

ตะถาคะตะภาสิตา (พุทธภาษิต)

สะโตวะ กัมมัง อะธิฏฐาติ [สยามรัฐ ๒๒/๓๐๐]

มีสติประกอบกรงาน

กายะคะตาสติ (๕๙ พระสูตร)

ใจระลึกฐานกาย

อานาปานะสติ (๓๒ พระสูตร)

นั่งรู้ลมหายใจ

นาภินันทะติ (๓๑ พระสูตร)

ไม่เพลินในอารมณ์

วิธีแก้ “ความไม่สบายใจ” “ความเครียด” ๒ ด้าน:

เชิง ซึมเศร้า (หดหู่)

- สติ(ระลึกได้)
- ธรรมวิจย(เลือกเพื่อน
ใคร่ครวญสัจธรรมความจริง)
- วิริยะ(เพียรพยายาม)
- ปิติ(ความอิ่มใจ เมื่อเห็น
ความจริงตามที่เป็นจริง)

คิด ฟุ้งซ่าน (กังวล)

- สติ(ระลึกได้)
- ปัสสัทธิ(สงบกาย-ใจ)
- สมาธิ(ใจตั้งมั่น)
- อุเบกขา(ไม่ยินดี ยินร้าย
ไม่ทุกข์ไม่สุข วางเฉยอยู่ได้)

ละเหตุแห่งทุกข์: 3 อ. 2 ส.



- ส. สุขุมบุหร



- ส. สุรา-ยาเสพติด

>> promotion:

NAROK MEMBER CARD

โปรโมชั่นพิเศษ

ดื่มเหล้าวันนี้ ลด! ทันที สติปัญญา
แลก! ทันตาเงินทองที่มี
แจก! ฟรีๆ ตัวไปยมโลก
แถม! นำไซกสารพัดโรคภัย



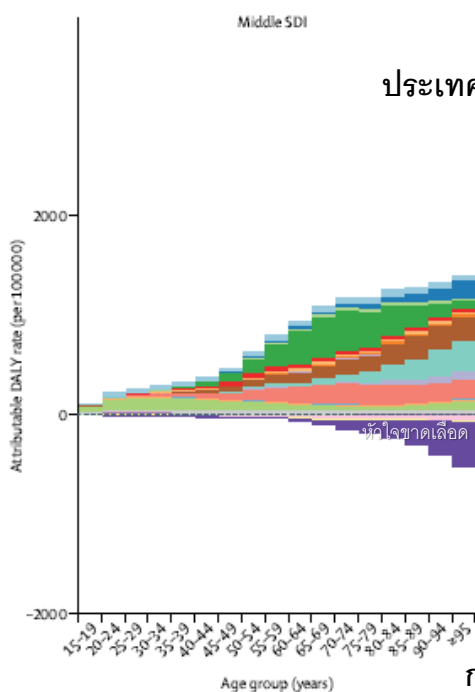
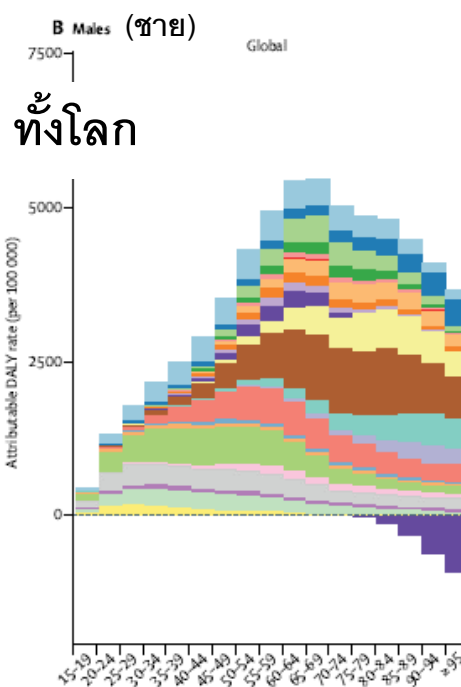
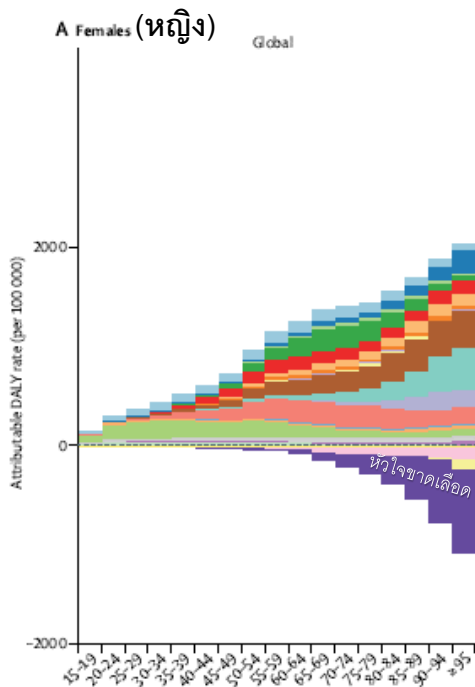
ด้วยความปรารถนาดีจาก



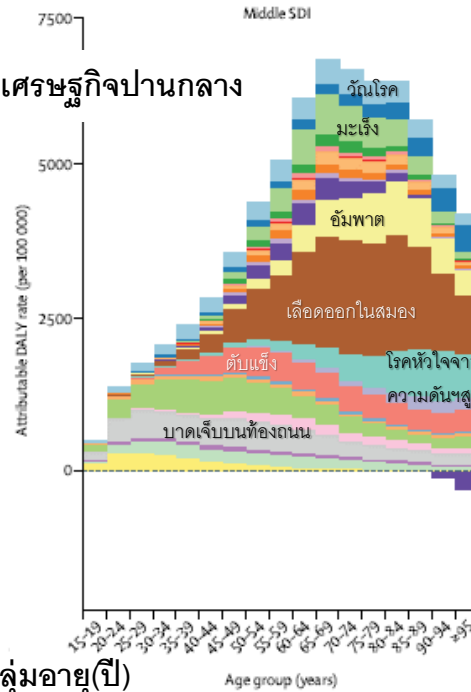
รักษหทัย
จุฬา-กาชาด

เหล้าไม่ใช่คำตอบ
แต่มันช่วยทำให้
ลืมคำถาม & ความดี

จำนวนปีที่การดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้พิการและอายุสั้น



ประเทศเศรษฐกิจปานกลาง



Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

www.thelancet.com Published online August 23, 2018 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)

GBD 2016 Alcohol Collaborators*

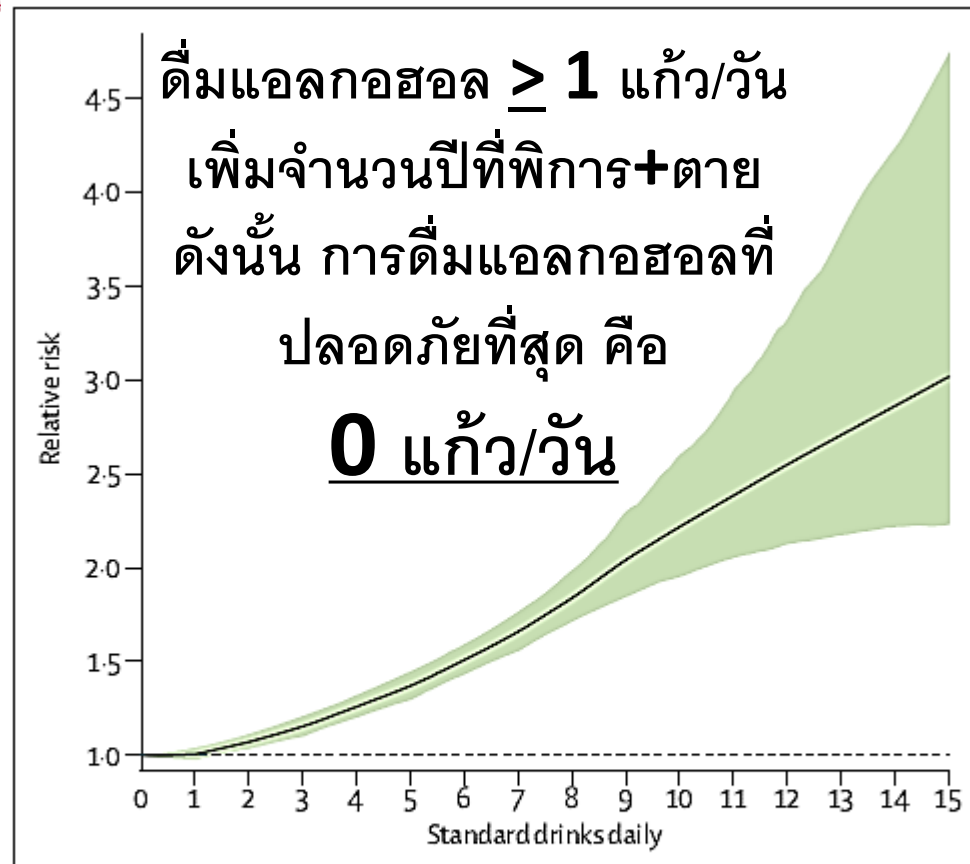


Figure 5: Weighted relative risk of alcohol for all attributable causes, by standard drinks consumed per day

Age-standardised weights determined by the DALY rate in 2016, for both sexes.

The dotted line is a reference line for a relative risk of 1. DALY=disability-adjusted life-year.

แจ้งนิโรธ(Lifetime goals): 3 อ. 2 ส.

- อ. อร่อ
- อ. อริย
- อ. อาร

- เลิกสูบบุหรี่
- งดเสพยาสูบ ยาเสพติด

Advertisement

เลิกสูบบุหรี่ แล้วคุณจะเริ่มดีขึ้น

ภายใน 1 สัปดาห์ การรับรูรสและกลิ่นจะดีขึ้น

ภายใน 3 เดือน การทำงานที่ขมของปอดของคุณจะดีขึ้น

ภายใน 8 ชั่วโมง สารคาร์บอนมอนอกไซด์จำนวนมาก จะออกจากร่างกายของคุณ

ภายใน 1 ปี ผู้สูบบุหรี่และหนึ่งซองจะประหยัดเงินได้ 4000 เหรียญ

ภายใน 12 สัปดาห์ ปอดของคุณจะสามารถทำความสะอาดตนเอง ได้อีกครั้ง

ภายใน 12 เดือน ความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจลดลงครึ่งหนึ่ง

ภายใน 5 วัน สารนิโคตินส่วนใหญ่ จะออกจากร่างกายของคุณ

EVERY CIGARETTE YOU DON'T SMOKE IS DOING YOU GOOD

Quitline 13 7848
australia.gov.au/quitnow

Australian Government

>> promotion:

NARUK MEMBER CARD

โปรโมชั่นพิเศษ

เลิกเหล้าวันนี้ ลด!ทันทีสารพัดโรค

เลิก!ทันที ต้านตาสติมาสดังมี

แจก!ฟรีๆ ตัวไปเทวโลก

แถม! นำโชคหมดโตกโรคภัย

ด้วยความปรารถนาดีจาก

รักษ์หทัย

จุฬา-กาชาด

เลิกเหล้า
คือ คำตอบ
ของ
ปัญหาแห่ง
ความไม่ดี

ความสุข ๔ ประการของผู้บริโภคตามกาลสมัย

[ฉบับหลวง ๒๑/๖๒]...ดูกรคฤหบดี สุข ๔ ประการนี้ อันคฤหัสถ์

ผู้บริโภคคามพึงได้รับตามกาลตามสมัย สุข ๔ ประการเป็นไฉน คือ

สุขเกิดแต่ความมึนทรัพย์ ๑

สุขเกิดแต่การจ่ายทรัพย์บริโภค ๑

สุขเกิดแต่ความไม่เป็นหนี้ ๑

สุขเกิดแต่ประกอบกิจการงานที่ปราศจากโทษ ๑...

Health literacy	ฟั้งต่น ฟั้งตวรรษ: คั้กษำ กั้รยำ ปฏิบัติตามล่ำดับ <small>[ฉบับหลวง ๑๓/๒๓๘]</small>
Self-awareness	๐. ทุกข์ หรือ ผู้ได้สดับธรรมศำสดำ
Self-belief	๑. ศรัทธำ เลื่อมใส เชื่อถือ
Self-access	๒. เข้าไปหำ ๓. นั่งใกล้ ๆ ๔. เจียหุฟั้ง (Delivery System)
Self-learning	๕. ฟั้งตวรรษศำสดำ (สุตตะ)(Information/Knowledge)
Self-remembering	๖. ทรงจำธรรมศำสดำ (สังสมสุตตะ) (Remember)
Self-understanding	๗. พิจำรณำ ไคร่ครวญ ธรรมศำสดำ(Decision Support)
Self-appraise	๘. ธรรมท่นต่อกำรเพ่งพิสุจน์ (เพ่งพินิจ)
Self-apply	(Self- Management)
Self-appreciation	๙. เกิดควำมพอใจ (ฉั้นทะ)
Self-assiduity	๑๐ ขยั้่น (อุตสำหะ) (Informed, Activated Patient)
Self-lifestyle	๑๑. ทำ ปฏิบัติ พอเพียง (สมตุลแห่งธรรม)
Self-habit	๑๒. ทำ ปฏิบัติจนเป็นนิสัย(ตั้งต่นในธรรม)

กิจวัตรประจำวันตามวิถีไทย วิถีธรรม (๑)

- ตื่นเช้า ๐ ย่ำวสดชื่น, นุ่งผ้าลินิน
- นุ่งวัดความดันฯ ๒ ครั้ง (เดือนละ ๔ - ๗ วัน)
- กิจวัตรประจำวันอย่างมีสติ, (ชั่งน้ำหนัก)
- หายใจเข้า / ชัก / นุ่งผ้าลินิน / เดินจงกรม
- อาบน้ำเช้า ย่อย่อ ย่ำหัว, กินแบบ "จิ้ม"
- กินยาฯ, จงกรม 15 นาทีหลังอาหารเช้าทุกมื้อ

กิจวัตรประจำวันตามวิถีไทย วิถีธรรม (๒)

- เติมน้ำ, ทำวัณ (สวดชัยภูวนการวัณ)
- อาบน้ำล้างมือ ฯลฯ เมื่อเริ่มหิว
- นึก กาย นึก ใจ ทุกชั่วโมฆ / นั่งรำลึก
- อาบน้ำเช็ด ย้อมว่าสหายหิว, กินแบบ "จิ้ม"
- อดกรรม 15 นาทีหลังอาษาทุกมือ
- ถ้ามีความดันฯ ขึ้น อาษาปานสติ / เติมน้ำกรรม

กิจวัตรประจำวันตามวิถีไทย วิถีธรรม (๑)

- น้ำเปล่าวันละ ๖ ถึง ๘ แก้ว, น้ำชาชง
- ตากแดดอ่อน ๆ เช้า-เย็นครั้งละ ๓๐ นาที
- ภาชนะใช้ วินัย นวัตกรรมๆ เดินจงกรม
- ทำใจผ่องใสเย็น, ใจใส
- อดอาหารว่างจืด ๆ ถ้าหิวก่อนมีอาหาร

กิจวัตรประจำวันตามวิถีไทย วิถีธรรม (๔)

- ไม่สุข / ไม่ตม ขุขี้ไม่เสพไม่ตี๋ม สุธา
- อาหาก่อนมืต ย่อยว่าย ขายหิว, น้ำปลัไม้สด
- ฅวกรรม 15 นาที หลังอาหากุทุกมื่อ
- ขยบกาธ ขน้ำทื่อ / ซีกว / ฎัลม / ฅวกรรม
- นั้วพัก, วัตตวามตันๆ ๒ คั้ว กอนนอน
- นั้วฎัลมๆ แล่เมตธา หลังเป็นสุข ตื่นเป็นสุข ๑



ตัววัด NCD ภาคประชาชน

น.ค.ร. ๒ ส.

ตรวจสุขภาพ พยากรณ์โรคด้วยตนเอง

ทุกเวลา ทุกสถานที่ ทุกคน

สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ พ.บ.

Somkiat.s@chula.ac.th

ตัวชี้วัดโรคเอ็นซีดี:น.น้ำหนัก ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ๒ ส. และอื่น ๆ

๑๑ โอกาสเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น คือ..	ตรวจเอง					ตรวจเลือด				Other Hx/blood, UA, CXR
	ค.	น.	ร.	สูบบุหรี่	สุรา	BG	Cr.	TC	HDL	
ตายทุกสาเหตุ#	↑	↑	↑	↑	↑	↑		↑		Fr/Veg., Pl., Na, Nut, Fish.
ตายจากมะเร็ง 6,7	↑	↑		↑	↑	↑	↑	↓	↓ ⁸	↓Fr/Veg., HR, Pl., uPr, uric a., HBV/HCV COPD(CXR)
ป่วยเป็นมะเร็ง ^{6,7}	↑	↑ ⁽¹⁰⁾		↑ ⁽¹³⁾	↑ ⁽⁶⁾	↑	↑	↓		
เบาหวานคนไทย ¹	↑	↑	↑	↑		↑				
ตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด*	↑			↑				↑	↓	
หลอดเลือดหัวใจ ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
หัวใจล้มเหลว ³	↑	↑		↑		↑	↑	↑		LDL-c,
หลอดเลือดสมอง ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
ไตวายเรื้อรัง ⁴	↑		↑			↑	↑			
สมองเสื่อมอัลไซเมอร์ ⁵	↑	↑		↑		↑	↑			P. Inactive,
โรคปอดอุดตันเรื้อรัง ⁹		↑		↑						Phlegm, wheeze, Hx of allergy etc

#Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954. Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917. ¹Thai diabetes risk score

^๒SCORE. Eur Heart J. 2003;24:987. ²Thai CV risk calculator. ³AHA CV risk in HT. ⁴Thai CKD risk score

⁵www.uef.fi/en/web/caide/modifiable-factors-in-caide-study. ⁶BMJ 2018;360:k134. ⁷Ann Oncol 2017;28:2567

⁸Sritara P. Angiology 2008;58:757. ⁹CDQ score. Eur Respir J. 2008;31:298-303.

NCD risks in modifiable risk factors

11 risks	Self-monitoring					Blood test				Other Hx/blood, UA, CXR
	BP	Wt.	WC	Smoking	Alcoh.	BG	Cr.	TC	HDL	
<i>All cause death</i> [#]	↑	↑	↑	↑	↑	↑		↑		Fr/Veg., Pl., Na, Nut, Fish.
<i>Cancer death</i> ^{6,7}	↑	↑		↑	↑	↑	↑	↓	↓ ⁸	↓Fr/Veg., HR, Pl., uPr, uric a., HBV/HCV COPD(CXR)
<i>Cancer</i> ^{6,7}	↑	↑ ₍₁₀₎		↑ ₍₁₃₎	↑ ₍₆₎	↑	↑	↓		
<i>DM</i> ¹	↑	↑	↑	↑		↑				
<i>Cardiovascular death</i> [*]	↑			↑				↑	↓	
<i>CAD</i> ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
<i>Heart failure</i> ³	↑	↑		↑		↑	↑	↑		LDL-c,
<i>Stroke</i> ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
<i>CKD</i> ⁴	↑		↑			↑	↑			
<i>Dementia/AD</i> ⁵	↑	↑		↑		↑	↑			P. Inactive,
<i>COPD</i> ⁹		↑		↑						Phlegm, wheeze, Hx of allergy etc

[#]Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954. Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917. ¹Thai diabetes risk score

²SCORE. Eur Heart J. 2003;24:987. ²Thai CV risk calculator. ³AHA CV risk in HT. ⁴Thai CKD risk score

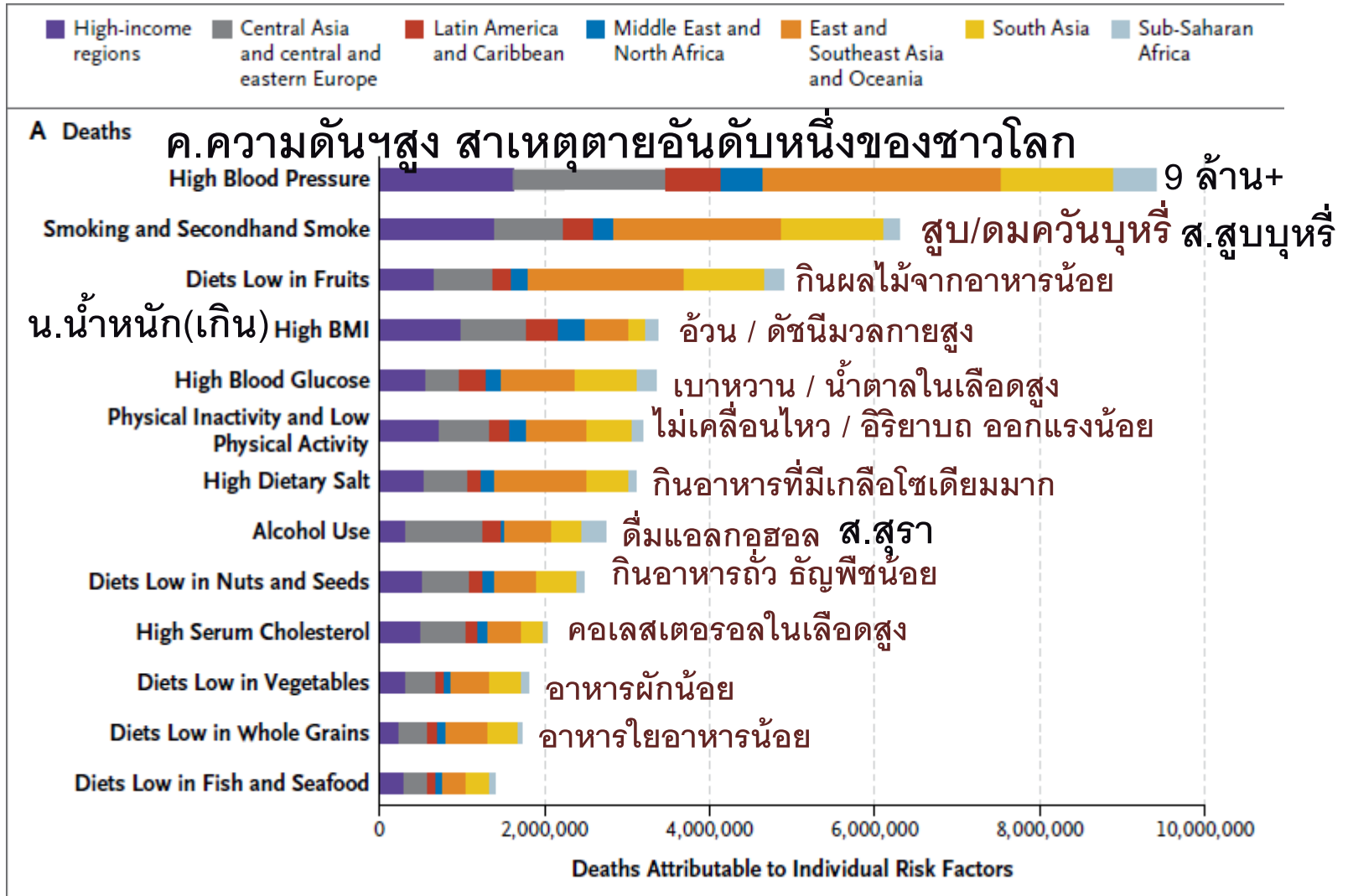
⁵www.uef.fi/en/web/caide/modifiable-factors-in-caide-study. ⁶BMJ 2018;360:k134. ⁷Ann Oncol 2017;28:2567

⁸Sritara P. Angiology 2008;58:757 ⁹CDQ score. Eur Respir J. 2008;31:298-303.

ปัจจัยเสี่ยงการตายที่ป้องกันได้: ค.ความดันฯ น.น้ำหนัก ๒ ส.

Global deaths attributable to RFs in 2010

Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954



and social occupational class. Variables lying on the causal pathway, such as chronic diseases, were not included as covariates (1, 2). All analyses were performed using SPSS, version 22 (IBM).

tones might have been more informative.
Mark Hamer, PhD
Loughborough University
Loughborough, United Kingdom

Table. Association of Combinations of Body Mass Index Categories and Central Obesity With Mortality

Groups Stratified by Body Mass Index and Waist-to-Hip Ratio	Participants, n	All Deaths, n*	HR (95% CI) for All-Cause Death†	CVD Deaths, n	HR (95% CI) for CVD Death†
Normal weight without central obesity	9560	1064	1.00 (reference)	289	1.00 (reference)
Normal weight with central obesity	3843	744	1.22 (1.11-1.35)	214	1.25 (1.04-1.50)
Overweight without central obesity	7425	703	0.89 (0.81-0.98)	208	0.98 (0.82-1.15)
Overweight with central obesity	11 216	1616	1.00 (0.92-1.08)	569	1.26 (1.09-1.46)
Obese without central obesity	2908	290	0.91 (0.80-1.04)	88	1.05 (0.82-1.33)
Obese with central obesity	7750	938	1.13 (1.03-1.23)	352	1.56 (1.33-1.83)

CVD = cardiovascular disease; HR = hazard ratio.

* Deaths in the first 2 y of follow-up were excluded to prevent reverse causation.

† Adjusted for age, sex, smoking status, physical activity, and social occupational class. Analyses account for the complex sampling design. At the first stage, a random sample of primary sampling units, based on postcode sectors, was selected. At the second stage, a random sample of a fixed number of addresses from the Postcode Address File was then drawn for each primary sampling unit (3).

This article was published at Annals.org on 25 April 2017.

Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917

Annals.org

Annals of Internal Medicine

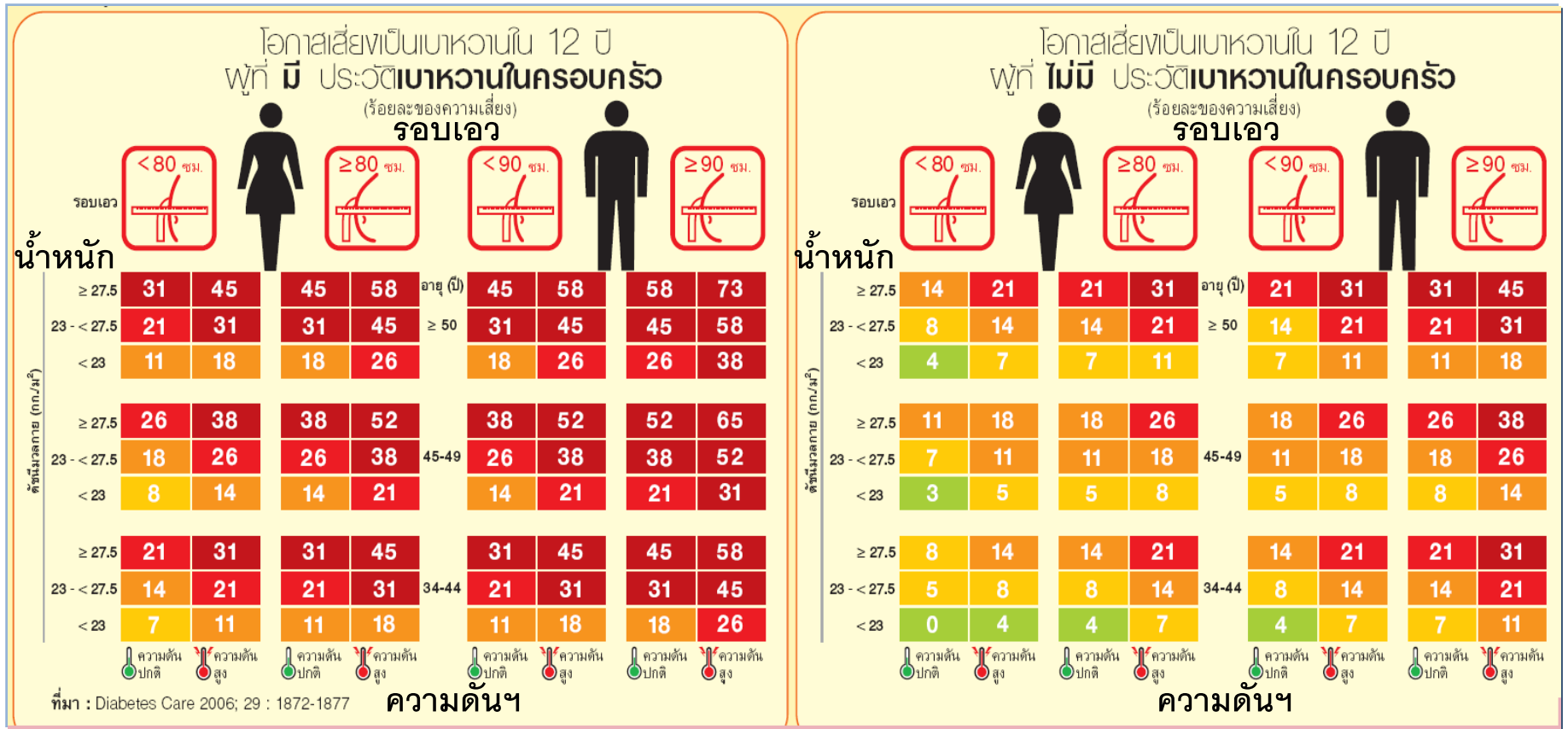
1

aded From: <http://annals.org/pdfaccess.ashx?url=/data/journals/aim/0/> by a Chulalongkorn University User on 06/14/2017

ร.รอบเวาใหญ่ เพิ่มโอกาสตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด + ตายจากทุกสาเหตุ

LETTERS

Thai Diabetic Risk Score (วิจัย เอกพลากร Diabetes Care 2006;29:1872)



โซนแดงหรือ แดงเข้ม
เจาะเลือดวัดน้ำตาล

รวมคะแนนความเสี่ยงของตัวแปรแต่ละตัว แสดงโอกาสเกิดเบาหวานใน 12 ปี

คะแนนรวม	โอกาสเสี่ยงเป็นเบาหวานใน 12 ปี	ข้างหน้า
≥ 11	อันตราย	ร้อยละ 31 ขึ้นไป
9 - 10	เสี่ยงสูงมาก	ร้อยละ 21-30
6 - 8	เสี่ยงสูง	ร้อยละ 11-20
3 - 5	เสี่ยงปานกลาง	ร้อยละ 5-10
≤ 2	เสี่ยงต่ำ	ร้อยละ 0-4

เป็นความดันเลือดสูง

ไม่เป็นความดันเลือดสูง

รอบเอว

รอบเอว

*คำแนะนำ สำหรับผู้มีโอกาสเสี่ยง ควรลดอาหารหวาน, ออกกำลังกาย, ตรวจวัดความดันเลือดสม่ำเสมอ และลดน้ำหนัก

วินิจฉัยเบาหวาน

- งดอาหาร **๘ ชม.**
- น้ำตาล **≥ ๑๒๖ มก/ดล**
- อาการ+หลังอาหาร **๒ ชม.**
- น้ำตาล **≥ ๒๐๐ มก/ดล**

Systematic Coronary Risk Evaluation: 10 yr risk of fatal CVD (BP, Smoking,TC etc.)

Figure 1

10 year risk of fatal CVD in **high risk** regions of Europe by gender, age, systolic blood pressure, total cholesterol and smoking status

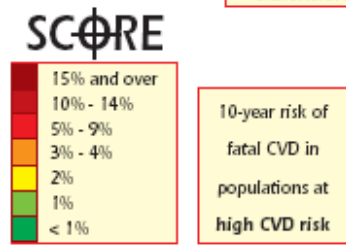
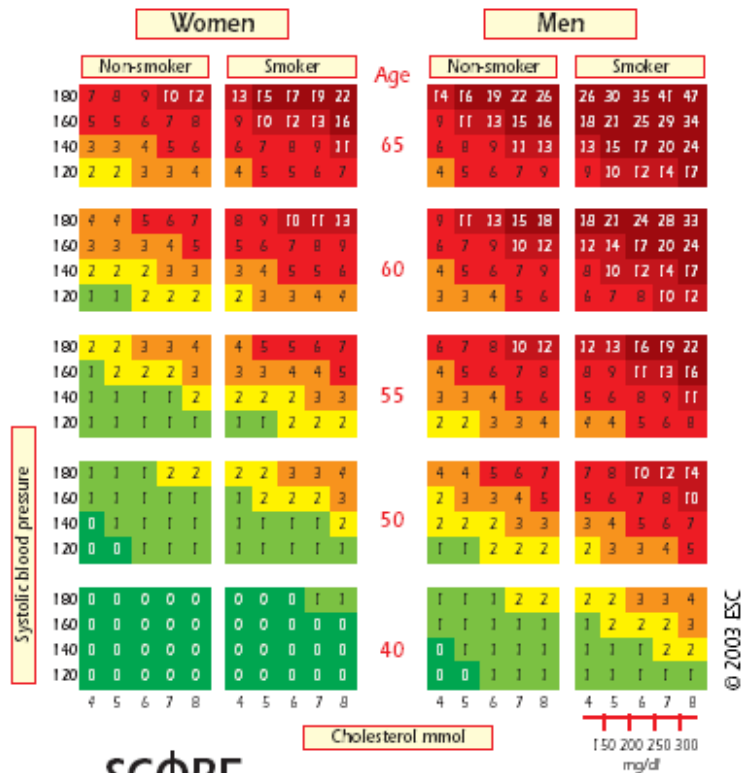
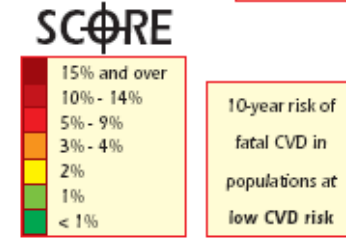
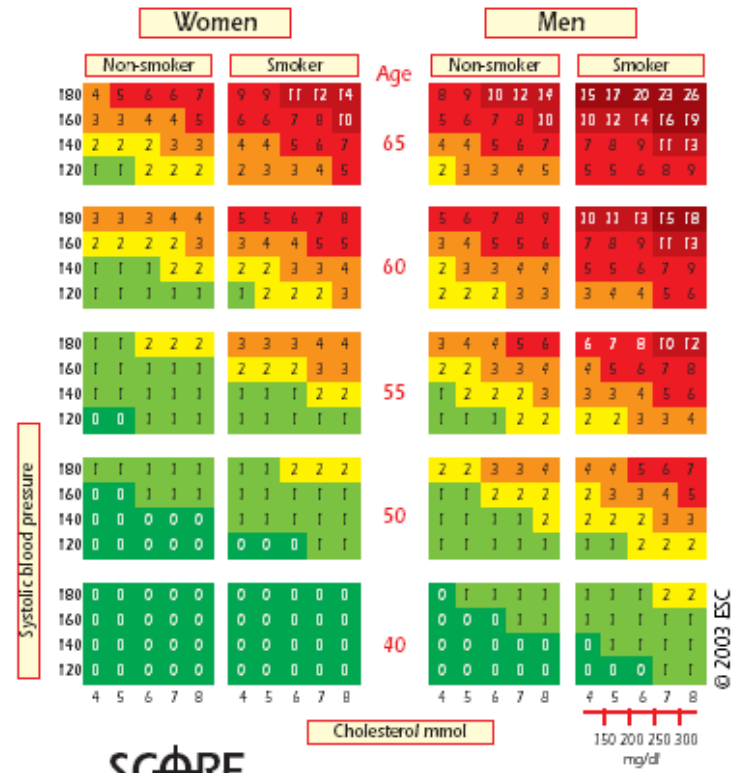


Figure 2

10 year risk of fatal CVD in **low risk** regions of Europe by gender, age, systolic blood pressure, total cholesterol and smoking status



Thai CV risk & Thai CKD risk

 Thai CV risk calculator

อายุ ปี

เพศ หญิง ชาย

สูบบุหรี่อยู่ ไม่ ใช่

เป็นเบาหวาน ไม่ ใช่

ความดันโลหิตตัวบน (SBP) mmHg

ไม่ใช้ผลตรวจเลือด ใช้ผลตรวจเลือด


โคเรสเตอรอลรวม (Cholesterol) mg%

โคเรสเตอรอลเลว (LDL) mg%

โคเรสเตอรอลดี (HDL) mg%

วัดรอบเอว นิ้ว

ส่วนสูง ซม

 Thai CKD risk score

ข้อมูลพื้นฐาน (ต้องกรอกทุกข้อ)

อายุ

เพศ

ความดันโลหิตตัวบน

เป็นโรคเบาหวาน

วัดรอบเอว (นิ้ว)

ค่าน้ำตาล (FBS) มก./ดล.¹⁰⁰

ค่าไต (Creatinine) มก./ดล.

ค่าการทำงานของไต (eGFR) CKD-EPI

หากผลเลือดของท่านมีค่ามากกว่าที่กำหนดให้เลือกค่าสูงสุด

Cardiovascular Risk Factors, Aging & Incidence of Dementia.

Sindi S. Alzheimer Dementia 2015;6:328

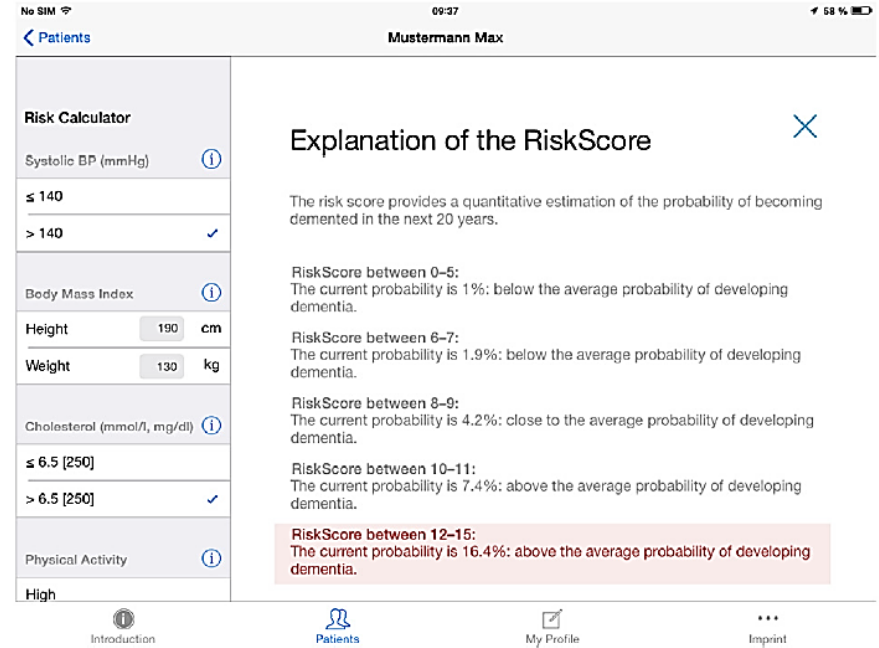
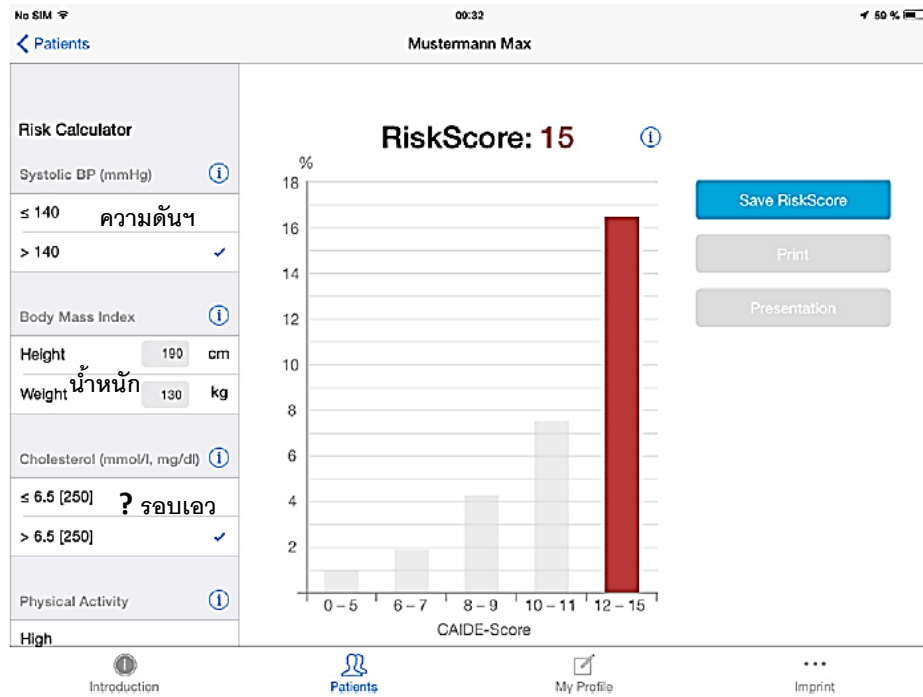


Fig. 3. CAIDE Risk Score App screenshot showing a graphic representation of the risk score. Abbreviations: CAIDE, Cardiovascular Risk Factors, Ag- pressure, and Incidence of Dementia; BP, blood pressure.

Fig. 4. Explanation of the increased risk score. Abbreviation: BP, blood pressure.

ประเมินโอกาสเสี่ยงสมองเสื่อมใน ๒๐ ปีข้างหน้าด้วย น้ำหนัก ความดันฯ อ.ออกแรง ออกกำลัง

ประเมินโอกาสเป็นมะเร็งใน ๘.๗ ปี (PAF 20.5%)

Huakang Tu. BMJ 2018;360:k134 | doi: 10.1136/bmj.k134

โรค/ปัจจัยเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง	โรค/ปัจจัยเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง
ความดัน <120/80	0	โปรตีนในปัสสาวะ ไม่พบ	0
≥120/80 มม.ปรอท	1	เล็กน้อย	2
โคเลสเตอรอลรวม ≥240	0	≥1+	3
200 - 239	2	จีเอฟอาร์ <60	2
180 - 199	3	60-89	0
160 - 179	5	≥90 มล/นาที/BSA	1
<160 มก./ดล.	7	กรดยูริก ≥6 - ≥8	0
หัวใจเต้น <70	0	5 - 5.9	1
≥70 ครั้ง/นาที	1	<5 มก./ดล.	2
ไม่เป็นเบาหวาน	0	คะแนนรวม
ว่าที่เบาหวาน	2	คะแนนรวมสูงสุด	18
เป็นเบาหวาน	1	ทุก 5 คะแนนความเสี่ยง	เพิ่มโอกาสมะเร็ง 35%

Taiwan prospective cohort. n = 405,878, mean 40.4 yr. F.U.8.7 yrs.

Cancer: 9273 cases & 3779 deaths

ลดโอกาสเป็นมะเร็งใน ๘.๗ ปี (PAF 20.5+24.8%)

Huakang Tu. BMJ 2018;360:k134 | doi: 10.1136/bmj.k134


โรค/ปัจจัยเสี่ยง	ลดโอกาสเสี่ยงฯ(%)	พฤติกรรมเสี่ยง	ลดโอกาสเสี่ยงฯ(%)
ความดันฯ <120/80 มม.ปรอท	4.0	เลิกสูบบุหรี่/ดมควันบุหรี่	10.3
โคเลสเตอรอลรวม \geq 180 มก./ดล.	5.7	กินผัก/ผลไม้ \geq 5 ฝ่ามือ/วัน	5.9
หัวใจเต้น <70 ครั้ง/ นาที	3.2	กิจกรรมทางกายปานกลาง \geq 150 นาที/สัปดาห์	5.7
ไม่เป็นเบาหวานและว่าที่เบาหวาน(FPG<100 มก/ดล)	1.7	ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.1
ไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ	1.5	ดัชนีมวลกาย 18.5-23.0 มก./ม ²	1.6
จีเอฟอาร์ 60-89 มล/นาที/1.73 ม. ²	3.3	รวมพฤติกรรมเสี่ยง	24.8
กรดยูริก 7 - 7.9 มก./ดล.	3.0	ลดโอกาสเสี่ยงฯสูงสุดได้	45.3
รวมโรค/ปัจจัยเสี่ยง	20.5	ลดโอกาสเสี่ยงรวมของท่าน	

Taiwan prospective cohort. n = 405,878, mean 40.4 yr. F.U.8.7 yrs.

Cancer: 9273 cases & 3779 deaths

ลดโอกาสเป็นมะเร็งด้วย ค.น. ๒๖.๒๘. Population Attributable Fraction of Cancers

Huakang Tu. BMJ 2018;360:k134 2013. + Islami F. Ann Oncol 2017;28:2567

โรค/ปัจจัยเสี่ยง	PAF(%) M+W	พฤติกรรมเสี่ยง	PAF(%) M+W	PAF(%) M+W	ไม่ติดเชื้อ	PAF(%) M	PAF(%) W
ความดัน <120/80 มม.ปรอท	4.0	เลิกสูบบุหรี่/ดื่มวันบุหรี่	10.3	14.8/1.9	HBV	9.5	4.3
โคเลสเตอรอลรวม \geq 180 มก./ดล.	5.7	กินผัก/ผลไม้ \geq 5 ฝ่ามือ/วัน	5.9	5.7	HCV	1.5	0.7
หัวใจเต้น <70 ครั้ง/ นาที	3.2	กิจกรรมทางกายปานกลาง \geq 150 นาที/สัปดาห์	5.7	0.9	HBV± HCV H.Pylo	10.4	4.7
ไม่เป็นเบาหวาน+ไม่เป็นว่าที่เบาหวาน(FPG<100 มก/ดล)	1.7	ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.1	2.9	EBV	1.5	0.8
ไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ	1.5	ดัชนีมวลกาย 18.5-23.0 มก./ม ²	1.6	2.9	HPV	0.2	6.3
จีเอฟอาร์ 60-89 มล/นาที/1.73 ม. ²	3.3	รวมพฤติกรรมเสี่ยง	24.8		รวม	17.7	15.4
กรดยูลิก 7 - 7.9 มก./ดล.	3.0	ลดโอกาสเสี่ยงสูงสุดได้	45.3		สูงสุด	47.3	27.8
รวมโรค/ปัจจัยเสี่ยง	20.5	ลดโอกาสเสี่ยงรวมได้			ลดได้		

Taiwan prospective cohort.
n = 405,878,
mean 40.4 yr. F.U.8.7 yrs.
Cancer: 9273 cases & 3779 deaths

China 2013. \geq 30 yr. Cancer:
718,000 deaths in men & 283,100
in women
952,500 cases in men &
442,700 in women

ประเมินโอกาสตายจากมะเร็งใน ๘.๗ ปี (PAF 38.9%)


Huakang Tu. BMJ 2018;360:k134 | doi: 10.1136/bmj.k134

โรค/ปัจจัยเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง
ความดัน <120/80	0
≥120/80 มม.ปรอท	2
โคเลสเตอรอลรวม ≥240	0
200 - 239	2
180 - 199	3
160 - 179	5
<160 มก./ดล.	8
หัวใจเต้น <70	0
70 - 79	1
≥80 ครั้ง/นาที	2
ไม่เป็นเบาหวาน	0
ว่าที่เบาหวาน	1
เป็นเบาหวาน	3

Taiwan prospective cohort. n = 405,878,
mean 40.4 yr. F.U.8.7 yrs.
Cancer: 9273 cases & 3779 deaths

โรค/ปัจจัยเสี่ยง	คะแนนความเสี่ยง
โปรตีนในปัสสาวะ ไม่พบ	0
เล็กน้อย	3
≥1+	5
จีเอฟอาร์ <60	2
≥60 มล/นาที/BSA	0
ไม่มีโรคปอดเรื้อรัง	0
มีโรคปอดเรื้อรัง	1
กรดยูลิก ≥6 - ≥8	0
5 - 5.9	1
<5 มก./ดล.	2
คะแนนรวมของท่าน / สูงสุด/ 25
ระดับความเสี่ยงของท่าน	□3-6 □7-11 □12-14 □≥15
ปีของชีวิตที่สูญเสียไป(ชาย)	2 4 8 14
ปีของชีวิตที่สูญเสียไป(หญิง)	4 6 11 16

ลดโอกาสตายจากมะเร็งด้วย ค.น.๒๐.๒๕. population Attributable Fraction of Cancers
Huakang Tu. BMJ 2018;360:k134 2013. + Islami F. Ann Oncol 2017;28:2567

โรค/ปัจจัยเสี่ยง	PAF(%) M+W	พฤติกรรมเสี่ยง	PAF(%) M+W	PAF(%) M+W	ไม่ติดเชื้อ	PAF(%) M	PAF(%) W
ความดัน <120/80 มม.ปรอท	12.2	เลิกสูบบุหรี่/ดื่มวันบุหรี่	18.6	18.1/2.4	HBV	12.1	7.3
โคเลสเตอรอลรวม \geq 180 มก./ดล.	8.7	กินผัก/ผลไม้ \geq 5 ฝ่ามือ/วัน	8.8	6.9	HCV	1.9	1.2
หัวใจเต้น <70 ครั้ง/ นาที	6.0	กิจกรรมทางกายปานกลาง \geq 150 นาที/สัปดาห์	12.3	1.2	HBV± HCV H.Pylo	13.1	7.9
ไม่เป็นเบาหวานและว่าที่เบาหวาน(FPG<100 มก/ดล)	4.8	ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	5.7	3.1	EBV	1.1	0.7
ไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ	4.3	ดัชนีมวลกาย 18.5-23.0 มก./ม ²	1.9	3.5	HPV	0.1	3.3
จีเอฟอาร์ 60-89 มล/นาที/1.73 ม. ²	3.7	รวมพฤติกรรมเสี่ยง	39.7		รวม	20.0	16.9
กรดเกลือ 7 - 7.9 มก./ดล.	4.0	ลดโอกาสเสี่ยงสูงสุดได้	.		สูงสุด	51.6	34.9
โรคปอดเรื้อรัง	3.7	ลดโอกาสเสี่ยงรวมได้			ลดได้		
รวมโรค/ปัจจัยเสี่ยง	38.9						

Taiwan prospective cohort.
 n = 405,878,
 mean 40.4 yr. F.U.8.7 yrs.
 Cancer: 9273 cases & 3779 deaths

China 2013. \geq 30 yr. Cancer:
 718,000 deaths in men & 283,100
 in women
 952,500 cases in men &
 442,700 in women

ประเมินโอกาสเอ็นซีดีใน ๘-๒๐ ปีข้างหน้า

ชื่อ-นามสกุล.....วันที่.....

ปัจจัยประเมิน	ตัวเลขลดโรค	ของฉัน
อ.ผักผลไม้(ฝ่ามือ/วัน)	>5	
อ.ออกแรง(นาที/วัน)	>30	
ส.สูบบุหรี่(มวน/วัน)	0	
ส.สุรา(ครั้ง/สัปดาห์)	0	
ค.ความดันฯ(มมปรอท)	<120/80	
น.น้ำหนัก(กก)	(สูง) ² /400	
ร.รอบเอว(ซม)	สูง /2	
น้ำตาลในเลือด(งด อ.)	<100	
โคเลสเตอรอล	180-220	
เอชดีแอล	>50	
ครีเอตินิน(จีเอฟอาร์)	60-89	
กรดยูริก	6-8	
ไวรัสตับอักเสบบี/ซี	0/0	
โปรตีนในปัสสาวะ	0	
เอ็กซเรย์&เป่าปอด	0	

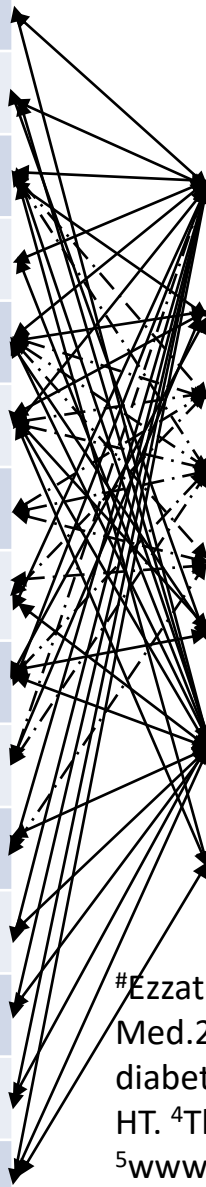
โรค/ภาวะเสี่ยง	โอกาสเสี่ยงต่ำ	ของฉัน
ตายจากมะเร็ง(ปี อายุ ที่ลดลง ^{6,7,8})	0 – 2	
ตายจากCVD(%)*	< 5	
เบาหวาน(%) ¹	< 5	
CVD(%) ²	< 10	
CKD(%) ⁴	< 10	
สมองเสื่อม(%) ⁵	< 5	
มะเร็ง(% , ทุก 5 คะแนนความเสี่ยง) ⁶	< 35	
ปอดเรื้อรัง(CDQ 0-38) ⁹	<16.5	

#Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954. Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917. * SCORE. Eur Heart J. 2003;24:987. ¹Thai diabetes risk score ²Thai CV risk calculator. ³AHA CV risk in HT. ⁴Thai CKD risk score ⁵www.uef.fi/en/web/caide/modifiable-factors-in-caide-study. ⁶BMJ 2018;360:k134. ⁷Ann Oncol 2017;28:2567 ⁸Sritara P. Angiology 2008;58:757 ⁹JAMA 2016;315:1378

ประเมินโอกาสเอ็นซีดีใน ๘-๒๐ ปีข้างหน้า

ชื่อ-นามสกุล.....วันที่.....

ปัจจัยประเมิน	ตัวเลขลดโรค	ของฉัน
อ.ผักผลไม้(ฝ่ามือ/วัน)	>5	
อ.ออกแรง(นาทีก่อน/วัน)	>30	
ส.สูบบุหรี่(มวน/วัน)	0	
ส.สุรา(ครั้ง/สัปดาห์)	0	
ค.ความดันฯ(มมปรอท)	<120/80	
น.น้ำหนัก(กก)	(สูง) ² /400	
ร.รอบเอว(ซม)	สูง /2	
น้ำตาลในเลือด(งด อ.)	<100	
โคเลสเตอรอล	180-220	
เอชดีแอล	>50	
ครีเอตินิน(จีเอฟอาร์)	60-89	
กรดยูริก	6-8	
ไวรัสตับอักเสบบี/ซี	0/0	
โปรตีนในปัสสาวะ	0	
เอ็กซเรย์&เป่าปอด	0	



โรค/ภาวะเสี่ยง	โอกาสเสี่ยงต่ำ	ของฉัน
ตายจากมะเร็ง(ปี อายุ ที่ลดลง ^{6,7,8})	0 – 2	
ตายจากCVD(%)*	< 5	
เบาหวาน(%) ¹	< 5	
CVD(%) ²	< 10	
CKD(%) ⁴	< 10	
สมองเสื่อม(%) ⁵	< 5	
มะเร็ง(% , ทุก 5 คะแนนความเสี่ยง) ⁶	< 35	
ปอดเรื้อรัง(CDQ 0-38) ⁹	<16.5	

#Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954. Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917. * SCORE. Eur Heart J. 2003;24:987. ¹Thai diabetes risk score ²Thai CV risk calculator. ³AHA CV risk in HT. ⁴Thai CKD risk score ⁵www.uefi.fi/en/web/caide/modifiable-factors-in-caide-study. ⁶BMJ 2018;360:k134. ⁷Ann Oncol 2017;28:2567 ⁸Sritara P. Angiology 2008;58:757 ⁹JAMA 2016;315:1378

ตัวชี้วัดโรคเอ็นซีดี:น.น้ำหนัก ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ๒ ส. และอื่น ๆ

๑๑ โอกาสเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น คือ..	ตรวจเอง					ตรวจเลือด				Other Hx/blood, UA, CXR
	ค.	น.	ร.	สูบบุหรี่	สุรา	BG	Cr.	TC	HDL	
ตายทุกสาเหตุ#	↑	↑	↑	↑	↑	↑		↑		Fr/Veg., Pl., Na, Nut, Fish.
ตายจากมะเร็ง 6,7	↑	↑		↑	↑	↑	↑	↓	↓ ⁸	↓Fr/Veg., HR, Pl., uPr, uric a., HBV/HCV COPD(CXR)
ป่วยเป็นมะเร็ง6,7	↑	↑(10)		↑(13)	↑(6)	↑	↑	↓		
เบาหวานคนไทย ¹	↑	↑	↑	↑		↑				
ตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด*	↑			↑				↑	↓	
หลอดเลือดหัวใจ ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
หัวใจล้มเหลว ³	↑	↑		↑		↑	↑	↑		LDL-c,
หลอดเลือดสมอง ²	↑	↑	↑	↑		↑		↑	↓	LDL-c,
ไตวายเรื้อรัง ⁴	↑		↑			↑	↑			
สมองเสื่อมอัลไซเมอร์ ⁵	↑	↑		↑		↑	↑			P. Inactive,
โรคปอดอุดตันเรื้อรัง ⁹		↑		↑						Phlegm, wheeze, Hx of allergy etc

#Ezzati M. N Eng J Med 2013;369:954. Harmer M. Ann Intern Med.2017;166:917. ¹Thai diabetes risk score

^๒SCORE. Eur Heart J. 2003;24:987. ²Thai CV risk calculator. ³AHA CV risk in HT. ⁴Thai CKD risk score

⁵www.uef.fi/en/web/caide/modifiable-factors-in-caide-study. ⁶BMJ 2018;360:k134. ⁷Ann Oncol 2017;28:2567

⁸Sritara P. Angiology 2008;58:757. ⁹CDQ score. Eur Respir J. 2008;31:298-303.

ตัวเลขลดโรค

Know Your Numbers

ค.ความดันโลหิต

ค. ความดันฯ น.น้ำตาล(ค.น.)

น.น้ำตาล ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ส.สบูบหรี ส.สุธา(น.ค.ร. ส.ส.)

เช่น สูง **168**: น.<66, ค.<140(<135), ร.<84, ส.0, ส.0

(ถ้าเกินอยู่ ลดได้ลด ลดไม่ได้ อย่าให้เพิ่ม !)

น.น้ำตาล ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ผ.ผัก-ผลไม้<5 ฝ่ามือ/วัน) ส.ส.

น.ค.ร.+ น.นับก้าว ค.ความหวาน ร.รัดพุง + ๒๕.(๒น.ค.ร. ๒๕.)

ค.น. น.ค.ร. ส.สติ ว.วาง ย.เย็น (คน นคร สวย)

น.ค.ร. ๒ ส.: ตัวชี้วัด หวาน มัน เค็ม

- น. น้ำหนัก (ตัวชี้วัด หวาน มัน ทอด แป้ง)
 - ดัชนีมวลกาย 18.5-25.0 กก./ตารางเมตร
- ค. ความดันฯ (ตัวชี้วัด เค็ม)
 - 140/90 ที่ รพ., 135/85 ที่บ้าน
- ร. รอบเอว (ตัวชี้วัด หวาน มัน)
 - ส่วนสูง หาร สอง (เครือข่ายคนไทยไร้พุง+สสส.)
- ๒ส. เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มควันบุหรี่ เลิกแอลกอฮอล์

Self management by 3 B. 2 N.

- Belt
- B.P.
- Body weight
- No smoking
- No alcohol



จ. รัดพุง ทุกมื่อ/ รอบเอว ทุก ๒ เดือน

**B. Belt(waist belt) every day/
waist circumference every 2 months**

↑ belt for 1 inch, ↑ DM & CVD risk

↑ $wc > \text{half your height}$, ↑ NCDs risk

ความดันฯ “ทุกเดือน”

B. Blood Pressure every month



☐ ↑ Home SBP > 135, ↑ deaths & NCDs

☐ ↑ Clinic SBP > 140, ↑ 3 deaths & 7 NCDs

น้ำหนัก “ทุกสัปดาห์”

วิธีชั่ง น. น้ำหนัก สุขภาพ ทุกสัปดาห์

B. Body Weight every week



☐ ↑ $BW > (Height)^2 / 400$, ↑ NCD risk

☐ ↑ $wc > \text{half your height}$, ↑ NCDs risk

N. No smoking



EVERY
MOMENT



N. No alcohol

สัญญาณเต็อนภักเ็นซี้ดี (น.ค.ร. ๒ ส.)

นำหนักขึ้น

เข้มขัดคับ

ความดันฯ ขึ้น

มีนสุธา

ยาสูบ-ยาเสพติด

(Mobile3.0) Self-check up package



- Scale (Weight)
- Semi-auto B.P. measurement device
- Waist Circumference
- Pedometer
- Handgrip training
- Sticker & record

(เข็มขัด)รัดพุง “ทุกมื่อ”



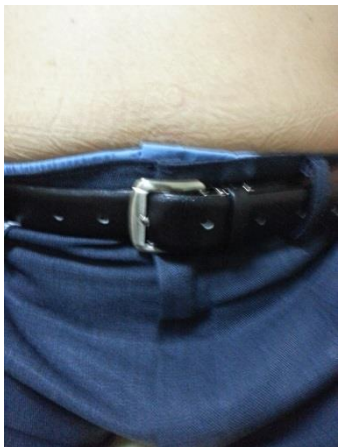
ไม่ใช่ “เข็มขัดรัดหน้าท้อง”

ซึ่งไม่ได้ผล

เข็มขัดรัดพุง

หัวเข็มขัดไว้ที่สะดือ

เวลานั่งกินอาหาร “ทุกมือ”



๓ เดือนต่อมา



ทุก ๑ นิ้วที่เพิ่มขึ้น

↑โอกาสเบาหวานและโรคหัวใจ/อัมพาต

รอบเอวที่เพิ่มขึ้น ๑ นิ้ว เพิ่มความเสี่ยงเป็นเบาหวาน

ประเมินความเสี่ยงการเป็นเบาหวานใน 12 ปี (พนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต: EGAT study)

ตัวแปร	รหัส	Coefficient	ตัวอย่าง การประเมิน		
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
อายุ<45ปี	ใช่=1,ไม่ใช่=0	-0.1	0	0	0
อายุ45-49ปี	ใช่=1,ไม่ใช่=0	0.24	0	0	0
อายุ>=50ปี	ใช่=1,ไม่ใช่=0	0.58	1	1	1
BMI>=23-<27.5	ใช่=1,ไม่ใช่=0	0.47	1	1	1
BMI>=27.5	ใช่=1,ไม่ใช่=0	0.94	0	0	0
รอบเอว (นิ้ว)	ตัวเลขเป็นนิ้ว	0.11	36	37	35
ความดันโลหิตสูง	ใช่=1,ไม่ใช่=0	0.63	1	1	1
ประวัติเบาหวานในญาติสายตรง	ใช่=1,ไม่ใช่=0	1.05	0	0	0
constant		-6.5			
			0.427294	0.476418	0.383236
			1.427294	1.476418	1.383236
ความเสี่ยงการเป็นเบาหวานใน 12 ปี			30%	32%	28%



Thai CardioVascular Risk Score 2014

การประเมิน โอกาสเสี่ยง

โรคหัวใจและหลอดเลือด ๑๐ ปีข้างหน้าของคนไทย

Google play: Thai CV risk calculator

App store: Thai CV risk calculator

เพิ่มขีดระดับสะตือยาวขึ้น ๑ นิ้ว เพิ่มโอกาสโรคหัวใจและหลอดเลือด

 Thai CV risk calculator

อายุ ปี

เพศ หญิง ชาย

สูบบุหรี่อยู่ ไม่ ใช่

เป็นเบาหวาน ไม่ ใช่


ความดันโลหิตตัวบน (SBP) mmHg

ไม่ใช้ผลตรวจเลือด ใช้ผลตรวจเลือด

โอกาสโรคหัวใจและหลอดเลือด
ใน ๑๐ ปีข้างหน้า = **14.84%**

วัดรอบเอว นิ้ว

ส่วนสูง ซม

 Thai CV risk calculator

อายุ ปี

เพศ หญิง ชาย

สูบบุหรี่อยู่ ไม่ ใช่

เป็นเบาหวาน ไม่ ใช่

ความดันโลหิตตัวบน (SBP) mmHg

ไม่ใช้ผลตรวจเลือด ใช้ผลตรวจเลือด

โอกาสโรคหัวใจและหลอดเลือด
ใน ๑๐ ปีข้างหน้า = **15.01%**

วัดรอบเอว นิ้ว

ส่วนสูง ซม



Thai CKD risk score

Thai CKD risk score

ความเสี่ยง สูงกว่าปกติ ต่อการเกิดโรคไต

ความเสี่ยง สูงมาก ต่อการเกิดโรคไต

ในระยะเวลา 10 ปี (**19%**)

ในระยะเวลา 10 ปี (**20%**)

ข้อมูลที่ยำเป็น (ต้องกรอกทุกข้อ)

ข้อมูลที่ยำเป็น (ต้องกรอกทุกข้อ)

อายุ 62

อายุ 62

เพศ หญิง

เพศ หญิง

ความดันโลหิตตัวบน 122

ความดันโลหิตตัวบน 122

เป็นโรคเบาหวาน ใช่

เป็นโรคเบาหวาน ใช่

วัดรอบเอว (นิ้ว) 39

วัดรอบเอว (นิ้ว) 40

ไม่ใช่ผลเลือด / ใช่ผลเลือด

ทุก ๑ นิ้วที่เพิ่มรอบเอว

ไม่ใช่ผลเลือด / ใช่ผลเลือด

เพิ่มโอกาสไตวายเรื้อรัง

นับก้าว “ทุกวัน”



Google play/App store: My Act



NECTEC
a member of NSTDA



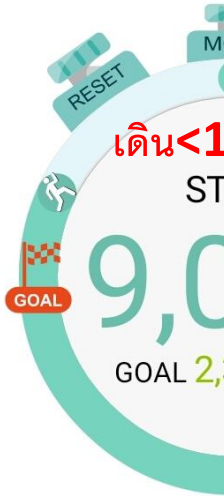
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

กิจกรรม	ระยะเวลา	กิโลเมตร	ระยะทาง(ม) (จำนวนก้าว)
	08:06	426	-
	03:56	309	-
	02:18	486	10,507 (14,893)
	00:03	17	362 (343)
รวม	14:25	1,239	10,869 (15,236)

วันที่ตรวจผู้



13 พ.ค.



01:03



00:21

เดินเร็ว > 0.5 h

รางวัล

แชร์



อา. 22 ก.ค.



ก้าว

ก้าวเดินที่มากที่สุด



22223 ก้าว

วันนี้คุณได้สร้างสถิติใหม่ของจำนวนก้าวสูงสุดของคุณ เยี่ยมมาก



Concert Strong heart smart phone

ดี

15



:14



15:42

น้ำหนัก “ทุกสัปดาห์”

วิธีชั่ง น. น้ำหนัก สุขภาพ ทุกสัปดาห์



ชั่งหลังตื่นนอนเช้า

อุจจาระ ปัสสาวะแล้ว

ยังไม่กิน ดื่มน้ำอะไร



เสื้อผ้าชุดเก่า เครื่องชั่งเดิม เวลาเดิม

รอบแวน ไม่เกิน ส่วนสูงหารสอง

(ทุก ๓ เดือน)

น้ำหนัก ไม่เกิน ส่วนสูงกำลังสองหารสี่ร้อย

(ทุก สัปดาห์)

$$\text{น้ำหนักที่อ้วน} > \frac{(\text{ส่วนสูง})^2}{400} \text{ กิโลกรัม}$$

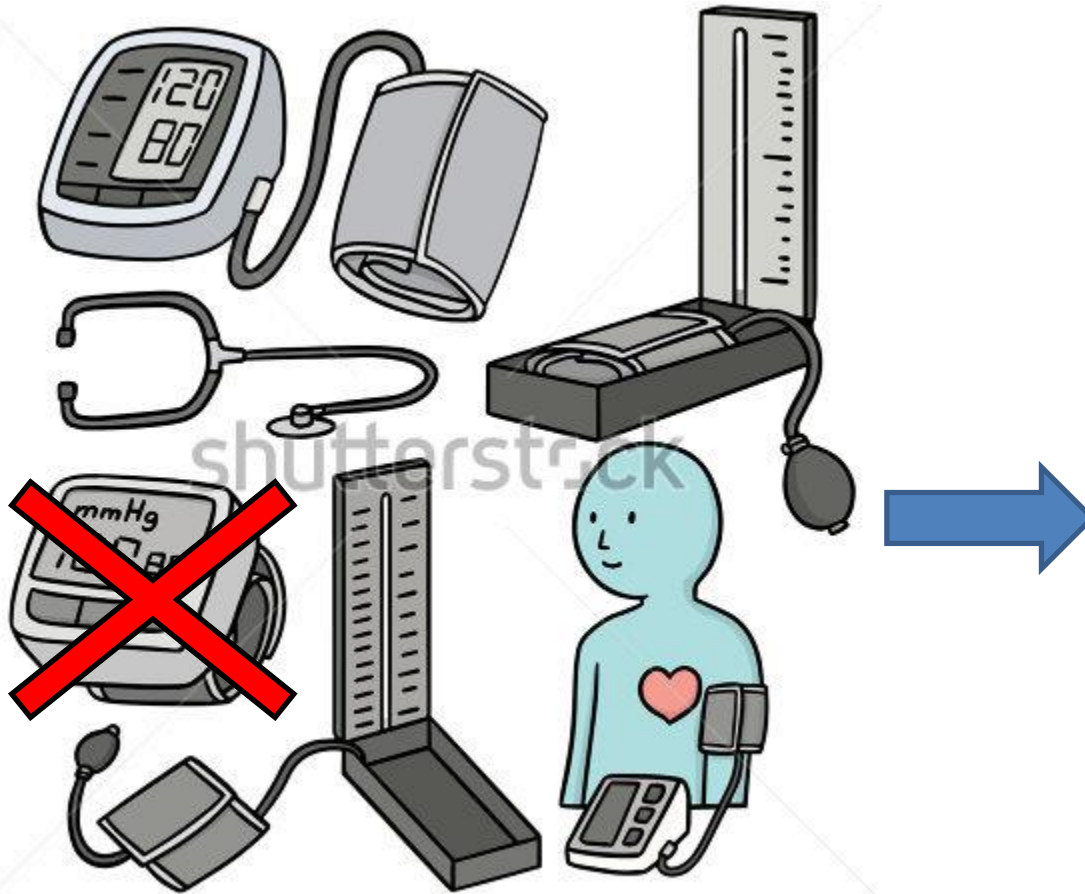
ส่วนสูง/เอว (เซนติเมตร)	น้ำหนักที่ควร (กิโลกรัม)	ส่วนสูง/เอว (เซนติเมตร)	น้ำหนักที่ควร (กิโลกรัม)	ส่วนสูง/เอว (เซนติเมตร)	น้ำหนักที่ควร (กิโลกรัม)	ส่วนสูง/เอว (เซนติเมตร)	น้ำหนักที่ควร (กิโลกรัม)
140/70	36.3-49.0	150/75	41.6-56.3	160/80	47.4-64.0	170/85	53.5-72.3
141/70.5	36.8-49.7	151/75.5	42.2-57.0	161/80.5	48.0-64.8	171/85.5	54.1-73.1
142/71	37.3-50.4	152/76	42.7-57.8	162/81	48.6-65.6	172/86	54.7-74.0
143/71.5	37.8-51.1	153/76.5	43.3-58.5	163/81.5	49.2-66.4	173/86.5	55.4-74.8
144/72	38.4-51.8	154/77	43.9-59.3	164/82	49.8-67.2	174/87	56.0-75.7
145/72.5	38.9-52.6	155/77.5	44.4-60.1	165/82.5	50.4-68.1	175/87.5	56.7-76.6
146/73	39.4-53.3	156/78	45.0-60.8	166/83	51.0-68.9	176/88	57.3-77.4
147/73.5	40.0-54.0	157/78.5	45.6-61.6	167/83.5	51.6-69.7	177/88.5	58.0-78.3
148/74	40.5-54.8	158/79	46.2-62.4	168/84	52.2-70.6	178/89	58.6-79.2
149/74.5	41.1-55.5	159/79.5	46.8-63.2	169/84.5	52.8-71.4	179/89.5	59.3-80.1

เอว คือ รอบเอวระดับสะดือ ไม่เกินครึ่งของความสูง, น้ำหนักที่ควร คือ น้ำหนักที่ดัชนีมวลกาย 18.5-25 กก.ต่อตรม.

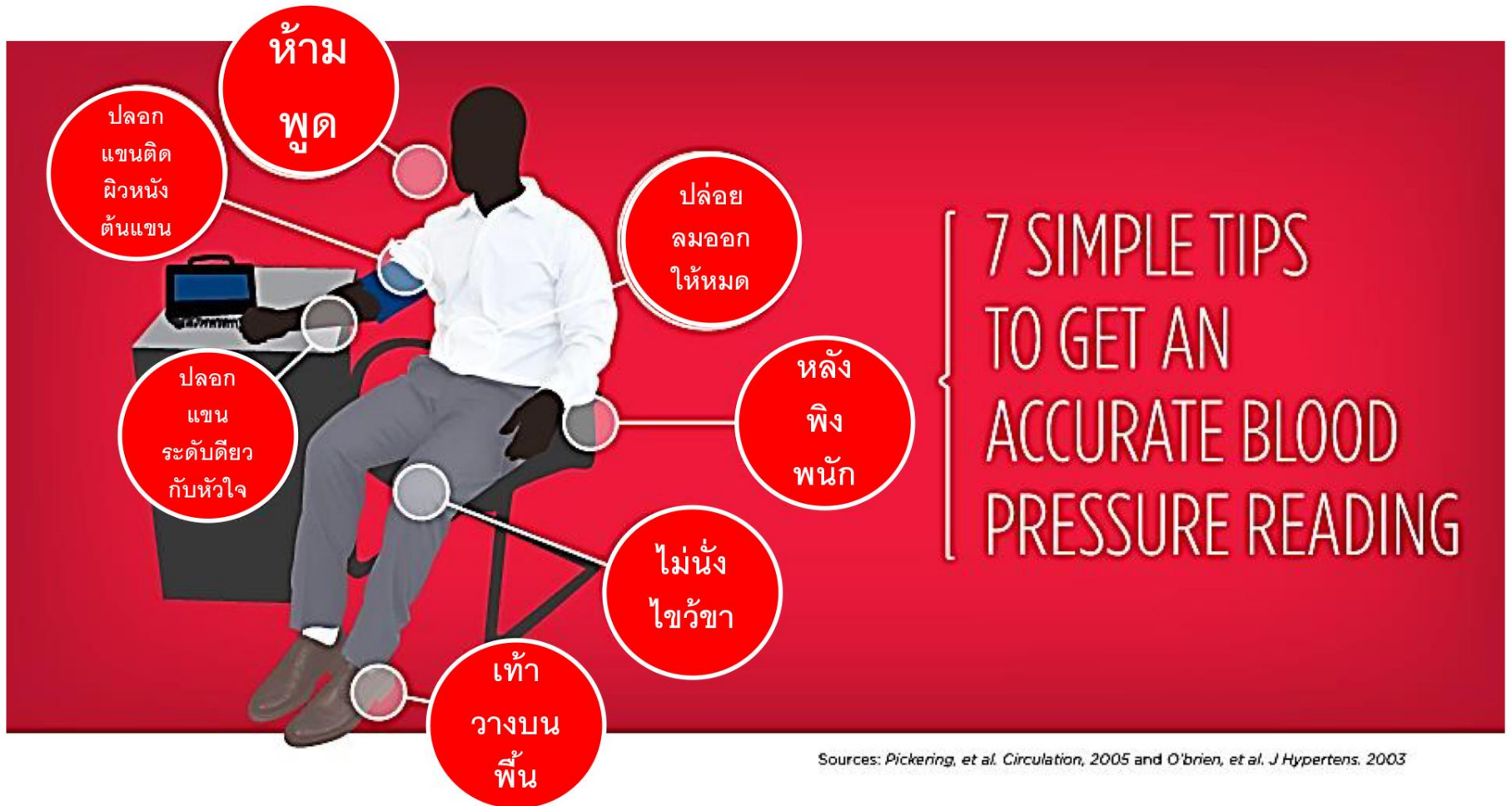
ความดันฯ “ทุกเดือน”



- ความดันฯ ที่สถานพยาบาล ไม่ควรเกิน **140 / 90** มม.ปรอท
- ความดันฯ ที่บ้านเฉลี่ย ไม่ควรเกิน **135 / 85** มม.ปรอท



7 เคล็ดลับง่ายๆ ๆ ในการวัดความดันฯ ให้ถูกต้อง



ความดันโลหิต
ตัวบน (มม.ปรอท)

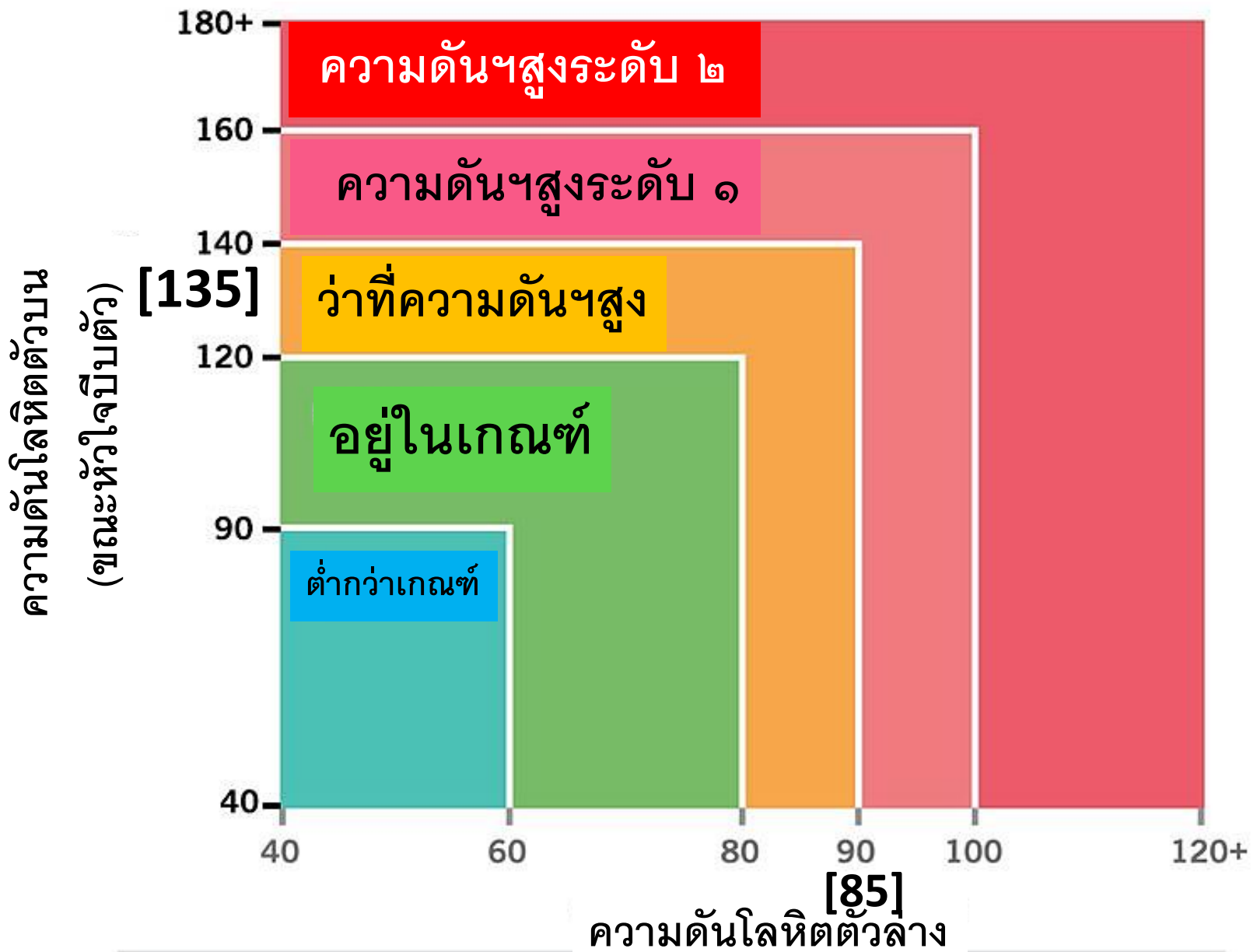
ความดันโลหิต
ตัวล่าง (มม.ปรอท)

ชีพจร (ครั้งต่อนาที)



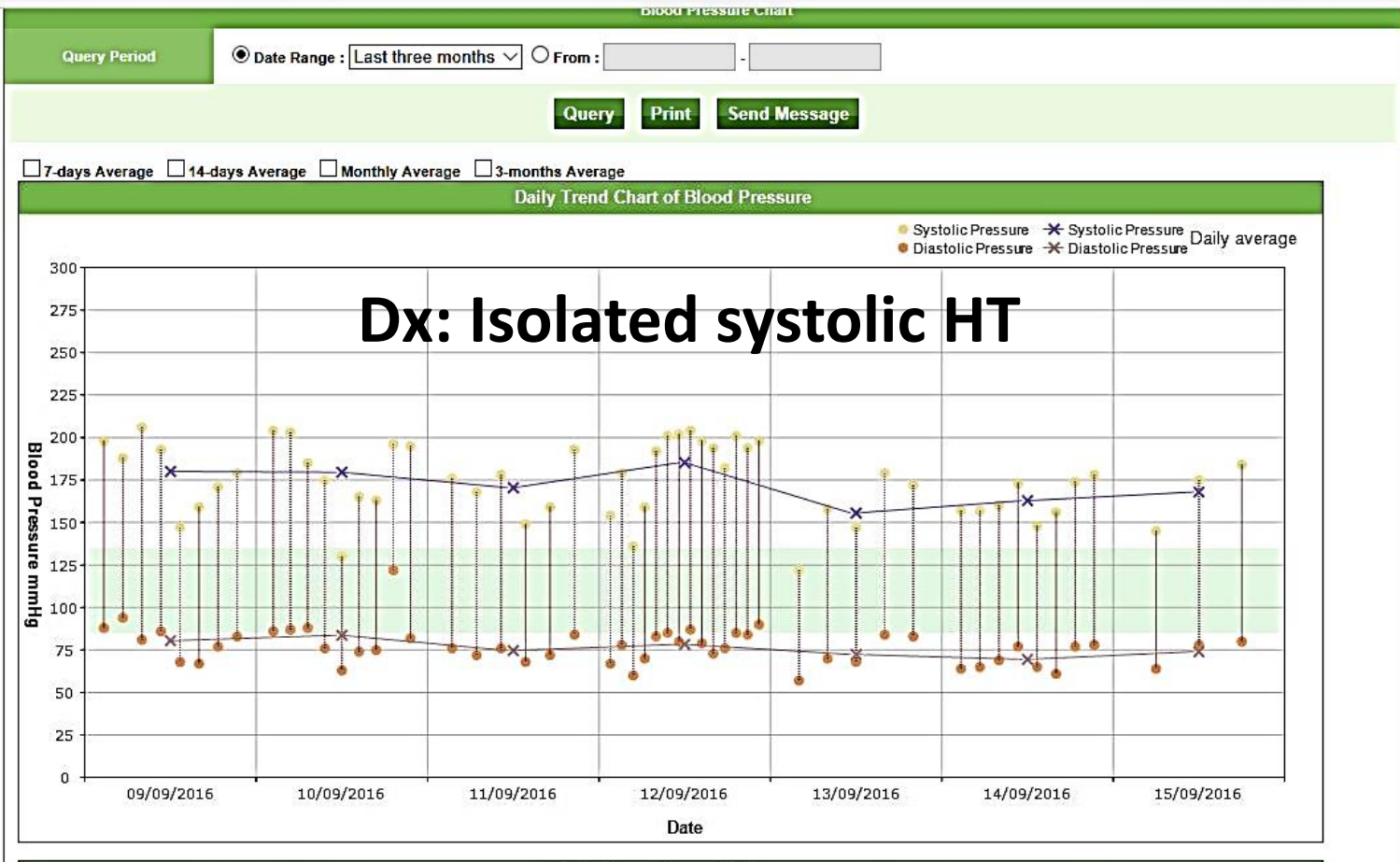
ความดันโลหิต (มม.ปรอท) ที่โรงพยาบาล

[ความดันโลหิต (มม.ปรอท) ที่บ้าน] ต่ำกว่า โรงพยาบาล 5 มม.ปรอท



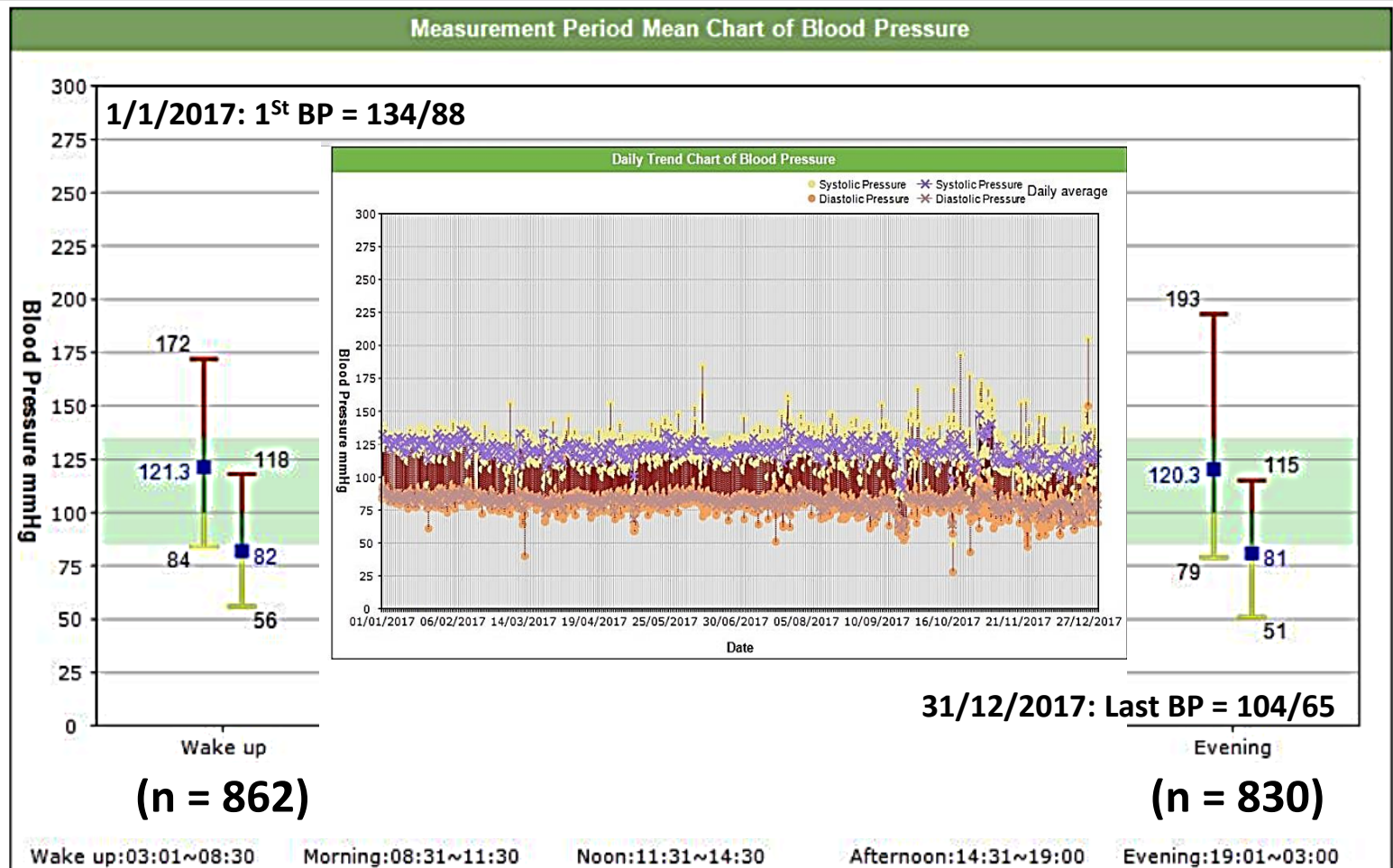
Case: 69-year-old female HT

- Patient ID : 3830300122...
- Name : ...
- Birthday : 01/01/1947
- Blood Glucose Data
- Blood Glucose Diary
- Blood Glucose Chart
- Blood Pressure Data
- Blood Pressure Chart**
- Daily Trend Chart of Blood Pressure
- Measurement Period Mean Chart of Blood Pressure
- Temperature Data
- Temperature Chart
- Weight/Body Fat Data
- Weight/Body Fat Chart
- Abnormal Date Correction
- Data of Other Measurement
- Type



My 1-year daily HBPM(No Med.)

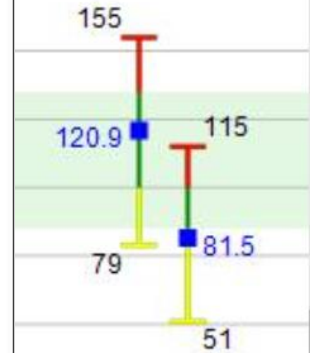
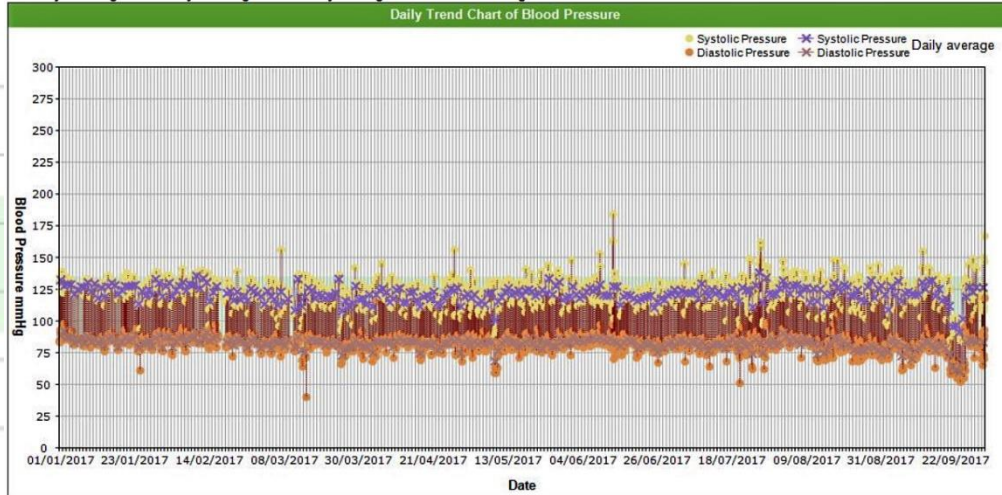
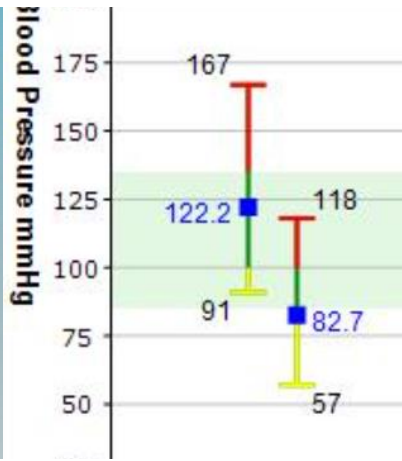
Wake up MBP = 121.3 /82 (n=862) & Evening MBP = 120.3/81 (n=830)



1 Jan – 30 Sep 2017

My 9-month daily HBPM (Before I retire)

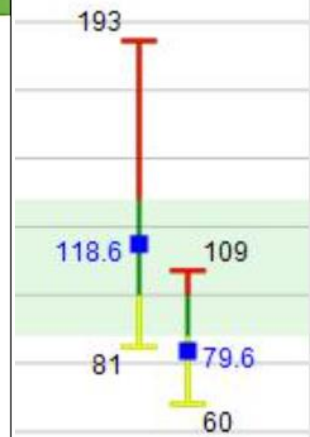
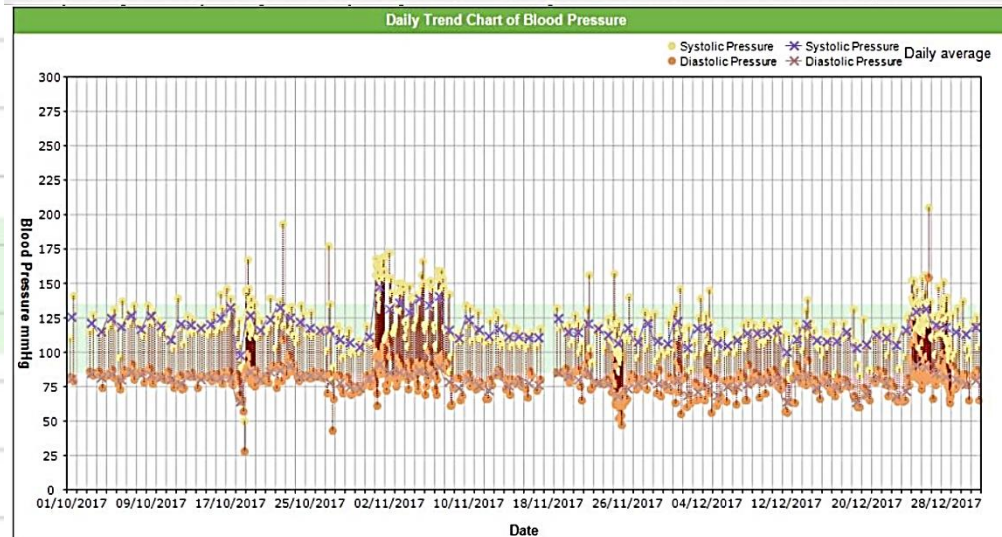
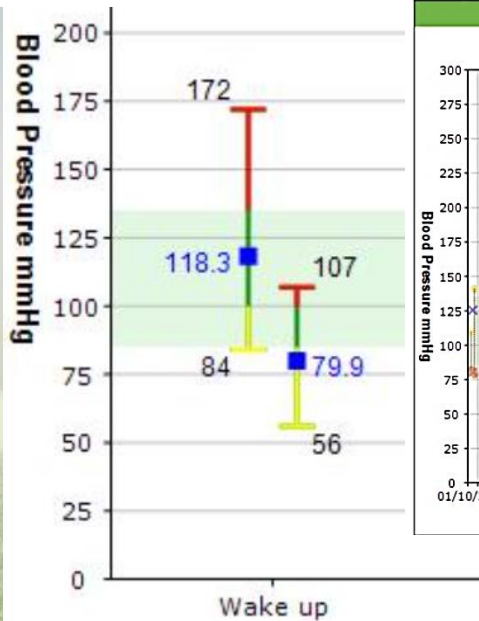
Wake up MBP = 121.2 / 82.7 (n=656) & Evening MBP = 120.9 / 81.5 (n=608)



My 3-month daily HBPM (After I retire)

Wake up MBP = 118.3 / 79.9 (n=206) & Evening MBP = 118.6 / 79.6 (n=222)

1 Oct – 31 Dec 2017



Measurement Period

รอบเอว “ทุก ๓ เดือน”

YouTube: [วิธีการวัดรอบเอวโดยใช้เชือกฟาง \(Waist Circumference Measurement\)](#)

วิธีการวัดรอบเอวที่เหมาะสม

การวัดรอบเอวที่เหมาะสมนั้น จะวัดรอบเอวขณะยืนตรง
ไม่มีลมพัดมากระทบตัวผู้วัดรอบเอว ไม่ควรใส่เสื้อผ้าที่หลวมหรือ
รัดเกินไป จะทำให้การวัดรอบเอวคลาดเคลื่อนได้ วิธีการวัดรอบเอวที่
เหมาะสมมีดังนี้

1. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ
2. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ
3. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ

การวัดรอบเอวที่เหมาะสมนั้น จะวัดรอบเอวขณะยืนตรง
ไม่มีลมพัดมากระทบตัวผู้วัดรอบเอว ไม่ควรใส่เสื้อผ้าที่หลวมหรือ
รัดเกินไป จะทำให้การวัดรอบเอวคลาดเคลื่อนได้ วิธีการวัดรอบเอวที่
เหมาะสมมีดังนี้

1. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ
2. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ
3. ไม้ค้ำขาของผู้วัดรอบเอวต้องตั้งฉากกับพื้นราบ



เชือกฟางวัดเอว ไม่เกิน “ส่วนสูงหารสอง”

น.ค.ร. สุขภาพ (จากส่วนสูง)

* ตัวอย่างบัตรประชาชนจำลองประชาชนแบบขอเนกาทีฟส่วนตัว ส്മาร์ตการ์ด *



แบบที่ 1

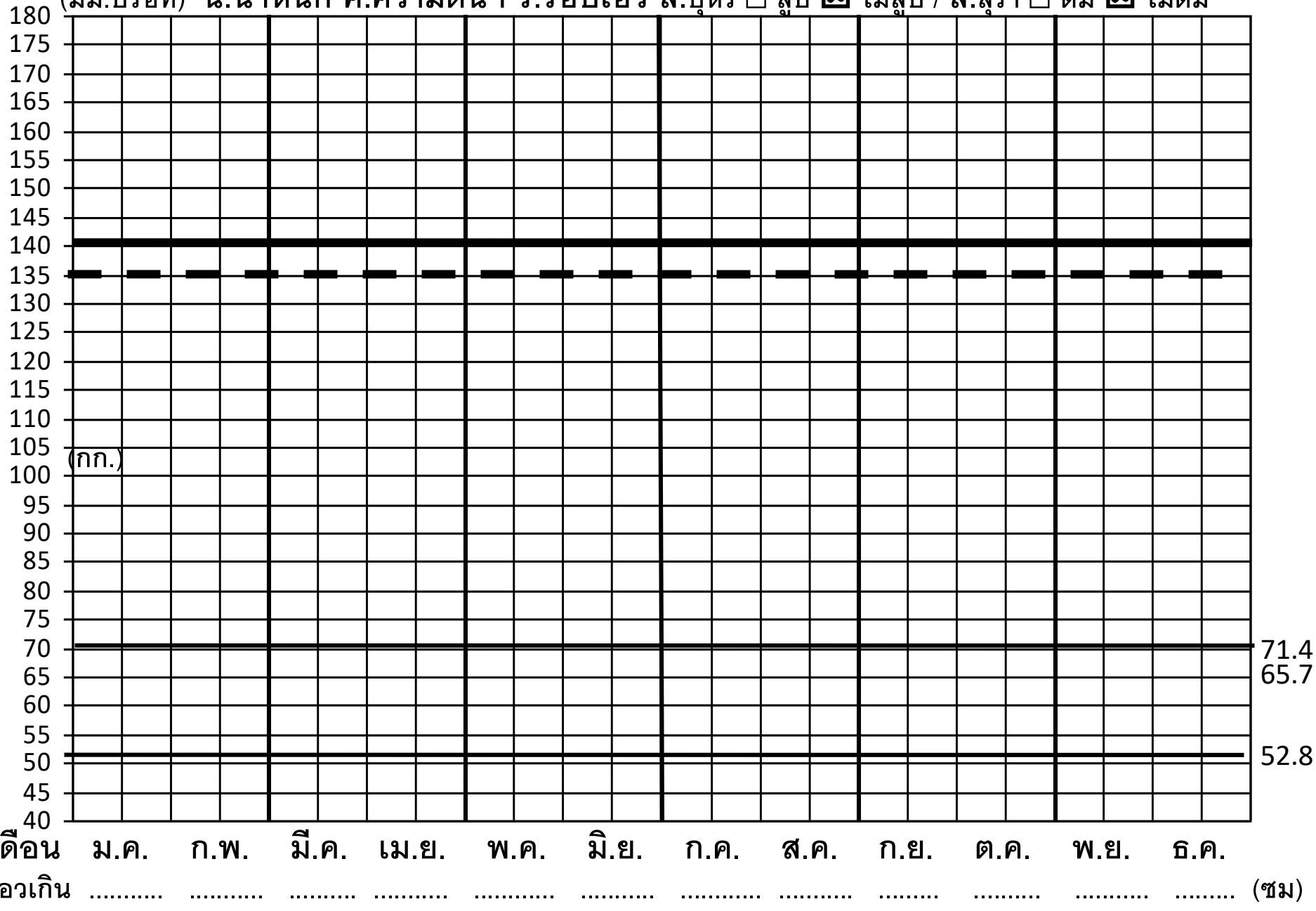


แบบที่ 2



ชื่อ-นามสกุล.....นาย ก. ขค.....เพศ..ชาย...อายุ..58...ปี ส่วนสูง....169....ซม. พ.ศ...2561.....

(มม.ปรอท) น.น้ำหนัก ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ส.บุหรี สบ ไม่สบ / ส.สุรา ดื่ม ไม่ดื่ม

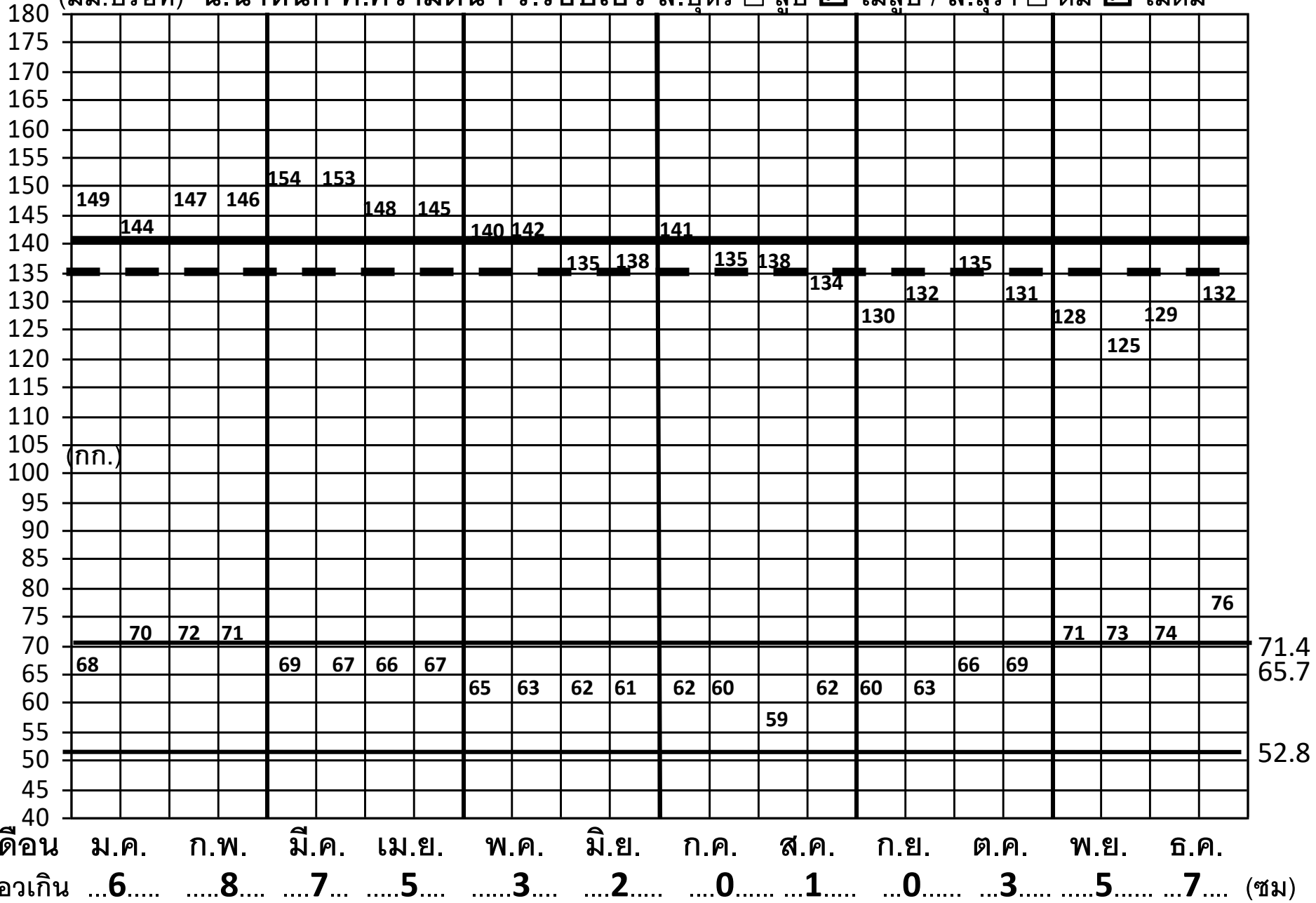


71.4
65.7
52.8

เดือน
เอวเกิน (ซม)

ชื่อ-นามสกุล.....นาย ก. ขค.....เพศ..ชาย...อายุ..58...ปี ส่วนสูง....169....ซม. พ.ศ..2561.....

(มม.ปรอท) น.น้ำหนัก ค.ความดันฯ ร.รอบเอว ส.บุหรี สูง ไม่สูง / ส.สุรา ดื่ม ไม่ดื่ม



ใจ ส.ว.ย. (ไม่แข็งไม่ซึมเศร้า ไม่เครียดไม่ฟุ้งซ่าน)

ส. ว. ย.

วาระจิต

ส. สติ

(ไม่เพลินอร่อย/อยู่สบาย)

-สติประกอบการทำงาน -ใจระลึกรูฐานกาย
-นั่งรู้ลมหายใจ -ไม่เพลินในอารมณ์

ว. วาง(อุเบกขา)

(วิธีแก้จิตฟุ้งซ่าน)

-สงบกายใจ
-จิตตั้งมั่นอยู่กับ กาย /ลมหายใจ
-วางเฉยทุกสิ่ง เพ่งเฉพาะซึ่งจิตที่ตั้งมั่น

ย. เย็น(ปีติ)


(วิธีแก้จิตซึมเศร้า)

[ฉบับหลวง ๑๙/๕๖๘]

-เลือกเพื่อน ใคร่ครวญธรรมด้วยปัญญา
-ปรารถนาความเพียร ทำให้มาก
-ยินดีเย็นใจใน“สุขที่ไม่ต้องบริโภควัตถุเครื่องล่อใจ”

NCDs indicators

ไม่ป่วยอีก ไม่เพิ่มโรค

ทุกมื้อ	ร. รััดพุง (เข็มขัดรูเดิม ไม่อิมึดอัด)
บางมื้อ	ต. ตรวจเลือด ($2hPG < 180$ มก./ดล.)
ทุกวัน	น. นับก้าว ($> 7,500$ ก้าวต่อวัน)
ทุกสัปดาห์	น. น้ำหนัก ($<$ ส่วนสูงยกกำลัง $2/400$)
ทุกเดือน	ค. ความดันฯ (< 135 มม.ปรอท)
ทุก ๒ เดือน	ร. รอบเอว ($<$ ส่วนสูง/2)
ทุกที่ ทุกเวลา	ส. สติ ว. วาง ย. เย็น & 

“ร.ต.น. น.ค.ร. ส.ว.ย. ด้วยงดเหล้าบุหรี่”

ใส่ใจ “อาหาร อิริยาบถ ออกกำลังใจ”

ย่อยง่าย หายหิว เว้นกินกลางคืน

ลดนั่ง เพิ่มยืน-เดิน ไม่เพลินนั่งกินนอนกิน

มีสติประกอบการงาน ใจระลึกรฐานกาย
นั่งรู้ลมหายใจ ไม่เพลินในอารมณ์

บอกกล่าว “สุบบุหริ เสพสุธา”

ใส่ใจ “อาหาร อิริยาบถ ออกกำลังใจ”

ย่อยง่าย หายหิว เว้นกินกลางคืน

จงดรม เรือนไฟ ไม่เบียดเบียนฯ

มีสติประกอบภารงาน ใจระลึกรฐานกาย
นั่งรู้ลมหายใจ ไม่เพลินในอารมณ์

บอกกล่าว “สุบบุหริ เสพสุธา”

ทางปฏิบัติเพื่อความมีโรค(เอ็นซีดี)น้อย

(ใส่ใจ ๓ อ. บอกลา ๒ ส. ประเมิน น. น.ค.ร. ส.ว.ย.)





LINE ID: อโรคา จุฬา-กาชาด



LINE ID: อานาปานสติ

ตำรา “ธรรมศาสตร์” (ยุทธศาสตร์ สุขภาพดี วิถีชีวิตไทย)
ตถาคตภาสิตา (พุทธภาษิต) จาก พระไตรปิฎก (สยามรัฐ/ฉบับหลวง)
etipitaka.com



วางจำหน่ายที่ศูนย์หนังสือจุฬา(พ.ย. ๕๘)

ราคาเล่มละ ๕๐ บาท

ราคาเล่มละ ๑๐๐ บาท

อริยสัจสี่ เอ็นซีดีไทย

ทุกข์ของแผ่นดิน คือ เอ็นซี้ด

เหตุให้เกิดทุกข์ คือ

ความเพ่งใน ๓ อ. ๒ ส.

การดับทุกข์ คือ ละความเพียร
ใน ๓ อ. ๒ ส.

แนวทางการดับทุกข์ คือ

สี่ใจ ๓ อ. บอกกล่าว ๒ ส.

ประเมิน ค.น. น.ค.ร. ส.ว.ย.