



# ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)



โดย

นางสาวจินจิราภรณ์ วิชัย  
นางสายสมร พลดงนอก  
รศ.นพ.กิตติศักดิ์ สวรรยาวิสุทธิ์

ที่ปรึกษา  
รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า  
นางกาญจนศรี สิงห์ภู

หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม รพ.ศรีนครินทร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
โทรศัพท์ (043) 363077-9



QR Code  
ดูเนื้อหาออนไลน์ (Online)

## รายการบรรณานุกรมสำเร็จรูป (CIP)

รายการบรรณานุกรมสำเร็จรูป (CIP) ของห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ มข.

จันจิราภรณ์ วิชัย

ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง = Hypertension / จันจิราภรณ์ วิชัย, สายสมร พลดงนอก, กิตติศักดิ์ สวรรยาวิสุทธิ.-- พิมพ์ครั้งที่ 1.-- ขอนแก่น : หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2558.

10 หน้า : ภาพประกอบ

1. ความดันเลือดสูง. (1) ชื่อเรื่อง. (2) สายสมร พลดงนอก. (3) กิตติศักดิ์ สวรรยาวิสุทธิ.
- (4) โรงพยาบาลศรีนครินทร์. งานเวชกรรมสังคม. หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ. [WG340 จ238 2558]

# คำนำ



โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ป้องกันได้ แต่ปัจจุบันพบว่าประชาชนมีปัจจัยเสี่ยง ทั้งปัจจัยพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น จากวิถีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น การเร่งรีบกับการทำงานการบริโภคอาหาร โดยไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย เครียดทำให้แนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น

การให้ความรู้สร้างความเข้าใจเรื่องโรค รวมทั้งการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ถือเป็น การส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทำให้สามารถป้องกันการเกิดโรค หรือผู้ที่ เป็นโรคอยู่แล้วสามารถดูแลตนเอง ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทำให้สุขภาพแข็งแรง โดยไม่มีโรคแทรกซ้อน

คณะผู้จัดทำ

กรกฎาคม 2558

## กิตติกรรมประกาศ



ขอขอบคุณ รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า และนางกาญจนศรี สิงห์ภู  
ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการจัดทำคู่มือ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำคู่มือฉบับนี้

# สารบัญ

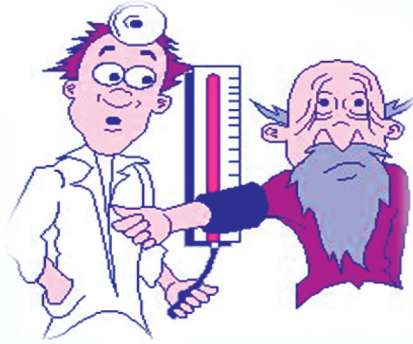
	หน้า
โรคความดันโลหิตสูง	1
การวัดความดันโลหิต	2
ชนิดความดันโลหิตสูง	3
สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง	4
ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง	4
อาการของโรคความดันโลหิตสูง	5
การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง	5
ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูง ถ้าไม่ได้รับการรักษา	9



## ความดันโลหิตสูง (Hypertension)



โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นภาวะที่ตรวจพบความดันโลหิตอยู่ในระดับมากกว่า 140 /90 มม.ปรอท



สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ได้แบ่งระดับความรุนแรงของความดันโลหิตสูง ดังนี้

ระดับความรุนแรง	ความดันโลหิตตัวบน	ความดันโลหิตตัวล่าง
ความดันโลหิตปกติ	น้อยกว่า 120 และ	น้อยกว่า 80
ระยะก่อนความดันโลหิต	120 - 139 /หรือ	80 - 89
ความดันโลหิตสูงระยะที่ 1	140 - 159 /หรือ	90 - 99
ความดันโลหิตสูงระยะที่ 2	มากกว่า 160 /หรือ	มากกว่า 100

หมายเหตุ : หน่วยวัดความดันโลหิตเป็น มิลลิเมตรปรอท

### การวัดความดันโลหิต

#### การวัดความดันโลหิตของสมาคมโลหิตแห่งประเทศไทย

1. ควรวัดความดันโลหิตที่แขนทั้ง 2 ข้างเสมอ เพราะความดันโลหิตแขนซ้ายและแขนขวาอาจมีค่าแตกต่างกัน

2. ก่อนเริ่มวัดความดันโลหิต ให้นั่งพัก 5 – 10 นาทีก่อนวัดและให้เครื่องวัดความดันโลหิตอยู่ระดับเดียวกับหัวใจ ท่าที่เหมาะสม คือ ท่านั่ง



3. เครื่องวัดความดันโลหิต ทั้งชนิดปรอทและระบบอัตโนมัติ จะต้องได้รับการตรวจเช็คมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอและเลือกใช้ขนาด

ผ้าพันแขน (cuff) ให้เหมาะสมกับแขนของผู้ถูกวัด กล่าวคือส่วนที่เป็นผ้าพันแขนจะต้องครอบคลุมรอบแขนของผู้ที่ถูกวัด 80%



4. การวัดความดันโลหิตด้วยตัวเองมีประโยชน์ แต่ต้องระวังผลผิดพลาด จากเทคนิคของผู้วัดเองและ/หรืออุปกรณ์การวัด ซึ่งผลจากการวัดความดันโลหิตที่บ้านนั้นมักจะสัมพันธ์โดยตรงกับระบบการไหลเวียนโลหิต การบีบตัวและคลายตัวของหัวใจมากกว่าการวัดที่คลินิก





ความดันโลหิตจะมีการเปลี่ยนแปลง  
อยู่ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับท่าทางของผู้ที่  
ถูกวัดความดัน โดยท่านอนจะสูงกว่า  
ท่านั่ง ท่านั่งจะสูงกว่าท่านยืน นอกจากนี้



ยังขึ้นอยู่กับการออกกำลังกาย และปัจจัยกระตุ้นในขณะที่วัดความดันโลหิต  
เช่น กิจกรรมที่กำลังทำ อาหาร บุหรี่ อารมณ์ เป็นต้น

## ชนิดความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงมี 2 ชนิด ได้แก่

**1. ชนิดไม่พบสาเหตุ** พบได้ประมาณร้อยละ 50 ซึ่งเป็นความดันโลหิต  
ที่ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด โดยทั่วไปมักไม่มีอาการผิดปกติ

**2. ชนิดที่มีสาเหตุ** เป็นความดันโลหิตสูงที่ทราบสาเหตุ พบได้  
ประมาณร้อยละ 50 โดยสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุด คือ ภาวะหยุดหายใจ  
ขณะนอนหลับ (Obstructive sleep apnea) พบได้ถึงร้อยละ 50



### สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะไม่มีสาเหตุ การควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี จะสามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากโรกระบบหัวใจ และหลอดเลือดลงได้

### ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง

1. **การนอนกรน** เป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูงที่พบได้บ่อยที่สุด ประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ทราบสาเหตุ
2. **พันธุกรรม**
3. **อายุที่มากขึ้น**
4. **ผู้ที่มีรูปร่างอ้วน**
5. **การขาดการออกกำลังกาย**
6. **ผู้ที่มีโรคเบาหวาน**
7. **เวลา** ความดันโลหิตไม่เท่ากันตลอดวัน เช่น ในตอนเช้า ความดันซิสโตลิกต่ำกว่าตอนช่วงบ่าย
8. **เพศ** พบว่าเพศชายจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้บ่อยกว่า เพศหญิง
9. **ความเครียด**
10. **ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารเค็ม**
11. **การสูบบุหรี่**



## อาการของโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนใหญ่โรคความดันโลหิตสูงมักจะไม่มีอาการที่จำเพาะชัดเจน แต่อาจมาด้วยอาการปวดศีรษะรุนแรง มักปวดบริเวณท้ายทอย จะเป็นช่วงเช้า คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น เหนื่อยง่าย ความรู้สึกทางเพศลดลง

## การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

### 1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตให้เหมาะสม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมถือเป็นการรักษาขั้นแรกในการดูแล รักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ซึ่งประกอบด้วย

#### ❖ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรบริโภค

- การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน องค์การอนามัยโลก แนะนำว่าในขั้นต้นควรลดน้ำหนัก อย่างน้อย 5 กิโลกรัม ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มีน้ำหนักเกิน
- การลดปริมาณโซเดียมในอาหาร ลดโซเดียมในอาหาร เหลือวันละ 0.5 – 2.3 กรัม หรือ เกลือโซเดียมคลอไรด์ 1.2 – 5.8 กรัม
- ลดปริมาณแอลกอฮอล์ หรือจำกัดปริมาณแอลกอฮอล์ ไม่เกิน 20 – 30 กรัมต่อวัน ในเพศชาย หรือ 10 – 20 กรัม ในเพศหญิง

การปรับเปลี่ยนอาหารโดยรวม ต้องทำควบคู่กันไป รวมทั้งการกินผัก ผลไม้ เส้นใยอาหารในปริมาณมาก และลดไขมันอิ่มตัวด้วย จึงจะเห็นผล ได้ชัดเจน



## 6 ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จากการศึกษาอาหารสำหรับผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงเรามากจะ  
ได้ยีนชื่อ DASH (Dietary Approaches to stop Hypertension)  
เป็นอาหารที่อุดมไปด้วยผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ ร่วมกับ  
การลดปริมาณไขมัน และไขมันอิ่มตัวในอาหาร

### ตารางแสดงตัวอย่างอาหาร DASH diet/ต่อวัน ได้พลังงาน 2100 กิโลแคลอรี

หมวดอาหาร	ตัวอย่างอาหารในแต่ละส่วน
ผัก	ผักดิบประมาณ 1 ถ้วยตวง ผักสุกประมาณ ½ ถ้วยตวง
ผลไม้	มะม่วง ½ ผล, ส้ม 1 ลูก, เงาะ 6 ผล, กัลยัญน้ำว่า 1 ผล, แดงโม 10 ชิ้น, ฝรั่ง 1 ผลเล็ก, มังคุด 1 ผลเล็ก
นม -นมพร่องมันเนย -นมครบส่วน	1 ถ้วย (240 ซีซี) 1 ถ้วย (240 ซีซี)
ไขมัน ปลาและสัตว์ปีก	-น้ำมัน 5 ซีซี, เนย/มาการีน 5 กรัม -ปริมาณ 30 กรัม (ปริมาณ 2 ช้อนโต๊ะ)
แป้ง, ข้าว, ธัญพืช	-ขนมปัง 1 แผ่น, ข้าวสวย 1 ทัพพี



## ❖ ออกกำลังกาย

การออกกำลังกายสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ควรออกกำลังกายแบบแอโรบิก (แบบใช้ออกซิเจน) คือ การออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง ในช่วงระยะเวลาหนึ่งของกล้ามเนื้อหัวใจ ซึ่งเป็นการใช้ออกซิเจนในการให้พลังงาน จะได้ประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เป็นต้น ซึ่งการออกกำลังกาย ควรปฏิบัติทุกวัน อย่างน้อยวันละ 20 นาที หากไม่มีข้อห้าม

### การออกกำลังกายแบบแอโรบิก มีผลลดความดันโลหิต ได้อย่างไร

- การเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพของหลอดเลือดที่กล้ามเนื้อ ความต้านทานของหลอดเลือดลดลง
- การลดลงของระบบการสะสมของไขมันในร่างกาย



### หลักปฏิบัติในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

1. มีการอุ่นเครื่องและผ่อนคลายอย่างถูกต้องอย่างน้อย 5-10 นาที ก่อนและหลังออกกำลังกาย
2. พยายามออกกำลังกายสม่ำเสมอ
3. หลักในการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง ได้แก่
  - 3.1 ออกกำลังกายเมื่อรู้สึกว่าร่ากายปกติ ถ้ารู้สึกไม่สบาย รอให้หายก่อน อย่างน้อย 2 วัน

## ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3.2 ไม่ควรออกกำลังกายทันที หลังจากรับประทานอาหาร  
อิ่มใหม่ๆ ควรห่างอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

3.3 ดื่มน้ำให้เพียงพอ

3.4 ระวังเรื่องอากาศร้อน  
ไม่ใส่เสื้อผ้าที่คับ หรือ  
อึดอัดจนเกินไป

3.5 เตรียมอุปกรณ์ที่เหมาะสม  
สำหรับการออกกำลังกาย  
ให้พร้อม

3.6 ไม่ควรออกกำลังกาย และควรปรึกษาแพทย์ หากมีอาการ  
ดังนี้

- รู้สึกอึดอัด หรือไม่ปกติบริเวณส่วนบนของร่างกาย  
อาจจะมีอาการแน่น ปวด เจ็บ ตึง หรือร้าวก็ได้  
มีน้ีรณะ เวียนศีรษะ
- เจ็บปวด ตึงตามกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อ
- เหนื่อยมาก หอบ ขณะออกกำลังกาย



### ❖ บริหารคลายเครียด

การจัดการคลายเครียดในชีวิตประจำวัน ตามหลักเหตุผลและ  
หลักจิตวิทยามีอยู่ 2 วิธี

1. พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์หรือสภาพที่จะทำให้เกิด  
ความเครียดมาก
2. ควบคุมปฏิกิริยาของตัวเอง ต่อสิ่งที่รู้สึกทำให้เราเครียด

## 2. รับประทานยาและรับการรักษาต่อเนื่อง

รับประทานยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอ ไม่ขาดยา และพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

ไม่ควรหยุดยาหรือปรับเปลี่ยนยาด้วยตัวเอง สำหรับผู้ป่วยที่ทานยา ขับปัสสาวะ ควรรับประทานส้มหรือกล้วยเป็นประจำ เพื่อทดแทน โปตัสเซียมที่สูญเสียไปในปัสสาวะ



## ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงถ้าไม่ได้รับการรักษา

- ภาวะหัวใจล้มเหลว
- ไตวาย
- หลอดเลือดสมองแตก  
หลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ
- อัมพาต
- ประสาทตาเสื่อม



**สรุป**

พึงระลึกไว้เสมอว่า โรคความดันโลหิตสูง ไม่จำเป็นต้องมีอาการปวดศีรษะ และเป็นโรคที่ไม่มีอาการเฉพาะเจาะจง จึงควรจะปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง รับประทานยาให้สม่ำเสมอ และพบแพทย์ตามนัด ไม่ควรปรับยาหรือหยุดยาด้วยตัวเอง ทั้งนี้เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับอวัยวะต่างๆ และส่งผลทำให้ผู้ที่ เป็นโรคนี้อาจมีชีวิตอย่างเป็นปกติสุขได้



**บรรณานุกรม**

จันจิราภรณ์ วิชัย, สายสมร พลดงนอก และธนพล ต่อปัญญาเรือง. (2557)

**ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)**

ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.

ทรงขวัญ ศิลารักษ์, รัชณี โชติมงคล, สมจิตร ชุ่มจันทร์ และดารารัตน์ จันทา.

(2552). **คู่มือประชาชน เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน.**

ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.

เมวิตา วงศ์วิเชียรชัย. (2553). ความดันโลหิตสูง. ใน เมวิตา วงศ์วิเชียรชัย.

**ชีวิตปลอดโรค. กรุงเทพฯ: ริดเดอร์ส ไตเจสท์.**

วิชัย เทียนถาวร. (2555). **ตำราการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2.**

กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2555). **แนวทางการรักษา**

**โรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพฯ: ฮั่วน้ำพรีนติ้ง จำกัด.**

สิทธิชัย อาชาอินดี. (2555). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง ใน

**คู่มือการให้ความรู้เพื่อการจัดการภาวะความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง.**

(หน้า 15-27). กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์  
ทหารผ่านศึก.



Giuseppe M, et al. (2007). 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). **European Heart Journal**, 28, 1462–1536

World Health Organization, International Society of Hypertension Writing Group. (2003). 2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. **J Hypertens**, 21(11), 1983-92.

World Health Organization. (2013). **A global brief on hypertension**. Geneva: World Health Organization

# ประวัติผู้เขียน

## นางสาวจันจิราภรณ์ วิชัย

**คุณวุฒิ :** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ (043) 363077-9

## นางสายสมร พลดงนอก

**คุณวุฒิ :** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ตำแหน่ง :** พยาบาลชำนาญการพิเศษ

หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ (043) 363077-9

# ประวัติผู้เขียน

รศ.นพ.กิตติศักดิ์ สวรรยาวิสุทธิ

คุณวุฒิ : แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
MAS (Clinical research), University of California, San Diego  
PhD, University of Occupational and Environment  
Health, Japan  
MHPE, University of Illinois, Chicago

ตำแหน่ง : รองศาสตราจารย์

หัวหน้าสาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอก

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ที่ตั้ง : โรงเรียนคังคังนานาชาติ 232/199 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000  
Tel. 0-4332-8589-91 Fax. 0-4332-8592 E-mail : klungpress@hotmail.com 83/2558