



โรงพยาบาล
สถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

กินอย่างไร ให้ไตแข็งแรง



กินอย่างไร ให้ไตแข็งแรง



พิมพ์ครั้งที่ 1

9 พฤษภาคม 2557

จำนวนหน้า

52 หน้า

จำนวนพิมพ์

5,000 เล่ม

รูปเล่มและพิมพ์โดย

health
WORKS
Healthy for you, works

บริษัท เฮลท์ เวิร์ค จำกัด

คำนำ

คู่มือ **กินอย่างไรให้ไตแข็งแรง** ได้จัดพิมพ์ด้วยวัตถุประสงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการรับประทาน อาหารที่ถูกต้อง ป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคอ้วนลงพุง โดยแนะนำวิธีการเลือกอาหาร ทั้งชนิดและสัดส่วนที่รับประทานให้ถูกหลักสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ ยังมีบทความเรื่องอาหารสำหรับผู้เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ที่เป็นโรคไตอีกด้วย บทความต่าง ๆ ได้รับความอนุเคราะห์จาก วิทยากร ผู้บรรยายในวันประชุมโครงการเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน ครั้งที่ 6 ที่โรงพยาบาลสถาบันโรคไตฯ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ ประชาชนได้รับความรู้และประโยชน์สูงสุด โดยได้มอบให้กับประชาชน ผู้ที่มาฟังและไม่ได้มาฟังการบรรยาย ได้มีโอกาสรับทราบข้อมูล และสามารถนำไปใช้ได้เช่นกัน

คณะผู้จัดทำ ขอขอบคุณวิทยากรทุกท่าน ผู้สนับสนุนโครงการและ ผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดพิมพ์คู่มือเล่มนี้จนเสร็จสมบูรณ์ ขออาณิสงส์ แห่งวิทยาทาน และความร่วมแรงร่วมใจในการจัดงานครั้งนี้จึงเป็น พลวปัจจัยให้ทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรง เป็นประชากรไทยที่มีคุณภาพ และห่างไกลจากโรคไตทุก ๆ ท่าน ดังคำสรุปในท้ายการประชุมว่า **“สุขภาพคือหน้าที่ สุขภาพดีชาติแข็งแรง”**

คณะผู้จัดทำ

คณะผู้จัดทำ

1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์
2. อาจารย์นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล
3. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีรชัย จันทโรจน์ศิริ
4. พลตรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กัญญาพล วัฒนกุล
5. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงธัญญารัตน์ ธีรพรเลิศรัฐ
6. พันเอก นายแพทย์อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์
7. แพทย์หญิงอารยา ทองผิว
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชนิตา ปิโซติการ
9. คุณเอกทัย แซ่เตีย
10. คุณจักรกฤษ กาญจนวราภรณ์
11. คณาจารย์และแพทย์ของโรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์
12. พยาบาลของโรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

สารบัญ

	หน้า
ดูแลเบาหวานอย่างไร ห่างไกลโรคไตและหัวใจ	6
อาหารหลักของผู้ป่วยเบาหวาน	11
อาหารหลักของผู้ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง	20
กินอย่างไรจึงห่างไกลโรคไต	27
กินอย่างไรไม่ให้ไตเสื่อม	35
การออกกำลังกาย	42

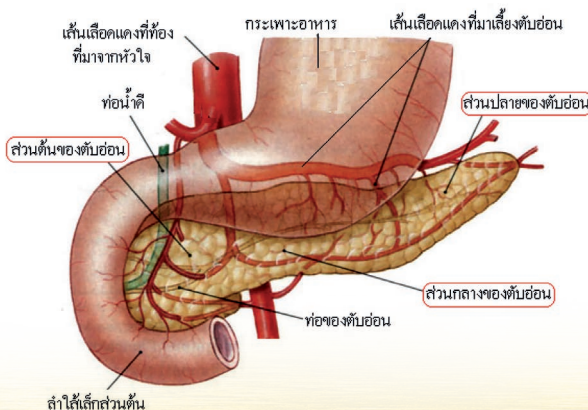


ดูแลเบาหวานอย่างไร ห่างไกลโรคไตและหัวใจ

พญ.อารยา ทองผิว
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน
ร.พ.เปาโลเมโมเรียล พหลโยธิน

เนื้อหา

1. เบาหวานคืออะไร สาเหตุ และประเภทของเบาหวาน
2. ภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน
3. การชะลอภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานด้านโรคไตและหัวใจ
4. แนวทางปฏิบัติ
5. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน
6. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้านไตและหัวใจ
7. วิธีป้องกันโรคเบาหวาน



เบาหวาน คือ ภาวะที่มีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเกิดจากการขาดอินซูลิน หรือมีอินซูลินแต่ออกฤทธิ์ไม่ได้

ประเภทของเบาหวาน

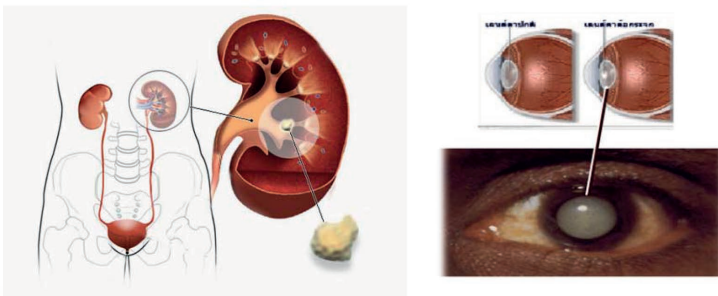
1. ประเภท 1 ขาดอินซูลิน ต้องรักษาด้วยการฉีดอินซูลิน
2. ประเภท 2 มีอินซูลิน แต่ออกฤทธิ์ไม่ได้ เรียกว่าดื้ออินซูลินเกี่ยวกับ อ้วนลงพุง
3. เบาหวานจากสาเหตุเฉพาะจากโรคอื่น เช่น ธาลัสซีเมีย โรคของต่อมหมวกไต ไทรอยด์เป็นพิษ
4. เบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีฮอร์โมนจากรก ทำให้น้ำตาลสูง หลังคลอดจะเป็นปกติ แต่ต้องติดตามต่อไป

การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

1. หลังจากงดอาหาร 8 ชั่วโมง ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. ไม่ได้นงดอาหาร ตรวจเลือดหลังรับประทานอาหารแล้วเกิน 250 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

เบาหวานทำให้หลอดเลือดผิดปกติ

1. หลอดเลือดฝอยที่ตา ไต ปลายประสาท และอวัยวะทั่วไป

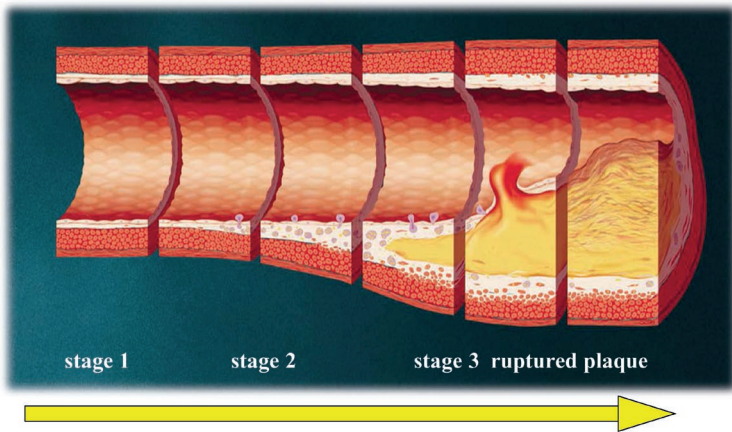




2. หลอดเลือดใหญ่ที่หัวใจ สมอง และเท้า



การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดแข็ง



เมื่อแรกวินิจฉัย

1. ผู้เป็นเบาหวาน ร้อยละ 50 มีโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ
2. ผู้เป็นเบาหวาน ร้อยละ 20 จะมีลักษณะจอตาคผิดปกติ
3. ผู้เป็นเบาหวาน ร้อยละ 9 มีอาการชาที่ปลายมือ ปลายเท้า
4. ผู้เป็นเบาหวาน ร้อยละ 8 มีไขขาวรั่วจากไต

ข้อควรดูแลรักษาผู้ที่เป็นเบาหวาน

1. ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร ควรอยู่ระหว่าง 70-130 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตร
2. ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (ฮีโมโกลบินเอวันซี) ไม่เกิน 7
3. ไม่มีภาวะน้ำตาลต่ำ ไม่มีน้ำตาลสูงเกิน
4. ความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท
5. ตรวจไขมัน 4 ชนิด ปีละ 1 ครั้ง ได้แก่ โคลเลสเตอรอล แอลดีแอล เอชดีแอล และไตรกลีเซอไรด์
6. ไขมันแอลดีแอล ไม่เกิน 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
7. ตรวจปัสสาวะดูไข่ขาว และไมโครอัลบูมิน
8. ตรวจจอตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
9. ตรวจสุขภาพเท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และต้องทราบวิธีดูแลรักษาเท้า
10. ตรวจสุขภาพฟัน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
11. ใช้ยาด้านเกลือลดเลือดตามความเหมาะสมในดุลพินิจของแพทย์ผู้ดูแล
12. วัดเส้นรอบพุง ไม่เกินปกติ (ความสูงเป็นเซนติเมตร ÷ 2)
13. ดัชนีมวลกาย ไม่เกิน 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
14. ตรวจเอกซเรย์ปอดและตรวจหัวใจ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
15. ฉีดวัคซีนตามที่แพทย์แนะนำ





การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ใช้หลักการ 3 อ 2 ส 1 ไต่แก้

1. อาหาร
2. ออกกำลังกาย
3. อารมณ์
4. (ลด) สุรา
5. (เลิก) สูบบุหรี่



ขั้นตอนการดูแลรักษาเมื่อท่านพบแพทย์

1. การเข้าสู่บริการ ท่านเตรียมตัวตามคำแนะนำในการพบแพทย์
2. การประเมินผู้ป่วย ท่านเตรียมแจ้งอาการผิดปกติ
3. การวางแผน แพทย์อธิบายผลและวางแผน
4. การดูแลรักษา อาหาร ยา ออกกำลังกาย
5. การเสริมพลังความรู้ ทำให้ป้องกันโรคแทรกซ้อน
6. การติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง มาตามนัดของแพทย์โดยสม่ำเสมอ

อาหารถูกหลัก ของผู้ป่วยเบาหวาน

ชนิดา ปโชติการ

สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

เอกหทัย แซ่เตีย

นักกำหนดอาหาร
โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

โรคเบาหวานเป็นโรคที่สัมพันธ์กับอาหาร ดังนั้น อาหารจึงเป็นหัวใจสำคัญทั้งในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น โรคไตเรื้อรัง หลักในการคุมเบาหวาน มีสูตรง่าย ๆ คือ ต้องคุม เอ บี และซี (ABC)

A คือ ค่าสะสมน้ำตาลเฉลี่ย หรือฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ให้อยู่ในเกณฑ์น้อยกว่า 7% เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน ทำงานง่าย ๆ ได้โดยควบคุมอาหารประเภทน้ำตาล ข้าว แป้ง เพิ่มการกินผัก

B คือ ความดันโลหิต Blood pressure ผู้เป็นเบาหวานหากคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ 130/80 มิลลิเมตรปรอท ก็จะช่วยให้อวัยวะไม่ต้องทำงานหนักและลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดและโรคไตได้ ทำได้ง่าย ๆ โดยควบคุมอาหารที่เค็ม ลดการใช้เครื่องปรุงรสที่มีเกลือโซเดียม ขนมขบเคี้ยว และเบเกอรี่

C คือ ไขมันในเลือดที่ชื่อโคเลสเตอรอล (Cholesterol) เพื่อลดความเสี่ยงโรคหัวใจ ทำได้ง่าย ๆ โดยลดการกินอาหารทะเล เนื้อสัตว์ติดมันและเครื่องในสัตว์ อาหารประเภททอด



การดูแลตนเองให้ดีด้วยการเลือกอาหารทั้งคุณภาพและปริมาณให้เหมาะสม การดัดแปลงรายการอาหาร และปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการกินอาหาร รวมทั้งการเคลื่อนไหวร่างกาย การอ่านฉลากโภชนาการก่อนซื้ออาหาร จะสามารถลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้



การควบคุมระดับน้ำตาล

อาหารแต่ละชนิดเมื่อรับประทานเข้าไปแล้วร่างกายสามารถเปลี่ยนเป็นน้ำตาลในเลือดได้ไม่เท่ากัน บางชนิดเมื่อกินเข้าไปจะเปลี่ยนเป็นน้ำตาลได้ทั้งหมด บางชนิดก็เปลี่ยนเป็นน้ำตาลได้เพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ อาหารแต่ละชนิดก็ใช้เวลาในการเปลี่ยนเป็นน้ำตาลได้ไม่เท่ากัน สำหรับผู้ป่วยเบาหวานนั้นเป้าหมายที่ต้องการ คือ การเลือกกินอาหารให้ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นช้า ๆ และไม่ขึ้นสูง

ตารางแสดงเวลาที่ใช้ในการเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลของอาหารชนิดต่าง ๆ

ชนิดอาหาร	% ที่เปลี่ยนไปเป็นน้ำตาล	เวลาที่ใช้ในการเปลี่ยน
น้ำตาล	100 %	15-30 นาที
ข้าว แป้ง ผลไม้	90-100 %	30-90 นาที
เนื้อสัตว์ นม ไข่	58 %	3-4 ชั่วโมง
ไขมัน	10-30 %	หลายชั่วโมง

จากตารางจะเห็นว่าภายในเวลา 2 ชั่วโมง คาร์โบไฮเดรตในอาหาร ได้แก่ อาหารหมวดข้าว แป้ง นม ผลไม้ และผัก จะถูกเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลในเลือด ดังนั้น การควบคุมอาหารในหมวดนี้จึงมีความสำคัญ

เพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการเลือกกินอาหารที่มีผลต่อน้ำตาลในเลือด เราแบ่งอาหารออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 : ควรหลีกเลี่ยง หรือกินให้น้อยหรือตามปริมาณที่กำหนด ได้แก่

- น้ำตาลทุกชนิดรวมถึงน้ำผึ้ง (ถ้ากินไม่ควรกินเกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน)
- ขนมหวานจัดและขนมเชื่อมต่าง ๆ เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ขนมชั้น สังขยา
- เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ (แบบสำเร็จรูปหรือซื้อตามร้านค้าทั่วไป)
- ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ลำไย ผลไม้แช่อิ่ม หรือเชื่อมน้ำตาล

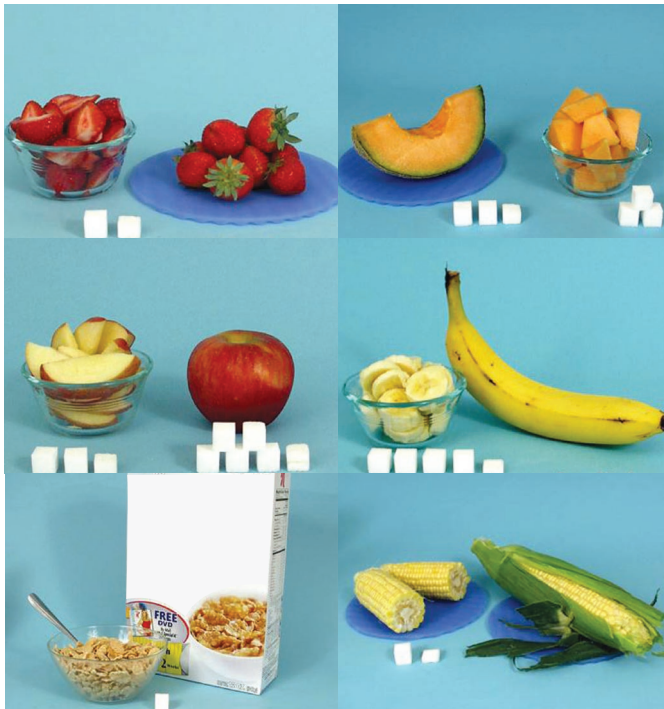


น้ำตาล 1 ก้อน = น้ำตาล 1 ช้อนชา



กลุ่มที่ 2 : กินได้แต่ไม่บ่อยและต้องจำกัดปริมาณให้เหมาะสม

- อาหารจำพวกข้าว แป้ง ผีอก มัน ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ เส้นก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมปัง หรือมะกะโรนี (มีอละไมเกิน 2 ทัพพี)
- ลดอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดหนัง ติดมัน อาหารทอด กะทิ เนย
- ผักประเภทหัว ที่มีปริมาณแป้งมาก เช่น ฟักทอง หัวผักกาด หัวปลี ถั่วงอกหัวโต
- ผลไม้ที่มีรสหวานปานกลาง เช่น ส้ม เงาะ แดงโม มะละกอ กล้วย เป็นต้น



น้ำตาล 1 ก้อน = น้ำตาล 1 ช้อนชา

กลุ่มที่ 3 : สามารถกินได้บ่อย

- ผักทุกชนิด ทั้งนี้ เนื่องจากผักมีใยอาหาร ใยอาหารมี 2 ชนิดคือ

1. ชนิดที่ละลายน้ำได้ กระเจี๊ยบเขียวช่วยลดโคเลสเตอรอล ชะลอการดูดซึมของน้ำตาล เช่น เมล็ดแมงลัก



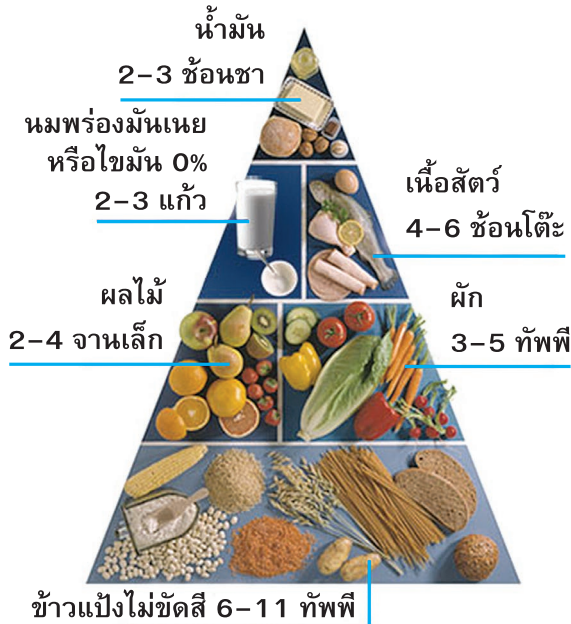
2. ชนิดที่ไม่ละลายน้ำ ช่วยในเรื่องการขับถ่าย ขจัดสิ่งที่เป็นพิษที่หมักหมมออกไปจากร่างกาย ลดสารก่อมะเร็ง เช่น ถั่วแดง คื่นช่าย



เพื่อให้ได้ใยอาหารที่เพียงพอใน 1 วัน เราควรกินผักให้ได้อย่างน้อยวันละ 4 ทับพี และผลไม้ 2 จานเล็ก (7-8 ชิ้นต่อจาน) และกินข้าวกล้อง ถั่ว และธัญพืช 6-7 ทับพี

วิธีการกินแบบง่าย ๆ สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

การเลือกกินอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานนั้น คือ การเน้นควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรต และเพิ่มใยอาหารซึ่งมีหลักการกินง่าย ๆ 2 แบบ คือ การกินตามพีระมิดเบาหวาน และการกินตามหลักอาหารจานสุขภาพ



รูปที่ 1 แสดงพีระมิดเบาหวานต่อวัน

ผู้ป่วยเบาหวานอาจเลือกกินตามพีระมิดอาหารได้ ซึ่งพีระมิดที่เลือกกินนั้นจะแตกต่างจากพีระมิดสำหรับคนทั่วไป (ธงโภชนาการ) คือ พีระมิดอาหารเบาหวานจะเน้นการเพิ่มอาหารที่ให้ใยอาหารสูงตามหลักการกินแบบเบาหวาน เพื่อช่วยชะลอการดูดซึมของน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือด เป็นผลให้น้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นอย่างช้า ๆ โดยเลือกกินอาหารในแต่ละหมวดตามที่แสดงในรูปพีระมิด (รูปที่ 1)

อาหารจานสุขภาพ

อาหารจานสุขภาพ เป็นวิธีที่ง่าย และสามารถใช้ได้ทั้งกับผู้ป่วยเบาหวาน และบุคคลทั่วไปที่อยากให้อาหารสุขภาพดี โดยมีหลักในการกินต่อมื้อดังนี้ (รูปที่ 2)

1. นำจานขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 9 นิ้ว ลีกครึ่งนิ้ว แบ่งเป็น 3 ส่วน
 - 1.1 ครึ่งหนึ่งเติมผัก โดยเลือกผักหลายสี หลากหลายชนิด จะเป็น ผักสุก สลัด หรือซूपผักก็ได้ เช่น ผักกาดขาว ฟักเขียว มะเขือเทศ กะหล่ำปลี แครอท บรอกโคลี หน่อไม้ฝรั่ง ถั่วแขก แดงกวา คื่นฉ่าย พริกต่าง ๆ เป็นต้น
 - 1.2 เติมเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน 1 ใน 4 ของจาน เช่น เนื้อล้วน เนื้ออกไก่ ปลา เนื้อหมูไม่ติดมัน เป็นต้น
 - 1.3 เติมข้าวแบ่งไม่ขัดสี 1 ใน 4 ของจาน เช่น ข้าวกล้อง ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ มันฝรั่ง ข้าวโพด ฟักทอง เผือก มัน
2. เพิ่มผลไม้ 1 จานเล็กนอกจาก
3. เพิ่มนมพร่องมันเนย หรือนมขาดมันเนย 1 แก้ว หรือ 1 กล่อง ปริมาณ 200 ซี.ซี. นอกจาก
4. เลือกใช้น้ำมันในการปรุงประกอบอาหารเพียงเล็กน้อย



รูปที่ 2 แสดงอาหารจานสุขภาพ



นอกจากการรับประทานอาหารให้เหมาะสมแล้ว ผู้ป่วยเบาหวานควรหมั่นออกกำลังกาย และรู้จักจัดการลดความเครียดด้วย

แนวทางการรับประทานอาหาร สำหรับผู้ที่มีการควบคุมน้ำตาลในเลือดต่ำ

- ถ้าระดับน้ำตาลน้อยกว่า 70 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้รับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต 15 กรัมทันที (ตัวอย่างอาหารตามตารางที่แสดงไว้)

ตัวอย่างอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม

อาหาร	ปริมาณ
น้ำตาล	3 ช้อนชา
น้ำตาล น้ำผึ้ง	1 ช้อนโต๊ะ
ทอफी ลูกอม	3-5 เม็ด
น้ำผลไม้	1/2 ถ้วยตวงหรือ 120 มิลลิลิตร
เยลลี่	1/2 ถ้วยตวง
ขนมปังกรอบ แครกเกอร์	6 แผ่นเล็ก
ขนมปัง	1 แผ่น
น้ำอัดลม น้ำหวาน	150 มิลลิลิตร

- รอ 15 นาที จากนั้นตรวจน้ำตาลในเลือดอีกครั้ง หากน้ำตาลน้อยกว่า 70 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้รับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตอีก 15 กรัม
- ถ้าน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 80-120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และอีก 30 นาที - 1 ชั่วโมงจึงจะเป็นเวลาของอาหารมื้อหลัก หรืออาหารว่าง ให้รับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตอีก 15 กรัม เช่น ขนมปัง 1 แผ่น ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์ 6 แผ่นเล็ก

- ถ้าน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 80-120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และเวลาอาหารในมือถัดไปนานเกิน 1 ชั่วโมงให้รับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรต 15 กรัม และอาหารที่มีโปรตีนด้วย เช่น นมและแครกเกอร์ แชนด์วิชไก่ หรือแฮม หรือปลาทูนากับแครกเกอร์ การดื่มนมจะดีกว่าดื่มน้ำผลไม้ หรือน้ำหวาน เพราะมีแล็กโทส ไขมัน และโปรตีน ซึ่งจะช่วยให้ระดับน้ำตาลคงที่ได้ยาวนานกว่า

ทำอย่างไรเมื่อต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน และไปงานเลี้ยง



การรับประทานอาหารนอกบ้าน การเลี้ยงสังสรรค์ตามบ้านเพื่อนและการไปงานเลี้ยงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานสามารถที่จะสนุกและร่วมกิจกรรมเหล่านี้ได้ โดยผู้ปกครองที่จะเตรียมตัวไว้ล่วงหน้า เลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมทั้งชนิดและปริมาณ หลีกเลี่ยงอาหารหวานจัด มันจัด ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารว่างก่อนไปงานเลี้ยง ถ้าเป็นไปได้ควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ในระหว่างไปงานเลี้ยง

อาหารเป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานควรเรียนรู้ถึงการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เห็นคุณค่าและความสำคัญของอาหารไทยเพื่อสุขภาพ เลือกอาหารที่ดีมีคุณภาพ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลเสียต่อร่างกาย รวมถึงเรียนรู้การเลือกซื้ออาหาร เพื่อให้สามารถนำสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะส่งผลถึงการลดความรุนแรงของโรค ตลอดจนลดปัญหาโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และทำให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี



อาหารถูกหลัก ของฟู้เป็นความดันโลหิตสูง

ชนิดา ปโชติการ

สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

เอกหทัย แซ่เตีย

นักกำหนดอาหาร
โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

ความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่ไม่แสดงอาการแต่นำไปสู่โรคไต โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมองได้ ดังนั้น เมื่อรู้ว่ามี ความดันโลหิตสูง ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมโดยเฉพาะ พฤติกรรมการกิน โดยเลือกกินอาหาร โซเดียมต่ำ หรือลดเค็ม ร่วมกับการกินอาหารแบบอาหารแดช (DASH DIET)



การกินอาหารโซเดียมต่ำ (ลดเค็ม)

โซเดียมเป็นเกลือแร่ที่ไม่ควรมองข้าม เพราะมีทั้งประโยชน์และโทษต่อร่างกาย ถ้าได้รับในปริมาณที่ไม่เหมาะสม โซเดียมเป็นเกลือแร่ที่มีความสำคัญกับร่างกายของเรา เพราะมีหน้าที่รักษาสมดุลของน้ำและของเหลวในร่างกาย โซเดียมจะอยู่บริเวณนอกเซลล์ต่าง ๆ โดยทำงานร่วมกับเกลือแร่ชนิดอื่น ๆ เช่น โพแทสเซียมและคลอไรด์ และมีความเกี่ยวข้องกับการหดตัว

และคลายตัวของกล้ามเนื้อ โซเดียมถูกควบคุมให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสมด้วยไต จะถูกขับออกจากร่างกาย 3 ทางคือ เหงื่อ ปัสสาวะ และอุจจาระ โดยปกติจะไม่ค่อยพบการขาดโซเดียม ยกเว้นเมื่อท้องเดินหรืออาเจียน ถ้าขาดโซเดียมร่างกายจะถูกกระตุ้นให้รู้สึกกระหายน้ำ

กินโซเดียมแค่ไหนดี

โดยทั่วไปร่างกายต้องการโซเดียมเพียง 500-600 มิลลิกรัมต่อวัน (หรือเท่ากับน้ำปลา 1½ ช้อนชา) ที่จะรักษาสมดุลต่าง ๆ ของร่างกาย ปริมาณโซเดียมที่เหมาะสมในวัยต่าง ๆ คือ

วัย	ปริมาณความต้องการโซเดียม/วัน
วัยทารก	800 มิลลิกรัม (ได้จากนมแม่)
วัยเด็ก	225-950 มิลลิกรัม
วัยรุ่น	ผู้ชาย 400-1,600 ผู้หญิง 350-1,300 มิลลิกรัม
วัยทำงาน	ผู้ชาย 500-1,600 ผู้หญิง 400-1,200 มิลลิกรัม
วัยสูงอายุ	ผู้ชาย 500-1,200 ผู้หญิง 350-1,100 มิลลิกรัม
หญิงให้นมบุตร	เพิ่มจากปกติ 150-350 มิลลิกรัม

ที่มา : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2550 พบว่า คนไทยบริโภคโซเดียมเฉลี่ย 4,351.1 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งการบริโภคโซเดียมที่มากเกินไปเช่นนี้ส่งผลให้ความดันโลหิตสูง และหัวใจทำงานหนักมากยิ่งขึ้นด้วยเหตุนี้ องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำว่า เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อสำหรับบุคคลทั่วไป ไม่ควรบริโภคโซเดียมเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน ส่วนในผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ควรจำกัดการบริโภคโซเดียมไม่เกิน 1,500 มิลลิกรัมต่อวัน

โดยปกติหากเรารับประทานอาหารที่มาจากธรรมชาติ ไม่ปรุงรสครบ 3 มื้อ จะได้รับโซเดียมประมาณ 600-800 มิลลิกรัม ดังนั้น ในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงจะเหลือโควตาโซเดียมที่ใช้ในการปรุงอาหารได้ไม่เกิน 700 มิลลิกรัมต่อวัน หรือประมาณ $1\frac{3}{4}$ ช้อนชาของน้ำปลา (1 ช้อนชาของน้ำปลา มีโซเดียมประมาณ 400 มิลลิกรัม)



ปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส

อาหาร	ปริมาณ	โซเดียม (มิลลิกรัม)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000
ผงปรุงรส	1 ช้อนชา	960
ผงชูรส	1 ช้อนชา	600
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนชา	400
ซอสปรุงรส	1 ช้อนชา	400
ผงฟู	1 ช้อนชา	340
ซอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	450
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210
ซอสมะเขือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	140

ที่มา : สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย



ไข่แต่อาหารที่มีรสเค็มเท่านั้นที่มีโซเดียมสูง อาหารบางอย่างที่ไม่มีรสเค็มก็มีส่วนผสมของโซเดียม และยังมีอยู่ในรูปผงปรุงรสต่าง ๆ ที่ใส่ลงในอาหาร รวมทั้งในสารกันบูด ประเภทโซเดียมเบนโซเอตด้วย เช่น ถ้ากินขนมปัง 1 แผ่นซึ่งมีผงฟูเป็นส่วนผสมจะได้โซเดียมถึง 130 มิลลิกรัม แต่ถ้ากินข้าว 1 ทัพพีจะมีโซเดียมอยู่แค่ 10 มิลลิกรัมเท่านั้น

น้อยไป...มากไป...อันตราย

โซเดียมน้อยไป หากร่างกายได้รับโซเดียมน้อยเกินไป เช่น เสียเหงื่อมาก อาเจียนหรือท้องเสีย ร่างกายจะอ่อนเพลีย หัวใจอาจจะเต้นเร็ว เกิดอาการผิดปกติของสมดุลภายในร่างกายและอาจทำให้เสียชีวิตได้

โซเดียมมากไป ยังไม่มีตัวเลขกำหนดแน่นอน เพราะร่างกายแต่ละคนมีความแตกต่างกัน เช่น ปริมาณน้ำที่ดื่ม กระบวนการทำงานของไต เพราะหากไตทำงานได้ปกติ การขับโซเดียมออกจากร่างกายก็จะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตาม มีงานวิจัยพบว่าการได้รับโซเดียมมากเกินไป มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ดังนั้น ควรบริโภคโซเดียมในปริมาณที่เหมาะสม

คุมโซเดียมให้อยู่หมัด

วิธีลดปริมาณโซเดียมหรือรสเค็มลง ทำได้ดังนี้

1. ปรุงอาหารเอง โดยลดปริมาณเกลือและเครื่องปรุงรสที่มีส่วนผสมของโซเดียมลง พยายามใช้เครื่องเทศ สมุนไพร เช่น ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด ในการเพิ่มรสชาติ การปรุงอาหารเองยังช่วยให้คนในครอบครัวไม่ติดอาหารรสเค็ม ซึ่งเป็นการป้องกันการเกิดโรคได้ เพราะปัจจุบันพบว่าแม้กระทั่งเด็กอายุ 10 ปี ก็เป็นความดันโลหิตสูงได้แล้ว และเมื่อเป็นความดันโลหิตสูง

ตั้งแต่อายุยังน้อย อนาคตเมื่อโตขึ้นอาจเกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจ และโรคไตเร็วขึ้น

2. ลดเค็มตามสั่ง ควรให้แม่คัดลดปริมาณเครื่องปรุงรสเค็มลง หากชิมแล้ว ยังมีรสเค็มอยู่ ครั้งต่อไปก็ลดลงอีก ถ้าลดได้ปริมาณครึ่งหนึ่งก็จะเป็นการดี

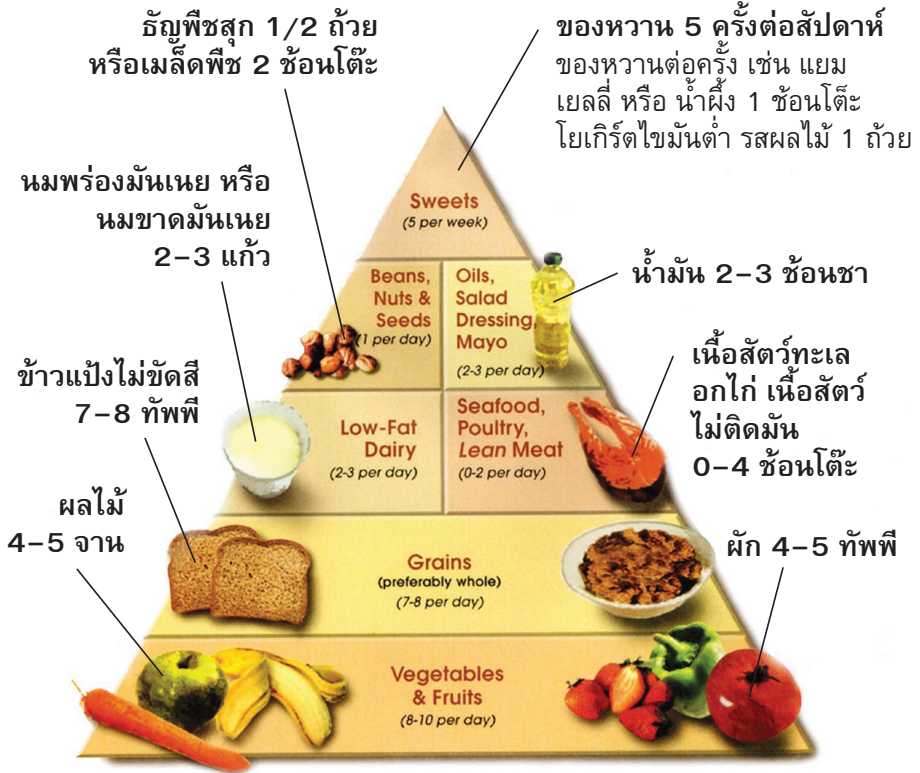
3. กินอาหารสดใหม่ ไม่ควรกินอาหารแปรรูปมากเกินไป เนื่องจากมีการใช้เกลือเป็นส่วนประกอบเพื่อรักษาให้อาหารอยู่ได้นาน ๆ ดังนั้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารกระป๋องต่าง ๆ เนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้แปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูหยอง ผักกาดดอง ผลไม้ดอง

4. เพิ่มผัก เพิ่มน้ำ หากกินอาหารที่มีรสเค็ม ควรกินผักใบเขียวและดื่มน้ำมาก ๆ

จะเห็นได้ว่าโซเดียมมีทั้งประโยชน์และโทษต่อร่างกาย ดังนั้น ควรบริโภคให้เหมาะสม ด้วยการฝึกตั้งแต่เด็กไม่ให้เกิดรสเค็ม ชิมอาหารก่อนปรุง อ่านฉลากโภชนาการ ดื่มน้ำให้เพียงพอ กินผัก ผลไม้ทุกวันเพื่อสุขภาพที่ดีของทุกคนในครอบครัว นอกจากนี้ ควรออกกำลังกายทุกวันด้วย

การกินอาหารแบบแดช (DASH Diet)

DASH Diet ย่อมาจาก Dietary Approaches to Stop Hypertension จากการวิจัยพบว่าการกินอาหารตามแบบแดช จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และลดความดันตัวบน (ความดันขณะหัวใจบีบตัว) ได้ 8-14 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งอาหารแบบแดช คือ อาหารที่เน้นการกินผัก ผลไม้ที่มีโพแทสเซียมสูง ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ ที่ให้แคลเซียม เพิ่มการกินธัญพืช ถั่วเปลือกแข็ง ที่ให้ใยอาหารและแมกนีเซียมสูง โดยผู้ที่มีความดันโลหิตสูงสามารถรับประทานอาหารตามพีระมิดแดชดังนี้



นอกจากการรับประทานอาหารลดเค็มโดยกินตามแบบแดชแล้ว การออกกำลังกายโดยเดินเร็ว ๆ วันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5-7 วัน รักษา น้ำหนักตัวให้ดัชนีมวลกายอยู่ในระดับ 18.5-25.0 กิโลกรัม/เมตร² ร่วมกับการลดการดื่มแอลกอฮอล์ก็สามารถช่วยลดความดันโลหิตได้เช่นกัน

สรุป การกินอาหารถูกหลักของผู้เป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เพื่อห่างไกลจากโรคไตเรื้อรังคือการกินแบบ “ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม กินผลไม้ เพิ่มผักและธัญพืช ดื่มนมทุกวัน”

กินอย่างไร จึงห่างไกลโรคไต

เอกหทัย แซ่เตีย

นักกำหนดอาหาร

โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

สาเหตุของโรคไตเรื้อรังของคนไทยส่วนใหญ่มาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ดังนั้น หากต้องการห่างไกลจากโรคไต จะต้องดูแลสุขภาพให้ห่างไกลจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วย โดยการรักษาน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมไม่ให้อ้วนและมีพุง

รู้ได้อย่างไรว่าอ้วนและมีพุง

เครื่องมือที่ใช้ในการตัดสินว่าน้ำหนักตัวของเราอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมหรือไม่ เรียกว่า “ดัชนีมวลกาย” ซึ่งคำนวณจากส่วนสูงและน้ำหนักตัว ตามสูตร

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว เป็นกิโลกรัม}}{(\text{ส่วนสูง เป็นเมตร})^2}$$

เกณฑ์ดัชนีมวลกายของคนเอเชีย



นอกจากดัชนีมวลกายที่เกินเกณฑ์แล้ว การสะสมของไขมันใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณเอวก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ใช้พยากรณ์ได้ว่าเรามีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหรือไม่

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนะนำให้วัดเส้นรอบเอว โดยวัดผ่านสะดือให้สายวัดวางขนานกับพื้นตั้งภาพ



เกณฑ์เส้นรอบเอว



ผู้ชาย ต้องน้อยกว่า 36 นิ้ว หรือ 90 เซนติเมตร



ผู้หญิง ต้องน้อยกว่า 32 นิ้ว หรือ 80 เซนติเมตร

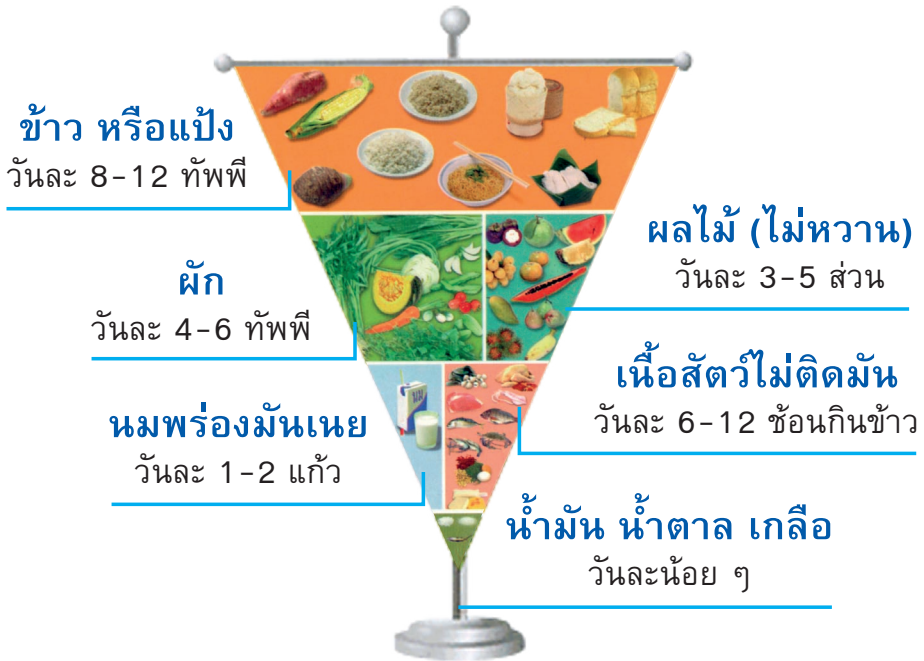
หากมีดัชนีมวลกาย หรือเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์จะบ่งบอกถึงความเสี่ยงของการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นด้วย เช่น ผู้ที่มีดัชนีมวลกาย 30 กิโลกรัม/เมตร² ความเสี่ยงของโรคไตอาจเพิ่มสูงขึ้นเป็น 2 เท่า

แนวทางการกินเพื่อห่างไกลโรคไต

พฤติกรรมการบริโภคอาหารสามารถเป็นเครื่องสะท้อนอย่างหนึ่งของสุขภาพ และภาวะเจ็บป่วยในอนาคตได้ดังคำที่ว่า “กินอย่างไรก็จะเป็นอย่างนั้น” การกินอาหารที่เหมาะสมจึงสามารถช่วยให้เรามีสุขภาพดี ห่างไกลเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตได้ หลายคนจึงพยายามดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง ห่างไกลโรคร้ายโดยหลักการกินง่าย ๆ เพื่อรักษาหน้าหนักตัวและเส้นรอบเอว คือ การกินแบบสมดุลตามหลักธงโภชนาการ (รูปที่ 1)



ธงโภชนาการ



รูปที่ 1 แสดงหลักธงโภชนาการที่เหมาะสม

การรับประทานอาหารตามปริมาณที่ธงโภชนาการแนะนำ จะทำให้ได้รับพลังงานแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1,600, 2,000 และ 2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยผู้หญิงควรรับประทานอาหารแบบ 1,600 หรือ 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน ส่วนผู้ชายควรเลือกรับประทานอาหารแบบ 2,000 หรือ 2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน ขึ้นอยู่กับส่วนสูงและกิจกรรมทางกาย เช่น ผู้ชายที่สูง และหรือทำงานที่ต้องเคลื่อนไหวมาก ออกกำลังกายหนักก็ควรเลือกกินแบบ 2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน เป็นต้น (ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการรับประทานอาหารตามปริมาณที่ซึ่งโภชนาการแนะนำให้ได้รับพลังงาน 1,600, 2,000 และ 2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน

หมวดอาหาร	หน่วย	พลังงาน (กิโลแคลอรีต่อวัน)		
		1,600	2,000	2,400
ข้าว หรือแป้ง	ทัพพี	8	10	12
ผัก	ทัพพี	4-6	5	6
ผลไม้	จานรองถ้วยกาแฟ	3-4	5	5
เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน	ช้อนกินข้าว	6	9	12
นมพว่องมันเนย	แก้ว	2 (1)	1	1
น้ำมัน น้ำตาลและเกลือ		รับประทานแต่น้อยเท่าที่จำเป็น		

จากรูปที่ 1 จะเห็นว่าหมวดอาหารที่มีฐานใหญ่ด้านบน คือ หมวดอาหารที่เน้นให้กินมาก ขณะที่ปลายตรงด้านล่าง ได้แก่ อาหารหมวดน้ำมัน น้ำตาล และเกลือ คือหมวดที่ให้กินน้อย ๆ เท่าที่จำเป็น นอกจากนี้ เรายังสามารถเลือกกินอาหารหลากหลายชนิดสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปภายในกลุ่มเดียวกัน แต่ไม่สามารถกินเปลี่ยนทดแทนอาหารต่างหมวดได้ เนื่องจากอาหารแต่ละหมวดมีพลังงานและสารอาหารไม่เท่ากัน



หมวดข้าว หรือแป้ง



ได้แก่

ข้าวสุก 1 ทัพพี = ข้าวเหนียว
1/2 ทัพพี = ขนมจีน 1 จีบ
= ขนมปัง 1 แผ่น = ขนมปัง
กรอบแผ่นใหญ่ 2 แผ่น =
ก๋วยเตี๋ยว 1 ทัพพี = บะหมี่
1 ก้อน

หมวดเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน



เนื้อสัตว์
2 ช้อนโต๊ะ



ไข่ขาว
2 ฟอง



ปลา
1 ตัวเล็ก



กุ้ง
ขนาดเหรียญสิบ
5 ตัว



ลูกชิ้น 4 ลูก



= เต้าหู้แผ่นครึ่งแผ่น

หมวดผัก



ได้แก่ ผักสุก 1 ท็อปพี หรือผักดิบ 2 ท็อปพี

หมวดผลไม้

ผลไม้ 1 จานรองถ้วยกาแฟ



แอปเปิ้ล 1 ผล ส้ม 1 ผล มังคุด 4 ผล



กล้วยหอม กล้วยน้ำว้า มะละกอ
ครึ่งลูก 1 ผล 6 ชิ้นคำ



องุ่น 15 ผล ฝรั่ง 1/3 ผลกลาง



แตงโม 6 ชิ้นคำ น้ำผลไม้ 120 ซี.ซี.

หมวดนมพร้อมมันเนย



นมพร้อมมันเนย 1 แก้ว นมข้นจืด ครึ่งถ้วย



โยเกิร์ต 1 ถ้วย



นอกจากการรับประทานอาหารตามธงโภชนาการแล้ว ใน 1 วัน เราควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 1.5-2 ลิตร หรือ 6-8 แก้วต่อวัน หลีกเลี่ยงสารเสพติดรวมถึงควันบุหรี่และแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะควันบุหรี่ เนื่องจากมีการศึกษาพบว่าร้อยละ 60 ของผู้ที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มป่วยเป็นโรคไต สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การออกกำลังกายระดับปานกลางอย่างน้อย 30-60 นาทีต่อวัน หรือ 150 นาทีต่อสัปดาห์ เช่น เดินเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ ฟุตบอล แบดมินตัน หรือเทนนิส เป็นต้น ผู้สูงอายุอาจใช้วิธีโยคะ หรือรำมวยจีนแทนได้ หรือเดินช้า ๆ ที่ไม่เหนื่อยจนเกินไป

หากเราสามารถรักษาพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ดังที่กล่าวมา เชื่อว่าทุกท่านจะมีน้ำหนักตัว และเส้นรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม และเป็นผู้ห่างไกลจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตในอนาคตได้อย่างแน่นอน



กินอย่างไรไม่ให้ไตเสื่อม

พันเอกนายแพทย์อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์
แผนกโรคไต
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

อาหารกับไต เกี่ยวข้องกันอย่างไร

ไต เป็นอวัยวะสำคัญที่ทำหน้าที่กำจัดของเสียโดยเฉพาะจากอาหารที่เรารับประทานเข้าไป หากสังเกตปัสสาวะของเรา เราจะได้กลิ่นปัสสาวะที่เกิดขึ้นจากการรับประทานเนื้อสัตว์หรือจากยาบางชนิด นอกจากนี้ ไตยังช่วยรักษาสมดุลของน้ำ และเกลือแร่



โดยธรรมชาติ สิ่งมีชีวิตย่อมมีการเสื่อมไปตามเวลา ไตเป็นอีกอวัยวะหนึ่งที่มีการเสื่อมหน้าที่โดยหลังจากอายุ 40 ปีขึ้นไป ไตจะทำหน้าที่ลดลงปีละ 0.5-1 เปอร์เซ็นต์ นั่นคือเมื่ออายุ 80 ปี ไตคนปกติจะทำงานเพียง 60 เปอร์เซ็นต์เท่านั้น จึงมีความเสี่ยงต่อภาวะไตวายเฉียบพลันจากสาเหตุต่าง ๆ ได้ง่ายกว่าคนที่ยังมีอายุน้อย อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการตรวจเลือด ผลเลือดที่บอกหน้าที่ของไตจะอยู่ในเกณฑ์ปกติ เพราะเมื่ออายุมากขึ้น การกินอาหารจะน้อยลง ดังนั้น ค่าของของเสียในการตรวจเลือดที่แสดงออกจะไม่แสดงการทำงานของไตที่แท้จริง



ไตจะสูญเสียหน้าที่ได้เร็วกว่าปกติ หากมีโรคที่ก่อให้เกิดการทำลายไตที่พบได้บ่อยคือ โรคเบาหวาน ทั้งนี้ เพราะน้ำตาลในเลือดจะถูกกรองผ่านที่ไตและไปทำปฏิกิริยาที่เนื้อไต ทำให้เกิดแผลเป็นขึ้น หากเปรียบเทียบกับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน คงเปรียบเทียบได้เช่นเดียวกับการย่างไก่ เนื้อไก่สด ๆ บนเตาอย่างจะให้สีไหม้ธรรมดา แต่หากนำน้ำตาลมาคลุกหรือทาบนเนื้อไก่ และนำไปย่าง จะได้สีน้ำตาลสวยงามเคลือบบนเนื้อไก่ ดังนั้น หากระดับน้ำตาลในเลือดสูงและอยู่นาน ยิ่งทำให้ไตเกิดการถูกทำลายได้มากขึ้น

เมื่อเกิดโรคไตเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่มีการทำลายเนื้อไตอย่างต่อเนื่อง จำนวนหน่วยไตที่ทำหน้าที่เหมือนตัวกรองจะลดจำนวนลง ของเสียจำนวนมากที่เกิดจากการกินหรือการเผาผลาญในร่างกายจะผ่านไปยังเนื้อไตส่วนที่เหลือและทำให้ตัวกรองเหล่านั้นทำงานหนักเพิ่มขึ้นเป็น 2-3 เท่า ตัวกรองส่วนที่เหลือเหล่านั้นก็จะตายไปอย่างรวดเร็ว ในที่สุดก็เกิดภาวะไตวายระยะสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะต้องจำเป็นต้องฟอกเลือด เพราะไม่มีทางที่ของเสียในร่างกายจะถูกกำจัดออก

เราสามารถช่วยให้ไตทำงานลดลงได้ โดยการควบคุมอาหารได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะสามารถชะลอการเสื่อมหน้าที่ของไตได้

ทำไมต้องควบคุมการรับประทานอาหารในผู้ป่วยไตเรื้อรัง

การควบคุมอาหาร จะได้ประโยชน์ 5 ข้อ คือ

1. ลดการทำงานของไตลง ทำให้ชะลอการเสื่อมของไตได้
2. ลดการคั่งของของเสียที่เกิดขึ้น
3. ป้องกันการขาดสารอาหาร
4. ยืดเวลาที่ต้องฟอกเลือดออกไป
5. ช่วยให้มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

หัวใจของการรับประทานอาหารในโรคไต

1. ลดโปรตีนจากอาหาร หรือลดการกินเนื้อสัตว์ลง
2. ไม่รับประทานเค็ม
3. หลีกเลี่ยงไขมันจากสัตว์และกะทิ
4. ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
5. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ หมู่เนื้อสัตว์ ข้าว ไขมัน ผัก และผลไม้

1. หมู่เนื้อสัตว์



เนื่องจากไตจะทำหน้าที่ขจัดของเสียที่เกิดขึ้นจากโปรตีนที่มาจากเนื้อสัตว์และจากพืช ดังนั้น เพื่อไม่ให้ไตต้องทำงานหนักเกินไปและเพื่อเป็นการชะลอการเสื่อมของไต จึงจำเป็นต้องจำกัดจำนวนโปรตีนที่ได้รับจากทั้งพืชและสัตว์ในแต่ละวัน

การควบคุมปริมาณโปรตีนในอาหาร ควรเริ่มตั้งแต่มีไตเรื้อรังระยะแรก ๆ (ระดับครีเอตินินในเลือด 1.5-2 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ซึ่งจะสามารถชะลอความเสื่อมของไตได้ดีกว่า โดยจำกัดให้ได้รับโปรตีนวันละ 0.6-0.8 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หรือประมาณ 1½-2 ช้อนโต๊ะต่อน้ำหนักตัว 10 กิโลกรัมต่อวัน เช่น ถ้าน้ำหนักตัว 50 กิโลกรัมจะรับประทานเนื้อสัตว์ได้เพียง 7-8 ช้อนโต๊ะตลอดทั้งวัน



2. หมูข้าวและแป้ง

ข้าวและแป้งเป็นอาหารที่ให้พลังงานชดเชยแก่ร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังซึ่งได้รับการจำกัดเนื้อสัตว์ จำเป็นต้องได้รับพลังงานจากอาหารให้เพียงพอ เพื่อป้องกันไม่ให้อาหารนำโปรตีนที่ได้รับเข้าไปอย่างจำกัด ถูกเปลี่ยนไปเป็นพลังงานแทน ซึ่งจะเป็นผลทำให้ร่างกายขาดโปรตีนได้



ผู้ป่วยไตเรื้อรังควรได้รับพลังงานวันละเท่าไร

ผู้ป่วยไตเรื้อรังควรได้รับพลังงาน 30-35 กิโลแคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน โดยคิดจากน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็น การหาน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็น จะหาได้จากสูตรง่าย ๆ ดังนี้

$$\text{ชาย} = \text{ความสูง (เซนติเมตร)} - 100$$

$$\text{หญิง} = \text{ความสูง (เซนติเมตร)} - 100 - (10 \% \text{ ของน้ำหนักจริง})$$

ตัวอย่าง ผู้ป่วยหญิงสูง 155 เซนติเมตร น้ำหนักตัว 55 กิโลกรัม

$$\begin{aligned} \text{น้ำหนักที่ควรเป็น} &= 155 - 100 - 5.5 \\ &= 49.5 \text{ กิโลกรัม} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{พลังงานที่ควรได้รับ} &= 49.5 \times 30 \\ &= 1,485 - 1,500 \text{ กิโลแคลอรี} \end{aligned}$$

ในฉลากอาหารหลายชนิดมีการกำกับตัวเลขพลังงานให้ผู้บริโภคเห็น ทำให้สามารถคาดคะเนพลังงานที่ควรรับได้ในแต่ละวัน

3. หมูไขมัน

ไขมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานเป็นหลัก ไขมันมีทั้งในพืชและสัตว์ ผู้ป่วยไตเรื้อรังควรได้รับไขมันในปริมาณที่พอเหมาะ โดยเฉพาะจากน้ำมันพืช ควรเลือกชนิดของน้ำมันพืชให้เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง

ไขมันในอาหารที่ควรจะทราบ แบ่งเป็น

3.1 ไขมัน “อิ่มตัว” เป็นไขมันที่ไม่ดีต่อร่างกาย มีมากในไขมันสัตว์ เนื่องจากทำให้เพิ่มระดับไขมันในเลือด เช่น โคลเลสเตอรอล เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดแดงแข็ง ชนิดของอาหารที่มีไขมันประเภทนี้ ได้แก่ เนย ครีม ชีส น้ำมันหมู ขาหมู หมูกรอบ เบคอน หมูสามชั้น หนังไก่ทอด เป็ดปักกิ่ง หมูหัน น้ำมันมะพร้าว และกะทิ

3.2 ไขมัน “ไม่อิ่มตัว” เป็นไขมันที่ให้พลังงานและมีคุณค่าทางสารอาหาร รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดระดับไขมันในเลือดสูง แบ่งย่อยเป็น

3.2.1 กรดไขมันไม่อิ่มตัวตำแหน่งเดียว (monounsaturated fatty acid) มีมากในน้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วลิสง น้ำมันงา น้ำมันพืชเหล่านี้ช่วยลดระดับโคเลสเตอรอล และเพิ่มเอชดีแอล ช่วยป้องกันโรคหัวใจขาดเลือดได้

3.2.2 กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง (polyunsaturated fatty acid) มีมากในน้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันเมล็ดทานตะวัน น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันเหล่านี้มีกรดไขมันจำเป็นที่ร่างกายสร้างไม่ได้จำนวนมาก ช่วยในการลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด แต่หากใช้จำนวนมาก อาจลดระดับเอชดีแอลในเลือดด้วย

3.3 ไขมัน “ทรานส์” เป็นน้ำมันพืชที่ผ่านกระบวนการเปลี่ยนสภาพจากของเหลวเป็นของแข็งในอุณหภูมิปกติ ได้แก่ มาร์گارีน เนยเทียม เนยขาว ที่ใช้ในการทำคุกกี้ ขนมอบ





ต่าง ๆ และโคเลสเตอรอล เป็นไขมันที่เพิ่มระดับโคเลสเตอรอลในเลือด ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ควรหลีกเลี่ยง

4. หมูผัก

ผักเป็นอาหารที่มีวิตามินและเกลือแร่หลายชนิด เช่น วิตามินซี วิตามินอี กรดโฟลิก เหล็ก แคลเซียม โพแทสเซียม และมีใยอาหารมาก ผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังระยะเริ่มแรกและปานกลาง ซึ่งระดับโพแทสเซียมในเลือดไม่สูง ยังรับประทานผักได้ทุกชนิด ไม่ต้องจำกัด แพทย์ผู้ดูแลจะแนะนำชนิดของผักผลไม้ โดยดูค่าระดับโพแทสเซียมในเลือดประกอบด้วย



5. หมูผลไม้



ผลไม้เป็นแหล่งพลังงานสำคัญ เนื่องจากมีน้ำตาลมาก และอุดมไปด้วยวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหาร แต่ผลไม้ส่วนใหญ่จะมีโพแทสเซียมสูง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งมีระดับโพแทสเซียมในเลือดสูงกว่า 5.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ควร

หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีโพแทสเซียมสูง ทั้งนี้ เพราะโพแทสเซียมในเลือดที่สูงเกินและสูงรวดเร็วมีผลต่อการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ หัวใจวายและหยุดเต้นเฉียบพลันได้ ผลไม้ที่ควรงดหรือหลีกเลี่ยงเนื่องจากมีโพแทสเซียมสูง เช่น กัลยหอม กัลยตาก น้ำส้มคั้น น้ำแครอท น้ำมะพร้าว และน้ำผลไม้รวม เป็นต้น

อาหารที่มีรสเค็มมีผลต่อไตหรือไม่

เกลือมีส่วนประกอบของโซเดียมกับคลอไรด์ อาหารที่เค็มจะมีโซเดียมมาก ทำให้โซเดียมในเลือดสูงกว่าความต้องการของร่างกาย ร่างกายจะตอบสนองโดยกระตุ้นให้เกิดอาการกระหายน้ำ และดื่มน้ำซดเชยมาก เกิดความดันโลหิตสูงตามมา โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัญหาทางไต โรคหัวใจหรือความดันโลหิตสูงอยู่เดิม



อาจทำให้เกิดหัวใจวาย บวม น้ำได้ ผู้ป่วยไตเรื้อรังจำเป็นต้องจำกัดโซเดียมหรือเกลือในอาหาร โดยรับประทานอาหารรสอ่อนเค็ม และหลีกเลี่ยงน้ำปลา ซอสปรุงรส ผงชูรส อาหารที่หมักดอง อาหารแปรรูป จำกัดการบริโภคเกลือไม่เกินครึ่งช้อนชาต่อวัน หรือน้ำปลาไม่เกิน 1/2-2 ช้อนชาต่อวัน

ปกติโดยทั่วไปอาหารจะมีส่วนประกอบของเกลือเจือปนอยู่แล้วในเนื้อสัตว์ที่ปรุงรสน้ำซุปรองต่าง ๆ ผงชูรส เป็นต้น ดังนั้น จึงแนะนำว่าไม่ต้องเติมเกลือหรือน้ำปลาอีก รวมทั้งควรรับประทานเป็นแห่งแทนน้ำ เช่น บะหมี่แห้ง แทนบะหมี่น้ำ เป็นต้น การใช้เกลือเทียมมีอันตราย เพราะมีส่วนประกอบของโพแทสเซียมแทนโซเดียม ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยโรคไตเช่นกัน

สรุป



จะเห็นว่าโรคของไต ส่วนหนึ่งมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง หากปรับวิธีการรับประทานอาหารให้ถูกต้อง ลดหวานในผู้ป่วยเบาหวาน อ่อนเค็มในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หรือไขมันต่ำในผู้ป่วยอ้วน จะช่วยลดการเกิดโรคไตในอนาคตได้ รวมถึงการดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอทุกวันด้วย



การออกกำลังกาย

คุณจักรกฤษ กาญจนวราภรณ์
ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย

ชนิดของการออกกำลังกาย มี 3 ประเภท

1. การออกกำลังกาย เพื่อความแข็งแรงของหัวใจ (Cardiovascular)
2. การออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Weight training)
3. ฝึกความยืดหยุ่น (Flexibility)

การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของหัวใจ

1. การเดินเร็ว
2. วิ่งจ็อกกิ้ง
3. ถีบจักรยาน
4. เต้นแอโรบิก
 - การเต้นแอโรบิกบนบก (Aerobic dance)
 - การเต้นแอโรบิกในน้ำ (Aqua-Aerobic dance)



การออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

เป็นการสร้างความแข็งแรง และอดทนให้กับกล้ามเนื้อ ทำให้รูปร่างดีขึ้น

- ยกน้ำหนัก
- เข้าฟิตเนส
- ใช้อุปกรณ์ Barbell, Dumbbell
- Strength machine

ฝึกความยืดหยุ่น

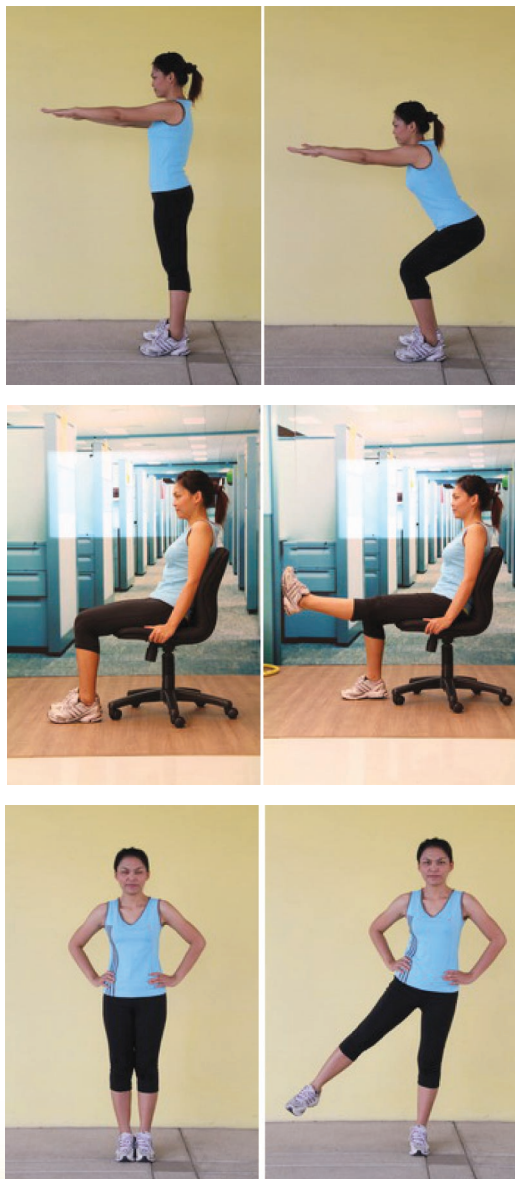
ฝึกความสามารถในการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ช่วงของการเคลื่อนไหว ถ้ายังมี flexibility มากจะยิ่งดี

เพราะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ในขณะที่สามารถเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหว ในกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี เช่น

- โยคะ
- ยืดกล้ามเนื้อ
- ยิมนาสติก



กล้ามเนื้อขา



กล้ามเนื้อหลัง





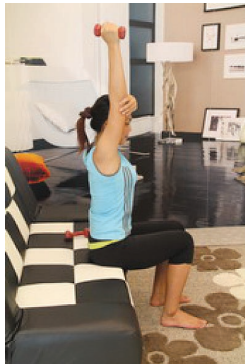
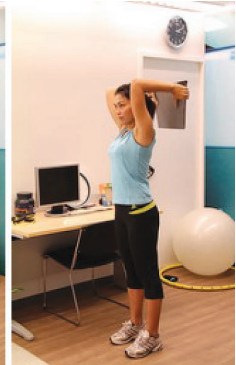
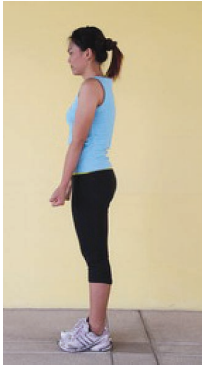
กล้ามเนื้อหน้าอก



กล้ามเนื้อหัวไหล่



กล้ามเนื้อแขน

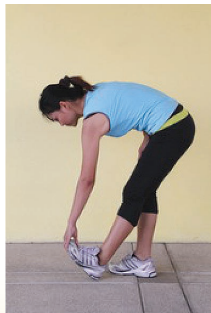
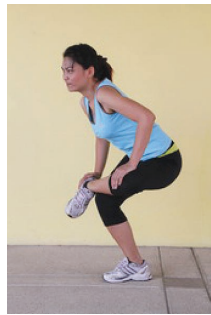
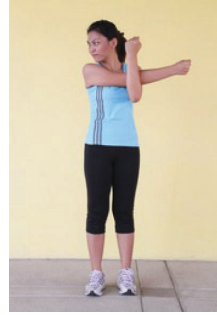


กล้ามเนื้อหน้าท้อง



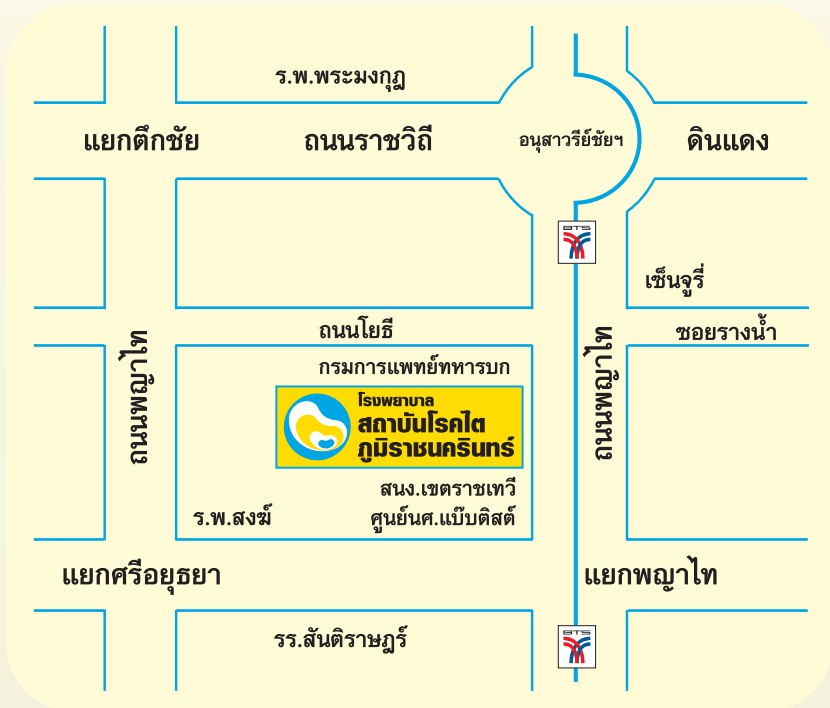


ยืดกล้ามเนื้อ



เอกสารอ้างอิง

1. Lenz M, Richter T, and Mühlhauser I. The Morbidity and Mortality Associated With Overweight and Obesity in Adulthood A Systematic Review. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(40) : 641-8.
2. WHO/IASO/IOTF. The Asia-Pacific perspective : redefining obesity and its treatment. Melbourne : Health Communications Australia; 2000.
3. คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย, ประไพศรี ศิริจักรวาล, บรรณารักษ์. คู่มือธงโภชนาการ : กินพอดี สุขีทั่วไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2552.
4. Chan M and Johnson D. Modification of lifestyle modification of early chronic kidney disease. The CARI Guidelines-Caring for Australasians with Renal Impairment [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 25]; 2011 : 1-50. Available from: http://www.cari.org.au/CKD/CKD%20early/Modification_of_Lifestyle_Nutrition_ECKD.pdf.
5. Thai Dietetic Association. Food exchange lists for Thais. Thai journal of Parenteral and Enteral Nutrition, ISSN 0858-3404, vol.18 no.1, Jan-Apr 2007.
6. The American Dietetic Association. Appropriate use of nutrition and nonnutritive sweetener (position statement). J Am Diet Assoc 1993; 93 : 816-21.
7. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2014. Diabetes Care. 2014 Jan; 37 Suppl 1 : S14-80. Doi : 10.2337/dc 14-S014.
8. Hope S. Warshaw HS. Diabetes Meal Planning Made Easy. 4th Edition. Virginia : McGraw-Hill Companies, Incorporated ; 2010
9. American Diabetes Association[Internet]. Create your plate. [Update 2014 Feb 28; cited 2014 Apr 16]. Available from : <http://www.diabetes.org/food-and-fitness/food/planning-meals/create-your-plate/>.
10. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และองค์การยูนิเซฟ สำนักงานประเทศไทย รายงานการสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมคลอไรด์ของประชากรไทย; 2552.
11. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป, 2555
12. วันทนีย์ เกรียงสินยศ. ลดโซเดียม ยืดชีวิต. โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2555.
13. World Health Organization. World Health Report 2002 : Reducing Risks, Promoting Health Life. World Health Organization : Geneva, Switzerland, 2002.
14. U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Service. Dietary Guideline for Americans, 2010. 7th ed., Washington, DC: US Government Printing Office, December 2010.
15. Snacks FM, Svetkey LP, Vollmer WM, et al. Effects on blood pressure of reduced Dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. DASH-Sodium Collaborative Research Group. N Eng J Med. 2001 Jan 4; 344(1) : 3-10.



โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

8/99 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

Tel : 0 2684 5000 Fax : 0 2684 5322 www.brkidney.org