

มีโรคเรื้อรังหลายโรคพร้อมกัน: ดูแลอย่างไรให้ชีวิตยังมีความสุข

โดย เอกสยาม ชัยศรี

บริษัท เอกสยาม แอนด์ พาร์ทเนอร์ส จำกัด

เนื้อหานี้เป็นข้อมูลสุขภาพทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว ไม่ใช่คำวินิจฉัยหรือคำแนะนำทางการแพทย์เฉพาะบุคคล การเริ่ม หยุด หรือเปลี่ยนการรักษา ยา และการออกกำลังกาย ควรปรึกษาแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพที่ดูแลก่อน ฉบับออนไลน์ที่ปรับปรุงล่าสุดอยู่ที่ <https://www.sukjaiwaikao.com/article-multimorbidity.html>

Multimorbidity: คืออะไร และพบบ่อยแค่ไหน

"Multimorbidity" หมายถึงการมีโรคเรื้อรัง 2 โรคขึ้นไปพร้อมกัน ซึ่งตามข้อมูลจากงานวิจัยของ Forman et al. ในวารสาร JACC ปี 2018 พบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคหัวใจและหลอดเลือดมากกว่า 2 ใน 3 ยังมีโรคอื่นที่ไม่ใช่โรคหัวใจร่วมด้วย¹

และจากการศึกษาของ McPhail ในปี 2016 พบว่า Multimorbidity ส่งผลให้การใช้บริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งการนอนโรงพยาบาลที่ยาวนานขึ้น และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่สูงขึ้น²: แต่ที่สำคัญกว่าตัวเลขคือผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

2 ใน 3 ของผู้สูงอายุโรคหัวใจมีโรคอื่นร่วมด้วย (Forman 2018)

29% ของผู้อายุ 65+ มีเบาหวาน ซึ่งมักมาพร้อมโรคอื่น

5+ ยาต่อวัน: เป็นเรื่องปกติ ในผู้สูงอายุที่มีหลายโรค



โรคที่มักมาพร้อมกันในวัยเก่า

โรคเรื้อรังบางกลุ่มมีรากเหง้าร่วมกัน ทั้งจากพันธุกรรม วิถีชีวิต และกระบวนการอักเสบเรื้อรัง ทำให้มักพบเห็นร่วมกันบ่อย ถ้าเข้าใจความสัมพันธ์นี้ จะช่วยดูแลได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เบาหวาน + ความดัน + ไขมัน กลุ่ม "Metabolic Syndrome" มีรากเหง้าร่วม การดูแลอาหารและออกกำลังกาย ช่วยได้ทีเดียวสามโรค

ความดัน + โรคหัวใจ + ไต ความดันสูงเรื้อรังทำลายหลอดเลือดทั้งหัวใจและไตพร้อมกัน ควบคุมตั้งแต่เนิ่นๆ จึงสำคัญมาก

กระดูกบาง + ข้อเข่าเสื่อม แคลเซียมและวิตามิน D ลดลงตามวัย การเดินออกกำลังกายพอเหมาะช่วยได้ทั้งสองโรค

เบาหวาน + ความจำเสื่อม + ซึมเศร้า น้ำตาลสูงเรื้อรังส่งผลต่อสมองโดยตรง ควบคุมเบาหวานดีจึงช่วยปกป้องสมองและอารมณ์ด้วย

ความท้าทายของการมีหลายโรค

เมื่อมีหลายโรค ความซับซ้อนไม่ได้แค่บวกทีละโรค แต่มักคูณกันแบบทวีคูณ ทั้งในแง่ของยาที่ต้องกิน ข้อควรระวังที่ต้องจำ และโรคแต่ละโรคที่อาจส่งผลต่อกัน

ระวัง Polypharmacy: ยาหลายชนิดพร้อมกัน

เมื่อมีหลายโรค มักได้รับยาจากแพทย์หลายคน บางครั้งยาอาจมีผลต่อกัน หรือยาที่ใช้สำหรับโรคหนึ่งอาจทำให้เกิดโรคแย่ง สิ่งที่ต้องทำ:

- ให้แพทย์คนหนึ่งดูภาพรวมยาทั้งหมด หรือพบ "อายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผู้สูงอายุ"
- จดรายชื่อยาทุกตัวพร้อมขนาดยา และแสดงให้แพทย์ทุกคนที่พบ
- สอบถามว่ายาใดที่อาจหยุดได้อย่างปลอดภัยแล้ว (Deprescribing)
- อย่าซื้อยาหรืออาหารเสริมเพิ่มเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์



หลักการดูแลแบบองค์รวม: 5 เสาหลัก

แทนที่จะมองว่า "ต้องดูแลโรค 5 โรค" ลองเปลี่ยนมุมมองเป็น "ดูแลชีวิตให้ดี แล้วหลายโรคจะดีขึ้นพร้อมกัน" ซึ่งเป็นหลักการที่ Forman et al. และ McPhail ต่างเน้นในงานวิจัยของตน

1. อาหาร: ดีต่อหลายโรคพร้อมกัน

รูปแบบอาหารอย่างเมดิเตอร์เรเนียนและ DASH Diet ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าช่วยลดความดัน น้ำตาล ไขมัน และลดการอักเสบเรื้อรัง หัวใจของหลายโรคพร้อมกัน ไม่ต้องกินต่างกันสำหรับแต่ละโรค

2. การเคลื่อนไหว: ยาที่ดีที่สุดสำหรับหลายโรค

การออกกำลังกายแบบแอโรบิกเบาๆ สม้เสมอช่วยลดน้ำตาล ความดัน ไขมัน ลดน้ำหนัก เสริมสร้างกระดูกและกล้ามเนื้อ และบำรุงสุขภาพจิต: ทั้งหมดนี้พร้อมกัน

3. การนอนหลับ: พลังงานที่ซ่อมแซมทุกอย่าง

การนอนไม่หลับหรือนอนน้อยทำให้น้ำตาลขึ้น ความดันสูง อารมณ์แปรปรวน และภูมิคุ้มกันลดลง การแก้ปัญหาการนอนจึงส่งผลดีต่อหลายโรคพร้อมกัน

4. สุขภาพจิต: ส่งผลต่อทุกอย่าง

ความเครียดเรื้อรังและโรคซึมเศร้าทำให้ดูแลตัวเองได้ยากขึ้น กินยาไม่สม่ำเสมอ และร่างกายตอบสนองต่อการรักษาได้แย่ง ดูแลจิตใจจึงเป็นการดูแลทุกโรคด้วย

5. การสื่อสารกับแพทย์: หุ้นส่วนในการดูแล

ผู้ป่วยที่มีบทบาทแอคทีฟในการดูแลตัวเอง ตั้งคำถาม แบ่งปันข้อมูล และร่วมตัดสินใจกับแพทย์ มีผลลัพธ์สุขภาพที่ดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญ

ตั้งเป้าหมายสุขภาพที่เหมาะสมกับชีวิต

หนึ่งในหลักการสำคัญที่ ADA 2026 และ Forman et al. เน้นพร้อมกันคือ เป้าหมายการรักษาต้องสะท้อนคุณค่าและความต้องการของผู้ป่วย ไม่ใช่แค่เป้าหมายตัวเลข

"การรักษาที่ดีไม่ใช่การทำให้ตัวเลขทุกตัวสมบูรณ์แบบ แต่คือการช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีในแบบที่พวกเขาต้องการ"



ซึ่งหมายความว่า สำหรับผู้สูงอายุบางท่าน การรักษาที่ "เหมาะสม" อาจต่างจากคำแนะนำทั่วไป เป้าหมาย ความดัน น้ำตาล หรือไขมัน อาจยืดหยุ่นได้ เพื่อลดผลข้างเคียงของยา และเพื่อให้ชีวิตยังมีความสุขมากพอ

คำถามที่ควรถามแพทย์ในการพบแต่ละครั้ง

- "เป้าหมายที่เหมาะสมสำหรับผมสำหรับแต่ละโรคคืออะไร?"
- "ยาทุกตัวที่กินอยู่ยังจำเป็นไหม มีตัวไหนที่หยุดได้บ้าง?"
- "สิ่งที่ผมทำได้เองที่จะช่วยได้มากที่สุดคืออะไร?"
- "มีโรคหรือภาวะอื่นที่ควรตรวจคัดกรองไหม?"

เมื่อไหร่ควรพบแพทย์ทันที

แม้จะ ดูแลตัวเอง ดี แต่ร่างกาย บางครั้ง ก็ ส่งสัญญาณเตือน ที่ไม่ควร มองข้าม โดยเฉพาะ เมื่อ มี หลาย โรค อาการใหม่ที่เกิดขึ้นอาจเป็นสัญญาณจากโรคที่มีอยู่แล้วทรุดลง หรืออาจเป็นผลข้างเคียงของยา

อาการที่ควรพบแพทย์โดยด่วน

- เจ็บแน่นหน้าอก หายใจลำบาก หรือเหนื่อยมากผิดปกติ
- น้ำหนักขึ้นเร็วมาก (1-2 กก. ใน 2-3 วัน) อาจเป็นสัญญาณหัวใจล้มเหลว
- มึนงง สับสน หรืออาการที่รู้สึกว่ามีอาการผิดปกติจากที่เคยเป็น
- ปัสสาวะน้อยลงมากหรือมากขึ้นผิดปกติ
- แผลที่เท้าหรือขาที่หายช้าหรือไม่หาย (โดยเฉพาะถ้าเป็นเบาหวาน)

แหล่งอ้างอิงทางวิชาการ

1. Forman DE, et al. Multimorbidity in Older Adults With Cardiovascular Disease. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71(19): 2149-2161. doi:10.1016/j.jacc.2018.03.022
2. McPhail SM. Multimorbidity in chronic disease: impact on health care resources and costs. *Risk Manag Healthc Policy.* 2016;9:143-156. doi:10.2147/RMHP.S97248
3. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Older Adults: *Standards of Care in Diabetes: 2026.* *Diabetes Care.* 2026;49(Suppl. 1):S277-S296.

