

# การเปลี่ยนแปลงและการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุ

## การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุ

▶ **กล้ามเนื้อหัวใจ** การเปลี่ยนแปลงของเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ส่งผลต่อการหดและคลายตัวของหัวใจ ทำให้เกิดความผิดปกติของจังหวะการเต้นของหัวใจ หรือ กล้ามเนื้อหัวใจอาจมีแคลเซียมเกาะมากขึ้น ทำให้การนำคลื่นไฟฟ้าของหัวใจไม่ดี เกิด **ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ** หรือเกิดการปิดกั้นคลื่นไฟฟ้าของหัวใจได้ ซึ่งกล้ามเนื้อหัวใจห้องล่างซ้ายที่ต้องทำงานเพื่อปั๊มเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ทำงานเพิ่มขึ้นจึงอาจทำให้ **หัวใจห้องล่างซ้ายโต** และหนาขึ้น เมื่อประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง แรงการหดตัวและอัตราการเต้นของหัวใจลดลง จึงเกิด **ภาวะหัวใจวาย** ได้ง่าย

▶ **ลิ้นหัวใจ** กั้นระหว่างหัวใจห้องบนกับห้องล่าง และระหว่างหัวใจกับหลอดเลือดจะมีความยืดหยุ่นลดลง และอาจมีแคลเซียมไปเกาะ จึงทำให้ลิ้นหัวใจมีการหนาและแข็งตัวขึ้นเป็นสาเหตุให้ **ลิ้นหัวใจตีบ** หรือเกิด **ภาวะลิ้นหัวใจรั่ว**

▶ **ผนังหลอดเลือด** จะหนาขึ้นและมีความยืดหยุ่นลดลง เนื่องจากการจับตัวของแคลเซียมและไขมันตามผนังหลอดเลือดมากขึ้น ทำให้หลอดเลือดแคบลง แข็งตัวมากขึ้น ส่งผลให้การซึมผ่านของออกซิเจนไปสู่เนื้อเยื่อได้น้อยลง จึงเกิด **หลอดเลือดอุดตัน** ได้ง่ายเป็นเหตุให้หัวใจต้องทำงานมากกว่าปกติในการเอาชนะความต้านทานของหลอดเลือด เพื่อส่งเลือดไปยังอวัยวะต่างๆ ได้อย่างเพียงพอ จึงทำให้ผู้สูงอายุบางรายเกิด **ภาวะหลอดเลือดโป่งพอง ภาวะหัวใจโต โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง** และเมื่อเลือดไปเลี้ยงส่วนปลายไม่เพียงพอจึงอาจเกิดอาการชา เกิดการตาย และการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ได้ รวมถึงการที่หลอดเลือดฝอยไม่สมบูรณ์ เพราะทำให้เกิด **รอยฟกช้ำ** ได้ง่ายด้วย

### เอกสารอ้างอิง

1. Fillit HM, Rockwood K and Woodhouse K. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.
2. Sharma G and Goodwin J. Effect of aging on respiratory system physiology and immunology. Clin Interv Aging. 2006; 1(3): 253–260.
3. Burke MM and Laramie JA. Primary care of the older adult: A multidisciplinary approach. 2<sup>nd</sup> ed. Missouri: Mosby, 2004.
4. Cheitlin MD. Cardiovascular physiology-changes with aging. Am J Geriatr Cardiol. 2003; 12(1): 9-13.

ความดันโลหิตสูง (Hypertension) หรือภาษาชาวบ้านเรียกง่ายๆว่า **"โรคความดัน"** ความดันโลหิตจะมีสองค่าเสมอ เรียกว่า **ตัวบน** และ **ตัวล่าง**

**ตัวบน**  
เป็นค่าความดันเลือดขณะที่หัวใจบีบตัว ไล่เลือดออกจากหัวใจ ไม่เกิน 140 มม.ปรอท

**ตัวล่าง**  
เป็นค่าความดันเลือดที่ยังค้างอยู่ในหลอดเลือดขณะที่หัวใจคลายตัว ไม่เกิน 90 มม.ปรอท

อย่างไรก็ตามแพทย์จะต้องวัดซ้ำหลายครั้ง หลังจากให้นอนพักแล้ว วัดซ้ำจนกว่าจะแน่ใจว่าสูงจริงและวิธีการวัดต้องถูกต้อง จึงจะเรียกว่ามี **ภาวะความดันโลหิตสูง** การปล่อยให้ความดันโลหิตสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดการ **เสื่อมสภาพของหลอดเลือดแดง** โดยเฉพาะหลอดเลือดเลี้ยงสมอง ตา หัวใจ และไต จึงทำให้ **หลอดเลือดสมองแตกหรือตีบตัน เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด ไตวายเรื้อรัง** เป็นต้น นอกจากนั้นความดันโลหิตสูงยังทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นจนเกิดหัวใจโต กล้ามเนื้อหัวใจหนา อาจเกิด **ภาวะหัวใจล้มเหลวหรือหัวใจวาย** ตามมา การควบคุมความดันโลหิตแม้จะไม่สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ทั้งหมด แต่การรักษาเพื่อลดโอกาสเกิดผลแทรกซ้อนร้ายแรงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต แต่ต้องรักษาด้วยความระมัดระวังด้วย เนื่องจากหากลดความดันโลหิตมากเกินไปก็อาจเกิดผลเสียขึ้นได้เช่นกัน

## การดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุ

- ◆ ดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร โดยลดอาหารเค็ม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและโคเลสเตอรอลสูง
- ◆ ควบคุมน้ำหนัก
- ◆ ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ครั้งละประมาณ 30 นาที สัปดาห์ละ 3-4 วัน
- ◆ พักผ่อนให้เพียงพอ
- ◆ ไม่เครียด
- ◆ หยุดสูบบุหรี่
- ◆ หมั่นไปพบแพทย์เพื่อตรวจวัดความดันโลหิตและตรวจหัวใจอย่างสม่ำเสมอ

