

ชุดความรู้

เพื่อการเตรียมความพร้อม เข้าสู่สังคมอายุที่มีคุณภาพ



สุขภาพแบบองค์รวม



สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.)

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์

เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.)

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)

ชุดความรู้

เพื่อการเตรียมความพร้อม
เข้าสู่สังคมอาเซียนที่มีคุณภาพ



สู่ภาพแบบองค์รวม



คำนำ

ประเทไทยมีการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุทั้งสัดส่วนและจำนวนอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วต่อไปอีกใน 20 ปีข้างหน้า อันเป็นผลมาจาก อัตราการเกิดลดลงและอายุขัยเฉลี่ยของประชากรวัยสูงอายุนับยาวขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 64.5 ล้านคน ในจำนวนนี้ เป็นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 14.6 ล้านคน หรือเกือบ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรวัยสูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุช่วงวัยปลาย ส่งผลกระทบทั้งต่ออัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ที่ลดลง ภาระด้านงบประมาณและการคลังที่ต้องมีรายจ่ายด้านสวัสดิการและสุขภาพเพื่อ ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน รวมถึงผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุและครอบครัว เช่น ปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง ปัญหาด้านสุขภาพจิต ขาดผู้ดูแล ขาดรายได้หรือรายได้ ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ ภาระรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นของครอบครัว ภาระในการดูแลผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นต้น

จากปัญหาและผลกระทบของสถานการณ์ดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็น ที่จะต้องเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ ล่วงหน้าตั้งแต่ช่วงวัยต้นและวัยทำงาน อาทิ การสร้าง หลักประกันด้านรายได้ที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีพในวัยสูงอายุ การมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม การวางแผนการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ เพื่อที่จะสามารถปรับตัวเตรียมรับการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น และดำเนินชีวิตในช่วงวัยสูงอายุอย่างมีคุณค่าและ มีความสุข

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการรวบรวมองค์ความรู้ และจัดทำ **“ชุดความรู้เพื่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัย สูงอายุที่มีคุณภาพ”** สำหรับเป็นเอกสารประกอบคู่มือการจัดอบรมหลักสูตรเตรียมความพร้อม

บุคลากรเข้าสู่วัยสูงอายุของหน่วยงานต่าง ๆ ประกอบด้วย สุขภาพแบบองค์รวม การวางแผนทางการเงิน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัยในวัยสูงอายุ กฎหมายที่ผู้สูงอายุควรรู้ การใช้ชีวิตหลังเกษียณ และการเตรียมตัวรับความตาย โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า **“ชุดความรู้เพื่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ”** จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และสร้างความตระหนักรู้แก่บุคลากรทุกช่วงวัยถึงความสำคัญของการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุและมีการเตรียมการในทุกเรื่องที่จำเป็นเพื่อการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์
เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

2556

สารบัญ



สุขภาพแบบองค์รวม

1

- หลักการพื้นฐานของสุขภาพแบบองค์รวม 3
- เทคนิควิธีการพื้นฐานในการเฝ้าระวังสุขภาพแบบองค์รวม 4
- ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม 9



พฤติกรรมสุขภาพ

7

- อาหารและโภชนาการ 10
- การออกกำลังกาย 26
- การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ 29
- จิตวิทยาพัฒนาการ 4 ช่วงวัย 32
- ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 38
- การดูแลสุขภาพช่องปาก 40
- ข้อควรระวังในการใช้ยา 43



กระบวนการชราภาพ

47

- การเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพตามกระบวนการชราภาพ 48
- การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมตามกระบวนการชราภาพ 53



โรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

59

- ความดันโลหิต 61
- โรคไขมันในเลือดสูง 65

➤ คอเลสเตอรอล	68
➤ โรคเบาหวาน	70
➤ โรคหัวใจ	74
➤ อัมพฤกษ์ อัมพาต	79
➤ โรคเก๊าท์	81
➤ โรคสมองเสื่อม	83
➤ โรคพาร์กินสัน	86
➤ โรคข้อเสื่อม	87
➤ โรคกระดูกพรุน	88
➤ ความวิตกกังวล	91
➤ ความเครียด	92
➤ ภาวะซึมเศร้า	94



ข้อมูลแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ

97

➤ แหล่งบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ	98
➤ แหล่งบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต	99



บรรณานุกรม

102



ดูภาพแบบองค์รวม

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้คำนิยามของ สุขภาพ (Health) หมายถึง ความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตปัญญา ส่วนคำนิยาม สุขภาวะ (Well-Being) คือ การที่สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตปัญญาอยู่กันอย่างสมดุล (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549 อ้างถึงใน พรถ ปฐพีทอง, 2547 และ Mathai, 2005)

สุขภาวะ (Well-Being) คือการมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุข ความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตปัญญา ที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคม เพื่อสร้าง “ความอยู่เย็นเป็นสุข” (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549 อ้างถึงใน กองบรรณาธิการไกล่หมอ, 2547)

สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่มีความเครียด มีสติสัมปชัญญะ และความคิดอ่านตามควรแก่อายุ (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549 อ้างถึงใน ประเวศ วะสี, 2543 และสันต์ หัตถิรัตน์, 2548)

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549 อ้างถึงใน ประเวศ วะสี, 2543)

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคม มีความสุข สันติภาพ มีระบบการบริการที่ดี

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตปัญญา (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง จนเกิดความรู้ (ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549 อ้างถึงใน สันต์ หัตถิรัตน์, 2548)

ดังนั้นสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาวะที่ดี โดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตปัญญา และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด

หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม

(ข้อมูลจากกองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข)

1. สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า **“สุขภาพ”** ว่าหมายถึง การปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย
2. **“สุขภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น”** การเลือก **“บริโภค”** สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง **“ร่างกาย”** และ “จิตใจ” จะมีส่วนกำหนดสุขภาวะกายและใจของบุคคลคนนั้น
3. การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อยๆ จนให้ดีเยี่ยมถึงที่สุด โดยให้พบทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
4. สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาวะที่สมดุลและสมบูรณ์
5. เมื่อมีสภาวะความเจ็บป่วย การแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะให้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพกับคนไข้ โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ(Natural Healing System) และพิจารณาปัจจัยทั่วทั้งตัวคนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง



เทคนิควิธีการพื้นฐานในการศึกษาสุขภาพแบบองค์รวม

1. อาหารและโภชนาการ
2. การผ่อนคลายความเครียด
3. การเยียวยาทางจิตใจและการทำสมาธิ
4. การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ
5. การพักผ่อนที่เพียงพอ
6. การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เพศ และสภาพร่างกาย
7. การแบ่งปันความรัก และสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างคนรอบข้าง รวมทั้งตนเอง
8. การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์
9. การสร้างสัมพันธ์ภาพทางจิตปัญญาและการเยียวยา
10. การพัฒนาปัญญา

ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม

Encyclopedia of Body Mind Disciplines ว่าสุขภาพแบบองค์รวม หรือ Holistic Health เป็นการมองสุขภาพว่าที่เกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกับทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ **“ตัวคนทั้งคน”** ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิตปัญญา รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น

สุขภาพแบบองค์รวมมีพื้นฐานอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่า **“ส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกัน”** โลกประกอบด้วย อากาศ แผ่นดิน น้ำ ไฟ และสัตว์ ที่ต้องอาศัยและพึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งสูญเสียหรือถูกทำลายไป จะทำให้ดุลย์ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆเสียไปซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆถูกทำลายไปด้วย เช่นเดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ(Mental) อารมณ์ (Emotional) และจิตปัญญา (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เหลือ



ในขณะที่เดียวกันชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อมเช่นกัน แต่แม้ว่าองค์รวมมีส่วนย่อยหลายอย่างมาประกอบกัน แต่ทว่าองค์รวมก็มีคุณสมบัติใหม่ที่ส่วนประกอบย่อย ๆ ไม่มี แนวคิดแบบองค์รวมจึงกล่าวว่า

“The whole is more than the sum of its parts”

การเน้นถึงบทบาทของบุคคลในการดูแลสุขภาพ และดำเนินวิถีชีวิตให้สอดคล้องและสมดุลเป็นจุดเด่นอีกประการหนึ่งของสุขภาพแบบองค์รวม Canadian Holistic Medical Association ได้นิยามความหมายของสุขภาพองค์รวม โดยเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต และให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ และการสร้างความรับผิดชอบหรือวินัยให้แต่ละบุคคล ได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาวะที่สมดุล และสมบูรณ์

Susan Walter ประธานของ American Holistic Health Association (AHHA) ได้เสนอหลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมว่า

1. ทักษะแบบองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า **“สุขภาพ”** ว่ามีความหมายมากกว่าแค่การไม่เจ็บป่วย แต่หมายถึงการปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดสุขภาวะที่ต่อเนื่อง สุขภาพองค์รวมจึงเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดวิถีของชีวิต ถือเป็นพันธะสัญญาและความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลที่ต้องพยายามเดินหน้าปรับ แก้ไข พัฒนา และดำรงตนให้มีสุขภาวะที่ดีไม่ว่ากำลังอยู่ในสภาวะสุขภาพระดับใด จากระดับขั้นความเจ็บป่วย การมีสุขภาพผดถอยชั่วคราว ภาวะที่ยังไม่แสดงออกถึงเจ็บป่วย จนถึงการมีสุขภาพที่ดีเยี่ยม ซึ่งช่วงระหว่างสภาวะ 2 ประการหลังควรได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ และดำรงสถานะสุขภาพที่ดีไว้เสมอเช่นกัน ไม่ใช่ให้ความสนใจเฉพาะการรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วยเท่านั้น

2. **“สุขภาพของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น”** หลักการนี้ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา (The U.S. Centers for Disease Control and Prevention) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของบุคคล (ซึ่งพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา) เป็นผลกระทบจากคุณภาพของการบริการเพียงร้อยละ 10 จากกรรมพันธุ์ร้อยละ 18 จากสิ่งแวดล้อมร้อยละ 19 และเป็นผลกระทบจากวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพสูงถึงร้อยละ 53 การตัดสินใจของบุคคลในการเลือก “บริโภคน” สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จะมีส่วนกำหนดสภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย

จะถูกแทนที่โดยเซลล์ใหม่ที่เป็นองค์ประกอบของสิ่งที่เรา “บริโภคน” เข้าไป ในทำนองเดียวกัน ทัศนคติ อารมณ์ และภาวะจิตใจของเราก็จะถูกสร้างขึ้นมาจากสิ่งที่เราเห็นและได้ยินถ้าสืบสาวประวัติย้อนหลังจะพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของความเจ็บป่วยและการตายก่อนเวลาอันสมควร เกิดจากวิถีการดำรงชีวิตของตน การใช้ยาผิดประเภทและเกินขนาด, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นสาเหตุอันตรายที่รับรู้กันทั่วไป แต่สาเหตุที่ยังไม่ค่อยรับรู้ หรือยอมรับกันน้อยว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ ก็คือ การบริโภคน้ำตาล, คาเฟอีน การมีทัศนคติในทางลบมากเกินไป และปัญหามลพิษในสิ่งแวดล้อม

กล่าวโดยสรุป

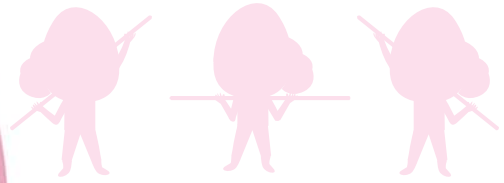
สุขภาพแบบองค์รวมพิจารณาเรื่องสุขภาพ
โดยเน้นความสมดุลกันที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพ
ที่ไม่มีการแยกขาดระหว่างกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม
กระบวนการทางสุขภาพจึงไม่แยกขาดออกจาก
กระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม
สุขภาพแบบองค์รวมจึงไม่ได้หมายถึงเฉพาะเทคนิค
การดูแลสุขภาพ แต่รวมถึงการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ
การกินอาหาร ตลอดจนการจัดการไม่ให้เกิดข้อขัดแย้ง
สังคมของบุคคลด้วย





พฤกษกรรมดุซภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ



พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่บุคคลปฏิบัติหรือการแสดงออกที่บุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ และสิ่งที่มีอยู่ภายใน เช่น ความรู้ ความรู้สึก ความคิด ค่านิยม การรับรู้ ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพดี

ตัวอย่างพฤติกรรมกรรมแสดงออกหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายอันได้แก่ การอาบน้ำ การแปรงฟัน การสระผม ฯลฯ การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เช่น การบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเป็นประจำ การตรวจสุขภาพประจำปี การปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อเกิดความเครียด การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา เป็นต้น

ตัวอย่างพฤติกรรมภายในเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม ความรู้เกี่ยวกับโรคในด้านสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกัน การมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและต่อผู้อื่น การมองคนอื่นในแง่ดี ทัศนคติต่อการป้องกันโรค ต่อโรค ต่อบุคลากรสาธารณสุข ค่านิยมต่อการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

จะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิต หรือวิธีการดำรงชีวิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. รับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนบัญญัติ
2. กระฉับกระเฉงและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
3. พักผ่อนให้เพียงพอและสามารถผ่อนคลาย
4. มีสุขภาพจิตดี
5. บริหารจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. ไม่สูบบุหรี่
7. ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
8. ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติด

9. เปลี่ยนแปลงนิสัยที่นำไปสู่การมีสุขภาพไม่ดี เช่น ไม่ดื่มชา กาแฟ สุรา เลิกบุหรืหรือยาเสพติดทุกชนิด

10. การมีพฤติกรรมทางเพศที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ

ดังนั้นในที่นี้จะขอกล่าวถึง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีในอนาคต จึงขอแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่วัยเด็กในด้านอาหารตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการมีสุขภาพจิตที่ดี

การแบ่งช่วงวัยที่เหมาะสม ได้แบ่งแต่ละช่วงวัยดังนี้

- วัยเด็ก ตั้งแต่อายุ 3 – 12 ปี
- วัยรุ่น ตั้งแต่อายุ 13 – 20 ปี
- วัยผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ 21 – 59 ปี
- วัยผู้สูงอายุ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป



โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาดังต่อไปนี้

อาหารและโภชนาการ

1.1 อาหารสำหรับหญิงมีครรภ์

หญิงมีครรภ์ต้องการสารอาหารเพิ่มขึ้นเพราะ

- สร้างอวัยวะต่างๆ ของทารก
- สร้างเนื้อเยื่อของแม่ เช่น สร้างรก เลือด การขยายตัวของมดลูก การขยายตัวของต่อมน้ำนม
- การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ หัวใจ ตับ ไต ต่อมไทรอยด์

สารอาหารที่ต้องการในระหว่างมีครรภ์

- โปรตีน ต้องการโปรตีนมากขึ้นกว่าปกติ เพราะใช้ในการสร้างเซลล์ ของแม่และทารก
- สารอาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน ความต้องการพลังงานจะสูงที่สุดในช่วงระยะ 3 เดือนก่อนคลอด เพราะเป็นระยะที่ทารกเติบโตสูงมาก
- แคลเซียม ได้แก่
 - ❖ แคลเซียม เพื่อใช้ในการสร้างกระดูกและฟันของทารก ความต้องการแคลเซียมจะเพิ่มมากขึ้นในเดือนที่ 4 และจะเพิ่มสูงสุดในระยะก่อนคลอด เพราะต้องใช้ในการสร้างนมให้ทารก
 - ❖ เหล็ก เพื่อใช้ในการสร้างเม็ดเลือดแดง ร่างกายต้องสะสมเหล็กสำหรับแม่ ในระหว่างการคลอดและสำหรับทารกหลังคลอด
 - ❖ ไอโอดีน ในระหว่างตั้งครรภ์ ต่อมไทรอยด์จะทำงานมากขึ้น ทำให้ร่างกายต้องการไอโอดีนมากขึ้น เพราะไอโอดีนเป็นส่วนประกอบสำคัญของฮอร์โมนไทรอกซิน ซึ่งผลิตโดยต่อมไทรอยด์ การที่แม่ได้รับไอโอดีนไม่เพียงพอ จะทำให้แม่เป็นโรคคอพอก และมีผลถึงทารกด้วย คือ ทำให้ทารกตัวเล็ก แคระแกร็น มีสติปัญญาต่ำ
 - ❖ วิตามินที่จำเป็นต้องได้รับมากขึ้นคือ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 โนอะซิน วิตามินบี 12 วิตามินเอ ดี อี เค



อาหารและปริมาณอาหารที่หญิงมีครรภ์ควรได้รับ

- เนื้อสัตว์ต่างๆ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่ หอย ปลา ฯลฯ ควรได้รับวันละประมาณ 3/4 ถ้วยตวง
- ไข่เป็ด หรือไข่ไก่ ควรกินวันละ 1 ฟอง ไข่นอกจากจะให้โปรตีนแล้ว ยังมีเหล็กและวิตามินเอมากด้วย
- น้ำมัน มีโปรตีนและแคลเซียมสูง ควรดื่มอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว
- ถั่วเมล็ดแห้ง ได้แก่ ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ฯลฯ ควรได้รับวันละประมาณ 1/2 ถ้วยตวง
- ข้าวหรือแป้ง ให้พลังงาน ควรได้รับทุกวัน วันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2-2 ถ้วยตวง ถ้ากินข้าวซ้อมมือจะช่วยให้ได้รับวิตามินบี 1 เพิ่มขึ้น
- น้ำตาล ให้พลังงาน ควรกินแต่พอควรเพื่อไม่ให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นเร็ว ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ให้ความหวานจัด
- ผัก ควรกินผักวันละ 2-3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1/2-1 ถ้วยตวง การกินผักนอกจากจะทำให้ได้เกลือแร่แล้ว จะทำให้การขับถ่ายดีด้วย
- ผลไม้ ควรกินผลไม้สดทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง เพื่อได้รับวิตามินซี
- ไขมัน ควรได้รับไขมันทุกวัน เพื่อให้วิตามินที่ละลายในน้ำมันดูดซึมได้ดี แต่ไม่ควรกินอาหารที่มีน้ำมันมาก เช่น ข้าวเกรียบ บ่อยเกินไป เพราะให้พลังงานมากเกินไป ทำให้ได้รับน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
- อาหารที่หญิงมีครรภ์ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ น้ำชา กาแฟ อาหารรสเผ็ดจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด และอาหารใส่ผงชูรส

1.2 อาหารของหญิงให้นมบุตร

ในระยะ 3 เดือน ทารกจะได้รับนมแม่เป็นอาหารหลัก การเจริญเติบโตของทารกขึ้นอยู่กับปริมาณและคุณภาพของน้ำนม ดังนั้นในระยะนี้ แม่จึงจำเป็นต้องได้รับสารอาหารให้เพียงพอเพื่อ

- ใช้ในการผลิตน้ำนมสำหรับทารก
- ให้มีพลังงานเพียงพอที่จะผลิตน้ำนมสำหรับทารก
- เสริมสร้างสุขภาพของแม่ให้สมบูรณ์

สารอาหารที่ต้องการระหว่างให้นมบุตร

➤ โปรตีน เพื่อใช้ในการสร้างน้ำนมให้ทารก และเพื่อซ่อมแซมเซลล์ต่างๆ ของแม่ ที่สูญเสียไปในระหว่างคลอด หากกระษะนี้ได้รับโปรตีนไม่เพียงพอ จะทำให้ร่างกายเอาโปรตีนจากเนื้อเยื่อต่างๆ มาผลิตน้ำนม ทำให้แม่มีสุขภาพร่างกายทรุดโทรม เติบโตช้า น้ำหนักทารกเพิ่มขึ้นน้อย ดังนั้นเพื่อให้ได้รับโปรตีนอย่างเพียงพอ หญิงให้นมบุตรควรได้รับโปรตีนมากกว่าภาวะก่อนมีครรภ์ 20 กรัม และควรเป็นโปรตีนที่ได้จากเนื้อสัตว์

➤ สารอาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน แม่จำเป็นต้องได้รับพลังงานมากขึ้นเพื่อเป็นพลังงานในการผลิตน้ำนม หญิงให้นมบุตรควรได้รับพลังงานเพิ่มขึ้นจากปกติ 1000 แคลอรี ไม่ควรทานอาหารหวานเกินไป และอาหารที่มีไขมันมากเกินไป

➤ วิตามิน ได้แก่

❖ วิตามินเอ เป็นส่วนประกอบสำคัญในน้ำนมแม่ ในวันหนึ่งร่างกายจะผลิตน้ำนม 600-850 มิลลิลิตร ดังนั้นหญิงให้นมบุตรควรได้รับวิตามินเอมากขึ้นเป็นวันละ 4000 หน่วยสากลต่อวัน

❖ วิตามินดี ควรได้รับวันละ 400 หน่วยสากล ใช้ในการสร้างน้ำนมให้ทารก

❖ วิตามินเค หากวิตามินเคในน้ำนมของแม่ต่ำ จะส่งผลให้ทารกขาดวิตามินเค

❖ วิตามินบี1 หากทารกขาดวิตามินบี1 จะทำให้เป็นโรคเหน็บชา หากรักษาไม่ทันอาจตายได้

❖ วิตามินบี2 เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในน้ำนมแม่ ควรได้รับเพียงพอ คือประมาณ 101 มิลลิกรัม

❖ วิตามินซี เพื่อให้แม่มีวิตามินซีเพียงพอสำหรับทารก

➤ เกลือแร่ ได้แก่

❖ เหล็ก มีการขาดมากในหญิงให้นมบุตร เนื่องมาจากการสูญเสียเลือดในระหว่างการคลอดและได้รับธาตุเหล็กชดเชยไม่เพียงพอ ทำให้เกิดโรคโลหิตจาง มีความต้านทานโรคต่ำ ดังนั้นจึงควรได้รับธาตุเหล็กอย่างน้อยวันละ 26 มิลลิกรัม

❖ แคลเซียม ต้องการมากขึ้นในการสร้างน้ำนมให้ทารก ความต้องการแคลเซียมจะเพิ่มขึ้นตามปริมาณการหลั่งของน้ำนมแม่ ใน 3 เดือนแรกหลังคลอดบุตร จะต้องการแคลเซียมวันละ 1200 มิลลิกรัม

❖ ไอโอดีน ควรได้รับไอโอดีนวันละ 150 ไมโครกรัม เพื่อให้แม่มีไอโอดีน หากทารกขาดไอโอดีนจะทำให้มีผลต่อสติปัญญา

อาหารและปริมาณอาหารที่หญิงให้นมบุตรควรได้รับ

- เนื้อสัตว์ต่างๆ ควรได้รับเนื้อสัตว์เพิ่มขึ้นจากระยะมีครรภ์ 30 กรัม รวมเป็น 150-180 กรัม หรือประมาณ 1 ถ้วยตวง
- ไข่ หากกินเนื้อสัตว์ไม่เท่าตามที่กำหนด สามารถกินไข่ได้ ควรกินไข่วันละ 1 ฟอง
- เครื่องในสัตว์ เป็นอาหารที่ให้โปรตีนและเกลือแร่หลายชนิด ควรกินประมาณ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
- นมข้น จะเป็นนมสดหรือเป็นนมถั่วเหลืองก็ได้ ควรดื่มอย่างน้อยวันละ 2 ถ้วยตวง
- ถั่วเมล็ดแห้ง หรือผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองก็ได้ เพราะให้โปรตีนมากและ ให้วิตามินบี 2
- ข้าวและแป้ง เป็นอาหารที่ให้พลังงาน ควรได้รับทุกวัน วันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2 - 2 ถ้วยตวง
- ผัก โดยเฉพาะผักสีเขียวและผักสีเหลือง ควรกินผักอย่างน้อยวันละ 1-2 ถ้วยตวง เพราะให้เกลือแร่และช่วยในการขับถ่าย
- ไขมัน เพื่อช่วยให้วิตามินที่ละลายในไขมันถูกดูดซึมได้ดีขึ้น ควรได้รับน้ำมัน (ที่อยู่ในรูปอาหารทอดหรือผัด) วันละ 3-4 ช้อนโต๊ะ
- หญิงที่ให้นมบุตรควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ ออกกำลังกายเบาๆ (อาจเป็นการทำงานบ้าน) พักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภท แอลกอฮอล์ คาเฟอีน อาหารหวานจัด หลีกเลี่ยงยาที่แพทย์ไม่สั่ง

ปัญหาโภชนาการของหญิงให้นมบุตร มีสาเหตุมาจาก

- ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลง ความเชื่อต่าง ๆ ได้แก่ การอดอาหารแสลง ในขณะที่อยู่ไฟ โดยเชื่อว่าการกินเนื้อสัตว์ในระยะนี้จะทำให้แผลช่องคลอดหายช้า เป็นสาเหตุ ทำให้แม่เป็นโรคขาดโปรตีนและแคลอรี ปริมาณน้ำมน้อย มีผลต่อทารกด้วย
- ความยากจน เพราะอาหารที่มีโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ นม จะมีราคาแพง ทำให้ ผู้ที่มีฐานะยากจนไม่สามารถซื้ออาหารได้
- นิสัยการกินไม่ดี อาจคิดว่าการกินอาหารอาหารในระยะนี้จะทำให้อ้วน จึงพยายามลดอาหาร ทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีน้ำนมไม่พอแก่ทารก
- ขาดความรู้ด้านโภชนาการ ทำให้เลือกซื้ออาหารที่ไม่มีประโยชน์ หลงคำเชื่อ โฆษณา

1.3 อาหารสำหรับทารก

ทารก หมายถึง เด็กที่อยู่ในวัยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุหนึ่งขวบ

อาหารสำหรับทารกควรใช้น้ำนมมารดา เพราะมีประโยชน์ดังนี้

- น้ำนมที่มีสีเหลืองมีประโยชน์แก่ทารกมาก เพราะมีโปรตีนและเกลือแร่หลายชนิดสูงกว่าน้ำนมในระยะอื่น และช่วยในการระบายท้องให้ทารก
- การเลี้ยงทารกด้วยนมตนเองทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกแน่นแฟ้นขึ้น
- ประหยัดเวลาในการเตรียมนมให้ลูกสัดส่วนและสะอาด
- ประหยัดเงิน
- ป้องกันการติดเชื้อโรค
- ทารกที่กินนมผสมจะเป็นโรคกระเพาะมากกว่าทารกที่กินนมแม่

อาหารเพิ่มเติมอื่น ๆ สำหรับทารก

- ทารกอายุ 1 เดือน ให้น้ำนมที่แม่擠ออกมา 1 ช้อนชา ผสมน้ำสุกเท่าตัว ต่อมาจึงเพิ่มจำนวนนมจนถึงประมาณครึ่งผลถึงหนึ่งผล
- ทารกอายุ 2 เดือน เริ่มให้น้ำนมตบปลาประมาณครึ่งช้อนชา
- ทารกอายุ 4 เดือน เริ่มให้ข้าวครูดหรือข้าวบด ในตอนแรกให้เพียง 1-2 ช้อนชาแล้วค่อย ๆ เพิ่มจนถึง 1-2 ช้อนโต๊ะผสมกับน้ำต้มกระดูก น้ำต้มตับ น้ำต้มผัก หลังจากนั้นให้น้ำนมตาม เมื่อทารกกินข้าวกับน้ำซุปได้ดีแล้วก็เริ่มให้ไข่แดงต้มสุกบดละเอียดเริ่มด้วย 1 ช้อนชาและเพิ่มไปเรื่อย ๆ จนถึงไข่แดงวันละ 1 ฟอง
- ทารกอายุ 5 เดือน เริ่มให้เนื้อปลาบดละเอียด 1-2 ช้อนโต๊ะ ผสมกับข้าวและน้ำซุป
- ทารกอายุ 6 เดือน ให้อาหารผสมแทนน้ำนม 1 มื้อเริ่มให้ผักต้มบดละเอียดลงไปข้าวประมาณ 1-2 ช้อนโต๊ะ
- ทารกอายุ 7 เดือน เริ่มให้เนื้อสัตว์ต้มเปื่อยบดละเอียดและตบ 1-2 ช้อนโต๊ะและให้ลองกินไข่ขาว ขนบ่งกรอบ
- ทารกอายุ 8 เดือน เริ่มให้อาหารผสมแทนน้ำนม 2 มื้อ และเริ่มให้ของหวานหลังอาหารคาว
- ทารกอายุ 9 เดือน ให้อาหารเหมือนเมื่ออายุ 8 เดือน และให้เริ่มจับช้อนป้อนข้าวเอง และตักน้ำจากถ้วยเอง
- ทารกอายุ 10-12 เดือน ค่อย ๆ เพิ่มอาหารผสมแทนน้ำนมทั้ง 3 มื้อ

สารอาหารที่ทารกต้องการ

- พลังงาน ทารกต้องการพลังงานวันละ 100-120 แคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ซึ่งสูงกว่าผู้ใหญ่
- โปรตีน ช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง ควรได้รับวันละ 2.5 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ซึ่งสูงกว่าวัยอื่น ๆ
- วิตามิน ได้แก่
 - ❖ วิตามินเอ ช่วยในการทำงานของเยื่อบุของตา และเยื่อบุผิวหนัง ทารก ควรได้รับวิตามินเอวันละ 1000 หน่วยสากล
 - ❖ วิตามินดี จำเป็นในการสร้างกระดูกและฟัน ควรได้รับวันละ 400 หน่วยสากล
 - ❖ วิตามินบี1 ควรได้รับวันละ 0.3 มิลลิกรัม
 - ❖ วิตามินบี2 ควรได้รับวันละ 0.4 มิลลิกรัม
 - ❖ ไนอะซิน ได้รับอย่างเพียงพออยู่แล้วในน้ำนม ซึ่งมีปริมาณ 4 มิลลิกรัม
 - ❖ วิตามินซี ต้องการวันละ 20 กรัม
 - ❖ โฟลาซิน ได้จากผักใบเขียวและตับสัตว์
- เกลือแร่ ได้แก่
 - ❖ แคลเซียม ต้องการวันละ 400-500 มิลลิกรัม
 - ❖ เหล็ก ต้องการประมาณ 1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม แต่ถ้าเป็น ทารกที่คลอดก่อนกำหนดก็ต้องการ 2 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว
 - ❖ ไอโอดีน เป็นส่วนประกอบสำคัญในการสร้างฮอร์โมนไทรอกซินในระยะ 6 เดือนแรก ทารกจะต้องการไอโอดีนวันละ 35 ไมโครกรัม
 - ❖ น้ำ ควรได้รับวันละ 150 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

1.4 อาหารสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน

เด็กวัยก่อนเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่หนึ่งถึงหกขวบ

สารอาหารที่ต้องการของเด็กวัยก่อนเรียน

- พลังงาน ควรได้รับวันละ 90-100 แคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ควรให้ขนมหวานที่เป็นประโยชน์เพื่อให้ได้รับน้ำตาลซึ่งเป็นพลังงาน
- โปรตีน ควรได้รับวันละ 1.3-1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โปรตีนที่ได้รับควรเป็น ไข่ นม นม ถั่วเมล็ดแห้ง และเนื้อสัตว์

- วิตามิน ได้แก่ วิตามินเอ การขาดวิตามินเอเป็นเหตุทำให้เด็กทารกและเด็กวัยก่อนเรียนตาบอด ส่วนใหญ่มาจากการที่มารดาเลี้ยงทารกด้วยอาหารเสริมที่มีวิตามินเอและไขมันน้อย เด็กวัยนี้ควรได้รับวิตามินเอวันละ 850-1000 หน่วยสากล
- เหล็ก ได้แก่ เหล็ก หากขาดเหล็กจะทำให้เด็กเป็นโรคโลหิตจาง เด็กวัยนี้ควรได้รับวันละ 4 มิลลิกรัม
- น้ำ ควรดื่มน้ำที่สะอาด หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น น้ำผลไม้ นม แต่ไม่ควรให้ดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ เช่น น้ำหวานหรือน้ำอัดลม

อาหารและปริมาณอาหารที่เด็กวัยก่อนเรียนควรได้รับ

- เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ควรได้รับวันละ 2-4 ช้อนโต๊ะ และควรได้รับเครื่องในสัตว์ด้วย
- ไข่ ควรได้รับทุกวัน วันละ 1 ฟอง ไข่ให้ทั้งโปรตีนและเหล็ก
- นม ควรได้รับอย่างน้อยวันละ 2 ถ้วยตวง จะใช้นมถั่วเหลืองแทนก็ได้
- ถั่วเมล็ดแห้ง หรือผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองก็ได้ ควรได้รับวันละ 1-2 ช้อนโต๊ะ
- ข้าว ควรได้รับวันละ 2-3 ถ้วยตวง หรือมากกว่านั้น ขึ้นอยู่กับกิจกรรมของเด็ก
- ผัก เป็นผักสีเขียวหรือสีเหลืองก็ได้ ควรได้รับวันละ 4-8 ช้อนโต๊ะ
- ผลไม้ ควรให้เด็กกินทุกวัน เพื่อให้ได้รับวิตามินซี
- ไขมัน ควรได้รับไขมัน (ซึ่งอยู่ในรูปของอาหารผัดหรือทอด) วันละ 2-3 ช้อนโต๊ะ

1.5 อาหารสำหรับเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 6 ถึง 12 ปี

โดยในเด็กหญิงจะมีอายุ 6-10 ปี และในเด็กชายจะมีอายุ 6-12 ปี อัตราการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนจะช้ากว่าวัยทารกและวัยก่อนเรียน แต่จะเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมอ เด็กวัยนี้เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต มีพัฒนาการทางด้านกระดูก ฟัน กล้ามเนื้อ และระบบต่าง ๆ ในร่างกาย อาหารและโภชนาการจึงเป็นปัจจัยสำคัญในด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย ความต้องการพลังงานของเด็กขึ้นกับอัตราการเจริญเติบโตและกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำ เด็กวัยเรียนมีกิจกรรมการเล่นต่าง ๆ มากขึ้น และยังอยู่ในวัยที่เจริญเติบโต จึงต้องได้พลังงานให้เพียงพอ อาหารที่ให้พลังงานมาก ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล ผัก ผลไม้ ไขมันจากพืชและสัตว์

ตารางที่ 2.1 การเจริญเติบโตทางร่างกายช่วงระหว่างปีแห่งการปลูกจิตสำนึก (Formative years)

เกลือแร่	การทำงานของร่างกาย	แหล่งอาหาร
แคลเซียม	ความแข็งแรงของกระดูกและฟัน	นม ปลาซาร์ดีน พืชตระกูลถั่ว เต้าหู้ ฯลฯ
ไอโอดีน	สังเคราะห์ไทรอยด์ฮอร์โมนจากต่อมไทรอยด์ เพื่อการเจริญเติบโตของสมอง หัวใจและกล้ามเนื้อ	ไข่ เนื้อ สัตว์น้ำประเภทมีเปลือก
เหล็ก	ผลิตฮีโมโกลบิน	เนื้อ ไก่ ปลา ตับ ผักใบเขียวเข้ม เช่น ผักโขม
สังกะสี	จำเป็นสำหรับระบบภูมิคุ้มกัน	เนื้อ หอยแครง ปลา

โภชนาการที่ดีสำหรับเด็ก

1. พลังงาน เด็กวัยนี้ต้องการพลังงานสูงการกำหนดความต้องการพลังงานของร่างกาย จึงควรพิจารณาจากพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน เรียกว่าพลังงานความต้องการพื้นฐาน (Basal metabolic rate ; BMR) ปริมาณพลังงานจะต้องพอดีไม่ขาดหรือเหลือจนเป็นโรคอ้วน เด็กอายุ 7-9 ปี ทั้งชายและหญิง ควรได้รับพลังงานวันละ 1600 กิโลแคลอรี เด็กอายุ 10-12 ปี (ชาย) ควรได้รับพลังงานวันละ 1850 กิโลแคลอรี และเด็กอายุ 10-12 ปี (หญิง) ควรได้รับพลังงานวันละ 1700 กิโลแคลอรี ความต้องการพลังงานของเด็กวัยเรียน

2. โปรตีน เด็กวัยเรียนยังคงอยู่ในระยะที่ร่างกายเจริญเติบโต ถึงแม้ว่าการเจริญเติบโตจะช้ากว่าวัยก่อนเรียนก็ตามเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับอาหารที่ให้โปรตีนให้เพียงพอ เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ ฮอร์โมน เลือดและอื่นๆเพื่อเตรียมสู่วัยรุ่น เด็กวัยนี้ควรได้รับโปรตีนวันละ 1.2 กรัมต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัมต่อร่างกาย โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี ประมาณ 1 ใน 3 ซึ่งได้จากเนื้อสัตว์ ไข่ น้านม และถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น เด็กวัยเรียนตอนปลาย(ช่วงอายุ 7-12 ปี) เมื่อคิดความต้องการโปรตีนเป็นกรัมต่อวัน ในเด็กอายุ 7-9 ปี เป็น 26 กรัม/วัน เด็กอายุ 10-12 ปี (ชาย) เป็น 34 กรัม/วัน เด็กอายุ 10-12 ปี (หญิง) เป็น 37 กรัม/วัน

3. เกลือแร่และวิตามิน สารอาหารที่จำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กให้เป็นไปตามปกติ ถ้าได้รับไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจะส่งผลให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักและทำให้เกิดโรคได้ เด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับวิตามินและเกลือแร่ต่างๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทั้งนี้เพื่อความเจริญเติบโตและป้องกันการขาดสารอาหารต่างๆ ซึ่งวิตามินและเกลือแร่เหล่านี้จะได้อาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอ วิตามินที่พบว่ามีปัญหาในเด็กวัยเรียน คือ วิตามินเอ โดยเฉพาะในภาคอีสาน ซึ่งเกิดจากการได้รับไขมันไม่เพียงพอไปด้วย

4. วิตามินบีสอง โรคขาดวิตามินบีสอง พบเป็นประจำในเด็กวัยเรียน ในชนบททั่วไปมักพบในฤดูที่มีผักใบเขียวน้อย พบร้อยละ 10-50 การขาดวิตามินบีสองจะทำให้มุมปากทั้งสองข้างแตก ริมฝีปากบวม เกิดจากการเบื่ออาหาร เด็กวัยเรียนควรได้รับวิตามินบีสองวันละ 1-1.3 มิลลิกรัม ซึ่งได้จากการกินเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง ผักใบเขียว และนํ้านม

5. วิตามินดี หน้าที่สำคัญของร่างกาย คือ ควบคุมเมตาบอลิซึมของแคลเซียมและฟอสฟอรัส วิตามินดีช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและฟอสฟอรัสผ่านผนังลำไส้ มีผลโดยตรงในการสร้างกระดูกและฟัน

6. เหล็ก การขาดธาตุเหล็กเป็นโภชนาการที่พบมากในทุกวัย สำหรับเด็กวัยเรียนมีรายงานการศึกษาที่กรุงเทพมหานครและขอนแก่น ว่าเด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานครมีโรคโลหิตจางร้อยละ 30 ที่ขอนแก่น ร้อยละ 60 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับอาหารที่มีธาตุเหล็กน้อย และการสูญเสียเลือดเนื่องจากพยาธิปากขอในลำไส้

7. แคลเซียมและฟอสฟอรัส เป็นส่วนประกอบของฟันและกระดูก เด็กอายุ 10-12 ปี ควรได้รับแคลเซียม 1200 มิลลิกรัม/วัน

8. ไอโอดีน ปริมาณความต้องการไอโอดีนสำหรับเด็กอายุ 7-9 ปี ควรได้รับ 120 ไมโครกรัม และวัย 10-12 ปี ควรได้รับ 150 ไมโครกรัม เพื่อป้องกันการเกิดโรคคอพอกในเด็กวัยเรียน

9. สังกะสี เป็นเกลือแร่ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของ ร่างกาย ถ้าขาดสังกะสีก็จะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก ขาดความอยากอาหาร รับประทานน้อยลง บาดแผลหายช้า ซึ่งร่างกายต้องการประมาณวันละ 10 มิลลิกรัมต่อวัน จะพบอยู่ในอาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารทะเล

10. น้ำ เป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อการทำงานต่างๆในร่างกาย เด็กวัยเรียนจึงควรดื่มน้ำให้เพียงพอ โดยดื่มทุกครั้งที่หิว น้ำที่ดื่มควรเป็นน้ำสะอาด หรือเป็นเครื่องดื่มที่ให้ประโยชน์แก่ร่างกายมากพอ เช่น นํ้านม หรือนํ้าผลไม้



ประเภทอาหารที่เด็กวัยเรียนควรได้รับ

1. **เนื้อสัตว์ต่างๆ** เด็กควรได้รับประมาณวันละ 150-180 กรัม หรือประมาณ 2/3 ถ้วยตวง ถ้าแบ่งเป็นมื้อควรได้ประมาณมื้อละ 3-3 ช้อนโต๊ะ จะเป็นเนื้อหมู วัว ไก่ กุ้ง ปู ปลา หอย เป็นต้น และควรได้รับเครื่องในสัตว์ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
2. **ไข่เป็ด ไข่ไก่** ควรได้รับวันละ 1 ฟอง จะเป็นโดยการต้ม ทอด หรือผัดกับอาหารอื่น
3. **ถั่วเมล็ดแห้ง** เช่น ถั่วลิสง ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง เป็นต้น และผลิตภัณฑ์ของถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ เด็กวัยนี้ควรกินถั่วเมล็ดแห้งมากขึ้น
4. **นํ้านม** เป็นอาหารที่มีโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต แคลเซียม และวิตามินเอมาก เด็กวัยนี้ควรดื่มนมทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ถ้วยตวง จะเป็นนมวัว หรือนมถั่วเหลืองก็ได้
5. **ผักสีเขียวและสีเหลือง** ได้แก่ ผักบุ้ง ผักคะน้า ผักตำลึง ถั่วแขก ถั่วฝักยาว มะเขือเทศ ฟักทอง เป็นต้น เด็กวัยนี้ควรกินผักทุกวัน วันละ 2-3 ครั้ง ครั้งละประมาณถ้วยตวง ผักใบสีเขียวจะมีแคลโรตินมากแล้วยังมีเหล็ก แคลเซียม และวิตามินซีมากด้วย
6. **ผลไม้สด** ได้แก่ ส้ม สับปะรด มะละกอสุก ฝรั่ง กล้วยน้ำว้า เด็กวัยนี้ควรได้รับผลไม้ทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง ถ้าผลไม้ที่มีขนาดคนเคี้ยวกินได้พอดี เช่น ส้ม กล้วย ควรได้รับครั้งละ 1-2 ผล ถ้าเป็นผลไม้ที่ผลใหญ่ เช่น สับปะรด มะละกอ ควรได้รับครั้งละ -1 ถ้วยตวง
7. **ข้าว** ก๋วยเตี๋ยวหรือแป้งชนิดอื่น ควรได้รับอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1-2 ถ้วยตวง หรือจะกินเป็นขนมก็ได้ เช่น ข้าวเหนียวเปียกถั่วดำ ข้าวต้มมัด
8. **น้ำมันหรือไขมัน** เป็นอาหารที่ให้พลังงานมาก และช่วยให้วิตามินที่ละลายในไขมันถูกดูดซึมได้ดีขึ้น นอกจากนี้ไขมันพืชจำพวก น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ ยังมีกรดไขมันจำเป็นซึ่งช่วยป้องกันการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง เด็กวัยนี้ควรได้รับน้ำมันหรือไขมันวันละ 2-3 ช้อนโต๊ะ

การแนะนำอาหารเด็กวัยเรียน (6 -12 ปี)

เด็กวัยนี้มีการเจริญเติบโตที่สม่ำเสมอ มีกิจกรรมมากจึงเจริญอาหารดี แต่มีข้อควรระวัง คือ เด็กวัยนี้มีโอกาสเลือกชนิดอาหารเองมากขึ้นเพราะซื้อทานเองที่โรงเรียน ซึ่งเด็กจะได้รับอิทธิพลในการเลือกอาหารจากเพื่อนและสื่อต่าง ๆ ดังนั้นคุณพ่อและคุณแม่ ควรเลือกอาหารที่มีประโยชน์ โดยควรเน้นในเรื่องต่อไปนี้

หลักการให้อาหารให้ครบ 5 หมู่ การเริ่มต้นที่ดี ทำให้เด็กมีนิสัยการกินที่ดีในอนาคต อาหารการกินเด็กที่กินอาหารไม่พอ จะแคะแกร็น โตช้า ไม่ฉลาด เรียนรู้ช้า เพราะฉะนั้นพยายามให้ลูกได้กินอาหารจนอิ่มครบ 3 มื้อในแต่ละวัน ให้ลูกได้กินอาหารที่มีประโยชน์หลาย ๆ อย่างในแต่ละมื้อ

1. **ข้าว** หรืออาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เผือก มัน ขนมหวาน เป็นต้น จะช่วยให้พลังงานและความอบอุ่น

2. **เนื้อสัตว์** ไข่ นม หรืออาหารที่ทำจากถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วเขียว เป็นต้น จะช่วยให้เติบโต และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ

3. **ไขมัน** หรือน้ำมันจากพืชหรือสัตว์ จะช่วยให้พลังงานและความอบอุ่น

4. **ผัก และผลไม้** จะช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ

ควรจะให้ลูกได้กินนมสด นมกล่อง นมผง หรือนมถั่วเหลืองเป็นประจำจะช่วยให้ตัวสูงสมส่วน

ควรให้ลูกรับประทานอาหารจากทุกกลุ่มอาหาร และมีความหลากหลายในแต่ละกลุ่มอาหาร

เด็ก ๆ ควรจะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อจะมีโภชนาการที่ดี

วิธีการปฏิบัติเพื่อโภชนาการที่ดีให้ประสบความสำเร็จ คือ ฝึกฝนนิสัยการรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ วิธีปฏิบัติพื้นฐาน 4 ประการ เพื่อการรับประทานอาหารให้สุขภาพดี มีดังนี้

1. **สมดุล** ต้องแน่ใจว่าอาหารที่รับประทานนั้นมาจากทุกหมวดหมู่ คือ ธัญพืช และผลิตภัณฑ์จากธัญพืช ผักและผลไม้ เนื้อ ปลา สัตว์ปีก นม และไข่ เด็กต้องการสารอาหารที่มีความสมดุลอย่างเหมาะสมสำหรับการดำรงรักษาสุขภาพ

2. **พอประมาณ** ปริมาณอาหารที่พอเหมาะพอดีเป็นกุญแจสู่การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และทำให้มั่นใจว่ากระบวนการเผาผลาญพลังงานของร่างกายถูกใช้อย่างถูกต้อง

3. **หลากหลาย** เด็ก ๆ ควรเลือกรับประทานอาหารให้แตกต่างกันในแต่ละวัน ซึ่งถือเป็นการใช้โอกาสได้เหมาะสมที่สุดสำหรับการบริโภคเพื่อให้ได้สารอาหารหลากหลายตามความต้องการของร่างกาย

4. รับประทานเป็นประจำ ต้องแน่ใจว่าเด็กๆรับประทานแต่ละมื้อเป็นเวลา และสม่ำเสมอ นอกจากการรับประทานอาหารให้สมดุล ในปริมาณพอเหมาะ และมีความหลากหลายแล้ว เด็ก ๆ ควรสมดุลอาหารที่รับประทานด้วยการออกกำลังกายเพื่อรักษาระดับน้ำหนักตัวที่ดีต่อสุขภาพ การรักษาระดับปริมาณพลังงาน (แคลอรี) รับเข้าที่พอเหมาะยังช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการปกติอีกด้วย หมั่นเลือกรับประทานผักและผลไม้ ธัญพืชไม่ขัดสีเต็มเมล็ดให้มาก ๆ เนื้อและนมในปริมาณที่เหมาะสม และลดไขมัน น้ำตาล และเกลือให้น้อยลง น้ำจำเป็นต่อชีวิตในการรักษาอุณหภูมิของร่างกาย ขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย และช่วยในการย่อยอาหาร ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้วเพื่อป้องกันภาวะร่างกายขาดน้ำ

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการให้อาหารเด็กในวัยเรียน

1. ไม่ควรเลี้ยงดูให้ลูกเกิดพฤติกรรมชอบกินของหวาน
2. ลดปริมาณและความถี่ในการรับประทานอาหารแป้งและน้ำตาล
3. หลีกเลี่ยงอาหารแป้งและน้ำตาลที่ใช้เวลาอยู่ในปากนานหรือติดฟันหลังหลังรับประทาน เช่น ลูกอม
4. จำกัดการรับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลให้อยู่ในมื้ออาหาร
5. เลือกรับประทานอาหารว่างที่ดีมีประโยชน์และไม่ทำลายฟัน เช่น ผลไม้ชนิดต่าง ๆ ที่ส่วนของน้ำตาลน้อย อาทิ ฝรั่ง มะละกอ
6. หลีกเลี่ยงการกินจุบกินจิบ ดื่มน้ำอัดลม อย่าหัดให้ลูกมีนิสัยจู้จี้ในการกินหรือกินจุบจิบ โดยเฉพาะอาหารที่ไม่มีประโยชน์ หรืออาจเป็นโทษต่อร่างกาย เช่น อาหารที่ใส่สีจัด น้ำอัดลม น้ำหวาน ลูกอม ควรดื่มน้ำ อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และหมักดอง

1.6 อาหารสำหรับวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปี ถึง 20 ปี ซึ่งในวัยนี้ร่างกายต้องการสารอาหารในการสร้างเซลล์ต่าง ๆ กระดูกและฟัน และต่อมต่าง ๆ ในร่างกาย เริ่มมีการทำงานของหนักขึ้น จึงต้องให้อาหารที่เพียงพอเพื่อการเจริญเติบโตที่เต็มที่ สารอาหารหลักที่เด็กวัยรุ่นต้องการมีดังต่อไปนี้

สารอาหารที่วัยรุ่นต้องการ

- พลังงาน ขึ้นอยู่กับการเจริญเติบโตของร่างกายและกิจกรรมของวัยรุ่น ควรได้รับวันละ 2200-3000 แคลอรี
- โปรตีน มีความต้องการมากกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต ควรได้รับวันละ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม
- เกลือแร่ ได้แก่
 - ❖ แคลเซียม จำเป็นในการสร้างกระดูกและฟัน
 - ❖ เหล็ก โดยเฉพาะผู้หญิงที่ต้องมีประจำเดือน ควรได้รับวันละ 16 มิลลิกรัม
 - ❖ ไอโอดีน ต่อมไทรอยด์มีการทำงานมากขึ้น ในภาคอีสานจะพบวัยรุ่นขาดไอโอดีนกันมาก ทำให้เกิดโรคคอพอกหรือโรคเอ๋อ
- วิตามิน ได้แก่
 - ❖ วิตามินเอ ควรได้รับวันละ 2500 หน่วยสากล
 - ❖ วิตามินบี 2 ควรได้รับวันละ 1.3-1.8 มิลลิกรัม
 - ❖ วิตามินซี ใช้ในการสร้างคอลลาเจน (ซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่างๆ) ควรได้รับวันละ 30 มิลลิกรัม
- น้ำ เป็นส่วนประกอบของเซลล์ ควบคุมการทำงานในร่างกาย วัยรุ่นควรดื่มน้ำวันละ 6 - 8 แก้ว

อาหารและปริมาณอาหารที่วัยรุ่นควรได้รับ

- น้านม ควรดื่มวันละ 2-3 ถ้วยตวง เพราะมีแคลเซียม โปรตีน และวิตามินมากมาย
- ไข่ ควรทานวันละ 1 ฟอง เพราะมีโปรตีน เหล็ก และวิตามินเอ
- เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ควรได้รับวันละ 150-180 กรัม หรือประมาณ 3/4 ถ้วยตวง และควรได้รับเครื่องในสัตว์ควบคู่ไปด้วย
- ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นอาหารที่มีโปรตีนสูง
- ผัก อาจเป็นผักสีเขียวหรือผักสีเหลือง ควรได้รับทุกวัน มีดละ 1/2 ถ้วยตวง
- ผลไม้ ควรได้รับทุกมื้อ
- ข้าว ควรได้รับวันละ 5-6 ถ้วยตวง
- ไขมัน ควรได้รับน้ำมันวันละ 3-4 ช้อนโต๊ะ

ปัญหาด้านการรับประทานอาหารของวัยรุ่น

- เบื่ออาหาร มีสาเหตุมาจากการที่ผู้ใหญ่บังคับให้เด็กกินอาหารชนิดหนึ่งมากเกินไป หรือเกิดจากอารมณ์ เช่น ความเหน็ดเหนื่อย ผิดหวัง
- โรคอ้วน มีสาเหตุมาจากลักษณะนิสัยในการกินของเด็กที่ชอบกินจุบจิบ
- กินอาหารไม่เป็นเวลา เด็กวัยรุ่นมักอดอาหารเช้า เพราะกลัวว่าจะอ้วน หรือเร่งรีบไปโรงเรียน

1.7 อาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่

วัยผู้ใหญ่ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปี – 59 ปี ซึ่งคนในวัยนี้ใช้เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตไปกับการทำงาน บางคนทำงานวัน 8 ชั่วโมง บางคนทำงานตลอดต่อเนื่อง 24 ชั่วโมงไม่ได้พัก เราทำงานจนไม่ได้ใส่ใจสุขภาพของตัวเองเท่าที่ควร จึงนำเอาเรื่อง 10 สุดยอดอาหารสำหรับวัยทำงานมาเล่าสู่กันฟัง ดังนี้

1. อาหารบำรุงสายตา ดวงตาเป็นสิ่งสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ของร่างกายในการทำงาน หากเราใช้สายตามากจนเกินไป ก็จะมีผลต่อสุขภาพดวงตาได้ ฮีโรในการบำรุงสายตา ก็คือ วิตามินเอ ซึ่งหาได้ง่ายในตับ ไข่แดง นม มะละกอ พืชที่มีสารสีเหลือง สีแดงและสีเขียวจัด

2. อาหารบำรุงสมอง วิตามินซีและกรดโฟลิก มีความสำคัญต่อการทำงานของสมองและระบบประสาท หาได้ไม่ยากในอาหารจำพวกปลา และธัญพืช

3. อาหารบำรุงผม ผู้ที่ทำงานอยู่กับแสงแดด แสงอาจมีผลต่อสุขภาพเส้นผม ทำให้แห้ง กระจ่าง แตกปลาย สารอาหารที่กักสุขภาพเส้นผมได้ คือ ไบโอดีน ช่วยบำรุงเส้นผมให้สวยงาม พบได้จากสาหร่ายทะเล อาหารทะเลทุกชนิด น้ำมันตับปลา เป็นต้น

4. อาหารบำรุงผิว นอกจากเส้นผมแล้ว แสงแดดยังทำอันตรายต่อผิวพรรณ ทำให้เกิดสิว ฝ้า และกระได้ ทำให้ผิวพรรณที่งดงามหมองคล้ำ จึงควรเลือกรับประทานอาหารที่ช่วยบำรุงผิว เช่น หัวผักกาด หัวหอม มะเขือเทศ ใบขึ้นฉ่าย กะหล่ำดอก เป็นต้น สำหรับผู้ที่มีผิวมันควรลดอาหารจำพวกไขมัน ควรรับประทานผักผลไม้แทน

5. อาหารบำรุงฟัน โดยการเสริมสร้างด้วยอาหารที่มีวิตามินซี ได้แก่ ผักใบเขียว อาหารที่มีแคลเซียมและฟอสฟอรัส เช่น ผลิตภัณฑ์จากนมทุกชนิด และควรดูแลสุขภาพฟันโดยพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน

6. อาหารบำรุงเลือด เลือดเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้มีสุขภาพดี อาหารที่ช่วยบำรุงให้เม็ดเลือดสุขภาพดีคือ ตับ ไข่แดง และเนื้อสัตว์

7. อาหารบำรุงกระดูก แคลเซียมเป็นแร่ธาตุที่จำเป็นต่อสุขภาพร่างกายและกระดูก หากร่างกายขาดแคลเซียมก็จะทำให้กระดูกเปราะ เกิดโรคกระดูกพรุน เราสามารถเติมแคลเซียมให้กับกระดูก โดยการรับประทานผลิตภัณฑ์จากนมทุกชนิด

8. อาหารบำรุงอารมณ์ อาหารสุตวิเศษที่จะช่วยปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ให้สดชื่นขึ้นคือ ช็อกโกแลต แต่ไม่ควรรับประทานมากเกินไป เพราะจะทำให้อ้วน

9. อาหารบำรุงหัวใจ ไขมันและคอเลสเตอรอล ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบ จึงควรเลี่ยง การรับประทานเครื่องในสัตว์ ไข่แดง อาหารรสเค็ม ของหมักดอง ควรหันมารับประทาน ปลา ผัก ผลไม้ให้มากขึ้น จะช่วยบำรุงหัวใจให้แข็งแรง

10. อาหารบำรุงจิตใจ ด้วยการเปิดใจยอมรับในตัวเพื่อนร่วมงาน สร้างความสัมพันธ์อันดี ทำให้ทำงานได้อย่างมีความสุข เบิกบาน

1.8 อาหารสำหรับวัยผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

สารอาหารที่ผู้สูงอายุต้องการ

➤ พลังงาน ต้องการพลังงานน้อยลง เพราะการทำงานของร่างกายมีน้อยลง พลังงานที่ควรได้รับควรน้อยกว่า 1200 แคลอรี

➤ โปรตีน ควรได้รับวันละ 1 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หากได้รับโปรตีนมากเกินไป ร่างกายจะนำไปสะสมในรูปของไขมัน ทำให้เกิดโรคอ้วน

➤ ไขมัน ไม่ควรได้รับมากเกินไป เพราะการได้รับมากเกินไปจะทำให้เกิดโรคอ้วน

➤ แคลเซียม ผู้สูงอายุมักเป็นโรคกระดูกพรุน ซึ่งเกิดในหญิงมากกว่าชาย การได้รับแคลเซียมเพียงพอจะช่วยให้กระดูกแข็งแรง ควรได้รับแคลเซียมวันละ 800 มิลลิกรัม

➤ เหล็ก ควรได้วันละ 6 มิลลิกรัม ควรกินอาหารที่มีโปรตีนและวิตามินซีด้วย เพื่อช่วยในการดูดซึมเหล็ก

➤ วิตามิน ควรได้รับวิตามินซีประมาณ 30 มิลลิกรัม โดยดื่มน้ำส้มคั้นวันละ 1 แก้ว

➤ น้ำ ควรได้รับวันละ 1 1/2-2 ลิตร โดยเฉพาะวันที่อากาศร้อนสูญเสียเหงื่อมาก ควรได้รับน้ำเพิ่มขึ้น



อาหารและปริมาณอาหารที่ผู้สูงอายุควรได้รับ

- เนื้อสัตว์ ควรได้รับวันละ 120 กรัม ควรเป็นเนื้อปลา และควรได้รับเครื่องในสัตว์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ไข่ ย่อยและดูดซึมง่าย ควรได้รับสัปดาห์ละ 3-5 ฟอง
- น้านม มีแคลเซียมเพื่อช่วยในการสร้างกระดูก ควรใช้นมผงที่ไม่มีไขมัน 4 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำให้ได้ 1 ถ้วยตวง หรือดื่มนมถั่วเหลืองแทนก็ได้
- ถั่วเมล็ดแห้ง ควรนำมาต้มให้นิ่มก่อนกิน ควรได้รับวันละ 1/2 ถ้วยตวง ควรกินครั้งละน้อยๆ เพราะถ้ากินมากจะทำให้เกิดท้องอืด
- ข้าว ควรได้รับวันละ 3-4 ถ้วยตวง
- ผัก ควรกินทุกวันเพื่อได้รับวิตามิน และกากอาหารช่วยไม่ให้ท้องผูก ไม่ควรกินผักดิบเพราะมีกากอาหารมากเกินไปย่อยยาก ทำให้ท้องอืดเพราะมีก๊าซมาก ยกเว้นผักกาดหอม ที่กินทั้งดิบๆ ได้
- ผลไม้ ควรกินทุกวันวันละ 1-2 ครั้ง ควรเลือกที่ย่อยง่าย เคี้ยวง่าย
- ไขมัน ไม่ควรกินไขมันมากเกินไป เพราะจะทำให้ท้องอืดและมีน้ำหนักเพิ่ม ควรใช้น้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิกมาก ประมาณ 2-2.5 ช้อนโต๊ะ

ปัญหาโภชนาการของผู้สูงอายุ มีสาเหตุมาจาก

- นิสัยการบริโภค ผู้สูงอายุมักกินอาหารตามความชอบ และชอบอาหารหวานจัด อาจกินอาหารตามประเพณีความเชื่อ ทำให้ไม่สามารถได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอ
- การเปลี่ยนแปลงของสภาวะทางจิตใจ ผู้สูงอายุมีความคิดว่าตนไม่มีความสำคัญต่อครอบครัว รู้สึกถูกทอดทิ้ง เปื่อสิ่งต่าง ๆ และเบื่ออาหาร ทำให้ไม่ชอบกินอาหาร ส่วนผู้สูงอายุบางคนกินตลอดเวลา ทำให้เกิดโรคอ้วน
- การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยามีดังนี้
 - ❖ ฟันไม่ดีเหมือนเก่า เคี้ยวอาหารไม่สะดวก ทำให้เคี้ยวอาหารได้น้อยลง ทำให้ไม่ได้รับโปรตีนและแคลอรีที่เพียงพอ
 - ❖ การดูดซึมของสารอาหารลดลง เช่น ธาตุเหล็ก แคลเซียม ทำให้ขาดสารอาหารดังกล่าว คือ โรคโลหิตจาง และโรคกระดูกพรุน

- ❖ เซลล์หลอดเลือดขาดความยืดหยุ่น ทำให้หลอดเลือดแข็ง และเกิดโรคหัวใจขาดเลือด
- ❖ การบีบตัวของลำไส้ลดลง ประกอบกับการทานอาหารที่มีกากน้อย และดื่มน้ำน้อย ทำให้เกิดโรคท้องผูก
- ❖ เลือดไหลผ่านไตน้อยลง ทำให้ขับของเสียได้น้อย จึงมีการตกตะกอนของแคลเซียมในไต ทำให้เกิดโรคนี้

การออกกำลังกาย



2.1 การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเปรียบเสมือนการให้อาหารเสริมที่ดีกับชีวิตทุกคน จึงควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ต้องเลือกให้เหมาะสมกับกลุ่มอายุด้วย คือ เริ่มจากเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เน้นที่ความสนุกของเด็กเป็นหลัก เพื่อฝึกความคล่องตัว และรู้จักเล่นกับเพื่อน เป็นการออกกำลังกายเบาๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์มากนัก เช่น วิ่ง เล่นเกมส์ กายบริหาร ประกอบดนตรี ปั่นไ้ ยิมนาสติก ที่สำคัญพ่อแม่ไม่ควรมุ่งให้ลูกฝึกเพื่อเอาชนะ เพราะไม่ดีกับสุขภาพเด็ก

➤ วัย 11-14 ปี

เน้นเรื่องความคล่องแคล่วและปลูกฝังน้ำใจนักกีฬา จึงควรเล่นกีฬาหลากหลายเพื่อพัฒนาร่างกายทุกส่วน เช่น ปิงปอง แบดมินตัน ยิมนาสติก ฟุตบอล แฮร์บอล วา้ยน้า ปั่นจักรยาน ที่เป็นข้อห้ามคือชกมวย และการออกกำลังกายที่ต้องใช้ความอดทน เช่น วิ่งไกล กระโดดไกล ยกน้ำหนัก รักบี้ ยิมนาสติกที่มีแรงกระแทกสูง เพราะจะขัดขวางการเติบโตและความยาวของกระดูก

➤ วัย 15-17 ปี

เริ่มมีความแตกต่างระหว่างเพศ ผู้ชายจะออกกำลังกายเพื่อให้เกิดกำลัง ความแข็งแรง รวดเร็ว อดทน เช่น วิ่ง วา้ยน้า ปั่นจักรยาน เล่นบาส วอลเลย์บอล โปโลน้ำ ขณะที่ผู้หญิงออกกำลังกายที่ไม่หนักแต่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของร่างกาย เช่น วิ่ง วา้ยน้า ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก เทนนิส

➤ วัย 18-35 ปี

ควรออกกำลังกายหลายๆ อย่างเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อทุกส่วน เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก เล่นกีฬา เช่น บาสเกตบอล เทนนิส ฟุตบอล แบดมินตัน ปิงปอง สควอช กอล์ฟ สีสาค

➤ วัย 36-59 ปี

วัยนี้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของเอ็น และข้อต่อ มีแต่เสื่อมลงทุกวันควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ๆ ละ 30 นาทีที่เพิ่มพูนร่างกายได้ ที่ควรทำคือ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก และเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป การออกกำลังกายด้วยการเดิน ว่ายน้ำ บริหาร รำมวยจีน ชีกง ปั่นจักรยานอยู่กับที่ ว่ายน้ำ จะช่วยเสริมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ให้ดีขึ้น

2.2 ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกรวิธี

ขั้นตอนการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ 1 การอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนที่จะออกกำลังกายต้องอบอุ่นร่างกายก่อน เช่น ถ้าจะออกกำลังกายด้วยการวิ่ง ก็ไม่ควรที่จะลงวิ่งทันที เมื่อไปถึงสนามควร จะอุ่นร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นก่อน ซ้ำ ๆ เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย สะบัดแข้ง สะบัดขา แกว่งแขน วิ่งเหยาะอยู่กับที่อย่างช้า ๆ ซ้ำระยะเวลาหนึ่งก่อน แล้วจึงออกวิ่ง ดังนั้น การอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายจึงเป็นขั้นตอนแรกที่จะต้องกระทำ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนการออกกำลังกายอย่างจริงจัง การออกกำลังกายนั้นจะต้อง เพียงพอ ทำให้ร่างกายเกิดการเผาไหม้อาหารในร่างกาย โดยใช้ออกซิเจนในอากาศ โดยการ หายใจเข้าไปเพื่อทำให้เกิดพลังงานจนถึงระดับหนึ่ง การที่จะออกกำลังกายได้ถึงระดับนี้ เป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ออกกำลังกายจะต้องเข้าใจให้ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นตอนการผ่อนให้เย็นลง คือ เมื่อได้ออกกำลังกายตามกำหนด ที่เหมาะสม ตามขั้นตอนที่ 2 แล้วควรจะค่อยๆ ผ่อนการออกกำลังกายลงทีละน้อยแทนการ หยุดการออกกำลังกายโดยทันที ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่คั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อ ได้มีโอกาสกลับคืนสู่ หัวใจ

บัญญัติ 10 ประการในการออกกำลังกาย

1. ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
2. ออกกำลังกายครั้งละ 15-30 นาที
3. ออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไปอย่าหักโหม
4. ควรอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายและผ่อนคลายก่อนเลิกออกกำลังกาย
5. ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย
6. ออกกำลังกายที่ให้ความสนุกสนาน
7. แต่งกายให้เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย
8. ออกกำลังกายในสถานที่ปลอดภัย
9. ควรออกกำลังกายหลากหลายชนิด
10. ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัว ต้องตรวจสอบสุขภาพก่อนออกกำลังกาย

2.3 ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

ในวัยสูงอายุ การออกกำลังกาย คือส่วนสำคัญในชีวิตประจำวัน ที่ทำให้สุขภาพดี กระฉับกระเฉง หนุ่มสาวกว่าวัย แพทย์แนะนำวิธีชะลอความชราหรือการเสื่อมของร่างกายว่า การออกกำลังกาย จะช่วยได้มาก เพราะทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยการเคลื่อนไหวของกระดูกและข้อ ลดอาการท้องผูก ทำให้หลับง่าย แต่อย่างไรก็ตาม ในวัยสูงอายุมีข้อควรระวัง 10 ประการในการออกกำลังกาย โดยหากพบเพียงอาการหนึ่งให้หยุดออกกำลังกายทันที 10 ข้อนี้ ได้แก่

1. หัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจเต้นเร็ว ไม่สม่ำเสมอ
2. เจ็บที่บริเวณหัวใจ ปวดแน่นบริเวณลิ้นปี่
3. หายใจไม่เต็มอิ่ม รู้สึกเหนื่อย
4. รู้สึกเวียนเวียน เวียนหัว ควบคุมลำตัวหรือแขนขาไม่ได้
5. เหงื่อออกมาก ตัวเย็น
6. รู้สึกหั่นไหวอย่างทันทีโดยหาสาเหตุไม่ได้
7. มีอาการอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาต บริเวณแขนขาอย่างกะทันหัน
8. มีอาการตามัว
9. มีอาการปวดไม่ชัด หรือปวดตะกุกตะกัก
10. หัวใจเต้นแรง แม้จะหยุดพักประมาณ 10 วินาทีแล้วก็ตาม



หากมีอาการใดอาการหนึ่งใน 10 ข้อนี้ ให้หยุดออกกำลังกายแล้วปรึกษาแพทย์ทันที โดยสามารถขอคำปรึกษา เพื่อดูแลรักษาสุขภาพได้ที่สถานอนามัยใกล้บ้าน สถานส่งเสริมอนามัย แม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป

การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ



แม้ว่าคุณจะดูแลสุขภาพของคุณอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม ยังมีความจำเป็นสำหรับคนบางประเภทที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง สมควรที่จะได้พบกับแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย และเจาะเลือด สถานพยาบาลหลายแห่งจึงจัดรายการตรวจสุขภาพ ทั้งการตรวจหาโรคหัวใจ การตรวจหาโรคมะเร็งซึ่งการตรวจบางอย่างเกินความจำเป็น

3.1 ควรจะตรวจสุขภาพตั้งแต่อายุเท่าใด

ในความเป็นจริงเราเริ่มต้นตรวจสุขภาพตั้งแต่แรกเกิดเลย จะเห็นได้ว่าหลังจากคลอดคุณหมอมจะนัดพาเด็กไปตรวจสุขภาพซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะและฉีดวัคซีนป้องกันโรค แต่สำหรับผู้ใหญ่ที่แข็งแรง ไม่มีโรคทางกรรมพันธุ์ในครอบครัวก็อาจจะเริ่มต้นตรวจเมื่ออายุ 35 ปี แต่หากคุณเป็นคนอ้วน มีประวัติเบาหวานในครอบครัว ประวัติโรคหลอดเลือดหัวใจของญาติสายตรง ไขมันสูงในครอบครัวหรือเจ็บป่วยบ่อยก็อาจจะเริ่มต้นตรวจที่อายุน้อยกว่านี้ บางประเทศ เช่น ในอเมริกาแนะนำให้ตรวจไขมันในเลือดตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป ส่วนเรื่องความถี่ก็ขึ้นกับสิ่งที่ตรวจพบหากพบว่ามีโรคหรือเสี่ยงต่อการเกิดโรคก็จะต้องตรวจถี่ หากไม่เสี่ยงก็อาจจะตรวจทุก 3-5 ปี

3.2 จะต้องเตรียมตัวอย่างไรบ้าง

หากต้องการเจาะเลือดควรจะงดอาหารไปอย่างน้อย 8 ชั่วโมงหากต้องการตรวจไขมันในเลือดควรจะงดอาหาร 12 ชั่วโมง หากไม่ได้ตรวจไขมันหรือน้ำตาลก็ไม่จำเป็นต้องอดอาหาร หลังจากเจาะเลือดก็ไปรับประทานอาหาร สิ่งที่สำคัญคือคุณต้องทำตัวเหมือนปกติ ก่อนตรวจไม่ควรที่จะควบคุมตัวเองเป็นพิเศษเพื่อที่จะให้ผลตรวจออกมาดี ไม่ควรกังวลหรือดื่มสุราก่อนการตรวจ การอดอาหารหมายถึงอาหารทุกอย่างทั้งน้ำชา กาแฟ นม ดื่มได้เฉพาะน้ำเท่านั้น ไม่ควรจะออกกำลังกายก่อนการเจาะเลือดเพราะมีผลต่อการตรวจเลือด

3.3 แพทย์เขาจะตรวจอะไรบ้าง

- การตรวจร่างกายโดยทั่วไปจะเริ่มต้นซึกประวัติ
 - ❖ สุขภาพโดยทั่วไป
 - ❖ ประวัติโรคในครอบครัวเพื่อค้นหาโรคทางพันธุกรรม
 - ❖ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
 - ❖ ประวัติการใช้ยา
 - ❖ การตรวจร่างกาย วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย ตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า สำหรับผู้หญิงก็แนะนำเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง และการตรวจภายใน

- การเจาะเลือดเขาตรวจดูอะไรบ้าง
โดยปกติก็จะมีการตรวจเลือด CBC,LFT,Lipid,Creatinin,Urine analysis, X-ray แต่หากคุณต้องการตรวจอย่างอื่นให้ปรึกษาแพทย์ ตารางที่แสดงข้างล่างจะแสดงชื่อโรค วิธีการตรวจ และข้อบ่งชี้ในการตรวจ

ตารางที่ 2.2 แสดงชื่อโรค วิธีการตรวจ และข้อบ่งชี้ในการตรวจ

โรคที่อยากรู้	รายการตรวจ	ข้อบ่งชี้ในการตรวจ
การวัดความดันโลหิต	ความดันโลหิต	1. 18-35 ปี ให้วัดทุก 2 ปี 2. มากกว่า 35 ปี ให้วัดทุกปี
การวัดสายตา	วัดสายตา	ผู้ที่อายุมากกว่า 40 ปี ให้ตรวจทุกปี
การตรวจเต้านม มะเร็งเต้านม	การตรวจเต้านมโดยแพทย์	1. 20-40 ปี ให้ตรวจทุก 3 ปี 2. มากกว่า 40ปี ให้ตรวจทุกปี
การตรวจรังสีเต้านม	Mamography	1. ควรทำในผู้ที่อายุมากกว่า 40 ปี 2. ญาติสายตรงที่เป็นมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งรังไข่
การตรวจทางทวารหนัก มะเร็งลำไส้ใหญ่	การใช้นิ้วล้วงกัน	ผู้ที่อายุมากกว่า 35 ปี ให้ตรวจทุก 3 ปี
ภาวะโลหิตจาง	CBC	ตรวจสุขภาพทุกครั้ง
การตรวจแยกฮีโมโกลบิน	Hemoglobin typing	ก่อนการแต่งงาน
การตรวจปัสสาวะ	การตรวจปัสสาวะ	ตรวจสุขภาพทุกครั้งทุกวัย

โรคที่อยากรู้	รายการตรวจ	ข้อบ่งชี้ในการตรวจ
ตรวจพยาธิ	ตรวจอุจจาระ	ทุกวัยให้ตรวจทุก 3-5 ปี
โรคเบาหวาน	ระดับน้ำตาลในเลือด	ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน
ไขมันในเลือด	เจาะหาไขมัน	1. ผู้ที่เสี่ยงต่อไขมันในเลือดสูง 2. ผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี
การทำงานของตับ	Liver function test	-
ไต	BUN Creatinin (Cr)	-
หัวใจ	1. ตรวจหาระดับน้ำตาล 2. ระดับน้ำตาลในเลือด 3. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ 4. X-ray ปอดและหัวใจ 5. การตรวจโดยการวิ่งสายพาน 6. Cardiac enzyme	ควรจะทำในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ
โรคเก๊าท์	Uric acid	-
การตรวจความหนาแน่นกระดูก	Bone density	1. ผู้ที่มีน้ำหนักตัวน้อย 2. มีญาติสายตรงเป็นโรคกระดูกพรุน 3. ได้รับยาที่อาจจะเป็นโรคกระดูกพรุน เช่น steroid
ต่อมลูกหมาก	PSA	-
การตรวจภายใน	PV	ควรจะตรวจทุก 1 ปี
ต่อมไทรอยด์	Thyroid function test	ควรจะตรวจในรายที่เคยผ่าตัดไทรอยด์หรือได้รับไอโอดีนกัมมันตรังสี
โรคเอดส์	เจาะเลือดตรวจเอดส์	เจาะสำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค
การตรวจอัลตราซาวด์ตับ	Ultrasound	1. ผู้ที่เป็นโรคตับอักเสบปี 2. ผู้ที่เป็นโรคตับ
การตรวจความดันตา โรคต้อหิน	การตรวจตาสำหรับประชาชน	1. ตรวจทุก 1 ปี 2. สำหรับผู้ที่มีโรคเสี่ยง เช่น ต้อหิน สายตาสั้นมาก เบาหวาน 3. เริ่มตรวจเมื่ออายุมากกว่า 40 ปี



3.4 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับตรวจสุขภาพ

การตรวจสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไปหมายถึงการเจาะเลือดเมื่อทราบผลว่าไม่เป็นโรคก็สบายใจ แต่ในความเป็นจริงหากเขาอยู่ในความเสี่ยงของการเกิดโรคเขาจะต้องป้องกันเพื่อมิให้โรคนั้นเป็นกับตัวเขา ดังตัวอย่าง คนที่มีพ่อหรือแม่เป็นเบาหวาน ดังนั้นเขาจะมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานเมื่อผลเลือดบอกไม่เป็นเบาหวานแทนที่เขาจะปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันเบาหวาน แต่เขาก็กังใช้ชีวิตแบบสบาย ๆ ไม่คุม น้ำหนักไม่ออกกำลังกาย หากดำรงชีวิตแบบเก่าสักวันหนึ่งเขาก็จะเป็นเบาหวาน

หรือคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเมื่อผลเลือดปกติก็ควรที่จะลดความเสี่ยงของการติดเชื้อแต่เขาก็กังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ หรือคนที่ดื่มสุราเจาะเลือดเพื่อตรวจดูว่าเป็นโรคตับหรือยังเมื่อผลเลือดปกติ เขาก็กังดื่มสุราอยู่ การตรวจสุขภาพดังกล่าวไม่น่าจะมีผลดีต่อผู้ป่วย

จิตวิทยาพัฒนาการ 4 ช่วงวัย

สรุปจิตวิทยาพัฒนาการ 4 ช่วงวัย โดยแบ่งประเด็นเป็น 4 ด้าน คือ ร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

4.1 พัฒนาการวัยเด็ก (Childhood Development) อายุ 3 – 12 ปี

1) พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development)

- ลักษณะการเจริญเติบโต
- เป็นไปในลักษณะเพื่อให้วัยต่างๆสามารถทำงานได้ตามหน้าที่
- มีอัตราการเจริญเติบโตทางด้านน้ำหนักและส่วนสูง
- รับประทานอาหารได้น้อย เลือกอาหารเฉพาะที่ชอบเท่านั้น
- ลักษณะร่างกาย
- ช่องท้องบางลง หน้าอกและไหล่กว้างและใหญ่ขึ้น
- แขนขายาวออกไป ศีรษะได้ขนาดกับลำตัว มือและเท้าใหญ่ขึ้น
- โครงกระดูกแข็งแรงขึ้น กล้ามเนื้อเติบโตแข็งแรงขึ้น
- สามารถใช้วัยะส่วนต่างๆของร่างกายได้ดีขึ้น
- ระบบกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัสทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2) พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development)

- มีอารมณ์ตื่นเต้น พอใจ-ไม่พอใจ กลัวโกรธ เกลียด ยินดี รัก
- มีการพัฒนาความเจริญงอกงามด้านจิตใจ
- โกรธง่ายจากการไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ
- รักบุคคลที่ให้การตอบสนองในสิ่งที่เขาต้องการ
- กลัวสิ่งแปลกใหม่ หรือกลัวในสิ่งที่จินตนาการไปเอง
- ช่างซักถาม ช่างสงสัยทุกเรื่องและถามได้ตลอดเวลา ไม่สิ้นสุด
- อิจฉาเมื่อรู้สึกว่าคุณดีกว่าผู้อื่น หรือสูญเสียความสนใจที่ตนเคยได้รับ
- ร่าเริง ดีใจหรือสนุกสนานเมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการทันเวลา

3) พัฒนาการทางสังคม (Social Development)

- ชอบการเข้าสังคม การพบปะพูดคุยกับผู้อื่น
- มีเพื่อนเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ
- มีความคิดและการเล่นที่อิสระไม่ชอบกฎเกณฑ์
- ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มโดยการแบ่งปันสิ่งของให้กับผู้อื่น
- แสดงออกถึงความเป็นผู้นำ ชอบเล่นบทบาทสมมติเป็นพ่อแม่ ครูนักเรียน
- พยายามช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ
- รู้จักปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งวัยเดียวกันและวัยต่างกัน
- เรียนรู้มารยาทการไหว้ทักทาย การพูดคุย เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- เรียนรู้ที่จะระมัดระวังคนแปลกหน้า

4) พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development)

- ชอบอิสระ
- ชอบแก้ปัญหาตามความคิดและวิธีการของตนเอง
- แสวงหาวิธีการต่างๆจากการทดลองปฏิบัติผิดถูก การซักถาม การเปรียบเทียบ
- การแสดงออกทางการเล่น การสามารถจำสิ่งของหรือบุคคลต่าง ๆ อย่างถูกต้อง
- สามารถบอกความเหมือน ความต่าง
- มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงออก
- สามารถใช้ภาษาได้ดีขึ้น เข้าใจภาษา ความหมายของคำใหม่ ๆ
- อ่านและเขียนได้ดีขึ้น

4.2 พัฒนาการวัยรุ่น (Adolescence Development) อายุ 13 – 20 ปี

1) พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development)

เพศชาย

- จะเป็นหนุ่มขึ้น
- ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็ว แขนขายาวขึ้น
- มีกล้ามเนื้อแข็งแรง
- นมขึ้นพาน มีลูกกระเดือก เสียงแตก แหบหัว
- หนวดเคราขึ้น
- อวัยวะเพศมีขนาดโตขึ้นและมีขนขึ้นบริเวณหัวหน่าว
- มีกลิ่นตัว มีสิว และเริ่มมีผื่นเปื่อย

เพศหญิง

- จะเป็นสาวขึ้น
- ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็ว แขนขายาวขึ้น
- เต้านมมีขนาดโตขึ้น
- มีเสียงที่แหลม
- มีไขมันสะสม รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก
- อวัยวะเพศมีขนาดโตขึ้นและมีขนขึ้นบริเวณหัวหน่าว
- มีกลิ่นตัว มีสิว และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก

2) พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development)

- อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย
- อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย
- เกิดพฤติกรรมเกรี้ยว ก้าวร้าว
- การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง
- ต้องการความรักและความห่วงใย
- ชอบอิสระอยากทำอะไรได้ด้วยตนเอง
- อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง
- ทำอะไรหลายๆ อย่าง เพื่อเรียกร้องความยุติธรรม
- ต้องการหาประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ กลียดความจำเจซ้ำซาก
- ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่ม

3) พัฒนาการทางสังคม (Social Development)

- เริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้อง
- สนใจเพื่อน จะใช้เวลากับเพื่อนนาน ๆ
- มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน
- เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม
- สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์ของสังคมได้ดีขึ้น
- มีความสามารถในการสื่อสารเจรจา แก้ปัญหา และทำงานร่วมกับผู้อื่น

4) พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development)

- คิดเป็นแบบรูปธรรม
- สามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ลึกซึ้งขึ้น
- สามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น
- สามารถทางสติปัญญาเหมือนผู้ใหญ่ แต่ยังอาจขาดความยั้งคิด
- หุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ
- ความคิดเกี่ยวกับตนเอง
- แสดงเอกลักษณ์ในสิ่งตนเองชอบหรือถนัด
- สนใจภาพลักษณ์ของตนเอง เช่น รูปร่าง หน้าตา ความหล่อความสวย ข้อดีข้อด้อยของตนเอง เป็นต้น
- ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน
- ภาควิชาใจในตนเอง
- เป็นตัวของตัวเอง รักอิสระ เสรีภาพ ไม่ชอบอยู่ในกฎเกณฑ์
- เริ่มเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด และคิดเป็นระบบ
- ความคิดเชิงอุดมคติสูง
- สามารถแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว
- มีระบบนิเวศของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง
- ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น

4.3 พัฒนาการวัยผู้ใหญ่ (Adulthood Development) อายุ 21 – 59 ปี

1) พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development)

- มีทางร่างกายสมบูรณ์โตเต็มที่ทั้งเพศหญิงและเพศชาย
- มีความสูงที่สุดในวัยผู้ใหญ่
- มีกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อไขมัน
- เพศชาย ไหล่จะกว้าง มีการเพิ่มขนาดของต้นแขนและมีความแข็งแรงมากขึ้น
- เพศหญิง เต้านมและสะโพกมีการเจริญเต็มที่
- ร่างกายจะมีพลัง คล่องแคล่วว่องไว
- การรับรู้ต่างๆ มีความสมบูรณ์เต็มที่ เช่น สายตา การได้ยิน การดมกลิ่น การลิ้มรส เป็นต้น

2) พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development)

- มีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น
- มีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าวัยรุ่น
- คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้สึกละอายใจกับผู้อื่นได้ดีขึ้น
- มีพัฒนาการด้านอารมณ์รักได้ในหลายรูปแบบ เช่น รักแรกพบ หรือรักแบบโรแมนติก
- มีความรู้สึกที่จะปรารถนาใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน
- มีการใช้กลไกทางจิตชนิดผ่นกลางวัน การเก็บกดน้อยลง
- มีการใช้เหตุผลทั้งกับตนเองและผู้อื่นมากขึ้น

3) พัฒนาการทางสังคม (Social Development)

- ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนร่วมวัยลดลง แต่สัมพันธ์ภาพในเพื่อนที่ใกล้ชิดยังคงอยู่
- มีความผูกพันกันมากกว่าความผูกพันในลักษณะของคู่รัก
- เริ่มใช้ชีวิตครอบครัวกับคู่ของตนเอง
- เกิดการปรับตัวกับบทบาทใหม่
- การสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวจะเพิ่มขึ้น
- สังคมความใกล้ชิดสนิทสนม
- บุคคลในสังคมของวัยได้แก่ เพื่อนรัก คู่ครอง
- บุคคลจะพัฒนาความรัก ความผูกพัน แสวงหามิตรภาพที่สนิทสนม
- สามารถสร้างมิตรภาพได้มั่นคง

- มีความสัมพันธ์กันอย่างไว้นับถือและนับถือซึ่งกันและกัน
- สังคมการแยกตัว
- มีความรู้สึกอ้างว้างเดียวดาย
- เป็นคนที่หลงรักเฉพาะตนเอง

4) พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development)

- มีพัฒนาการทางความคิดสติปัญญาอยู่ในระดับขั้นสูงที่สุดของพัฒนาการ
- มีความสามารถทางสติปัญญาสมบูรณ์ที่สุด
- คุณภาพของความคิดจะเป็นระบบ
- มีความสัมพันธ์กัน
- มีความคิดรูปแบบนามธรรม
- มีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น
- รู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้
- สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี
- มีลักษณะของความคิดสร้างสรรค์และค้นหาปัญหาด้วย

4.4 พัฒนาการวัยสูงอายุ (Elderly Development) อายุ 60 ปีขึ้นไป

1) พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development)

- การเปลี่ยนแปลงภายนอก
- ผมหงอก
- มีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้า
- หลังโก่ง หรือค่อม
- กล้ามเนื้อหย่อนสมรรถภาพ
- ร่างกายเคลื่อนไหวได้ช้าลง การทรงตัวไม่ดี
- การได้ยินเสื่อมลง หูตึง
- การปัญหาในมองเห็น สายตาฝ้าฟาง
- การเปลี่ยนแปลงภายใน
- อวัยวะเริ่มทำงานเสื่อมถอยในทุกกระบวน
- ความยืดหยุ่นตัวของเส้นเลือดลดลง
- มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ
- มีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย

2) พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development)

- ยังคงมีอารมณ์รัก ในบุคคลอื่นเป็นที่รักโดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว
- มีอารมณ์เหงา ว้าเหว่
- รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง เนื่องจากต้องพึ่งพาบุตรหลาน
- รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น
- มักแสดงอาการหงุดหงิด น้อยใจ ต่อบุตรหลาน
- มีความเศร้าโศก มีผลกระทบต่องจิตใจ สุขภาพกาย และพฤติกรรม

3) พัฒนาการทางสังคม (Social Development)

- สังคมในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัย
- กิจกรรมของผู้สูงอายุจึงมักเป็นกิจกรรมการเลี้ยงดูหลาน ดูแลบ้านให้กับบุตรหลาน
- กิจกรรมที่วัด ทำบุญ ฟังธรรม
- กิจกรรมในชุมชน เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

4) พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development)

- สมรรถภาพหรือสมองจะฝ่อและมีน้ำหนักลดลง
- สมองถูกทำลายไป โดยเฉพาะส่วนที่เรียกว่า Gray Matter
- เลือดมาเลี้ยงสมองได้น้อย มีภาวะความดันโลหิตสูง
- เซลล์ประสาทตายเพิ่มขึ้นและจำนวนเซลล์ลดลงตามอายุ
- เริ่มมีอาการความจำเสื่อม โดยเฉพาะความจำในเหตุการณ์ปัจจุบัน

ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

5.1 ความวิตกกังวล มีความวิตกกังวลเรื่องต้องพึ่งพาผู้อื่นหลาน มักแสดงออกเด่นชัดเป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่นกลัวไม่มีคนดูแล กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวนอนไม่หลับ กลัวตาย อาจแสดงออกทั้งทางอารมณ์ไม่สบายใจ และออกทางกาย เช่น ใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม

การแก้ไข ควรแก้ที่ความคิดของตนเอง พยายามมองในแง่ความเป็นจริง มากกว่าคิดไปล่วงหน้า ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ คาดคะเนอนาคตในทางที่ดีมากกว่าจะจินตนาการแต่ในแง่ร้าย รู้สาเหตุเรื่องที่ทำให้กังวล แก้ปัญหานี้โดยตรง

การทำให้สงบโดยวิธีทางพุทธศาสนา จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งถ้าผู้สูงอายุหมั่นศึกษารมมะ ไหว้พระ ฟังสมาธิ จะช่วยให้จิตใจสงบมากขึ้น

5.2 โรคซึมเศร้า เป็นการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่พบบ่อย เพราะวัยสูงอายุจะพบความสูญเสียได้บ่อย ผู้สูงอายุที่มีโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่จะมีอาการทางอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ท้อแท้ หงุดหงิดง่าย ใจคอไม่ดี เบื่อความสนใจในกิจกรรมที่เคยชอบ พุดง่าย ๆ คือ เซ็ง นอกจากนี้ อาจจะนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ไม่มีสมาธิ

ผู้สูงอายุบางรายจะบ่นว่าความจำแย่งลง ซึ่งจริง ๆ แล้วไม่ใช่โรคสมองเสื่อมแต่เป็นจากสมาธิไม่ดี ทำให้ลืมง่ายมากกว่า ถ้าซึมเศร้ามาก ๆ อาจมีความคิดอยากตาย ต้องการทำร้ายตนเองซึ่งเป็นภาวะเร่งด่วนมาก ต้องรีบให้ความช่วยเหลือ

การช่วยเหลือ

- พบปะพูดคุย และเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น
- ทำงาน หรือกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลิน และเกิดประโยชน์
- หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว เมื่อเกิดอารมณ์เศร้า
- พบจิตแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือหากมีอาการรุนแรงหรือมีความคิดอยากตาย

5.3 นอนไม่หลับ ผู้สูงอายุที่มีปัญหานอนไม่หลับ มักชอบตื่นกลางดึก ตื่นเช้ากว่าปกติ ตื่นแล้วหลับต่อไม่ได้ หรือเป็นตั้งแต่เข้านอน นอนหลับยากกว่าปกติ โดยทั่วไปในวัยสูงอายุ มักต้องการเวลานอนน้อยลง จากการเปลี่ยนแปลงของสรีระวิทยา ทำให้นอนหลับน้อยลง ตื่นเช้ากว่าปกติ แต่ผู้สูงอายุบางท่านอาจกังวลมาก ทำให้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น และผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพอื่น ๆ อาทิ ปวดเข่า ปวดท้อง ทำให้เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับด้วย

การช่วยเหลือ

- หาสาเหตุของการนอนไม่หลับ ที่มีจากโรคทางกาย อาทิ โรคปวดต่าง ๆ การปัสสาวะบ่อย ถ้าแก้ปัญหาต้นเหตุได้ จะทำให้หลับดีขึ้น
- การฝึกการนอน อาทิ เข้านอนให้ตรงเวลา ตื่นตรงเวลา ไม่งีบหลับเวลากลางวัน ถ้านอนไม่หลับ ควรลุกขึ้นมาทำโน่น ทำนี่ รอให้ง่วงจึงเข้านอนใหม่ ออกกำลังกายตอนเย็น จะช่วยให้หลับง่ายขึ้น
- การปรึกษาแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือ

5.4 ภาวะสมองเสื่อม เป็นธรรมดาที่ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องความจำ อาทิ ลืมง่าย ต้องพูดซ้ำ ๆ ถามซ้ำ ๆ จำเหตุการณ์ใหม่ ๆ ได้ไม่ดี จำเหตุการณ์ในอดีตได้แม่น แต่ถ้าไม่รบกวนชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุถือว่าไม่ผิดปกติ

แต่ในผู้สูงอายุที่มีโรคสมองเสื่อม การสูญเสียความจำจะรุนแรงมากจนมีผลในชีวิตประจำวัน การช่วยเหลือตนเองแย่งลง มีปัญหาในการดูแลช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องให้คำปรึกษาหรือรักษาจากแพทย์

ในผู้สูงอายุที่ลืมง่าย อาจหาวิธีต่าง ๆ มาช่วยเตือนความจำ อาทิ สมุดบันทึก จัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ ลูกหลานควรให้ความเชื่อมั่น เข้าใจ และให้ความช่วยเหลือ จัดกิจวัตรประจำวันให้ตรงเวลา เตือนถึงวันเดือนปี ช่วยเตือนความจำอื่น ๆ แต่ถ้าอาการรุนแรงมาก นอกจากหลงลืมมีอาการทางจิต พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงมาก ควรปรึกษาแพทย์

การดูแลสุขภาพช่องปาก

6.1 การตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

การตรวจ ควรทำเป็นกิจวัตรหลังแปรงฟันเสร็จแล้ว โดยอ้าปากส่องกระจกในที่ที่แสงสว่างเพียงพอ และอาจใช้กระจกเงาบานเล็ก ๆ ช่วยสะท้อนในปากตรงบางมุมที่ดูยาก

ตรวจเพื่อดู

1. แปรงฟันได้สะอาดทั่วถึงหรือไม่ ยังมีเศษอาหาร คราบจุลินทรีย์ (จี้ฟัน) ตกค้างหรือไม่
2. ตัวฟันและรากฟัน มีลักษณะผิดปกติ มีรอยดำ เป็นรูผุ สีก็ เป็นหลุมหรือไม่
3. เหงือกมีการอักเสบ บวมแดง ขอบเหงือกมีหินปูน หรือฟันโยกหรือไม่
4. มีแผล หรือก้อนทึบบริเวณเหงือก ข้างแก้ม เพดาน ลิ้น ริมฝีปาก นามมากกว่า 2 สัปดาห์หรือไม่

ถ้าบริเวณใดยังแปรงไม่สะอาดควรแปรงซ้ำ แต่ถ้าพบความผิดปกติตามข้อ 2, 3, 4 ควรไปพบทันตแพทย์

วิธีการตรวจ

1. ตรวจฟันหน้า บน – ล่าง โดยยืมยืมฟันกับกระจก
2. ตรวจฟันกรามด้านติดแก้ม โดยยืมให้กว้าง
3. ถึงฟันกราม อาจใช้นิ้วมือช่วงดึ่งมุมปากให้เห็นชัดเจนขึ้น
4. ตรวจด้านใน และด้านบดเคี้ยวฟันล่าง โดยก้มหน้า อ้าปากค้าง กระจกหันขึ้น
5. ตรวจด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยวฟันบน โดยเงยหน้า อ้าปากดูฟันหน้าบน ด้านเพดาน อาจต้องใช้กระจกบานเล็กช่วยสะท้อนภาพ

นอกจากตรวจดูฟันและเหงือกแล้ว ควรดูความสะอาดของลิ้นด้วย เพราะลิ้นมีลักษณะผิวไม่เรียบ บางคนมีลิ้นเป็นร่องลึก อาจมีเศษอาหารตกค้างเป็นที่สะสมของเชื้อโรคได้

6.2 การทำความสะอาดช่องปาก

การแปรงฟัน

เป็นวิธีที่ง่ายและได้ผลดีในการทำความสะอาดช่องปาก การแปรงฟัน มีหลายวิธีไม่ว่าจะแปรงด้วยวิธีใดก็ตาม หลักสำคัญ คือ ต้องทำให้ปากและฟันสะอาด โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน ดังนั้นการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธีควร

1. เลือกใช้แปรงสีฟันที่ขนอ่อนนุ่ม ปลายขนแปรงมนกลม
2. เน้นการแปรงบริเวณขอบเหงือก คอฟันเป็นพิเศษ ซึ่งบริเวณนี้จะสะสมคราบจุลินทรีย์ (ขี้ฟัน) ซึ่งเป็นสาเหตุของฟันผุ เหงือกอักเสบ ฟันโยก แปรงฟันบริเวณขอบเหงือก ให้ขนแปรงทำมุม 45 องศากับตัวฟัน ขยับแปรงไป – มาสั้นๆ เบาๆ ในแนวนอน โดยขนแปรงบางส่วนจะแทรกเข้าทำความสะอาดในขอบเหงือกและซอกฟัน แปรงฟันด้านในของฟันหน้าล่าง
3. แปรงฟันให้ทั่วถึงทุกซี่ ทั้งด้านนอกที่ติดกระพุ้งแก้ม และด้านในที่ติดกับลิ้นหรือเพดาน รวมทั้งด้านบดเคี้ยว
4. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ๆ ละ 2 นาที โดยเน้นเวลาก่อนนอน
5. แปรงฟันอย่างสม่ำเสมอด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เพื่อช่วยป้องกันฟันผุ
6. ควรแปรงลิ้น โดยใช้ยาสีฟันเล็กน้อย แปรงลิ้นเบา ๆ ให้ทั่วถึง การแปรงลิ้นให้ลากจากด้านในลำคอ ออกมาด้านนอกเบา ๆ

การทำความสะอาดเสริมอื่น ๆ

สภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีเหงือกเรื้อรัง ซอกฟันห่าง ฟันล้ม ฟันโยก การแปรงฟันเพียงอย่างเดียวอาจทำความสะอาดได้ไม่เพียงพอและทั่วถึง อาจต้องใช้อุปกรณ์อื่นช่วยเสริม ได้แก่

1. ไหมขัดฟัน

ควรใช้อย่างน้อย 1 ครั้งก่อนนอน วิธีการใช้ คือ ดึงไหมขัดฟันออกมายาวประมาณ 1 ฟุต พันปลายทั้งสองของไหมขัดฟันที่นิ้วกลางทั้งสองข้าง ใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้ของแต่ละข้างเป็นตัวจับไหมขัดฟัน ผ่านระหว่างฟันสองซี่ที่ต้องการทำความสะอาด แล้วโอบแนบคอฟันแต่ละซี่ ขยับขึ้นลง และถูไปมา เพื่อครูดเอาคราบจุลินทรีย์ (ขี้ฟัน) ออก ระวังอย่ากดไหมขัดฟันแรง เพราะอาจระแทกเหงือกบาดเจ็บทำจนครบทั้งปาก

2. แปรงซอกฟัน

รูปร่างคล้ายแปรงขูดขนาดจิ๋ว ใช้ทำความสะอาดซอกฟันที่มีรูโหว่ที่แปรงจะเข้าได้ ซึ่งแปรงนี้มีหลายขนาดให้เลือก ตามขนาดช่องว่างของซอกฟันนั้น ๆ ห้ามใช้กรณีมีเหงือกอยู่เต็มซอกฟัน

วิธีใช้ คือ สอดแปรงเข้าไปในช่องปากระหว่างซี่ฟัน ใช้ขนแปรงแนบกับซี่ฟันด้านใดด้านหนึ่ง ก่อนถูเข้าออกประมาณ 4 – 5 ครั้ง แล้วจึงเปลี่ยนไปแนบกับฟันอีกซี่หนึ่งในลักษณะเดียวกัน

3. ไม้จิ้มฟัน

ควรเลือกด้านตรง เรียว ไม่มีเสี้ยน เพื่อลดอันตรายต่อเหงือก

วิธีใช้ คือ สอดเข้าไปในซอกเบา ๆ เพื่อเช็ดเศษอาหารและครูดซึ้นฟันออก

6.3 การทำความสะอาดฟันปลอม

ฟันปลอมมี 2 ประเภท คือ ชนิดถอดได้ และชนิดติดแน่น

1. ฟันปลอมแบบถอดได้ มีหลักดูแลง่าย ๆ คือ

1. ถอดฟันปลอมออกล้างทำความสะอาดทุกครั้ง หลังมื้ออาหาร
2. ถอดฟันปลอมด้วยทุกครั้งที่ใช้แปรงฟัน โดยใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม ร่วมกับยาสีฟันหรือสบู่
3. ถอดฟันปลอม แช่น้ำ ก่อนนอนทุกครั้ง เพื่อให้เนื้อเยื่อที่รองรับฟันปลอมได้พัก หลังจากถูกกดทับจากการใช้งานมาตลอดทั้งวัน โดยน้ำที่แช่อาจเป็นน้ำสะอาดธรรมดา หรือน้ำที่ใส่สารทำความสะอาดฟันปลอมก็ได้ แต่อย่าใช้น้ำร้อนเพราะทำให้ฟันปลอมหดตัว บิดเบี้ยวได้
4. หากฟันปลอมหลวมหรือใส่แล้วเจ็บ ควรปรึกษาทันตแพทย์ที่ทำฟันปลอมเพื่อตรวจและแก้ไข

2. ฟันปลอมแบบติดแน่น พึงดูแลเป็นพิเศษบริเวณขอบของฟันปลอมติดแน่น โดย

1. แปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อ
2. ใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดตามซอกฟัน และใช้ซี่ฟันปลอม โดยอาจใช้ร่วมกับเข็มพลาสติกสำหรับร้อยไหมขัดฟัน
3. พบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อตรวจเช็ค ถ้าพบสิ่งผิดปกติจะได้แก้ไขทันที่

6.4 การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ

1. ตรวจช่องปาก โดยตรวจดูฟัน เหงือก และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในช่องปากด้วยตนเองสม่ำเสมอ
2. ทำความสะอาดช่องปากสม่ำเสมอ ด้วยการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การใช้แปรงซอกฟัน และ/หรือการใช้ไม้จิ้มฟัน
3. ดูแลทำความสะอาดฟันปลอมชนิดถอดได้ หรือติดแน่น
4. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และไม่ทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน
5. ไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากทั้งฟันแท้และฟันปลอม



ข้อควรระวังในการใช้ยา

แม้ว่ายาจะสามารถใช้รักษาให้หายป่วย และทำให้ร่างกายรู้สึกดีขึ้นได้ แต่สิ่งสำคัญที่ควรตระหนักไว้เสมออีกคือ ยาทุกชนิดล้วนแล้วแต่มีอันตราย เช่นเดียวกับที่มีคุณประโยชน์ ดังนั้นก่อนใช้ยาควรพิจารณาให้รอบคอบก่อนใช้ทุกครั้ง

อันตรายจากการใช้ยานั้น อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากฤทธิ์ของยา ซึ่งอาจเริ่มจากอาการที่ไม่รุนแรง เช่น คลื่นไส้ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ จนถึงขั้นเสียชีวิต เช่น การทำลายตับ หรือ การหายใจไม่ออก เป็นต้น นอกจากนี้ยังเกิดได้จากปฏิกิริยาระหว่างยา 2 ชนิดขึ้นไป หรือ ปฏิกิริยาระหว่างยากับอาหาร เครื่องดื่ม หรืออาหารเสริม (เช่น วิตามินหรือสมุนไพร) ที่รับประทานระหว่างการใช้ยา โดยอาจส่งผลให้ยาที่รับประทานบางชนิด มีประสิทธิภาพลดลงหรือออกฤทธิ์รุนแรงเกินไป หรืออาจเกิดสารเคมีตัวใหม่ที่มีอันตรายสูง ดังนั้นเราจึงควรรู้ถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงและได้รับประโยชน์จากการใช้ยาอย่างสูงสุดมี 5 ประการ ได้แก่

คุยกับแพทย์ เภสัชกร หรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อบอกรายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่านเองให้มากที่สุด เช่น

- ท่านมีประวัติการแพ้ยาอะไรหรือไม่
- รับประทานยาหรืออาหารเสริมอื่นๆ อยู่หรือไม่
- ข้อจำกัดบางประการในการใช้ยา (เช่น มีปัญหาการกลืนยา หรือ ต้องทำงานกับ

เครื่องจักรอันตราย ไม่สามารถทานยาที่ทำให้ง่วงได้)

- อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร (กรณีของผู้หญิง)
- นอกจากนั้น หากท่านมีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจ ควรสอบถามให้ละเอียด เพื่อ

หลีกเลี่ยงการใช้ยาอย่างผิด ๆ

ทำความเข้าใจยาที่ใช้ให้มากที่สุด เช่น

- ชื่อสามัญทางยา เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการใช้ยาซ้ำซ้อน และได้รับยาเกินขนาด
- ชื่อทางการค้าของยา
- ลักษณะทางกายภาพของยา เช่น สี กลิ่น รูปร่าง เป็นต้น เมื่อสภาพของยา

เปลี่ยนแปลงไป เช่น สีเปลี่ยน ไป ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาดังกล่าว เพราะอาจก่อให้เกิดอันตรายได้

➤ ข้อกำหนดการใช้ยา เช่น รับประทานเมื่อไหร่ จำนวนเท่าไร อย่างไร และควรรับประทานนานแค่ไหน

➤ ภายใต้สถานการณ์ใด ควรหยุดใช้ยาทันที

➤ ผลข้างเคียงของยาหรือปฏิกิริยาของยา

อ่านฉลากและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

➤ ควรทำความเข้าใจการใช้ยาให้ถูกต้อง หากไม่เข้าใจประการใดควรปรึกษาแพทย์ เภสัชกร หรือผู้เชี่ยวชาญ

➤ อ่านฉลากยาอย่างน้อย 2 ครั้ง ก่อนการใช้ยาทุกครั้ง เพื่อความมั่นใจว่ารับประทานยาถูกต้อง

➤ เก็บยาในที่ที่เหมาะสมตามที่ระบุบนฉลาก

➤ ห้ามเก็บยาต่างชนิดกันในภาชนะเดียวกัน และไม่ควรเก็บยาสำหรับใช้ภายในและสำหรับใช้ภายนอกไว้ใกล้กัน

หลีกเลี่ยงปฏิกิริยาระหว่างกันของยา

➤ ถามแพทย์ เภสัชกร หรือผู้เชี่ยวชาญว่ายาที่รับประทาน มีปฏิกิริยาระหว่างยา อาหาร เครื่องดื่ม หรือ อาหารเสริมหรือไม่

➤ ทุกครั้งที่จะได้รับยามาใหม่ ควรนำยาเดิมที่รับประทานอยู่ ไปแสดงให้แพทย์หรือเภสัชกร ได้ตรวจสอบและจัดยาใหม่ไม่ให้ซ้ำซ้อนกันและได้ยาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ตรวจสอบผลของยาที่จะเกิดขึ้นและอาการข้างเคียงจากการใช้ยา

➤ ควรทราบวิธีการใช้ยา เพื่อลดอาการข้างเคียง เช่นควรรับประทานยาหลังรับประทานอาหารทันที เพื่อลดอาการปวดท้อง

➤ ให้ความสำคัญกับอาการต่าง ๆ ของร่างกาย หากมีสิ่งใดผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์

➤ รู้ว่าควรจะปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา

วิธีการใช้ยาให้ถูกต้อง

1. ใช้ยาให้ถูกวิธีหรือถูกทาง

➤ ยาเม็ดหรือแคปซูล วิธีใช้ยาที่ถูกต้อง คือกลืนยาทั้งเม็ดหรือแคปซูล พร้อมน้ำ โดยไม่ต้องเคี้ยวยา ยกเว้นยาที่ระบุว่า “**ควรเคี้ยวยาก่อนกลืน**” เช่น ยาลดกรด

➤ ยาน้ำสำหรับรับประทาน ก่อนรินยาต้องเขย่าขวดก่อนทุกครั้ง เพื่อให้ตัวยากระจายทั่วขวด และต้องใช้ช้อนตวงยา หรือหลอดยาที่ติดมากับขวดยา ห้ามใช้ช้อนกาแฟ หรือช้อนรับประทานอาหาร เพราะทำให้มีขนาดยาไม่ถูกต้อง



➤ ยาผงสำหรับรับประทาน หากระบุให้ละลายน้ำก่อนรับประทาน ก็ต้องละลายก่อนรับประทาน ไม่ควรเทผงยาใส่ปากแล้วดื่มน้ำตาม หากเป็นผงยาโรยแผล เวลาใช้ต้องระวังอย่าให้ผงยาปลิวเข้าปาก จมูก และตา

➤ ยาขี้ผึ้งหรือครีม เป็นยาที่ใช้กับผิวหนังภายนอกเท่านั้น เวลาใช้ให้ทาบาง ๆ วันละ 2-3 ครั้ง โดยไม่ต้องถูหรือนวด ยกเว้นเมื่อมีระบุไว้ในฉลากเท่านั้น

➤ ยาประเภทยอดหู ตา จมูก ยาเหน็บ ควรอ่านฉลากแนะนำให้เข้าใจก่อนใช้

➤ ยาอม เป็นยาที่ต้องการให้ละลายในปาก ห้ามเคี้ยวหรือกลืนยาทั้งเม็ด

2. ใช้ยาให้ถูกขนาดและถูกเวลา “ขนาดยา” คือ จำนวนยาที่ให้เข้าไปในร่างกาย เพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดีที่สุด โดยทั่วไปขนาดยาที่ใช้ในแต่ละคน จะไม่เท่ากันซึ่งแตกต่างกันไปตามอายุ น้ำหนักร่างกาย และความรุนแรงของโรค ดังนั้น ผู้ใช้ยาจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำในฉลาก เกี่ยวกับขนาดและระยะเวลา หรือช่วงห่างในการใช้ยา จึงจะทำให้ยานั้น ๆ ได้ผลตามต้องการ ผู้ใช้ยาควรต้องทราบถึงความหมายของคำต่าง ๆ ที่พบเสมอในฉลากยา เช่น

➤ รับประทานก่อนอาหาร หมายความว่าก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง เพื่อให้ยาถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิตได้ดีในขณะท้องว่าง

➤ รับประทานหลังอาหาร หมายความว่าหลังอาหารอย่างน้อย 15 นาที เพื่อให้ยาถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิตได้ดีโดยมีอาหารช่วยในการดูดซึม

➤ รับประทานพร้อมอาหารหรือหลังอาหารทันที ยามีฤทธิ์ระคายเคืองต่อเยื่อบุกระเพาะอาหารจนถึงขั้นเป็นแผลทะลุได้ บ่อยครั้งที่ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน หากรับประทานขณะท้องว่าง ดังนั้นจึงต้องมีอาหารหรือน้ำช่วยทำให้เจือจางลง ยาดังกล่าวได้แก่ ยาแก้ปวดข้อต่าง ๆ หรือยาปฏิชีวนะบางชนิด

➤ รับประทานก่อนนอน หมายความว่ารับประทานก่อนนอนตอนกลางคืนวันละ 1 ครั้งเท่านั้น

วิธีการใช้ยาอย่างปลอดภัย

1. เราจะใช้ยาได้อย่างปลอดภัย ก็ต่อเมื่อรู้ข้อมูลเกี่ยวกับยานั้น ๆ ให้มากที่สุด การรู้ว่ายาที่จะใช้คืออะไร และใช้เพื่ออะไรนั้น จะช่วยให้ใช้ยาได้เต็มประโยชน์ และลดโอกาสที่อาจเกิดอันตรายจากยา ให้เหลือน้อยที่สุด และถ้าเป็นไปได้ ก็อย่าลืมจดคำถามที่อยากรู้เอาไว้ถามแพทย์หรือเภสัชกร ก่อนรับยามาด้วยทุกครั้ง

2. หลักในการใช้ยาที่ถูกต้อง คือ ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เภสัชกร หรือคำแนะนำที่ระบุบนฉลากยา อย่างเคร่งครัดทุกครั้ง โดยเฉพาะยาที่ซื้อกลับมาใช้เองที่บ้าน (ยาบางอย่าง เช่น ยาต้านมะเร็ง ต้องให้แพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้ฉีดให้เท่านั้น) ตัวอย่างเช่น ยาที่ระบุไว้ให้กินพร้อมอาหาร ก็แสดงว่าเป็นยาที่มีผลระคายเคืองต่อทางเดินอาหาร

3. ยาบางอย่างนั้น ต้องกินตามเวลาที่แน่นอน เช่น ทุก 4 หรือ 6 ชั่วโมง เนื่องจากมีฤทธิ์อยู่ได้ เพียงช่วงเวลาหนึ่ง ดังนั้นหากลืมกินยาเมื่อใดมือหนึ่งไป ก็เท่ากับว่าร่างกาย จะไม่ได้รับยาตามขนาด ที่จะให้ผลได้ตามต้องการ เมื่อรับยามาทุกครั้ง จึงควรสอบถามแพทย์ หรือเภสัชกรด้วยว่า ยาที่ระบุไว้ว่าให้กินวันละ 4 ครั้งนั้น หมายถึง ต้องกินยาทุก 6 ชั่วโมงจริง ๆ (ตื่นขึ้นมาในตอนกลางคืนด้วย) หรือให้กินตามเวลาอาหาร คือ เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน

เรื่องที่ต้องถาม

คำถามเหล่านี้เป็นคำถามสำคัญ ที่ต้องถามแพทย์หรือเภสัชกรทุกครั้ง และต้องทำความเข้าใจกับคำตอบที่ได้ให้ชัดเจน ก่อนจะรับยากลับบ้าน

1. ชื่อสามัญและชื่อการค้าของยาชนิดนี้คืออะไร
2. ยาชนิดนี้เป็นยาประเภทใดหรือกลุ่มใด เช่น ยาแก้ปวด ยาลดไขมันในเลือด หรือยาลดความดันโลหิต
3. ยาออกฤทธิ์อย่างไร
4. ยาทำให้เกิดอาการข้างเคียงอย่างไรบ้าง
5. ต้องกินยวันละกี่ครั้ง กินอย่างไร (ก่อน หลัง หรือพร้อมอาหาร) และนานเท่าใด
6. ระหว่างการใช้ยา ต้องงดอาหารหรือเครื่องดื่มชนิดใดหรือไม่
7. จะทำอย่างไร ถ้าลืมกินยา
8. จะรู้ได้อย่างไรว่ายากำลังใช้ได้แล้ว

แม้ว่าการใช้ยามีอันตรายควบคู่ไปกับคุณประโยชน์ แต่การปฏิบัติตนเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยา สามารถทำได้ดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ซึ่งไม่ใช่เรื่องยากจนเกินกว่าที่จะปฏิบัติได้จริง แต่ประโยชน์ที่ได้รับคุ้มค่าเป็นอย่างยิ่ง และควรระลึกไว้เสมอว่า การที่ท่านมีส่วนร่วมกับแพทย์ เภสัชกร และผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการใช้ยาของตัวเองอย่างใกล้ชิด จะทำให้ท่านมีความปลอดภัยในการใช้ยามากยิ่งขึ้น



กระบวนการชราภาพ

(Aging process)

กระบวนการชราภาพ (Aging process)

กระบวนการชราภาพ (Aging process) เป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในร่างกายตั้งแต่ระดับเซลล์ เนื้อเยื่อ จนถึงอวัยวะ โดยการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดจากอิทธิพลของปัจจัยภายใน ได้แก่ พันธุกรรม และปัจจัยภายนอก ได้แก่ สิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินชีวิต ความเครียด เป็นต้น (Matteson, 1997) การเปลี่ยนแปลงของร่างกายอันเนื่องมาจากการชราภาพนั้น (Age-related changes) ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติที่เราไม่อาจหลีกเลี่ยงหรือแก้ไขได้

การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพตามกระบวนการชราภาพ

การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพตามกระบวนการชราภาพนี้จะเกี่ยวข้องกับทั้งโครงสร้างและการทำหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งสามารถอธิบายแยกตามระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ระบบผิวหนัง

ในวัยสูงอายุเซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลงและเซลล์ที่เหลือน้อยจะเจริญเติบโตช้า รวมทั้งอัตราการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เดิมลดลงถึง 50 เปอร์เซ็นต์ ประกอบกับการไหลเวียนเลือดที่ผิวหนังลดลง ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุมีแผลเกิดขึ้นที่ผิวหนังโอกาสหายของแผลจะช้า จึงมีโอกาสดังกล่าวเกิดแผลกดทับได้ง่าย นอกจากนี้พบว่าเส้นใยอีลาสตินลดลง แต่เส้นใยคอลลาเจนใหญ่และแข็งตัวมากขึ้น จึงทำให้ผิวหนังหยาบ กร้าน ฉีกขาดได้ง่าย ส่วนน้ำและไขมันใต้ผิวหนังมีปริมาณลดลง ทำให้ผิวหนังเหี่ยวและมีรอยย่นมากขึ้น การลดลงของชั้นไขมันใต้ผิวหนังทำให้สามารถมองเห็นปุ่มกระดูกได้ชัดเจน และทำให้ผู้สูงอายุทนต่อความหนาวเย็นได้น้อยลง

ต่อมเหงื่อมีจำนวนและขนาดลดลง การทำงานลดลงทำให้ไม่สามารถขับเหงื่อได้ ดังนั้นการระบายความร้อนโดยการระเหยจึงไม่ดี ทำให้การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายเลวลง เกิดอาการลมแดด (Heat stroke) ได้ง่าย ในเวลาที่อุณหภูมิของอากาศสูงขึ้น ต่อมไขมันทำงานลดลงทำให้ผิวหนังแห้ง คัน และแตกง่าย เซลล์สร้างสีมีจำนวนลดลง จึงทำงานได้น้อยลง และกระจายตัวไม่สม่ำเสมอทำให้สีผิวจางลงเฉพาะที่และในบางตำแหน่ง แต่อาจมีเม็ดสีเมลานิน (melanin) สะสมเป็นแห่งๆ ซึ่งมักปรากฏให้เห็นเป็นสีดำหรือน้ำตาลบริเวณใบหน้า แขน และหลังมือ ที่เรียกว่า ตกรัศ

การสัมผัสแสงแดดมากๆ มีผลทำให้ผิวหนังเสื่อมสภาพได้เร็ว เพราะแสงแดดทำให้เกิดความผิดปกติของยีนส์ที่ใช้ในการสร้างโปรตีน ทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของโปรตีน การเปลี่ยนแปลงนี้จะพบในคนผิวขาวมากกว่าผิวดำ เพราะมีเมลานินน้อย

ผมและชนมีจำนวนลดลง อัตราการเจริญของผมและชนลดลงตามอายุ เมลา닌ซึ่งผลิตจากเซลล์สร้างสีของผมลดลง ทำให้ผมและชนทั่วไปสีจางลงกลายเป็นสีเทาหรือสีขาว เส้นผมร่วงและแห้งง่ายเนื่องจากการไหลเวียนเลือดบริเวณหนังศีรษะลดลง เส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับภาวะเครียดตามวัยด้วย

การรับรู้ความรู้สึกจากอุณหภูมิ การสัมผัสเย็นและความเจ็บปวดที่ผิวหนังลดลง เนื่องจากการทำงานของตัวรับการกระตุ้นที่ผิวหนังและการไหลเวียนเลือดปลายทางลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดแผลและอุบัติเหตุที่ผิวหนังได้ง่าย

การให้การดูแลตามการเปลี่ยนแปลงในระบบนี้ คือ แนะนำผู้สูงอายุให้หลีกเลี่ยงการประคบร้อนหรือเย็นจนเกินไป หลีกเลี่ยงการอาบน้ำบ่อยๆ เพราะจำทำให้ผิวแห้งได้ง่าย ทาโลชั่นเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้น หมั่นตรวจเช็คบริเวณผิวหนังเสมอ ๆ เพราะอาจเกิดบาดแผลได้ง่าย และถ้าเกิดบาดแผลแล้วจะหายช้า

2. ระบบประสาทและประสาทสัมผัส

เซลล์สมองและเซลล์ประสาทมีจำนวนลดลงเรื่อย ๆ ขนาดสมองลดลงและมีน้ำหล่อเลี้ยงสมองเพิ่มขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทลดลง เป็นเหตุให้ความไวต่อความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า จนบางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวอาจทำงานไม่สัมพันธ์กัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงสมควรหลีกเลี่ยงการขับรถและงานที่ต้องใช้ความไว เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายและอุบัติเหตุได้ง่าย

ความจำเสื่อมโดยเฉพาะเรื่องราวใหม่ๆ เพราะความสามารถในการเก็บข้อมูลลดลง แต่สามารถจำเรื่องราวเก่า ๆ ในอดีต (remote memory) ได้ดี ความสามารถในการเรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ลดลง ต้องอาศัยเวลานานขึ้นและต้องเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจด้วย ความคิดเห็นคงที่ การวิเคราะห์และการคำนวณในด้านต่าง ๆ เสื่อมลง แต่ยังสามารถทำงานที่เคยมีประสบการณ์มาแล้วได้ดีและประสบผลสำเร็จได้ ความกระตือรือร้นลดลงด้วย



แบบแผนการนอนเปลี่ยนแปลง เวลานอนน้อยลง เวลาตื่นมากขึ้น จากการบันทึก คลื่นสมองเพื่อแสดงวงจรการนอนหลับในผู้สูงอายุเปรียบเทียบกับวัยผู้ใหญ่ และวัยเด็กพบว่า การนอนหลับในผู้สูงอายุอยู่ในระดับลึกเพียงระดับ 3 เท่านั้น และมีจำนวนครั้งของการตื่นนอน บ่อยมากเมื่อเทียบกับวัยอื่น ซึ่งจะมีผลทำให้เวลานอนลดลง

การไหลเวียนเลือดและการใช้ออกซิเจนของสมองลดลง ซึ่งอาจเกิดจากหลอดเลือด ของสมองเสื่อม และมีภาวะหลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้นตามอายุ ทำให้สมองได้รับเลือดไปเลี้ยง น้อยลงหรือขาดเลือด ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดอาการหน้ามืดเป็นลมได้ง่าย

ลูกตามีขนาดเล็กลงและลึกเพราะไขมันของลูกตาลดลง หนึ่งตามีความยืดหยุ่นลดลง ทำให้หนังตาตก รูม่านตาเล็กลง ปฏิกริยาตอบสนองของม่านตาต่อแสงลดลง ทำให้การปรับตัว สำหรับการมองเห็นในสถานที่ต่าง ๆ ไม่ดี โดยเฉพาะในสถานที่มืดหรือในเวลากลางคืน ต้องอาศัยแสงสว่างมากขึ้น แก้วตาเริ่มขุ่นมัวมีสีเหลืองมากขึ้น ทำให้ความสามารถในการเทียบสี ลดลง จึงแยกสีที่คล้ายกันได้ยากขึ้น บริเวณรอบ ๆ กระຈกตาจะเห็นเป็นวงสีขาวหรือเทา ซึ่งเกิด จากการสะสมของสารไลปิดเมื่อมีอายุมากขึ้น กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม สายตายาวขึ้นมองเห็นภาพ ใกล้ไม่ชัดเจน ความสามารถในการอ่านและลานสายตาลดลง การผลิตน้ำตาลดลงทำให้ตาแห้ง และเกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุตาได้ง่าย ในผู้สูงอายุบางรายอาจพบมีน้ำตามากกว่าปกติ เนื่องจากเกิดการอุดตันของท่อน้ำตา

การได้ยินลดลง สาเหตุเนื่องมาจากการเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นในร่วมกับ เส้นประสาทคู่ที่ 8 เยื่อแก้วหูและอวัยวะในหูชั้นกลางแข็งตัวมากขึ้น ทำให้สูญเสียการได้ยิน ระดับเสียงสูง

การดมกลิ่นไม่ดี เพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก การรับรสของลิ้นเสียไป เนื่องจากต่อมรับรสมีจำนวนลดลง จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารสัจัดขึ้น

การให้การดูแลตามการเปลี่ยนแปลงในระบบนี้ คือ ผู้สูงอายุจะเสี่ยงต่อการเกิด อุบัติเหตุ ควรดูแลจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เป็นระเบียบ มีแสงสว่างเพียงพอ มีราวยึดเกาะ โดยเฉพาะห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม การเปลี่ยนอริยาบถช้า ๆ ไม่รีบร้อน เพื่อป้องกันอาการ หน้ามืด ปัญหาการนอนไม่หลับ ควรจัดสิ่งแวดล้อมในห้องนอนให้เงียบสงบ งดดื่มสุรา กาแฟ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำก่อนนอนเพื่อป้องกันการลุกมาปัสสาวะบ่อยในช่วงกลางคืน หลีกเลี่ยงความ วิตกกังวล ทำจิตใจให้สงบ ออกกำลังกายเบา ๆ เพื่อช่วยผ่อนคลาย

3. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

จำนวนและขนาดเส้นใยกล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อพังผืด ไขมันและคอลลาเจน เข้าแทนที่มากขึ้น มวลของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้การเคลื่อนไหวในลักษณะต่างๆ ช้าลง

อัตราการเสื่อมของกระดูกจะมากกว่าอัตราการสร้าง แคลเซียมมีการสลายออกจากกระดูกมากขึ้น ทั้งที่อาจเกิดจากการรักษาระดับแคลเซียมในเลือดให้คงที่ เนื่องจากแคลเซียม ถูกดูดซึมจากลำไส้น้อยลง และมีการสูญเสียมากขึ้นทั้งทางลำไส้และทางไต เพราะขาดวิตามินดี ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดูดซึมแคลเซียมที่ลำไส้และดูดกลับแคลเซียมที่ไต สำหรับในเพศหญิง สาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงหลังหมดประจำเดือน ทำให้แคลเซียมสลายจากกระดูก ด้วยเหตุนี้กระดูกจึงเปราะและหักง่าย

ความยาวของกระดูกสันหลังลดลง เพราะหมอนรองกระดูกบางลง กระดูกสันหลัง ผูกมากขึ้นทำให้หลังค่อม หรือหลังค่อมเอียงมากขึ้น บริเวณข้อจะเกิดการเปลี่ยนแปลงที่รูปร่าง และส่วนประกอบ ข้อใหญ่ขึ้น กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่าง ๆ บางลงและเสื่อมมากขึ้นตามอายุ น้ำไขข้อลดลง เป็นเหตุให้กระดูกเคลื่อนที่มาสัมผัสกัน จึงได้ยินเสียงกรอบแกรบขณะเคลื่อนไหว เกิดการเสื่อมของข้อ การเคลื่อนไหวข้อต่าง ๆ ไม่สะดวกเกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบและติดแข็ง ได้ง่าย ทำให้มีอาการปวดตามข้อ ข้อที่พบว่ามีการเสื่อมได้บ่อย คือ ข้อเข่า ข้อสะโพก และ ข้อกระดูกสันหลัง

การให้การดูแลตามการเปลี่ยนแปลงในระบบนี้ คือ แนะนำการรับประทานอาหาร ที่มีแคลเซียมสูง ออกกำลังกายในสถานที่ที่มีแสงแดดอ่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ บริหารบริเวณข้อ เสมอ ๆ งดการดื่มสุราและสูบบุหรี่เพราะเป็นปัจจัยเสี่ยง

4. ระบบการไหลเวียนเลือด

ในผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของผนังหัวใจห้องล่างซ้าย ทำให้การปิดเปิดของ ลิ้นหัวใจไม่ดี เกิดภาวะลิ้นหัวใจรั่วและตีบได้ ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ดังนั้น ในภาวะที่จำเป็นต้องมีการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เช่น ภาวะเครียดต่างๆ อัตราการเต้นของ หัวใจจะเพิ่มได้ไม่มากเหมือนในวัยหนุ่มสาว และอัตราการเต้นของหัวใจที่เร็วขึ้นด้วยเหตุใด ก็ตามจะต้องอาศัยเวลานานมากขึ้น ในการกลับคืนสู่สภาพปกติ จึงมักพบผู้สูงอายุเกิดภาวะ หัวใจวายได้ง่าย โดยเฉพาะในกรณีที่หัวใจต้องทำงานมากขึ้นหรือในภาวะฉุกเฉิน

หลอดเลือดเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้น ผนังหลอดเลือดมีความยืดหยุ่นน้อยลง เพราะมีเส้นใยคอลลาเจนมากขึ้น ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว มีโอกาสเกิดการอุดตันของหลอดเลือดได้ง่าย ทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งจะพบมากบริเวณสมอง หัวใจ และไต ทำให้อวัยวะเหล่านี้ทำงานลดลง เกิดการเสื่อมและตายในที่สุด

ปริมาณเลือดทั้งหมดในร่างกายคงที่ เม็ดเลือดแดงมีอายุคงที่ แต่การสร้างทดแทนเซลล์เก่าจะช้าลง เนื่องมาจากการขาดสารอาหารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเม็ดเลือดแดง เช่น ธาตุเหล็ก ทำให้จำนวนเม็ดเลือดแดงและระดับฮีโมโกลบินลดลง ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดภาวะโลหิตจางได้ง่ายขึ้น

ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานลดลง ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของแอนติบอดีลดลง

การให้การดูแลตามการเปลี่ยนแปลงในระบบนี้ คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงความเครียดต่าง ๆ งดอาหารประเภทที่มีไขมันสูง งดสูบบุหรี่ ดื่มสุรา พักผ่อนอย่างเพียงพอ และมีการตรวจสุขภาพประจำปีเสมอ

5. ระบบทางเดินหายใจ

หลอดลมและปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง เพราะมีเส้นใยอีลาสตินลดลง ความแข็งแรงกำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจลดลง การเปลี่ยนแปลงของกระดูกสันหลังและกระดูกซี่โครงตามวัย จะทำให้ทรวงอกมีลักษณะผิดรูป ผนังทรวงอกแข็งขึ้น การเคลื่อนไหวของกระดูกซี่โครงลดลงเพราะมีแคลเซียมมาเกาะที่กระดูกอ่อนชายโครงมากขึ้น รูปร่างของทรวงอกเปลี่ยนเป็นรูปถังมากขึ้น เยื่อหุ้มปอดแห้งและทึบ กล้ามเนื้อหายใจทำงานลดลง

ถุงลมมีจำนวนลดลง ถุงลมที่เหลือจะมีขนาดใหญ่ขึ้น ผนังถุงลมแตกง่าย และมีการเชื่อมติดกันมากขึ้น จึงเกิดโรคถุงลมโป่งพองได้ง่ายขึ้น

สำหรับทางเดินหายใจ ตลอดทางเดินหายใจลดลง ทั้งนี้เนื่องจากการแข็งตัวของผนังทรวงอก และการทำงานของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจออกลดลง ทำให้การกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในทางเดินหายใจไม่ดี จึงเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย ทำให้เกิดการสำลักและเกิดโรคปอดบวมได้ง่ายขึ้น

การให้การดูแลตามการเปลี่ยนแปลงในระบบนี้ คือ ผู้สูงอายุจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทางเดินหายใจและการสำลัก จึงแนะนำให้รับประทานอาหารช้าๆ เพื่อป้องกันการสำลัก การหลีกเลี่ยง การอยู่ในที่ที่มีมลภาวะ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก งดการสูบบุหรี่ การไอขับเสมหะอย่างถูกวิธี

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมตามกระบวนการชราภาพ

1. การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน (Retirement)

การปลดเกษียณหรือการออกจากงานเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะการทำงานทำให้บุคคลมีความมั่นคง และมีศักดิ์ศรีในตนเองที่สามารถพึ่งตนเองได้ ถ้าการปลดเกษียณหรือการออกจากงาน เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยการที่ผู้สูงอายุค่อย ๆ ถอยตัวเองออกจากงานและเป็นไปด้วยความสมัครใจ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมไม่มากนัก แต่ในทางตรงกันข้ามหากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใดหรือเกิดตามกำหนดอายุ ซึ่งบุคคลยังไม่ต้องการให้เกิดขึ้น จะเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของชีวิตทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทันและเกิดความรู้สึกสูญเสียได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ คือ

- สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่าง ๆ มากมาย เป็นผู้นำ มีคนเคารพนับถือในสังคม เปลี่ยนเป็นเพียงสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีบทบาทลดลงทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิต และรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม
- สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษียณหรือออกจากงานโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง เนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อย การเคลื่อนไหวเชิงซ้ำทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจก็มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง
- สูญเสียสถานะทางการเงินที่ดี เนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลงหลังปลดเกษียณ หรือออกจากงานแต่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อย ๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ
- แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงเพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตใหม่ ทำให้ขาดความคุ้นเคยและเกิดความรู้สึกอึดอัดใจ

การสูญเสียดังกล่าวอาจก่อให้เกิดปัญหาและความทุกข์ใจให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างมาก โดยเฉพาะในรายที่ไม่ยอมรับและไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการเปลี่ยนแปลงหลังปลดเกษียณ หรือออกจากงานได้

2. การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว

ในปัจจุบันสังคมครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น เมื่อลูก ๆ โตขึ้นเป็นหนุ่มสาวจะแต่งงานแยกครอบครัวออกไปหรือไปประกอบอาชีพในต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่ง โดยเฉพาะในรายที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ปัญหาของผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น นอกจากนั้นการตายจากไปของคู่ครองจะทำให้ผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตต้องประสบกับความเหงาค่อนข้างรุนแรง รวมทั้งอาจทำให้ขาดรายได้ (ในผู้หญิง) หรือขาดคนปรนนิบัติ (ในผู้ชาย) และขาดการตอบสนองทางเพศ ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยและสังคมชุมชนที่เคยชิน ไม่อยากเปลี่ยนแปลงหรือลดบทบาทของตนเองจากหัวหน้าครอบครัวไปเป็นสมาชิกของครอบครัว จึงไม่อยากจากบ้านไปอยู่ร่วมกับครอบครัวของลูกหลาน ซึ่งอาจเกิดปัญหาการไม่ให้เกียรติกัน ขาดความเคารพนับถือ ขาดความสนใจและเกื้อกูลต่อกัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น ในรายที่ไม่สามารถทำได้และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางจิตใจ

3. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ผู้สูงอายุมีประโยชน์เพียงเป็นคนเฝ้าบ้าน ช่วยดูแลลูกหลาน การเคารพนับถือและการกตัญญูรู้คุณมีน้อยลง มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลง ยึดถือด้านวัตถุนิยม คือเศรษฐกิจเป็นสำคัญ วัตถุนิยมของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเองออกจากสังคม กลายเป็นสมาชิกกลุ่มน้อย และอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปตามแบบอย่างของสมาชิกกลุ่มน้อย คือ มีอารมณ์

อ่อนไหวง่าย ใจน้อย มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย คิดถึงแต่ตนเอง มีความวิตกกังวลสูง โกรธง่าย พึงพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจมีน้อยแตกต่างกันขึ้นกับสถานะเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อม และภาวะวิกฤตซึ่งแต่ละคนกำลังเผชิญอยู่ ความสามารถในการเผชิญกับปัญหา ความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในสังคม ในรายที่มีแรงกดดันมาก ๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียมากขึ้น กลายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิต อาจทำร้ายตัวเองและผู้อื่นได้

4. การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม

ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมากขึ้น ในขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิดเห็นที่คงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าซึ่งเป็นสิ่งที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขี้น ทำให้ลูกหลานไม่อยากเลี้ยงดู กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกท้อแท้มากขึ้น

5. การเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการทางจิตใจในวัยผู้สูงอายุ

ทฤษฎีสังคมของอีริคสัน กล่าวว่าผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาที่บุคคลจะทบทวนประสบการณ์ในอดีต ถ้าพบว่าตนเองได้ทำหน้าที่อย่างดีที่สุดแล้วก็จะเกิดความพอใจ มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง มีอารมณ์มั่นคง ก่อให้เกิดความมั่นคงทางใจที่เรียกว่า Integrity ในทางตรงกันข้าม หากพิจารณาแล้วรู้สึกว่าชีวิตของตนขมขื่น ทุกข์ร้อน และผิดหวังไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ไร้ค่าที่เรียกว่า Despair ดังนั้นในวัยสูงอายุ ผู้สูงอายุควรทำใจให้ยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวอย่างเข้าใจ รู้จักชีวิต และปล่อยวาง เพื่อให้เกิดความสุขสงบในชีวิตต่อไป

ปัญหาที่พบจากการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมในวัยสูงอายุ

เนื่องจากวัยสูงอายุต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมหลายประการ ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ได้จะเกิดผลกระทบทางด้านจิตสังคม ซึ่งพอจะสรุปสาเหตุดังนี้

1. ขาดความสามารถทางด้านร่างกาย (Physical disability) เป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดและพบมากที่สุด ส่วนใหญ่เกิดจากการมีโรคประจำตัวเรื้อรัง ทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือ ในรายที่ไม่มีผู้ดูแลจะทำให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้น

ความเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจได้มาก เนื่องจากในวัยสูงอายุเมื่อเกิดความเจ็บป่วยจำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่องและใช้เวลานาน ทำให้มีผลกระทบต่อรายได้ และต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ความเจ็บป่วยเรื้อรังของผู้สูงอายุจะมีผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียหลายด้านดังนี้ คือ

- สูญเสียความเป็นอยู่ที่ดี เพราะขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยลง ต้องมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเอง
- สูญเสียอิสระและการพึ่งพาตนเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น
- สูญเสียความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะในรายที่ต้องย้ายที่อยู่อาศัย ไปอยู่ ร่วมกับลูกหลาน หรือ ต้องเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาล หรือ ต้องเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วย
- สูญเสียความสุขสบาย ผู้สูงอายุบางรายอาจมีความรู้สึกเจ็บปวด หรือทรมานจากความเจ็บป่วยเรื้อรัง
- สูญเสียด้านจิตใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวลและซึมเศร้า
- สูญเสียอัตมโนทัศน์แห่งตน ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ภาพลักษณ์ ความรู้สึกภาคภูมิใจ การยอมรับคุณค่าตนเองและความสำเร็จเปลี่ยนไป
- สูญเสียบทบาทในสังคมและครอบครัวทำให้ไม่สามารถทำงาน เข้าร่วมสังคม รวมกลุ่มกับบุคคลอื่น และไปเที่ยวพักผ่อนได้ตามความต้องการ

2. ขาดการศึกษา (Low education) มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมอย่างมาก เนื่องจากปัจจุบันการศึกษามีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยจะทำให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจและแตกต่างจากผู้อื่นมาก ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องสร้างโลกใหม่ให้แก่ตนเอง และพยายามรวมกลุ่มกับคนที่มียุวัยและความคิดเห็นใกล้เคียงกัน นอกจากนั้นในรายที่มีการศึกษาน้อย ยังมีผลทำให้เกิดปัญหาทางด้านความเจ็บป่วยมากขึ้นด้วย ทั้งนี้เพราะขาดความรู้พื้นฐานในการป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเอง ซึ่งจะมีส่วนทำให้ผู้สูงอายุมีการติดต่อหรือสังคมกับคนอื่นลดลง

3. ขาดความสามารถทางด้านจิตใจ (Mental disability) พบได้มากจากภาวะเครียดในวัยสูงอายุ ซึ่งอาจเกิดจากความเจ็บป่วยที่เกิดอย่างกะทันหันหรือเรื้อรัง สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก มีความผิดปกติในการรับรู้ เช่น สายตาไม่ดี หูตึง มีภาวะซึมเศร้าหรือปัญหาทางจิตทำให้เกิดความลำบากในการปรับตัว และเกิดปัญหาทางจิตตามมา

4. ขาดความสามารถทางด้านสังคม (Social incompetence) เป็นผลจากปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ บางรายอาจขาดความสามารถในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นผลมาจากการเลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด และช่วยเหลือในกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ขาดความสามารถในการเรียนรู้

5. บุคลิกภาพที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง (Difficult personalities) ได้แก่ บุคลิกภาพที่ดื้อรั้น แข็งกร้าว และมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ผู้สูงอายุที่ชอบเก็บสะสมของ เช่น หนังสือ ถุง ขวด ฯลฯ

6. พฤติกรรมต่อต้านสังคม (Antisocial behavior) เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ข่มขู่ เจ็บบ นิ่งเฉย สกปรก เดินหลง พฤติกรรมเหล่านี้จะทำให้เกิดภาวะเครียดกับผู้ที่ใกล้ชิดหรือผู้ดูแล

จากสาเหตุต่าง ๆ ดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาทางจิตสังคม ดังนี้ คือ

- ความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ เดียวดาย และความซึมเศร้า เป็นภาวะที่พบในวัยสูงอายุมากกว่าวัยอื่น ซึ่งเป็นผลมาจากผู้สูงอายุแยกตนเองรู้สึกว่าเป็นที่พึ่งปรารถนาของสังคมและไร้คุณค่า ไม่กล้าเผชิญกับความป็นจริง

- มีพฤติกรรมวุ่นวายและรบกวนผู้อื่น เนื่องจากนอนไม่หลับ มีความวิตกกังวลมากเกินไป มีความเครียดมากขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมก้าวร้าว ข่มขู่ นิ่งเฉย เดินหลงๆ ลลา
- มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง หรือมีปฏิกิริยาหวาดระแวง ซึ่งเป็นผลมาจากผู้สูงอายุ มีความกดดันทางจิตใจมากเกินไป และปรับตัวไม่ได้
- กลุ่มอาการที่มีพยาธิสภาพของสมอง (Organic brain syndrome : OBS) เนื่องจากความผิดปกติของสมอง ทำให้สติปัญญา ความจำ อารมณ์เปลี่ยนแปลง ความคิดสับสน



โรคเรื้อรังที่พบบ่อย
ในผู้สูงอายุ

โรคเรื้อรังที่พบในผู้สูงอายุ

จาก การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เรื่องแนวโน้มภาวะสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 – 2550 สัดส่วนของผู้สูงอายุไทยทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีภาวะสุขภาพร่างกายแข็งแรง (มีสุขภาพดี/ดีมาก) เพิ่มขึ้น แต่ผลจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2554 บ่งชี้ว่าผู้สูงอายุไทยมีสุขภาพแย่ลงกว่าปี 2550 กล่าวคือจากผลการประเมินภาวะสุขภาพร่างกายตนเองของผู้สูงอายุ ในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ตอบว่าตนเองมีสุขภาพดีมากหรือสุขภาพดีลดลงอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 46.8 ในปี พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 42.7 ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งเป็นการลดลงทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยผู้สูงอายุชายลดลงจากร้อยละ 53.2 ในปี พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 47.4 ในปี พ.ศ. 2554 สำหรับเพศหญิงลดลงจากร้อยละ 41.7 ในปี พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 39.0 ในปี พ.ศ. 2554

นอกจากนี้จากการสำรวจแนวโน้มการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีของผู้สูงอายุ ยังพบว่าการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีที่ไม่ใช่เป็นการตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วย แต่เป็นการตรวจเพื่อดูการทำงานของอวัยวะและระบบต่างๆภายในร่างกาย ทำให้ทราบสถานะของสุขภาพทั่วไปและยังเป็นการสืบหาโรคที่อาจแอบแฝงอยู่ ปรากฏว่าผู้สูงอายุไทยใส่ใจในสุขภาพร่างกายตนเองมากขึ้น เห็นได้จากสัดส่วนของผู้ที่ไปรับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 35.2 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 48.3 ในปี 2550 และเพิ่มเป็นร้อยละ 56.7 ในปี พ.ศ. 2554 และยังพบว่าผู้สูงอายุหญิงใส่ใจในสุขภาพร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุชาย เห็นได้จากสัดส่วนของผู้สูงอายุหญิงที่ไปรับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี ร้อยละ 58.0 และผู้สูงอายุชาย ร้อยละ 55.0

อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีมากขึ้น แต่จากการสำรวจการเป็นโรคเรื้อรังหรือกลุ่มโรคเรื้อรัง พบว่าร้อยละ 52.76 ของผู้สูงอายุเป็นโรคใดโรคหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งโรค จากทั้งหมด 15 โรคหรือกลุ่มโรคที่สอบถาม โรคหรือกลุ่มโรคที่ผู้สูงอายุไทยเป็นกันมากลำดับ 1 คือ โรคความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คอเลสเตอรอลสูง (ร้อยละ 33.69) ลำดับที่ 2 คือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 15.03) ลำดับที่ 3 คือ โรคเกาต์/ปวดเข่า/หลัง/คอเรื้อรัง (ร้อยละ 10.05) ลำดับที่ 4 คือ โรคหัวใจ (ร้อยละ 4.83) ลำดับที่ 5 คือ โรคอัมพฤกษ์/อัมพาต (ร้อยละ 1.73) และลำดับที่ 6 คือ โรคไต/ไตวายเรื้อรัง/นิ่วในไต (ร้อยละ 1.67)

ดังนั้นจะพบว่าปัญหาในวัยผู้สูงอายุที่สำคัญปัญหาหนึ่งคือ ปัญหาสุขภาพกาย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยเสื่อมถอยของร่างกายทุกระบบ มักเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย รุนแรงขึ้น มีภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย และกระบวนการหายหรือการฟื้นคืนสภาพค่อนข้างช้า จนทำให้เกิดอาการผิดปกติ และทำให้เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่าย ในที่นี้จึงขอกล่าวถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อเป็นประโยชน์โดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ความดันโลหิต

ความดันโลหิต เป็นแรงดันเลือดที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ซึ่งวัดได้ 2 ค่า คือ

- ความดันโลหิตค่าบน คือ แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัว
- ความดันโลหิตค่าล่าง คือ แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัว

ในคนปกติ ความดันโลหิต ไม่ควรเกิน 130/85 มิลลิเมตรปรอท (จากการประชุมร่วมขององค์การอนามัยโลก และ International Society of Hypertension ปี 1999)

ส่วนความรุนแรงของความดันโลหิตที่สูงนั้น ให้พิจารณาจากค่าความดันตัวบนและความดันตัวล่างทั้งสองค่า โดยถือระดับความดันโลหิตที่สูงกว่าเป็นเกณฑ์ เช่น ความดันโลหิต 150/110 มิลลิเมตรปรอท ความดันตัวบน 150 มิลลิเมตรปรอท จะอยู่ในระดับอ่อน แต่ความดันตัวล่าง 110 มิลลิเมตรปรอท จะอยู่ในระดับรุนแรง ดังนั้นผู้ป่วยรายนี้ก็ต้องจัดอยู่ในกลุ่มความดันโลหิตสูงระดับรุนแรง เป็นต้น

ตารางที่ 2.3 แสดงความดันโลหิตดูจากระดับต่าง ๆ ซึ่งแบ่งตามความรุนแรงในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ระดับความดันโลหิต	ความดันตัวบน (มม.ปรอท)	ความดันตัวล่าง (มม.ปรอท)
ระดับ 1 ความดันโลหิตสูงอย่างอ่อน	140-159	90-99
ระดับ 2 ความดันโลหิตสูงปานกลาง	160-179	100-109
ระดับ 3 ความดันโลหิตสูงรุนแรง	≥180	≥109
ความดันโลหิตสูงเฉพาะตัวบน	≥140	≤90

ระบาดวิทยาของโรคความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่พบบ่อยในประเทศที่พัฒนาแล้ว ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาจากการเป็นประเทศเกษตรกรรมมาสู่อุตสาหกรรม รวมทั้งประชากรไทยเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตตามประเทศทางตะวันตกทำให้ภาวะความดันโลหิตสูงมีความสำคัญขึ้นเรื่อย ๆ

สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง

มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะตรวจไม่พบสาเหตุ เชื่อว่าเกิดจาก 2 ปัจจัยใหญ่ คือ

1. **กรรมพันธุ์** ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้จากหลักฐานทางระบาดวิทยา พบว่าผู้ที่มีบิดาหรือมารดาเป็นความดันโลหิตสูง มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้น ผู้ที่มีทั้งบิดาและมารดาเป็นความดันโลหิตสูง จะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมากที่สุด ผู้สูงอายุก็มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงเมื่ออายุมากขึ้น ๆ

2. **สิ่งแวดล้อม** ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้ เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน การรับประทานอาหารรสเค็ม การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ ภาวะเครียด เป็นต้น

ส่วนความดันโลหิตสูงที่มีสาเหตุพบได้น้อยกว่าร้อยละ 10 ผู้ป่วยในกลุ่มนี้แม้จะพบเป็นจำนวนน้อย แต่ก็มีความสำคัญ เพราะบางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ สาเหตุที่พบบ่อย คือ

- โรคไต
- หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงไตตีบ
- ยาบางชนิด เช่น ยาคุมกำเนิด
- หลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจตีบ
- เนื้องอกของต่อมหมวกไต

อาการของโรคความดันโลหิตสูง

1. ความดันโลหิตสูงระดับอ่อนหรือปานกลาง มักจะไม่มีอาการอะไรแต่มีการทำลายอวัยวะต่างๆ ไปทีละน้อยอย่างช้า ๆ จนผู้ป่วยเกิดผลแทรกซ้อนในที่สุด เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจขาดเลือด ไตเสื่อมสมรรถภาพ หรืออัมพาต อัมพฤกษ์ ความดันโลหิตสูงจึงมักได้รับการขนานนามว่า **“ฆาตรกรเงียบ”**

2. ความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง ผู้ป่วยอาจเกิดอาการเหล่านี้ขึ้นได้ เช่น เลือดกำเดาออกตามองไม่เห็นข้างหนึ่งชั่วคราว เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะตื้อ ๆ เป็นต้น แต่อาการเหล่านี้ไม่จำเพาะ เพราะอาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ไข้ เครียด ไมเกรน เป็นต้น

ดังนั้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติจึงควรปรึกษาแพทย์ เพราะถ้าพบความดันโลหิตสูงมาก จะได้รับการดูแลถูกต้อง และทันเวลาที่ ซึ่งเมื่อความดันโลหิตลดลงมาเป็นปกติ อาการดังกล่าวก็จะหายไป

ผลแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง

ภาวะความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่ยาวนานและไม่ได้รับการรักษา จะทำให้เกิดการทำลายของอวัยวะสำคัญต่างๆ ในร่างกายได้ เช่น หัวใจ สมอง ไต หลอดเลือด และตา เป็นต้น เพราะความดันโลหิตที่สูงที่เป็นอยู่ยาวนาน จะทำให้ผนังหลอดเลือดแดงหนาตัวขึ้นและรูเล็กลง ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ส่งผลให้อวัยวะเหล่านี้ทำงานได้ไม่เป็นปกติ และหากทำลายรุนแรงมากพอ อาจทำให้ถึงแก่กรรมได้

ระยะเวลาที่เป็นความดันโลหิตสูงจนเกิดผลร้ายดังกล่าว จะขึ้นอยู่กับระดับความดันโลหิต เช่น ระดับอ่อน และปานกลางจะใช้เวลานานมากกว่า 10 ปี ระดับรุนแรงจะใช้เวลาสั้นกว่านี้

1. หัวใจ

ความดันโลหิตสูงจะมีผลต่อหัวใจ 2 ทาง คือ ทำให้หัวใจโต และหลอดเลือดหัวใจหนาตัว และแข็งตัวขึ้น ทำให้เกิดการเจ็บหน้าอกจากหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจล้มเหลว ทำให้มีอาการเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้ หรือหัวใจเต้นผิดปกติ ทำให้มีอาการใจสั่น

2. สมอง

ความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุของอัมพาต อัมพฤกษ์ ที่พบบ่อย ซึ่งมักจะเกิดจากหลอดเลือดเล็กๆ อุดตัน โดยเกล็ดเลือด ซึ่งพบบ่อยหรือเกิดจากหลอดเลือดในสมองแตก ทำให้เลือดออกในสมอง

3. ไต

เป็นอวัยวะที่มีหลอดเลือดมากที่สุดในร่างกาย ทำหน้าที่กรองของเสียออกจากเลือด ความดันโลหิตสูงก็มีผลต่อหลอดเลือดที่ไต เช่นเดียวกับหลอดเลือดหัวใจ ทำให้เลือดไปเลี้ยงไตไม่พอ มีผลให้ไตเสื่อมสมรรถภาพ จนถึงขั้นไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยจะมีอาการเริ่มแรกของภาวะไตวายเรื้อรัง คือ ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน ขาบวมตอนสาย หากเป็นมากจะมีอาการอ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีแรงจากภาวะซีด ซึ่งมักพบในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และคลื่นไส้ อาเจียน ซึมลง ในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย

4. ตา

ความดันโลหิตสูงจะมีผลต่อหลอดเลือดที่ตา เช่น เลือดออกที่จอตา หลอดเลือดเล็กๆ ที่จอตาอุดตัน หรือ ทำให้จอตาหลุดลอกออกได้ ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการใดๆ หรือตามัว จนถึงตาบอดได้ เบาหวาน ซึ่งมักพบร่วมกับความดันโลหิตสูง จะทำให้เกิดผลแทรกซ้อนทางตาได้เร็ว

5. หลอดเลือด

ความดันโลหิตสูง จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้หลอดเลือดตีบแคบ หรือโป่งพอง มีผลที่ทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณแขนขาและอวัยวะภายในลดลง ผู้ป่วยเดินไม่ได้ไกลเพราะปวดขาจากการขาดเลือด ต้องนั่งพักจึงจะหายและเดินต่อไปได้

จุดมุ่งหมายในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจุบันความดันโลหิตสูงจัดเป็นหนึ่งในกลุ่มของโรคที่ทำให้เกิดผลแทรกซ้อนของโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งรวมทั้งหลอดเลือดที่สมองและไตด้วย

จุดมุ่งหมายของการรักษาภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อลดอัตราการพวพลภาพและอัตราการตาย ซึ่งจะเกิดจากภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ และหลอดเลือด

การดูแลเฉพาะแต่ความดันโลหิตสูงเท่านั้น จะทำให้ได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นแพทย์ต้องค้นภาวะอื่นๆที่อาจพบในตัวผู้ป่วยด้วย เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ภาวะอ้วน ผื่นหัวใจห้องซ้ายล่างหนา โรคเก๊าท์ เป็นต้น ซึ่งแพทย์จะต้องดำเนินการควบคุมและรักษาควบคู่ไปกับการรักษาความดันโลหิต จึงจะได้ผลดี และมีประสิทธิภาพเต็มที่

การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย

1. การรักษาโดยไม่ใช้ยา นั่นคือการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

2. การรักษาด้วยยา ซึ่งมีหลายกลุ่มแพทย์สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ขั้นตอนที่ท่านควรปฏิบัติเพื่อช่วยแพทย์ของท่านในการควบคุมความดันโลหิต

1. **การควบคุมอาหาร** เพื่อการลดน้ำหนัก ซึ่งจะสามารถช่วยลดความดันโลหิตได้ และช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แม้ท่านจะไม่จัดว่าอ้วน แต่การลดอาหารประเภทไขมัน ก็เป็นสิ่งที่ดี หลีกเลี่ยงหรือลดการใช้เนย ไขมัน และน้ำมัน ในการปรุงอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารทอด ให้รับประทานอาหารประเภทอบ นึ่ง ต้ม แทน รับประทานอาหารประเภทผัก ถั่ว ผลไม้ให้มากขึ้น หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ดื่มน้ำ กาแฟที่ไม่มีคาเฟอีน นมพร่องไขมัน และน้ำผลไม้

2. **รับประทานอาหารที่ไม่เค็มจัด** การรับประทานเกลือมาก จะทำให้ความดันโลหิตสูงและไตทำงานหนัก การลดปริมาณเกลือในอาหาร ควรปรึกษาแพทย์ของท่านก่อน หลีกเลี่ยงอาหารประเภทของดองเค็ม เนื้อเค็ม ซุปกระป๋อง ใช้เครื่องเทศแทนเกลือ หรือผงชูรส รับประทานแต่อาหารว่างที่มีเครื่องหมาย **“เกลือต่ำ”** (low salt) หรือ **“ปราศจากเกลือ”** (salt-free)

3. **หลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดอารมณ์เครียด** หากเป็นไปได้ พยายามเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้เครียด ทั้งที่ทำงาน และที่บ้าน พยายามตอบสนองอย่างมีสติ และนุ่มนวลต่อสภาวะเครียด ซึ่งท่านไม่สามารถเปลี่ยนแปลง หรือหลีกเลี่ยงได้

4. **หยุดสูบบุหรี่** การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งในปอด อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด และความดันโลหิตสูงได้ บุหรี่ทำให้เกิดการทำลายและส่งเสริมการหดตัวของหลอดเลือด ทำให้เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอัมพาต

5. งดหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก เป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ควรงดหรือดื่มปริมาณน้อย เช่น ในวันหนึ่งๆ ไม่ควรดื่มสุราเกิน 60 ลบ.ซม เบียร์ 720 ลบ.ซม. ไวน์ 260 ลบ.ซม.

6. ออกกำลังกายแต่พอประมาณ การเดินวันละ 20-30 นาที จะช่วยท่านลดน้ำหนักได้ ช่วยทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดดีขึ้น และป้องกันโรคของหลอดเลือดได้ ก่อนเริ่มออกกำลังกายใด ๆ ควรปรึกษาแพทย์ของท่านก่อน

7. รับประทานยาให้สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง แจ้งให้แพทย์ท่านทราบถึงยาต่างๆ ที่ท่านรับประทานอยู่ เช่น ยาคุมกำเนิด ยาแก้ปวด เป็นต้น รับประทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด หากมียาชนิดใดที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบาย ควรแจ้งให้แพทย์ของท่านทราบทันที เพราะท่านอาจต้องการยาในขนาดที่ลดลง หรือเปลี่ยนยา รับประทานยาให้สม่ำเสมอ จนกว่าแพทย์ของท่านจะบอกให้หยุด

8. ตรวจวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอ ในกรณีท่านมีเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้าน ควรปรึกษาแพทย์เพื่อเรียนรู้วิธีวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง อาจทำการวัดความดันโลหิตสัปดาห์ละครั้ง หรือเมื่อมีอาการเครียด ปวดศีรษะ ไม่จำเป็นต้องวัดความดันโลหิตถี่เกินความจำเป็น และควรจดบันทึกวัน เวลา ค่าที่วัดได้ทุกครั้ง ซึ่งจะประโยชน์ต่อแพทย์ของท่านในการควบคุมความดันโลหิต

โรคไขมันในเลือดสูง

ไขมันในเลือดสูง หมายถึง ร่างกายเรามีไขมันในกระแสเลือดสูง ไขมันที่สูงอาจจะเป็น cholesterol หรือ Triglyceride ก็ได้ ไขมันสูงจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคอัมพาต เนื่องจากไขมันสูงจะตกตะกอนที่ผิวของผนังหลอดเลือดที่เรียกว่าคราบไขมัน ซึ่งจะทำให้หลอดเลือดตีบ หรือคราบอาจจะหลุดลอยไปอุดตันหลอดเลือดทำให้เกิดโรค

ค่าปกติของไขมันอยู่ระหว่าง 140 and 200 mg/d ทางแพทย์จะให้ความสนใจเป็นพิเศษกับไขมัน Total Cholesterol และ LDL Cholesterol และไขมัน HDL Cholesterol เนื่องจากภาวะทั้งสองสามารถควบคุมโดยการใช้นยาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่การเกิดหลอดเลือดแข็งจะเกิดเร็วหากมีภาวะไขมันผิดปกติดังนี้

- มีระดับของ triglycerides (TG) สูง
- ไขมัน low-density lipoprotein (LDL) สูง ซึ่งเป็นไขมันไม่ดี
- ไขมัน highdensity lipoprotein-cholesterol (HDL-C) ต่ำ

สาเหตุของไขมันในเลือดสูง

- กรรมพันธุ์ ร่างกายไม่สามารถกำจัดไขมันได้อย่างเพียงพอ
- โรคเบาหวาน
- พฤติกรรมในการดำรงชีพ ไม่ได้คุมอาหาร ไม่ได้ออกกำลังกาย

ปัจจัยเสี่ยงของโรคไขมันในเลือดสูง ได้แก่

- อ้วนหรือน้ำหนักเกิน
- รับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวมาก
- ออกกำลังกายไม่เพียงพอ
- ประวัติครอบครัวเป็นโรคหัวใจ
- ความดันโลหิตสูง/เบาหวาน
- สูบบุหรี่

อาการของไขมันในเลือดสูง

ไขมันในเลือดสูงจะไม่มีอาการ การที่จะทราบว่าไขมันในเลือดสูงรู้ได้จากการเจาะเลือดตรวจ

การวินิจฉัย

ค่าปกติของไขมันในเลือด

1. Total cholesterol levels
 - ระดับที่ต้องการ : ต่ำกว่า 200 mg/dL
 - สูงปานกลาง : 200 - 239 mg/dL
 - สูง : มากกว่า 240 mg/dL
2. LDL cholesterol levels
 - ระดับที่ต้องการสำหรับผู้ที่เป็นโรคหัวใจหรือมีความเสี่ยงสูง : ต่ำกว่า 70 mg/dL
 - ระดับที่ต้องการ for people at risk of heart disease : ต่ำกว่า 100
 - ระดับที่ต้องการ : 100 - 129
 - สูงปานกลาง : 130 - 159
 - สูง : 160 - 189
3. HDL cholesterol levels
 - ผลไม่ดี : ต่ำกว่า 40 mg/dL
 - ค่าที่ยอมรับได้ : 40 - 59
 - ระดับที่ต้องการ : 60 หรือ สูงกว่า



4. Triglyceride levels

- ระดับที่ต้องการ : ต่ำกว่า 150 mg/dL
- สูงปานกลาง : 150 - 199
- สูง : สูงกว่า 200

ผู้ใหญ่ที่ค่าไขมันปกติควรจะตรวจซ้ำทุก 5 ปี หากไขมันในเลือดสูงควรตรวจซ้ำอีก 2-6 เดือน

อาหารที่มีไขมันสูง ได้แก่ อาหารที่อุดมไปด้วยไขมันอิ่มตัว เมื่อรับประทานมากเกินไป จะทำให้ระดับไขมันในเลือดสูง ไขมันที่สูงจะเป็นความเสี่ยงของการเกิดหลอดเลือดแดงแข็ง อาหารที่มีไขมันสูงได้แก่

- น้ำมันจากสัตว์ น้ำมันปาล์ม กะทิ
- เนย มาร์การีน เนยเทียม
- หนังไก่
- เครื่องใน เนื้อติดมัน
- ของทอด



หากมีครบทั้งสามภาวะโอกาสที่จะเกิดหลอดเลือดแข็งจะสูง

เมื่อไหร่จึงจะเจาะเลือดตรวจหาไขมันในเลือด

- ผู้ชายอายุมากกว่า 40 ส่วนผู้หญิงอายุมากกว่า 50 หรือเมื่อหมดประจำเดือน
- มีหลักฐานว่ามีโรคหลอดเลือดตีบ เช่น หลอดเลือดขาหรือหัวใจตีบ
- เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- ความโลหิตสูง
- ประวัติพ่อแม่พี่น้องหรือน้องเป็นโรคหลอดเลือดก่อนวัย
- ผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุง
- เป็นโรคเรื้อรังบางชนิดที่พบว่าอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสูง เช่น โรครูมาตอยด์ โรค SLE Psoriasis
- ผู้ที่ไตเสื่อมอัตราการกรองของไตน้อยกว่า 60
- ตรวจร่างกายแล้วพบว่ามีความเสี่ยงสูงในครอบครัว

การป้องกันไขมันในเลือดสูง

การลดไขมัน โดยให้รับประทานอาหารประเภท น้ำมันพืช ถั่ว ผักและผลไม้ มีสูตรโครงสร้างเหมือน cholesterol แต่ไม่ทำให้เส้นเลือดตีบ ช่วยลดการดูดซึม cholesterol

คอเลสเตอรอล (cholesterol)

คอเลสเตอรอล (cholesterol) เป็นไขมันชนิดหนึ่งที่ร่างกายใช้สร้างเป็นเยื่อเซลล์ สร้างเป็นฉนวนหุ้มเส้นประสาท สร้างฮอร์โมนต่างๆ ที่สำคัญคือฮอร์โมนเพศ นอกจากนี้ยังใช้สร้างเกลือน้ำดี ซึ่งช่วยในการย่อยอาหาร ร่างกายได้รับคอเลสเตอรอลจาก 2 ทาง คือ

1. จากอาหารที่มาจากสัตว์ ทั้งนี้อาหารที่มาจากพืช ไม่มีคอเลสเตอรอล อาหารที่มีคอเลสเตอรอลมาก ได้แก่ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง และสัตว์ที่มีกระดูก เป็นต้น

2. ร่างกายสร้างขึ้นเองที่ตับ เมื่อตับได้รับคอเลสเตอรอลจากอาหารมาก การสังเคราะห์คอเลสเตอรอลในตับ จะลดลง ในทางกลับกัน ถ้าลดปริมาณคอเลสเตอรอลในอาหาร ตับจะสร้างคอเลสเตอรอลขึ้นมาเอง ไม่ว่าจะเป็นคอเลสเตอรอลที่ตับสร้างขึ้นเอง หรือได้จากอาหาร ตับจะส่งคอเลสเตอรอลไปสู่เนื้อเยื่ออื่นๆ ของร่างกาย โดยส่งรวมกับกรดไขมัน และไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นต่ำมากเรียก วีแอลดีแอล (VLDL) ซึ่งสร้างจากตับ เมื่อวีแอลดีแอลส่งกรดไขมัน ไปให้เนื้อเยื่อไขมันแล้ว ตัวมันเองจะมีความหนาแน่นมากขึ้น กลายเป็นไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นต่ำ เรียกว่า แอลดีแอล (LDL) ซึ่งมีคอเลสเตอรอลเกาะอยู่ เนื้อเยื่ออื่นๆ ของร่างกายจะรับคอเลสเตอรอลไปได้ ต้องมีตัวรับแอลดีแอล (LDL receptor) จากนั้นแอลดีแอลจะถูกพาเข้าเซลล์ แล้วถูกย่อยสลาย เซลล์จะนำคอเลสเตอรอลไปใช้สร้าง หรือซ่อมแซมเยื่อเซลล์ของเนื้อเยื่อนั้น

เอสดีแอล (HDL) ทำหน้าที่ตรงกันข้ามกับแอลดีแอล คือ ขนส่งคอเลสเตอรอล ที่มากเกินไปในเซลล์กลับไปยังตับ

คอเลสเตอรอล : สาเหตุสำคัญของโรคหัวใจขาดเลือด

โดยทั่วไปเมื่อคนเราอายุมากขึ้น ผนังของหลอดเลือดแดงจะแข็งตัวขึ้น ทำให้ขาดความยืดหยุ่น ถ้ามีแผ่นคราบไขมัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคอเลสเตอรอล มาเกาะติดที่ผนังด้านใน จะทำให้หลอดเลือดแดงตีบแคบลง เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง (atherosclerosis) เมื่อเป็นมากขึ้น เลือดจะไหลผ่านไม่ดี เกิดเป็นก้อนอุดตันได้ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด (coronary heart disease)

จากการศึกษาในประชากรทั่วโลก พบว่า ผู้ใหญ่ที่มีระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูงเกินกว่า 260 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จะมีอุบัติการณ์ของโรคหัวใจขาดเลือด สูงกว่าคนที่มีระดับคอเลสเตอรอลในเลือด น้อยกว่า 220 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ประมาณ 3-5 เท่า การที่มีระดับคอเลสเตอรอลรวม (total cholesterol) ในเลือดสูง ส่วนใหญ่เกิดจากการมี ระดับแอลดีแอลคอเลสเตอรอลสูง (LDL-C)

การมีระดับแอลดีแอลคอเลสเตอรอล มากกว่า 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จัดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ของการเกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง เราจึงถือว่า แอลดีแอลคอเลสเตอรอล เป็นคอเลสเตอรอลเลว ส่วนเอชดีแอลคอเลสเตอรอล เป็นคอเลสเตอรอลดี เพราะทำหน้าที่ ขนถ่ายคอเลสเตอรอล จากผนังหลอดเลือดแดงที่แอลดีแอลไปปล่อยไว้กลับคืนสู่ตับ ซึ่งตับ จะเผาผลาญคอเลสเตอรอล เป็นน้ำดีแล้วขับออกจากร่างกายทางอุจจาระ เรายังพบว่า คนที่มี ปริมาณระดับเอชดีแอลคอเลสเตอรอล (HDL-C) น้อยกว่า 35 มก./ดล. จะมีโอกาสเป็น โรคหัวใจขาดเลือด มากกว่าคนที่ มีเอชดีแอลคอเลสเตอรอลสูง

ผู้ที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด จะมีอาการเจ็บป่วย 3 แบบ ได้แก่

1. มีอาการหัวใจวายเสียชีวิตปัจจุบันทันด่วน
2. มีอาการของโรคหัวใจขาดเลือดชั่วขณะ (angina pectoris) คือมีอาการเจ็บหน้าอก แบบบีบรัดแน่นหน้าอก และปวดร้าวขึ้นคอ ขากรรไกร หรือไหล่ ซึ่งจะหายไปเองในช่วงเวลาสั้น ๆ (มักไม่เกิน 5 นาที)

3. ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) ผู้ป่วยจะเจ็บกลางหน้าอก รุนแรง เจ็บร้าวลามไปถึงแขน คอและไหล่ มักเจ็บติดต่อกันเป็นชั่วโมง ๆ ขึ้นไปร่วมกับอาการ อ่อนเพลีย หอบเหนื่อย

ป้องกันคอเลสเตอรอลสูง

ดังนั้นเรามีวิธีป้องกันไม่ให้เกิดปริมาณคอเลสเตอรอลสูงในเลือดได้ โดยการเลือกชนิด อาหารที่รับประทาน ดังนี้

1. รับประทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอลไม่เกินวันละ 300 มิลลิกรัม ทำได้โดยลด หรือเลิกกินอาหาร ที่มีคอเลสเตอรอลสูง โดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ สมอหมู หนังสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังเป็ด หนังหมู ไข่แดง (ไข่ขาวไม่มีคอเลสเตอรอล) ไข่ปลา ปลาหมึก หอยนางรม เป็นต้น เลือกกินเฉพาะเนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน นมพร่องไขมัน

2. ใช้น้ำมันพืชปรุงอาหาร

3. ไม่ควรกินอาหารทอดเป็นประจำ เช่น กลัวยแซก ปลาทอดโกโก้ ไข่ทอด รวมทั้ง แกงกะทิด้วย

โภชนบัญญัติ 9 ประการ

ขอแนะนำให้ปฏิบัติตาม **“ข้อปฏิบัติการกินอาหาร เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือ โภชนบัญญัติ 9 ประการ”** ซึ่งจัดพิมพ์เผยแพร่โดยกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว รักษา น้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ



2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้ให้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนจากเชื้อรา พยาธิ สารเคมีที่เป็นพิษ เป็นต้น
9. งดหรือลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และที่สำคัญคือ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

โรตมาหวน (Diabetes)

เบาหวานเกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ อันส่งผลทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงเกิน โรคเบาหวานจะมีอาการเกิดขึ้นเนื่องมาจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้อย่างเหมาะสม ซึ่งโดยปกติน้ำตาลจะเข้าสู่เซลล์ร่างกายเพื่อใช้เป็นพลังงานภายใต้การควบคุมของฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งผู้ที่เป้นโรคเบาหวานร่างกายจะไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลที่เกิดขึ้นทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ในระยะยาวจะมีผลในการทำลายหลอดเลือด ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่สภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ โรคเบาหวานนี้เปรียบเทียบกับได้ง่ายๆ โดยเปรียบร่างกายเราเป็นระบบปั้มน้ำ และน้ำในระบบก็คือเลือดของเราโดยปกติแล้วปั้มน้ำก็จะทำงานอย่างปกติ แต่เมื่อมีการทำให้น้ำในระบบเกิดความข้นขึ้น (ก็คือการเติมน้ำตาลลงไปใ้ในน้ำ) น้ำในระบบก็จะมี ความหนืดขึ้น ปั้ม(หัวใจ)ก็จะต้องทำงานหนักขึ้น ท่อน้ำ(หลอดเลือด)ก็ต้องรับแรงดันที่มากขึ้น ดังนั้นคนที่เป้นโรคเบาหวานก็จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนกับอวัยวะต่างๆเพิ่มขึ้นได้

อินซูลิน กับ เบาหวาน

อินซูลิน เป็นฮอร์โมนที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มเซลล์ภายในตับอ่อน มีหน้าที่ในการนำน้ำตาลในเลือดไปสู่เนื้อเยื่อต่าง ๆ ทั่วร่างกายเพื่อใช้ในการสร้างพลังงานและสร้างเซลล์ต่างๆ โดยปกติแล้วเมื่อมีน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดตับอ่อนก็จะถูกกระตุ้นให้หลั่ง อินซูลิน แล้วอินซูลินก็จะเข้าจับน้ำตาลเพื่อนำไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย แต่ในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งร่างกายมีอินซูลิน ไม่เพียงพอก็จะทำให้มีน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

สาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน

ประเภทของโรคเบาหวาน สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด ได้แก่

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายทำลายเซลล์ ซึ่งสร้างอินซูลิน ในส่วนของตับอ่อนทำให้ร่างกายหยุดสร้างอินซูลิน หรือสร้างได้น้อยมาก ดังที่เรียกว่าโรคภูมิคุ้มกันทำลายตัวเอง หรือออโตอิมมูน (autoimmune) ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จึงจำเป็นต้องฉีดอินซูลิน เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดระยะยาว และถ้าเป็นรุนแรง จะมีการคั่งของสารคีโตน (ketones) สารนี้จะเป็นพิษต่อระบบประสาททำให้หมดสติถึงตายได้

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคเบาหวาน ที่พบเห็นกันเป็นส่วนใหญ่ สาเหตุที่แท้จริงนั้นยังไม่ทราบชัดเจน แต่มีส่วนเกี่ยวกับ พันธุกรรม นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักตัวมาก และขาดการออกกำลังกาย มีลูกดก อีกทั้งวัยที่เพิ่มขึ้น เซลล์ของผู้ป่วยยังคงมีการสร้างอินซูลินแต่ทำงานไม่เป็นปกติ เนื่องจากมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ทำให้เซลล์ที่สร้างอินซูลินค่อยๆ ถูกทำลายไป บางคนเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนโดยไม่รู้ตัว โดยอาจจะใช้ยาในการรับประทาน และบางรายต้องใช้อินซูลินชนิดฉีด เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือด

นอกจากนี้โรคเบาหวาน ยังมีสาเหตุมาจากการใช้ยาด้วย เช่น สเตียรอยด์ ยาขับปัสสาวะ ยาเม็ดคุมกำเนิด

อาการเบื้องต้นของโรคเบาหวาน

- ผู้เป็นโรคเบาหวานจะมีอาการเบื้องต้นคือ
- ปวดปัสสาวะบ่อยครั้งขึ้น เนื่องจากในกระแสเลือดและอวัยวะต่างๆ มีน้ำตาลคั่งอยู่มาก ไตจึงทำการกรองออกมาในปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะหวาน สังเกตจากการที่มีมดมาตอมปัสสาวะ จึงเป็นที่มาของการเรียก เบาหวาน
- ปัสสาวะกลางคืนบ่อยขึ้น
- กระหายน้ำ และดื่มน้ำในปริมาณมากๆ ต่อครั้ง
- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายไม่มีเรี่ยวแรง
- เบื่ออาหาร
- น้ำหนักตัวลดโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะถ้าหากน้ำหนักเคยมากมาก่อน อันเนื่องมาจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปสร้างพลังงานได้เต็มที่จึงต้องนำไขมันและโปรตีนจากกล้ามเนื้อมาใช้ทดแทน
- ติดเชื้อมากกว่าปกติ เช่น ติดเชื้อทางผิวหนังและกระเพาะอาหาร สังเกตได้จากเมื่อเป็นแผลแล้วแผลจะหายยาก
- สายตาพร่ามองไม่ชัดเจน

➤ อาการชาไม่ค่อยมีความรู้สึก เนื่องมาจากเบาหวานจะทำลายเส้นประสาทให้เสื่อม สมรรถภาพลดลงความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกจึงถดถอยลง

➤ อาจจะมีอาการของโรคหัวใจ และโรคไต

โดยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาจจะมีอาการเหล่านี้บางอย่าง หรืออาจไม่มีอาการเหล่านี้เลย

อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

มักจะเกิดเมื่อเป็น เบาหวานอย่างน้อย 5 ปีแล้วไม่ได้รักษาอย่างจริงจัง

- ภาวะแทรกซ้อนทางสายตา
- ภาวะแทรกซ้อนทางไต
- ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท
- โรคหลอดเลือดหัวใจ
- โรคหลอดเลือดสมอง
- โรคของหลอดเลือดส่วนปลาย
- แผลเรื้อรังจากเบาหวาน

ผู้ที่มีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน

เบาหวาน พบได้ในคนทุกเพศทุกวัย แต่จะพบมากในคนอายุกว่า 40 ปีขึ้นไป คนที่อยู่ในเมือง มีโอกาสเป็น เบาหวาน มากกว่าคนในชนบท คนอ้วนที่น้ำหนักเกิน โดยดูจากดัชนีมวลกาย ผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย และหญิงที่มีลูกตกโดยเฉพาะผู้มีประวัติคลอดบุตรมีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4 กิโลกรัม จะมีโอกาสเป็น เบาหวานได้มากขึ้น แต่ในปัจจุบันลักษณะการบริโภค และกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันส่งผลให้มีคนเป็นเบาหวานเพิ่มมากขึ้น และการพบผู้ป่วยที่อายุน้อยที่เป็นเบาหวานก็เพิ่มสูงขึ้น

การป้องกันการเป็นเบาหวาน

- ควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และแก้ไขปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ อันจะก่อให้เกิดโรคเบาหวาน
- ควบคุมโภชนาการ ให้มีความสมดุลทั้งในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย รวมไปถึงการใช้ยารักษาโรค
- ควรตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือดสม่ำเสมอ โดยปรึกษาแพทย์ว่าควรตรวจเช็คเมื่อใด และ ระยะเวลาห่างในการตรวจที่เหมาะสม
- ยาบางชนิดหรือยาสมุนไพร อาจมีผลต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือด จะต้องปรึกษาแพทย์และเภสัชกรก่อนใช้ยา หรือ สมุนไพร เหล่านี้

สิ่งที่ตรวจพบเมื่อเป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 มักพบในคนที่ มีรูปร่างซูบผอม ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อลีบฝ่อ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาจมีรูปร่างอ้วน บางรายตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย การตรวจปัสสาวะมักจะพบน้ำตาลในปัสสาวะขนาดมากกว่าหนึ่งบวกขึ้นไป

การตรวจน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6 ชั่วโมง (fasting plasma glucose/FPG) มักพบว่ามีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 มิลลิลิตร

การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

หากสงสัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ควรไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาลโดยอดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิด ตั้งแต่เที่ยงคืน แล้วไปเจาะเลือดในตอนเช้า เพื่อดูระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 6 ชั่วโมง (FPG) ซึ่งคนปกติจะมีค่าต่ำกว่า 110 มิลลิกรัม ต่อเลือด 100 มิลลิลิตร หากพบมีค่า เท่ากับหรือมากกว่า 126 มิลลิกรัม ในการตรวจอย่างน้อย 2 ครั้ง ก็วินิจฉัยได้ว่าเป็นเบาหวาน และยังมีค่าสูงเท่าใดก็แสดงว่ามีความรุนแรงของการเป็นเบาหวาน เพิ่มมากขึ้น

คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

- เบาหวาน เป็นโรคเรื้อรัง ต้องใช้เวลาการรักษาหรือตลอดชีวิต หากไม่ได้รับการปฏิบัติที่ถูกต้องก็อาจมีอันตรายจากโรคแทรกซ้อนได้มาก
- ผู้ที่กินยาหรือฉีดยารักษาเบาหวานอยู่ บางครั้งอาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อาการได้แก่ ใจสั่น หนาวสั่น ตาลาย ตัวเย็น เหงื่อออก ถ้าเป็นมากๆ อาจเป็นลมหมดสติ และอาจจะชักได้ ควรจะต้องพกน้ำตาลหรือของหวานติดตัวไว้ ถ้ารู้สึกมีอาการก็ให้รีบรับประทาน แล้วทบทวนดูว่าเกิดอาการเหล่านี้ได้อย่างไร โดยสังเกตตัวเองจากการบริโภคอาหารเมื่อเป็นเบาหวานเช่น กินอาหารน้อยไปหรือไม่ ออกกำลังกายมากเกินไปหรือไม่ กินหรือฉีดยาเบาหวาน เกินขนาดไปหรือไม่ แล้วควบคุมทั้ง 3 อย่างนี้ให้พอดีกัน สำหรับผู้ที่กินอาหารผิดเวลาก็อาจเกิดภาวะนี้ได้เช่นกัน ดังนั้นจึงควร รับประทานอาหารให้ตรงเวลาทุกมื้อด้วย
- อย่าซื้อยากินเอง เนื่องจากยาบางประเภทมีผลต่อค่าน้ำตาลในเลือดได้ เช่น สเตียรอยด์ ยาขับปัสสาวะ และยาบางประเภทก็อาจทำให้ฤทธิ์ของยารักษาเบาหวานแรงขึ้นได้ ก็จะมีผลให้น้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ เช่น แอสไพริน ดังนั้นเมื่อเป็นเบาหวาน ก่อนทานยาประเภทใดควรจะต้องแน่ใจว่ายานั้นไม่มีผลต่อค่าน้ำตาลในเลือด
- ผู้ที่มีญาติพี่น้องเป็นเบาหวาน ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นครั้งคราว เพื่อป้องกันตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม

การบริโภคอาหารเมื่อเป็น เบาหวาน

- เลือกบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงพลังงานที่ได้จากอาหารโดยประมาณ จากคาร์โบไฮเดรต (แป้ง) ประมาณ 55-60% โปรตีน (เนื้อสัตว์) ประมาณ 15-20% ไขมัน ประมาณ 25%
- ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากควรจะต้องลดปริมาณการรับประทานลง โดยอาจจะค่อยๆ ลดลง ให้เหลือเพียงครึ่งหนึ่งของปริมาณที่เคยรับประทานปกติ และพยายามงดอาหารมันๆ ทอดๆ
- รับประทานอาหารที่มีกากใยมากเพื่อช่วยในการขับถ่าย
- หลีกเลี่ยงการรับประทานจุจิกและรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา
- พยายามรับประทานอาหารในปริมาณที่สม่ำเสมอในทุกมื้อ
- หากมีอาการเกี่ยวกับโรคไตหรือความดันโลหิตสูง ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม
- แม้ระดับน้ำตาลในเลือดจะปกติดีแล้วก็ควรจะต้องควบคุมอาหารตลอดไป

อาหารที่ห้ามรับประทานเมื่อเป็นเบาหวาน

- น้ำตาลทุกชนิด
- ผลไม้กวนประเภทต่าง ๆ ขนมเชื่อม
ขนมหวานต่าง ๆ
- ผลไม้ที่มีรสหวานมาก ๆ
- น้ำหวานประเภทต่าง ๆ
- ขนมทอดกรอบหรือซุบแบ่งทอด



โรคหัวใจ (Heart attack)

โรคหัวใจ (Heart attack) หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน บางทีชาวบ้านเรียกโรคลมปัจจุบัน หรือผู้ที่เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ heart attack หมายถึง ภาวะที่มีลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด ทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ สาเหตุมักจะเกิดจากคราบ cholesterol ที่ผนังหลอดเลือดหลุดลอยไปอุด

1. โรคหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบ

หัวใจของเราประกอบไปด้วยกล้ามเนื้อ และมีเส้นเลือดชื่อ Coronary artery นำเอาเลือดและออกซิเจนมาสู่หัวใจ หากมีลิ่มเลือดมาอุดเส้นเลือดจะทำให้หัวใจขาดเลือดและออกซิเจน ซึ่งส่งผลให้กล้ามเนื้อหัวใจตาย

โรคหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบ หรือที่เรียกว่า Coronary artery disease เป็นโรคหัวใจที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งทั่วโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในอันดับต้นของประเทศที่เจริญแล้ว และประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทย

อาการและอาการแสดงของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด มีได้หลายลักษณะได้แก่

- กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดโดยที่ไม่มีอาการ
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกเมื่อออกกำลังกาย
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกแบบ Unstable angina
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือด
- กลุ่มผู้ป่วยที่มาด้วยเรื่องหัวใจวาย
- กลุ่มผู้ป่วยที่เสียชีวิตเฉียบพลัน

การควบคุมปัจจัยเสี่ยงควรจะเริ่มทำเมื่อไร

คนทั่วไปจะเคยชินกับวิถีชีวิตไม่คำนึงถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย ผู้ที่สูบบุหรี่ก็พยายามหาคำตอบเพื่อให้เขาเหล่านั้นไม่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่หากเวลาผ่านไปคราบไขมันมีขนาดใหญ่ขึ้นจนกระทั่งเกิดอาการก็จะทำให้การรักษาลำบากยิ่งขึ้น

มีการศึกษาเด็กที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ พบว่าเริ่มมีคราบไขมันเกาะตามผนังหลอดเลือดตั้งแต่เด็ก แสดงว่ากระบวนการของการเกิดโรคหลอดเลือดตีบเริ่มตั้งแต่ในวัยเด็ก และจากสถิติพบว่าแต่ละประเทศมีเด็กอ้วนในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น พร้อมๆกับการที่เด็กมีเวลาออกกำลังกายลดลง และรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณภาพ ดังนั้นเราควรระวังเรื่องอาหารการออกกำลังกายในเด็ก และโรคอ้วนในเด็ก เพื่อที่อนาคตโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจะได้ลดลง

ปัจจัยที่กระตุ้นทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด

- โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจะพบมากในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างหนักมากกว่าที่เคยออก พบว่าจะมีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเพิ่มขึ้น 6 เท่าสำหรับผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเพิ่มขึ้น 30 เท่า ในผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย
- ความเครียดทางอารมณ์
- โรคติดเชื้อ เช่น หนองใน
- ช่วงเช้าประมาณ 9 โมง เชื่อว่าช่วงนี้เกล็ดเลือดจะเกาะกันง่าย

การป้องกัน

หากท่านเป็นโรคหัวใจจะทำให้คุณภาพชีวิตลดลงดังนั้นท่านควรจะป้องกันมิให้เป็นโรคหัวใจ วิธีการง่ายดังนี้

- หากสูบบุหรี่ก็ให้เลิกสูบ และเมื่อมีความคิดที่จะสูบบุหรี่ก็เลิกความคิดนี้เสีย เพราะสารนิโคตินในบุหรี่จะทำให้หลอดเลือดหดตัว และทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นมาได้ คนที่รักท่านจะต้องเตือนร้อนทั้งที่เค้าไม่ได้สูบ
- สำหรับผู้ที่ไม่เคยวัดความดันโลหิตก็ควรไปวัด โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคหัวใจ หรือผู้ที่อ้วน หรือผู้ที่มีไขมันในโลหิตสูง ผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงก็จะควบคุมไม่ให้เกิน 115/75 มิลลิเมตรปรอท เมื่อความดันโลหิตเพิ่ม 20/10 ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจจะเพิ่มขึ้นเท่าตัว
- ตรวจระดับไขมันของท่าน
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- รักษาน้ำหนัก
- รับประทานอาหารคุณภาพ
- ตรวจเช็คร่างกายอย่างสม่ำเสมอ
- จัดการเรื่องความเครียด

การรักษา

1. การรักษาเพื่อป้องกันหลอดเลือดตีบ
2. การรักษาโดยยา
 - ยาลดไขมันยาที่ใช้ได้แก่ Statin, fibrate, niacine เป็นยาที่ลดระดับไขมันเลือด
 - Aspirin เป็นยาที่ป้องกันเกล็ดเลือดมาเกาะที่ผนังหลอดเลือดเพื่อป้องกันหลอดเลือดแข็ง
 - ยากลุ่ม Beta block ยาในกลุ่มนี้จะลดการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ จะลดอัตราการเสียชีวิต
 - Nitroglycerine ยานี้จะขยายหลอดเลือดหัวใจช่วยลดอาการเจ็บหน้าอก
 - ยาต้านแคลเซียม Calcium channel blocking agent ยานี้จะขยายหลอดเลือดหัวใจ
 - กลุ่มยา ต่างๆ ที่ช่วยรักษา เช่น ยาด้านอนุมูลอิสระ โพลีเกปแต่น

3. การผ่าตัดเพื่อเพิ่มเลือดไปเลี้ยง ได้แก่

- การทำบอลลูนหลอดเลือด เมื่อเกิดอาการหลอดเลือดหัวใจตีบ หากเป็นมากหรือรักษาด้วยยาแล้วไม่ได้ผล แพทย์จะฉีดสีเพื่อตรวจว่าหลอดเลือดตีบน้อยแค่ไหน หากตีบมากหรือตีบเส้นใหญ่แพทย์จะทำบอลลูน โดยการใช้มีดกรีดเป็นแผลเล็กๆ แล้วสอดสายเข้าหลอดเลือดแดง และแยงสายเข้าไปในหลอดเลือดหัวใจ เมื่อถึงตำแหน่งที่ตีบบอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจ
- การผ่าตัด bypass โดยการใช้เส้นเลือดดำที่เท้าแทนเส้นเลือดหัวใจที่ตีบ
- Anthrectomy คือการผ่าตัดเอาคราบไขมันที่ผนังหลอดเลือดออก

2. โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

ปัญหาโรคหัวใจของคนไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง คือ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โรคหัวใจชนิดหนึ่งที่คนไทยเป็นกันมาก คือ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เป็นผู้ที่มีการเจ็บหน้าอก ใจเต้นสั่น เหนื่อยง่าย เมื่อออกกำลังกาย บางครั้งเป็นลมหมดสติโดยไม่ทราบสาเหตุ มักพบในคนวัยกลางคนและผู้สูงอายุ การจะทราบว่าเป็นจริงหรือไม่จะต้องมาพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือเกี่ยวกับโรคหัวใจโดยเฉพาะ เช่น เครื่องทดสอบสมรรถภาพหัวใจ ด้วยการออกกำลังกาย การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงชนิดสี เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่พกติดตัวได้ การตรวจสวนหลอดเลือดหัวใจ ฯลฯ

สาเหตุและอาการ

เกิดขึ้นเนื่องจากการอุดตัน หรืออุดตันในหลอดเลือดโคโรนารีที่นำเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจทำให้หัวใจขาดเลือด จึงเกิดอาการต่างๆ เช่น จุกแน่น เหนื่อยง่ายบริเวณทรวงอก อาจแผ่กระจายไปที่แขน ลำคอ ขากรรไกร กราม ถ้าเป็นมากจะเพลียมาก เหงื่อออก เป็นลม ใจสั่น จนถึงเสียชีวิตแบบกะทันหันได้ เพราะคราบไขมันมาเกาะทำให้ผนังภายในหลอดเลือดพอกหนาขึ้น ทิ้งไว้นานๆจะอุดตันเข้ามาภายในหลอดเลือด ถ้าท่านเจ็บหน้าอก และมีอาการมาก เจ็บนานเกิน 15-20 นาที ควรรีบไปโรงพยาบาล เพราะแพทย์จะได้ช่วยชีวิตไว้ได้ทันเวลาที่

ปัจจัยเสี่ยง

ตัวเร่งการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายประการ เช่น



- โรคความดันโลหิตสูง
- มีไขมันในเลือดสูง
- การสูบบุหรี่
- โรคเบาหวาน
- โรคอ้วน
- ความเครียด
- การไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป
- ผู้มีบรรพบุรุษเป็นโรคนี้มีโอกาสมากกว่า

การรักษา

หลังจากที่ได้ตรวจวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคหัวใจ การรักษาที่ไม่จำเป็นต้องให้ยาเสมอไป แต่แพทย์อาจจะแนะนำวิธีปฏิบัติตัว และนัดให้มาตรวจเพิ่มเติมอีกในระยะเวลาที่เหมาะสม ผู้ที่เป็นโรคหัวใจจะต้องปฏิบัติตัวตามที่แพทย์แนะนำ เช่น

- งดสูบบุหรี่
- งดรับประทานอาหารเค็ม
- ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ลดความเครียด
- พักผ่อน และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- รับประทานยาตามที่แพทย์แนะนำอย่างต่อเนื่องตลอดไป

เมื่อเริ่มรักษาด้วยยา ท่านควรมาตรวจตามทีนัดอย่างสม่ำเสมอ เพราะอาจต้องเพิ่มหรือลดขนาดยาตามความจำเป็น ถ้าใช้การรักษาทางยาแล้วอาการยังไม่ดีขึ้นหรืออาการของโรคทรุดลง ก็จะไปปรึกษาแพทย์โรคหัวใจเพื่อรักษาด้วยการผ่าตัดต่อไป

ในกรณีที่รักษาทุกวิธีแล้วยังไม่หายขาด หรือไม่สามารถรักษาได้ด้วยยา เช่น ในกรณีที่มีการอุดตันของหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ ก็จะต้องทำการรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งในปัจจุบันการผ่าตัดโรคหัวใจในประเทศไทย มีความปลอดภัย และได้ผลดีทัดเทียมกับต่างประเทศ

การผ่าตัดหัวใจทำได้ 2 วิธี คือ ผ่าตัดภายนอกหัวใจวิธีนี้ไม่ต้องให้หัวใจหยุดทำงาน อีกวิธีหนึ่งคือ การผ่าตัดเปิดหัวใจ เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ เย็บปิดรูภายในหัวใจ ต่อหลอดเลือดเข้าหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ ซึ่งต้องอาศัยเครื่องหัวใจ และปอดเทียม ทำหน้าที่แทนหัวใจ และปอดของผู้ป่วย ขณะแพทย์เปิดหัวใจทำการผ่าตัด แพทย์ และพยาบาลต้องได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ ให้ทำงานร่วมกันเป็นทีมเป็นระยะเวลานาน ทำให้ไม่มีความผิดพลาดเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นน้อยที่สุด ผู้ป่วยจึงจะปลอดภัยในการผ่าตัด

อัมพฤกษ์ อัมพาต

อัมพฤกษ์อัมพาต เป็นอาการที่คนทั่วไปโดยเฉพาะผู้สูงอายุจะเกรงกลัวกันมาก ซึ่งอาการดังกล่าวหมายถึง การที่แขนขาอ่อนแรงซีกใดซีกหนึ่ง และมักจะล้มหรือหกล้มแต่ไม่หายสนิท ใช้เวลาฟื้นฟูสมรรถภาพค่อนข้างนาน มีความพิการหลงเหลืออยู่บ้างไม่มากนัก สาเหตุของอาการดังกล่าวมีได้หลายอย่าง แต่ที่พบบ่อยที่สุด คือ ประมาณ 80-90% ก็คือ โรคหลอดเลือดสมอง ที่เหลือก็เป็นสาเหตุอื่นๆ เช่น เนื้องอกในสมอง ฝีในสมอง เป็นต้น

เส้นเลือดสมองตีบ

เป็นโรคหนึ่งซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มใหญ่ที่เรียกว่า โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งประกอบไปด้วย 3 โรคหลักๆ ได้แก่ เส้นเลือดสมองตีบ แตก และ อุดตัน โดยที่เส้นเลือดสมองตีบ เป็นแบบที่พบได้มากที่สุด (80 -85%)

สาเหตุเส้นเลือดตีบ

เส้นเลือดที่ตีบเกิดจากการหนาตัวของผนังหลอดเลือด รวมทั้งอาจมีเกล็ดเลือดหรือองค์ประกอบอื่นๆ ของเลือด มาสะสมตามผนังหลอดเลือด ซึ่งจะทำให้เลือดไหลผ่านได้น้อยลง ถ้าเป็นมากก็จะทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอเพียง และเกิดความเสียหายต่อเซลล์สมองบริเวณนั้นๆ

อาการเส้นเลือดตีบ

เนื่องจากสมองมีหลายส่วน แต่ละส่วนมีหน้าที่แตกต่างกันไป ดังนั้นอาการในผู้ป่วยแต่ละคน ขึ้นกับบริเวณของสมองที่มีเส้นเลือดตีบ อาการที่พบได้แก่

- แขนขาอ่อนแรง หรือชาซีกใดซีกหนึ่ง (บางกรณีอาจเป็น ทั้ง 2 ซีก)
- ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด หรือสับสน
- พูดไม่ได้ หรือฟังไม่รู้เรื่อง (มีปัญหาด้านความเข้าใจภาษา)
- เวียนศีรษะมาก เดินเซ แบบที่ไม่เคยเป็นมาก่อน
- มองไม่เห็นซีกใดซีกหนึ่ง

โดยลักษณะสำคัญของอาการที่เกิดคือ เป็นค่อนข้างเร็ว กะทันหัน ภายในเวลาเป็นนาที หรืออาจเป็นหลังตื่นนอน โดยที่ก่อนเข้านอนยังปกติอยู่

ผู้ที่มีโอกาสเป็นเส้นเลือดตีบ คือผู้ที่มีอายุที่มากขึ้น ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคนี้ที่ไม่สามารถป้องกันได้ แต่ปัจจัยเสี่ยง ที่เราสามารถควบคุมได้ยังมีอีกหลายอย่าง ซึ่งถ้าเราคุมได้ดี ก็จะสามารถลดโอกาส การเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตได้มาก แม้จะไม่ 100% ก็ตาม ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวได้แก่

- ความดันโลหิตสูง
- เบาหวาน
- ไขมันในเลือดสูง
- การสูบบุหรี่
- โรคหัวใจบางชนิด

การวินิจฉัย

อาศัยการซักประวัติ ตรวจร่างกายทั่วไป และการตรวจทางทางระบบประสาท และการทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) ในบางรายหากสงสัยว่าอาจเป็นอย่างอื่น แพทย์ที่ตรวจอาจให้ตรวจสมอง ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) แทนการตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ การทำ CT scan ของสมอง จะช่วยให้แยกได้ระหว่างเส้นเลือดตีบหรือแตก ซึ่งการรักษาจะต่างกันไป

การรักษา

ปัจจุบันยังไม่มียาใดที่รักษาอาการที่เกิดขึ้นได้โดยตรง แต่ผู้ป่วยแต่ละคนมีโอกาสดีขึ้นได้เอง โดยเน้นการออกกำลังกายบำบัดเป็นหลัก ซึ่งแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไป ในเรื่องของ การฟื้นตัวว่าจะดีขึ้นได้ถึงระดับใด โดยอาจพอบอกแนวโน้มได้คร่าว ๆ หลังเกิดอาการ 2-4 สัปดาห์ แต่ก็ไม่ได้ทำนายได้ถูกต้องแน่นอนเสมอไป เป็นเพียงแนวโน้ม เช่น ถ้าผ่านไป 2 สัปดาห์ อาการอ่อนแรงดีขึ้นมากพอสมควร ก็อาจบอกได้ว่ามีโอกาสดีขึ้นได้มาก บางรายทำกายภาพบำบัดไป 3-6 เดือน ไม่ค่อยดีขึ้นเท่าที่ควร ก็อาจมีแนวโน้มว่าจะใช้เวลานาน หรืออาจไม่ดีขึ้นกว่าเดิมมากนัก

ยาที่ใช้รักษา

ยาที่ใช้ในโรคนี้ ใช้เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ เนื่องจากถ้าเป็นครั้งหนึ่งแล้ว จะมีความเสี่ยงที่จะเป็นซ้ำได้ ยาที่สำคัญคือยาป้องกันเส้นเลือดตีบ ซึ่งแพทย์จะพิจารณาเป็นราย ๆ ไป ไม่ควรซื้อทานเอง เนื่องจากอาจเกิดผลข้างเคียงได้

ยาที่มีความสำคัญมากอีกกลุ่มหนึ่ง คือยาที่ใช้คุมปัจจัยเสี่ยงในรายที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ยาเบาหวาน ความดันสูง ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น รวมทั้งการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการควบคุมอาหาร ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ ถ้าคุมโรคเหล่านี้ได้ดี โอกาสเป็นเส้นเลือดสมองตีบก็จะน้อยลงไปมาก ควรงดสูบบุหรี่ เนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ และการเลิกขึ้นอยู่กับจิตใจเท่านั้น โดยแทบไม่ต้องใช้ยาใดๆ การออกกำลังกายบำบัด มีส่วนสำคัญที่สุดในการเพิ่มโอกาสที่ทำให้ส่วนที่อ่อนแรงกลับมามีแรงมากขึ้นได้ ส่วนยาที่ทานจะเน้นไปที่การป้องกัน การเกิดซ้ำของเส้นเลือดสมองตีบ ดังนั้นแม้ทานยาครบ แต่ไม่ค่อยทำกายภาพบำบัด ก็ไม่สามารถทำให้อาการดีขึ้นได้เท่าที่ควร

การป้องกันโรคเส้นเลือดสมองตีบ

เนื่องจากเป็นโรคที่ถ้าเป็นแล้ว มักไม่หายสนิท เหลือความพิการอยู่บ้างไม่มากก็น้อย การป้องกันจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในรายที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น ควรควบคุมโรคเหล่านั้นให้ดี ไม่ขาดยา ตั้งใจควบคุมอาหาร จะลดโอกาสการเป็นอัมพาตลงได้มาก รวมทั้งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนเพียงพอ หลีกเลี่ยงของมีนเมา

ควรตรวจเลือดเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงทุกปี โดยเฉพาะถ้าอายุมากกว่า 30-35 ปีขึ้นไป หรือมีประวัติคนในครอบครัว มีโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เพราะเราอาจมีโรคเหล่านั้นได้ เนื่องจากส่วนมากเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม

การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรค หลักสำคัญ ๆ ได้แก่

- ควบคุมปัจจัยเสี่ยงอย่างเคร่งครัด ห้ามขาดยา พบแพทย์ตามนัด
- ทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยอาจทำเองที่บ้านได้ หลังจากออกจากโรงพยาบาล
- ให้กำลังใจผู้ป่วย เนื่องจากโรคนี้พบว่าผู้ป่วย มีโอกาสมากที่จะมีโรคซึมเศร้าหรือเครียดร่วมด้วย ซึ่งเกิดจากการที่เคยทำอะไรได้ แล้วทำไม่ได้
- ในรายที่เดินไม่ได้ นอนอยู่กับเตียง ต้องพลิกตัว จับนั้บ่อยๆ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ แผลกดทับ ทางเดินปัสสาวะอักเสบเป็นต้น ซึ่งแพทย์และพยาบาล จะสอนการดูแลเหล่านี้ รวมทั้งการให้อาหารทางสายยาง (ถ้าต้องใส่) ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

โรคเก๊าท์

โรคเก๊าท์เป็นโรคที่เกิดจากการสะสมของกรดยูริกในร่างกายเป็นระยะเวลานาน จนเกิดการตกผลึกของเกลือยูเรตในข้อ และเกิดข้ออักเสบตามมาในที่สุด

อาการของโรคเก๊าท์

มักจะเป็นที่ข้อในบริเวณส่วนล่างของร่างกายคือเข่า ข้อเท้า ข้อนิ้วเท้า โดยข้อแรกสุดที่เป็นมักจะเป็นที่ข้อเท้า หรือข้อโคนหัวแม่เท้า ข้อที่เป็นมักจะอักเสบอย่างรุนแรงคือ ปวด บวม แดง และร้อน อาการปวดจะมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงจุดสูงสุดภายใน 24 - 48 ชม. หากอักเสบมากอาจมีไข้ร่วมด้วย หลังจากนั้นอาจจะทุเลาลงเองได้ แต่หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องต่อไปการอักเสบจะเกิดบ่อยขึ้น จำนวนข้อที่อักเสบจะมากขึ้น อาจลามมาถึงข้อในบริเวณส่วนบนของร่างกายได้ เช่น ข้อศอก ข้อมือ ข้อนิ้วมือ การอักเสบแต่ละครั้งจะนานขึ้น รุนแรงขึ้น รักษาได้ยากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดอาจกลายเป็นข้ออักเสบเรื้อรังที่ไม่หายสนิทหรือเกิดการทำลายของข้อทำให้เกิดความพิการตามมาได้

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยที่แน่นอนที่สุดสำหรับโรคนี้ คือการตรวจพบผลึกของเกลือยูเรตจากน้ำไขข้อ ซึ่งได้มาจากการเจาะตรวจน้ำไขข้อขณะที่มีการอักเสบ หรือจากปุ่มก้อนโทฟัสซึ่งได้มาจากการใช้ปลายเข็มสะกิดมาตรวจ แต่ในกรณีที่ไม่มีโอกาสได้ตรวจด้วยวิธีการข้างต้น แพทย์จะพิจารณาจากประวัติของผู้ป่วย การตรวจร่างกาย และผลเลือดมาประกอบกันในการวินิจฉัยโรค

วิธีการรักษา

อันดับแรกสำหรับผู้ป่วยที่ติดสุราเรื้อรัง คือ ต้องเลิกสุราให้ได้เสียก่อน เพราะสุราทำให้ระดับกรดยูริกในเลือดสูง และการรักษาโรคเก๊าท์ต้องอาศัยความร่วมมือ จากผู้ป่วยอย่างมาก หากยังคงติดสุราเรื้อรังก็ยากที่จะรักษาโรคนี้ให้ได้ผลดี สำหรับอาหารบางชนิด เช่น เนื้อแดง สัตว์ปีก เครื่องในสัตว์และอาหารทะเล อาจทำให้กรดยูริกในเลือดสูงได้ ไม่ควรรับประทานมากเกินไป ส่วนพืชจำพวกยอดและหน่อ เช่น หน่อไม้ ผักบุง ผักกระเฉด ไม่มีผลต่อโรคเก๊าท์ ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้ตามปกติ นอกจากนี้ผู้ป่วยควรดื่มน้ำมากๆ ดื่มนมไขมันต่ำเป็นประจำ และควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม

นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ ที่อาจพบร่วมด้วยในผู้ป่วยโรคเก๊าท์ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคนิ่วในไตและโรคไตวายเรื้อรัง ซึ่งควรได้รับการเฝ้าระวังและตรวจติดตามไปพร้อมกัน

โรคเก๊าท์เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ คือไม่มีการอักเสบของข้อซ้ำอีก เพียงแต่ผู้ป่วยจะต้องหยุดสุราให้ได้ รับประทานยาที่แพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง และมาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ ในการมาตรวจแต่ละครั้งแพทย์จะตรวจเลือดเพื่อติดตามระดับกรดยูริกในเลือด เพื่อช่วยในการปรับลดกรดยูริก รวมทั้งเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากยา และโรคร่วมอื่นๆ ด้วย

หากรักษาโรคเก๊าท์ไม่ถูกต้องจะเป็นอย่างไร จะมีการกำเริบของโรคบ่อยขึ้น ทำให้มีโอกาสที่ต้องใช้ยาแก้ปวดบ่อยขึ้น ซึ่งยาในกลุ่มนี้หากใช้อย่างไม่ถูกต้องอาจมีผลเสียต่อไตและตับได้ หรือบางรายเกิดแผลในกระเพาะทะลุ อาเจียนเป็นเลือดต้องมานอนโรงพยาบาล นอกจากนี้โรคอาจเป็นรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนเกิดความพิการทางข้อส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

สมองเสื่อม คือ สภาวะของสมองที่เสื่อมถอยด้อยลงจากเดิมไม่ใช่เฉพาะเรื่องความจำเพียงอย่างเดียว ยังรวมถึงความคิด การตัดสินใจ และพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งบางคนมีการเปลี่ยนแปลงมากบ้าง น้อยบ้าง และเมื่อมีอาการมากขึ้นจะไม่สามารถดูแลตัวเองได้ สมองเสื่อมมีโอกาสเกิดขึ้นได้กับคนทุกอายุ เป็นเพราะสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ซึ่งพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ แต่ไม่ใช่เมื่อมีอายุมากขึ้นเข้าสู่ผู้สูงอายุแล้ว จะเป็นโรคสมองเสื่อมเสมอไป

โรคสมองเสื่อมนี้มีได้หลายแบบโดยไม่จำเป็นต้องเป็นอัลไซเมอร์เสมอไป นั่นก็หมายความว่า อัลไซเมอร์เป็นสมาชิกของโรคสมองเสื่อม อาจเกิดจากหลอดเลือดสมองตีบ โรคพันธุกรรม หรือแม้แต่จากยา บางชนิดก็ได้

ความเครียดก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สมองได้โดยตรง และเร่งให้สมองคนหนุ่มสาวเสื่อมลงได้ จนกลายเป็นเนื้อสมองฝ่อๆ ของคนแก่ได้ในเวลาไม่กี่ปีเท่านั้น

สำหรับผู้บริหารระดับสูงหรือผู้ที่ต้องใช้สมองมาก รับผิดชอบสูง และใช้สมองแบบไม่หยุดหย่อน ปล่อยปละละเลย ไม่ผ่อนคลาย สร้างสารก่อความเครียดให้กับตัวเองทุก ๆ วัน ความเสื่อมและความชรา ของสมองก็จะเร่งเข้ามาหาได้เร็วขึ้น

อัลไซเมอร์ (Alzheimer) คือ เป็นสาเหตุของอาการสมองเสื่อมชนิดหนึ่งที่พบได้บ่อย ผู้ป่วยจะมีอาการ หลง ๆ ลืม ๆ จำความไม่ได้ จำเรื่องที่เพิ่งพูดไปได้ไม่นานก็ลืม ชอบเล่าเรื่องเดิมซ้ำไปซ้ำมา ทักชะต่าง ๆ ที่เคย ทำได้หรือฝึกฝนมาเป็นอย่างดีก็ลืมทำไม่ได้ เดินหลงทิศทางการแก้ปัญหาง่าย ๆ ทำไม่ได้ ซึ่งเกิดจากการหลั่งในสมองที่เกี่ยวกับความจำลดลงและมีการตายของเซลล์สมอง พบว่ามีสารผิดปกติของแอมมัยลอยด์ (amyloid) ในสมองผู้ป่วยทำให้การทำงานของสมองเสื่อมลงจนกระทั่งส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน ของผู้ป่วย

โรคนี้ต่างจากอาการสมองเสื่อมที่เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ตรงที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ประคับประคองไม่ให้อาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว

โรคสมองเสื่อม

สมองเสื่อมจากหลอดเลือดแข็งหรือตัน เป็นภาวะที่คอเลสเตอรอลสะสมอยู่ในผนังเลือด จนเกิดแผลเป็น และเกิดคราบสะสมทำให้หลอดเลือดตีบแคบ มักเกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดที่หล่อเลี้ยงสมอง หัวใจ ไต และแขนขา หากเกิดการอุดตันมาก ๆ เลือดจะไปเลี้ยงสมองได้น้อย เกิดภาวะหลอดเลือดสมองตีบตัน อาจทำให้ผนังหลอดเลือดแตก เลือดออกในสมองบริเวณตำแหน่งที่เกิดโรค ถ้าอาการขาดเลือดไปเลี้ยงสมองนี้ ไม่เกิดขึ้นอีก ความจำก็จะดีขึ้นเหมือนเดิม แต่ถ้าสมองขาดเลือดไปเลี้ยงอีกบ่อยครั้ง ความจำก็จะเสื่อมลง เรื่อย ๆ อาจทำให้เกิดความพิการอย่างถาวร เพราะเซลล์ประสาทสมองบริเวณนั้นตาย

อาการที่แสดงออกถึงความผิดปกติ เช่น อาการพูดผิดปกติ สูญเสียการทรงตัวทำให้เดินผิดปกติ สูญเสียความรู้สึกของร่างกายด้านที่เป็นอัมพาต ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพหลอดเลือดและระยะเวลาของการขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง การสูญเสียความทรงจำย้อนหลังเป็นภาวะสมองเสื่อมคล้ายกับโรคอัลไซเมอร์ แต่ภาวะนี้จะเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรค คือ การกินอาหารไม่ระมัดระวัง การสูบบุหรี่ ความดันเลือดสูง ต้มสุรา คอเลสเตอรอลสูง โรคเบาหวาน และขาดการออกกำลังกาย

วิธีการป้องกัน

มนุษย์ทุกคนมีองค์ประกอบ 2 อย่างที่เหมือนกัน คือ ร่างกายและจิตใจ หากทั้งสองส่วนมีความสัมพันธ์กันอย่างกลมกลืนมีความสมดุลกัน ย่อมทำให้มนุษย์นั้นมีร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตดี ดังนั้นการป้องกันภาวะสมองเสื่อมจึงควรจะต้องดูแลทั้งสองส่วนดังกล่าวด้วยวิธีการง่าย ๆ ดังนี้

- การบริหารสมอง (Brain Activation)
- การบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดความดันเลือดสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- รักษาโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น ความดันเลือดสูง
- รักษาจิตใจให้แจ่มใส ไม่เครียด

การบริหารสมอง (Brain Activation) สามารถทำได้ง่ายๆ ด้วยการฝึกทักษะการใช้มือ เท้า และประสาทสัมผัสทั้ง 5 ให้สามารถรับรู้ข้อมูลและเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบอยู่กับที่ แบบเคลื่อนที่ หรือแบบใช้อุปกรณ์ประกอบการเคลื่อนไหว โดยทำอย่างต่อเนื่องจนเกิดการเชื่อมโยงของระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และสมองส่วนต่าง ๆ ทำงานประสานสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ ส่งผลโดยตรงกับโครงสร้างของสมอง เกิดการพัฒนา และทางอ้อมทำให้ร่างกายแข็งแรงมีพลัง จิตใจสดชื่นแจ่มใส เกิดความสุข อารมณ์ดี สารเคมีในสมองจะหลั่งสารเอนโดर्फิน (endorphin) ส่งผลดีต่อสมอง

ตัวอย่างกิจกรรมช่วยบริหารสมอง เช่น

- การเดินรำ เป็นกิจกรรมที่ทำให้สมองทั้งซีกซ้ายและซีกขวาทำงานเชื่อมโยงประสานสัมพันธ์กันทั้งระบบ
- การเล่นเกมกรุก หมากฮอส หมากล้อม Cross word โยคะ รำมวยจีน เป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้น สมองให้เกิดผลทางตรงได้ คือ สมองส่วนต่างๆ ต้องคิดและวางแผน มีการตัดสินใจ สมาธิ เกิดการประสานกัน ของกล้ามเนื้อมือกับตาส่วนการเชื่อมโยง
- การต่อจิ๊กซอว์ เป็นกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดการคิด การวางแผนและจินตนาการ ภาพอย่างมีทิศทาง มีการทำงานที่ประสานกันของกล้ามเนื้อมือและตา การกระะยะการตัดสินใจ ทำให้เกิดสมาธิ

- การทำงานบ้านหรืองานอดิเรก ก็สามารถบริหารสมองได้เช่นกัน ด้วยการทำกิจกรรมที่ต้องใช้มือ ทั้ง 2 ข้างทำงานประสานกัน เช่น การใช้มือทั้งสองข้างจับไม้กวาดสองด้ามกวาดบ้านพร้อมกัน การล้างรถและเช็ดรถด้วยสองมือ หรือฝึกทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องใช้ร่างกายซีกซ้ายและขวาทำงานด้วยกัน ก็เท่ากับ ช่วยให้สมองทั้ง 2 ซีก ได้รับการกระตุ้นและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพขึ้นด้วย
- การฟังเพลง อาจหลับตาเพื่อจะได้มีสมาธิจดจ่อกับดนตรีได้ดีขึ้น
- การปั่นตุ๊กตาด้วยดินน้ำมัน หรือประดิษฐ์ดอกไม้จากแป้ง ก็จะช่วยกระตุ้นประสาทสัมผัสทาง ผิวหนังให้ได้รับรู้มากขึ้น

การจัดความเครียด จะช่วยให้ความคิดแจ่มใส ซึ่งแนวทางที่ดีที่สุดคือ การเรียนรู้วิธีการและหารูปแบบ ที่เหมาะสมกับตนเองให้มากที่สุด และสามารถนำมาใช้ได้กับชีวิตจริงด้วยวิธีการดังนี้

- หาเวลาผ่อนคลายให้กับตนเอง
- หายใจให้ถูกวิธี โดยฝึกหายใจเข้าออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ
- การทำสมาธิ

อาหารบำรุงสมอง การเลือกกินอาหารที่มีสารบำรุงสมองอย่างเหมาะสม จะทำให้สุขภาพของสมอง เจริญเติบโตแข็งแรง สามารถทำงานตามหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสารอาหาร ที่บำรุงสมองมีหลายชนิดด้วยกัน ได้แก่

- คาร์โบไฮเดรต : ธัญพืชหรือถั่ว
- กรดโฟลิก : ผักใบเขียวทุกชนิด แครอต แคนตาลูป ฟักทอง อะโวคาโด ธัญพืช และถั่วต่างๆ ตับ ไข่แดง ข้าวซ้อมมือ น้ำส้ม มะนาว สตอเบอร์รี่ กล้วย น้ำว้า
- กรดอะมิโน : ถั่วเหลือง ชีส อัลมอนต์ ถั่วลิสง งา เมล็ดฟักทอง นม หอย กุ้ง
- วิตามินบี ซีและอี : ธัญพืชและถั่ว เนื้อสัตว์ต่างๆ ผักสีเขียว นม กล้วย ไข่ ผลไม้รสเปรี้ยว
- แร่ธาตุ ได้แก่ แมกนีเซียม โพแทสเซียม สังกะสี ไอโอดีน : ธัญพืชและถั่วต่างๆ ผักใบเขียว เมล็ดฟักทอง กล้วย ส้ม องุ่น ลูกพรุน เนื้อสัตว์และอาหารทะเลต่างๆ นม โยเกิร์ต
- โอเมก้า - 3 : ปลาทะเลน้ำลึก ปลาทูน่า ปลาแซลมอน ที่มี EPA และ DHA
- เลซิติน : ไข่แดง ตับ ถั่วเหลือง

สรุปได้ว่า เราสามารถดูแลตนเองให้ห่างไกลจากโรคสมองเสื่อมได้ด้วยการทำกิจกรรมที่ช่วยบริหารสมอง ให้เกิดความแข็งแรงไม่เสื่อมลงได้ง่ายๆ พร้อมทั้งดื่มน้ำสะอาดและกินอาหารให้ครบ 5 หมู่อย่างเพียงพอ เพียงเท่านี้สมองก็จะไม่เสื่อมลงก่อนวัยอันควร

โรคพาร์กินสัน

โรคพาร์กินสัน เป็นโรคที่เกิดจากการที่มีความผิดปกติของสมอง ผู้ป่วยโรคนี้จะมีความผิดปกติของ การเคลื่อนไหว

ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันจะมีการทรุดลงไปตามกาลเวลา พบโรคนี้ในเพศหญิงและชาย เท่ากัน และพบในทุกอายุ แต่จะพบมากในผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป

อาการ

เนื่องจากโรคพาร์กินสันเป็น โรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของสมอง และระบบประสาทส่วนกลาง ผู้ป่วยจะมีการหลักๆ 4 อย่างที่พบได้บ่อยคือ

- การสั่นของมือ แขนขา ขากรรไกร และศีรษะ
- ลำตัวแขนและขาเกร็ง
- เคลื่อนไหวช้า
- มีปัญหาเกี่ยวกับการทรงตัว ผู้ป่วยจะหกล้มง่าย

นอกจากอาการหลัก 4 อย่างนี้แล้วยังพบว่า ลายมือของผู้ป่วยเปลี่ยนไป ผู้ป่วยเขียนหนังสือลำบาก และตัวเขียนจะค่อยๆ เขียนเล็กลงๆ จนอ่านไม่ออก ใบหน้าไม่แสดงความรู้สึก สีหน้าเฉยเมย พูดเสียงเครือๆ และค่อยๆ จนฟังไม่ชัดเจน ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันมักมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย และนอนไม่ใคร่หลับ ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันจะเดินหลังค่อม ไม่แกว่งแขน และก้าวเท้าสั้นๆ ในช่วงแรก ต่อมาจะก้าวยาวขึ้นเรื่อยๆ จนเร็วมาก และหยุดทันทีทันใดไม่ได้จะล้มหน้าคว่ำ

การรักษา

โรคพาร์กินสันเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาได้หายขาดได้ การให้ยาเป็นการช่วยบรรเทาอาการต่างๆ ผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องออกกำลังกาย และทำกายภาพบำบัด

การออกกำลังกาย และการทำกายภาพบำบัด จะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และกระดูก ฝึกการทรงตัวและช่วยให้ขับถ่ายดีขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดีและช่วยตนเองได้มากขึ้น

หากผู้ป่วยโรคพาร์กินสันไม่ได้รับการรักษา อาการของโรคพาร์กินสัน จะทำให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตประจำวันด้วยความยากลำบาก ผู้ป่วยจะมีการสั่น และเกร็งมาก และมีโอกาสหกล้มมากขึ้น หรือกลืนลำบาก สำลักอาหารง่ายขึ้น

โรคข้อเสื่อม

โรคข้อเสื่อม หมายถึง โรคของข้อที่เกิดขึ้นกับกระดูกอ่อน และเยื่อหุ้มข้อทำให้มีการสร้างเนื้อเยื่อจำนวนมาก โดยมากจะเกิดบริเวณข้อนิ้ว ข้อมือ ข้อกระดูกต้นคอ ข้อกระดูกหลัง ปกติข้อของคนจะมีกระดูกอ่อนหุ้มอยู่ปลายกระดูก ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อราบรื่น กระดูกอ่อนสามารถรับแรงกระแทกจากกระดูก ผู้ที่เกิดกระดูกเสื่อม จะมีกระดูกอ่อนที่หุ้มข้อสึกและบางลง ทำให้เกิดการเสียดสีของกระดูก เมื่อเวลาเคลื่อนไหว จะเกิดอาการ ปวด บวม แดง ร้อน เมื่อเวลาผ่านไป จะมีการงอกของหินปูนเข้าไปในข้อ และมีเศษกระดูกลอยในข้อ ทำให้เกิดอาการปวดข้อ และเคลื่อนไหวลำบาก

ทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคข้อเสื่อม

เนื่องจากโรคนี้จะค่อย ๆ เป็นและเป็นที่ทุกข้อ อาการ เริ่มด้วยอาการปวดโดยมากมักจะปวดตอนเช้าออกกำลังแล้วหาย หากเป็นมากขึ้นการออกกำลังจะทำให้ปวดมากขึ้น ข้อขยับได้น้อยลงเวลาขยับข้อจะเกิดเสียงกระดูกเสียดสี หลังจากนั้นข้อจะโตขึ้นเนื่องจากการสร้างกระดูกอ่อน เอ็น และเนื้อเยื่อเพิ่ม กล้ามเนื้อรอบข้ออ่อนแรงเวลาเดินจะทำให้ปวดมากขึ้น ข้อที่เป็นได้แก่ ข้อนิ้ว ข้อเข่า ข้อไหล่ ข้อสะโพก ข้อกระดูกหลัง จากรูปจะพบว่าข้อนิ้วผิดรูปและข้อบวม อาการตามข้อต่าง ๆ

- ข้อมือ โดยเฉพาะข้อนิ้วเป็นข้อปลายนิ้วทำให้เกิดตุ่มที่เรียกว่า Heberden nodes มักจะมีประวัติในครอบครัว เป็นมากในผู้หญิง นิ้วที่เป็นจะใหญ่
- ข้อเข่า
- ข้อสะโพก
- กระดูกสันหลัง

สาเหตุของข้อเสื่อม

- อายุ พบมากในคนสูงอายุแต่ก็ไม่ใช่ปัจจัยสำคัญ
- อ้วน
- ข้อได้รับอุบัติเหตุจากการเล่นกีฬา หรือจากการทำงาน
- กรรมพันธุ์
- อายุต่ำกว่า 45 ผู้ชายเป็นมากกว่าผู้หญิง อายุมากกว่า 45 ผู้หญิงเป็นมากกว่าผู้ชาย

อาการของโรคข้อเสื่อม

- ปวดข้อมักจะปวดข้อตลอดเวลาหรือปวดมากเวลาใช้งานเวลาพักจะหายปวดปวดตอนกลางคืน
- ข้อติดขณะพัก มักจะเป็นไม่นานพอขยับนิ้วสัักพักจะดีขึ้น แต่ข้อไม่ติดตอนเช้าเหมือนโรค rheumatoid
- ข้อจะบวม มักจะเป็นกระดูกที่โตขึ้น

สัญญาณเตือนว่าจะเป็นโรคเข่าเสื่อม

- มีอาการปวดข้ออยู่ตลอดเวลา
- ข้อจะยึดหรือข้อติดหลังจากตื่นนอน หรืออยู่ท่าใดท่าหนึ่งนานๆ
- ข้อบวมหรือกดเจ็บ
- รู้สึกเหมือนกระดูกกระทบกัน
- ข้อเสื่อมมักจะไม่มีแดง หรือร้อน

การวินิจฉัย

จะอาศัยประวัติและการตรวจร่างกายรวมทั้งการ x - ray

โรคกระดูกพรุน

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) โรคกระดูกพรุนเป็นโรคที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพอันดับที่ 2 รองจากโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด ข้อมูลทั่วโลกระบุว่า ประชากร 1 ใน 3 ของผู้หญิง และ 1 ใน 8 ของผู้ชาย ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน (Osteoporotic fracture) ยิ่งไปกว่านั้นมีการคาดการณ์ว่า จำนวนผู้ป่วยที่มีการหักของกระดูกสะโพก (Hip fracture) จะเพิ่มขึ้นจาก 1.7 ล้านคนในปี ค.ศ. 1990 เป็น 6.3 ล้านคนในปี ค.ศ. 2050 เนื่องจากประชากรโลกมีอายุยืนมากขึ้น

โรคกระดูกพรุน เป็นโรคที่มีผลกระทบต่อกระดูก โดยมวลและความหนาแน่นของกระดูกลดลงซึ่งทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการหักของกระดูก โดยเฉพาะบริเวณกระดูกสันหลัง ข้อมือ สะโพก กระดูกเชิงกราน และต้นแขน มักพบในสตรีหลังวัยหมดประจำเดือน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่ทราบว่าตนเป็นโรคกระดูกพรุนจนกระทั่งกระดูกหัก จากรายงานการศึกษาขององค์การอนามัยโลก พบว่าการตรวจความหนาแน่นของกระดูกตั้งแต่เนิ่น ๆ จะสามารถลดผลกระทบจากโรคกระดูกพรุนได้

การวินิจฉัยโรคกระดูกพรุนแบบง่าย ๆ มีดังนี้

- ประวัติทางการแพทย์
- การตรวจเบื้องต้น เช่น เอ็กซเรย์
- หาความหนาแน่นของกระดูก ด้วยวิธีการวัดความหนาแน่นของกระดูกที่กระดูกสันหลัง กระดูกสะโพก กระดูกต้นขา ปลายกระดูกข้อมือ และนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับค่าปกติในเพศและอายุช่วงเดียวกัน
- การตรวจวัดทางชีวเคมีของการสลายตัวของกระดูก (Biochemical markers of bone turnover) สามารถวัดได้จากทางเลือดหรือปัสสาวะ
- การวัดการสร้างกระดูกใหม่ (Bone formation)
- การแตกหักของกระดูก (Bone breakdown)

แนวทางการรักษา

- การจำกัดอาหารเพื่อรักษาน้ำหนักให้คงที่และรับประทานแคลเซียมในปริมาณ 1,000 มก./วัน ตั้งแต่เด็ก
- การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์
- รับประทานแคลเซียมและวิตามินดีเสริม
- การใช้ยารักษา เช่น การให้ฮอร์โมนทดแทนในสตรีหลังวัยหมดประจำเดือน ยากลุ่มบิสฟอสโฟเนต (Bisphosphonate) และวิตามินดี

โรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว จะพบว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะทำให้ในที่สุดผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังนั้น ๆ กลายเป็นบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง ต้องกลายเป็นภาระของครอบครัว

ดังนั้นการป้องกันมิให้เกิดโรคเรื้อรังดังกล่าว ซึ่งจะนำมาซึ่งความพิการต่าง ๆ นั้น ควรจะต้องมีการเตรียมตัวเสียแต่เนิ่น ๆ ก่อนที่จะสู่วัยผู้สูงอายุ ส่วนมากเท่าที่ผ่านมามักจะไม่ค่อยเข้าใจในเรื่องการเตรียมตัวก็เลยปล่อยตามบุญตามกรรม ผลก็คือผู้สูงอายุส่วนมากประสบกับปัญหาโรคภัยไข้เจ็บมากกว่าวัยอื่น ๆ

การเตรียมตัวเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ควรจะต้องเตรียมเสียตั้งแต่ออยู่ในวัยที่ร่างกายเริ่มจะเสื่อมประมาณอายุใกล้ ๆ 30 ปีจะดีที่สุด

ดังนั้นความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่สุดที่จะทำให้การเตรียมตัวเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลดีที่สุด

ก่อนอื่นเราต้องทราบก่อนว่าร่างกายของคนเรานั้น หลังจากที่เกิดจากครรภ์มารดา และได้เจริญเติบโตจากทารกมาเป็นเด็กเยาวชน เมื่อมีอายุมากขึ้นเรื่อยๆ ร่างกายซึ่งประกอบไปด้วยอวัยวะทุกส่วนที่มีหน้าที่ต่าง ๆ กันก็จะมีภาระเจริญมากขึ้นและทำหน้าที่ได้เต็มที่ที่เป็นลำดับ จนถึงวัยผู้ใหญ่ประมาณอายุ 30 ปี ร่างกายที่มีอวัยวะต่าง ๆ จะเริ่มมีการหยุดการเติบโต และเริ่มมีความเสื่อมเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย โดยที่ไม่สามารถสังเกตความเปลี่ยนแปลงนี้ได้

ความเสื่อมที่เกิดขึ้นนี้จะมีการสะสมมากขึ้นเป็นลำดับจนถึงวัยสูงอายุ ก็เกิดปรากฏการณ์ต่างๆ ที่แสดงถึงความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ชัดเจนขึ้น เป็นผลทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ และเกิดความพิการทำให้ไม่สามารถปฏิบัติการกิจได้ตามปกติ

มีคำถามว่า เราสามารถป้องกันความเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติได้หรือไม่ การป้องกันมิให้เกิดความเสื่อมเหล่านั้นคงเป็นไปได้ แต่ถ้าจะให้มีการชะลอความเสื่อมลงนั้น สามารถทำได้อย่างแน่นอน หรือที่เรียกว่าชะลอชราให้แก่ช้าลง

หลักในการชะลอความเสื่อมนั้น ประกอบไปด้วย หลัก 3 ประการ

หนึ่ง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

สอง เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมมีคุณค่า

สาม การรักษาร่างกายไม่ให้เกิดความเครียด

ทั้งสามประการนี้ เป็นหลักการที่สำคัญ ที่จะทำให้เกิดการชะลอความเสื่อมของร่างกาย เพราะความเสื่อมที่เกิดขึ้นตลอดเวลาภายหลังอายุ 30 ปีไปแล้ว และเมื่อถึงวัยสูงอายุร่างกายของเราที่มีอวัยวะต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่เกิดปัญหา เหมือนกับรถยนต์ที่ใช้ไปนาน ๆ ก็มีเครื่องภายในชำรุด ทำให้รถยนต์ที่เคยวิ่งได้ดีก็จะเริ่มแสดงอาการขัดข้องให้เห็นติด ๆ ดับ ๆ เป็นต้น

ร่างกายของเราถ้าปล่อยไปตามบุญตามกรรมก็เช่นเดียวกัน จะเกิดมีโรคร้ายไข้เจ็บมาเบียดเบียน ทำให้ชีวิตไม่เป็นสุข

การเตรียมตัวให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงต้องมีการเตรียมเสียตั้งแต่อายุยังน้อย ๆ

เป้าหมายก็คือ

- ต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยตนเองได้มากที่สุด
- ต้องคงระดับของศักยภาพสมองไว้ไม่ให้เสื่อม
- ทำให้พิการและเจ็บป่วยน้อยที่สุด
- ทำให้ชีวิตมีความหวังอยู่เบื้องหน้า

ปัจจัยหรือสิ่งที่ทำให้กลายเป็น คนแก่ อมโรคนั้น มีสาเหตุมาจาก

- กายเสื่อม
- ใจเสื่อม



- กล้ามเนื้อเสื่อม
- กระดูกเสื่อม พรุนและหัก
- เดินเสื่อม จากสมองเสื่อม
- เป็นลม หกล้ม
- ความจำเสื่อม

โดยสรุปการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น ถ้าได้มีการเตรียมตัวมาก่อนเป็นอย่างดี ก็จะไม่กลายมาเป็นคนอมโรค หรือคนแก่อมโรคในภายหลัง แต่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) สามารถดูแลตัวเองได้เป็นอย่างดีจนวาระสุดท้ายของชีวิต

ความวิตกกังวล

ผู้สูงอายุอาจมีความวิตกกังวลที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน มักแสดงออกเด่นชัดเป็นความกลัวขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่น กลัวไม่มีคนเคารพยกย่องนับถือ กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวเป็นคนงก ๆ เงิน ๆ กลัวถูกทำร้าย กลัวนอนไม่หลับ กลัวตาย ความวิตกกังวลแสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น เป็นลม แ่นหน้าอก หายใจไม่ออก อาหารไม่ย่อย ไม่มีแรง อ่อนเพลีย นอนไม่หลับกระสับกระส่าย เป็นต้น

ปัญหาความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ บางเรื่องอาจเป็นการวิตกกังวลไปเอง เช่น ความเป็นห่วงลูกหลาน การลดความกังวลที่เกิดจากปัญหาของตนเอง ควรแก้ที่ความคิดของตนเอง โดยมองโลกในแง่ดีเชื่อมั่นในความสามารถของลูกหลาน เปิดโอกาสให้ลูกหลานแก้ปัญหาด้วยตนเอง สิ่งสำคัญ ผู้สูงอายุต้องรู้ว่าวิตกกังวลเรื่องอะไร แก้อย่างไร ถ้าวิตกกังวลในเรื่องที่แก้ไขไม่ได้ก็ให้คนอื่นช่วยแก้หรือให้ทำใจยอมรับ ทำจิตใจให้สงบ เช่น สวดมนต์ เข้าวัด ฟังเทศน์ หรือร่วมพิธีกรรมทางศาสนาของตนเอง ไหว้พระ ฝึกสมาธิ

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจช่วยได้โดยวิธีดังต่อไปนี้

1. พยายามจัดบ้านให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี
2. พยายามเข้าใจและแสดงความรักต่อผู้สูงอายุ เช่น การโอบกอด สัมผัส ให้ความมั่นใจว่าผู้สูงอายุจะไม่ถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว
3. ชวนคุยหรือชี้แจงในเรื่องความวิตกกังวล พยายามหาสาเหตุ ถ้าพบสาเหตุแล้ว แก่สาเหตุนั้นและบอกให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจ

4. ถ้าไม่มีสาเหตุแน่นอนที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ควรให้ความมั่นใจแก่ผู้สูงอายุว่า ทุกสิ่งทุกอย่างปกติ เช่น อธิบายให้ผู้สูงอายุทราบว่า ไม่มีอะไรยุ่งยาก ไม่มีอะไรที่ต้องรับภาระหรือไม่มีปัญหาในครอบครัว
5. หากหาสาเหตุไม่พบหรือมีหลายสาเหตุ หรือแก้ไขที่สาเหตุแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษาต่อไป

ความเครียด

ความเครียดเป็นเรื่องปกติที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงในชีวิตประจำวัน ในแง่ดีจะช่วยกระตุ้นให้แก้ไขปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากับเหตุการณ์ใหม่ ๆ สภาพใหม่ ๆ แต่หากเกิดความเครียดบ่อย ๆ และเป็นเวลานาน จะส่งผลเสียทั้งต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต เช่น มีความดันเลือดสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร วิตกกังวล ซึมเศร้า

สาเหตุ

1. สาเหตุด้านร่างกาย ได้แก่

- จากการเจ็บป่วยโดยส่วนใหญ่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การเป็นโรค ทำให้มีความทุกข์ทรมานจากอาการของโรค และความทุกข์ทรมานจากสภาพการเจ็บป่วยที่ตนเป็นอยู่ ผู้สูงอายุมักได้รับความทุกข์ ทรมาน เกิดความท้อถอยและปรับตัวได้ยาก
- สภาพความเป็นอยู่ที่ขัดสน ขาดแคลนปัจจัย 4 ในการดำรงชีพ
- ถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ มักจะพบในผู้สูงอายุที่มีอยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยฐานะยากจน เป็นต้น ผู้สูงอายุเหล่านี้อาจถูกทำร้ายร่างกาย เช่น ถูกทุบตี ถูกมัด เป็นต้น

2. สาเหตุด้านจิตใจ ได้แก่

- ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานลดลง จากการที่ลูกหลานต้องแยกครอบครัว ไปประกอบอาชีพ หรือศึกษาต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น และไม่มีบทบาทในครอบครัวเช่นเมื่อก่อน จึงอาจเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไร้ประโยชน์ มีอาการหงุดหงิด น้อยใจ เสียใจ
- ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีลูกหลานไปเยี่ยม

- ความรู้สึกสูญเสีย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดได้ง่าย เช่น การเสียชีวิตของคนใกล้ชิด การเกษียณจากงาน การสูญเสียบทบาทหน้าที่ในสังคม การมีสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย เป็นต้น
- กลัวความตาย กลัวว่าตนเองจะต้องพลัดพรากจากบุคคลที่ตนเองรัก
- กลัวความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย
- เป็นผู้ที่มีวิตกกังวลง่าย ขาดทักษะในการปรับตัว

แนวทางการจัดการความเครียดและวิธีการผ่อนคลายความเครียด

- พยายามทำความเข้าใจและเปิดใจยอมรับกับสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ยอมรับในสิ่งที่ยังแก้ไขไม่ได้ ยอมรับในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
- วางแผนแก้ไขปัญหาและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน
- จดบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุเครียดตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา แล้วดูว่าอะไรจะก่อให้เกิดความเครียดกับผู้สูงอายุอีก สิ่งเหล่านั้นพอจะหลบหลีกได้หรือไม่ อย่างไร
- หาที่ปรึกษา เพื่อน หรือคนที่ไว้วางใจ เพื่อรับฟังหรือช่วยตัดสินใจในบางเรื่อง
- หางานอดิเรกที่ชอบทำ สำหรับผู้ที่มีภาระงานประจำมาก ควรให้เวลากับตัวเองบ้าง จัดเวลาให้เหมาะสม
- ออกกำลังกายเบา ๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ
- การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ
- ฝึกโยคะ หรือทำสมาธิ ซึ่งจะนำไปสู่ความสงบและสบาย
- ฝึกการหายใจ จินตนาการในทางบวกหรือสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย
- การนอนหลับ
- การปล่อยวาง
- ลูกหลาน คนใกล้ชิด ควรแสดงออกถึงความรัก ความผูกพัน เอาใจใส่ เช่น กอด หอม การสัมผัส ชวนพูดคุย รับฟังความรู้สึกของผู้สูงอายุ พาไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ ในสถานที่ที่ผู้สูงอายุชอบ เช่น พาไปทำบุญที่วัดใกล้บ้าน หรือสถานที่ปฏิบัติธรรม สวนสาธารณะที่ร่มรื่น ฯลฯ
- หากไม่สามารถหาสาเหตุของความเครียดหรืออาการเครียดยังไม่ลดลง ควรปรึกษาจิตแพทย์เพื่อหาสาเหตุและบำบัดรักษา

ภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งที่มีผลกระทบจากความผิดหวัง ความสูญเสีย หรือการถวิลหาสิ่งที่ขาดหายไป เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้ผู้สูงอายู้สึกไม่มีความสุข จิตใจหม่นหมอง หดหู่ หงอยเหงา หมดความกระตือรือร้น เบื่อหน่ายสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มองโลกในแง่ร้าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบ ตามลำพัง ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น อาจมีอาการทางกาย เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมากเกินไป อ่อนเพลีย ไม่สดชื่น ไม่สนใจดูแลตนเอง ไม่มีสมาธิ ชอบพูดเรื่องเศร้า เบื่ออาหาร บางรายที่มีอารมณ์เศร้ามาก ๆ อาจมีความคิดทำร้ายตนเองได้ บางรายแสดงออกด้วยการหงุดหงิดโมโหง่าย ทะเลาะกับบุตรหลานบ่อยครั้ง เอาแต่ใจตนเอง น้อยใจง่าย

สาเหตุ

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งสาเหตุทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพสังคม

1. สาเหตุทางด้านร่างกายที่พบบ่อย ได้แก่ พันธุกรรมหรือการมีประวัติเป็นโรคซึมเศร้าในครอบครัว ความผิดปกติของสารสื่อประสาทบางตัวในสมอง การมีพยาธิสภาพในสมอง เช่น มีการเสื่อมของเซลล์ประสาท หรือมีการฝ่อของสมองบางส่วน หรือเป็นโรคทางกายที่มีผลกระทบโดยตรงต่อสมอง เช่น โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน โรคต่อมไทรอยด์ ฯลฯ หรือเป็นผลข้างเคียงจากยาที่กินเป็นประจำ เช่น ยาลดความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ยาขับปัสสาวะ หรือยารักษาโรคเมเร็ง เป็นต้น

2. สาเหตุทางด้านจิตใจที่พบบ่อย ได้แก่ การไม่สามารถปรับตัวต่อการสูญเสีย เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความผิดหวัง เสียใจ น้อยใจ หรือมีความเครียดในเรื่องต่าง ๆ ทำให้เกิดเป็นความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ โดยสาเหตุที่พบบ่อย ได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิต ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนสนิท การสูญเสียหน้าที่การงาน บทบาทในครอบครัว การย้ายที่อยู่ เจ็บป่วยทางกายที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน เจ็บปวด หรือเป็นโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ลูกหลานไม่ปรองดองกัน ไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากลูกหลาน รวมทั้งการมีบุคลิกภาพดั้งเดิมเป็นคนที่ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง มองตนเองในด้านลบบ่อย ๆ หรือชอบพึ่งพาผู้อื่น

3. สาเหตุทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อมที่พบบ่อย ได้แก่ การปรับตัวไม่ได้ต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย การประสบความเครียดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน การทะเลาะเบาะแว้งของคนในครอบครัว เป็นต้น

การหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ด้วยการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือรับมือกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้า ดังนี้

1. การดูแลตนเองทางด้านร่างกาย

- กินอาหารที่เหมาะสมกับวัยให้ครบ 3 มื้อ ในปริมาณเหมาะสม และหลากหลาย
- ออกกำลังกายเป็นประจำโดยเลือกประเภทที่เหมาะสมกับสุขภาพ
- ตรวจสุขภาพประจำปี หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกาย จะได้รับทำการรักษาแต่เนิ่น ๆ ไม่ปล่อยทิ้งไว้จนเกิดความรุนแรง

2. การดูแลตนเองทางด้านจิตใจ

- สร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ด้วยการมีความคิดดี พูดดี และทำดี จะช่วยให้มีความสุข จิตใจแจ่มใสไม่ขุ่นมัว อารมณ์ดี
- ตระหนักในคุณค่าของตนเองที่มีต่อลูกหลาน และบุคคลอื่น ชื่นชมและภาคภูมิใจในตนเอง อย่ามองตนเองว่าไร้ค่า หรือรู้สึกท้อแท้
- ดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย
- ไม่ปล่อยให้ตนเองอยู่ว่าง หากงานอดิเรกหรือสิ่งที่ตนสนใจอยากทำ แต่ไม่มีโอกาสทำเมื่ออยู่ในช่วงวัยที่ต้องทำงาน
- ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทำอาหารให้บุตรหลานกิน ไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด ไปทำบุญที่วัด ดูโทรทัศน์ หรือออกกำลังกายร่วมกัน เป็นต้น
- สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับตนเองด้วยการอุทิศตัวให้เป็นประโยชน์กับสังคม
- แสวงหาความสงบสุขทางใจ ด้วยการฝึกทำสมาธิ สวดมนต์ ศึกษาธรรมะจากหนังสือหรือสนทนารธรรมกับผู้รู้ จะช่วยให้จิตใจให้สงบ เข้าใจธรรมชาติหรือความเป็นจริงของชีวิต ไม่ฟุ้งซ่าน ปล่อยวางปัญหาต่าง ๆ
- อยู่ใกล้ธรรมชาติให้มากที่สุด เช่น สูดอากาศบริสุทธิ์จากป่าเขาลำเนาไพร สัมผัสสายลมและแสงแดดบ้าง เพื่อผ่อนคลายจิตใจ
- ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวควรหาสัตว์เลี้ยงไว้รับผิดชอบดูแล เพื่อให้ความรักและสื่อสารกับสัตว์เลี้ยงเหล่านั้น

3. การดูแลตนเองทางด้านสังคม การเข้าสังคมเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับตนเองและผู้อื่น เช่น การสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จะช่วยให้มีเพื่อนใหม่ ๆ ได้ทดลองทำกิจกรรมใหม่ ๆ ช่วยให้จิตใจกระชุ่มกระชวย คลายความอ้างว้าง

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า

1. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียวเมื่อมีอาการเศร้าเกิดขึ้น ควรพูดคุยกับผู้อื่นเพื่อผ่อนคลายความเครียด เกิดความเพลิดเพลิน ไม่เจียบเหงา
2. ทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ชอบ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ เย็บปักถักร้อย เป็นต้น
3. ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เช่น เข้าชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรือออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น
4. รีบไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจรักษาโดยไม่ต้องอาย เนื่องจากโรคนี้ถือเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่สามารถรักษาให้ดีขึ้น และหายขาดได้



ข้อมูลแหล่งประโยชน์
ด้านสุขภาพ

ข้อมูล//แหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ

แหล่งบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

1.1 ทางโทรศัพท์

- สายด่วนสุขภาพ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์สายด่วน 1646
- สายด่วนสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
โทรศัพท์สายด่วน 02-590-2000
- สายด่วนกินดีสุขภาพดี กรมอนามัย
โทรศัพท์สายด่วน 1675
- กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 02-2465201
- สายด่วนปรึกษาปัญหาเรื่องยา องค์การเภสัชกรรม
02-6448850 กด 73



1.2 ทางเว็บไซต์

- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและเครือข่ายผู้สูงอายุ
hp.anamai.moph.go.th/soongwai/index.htm
- คลินิกวัยชรา เว็บไซต์ข้อมูลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
www.clinicrak.com/senile/senile.html
- คลังปัญญาไทย
www.panyathai.or.th/wiki/index.php
- ตรวจสอบและดูแลสุขภาพเริ่มต้นด้วยเว็บไซต์ตำราโรค
www.doctordiag.com
- ไทยคลินิก
เว็บไซต์สุขภาพ www.thaiclinic.com
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (มส.ผส.)
www.tgri.thainhf.org/



- มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV)
New.goosiam.com/virtue/html/0000024.html
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
www.agingthai.org/page/1631
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ
www.oppo.opp.go.th/
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
www.thaihealth.or.th
- เส้นทางสุขภาพ
www.yourhealthyguide.com/index.htm

//แหล่งบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

- **สายด่วนกรมสุขภาพจิต** (ฮอตไลน์คลายเครียด) ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต รับฟังปัญหาที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ และให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา โทรศัพท์สายด่วน 1667 ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และสามารถสอบถามหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ
- **สายด่วนสุขภาพจิต** ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต โทรศัพท์สายด่วน 1323
- **สายด่วนกู่ใจ** (โรงพยาบาลวชิระ) โทรศัพท์ 02-668-7080
- **สายด่วนกู่ใจ** (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์) โทรศัพท์ 02-292-1852
- **มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์** รับปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาครอบครัว ปัญหาชีวิต โทรศัพท์ 02-276-2950 02-277-8811
- **ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต** (โรงพยาบาลศรีธัญญา) โทรศัพท์ 02-526-3342 (ตลอด 24 ชั่วโมง)
- **ศูนย์แฮปปี้ไลน์** โทรศัพท์ 02-247-6274 ถึง 7 (วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.)



- ศูนย์โฮปไลน์
โทรศัพท์ 02-377-0073 (วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.)
- ศูนย์บรรเทาใจ โทรศัพท์ 02-675-5577 02-675-5533
- สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย
โทรศัพท์ 02-247-9292, 02-245-2733
- คลินิกซึมเศร้า (โรงพยาบาลศรีธัญญา)
โทรศัพท์ 02-525-0981 ถึง 5 ต่อ 1753
- สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
โทรศัพท์ 02-580-0931 ถึง 2
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
โทรศัพท์ 02-437-7061 (ในเวลาราชการ)
และหมายเลข 02-439-0392 (นอกเวลาราชการ) เว้นวันหยุดราชการ
- โรงพยาบาลราชานุกูล
โทรศัพท์ 02-245-4696 (ในเวลาราชการ)
และหมายเลข 02-640-2037 (นอกเวลาราชการ) เว้นวันหยุดราชการ
- โรงพยาบาลนิติจิตเวช
โทรศัพท์ 02-889-9082 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ
โทรศัพท์ 02-394-1846 ในวันและเวลาราชการ
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
โทรศัพท์ 077-312991 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- โรงพยาบาลสวนปรุง
โทรศัพท์ 053-276750 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี
โทรศัพท์ 045-281048, 045-312550-4 ต่อ 310
(ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 044-271667-9 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)

- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
โทรศัพท์ 043-227422 ต่อ 2314 (ในเวลาราชการ)
และ 043-227422 (นอกเวลาราชการ) ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง
- โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม จังหวัดนครพนม
โทรศัพท์ 042-593136 (ในเวลาราชการ)
และ 042-593110-12 (นอกเวลาราชการ) ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง
- โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
โทรศัพท์ 056-267280 (ในเวลาราชการ)
056-267279 (นอกเวลาราชการ) โดยเปิดให้บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง
- ศูนย์ปรึกษาปัญหาชีวิต (สมาคมสมาพันธ์แห่งประเทศไทย) ให้คำแนะนำ
ปรึกษาเพื่อคลายทุกข์ แก้ปัญหา และหาทางออกให้กับชีวิต
หมายเลขโทรศัพท์ 02-713-6793
- เสถียรธรรมสถาน ให้คำแนะนำเรื่องทางคลายทุกข์ ให้คำปรึกษาปัญหาธรรมะ
โทรศัพท์ 02-509-0085 02-509-2237 หรือ 02-510-6697

Hospital



บรรณานุกรม

หนังสือ

จอห์น โนเดล และนภาพร ชโยวรรณ. การสูงอายุทางประชากรและการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในประเทศไทย แนวโน้มในอดีต สถานการณ์ปัจจุบันและความท้าทายในอนาคต. กรุงเทพฯ : กองทุนประชากร แห่งสหประชาชาติ. 2552.

จิราพร เกศพิชญพัฒนา และคณะ. คู่มือข้อมูลแหล่งประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว. 2554.

วิพรรณ ประจวบเหมาะ และวรวุฒิ สุวรรณระดา. 100 ปีปรีดีเปรม. กรุงเทพฯ : บริษัทพิมพ์ดี, 2554.

ส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ, สำนักงาน. ส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, สำนัก. ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ชุมชม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2555.

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ : บริษัท แอดวานซ์ พรินติ้ง เซอร์วิส จำกัด, 2555.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงาน. สุขภาพคนไทย 2550. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2550.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิ. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ : บริษัท ที คิว พี จำกัด, 2552.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ : บริษัท ที คิว พี จำกัด, 2553.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2553. กรุงเทพฯ : บริษัท ที คิว พี จำกัด, 2555.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ : บริษัท พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด, 2555.

เอกสาร

พงษ์ศิริ ปราบธนาดี. ความสุขในวัยเกษียณ. (อัดสำเนา).

เสนอ อินทรสุขศรี. ย่าอายุวัฒนะ 9 ขนาน. (อัดสำเนา).

เว็บไซต์

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. การเปลี่ยนแปลงและการเตรียมตัวในวัยสูงอายุ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/index.php>. (5 เมษายน 2556).



- กาญจนา ศรีสิงห์. การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.srinagarind-hph.kku.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=86:2011-11-09-06-40-59&catid=44:2011-06-13-02-42-42&Itemid=63. (5 เมษายน 2556).
- เกศรา น้อยมานพ. จิตวิทยาพัฒนาการ 4 ช่วงวัย. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.gotoknow.org/posts/337344>. (5 เมษายน 2556).
- เชมซ์ชัย เสือวรรณศรี. อัมพฤกษ์ อัมพาต. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.vibhavadi.com/mediapop.php?id=146>. (4 เมษายน 2556).
- เชมซ์ชัย เสือวรรณศรี. โรคเส้นเลือดสมองตีบ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaiclinic.com/braininfarct.html>. (5 เมษายน 2556).
- คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงาน. ใช้อย่างไรให้ถูกวิธี. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://ramaclinic.ra.mahidol.ac.th/drug/drug001.html>. (4 เมษายน 2556).
- ความหมายขององค์กรรวม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.learners.in.th/blogs/posts/526453>. (5 เมษายน 2556).
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, วิทยาลัยประชากรศาสตร์. โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.cps.chula.ac.th/pop_info/tha/Newsletter-2553/news/news_th_73-190.pdf. (18 มีนาคม 2556).
- ปัทมา สุริต. กระบวนการสุขภาพ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://202.28.92.59/elearning/250213/index.php?name=knowledge&file=readknowledge&id=4>. (8 เมษายน 2556).
- พีระ บุณกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.followhissteps.com/web_health/hypertension.html. (5 เมษายน 2556).
- ภัทราวดี คำภีระ. 10 สุดยอดอาหาร สำหรับวัยทำงาน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/healthtips/14255>. (5 เมษายน 2556).
- มยุรี ฟองจีนสม. พฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดำรงสุขภาพ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.learners.in.th/blogs/posts/293163>. (5 เมษายน 2556).
- โรคเบาหวาน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://thaidiabetes.blogspot.com/>. (5 เมษายน 2556).
- โรงพยาบาลโกลเด้นเยียร์. โรคพาร์กินสัน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.goldenyears.co.th/knowledge.php?content=parkinson>. (5 เมษายน 2556).
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. โรคหัวใจ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.Bangkokhealth.com. (4 เมษายน 2556).
- โรงพยาบาลวิภาวดี. ข้อควรรู้สำหรับผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.vibhavadi.com/health_detail.php?id=27. (4 เมษายน 2556).
- โรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย. อาหารสำหรับวัยต่างๆ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/4-5/no12/yingmekun.html>. (4 เมษายน 2556).

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. โภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://110.164.64.133/nutrition/student.php>. (15 เมษายน 2556).
- ศรวิวัฒนา ทรงจิตสมบุรณ์. คลอเลสเทอรอล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.healthsquare.org>. (4 เมษายน 2556).
- ศูนย์ข้อมูลด้านอาหารแห่งเอเชีย. ความสำคัญของโภชนาการที่ดีสำหรับเด็ก. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/10901>. (5 เมษายน 2556).
- สิทธิ์ หงษ์ทรงเกียรติ. โรคเก๊าท์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.cmed.cmu.ac.th/container/data.php?mod=blogDr&id=18>. (8 เมษายน 2556).
- สุพัทธรา ชิมเจริญ. บริหารสมองชะลอความเสื่อม Brain Activating. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.oppo.opp.go.th/slide/info/brain_110555.pdf. (8 เมษายน 2556).
- สุขภาพแบบองค์รวม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.oknation.net/blog/tonrak/2007/10/23/entry-1>. (5 เมษายน 2556).
- สุริพร ภาวสุทธิกุล. การใช้ยาอย่างถูกวิธี. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.stou.ac.th/study/sumrit/1-53%28500%29/page1-1-53%28500%29.html>. (5 เมษายน 2556).
- สุวิทย์ เจริญศักดิ์. การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaifamilylink.net>. (5 เมษายน 2556).
- หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.jobpub.com/articles/showarticle.asp?id=2326>. (5 เมษายน 2556).
- Roche Thailand. โรคกระดูกพรุน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.roche.co.th/portal/eipf/thailand/thailand-portal/roche/osteoporosis>. (5 เมษายน 2556).
- Siamhealth.net. การตรวจสุขภาพสตรี การตรวจสุขภาพบุรุษ การแปลผลเลือด. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.siamhealth.net/public_html/Health/good_health_living/checkup/checkup.htm#UW_El6Dpsf0. (5 เมษายน 2556).
- Siamhealth.net. โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/heart_disease/acs/index.html. (5 เมษายน 2556).
- Siamhealth.net. โรคข้อเสื่อม. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/rheumatoid/ra/osteoarthritis.htm. (5 เมษายน 2556).
- Siamhealth.net. โรคไขมันในเลือดสูง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://siamhealth.net/public_html/Disease/endocrine/lipid/Dyslipidemia.htm. (5 เมษายน 2556).



สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.)
สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.)
ที่ตั้ง

เลขที่ 618/1 ถนนนิคมมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2650 1354 0 2650 1887
 0 2651 6783 0 2651 6936

เว็บไซต์ สทส. : www.oppo.opp.go.th

สท. : www.opp.go.th

พม. : www.m-society.go.th

E- mail สทส. : older@opp.go.th

fanpage : www.facebook.com/oppo.go.th