



โรงพยาบาลปัตตานี

คู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ดร. วศินี สมศิริ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ภายใต้โครงการการพัฒนานวัตกรรมการจัดการตนเองโดยผสมผสานเทคโนโลยีบริการสุขภาพทางไกล
ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

(Development of Telehealth Led Self-Management in Older Patients with High Risk of Stroke)

ISBN:	978-616-398-803-4
ผู้แต่ง/พัฒนา:	ดร.วศินี สมศิริ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทรา พรหมน้อย
บรรณาธิการ:	รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง ดร.เสาวลักษณ์ เศรษฐีกุล สุรภี ทานเคหาสน์ สุณิสา เสนาหวาน
ออกแบบและพิมพ์:	อรุณวดี กรรมสิทธิ์
จัดทำโดย:	หน่วยบริหารจัดการและส่งเสริมผลลัพธ์ (ODU) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 239 ถ.ห้วยแก้ว ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์ 0 5394 2504
พิมพ์ครั้งแรก:	มกราคม 2566
พิมพ์ที่:	บริษัทสยามพิมพ์นานา จำกัด โทรศัพท์ 0 5321 6962
สนับสนุนโดย:	สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

คำนำ

คู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฉบับนี้เป็นคู่มือที่จัดทำขึ้นโดย “โครงการการพัฒนาวัตกรรมการจัดการตนเองโดยผสมผสานเทคโนโลยีบริการสุขภาพทางไกลในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง (Development of Telehealth Led Self-Management in Older Patients with High Risk of Stroke) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมการจัดการตนเองโดยผสมผสานเทคโนโลยีบริการสุขภาพทางไกลสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ในคู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

ทั้งนี้ โครงการฯ ขอขอบคุณนักวิจัยโครงการฯ ทุกท่านและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้มีส่วนในการจัดทำ รวมทั้งให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง ตลอดจนแนะนำประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้คู่มือฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้นและขอขอบคุณสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยการดำเนินการของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อดำเนินโครงการฯ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจร (พบฉ.) มา ณ ที่นี้ด้วย

คณะผู้วิจัย

คู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

โครงการการพัฒนาวัตกรรมการจัดการตนเองโดยผสมผสานเทคโนโลยีบริการสุขภาพทางไกลในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง (Development of Telehealth Led Self-Management in Older Patients with High Risk of Stroke) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาวัตกรรมการจัดการตนเองโดยผสมผสานเทคโนโลยีบริการสุขภาพทางไกลสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งในคู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผู้สูงอายุและความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

บทนำ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เสื่อมสภาพลง มีการสลายของเซลล์ในร่างกายมากกว่าการสร้าง ส่งผลให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดลง และอาจเกิดปัญหาภาวะสุขภาพตามมาได้¹

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ผู้สูงอายุ 60 ปี และมีความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซึ่งพิจารณาจากคะแนนประเมินความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai Cardiovascular Risk: CV Risk Score) โดยพิจารณาจากความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ภาวะน้ำหนักตัวเกิน ค่าระดับน้ำตาล ค่าความดันโลหิตและระดับไขมันในเลือดในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่

ความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุป้องกันได้อย่างไร ???



ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุสามารถป้องกันได้ โดย²

- การควบคุมปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือด โคเลสเตอรอลหรือไขมันในเลือด ภาวะน้ำหนักตัวเกิน งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเลิกบุหรี่
- การรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมกับโรคเรื้อรังที่มีอยู่ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต สามารถควบคุมความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุได้

ความต้องการอาหารและพลังงานในผู้สูงอายุโดยทั่วไปเป็นอย่างไร

➔ พลังงาน

ผู้สูงอายุต้องการพลังงานน้อยกว่าคนวัยผู้ใหญ่ โดยเมื่ออายุมากกว่า 50 ปี ความต้องการพลังงานจะลดลงประมาณร้อยละ 10-15 ของพลังงานทั้งหมด¹

ผู้สูงอายุเพศชายอายุไม่เกิน 69 ปี ต้องการพลังงานวันละ 2,100 กิโลแคลอรี เพศหญิงต้องการพลังงาน 1,750 กิโลแคลอรี³

ผู้สูงอายุเพศชายอายุ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ต้องการพลังงานวันละ 1,750 กิโลแคลอรี และเพศหญิงต้องการพลังงาน 1,550 กิโลแคลอรี³

➔ โปรตีน

ผู้สูงอายุต้องการสารอาหารโปรตีนไม่ลดลงจากวัยผู้ใหญ่ควรได้รับสารอาหารโปรตีน 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน โดยอาหารโปรตีน 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี¹

อาหารโปรตีนที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพสมบูรณ์และย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา ไข่ นมที่มีไขมันน้อย หรือนมพร่องมันเนย เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน และโปรตีนจากพืช ได้แก่ เต้าหู้ และผลิตภัณฑ์ ถั่วเหลืองเป็นต้น และ**ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์แปรรูปต่าง ๆ เช่น ลูกชิ้น ไส้กรอก แฮม เบคอน เป็นต้น**³



ตัวอย่างอาหารประเภทโปรตีนสำหรับผู้สูงอายุ⁴

➔ ไขมัน

ผู้สูงอายุต้องการไขมันในปริมาณน้อยเนื่องจากการย่อยไขมันลดลง ความต้องการสารอาหารไขมันของผู้สูงอายุไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานทั้งหมด และลดการบริโภคคอเลสเตอรอลในอาหารไม่เกิน 300 มิลลิกรัมต่อวัน ลดการบริโภคกรดไขมันอิ่มตัว (ไขมันที่ได้จากสัตว์ เนย น้ำมัน กะทิ ครีมเข้มข้น) และเลือกบริโภคไขมันไม่อิ่มตัว (น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันดอกทานตะวัน เป็นต้น)^{1, 3}



ตัวอย่าง อาหารที่มีกรดไขมันอิ่มตัวสูง⁵

➔ คาร์โบไฮเดรต

➤ ผู้สูงอายุควรได้รับพลังงานจากคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 55 ของพลังงานทั้งหมด ควรเป็นคาร์โบไฮเดรตที่ได้จากอาหารจำพวก ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ธัญพืชไม่ขัดสี ขนมปังโฮลวีท เป็นต้น มากกว่าการได้รับพลังงานที่มาจากน้ำตาล จำพวกน้ำตาลทราย น้ำตาลอ้อย หรือผลไม้ที่มีรสหวาน น้ำผึ้ง ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงตามมา

➤ ควรดื่มน้ำเป็นประจำ เพื่อช่วยเพิ่มระดับเอนไซม์แลคเตทในร่างกาย ซึ่งช่วยย่อยคาร์โบไฮเดรตที่ได้จากน้ำตาล ลดอาการท้องอืดแน่นท้องจากการรับประทานอาหารได้^{1, 3}

➔ วิตามินและเกลือแร่

➤ วิตามินทำหน้าที่เป็นโคเอนไซม์ในกระบวนการเผาผลาญของร่างกาย ส่วนแร่ธาตุเป็นส่วนประกอบของเซลล์เนื้อเยื่อกระดูกหรือทำหน้าที่เป็นโคแฟกเตอร์ในปฏิกิริยาต่าง ๆ

ปัญหาที่พบ ผู้สูงอายุมักมีปัญหาการขาดวิตามินบีสิบสอง ธาตุเหล็ก และแคลเซียม เนื่องจากรับประทานอาหารน้อยลงและประสิทธิภาพการดูดซึมอาหารในลำไส้ลดลงรวมทั้งการสูญเสียสารอาหารต่าง ๆ จากการเป็นโรคเรื้อรัง¹

คำแนะนำในการรับประทานอาหารเพื่อเพิ่มวิตามินและเกลือแร่สำหรับผู้สูงอายุ^{1,3}

- ✚ ผัก 4-6 ส่วน/วัน (1 ส่วน = ผักต้มสุก 1 ทัพพี หรือผักดิบ 2 ทัพพี)
- ✚ ผลไม้ 3-4 ส่วน/วัน ซึ่งควรเป็นผลไม้ที่เคี้ยวง่าย รสไม่หวานจัด เช่น แอปเปิ้ลรับประทาน 8 ชิ้น ขนาดพอดีคำ, กล้วยน้ำว้าวันละ 1 ลูก เป็นต้น
- ✚ นม ซึ่งควรเป็นนมไขมันต่ำ นมพร่องมันเนย นมถั่วเหลือง หรือ ปลาตัวเล็ก ๆ เต้าหู้ และงา เนื่องจากมีแคลเซียมสูง³



ตัวอย่างอาหารที่อุดมไปด้วยวิตามินเกลือแร่⁴

ตัวอย่าง ปริมาณอาหารแต่ละประเภทและพลังงานหรือสารอาหารที่ได้รับ⁶

ตาราง 1 หมวด ข้าว แป้ง

รายการอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน (kcal)	น้ำตาล (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (กรัม)
ข้าวขาว	1 ทัพพี	80	0	0	19
ข้าวกล้อง	1 ทัพพี	80	0	0	10
ข้าวเหนียว	1/2 ทัพพี	80	0	0	4
ขนมปังขาว	1 ทัพพี	80	0	0	123
เส้นบะหมี่	1 ทัพพี	160	0	2	322
เส้นเล็ก	1 ทัพพี	130	0	0	68
เส้นใหญ่	1 ทัพพี	130	0	1	77
ข้าวโพด	½ ถ้วยตวง	109	0	1	10
เฟรนฟราย (กลาง)	111 กรัม	340	-	16	190
ฟักทอง	¾ ถ้วยตวง	11	2	0	5

ตาราง 2 หมวด โปรตีน

รายการอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน (kcal)	น้ำตาล (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (กรัม)
ไข่	ฟอง	70	0	4	69
ปลาทูสัด	1 ตัว	70	0	3	48
เนื้อสัตว์	2 ช้อนโต๊ะ	55	0	2	30
ลูกชิ้น	5 ลูก	55	0	2	270
กุ้ง	5 ตัว	35	0	0	207
หมูยอ	2 ช้อนโต๊ะ	70	0	6	227
นมสดรสจืด	1 แก้ว=240ซีซี	120	7	7	90
นมเปรี้ยว	1 แก้ว=240ซีซี	170	27	3	74

ตาราง 3 หมวด ผลไม้

รายการอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน (kcal)	น้ำตาล (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (กรัม)
ส้ม	2 ผลกลาง	68	13	0	6
สับปะรด	8 ชิ้นคำ	76	14	0	5
ทุเรียน	½ เม็ด	65	4	1	1
แตงโม	8 ชิ้นคำ	71	13	0	8
มะละกอสุก	8 ชิ้นคำ	47	11	0	4
มะม่วงสุก	½ ผลกลาง	64	11	0	2
ฝรั่ง	½ ผลกลาง	62	9	0	8
กล้วยน้ำว้า	1 ผลกลาง	55	8	0	2
แอปเปิ้ล	1 ผลเล็ก	61	11	0	64
ลูกเกด	2 ช้อนโต๊ะ	54	11	0	2
ขนุน	2 ชิ้น	24	4	0	1

ตาราง 4 หมวดผัก

รายการอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน (kcal)	น้ำตาล (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (กรัม)
คะน้า	1 ท็อปปี	10	0	0	36
กะหล่ำปลี	1 ท็อปปี	10	1	0	10
มะเขือเทศ	1 ท็อปปี	25	3	0	10
ถั้วฝักยาว	1 ท็อปปี	20	1	0	2
ผักกาดขาว	1 ท็อปปี	10	0	0	27
บล็อกโคลี่	1 ท็อปปี	15	1	0	15
แครอท	1 ท็อปปี	25	3	0	37
ผักบุ้ง	1 ท็อปปี	10	0	0	54

ตาราง 5 หมวดไขมัน

รายการอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน (kcal)	น้ำตาล (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (กรัม)
เบคอน	1 ชิ้น	45	0	5	85
เนยสด	1 ช้อนชา	45	0	4	28
น้ำมัน	1 ช้อนชา	45	0	5	0
น้ำสลัดน้ำข้น	1 ช้อนโต๊ะ	45	1	5	84
ถั้วลิสง	10 เม็ด	45	0	5	2
เม็ดมะม่วงหิมพานต์	6 เม็ด	45	1	2	1
กะทิ	1 ช้อนชา	45	0	4	4

อาหารแลกเปลี่ยน คือ อะไร และมีประโยชน์อย่างไร








อาหารแลกเปลี่ยน (food exchange) เป็นการจัดกลุ่มอาหารแต่ละประเภท เช่น กลุ่มข้าว-แป้ง กลุ่มผัก ผลไม้ กลุ่มเนื้อ นม ไข่ ที่ให้พลังงานและสารอาหารในปริมาณใกล้เคียงกัน

ประโยชน์ -> สามารถเลือกรับประทานอาหารได้หลากหลาย ครบทั้ง 5 หมู่ และได้พลังงานเพียงพอกับความต้องการร่างกาย และลดอาการเบื่ออาหาร จากการบริโภคอาหารซ้ำซากจำเจ

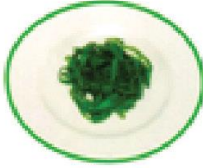
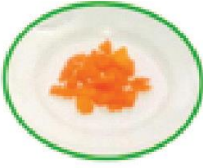
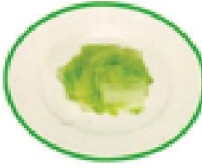

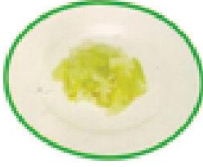
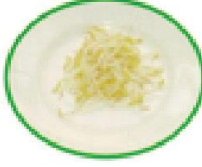
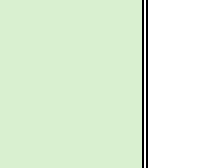
ตัวอย่าง รายการอาหารแลกเปลี่ยน

ตาราง 6 แสดงตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยนจำแนกตามประเภทอาหาร







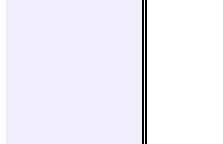



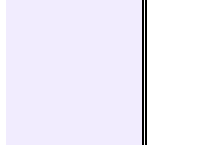
อาหารหมู่ที่ 1 ข้าว-แป้ง (1 ส่วน=1 ทัพพี) ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต)¹

ขนมปังกรอบ 6 ชิ้น = ข้าวสวย 1 ทัพพี = เส้นหมี่ 1 ทัพพี		
บะหมี่ ½ ก้อน = ข้าวเหนียว 1/2 ทัพพี = ขนมปัง 1 แผ่น		
วุ้นเส้น 1/2 กำเล็ก = สาหร่าย 2 ซ้อนโต๊ะ = กว๊านเต็ยวเซียงไฮ้แผ่นกลม 1 แผ่น		
	=	
ขนมปังกรอบ 6 ชิ้น		เส้นหมี่ 1 ทัพพี
	=	
บะหมี่ ½ ก้อน		ข้าวเหนียว 1/2 ทัพพี
	=	
วุ้นเส้น 1/2 กำเล็ก		สาหร่าย 2 ซ้อนโต๊ะ
	=	
		กว๊านเต็ยวเซียงไฮ้ แผ่นกลม 1 แผ่น






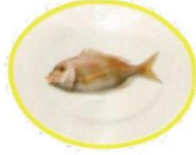



อาหารหมู่ที่ 2 ผัก (1 ส่วน = ผักสุก 1 ทัพพี หรือ ผักดิบ 2 ทัพพี) ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารที่มีส่วนช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและช่วยควบคุมความดันโลหิต¹

ผักบุ้งสุก 1 ทัพพี = แครอท 1 ทัพพี = ผักกาดขาวสุก 1 ทัพพี		
ถั้วผักยาวสุก 1 ทัพพี = กะหล่ำปลีสุก 1 ทัพพี = ถั่วงอกสุก 1 ทัพพี		
	=	
☉ ผักบุ้งสุก 1 ทัพพี		☉ แครอทสุก 1 ทัพพี
	=	
☉ ผักกาดขาวสุก 1 ทัพพี		
	=	
☉ ถั้วผักยาวสุก 1 ทัพพี		☉ กะหล่ำปลีสุก 1 ทัพพี
	=	
☉ ถั่วงอกสุก 1 ทัพพี		

อาหารหมู่ที่ 3 ผลไม้ (1 ส่วน = ปริมาณ 8 ชิ้นคำ) ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต วิตามิน และเกลือแร่¹

สับปะรด 8 ชิ้น = แตงโม 10 ชิ้น = แอปเปิ้ล 1 ผลเล็ก		
เงาะ 3 ผล = มังคุด 4 ผล = ส้มเขียวหวาน 1 ผล		
ชมพู่ 3 ผล = องุ่น 12 เม็ด = มะม่วงสุก 8 ชิ้น		
	=	
☉ สับปะรด 8 ชิ้น		☉ แตงโม 10 ชิ้น
	=	
☉ แอปเปิ้ล 1 ผลเล็ก		
	=	
☉ เงาะ 3 ผล		☉ มังคุด 4 ผล
	=	
☉ ส้มเขียวหวาน 1 ผล		
	=	
☉ ชมพู่ 3 ผล		☉ องุ่น 12 เม็ด
	=	
☉ มะม่วงสุก 8 ชิ้น		

อาหารหมู่ที่ 4 เนื้อสัตว์ นม ไข่ (1 ส่วน = เนื้อสัตว์สุก 30 กรัม หรือปริมาณ 2 ช้อนโต๊ะ หรือนม 240 มิลลิลิตร) ให้สารประเภทโปรตีนคุณภาพดีและกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกาย¹

เนื้อวัว 2 ช้อนโต๊ะ = เนื้อหมูสับ 2 ช้อนโต๊ะ = กุ้งสุก 3-5 ตัว		
เนื้อไก่ 2 ช้อนโต๊ะ = เนื้อหมู 5 ชิ้น = ปลาแดงตัวเล็ก 1 ตัว		
ไข่ต้มทั้งฟอง 1 ฟอง = ไข่ขาวต้ม 2 ฟอง = ลูกชิ้น 4 ลูก		
 ๐ เนื้อวัว 2 ช้อนโต๊ะ	 ๐ เนื้อหมูสับ 2 ช้อนโต๊ะ	 ๐ กุ้งสุก 3-5 ตัว
 ๐ เนื้อไก่ 2 ช้อนโต๊ะ	 ๐ เนื้อหมู 5 ชิ้น	 ๐ ปลาแดงตัวเล็ก 1 ตัว
 ๐ ไข่ต้มทั้งฟอง 1 ฟอง	 ๐ ไข่ขาวต้ม 2 ฟอง	 ๐ ลูกชิ้น 4 ลูก

อาหารหมู่ที่ 5 : ไขมัน (1 ส่วน = 1 ช้อนชา) ให้สารอาหารประเภทกรดไขมัน ซึ่งควรบริโภคกรดไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว เช่น น้ำมันมะกอก, น้ำมันงา หรือน้ำมันดอกคำฝอย, อะโวคาโด หรือ กรดไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน เช่น น้ำมันถั่วเหลือง, น้ำมันข้าวโพด หรือน้ำมันทานตะวัน, ถั่ว, เมล็ดพืชต่าง ๆ ซึ่งช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลไม่ดี ลดความเสี่ยงเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองได้¹



ภาวะอ้วน/น้ำหนักตัวเกินและความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

ภาวะอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกิน เป็นสาเหตุส่งเสริมการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง⁷ ดังนั้นการควบคุม น้ำหนักจึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันความเสี่ยงหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุ



การประเมินภาวะอ้วน ทำได้ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐานที่ใช้ประเมินภาวะอ้วนและผอมในผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งคำนวณหาค่าดัชนีมวลกายได้จากสูตร

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (เมตร}^2\text{)}}$$

ตัวอย่าง เช่น ถ้าคุณมีน้ำหนัก 60 กิโลกรัม และสูง 155 ซม.

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{60}{(1.55)^2} = 25.39$$

ตาราง 7 แสดงการแปลผลค่าดัชนีมวลกายและภาวะโภชนาการ³

ดัชนีมวลกาย (กก./ตร.ม.)	ภาวะโภชนาการ
น้อยกว่า 18.5	ผอม
18.5-22.9	น้ำหนักปกติ
23-24.9	ภาวะน้ำหนักเกิน (ท่วม)
25.0-29.9	ภาวะอ้วน
≥30	ภาวะอ้วนอันตราย/มีพยาธิสภาพ

ตารางข้างต้นเป็นตัวชี้วัดน้ำหนักตัวว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ และการควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เป็นอีกตัวช่วยในการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

วิธีปฏิบัติในการรับประทานอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก^๑

- ♥ เน้นการบริโภคอาหารพลังงานต่ำและไขมันต่ำ เช่น ปลา หมูไม่ติดมัน
- ♥ ควรกินอาหารให้ตรงเวลาและครบทุกมื้อ เพื่อรักษาระบบเผาผลาญอาหารให้เป็นปกติ แต่ต้องลดปริมาณในแต่ละมื้อลง
- ♥ รับประทานอาหารก่อนอาหารได้ไม่จำกัด เพื่อให้รับประทานอาหารครั้งละน้อยลง
- ♥ หยุดรับประทานอาหารเมื่ออิ่มและก่อนสั่งอาหารเพิ่ม เมื่อรับประทานอาหารหมด ให้รอ 20 นาที เพราะคนจะเริ่มรู้สึกอิ่มหลังรับประทานอาหาร 20 นาที
- ♥ ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เพื่อกระตุ้นระบบเผาผลาญอาหาร
- ♥ รับประทานอาหารที่ปรุงโดยวิธี นึ่ง ย่าง อบ แทนการทอดผัดด้วยน้ำมันต่าง ๆ
- ♥ เลือกอาหารที่มีใยอาหาร เช่น ผัก ผลไม้ ธัญพืช ข้าวกล้อง หรืออาหารเข้าซีเรียลโฮลเกรนผสมนมไขมันต่ำ เพราะใยอาหารจะช่วยให้อิ่มนาน
- ♥ ลดการกินจุบจิบ งดอาหารหวาน อาหารที่มีน้ำตาล น้ำหวานต่าง ๆ แนะนำให้ดื่มน้ำเปล่า น้ำแร่ แทน



โรคเบาหวานและความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

โรคเบาหวานเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลกลูโคสในเลือดไปใช้ได้อย่างเหมาะสม น้ำตาลที่นำไปใช้ไม่หมดจะสะสมอยู่ในกระแสเลือดและส่งผลให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงตีบนำไปสู่การเกิดอาการของโรคหลอดเลือดสมองได้^{7, 8}

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานให้ได้ตามเป้าหมายสามารถป้องกันความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

ตาราง 8 เป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง^{6, 8}

ชนิดการตรวจ	ค่าเป้าหมายเพื่อการควบคุม
ระดับน้ำตาลในเลือดตอนเช้า หลังงดอาหารและน้ำอย่างน้อย 8 ชม (Fasting Blood sugar: FBS)	FBS = 70-130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
ค่าน้ำตาลในเลือดสะสมเฉลี่ย 3 เดือน (Hemoglobin A1C: HbA1C) ในผู้ป่วยที่สุขภาพดี ไม่มีโรคร่วม	HbA1C น้อยกว่า <7 เปอร์เซ็นต์
ค่า HbA1C ในผู้ป่วยที่สุขภาพดี แต่มีโรคเรื้อรังอื่น ๆ	HbA1C = 7-7.5 เปอร์เซ็นต์

ควรรับประทานอาหารอย่างไร ???
เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

หลักในการเลือกรับประทานอาหารเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด มีดังนี้^{1,6,9}

- ❌ จำกัดการเติมน้ำตาลในอาหารไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน
- ❌ รับประทานอาหารให้หลากหลายและรับประทานให้เป็นเวลา
- ❌ หลีกเลี่ยงของหวานและอาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาล
- ❌ รับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่มีใยอาหารมากขึ้น เช่น ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต เลือกรับประทานข้าว แปะง ไม้ขัดสี
- ❌ รับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ ปริมาณ 300-400 กรัมในแต่ละวัน เพราะใยอาหาร ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
- ❌ ไม่ควรรับประทานผลไม้ขณะท้องว่างเนื่องจากผลไม้มีน้ำตาลฟรุคโตสซึ่งสามารถดูดซึมได้รวดเร็วเกินไป

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- ❌ อาหารที่มีรสหวานจัด ขนมหวาน น้ำตาลทุกชนิด
- ❌ ผลไม้รสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ลองกอง ลำไย เงาะ
- ❌ น้ำหวาน น้ำอัดลม

ตัวอย่าง การรับประทานอาหารเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ตาราง 9 ตัวอย่างรายการอาหารเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

อาหารพลังงาน 2,100 กิโลแคลอรีต่อวัน⁹

มือเช้า	มือว่างเช้า	มือเที่ยง	มือว่างบ่าย	มือเย็น
<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวสวยหุงนิ่ม - ยำมะเขือเผือกุ้งสด - ปลาซาบะย่างซอส - แอปเปิ้ล 1 ลูก/หรือน้ำผลไม้ปั่นไม่แยก <p>กากรกรณีมีปัญหาการเคี้ยว</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สลัดไข่ใส่ ปลาดอลลี/แซลมอน 	<ul style="list-style-type: none"> - เกี้ยวเตี๋ยว มะระไก่ - ส้มโอ 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวโพด 1 ฝัก 	<ul style="list-style-type: none"> - ซุปเห็ดไก่ฉีก/หมูบด - โจ๊กปลา/ไก่สับ

อาหารพลังงาน 1,900 กิโลแคลอรีต่อวัน¹⁰

มือเช้า	มือว่างเช้า	มือเที่ยง	มือว่างบ่าย	มือเย็น
<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวต้มหมูสับ - กลัวยน้ำว่า 1 ลูก 	<ul style="list-style-type: none"> - นมพร่อง มันเนย 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวสวย - แกงส้มกุ้ง ไข่ ชะอม 	<ul style="list-style-type: none"> - นมถั่วเหลืองไม่ใส่น้ำตาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวสวย - ต้มยำไก่ใส่เห็ด - ผัดผักทองใส่ไข่ - แคนตาลูป 8 ชิ้น

อาหารพลังงาน 1,500 กิโลแคลอรีต่อวัน¹⁰

มือเช้า	มือว่างเช้า	มือเที่ยง	มือว่างบ่าย	มือเย็น
<ul style="list-style-type: none"> - โจ๊กข้าว กลัองหมูสับ - น้ำกีวีปั่น 	<ul style="list-style-type: none"> - นมจืดไม่มีน้ำตาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวสวย - แกงจืดสาหร่าย - ผัดสะตอหมูเนื้อแดงล้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำมะเขือเทศ 1 แก้ว (250 มิลลิลิตร) 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้าวสวย - ต้มยำปลา - ผัดบร็อกโคลี่ - แคนตาลูป 8 ชิ้น



ภาวะความดันโลหิตสูงและความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension) หมายถึง ภาวะที่มีความดันเลือดเท่ากับหรือสูงกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งส่งผลให้หัวใจต้องบีบตัวมากขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดให้ไหลเวียนไปตามหลอดเลือด หัวใจทำงานหนักและแรงดันในหลอดเลือดแดงสูงขึ้น อาจนำไปสู่ภาวะหลอดเลือดสมองแตกได้^{1,6}



ปริมาณโซเดียมในอาหารเกี่ยวข้องกับ
ภาวะความดันโลหิตได้อย่างไร???

โซเดียม คือ เกลือแร่ที่มีบทบาทในการควบคุมปริมาณน้ำในร่างกาย เมื่อบริโภคเกลือโซเดียมมาก จะทำให้มีน้ำในระบบไหลเวียนเลือดมาก หัวใจทำงานหนักและแรงดันในหลอดเลือดเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงตามมา

อาหารที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบ⁶ ได้แก่

- ♥ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ นม ไข่ ซึ่งพบว่ามีการเกลือโซเดียมสูงกว่ากลุ่มผัก และผลไม้
- ♥ อาหารแปรรูป เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง อาหารเค็ม ตากแห้ง อาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูป
- ♥ น้ำผลไม้สำเร็จรูปหรือผลไม้กระป๋อง เนื่องจากมีการเติมสารกันบูด (โซเดียมเบนโซเอต) ลงไปด้วยจึงทำให้น้ำผลไม้เหล่านี้มีโซเดียมสูง
- ♥ ผลิตภัณฑ์เบเกอรี่ เช่น เค้ก คุกกี้ ขนมปัง โดนัท แพนเค้ก ผงฟู
- ♥ เครื่องปรุงรส แบ่งเป็น 3 ประเภท
 - เกลือเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา กะปิ ซอสปรุงรส ซีอิ๊วขาว ปลาร้า
 - เกลือหวาน เช่น ผงชูรส ผงปรุงรส
 - เกลือจืด เช่น ผงฟู สารกันบูด สารกันเสีย

ความต้องการโซเดียมในแต่ละวัน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) กำหนดให้บริโภคโซเดียมไม่เกิน **2,000 มิลลิกรัมต่อวัน**¹¹ เพื่อป้องกันความเสี่ยงการเกิดหลอดเลือดหัวใจและสมอง

ร่างกายได้รับโซเดียมจากแหล่งอาหารตามธรรมชาติที่ไม่ผ่านการปรุงรสประมาณ 800-1000 มิลลิกรัมต่อวัน ดังนั้น การบริโภคโซเดียมเพิ่มจากการปรุงรส จึงไม่ควรเกิน วันละ 1,000 -1,200 มิลลิกรัมเท่านั้น^{1,6}

ตาราง 10 แสดงปริมาณโซเดียมโดยเฉลี่ยของเครื่องปรุงรสแต่ละชนิดในหน่วยต่าง ๆ และเปรียบเทียบกับปริมาณน้ำปลา⁶

ชนิดเครื่องปรุง	ปริมาณโซเดียม (มิลลิกรัม) ต่อ 1	เปรียบเทียบโซเดียมกับปริมาณ
		น้ำปลา
ซूपก้อน	2600	5-6 ช้อนชา
เกลือ	2000	4-5 ช้อนชา
ผงปรุงรส	500-800	1-2 ช้อนชา
ซอสปรุงรส	400-500	1 ช้อนชา
น้ำปลา	400-500	1 ช้อนชา
ซีอิ๊วขาว	400-500	1 ช้อนชา
กะปิ	400-500	1 ช้อนชา
ผงชูรส	490	1 ช้อนชา
ผงฟู	399	¾ ช้อนชา
ซอสหอยนางรม	164	1/3 ช้อนชา
น้ำจิ้มสุกี้	93	1/5 ช้อนชา
น้ำจิ้มไก่	76	1/6 ช้อนชา
ซอสพริก	73	1/6 ช้อนชา

วิธีปฏิบัติในการควบคุมโซเดียม^{1,3,6,9,12}

✘ หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารแปรรูปที่มีโซเดียมสูง เช่น อาหารแปรรูป อาหารตากแห้ง อาหารหมักดอง อาหารเติมเกลือ

ตัวอย่าง อาหารที่มีโซเดียมเฉลี่ยมากกว่า 120 มิลลิกรัมต่อ 1 ส่วนบริโภค ได้แก่ ไข่เค็ม ปลาเค็ม ปลาร้า กุ้งแห้ง ผักดอง เนื้อสัตว์ปรุงรส ปลากระป๋อง ลูกชิ้น แหนม ไส้กรอก ขนมปัง มันฝรั่งทอด เป็นต้น

✘ ควรอ่านฉลากอาหารก่อนการบริโภคทุกครั้ง เพราะทำให้ทราบปริมาณโซเดียมต่อหนึ่งหน่วยบริโภค และสามารถตัดสินใจได้ว่าควรรับประทานหรือไม่ ถ้ารับประทานปริมาณโซเดียมที่ได้รับทั้งหมดในแต่ละวันจะเป็นอย่างไร

✘ เมื่อจำเป็นต้องรับประทานอาหารตามสั่งหรือซื้ออาหารนอกบ้าน ควรปฏิบัติ/ไม่ควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้⁶

ประเภท	ควรปฏิบัติ	ไม่ควรปฏิบัติ
อาหารตามสั่ง	แจ้งผู้ประกอบอาหารว่า ไม่ปรุงรส ไม่ใส่ผงชูรส ชิมอาหารก่อนการปรุงรสใด ๆ	ใส่ซอส น้ำปลา ซีอิ๊วขาวเพิ่ม
ข้าวราดแกง	แยกน้ำแกงใส่ถ้วยเล็ก ตักแต่เนื้ออาหาร ราดน้ำน้ำแกง/น้ำจากผัดผัก/น้ำแกงจืด	กินน้ำแกงหมดถ้วย ใส่น้ำปลาเพิ่ม
ก๋วยเตี๋ยว	ชิมก่อนปรุง ไม่ซัดน้ำ	ปรุงทันทีโดยไม่ชิม
อาหารที่มีน้ำราด เช่น ข้าวขาหมู ข้าวหมูแดง	ราดน้ำที่ละน้อย และปริมาณแต่พอเหมาะ	ราดน้ำหมดในครั้งเดียว
อาหารที่มีน้ำจิ้ม เช่น หมูกระทะ สุกี้	เน้นผัก และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ใส่น้ำจิ้ม ปริมาณเล็กน้อย	ราดน้ำจิ้มครั้งละมาก ๆ

✘ ปรุงอาหารรับประทานเองเพื่อช่วยลดโซเดียม และให้ใช้สมุนไพร เครื่องเทศ ช่วยในการแต่งกลิ่นให้น่ารับประทาน หรือการใช้รสชาติเปรี้ยวจากมะนาว รสเผ็ดจากพริกเพิ่มรสชาติอาหารแทนการใช้เครื่องปรุงรส หรือน้ำปลา

การปฏิบัติดังกล่าวข้างต้นสามารถช่วยลดปริมาณโซเดียมในแต่ละมื้อได้มากกว่าร้อยละ 60*

ตัวอย่าง รายการอาหารโซเดียมสูง



รับประทานอย่างไร
ช่วยลดความดันโลหิตได้

การศึกษาวิจัยในต่างประเทศยืนยันว่า การบริโภคอาหารกลุ่มควบคุมความดัน (Dietary Approach to Stop Hypertension: DASH) หรือ อาหารแบบเมดิเตอร์เรเนียน (Mediterranean diet) สามารถป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองได้^{13, 14}

อาหารลดความดันโลหิตสูง (Dietary Approach to Stop Hypertension: DASH)

อาหารลดความดันโลหิตสูง (Dietary Approach to Stop Hypertension: DASH) หรือ เรียกว่า อาหารแดช (DASH) เป็นอาหารที่สามารถลดความดันโลหิตและป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้ถึง 15 เปอร์เซ็นต์^{6,10}

การรับประทานอาหารแบบ DASH เป็นการกินเพื่อให้ร่างกายได้รับเกลือแร่ โพแทสเซียม แมกนีเซียม ไฟเบอร์ และโปรตีนจากพืช นม ผลิตภัณฑ์จากนมที่มีไขมันต่ำ

อาหาร DASH กินอย่างไร ^{2,6,10,13}

- ผักหลากหลายสี และผลไม้ที่มีรสไม่หวาน เช่น ฝรั่ง ส้มโอ ผลไม้ที่มีโพแทสเซียม แมกนีเซียม สูง โดยรับประทานวันละ 8-10 ส่วน (ผักสุก 1 ส่วน = 1 ทัพพี ผลไม้ 1 ส่วน = 7-8 ชิ้นคำ)
- เนื้อสัตว์ไม่ติดมันวันละ 8-12 ช้อนโต๊ะ นมพร่องไขมันหรือผลิตภัณฑ์นมขาดไขมันเพื่อให้ได้ แคลเซียมสูง วันละ 1-2 แก้ว
- ธัญพืช ถั่วเปลือกแข็งที่ให้ใยอาหารและแมกนีเซียมสูงอย่างน้อยวันละ 7-8 ทัพพี

- ▶ จำกัดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยผู้ชาย ไม่ควรดื่มเกิน 2 หน่วยมาตรฐานต่อวัน และ หญิง ไม่ควรดื่มเกิน 1 หน่วยมาตรฐานต่อวัน

(หนึ่งดื่มมาตรฐาน คือ เครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 10 กรัม โดยคิดจากปริมาณแอลกอฮอล์ที่เท่ากันในเครื่องดื่มเป็นมาตรฐานการวัด)

- ▶ จำกัดอาหารที่มีโซเดียมไม่เกิน 2000 มิลลิกรัม/วัน (เกลือ 1 ช้อนชา) หรือน้ำปลา 3 ช้อนชา/วัน



อาหาร DASH กินอย่างไร ^{2,6,10,13}

- ▶ **เพิ่มการบริโภคผักสด ผลไม้ไม่หวาน**

- กินผักและผลไม้ให้ได้หลากหลายสีอย่างน้อยวันละ 5 สี
- กินผักอย่างน้อยวันละ 4-5 ทัพพี
- กิน ผลไม้ให้ได้ 3 ส่วน/วัน

ผลไม้ 1 ส่วน เท่ากับ ½ ผลของผลไม้ขนาดใหญ่ เช่น มะม่วง ฝรั่ง
 เท่ากับ 1-2 ผล ของผลไม้ขนาดกลาง เช่น ส้ม ชมพู
 เท่ากับ 5-8 ผล ของผลไม้ขนาดเล็ก เช่น ลำไย องุ่น ลองกอง
 เท่ากับ 6-8 ชิ้นผลไม้ที่หั่นเป็นชิ้นๆ ต่อคำ เช่น แดงโม สับปะรด

- ▶ **ลดการบริโภคไขมัน** ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง ได้แก่ ไขมันที่มาจากสัตว์ เช่น หมูสามชั้น หนังสัตว์มัน เป็นต้น กลึงเลี่ยงอาหารที่ใช้กะทิ เช่น ขนมหวาน แกงกะทิ เบเกอรี่ หลีกเลี่ยงไขมันทรานส์ เช่น เนยขาว มากา린 ตีมนมไขมันต่ำ หรือ ไขมันพว่องมันเนย

➔ ลดการดื่มสุราและบุหรี่

➔ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควรทำติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ครั้งละ 30-45 นาที จำนวน 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์



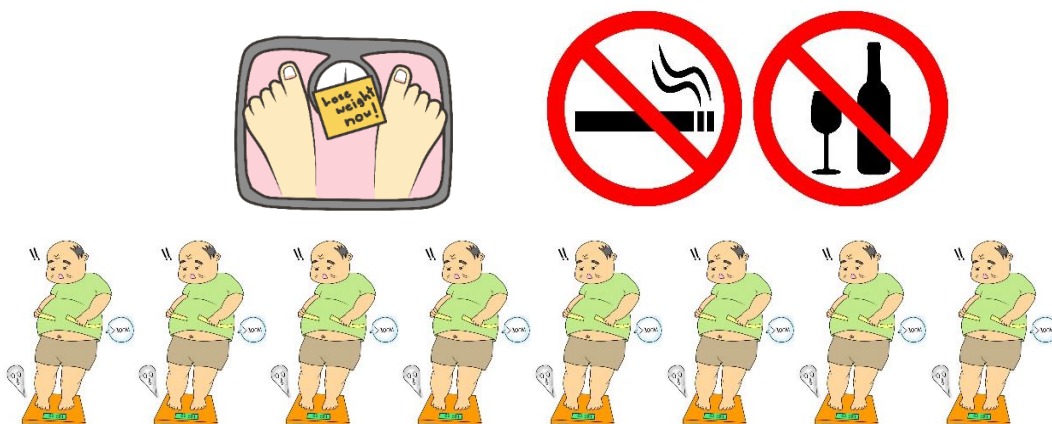
อาหารแบบเมดิเตอร์เรเนียน (Mediterranean Diet)

อาหารเมดิเตอร์เรเนียน เป็นอย่างไร^{2,10,13,14}

- เน้น การบริโภคผัก ผลไม้ และธัญพืชเป็นหลัก ตามด้วยผลิตภัณฑ์จากนมไขมันต่ำ
- เน้น กินอาหารเพื่อให้ได้พลังงานจากไขมันมากกว่าร้อยละ 35 ในแต่ละวันและจำกัดการกินอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว (Saturated Fatty Acid-SFA) เช่น ครีม ชีส กะทิ ไขมันจากสัตว์น้อยกว่าร้อยละ 10
- เน้นการกินไขมันดีหรือไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว (Mono Unsaturated Fatty Acid – MUFA) ซึ่งได้จาก น้ำมันมะกอก น้ำมันงา ถั่วเปลือกแข็งต่าง ๆ และกินอาหารทะเล เช่น ปลาทะเล สัปดาห์ละอย่างน้อย 2 ครั้ง
- อาหารแบบเมดิเตอร์เรเนียน (Mediterranean diet) ภายในระยะเวลา 4-5 ปีสามารถป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองได้สูงถึงร้อยละ 47^{10,13,14}

ตาราง 11 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับการบริโภคอาหารเพื่อลดความดันโลหิตสูง^{6,11} ทำได้ดังนี้

พฤติกรรม	เป้าหมาย	ผลต่อการลดลงของความดันโลหิตค่าบน (systolic blood pressure)
ลดน้ำหนัก	ให้ดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) อยู่ในช่วง 18.5-25 กก/ม ²	5-20 มิลลิเมตรปรอท (มม.ปรอท) ต่อทุก 10 กิโลกรัมของน้ำหนักที่ลดลง
กินอาหาร DASH	รับประทานอาหารที่มีผัก ผลไม้และใยอาหารวันละ 8-10 ส่วน (ผักสุก 1 ส่วน = 1 ทัพพี) ผลไม้ 1 ส่วน = 7-8 ชิ้นคำ) ไขมันอิ่มตัวและไขมันทั้งหมด	8-14 มม.ปรอท
ลดอาหารเค็ม	รับประทานโซเดียม ไม่เกิน 2000 มิลลิกรัม หรือ เท่ากับเกลือแกง 6 กรัม	2-8 มม.ปรอท
การออกกำลังกาย	เดินเร็ว ๆ วันละ 30 นาที/สัปดาห์ละ 5-7 วัน	4-9 มม.ปรอท
ลดการดื่มสุรา		2-4 มม.ปรอท
งดบุหรี่		ช่วยลดปัจจัยเสริมในการเกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง (atherosclerosis) ในอวัยวะต่าง ๆ



ภาวะไขมันในเลือดสูงและความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

รู้จักไขมันเพื่อป้องกันความเสี่ยง

ไขมัน คือสารอาหารจำเป็นที่ร่างกายใช้เป็นแหล่งพลังงาน สร้างฮอร์โมนและวิตามินบางชนิด ไขมันได้จากอาหารที่เรากินแต่ละวันและร่างกายสร้างได้เองบางส่วน อย่างไรก็ตาม การกินไขมันไม่ถูกชนิดนำไปสู่ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติได้^{10,15}

การวัดระดับไขมันในเลือด วัดเป็นค่าโคเลสเตอรอล (Cholesterol) ค่าไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)^{10,15}

ประเภทของไขมัน

ไขมันดีหรือไขมันไม่อิ่มตัว (Unsaturated Fatty Acid-UFA) เป็นไขมันที่มีลักษณะเหลวเมื่ออยู่ในอุณหภูมิห้องช่วยในการลดระดับโคเลสเตอรอลรวม (total cholesterol) ไขมันไม่ดีชนิดแอลดีแอล [Low Density Lipoprotein (LDL) cholesterol] และไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) ในเลือดช่วยให้เลือดไม่หนืดข้น^{10,15}

ไขมันดี (Unsaturated Fatty Acid-UFA) ที่ร่างกายควรได้รับ แบ่งเป็น 2 ชนิด^{10,15} คือ

- ♥ ไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว (Mono Unsaturated Fatty Acid – MUFA) หรือเรียกว่า โอเมก้า-9 พบมากในถั่วเปลือกแข็ง เช่น อัลมอนด์ อะโวคาโด น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วลิสง ถั่วเปลือกแข็งต่าง ๆ เป็นต้น
- ♥ ไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน (Poly – Unsaturated Fatty Acid – PUFA) ชนิดที่มี โอเมก้า-6 พบมากในน้ำมันพืชทั่วไป เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันเมล็ดดอกทานตะวัน ชนิดที่มี โอเมก้า-9 พบมากในปลาแซลมอน ปลาทูน่า ปลาซาร์ดีน สาหร่าย และเมล็ดพืช เช่น เมล็ดทานตะวัน เมล็ดแฟลกซ์

ประเภทของไขมัน

ไขมันอิ่มตัว (Saturated Fatty Acid-SFA) มีลักษณะเป็นของแข็งเมื่ออยู่ในอุณหภูมิห้องมักพบในไขมันสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันไก่ น้ำมันวัว รวมทั้งไขมันจากนมและผลิตภัณฑ์จากนมต่าง ๆ เช่น เนย ควรหลีกเลี่ยงเพราะทำให้ระดับโคเลสเตอรอล (total cholesterol) และระดับไขมันไม่ดี แอลดีแอล (LDL cholesterol) ในเลือดสูง^{10,15}

ไขมันทรานส์ (Trans fat)¹⁰

- ✘ เกิดจากการแปรรูปทางอุตสาหกรรม โดยนำไขมันไม่อิ่มตัวมาผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนลงไปเพื่อให้อาหารเก็บรักษาได้นานเมื่อนำไปประกอบอาหาร ลดกลิ่นหืน ขนมนอรัย ลดต้นทุนผลิต
- ✘ ไขมันไม่ดีต่อสุขภาพหรือเรียกว่า ไขมันร้ายกาจ การกินในปริมาณมากจะทำให้ค่าไขมันชนิดไม่ดี LDL (LDL-cholesterol) และโคเลสเตอรอลรวม (total cholesterol) ในเลือดเพิ่มขึ้น อีกทั้งไปลดระดับไขมันชนิดดี HDL [High Density Lipoprotein-(HDL) cholesterol] ในร่างกาย เพิ่มการอักเสบภายในหลอดเลือด เกิดภาวะหลอดเลือดหัวใจและสมองตีบได้¹⁰

วิธีสังเกตอาหารที่เรากินว่ามีไขมันทรานส์หรือไม่ โดยดูจากฉลากอาหาร ซึ่งมักใช้คำว่า **“Hydrogenated Oils”** พบมากในกลุ่ม มาร์การีน เนยเทียม คุกกี้ เบเกอรี่ ขนมห่อต่างๆ¹⁰

ทำไมต้องควบคุมการกินไขมัน



ผู้สูงอายุควรจำกัดการกินอาหารจำพวกไขมันอิ่มตัว ไขมันทรานส์ (trans fat) และอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง เนื่องจากความสามารถในการย่อยและดูดซึมไขมันเหล่านี้ลดลง ส่งผลให้ระดับไขมันและโคเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้นและเกิดการสะสมของคราบไขมัน (plaque) ตามผนังเส้นเลือดทำให้รูของเส้นเลือดแดงตีบแคบ ความดันในหลอดเลือดสูงขึ้น นำไปสู่ภาวะสมองขาดเลือดได้^{1,6,7}

ภาวะไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol) และไขมันไม่ดี LDL (LDL-cholesterol) ในเลือดสูงจะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น ส่วนไขมันเอชดีแอล (High Density Lipoprotein: HDL) เป็นไขมันที่ดีที่จะช่วยลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้^{1,6,7}

ค่าเป้าหมายที่ต้องการ คือ ผู้สูงอายุควรมีระดับไขมันไม่ดี LDL (LDL-cholesterol) ไม่เกิน 100 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ระดับไตรกลีเซอไรด์ น้อยกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร^{1,6,7}

คำแนะนำสำหรับการบริโภคอาหารประเภทไขมัน

วิธีปฏิบัติการบริโภคอาหารประเภทไขมัน มีดังต่อไปนี้^{1,14,16}

- ❌ หลีกเลี่ยงไขมันอิ่มตัวและไขมันชนิดทรานส์ (trans fat) ซึ่งพบได้ในอาหารจำพวก เค้ก คุกกี้ ขนมปัง มากา린 เนยขาว ครีมเทียม และอาหารทอดที่ใช้ความร้อนสูง ๆ เช่น ไก่ทอด หรือแฮมเบอเกอร์ เป็นต้น
- ❌ บริโภคอาหารที่มีโคเลสเตอรอล น้อยกว่า 200 มิลลิกรัมต่อวัน
- ❌ ควรใช้น้ำมันจากพืชในการประกอบอาหารแทนการใช้ไขมันจากสัตว์

เคล็ดลับเกี่ยวกับน้ำมัน

- น้ำมันพืชที่ดี คือ น้ำมันมะกอก รองลงมาคือน้ำมันถั่วเหลืองและน้ำมันรำข้าว
- ไม่ควรใช้น้ำมันในการทอดซ้ำ
- น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว น้ำมันหมู เหมาะสำหรับอาหารที่ต้องใช้ความร้อนสูง เช่น การทอด
- น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ดดอกทานตะวันเหมาะสำหรับอาหารผัด
- น้ำมันมะกอกเหมาะสำหรับอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน เช่น ล้าง
- จำกัดการบริโภคน้ำมัน ไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน

❌ เลือกบริโภคโปรตีนที่มีไขมันต่ำ ได้แก่

- เนื้อสัตว์เลือกในส่วนที่ไม่ติดมัน ไม่ติดหนัง ไม่ใช่เครื่องในสัตว์ เอ็นสัตว์ หรือซี่โครงที่มีมันมาก
- ไข่ เลือกเฉพาะไข่ขาว เพราะไข่ขาวจะมีโปรตีนที่มีคุณภาพดีและไม่มีไขมัน
- นมพร่องมันเนย, นมสูตรไขมันต่ำ (low fat)
- โปรตีนจากถั่ว เช่น ถั่วเหลือง ถั่วขาว
- ปลา โดยเฉพาะปลาทะเล ซึ่งมีไขมันชนิดโอเมก้า 3-9 ที่มีคุณสมบัติช่วยลดไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดได้ เช่น ปลาทู ปลารัง ปลาสำลี ปลาเก๋า ปลาโอ ปลากะพง ปลาหูฉลาม ควรเลือกรับประทาน ประมาณ 4-5 วัน/สัปดาห์

****ผู้สูงอายุ ควรบริโภคเนื้อสัตว์วันละ 6-8 ช้อนกินข้าว และควรกินไข่ไม่เกินสัปดาห์ละ 3 ฟอง****

คำแนะนำสำหรับการบริโภคอาหารประเภทไขมัน (ต่อ)

- ❌ หลีกเลี่ยงน้ำหวาน/อาหารหวานทุกชนิด เนื่องจากมีน้ำตาลหรือแป้งเกิดการสะสมและเปลี่ยนแปลงเป็นไขมันได้
- ❌ พืช ผักที่มีใยอาหารมาก เช่น ข้าวกล้อง ผักสุก ถั่วเหลือง ถั่วเขียว สามารถช่วยลดการดูดซึมไขมันเข้าสู่ร่างกาย ป้องกันท้องผูก ลดการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้
- ❌ ผลไม้ เช่น มะละกอ แตงโม ส้ม มะม่วงสุก ฝรั่ง ชมพู่ ส้มโอ เป็นต้น ซึ่งมีวิตามิน เกลือแร่และสารแอนตี้ออกซิเดนต์ช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันไปเกาะตามหลอดเลือด เพิ่มความแข็งแรงของเยื่อบุของเซลล์ และอวัยวะต่าง ๆ อีกด้วย

ตาราง 12 แสดงอาหารที่มีโคเลสเตอรอล หรือไขมันในเลือดสูง⁷

ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/100 กรัม)
ไข่ไก่ (เฉพาะไข่แดง)	2,000
กุ้งตัวใหญ่	250-300
เนยเหลว	250
ตับหมู	420
กุนเชียง	150
สมองสัตว์	3,160
เบคอน	215
ไข่นกกระทา	3,640
ไข่ปลา	300
ปลาหมึกเล็ก	348
ปลาหมึกใหญ่	1,170
ตับหมู/หัวใจหมู	400
ตับไก่	685-750
หมูเนื้อติดมัน	126
ปลาทูน่า	186
หอยนางรม	230-470

ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/100 กรัม)
ปู	101-164
หอยขม หอยลาย	140-180
หอยนางรม	230-470

คำแนะนำอื่น ๆ ที่ควรรู้^{1,2,10,15}

- ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำ กรณีที่ไม่มีข้อจำกัด อย่างน้อย 30 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ต่อวัน หรือในผู้สูงอายุหญิงอย่างน้อย 1.6 ลิตรต่อวัน ผู้สูงอายุชายอย่างน้อย 2 ลิตรต่อวัน โดยวิธีให้ทางเลือกเครื่องดื่มที่หลากหลายกับผู้สูงอายุและต้องไม่เป็นเครื่องดื่มที่หวานจนเกินไป
- ดูแลหรือกระตุ้นให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำบ่อย ๆ เท่าที่เป็นไปได้ เช่น หลังมื้ออาหารทุกมื้ออย่างน้อย 1 แก้ว หลังรับประทานยาอย่างน้อย 1 แก้ว
- หยุดสูบบุหรี่หรือไม่เริ่มสูบ (รวมทั้งยาสูบในรูปแบบอื่น) และไม่สูดดมควันบุหรี่เป็นประจำ ไม่แนะนำให้สูบบุหรี่ไฟฟ้า (e-cigarette)
- เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันหรือออกกำลังกายด้วยวิธีการเดินเพื่อเพิ่มการเผาผลาญ กระตุ้นการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดได้
- ผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น พักผ่อน ดูทีวี หรือเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะภายในร่างกายในทิศทางที่เสื่อมถอยลง และนำไปสู่การเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคอ้วน ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต เป็นต้น การให้ความรู้ด้านโภชนาการในผู้สูงอายุเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เน้นการให้ความรู้ในการบริโภคตามหลักการโดยทั่วไปในผู้สูงอายุที่ควบคู่ไปกับคำแนะนำการบริโภคที่สอดคล้องกับโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ด้วย ซึ่งจะช่วยให้การนำความรู้ด้านการบริโภคไปใช้ได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกปัญหาทางสุขภาพ

บรรณานุกรม

1. ชิวศา แก้วอนันต์. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (Nutrition of the Elderly). วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2561;12(2):112-8.
2. Spence JD. Nutrition and Risk of Stroke. *Nutrients*. 2019;11(3): 647-8. <https://doi.org/10.3390/nu11030647>
3. จิตินันท์ ดวงจينا และศิริรัตน์ ปานอุทัย. การพยาบาลเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*. 2563; 47(3): 469-80.
4. ลิลลี่ ชัยสมพงษ์. สารอาหารดี ๆ ที่ผู้สูงอายุไม่ควรพลาด. 2561. Available from: <https://today.line.me/th/v2/article/VgqLpR>.
5. กรดไขมันและกลีเซอริน. 2560. Available from: <https://sites.google.com/site/foodlivelihood/05-fat/05-3-main-idea?tmpl=%2Fsystem%2Fapp%2Ftemplates%2Fprint%2F&showPrintDialog=1>.
6. สุมนี วัชรสินธุ์, อัจฉรา ภักดีพินิจ, และอำมรินทร์ เจปะอ. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สำหรับสนับสนุนดำเนินงาน NCD Clinic Plus. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
7. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับประชาชน. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
8. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: บริษัท รมเย็นมีเดีย จำกัด; 2560.
9. อัจฉรา ตลวิทยากุล. พื้นฐานโภชนาบำบัด. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์; 2558.
10. ศานิต วิชาณศวกุล. กินให้ถูกวิธี 4 โรคเรื้อรังไม่มาเยือน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อมรินทร์ เฮลท์; 2561.
11. World Health Organization [WHO]. Salt reduction 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>.
12. เกณิกา จันชนะกะกิจ.อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ. วารสาร MahidolR2R e-Journal.2559; 3(2):1-11.
13. Spence JD. Diet for stroke prevention. *Stroke and vascular neurology*. 2018; 3(2):44-50.
14. Riegel B, Moser DK, Buck HG, Dickson VV, Dunbar SB, Lee CS, et al. Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*. 2017; 6(9): 1-27. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
15. จุรีพร คงประเสริฐ, สุมนี วัชรสินธุ์, ญัฐจิวรรณ พันธุ์มิ่ง. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค; 2558.
16. วิไลลักษณ์ ศรีสุระ, ทิพรดี คงสุวรรณ, อัญชลี ศิริกาญจนโรจน์, แคทเธีย ไขษร, สุพรรณณี ช่างเพชร, และปฎิมา ก้อนเครือ. อาหารบำรุงสมองสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์; 2562.

17. Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, Cockcroft KM, Gutierrez J, Lombardi-Hill D, et al. Guideline for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2021; 52(7): 364-467. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000375>
18. Spence JD, Azarpazhooh MR, Larsson SC, Bogiatzi C, Hankey GJ. Stroke Prevention in Older Adults: Recent Advances. *Stroke*. 2020; 51(12):3770-7.

