

## โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

**ประโยชน์** โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ถือเป็น การรักษาโดยไม่ใช้ยา (non-pharmacological treatment) สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพมาก มีการศึกษาวิจัยพบว่าโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอดมีผลดังต่อไปนี้ คือ

- 1.เพิ่มความสามารถในการออกกำลังกาย (exercise capacity)
- 2.ลดอาการหอบเหนื่อย (breathlessness)
- 3.เพิ่มคุณภาพชีวิต (health-related quality of life)
- 4.ลดอัตราการนอนโรงพยาบาล (number of hospitalisations)
- 5.ลดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล (anxiety and depression)

### ข้อบ่งชี้ในการส่งผู้ป่วยเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

- 1.ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีคะแนน mMRC  $\geq 2$
- 2.ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีประวัตินอนโรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบเฉียบพลัน

### การประเมินก่อนเข้าโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

- Six minute walk test
- mMRC score
- CAT score
- ค่าระดับความรู้สึกหอบเหนื่อย (Borg score)
- โรคร่วม (Comorbidities)

### ข้อห้ามในการเข้าโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

No absolute contraindications

Relative contraindication

1. ผู้ป่วยมีโรคข้อที่รุนแรงจนเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย

2. ผู้ป่วยที่มีโรคหัวใจร่วมด้วยและอาการยังไม่คงที่ (unstable cardiac diseases)

3. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดใหญ่โป่งพอง (abdominal Aortic Aneurysm) ที่มีขนาดใหญ่กว่า 5.5 cm ที่ไม่สามารถผ่าตัดได้

4. ผู้ป่วยที่ on home O2 therapy สามารถให้ supplement O2 ขณะออกกำลังกายได้

### โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

สำหรับผู้ป่วยนอก เริ่มส่งผู้ป่วยเข้าร่วมโปรแกรมใน visit ที่ 2 ส่วนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบเฉียบพลัน ให้เริ่มโปรแกรมโดยเร็วที่สุด หลังจากแพทย์ประเมินอาการว่าอาการดีขึ้นแล้ว โดยโปรแกรมจะรวมไปถึงการให้ความรู้เรื่องโรค การใช้ยาพ้นสุดที่ถูกต้อง คำแนะนำเรื่องโภชนาการ breathing exercise และการออกกำลังกาย

สำหรับผู้ป่วยนอก โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ จัดทำเป็นโปรแกรมออกกำลังกายที่บ้าน (Home based) โดยอยู่ภายใต้การดูแลให้คำแนะนำ (supervision) ของนักกายภาพบำบัด หรือ เจ้าหน้าที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างน้อย 4 ครั้ง หรือทุกครั้งที่มาพบแพทย์ตามนัด

ระยะเวลาของโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอด คือ 6-12 สัปดาห์ ความถี่ 5 วัน ต่อสัปดาห์

ระดับความหนักเบา ประเมินจากค่าระดับความรู้สึกหอบเหนื่อย (Borg score) เท่ากับ 3-4

โปรแกรมการออกกำลังกาย (ภาคผนวก)

1. Aerobic exercise : การเดินทางราบ (walking )

แบ่งโปรแกรมการออกกำลังกาย เป็น 7 ระดับ ตามผล 6MWT ของผู้ป่วย

2. Resistive exercise:

Upper extremities

Lower extremities

## เอกสารอ้างอิง

1. M.A. Spruit and E.M. Clini Thematic review series on pulmonary rehabilitation. Eur Respir Rev 2013; 22: 128,178-186.
2. Linda Nici and Richard L. ZuWallack . Pulmonary rehabilitation. Clin Chest Med 35 (2014) 303-311.
3. The BTS guideline on pulmonary rehabilitation in adults 2013.  
<http://thorax.bmj.com/site/about/guidelines.xhtml>