

FREE!



คุณค่าทางโภชนาการพร้อมเสิร์ฟ

จดหมายข่าวแพนฐานวิจัยนโยบายอาหาร
และโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม 2556

ความจริงของ โซเดียม

ความจริงที่คุณ
และครอบครัวต้องรู้



แพนฐานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



จดหมายข่าวแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำขึ้นโดยการสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อเป็นชุดความรู้ในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความเคลื่อนไหวด้านอาหารและโภชนาการสู่ภาคสาธารณะ

ผู้จัดทำ : แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program, FHP)

ที่ปรึกษา : นพ.ทศพล รธรรมวิสิ

บรรณาธิการ : สิริภรญา พูลเกิด

กองบรรณาธิการ : สุลัดดา พงษ์อุทรา, จิราพร ชัดดี, เมณฑุ ใจชื่น, เพียว poonสุข, นิศาชล เศรษฐไกรกุล, กิตติพร ทิวศาสตร์, วาทีนิ คุณเพือก

เนื้อหาในเอกสารนี้ เป็นความเห็นทางวิชาการของผู้เขียน มิใช่ความเห็นของหน่วยงานและองค์กรผู้สนับสนุน

สวัสดิ์คักท่านผู้อ่าน เว้นช่วงจากจดหมายข่าวฉบับที่ 2 ไปนาน มีข่าวสารความเคลื่อนไหวน่าสนใจมากมายทั่วประเทศ ต่างประเทศ และระดับโลกมาอัพเดทกันค่ะ

ไล่ตั้งแต่เดือนมกราคม ทาง FHP จัดประชุมประจำปีเรื่อง “การจัดการปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน: ประเทศไทยพร้อมหรือยัง?” เสียงผู้เข้าร่วมมีทิศทางแบ่งรับแบ่งสู้ แต่สุดท้ายเพื่อให้ไทยพร้อมรับมือมากที่สุด คือ การเตรียมแผนรับมือผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ทั้งสร้างความรู้ทางวิชาการที่วิเคราะห์ผลกระทบและเสนอแนวทางจัดการผลกระทบ และสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วน (รัฐ ประชาสังคม และธุรกิจ) งานนี้เห็นพ้องว่า ไม่ใช่กระทบเรื่องของสุขภาพอย่างเดียว แต่กระทบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเลยคะ

เดือนกุมภาพันธ์ ขอลิงและอินกระแสเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้ทราบกันไปเรียบร้อยแล้ว ชาวกรุงเทพยังคงใช้บริการผู้ว่า ท่านเดิม “ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร” ที่ใช้ “นโยบายดูแลตลอดช่วงชีวิต” เรียกคะเนน ตั้งแต่ช่วยคู่สามีภรรยาวางแผนการมีบุตร แนะนำการดูแลทารกแรกเกิด สร้างศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน อำนวยความสะดวกคนวัยทำงานในการเดินทางและมีศูนย์ฝึกอาชีพ จนถึงมีระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรสำหรับคนวัยเกษียณ และดูแลผู้หญิงและผู้พิการด้วย คงต้องรอดูว่านโยบายนี้จะเข้มข้นเหมือนตอนเสนอหรือไม่

ต้นเดือนมีนาคมข่าวดังประเด็นเครียดของชาวนิวยอร์ก หรือเรียกให้ถูกคงเป็นความเครียดของนายกเทศมนตรีไมเคิล บลูมเบิร์ก ที่เสนอนโยบายต้านผลกำไรอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ปกป้องสุขภาพชาวนิวยอร์กจากโรคอ้วน โดยออกเป็นกฎหมาย “ห้ามจำหน่ายน้ำอัดลม หรือน้ำหวานขนาดเกิน 16 ออนซ์ในร้านอาหาร โรงภาพยนตร์ และสนามกีฬา หากใครฝ่าฝืนถูกปรับ 200 ดอลลาร์ (ราว 6,000 บาท)” แต่ถูกล้มโดยศาลนิวยอร์ก ด้วยเหตุผลเป็นการปิดกั้นเสรีภาพของประชาชน ซึ่งทางบลูมเบิร์กยืนยันจะยังคงเดินทางอุทธรณ์ให้ถึงที่สุด



น่าจะแน่ใจว่า ศาลดูเสรีภาพของคน แต่ลืมคิดไปว่าคนโดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ก็มีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองจากการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมหรือส่งผลกระทบต่อพวกเขา รวมถึงควรได้รับสิทธิในการป้องกันและขจัดโรคอันตราย โดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์เช่นกัน

ถัดมากลางเดือนมีนาคม เป็นวันรณรงค์ลดเกลือโลก ปีนี้เน้นขอให้ทุกคน รวมถึงพ่อครัวแม่ครัว ลดการใช้เกลือลง แต่ก็ยังอ้อยอืดปัญหาการบริโภคโซเดียม ที่คนมักได้จากเกลือหรือเครื่องปรุงรสกลายเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกที่หน่วยงานด้านสุขภาพระดับโลกอย่างองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกต่างๆ ร่วมกันหาทางแก้และกำหนดให้รัฐบาลประเทศต่างๆ ตั้งเป้าหมายลดจำนวนคนบริโภคโซเดียมหรือเกลือลงให้ได้ 30% ในอีก 12 ปีข้างหน้า ซึ่งเป็นเรื่องท้าทาย แต่หากทำได้จะช่วยรักษาชีวิตคนได้เกือบ 16,000 ราย และประหยัดค่าใช้จ่ายที่ประเทศต้องสูญเสียได้มหาศาลเกือบ 1,000,000 ล้านบาท

“กินฉลาดปราศโรค” ฉบับนี้จึงขอเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมรณรงค์ลดเค็ม เน้น “กินรสจืด ยืดชีวิต” และ “ลดเค็มครึ่งหนึ่งคนไทยห่างไกลโรค” ตามสโลแกนของเครือข่ายลดบริโภคเค็ม ซึ่งระดมทีมสัมภาษณ์ประธานเครือข่ายมาให้ทราบ และเรื่องราวสาระน่ารู้ตอบคำถาม “ภัยร้ายจากโซเดียม” “บริโภคโซเดียมแค่ไหน ถึงเรียกว่าพอ?” และ “ไปได้เป็นคนกินเค็ม แต่ทำอย่างไรมาเต็มๆ ก็ความดันเลือดสูงและโรคไต” พร้อมเมนูสุขภาพดีสำหรับคุณพ่อคุณแม่บ้านค่ะ



คนไทยบริโภคโซเดียมเท่าใด?

จากรายงานการสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทย การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 ในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 2,696 คน อายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป พบว่า คนไทยบริโภคโซเดียมจากอาหารเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะคนไทยอายุ 19-59 ปี บริโภคโซเดียมอยู่ในช่วง 2,961.9-3,633.8 มิลลิกรัม/วัน หรือประมาณ 1.5 -1.8 เท่า ของปริมาณโซเดียมที่ควรได้รับต่อวัน (2,000 มิลลิกรัม/วัน) และเมื่อจำแนกข้อมูลเป็นรายภาค พบว่า คนในภาคเหนือมีค่ามัธยฐานของการบริโภคโซเดียมอยู่ที่ 3,733.2 มิลลิกรัม/วัน หรือเกินจากปริมาณที่ควรได้รับเกือบ 1 เท่า ซึ่งสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ๆ³

นอกจากนี้ จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคโซเดียม ในปี พ.ศ. 2550 ในคนไทยอายุ 15-59 ปี จาก 4 จังหวัด 8 อำเภอ ทั้งหมดภาค รวม 2,226 คน พบว่า

- ร้อยละ 6.2 ซอบรสเค็ม
 - ร้อยละ 40 มีนิสัยการเติมเครื่องปรุงแบบเคยชินด้วยการ “ชิมก่อนปรุง” และร้อยละ 50 มีการเติมน้ำปลาหรือซีอิ๊วทุกครั้ง ที่ทานอาหารตามร้าน
 - ร้อยละ 60 มีการใช้ผงชูรสทุกครั้งที่ปรุงอาหาร
 - ร้อยละ 80 ไม่รู้ว่าอาหารทั่วไป เช่น ไข่ไก่ ผักคะน้า บะหมี่ กุ้งสำเร็จรูป เนื้อวัว ก็มีส่วนประกอบของโซเดียม
- แม้ว่า การศึกษานี้ไม่ระบุตัวเลขการรับประทานโซเดียมที่ชัดเจน แต่ชี้ให้เห็นว่า คนไทยยังขาดความรู้และความเข้าใจที่เกี่ยวกับการบริโภคโซเดียมที่ถูกต้อง⁴ ฉะนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องเร่งดำเนินนโยบายหรือให้ความรู้ เพื่อสร้างความตระหนักและความเข้าใจในการบริโภคโซเดียมแก่ประชาชน

โซเดียม การบริโภค ปัญหา และแนวทางการแก้ไข

โซเดียม คือ แร่ธาตุชนิดหนึ่งที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ช่วยรักษาความสมดุลของน้ำในร่างกาย และความดันโลหิต¹ โดยทั่วไปร่างกายต้องการโซเดียมประมาณ 1,500 มิลลิกรัม/วัน แต่ในชีวิตประจำวันของเราอาจจะบริโภคโซเดียมมากกว่านั้น โดยปริมาณโซเดียมสูงสุดที่บริโภคแล้วไม่เกิดอันตราย คือ **ไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม/วัน** หรือประมาณเกลือ 1 ช้อนชา อย่างไรก็ตามหากรับประทานในปริมาณที่มากเกินไปจนก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมามากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ และหลอดเลือด เป็นต้น²

1 อดิพร อิงค์สาธิต, กชรัตน์ วัฒนาสถวิษ. ลดเค็มครั้งหนึ่ง คนไทยไม่ป่วย. คณะอนุกรรมการป้องกันโรคไตเรื้อรัง สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. [online]. 2554 [ค้นหา 20 มีนาคม 2556]. แหล่งข้อมูล: URL: http://www.nephrothai.org/nephrothai_boffice/images_upload/news/273/files/nephro_journal_2011120901.pdf

2 วันทนีย์ เกียรติสินยศ. โภชนาการ..น้ำรู้ โซเดียมคืออะไร [video online]. [ค้นหา 20 มีนาคม 2556]. แหล่งข้อมูล: URL: http://www.inmu.mahidol.ac.th/video/play.php?page=18&q=&g=&id=12_005

3 วิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ) และคณะ. รายงานการสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทย: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2554.

4 ลือชัย ศรีเงินยวง, ธนิตา วงษ์จินดา, สุณิศา อภิชนะกุลชัย. สถานการณ์การบริโภคเกลือโซเดียมในประเทศไทย: การศึกษาเชิงปริมาณ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

บริโภคเกิน นำมาซึ่งโรคต่างๆ

ความดันโลหิตสูง

มีรายงานการศึกษาจำนวนมากที่ยืนยันความสัมพันธ์ของการบริโภคโซเดียมในปริมาณที่สูงกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เช่น การทดลองในกลุ่มตัวอย่าง 14 คน โดยให้บริโภคอาหารที่มีปริมาณโซเดียมในปริมาณที่แตกต่างกันไป พบว่า ทุกคนมีความดันโลหิตเพิ่มขึ้นเมื่อรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง⁵

นอกจากนี้ จากการศึกษาในประเทศฟินแลนด์ พบว่า หากลดการบริโภคเกลือ 1 ใน 3 จากที่เคยบริโภค (เกลือ 1 ช้อนชา มีโซเดียม ประมาณ 2,000 กรัม) จะสามารถลดความดันโลหิตในกลุ่มประชากรโดยเฉลี่ยได้มากกว่า 10 มิลลิเมตรปรอท และลดการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจได้ถึง 75-80%⁶

เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพและโภชนาการในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการวิจัยแบบติดตาม (follow-up) ตั้งแต่ปี ค.ศ.1982-1984, 1986, 1987 และ 1992 ในกลุ่มอายุ 19 ปีขึ้นไป จำนวน 9,485 คน ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักเกิน 2,688 คน และมีน้ำหนักปกติ 6,797 คน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พบว่าในกลุ่มคนที่มีความอ้วนน้ำหนักเกิน หากบริโภคโซเดียมปริมาณ 2,300 มิลลิกรัม/วัน จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคและเสียชีวิตจากโรคต่างๆ มากกว่าคนที่น้ำหนักปกติ ดังนี้

- 1 เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) 1.4 เท่า และเสียชีวิตจากโรคนี้ 2 เท่า
- 2 เพิ่มความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease) ประมาณ 1.5 เท่า

ในขณะที่ในกลุ่มประชากรที่มีน้ำหนักปกติ การบริโภคโซเดียม 2,300 มิลลิกรัม/วัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคและตายจากโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจและหลอดเลือด⁷

โซเดียมเกิน = น้ำหนักเกิน

จากการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคโซเดียมและความเสี่ยงที่จะมีความอ้วนน้ำหนักเกิน ในคนเกาหลีจำนวน 5,955 คน พบว่า คนที่บริโภคโซเดียมมากมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีความอ้วนน้ำหนักเกิน โดยผู้ชายจะมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าผู้หญิง เนื่องจากการรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงจะกระตุ้นให้ทานอาหารในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นด้วย⁸



5 Luft FC, Rankin LI, Bloch R, Weyman AE, Willis LR, Murray RH, Grim CE, Weinberger MH. Cardiovascular and humoral responses to extremes of sodium intake in normal black and white men. *Circulation* 1979; 60: 697-706.

6 Karppanen H, Mervaala E. Sodium Intake and Hypertension. *Progress in Cardiovascular* 2006; 49(2):59-75.

7 He J, Ogden L, Vupputuri S, Bazzano L, Loria C, Whelton P. Dietary sodium intake and subsequent risk of cardiovascular disease in overweight adults. *J. Am. Med. Assoc* 1999; 282:2027-34.

8 Hong Ji Songa, Young Gyu Choc, Hae-Jeung Lee. Dietary sodium intake and prevalence of overweight in adults. *Metabolism* 2013.

แนวทางการแก้ไข จากองค์การอนามัยโลก

จากสถานการณ์ปัญหาของโรคต่างๆที่สัมพันธ์กับการบริโภคโซเดียม หลายประเทศเล็งเห็นความสำคัญ และแสวงหาแนวทางในการลดการบริโภคโซเดียม หนึ่งในแนวทางสำคัญเพื่อลดการบริโภคโซเดียมที่ประสบผลสำเร็จมากที่สุดในหลายประเทศคือ การใช้มาตรการที่พุ่งเป้าไปที่ประชากรเป็นหลัก (Population-based intervention) มากกว่ากลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ โดยสามารถลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจและหลอดเลือด และจะช่วยให้ได้ผลที่ดีมากยิ่งขึ้น หากมีระบบการเฝ้าระวังและควบคุมการบริโภคโซเดียมในระดับประชากรด้วย⁹

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้ร่วมกับประเทศสมาชิกบางประเทศจัดทำแนวทางเพื่อลดการบริโภคเกลือ ซึ่งเป็นแหล่งโซเดียมสำคัญของประชากร โดยมี 3 หลักการดำเนินงาน ซึ่งทั้ง 3 หลักการนี้จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ความร่วมมือของผู้จัดทำนโยบายภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม¹⁰ ตามแผนภาพ ดังนี้



9 World Health Organization. Strategies to monitor and evaluate population sodium consumption and sources of sodium in the diet: report of a joint technical meeting convened by WHO and the Government of Canada. [online] 2011. [cited 20 March 2013]; Available from: URL: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501699_eng.pdf

10 World Health Organization. Reducing salt intake in populations - Report of a WHO Forum and Technical Meeting. [online] 2007. [cited 20 March 2013]; Available from: URL: http://www.who.int/dietphysicalactivity/reducingsaltintake_EN.pdf

1

การปรับปรุงสูตร ผลิตภัณฑ์อาหาร

- ตรวจสอบและติดตามปริมาณของเกลือในผลิตภัณฑ์อาหาร
- ร่วมมือกับอุตสาหกรรมเพื่อปรับสูตรอาหารลดเค็ม
- สนับสนุนเจ้าหน้าที่และงบประมาณในการดำเนินงาน

+

2

การสร้าง ความตระหนัก กับผู้บริโภค

- ใช้ข้อความรณรงค์ที่กระชับครอบคลุม และเข้าใจง่าย โดยใช้ข้อความและวิธีการสื่อสารที่เฉพาะเจาะจงกับประชากรในแต่ละกลุ่ม
- สร้างความรู้ ความเข้าใจในการอ่านฉลากโภชนาการ

+

3

การจัดการ สภาพแวดล้อม

- กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน และสามารถทำได้สำเร็จ
- ใช้มาตรการทางราคาและฉลากโภชนาการ

ความร่วมมือของผู้จัดทำนโยบาย ภาคเอกชน
ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม



เป้าหมาย: ประชาชนลดการบริโภคเกลือ

ข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลกในการดำเนินงานเพื่อลดการบริโภคเกลือในระดับประเทศ

ไม่ได้เป็นคนกินเค็ม แต่ทำไมรับมาเต็มๆ ทั้งความดันเลือดสูงและโรคไต

พอพูดถึงความดันเลือดสูงและโรคไต เชื่อว่าผู้อ่านหลายท่านอาจจะฟังแล้วยกไหล่ และนึกในใจว่า “โอ๊ย เรื่องไกลตัว ฉันไม่ได้เป็นคนกินเค็มซะหน่อย” หรือไม่กี่ “ฉันยังไม่ถึงวัยที่จะต้องมานั่งคิดเรื่องพวกนี้” แต่เชื่อหรือไม่ว่าอาหารที่เราๆ ท่านๆ รับประทานกันอยู่ทุกวันนี้ ถึงไม่เค็ม ก็มีโซเดียมสูงเพราะอะไร??

ก็เพราะว่าจริงๆ แล้วโซเดียมไม่ได้มีรสเค็มจัด อย่างเกลือ และโซเดียมมีอยู่มากในเครื่องปรุงรส จำพวกผงชูรส ผงปรุงรส ซุปก้อน นอกจากนี้ยังมีในผงฟูที่ใช้ทำขนมปัง สารกันบูดต่างๆ ซึ่งพบได้ทั่วไปในอาหาร เครื่องดื่มที่เก็บไว้ได้นาน หรือแม้แต่มีอยู่ในอาหารตามธรรมชาติ¹



จึงเป็นไปได้ว่าเราจะบริโภคโซเดียมมากเกินไปโดยไม่รู้ตัว และผลที่เกิดจากการบริโภคโซเดียมเกินไม่ได้เกิดขึ้นวันสองวัน อาจจะต้องใช้เวลานานหลายปีแบบก่อกัวมาเจียบๆ แล้วเล่นงานหนักทีเดียว จึงมีผู้ป่วยความดันเลือดสูงหรือโรคไตหลายต่อหลายท่าน ที่ต้องตกอยู่ในภาวะ “เมื่อรู้สึกตัวก็สายเสียแล้ว”

เมื่อพูดมาถึงตรงนี้ หลายท่านอาจจะยังไม่ปักใจเชื่อว่าจะเป็นไปได้อย่างไรที่ท่านจะได้รับโซเดียมสูงเกินไป ในเมื่อท่านไม่ได้เป็นคนชอบรับประทานอาหารรสเค็ม ถ้าอย่างนั้นผู้เชี่ยวชาญก็ช่วยตัวอย่างง่ายๆ ด้วยอาหารที่รับประทานใน 1 วัน

มือเช้าเป็นข้าวต้มหมู 1 ชาม มีโซเดียม 881 มิลลิกรัม
มือกลางวันเป็นก๋วยเตี๋ยวเส้นเล็กน้ำเนื้อเปื่อย 1 ชาม 2,673 มิลลิกรัม

มือเย็นข้าวไข่พะโล้ 1 จาน มีโซเดียม 900 มิลลิกรัม^{2,3}
รวมแล้ว 1 วัน ได้โซเดียมจากอาหารมือหลักอย่างเดียว 4,454 มิลลิกรัม

ซึ่งโซเดียมที่ได้จากอาหารเหล่านี้มากกว่าคำแนะนำของกรมอนามัยที่แนะนำถึงเกือบ 2 เท่าตัว⁴ ซึ่งหากคนเราบริโภคโซเดียมมากกว่าปริมาณที่แนะนำไปเรื่อยๆ ก็จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันเลือดสูงหรือโรคไตได้ในที่สุด จะเห็นได้ว่าแค่รับประทานอาหารธรรมดาทั่วไปที่ไม่ได้มีรสเค็มเป็นพิเศษ เราก็ได้โซเดียมเกินแล้ว นี่ยังไม่นับโซเดียมที่ได้จากเครื่องดื่มและอาหารว่างระหว่างวันเลยนะค่ะ เพราะฉะนั้นเรื่องโซเดียมนี้ถือได้ว่าเผลอเมื่อไหร่เป็นได้เรื่องจริงๆ ค่ะ

แต่จะไปการจะดูแลตัวเองไม่ให้ได้รับโซเดียมเกินไม่ได้ เป็นเรื่องยากหรือต้องระวังตัวขนาดรับประทานอะไรไม่ได้เลย หรือต้องทนรับประทานอาหารรสชาติจัดจ้านทุกวันๆ อย่างที่ใครๆ คิดหรอกนะค่ะ ผู้เขียนมีเคล็ดลับในการดูแลตัวเองแบบง่ายๆ มาฝากทุกท่านค่ะ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญท่านบอกวิธีปฏิบัติไว้ 6 ข้อ ดังนี้^{5,6}

- 1 ชนิดรา แสงยูบุตร. อาหารจำกัดเกลือโซเดียมของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง; ไม่ระบุปีที่จัดทำ. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
- 2 ประไพศรี ศิริจักรวาล. ตารางแสดงคุณค่าอาหารไทย; 2542: สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- 3 ข้อมูลจากการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม INMUCAL-N. สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 4 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ.2541 เรื่องฉลากโภชนาการ
- 5 อติพร อิงค์สาธิต, กชรัตน์ วิชาสวัสดิ์. ลดเค็มครึ่งหนึ่ง คนไทยไตไม่วาย; ไม่ระบุปีที่จัดทำ. คณะอนุกรรมการป้องกันโรคไตเรื้อรัง สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
- 6 สันต์ ใจยอดศิลป์. เรื่องต้องรู้เกี่ยวกับโซเดียม. Health.Co.Th Journal 2010;2:11-11.

1 หลีกเลี้ยงผงชูรส และผงปรุงรส เชื่อว่าทุกวันนี้เป็นสิ่งคมนิยมผงชูรส ติดกันจนแทบทั้งลูกค้าและแม่ค้า ถึงแม้ในผงชูรสจะมีปริมาณโซเดียมน้อยกว่าเกลือ แต่จะเข้าไปผงชูรสนั้นน่าจะกลัวกว่าเกลือ เพราะชื่อก็บ่งบอกอยู่แล้วว่า “ชูรส” จึงมีการกระหน่ำเติมโดยที่ไม่รู้สึกรว่า “พอได้แล้ว ใส่เยอะเกินไปแล้ว” เหมือนเกลือที่ยังมีรสเค็มมาเบรกไว้ ทุกวันนี้คนใช้ผงชูรสเพื่อปกปิดหรือกลบเกลื่อนฝีมือการปรุงอาหารที่อาจยังไม่เข้าขั้น หากบอกแม่ค้าว่าไม่ใส่ผงชูรส แม่ค้าจะเริ่มไม่มั่นใจ นั่นเป็นเพราะแม่ค้าเชื่อว่าอาหารจะอร่อยต้องใส่ผงชูรสหรือผงปรุงรสให้มากเข้าไว้ ลูกค้าจะได้ติดซึ่งก็จริงดังที่แม่ค้าคิด ผู้เขียนเชื่อว่าวัฒนธรรมการใส่ผงชูรสหรือผงปรุงรสในอาหารได้ลามมาถึงอาหารที่บ้านลองสังเกตตัวเองดูว่าต้องใส่ผงชูรสหรือผงปรุงรสทุกครั้งที่ปรุงอาหารหรือไม่ ถ้าใช่แสดงว่าท่านมีโอกาสเสี่ยงต่อการได้โซเดียมเกินแล้ว เพราะนอกจากจะได้รับโซเดียมจากเกลือแล้วยังได้รับเพิ่มจากผงชูรสอีก ฉะนั้นหากเราตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพงดผงชูรสได้จะเป็นการดีค่ะ

2 ลดความจัดจ้านของรสชาติอาหาร เนื่องจากยิ่งอาหารมีรสจัด เบี้ยวจัด เค็มจัด หวานจัดยิ่งต้องใส่เครื่องปรุงรสเค็มและผงชูรสมากขึ้นเพื่อให้อาหารครบรส หากเป็นคนชอบอาหารรสจัด ควรค่อยๆ ลดความจัดจ้านลง หรือรับประทานอาหารรสอ่อนสลับกันไป จนในที่สุดจะเคยชินกับอาหารรสอ่อนไปเอง

3 ให้รับประทานอาหารสด หลีกเลี้ยงอาหารที่เก็บไว้ได้นาน เพราะมีโอกาสได้รับโซเดียมเพิ่มโดยไม่จำเป็นจากสารกันบูด

4 เลิกนิสัยชอบรับประทานน้ำซุปล หากรับประทานอาหารประเภทซूप เช่น ก๋วยเตี๋ยว แกงต่างๆ ควรรับประทานน้ำซूपแต่น้อย เพราะที่จริงแล้ว น้ำซूपมีโซเดียมอยู่สูงมาจากเครื่องปรุงรสเค็มและผงชูรสหรือซूपก้อน แต่เราไม่รู้สึกรว่าเค็มเพราะน้ำที่ใส่ลงไปสามารถเจือจางรสเค็มไปได้มาก คราวนี้แหละซดน้ำซूपเพลิน หมดชามโดยไม่รู้ตัวเลยละค่ะ

5 สังเกตปริมาณโซเดียมจากฉลากโภชนาการ และแบ่งรับประทานให้พอเหมาะ อาหารที่มีฉลากโภชนาการนับว่าเป็นความปรารถนาดีที่ผู้ประกอบการได้ให้แก่ผู้บริโภค เพราะเราจะได้ทราบว่าอาหารที่เรารับประทานเข้าไป มีอะไรอยู่เท่าไร และเราควรรับประทานเท่าใดจึงจะเหมาะสม ซึ่งมีหลักในการรับประทานง่ายๆ ดังนี้

- ถ้าเป็นอาหารมื้อหลักไม่ควรให้โซเดียมเกิน 600 มิลลิกรัม ต่อมื้อ ยกตัวอย่างเช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป 1 ซองมีโซเดียม 1,200 มิลลิกรัม เมื่อต้มบะหมี่โดยใส่น้ำตามปริมาณที่กำหนดแล้วไม่ควรรับประทานน้ำบะหมี่จนหมด ควรเหลือไว้อย่างน้อยครึ่งหนึ่ง
- อาหารว่างไม่ควรมีโซเดียมเกิน 200 มิลลิกรัม ต่อวัน ยกตัวอย่างเช่น ขนม 1 ซอง มีปริมาณโซเดียม 400 มิลลิกรัม ในหนึ่งวันเราควรแบ่งขนมรับประทานแค่ครึ่งเดียวพอ แต่หากรับประทานขนมอย่างอื่นด้วย ต้องลดสักส่วนลงไปอีก เป็นต้น

6 เมื่อใช้เกลือทดแทนอย่าเพิ่งวางใจว่าปลอดภัย เพราะเกลือทดแทนนั้นยังมีโซเดียมอยู่ประมาณครึ่งหนึ่ง เพราะฉะนั้นให้ใส่แต่พอประมาณ

การลดโซเดียมไม่ได้ยากอย่างที่หลายท่านคิด แค่พลิกแพลงเล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถดูแลตัวเองได้แล้วค่ะ ถึงแม้วิธีนี้จะไม่สามารถคุมปริมาณโซเดียมได้อย่างเคร่งครัด แต่อย่างน้อยถ้าปฏิบัติได้ตามนี้ท่านก็สามารถลดโซเดียมไปได้มากโขโดยไม่ต้องทรมานตัวเองอย่างที่เขารู้อีกว่าฉลาดกิน ฉลาดอยู่ค่ะ



ลดเค็ม ครึ่งหนึ่ง

คนไทยห่างไกลโรค



โรคหัวใจ โรคไต โรคความดันโลหิตสูง และอัมพฤกษ์ อัมพาต อยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือเรียกว่า “โรควิถีชีวิต” ปัจจุบันโรคเหล่านี้มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ก็กำลังเผชิญกับปัญหานี้เช่นกัน ผลกระทบทำให้เกิดการเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิต มีภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล สาเหตุหนึ่งมาจากพฤติกรรม “กินเค็มมากเกินไป”

สัมภาษณ์เครือข่ายฉบับนี้ เราจึงพาคุณผู้อ่านมารู้จักกับเครือข่ายลดบริโภคเค็ม โดยเราได้มีโอกาสสัมภาษณ์ 'ผศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ' ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม อาจารย์ได้กรุณาเล่าถึงความเป็นมาของเครือข่ายว่า

“จากความกังวลเรื่องโรคความดันโลหิตสูงเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นชนวนให้เกิดโรคไต ทำให้เส้นเลือดเสื่อมสภาพ นำไปสู่โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ และอัมพาต และการลดการบริโภคเกลือเป็นนโยบายที่คุ้มค่าในการป้องกันโรคดังกล่าว ทางสมาคมโรคไต, ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ และภาคประชาสังคม เช่น กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย, NCDs network สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์, สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย, เครือข่ายคนไทยไร้พุง และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และผู้เกี่ยวข้องจำนวนกว่า 40 ท่านในการก่อตั้ง และวางแผนการดำเนินงานของเครือข่าย โดยมีการขับเคลื่อนพร้อมแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส.”

ผศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ (ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม)

ปัจจุบันนี้มีเครือข่ายเพิ่มมากขึ้นรีเปล่าคะ

“ปัจจุบันมีการทำงานร่วมกันหลายภาคส่วนและมีเครือข่ายเพิ่มมากขึ้นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ครอบคลุมระดับหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ สมาคมโรคหัวใจ, สมาคมประสาทวิทยา, สมาคมหลอดเลือดแดง, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย องค์การอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหลายแห่ง, เครือข่ายรักษาทัย และแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ เป็นต้น”

ความร่วมมือของผู้จัดทำนโยบาย ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม

- การรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการบริโภคเกลือเกิน โดยการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชน เช่น การจัด road show ตามสถานศึกษาในการให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชน, การพัฒนาครุภัณฑ์แบบในการเผยแพร่ความรู้ในสถานศึกษาโดยเครือข่ายรักษาทัยใน 4 ภูมิภาค, การเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนโดยผ่านทาง หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, เผยแพร่ผ่านสื่อเช่น ทีวี, เคเบิลทีวี, วิทยุ และสื่อสังคมออนไลน์ และจัดให้มีการรณรงค์ในวันที่ 11-17 มีนาคม 2556 ประกาศให้เป็น 'สัปดาห์วันไตโลกลดเค็มลงครั้งหนึ่ง'
- การสร้างองค์ความรู้ผ่านทางงานวิจัย เช่น ร่วมกับสถาบันค้นคว้าและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในการวิจัยด้าน food reformulation เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรอาหารให้เค็มน้อยลง, ร่วมมือกับ อย. กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์

แห่งประเทศไทย ในการผลักดันให้มีฉลากอาหารที่บอกปริมาณโซเดียม และร่วมมือกับแผนงานอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (FHP) และมหาวิทยาลัยมหิดล ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย และร่วมกับสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลในการศึกษาปริมาณเกลือในอาหารที่คนไทยนิยมบริโภคและสร้างฐานข้อมูลวัตถุดิบอาหารและเครื่องปรุงรส



ความท้าทายและการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

- การพัฒนาข้อมูลด้านการบริโภคเกลือโดยวางแผนการจัดเก็บข้อมูลการบริโภคเกลือในประชากรเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของประเทศในการสำรวจสุขภาพประชากรไทยครั้งต่อไป
- การวัดปริมาณโซเดียมในปัสสาวะโดยจัดให้มีเป้าหมายในการลดเกลือในปัสสาวะลงปีละ 3% และลดลง 15% ในอีก 5 ปีข้างหน้า เพื่อสามารถไปถึงถึงตาม เป้าหมายตัวชี้วัดระดับโลกของ WHO ที่จะลดการบริโภคเกลือลง 30% ในอีก 12 ปีข้างหน้า
- การรณรงค์ให้ประชาชนลดการบริโภคเกลือให้ได้อย่างจริงจัง โดยถ้าผู้บริโภคนิยมอาหารที่เค็มน้อยลงภาคอุตสาหกรรมและร้านอาหารต่างๆ ก็คงจะปรับตัวตามซึ่งต้องวางแผนการรณรงค์ในระยะยาว
- การผลักดันนโยบายทางกฎหมายในการควบคุมสินค้าอาหารที่เค็มรวมทั้งลดภาษีสำหรับอาหารลดเกลือโซเดียม
- การขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการพัฒนา role model โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการสาธารณสุขให้มีการจัดอาหารที่ลดเค็ม โดยได้รับแนวคิดและการร่วมมืออย่างดีจากพ่อครัวชื่อดัง คือ อ. ยิ่งศักดิ์ จงเลิศเจษฎาวงศ์
- การขยายการรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ โดยเฉพาะ สื่อโทรทัศน์

สัมภาษณ์เครือข่ายฉบับนี้ เราได้รู้จักกับเครือข่ายลดบริโภคเค็มกันไปแล้วนะคะ ทานอาหารมีต่อไป... ลดเค็มลงครั้งหนึ่งนะคะ จะได้ห่างไกลจากโรคหัวใจ โรคไต โรคความดันโลหิตสูง และอัมพฤกษ์ อัมพาตคะ อย่าลืมนะคะกินฉลาด ...ปราศโรคคะ ถ้าสนใจรายละเอียดเครือข่ายลดบริโภคเค็มเข้าไปแวะชมได้ที่ www.lowsaltthailand.org



ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีสำหรับการประชุมประจำปี ครั้งที่ 1 ของแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจัดขึ้นในวันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 ที่ผ่านมา ในหัวข้อ “การจัดการปัญหาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน: ประเทศไทยพร้อมหรือยัง (Dealing with unhealthy diet in the era of AEC: Is Thailand ready?)” ณ โรงแรมชาตริเยม ริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นผู้เกี่ยวข้องทั้งจากฝั่งสถาบันการศึกษา หน่วยงานองค์กร และอุตสาหกรรมค้ะ บรรยายภาคภายในงานทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมองถึงผลกระทบของการค้าเสรีต่อรูปแบบพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือกฎหมายเพื่อเข้ามาควบคุมปัจจัยแวดล้อมในการบริโภค นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความร่วมมือจนเกิดเป็นเครือข่ายใหม่ๆ ที่จะร่วมขับเคลื่อนนโยบายด้วยกันค้ะ



และโครงการขับเคลื่อนรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเกลือ (โซเดียม) ในประเทศไทย ได้รับเกียรติจากกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมจัดกิจกรรม “ครอบครัวสุขภาพดี สร้างสรรค์สังคมไทย” ณ บริเวณลานด้านหน้าอาคารอินดอร์สเตเดียม ภายในงานมีกิจกรรมการเล่นเกมส์ให้ความรู้เรื่องการบริโภคเกลือ และโภชนาการอย่างสนุกสนานทีเดียวค้ะ



นอกจากนี้ทางโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเกลือฯ ยังได้ร่วมจัดกิจกรรม “ครูไทยสุขภาพดี มีแบ่งปัน ภาคเหนือ” ณ โรงแรมคุ้มภูคำ จ.เชียงใหม่ และมีวิทยากรบรรยายในหัวข้อ “ทำไมต้องลดเค็ม” ภายในงานมีนิทรรศการการทดสอบอาหารท้องถิ่นและอธิบายโดยนักกำหนดอาหาร อธิบายการอ่านฉลากโภชนาการ และมีบูธให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมชิมขนมที่มีรสชาติเค็มแตกต่างกันด้วยค้ะ

อาหารกับความเค็ม

ตั้งแต่หน้าแรกจนถึงหน้านี้คงทำให้ทุกท่านรู้จัก “โซเดียม” มากขึ้นแล้วนะคะว่า โซเดียมคืออะไร แล้วหากบริโภคมากเกินไปจะส่งผลอย่างไรต่อร่างกาย และตอนนี้ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกำลังดำเนินกิจกรรมอะไรบ้างเพื่อทำให้คนไทยบริโภค โซเดียมในปริมาณที่เหมาะสม เมื่อมาถึงหน้านี้จึงอยากให้ทุกท่านลองมาดูสิว่า ในอาหารแต่ละอย่าง มีโซเดียมกันอยู่ในปริมาณเท่าไร ซึ่งโซเดียมในอาหารนั้น จะอยู่ในรูปแบบที่แตกต่างกัน¹ เช่น

โซเดียมคลอไรด์ เช่น เครื่องปรุงรสที่มีรสชาติเค็ม เช่น น้ำปลา น้ำซีอิ๊ว เกลือ น้ำบูดู กะปิ ปลาร้า เต้าเจี้ยว ซอสหอยนางรม ซอสมะเขือเทศ ซอสพริก และ ซุปทั้งชนิดกึ่งอันและชนิดของ อาหารที่แปรรูปหรือถนอมอาหาร เช่น อาหาร หมักดอง อาหารกระป๋อง ผลไม้กระป๋อง ไส้กรอก หมูยอ หมูแดดเดียว เนื้อแดดเดียว ผักดอง ผลไม้ดอง และ เครื่องดื่มเกลือแร่ เช่น เครื่องดื่มเกลือแร่ สำหรับนักกีฬา หรือ ผู้สูญเสียเหงื่อมาก

โมโนโซเดียมกลูตาเมต หรือ โซเดียมเบนโซเอต ได้แก่ อาหารที่มีกร ไขมันสูงหรือรสหวานจัด เช่น อาหารสำเร็จรูปตามท้องตลาด ขนมกรุบกรอบ อาหารของสำเร็จรูป ใจึกึ่งสำเร็จรูป บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และ น้ำผลไม้กระป๋อง

โซเดียมไบคาร์บอเนต ได้แก่ ขนมต่างๆที่มีการเติมผงฟู เช่น ขนมเค้ก คุกกี้ แพนเค้ก และขนมปัง

ปริมาณโซเดียมในอาหารและวัตถุดิบประเภทต่างๆ^{2,3,4}

อาหาร	ปริมาณโซเดียม (มก.)
ข้าว 1 ทัพพี	50
ขนมปัง 1 แผ่น	120-150
ปลา กุ้ง ปลาร้าหมัก 2 ช้อนกินข้าว	120-140
เนื้อหมู/เนื้อไก่ 2 ช้อนกินข้าว	40-60
ไข่ไก่/ไข่เป็ด 1 ฟอง	110-120
ไข่เค็ม 1 ฟอง	316-481
เต้าหู้ 50 กรัม	6-10
ไส้กรอกหมู (ค็อกเทล) 2 ชิ้น (30 กรัม)	204
หมูยอ 2 ช้อนโต๊ะ (30 กรัม)	227
ถั่วอบกรอบ 2 ช้อนกินข้าว	120
นมสด 1 แก้ว (240 cc)	120-130

อาหาร	ปริมาณโซเดียม (มก.)
ผักสดชนิดต่างๆ 1 ทัพพี	30-100
ผลไม้ชนิดต่างๆ 6-8 ชิ้นคำ	5-80
เนย/เนยเทียมชนิดเค็ม 1 ช้อนโต๊ะ	120-130
เกลือแกง 1 ช้อนชา	1,900-2,000
กะปิ 1 ช้อนชา	1,490
เต้าหู้ยี้ 1 ช้อนโต๊ะ	555
น้ำปลา/ซีอิ๊ว 1 ช้อนชา	350-500
ซอสปรุงรส 1 ช้อนโต๊ะ	1,150
ซอสหอยนางรม 1 ช้อนโต๊ะ	420-490
น้ำพริกแกงเหลือง 1 ช้อนโต๊ะ	750
บะหมี่สำเร็จรูปพร้อมเครื่องปรุง 1 ชอง	1,320

1 http://www.health.co.th/Journal2/11-11_Sodium.html

2 http://www.siamkidney.org/index.php?option=com_content&view=article&id=31:2010-06-03-07-43-46&catid=17:2011-09-06-03-40-02&Itemid=41

3 ประไพศรี ศิริจักรวาล.อาหารลดเค็มช่วยลดความดันโลหิต

4 ภญ. ณัฐยาภรณ์ วงศ์บุปผเทือกกุล.ความรู้เรื่องอาหาร หวาน มัน เค็ม และลดกลไกขนานการ



อาหาร ปริมาณโซเดียม (มก.)

ขนมจีนน้ำยา 1 จาน	877
ข้าวไข่เจียว 1 จาน	362
ข้าวผัดหมู 1 จาน	613
ข้าวหมูกรอบ 1 จาน	700
ข้าวหมูแดง 1 จาน	812
ข้าวไข่พะโล้ 1 จาน	900
ข้าวหมกไก่ 1 จาน	988
ข้าวหน้าเป็ด 1 จาน	1,020
ข้าวมันส้มตำ 1 จาน	1,120
ข้าวมันไก่ 1 จาน	1,184
ข้าวขาหมู 1 จาน	1,205
ข้าวคอกกะปิ 1 จาน	1,248
ข้าวกะเพราไก่ 1 จาน	1,298
ผัดผักกะโรนีหมู 1 จาน	781
เส้นใหญ่ราดหน้ากุ้ง 1 จาน	807
เส้นเล็กแห้งหมู 1 จาน	988
ผัดซีอิ้ว 1 จาน	1,093
ผัดไท 1 จาน	1,221
เส้นใหญ่เย็นตาโฟ 1 จาน	1,417
สุกี้ 1 จาน	1,560
เส้นใหญ่ราดหน้าหมู 1 จาน	1,624
ก๋วยจั๊บ 1 จาน	1,691
เส้นใหญ่ผัดซีอิ้ว 1 จาน	1,741
เส้นเล็กน้ำเนื้อเป็๋อย 1 จาน	2,673
บะหมี่ราดหน้าไก่ 1 จาน	1,819
บะหมี่น้ำหมูแดง 1 จาน	1,480
ก๋วยเตี๋ยวหมูสับ 1 จาน	1,450
ข้าวราดปลาผัดฉ่า 1 จาน	1,117
ส้มตำอีสาน 1 จาน	1,006
ข้าวต้มหมู 1 จาน	881
แฮมเบอร์เกอร์ 1 จาน	463

จะเห็นว่าโซเดียม “แอบแฝง” อยู่ในอาหารทุกชนิด ทั้งของสดของแห้ง ของสำเร็จรูป ของที่มีรสเค็มและไม่มีรสเค็ม **แต่เราควรบริโภคโซเดียม 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน⁵** ซึ่งโซเดียมที่บริโภคส่วนมากมาจากเครื่องปรุงรสระหว่างการทำอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำซีอิ้ว ซอสปรุงรส เป็นต้น

จะอย่างไรก็ดีละ ที่จะบริโภคโซเดียมไม่เกิน เรามีตัวอย่างอาหารใน 1 วัน⁶ ที่ปริมาณโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม มาลองดูกันนะคะ



มือเช้า

ข้าวต้มหมู

ข้าวขาว	4 ทัพพี
หมูบด	1 ช้อนกินข้าว
น้ำมันกระเทียมเจียว	2.5 ช้อนชา
ต้นหอมผักชี	1 ช้อนกินข้าว
ซีอิ้วขาว	¼ ช้อนชา

พุทรา

พุทรา	5 ผล
-------	------

น้ำใบเตย

น้ำตาลทราย	2 ช้อนชา
ใบเตย	1 ใบ

พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (มิลลิกรัม)
430	7.5	68.5	14	441

5 http://www.fhpprogram.org/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=361

6 <http://www.bpihospital.com/food/index5.html>



มื้อกลางวัน

ก๋วยเตี๋ยวหมูสับ

เส้นหมี่	1 ท็อปพี
หอมใหญ่	½ ท็อปพี
ผักกาดหอม	½ ท็อปพี
น้ำมะนาว	1 ช้อนกินข้าว
หมูบด	2 ช้อนกินข้าว
น้ำมันพืช	2 ช้อนชา
น้ำปลา	½ ช้อนชา

ซำหริ่มน้ำเชื่อม

ซำหริ่ม	1 ท็อปพี
น้ำตาลทราย	4 ช้อนชา

พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (มิลลิกรัม)
397.5	10	58.5	13	578

รวมแล้ว 1 วันจะได้

พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (มิลลิกรัม)
1470	40.5	218.5	48	1511.5

เมนูนี้เป็นเพียงตัวอย่าง ให้ทุกท่านเห็นว่าการรับประทานอาหาร 3 มื้อตามปกติ โดยใช้เครื่องปรุงรสอย่างเหมาะสม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีผงชูรส เช่น ขนมกรุบกรอบ อาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ ที่ผ่านการแปรรูป รวมถึงขนมเบเกอรี่ทั้งหลาย ก็สามารถควบคุมการบริโภคโซเดียมได้ ดังนั้น ทุกท่านไม่ต้องนั่งจำว่าอะไรมีโซเดียมเท่าไร เพียงแต่ขอให้จำไว้ว่า

ลดเค็มลงครึ่งหนึ่ง
พวกเราขออ้อนวอน
กินเบเกอรี่ด้วยความชอบ
แล้วยังจะทำเมิน
โรคไตจะถามหา
พวกเราไม่ได้แข่ง

โปรดอย่าพึ่งปรุงชิมก่อน
ไม่ชิมก่อนโซเดียมเกิน
ขนมกรุบกรอบกองพะเนิน
ไม่สนใจโซเดียมแฝง
ความดันหนักก็แฉง (ค่าปกติ)
กินเค็มมากอันตราย!!!

มื้อเย็น

ข้าวกล้อง

ข้าวกล้อง

ผัดเปรี้ยวหวาน

เนื้อหมู	2 ช้อนกินข้าว
แตงกวา	¼ ท็อปพี
ผักกาดขาว	¼ ท็อปพี
มะเขือเทศ	½ ท็อปพี
สับประรด	1 ท็อปพี
มะละกอสุก	1 ท็อปพี
น้ำมันพืช	3 ช้อนชา

แกงเลียงผักรวม

ผักทอง	½ ท็อปพี
เห็ดนางฟ้า	½ ท็อปพี
บวบเหลี่ยม	½ ท็อปพี
ใบแมงลัก	½ ท็อปพี
ผักตำลึง	½ ท็อปพี
กุ้งแห้ง	2 ช้อนกินข้าว

มะละกอสุก

มะละกอสุก	1 ท็อปพี
-----------	----------

พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	โซเดียม (มิลลิกรัม)
642.5	23	91.5	21	492.5



“ ร่างกายคนเปรียบเหมือนเปียโน ความสุขเปรียบเหมือน
เสียงดนตรี อุปกรณ์เหล่านี้ต้องรักษาและจัดระเบียบ
ให้อยู่ในสภาพดี เพื่อสรรสร้างความสุขให้กับเรา
“The body is like a piano, and happiness is like music.
It is needful to have the instrument in good order.” ”

By Henry Ward Beecher (1813 – 1887) – a prominent, Congregationalist clergyman,
social reformer, abolitionist, and speaker

ติดต่อสอบถาม และเสนอแนะความคิดเห็นได้ที่
แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
ชั้น 2 สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
อาคารคลังพิสดุ ซอยสารารณสุข 6 (ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข) ต.ติวานนท์ อ.เมือง
จ.นนทบุรี 11000 โทร 02-5902376, 02-5902379 โทรสาร 02-5902380
หรือ e-mail: fhp@ihpp.thaigov.net