

ภาวะน้ำหนักเกิน กับความเสี่ยง COVID-19



ภาวะน้ำหนักเกิน คืออะไร

ภาวะที่มีน้ำหนักตัวเกินกว่ากำหนดเมื่อเทียบกับความสูง โดยใช้หลักคำนวณที่เรียกว่า ดัชนีมวลกาย (Body mass index: BMI) โดยเอาน้ำหนักปัจจุบัน (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารความสูง (หน่วยเป็นเมตร) แล้วยกกำลังสอง เช่น น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ความสูง 1.65 เซนติเมตร (คิดเป็น 1.65 เมตร) จะได้ $65/(1.65*1.65) = 23.9$ และใช้เครื่องมือคำนวณออนไลน์จากหลากหลายเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชัน เช่น https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/metric_bmi_calculator/bmi_calculator.html โดยให้เปลี่ยนหน่วยเป็นระบบเมตริกซ์ (matrix)

โดยหลักสากลแล้ว BMI ปกติ (normal) อยู่ระหว่าง 18.5-24.9 หาก BMI น้อยกว่า 18.5 ถือว่าน้อยกว่าเกณฑ์ (underweight) หาก BMI ระหว่าง 25-29.9 ถือว่าน้ำหนักเกิน (overweight) ซึ่งยังไม่ถือว่าเป็นภาวะน้ำหนักเกิน แต่หาก BMI ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป จึงถือว่าเป็นภาวะน้ำหนักเกิน (obesity)

แต่อย่าลืมว่า บางคนออกกำลังกายแล้ว คุมอาหารแล้ว แต่ทำไมน้ำหนักไม่ลดสักที อาจเป็นเพราะน้ำหนักที่เปลี่ยนแปลงแทนที่จะลดลงกลับกลายเป็นมวลกล้ามเนื้อแทน ฉะนั้นบางคนที่คุณเองเล่นกล้าม อาจมี BMI ที่สูง แต่ความจริงแล้วไม่ได้มีภาวะน้ำหนักเกิน นอกจากนี้ในหลายงานวิจัยและมีการใช้ในชีวิตประจำวันว่า ในคนเอเชียซึ่งมีรูปร่างเล็กกว่าชาวตะวันตก ควรใช้เกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินที่ BMI ตั้งแต่ 23 เป็นต้นไป



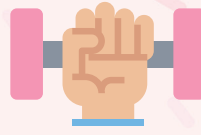
ภาวะน้ำหนักเกินกับ COVID-19

ภาวะน้ำหนักเกินทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการเกิด COVID-19 ที่ร้ายแรงได้ และอาจทำให้อัตราการนอนโรงพยาบาลสูงขึ้นถึง 3 เท่า เนื่องจากมีระดับภูมิคุ้มกันที่ลดลงหรือทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ และยังลดความจุในปอด ทำให้การหายใจเข้าออกมีประสิทธิภาพที่ลดลง การศึกษาวิจัยพบว่า BMI ที่เพิ่มขึ้น ทำให้อัตราการเสียชีวิต การใส่ท่อช่วยหายใจ การนอนในโรงพยาบาลจาก COVID-19 มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มคนที่อายุน้อยกว่า 65 ปี ในสหรัฐอเมริกา มีการศึกษาผู้ป่วยกว่า 900,000 รายที่นอนโรงพยาบาลด้วยอาการ COVID-19 โดยใช้โมเดลทางคณิตศาสตร์ พบว่า ความอ้วนเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญถึงร้อยละ 30 ของการนอนในโรงพยาบาล



เราสามารถทำอะไรได้บ้าง

1. ปรับเปลี่ยนด้านโภชนาการ



ปรับเปลี่ยนด้วยการรับประทานอาหารและน้ำดื่มที่มีแคลอรีต่ำ ไม่มีไขมันอิ่มตัว งดหวาน-มัน-เค็ม เน้นผัก-ผลไม้ อาหารที่อุดมด้วยโปรตีนที่ปราศจากไขมันและธัญพืชไม่ขัดสีต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาว่าโภชนาการที่ดีจะเพิ่มภูมิคุ้มกันและลดโรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคไขมันโลหิตสูง ซึ่งโรคเหล่านี้ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงของ COVID-19 เช่นกัน

2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ

การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น เดินเร็ว เดินขึ้นลงบันไดแทนการใช้ลิฟท์ วิ่ง ปั่นจักรยาน หรือทำงานบ้านต่าง ๆ เป็นการใช้พลังงานออกไป และน้ำหนักก็จะลดตาม แต่ละกิจกรรมจะลดปริมาณพลังงานมากน้อยต่างกัน แล้วยังช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ลดความเครียดอีกด้วย

3. การนอนให้เพียงพอ

การนอนน้อยเกินไปหรือนอนไม่หลับ อาจทำให้เกิดโรคเรื้อรัง รวมทั้งภาวะน้ำหนักเกินด้วย จึงต้องพยายามจัดสถานที่นอนให้สบาย อุณหภูมิกำลังดี หลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนต่าง ๆ ทั้งแสงและเสียง งดเล่นโทรศัพท์มือถือก่อนนอน มีการศึกษาวิจัยว่าการนอนไม่พอ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะน้ำหนักเกิน

4. ปล่อยใจให้สบาย ลดความเครียดและกังวล

มีการศึกษาว่า ภาวะเครียด วิตกกังวล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการกินและการนอน รวมทั้งเกิดการใช้บุหรี่ หรือแอลกอฮอล์มากขึ้น ยิ่งทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน ดังนั้น ควรทำใจสบาย หาวิธีผ่อนคลายในแบบของตนเอง เช่น ทำสมาธิ พูดคุยระบายความเครียดกับคนที่ไว้ใจ ทำกิจกรรมเสริมที่ชอบ อ่านหนังสือ หรือแม้แต่นอนพักไม่ทำอะไรเลย ก็เป็นการผ่อนคลายที่ดีอย่างหนึ่ง การรับข่าวสารก็มีความสำคัญ อย่าใช้เวลามากเกินไป และใช้วิจารณญาณในการประเมินข้อเท็จจริง

สุดท้ายนี้หวังว่าทุกท่านจะปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 หรือหากได้รับเชื้อแล้ว สามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความรุนแรงในการเป็นโรค การควบคุมน้ำหนักและดูแลสุขภาพตนเองเป็นวิธีที่จะสามารถทำได้ง่าย ร่วมกับมาตรการด้านสุขอนามัยในการล้างมือให้ถูกวิธีด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ทำความสะอาดร่างกายและพื้นผิวสัมผัสบ่อย ๆ งดไปสถานที่ชุมชน อยู่ห่างจากผู้อื่นประมาณ 1.5-2 เมตร สวมหน้ากากอนามัยให้ถูกวิธี

ที่มาและแหล่งข้อมูลอ้างอิง

1. Kompaniyets L, Goodman AB, Belay B, et al. Body Mass Index and Risk for COVID-19–Related Hospitalization, Intensive Care Unit Admission, Invasive Mechanical Ventilation, and Death — United States, March–December 2020. (2021). MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021;70:355–361. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7010e4>
2. O’Hearn M, Liu J, Cudhea F, Micha R, Mozaffarian D. (2021). Coronavirus Disease 2019 Hospitalizations Attributable to Cardiometabolic Conditions in the United States: A Comparative Risk Assessment Analysis. Journal of the American Heart Association. 2021 Feb;10(5):e019259. doi:10.1161/JAHA.120.019259.
3. Tanaka, S. I., Isoda, F., Ishihara, Y., Kimura, M., & Yamakawa, T. (2001). T lymphopaenia in relation to body mass index and TNF- α in human obesity: adequate weight reduction can be corrective. Clinical endocrinology, 54(3), 347-354.
4. Alwarawrah, Y., Kiernan, K., & MacIver, N. J. (2018). Changes in nutritional status impact immune cell metabolism and function. Frontiers in immunology, 9, 1055.