

## Cardiac Rehabilitation Orientation 2011

**คำจำกัดความ** การฟื้นฟูหัวใจเป็นขบวนการที่ประกอบด้วย medical evaluation, การกำหนดการ exercise, การปรับเปลี่ยนปัจจัยความเสี่ยงต่อการเกิดโรค (risk factor modification), การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้ เพื่อที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงในการทำงานของร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นผลเนื่องจากการเจ็บป่วยจากโรคหัวใจนั้นเปลี่ยนแปลงกลับสู่ภาวะปกติ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดการตายเฉียบพลัน (sudden death) หรือลดอัตราการเกิดโรคหัวใจซ้ำขึ้นอีกๆ สามารถหรือหยุดหรือเปลี่ยนความผิดปกติของเส้นเลือดที่มีการแข็งตัว (atherosclerotic process) ได้

การที่จะทำให้งานฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจเกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพได้ดั่งนั้น องค์ประกอบของงานฟื้นฟูหัวใจจะต้องประกอบด้วย Medical evaluation, Physical activity counseling, Exercise training, Diet/nutrition counseling, Weight control management, Lipid management, Blood pressure monitoring, Smoking cessation, Psychosocial management. จะเห็นได้ว่างานทั้งหมดนั้นจำเป็นจะต้องอาศัยบุคลากรจากสาขาวิชาชีพที่จะต้องทำงานร่วมกัน เริ่มตั้งแต่ cardiologist ที่ดูแลคนไข้, Psychiatrist, Physical therapist, Dietitian, Psychiatrist ส่วนใหญ่ยังเข้าใจกันว่างานฟื้นฟูหัวใจนั้นมีขอบเขตเฉพาะงานด้าน exercise เท่านั้น ข้อเท็จจริงนั้น exercise เป็น core component ที่สำคัญของขบวนการทั้งหมดเท่านั้น งานจำเป็นจะต้องมีส่วนประกอบอื่นๆร่วมด้วย ปัจจุบันมีหลักฐานจากการวิจัยและเป็น recommendation of American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of Cardiology ว่า ในการรักษา Coronary artery disease and Chronic Heart Failure นั้น cardiac rehabilitation มีความสำคัญ cost effective, improves prognosis สามารถลด recurrent hospitalization, health care expenditure and prolong life.

ความจริงที่สำคัญที่ควรทราบก็คือ แม้ว่าปัจจุบันจะมีหลักฐานทางการแพทย์ที่สนับสนุนให้เห็นประโยชน์ของ cardiac rehabilitation แต่จากสถิติทั่วโลกนั้นพบว่า เพียง 30% ของผู้ป่วยโรคหัวใจเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงหรือได้รับการฟื้นฟูหัวใจ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการที่จะทำให้อุปการะผู้ป่วยได้เข้าถึงและได้รับประโยชน์จาก cardiac rehabilitation นั้นจำเป็นที่จะต้องรณรงค์ให้ cardiac rehabilitation program อยู่ในแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจทุกคน

ปัจจุบันการแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) หรือ Integrative Medicine ซึ่งอาจมีความหมายครอบคลุมได้ดีกว่านั้น จะมีการปฏิบัติงานที่ส่วนประกอบของงานมีความใกล้เคียงกับ cardiac rehabilitation แต่ขอบเขตของงานกว้างกว่าและครอบคลุมผู้ป่วยทั่วไป นอกเหนือจากผู้ป่วยโรคหัวใจ

ปัจจุบันประชากรทั่วโลกมีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น ชนิดของโรคที่เกิด จะมีสาเหตุจาก non-communicable disease มากกว่า communicable disease ทั้งนี้เกิดเนื่องจากพฤติกรรม

ดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป มีปัจจัยเสี่ยงมากขึ้น น้ำหนักมากขึ้น ออกกำลังน้อยลง อายุยืนขึ้น ความเครียดมากขึ้น ถ้าทุกคนมีความรู้ความเข้าใจก็จะสามารถนำไปสู่การแก้ไขและการปฏิบัติที่จะสามารถหยุดหรือลดองค์ประกอบที่ไม่ดีเหล่านี้ได้ secondary prevention การป้องกันหรือการดูแลฟื้นฟูหลังจากการที่โรคเกิดขึ้นแล้วเป็นงานแรกเริ่มของการมี cardiac rehabilitation ที่สำคัญในปัจจุบันการป้องกันก่อนการเกิดโรค(primary prevention)เป็น action plan ที่สำคัญและเป็นภารกิจที่อยู่ใน scope ของ cardiac rehabilitation เมื่อเกิดโรคแล้วการทำ cardiac rehabilitation ก็จะสามารถป้องกันการเกิดโรคซ้ำอีก(secondary prevention) และที่สำคัญสามารถทำให้สภาวะผิดปกติต่างๆกลับคืนสู่ภาวะปกติมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้

การรักษาโรคหัวใจในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการขยายเส้นเลือดด้วยบอลลูน(percutaneous coronary intervention) หรือ การผ่าตัด( coronary artery bypass graft) จะไม่สมบูรณ์และถือว่าไม่ถูกต้องถ้าไม่รวมการปฏิบัติที่ต้องมี optimum medical management ซึ่งก็คือ cardiac rehabilitation (Lifestyle modification, optimum medications, stop smoking, exercise, consume healthy diet, weight reduction, and no stress).

Future ภารกิจและความสำเร็จของ prevention ไม่ว่าจะเป็น primary หรือ secondary prevention(EuroAction) ยังไม่บรรลุเป้าหมาย(Eurospire I-II-III) คงเป็นหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงาน cardiac rehabilitation จำเป็นต้องค้นคว้าต่อไปหาวิธีการในการจะนำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมาย

#### References

1. EACPR Committee for Science Guidelines. Euro Heart J 2010; 31: 1967-1974
2. Yusuf F Lancet 2004; 364: 937-952.
3. Capewell S Euro Heart J 2011; 32: 1187-1189.
4. Leone AM Euro Heart J 2009;30: 890-899.
5. Cardiovascular Prevention and Rehabilitation Springer-Verlag London Limited 2007.
6. Wisloff U Circulation 2007; 115: 3086-3094.
7. European Guidelines on Cardiovascular disease Prevention in Clinical practice(ersion 2012. Euro Heart J 2012; 33(13): 1635-1701.