีส่วนประกอบ หลักคือน้ำตาล ส่งผลให้ระดับน้ำตาล ในเลือดหลังดื่มสูงขึ้นได้ น้ำตาล 3 ช้อนชาให้คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม หรือเท่ากับ 1 คาร์บ ผู้เป็นเบาหวาน จึงควรระมัดระวัง ในการเลือกรับประทานอาหารในหมวดนี้



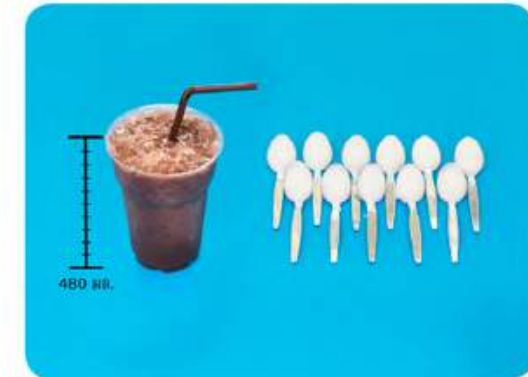
โกโก้ร้อน 1 แก้ว = 2 คาร์บ



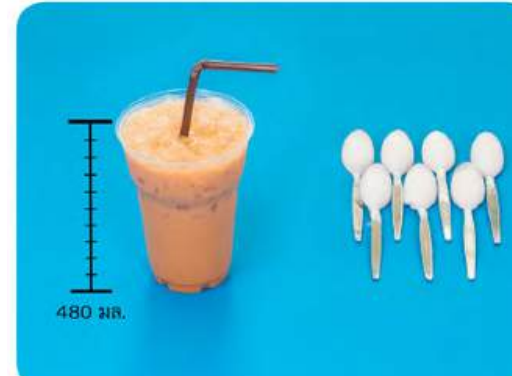
กาแฟลาเต้ 1 แก้ว = 0.5 คาร์บ



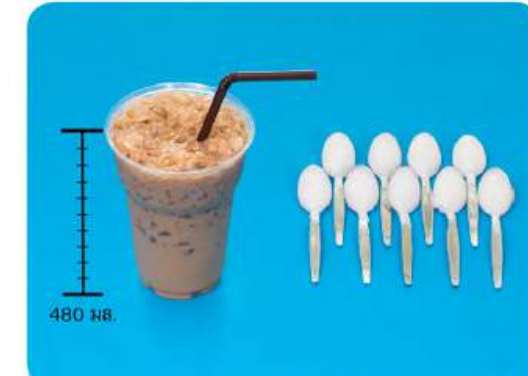
ม็อคคา 1 แก้ว = 1.3 คาร์บ



โกโก้เย็น 1 แก้ว = 3.7 คาร์บ



ชานมเย็น 1 แก้ว = 2.3 คาร์บ



กาแฟเย็น 1 แก้ว = 3 คาร์บ



หมวดโปรตีน

การรับประทานเนื้อสัตว์ในปริมาณที่เหมาะสม จะส่งผลให้ได้รับโปรตีนเพียงพอ ที่ร่างกายนำไปใช้ในกระบวนการสร้างกล้ามเนื้อได้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าทานเนื้อสัตว์ในปริมาณที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย อาจส่งผลเสียต่อร่างกาย เช่น ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมเรื้อรัง อาจส่งผลให้ไตทำงานหนักในการกำจัดของเสียผ่านทางปัสสาวะ แหล่งสารอาหารโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว และ นม

นม วันละ 1-2 แก้ว  **เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว** วันละ 6-12 ช้อนกินข้าว 

หมายเหตุ โปรตีนที่ควรได้รับต่อวัน จะแตกต่างกัน

- 1.คนปกติ ควรได้รับโปรตีนต่อวัน 0.8 - 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กก.
- 2.ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 1 - 3a ควรได้รับต่อวัน = 0.8 กรัม/นน 1 กก. (เท่าคนปกติ)
- 3.ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 3b - 5 ควรได้รับต่อวัน = 0.6 กรัม/นน 1 กก. (ต่ำกว่าคนปกติ)

ตัวอย่างการคำนวณ กรณีไม่ได้เป็นโรคไตเรื้อรัง หากท่านมีน้ำหนัก 60 กิโลกรัม
 ท่านควรได้รับโปรตีน = $0.8 - 1.0 \times 60 = 48-60$ กรัมต่อวัน
ดังนั้น เป้าหมายคือ 48 - 60 กรัม

กำหนด : เนื้อสัตว์สุก 1 ช้อนโต๊ะ = มีโปรตีน 3.5 กรัม
 ไข่ 1 ฟอง = มีโปรตีน 7 กรัม
 นมจืด 1 กล่อง = 240 ซีซี มีโปรตีน 8 กรัม



กำหนดอาหารโปรตีน 1 วัน ดังนี้

1. เนื้อ หมู ไก่ ปลา วันละ 12 ช้อนโต๊ะ x 3.5 = โปรตีน..... 42กรัม
 2. ไข่ วันละ 1 ฟอง x 7 = โปรตีน..... 7กรัม
 3. นมจืด วันละ1 กล่อง x 8 = โปรตีน..... 8กรัม
- รวม โปรตีน 57กรัม**

ทานเนื้อสัตว์อย่างไรให้เหมาะสม?



หมวดผัก



ควรรับประทานผักอย่างน้อย 1 - 2 ส่วน ในแต่ละมื้อ เพื่อให้ได้ใยอาหารและวิตามินที่ดีต่อร่างกาย โดยเน้นเป็น ผักลวก ผักต้ม หรือผักนึ่ง



ผักกาดขาว



ผักกวางตุ้ง



บวบ



แตงกวา

ข้าว 1 ส่วน
ผัก 2 ส่วน
เนื้อ 1 ส่วน

2:1:1
เคล็ดลับพิชิตพุง

สสส
 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
 *กรณีต้องการลดน้ำหนัก
 หลักสูตรสุขภาพดี
 วิถีไทยเป็นทางเลือก
 หนึ่งในที่ปฏิบัติได้ผล



ที่มา: รู้จักคาร์บอน ปรับสมดุลควบคุมเบาหวาน สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย



หลักสูตร สุขภาพดีวิถีไทย เบาหวานหายได้ อำเภอกระนวน



- (3อ) อาหาร : ปรับพฤติกรรมการกิน**
 - กินให้ถูก คาร์โบไฮเดรต 6 ทักพี/วัน โปรตีน 1- 1.5 กรัม/นน.ตัว 1 กก.
 - กิน/หยุดกิน ให้เป็นเวลา Intermittent Fasting (IF)
- ออกกำลังกาย (150นาที/สัปดาห์):**
 - เพิ่มกิจกรรมทางกาย (10,000ก้าว)
- อารมณ์ :**
 - แจ่มใส ไม่เครียด
- สวดมนต์ สมာธิ สันทนาการ (3ส) ครั้งละ 15 นาที**
- นอนให้เพียงพอ (7-9 ชั่วโมง)**



นำมากำหนด
(1น)นาฬิกาชีวิต

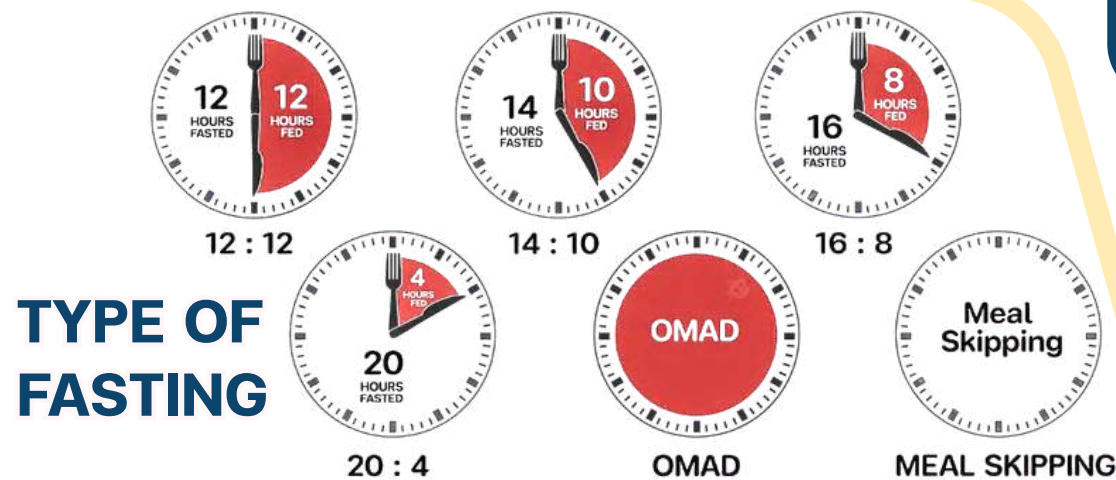
NEXT >>

คนใช้เบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งเป้าลดน้ำหนักลงให้ได้ 15% ของน้ำหนักตัว..!

- การลดอาหารคาร์โบไฮเดรต คือลดอาหารหมวดข้าวแป้ง ต้องรู้วิธี **"นับคาร์บ"** (หนึ่งวันรับประทานได้ 6 ทักพี)
- การทำ IF (Intermittent Fasting) เป็นการอดอาหารเป็นช่วง ๆ เป็นการกำหนดช่วงเวลาในการอดอาหาร (fasting) และรับประทานอาหาร (feeding)

ที่มา : "Co-Production for healthy lifestyle, DM Remission Service" พว. จุณี คงทรัพย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน

การเข้าฐาน IF



FEED (ช่วงกิน)

- กินน้ำตาล / ของหวาน? (น้ำหวานต่าง ๆ, ของหวาน, ขนม, ลูกกวน)
- กินจุบจิบ? (ให้กินเป็นมื้อ อย่ากินนอกมื้อ)
- กินแป้งเกิน? (กินวันละ 3 - 6 ทักพี อย่าลืมนับผลไม้)
- กินโปรตีนครบหรือยัง? (1 - 1.5 กรัม / น้ำหนักตัว 1 กก.)

FAST (ช่วงหยุดกิน)

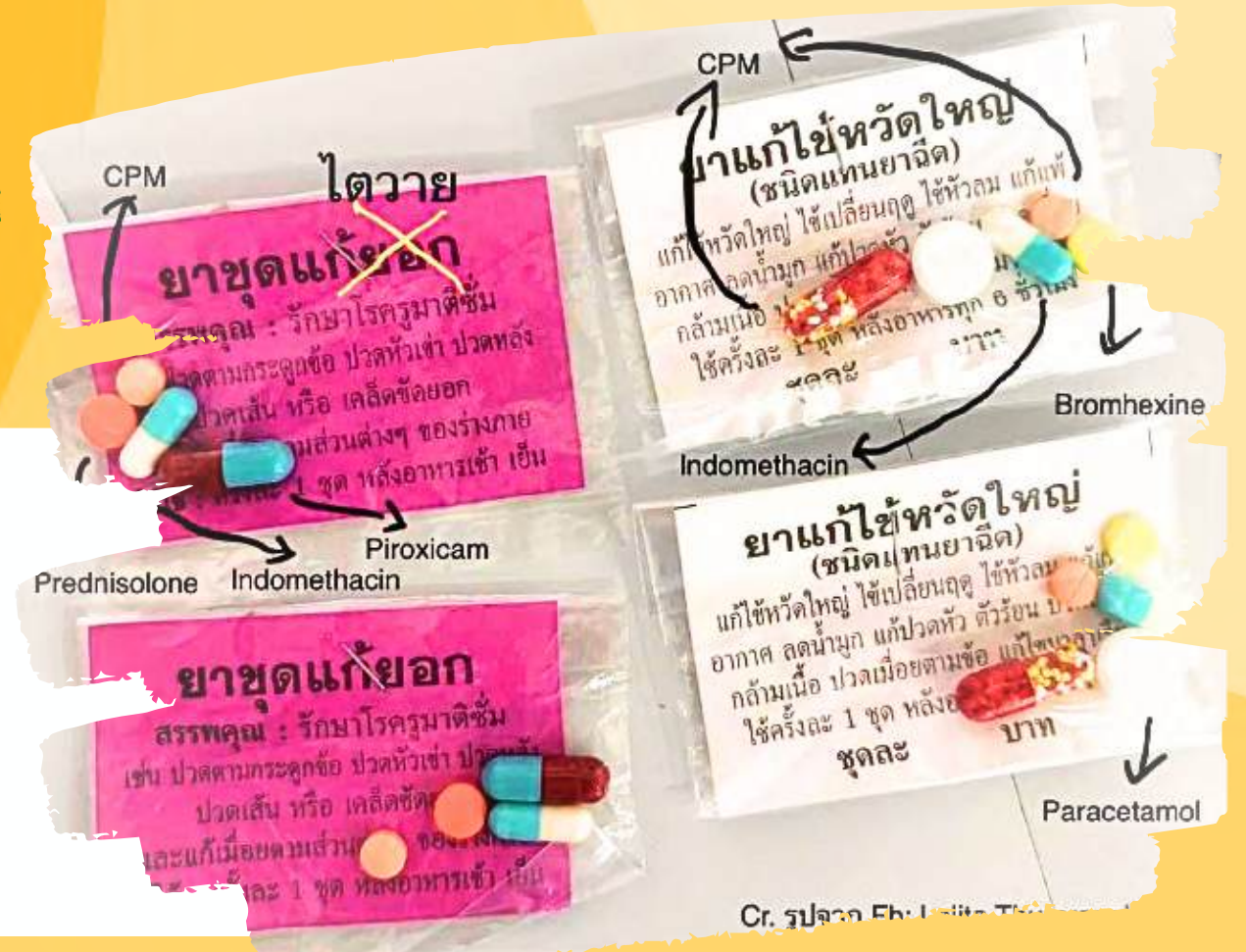
- IF \geq 12 / 12 ? (ถ้าจะให้ได้ดีมากขึ้น ควรมากกว่า 15 / 9)
- FAST แตกโดยไม่รู้ตัว? (น้ำเปล่า ชา กาแฟดำ ดื่มได้)
- เครียดกับการทำ IF?

ช่วง Fasting สามารถดื่มสิ่งที่ไม่มียพลังงาน และไม่กระตุ้นอินซูลิน



กินยาเยอะ ๆ ทำให้ไตวาย

- ยาลดความดัน เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง
 - ต้องรับประทานเป็นประจำสม่ำเสมอ
 - ถ้าไม่รับประทานจะทำให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น
- ยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสดหรือยาชุดแก้ปวด
 - **แม้รับประทานเพียง 1-2 ชุด ก็ทำให้ไตวายได้**



**การใช้ยาแก้ปวด
อย่างปลอดภัย**
ห้ามรับประทานยา
ชุดแก้ปวด หรือยา
แก้ปวดเอ็นเสด

**ผลกระทบ
จากยาเอ็นเสด**

- ความดันสูง
- บวมหน้า

✓ ปวดน้อยถึงปานกลาง



✓ ปวดปานกลางถึงมาก



*ที่มา : "การใช้ยาและสมุนไพรอย่างปลอดภัย สำหรับผู้
ป่วยโรคไตเรื้อรัง" รศ.ดร.มยุรี ตั้งเกียรติกำจาย คณะ
เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.)

ยาฆ่าหญ้าเข้าสู่ร่างกายทาง..

การกิน การดื่ม การหายใจ และการสัมผัส



ยาฆ่าหญ้า

กับปัญหาสุขภาพและโรคไตเรื้อรัง

“พิษเฉียบพลัน”

1. เสียชีวิตได้
2. แผลเนื้อเน่า
3. แพ้รุนแรง
4. หอบหืด
5. ไตวาย



“พิษเรื้อรัง”

1. เบาหวาน
2. ความดันสูง
3. ไตเสื่อม
4. สมองเสื่อม
5. มะเร็ง



ตัวอย่าง
ยาฆ่าหญ้า



5 ลด ละ เลิก บุหรี่

1 ?

ถาม

ในครอบครัวมีใครสูบบุหรี่หรือไม่?

2

แนะนำ

หักดิบ ถ้าสูบน้อย เคยชิน ตามสังคม

พบเภสัช ถ้าสูบ 10 มวน สูบหลังตื่นนอนทันที

3

แรงจูงใจ

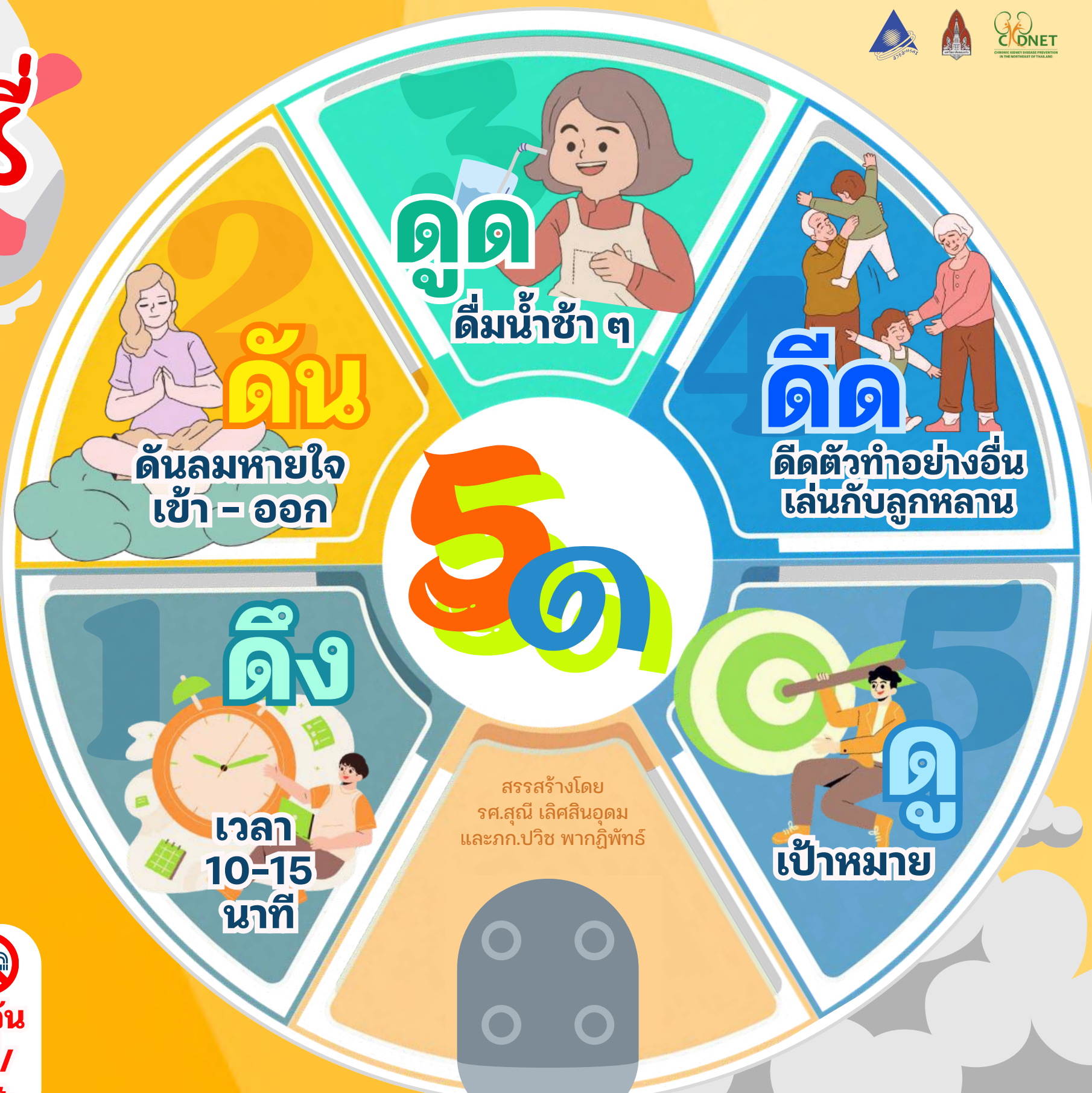
กลัว โรคมะเร็ง กลัวตาย

เพื่อลูก เพื่อเมีย เพื่อคนที่คุณรัก

4

กำหนดวัน เลิก บุหรี่/ บุหรี่ไฟฟ้า

ภายใน 14 วัน ล้นวาจา ละ บุหรี่/ บุหรี่ไฟฟ้า





การบริหารยาเพื่อการรักษา

การใช้ยาตามเวลาเมื่ออาหาร: ตามแนวทางเภสัชวิทยา



การปฏิบัติตามแนวทางนี้จะช่วยให้การใช้ยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากยิ่งขึ้นในกระบวนการรักษา

1. ยาก่อนอาหาร (ทานก่อนมื้ออาหารอย่างน้อย 30 นาที)

1

- คำแนะนำ: ทานเมื่อท้องว่าง อย่างน้อย 30 นาที ก่อนกินอาหาร
- ทำไมต้องแบบนี้? เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดในกระเพาะทำลายยา และช่วยให้ยาเข้าสู่กระแสเลือดได้ดีขึ้น
- ถ้าลืมทาน: ถ้าอีกประมาณ 2 ชั่วโมงก่อนมื้อถัดไป ก็รับประทานได้ตามปกติ ไม่ต้องเพิ่มขนาดยา

2. ยาพร้อมอาหาร (ทานพร้อมอาหารมื้อแรก)

2

- คำแนะนำ: รับประทานพร้อมอาหารมื้อแรก
- ทำไมต้องแบบนี้? เพื่อให้ยาดูดซึมดีขึ้น และลดอาการระคายเคืองในกระเพาะอาหาร
- ถ้าลืมทาน: ให้รับประทานพร้อมอาหารมื้อถัดไปในปริมาณเดิม ไม่ต้องเพิ่มขนาดยา

3. ยาหลังอาหารทันที (ทานทันทีหลังอาหาร)

3

- คำแนะนำ: ทานหลังจากกินอาหารอิ่มทันที ไม่ควรทานยาขณะท้องว่าง เพราะยานี้มีฤทธิ์กัดกระเพาะ
- ทำไมต้องแบบนี้? เพื่อป้องกันไม่ให้ยาระคายเคืองเยื่อบุกระเพาะอาหาร

4. ยาหลังอาหาร (ทานหลังอาหาร 15-30 นาที)

4

- คำแนะนำ: รอ 15-30 นาทีหลังทานอาหาร แล้วค่อยรับประทานยา
- ทำไมต้องแบบนี้? ยาบางชนิดต้องการกรดในกระเพาะอาหารเพื่อช่วยในการดูดซึม

5. ยาก่อนนอน (ทานก่อนเข้านอน 15-30 นาที)

5

- คำแนะนำ: ทานก่อนนอนประมาณ 15-30 นาที
- ทำไมต้องแบบนี้? เพื่อให้ฤทธิ์ของยาออกฤทธิ์เต็มที่ในช่วงนอนหลับ
- ถ้าลืม: ให้ข้ามไปในคืนนี้ แล้วกลับมาทานตามปกติในคืนถัดไป



1. ทำยืดกล้ามเนื้อคอ

1.1 ทำเงยหน้า



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เทีย
ต่อวัน

1.2 ก้มคอ



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เทีย
ต่อวัน

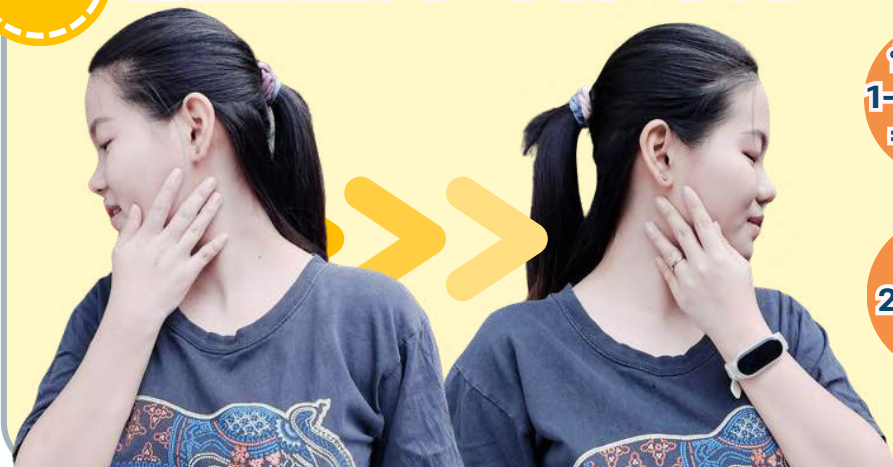
1.3 ทำเอียงคอ-ซ้าย-ขวา



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เทีย
ต่อวัน

1.4 ทำหันศีรษะซ้าย-ขวา



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เทีย
ต่อวัน

คลายปวดตึงจากการ ยืดกล้ามเนื้อ ลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต

คนเราเมื่อทำงานซ้ำ ๆ ในงานลักษณะเดิม ๆ กล้ามเนื้อจะเกิดการทํางานหนัก และเกิดการบาดเจ็บตามมา ทำให้หลังการทํางานเกิดการปวดกล้ามเนื้อ ดังนั้นถ้าเราเตรียมพร้อมในการยืดกล้ามเนื้อไว้ตั้งแต่ก่อนเริ่มงาน+หลังทํางานเสร็จจะทำให้เราคลายความเจ็บปวดได้มากที่สุด ประโยชน์การยืดกล้ามเนื้อมีดังนี้

1. เพื่อป้องกัน
หรือลดการบาดเจ็บ
ของกล้ามเนื้อ

2. พัฒนาระบบ
การเคลื่อนไหว
ให้มีประสิทธิภาพ
มากยิ่งขึ้น

3. ผ่อนคลาย
กล้ามเนื้อ

1.5 ทำหันหน้า-ก้มคอ



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เทีย
ต่อวัน

2. ทำยืดกล้ามเนื้อไหล่

2.1

ยืดกล้ามเนื้อ
ไหล่ด้านข้าง



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

2.2

เหยียดไหล่



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

2.3

ยืดสะบัก
+
แขนด้านหลัง



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

2.4

ยืดกล้ามเนื้อรอบ ๆ
ข้อไหล่



10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

2.5

ยืดกล้ามเนื้อยกไหล่



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

2.7

ยืดไหล่โดยดึงผ้าเช็ดตัว



นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

2.6

ยืดไหล่
ในท่ากางแขน



10 ครั้ง
2-3 เที้ยว
ต่อวัน

นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

คลายปวดด้วยการ
ยืดกล้ามเนื้อ
ลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต

3. ทำยืดกล้ามเนื้อหลัง

3.1 ยืดกล้ามเนื้อหลังบริเวณ
กระดูกสะบัก



3.2 นั่งยืดกล้ามเนื้อหลัง
ส่วนล่าง



3.3 นั่งยืดกล้ามเนื้อหลังด้านข้าง



4. ทำยืดกล้ามเนื้อน่อง

4.1 ทำนั่ง ก้มกระดกข้อเท้าขึ้น



4.2 ทำยืน ลงน้ำหนักขาด้านหน้า
+ สันเท้าแตะพื้น



★ ★ ★
คลายปวดด้วย
การยืดกล้ามเนื้อ
ลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต





คลายปวดด้วยการ
ยืดกล้ามเนื้อ
ลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต

5. ทำยืดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า

5.1 ทำยืน งอเข่าส้นเท้าแตะกัน ค้างไว้ 10 วินาที

นับเวลา 1-10 วินาที = 1 ครั้ง

10 ครั้ง 2-3 เท้า ต่อวัน



6. ทำยืดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลัง

6.1

ทำนอนเหยียด
เข่า-เหยียด
สะโพก-กระดูก
ข้อเท้า ค้างไว้ 10
วินาที

นับเวลา 1-10 วินาที = 1 ครั้ง

10 ครั้ง 2-3 เท้า ต่อวัน



6.2

นั่งเหยียดขาข้างหนึ่ง-ก้มตัว
มือแตะปลายเท้า ค้างไว้ 10 วินาที

นับเวลา 1-10 วินาที = 1 ครั้ง

10 ครั้ง 2-3 เท้า ต่อวัน



6.3

ยืน ก้มตัว ให้ขาเหยียดตรง

นับเวลา 1-10 วินาที = 1 ครั้ง

10 ครั้ง 2-3 เท้า ต่อวัน



7. ทำยืดกล้ามเนื้อต้นขาด้านใน

7.1

นั่ง ขัดสมาธิ
เท้าชิดกัน และ
ดันเข่าลงชิดพื้น

10 ครั้ง
2-3 เท้า
ต่อวัน

นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง



8. ทำยืดกล้ามเนื้อขาและหลัง

8.1

ดึงเข่าชิดอกในท่านอนหงาย

นับเวลา
1-10 วินาที
= 1 ครั้ง

10 ครั้ง
2-3 เท้า
ต่อวัน



9. ทำฝึกหายใจ 3-4-5

9.1

นั่งตัวตรง หายใจ
เข้าทางจมูก
ค้างไว้ 4 วินาที
หายใจออก
ทางปาก นับ 1 - 5
ออกยาวๆ

หายใจเข้า
ทางจมูก

หายใจออก
ทางปาก

ค้างไว้
4 วินาที

นับ
1-5
วินาที



คลายปวดด้วยการ
ยืดกล้ามเนื้อ
ลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต

ณิชานันท์ ปัญญาเอก



**กิจกรรมทางกาย
ในการป้องกันและรักษา
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**
ณิชาภัทร ปัญญาเอก



1
การใช้กล้ามเนื้อ
อย่างต่อเนื่อง



2
ระยะเวลา
อย่างน้อย 10 นาที



3
ความสม่ำเสมอ

สุขภาพร่างกาย

1. เกิดการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น
2. หลอดเลือดมีความยืดหยุ่น
เพิ่มขึ้น ช่วยควบคุมความดัน
โลหิตได้ดีกว่า
3. เกิดระดับพลังงานทางร่างกาย
เพิ่มขึ้น
4. กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น
5. ควบคุมน้ำหนักตัวได้ดีขึ้น
6. ป้องกันการเกิดโรคหัวใจ
และหลอดเลือด

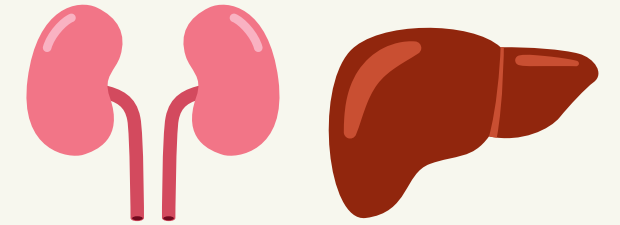


ประโยชน์ของการออกกำลังกาย หรือการมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

7. ความทรงจำดีขึ้น

8. นอนหลับพักผ่อนได้อย่างเต็มที่

9. ลดแรงต้านทานต่ออินซูลิน



10. เพิ่มความไวของอินซูลิน

11. ลดระดับคอเลสเตอรอลและ
ไตรกลีเซอไรด์

12. เพิ่มไขมันดีและลดไขมันเลว

13. เพิ่มการทำงานของไตและตับ

14. เพิ่มการทำงานของระบบทาง
เดินอาหาร

สุขภาพจิต

15. ลดความเครียด

16. ลดภาวะซึมเศร้า



กิจกรรมทางกาย ในการป้องกันและรักษา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

นิชานันท์ ปัญญาเอก



ประเมินความหนักของ
การออกกำลังกาย
ได้ด้วย

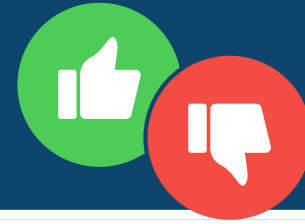


**ออกกำลังกาย = ไม่สามารถพูดโต้ตอบได้
อย่างหนัก อย่างปกติ**

**ออกกำลังกาย = จะสามารถพูดเป็นคำ ๆ ได้
ปานกลาง**

**ออกกำลังกาย = ออกกำลังกายแล้ว สามารถพูด
เป็นประโยคหรือร้องเพลงได้**

ปริมาณความเหนื่อยของการออกกำลังกาย



ตัวเลขบอกความเหนื่อยให้รู้สึกอยู่ในช่วง
2-6 (0-10) หรือ 15-17 (6-20)

0	ไม่เหนื่อยเลย	
0.5	เริ่มรู้สึกเหนื่อย	
1	เหนื่อยนิดหน่อย	
2	เหนื่อยเล็กน้อย	
3	เหนื่อยปานกลาง	
4	ค่อนข้างเหนื่อย	
5	เหนื่อยมาก	
6		
7	เหนื่อยมากขึ้น	
8		
9		
10	เหนื่อยมากที่สุด	

6	ไม่เหนื่อยเลย	
7	รู้สึกสบาย (Very very light)	
8		
9	ไม่เหนื่อย (Very light)	
10		
11	เริ่มรู้สึกเหนื่อย	
12		
13	ค่อนข้างเหนื่อย (Somewhat hard)	
14		
15	เหนื่อย (Hard)	
16		
17	เหนื่อยมาก (Very hard)	
18		
19	เหนื่อยที่สุด (Very very hard)	
20		



กิจกรรมทางกาย ในการป้องกันและรักษา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ณิชาภัทน์ ปัญญาเอก

เคลื่อนไหวที่ สม่ำเสมอ	VS	เคลื่อนไหวที่ ลดลง
<ul style="list-style-type: none"> การทำงานของไตที่ดีขึ้น ลดความเสี่ยงโรคหัวใจ 		<ul style="list-style-type: none"> ความเสี่ยงโรคเบาหวาน ความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงโรคไตเสื่อม

**การฟื้นฟูสุขภาพไต
กิจกรรมทางกายทำให้เกิด
เพิ่มการทำงานของไตได้**



สิ่งที่ควรรู้และนำไปใช้

ลักษณะ	คำแนะนำ
ยืดกล้ามเนื้อ	ควรยืดกล้ามเนื้อก่อนและหลังทำกิจกรรม
ทำทางที่ถูกต้อง	ท่าที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันการบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อได้
การออกกำลังกายที่ดีและเหมาะสม	การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน
การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน	การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ของแขน, ขา, ลำตัวอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที
การออกกำลังกายที่ดีและเหมาะสม	ควรใช้ให้ปริมาณความหนักจากระดับต่ำถึงปานกลาง
ระยะเวลา	20-30 นาทีต่อครั้ง
ความถี่	อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์





โครงการป้องกันและชะลอโรคไตเรื้อรังในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (CKDNET)

ภายใต้โครงการวิจัย “การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์: รูปแบบการป้องกันและดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกับบุคลากรทางสาธารณสุขในบริบทหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดขอนแก่น”



งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

เอกสารอ้างอิง

- “ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง” สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
- “คนไทยรอบรู้สุขภาพ ห่างไกล NCDs” กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- “การวินิจฉัยและ การรักษาโรคเบาหวาน” ผศ.นพ.สุรณัฐ เจริญศรี อนุสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.)
- “กินอยู่อย่างโรชะลอไตเสื่อม” ผศ. ชนิดา ปโชติการ สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย
- “Co-Production for healthy lifestyle, DM Remission Service” พว. จุณี คงทรัพย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน จังหวัดขอนแก่น
- “รู้จักคาร์บอนับ ปรับสมดุลควบคุมเบาหวาน” สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน
- “การใช้ยาและสมุนไพรอย่างปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง” รศ.ดร.มยุรี ตั้งเกียรติกำจาย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- “คู่มือการใช้ยาในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ผศ. ปวีช พากฎพิพัทธ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- “สลายปวดด้วยการยืดกล้ามเนื้อลดการใช้ยาชุดที่มีผลต่อไต” ผศ. ญิษานันท์ ปัญญาเอก สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

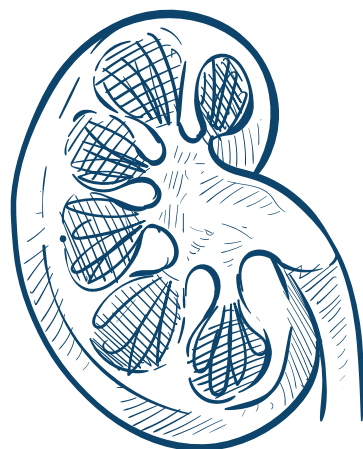
www.ckdnet.kku.ac.th

ใช้โปรแกรม CANVA ในการออกแบบ

- Font :
- เอฟซี พารากราฟ
 - Poppins
 - Prompt
 - DM Bubble pop
 - UID เรืองรอง
 - UID เคอร์ฟิว
 - Happ Font TH
 - TS Som Tum A NP
 - Was Namchuem NP
 - Was Peenang



แผ่นพลิก ชะลอป้องกัน โรคไตเรื้อรัง ชุดที่ 1 (พ.ศ.2568)
“คู่มือการสอนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”



รายชื่อผู้เกี่ยวข้อง

ศ.พญ.ศิริรัตน์ อนุตระกูลชัย
 รศ.อุบล ช่าอ่อน
 รศ.ภญ.สุณี เลิศสินอุดม
 ผศ.ภก.ปวีช พากฎพิพัทธ์
 รศ.อัมพรพรรณ ธีรานุต
 ผศ.นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์

ผศ.ญิษานันท์ ปัญญาเอก
 ผศ.ชนิดา ปโชติการ
 นางสาวเพ็ญทิพย์พร นิลเพชร
 นายอำพน สังเกตชน
 พว.ยุภาพร ดีแป้น
 พว.จุณี คงทรัพย์

นางสาวพัลลภา บุตรศาสตร์
 นางสาวกรวิภา ภูนบพา
 นางสาวพัชรารัตน์ แก้วสำราญ
 นางสาวสุรีย์พร โยพวย