



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

HEALTHY 😊 HAPPINESS GJE-MAGAZINE

รายปีที่ 2 ฉบับที่ 13
กันยายน 2563



ดูแล...หัวใจ
อย่างไรให้แข็งแรง



สารบัญ Contents

เรื่อง...หัวใจ ไม่ใช่เรื่องไกลตัว



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

999 ถนนบรมราชชนนี ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170
โทรศัพท์ 0-2849-6600 โทรสาร 0-2849-6666
Website: www.gj.mahidol.ac.th

กองบรรณาธิการ

รศ.บพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร
นพ.มาโนช รัตนสมบัติกุล
พญ.มนัสวี จรตล
นพ.ภาณุภัท นาสุราษฎร์
พญ.วริศกรรณ์ วรเกียรติ์
พญ.ภัทรพร อภิพัฒน์มนตรี
พญ.ภมรา ชุ่มโชคชัยกุล
นพ.อนุชิต เลิศศิริ
พญ.เยาวภา อินทโกวิทน์

เกสสิกรเสรี ชื่นรุ่งเรือง
นางสุวรรณา สาณาศิษย์
นางชุตติมา นิตสิงห์
ดร.มาศโมฬี จิตวิริยะธรรม
นายอัฒกะนันท์ พงศ์ลักษณ์
นายประวิทย์ ศรีต่างวงศ์
นายศิริศักดิ์ คำรงพิพัฒน์กุล
นางธราลักษ์พันธ์ พัทธกิจ
นางสาวปญญิศา ชูณหาศุภยานนท์
นางสาวสโรชา ศิลประสง

ที่ปรึกษา

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกิตติคุณมหาจักรีสิรินธร

ประสานงานกลาง : งานสื่อสารองค์กร

ออกแบบรูปเล่ม : งานสื่อสารองค์กร และงานโสตทัศนูปกรณ์

คุยกับผู้อำนวยการ.....	2
การแพทย์เพื่อสุขภาพ.....	3
ฝ่ายแพทย์ทางเลือก.....	5
เวชศาสตร์ฟื้นฟู.....	9
คุยกับหมอ.....	10
โภชนาการเพื่อสุขภาพ.....	11
สิ่งดี ๆ ที่ GJ.....	14
ข่าวสาร มูลนิธิ.....	15

ขอบคุณรูปภาพจาก : www.freepik.com , www.mahidol.ac.th , www.pixabay.com
https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/pvd/knowledge_detail.asp?id=1
https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/pvd/knowledge_detail.asp?id=1

FOLLOW US



WEBSITE
www.gj.mahidol.ac.th



INSTAGRAM
www.instagram.com/gjmc.mahidol



FACEBOOK
www.facebook.com/gj.mahidol



LINE OFFICIAL
[@gjmc.mahidol](https://www.line.me/gjmc.mahidol)



YOUTUBE
GJCHANNEL BY GJMC



TWITTER
www.twitter.com/gjmc_mahidol

โรคหัวใจ

(Heart disease)



เรียนท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน หลังจากทุกท่านได้ผ่านสถานการณ์อยู่กับบ้านเก็บตัว เพื่อลดการปนเปื้อนเชื้อไวรัส Covid19 กันมาแล้ว จะพบว่าหลายท่านมีน้ำหนักมากขึ้นจากการกินมากขึ้น ออกกำลังกายน้อยลง อาจเกิดความเสี่ยงจากการไม่ได้ออกกำลังกาย เดินไปเดินมาก็เปิดตู้เย็น ตู้อบข้าว หางอกกิน เสริ้งแล้วนั่งดูหนัง หลับ ๆ ตื่น ๆ สลับไปมาในช่วง 2 เดือนนี้ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจนำมาซึ่งโรคที่น่ากลัวชนิดหนึ่งคือ โรคหัวใจ เราสามารถแยกโรคหัวใจได้ดังนี้

1. โรคหัวใจแต่กำเนิด เช่น ลิ้นหัวใจรั่ว เส้นเลือดหัวใจไม่ปกติแต่กำเนิดชนิดหนึ่ง ซึ่งมักจะมาด้วยเด็กเล็กแรกเกิด มีอาการเหนื่อย หรือเด็กโตขึ้นมาหน่อยเหนื่อยง่าย พอไปตรวจฟังหัวใจโดยแพทย์ก็จะทราบว่าเป็นโรคดังกล่าวซึ่งอาจลงท้ายด้วยการผ่าตัดตั้งแต่เด็ก ๆ

2. โรคที่เป็นในผู้ใหญ่ ในอดีตมีเรื่องการติดเชื้อแบคทีเรียและเกิดโรคหัวใจตามมา เช่น โรคหัวใจรูมาติก ซึ่งปัจจุบันพบได้น้อยลง เนื่องจากการเจ็บป่วยจากเชื้อโรคได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะแต่แรกทั้งนั้น โรคหัวใจที่มีโอกาสเกิดมาก

3. โรคเส้นเลือดหัวใจขาดเลือด จากการอุดตันของไขมันตามผนังเส้นเลือด ซึ่งมีโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องคือ โรคไขมันในเลือดสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งการกินอยู่ออกกำลังกายของเราเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคดังกล่าว เราสามารถลดความเสี่ยงดังกล่าวได้

4. โรคหัวใจเต้นผิดปกติหรือผิดจังหวะ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดได้เองหรือมีปัจจัยเกี่ยวเนื่องกับโรคหัวใจอื่น ๆ ได้ อาการที่ต้องระวังและไม่ควรวางใจคือ อาการเหนื่อยง่ายเวลาออกกำลังกาย ยิ่งอาการมากเท่าไรก็ยิ่งต้องตรวจหาสาเหตุมากขึ้น การใช้อาการเจ็บหัวใจหรือหน้าอกด้านซ้ายอาจจะมีหรือไม่มีก็ได้ แต่ถ้ามีอาการแน่นเป็นเวลา 1-2 นาที และดีขึ้น อาการแน่นมากเวลาออกกำลังกาย มีร้าวไปคางหรือคอ ร่วมกับเป็นลมหน้ามืด ก็ยิ่งต้องรีบมาพบแพทย์โรคหัวใจมีเวลาในการรักษาเร่งด่วนไม่มาก ถ้าตรวจรู้แต่แรก มียาป้องกัน มียารักษา มีการรักษาอีกหลายวิธีก็จะยืดชีวิตให้ยืนยาวต่อไปได้

ขอให้ทุกท่าน รักษาตัว ออกกำลังกาย เลือกอาหารที่มีคุณภาพ และมีสุขภาพที่ดีครับ

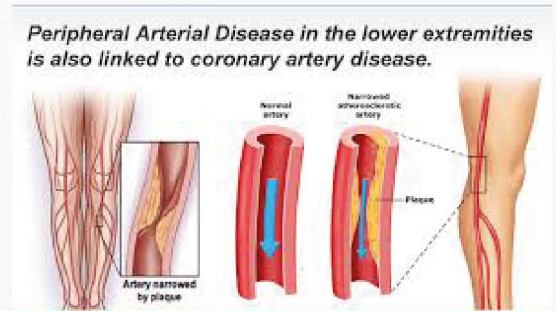
ขอบคุณครับ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

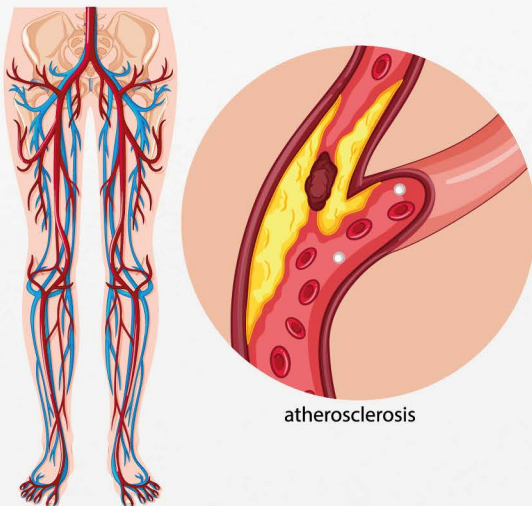
โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease)

โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) สามารถเกิดได้กับหลอดเลือดที่แขนและขา แต่มักจะเกิดปัญหาที่หลอดเลือดที่มากกว่า เพราะเป็นหลอดเลือดที่ยาวและห่างไกลจากหัวใจมากที่สุด ผู้ป่วยมักมีอาการปวดขาข้างที่หลอดเลือดแดงตีบเวลาเดิน หรือเป็นแผลเรื้อรัง รักษาแล้วไม่หาย ผลกระทบที่หนักที่สุดของโรคคือ อาการขาดเลือดรุนแรงจนเสี่ยงต่อการสูญเสียอวัยวะที่นำไปสู่การต้องตัดแขนหรือขา แต่ผู้ป่วยบางรายก็ไม่แสดงอาการ แม้ว่าจะมีการตีบของหลอดเลือดแล้วก็ตาม ซึ่งสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงของโรคนี้ก็เช่นเดียวกับ Atherosclerosis

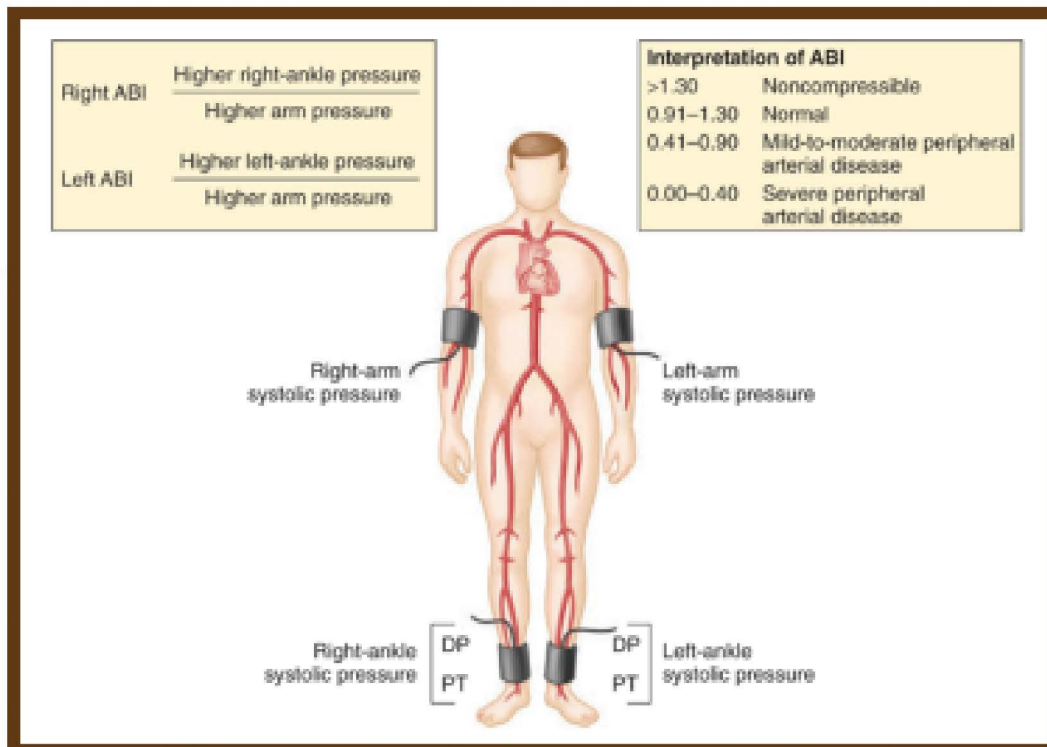
(ภาวะหลอดเลือดแข็ง) เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันสูง สูบบุหรี่ อายุที่มากขึ้น การตรวจหาโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) สามารถทำได้โดยการตรวจ Ankle – Brachial Index (ABI) คือการหาอัตราส่วนระหว่างความดันโลหิตช่วง Systolic ของข้อเท้า หาค่าด้วยความดันโลหิตช่วง Systolic ของแขน โดยใช้การวัดจาก Doppler Ultrasonography ค่าปกติของค่า ABI มีค่าเท่ากับ 0.91 – 1.30 โดยหากค่า ABI น้อยกว่า 0.9 แสดงว่ามีการอุดตันของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ผู้ที่ควรได้รับการตรวจ Ankle – Brachial Index (ABI) ได้แก่



Peripheral Artery Disease



1. ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease)
 - คลำชีพจรที่ข้อเท้าหรือที่เท้าไม่ได้
 - มีอาการปวดขาเวลาเดิน
 - เป็นแผลเรื้อรังที่เท้าหรือที่ขาซึ่งรักษาไม่หาย
2. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease)
 - ผู้ป่วยที่มีประวัติการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Atherosclerotic Coronary Heart Disease) โรคหลอดเลือดแดงใหญ่ในช่องท้องโป่งพอง (Abdominal Aortic Aneurysm) โรคไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease) โรคหัวใจวาย (Heart Failure)
3. ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) แต่ยังไม่มีอาการแสดงของโรค ได้แก่
 - เพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 65 ปี
 - เพศชายและหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 65 ปี แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดแดงตีบสามปัจจัยขึ้นไป (เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูงสูบบุหรี่ อ้วน เป็นต้น)
 - เพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 50 ปี และมีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease)



ภาพแสดงการตรวจ Ankle – Brachial Index (ABI) ABI > 1.30 : ภาวะที่ไม่สามารถบีบกดเส้นเลือดได้ (Non – compressible Vessels) ซึ่งพบได้ในผู้ที่มีภาวะหลอดเลือดแข็งตัว , ABI = 0.91 – 1.30 : ค่าที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ , ABI < 0.9 : มีการตีบของหลอดเลือดทั่วๆ , ABI = 0.4 : มีการตีบของหลอดเลือดแดงที่ขาชั้นรุนแรง

การตรวจวินิจฉัย

นอกจากการตรวจด้วย Ankle – Brachial Index (ABI) แล้วยังมีการตรวจอื่น ๆ เพื่อช่วยยืนยันการวินิจฉัยโรค ได้แก่ อัลตราซาวด์ (Duplex Ultrasound), การฉีดสารทึบรังสี (Digital Subtraction Angiography), Multi Detector Computed Tomography Angiography (CTA), Magnetic Resonance Angiography (MRA)

มีการศึกษาการตรวจหาโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเป็นผู้ป่วยที่ยังไม่มีการแสดงของโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) เช่น ปวดขาเวลาเดิน เป็นแผลที่เท้าเรื้อรัง จากการวิจัยนี้พบว่า 11.9% ของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด มีโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) โดยที่ยังไม่แสดงอาการ ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่ใกล้เคียงกันนี้พบว่า ความชุกของโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือดนั้นเท่ากับ 10.4% ในผู้ป่วยที่ยังไม่มีการแสดงของโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ แต่จะพบความชุกสูงขึ้นถึง 38% ในผู้ป่วยที่มีการแสดงของโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบแล้ว

การรักษาโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายตีบ (Peripheral Arterial Disease) ได้แก่

1. การใช้ยา เช่น ยาต้านเกล็ดเลือด (Antiplatelet) ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (Oral Anticoagulant) ยาลดไขมัน (Statin) และยาควบคุมปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยมีร่วมด้วย ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และแนะนำการหยุดสูบบุหรี่หากผู้ป่วยสูบบุหรี่
2. การขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูน (Angioplasty)
3. การผ่าตัดต่อหลอดเลือด (Bypass Surgery)

“ก้าวตา ก้าวตัน”

การออกกำลังกายเพื่อ**หัวใจ**ที่แข็งแรง

พท.ป. สุรเกียรติ์ โตสรตน แพทย์แผนไทยประยุกต์

โรคหัวใจ คืออะไร?

โรคหัวใจ (Heart Disease) หมายถึง โรคต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหัวใจ สามารถแบ่งย่อยได้เป็นหลายกลุ่มโรค เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคกล้ามเนื้อหัวใจ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคลิ้นหัวใจ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และโรคติดเชื้อบริเวณหัวใจ เป็นต้น

อาการของโรคหัวใจ มีอะไรบ้าง



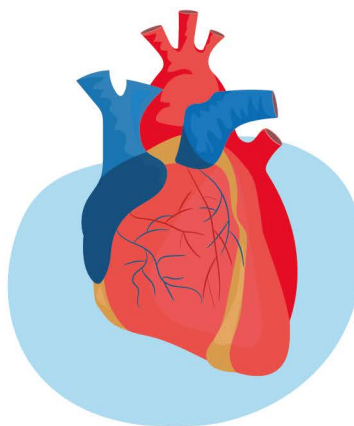
เป็นลมวูบ

ตาเลาย หน้ามืด มองเห็นภาพไม่ชัดเจน
เกือบหมดสติ หรือหมดสติช่วงขณะใด



หอบ เหนื่อยง่าย

หายใจเร็ว ขณะออกกำลังกายหรือขณะพัก
ตามระดับความรุนแรงของโรค



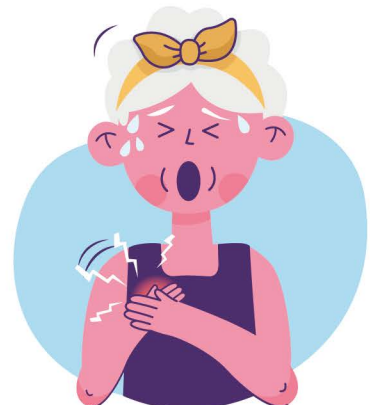
ใจสั่น

หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ผิดจังหวะ
เต้นไม่สม่ำเสมอ สัมพันธ์กับชีพจร



ขาบวม

เกิดจากห้องหัวใจด้านขวาทำงานลดลง
ทำให้เลือดจากขาไหลกลับสู่หัวใจได้ไม่สะดวก



เจ็บแน่นหน้าอก

บริเวณกลางหน้าอก หรือบริเวณด้านซ้าย
หรือทั้งสองด้านของหน้าอก

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ

- สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์
- ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง
- โรคอ้วน หรือน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ปกติ
- ความเครียด
- รับประทานอาหารรสเค็มจัด
- การไม่ออกกำลังกาย



การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ

การออกกำลังกายมีประโยชน์กับผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจหลายชนิด เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเรื้อรัง โรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง โรคลิ้นหัวใจผิดปกติ เป็นต้น โดยจุดมุ่งหมายใหญ่ของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ มี 2 ข้อ คือ

1. ลดการดำเนินของโรค เพื่ออายุที่ยืนยาวขึ้น
2. สร้างสุขภาพที่แข็งแรง ใกล้เคียงหรือเท่ากับก่อนเป็นโรคหัวใจ

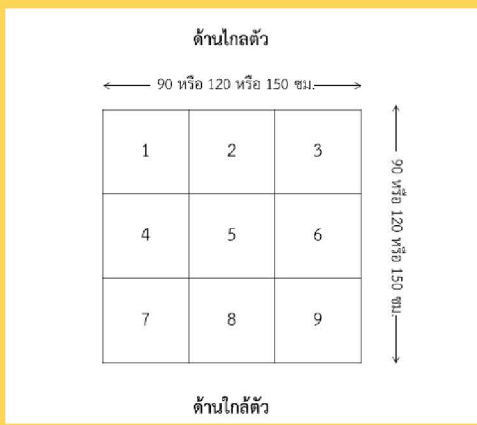
การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจมีพื้นฐานคล้ายการออกกำลังกายคนปกติ โดยจะเน้นการออกกำลังกายในระดับปานกลาง เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหาะ ๆ ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก เป็นต้น โดยการออกกำลังกายที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) ทั้งหมด เป็นการออกกำลังกายโดยนำออกซิเจนไปช่วยเผาผลาญไขมัน คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน อีกทั้งยังช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดและหัวใจแข็งแรงขึ้น

การออกกำลังกายอย่างพอเหมาะในผู้ป่วยโรคหัวใจ เริ่มแรกควรออกกำลังกายอย่างเบา ๆ ค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไป ไม่ควรรีบร้อน และหยุดพักเมื่อเริ่มเหนื่อยหรือแน่นหน้าอก เมื่อเริ่มชิน จึงค่อยเพิ่มเวลาของการออกกำลังกายให้มากขึ้นจนสามารถทำได้อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 15 นาทีขึ้นไป และควรทำเป็นประจำทุกวัน

ผู้ป่วยโรคหัวใจ

โดยก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง ควรเตรียมร่างกาย (Warming Up and Down) ให้พร้อมเสมอ สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจที่เพิ่งฟื้นตัวจากภาวะเฉียบพลันทางหัวใจหรือการผ่าตัดมานาน แพทย์จะเป็นผู้ประเมินผลการรักษาโดยทดสอบสมรรถภาพหัวใจและสมรรถภาพทางร่างกาย ก่อนที่จะให้คำแนะนำการออกกำลังกาย ทั้งประเภท ระดับ และระยะเวลาในการออกกำลังกาย ตลอดจนกำกับการฟื้นฟูร่างกายให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย (Cardiac-Rehabilitation Program)

ทางการแพทย์แผนไทย การออกกำลังกายจัดอยู่ในหลักธรรมานามัยส่วนของกายานามัย หรือ Healthy Body ซึ่งเป็นการบริหารสุขภาพกายให้ดี โดยมีความเชื่อว่า การอยู่เฉย ๆ หรือความเฉื่อยชา (Inert Body) จะนำมาซึ่งความเจ็บป่วยได้โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สำหรับการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยหลักกายานามัยนั้น สามารถทำได้หลายวิธีตามที่กล่าวข้างต้นมาแล้ว ยังมีการออกกำลังกายที่สามารถบริหารได้ง่ายทำได้ทุกที่และเหมาะสมกับทุกเพศทุกวัยอีกหนึ่งชนิด คือ **ก้าวตา-ก้าวเตน**



ก้าวตา-ก้าวเต้น คืออะไร

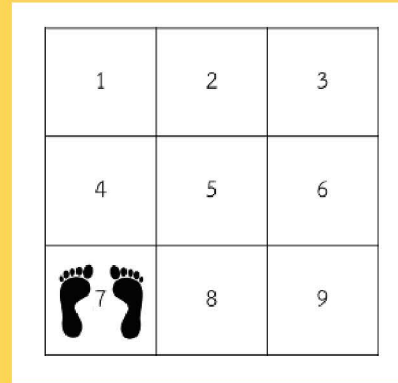
ก้าวตา-ก้าวเต้น เป็นวิธีการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ศาสตราจารย์นายแพทย์ อวย เกตุสิงห์ คิดค้นขึ้น โดยการก้าวเท้าในตารางสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 90×90 หรือ 120×120 หรือ 150×150 โดยแบ่งเป็น 9 ช่อง ขนาดเท่า ๆ กัน ซึ่งจะช่วยฝึกหัวใจและระบบไหลเวียนเลือดให้มีความแข็งแรง และป้องกันโรคหัวใจเสื่อมสภาพ

ก้าวตา หรือ อวยเทสต์

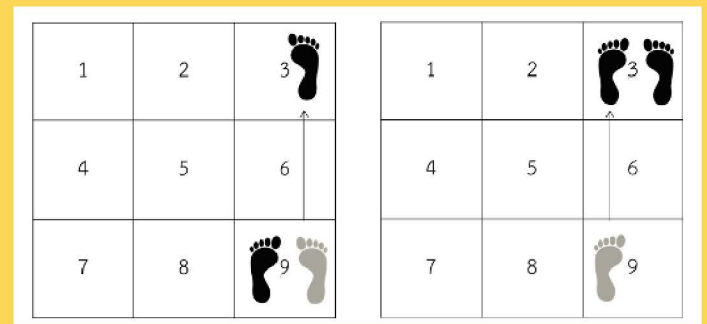
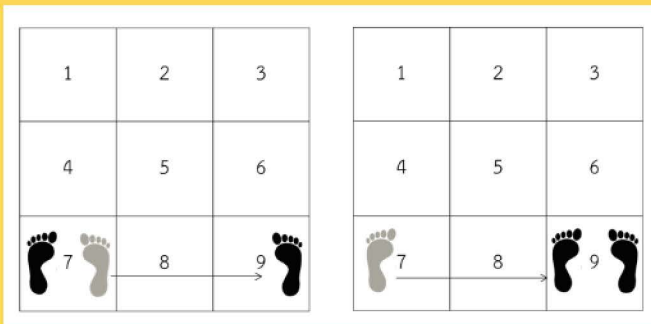
เป็นวิธีการออกกำลังกายที่ใช้แทนการทดสอบความไวด้วยวิธี

“วิ่งเก็บของ”

โดยเท้าทั้งสองข้างยืนอยู่ในตารางมุมซ้ายใกล้ตัว เป็นท่าเตรียม

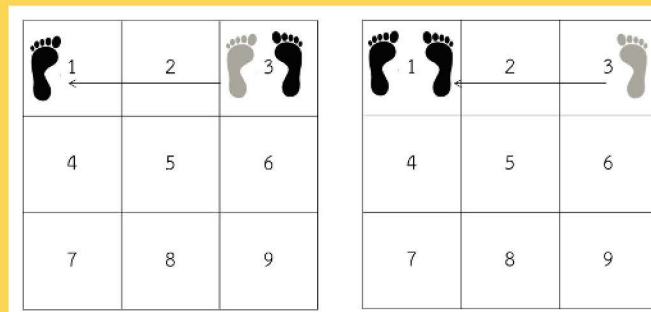


วิธีการบริหาร

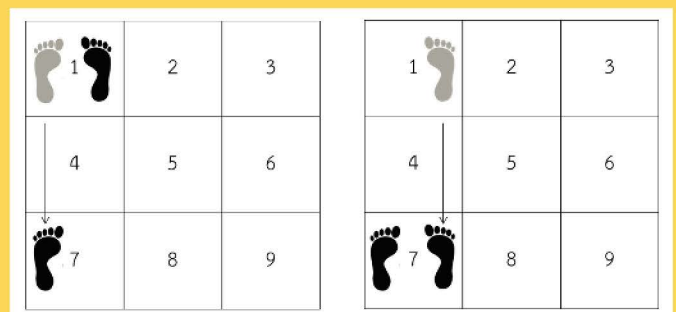


1. ก้าวเท้าขวา ไปยังตารางมุมขวาใกล้ตัวพร้อมชักเท้าซ้ายตามมา ให้เท้าทั้งสองยืนอยู่ในตารางเดียวกัน

2. ก้าวเท้าขวา ไปยังตารางมุมขวาไกลตัว พร้อมชักเท้าซ้ายตามมา ให้เท้าทั้งสองยืนอยู่ในตารางเดียวกัน



3. ก้าวเท้าซ้าย ไปยังตารางมุมซ้ายไกลตัว พร้อมชักเท้าขวาตามมา ให้เท้าทั้งสองยืนอยู่ในตารางเดียวกัน



4. ก้าวเท้าซ้าย ไปยังตารางมุมซ้ายใกล้ตัว พร้อมชักเท้าขวาตามมา ให้เท้าทั้งสองยืนอยู่ในตารางเดียวกัน ซึ่งเป็นท่าเดียวกับท่าเตรียม

ทำข้อ 1-4 นับเป็น 1 รอบ ทำซ้ำอย่างน้อย 5 รอบ หรือทำติดต่อกันนาน 5 นาที แล้วเปลี่ยนไปยืนตารางมุมขวาใกล้ตัว เป็นท่าเตรียม แล้วก้าวเวียนไปด้านตรงข้าม ในระยะรอบหรือเวลาที่เท่ากัน โดยมีหลักการให้ก้าวเร็วที่สุด

ก้าวเดิน

วิธีการบริหาร

1	2	3
4	5	6
 7	8	 9

ท่าเตรียม

เท้าซ้ายอยู่ในตารางมุมซ้ายใกล้ตัว
และเท้าขวาอยู่ในตารางมุมขวาใกล้ตัว

เวียนกลับไปยังข้อที่ 1-2-3-4 ซ้ำ ทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ หรือเปลี่ยนไปเวียนด้านตรงข้าม โดยใช้เท้าขวาเริ่ม โดยมีหลักการก้าวให้เร็วที่สุด หากก้าวด้วยความเร็วสูง (ประมาณ 120-130 ก้าว/นาท) โดยใช้เวลา 7-8 นาทีติดต่อกันจะทำให้ชีพจรเต้นเร็ว 160 ครั้ง/นาที หรือมากกว่า ซึ่งเป็นอัตราที่เหมาะสมสำหรับการฝึกหัวใจเพื่อป้องกันโรคหัวใจเสื่อมสมรรถภาพโดยให้นาน

ข้อเสนอแนะในการทำ ก้าวตา-ก้าวเดิน

เริ่มแรกควรทำให้ช้า ไม่หักโหม หากมีอาการเหนื่อยมาก สังเกตได้จากการเต้นของหัวใจที่เร็วและแรงขึ้น เริ่มพูดไม่เป็นประโยค หอบเหนื่อย หรือมีอาการผิปกตให้หยุดพักทันที หากอาการไม่ดีขึ้นให้ไปพบแพทย์แผนปัจจุบัน ควรระมัดระวังการบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุระหว่างการออกกำลังกาย เนื่องจากทุกครั้งที่ก้าวนั้นจะต้องไม่เหยียบเส้นตาราง และบางรายอาจจะไม่มองตารางด้วย เพื่อฝึกสมาธิและจิตใจ สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ หรือผู้สูงอายุ ควรออกกำลังกายเป็นหมู่คณะ หรือมีบุคคลอื่นอยู่ด้วยขณะออกกำลังกาย ควรบริหารอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

ถึงแม้ว่าการออกกำลังกายจะมีประโยชน์มากเพียงใด แต่สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจจำเป็นต้องระมัดระวังความผิดปกติจากการออกกำลังกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับประเภทและความรุนแรงของผู้ป่วยโรคหัวใจด้วย ในผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือไม่มีอาการเลยโอกาสเกิดผลข้างเคียงหรืออันตรายจากการออกกำลังกายน้อยมาก แต่ถ้าหากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง และออกกำลังกายมากเกินไป จะทำให้มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหัวใจตีบมาก จากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และจะทำให้มีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้นผิดปกติในผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจประเภทอื่น ๆ จากภาวะเลือดคั่งในปอด เพราะฉะนั้นผู้ป่วยโรคหัวใจควรปรึกษาและได้รับการประเมินจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ก่อนเริ่มการออกกำลังกายเสมอ นอกจากนั้นพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน (ชีวิตนามัย) และสภาพจิตใจ (จิตนามัย) ก็มีผลต่อผู้ป่วยโรคหัวใจได้ หากรับประทานยาให้สม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้เบิกบาน ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล จะทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจมีสุขภาพร่างกายและใจที่ดี ลดการดำเนินของโรค และมีอายุที่ยืนนานขึ้นได้

เกร็ดความรู้ หลักธรรมานามัย

ธรรมานามัย ประกอบด้วย 2 คำ คือ **ธรรมะ** ที่แปลว่า ธรรมชาติ กับ **านามัย** ที่แปลว่า การมีสุขภาพที่ดี เมื่อนำทั้งสองคำนี้มารวมกัน จะมีความหมายว่า การมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ หรือ Healthy by Natural Method โดยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

กายานามัย หรือ Healthy Body

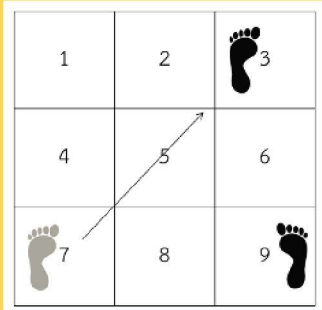
คือ การมีสุขภาพกายที่ดีโดยการทำการบริหารหรือการออกกำลังกายต่าง ๆ

จิตตานามัย หรือ Healthy Mind

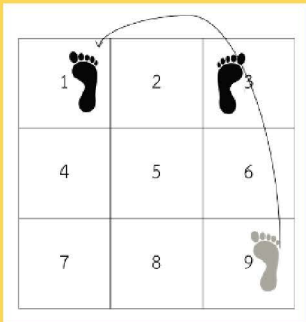
คือ การมีสุขภาพจิต สุขภาพใจที่ดี โดยการตระหนักรู้และมีสติ ในทุกการกระทำ

ชีวิตานามัย หรือ Healthy Behavior

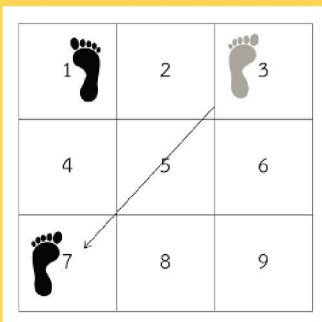
คือ การมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันที่ดี เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การอยู่ในที่ที่สะอาด เป็นต้น



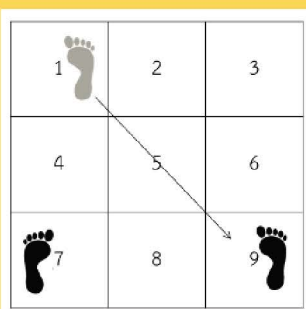
1. ก้าวเท้าซ้าย เท้าขวาไปยังตารางมุมขวาใกล้ตัว



2. ก้าวเท้าขวา จ้ามเท้าซ้าย เท้าขวาไปยังตารางมุมซ้ายใกล้ตัว



3. ก้าวเท้าซ้าย เท้าขวาไปยังตารางมุมซ้ายใกล้ตัว



4. ก้าวเท้าขวา เท้าขวาไปยังตารางมุมขวาใกล้ตัว



การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ

การออกกำลังกายมีความสำคัญอย่างมากสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ เพราะช่วยให้กล้ามเนื้อหัวใจและเซลล์เยื่อผนังหลอดเลือดทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้หลอดเลือดหัวใจมีการขยายตัว กล้ามเนื้อหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมากขึ้น อย่างไรก็ตาม หากมีโรคประจำตัวหรือความเจ็บป่วยอื่น ๆ ร่วมด้วย ควรขอคำแนะนำในการออกกำลังกายจากแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญ และจำเป็นต้องสังเกตอาการที่บ่งบอกถึงความผิดปกติจากการออกกำลังกาย ได้แก่ เจ็บหน้าอก มึนงง ปวดศีรษะ คลื่นไส้ และหอบเหนื่อย ควรหยุดออกกำลังกายทันที แล้วรีบไปพบแพทย์

การออกกำลังกายหรือฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจของผู้ป่วยโรคหัวใจให้ปลอดภัยและดีที่สุด คือการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ เพื่อจัดโปรแกรมการออกกำลังกายโดยเฉพาะบุคคล หากไม่สามารถไปพบแพทย์ได้ อาจเริ่มต้นง่าย ๆ ด้วยตนเองตามหลักการ ดังนี้

1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) เช่น การยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ ตามด้วยการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ โดยใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที เช่น การเดินเร็ว

2. ระยะการออกกำลังกายต่อเนื่อง ให้เพิ่มความแรงของการออกกำลังกาย จนถึงระดับที่เหมาะสม พยายามทำให้อยู่ต่อเนื่อง 20-60 นาที โดยพิจารณาจากปัญหาสุขภาพ หากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ควรหลีกเลี่ยงการกระโดดหรือวิ่ง และควรออกกำลังกายในน้ำ (เช่น เดินหรือปั่นแอโรบิกในน้ำ) หรือเดินเร็วแทน

3. เคลื่อนไหวเบา ๆ หลังออกกำลังกาย (Cool Down) หลังจากการออกกำลังกายต่อเนื่อง ให้ค่อย ๆ ลดความแรงของการออกกำลังกายลงช้า ๆ ก่อนหยุด 5-10 นาที ตามด้วยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ



ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

- อัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง
- ป้องกันการเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดผิดปกติ
- ป้องกันการเกิดโรคอ้วน
- คุณภาพชีวิตและสภาวะจิตใจดีขึ้น

หากมีอาการเหล่านี้ ควรหยุด !!
ออกกำลังกายทันทีและรีบปรึกษาแพทย์

- รู้สึกอึดอัดหรือผิดปกติ บริเวณส่วนบนของร่างกาย เช่น กรวงอก คอ คาง แขนและลำคอ
- ใจสั่น
- มึนศีรษะ เวียนศีรษะ เป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน
- หอบ เหนื่อยมาก ขณะออกกำลังกาย
- รู้สึกเจ็บ ปวด ตึง ตามกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อขณะออกกำลังกาย หรือหลังออกกำลังกาย

ยาที่ใช้ในโรคหัวใจ

โรคหัวใจ เป็นโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยและอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับประเทศไทยเอง รวมไปถึงทั่วโลก สาเหตุของการเสียชีวิตที่พบได้มากในผู้ป่วยโรคหัวใจคืออาการหัวใจขาดเลือด ซึ่งหากพบว่าผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว จำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลเบื้องต้นอย่างถูกวิธี

อาการหัวใจขาดเลือด สามารถสังเกตได้จากอาการปวดเค้น เจ็บหน้าอก รู้สึกเหมือนมีของหนักกดทับ บางครั้งอาจร้าวไปส่วนอื่น (เช่น แขน หลัง) ร่วมกับอาการอ่อนเพลีย หากพบอาการเหล่านี้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เบื้องต้นควรให้ยาอมใต้ลิ้น

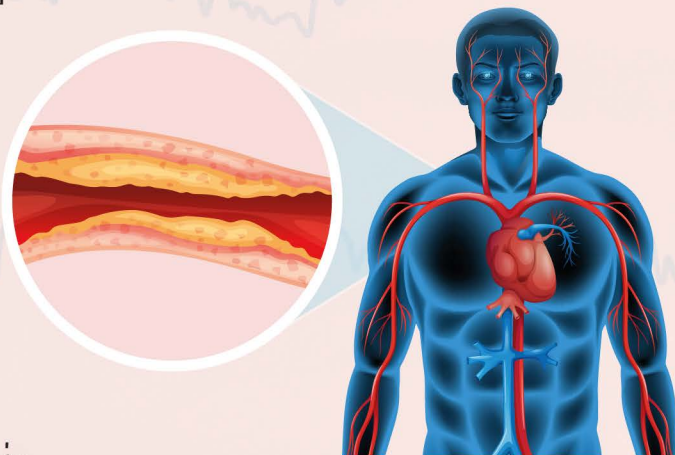
ยาอมใต้ลิ้นสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นยาในกลุ่ม Nitrates สามารถใช้บรรเทาอาการหัวใจขาดเลือดได้ชั่วคราว เนื่องจากมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือด ยาอมใต้ลิ้นที่ยังไม่หมดอายุจะมีรสฝืดขำ เมื่ออมไว้ใต้ลิ้น



ตัวยาจะละลายออกมาและดูดซึมผ่านทางหลอดเลือดดำบริเวณนั้นซึ่งหาเข้าสู่หัวใจ ไม่ควรกลืนยาอมใต้ลิ้นทั้งเม็ด เนื่องจากการดูดซึมยาผ่านทางเดินอาหารจะใช้เวลาานาน กว่าตัวยาจะดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดและไปออกฤทธิ์ถึงหลอดเลือดหัวใจ ส่งผลให้ไม่สามารถใช้บรรเทาอาการได้ทันทั่วทั้ง หากอมยาอมใต้ลิ้นเป็นเวลา 5 นาทีแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น สามารถอมซ้ำได้ทุก 5 นาทีจนถึง 3 เม็ด หากอาการยังไม่ดีขึ้นควรนำส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาล

นอกจากยาอมใต้ลิ้นที่ใช้รักษาอาการในภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้ป่วยโรคหัวใจส่วนใหญ่จะได้รับยาที่ต้องทานเป็นประจำทุกวันด้วย ซึ่งยาเหล่านี้จะมีกลไกการออกฤทธิ์ที่แตกต่างกับยาอมใต้ลิ้น โดยมากมักเป็นยาที่มีผลลดระดับความดันไขมันในเลือด และน้ำตาล เนื่องจากความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และเบาหวาน เป็นโรคร่วมที่พบได้มากและเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเป็นโรคหัวใจ

ยาลดความดันโลหิต สามารถแบ่งได้เป็นหลายกลุ่ม ตามกลไกการออกฤทธิ์ เช่น กลุ่มที่มีฤทธิ์เป็นยาขับปัสสาวะ กลุ่มยาที่ยับยั้งตัวรับ Beta ที่หัวใจ , กลุ่มที่ลดการทำงานของ Angiotensin เพื่อรักษาสสมดุลของร่างกายให้เหมาะสม ยาในกลุ่มเหล่านี้ ต้องรับประทานอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน เพื่อลดอัตราเสี่ยงในการเกิดโรคแทรกซ้อนนอกเหนือจากการรักษาด้วยยาแล้ว ยังมีข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจได้แก่ควรหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่สามารถควบคุมได้ เช่น



หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



รักษาระดับไขมันและความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ



ควบคุมอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม หวาน มัน



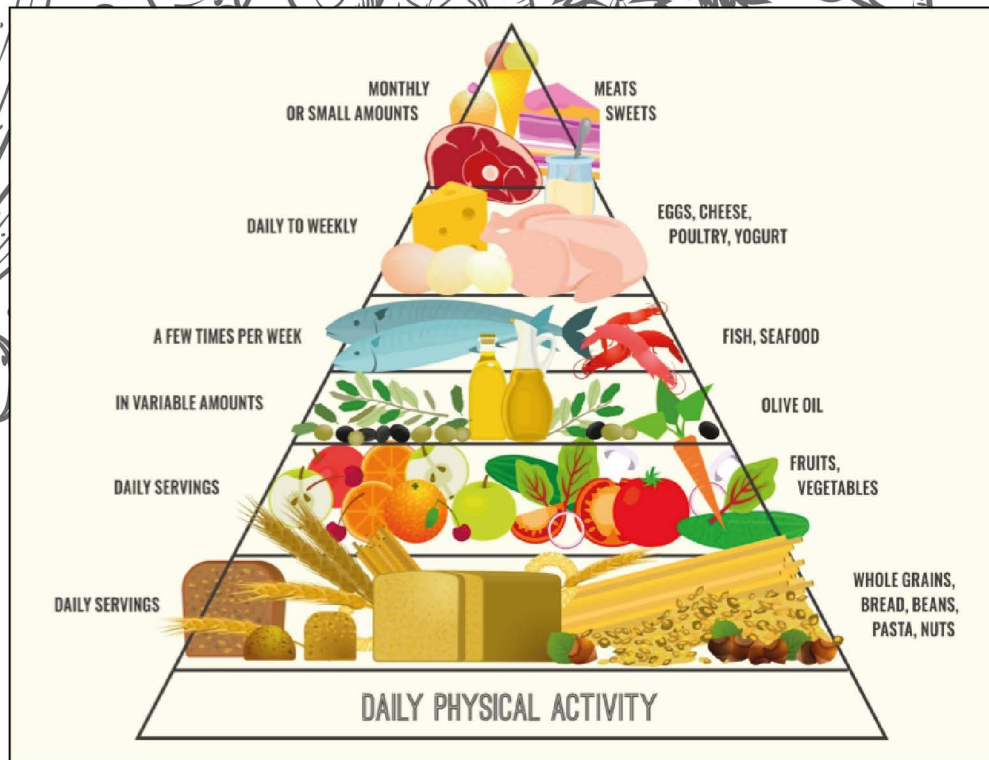
ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

อาหาร “รักษ์” หัวใจ

นายณัฐพร พรหมแพทย์ นักวิชาการโภชนาการ

ในปัจจุบันความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีเพิ่มมากขึ้นทุกปี ไม่ว่าจะเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ฯลฯ ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่อาจทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนั้น การรับประทานอาหารเพื่อรักษาสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งบทความนี้จะแนะนำให้รู้จักกับอาหารเมดิเตอร์เรเนียน (Mediterranean Diet) ซึ่งมีงานวิจัยชี้ว่ามีส่วนช่วยลดการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้





“Mediterranean Diet” คือ การกินอาหารแบบ ผู้คนที่อาศัยอยู่ในแถบทะเลเมดิเตอร์เรเนียน เช่น กรีซ อิตาลีตอนใต้ และสเปน เป็นต้น ซึ่งเน้นหลักการสำคัญ ๑ ประการ และนำมาปรับใช้กับอาหารของคนไทยได้ดังนี้

- **เน้นธัญพืชต่าง ๆ (High Wholegrain)**
รับประทานธัญพืช ข้าว แป้งที่ไม่ผ่านการขัดสี เช่น ถั่ว ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีท เมล็ดงา เป็นต้น
- **เน้นถั่วต่าง ๆ (High Legumes / Nuts)**
เพิ่มการบริโภคถั่วให้มากขึ้น สามารถหุงผสมข้าว รับประทาน เป็นมื้อหลัก หรือกินเป็นของกินเล่น
- **เน้นผัก (High Vegetables)**
เพิ่มความหลากหลายของผักในมื้ออาหาร อย่างน้อย 5 สี ควรมีส่วนผสมของผักประมาณครึ่งหนึ่งของจานในแต่ละมื้อ
- **เน้นผลไม้ (High Fruits)**
ควรรับประทานผลไม้ทุกวันในสัดส่วนที่พอเหมาะ โดยอาจจะเลือกเป็นมื้อว่างในยามหัว เลือกรสผลไม้ชนิดที่ไม่หวาน มากนัก เช่น ฝรั่ง ชมพู่ แอปเปิ้ล อะโวคาโด เป็นต้น
- **เน้นปลา (High Fish)**
เนื้อปลาย่อยง่ายและมีคุณค่าทางโภชนาการสูง หากเลือก เป็นปลาทะเลน้ำลึกก็จะได้รับไขมันจำเป็นที่ดีต่อสุขภาพ เพิ่มตามไปด้วย เช่น ปลาแซลมอน ปลาทูน่า เป็นต้น

- **ลดการบริโภคเนื้อสัตว์/เนื้อแดง หรือเนื้อที่ผ่านการแปรรูป (Low Red and Processed Meat)**
- **เลือกรับประทานไขมันที่ดี (High Good Fat)**
เลือกใช้น้ำมันมะกอกเป็นหลักในการปรุงประกอบอาหาร หลีกเลี่ยงน้ำมันจากสัตว์และไขมันอิ่มตัวทุกชนิด แต่เนื่องจากประเทศไทยราคาของน้ำมันมะกอกค่อนข้างสูง สามารถ ใช้น้ำมันรำข้าวเป็นตัวทดแทนได้ให้สรรพคุณใกล้เคียงกัน
- **จำกัดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Moderate Alcohol)**
- **ออกกำลังกายสม่ำเสมอ (Regular Physical Activity)**

ขอบคุณข้อมูลจาก

- Estruch R, Martinez-Gonzalez MA, Corella D, Salas-Salvado J, Ruiz-Gutierrez V, Covas MI, et al. Effects of a Mediterranean-style diet on cardiovascular risk factors: a randomized trial. Ann Intern Med. 2006;145(1):1-11

- Esposito K, Marfella R, Ciotola M, Di Palo C, Giugliano F, Giugliano G, et al. Effect of a mediterranean-style diet on endothelial dysfunction and markers of vascular inflammation in the metabolic syndrome: a randomized trial. JAMA. 2004;292(12):1440-6.

- มูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เก็บถาวรโดย

"<http://www.thaiheartfound.org/category/details/food/442>"



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



อีกหนึ่งความภูมิใจที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน

ร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งใน การให้ เพื่อ การรักษา

ขอเชิญร่วมบริจาคสมทบทุน

สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่2)

ผู้สนใจบริจาคได้ที่

งานการคลัง ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อบัญชี : เงินบริจาค ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีกระแสรายวัน เลขบัญชี 316-304130-9

****สามารถนำใบเสร็จรับเงินไปลดหย่อนภาษีได้ตามที่กรมสรรพากรกำหนด****

มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชั้น 6

ชื่อกองทุน : สมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ เลขบัญชี 280-200388-2

ติดต่อสอบถาม และร่วมบริจาคได้ที่ หน่วยกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์ งานสื่อสารองค์กร

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โทร 02-849-6600 ต่อ 5015-7



แพทย์หญิงมนัสวี จรดล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เข้าร่วมพิธีถวายราชสดุดีถวาย พระพรชัยมงคล พร้อมถวายสัตย์ปฏิญาณ เพื่อเป็นข้าราชการ พนักงานที่ดี และพลังของแผ่นดิน เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 28 กรกฎาคม 2563 ณ บริเวณโถงชั้นหนึ่ง สำนักงานอธิการบดี ม.มหิดล ศาลายา ในวันศุกร์ที่ 24 กรกฎาคม 2563



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เข้าร่วมพิธีถวายราชสดุดี ถวาย พระพรชัยมงคล และร่วมร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี พร้อมลงนาม ถวายพระพร เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 28 กรกฎาคม 2563 ในวันศุกร์ที่ 24 กรกฎาคม 2563 ณ บริเวณโถงอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



รศ. นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พร้อมด้วย รศ. ดร. นพ. ทพ. ตรีชัย เกียรติถาวรเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธร ผู้บริหารและบุคลากร ร่วมพิธีถวายพานพุ่มราชสักการะ ถวายราชสดุดี เฉลิมพระเกียรติ และถวายพระพรชัยมงคล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสเฉลิม พระชนมพรรษา 88 พรรษา 12 สิงหาคม 2563 พร้อมกับพิธีมอบโล่ ประกาศเกียรติคุณและประกาศนียบัตร แม่ติ บุคลากรเด่น ระดับส่วนงาน ณ บริเวณชั้น 2 ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในวันจันทร์ที่ 10 สิงหาคม 2563



รศ. นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และนพ. นิมิตร ทองพูลสวัสดิ์ รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และหัวหน้าแผนกตลยกรรมออโรโอดิกส์ ต้อนรับคณาจารย์ภาควิชา ตลยศาสตร์ออโรโอดิกส์และกายภาพบำบัด เข้าเยี่ยมชมและประชุมแผนพัฒนา การเรียนการสอนของภาควิชาร่วมกับแผนกตลยกรรมออโรโอดิกส์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ณ ห้องประชุมได้รับพระบารมี ศูนย์การแพทย์- กัญนาภิเษก ในวันที่ 30 มิถุนายน 2563 เวลา 10.00 - 13.00 น.



ร่วมพัฒนาอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
อีกหนึ่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน



มาร่วมกันพัฒนาอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)
งานการคลัง ชั้น 4 อาคารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีกระแสรายวัน
เลขที่บัญชี **316-304130-9**
ทั้งนี้ สามารถนำใบเสร็จรับเงินไปลดหย่อนภาษีได้ตามสรรพากรกำหนด 2 เท่า



มาร่วมกันพัฒนาอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)
ศิริราชมูลนิธิ
สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ธนาคารกรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์
เลขที่บัญชี **901-705611-1**



โครงการ "ของขวัญเพื่อชีวิต" และ "20 บาทเพื่อศิริราช-กาญจนา"

คุณพิชัย จิราธิวัฒน์ กรรมการบริหาร บริษัทกลุ่มเซ็นทรัล จำกัด

คุณสุจิตา เฟื่องอุ่น Chief Operating Officer Large Format บริษัท เซ็นทรัล ฟู้ด รีเทล จำกัด ในเครือเซ็นทรัลรีเทล

เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2563 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และ รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พร้อมผู้บริหารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก รับมอบเงินบริจาค **จำนวน 31,038,584 บาท** จากคุณพิชัย จิราธิวัฒน์ กรรมการบริหาร บริษัทกลุ่มเซ็นทรัล จำกัด และ คุณสุจิตา เฟื่องอุ่น Chief Operating Officer Large Format บริษัท เซ็นทรัล ฟู้ด รีเทล จำกัด ในเครือเซ็นทรัลรีเทล จากการดำเนินโครงการ "20 บาทเพื่อศิริราช-กาญจนา" และโครงการ "ของขวัญเพื่อชีวิต" เพื่อนำเงินบริจาคสมทบทุน "สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2"



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ขอขอบคุณท่านผู้บริจาค เพื่อสมทบทุน สร้างอาคารส่วนขยายระยะที่ 2



บริษัท เมเจอร์ ดีเวลลอปเม้นท์ เอสเตท จำกัด (มหาชน)

มอบเงิน จำนวน 500,000 บาท เพื่อสมทบทุน
“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”
รับมอบโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และผู้บริหาร
เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2563
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ทพ.วริทธิ์นันท์ จิรพัฒนานันท์และครอบครัว

มอบเงิน จำนวน 200,000 บาท เพื่อสมทบทุน
“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2563
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ครอบครัวศักดิ์เสรีชัย

มอบเงิน จำนวน 300,000 บาท
เพื่ออุทิศให้ คุณแม่บุญจันทร์ ศักดิ์เสรีชัย เพื่อสมทบทุน
“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”
รับมอบโดยนางจิราลักษณ์ พิทักษ์
ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ในวันที่ 12 มิถุนายน 2563 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณพิทักษ์ นักรัฟยอนันต์ และกองทุนอัสสัมชัญ รุ่น 97

มอบเงิน จำนวน 105,000 บาท เพื่อสมทบทุน
“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”
รับมอบโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และผู้บริหาร
เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2563
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราช
พยาบาล

ศูนย์การแพทย์
กาญจนา
ภิเษก



จากต้นกล้าศิริราชเติบโตสู่
รื้อยกิ่ง แสงก้าน ล้านใบ

แผ่กิ่ง ยิ่งใหญ่ ขยายโอกาสการรักษา ไปสู่พื้นที่ห่างไกลศิริราช
แตกกิ่ง เติบโต พัฒนา ศักยภาพในการดูแลสุขภาพชีวิต
ผลิบาน มหาศาล สร้างร่มเงาแห่งความสูงให้คนไทย
ต้นกล้าแห่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน



มาร่วมกันพัฒนาอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)
ศิริราชบูลาภิ
สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ธนาคารกรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 901-705611-1
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร 02-849-6799 งานกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล