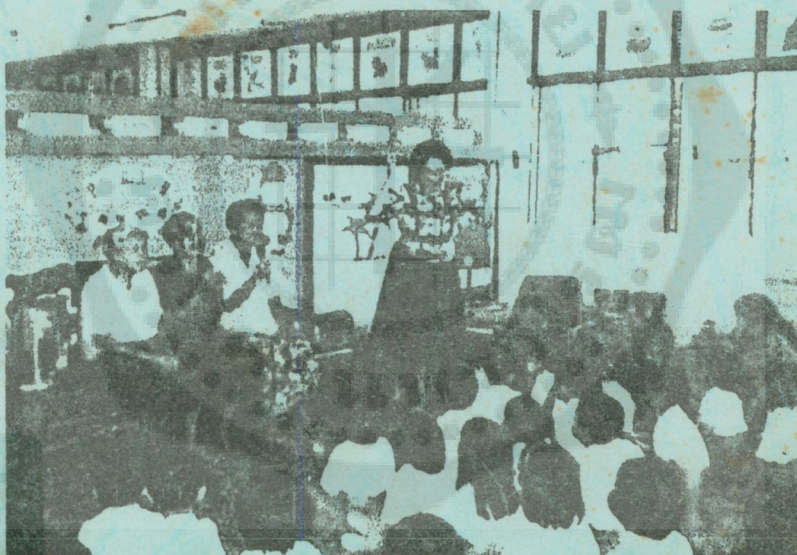


คู่มือผู้สูงอายุและคนในครอบครัว

“รู้จักผู้สูงอายุเหมือนรู้จักตัวเราเอง”

โดย...

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญแข ประจันปัจฉนิก



613.0438
พ911ค
ร.2

โครงการ

ศูนย์สูงอายุศึกษา

ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

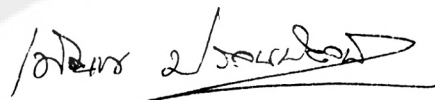
คำนำ

“ คู่มือผู้สูงอายุและคนในครอบครัว : รู้จักผู้สูงอายุเหมือนรู้จักตนเอง ” เป็นหนังสือที่ผู้เขียนจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้อ่าน เกิดความเข้าใจในเรื่องโรคต่างๆ และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงและอยู่อย่างมีความสุข เข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ ขณะเดียวกันหนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นเพื่อให้คนในครอบครัวของผู้สูงอายุได้อ่าน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวของผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัวผู้สูงอายุในครอบครัวของตนเองหรือที่อื่น ๆ เกิดความเข้าใจในภาวะสภาพและปัญหาที่เกิดขึ้นและให้ความรักความห่วงใย เอื้ออาทรแก่ผู้สูงอายุ

หนังสือเล่มนี้เขียนเรียบเรียงขึ้นโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อ่านสะดวก ไม่ซับซ้อน รูปแบบของเล่มไม่เป็นวิชาการมากนัก มีภาพประกอบเพื่อความสบายตา เพื่อให้อ่านได้ง่ายและน่าสนใจ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้สูงอายุและคนในครอบครัวที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของผู้ใช้ประโยชน์ของหนังสือเล่มนี้

ผู้เขียนขอกราบขอบคุณผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุหลายแห่งทั่วทั้งในเขตกรุงเทพฯ ฯ และที่อื่น ๆ ที่ได้กรุณาอ่าน และใช้ประโยชน์เอกสารเล่มนี้และได้ให้กำลังใจแก่ผู้เขียน ทำให้ผู้เขียนสามารถวางแผนของเอกสารคู่มือผู้สูงอายุในเล่มต่อไปได้

หากหนังสือเล่มนี้จะมีประโยชน์อยู่บ้าง ผู้เขียนขอขอบคุณ และความดีงามทั้งหลายให้แก่ผู้สูงอายุซึ่งเปรียบเสมือนแม่แบบในการดำรงชีวิตของคนรุ่นหลัง และเป็นเสาหลักอันสำคัญของสังคม



(ผศ.ดร.เพ็ญแข ประจณปัจจนิก)

พฤษภาคม ๒๕๔๔

● ผู้สูงอายุ	
- ความหมายของคำว่าสูงอายุ (Elderly)	1
- ลักษณะทั่วไปของผู้ใหญ่วัยสูงอายุ	2
- การกิจเชิงพัฒนาการของผู้สูงอายุ	4
- การพัฒนาตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ	5
- การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ	7
- โรคต่างๆในวัยสูงอายุ	12
- ข้อและกระดูก	16
- จิตประสาท	18
- ระบบทางเดินอาหาร	20
- ระบบหายใจ	22
- ไตและทางเดินปัสสาวะ	23
- หู	25
- ปากและฟัน	27
- แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ	28
- แนวทางการปฏิบัติตัวของบุคคลในครอบครัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ	29
- ปัญหาที่พบบ่อยในวัยสูงอายุ	32
- วัยทองกับวิถีธรรมชาติ	35
● ชีวิตสดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุ	38
● สุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	45
● การดูแลสุขภาพ	53
● การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	58
● โรคอ้วน : การออกกำลังกายและโภชนาการ	63
● โรคสมองเสื่อม	70
● การนอนหลับของผู้สูงอายุ	76
● คอหืด	79
● คนไทยไม่น้อยกว่า 50,000 คน ตาบอดเพราะเบาหวาน	82

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
● ผู้ป่วยเบาหวาน ควรป้องกันวันนี้ก่อนเสียขาในวันหน้า	86
● ภาวะซึมเศร้าในวัยสูงอายุ	89
● ความเครียดในผู้สูงอายุ	91
● การเจ็บหน้าอกแปลก ๆ	93
● ปัญหาทางเพศในวัยทอง	94
- ปัญหาทางเพศของผู้หญิงในวัยทอง	94
- ปัญหาทางเพศของผู้ชายในวัยทอง	95
- จะทำอย่างไรเมื่อเกิดปัญหา	96
● อุบัติเหตุในผู้สูงอายุ	97
- สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ	97
- ชนิดของอุบัติเหตุที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ	99
- ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ	103
● อาหารสำหรับผู้สูงอายุ	107
- สารอาหารที่ผู้สูงอายุต้องการ	107
- ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ	107
- การเตรียมอาหารให้ผู้สูงอายุ	110
- โรคของผู้สูงอายุ	111
- สรุป ความต้องการสารอาหารในผู้สูงอายุ	112
● การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาและสรีรวิทยาของเนื้อเยื่อในช่องปากของผู้สูงอายุ	114
- การเปลี่ยนแปลงของฟันในผู้สูงอายุ	114
- การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อช่องปาก	116
- การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อปริทันต์	117
● รอยโรคในช่องปากที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	119
- ผู้สูงอายุกับการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ	120
- ผู้สูงอายุกับรอยโรคของเยื่อเมือกในช่องปาก	121
- ผู้สูงอายุกับมะเร็งในช่องปาก	123
- โรคทางระบบที่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ	124
- การบำบัดรักษาทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ	129

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
- การดูแลรักษานามัยช่องปากและการป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	137
- โภชนาการกับสุขภาพช่องปาก	142
● สถานบริการและสวัสดิการขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ	144
● การถนอมสุขภาพผู้สูงอายุ	150
- ขั้นตอนที่ 1 การอบอุ่นร่างกายบนที่นอน	150
- ขั้นตอนที่ 2 ดื่มน้ำเพื่อสุขภาพ	150
- ขั้นตอนที่ 3 การออกกำลังกาย	152
- ขั้นตอนที่ 4 การทำสมาธิ	154
● การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	156
● เพื่อความแข็งแรงของกระดูก	159
● คู่มือ – คู่มือ คนป่วยเบาหวาน	162
● การออกกำลังกายจำเป็นสำหรับทุกวัย	164
- การออกกำลังกายที่เหมาะสม	165
- ข้อควรสนใจในการออกกำลังกาย	166
● อาหารและโภชนาการ	167
● ป้องกันได้ด้วยตนเอง : อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง	171
● ข้อพิจารณาทางโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	173
● ควบคุมไขมันในเลือดสูงด้วยตนเอง	178
● กินอย่างไรต้านภัยมะเร็ง	180
● การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	184
- การจัดกิจกรรมและนันทนาการ	184
- ขั้นตอนและวิธีการจัดกิจกรรมและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ	187
- การจัดบริการสนับสนุนในชุมชนด้านอื่น ๆ	189
● สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ	191
- แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	193
- อาหารผู้สูงวัย	194
● ภาพกิจกรรมที่น่าสนใจของผู้สูงอายุ	196
● บรรณานุกรม	199

ผู้สูงอายุ

1. ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ (Elderly)

ความสูงอายุเป็นกระบวนการสลับซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกับหลายด้านไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ อารมณ์ สังคม การเรียนรู้ สติปัญญา ภาวะเศรษฐกิจ ฯลฯ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสถานภาพของบุคคลได้

การกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุมีความแตกต่าง ซึ่งนักวิชาการได้เสนอให้พิจารณาผู้สูงอายุจากองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น จากสถานภาพการทำงานของร่างกาย จิตใจ ประเพณีนิยม ความสามารถในการประกอบอาชีพ ความกดดันทางอารมณ์และภาวะความเจ็บป่วย เป็นต้น

ความสูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ สรรกุล เจนอบรม (2534 : 2) กล่าวถึงความสูงอายุใน 2 ลักษณะ คือ

1. ลักษณะปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับทุก ๆ คนเป็นไปตามธรรมชาติและหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีการเสื่อมถอยของเซลล์และอวัยวะต่าง ๆ
2. ลักษณะทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงของความชราภาพ (Aging) ที่มนุษย์สามารถหลีกเลี่ยงได้ มักเกิดจากการปล่อยปละละเลย ไม่รักษาสุขภาพ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม นักวิทยาการผู้สูงอายุ หรือ จีรอนโทโลจิสต์ (Gerontologist) ได้กำหนดลักษณะหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความสูงอายุได้ 4 ลักษณะคือ

1. พิจารณาจากอายุจริง (Chronological Aging) ความสูงอายุในเงื่อนไขนี้พิจารณาจากจำนวนปีหรืออายุจริงที่ปรากฏ โดยไม่นำปัจจัยด้านสุขภาพ สังคมหรือสติปัญญามาเกี่ยวข้อง
2. พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Biological Aging) ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากภาวะเสื่อมถอย เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ตกกระ ผมหงอก สายตาวาย ฯลฯ
3. พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพ เช่น ระบบความจำเปลี่ยนไป การเรียนรู้ลดลง ระดับสติปัญญาลดลง เป็นต้น

4. พิจารณาจากบทบาททางสังคม (Social Aging) นักสังคมวิทยาพิจารณาความสูงอายุนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางบทบาทของบุคคล ซึ่งสัมพันธ์กับระบบครอบครัวญาติมิตร รวมไปถึงกระบวนการขัดเกลาทางสังคมและวัฒนธรรมด้วย ผู้สูงอายุอาจแบ่งวัยเป็น วัยต้น และปลาย โดยกำหนดช่วงอายุ เช่น 60 – 84 ปี และ 85 ปีขึ้นไป หรือแบ่งเป็นช่วงจากวัย 55 หรือ 60 – 74 ปี 75 – 84 ปี และ 85 ปีขึ้นไป เรียกว่า ผู้สูงอายุ วัยต้น วัยกลาง และวัยปลายก็ได้ (เพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉิม, 2542)

ความหลากหลายในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุจากทัศนะต่าง ๆ ทำให้เกิดความพยายามที่จะกำหนดเกณฑ์ในการใช้พิจารณาความสูงอายุนั้นกัน ดังนั้นในการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly On Aging) จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ (Elderly) สำหรับประเทศไทยก็ได้มีการบัญญัติคำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2525 ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงจากวงการต่าง ๆ และเพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ จึงกำหนดให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และใช้เป็นเกณฑ์ในการเกษียณอายุสำหรับข้าราชการด้วย

2. ลักษณะทั่วไปของผู้ใหญ่วัยสูงอายุ

องค์ประกอบภายในที่เกี่ยวข้องกับการมีอายุ (Internal Aging) การจะอธิบายเกี่ยวกับการมีอายุมากขึ้นของบุคคลนั้น ส่วนใหญ่เนื่องมาจากผลกระทบที่มีต่อร่างกายซึ่งมักเกิดขึ้นกับมนุษย์พร้อม ๆ กัน อันได้แก่ กล้ามเนื้อ กระดูก ฟัน และความรู้สึกเจ็บปวด

1. กล้ามเนื้อ (Muscles) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อแขนขา กล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหวทั่ว ๆ ไป ปรากฏว่าภายหลังอายุ 30 ปีไปแล้ว ความเข้มแข็งในการเคลื่อนไหวหรือความยืดหยุ่น (Elasticity) จะขึ้นอยู่กับกิจกรรมด้านการใช้ร่างกาย ความเสื่อมโทรมด้านกล้ามเนื้อจะลดต่ำลงประมาณ 10% ในช่วงอายุระหว่าง 30-60 ปี ซึ่งจะพบมากในกล้ามเนื้อส่วนหลัง และกล้ามเนื้อขา ส่วนการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อด้านรูปทรง (Posture) นั้นมักสัมพันธ์กับผลจากนิสัยของบุคคลที่ปฏิบัติอยู่ในชีวิตประจำวัน
2. กระดูก (Bones) จากการศึกษาของสถาบันวิจัยในมลรัฐโอไฮโอ ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งศึกษาการเปลี่ยนแปลง ด้านโครงสร้างของกระดูก (Bone Structure) พบว่า ผู้ใหญ่ที่มีอายุ 40-45 ปี มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างเพียงเล็กน้อย เท่านั้น แต่ภายหลังจากนั้น ช่วงอายุ 45-60 ปี การเปลี่ยนแปลงด้านโครงกระดูกจะมีมากขึ้นทั้งชายและ

หญิง แต่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างมากและเป็นไปอย่างรวดเร็วในเพศหญิง และพบว่าความแข็งแรงของกระดูกจะมากที่สุดในช่วงอายุประมาณ 35 ปี

3. ฟัน (Teeth) ฟันเป็นอวัยวะที่มักก่อให้เกิดปัญหา กับผู้สูงอายุ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับโรคฟันของคนเราพบว่า โดยทั่วไปแล้วบุคคลอายุประมาณ 45-55 ปี ปรากฏว่า ฟันแท้ได้หักไปแล้วเป็นจำนวนเกินกว่า 20%
4. ความเจ็บปวด (Pain) ความเสื่อมถอยของร่างกายหลังอายุ 50 ปี จะมีผลต่อความเจ็บปวดของร่างกายได้อย่างมาก

องค์ประกอบภายนอกที่เป็นสัญญาณของการมีอายุมากขึ้น (External Signs of Aging) องค์ประกอบภายนอกนี้นับเป็นสัญญาณบ่งชี้ที่สำคัญ ต่อการมีอายุเพิ่มมากขึ้นของบุคคล เช่น ใบหน้า ผิวหนัง เป็นผลมาจากการงานและอาชีพของบุคคลด้วย โดยพบว่าบุคคลในอาชีพที่ใช้สมองหรือทำงานในร่มจะแลดูอ่อนวัยกว่าพวกที่มีอาชีพต้องใช้แรงงานหรือพวกคนงานกรรมกรทั้งหลายที่ต้องทำงานกลางแจ้ง นอกจากนั้นยังพบอีกว่าฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Socioeconomic) ที่แตกต่างกันจะผลต่อการมีอายุ ทั้งเพศชายและเพศหญิง เนื่องจากมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับองค์ประกอบทางเศรษฐกิจ รายได้ อันได้แก่ การมีอาหารรับประทานอย่างพอเพียง การได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย เหล่านี้เป็นต้น องค์ประกอบ ภายนอก ของสัญญาณการมีอายุมากได้แก่ ผม ผิวหนัง และแบบแผนการเคลื่อนไหวของร่างกาย

1. ผม (Hair) เป็นดัชนีสำคัญที่แสดงถึงการมีอายุมากของบุคคล ที่สามารถสังเกตเห็นได้ง่ายที่สุดลักษณะบางประการเช่น ศีรษะล้าน (Balding) และการมีผมหงอกเป็นเครื่องหมายประกันอย่างดีในเรื่องการมีอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสาเหตุมักจะเกี่ยวข้องกับเรื่องพันธุกรรม (Genetics) ด้วย
2. ผิวหนัง (Skin Texture) เป็นส่วนที่พิจารณาได้จากลักษณะในหน้าที่เปลี่ยนแปลงไปของบุคคล สังคมโดยทั่วไปมักมองการมีอายุของคนเรา จากลักษณะของผิวหนัง เช่น เกี่ยวกับการสังเกตลักษณะของผผ การพิจารณาลักษณะของผิวหนังนั้น อาจดูได้จากสีของผิวหนัง และความเหี่ยวย่น ซึ่งในปัจจุบันก็สามารถแก้ไขปัญหเหล่านี้ได้บ้างแล้วด้วยการใช้ ศัลยกรรมตกแต่งผิวหนังส่วนต่าง ๆ นอกจากนั้นผิวหนังยังเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่ออวัยวะส่วนอื่น ๆ ด้วยอย่างมาก เช่น การทำให้เกิดความอบอุ่น และการป้องกันความร้อนหรือหนาวของอากาศ การทำให้แรงดันโลหิตเป็นไปตามปกติ การช่วยให้เกิดความรู้สึกสัมผัสการป้องกัน สำหรับการรักษาผิวหนังโดยอาศัยการทาน้ำมันหรือชนิดต่าง ๆ และพวกเครื่องสำอาง นั้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยบำรุงรักษาได้

เฉพาะผิวหนังซึ่งเป็นปริมาณหนึ่งในสามของปริมาณโลหิตที่มีในร่างกาย เท่านั้น แต่หากการไหลเวียนของโลหิตลดลงย่อมส่งผลกระทบต่อความเสื่อมโทรมของผิวหนังด้วยซึ่งอย่างไรก็ตาม ผิวหนังมีความสำคัญ ดังคำกล่าวที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของผิวหนังไว้อย่างชัดเจนว่า “ความสวยงามอยู่ที่ผิวพรรณ”

3. แบบแผนการเคลื่อนไหวร่างกาย (Movement Patterns) ลักษณะการเคลื่อนไหวของร่างกายเช่น การเดิน ก็ถือว่าการบ่งชี้ถึงการมีอายุมาก เพราะส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระดูก และกล้ามเนื้อที่ช่วยในการเคลื่อนไหวโดยตรง จากการศึกษาพบว่าโครงสร้างทางกระดูกของคนเรา จะสูญเสียความแข็งแรงไปประมาณ 50% เมื่อมีอายุได้ 70 ปี ซึ่งมีผลทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวที่ต้องเสื่อมถอยลงไปด้วย จึงมีผลลัพธ์ต่อกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเดิน การวิ่ง การเดินร่ำ นอกจากนั้นก็อาจจะทำให้ผู้สูงอายุบางคนเกิดมีอาการอัมพาต (Cramps) เพิ่มขึ้นตามอายุรวมทั้งโรคปวดตามข้อ และกระดูก (Rheumatic Muscle) สิ่งที่จะส่งผลต่อลักษณะการเคลื่อนไหวอย่างมาก จะเกี่ยวข้องกับการนี้ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยให้เคลื่อนไหวอย่างว่องไว ความเจ็บป่วยบางอย่างจะทำให้ร่างกายไม่อาจเคลื่อนไหวได้ตามปกติ

3. การกิจเชิงพัฒนาการของผู้สูงอายุ

“ภารกิจเชิงพัฒนาการ” หมายถึงภารกิจทั้งหลายที่บุคคลซึ่งอยู่ในช่วงพัฒนาการนั้น ๆ ควรจะสามารถปฏิบัติได้ และมีความรับผิดชอบในหน้าที่นั้นได้ แฮฟวิกเฮิร์ท ได้กล่าวถึงภารกิจเชิงพัฒนาการในวัยชราหรือวัยสูงอายุ ทางบุคคลที่มีอายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไปว่าควรมีบทบาทและภาระหน้าที่ดังต่อไปนี้ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ 2538 : 5)

- สามารถเรียนรู้และปรับเกี่ยวกับความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย
- สามารถปรับตัวเองได้เกี่ยวกับการเกษียณอายุ การทำงานประจำ ตลอดจนรายได้ที่ต้องลดน้อยลงไปด้วย
- สามารถปรับตัวได้ ถ้าเกิดการสูญเสียชีวิตของคู่ครองและตกเป็นหม้าย
- ควรมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีอายุรุ่น ๆ เดียวกัน และมีความสนใจใกล้เคียงกัน เพราะจะช่วยทำให้จิตใจสบาย ไม่เหงาจนเกินไป
- มีการพบปะพูดคุยจากกับคนในวัยเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกันบ้างเป็นครั้งคราว

- สามารถกำหนดสถานที่อยู่อาศัยในสภาพที่ตนเองพอใจ ทั้งนี้ไม่ว่าจะมีบ้านเป็นของตนเอง หรืออาจจะต้องอาศัยร่วมอยู่กับลูก ๆ หลาน ๆ หรือพักในบ้านพักคนชรา

4. การพัฒนาตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ

การบำรุงรักษาและการเพิ่มศักยภาพในการดำรงชีวิต เป็นวิธีการของผู้ฉลาดที่พึงปฏิบัติ การรอความตายไปวันหนึ่ง ๆ เป็นการสูญเสียอย่างมหันต์ทั้งต่อตนเองและสังคม อย่างน้อยเมื่อได้เกิดมาจนถึงเป็นผู้สูงอายุ ก็ควรเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า ไม่เป็นภาระต่อตนเอง และสังคมที่ตนอาศัยอยู่ การพัฒนาตนเองเป็นการสร้างเสริมความมีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีวิธีการที่ไม่ยาก ถ้าหากว่าเรารู้วิธีการกินเป็น อยู่เป็น และสังคมเป็น การพัฒนาตนเองจะต้องทำไปพร้อมกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

1. การพัฒนาด้านร่างกาย หมายถึง การดูแลรักษา และส่งเสริมสุขภาพกายที่ดี ให้ความสนใจอย่างสม่ำเสมอที่จะทำให้ร่างกายความแข็งแรง ไม่เป็นโรค
2. การพัฒนาด้านจิตใจ การรับรู้ต่อปรากฏการณ์ของสังคมการมองปัญหาและปรากฏการณ์ต่าง ๆ อย่างเข้าใจและยอมรับว่า วิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นต่างเป็นปรากฏการณ์ปกติของชีวิตมนุษย์ทุกคน ไม่มีทางหลีกเลี่ยงได้ ยิ่งอายุยืนยาวมากขึ้นเท่าใดชีวิตก็จะต้องผ่านเหตุการณ์และกระบวนการต่าง ๆ ของชีวิตมากขึ้นเท่านั้น นับเป็นการสะสมความเครียดให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลแต่ละคนก็จะมองหาวิธีการแก้ความเครียดที่เกิดขึ้นเหล่านั้นด้วยวิธีการต่าง ๆ กัน เพื่อปรับตัวให้ได้ เพราะความเครียดเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่รื่นรมย์ ท้อแท้ในจิตใจ ไม่สบายใจและท้อถอยต่อชีวิต ความสามารถในการใช้เหตุผลเพื่อการยอมรับเป็นวิธีหนึ่งของการพัฒนาจิตใจในขั้นต้น การศึกษาที่จะเข้าใจเป็นวิธีการที่สอง ซึ่งวิธีการเหล่านี้ ผู้สูงอายุจะทำได้ดีกว่าวัยอื่นเพราะมีประสบการณ์มากกว่า ทำให้มีความเข้าใจได้ดีกว่า
3. เข้าใจและยอมรับความจริงเป็นมนุษย์ว่าการสูญเสีย และการพลัดพรากเป็นกระบวนการต่อเนื่องกันของชีวิตการเกิดและการตายเป็นสิ่งคู่กัน ทุกชีวิตที่เกิดมาต้องรู้จักกับสิ่งเหล่านี้ ต้องยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล มีเป้าหมายของชีวิตที่สามารถไปถึงได้โดยไม่เครียด มุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ลดความคับข้องใจของตนเองด้วยการยอมรับความจริง มีความอดทน อดกลั้น มีวิจารณญาณ มีจิตยึดมั่นที่จะพึ่งตนเอง และมีวินัยของตนเอง การกระทำดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่ยากสำหรับผู้สูงอายุ

เพราะความรู้สึกนึกคิด และการพัฒนาสิ่งดีงามจะสร้างสมขึ้น มาตามวัย ทำให้มี
เหตุผลมากขึ้น เข้าใจเหตุการณ์ง่ายขึ้น และมีสติยังคิดดีกว่าเดิม

4. ยอมรับปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต วันเวลาเป็นสิ่งที่เปลี่ยนความคงเดิมจะ
ไม่มีทั้งสิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ และค่านิยมของสังคม เมื่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนสังคม
เปลี่ยน คนที่เป็นสมาชิกของสังคมก็เปลี่ยนไปด้วย การยอมรับการเปลี่ยนแปลงจะ
ช่วยให้ผู้สูงอายุได้รู้จักตนเองและชีวิต ไม่ใช่ชีวิตขัดกับความจริง การยอมรับการ
เปลี่ยนแปลงจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รู้จักตนเองและชีวิต ไม่ใช่ชีวิตขัดกับความจริง ซึ่งทำ
ให้คับข้องใจ และไม่สบายใจมากขึ้น สิ่งที่สูงอายุต้องเรียนรู้และปรับให้เข้าใจได้แก่

- (1) ความเข้าใจบุตรหลาน เมื่อชีวิตผ่านไปความรู้สึกของวัยผู้ใหญ่จะแตกต่างจากเด็ก
มาก การมองโลกของผู้ใหญ่จะมองไปในแง่คุณธรรมความดีงาม ความถูกต้อง
ซึ่งมักจะไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมของเด็กตามวัย ปัญหาความขัดแย้งระหว่าง
ผู้ใหญ่กับเด็กจึงเกิดขึ้นได้เสมอ และเกิดเป็นความคับข้องใจ การเข้าใจเด็กจาก
การเรียนรู้ประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาของผู้ใหญ่ร่วมกับความรู้ทางจิตวิทยา
พัฒนาการของเด็กจะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของเด็กได้ถูกต้อง การปรับตัวเข้าหา
กันความขัดแย้งระหว่างกันก็ลดน้อยไป ชีวิตการอยู่ร่วมกันก็เป็นไปอย่างมี
ความสุข

- (2) ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะหมุนเวียนไปตามยุค
สมัย การเปลี่ยนแปลงของสังคมจะพัฒนาขึ้นไปเรื่อย ๆ จากสังคมเกษตรกรรมไป
สู่สังคมอุตสาหกรรม จากความสุขของการอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวใหญ่กลายเป็น
ความห่างเหินในลักษณะครอบครัวเล็ก ตัวใครตัวมัน ความห่างเหินระหว่าง
หมู่ญาติมีมากขึ้น มีการเลียนแบบสังคมตะวันตกอย่างไม่เข้าใจ มองสังคมนั้นว่า
ให้ทั้งพ่อแม่ ซึ่งแท้จริงแล้วไ้แต่ก็ได้ถูกนำมาใช้ในสังคมไทยอย่างไม่เหมาะสม
ในเหตุการณ์เช่นนี้ ผู้สูงอายุนอกจากยอมรับแล้วยังต้องปรับตัวให้เข้ากับ
ข้อเท็จจริงด้วย เพื่อความสบายใจ

- (3) การแก้ปัญหาและยอมรับกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิตว่าต้องมีวันเวลา
ที่ต้องสิ้นสุด ต้องมีการตาย มีการจาก มีการแยกเป็นของธรรมดา เมื่อมีการ
เปลี่ยนแปลงใหม่ก็ต้องศึกษาให้เข้าใจ

5. การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ

มนุษย์ส่วนใหญ่มีชีวิตอยู่และตายไปโดยไม่ทราบข้อเท็จจริงที่ว่า ร่างกายของเรามีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสรีรวิทยา และกายวิภาคอย่างไรบ้าง เช่น ร่างกายไม่สามารถดูดซึมแคลเซียมเข้ามาทดแทนอีกต่อไป แต่ประมาณแคลเซียมที่อยู่ในกระดูกสันหลังและกระดูกส่วนต่าง ๆ กลับลดจำนวนลงเราจึงพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากขาดความกระฉับกระว้างตัวในการดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย บางคนคิดว่าอายุ 70 ปียังมีความแข็งแรงเท่ากับอายุ อยากรู้อายุปฏิบัติเหมือนเดิม เช่น ทำสวน ทำไร่ ยกของหนัก เล่นกีฬาที่เคยชอบเล่น เช่น เทนนิส เป็นต้น

อวัยวะที่ได้รับการทดสอบทางวิทยาศาสตร์อย่างใกล้ชิดอีกชนิดหนึ่ง คือ สมอง ช่วงอายุ 25 ปี สมองเติบโตได้ขนาดเต็มที่ (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2529 : 8) แต่นำแปลกที่สมองมีความจุได้มากที่สุดขณะที่สิ่งบรรจุมีอยู่น้อย คือในช่วงปีแรก ๆ ของชีวิต สมองอยู่ในระยะของการรับรู้ แต่เมื่อเข้ามาในระยะหลัง เช่นวัยสูงอายุ กลับสะสมไม่ได้เลย การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ล้วนเป็นการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ซึ่งมีอัตราการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันทั้งโดยตัวบุคคล และสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามการพัฒนาผู้สูงอายุนั้น เป็นช่วงเวลาที่ยาวนาน ไม่ได้เกิดขึ้นทันใด แต่จะเคลื่อนที่อย่างช้า ๆ คล้ายกับเข็มนาฬิกาของชีวิต ถึงแม้จะเกิดความเสื่อมของอวัยวะและหน้าที่ แต่ผู้สูงอายุยังคงเป็นปกติดีไม่มีปัญหาต่อการดำรงชีวิต ความชราจึงไม่ใช่โรค แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ โดยสังเขปดังต่อไปนี้

การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ และสรีรวิทยา

สิ่งแรกที่บ่งบอกถึงความชรา คือ ลักษณะทั่วไปที่ปรากฏให้เห็นภายนอกได้แก่ผมขาวและบางลง ใบหน้าผิวหนังมีรอยเหี่ยวย่น ลักษณะการเดินท่าทางที่เชื่องช้า แต่สิ่งเหล่านี้จะเกิดมากในคนที่อายุ 80 ปีแล้ว เรื่องนี้มีปัจจัยมากมายที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น โรคเรื้อรัง ความเครียด สภาพแวดล้อมที่ไม่ดี อากาศ ความร้อนจากแสงแดดที่ทำให้เกิดกระบวนการแก่ของเซลล์ เกิดขึ้นในระบบต่าง ๆ ของร่างกายจึงขอสรุปเป็นระบบการทำงานพอสังเขป คือ

1. **ผิวหนัง** ความชุ่มชื้นลดลง ผิวแห้งบาง ขนร่วง เล็บแห้งเปราะ ความยืดหยุ่นของผิวหนังลดลงไขมันใต้ผิวหนังมีจำนวนลดลง เป็นเหตุให้ความทนต่อแสงแดดลด ง่ายต่อการติดเชื้อ ความทนต่อความร้อน-เย็นลดลง และผิวหนังฉีกขาดได้ง่าย เมื่อเริ่มอายุมากขึ้น จะพบริ้วรอยชัดเจนบริเวณหางตา หนึ่งตาด้านล่างห้อยเป็นถุงใหญ่ เนื่องจากความตึงตัวของเนื้อเยื่อลดลงทำให้ไขมันบริเวณใต้ตามหย่อนยานลง บางคนจะมีตกกระเป็นสีน้ำตาลหรือดำ ขนาด 2-5 มิลลิเมตร พบว่า แขน ขา ใบหน้า ซึ่งไม่อันตราย เป็นลักษณะที่เด่นชัดของผู้สูงอายุ บางครั้งจึงเรียกวัยนี้ว่า "วัยตกกระ" เนื่องจากเซลล์ลดการสร้างเม็ดสีลง 8-20% เมื่ออายุสูงขึ้นเกิน 60 ปี เช่นเดียวกับเม็ดไ้ จะลดจำนวนลงเมื่ออายุมากขึ้น

ต่อมเหงื่อ จะหดเล็ก, ความสามารถของต่อมเหงื่อในการผลิตเหงื่อเสียไป ทำให้เหงื่อออกน้อย อีกทั้งจำนวนต่อมเหงื่อจะลดลงทุก ๆ 10 ปี ที่อายุมากขึ้น เพราะฉะนั้นผู้สูงอายุจะมีเหงื่อออกน้อยลงแม้อยู่ในสภาพอากาศร้อน ถ้าอุณหภูมิลดลงเล็กน้อย เช่น หน้าหนาว หรือหน้าฝนก็จะเกิดอาการหนาวมาก เมื่อเทียบกับตอนอยู่ในวัยเด็กหรือหนุ่มสาว

ต่อมสร้างกลืนตัว ซึ่งจะมากบริเวณรักแร้และอวัยวะเพศจะมีจำนวนลดลงรวมทั้งความสามารถในการสร้างกลืนในแต่ละต่อมจะลดด้วย ทำให้ผู้สูงอายุมีกลืนตัวลดลงกว่าในวัยหนุ่มสาว

เล็บ ซึ่งเคยหนา สีขาวเป็นมันจะเปลี่ยนกลายเป็นเล็บเปราะบาง ไม่มีความมันแต่จะมีความด้านเข้ามาแทนที่ รอยขาวที่โคนเล็บรูปพระจันทร์ครึ่งเสี้ยวซึ่งมีขนาดเล็กลงจะหายไป ในที่สุด ความยาวของเล็บหรือการเจริญเติบโตของเล็บจะช้าลง 0.5-1% ในทุก ๆ ปีที่อายุเพิ่มขึ้น เพราะฉะนั้น อัตราการยาวของเล็บจะลดลง ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องตัดเล็บบ่อย ๆ และถ้าเป็นโรคที่เล็บ เช่น การเป็นเชื้อราที่เล็บ ผู้สูงอายุก็ต้องรับประทานยาฆ่าเชื้อรานานกว่าคนในวัยหนุ่มสาว

ผม เมื่ออายุประมาณ 50 ปี ชายเกือบทุกคนจะมีศีรษะล้านและผมเริ่มหงอก ปกติเมื่ออายุ 20-30 ปี จะมีต่อมขนประมาณ 600 ต่อมาต่อความกว้างของศีรษะ 1 ตารางเซนติเมตร แต่เมื่ออายุ 80-90 ปี จำนวนต่อมขนจะลดเหลือ 435 ต่อมเท่านั้น และเนื่องจากจำนวนเซลล์ที่สร้างเม็ดสีมีปริมาณลดลงทำให้เกิดสภาพผมดำกลายเป็นสีขาวหรือเท่ากับผมหงอก

เส้นประสาทที่ผิวหนัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเส้นประสาทที่รับรู้ความรู้สึกเกี่ยวกับการสัมผัส และแรงกดจะลดลง การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลทำให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายจากการถูกน้ำร้อนลวกหรือไฟไหม้บริเวณมือ ทำได้ง่าย โดยเฉพาะเวลาทำกับข้าวในครัว นอกจากนี้ การใช้มือในการจับหรือคัดเลือกของใช้ต่าง ๆ จะเสียไป หยิบของ แล้วมักหลุดมือง่าย ปิดก๊อกน้ำไม่สนิท ปิดแก๊สหุงต้มไม่เรียบร้อย ซึ่งเป็นบ่อเกิดแห่งอันตรายแก่บ้านเรือน

การสร้างวิตามิน D จะเสียไปเนื่องจากเซลล์ผิวหนังขาดสารบางอย่าง ทำให้การสร้างกระดูกไม่แข็งแรง ผู้สูงอายุจึงมีกระดูกเปราะ ง่ายด้วย

ทั้งหมดนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงโดยธรรมชาติเมื่อมีอายุสูงขึ้น ไม่มีทางรักษาและไม่จำเป็นต้องรักษา การป้องกันทำได้ยากเนื่องจากการเป็นธรรมชาติแล้วการกินวิตามิน และการทาครีมบำรุงก็ไม่มีหลักฐานยืนยันทางการแพทย์ว่าได้ผลดี แต่ควรจะมีการระวังอันตรายที่เกิดจากผิวหนังเปลี่ยนแปลงมากกว่า เช่น หน้าแห้งฟอกสบู่ให้จำนวนครั้งน้อยลง เหงื่อออกน้อยลงก็ต้องสวมเสื้อกันหนาวเอาไว้ เลือดออกง่ายต้องระวังการกระทบกระแทกกับสิ่งกีดขวางต่าง ๆ เส้นประสาทที่ผิวหนังเสียหายไป จึงควรระวังอันตรายจากไฟ หรือน้ำร้อนลวก เป็นต้น

เนื่องจากอายุมีความสัมพันธ์กับระบบภูมิคุ้มกัน ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย (มีอุบัติการณ์การพบการติดเชื้อเอดส์ เพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2534) ซึ่งนำสู่สาเหตุการเกิดโรคสมองเสื่อมมาพบแพทย์ด้วยอาการหลงลืมง่าย เฉยเมยไม่ยินดียินร้าย การรับรู้ต่าง ๆ ลดลง อ่อนเพลีย มักจะได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคอัลไซเมอร์ในบางรายไม่ได้รับการตรวจอย่างละเอียดก็มักจะวินิจฉัย ว่าเป็นโรคสมองเสื่อมของวัยชรา

2. หัวใจและหลอดเลือด พบว่ามีไขมันมาเกาะที่ผนังหัวใจและหลอดเลือด สารที่ช่วยในการทำงานของหัวใจลดลง เป็นผลทำให้ปริมาตรเลือดและความแรงในการบีบตัวลดลง อัตราการเต้นของหัวใจจึงลดลง เนื่องจากผนังหลอดเลือดมีไขมัน (โคเรสเตอรอล) มาเกาะอยู่ ส่งผลให้ความยืดหยุ่นและแรงต้านทานหลอดเลือดสูงขึ้น เลือดไหลกลับเข้าสู่หัวใจน้อยลง

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง อาจเกิดความเจ็บป่วยขึ้นอย่างกะทันหัน ความดันโลหิตลดต่ำขณะเปลี่ยนท่าจากนอนลุกขึ้นนั่ง เป็นเหตุให้เกิดอาการเวียนศีรษะ หน้ามืดการปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติหลังจากเจ็บป่วยเป็นไปได้ช้าลง สมรรถภาพของร่างกายภายหลังออกกำลังกายลดน้อยลง แนวโน้มในการเกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง จึงมีมากขึ้น การไหลเวียนของเลือดบริเวณส่วนปลายแขน ขา ลดลง มือ เท้า เย็น และบวมง่ายขึ้น

3. ทางเดินหายใจ การทำงานของปอดลดลง กล้ามเนื้อทรงอกขาดความยืดหยุ่น กล้ามเนื้อหายใจอ่อนแรง ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้นเนื่องจากสูญเสียความยืดหยุ่น ถุงลมมีจำนวนลดลง และมีขนาดใหญ่ขึ้น

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง ประสิทธิภาพในการไอและปฏิกิริยาสะท้อนกลับลดลง การแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนกับคาร์บอนไดออกไซด์ลดลง อัตราการหายใจตื้นขึ้น มีแนวโน้มเกิดภาวะปอดแฟบได้ง่าย

4. กล้ามเนื้อ เส้นใยและมัดกล้ามเนื้อลดลง ความตึงตัว ความแข็งแรงจึงลดลงตามด้วยการเกิดภาวะลีบฝ่อ มีของเสียพวกกรดแลคติก คาร์บอนไดออกไซด์ และมีการจับรวมตัวระหว่างกล้ามเนื้อกับพวกคอลลาเจน ไขมัน เกิดขึ้น

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง ความกระฉับกระเฉง ท่วงท่า ช้าลง การทรงตัว บุคลิกภาพท่าทางไม่ออกผายไหล่ผึ่ง หกล้มง่าย ข้อและเอ็นยึดติดแข็งได้ง่าย ปวดเมื่อยไม่มีกำลังพลีย่ง่าย เหล่านี้เป็นผลจากของเสียคั่งค้างมากดังกล่าวกว่าข้างต้น

5. กระดูก พบรูพรุนเป็นฟองอากาศอยู่ทั่วไปบริเวณเนื้อกระดูก แคลเซียมสลายออกมาอยู่ในกระแสเลือด โดยเฉพาะผู้หญิงที่อยู่ในระยะหมดประจำเดือน กระดูกสันหลัง โค้งงอ เกิดภาวะ

ข้อกระดูกโต พบว่าบริเวณข้อนิ้วพบกระดูกโต งอเคลื่อนไหวอย่างมีขีดจำกัด เพราะความยืดหยุ่นลดลงมีคอลลาเจนมาเกาะแทนที่เกิดขึ้น

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง กระดูกผุหักง่าย โดยเฉพาะเวลาหกล้มเพียงเล็กน้อย พบในหญิงมากกว่าชาย ข้อต่อติดแข็งเคลื่อนไหวได้ช้า พบว่ากระดูกไม่หดสั้นลงแต่รูปร่างเตี้ยลงเนื่องจากหมอนรองกระดูกบริเวณไขสันหลังเสื่อม

6. ทางเดินอาหาร ภายในช่องปาก เหงือกนูนขึ้น การรับรสเสียไป ต่อมรับรสมีจำนวนลดลง ฟันโยก หัก น้ำย่อยชนิดต่าง ๆ กรดในกระเพาะอาหาร ไขมัน มีจำนวนลดลง การเคลื่อนไหวของลำไส้บีบตัวช้าลง กล้ามเนื้อหน้าท้อง แรงดึงตัวน้อยลง เกิดภาวะท้องผูก การกลืนอาหารจะไม่ได้พบ 20% ในกลุ่มของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้าโรงพยาบาล กล้ามเนื้อหูรูดภายในแข็งแรงดี แต่พบว่า หูรูดภายนอกอ่อนกำลังลง และมีปฏิกิริยาสะท้อนกลับลดลงด้วย การดูดซึมวิตามิน เกลือแร่ โดยเฉพาะวิตามินบี, ซี, แคลเซียม และเหล็กลดลง ขนาดของตับลดลง ความสามารถในการดูดซึมสารบางประเภทลดลง เป็นผลให้เกิดนิ่วในถุงน้ำดี ท่อจากตับอ่อนขยายตัวโป่งออก และเซลล์ภายในตับอ่อนจำนวนลดลง

ผลที่ตามมาภายหลังเปลี่ยนแปลง ความอยากอาหารลดลง เบื่อรสชาติที่เคยรับประทานได้ อาหารรสจัดจะรับประทานได้น้อยลง มีโอกาสขาดสารอาหารโดยเฉพาะโปรตีน วิตามิน เกลือแร่ สำลักอาหารง่าย ท้องผูก หรือกลืนอาหารจะไม่ได้ ในบางรายเป็นโรคปริทันต์เหงือกอักเสบมีแผลในช่องปากได้ง่าย โดยเฉพาะกลุ่มที่สูบบุหรี่ ต่อมรับรสหวานจะสูญเสียไปมากกว่ารสเปรี้ยวเค็ม และขม

7. ต่อมไร้ท่อ ความเปลี่ยนแปลงในระบบนี้จะสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท โดยเฉพาะส่วนของสมองที่เรียกว่าไฮโปทาลามัส ซึ่งเป็นที่สร้างฮอร์โมนสำคัญ และมีอิทธิพล ต่อมพิทูอิทารีซึ่งเป็นต่อมในสมองซึ่งควบคุมฮอร์โมน นอกจากนี้ต่อมธัยรอยด์ซึ่งเป็นต่อมสำคัญในสมองจะมีเนื้อเยื่อพังพืดมาเกาะผิวขรุขระขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของต่อมนี้จึงลดลง ทำให้อัตราเมตาบอลิซึมหรือการเผาผลาญของร่างกายลดลง การจับของโปรตีนของไอโอดีนไม่ลดระดับลงถึงแม้ระดับไอโอดีนในเลือดจะลดลงก็ตาม ระดับของไอโอดีนในเลือดมีอิทธิพลทำให้ต่อมหมวกไตส่วนเปลือกลดลง มีผลให้ฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตส่วนเปลือกลดลง ปริมาตรของต่อมพิทูอิทารีลดลง 20% ในผู้สูงอายุ เป็นผลให้ฮอร์โมนหลายชนิดที่เกิดจากต่อมนี้ลดจำนวนและออกฤทธิ์ลดลงตามไปด้วย ต่อมเพศทำงานลดลงจะไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้นของฮอร์โมนจากต่อมได้ สมอง รังไข่หยุดทำงาน มีผลให้ประจำเดือน และระบบสืบพันธุ์เสื่อมหน้าที่ไป นอกจากนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงจิตใจ ซึมเศร้า ตกใจง่าย โกรธง่าย และหงุดหงิด แต่ในเพศชายการเปลี่ยนแปลง

ของฮอร์โมนจะลดลงอย่างช้า ๆ ดังนั้นความรู้สึก และความต้องการทางเพศอาจคงที่ เพิ่มขึ้น หรือลดลงก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเอง ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของต่อมไร้ท่อ จึงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในระบบต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเสื่อมและสุขภาพของอวัยวะในร่างกายไม่สามารถทำงานได้

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง มีแนวโน้มเกิดภาวะของอาการโรคภูมิแพ้ ความต้านทานต่ำ หนาวง่ายกว่าวัยหนุ่มสาว อุณหภูมิภายในลดลง การหลั่งอินซูลินและความสามารถในการดั่งกลูโคสลดลง เป็นผลให้เกิดเบาหวานได้หรือพบระดับน้ำตาลสูงกว่าปกติ ผู้สูงอายุเพศหญิง พบการติดเชื้อมีช่องคลอดง่ายขึ้น เพราะสารขับการหลั่งของเมือกต่าง ๆ ลดลง เพศชายมีภาวะการแข็งตัวของอวัยวะเพศและการหลั่งอสุจิลดจำนวนลง

8. **อวัยวะสืบพันธุ์และการขับถ่ายปัสสาวะ** เนื้อไตมีขนาดลดลงโดยเฉพาะส่วนเปลือกบางตัวลงกว่าส่วนใน เนื้อเยื่อของไตหยุดการเจริญเติบโต พบการแข็งตัวของหลอดเลือดแดงลดลงถึง 50% เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคนอายุ 20 ปีกับ 90 ปี หน่วยไตทำงานลดลง พบว่าความเข้มข้นของน้ำปัสสาวะ ในผู้สูงอายุตรวจพบค่าความถ่วงจำเพาะประมาณ 1.024 ในขณะที่วัยหนุ่มสาวประมาณ 1.032 นอกจากนี้ยังมีผลต่อการกรองของเสียลดลง มีอาการปัสสาวะบ่อยและลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะในเวลากลางคืน พบได้มากในผู้สูงอายุ สาเหตุคือกระเพาะปัสสาวะมีแรงตึงตัว และความจุลดน้อยลง มักมีปัสสาวะเหลือค้างอยู่จำนวนมากภายหลังปัสสาวะแล้วก็ตาม ปฏิกริยาสะท้อนกลับในการขับถ่ายปัสสาวะลดลง เป็นผลทำให้เกิดการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ประกอบกับกล้ามเนื้อบริเวณท้องน้อยอ่อนกำลังลง อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่จะเกิดราว 30% ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และได้มีการทดลองใช้โปรแกรมควบคุมการฝึกกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะระยะนาน 6 เดือนได้ผล 44% ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม แต่ในบางรายถ้าปัญหาเกิดจากลักษณะกายวิภาคเปลี่ยนแปลงมากกว่าด้านหน้าที่การทำงาน การรักษาโดยใช้วิธีผ่าตัดจะได้ผล ในเพศชายต่อมลูกหมากโตขึ้น พบได้ถึง 3 ใน 4 ของผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นผลให้ถ่ายกระปริดกระปรอย แต่ไม่มีผลต่อการหลั่งน้ำกามในเพศชายเหล่านี้ อวัยวะเพศหญิงมีลักษณะเหี่ยวเล็กลง อันเป็นผลจากการลดระดับของฮอร์โมนเพศ ไขมัน ขน บริเวณนี้จะลดจำนวนลงบริเวณช่องคลอด จะแห้งเรียบเยื่อบางลง มีเลือดมาเลี้ยงลดลง มีสภาพเป็นต่างมากขึ้นเยื่อบูดลูกมีจำนวนขนาดลดลง แต่ยังคงตอบสนองต่อฮอร์โมนที่มากกระตุ้น เช่น หญิงวัยหมดประจำเดือน ถ้าได้ฮอร์โมนเอสโตรเจนอาจมีเลือดออกช่องคลอดได้ นอกจากนี้ปัสสาวะรดกาม รังไข่จะเหี่ยวเล็กลงแต่หนาตัวขึ้น

ผลที่ตามมาภายหลังการเปลี่ยนแปลง ช่องคลอดติดเชื้อมีอาการคัน ระคายเคืองง่าย มดลูกหย่อนตัวลง โดยเฉพาะที่ผ่านการคลอดบุตรหลายคนและมักพบปัญหาการติดเชื้อมี

ในทางเดินปัสสาวะ ความสามารถในการขับทิ้งของยาบางประเภทลดลง จึงต้องระวังในการให้ยา ความสมดุลในร่างกายลดลงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคได้ได้ง่าย ถึงการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นอย่างมากมายทั้งเพศหญิง และชาย แต่ความต้องการหรือความสามารถในการร่วมเพศไม่ลดลง

โรคต่าง ๆ ในวัยสูงอายุ

ความดันโลหิตสูง อาการมีดังนี้

1. ปวดศีรษะ มักจะปวดบริเวณท้ายทอย และมักจะเกิดอาการเวลาเช้า ๆ อาจจะมีอาการคลื่นไส้ และตามัว
2. ปวดศีรษะข้างเดียว
3. มีเลือดกำเดาออก พบไม่บ่อยนัก แต่จะพบในคนอายุ 40 ปีขึ้นไป

พบอันตรายจากความดันโลหิตสูงดังนี้

หัวใจวาย เพราะกล้ามเนื้อหัวใจต้องทำงานเพิ่มต่อไปยังนานขึ้นความดันสูงมากยิ่งทำให้อายุสั้นมากขึ้น เวลาหัวใจวายจะมีอาการหอบรุนแรง กระสับกระส่าย นอนราบไม่ได้ ผิวน้ำสีคล้ำจากการขาดออกซิเจน อาจไอออกมาเป็นเลือดสด ๆ บางรายมีอาการค่อยเป็นค่อยไป จะรุนแรงน้อยกว่า แต่จะมีเลือดคั่งที่ตับ ตับจะโตจับคลำได้ ขาสองข้างจะบวม ถ้าใช้มือกดจะเป็นรอยบุ๋ม

เกิดผนังหลอดเลือดแดงแข็งตัว เพราะความดันสูง ไชมันหรือโคเรสเตอรอลสูง และโรคเบาหวาน พบบ่อยในคนอ้วนและคนสูบบุหรี่มาก ๆ เมื่อหลอดเลือดแดงแข็งตัวจะทำให้โลหิตไหลผ่านไม่สะดวก ถ้าบางแห่งอุดตันเลือดไหลผ่านไม่ได้เลย เช่น เส้นเลือดเล็ก ๆ ที่ไปเลี้ยงหัวใจ หรือเลี้ยงสมองก็จะมีอาการของหัวใจหรือของสมอง แล้วแต่จะอุดตันเส้นใดถ้าเป็นที่สมองก็อาจทำให้ตายทันที หรือเป็นอัมพาตครึ่งซีกสุดแต่ว่าจะอุดตันหรือจะตีบ

นอกจากนั้นการตีบของเส้นเลือดนี้เองก็จะไปกระทบอวัยวะสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ ไตซึ่งจะเป็นอวัยวะขับของเสียที่ค้างไว้ในร่างกายออก ไตก็อาจจะวายได้ด้วย ทำให้ของเสียหรือเกิดขยะตกค้างในร่างกาย ก็เป็นสาเหตุการตายอีกอย่างหนึ่ง ที่เรียกว่า ไตวาย หรือไตล้มเหลว

วิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหรือโรคหัวใจและหลอดเลือด

1. ต้องพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ เว้นการนอนดึก และการทำงานหนัก ทำจิตใจให้ผ่องใส ฝึกปฏิบัติเจริญสมาธิ จะช่วยอย่างมากในการลดความเครียดและเป็นอาหารใจอย่างดี

2. ระวังเรื่องอาหาร ถ้าอ้วนหรืออัตราส่วนความสูงกับน้ำหนักยังไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติก็ต้องลดน้ำหนัก จัดระเบียบการกินอาหารใหม่ งดอาหารรสเค็มทุกชนิด และลดอาหารโปรตีนจากเนื้อสัตว์ให้น้อยลง
 3. ถ้าสูบบุหรี่ก็ต้องงดเด็ดขาด
 4. ออกกำลังกายในความควบคุมและคำแนะนำของแพทย์
- การป้องกันโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดนี้มีทางทำได้และนับว่าได้ผล คือการสร้างความแข็งแรงให้แก่กล้ามเนื้อของหัวใจและหลอดเลือดทำได้วิธีเดียวกัน คือการออกกำลังกายชนิดแอโรบิกส์ ให้พอเพียงอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที สัปดาห์ ละไม่ต่ำกว่า 4 วัน

มะเร็ง

มะเร็ง คือ เนื้องอกร้าย เป็นแล้วรักษาไม่หาย (ยกเว้นถ้าพบและรักษาระยะแรก ๆ) มะเร็งนั้นเป็นได้ทุกอวัยวะในร่างกาย

เนื้องอกมี 2 ชนิด คือ

1. เนื้องอกธรรมดา คือ ก้อนเนื้อที่โตขึ้นจากการแบ่งตัวของเซลล์ จะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในอวัยวะนั้น ๆ เอง จะไม่ फैนพ่านไปอวัยวะอื่น ๆ
2. เนื้องอกร้าย หรือมะเร็งนั้นได้แก่ การที่เซลล์อ่อนในอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งแบ่งตัวเพิ่มทวีเจริญงอกงามรวดเร็วมากผิดปกติและไปรุกรานทำลายเนื้อเยื่อใกล้เคียงที่ปกติหรือเซลล์มะเร็งอาจจะแยกตัวหลุดไปที่อวัยวะอื่น ๆ ทั่วร่างกาย

มะเร็งเป็นกับทุกเพศ ทุกวัย ยิ่งเป็นเด็กเท่าไรยิ่งรุนแรงมากเท่านั้น ยิ่งอายุมากก็มีโอกาสเป็นได้มากขึ้น

มะเร็งที่เป็นในผู้หญิงสูงอายุ ก็มักจะเป็นที่มดลูกและเต้านม

มะเร็งที่เป็นในผู้ชายสูงอายุ ก็มักจะเป็นที่ปอด ตับ หลอดอาหาร ต่อมลูกหมาก และตับอ่อนในผู้สูงอายุพบว่าโดยทั่วไปชายเป็นมากกว่าหญิง

สาเหตุการเป็นมะเร็ง

พอจะสันนิษฐานได้ว่า มะเร็งอาจจะเกิดจากการสะสมของสารเคมีต่าง ๆ ที่มีในอาหารอากาศ หรือในยาบางชนิด หรือกลายเป็นจากโรคติดเชื้อหรือไวรัสบางอย่างก็ได้ นอกจากนั้นก็อาจจะเกิดอาชีพหรือสภาวะแวดล้อม

ที่ว่าอายุมากมีโอกาสเป็นมะเร็งได้มากกว่าก็เพราะระยะเวลาที่ต้องสัมผัสเป็น ระยะเวลายาวนานมากกว่าคนอายุน้อย อีกทั้งคนอายุมากภูมิคุ้มกันก็จะลดลงด้วย แต่ก็ยังไม่ บ่งแน่ชัดว่า อะไรเป็นสาเหตุแท้จริงของมะเร็ง

อาการที่สงสัยว่าเป็นมะเร็ง

ระยะแรก ๆ จะไม่มีอาการเจ็บปวด หรือก่อความรำคาญ ดังนั้นมะเร็งระยะแรกถ้า ไม่สังเกตให้ดีก็มักจะผ่านระยะต้น ๆ ไป บางทีมารู้เอาเมื่อสายไปเสียแล้ว

ฉะนั้นขอให้สังเกตการผิดปกติในร่างกายดังต่อไปนี้

1. มีตุ่มหรือก้อนโตขึ้นอย่างรวดเร็วในอวัยวะใด ๆ ที่สำคัญคือ เช่น เต้านม มดลูก กระเพาะอาหาร ปอด หรือตับ และต่อมต่าง ๆ ทุกแห่ง
2. แผลเรื้อรังที่รักษาแล้วไม่หาย และมีลักษณะฝังรากลึกผิดปกติ
3. หูด ฝ้า ปาน ที่จู่ ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างผิดสังเกต และมีลักษณะฝังรากลึก
4. อุจจาระผิดปกติวิสัย เช่น ท้องเดินสลับท้องผูก หรือรู้สึกอยากถ่ายท้องบอຍ ๆ แต่อุจจาระออกเพียงนิดเดียว
5. อยู่ดี ๆ เสียงแหบ ๆ ลงอย่างผิดสังเกต และมีอาการไอบอຍ ๆ ด้วย
6. กลืนอาหารไม่คล่องคอ หรือกลืนไม่ลง ติด ๆ อยู่แฉะลาคอ
7. มีเลือดออกหรือสิ่งขับถ่ายออกมาผิดปกติ เช่น หญิงมีเลือดออกภายหลังร่วม ประเวณี หรือประจำเดือนผิดเวลา เป็น ๆ หาย ๆ
8. บัสสาวะมีเลือดสด ๆ ปนออกมาโดยไม่ปวดเจ็บ
9. มีอาการปวดข้ออย่างมากจนทนไม่ไหว โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อสันหลัง
10. ผอมลง ๆ โดยไม่รู้สาเหตุและเบื่ออาหารอย่างมาก

การป้องกัน

1. ต้องสร้างความต้านทานให้แก่ร่างกาย เพราะภูมิคุ้มกันจะตกต่ำในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอจะช่วยสร้างความต้านทานต่อทุก โรคให้แก่ร่างกายดีที่สุด
2. อย่าหาทุกข์หรือความเครียดวิตกกังวลใส่ตนเอง เพราะมีผู้ศึกษาทางสถิติที่พบ ว่าในกลุ่มผู้ที่มีจิตใจร่าเริงไม่นำทุกข์มาใส่ตนจะมีอัตราเป็นมะเร็งน้อยกว่า พวกอารมณ์เครียดมาก

3. หลีกเลี้ยงสารเคมีในอาหาร และในผักพืชผลไม้สด ด้วยการชะล้าง ผีซัก ผลไม้ให้สะอาด หลีกเลี้ยงการกินอาหารที่ใส่สีทุกชนิด ถ้าไม่แน่ใจว่าใช้สี สำหรับผสมอาหารหรือสีย้อมผ้า ตลอดจนหลีกเลี้ยงสูดอากาศที่มีมลพิษเป็นประจำ

เบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคที่ควรจะได้รับการสนใจเพราะเป็นการแพร่หลายทั่วโลก และมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่โรคอื่น ๆ กลับลดน้อยลง ปัจจุบันผู้ป่วยด้วยเบาหวานนั้นมากกว่าคนป่วยเป็นมะเร็งกับวัณโรครวมกันเสียอีก

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ๆ จึงดูไม่น่ากลัว หากแต่จะบั่นทอนสุขภาพให้ลดถอยลง และมีโรคแทรกซ้อนที่มีอันตรายร้ายแรงติดตามมา เช่น ตาบอด หรือเป็นต้อกระจก ฝีผื่น บวม ทำเน่าดำ อาจต้องตัดทิ้ง ประสาทเสื่อม ความรู้สึกทางเพศเสื่อมถอยหรือหมดไปในที่สุด และจะมีโรคติดเชื้อตามมา หรือเป็นโรคไต วัณโรค โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตีบ หรือเส้นเลือดแตกในสมอง ตลอดจนหมดสติ เพราะกรดคั่งในร่างกาย

จากสถิติพบว่า คนเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสตาบอดมากกว่าผู้ที่ไม่เป็นเบาหวานถึง 17 เท่า

มีโอกาสเป็นเส้นเท้าเน่าดำ (แกงกรีน) มักถูกตัดขามากกว่าคนปกติ 5 เท่า

มีโอกาสเป็นโรคหัวใจมากกว่าคนปกติ 3 เท่า

จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานแทรกอื่น ๆ จนบางครั้งล้มเป็นเพราะจากเบาหวานนั่นเอง ฉะนั้นอย่าประมาทโรคนี้โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ

ในประเทศไทยพบว่า ผู้ที่อายุเกินกว่า 40 ปี พบเบาหวานถึง 10% เด็กพบน้อยกว่าผู้ใหญ่ 30 เท่า พบในผู้หญิงมากกว่าชาย 3 ต่อ 2 คงเพราะหญิงมักอ้วนกว่าชาย และการตั้งครรภ์มักเป็นเบาหวานง่าย และส่วนมากไม่รู้ตัวว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน เพราะไม่ได้สังเกตตัวเองและระยะแรก ๆ ไม่มีอาการอะไรมา

สาเหตุของเบาหวาน

เนื่องจากความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ คือ ตับอ่อน ทำให้การครองธาตุน้ำตาลในเลือด เกิดผิดปกติ คือไม่สามารถเปลี่ยนน้ำตาลให้เป็นพลังงานได้หรือไม่สามารถเก็บไว้เป็นไขมันได้ น้ำตาลจึงคั่งในเลือด แล้วล้นออกไปทางปัสสาวะ นอกจากนั้นกรรมพันธุ์ ก็นับว่ามีบทบาทสำคัญมาก

อาการ

ในระยะเริ่มแรกมักจะไม่มีอาการผิดปกติปรากฏเด่นชัด อาการสำคัญที่

นำสังเกต คือ

1. กินจุ แต่ผอมลง น้ำหนักลดลงเร็ว
2. อ่อนเพลีย (ทั้ง ๆ ที่กินมาก)
3. ปัสสาวะบ่อยมาก (มดดำชอบตอม)
4. เป็นแผลและฝีง่าย รักษาไม่ค่อยหาย มักเรื้อรังเสียด้วย
5. เจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ และชาปลายมือปลายเท้า
6. ความรู้สึกทางเพศเสื่อมลงเห็นได้ชัดเจน ทำยที่สุดก็ “กามตายด้าน”
7. ตามัวพร่า ต้องเปลี่ยนแว่นตาบ่อย ๆ และลงท้ายก็จะเป็นต้อกระจกก่อนวัยอันควร

การป้องกันและการรักษา

โรคเบาหวานนี้ป้องกันได้ คือ

1. รู้จักกินอาหารให้ถูกต้อง
2. อย่าปล่อยตัวให้อ้วน ต้องระวังเป็นพิเศษในรายที่พ่อหรือแม่เป็นเบาหวานและระยะตั้งครรภ์ และเมื่ออายุผ่านพ้น 40 ปี ต้องระวังเป็นพิเศษ
3. หมั่นออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอและให้เพียงพอ
4. เมื่อรู้ตัวว่าเป็นเบาหวานก็ต้องกินแป้งหรือน้ำตาลแต่น้อย เพื่อลดน้ำหนักตัว
5. เมื่อผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและอยู่ในระยะกินยารักษาตัวเพื่อให้น้ำตาลในเลือดลดน้อยลง จะต้องมีความระมัดระวัง เช่น ช็อกโกแลต หรือลูกอมหวานติดตัวเสมอ เมื่อมีอาการหิวจัด มีกลิ่น ทำท่าจะเป็นลม ให้รีบกินของหวาน ๆ ทันที หากมิฉะนั้นจะทำให้หมดสติไปได้ เพราะน้ำตาลในเลือดลดต่ำผิดปกติ

ข้อและกระดูก

สาเหตุของอาการทางข้อและกระดูก

เมื่อรวมความเสื่อมของเซลล์หรือนั่นก็คือสังขารของคนเข้ากับความอ้วนเข้าไปแล้ว ข้อต่าง ๆ ที่รับน้ำหนักก็จะเมื่อยหรือปวดทันที ส่วนกระดูกนั้นจะกร่อนหรือผุกร่อนไปตามอายุ ซึ่งหากไม่มีการปฏิบัติตนด้วยการออกกำลังกาย แนนอนกระดูกก็จะผุกร่อนและบาง ดังนั้นจึงหักง่าย ผู้สูงอายุต้องระวังตนให้ดี

ข้อที่รับน้ำหนักมากคือ เชิงกราน 2 ข้าง เข่า 2 ข้าง ข้อเท้า 2 ข้าง รวมทั้งสันหลัง ตั้งแต่คอลงมาจนถึงก้นกบ

สำหรับข้อเข่านั้น ในการเดินแต่ละก้าว ข้อเท้าจะต้องรับน้ำหนักตัว คุณด้วย 2 ทุกก้าวไป ถ้าวิ่งจะต้องรับน้ำหนักตัว คุณด้วย 3 หรือ 4 (สุดแต่วิ่งเหยาะ ๆ หรือวิ่งเร็ว แรงกระแทกก็สูง) เช่น น้ำหนักตัว 80 กก. แต่ละก้าวเดิน ข้อเท้าต้องรับน้ำหนักถึง 160 กก. ถ้าวิ่งก็ต้องรับน้ำหนักแต่ละก้าวถึง 240-320 กก. ยิ่งน้ำหนักตัวมากเท่าไร ข้อทุกข้อ รวมทั้งกระดูก สันหลังต้องกระแทกโดยน้ำหนักมากตามน้ำหนักตัวทุกครั้ง ความสึกหรอหรือความเสื่อม จากแรงกระแทกจึงเกิดขึ้น ทำให้ปวดเมื่อยหรืออักเสบบวมด้วยสุดแต่ข้อไหนหรือส่วนไหนอ่อนแอและโดนแรงกระแทกมากกว่ากัน

ส่วนข้ออื่น ๆ เช่น หัวไหล่ ข้อต่อคอ หรือข้อนิ้วมือ ที่ไม่ค่อยจะได้เคลื่อนไหว หรือออกกำลังกาย ก็เกิดข้อติด ยกมือสูงหรือกำนิ้วมือไม่ได้เต็มที่ ทั้งนี้เป็นเพราะเกิดเนื้อเยื่อพังผืดไปหุ้มข้อเหล่านั้นเข้า หรือที่คอก็เกิดแคลเซียมจับเกราะกรงที่ข้อต่อคอ จึงไปกดเส้นประสาท ทำให้เกิดอาการปวดร้าวคอไปถึงปลายแขนและปลายนิ้ว บางทีก็ชาไปทั้งแขน

อาการของโรคข้อและกระดูกในผู้สูงอายุ

อาการที่สำคัญมีดังนี้

อาการปวดเมื่อย

เกิดอาการขึ้นเพราะความเสื่อมสภาพของกระดูกและข้อ สาเหตุมีได้มากมาย นับแต่โรคของข้อและกระดูกสันหลัง โรคของพังผืดของกระดูกสันหลัง โรคกล้ามเนื้อหลังเองหรือเนื่องจากเส้นประสาทเอง หญิงพบได้มากกว่าชาย เพราะเหตุว่าหญิงต้องอุ้มครรภ์ที่ละ 9-10 เดือน น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจึงทำให้ข้อเสื่อมสภาพได้มากกว่าชายโดยทั่ว ๆ ไป และเหตุผลอีกประการหนึ่งก็คือ หญิงมักจะใส่รองเท้าส้นสูงทำให้เวลาเดินหรือยืนศีรษะจะกะเผลวไปข้างหน้า จำจะต้องแอ่นหลัง ด้านเอวไว้ตลอดเวลาที่เป็นอีกสาเหตุหนึ่ง

ข้อที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ ข้อเข่าและข้อเท้า เพราะต้องรับน้ำหนักตลอดเวลา คนอ้วนและพวกที่ไม่ออกกำลังกายมีโอกาสเป็นมากกว่าคนผอมและคนที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

นอกจากนั้น ก็เกี่ยวกับชีวิตประจำวันของแต่ละคน แต่ละอาชีพ ก็มีผลช่วยให้เมื่อยหลัง เช่น ขวานาต้องก้มหลังดำข้าว เกี่ยข้าว หรือพวกที่ต้องทำงานในท่างั่ง หรือยืนนาน ๆ ตลอดเวลา เช่น แม่ค้าหาบเร่ริมถนนหรือในตลาด หรือช่างทำผม หรือคนงานที่ปูที่นอนตามโรงแรมต่าง ๆ

การป้องกันโรคหรืออาการของข้อและกระดูก

1. ให้กินอาหารเพื่ออยู่ มีโซอยู่เพื่อกิน เพื่อให้น้ำหนักสมดุลกับความสูงและเพื่อลดกรดยูริก
2. ออกกำลังกายเพื่อกล้ามเนื้อ พยายามให้ได้ทุกส่วนให้มากที่สุดและให้พอเพียงสม่ำเสมอ ถ้ายิ่งปวดเมื่อยส่วนใดให้พยายามออกกำลังกายส่วนนั้นด้วยวิธีค่อย ๆ ทำ ค่อย ๆ เพิ่ม อย่าหักโหมจนข้ออักเสบ ถ้าอักเสบก็ต้องหยุดพักให้ใช้น้ำร้อนช่วย อย่านวดบีบจะยิ่งเพิ่มอาการอักเสบมากขึ้น และจะต้องจำไว้ว่าการออกกำลังกายกล้ามเนื้อจะทำให้กระดูกแข็งไปด้วยเสมอ
3. ใช้ความร้อนประคบหรืออบ จะช่วยให้หายเร็วและไม่เจ็บลุกลามต่อไป
4. ระวังการหกล้ม หรือข้อเท้าแพลง ถ้าจำเป็นต้องใช้ไม้เท้าช่วย
5. เปลี่ยนอาชีพใหม่

จิตประสาท

ปัญหาทางใจหรือสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในประเทศแถบตะวันตก ขนบธรรมเนียมประเพณีนี้ทำให้เป็นปัญหามาก สถิติฆ่าตัวในผู้สูงอายุจึงสูงมาก ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้รับการดูแลเลี้ยงดูอย่างดีจากรัฐบาลก็ตาม แต่ก็ไม่วายที่จะเกิดปัญหาทางจิตประสาท ประเทศในทวีปเอเชียโชคดีที่ไม่เป็นเช่นนั้น เช่นในประเทศไทย ผู้สูงอายุยังได้รับการเคารพยกย่อง ลูกหลานยังเหลียวแลเลี้ยงดู ถือเป็นขนบธรรมเนียมแสดงออกให้เห็นความกตัญญูตเวทียอย่างหนึ่ง จึงทำให้ปัญหาทางจิตได้น้อยกว่าทางซีกโลกตะวันตก แต่ก็ประมาณไม่ได้เพราะสภาวะเศรษฐกิจสังคมเปลี่ยนแปลงมีแนวโน้มไปทางตะวันตกทุกที ปัญหาเหล่านี้ก็จะตามมา จึงประมาณไม่ได้เลย

ปัจจุบันนี้หนุ่มสาวชนบทหลังไหลมาหางานในเมืองใหญ่ ๆ เป็น ระยะเวลาของการขยายตัวทางอุตสาหกรรม ผู้สูงอายุในชนบทถูกทอดทิ้งมากขึ้น ข้าพเจ้านั้นยังต้องรับภาระเลี้ยงดูหลาน ๆ ที่พ่อแม่ส่งมาให้เลี้ยงดู ที่ร้ายที่สุดคือ พ่อแม่ไม่ส่งเงินมาให้ หรือส่งให้มาไม่พอ ปัญหาจึงเกิดขึ้นทั้งผู้สูงอายุเอง และปัญหาเด็กที่ห่างพ่อแม่ต้องอยู่กับตายาย ปู่ย่าแก่ ๆ ขาดความอบอุ่น

ในประเทศสิงคโปร์เห็นได้ชัดเจนว่า วัฒนธรรมตะวันตกได้เข้ามาครอบงำ รัฐบาลจึงออกกฎหมายลดภาษีให้แก่ประชาชนที่ดูแลเลี้ยงดูพ่อแม่ปู่ย่าตายายของตน เป็นการสนับสนุนให้ลูกหลานให้การดูแลให้ความอบอุ่นแก่ผู้สูงอายุของตน เป็นวิธีการประหยัดเงินของรัฐ มิฉะนั้นรัฐจะต้องลงทุนสร้างสถานเลี้ยงคนชรา ซึ่งจะต้องใช้งบประมาณที่มากกว่าการลดภาษีเสียอีก

ผู้สูงอายุที่ใกล้จะเกษียณจะต้องระวังปัญหาเบื้องต้นในเรื่องจิตประสาทนี้ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ ตลอดจนธุรกิจเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่คุ้นเคยกับการที่มีบิราริตตสอยห้อยตามเอาอกเอาใจ เช่นพวกที่มีอำนาจวาสนา หรือแม้แต่ที่เคยใช้ชีวิตคลุกคลีกับผู้ร่วมงานโดยมิได้สังคมกับกลุ่มอื่น ๆ พวกเหล่านี้ที่เกษียณอายุไปแล้ว จะมีความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไปทันทีอย่างกะทันหัน บางคนไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจไว้ก่อน

การเปลี่ยนแปลงนั้นนับว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เบาที่สุดและเริ่มเกิดที่สูงสุดในชีวิตวัยชรา (คือเกิน 60 ปีหรือตอนเกษียณ) บางคนทนภาวะนี้ไม่ได้เอาเลยจริง ๆ และประกอบกับคนอมโรคอยู่บ้าง เลยป่วย บางทีถึงกับตายภายหลังการเกษียณอายุขนาด ๆ ก็จำนวนไม่น้อย ดังที่กล่าวถึงการรับบำนาญของข้าราชการไทยเพียง 3 ปีเศษ ๆ ก็ตายเสียแล้ว กับข้าราชการแคลิฟอร์เนียเพียง 1 ปีครึ่งเท่านั้นก็ตายเช่นกัน

น้ำหนักของสมองในผู้สูงอายุมาก ๆ จะมีน้ำหนักลดลงจากปกติถึง 200-300 กรัม ซึ่งนับว่าไม่น้อยเลยทีเดียว ดังนั้นประสาทส่วนที่ต้องการใช้สมอง เช่น ความจำ บุคลิกภาพ อาการสั่น การเคลื่อนไหว ปฏิกริยาตอบรับจะเสื่อมสภาพ ทำให้เกิดความเชื่องช้าลง ๆ ลืม ๆ พุดจาซ้ำซาก ปล่อยเนื้อปล่อยตัวในการแต่งกาย และกิจกรรมารยาต่าง ๆ เช่น การรับประทานอาหาร ถ้าถึงที่สุดก็จะหยุดเฉย ๆ คือนั่งหรือนอนเฉย ๆ ไม่ยอมทำอะไร ปล่อยชีวิตให้ไปตามยถากรรม หมดความสนใจในตัวเอง คือกลับเป็นเด็ก ๆ อีกครั้งหนึ่ง ก่อนที่จะจบชีวิตของตนไป

ในผู้สูงอายุนีพบว่า จะมีอาการต่าง ๆ ที่มาจากจิตถึง 60% อาการหรือโรคของทางกายจริง ๆ เพียง 40% เท่านั้น

อาการทางจิตประสาทนี้ ได้แก่ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย อ่อนใจ น้อยใจ จู้จี้ ขี้บ่น ขี้ระแวง หวง งก หลง ๆ ลืม ๆ หงุดหงิด ปวดหัว ปวดท้อง โดยไม่มีสาเหตุอื่น ๆ อารมณ์วันไหนดีวันไหนร้าย จิตหดหู่เหี่ยว หมดกำลังใจ ชีวิตจิตใจเต็มไปด้วยความทุกข์ความสิ้นหวัง ความกลัวซึ่งจะกลัวไปทุกอย่างนับตั้งแต่กลัวแก่ กลัวไม่สวย กลัวเจ็บ กลัวจน กลัวสามีหรือภรรยาจะทอดทิ้ง กลัวลูกหลานจะทอดทิ้ง และกลัวความตาย ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่มีคู่ต่างวัยกันมากจะเกิดความระแวงเหิงหวง กลัวสามีและภรรยาจะนอกใจไปคบคนใหม่ที่มีสมรรถภาพสูงกว่าตน

รวมความว่า ผู้สูงอายุนีมีโอกาสที่จะมีปัญหาทางจิตประสาท ซึ่งก่อให้เกิดอาการความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ มากยิ่งกว่าพยาธิ สภาพทางกายเสียอีก ซึ่งนับเป็นความทุกข์อันมีผลทางใจอย่างมหันต์

ระบบทางเดินอาหาร

ระบบทางเดินอาหารนั้นนับตั้งแต่ปากจนถึงทวารหนัก ซึ่งมีปาก หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ตับ และถุงน้ำดี มีความยาวทั้งสิ้นประมาณ 30 ฟุต เศษ หรือประมาณ 5-6 เท่าของความสูงของคน

โรคของระบบทางเดินอาหารในผู้สูงอายุนี้ ที่อาจจะพบได้ดังต่อไปนี้

ภายในปาก อาจมีสาเหตุจาก

- โรคของเหงือก ลิ้น ฟัน กระพุ้งแก้มและต่อมทอนซิล
- ฟันปลอม
- จุดแผลในปากกระพุ้งแก้ม
- มะเร็ง

หลอดอาหารและหลอดคอ อาจจะประสบปัญหาของ

- มะเร็ง
- ก้างติดคอ
- กระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก มีโอกาสที่น่าจะเป็น
- แผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็ก
- ท้องอืดเฟ้อ เพราะน้ำย่อยไม่ปกติ
- เปื่อยอาหาร
- มะเร็ง

ทางเดินน้ำดี และถุงน้ำดี มีโอกาสของ

- นิ่ว
- มะเร็ง

ตับ มีโอกาสรับเชื้อหรือป่วยเป็น

- ดีซ่าน และตับแข็ง
- มะเร็ง

ลำไส้ใหญ่ มีโอกาสรับเชื้อหรือป่วยเป็น

- อักเสบเรื้อรัง
- มะเร็ง

อาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร

1. แผลเรื้อรังในปาก กระพุ้งแก้ม เหงือกหรือลำคอ หากเป็นแล้วไม่หายกลับมีฝ้าแข็ง ทำห่าว่าจะขยายตัวกว้างขึ้น บางทีคลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียงได้ ให้นึกถึง มะเร็งไ้ด้วย
2. กลืนอาหารแล้วติดคอ รู้สึกกลืนลำบาก คล้ายมีอะไรค้างอยู่บริเวณคอหอย หรือ ทรวงอก รู้สึกอึดอัด มักเป็นคนในสูงอายุ มักจะพบว่าเป็นมะเร็ง 70-80%
3. มีอาการปวดหรือปวดเสียด ปวดจี๊ด ๆ ปวดซ้ำตำแหน่งเดิม เช่น ก่อนอาหาร หรือ หลังอาหาร หรือกินอาหารใหม่ ๆ ทันทึให้นึกถึงแผลในกระเพาะอาหารลำไส้เล็ก ถ้ามีอาการปวดอย่างรุนแรงทันที เหงือกอาจแตก ก็ให้นึกถึงลำไส้กระเพาะทะลุหรือแตก ถ้ามีอาการอาเจียน ก็ให้นึกถึงอาการอุดตันที่ส่วนปลายของกระเพาะอาหาร ถ้ามีอาการซิด อ่อนเพลีย หรือโคม่า เหงือกอาจแตก (หมดสติ) อาเจียนมีโลหิตสด ๆ ให้นึกถึงเส้นเลือดในกระเพาะหรือลำไส้แตก เนื่องจากแผลในกระเพาะหรือลำไส้ที่อยู่ใกล้ซิดติดกับ เส้นเลือดไปกดผนังเส้นเลือดใหญ่ขาด จึงมีเลือดออกมาสด ๆ

ทั้ง 3 อาการจะต้องรีบไปหาแพทย์เพื่อผ่าตัดหรือให้อาการรักษาโดยด่วน

4. คลำพบบริเวณหน้าท้องซ้ายได้ชายโครงซ้าย ให้นึกถึงก้อนเนื้องอกในกระเพาะอาหาร ส่วนใหญ่ในผู้สูงอายุมักจะเป็นมะเร็ง
5. มีอาการจุกเสียดอึดอัดและแน่นลิ้นปี่ เรอหลังกินอาหาร อาจจะมีอาการปวดบริเวณ ช่องท้องซีกขวาได้ชายโครง บางทีร้าวไปทางด้านหลังหรือหัวไหล่ด้านขวา มีอาการ คลื่นไส้ บางทีอาเจียน อาการเหล่านี้อาจเห็นได้ชัดเจนถ้ากินอาหารมัน ๆ หรือกิน อาหารมากเกินไป ทังนี้เพราะถุงน้ำดีอักเสบน้ำดีย่อยไขมันไม่ได้ดี ถ้ามีนิ่วอุดไม่ให้ น้ำไหลออกมาได้ จะมีอาการปวดอย่างรุนแรงมาก ถ้านิวไปอุดถุงน้ำดีใหญ่ ๆ เป็น เวลานานพอสมควรก็จะมีอาการเป็นดีซ่าน (ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกมาเป็น สีขม้น)
6. ถ้าพบว่าน้ำหนักลดลงค่อนข้างเร็ว กินอาหารน้อยลง อ่อนเพลียโลหิตจาง (เปิดเปลือก ตาล่างจะมีสีขาวซีดกว่าคนธรรมดาๆ) อาจคลำได้ชายโครงด้านขวาของตับโตแลบ ออกมาได้ บางทีมีอาการเป็นดีซ่านด้วย ให้นึกถึงมะเร็งของตับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ สูงอายุมากเท่าไร โอกาสของมะเร็งเรียกหาที่จะมากขึ้นเท่านั้น
7. ถ้ามีอาการถ่ายอุจจาระกระปริดกระปรอย ปวดมากแต่ถ่ายน้อยแถมมีเลือดปนมูก ออกมาและมีกลิ่นคล้ายกุ้งเน่า ก็ให้นึกถึงโรคบิดอมีบา หรือโรคบิดมีตัว

8. ถ้ามีอาการถ่ายมีมูกปนเลือดสด ๆ เป็นการถ่ายแบบท้องเสียมีไข้ค่อนข้างสูงและมีอาการอ่อนเพลีย ก็ให้นึกถึงโรคบิดแบคทีเรีย
9. ถ้ามีอาการถ่ายผิดปกติ คือถ่ายบ่อย ๆ บางครั้งมีมูกปนออกมา กินยาสมานลำไส้ ธรรมดาแล้วหายไปเป็นเวลานาน ๆ ก็ให้นึกถึงลำไส้อักเสบธรรมดา ๆ ไม่หนักหนา กระไรนัก
10. ถ้ามีอาการปวดถ่ายมากแต่ถ่ายออกมาทีละน้อย บางครั้งท้องผูกบางครั้งถ่ายท้องสลับโดยไม่มีประวัติกินอาหารผิดปกติ ให้นึกถึงมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ด้วย ต้องรีบปรึกษาแพทย์ด่วน

ระบบหายใจ

ระบบหายใจนั้นนับตั้งแต่จมูก ผ่านลำคอสู่หลอดลม จนถึงปอดและถุงลมในปอด ตามปกติคนสูงอายุนั้นเนื้อเยื่อทุกชนิดรวมทั้งในจมูก ลำคอ หลอดลมและปอดจะเสื่อมสภาพ ถุงลมซึ่งปกติมีจำนวนเฉลี่ย 110 ล้านถุง ก็จะลดน้อยลง อายุ 80 ปี จะลดลงเหลือเพียง 60 ล้านถุง เพราะความเสื่อมสภาพคือปอดเหี่ยวเล็กลง ทำให้เกิดอาการอักเสบและมีการเหนื่อยหอบได้ง่ายกว่าวัยหนุ่มสาว ดังนั้น โรคทางระบบหายใจที่พบได้บ่อย ๆ ได้แก่

โรคหวัดลงคอ

โรคนี้เกิดจากการขาดความอบอุ่นของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งอบอุ่นบริเวณคอและหน้าอก นอกจากนั้นยังเกี่ยวกับสภาวะอากาศทั่วไปในบริเวณที่อยู่อาศัย ถ้ามีฝุ่นละอองมาก โอกาสที่จะเป็นหวัดและมีการแพ้อากาศมักจะเกิดขึ้นได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับคนแก่ จึงทำให้มีอาการไอมาก มีเสมหะออกและมีไข้เล็กน้อย อาจมีอาการหอบเหนื่อยเมื่อมีอาการไปมาก ๆ ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่รีบไปหาหมอก็จะกลายเป็น โรคหลอดลมอักเสบ

โรคหลอดลมอักเสบ

โรคนี้อาจจะเกิดขึ้นเอง โดยไม่มีอาการหวัดลงคอก่อนก็ได้เช่นกัน ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่ไปรักษา เนื้อของหลอดลมในปอดก็จะอักเสบหนักขึ้น จนไม่มีโพรงให้อากาศเข้าไปฟอกโลหิตได้โดยสะดวก ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักมากขึ้น นานเข้าทำให้เป็นโรคหัวใจได้

วัณโรค

ที่เกาะตัวอยู่ในปอดแล้ว แต่ในระยะที่ร่างกายแข็งแรงอาการจะไม่ปรากฏต่อเมื่อ แก่ตัวลง ความแข็งแรงและภูมิคุ้มกันด้านทานลดน้อยลง เชื้อก็จะรุกรานทันที ยิ่งถ้ามีโรคอื่นแทรกด้วย เช่น เบาหวาน โรคขาดสารอาหาร หรือโรคโลหิตจาง อาการก็จะกำเริบขึ้นทันที

มะเร็ง

เป็นอีกโรคหนึ่งที่ต้องระวังไว้ในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่สูบบุหรี่จะต้อง ระวังมะเร็งปอดเป็นพิเศษ มะเร็งของปอดนี้อาจจะเกิดขึ้นโดยตรงที่ปอด หรืออาจจะกระจายออกมาจากที่อื่นก็ได้ทั้งสิ้น

การป้องกันและระวังตัว

1. ระวังให้ร่างกายอบอุ่นอยู่เสมอ อย่าให้ร่างกายกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของอากาศโดยฉับพลัน ถ้าหกลื่นยังไม่ได้ก็เตรียมเสื้อผ้า หมวก ผ้าพันคอ ถุงมือ ถุงเท้า อวัยวะที่สำคัญที่ต้องระวังคือ
 - ศีรษะ ให้ระวังน้ำค้าง และน้ำฝน ควรสวมหมวกหรือกางร่ม
 - คอ ระวังอย่าให้ความหนาวเย็น อย่าให้ลดพัดตรง ๆ หน้า ใช้ผ้าพันคอ
 - เท้า ควรให้อบอุ่นเสมอ ใส่ถุงเท้าแม้ว่าอยู่ในบ้าน
 - หน้าอก จะต้องมียาปิดตลอดเวลาตอน
2. งดหรือลดการสูบบุหรี่ หรือยานัตถ์
3. ตรวจปอดทางรังสีอย่างน้อยปีละครั้ง
4. หาโอกาสไปอยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ เช่น ชายทะเลหรือบนภูเขาแล้ว พยายามสูดอากาศเข้าปอดติดต่อกันครั้งละ 30 นาที ทำได้บ่อย ๆ ยิ่งดี

ไตและทางเดินปัสสาวะ

โรคต่อมลูกหมากโต

พบในชายอายุเกิน 50 ปี สำหรับผู้สูงอายุเกิน 80 ปี พบถึง 75% ต่อมลูกหมากโตนี้อาจจะเนื่องจากมะเร็งก็ได้ หรือมากลายเป็นมะเร็งภายหลังก็ได้เช่นกัน

การโตของต่อมลูกหมากนี้ทำให้ท่อปัสสาวะถูกบีบทำให้ถ่ายปัสสาวะไม่สะดวก ถ่ายบ่อย ๆ และไม่ค่อยสุด จึงมักจะพบผู้สูงอายุมีควาบบัสสาวะติดที่กางเกงหลังจากถ่ายใหม่ ๆ

เป็นเพราะถ่ายไม่ค่อยจะสุดสักที ถ้าเป็นมาก ๆ ทำให้ปัสสาวะคั่งในกระเพาะ ทำให้เกิดกระเพาะปัสสาวะอักเสบก็ได้

โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ

อาจจะเกิดจากนิ่วในไตหรือเนื้องอก ซึ่งอาจจะเป็นเนื้องอกธรรมดา ๆ หรือเนื้องอกมะเร็งก็ได้ อาการที่พบเสมอคือ อาการปวดเจ็บบริเวณสองข้างกระดูกสันหลังใต้ชายโครง บางครั้งมีเลือดปนออกมากับปัสสาวะ

อาการของไตนี้อาจจะมีต้นเหตุมาจากโรคหัวใจ โรคตับ โรคโลหิตนางหรือสารเคมีตกค้างจากยาบางชนิดก็ได้

การป้องกันไม่ให้เป็นโรคไตก็คือ การระวังไม่ให้ไตทำงานหนักมากเกินไปเกินไป เช่น ไม่กินเนื้อสัตว์ใหญ่ เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู เกินความต้องการของร่างกายและการกินอาหารเค็มจัดจะทำให้ไตต้องทำงานหนักมากขึ้นเป็น 3 เท่า

ถุงน้ำดี

โรคของถุงน้ำดีเป็นโรคของคนแก่อีกประเภทหนึ่งที่มักพบในคนค่อนข้างอ้วน อยู่ดีกินดีมีไขมันในเลือดสูงเป็นประจำ และมักจะเป็นกับคนที่นั่งอยู่กับโต๊ะทำงาน ไม่กั่ดื่มค่อนข้างจัด หญิงมักจะเป็นโรคนี้มากกว่าชายประมาณ 2 เท่า

อาการของโรค มักจะเจ็บบริเวณชายโครงขวาของท้องตอนบน บางทีเจ็บร้าวไปถึงไหล่ขวามักจะมีอาการอึดอัดหลังจากกินอาหาร เพราะอาหารย่อยไม่ดี เนื่องจากถุงน้ำดีถูกอุดตัน จึงออกมาย่อยไขมันไม่ได้ท้องจึงอึด ถ้ามีก้อนนิ่วใหญ่ไปอุดตันท่อน้ำดีเต็มที่ก็จะมีอาการดีซ่าน ตาเหลือง ตัวเหลือง

ตา

เครื่องมือวัดความแก่ของคนเราอย่างหนึ่งก็คือ สายตา ซึ่งเปลี่ยนแปลงเสื่อมลงตามอายุ อายุมากแล้วตาจะแข็งขึ้น กล้ามเนื้อยืดหยุ่นไม่ดีจึงไม่สามารถขยับเลนส์ คือแก้วตาในการมองไกล ไม่ชัดมองใกล้ไม่เห็น

อาการอีกอย่างหนึ่งก็คือ คนแก่ตามืดตามัวยามค่ำคืน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าขาดวิตามินเอ หรือการปรับแก้ตาเสื่อมจากความชรา ดังนั้นการชินกับความมืดของคนหนุ่มสาวนั้นจึงดีกว่าคนแก่

นอกจากนั้นสายตาคอนแท็กไม่สามารถแยกสีที่ใกล้เคียงกันเช่น สีน้ำเงินกับสีเขียว ได้ดีเช่น คนหนุ่มสาว

สามอย่างข้างต้นมิใช่โรคตา แต่เป็นปรากฏการณ์ของความเสื่อมของตา ส่วนที่เป็นโรคของตา ได้แก่

ต้อหิน คือลูกตาซึ่งเดิมนุ่มและหยุ่น จะกลายเป็นกลมตึงแข็ง เป็นเพราะความดันภายในโพรงลูกตาเพื่อมากขึ้น ทั้งไว้นาน ๆ ต่อไปจะมีการปวดลูกตามากและมักจะปวดศีรษะควบไปด้วย ถ้าเกิดรวดเร็วก็จะคลื่นไส้และอาเจียนด้วย

ต้อกระจก เป็นความเสื่อมสภาพของแก้วตาหรือเลนส์ เมื่ออายุมาก ๆ เลนส์จะฝ้าขุ่นมัว ทำให้การเห็นเลวลง ๆ จนมืด ซึ่งจะทำการรักษาได้วิธีเดียวคือ ผ่าตัดแล้วใส่กระจกหรือพลาสติกแทนเลนส์

โรคเส้นโลหิตแดงที่ไปเลี้ยงเรตินาแข็งและถูกอุดตัน ทำให้มีอาการตามืดตาฟาง คล้ายเป็นต้อกระจก มักจะเป็นในคนสูงอายุมากโรคนี้ไม่มีทางจะรักษา ต้องปล่อยไปตามสภาพ

วิธีป้องกัน

1. อย่าใช้ยาล้างตาเมื่อไม่มีความจำเป็น นอกจากนี้แล้วน้ำในเปลือกตาธรรมชาติที่ดีที่สุดในการทำหน้าที่ล้างตาได้อย่างดีแล้ว
2. ไม่ควรใช้แว่นตาสีเมื่ออยู่ในอาคารหรือในที่ที่ไม่สว่าง เพราะปกติคนแก่ตามัวอยู่แล้ว
3. บริหารเปลือกตาบนและเปลือกตาล่างทุกวันด้วยการใช้นิ้วชี้ถูกดไปบนเปลือกตาจากคิ้วไปทางหางตา
4. บริหารลูกตาทุกวันด้วยการมองไกลสลับมองใกล้และเก็ลือกตาไปมา

ห

ทำนองเดียวกันกับโรคของตา คือไม่มีพยาธิสภาพ แต่มีอาการเสื่อมตามสภาพ เพราะแก้วหูย่นยานจากความชราและผสมกับการได้รับเสียงดังผิดปกติเป็นประจำเมื่อยังหนุ่มยังสาวก็ยังทำให้ความเสื่อมของหูเกิดอาการได้เร็วขึ้น เช่น ต้องทำงานในโรงงานตีเหล็ก ดิสโกเธค หรือฝึกยิง

ป็นโดยไม่มีเครื่องกันเสียง ทำให้แก้วหูเหมือนหนังกลองที่หย่อน ตีอย่างไรก็ดังไม่ก้อง นั่น คือ "หูตึง" กับอาการเวียนหัว และหัวหมุน

โรคหูในคนชรานั้นอาจจะเกิด

1. โพรงหูชั้นกลางพิการ

โรคนี้สืบเนื่องมาตั้งแต่เด็ก ๆ ที่มีอาการอักเสบของแก้วหูมาก่อน ที่เรียกว่า หูน้ำหนวก เมื่ออายุมาก ๆ ขึ้นก็อาจจะเกิดโรคนี้ ต้องรีบไปหาแพทย์

2. โพรงหูชั้นในพิการ

ทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ รู้สึกคล้ายตัวหมุนรอบ ๆ โรคนี้อาจจะมีสาเหตุมาจากโรคอื่นก็ได้ หรือเกิดเนื่องจากเส้นโลหิตที่ไปเลี้ยงหูชั้นในตีบแข็งทำให้มีอาการเสียการทรงตัว ต้องรีบปรึกษาแพทย์

วิธีป้องกัน

1. จะต้องรักษาสุขภาพของหูตั้งแต่เด็ก ๆ ระวังอย่าให้เกิดเสียงดังเกินปกติเป็น เวลาติดต่อกันนาน ๆ เช่น ทำงานในโรงงานตีเหล็ก ทหารปืนใหญ่หรือนักยิง ปืนที่ไม่ใช้เครื่องป้องกัน หรือพวกทำงานในดิสโกเธค โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวก นักเต้นที่ใช้เวลาอยู่ในสถานที่ดังหูแทบแตกอยู่เป็นประจำจะต้องหาเครื่องอุดหู มิฉะนั้นหูจะตึงเมื่อแก่ตัวเพราะว่าได้พบว่าแม่คนขับรถตุ๊ก ๆ ส่วนใหญ่พออายุ 50 ปี หูก็เริ่มตึงแล้ว
2. อย่าใช้ช่างตัดผมแคะหูเป็นอันขาด เคยพบเสมอ ๆ ที่ช่างตัดผมดึงกระดูกหู ออกมาโดยเข้าใจว่าเป็นขี้หูแข็ง
3. ถ้ามีขี้หูอุดตันให้ใช้น้ำยาไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์ใหม่ ๆ กรอกลงไปทิ้งไว้ ระยะเวลาให้น้ำยาละลายขี้หูเสียก่อน จึงใช้ไม้ปลายสำลีค่อย ๆ ทำความสะอาด ถ้าไม่สำเร็จก็ต้องพบแพทย์
4. อย่างส่งน้ำมูกกระแทกแรง ๆ จะเกิดความดันภายในหูสูงขึ้นมานานเข้า อาจจะทำให้หนังที่ขึงกระดูกหูหย่อนยานทำให้หูตึงได้
5. อย่าใช้ของแหลมควัก หรือปั่นในหูเป็นอันขาด นอกจากจะเป็นอันตรายต่อ เยื่อหูแล้วอาจจะนำเชื้อโรคเข้าไปเจริญเติบโตในหูทำให้หูอุดตัน
6. อย่ากินอาหารที่ทำให้ไขมันในเลือดสูง และควรควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ ในระดับปกติ อย่ากินอาหารที่ต้องทำให้ไตทำงานหนักกว่าปกติได้แก่ อาหาร จากโปรตีนจากเนื้อสัตว์มากเกินไปและอาหารเค็มจัด เพราะไขมันในเลือดสูง เบาหวาน โรคไต สูบหรี่และดื่มแอลกอฮอล์จัด ๆ อาจทำให้หูตึงได้

ปากและฟัน

จริงอยู่แม้ว่าจะเป็นอวัยวะช่วงสั้น ๆ มีบริเวณเล็กนิดเดียว แต่ก็มีพิษร้ายมากเอาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องของฟันผุ

มีอาการต่าง ๆ หลายอย่าง อาทิเช่น ข้ออักเสบ โรคที่มีอาการทางลำไส้ ใช้ไม่รู้สาเหตุ น้ำหนักตัวลด อ่อนเพลียไม่รู้สาเหตุ แม้กระทั่งอาการผื่นคันตามผิวหนังที่หาสาเหตุไม่ได้ ปรากฏว่าเมื่อทันตแพทย์ตรวจดูช่องปากพบว่า ฟันผุถึงกระดูก ทำให้มีเชื้อแบคทีเรียเข้าสู่กระแสเลือดไปทำอาการต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น พอรักษาฟันด้วยการอุดหรือถอน อาการต่าง ๆ ก็หายเป็นปกติทั้ง แม้อาการที่มีไข้รุ่ม ๆ เบื่ออาหารก็เป็นปกติทันทีทันใดได้

ผู้สูงอายุอาการทั้งหลายจึงควรสังเกตอาการของตนให้ดี โดยไม่ลืมนึกถึงฟันของตนด้วย ภายในปากยังมีอวัยวะอีกอย่างสำหรับผู้สูงอายุมักจะประสบกับปัญหาเสมอ ๆ คือ เหงือก ในผู้สูงอายุเหงือกที่หุ้มรอบฟันมักจะร่นลงทำให้ส่วนบนของฟันลอยสูงขึ้นจากเหงือกมาก ที่เรียกว่า "เหงือกร่น" ทั้งนี้เพราะหินปูนรอบฟันเป็นตัวร่นเหงือก ครั้งพอมืออายุขึ้นความต้านทานในตัวเองลดลง หรือแม้กระทั่งเพราะ "ความเครียด" ทำให้เกิดอาการเหงือกอักเสบได้บ่อย ๆ

สิ่งหนึ่งที่ผู้สูงอายุควรระวังสังเกตตัวเอง คือ มะเร็งในช่องปาก ถ้าหากที่กระพุ้งแก้ม โคนลิ้น หรือเพดานในช่องปากเกิดมีแผล อาจเกิดจากฟันปลอม เครื่องมือทำฟันทำให้เกิดแผล หรือถูกก้างปลาตำ แล้วแผลนั้นไม่หายไปในเวลาอันควร (3 – 4 วัน) แต่แผลนั้นกลับมีขอบและขยายตัวขึ้น ให้รีบไปปรึกษาแพทย์เพราะจะต้องนึกถึงมะเร็งในช่องปากเอาไว้ด้วย

อีกส่วนหนึ่งที่ควรระวังด้วยก็คือ ฟันปลอม จะต้องถอดออกทุกครั้งก่อนนอนโดยแช่น้ำไว้ แล้วทำความสะอาดก่อนที่จะใส่เข้าไปใหม่ การนอนทั้งฟันปลอมโอกาสที่ฟันจะหลุดเข้าไปอุดหลอดลมขณะหลับนั้นมีทางเป็นไปได้จึงควรป้องกันไว้ก่อน

วิธีป้องกันเหงือกและฟัน

1. ออกกำลังเหงือกด้วยการถู นวดเหงือกตอนเช้าและกลางคืนก่อนนอนด้วยการอมเกลือ หรือเกลือป่นผสมสารส้มปนประมาณ 5 นาที แล้วนวดเหงือก
2. กินผลไม้สดมาก ๆ และงดกินลูกอม ช็อคโกแลตและขนมหวาน ๆ
3. ทำความสะอาดช่องปากอย่างน้อย ตอนเช้าและก่อนนอน

ปัญหาเชิงเศรษฐกิจในผู้สูงอายุ

ปัญหาเชิงเศรษฐกิจเป็นปัญหาสำคัญยิ่งประการหนึ่งของผู้สูงอายุ เนื่องจากรายได้ในวัยสูงอายุจะลดน้อยถอยลงไปด้วยกว่าวัยหนุ่มสาว การใช้จ่ายต่าง ๆ จึงจำกัดขึ้นด้วย ยิ่งในผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เลย ย่อมมีความรู้สึกขาดความมั่นคงในจิตใจ ไม่มั่นใจว่าบุตรหลานจะเลี้ยงดูตนหรือ

ไม่ ปัญหาที่พบมากในผู้สูงอายุที่มีฐานะปานกลางถึงระดับต่ำ รวมทั้งไม่มีที่อยู่อาศัยต้องไปพึ่งบุตรหลานซึ่งมักเกี่ยงกันในการเลี้ยงดูพ่อแม่ ประกอบกับผู้สูงอายุจะมีนิสัยที่ชอบเอาแต่ใจตัวเองเป็นแกนของเหตุผล ขี้บ่น จู้จี้ และอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ซึ่งสร้างความรำคาญใจให้แก่บุตรหลาน ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยทีเดียวที่ถูกญาติญาติส่งไปสถานสงเคราะห์คนชรา เพราะไม่ต้องการเลี้ยงดู ดังนั้นนโยบายผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย (ปี พ.ศ. 2535 – 2539) จึงได้มีการกำหนดนโยบายในด้านรายได้และการทำงานไว้ 3 ประการ คือ

1. สนับสนุนให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่มีความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านรายได้เพื่อการยังชีพ สำหรับรายได้ที่พระราชบัญญัติไม่มีผลบังคับใช้ ให้รัฐจัดให้มีเงินค่ายังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ขาดแคลน
2. สนับสนุนระบบและวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุคงมีบทบาทในการทำงานตามความถนัดและความสามารถของตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ในระดับที่เป็นธรรมตามความสมควรใจ
3. สนับสนุนให้มีการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีให้แก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ รวมทั้งลดหย่อนภาษีแก่ผู้อุปการะการเลี้ยงดูผู้สูงอายุด้วย

เนื่องจากสภาพทางการเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง จึงส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของคนไทย ภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูจึงถูกละเลยจากครอบครัว กลายเป็นภาระของหน่วยงานรัฐบาล ซึ่งกรมประชาสงเคราะห์เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานต่าง ๆ สำหรับการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ได้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและครอบครัวชุมชน บริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ที่ถูกทอดทิ้ง ขาดผู้อุปการะ ฐานะยากจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ โดยจ่ายเงินเบี้ยเลี้ยงยังชีพให้รายละ 200 บาท/เดือน จนกว่าจะถึงแก่กรรม นอกจากนั้นยังมีการบริการทางด้านการงานและรายได้ เป็นบริการที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้ประกอบอาชีพตามกำลังความสามารถของตน และถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ ความชำนาญด้านอาชีพของตนให้กับคนรุ่นหลังต่อไป

แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุ เป็นวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมสลายของร่างกาย แต่การที่มีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ย่อมเป็นยอดปรารถนาของทุกคน เพื่อเป็นการชลอการเสื่อมของร่างกายมิให้เกิดขึ้นเร็วผู้สูงอายุจึงควรปฏิบัติตัวดังนี้

1. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ทุกมื้อ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยรับประทานอาหารมื้อละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง
2. ดื่มน้ำ วันละ 6 – 8 แก้ว
3. พักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6 – 8 ชั่วโมง
4. พยายามอยู่ในที่มีอากาศบริสุทธิ์ มีการถ่ายเทของอากาศดี
5. ฝึกการขับถ่าย อย่าให้ท้องผูก โดยรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ อาจจะต้องใช้ยาถ่ายเมื่อจำเป็น
6. ดูแลรักษาสุขภาพ ช่องปาก ฟันและเหงือกอยู่เสมอ
7. ตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำปีละ 2 ครั้ง เมื่อเจ็บป่วยต้องไปพบแพทย์
8. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและให้เหมาะกับสภาพร่างกาย การออกกำลังกาย จะทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง แข็งแรง จิตใจผ่องใส และกระตุ้นให้เกิดความอยากอาหาร การออกกำลังกายเป็นวิธีง่าย ๆ คือ เดินตอนเช้าและตอนเย็น ฝึกกายบริหารท่าต่าง ๆ วิ่งเหาะ ๆ หรือเล่นกีฬาที่ชอบ เป็นต้น
9. ลดหรือดสิ่งเสพติดที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และหลีกเลี่ยงการใช้ยาบางประเภท เช่น ยากดจิตและประสาท ยานอนหลับ ใช้ได้เฉพาะที่แพทย์สั่งเท่านั้น และรับประทานตามสัดส่วนนั้น ๆ
10. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ฟังปาฐกถาธรรม เป็นต้น
11. มองโลกในแง่ดี ทำจิตใจให้สดใส อารมณ์ดี ทำให้คนอยากคบหาสมาคมและอยากอยู่ใกล้ โดยเฉพาะเรื่องของอารมณ์ ควรหลีกเลี่ยงอารมณ์โกรธเพราะในภาวะที่โกรธนั้น กล้ามเนื้อจะเกร็ง หลังจากที่ถูกกล้ามเนื้อเกร็งบ่อย ๆ จะทำให้กล้ามเนื้อเหนียวได้ง่าย
12. ควรหาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนบ้าง เช่น การเข้าเป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติของบุคคลในครอบครัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ
 ครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมหลักของผู้สูงอายุมากกว่าเพื่อน ที่นับวันจะจากไป และความสัมพันธ์ทางสังคมยังลดลงตามลำดับ ผู้สูงอายุจะสัมผัสสังคมน้อยลง ปัญหาที่พบก็คือ ข้อขัดแย้งในครอบครัว ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จาก 1) ความคับข้องใจของบทบาทของกันและกันระหว่างผู้สูงอายุที่ยังไม่ทิ้งบทบาทความเป็นพ่อแม่กับลูก แต่ลูกกำลังมีบทบาทเป็นพ่อแม่ที่เป็นผู้ใหญ่เต็มที่

ทำให้ลูก รู้สึกไม่โตและจิตใจที่ไม่มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองในบางกรณีผู้สูงอายุก็จิตใจที่ลูกไม่เชื่อฟัง

2) เกิดจากสภาพการเปลี่ยนแปลงความเป็นอยู่ครอบครัวที่ต้องหันมาสนใจดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มีข้อจำกัดทางร่างกายมากหรือเจ็บป่วย ญาติมักจะเกี่ยงกันไม่ยอมรับเลี้ยงดู ต่างอ้างเหตุผลของตนเองเป็นหลักเข้าทำนองลูกหลายคนเลี้ยงพ่อแม่คนเดียวไม่ได้

3) ลักษณะของควมมีอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมองแต่ด้านของตนเอง และยึดตนเองเป็นหลัก หงุดหงิดง่าย จู้จี้ ทำให้คนรอบข้างเบื่อหน่าย และ 4) การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยไปสู่สังคมอุตสาหกรรม ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปอย่างผิวเผิน ต่างมองแต่ประโยชน์ของกันและกัน มีการแข่งขันกันมากขึ้น การใช้ชีวิตครอบครัวไม่ผูกพันเหมือนแต่ก่อน การลดภาระของครอบครัวดูเหมือนเป็น สิ่งปกติ ผู้สูงอายุไม่มีความสำคัญอีกต่อไป จากสาเหตุดังกล่าวนี้ทำให้เกิดปัญหาความเครียดทางจิตใจ ของผู้สูงอายุมาก ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ

1. เกิดข้อขัดแย้งในครอบครัว ความสัมพันธ์ไม่มี ขาดการยอมรับ ผู้สูงอายุคับข้องใจ
2. เกิดช่องว่างระหว่างบุคคลในครอบครัว ในแง่ความคิด บทบาท การแสดงออกและอายุ
3. ผู้สูงอายุรู้สึกมีปมด้อย น้อยเนื้อต่ำใจ และมีสภาพของจิตใจเสื่อมถอย

การเข้ากันไม่ได้ กับครอบครัวเป็นสัญญาณอันตรายของปัญหาผู้สูงวัย ประเทศไทยยังได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากครอบครัวมากที่สุดในโลกประเทศหนึ่ง แต่การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในอนาคต กำลังส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้สูงอายุเป็นลำดับ การยอมรับ และการให้กำลังใจ เป็นการสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีความพร้อมและความภูมิใจในตนเอง เป็นวิธีการส่งเสริม สุขภาพจิตที่ดี การสนับสนุนของครอบครัวที่ควรกระทำ ดังนี้ คือ

1. การดูแลเรื่องการเงิน การกินอยู่หลับนอน เสื้อผ้า และที่พักอาศัยตามความต้องการ การจำเป็น ทั้งเร่งด่วน และต่อเนื่อง
2. ให้กำลังใจทางจิตใจ เพื่อให้มีอารมณ์ดี ภาควุมใจและมีความสุข เช่น
 - 2.1 การยอมรับควมมีอายุ ให้ความสนใจ เห็นใจ การสนทนาใช้คำพูดสั้น ๆ เข้าใจง่าย ไม่รีบร้อน และคอยให้กำลังใจ
 - 2.2 ให้เกียรติ ผู้สูงอายุเปรียบเสมือนปูชนียบุคคลของครอบครัว ที่จะต้องให้เกียรติให้ ความเคารพนับถือ เพราะอย่างน้อยท่านก็ให้หลายสิ่งหลายอย่างแก่คนชั้นลูกหลานมาพอสมควร การให้เกียรติจะต้องใช้วาจาที่ไพเราะ มารยาทที่ไม่เร่งเร้า และให้ความนับถือพร้อม ๆ กัน การกระทำที่ควรเป็นไปอย่างเสมอต้นเสมอปลาย เพื่อสร้างความมั่นใจและความภูมิใจในตัวผู้สูงอายุ

- 2.3 การดูแลเอาใจใส่ และดูแลทุกข์สุขเป็นความรับผิดชอบของบุตร การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเอง มีกิจกรรมอิสระ และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติยิ่งกว่าการที่ประคบประหงมผู้สูงอายุเหมือนเด็ก จนกลายเป็นคนที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ฉะนั้นถ้าต้องการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเอง ซึ่งนอกจากผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีแล้ว ยังภูมิใจในตนเอง อีกว่าสามารถอยู่อย่างอิสระได้
3. ให้การรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วย หรือพิการทั้งที่เป็นชั่วคราว หรือต่อเนื่อง ไม่ทอดทิ้งให้เป็นภาระของบุคคลใดบุคคลหนึ่งของครอบครัว หรือทั้งให้เป็นภาระของโรงพยาบาล



ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

ปัญหาที่พบได้บ่อย ๆ ในผู้สูงอายุ

1. กระดูกหักง่าย เนื่องจากความเสื่อมของกระดูก กระดูกบางที่พบบ่อย ๆ คือ กระดูก สะโพก ต้นขา ข้อมือ และกระดูกสันหลัง
การแก้ไข ดื่มนม กินปลาเล็กปลาน้อยอย่างสม่ำเสมอ ไม่ควรดื่มเหล้าเพราะเหล้าจะทำให้สูญเสียแคลเซียมได้มาก ทำให้กระดูกผุ เปราะ และเสื่อมเร็ว
2. หลงลืมบ่อย เนื่องจากเซลล์สมองเสื่อม เซลล์สมองลดลง มีการตายของเซลล์ และไม่เกิดขึ้นใหม่
การแก้ไข ควรรวมกลุ่มในวัยเดียวกันมีกิจกรรมร่วมกัน ไม่แยกตัวทำงานที่เป็นประโยชน์แก่สังคม จะช่วยทำให้ความจำดีขึ้น
3. สายตาไม่ดี เกิดจากเลนส์ตาแข็งตัว ยึดหยุ่นไม่ดี การปรับภาพจะน้อยลง จึงเห็นภาพไม่ชัด ต้องสวมแว่นตา
4. นุติง เกิดจากประสาทการได้ยินของหูเสื่อม ควรพบแพทย์
5. พ้นไม่ดี ทำให้กินอาหารไม่ได้ กินช้าลง ทำให้ต้องเลือกอาหารจึงอาจเกิดภาวะขาดอาหารได้ ควรปรึกษาทันตแพทย์
6. หัวใจและหลอดเลือด เกิดภาวะหลอดเลือดเสื่อม หลอดเลือดแข็งตัว โดยเฉพาะ หลอดเลือดเล็ก ๆ ที่เลี้ยงไต สมอง หัวใจ ทำให้หัวใจต้องทำงานหนัก เหนื่อยง่าย
การแก้ไข กินอาหารที่เหมาะสมให้ครบ 5 หมู่ ควรระวังเรื่องอาหารตั้งแต่เยาว์วัยอย่าให้อ้วนเกินไป เมื่ออายุมากขึ้นควรหลีกเลี่ยงอาหารพวกไขมันจากสัตว์และกะทิ อาหารที่มีรสหวานจัด ควรกินข้าวซ้อมมือ กินอาหารพวกปลา ซึ่งย่อยง่าย ถั่วต่าง ๆ ผักผลไม้ซึ่งมีกาก ถ้าพ้นดีอาจกินฝรั่งเพราะจะไปทำให้กรดไขมันและกลูโคสดูดซึมผ่านลำไส้ได้น้อย ควรดื่มน้ำวันละ 2 ลิตร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
7. ปัญหาด้านอารมณ์ ความโกรธ เกลียด เครียด กังวล มีผลต่อร่างกาย ขณะมีอาการดังกล่าวต่อมหมวกไตจะหลั่งฮอร์โมนออกมาทำให้มีอาการใจสั่น น้ำตาลสูงขึ้น และทำให้เป็นโรคกระเพาะ ลำไส้ได้
การแก้ไข ผู้ใกล้ชิด ลูกหลาน ควรให้ความรักความเข้าใจ เอาใจใส่ดูแลให้ความเคารพ นับถือ จะช่วยให้ปัญหาทางอารมณ์ในผู้สูงอายุลดน้อยลง

8. หูดเสื่อม ห่อปัสสาวะเสื่อมในผู้ชายจากต่อมลูกหมากโต ผู้หญิงจะมีมดลูกหย่อน ตั้งกระเพาะปัสสาวะลงมา ทำให้ปัสสาวะบ่อย
การแก้ไข พบแพทย์ อาจได้รับการผ่าตัดแก้ไข
 9. เป็นลมบ่อย เกิดจากการปรับตัวของความดันเลือดไม่ดี ขณะเปลี่ยนท่าทางความดันเลือดจะลดลงอย่างรวดเร็ว
การแก้ไข นอนหมอบสูงเล็กน้อย ค่อย ๆ ลุก เพื่อให้ร่างกายได้ปรับตัว การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยให้บ้าง
 10. เรอบ่อย จากท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย เพราะเยื่อบุกระเพาะ ลำไส้ และกล้ามเนื้อเสื่อมลง ทำให้น้ำย่อยออกน้อย อาหารไม่ย่อย เกิดลมในกระเพาะได้
 11. ท้องผูก เกิดจากความเสื่อมของกล้ามเนื้อในลำไส้ การเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ทำให้กากอาหารเคลื่อนตัวมาสู่ลำไส้ส่วนล่างช้าไป
การแก้ไข กินผักผลไม้และเดินออกกำลังกาย เคลื่อนไหวให้มากขึ้น
 12. อาจเป็นเบาหวาน เพราะเนื้อเยื่อของร่างกายไม่สามารถตอบสนองฮอร์โมนอินซูลินที่ออกมาจากตับอ่อนได้เพียงพอ ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง
อาการต่าง ๆ ดังกล่าวจะเกิดแก่ผู้สูงอายุน้อยลงถ้าได้มีการเตรียมตัว ปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ตั้งแต่วัยเด็ก การจะมารวมปฏิบัติเมื่อสูงอายุแล้วนั้น จะได้ผลน้อยแต่ก็ยิ่งดีกว่าไม่ปฏิบัติเลย
การปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมสำหรับวัยสูงอายุ คือ
1. ด้านร่างกาย
 - ดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยกินอาหารให้เพียงพอครบ 5 หมู่ เนื้อสัตว์ ไข่ขาว แป้ง น้ำตาล ไขมัน ผักผลไม้ ละเว้นอบายมุขต่าง ๆ เช่น เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด การเที่ยวกลางคืน
 - การออกกำลังกายให้พอเหมาะ ไม่ให้เหนื่อยเกินไป ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
 - พักผ่อนให้เพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง
 - การทำงานเพื่อประโยชน์ของตนและสังคมที่ไม่หนักเกินไป
 2. ด้านจิตใจและสังคม
 - รักษาจิตใจให้สบาย มีหลักยึดมั่นในศาสนา
 - พบปะสังสรรค์กับผู้อื่นตามความเหมาะสม เช่น การไปฟังธรรม การเข้าสมาคม ผู้บำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น

- การมีความสุขในครอบครัว ความรักในผู้สูงอายุไม่ได้หมายถึงการมีเพศสัมพันธ์
อย่างเดียว แต่หมายถึงการมีคู่ไว้ช่วยคิดปรึกษาหารือ ปรับทุกข์ซึ่งกันและกัน
แต่ในบางคู่อาจมีเพศสัมพันธ์ได้ตามความเหมาะสม ซึ่งเป็นเรื่องธรรมชาติ และ
ถ้าอยู่ในขอบเขตที่เป็นที่ยอมรับของสังคมจะเป็นอายุวัฒนะทำให้ชลอความแก่ได้
เหมือนกัน

ผู้สูงอายุจะมีชีวิตยืนยาวและมีความสุขนั้น มักพึงพอใจที่จะอยู่กับลูกหลาน และให้เห็น
ความเจริญก้าวหน้าของลูกหลานด้วย



วัยทองกับวิถีธรรมชาติ

วัยทองเป็นวัยที่ร่างกายเริ่มเปลี่ยนแปลงไป อวัยวะต่าง ๆ ทำงานลดลง เซลล์เนื้อเยื่อเริ่มเสื่อมหรือพุดง่าย ๆ ว่าเริ่มชราขึ้นเอง ความจริงในวิถีชีวิต การเกิด แก่ เจ็บ และตายเป็นของธรรมดาที่ย่อมจะหนีไปไม่พ้น

โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่เราอยู่ในโลกที่นับวันจะมีแต่มลพิษรอบตัวเราอยู่อย่างนี้ แต่ทำอย่างไรเราจะอยู่ในโลกนี้ในช่วงวัยทองหรือวัยคุณภาพโดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีสภาพร่างกายและ จิตใจที่มีความสุข

ทำอย่างไรชีวิตในวัยคุณภาพจะมีคุณภาพชีวิตสมชื่อ

ทุกคนคงต้องเรียนรู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติอย่างฉันท์มิตรและเรียนรู้ประโยชน์ ใช้วิถีธรรมชาติ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ป้องกันได้ดีกว่าแก้ไข หรือจะพูดให้ละเอียดลงไปคือ การรักษาร่างกายไม่ให้เจ็บป่วยหรือถ้าเจ็บป่วยแล้วก็พยายามให้หายจากโรคโดยเร็วที่สุดนั่นเอง

วิถีธรรมชาติคืออะไร

วิถีธรรมชาติก็คือการใช้ชีวิตในแนวทางที่ใช้ธรรมชาติของชีวิตประจำวันอย่างถูกต้อง เช่น

- การรับประทานอาหารที่ถูกต้องและได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ ในบางกรณีก็มีการรับประทานอาหารเสริม เกล็ดแร่และวิตามินที่จำเป็นในปริมาณที่เหมาะสม
- มีการออกกำลังกายและฝึกสมาธิเพื่อช่วยให้จิตใจสบาย ไม่เครียด

ข้อคิดของการรับประทานอาหารของคนในวัยคุณภาพ

ควรเลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย มีไขมันสัตว์น้อย เน้นอาหารที่มีกากและเส้นใยในปริมาณที่มาก เช่น ข้าว เส้นก๋วยเตี๋ยวที่ทำจากแป้งข้าวเจ้า ขนมปังชนิดโฮลวีท และอาหารกล่องจำพวกซีเรียลทั้งหลาย อาหารพวกนี้มีแป้งเป็นแหล่งพลังงานและยังมีวิตามินบี 1 รวมทั้งมีแร่ธาตุและสังกะสีและเหล็ก

นอกจากนี้ควรรับประทานพืชผักใบเขียวให้มาก เพราะมีวิตามินซีและเบต้าแคโรทีน ซึ่งจะเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอในร่างกาย ผลไม้ที่มีสีเหลืองส้มและรสเปรี้ยวก็ให้วิตามินซีและเบต้าแคโรทีนเช่นกัน พืชผักและผลไม้ที่มีกากอาหารและเส้นใยเป็นจำนวนมากจะช่วยในการย่อยอาหารของคนในวัยนี้ที่จะเริ่มย่อยยากขึ้น

การรับประทานเนื้อสัตว์นั้น ควรเลือกที่มีไขมันน้อย ถ้างดเว้นเนื้อสัตว์ที่มีเลือดปนได้ก็จะดี เพราะเลือดที่ปนเข้ามาจะมีสารพิษที่หลั่งออกมา ขณะที่สัตว์ตกใจช่วงก่อนที่จะโดนฆ่า สารดังกล่าวไม่ถูกทำลายในการหุงต้ม จึงตกค้างในร่างกายทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย ถ้าจะรับประทานเนื้อไก่ก็

ควรลอกหนังและรับประทานเนื้อปลาอย่างน้อย 3 มื้อในแต่ละสัปดาห์เพราะจะช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลลงได้

อาหารที่ควรรับประทาน ได้แก่ พวกที่มีน้ำตาลมาก มีเกลือสูง เนย ไขมันจากนมเนย ส่วนเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ ควรดื่มแต่น้อยเพราะคาเฟอีนทำให้มีการขับเอาแคลเซียมออกทางปัสสาวะมากขึ้น

ควรรับประทานอาหารเสริมและวิตามินหรือไม่

ก่อนที่จะรับประทานอาหารเสริมควรจะไปปรึกษาแพทย์โดยเฉพาะแพทย์ที่ชำนาญในการรักษาโดยวิธีธรรมชาติ (Natural Medicine) ที่เรียกว่าแนเชอโรแพท (Naturopath) ก่อน เพื่อตรวจว่าขาดวิตามินและเกลือแร่ชนิดใด และควรได้รับการเสริมด้วยอะไรจะดีกว่าการซื้อมารับประทานเอง โดยหลงเชื่อสรรพคุณตามคำโฆษณา

วิตามินและอาหารเสริมชนิดต่าง ๆ มีประโยชน์อะไร

วิตามินบีรวม ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงโดยรวม และช่วยลดความเครียดลงได้อีกด้วย

วิตามินซี เป็นสารที่ต่อต้านกระบวนการออกซิเดชัน หรือเรียกว่า แอนตีออกซิเดนท์ มีคุณสมบัติช่วยร่างกายต่อต้านสารที่เรียกว่า อนุมูลอิสระที่เกิดจากการออกซิเดชัน สารอนุมูลอิสระนี้เป็นตัวการที่ทำให้เซลล์เนื้อเยื่อต่าง ๆ ให้เสื่อมก่อนวัย โดยเฉพาะเซลล์ผิวหนังซึ่งอยู่ชั้นนอกสุดทำให้ผิวเหี่ยวกร๋น การได้วิตามินซีในปริมาณที่เหมาะสมประมาณวันละ 1,000 มิลลิกรัม จะช่วยให้เซลล์เนื้อเยื่อไม่แก่ก่อนวัย นอกจากนี้ยังอาจจะช่วยทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้ดีขึ้น และลดอาการที่เกิดจากภูมิแพ้ได้อีกด้วย

วิตามินอี นอกจากจะเป็นสารแอนตีออกซิเดนท์แล้ว ยังช่วยลดอาการร้อนวูบวาบในหญิงวัยหมดประจำเดือนด้วย รวมทั้งลดอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงที่มีประจำเดือนที่นำเบื่อน่ายให้น้อยลง ควรรับประทานวิตามินอีวันละ 200-400 หน่วยสากล

วิตามินดี ช่วยให้การดูดซึมแคลเซียมของร่างกายดีขึ้น ซึ่งการรับวิตามินดีเพียงแค่การปล่อยร่างกายโดนแดดอ่อน ๆ ยามเช้าวันละ 15 นาทีก็เพียงพอแล้ว

เบต้าแคโรทีน (โปรวิตามินเอ) สามารถเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอได้ที่ตับ เป็นแอนตีออกซิเดนท์เช่นกัน และช่วยให้ผิวเยื่อเมือกต่าง ๆ ชุ่มชื้นขึ้น โดยร่างกายต้องการเบต้าแคโรทีนเสริมประมาณวันละ 5.2 มิลลิกรัม

แคลเซียม เป็นสารที่จำเป็นมากในวัยคุณภาพ ช่วยให้กระดูกหนาตัว ป้องกันกระดูกบาง ควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมรวมกันประมาณ 1,200-1,500 มิลลิกรัม โดยอาจรับประทานในรูปอาหารเสริมหรือดื่มนมและเนื้อสัตว์ที่มีแคลเซียมสูงก็ได้

Evening Primrose Oil (EPO) เป็นสารอาหารยอดนิยมในปัจจุบันนี้ โดย EPO เป็นกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวที่เรียกว่าลิโนเลอิกแอซิด (Linoleic Acid) และแกมมาลิโนเลอิกแอซิด (Gamma Linoleic Acid) พรูมโรส ออยล์ มีคุณสมบัติทำให้อาการของวัยหมดประจำเดือนน้อยลง อารมณ์ดีขึ้น อาการร้อนวูบวาบตามตัวดีขึ้นอย่างชัดเจนในส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังช่วยทำให้ผิวหนังไม่แห้ง ไม่คันและช่วยทำให้ช่องคลอดชุ่มชื้นด้วย

แต่ที่สำคัญที่สุดคือการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัย เพราะจะทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้นเป็นการทำให้ร่างกายอ่อนวัยขึ้น



ชีวิตสดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุ หรือ ที่คนทั่วไปมักจะเรียกว่า “คนแก่” หรือ “คนชรา” คือ คนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก และประเทศไทยก็ถือตามนี้ด้วย แต่ในประเทศทางซีกโลกตะวันตก มักถือว่าที่อายุ 65 ปีขึ้นไป จึงเรียกว่า ผู้สูงอายุ เนื่องจากประชากรของเขามีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวกว่าของเรานั่นเอง

ความชรานั้นเป็นความจริงอย่างหนึ่งซึ่งต้องเกิดกับมนุษย์ทุกคนโดยที่เซลล์และระบบอวัยวะต่าง ๆ ของคนเรามักจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างลักษณะและการทำหน้าที่ไปในทางเสื่อมมากขึ้นตามลำดับ ความชราที่ว่านี้ได้เริ่มเกิดขึ้นเมื่ออายุครบ 60 ปีเต็ม ตามคำจำกัดความที่กล่าวไว้ในตอนต้น หากแต่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ ตั้งแต่มนุษย์มีอายุประมาณ 30 ปีขึ้นไป โดยที่สมรรถภาพในการทำงานของทุก ๆ อวัยวะจะลดลงเฉลี่ยร้อยละ 1 ต่อปี แต่เนื่องจากความเสื่อมดังกล่าวค่อย ๆ เกิดขึ้นช้า ๆ จนเจ้าตัวเองก็ไม่รู้สึก คนเราจึงไม่ค่อยรู้ตัวว่าเริ่มชราลงไปทุกวัน และกว่าจะรู้ตัวก็มักจะสายเกินไปแล้ว

ความชราเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติอย่างทีกล่าวนในตอนแรก แต่อย่างไรก็ตาม อัตราของการเกิดความเสื่อมหรือความชราของมนุษย์แต่ละคนนั้นไม่เท่ากัน ดังจะเห็นได้จากคน 2 คน อายุ 60 ปีเท่ากัน คนหนึ่งอาจดูแก่มาก มีความพิการช่วยตัวเองไม่ค่อยได้ กับอีกคนหนึ่งยังดูเหมือนอายุ 50 ปี แข็งแรง สามารถทำงานอาชีพได้ตามปกติ ดังนั้นจึงมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้มนุษย์แต่ละคนแก่เร็วช้า ต่างกัน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีดังนี้

1. **ลักษณะทางพันธุกรรม** หมายถึง ลักษณะทางชาติพันธุ์ ซึ่งกำหนดมาจากบิดามารดาและถ่ายทอดมาสู่ลูกหลานได้ ซึ่งแต่ละครอบครัวอาจมีลักษณะบางอย่างที่ทำให้ดูชรามากน้อยต่างกัน เช่น สีส้ม โครงสร้างของใบหน้า เป็นต้น ปัจจัยนี้เราทำอะไรไม่ได้เพราะถูกกำหนดมาตั้งแต่เกิด

2. **การใช้ชีวิตในวัยเด็กและวัยหนุ่มสาว** เช่น การกินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย และการเสพสารพิษต่าง ๆ เช่น บุหรี่ สุรา ยาเสพติด ต่าง ๆ ปัจจัยนี้เราสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้มาก ดังจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

3. **โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ** มีส่วนในการทำให้อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมสมรรถภาพไป โดยเฉพาะโรคที่เป็นเรื้อรัง และมีอาการแทรกซ้อนหลายอย่าง เช่น โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น สำหรับปัจจัยข้อนี้หากเราทราบตั้งแต่แรกว่าเป็นโรคและรักษาควบคุมได้ดี ก็จะสามารถชะลอความเสื่อมที่จะเกิดตามมาได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ถ้าต้องการให้มีชีวิตที่สดใสเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็ควรสนใจป้องกัน แก้ไข ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพลงไปตั้งแต่ยังหนุ่มสาว และถึงแม้ว่าจะอายุมากแล้ว การดูแลสุขภาพตนเองก็ยังคงช่วยให้ร่างกายแข็งแรง สมรรถภาพดี และเป็นที่พักพิงของคนอื่นใน ครอบครัวได้ โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ใคร

แนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้มีชีวิตที่สดใสประกอบด้วยหลัก 3 ข้อ ดังนี้ คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอนามัย

อ.ที่ 1 อาหาร

ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางกายหลายอย่างที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ได้แก่ การสูญเสียฟัน ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด การรับรสและกลิ่นเสื่อมลงทำให้ไม่ค่อยเจริญอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหารของกระเพาะลำไส้ก็ลดลง ทำให้ท้องอืดเฟ้อได้ง่าย การนำสารอาหารไปใช้ประโยชน์ของร่างกายไม่ค่อยเหมาะสม ได้แก่ การนำสารอาหารโปรตีนไปใช้ได้น้อย แต่ร่างกายกลับสะสมไขมันมากทำให้อ้วนง่าย ในขณะที่ร่างกายใช้น้ำตาลได้ช้า ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้มากหลังอาหาร ลำไส้ใหญ่ก็เคลื่อนไหวลดลง ทำให้ท้องผูกง่าย

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางกายดังกล่าวข้างต้น ทำให้มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคขาดอาหารได้ง่าย ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในแต่ละวันซึ่งอาหาร 5 หมู่ ดังกล่าวประกอบด้วย

- หมู่ที่ 1 พวกโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ถั่ว ไข่ นม ใช้ในการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ
- หมู่ที่ 2 พวกคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ใช้เป็นพลังงาน
- หมู่ที่ 3 พวกผักต่าง ๆ มี เกลือแร่ และวิตามิน รวมทั้งกากใยอาหาร
- หมู่ที่ 4 พวกผลไม้ มีเกลือแร่ วิตามิน และกากใยอาหารเช่นกัน
- หมู่ที่ 5 พวกไขมัน เช่น ไขมันและน้ำมันจากสัตว์ และพืช ซึ่งให้พลังงานสูง

ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารอย่างไร

เนื่องจากความต้องการพลังงานและสารอาหารของผู้สูงอายุแตกต่างไปจากคนหนุ่มสาว หลายประการ ดังนั้นคำแนะนำเรื่องการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นดังนี้

1. ผู้สูงอายุต้องการพลังงานน้อยลง เพราะไม่ค่อยมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานมาก ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรกินข้าว ก๋วยเตี๋ยว หรืออาหารประเภทแป้งให้น้อยลงบ้าง และควรหลีกเลี่ยงการกินน้ำตาลในรูปต่าง ๆ เช่น น้ำอัดลม ขนมหวาน หรือผลไม้บางชนิดที่หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน ลำไย เพราะจะทำให้อ้วน และเป็นโรคเบาหวานได้ง่าย
2. ผู้สูงอายุต้องการอาหารประเภทโปรตีนเท่า ๆ กับคนหนุ่มสาวแต่ควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี และย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา หรือ เนื้อสัตว์อื่น ๆ ที่ไม่ติดมัน สำหรับผู้สูงอายุที่

พันไมดีอาจต้องสับให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ต้มหรือตุ๋นให้เปื่อย นอกจากนั้น ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่ และนมก็เป็นแหล่งโปรตีนที่ดีและราคาถูก โดยผู้สูงอายุควรดื่มนมชนิดพร่องมันเนย หรือนมถั่วเหลือง วันละ 1-2 แก้ว ทุกวัน สำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มนมแล้วท้องอืดง่าย แนะนำให้ดื่มครั้งละน้อย ๆ หลังอาหารแล้วค่อย ๆ เพิ่มปริมาณขึ้นจะดีกว่า นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาเรื่องไขมันในเลือดสูง ไม่ควรกลัวการกินไข่มากเกินไป โดยสามารถกินไข่ได้ สัปดาห์ละ 3-5 ฟอง ส่วนผู้สูงอายุที่มีโรคไขมันในเลือดสูงชนิด โคเลสเตอรอล อาจเลี่ยงไข่แดงโดยที่ยังกินไข่ขาวได้ไม่จำกัด

3. ผู้สูงอายุต้องการไขมันน้อยลง ควรหลีกเลี่ยงไขมันและน้ำมันจากสัตว์ โดยใช้น้ำมันพืชแทน (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าวและปาล์มซึ่งมีกรดไขมันอิ่มตัวสูงทำให้เกิดโรคหลอดเลือดตีบตันได้ง่าย) ผู้สูงอายุควรลดการกินอาหารที่ทอดในน้ำมันและอาหารที่ใส่กะทิ เพราะทำให้ท้องอืดและอ้วนง่าย
4. ผู้สูงอายุต้องการแร่ธาตุโดยเฉพาะธาตุเหล็ก และแคลเซียมเพิ่มขึ้น เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง และกระดูกโปร่งบาง โดยธาตุเหล็กมีมากในเนื้อสัตว์ และเครื่องในสัตว์ ส่วนแคลเซียมมีมากในนม ปลาป่น และผักใบเขียว
5. ผู้สูงอายุควรกินผลไม้ และผักชนิดต่าง ๆ ทุกวัน เพื่อให้ได้รับวิตามินและเกลือแร่เพียงพอ นอกจากนั้นผักผลไม้ยังให้กากใยอาหาร เพื่อกระตุ้นการทำงานของลำไส้ทำให้ท้องไม่ผูก
6. ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว โดยอาจแบ่งดื่มครั้งละ 1 แก้ว หลังอาหารทุกมื้อ และระหว่างมื้ออาหาร เพื่อให้ร่างกายสดชื่น และท้องไม่ผูก

คำถามที่ได้ยินเสมอ คือ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องกินอาหารเสริมชนิดต่าง ๆ หรือวิตามินเพื่อบำรุงร่างกายหรือไม่ ซึ่งอาหารเสริมส่วนใหญ่ที่มีขายในท้องตลาดมักโฆษณาเกินจริง และมีราคาแพงมาก ถ้าผู้สูงอายุสามารถกินอาหารได้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน ดังที่ได้กล่าวแล้ว ก็ไม่น่าจะขาดอาหารและไม่มีความจำเป็นอะไรที่ต้องเสียเงินเสียทองไปซื้อหาของดังกล่าว มากินเพิ่มเติม

ผู้สูงอายุควรกินอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ โดยเน้นความสำคัญ ที่มื้อเช้าและมื้อกลางวัน ส่วนมื้อเย็นควรกินอาหารเบา ๆ ที่ย่อยง่าย เป็นการพักกระเพาะ ลำไส้ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุควรได้กินอาหารว่างระหว่างมื้อด้วย โดยยึดหลักว่ากินอาหารแต่ละมื้อให้น้อยลงแต่กินบ่อยขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารเค็มและรสจัด และควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุรารวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

อ.ที่ 2 ออกกำลังกาย

เป็นที่ทราบกันดีว่าการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์สำหรับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางกายจากความเสื่อมได้ดังกล่าวแล้วตอนต้น ยังต้องออกกำลังกาย เพื่อป้องกันความเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ หัวใจและปอด เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย ไม่อ้วนเกินไป ซึ่งจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง ยิ่งไปกว่านั้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ลดความเครียดและสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย

เมื่อทราบแล้วว่า การออกกำลังกายนั้นมีประโยชน์หลายประการคำถามต่อมาคือ ผู้สูงอายุจะสามารถออกกำลังกายได้หรือไม่ และจะออกกำลังกายแบบไหน อย่างไรจึงจะดี คำตอบคือ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นทำได้แน่นอนและมีหลายแบบ ตัวอย่างเช่น

1. การทำกายบริหาร เช่น การหัดพละ การรำมวยจีน ฝึกโยคะ เป็นต้น การฝึกกายบริหาร จะช่วยให้ข้อต่อ และกล้ามเนื้อแข็งแรง การทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย
2. การฝึกกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน หรือที่เรียกว่า เล่นกล้ามเนื้อ มีประโยชน์ในกรณีที่ต้องการเสริมสร้างสมรรถภาพของกล้ามเนื้อบางส่วนเป็นพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ควรได้ฝึกกล้ามเนื้อต้นขาให้แข็งแรง เพื่อช่วยประคับประคองข้อต่อมิให้ปวดเข่าเวลาเดิน หรือผู้สูงอายุที่ข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อมและปวดหลัง ก็ควรออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลังเพื่อลดอาการดังกล่าว
3. การเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนานและยังให้ประโยชน์ในด้านสังคม ได้พบปะผู้อื่นอีกด้วย แต่สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกชนิดกีฬาที่ไม่หักโหมจนเกินไป และไม่ควรเล่นเพื่อแข่งขันเอาแพ้ชนะกันอย่างจริงจังมากเกินไป เพราะจะทำให้หัวใจต้องทำงานหนักเกินไปในเวลาสั้น ๆ และอาจเกิดอันตรายได้
4. การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นการออกกำลังกายแบบที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายแบบต่อเนื่อง เป็นเวลา 3-5 นาทีขึ้นไป การออกกำลังกายแบบแอโรบิคนี้ มีประโยชน์มากสำหรับผู้สูงอายุและช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันได้ ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบนี้ได้แก่ การวิ่งเหยาะ หรือที่เรียกว่า จ็อกกิ้ง การเดินอย่างรวดเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เดินแอโรบิค หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่างช่วย เช่น การเดินบนสายพาน ขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น

ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างไรจึงจะเป็นแบบแอโรบิค

การออกกำลังกายแบบแอโรบิค ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (ซึ่งไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย) คือการเดินอย่างรวดเร็ว ส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องปวดเข่า อาจเลือกใช้วิธีว่ายน้ำ หรือออกกำลังกายในน้ำ ซึ่งจะช่วยพยุงน้ำหนักตัวไว้ส่วนหนึ่ง การออกกำลังกายวิธีนี้จะได้ผลดีต่อหัวใจ และ หลอดเลือด ก็ต่อเมื่อได้ออกกำลังกายแบบต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น ออกกำลังกายครั้งละ 20 – 30 นาที ประมาณ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (เช่นออกกำลังกายวันเว้นวัน) แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายควรเริ่มต้นช้า ๆ ก่อน เช่น เริ่มออกกำลังกายจนหัวใจหรือชีพจรเต้นเร็ว ประมาณร้อยละ 70 – 80 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ (ซึ่งคำนวณได้โดยใช้สูตรอัตราเต้นสูงสุดของหัวใจเท่ากับ $220 - \text{อายุ}$) ตัวอย่าง เช่น สมมติว่าผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปี อัตราเต้นสูงสุดของหัวใจจะ = $220 - 60$ คือ 160 ครั้งต่อนาที และการออกกำลังกายจนชีพจรเต้นประมาณร้อยละ 70 – 80 ของ 160 ครั้งต่อนาที นั่นคือ 112 – 128 ครั้งต่อนาที นอกจากนี้ก่อนออกกำลังกายแบบแอโรบิคทุกครั้งต้องยืดเส้นยืดสาย และเริ่มออกกำลังกายเบา ๆ ก่อน เป็นการอุ่นเครื่อง และหลังออกกำลังกายได้ตามที่ต้องการแล้วอย่าเพิ่งหยุดทันที แต่ควรค่อย ๆ ผ่อนลงช้า ๆ เพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายนั้น ทำได้ทุกเวลาที่สะดวก แต่เวลาที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายกลางแจ้ง น่าจะเป็นตอนเช้า ๆ หรือ เย็น ๆ ซึ่งอากาศไม่ร้อนจนเกินไป และควรเป็นเวลาเดียวกันทุกครั้ง เพื่อให้ร่างกายปรับตัวให้เหมาะสม อีกประการหนึ่งคือ ไม่ควรออกกำลังกายเมื่อกินอาหารอิ่มใหม่ ๆ เพราะจะทำให้จุกแน่นท้องได้

ข้อพึงระวังในการออกกำลังกาย คือ ต้องรู้ตัวว่าเมื่อใดที่ไม่ควรฝืนสภาพร่างกายไปออกกำลังกาย เช่น เมื่อมีไข้ เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งยังควบคุมได้ไม่ดี รู้สึกอ่อนเพลียมาก หรือเมื่อออกกำลังกายแล้วรู้สึกเหนื่อยมากผิดปกติ เวียนหัว ตามืด มึนงง หรือเจ็บหน้าอก หัวใจเต้นแรงมากก็ควรหยุดพักผ่อน ซึ่งก็คือยึดหลักการออกกำลังกายโดยไม่ฝืนธรรมชาติของร่างกายนั่นเอง

อ.ที่ 3 อนามัย

หัวข้อนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าเรื่องการกินอาหารที่ถูกต้องและการออกกำลังกาย เพราะถ้าผู้สูงอายุขาดการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีอนามัยที่ดีก็จะมีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ มาเบียดเบียนได้ง่าย หลักการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุได้แก่

1. ลด ละ เลิก การบริโภค หรือเสพสารพิษต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย เช่น บุหรี่ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และยาต่าง ๆ

เป็นที่ทราบกันดีว่า บุหรี่ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้มากมายหลายประการ เช่น ทำให้เกิดโรคถุงลมปอดโป่งพอง มะเร็งปอด และมะเร็งที่อื่น ๆ เช่น มะเร็งในช่องปาก มะเร็งตับอ่อน เป็นต้น นอกจากนั้น บุหรี่ยังทำให้เส้นเลือดตามที่ต่าง ๆ ตีบตัน เกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ทำให้หัวใจวาย นอกจากนั้น บุหรี่ยังทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ และเป็นพิษต่อบุคคลใกล้ชิดอีกด้วย การงดสูบบุหรี่จะช่วยลดอัตราเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วได้เสมอ แม้จะงดเมื่ออายุมากแล้วก็ตาม

สำหรับสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้นเป็นสารพิษ ซึ่งทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม โรคหัวใจ และโรคตับแข็ง แม้จะมีการศึกษาพบว่าเครื่องดื่มไวน์แดงในปริมาณน้อยเป็นประจำอาจช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันได้ แต่คนทั่วไปมักจะดื่มเลยไปมากกว่าปริมาณที่แนะนำ ดังนั้น จึงมีข้อแนะนำว่าหากดื่มสุราเป็นประจำ ก็ควรดื่มน้ำ และสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ดื่มไวน์เป็นประจำอยู่แล้ว ก็ไม่ควรจำเป็นต้องชวนชวนหาหามาดื่ม

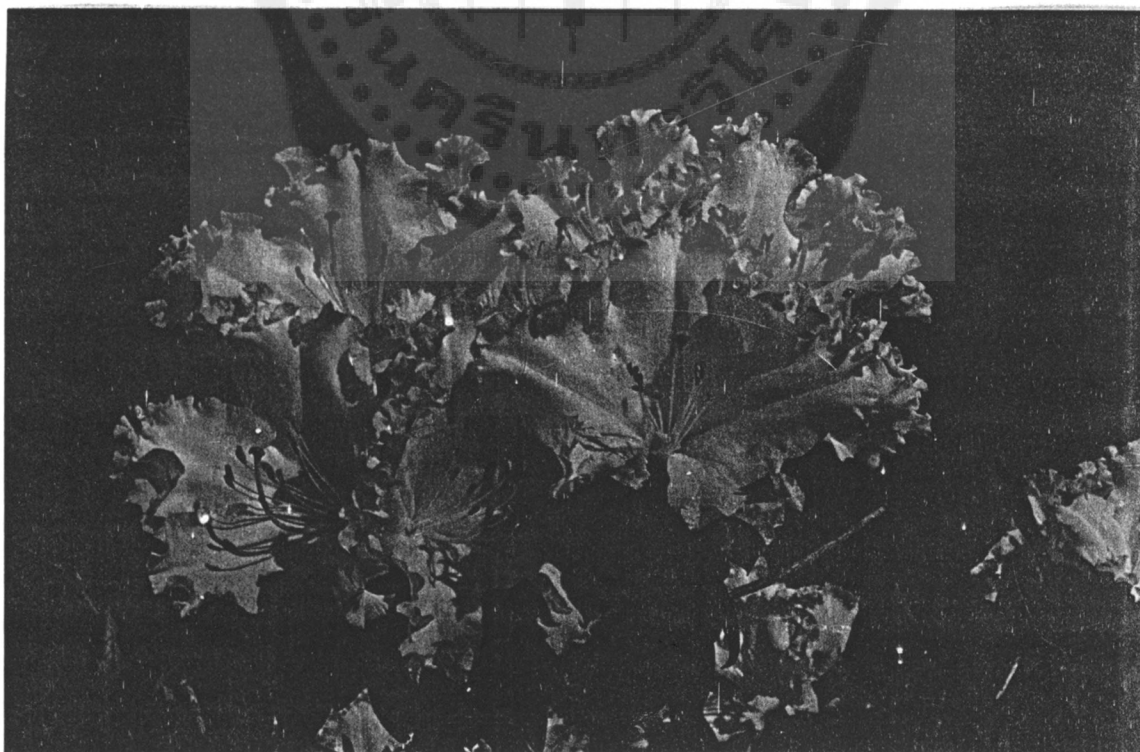
ส่วนเรื่องยานั้น เป็นเรื่องที่แปลกใจที่ยากกลายเป็นสารพิษได้อย่างไร ยานี้มีคุณอนันต์ ใช่ว่ารักษาโรคต่าง ๆ ได้ก็จริง แต่ถ้าใช้อย่างไม่ถูกต้องหรือมากเกินไปจนเกินความจำเป็นก็อาจเป็นโทษมหันต์ได้เช่นกัน ดังนั้นผู้สูงอายุพึงระวังการซื้อยากินเอง โดยเฉพาะยาที่ไม่มีการตรวจสอบจากทางกายมาก่อน เช่น ยาลูกกลอน หรือยาหม้อยาต้ม ส่วนยาแผนปัจจุบันบางชนิดก็อาจเป็นพิษได้ถ้าใช้ไม่ถูกต้อง ตัวอย่างเช่น ยาชุดแก้ปวดเข้าปวดกระดูก อาจกัดกระเพาะ ทำให้เกิดแผลและมีเลือดออกในทางเดินอาหารได้ ยานอนหลับอาจทำให้มีงง ง่วงซึมและหกล้มได้ง่าย เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุควรสอบถามแพทย์และเภสัชกรที่จ่ายยาให้เข้าใจเสมอว่า ยาแต่ละชนิดใช้รักษาโรคอะไร ใช้อย่างไรและจะเกิดผลข้างเคียงอะไรได้บ้างหรือไม่ หากผู้สูงอายุใช้ยาอย่างอื่นอยู่ในขณะนั้นด้วย (เช่น จากแพทย์คนอื่น หรือ ญาติเอามาให้หรือซื้อยากินเอง) ควรนำมาให้แพทย์ดูด้วยทุกครั้งเพื่อมิให้แพทย์สั่งยาซ้ำซ้อน หรือสั่งยาที่มีปฏิกิริยากับยาที่กินอยู่เดิม และกินยาตามขนาดและจำนวนที่แพทย์สั่งเท่านั้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุกินยาอยู่มาหลายชนิดอยู่แล้ว อาจปรึกษาแพทย์ว่ามียาชนิดใดที่อาจไม่จำเป็นอีกต่อไปแล้ว และจะลดชนิดและจำนวนของยาที่กินเองได้บ้างหรือไม่

2. สังเกตตนเอง โรคหลายชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ หรือได้ผลดีมาก ถ้าพบโรคนั้นตั้งแต่ระยะแรก ๆ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรให้ความสนใจสังเกตสภาพส่วนต่าง ๆ ของร่างกายว่ามี การเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ ตัวอย่างเช่น ก้อนตามที่ต่าง ๆ แผลเรื้อรังที่ไม่ยอมหาย หรือโตขึ้น การกลืนอาหาร การย่อยอาหาร ท้องอืดเฟ้อ หรือการถ่ายอุจจาระ ท้องผูกหรือท้องเสีย อาการไอเรื้อรัง ไอเป็นเลือด เสียงแหบ เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก ไข้เรื้อรัง หรือผอมลงน้ำหนักลดโดยไม่มี

สาเหตุ เป็นต้น ที่สำคัญคืออย่าคิดเอาเองว่า อาการเหล่านี้เป็นเพราะความชรา แล้วไม่สนใจไปให้แพทย์ตรวจ ถ้าผู้สูงอายุไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์ก่อน ซึ่งหากเป็นโรคจะได้รักษาได้ทันเวลาที่

3. **ตรวจสุขภาพประจำปี** ถึงจะรู้สึกว่าแข็งแรงดีมาตลอด แต่เมื่ออายุมากขึ้น ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพของตนเองโดยแพทย์ทุก 1 – 2 ปี หรืออย่างน้อย 1 ครั้ง เพราะโรคหรือความผิดปกติบางอย่าง อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่มีอาการผิดปกติอะไรเลยในระยะแรก ในการตรวจสุขภาพแพทย์จะวัดความดันโลหิตและตรวจร่างกายทั่วไปรวมทั้งตรวจเต้านม และตรวจภายในสำหรับสตรี โดยทั่วไปแพทย์จะแนะนำให้เจาะเลือดตรวจหาความเข้มข้นของเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด (เพื่อตรวจหาโรคเบาหวาน) ส่วนการตรวจจะระดับไขมันในเลือดนั้น อาจไม่จำเป็นต้องเช็คทุกราย แต่ควรตรวจเฉพาะในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน เช่น เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หรือมีประวัติครอบครัวเป็นโรคเหล่านี้ ในกรณีที่ผลการตรวจใดผิดปกติ แพทย์ก็จะแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตนรวมทั้งแนะแนวทางการรักษาโรคให้ และควรสอบถามแพทย์ถึงกำหนดการตรวจสุขภาพครั้งต่อไปด้วย

ที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นคำแนะนำเกี่ยวกับหลักการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเน้นเรื่องสุขภาพทางกายเป็นหลัก เชื่อว่าทุกคนที่ปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าว คงห่างไข้ไกลโรคและมีชีวิตที่สดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุได้ไม่ยากนัก



สุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบัน ทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นที่น่าสนใจมากขึ้น ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุมีความมุ่งหวังเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงตนอย่างมีคุณภาพตลอดอายุขัยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้องค์การสหประชาชาติได้ประกาศในปี พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ

การมีคุณภาพชีวิตที่ดีหมายถึงอะไร

ความหมายของคุณภาพชีวิตมีความหมาย ทั้งในทางโลกและทางธรรม ในทางโลก หมายถึง การมีชีวิตที่ดีมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตกับสภาพความเป็นอยู่ดี มีองค์ประกอบและลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงถึงสภาพของชีวิตที่ดำรงอยู่ด้วยดี เป็นส่วนร่วมที่เกื้อกูลซึ่งกันและกันกับสังคมและธรรมชาติแวดล้อม (คือทั้งสามารถรับเอาประโยชน์จากสังคมและธรรมชาติแวดล้อมนั้น) และสามารถพัฒนาตัวเองให้เจริญงอกงามสู่ความสันติสุขและอิสรภาพที่สมบูรณ์

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีคืออย่างไร

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีความหมายถึงผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองเท่าที่พึงจะทำได้ สามารถดูแลตนเองได้ สามารถทำในสิ่งที่ตนเองอยากทำได้ตามกำลังความสามารถ สามารถทำประโยชน์แก่ผู้อื่นและสังคม มีความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ และมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

จากการสอบถามผู้สูงอายุว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึงอะไร พบว่า ได้คำตอบหลากหลายได้แก่

- การมีทรัพย์สินเงินทอง โดยมีความสะดวกใจในการหาซื้อสิ่งของที่จำเป็น สามารถใช้เงินทำบุญทำทานได้
- การทำจิตใจให้เป็นสุข โดยที่ไม่ยึดติดกับสิ่งใด ๆ ทำจิตใจให้เบิกบานและอบอุ่นทางใจ
- การได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น แวดล้อมด้วยลูกหลาน
- การมีสุขภาพที่ดี มีจิตใจดีด้วย สามารถทำงานให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นได้

- การมีสุขภาพแข็งแรง ด้วยการออกกำลังกาย ไม่อยู่เฉย ว่างงานทำ เช่น ทำของเล็ก ๆ น้อย ๆ งานจักสาน และสามารถเข้าสังคม ออกบ้านไปพบปะเพื่อนฝูงได้ ยึดหลักธรรมในพระพุทธศาสนา อยู่ในศีลในธรรม ยึดมั่นในความเรียบง่าย ความสงบ และไม่ยากทำความเดือดร้อนให้แก่ใคร

คุณภาพชีวิตเกิดจากการมีคุณค่า

คุณค่าของผู้สูงอายุมีมากมาย ถือว่าผู้สูงอายุก็คือ พ่อแม่ของลูกและคือ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือพ่อแม่ของพ่อแม่ของหลาน ความหมายของคุณค่าของผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

คุณค่าในการเป็นพระอรหันต์ของลูก

พระอรหันต์คือผู้ห่างไกลจากความชั่ว เป็นผู้ห่างไกลจากกิเลส ในเรื่องการทำบุญ ถือกันว่าไม่มีบุญใดจะได้เท่ากับการมีโอกาสนำบุญกับพระอรหันต์ ในปัจจุบันหากลูกหลานเพียงรู้จักกราบไหว้ รู้จักเคารพพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย รู้จักที่ดำที่สูง

คุณค่าในการเป็นพระพรหมของลูก

พระพรหมแปลว่าผู้ประเสริฐ ผู้ที่มีคุณสมบัติ เป็นร่มโพธิ์ร่มทองของลูก ปกป้อง ห่มห่อให้ร่มเย็นเป็นสุขแก่ลูกหลานจากความเมตตากรุณา ร่มเงาที่พ่อแม่ให้เป็นคุณธรรมที่อบอุ่น ร่มเย็น

คุณค่าในการเป็นบูรพาจารย์ของลูก

บูรพาจารย์ เป็นอาจารย์คนแรกของลูก เป็นครูโดยธรรมชาติ ให้การอบรมเลี้ยงดู บ่มนิสัยให้ลูกหลาน ให้รักษานบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ถ้าปู่ ย่า ตา ยาย ไม่อนุรักษ์ สิ่งต่าง ๆ ที่เป็นคุณค่าของแผ่นดินรวมทั้งธรรมชาติต่าง ๆ ลูกหลานก็ไม่มีโอกาสเห็น ผู้สูงอายุเป็นผู้ สืบทอดให้เกิดเป็นมรดกตกทอดแก่ลูกหลาน

จะเห็นได้ว่าคุณค่าผู้สูงอายุสูงส่งมาก จากผลของการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุของนักวิชาการ หลายคนถึงการมีคุณค่าต่อ ครอบครัวและสังคม ได้คำตอบว่า คุณภาพชีวิตและการมีคุณค่าจึง เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กัน สรุปดังตารางต่อไปนี้

ตารางแสดงคุณค่าของผู้สูงอายุและการก่อเกิดประโยชน์

	คุณค่าของผู้สูงอายุเกิดจาก	การก่อเกิดประโยชน์
1	การมีประสบการณ์สูงกว่าผ่านโลกมานาน	ถ่ายทอด อบรม สั่งสอนให้คนรุ่นลูกหลานได้
2	การเป็นผู้สร้างฐานะความมั่นคงให้ลูกหลาน	สร้างทรัพย์สินเงินทอง ที่ดินให้ลูกหลาน
3	การมีประโยชน์ในปัจจุบันเป็นตัวอย่างการประกอบคุณงามความดีให้ลูกหลานได้เห็น	มีโอกาสอบรมสั่งสอนให้คำแนะนำให้คำปรึกษาเป็นตัวอย่างที่ดี
4	การมีประโยชน์โดยให้แรงงานหรือกำลังกายตามความสามารถ	เลี้ยงดูหลาน ดูแลบ้าน ทำงานบ้าน
5	การเป็นที่ยอมรับนับถือ เป็นศูนย์กลางความอบอุ่น	เป็นที่พึ่งทางใจ สร้างความอบอุ่น ความสมบูรณ์ในครอบครัว
6	การมีทรัพย์สิน เป็นที่พึ่งได้ในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง	เป็นที่พึ่งทางเศรษฐกิจของลูกหลาน เป็นที่คาดหวังของลูกหลานในเรื่องทรัพย์สินที่จะได้ในอนาคต
7	การเป็นที่ยกย่อง เป็นที่รัก ที่นิยม ที่เคารพจากครอบครัว บุคคลอื่น และสังคม	เป็นที่ยกย่องเชิดชูในสังคม

สุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตหรือไม่

ส่วนสำคัญที่สุดส่วนหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ การมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นสุขภาพที่ดีกับคุณภาพชีวิตที่ดีจึงมีความสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่นแยกจากกัน不得

ความหมายของสุขภาพ

ความหมายของสุขภาพในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงทุก ๆ ด้านอย่างมากมายรวดเร็ว และกว้างขวางทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ฯลฯ ความหมายและขอบเขตของสุขภาพจึงมีความหลากหลายมุมมอง ดังเช่น

สุขภาพเป็นมงคลสูงสุด

ปราชญ์ของแผ่นดินท่านหนึ่ง คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้อย่างงดงาม เปี่ยมไปด้วยสาระที่สมบูรณ์ว่า "สุขภาพเป็นมงคลสูงสุด" โดยยกตัวอย่างว่า ทุกครั้งที่พระสงฆ์ ถวายพระพรพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวจะกล่าว

“ที่ชายโก โหตุ มหาราช” เพื่อให้ทรงมีสุขภาพดี พระชนมายุยืนยาว ในส่วนประชาชนทั่วไป พระจะให้พรแก่เราว่า “อายุ วัฒน สุขัง พลัง” ซึ่งเป็นเรื่องของสุขภาพ คือ

อายุ หมายถึง เป็นผู้ที่มีอายุยืน เพราะสุขภาพดี ปราศจากโรคภัย

วัฒน หมายถึง มีผิวพรรณดี ไม่ซีด ไม่โลหิตจาง ซึ่งสะท้อนความเป็นโรค ผู้มีผิวพรรณดี ไม่ซีดเขียว จึงสะท้อนสุขภาพจะทุก ๆ ด้าน

สุขัง หมายถึง การมีสุขภาพะหรือมีสุขภาพดี อันเป็นยอดปรารถนาของทุกคน

พลัง หมายถึง การมีกำลัง ซึ่งสะท้อนการมีสุขภาพดี ทำให้มีความสุข การไม่มีกำลัง อ่อนเพลีย ทำให้ขาดความสุข

สุขภาพหมายถึงวิถีชีวิตทั้งหมด

“สุขภาพ” หมายถึงวิถีชีวิตทั้งหมด และขยายความซึ่งตามนิยามความหมายของ องค์การอนามัยโลก เมื่อประมาณ 50 ปีมาแล้วว่า “สุขภาพหมายถึง การมีสภาพร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ด้านสังคมที่ดี มิใช่เพียงแค่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น” ซึ่ง ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ขยายคำนิยามเพิ่มว่า “สุขภาพเป็นสภาวะที่สมบูรณ์ ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ”

คำนิยามนี้มีความหมายที่ครอบคลุมลึกซึ้ง ทำให้เห็นภาพกว้างว่า สุขภาพหมายถึงความถูกต้องทั้งหมด แสดงถึงความเป็นหนึ่งเดียวกัน เกิดการสมดุลระหว่างความถูกต้องทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางจิตวิญญาณกับองค์ประกอบอื่น คือ เศรษฐกิจ ครอบครัว ชุมชน สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การเมือง การศึกษา ซึ่งถือเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา สุขภาพจึงสามารถนำมาเป็นอุดมคติหรืออุดมการณ์ของมนุษย์ เป็นภาวะพึงปรารถนาที่ทุกคนอยากให้ มี มนุษย์ทุกคนจึงเพียรพยายามที่จะไปให้ถึงการมีสุขภาพดี

สุขภาพในฐานะสิทธิมนุษยชน

ในการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี พ.ศ. 2513 ได้มีมติว่าการมีสุขภาพดีเป็นสิทธิพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ที่จะให้ประชากรโลกทุกคนได้บรรลุถึงความมีสุขภาพดีในระดับสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ได้ให้ความหมายของสุขภาพที่สอดคล้องกับความเสมอภาค และสิทธิมนุษยชนมากขึ้น โดยที่ความเสมอภาคถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ สุขภาพที่ดีของประชาชนจึงมีความเสมอภาคและมีส่วนในสิทธิของตนด้านสุขภาพ ประชาชนทุกคนมีความเท่าเทียมกันในการมีสุขภาพที่ดี มีความมั่นคงด้านสุขภาพ โดยที่ทุก ๆ ฝ่ายตั้งแต่ตัวประชาชน องค์กร และรัฐมีส่วนร่วมช่วยกันรักษาสุขภาพและสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ดูแลเรื่องน้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ สิ่งแวดล้อม สาธารณูปโภค มีหลักประกันในการรักษา

พยาบาล ช่วยกันดูแลและเฝ้าระวังต่าง ๆ ในสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น กฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ

สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ในมิติทางการศึกษากล่าวได้ว่า สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ของวิถีชีวิตของทุก ๆ คนที่เกี่ยวข้องกับสังคม ดังนั้นประชาชนทุกคนในสังคมไทย จึงเป็นชุมก้าง เป็นทรัพยากรสำคัญทางภูมิปัญญาด้านสุขภาพ ประชาชนทุกคนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง

จากแนวคิดใหม่ด้านสุขภาพ สุขภาพจึงเป็นเสมือนชีวิตของมนุษย์เรา เกี่ยวพันกับวิถีชีวิตของมนุษย์ในทุก ๆ ด้าน การมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้นกับพฤติกรรมวิถีการดำรงชีวิตของแต่ละสังคม การดูแลสุขภาพเป็นบทบาทของทุก ๆ คน เพราะ ทุกคนเป็นเจ้าของชีวิตของตนเอง ดังนั้นบทบาทใหม่ของการดูแลสุขภาพคือ การส่งเสริมหรือการดำเนินการใด ๆ ที่จะไปเพิ่มหรือพัฒนาความสามารถของบุคคลแต่ละคน หรือกลุ่มคนในชุมชนและสังคม ให้ดำเนินชีวิตและกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างปกติสุข ตามความพึงพอใจของแต่ละบุคคล ชุมชนตลอดจนสังคมนั้น ๆ

สุขภาพช่องปาก สำคัญอย่างไรต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต

สุขภาพช่องปากมีผลต่อสุขภาพกายอย่างไร

สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพกาย เมื่อพิจารณาที่การทำงานของช่องปากโดยรวม ช่องปากเป็นส่วนนำเข้าสู่ของอาหาร ซึ่งถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มนุษย์พึงมีในการดำรงชีวิต หากช่องปากทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ ย่อมส่งผลกระทบต่อปัจจัยสี่ คือการได้รับอาหารด้วย ดังนั้นหากจะมีเงินทองมากมายสามารถสรรหาอาหารเลิศเลอมากมายด้วยคุณค่าทางโภชนาการเพียงใดก็ตาม แต่ไม่สามารถอ้าปากได้ ไม่สามารถเคี้ยวได้ตามปกติ ไม่สามารถกลืนเข้าไปได้ อาหารเหล่านั้นก็เข้าสู่ร่างกายได้ไม่ครบถ้วน การเคี้ยว การกัดอาหาร ต้องใช้อวัยวะที่สำคัญคือฟัน ฟันที่ดีที่สุดย่อมเป็นฟันธรรมชาติ ฟันธรรมชาติควรแข็งแรง สภาพดี ไม่ปวด ไม่โยก ไม่บวม จึงจะสามารถใช้เคี้ยว ใช้กัดได้ตามปกติ การสูญเสียฟันธรรมชาติ มีผลต่อการเคี้ยว การเลือกชนิดของอาหาร

จำนวนฟันที่เหลืออยู่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการกินและการเคี้ยวอาหาร ดังนั้นถ้ามีฟันเหลือน้อย ทำให้ไม่สามารถกัดอาหารได้สะดวก เคี้ยวอาหารเหนียว ๆ ไม่ได้ กัดอาหารพวกเส้นใย เช่น ผักไม้ได้ ส่งผลต่อการเลือกชนิดของอาหารที่รับประทาน ผู้สูงอายุที่เหลือฟันธรรมชาติอยู่น้อยจึงพอใจในการกินอาหารพวกข้าง แป้ง เพราะเคี้ยวได้ง่ายกว่าพวกเนื้อสัตว์ ผักสด ทำให้มีโอกาสขาดสารอาหารบางประเภท ส่งผลต่อไปยังสภาวะโภชนาการได้

การสูญเสียฟันธรรมชาติยังมีผลต่อการรับกลิ่นและรส กลิ่นและรสชาติของอาหาร เป็นเรื่องที่สำคัญที่สัมพันธ์กับเรื่องของโภชนาการ อาหารกับสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน การสูญเสียฟันและการใส่ฟันเทียมที่มีส่วนคลุมเพดานปาก มีผลต่อการรับรสบริเวณเพดานปากและมีผลรบกวนต่อการรับกลิ่นในบริเวณได้จมูกด้วย การใส่ฟันเทียมยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการเคลื่อนไหวของอวัยวะ เช่น ลิ้นส่งผลให้การรับกลิ่นเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้กลิ่นของตัวฟันเทียมเอง หากดูแลรักษาความสะอาดไม่ดี เป็นที่เกาะของคราบจุลินทรีย์จะก่อให้เกิดกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ได้อีกด้วย

หากไม่มีฟันธรรมชาติอาจจำเป็นต้องหาสิ่งทดแทน เช่น ฟันเทียมซึ่งสามารถใช้งานได้ระดับหนึ่ง การใส่ฟันเทียม มีผลต่อ ความสามารถในการเคี้ยวอาหาร การพูดให้ชัด การหัวเราะ ฟันเทียมไม่สามารถทดแทนฟันธรรมชาติได้ทั้งหมด และหากดูแลฟันเทียมไม่ถูกต้องและดีพอ ฟันเทียมที่ทำงานทดแทนฟันธรรมชาติจะก่อให้เกิดปัญหาเช่นกันและอาจมีปัญหามากกว่าปัญหาจากฟันธรรมชาติอีกด้วย

นอกจากนี้การเคี้ยว ฟันยังช่วยให้พูดได้ชัด ทำให้การออกเสียงเป็นปกติ การพูดเป็นการสื่อสารที่จำเป็นมากในชีวิตประจำวันของมนุษย์เรา หากพูดไม่ชัด การสื่อสารย่อมติดขัด ก่อให้เกิดความหงุดหงิด ขาดความมั่นใจ การหัวเราะก็เช่นกัน คนที่มีฟันธรรมชาติเพียงพอสสามารถหัวเราะได้อย่างมั่นใจ ไม่กลัวฟันหลุดร่วง ดังเช่นที่พบได้ในผู้ที่ใส่ฟันเทียม

สุขภาพฟันที่มีผลต่อสุขภาพกายจึงพบได้ ตั้งแต่ในเรื่องกายเคี้ยว การกัด การกลืน การพูด การยิ้ม การหัวเราะ ซึ่งเป็นการทำงานด้านกายภาพของช่องปาก

ผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อสุขภาพจิต

ฟันธรรมชาติเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งของร่างกายที่มีความสำคัญดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ความรู้สึกสูญเสีย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมีผลต่อสุขภาพจิต เมื่อผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียทางสุขภาพร่างกาย จะทำให้เกิดความไม่มั่นใจทั้งในด้านความสามารถของตนเองและคุณค่าของตนเอง ในด้านของสุขภาพช่องปากการสูญเสียฟันธรรมชาติมีผลต่อภาพลักษณ์ ความมั่นใจ ความสวยงาม การมีฟันบางส่วนหายไป ทำให้หลาย ๆ คนรู้สึกอาย ไม่อยากยิ้ม คนที่ใส่ฟันเทียมอาจมีความไม่มั่นใจในขณะพูดหรือเคี้ยวอาหาร ซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านจิตใจ

ความเจ็บปวดหรือความไม่สบายเนื่องจากฟัน เช่น ปวดฟัน เสียวฟัน จากฟันที่ผุ ฟันที่โยก ฟันที่สึก มีผลต่อการพักผ่อน การนอนหลับ และมีผลต่อการทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ตามปกติ ซึ่งต่างก็มีผลต่อสุขภาพจิต นอกจากนี้ผลกระทบจากสุขภาพจิต เช่น ความเครียดยัง

สามารถส่งผลกระทบไปที่พื้นได้ การกัดฟันในขณะนอนหลับ ซึ่งเกิดจากจิตได้สำนึกที่มาจากความเครียด และสามารถส่งผลทำให้ปวดข้อต่อขากรรไกร เกิดความเจ็บปวด และความไม่สบายได้เช่นกัน

ความสุขและสุนทรีย์ในการรับประทานอาหาร ส่วนหนึ่งได้มาจากอาหารที่มีกลิ่นดีและรสชาติดี อาหารที่มีรูป รส กลิ่นที่ดี จึงมีผลต่อสุขภาพอนามัยที่ดี การกินอาหารจึงเป็นเรื่องของความสนุกสนานเพลิดเพลิน ทำให้คนมีความสุข การสูญเสียฟันและการใส่ฟันเทียมที่มีผลต่อการรับรสและกลิ่นของอาหารย่อมบั่นทอนความสุขที่เกิดจากการกินอาหาร

ผลของสุขภาพช่องปากต่อการเข้าสังคม

เมื่อผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวและมีสุขภาพแข็งแรง สิ่งที่เป็นความสุขอย่างหนึ่งที่ส่งเสริมคุณค่าและคุณภาพชีวิต คือ การได้ออกนอกบ้านไปพบปะสมาคมกับเพื่อน ๆ หรือทำให้เกิดประโยชน์ในรูปแบบต่าง ๆ การเข้าสังคมมีการสื่อสารด้วยวาจาและภาษากาย สุขภาพช่องปากมีส่วนเกี่ยวข้องในการสื่อสาร การพูด เกิดความมั่นใจในการเข้าสังคม พันเป็นอวัยวะที่ส่งเสริมภาพลักษณ์ คนที่มีฟันสว่น ฟันสะอาด ปราศจากกลิ่นปาก จะพูดจา ยิ้ม หัวเราะได้อย่างมั่นใจ ความหลายคนเมื่อยามแยมยิ้ม อาจยิ้มได้ไม่เต็มที่ จะพูดกับใคร ก็ไม่ยอมเข้าใกล้ เนื่องจากรู้ตัวว่ามีกลิ่นอันไม่พึงประสงค์จากช่องปาก เกิดการสูญเสียความมั่นใจในการเข้าสังคม การสูญเสียฟันและการใส่ฟันเทียมที่มีกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ย่อมบั่นทอนความมั่นใจในการเข้าสังคมได้เช่นกัน

ความเจ็บปวดจากฟันยังส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ยอมออกนอกบ้านไปพบปะผู้คน หรือทำกิจกรรมตามปกติ ในปัจจุบันผลของสุขภาพช่องปากต่อด้านสังคมอาจมีไม่มากในผู้สูงอายุไทย อย่างไรก็ตามปัจจัยทางการศึกษา สังคม วัฒนธรรม ที่เข้ามากระทบต่อสังคมไทย อาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความหมาย หรือการให้คุณค่าของสุขภาพช่องปาก ในอนาคตผู้สูงอายุไทยมีการเข้าสมาคม เข้าสังคมมากขึ้น ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อความหมายของสุขภาพช่องปากในด้านความสวยงามมากขึ้น อาจทำให้สุขภาพช่องปากมีผลต่อการเข้าสังคมหรือการออกนอกบ้านไปพบปะผู้คนมากขึ้น

สุขภาพช่องปากมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งมีผลต่อการรู้สึกมีคุณค่าในชีวิตของผู้สูงอายุ ในแนวคิดใหม่ที่สุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน เป็นเรื่องของสิทธิมนุษยชน สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เต็มเปี่ยมไปด้วยภูมิปัญญา ในการดูแลสุขภาพ ย่อมเห็นว่สรรพสิ่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันไปหมด ตั้งแต่ส่วนเล็ก ๆ ในร่างกาย คือ สุขภาพช่องปาก หากผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

ในฐานะที่ผู้สูงอายุเป็นบูรพาจารย์ เป็นพระพรหม เป็นพระอรหันต์ของลูก ๆ หลาน ๆ ผู้สูงอายุจะสามารถมีคุณานุภาพการต่อบุคคลรอบด้าน ต่อครอบครัว ต่อชุมชน และต่อสังคม ในเรื่องการดูแล สุขภาพช่องปากได้เช่นกัน การมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีผลต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงตนและดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพได้



การดูแลสุขภาพ

การดูแลสุขภาพทั่ว ๆ ไป

การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นปรากฏการณ์ของธรรมชาติ ทุก ๆ คนไม่ว่าจะมีชนชั้นวรรณะ อย่อย่างจะต้องตายกันทุก ๆ คน ไม่มีใครหนีพ้น อย่อย่างก็ตมถึงแม้เราจะหนีความตายเป็นพ้น แต่เราควรพยายามดูแลตนเองเพื่อที่จะให้เรามีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ อย่างสนุกสนาน สะดวกสบาย ไม่ทรมาน และอยู่จนถึงเวลาอันสมควรก่อนที่จะต้องจากไป ปัจจุบันนี้โรคมัยไข้เจ็บมีมากมาย มีทั้งที่ป้องกันได้และที่ป้องกันยังไม่ได้

วิธีรักษาสุขภาพที่ดีที่สุดคือการป้องกัน ตัวอย่างที่เห็นได้ง่าย ๆ คือตอหนารกเกิดใหม่ ๆ แพทย์จะมีโปรแกรมฉีดยาป้องกันต่าง ๆ ให้ เช่นวัคซีนป้องกันไอกรน คอตีบ บาดทะยัก (ค่ายาฉีดป้องกัน 3 โรคนี้มีราคาเพียง 8 บาทเท่านั้นต่อ 1 ครั้ง ฉีด 3 ครั้ง) โปลิโอ (ราคายาครั้งละ 20 บาทเท่านั้น) และระยะหลัง ๆ คือไวรัสของตับชนิดบี (ราคายาประมาณ 275 – 310 บาทต่อครั้งในผู้ใหญ่) โรคต่าง ๆ เหล่านี้ไม่น่าที่จะต้องมียกต่อไปแล้วในโลกนี้ ถ้าทุกคนและทุกรัฐบาลช่วยกันร่วมมือยอมให้ลูกของแต่ละคนรับการฉีดวัคซีนและสนับสนุนในด้านงบประมาณต่าง ๆ ที่จำเป็น การป้องกันโรคต่าง ๆ เหล่านี้ใช้งบประมาณน้อยมาก เช่นการฉีดยาป้องกันโรคไวรัสของตับชนิดบีในอดีตเคยมีราคาเข็มละ 700 – 800 บาท โดยจะต้องฉีด 3 เข็ม แต่ขณะนี้เนื่องจากมีผู้คนฉีดมากขึ้น มีผู้ผลิตเพิ่มขึ้นเป็นหลายบริษัททำให้ราคาในขณะนี้เพียงหลอดละประมาณ 275 – 310 บาทเท่านั้น ทุก ๆ คนควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักตลอดชีวิตโดยฉีดเสริมประมาณ 1 เข็มทุก 5 – 10 ปี เพราะการฉีดเพื่อเพิ่มภูมิป้องกันโรคบาดทะยักจะใช้งบอีกเพียง 6 บาทโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่มียาชีพที่อาจจะต้องเหยียบตะปูหรือทำงานสวน แต่ถ้าไม่ฉีดและเผชิญเป็นโรคนี้จะเสียเงินมากกว่านี้เป็นหมื่น ๆ หรือแสนบาท เสียเวลาทั้งยังอาจไม่ช่วยชีวิตไว้ได้ด้วย

การป้องกันหรือการรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง และปราศจากโรคภัยหลายโรคสามารถทำได้ในทุกระดับชั้น มีโรคหลายโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระเพาะอาหาร โรคท้องผูก ฯลฯ เพียงควบคุมการกินอาหารให้ถูกต้อง และออกกำลังกายพอสมควรอย่างสม่ำเสมอ ฉะนั้นความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยทำให้ทุกคนสามารถทำนุบำรุงสุขภาพให้แข็งแรงอยู่ได้และถ้าหากมีอาการต่าง ๆ จะได้ไปหาแพทย์ได้อย่างรวดเร็วจะสามารถเข้าใจวิธีการตรวจของแพทย์และจะสามารถให้ความร่วมมือกับแพทย์ได้ดียิ่งขึ้น

นอกเหนือจากที่ได้กล่าวมาแล้ว ทุกคนควรมีแพทย์ประจำตัว โดยเลือกแพทย์ที่สะดวกในการไปมาหาสู่ที่พอใจและเชื่อในความสามารถของเขา ที่พูดคุยกันรู้เรื่อง เมื่อพอใจแล้ว ควรไปหา

แพทย์ผู้นั้นเป็นประจำ ไม่ควรเปลี่ยนแพทย์หรือไปหาแพทย์อื่นเองโดยไม่บอกแพทย์ประจำตัว (ยกเว้นอยากเปลี่ยนแพทย์ประจำตัว หรือในกรณีฉุกเฉิน) ทั้งนี้เพราะถ้าไปหาแพทย์คนหนึ่งคนใดเป็นประจำ แพทย์ผู้นั้นจะรู้จักตัวของคน ๆ นั้นอย่างดีเยี่ยม รู้ว่า ชีพจร ความดันโลหิต น้ำหนักเวลาปกติเป็นอย่างไร ฉะนั้นเมื่อมีอะไรเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยแพทย์ประจำตัวจะทราบทันที โดยไม่ต้องเสียเวลารอคู ซึ่งอาจมีความหมายมาก ทั้งนี้เพราะจังหวะการเต้นของชีพจรและความดันโลหิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน

ไม่ว่าจะมีอาการอะไร หรือนึกว่าเป็นโรคอะไรควรไปปรึกษาแพทย์ประจำตัวของก่อน ส่วนใหญ่แล้วหากจะเป็นเพียงโรคธรรมดา ๆ ที่แพทย์ทุก ๆ คนรักษาได้ จึงไม่จำเป็นต้องไปหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกครั้งตามที่มีอาการและคิดว่าเป็นโรคนั้น ๆ เช่น เจ็บหน้าอกคิดว่าเป็นโรคหัวใจ จึงไปหาแพทย์หัวใจเอง แต่ความจริงแล้ว อาการเจ็บหน้าอกเป็นได้ทั้งโรคหัวใจ กล้ามเนื้อหลอดอาหาร เส้นประสาท กระเพาะอาหาร ผิวน้ำ ฯลฯ ฉะนั้นการไปหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจึงอาจจะไปหา “ผิดหมอ” เสียเวลาและเสียเงินทองโดยใช่เหตุ แพทย์ประจำตัวจะสามารถวินิจฉัยและรักษาโรคเหล่านี้ได้อยู่แล้ว และถ้าจำเป็นแพทย์ผู้นี้จะแนะนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้เอง ซึ่งอาจจะทำให้โดยการเขียนจดหมาย โทรศัพท์ ซึ่งจะทำให้ได้รับความสะดวกสบายและประโยชน์ยิ่งขึ้นหรือมากกว่าที่จะไปหาเอง นอกจากนั้นการไปหาแพทย์หลาย ๆ คน โดยไปหาเอง อาจจะมีปัญหาในแง่ของการจ่ายยาหลาย ๆ ชนิด เพราะแพทย์ที่เชี่ยวชาญในโรคต่าง ๆ อาจจ่ายยาสำหรับเฉพาะส่วนที่ตนดูแลและอาจไม่ทราบเกี่ยวกับยาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคอื่นสั่งจ่ายให้ เช่น ถ้าเป็นโรคเบาหวานอาจมีโรคแทรกได้หลายโรค เช่น หัวใจ วัณโรค ผิวน้ำ ฯลฯ ฉะนั้นถ้าไปหาแพทย์เฉพาะโรคอาจต้องไปหาหลายแพทย์และยาที่ได้รับอาจมีหลายชนิด แต่ถ้าไปหาแพทย์ประจำตัวของแต่ละคน แพทย์จะดูแลและรู้ว่าควรจะใช้ยาอะไร และถ้ามีความจำเป็นจะต้องปรึกษาแพทย์หัวใจ แพทย์ก็จะส่งไปหาพร้อมทั้งรายละเอียดและเมื่อได้รับการแนะนำแล้วจะรู้ว่ายาทั้งหมดมีกี่ชนิด จะได้คอยควบคุมการใช้ยาอย่างถูกต้องและเหมาะสม

นอกเหนือจากการไปหาแพทย์ประจำตัวเป็นระยะ ๆ ควรติดตามผลต่อไปนี้

1. **ปัสสาวะ** การตรวจปัสสาวะจะให้ข้อมูลแพทย์ได้มากพอสมควร เช่น กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ไต อักเสบหรือไม่ มีการติดเชื้อหรือไม่ บางคนมีโรคดังกล่าว โดยมีอาการอย่างชัดเจน เช่น ปัสสาวะมาก ปัสสาวะน้อย ปัสสาวะบ่อย แสบ ขุ่น มีสีผิดปกติ หรือเจ็บแสบ มีไข้ แต่บางคนอาจเป็นโรคไตได้โดยไม่มีอาการดังกล่าว แต่การตรวจปัสสาวะอาจช่วยบอกได้ สตรีมักมีการอักเสบของกระเพาะปัสสาวะหรือไตโดยไม่ค่อยมีอาการ

2. การเจาะเลือด การเจาะเลือดเพื่อตรวจหาโรคมีมาก โดยทั่ว ๆ ไปแล้วคนที่สบายดี ควรตรวจเลือดดังต่อไปนี้

2.1 ตรวจนับเม็ดเลือด เพื่อหาเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือด การตรวจวิธีนี้จะช่วยบอกว่ามีโรคโลหิตจางหรือมีโรคมะเร็งของเม็ดเลือดขาวบางชนิดหรือไม่ นอกจากนี้การตรวจเม็ดเลือดขาวอาจบอกได้ว่าในผู้ป่วยที่มีไข้ที่น่าจะมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสหรือเชื้อแบคทีเรีย

2.2 ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด ในคนปกติที่อดอาหารเช้าและอดอาหารมาแล้ว 12 ชั่วโมง ระดับน้ำตาลจะอยู่ระหว่าง 60 – 120 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 ซีซี. ถ้ามีน้ำตาลสูงกว่านี้ผู้ป่วยอาจจะเป็นโรคเบาหวาน แพทย์อาจต้องทำการตรวจเพิ่มเติม เพื่อเป็นการยืนยันโรคเบาหวาน ถ้าปิตามารดาเป็นโรคเบาหวาน บุตรมีสิทธิที่จะเป็นโรคเบาหวานมากกว่าผู้ที่ปิตามารดาไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน ถ้าเป็นโรคเบาหวานมักจะเป็นตลอดไป จึงมีความจำเป็นที่จะต้องยืนยันให้แน่นอนก่อนการรักษา การรักษาจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดปกติได้ แต่ถ้าหยุดรักษาเมื่อใดระดับน้ำตาลในเลือดจะขึ้นสูงอีกเมื่อนั้น

2.3 ตรวจยูริก แอซิด เพื่อดูระดับของกรดยูริกในเลือด ถ้าสูงมากอาจเป็นโรคเก๊าต์ได้ โรคเก๊าต์เป็นโรคไขข้อ ยูริก แอซิดมาจากโปรตีนโดยเฉพาะเครื่องใน สัตว์ปีก เนื้อ โดยเฉพาะเนื้อวัวและผักบางชนิด เช่น แดงกวา ยอดผัก

2.4 ตรวจเพื่อดูการทำงานของไต

2.5 ตรวจไขมันในเลือด ไขมันในเลือดที่นิยมตรวจกันในปัจจุบันมีอยู่ 3 ชนิด คือ คอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ และ HDL คอเลสเตอรอลเป็นไขมันที่แพทย์ยอมรับว่ามีบทบาทต่อการอุดตันของหลอดเลือดโดยเฉพาะหลอดเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจมากที่สุด ไขมันที่อันตรายอีกชนิดคือ ไตรกลีเซอไรด์แต่ไม่ร้ายแรงเท่าคอเลสเตอรอล ส่วน HDL ถ้ายิ่งสูงมากจะยิ่งดีต่อ ร่างกาย คือ ช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

2.6 การเจาะเลือดเพื่อดูการทำงานของตับ

3. เอกซเรย์ปอด จะเห็นปอดและหัวใจด้วย มีความสำคัญที่จะต้องทำเนื่องจากวัณโรคและมะเร็งของปอดส่วนใหญ่ต้องพึ่งเอกซเรย์จึงจะทราบ การตรวจปอดธรรมดาโดยแพทย์อาจจะไม่ทราบ

4. การตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า จะช่วยบอกว่าหัวใจผิดปกติหรือไม่ จังหวะการเต้นเป็นอย่างไร มีโรคหลอดเลือดหัวใจผิดปกติหรือไม่

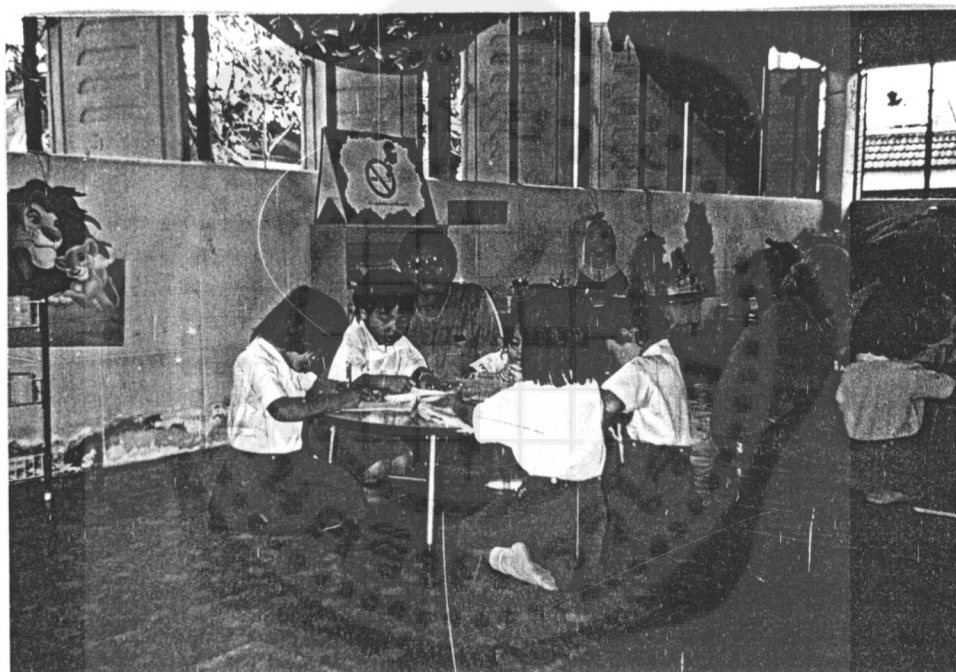
ส่วนการตรวจอื่น ๆ ถ้าไม่มีอาการคงไม่จำเป็น ทั้งนี้แล้วแต่ความเหมาะสมในแต่ละคน ในประเทศญี่ปุ่นมีประชาชนเป็นมะเร็งในกระเพาะอาหารมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ แพทย์ที่

นั่นจะเอกซเรย์กระเพาะอาหารของประชาชนทั่วไปโดยที่ประชาชนยังไม่มีอาการทางกระเพาะอาหารเลย อีกประเภทหนึ่งที่น่าจะทำได้อย่างน้อย 1 ครั้ง คือ การตรวจอัลตราซาวด์ทางหน้าท้อง การตรวจนี้จะสามารถดูตับ ตับอ่อน ถุงน้ำดี ไตได้เป็นอย่างดี วิธีการตรวจนี้ง่ายมาก เพียงอดน้ำอดอาหารแล้วนอนเฉย ๆ อยู่บนเตียง รังสีแพทย์จะเอาเครื่องมือมาตรวจตามหน้าท้องตามบริเวณที่อวัยวะต่าง ๆ อยู่ การตรวจประเภทนี้ไม่เจ็บ ไม่มีการได้รับรังสีแต่อย่างใด ไม่มีข้อเสียนอกจากเสียเงิน ซึ่งเป็นราคาประมาณ 800 – 1,000 บาท ต่อครั้ง

สรุปการดูแลสุขภาพของตนเอง

1. นอนให้พอ ประมาณวันละ 6 – 9 ชั่วโมง การนอนนานแค่ไหน แล้วแต่ ๆ ละคน ความต้องการในแต่ละคนไม่เหมือนกัน
2. ยืดเส้นยืดสายทุกวัน และบริหารกล้ามเนื้อหลังตอนตื่นนอนและ/หรือก่อนนอน
3. เดินมาก ๆ โดยเฉพาะผู้หญิง หลีกเลี่ยงการใช้ลิฟต์ ดื่มนมพร่องไขมันเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน
4. ดื่มน้ำเปล่ามาก ๆ วันละประมาณ 10 – 15 แก้ว แล้วแต่การออกกำลังกาย หรืออุณหภูมิของอากาศ
5. กินอาหาร 3 มื้อ มื้อเย็นเบา (เช่น มื้อเช้า 25% กลางวัน 50% เย็น 25% ของพลังงานทั้งหมดที่กินต่อวัน)
6. คุมน้ำหนักตัวโดยการเลือกกินอาหารและออกกำลังกายที่เหมาะสม
7. กินผัก ผลไม้ ปลา ไก่ที่ไม่มีหนัง ไม่มีมัน เป็นหลัก กินข้าวได้มื้อละจานหรือมากกว่า หลีกเลี่ยงการกินของหวาน เค้ก น้ำหวาน กะทิ เครื่องใน ไข่แดง เนื้อสัตว์มากเกินไป ฯลฯ
8. ไม่สูบบุหรี่
9. ถ้าไม่เป็นโรคที่แพทย์ห้าม การดื่มแอลกอฮอล์ 1 – 2 หน่วยต่อวันจะช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน (แอลกอฮอล์ 1 หน่วย คือ วิสกี้ 30 ซีซี. หรือเบียร์ 1 ขวดเล็ก หรือเหล้าไวน์ 1 แก้ว)
10. ควรออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ เดิน หรือวิ่ง หรือว่ายน้ำ หรือถีบจักรยาน หรือเต้นแอโรบิก หรือกระโดดเชือก สัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที แต่ถ้าเดินควรเดินครั้งละ 45 นาที
11. ไม่เครียด ลดความเครียดด้วยการวางแผนการทำงาน อดเข้มขันนิรภัยเวลาขับรถหรือเวลาขับรถจักรยานยนต์ควรสวมหมวกกันน็อก
12. งดการพนัน ยาเสพติด

13. ฉีดวัคซีนป้องกันทุกโรคที่แพทย์แนะนำสำหรับเด็กแรกเกิดรวมทั้งสำหรับเชื้อไวรัสบีของตับ และฉีดป้องกันโรคบาดทะยักเป็นระยะ ๆ
14. มีเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสม
15. ถ้ามีอาการผิดปกติปรึกษาแพทย์ประจำทันที เช่น ไข้ ไอ ถ่ายผิดปกติเกิน 2 สัปดาห์ หรือน้ำหนักลด



การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายมีประโยชน์มากมาย คือ

1. ลดความอ้วน (ไขมัน) เพิ่มกล้ามเนื้อ (น้ำหนักอาจไม่ลด)
2. ลดไขมันในเลือดซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน
3. เพิ่ม HDL ในเลือดซึ่งจะช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน
4. ป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน สมรรถภาพการทำงานของหัวใจจะดีขึ้นมาก ถ้าออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอเป็นเวลา 3 เดือน ซิพหรือหัวใจก็จะเต้นช้าลงซึ่งจะเป็นการประหยัดการทำงานของหัวใจ
5. ป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน
6. ป้องกันโรคกระดูกเปราะ โดยเฉพาะสตรีที่ประจำเดือนหมด
7. ช่วยลดความดันโลหิตถ้าสูง ลดได้ประมาณ 15 มม.ปรอท
8. ช่วยทำให้หัวใจ ปอด ระบบหมุนเวียนของโลหิต กล้ามเนื้อ เอ็น เอ็นข้อต่อ กระดูก ผิวหนัง แข็งแรงยิ่งขึ้น ช่วยลดความเครียด ทำให้อนอนหลับดียิ่งขึ้น ความจำดี เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ เป็นการชะลอความแก่
9. ทำให้เกิดสุขภาพดีถ้วนหน้า ประหยัดค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาโรค ลดเวลาที่จะหยุดงานจากการเจ็บป่วย ทำให้ประชาชนมั่งคั่ง ประเทศชาติมั่นคง
10. ถ้าประชาชนทั่วประเทศออกกำลังกายจะเป็นพื้นฐานของการนำไปสู่ความเป็นเลิศทางด้านกีฬา แต่การออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพนั้นต้องเป็นการออกกำลังกายบางชนิดเท่านั้น ไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอะไรก็ได้

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือ การออกกำลังกายที่ทำให้หัวใจ ระบบหมุนเวียนโลหิต และปอดแข็งแรง ซึ่งการออกกำลังกายวิธีนี้คือการออกกำลังกายอะไรก็ได้ที่ต้องใช้กล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานพอสมควร ด้วยความหนักและต้องออกกำลังกายบ่อยพอ การออกกำลังกายวิธีนี้จะต้องใช้ออกซิเจนในการเผาผลาญพลังงาน จึงทำให้เราเรียกการออกกำลังกายชนิดนี้ว่า แอโรบิก

การออกกำลังกายอีกชนิด คือ การออกกำลังกายที่ไม่ใช้ออกซิเจน การออกกำลังกายวิธีนี้เรียกว่า แอนแอโรบิก ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก คือ วิ่งเต็มทีระยะสั้น 100 เมตร 200 เมตร การยกน้ำหนัก ฯลฯ การออกกำลังกายชนิดนี้จะทำได้ไม่นานเพราะร่างกายมีขีด

ความสามารถจำกัด การออกกำลังกายชนิดนี้จะใช้แบ่งในร่างกายเป็นพลังงานเท่านั้น ส่วนการออกกำลังกายแบบแอโรบิก จะใช้ได้ทั้งแบ่งและไขมันเป็นพลังงาน

สารอาหารที่ให้พลังงานได้มี 3 ชนิด คือ แป้ง โปรตีน ซึ่งให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรีต่อ 1 กรัม และไขมันซึ่งให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรีต่อ 1 กรัม แต่เวลาออกกำลังกาย ร่างกายจะใช้พลังงานจากแป้งและไขมันเท่านั้น ในยามปกติร่างกายจะไม่ใช้พลังงานจากโปรตีน ยกเว้นเวลาร่างกายขาดแป้งหรือไขมัน ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นร่างกายจะนำโปรตีนมาใช้ ทำให้สูญเสียกล้ามเนื้อซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ต้องการเป็นอย่างยิ่ง

ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ การเดินเร็ว ๆ วิ่ง ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิก กระโดดเชือก ฯลฯ สรุปการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ การออกกำลังกายอะไรก็ได้ที่ทำได้นานพอ นานพอ และทำบ่อย ๆ

ควรออกกำลังกายนานแค่ไหน

ปกติแล้วควรออกกำลังกายต่อเนื่องประมาณ 20 นาทีเป็นอย่างน้อย (แต่ถ้าเดินต้องเดินเร็ว ๆ 45 – 60 นาที) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่จำเป็นต้องทำมากกว่านี้ แต่ถ้าจะออกกำลังกายเพื่อการแข่งขันและต้องทำมากกว่านี้

ควรออกกำลังกายบ่อยแค่ไหน

ควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ไม่ควรออกมากกว่า 6 ครั้ง เพื่อให้ 1 วันเป็นวันพัก

ควรออกกำลังกายหนักแค่ไหน

ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งถ้าจะให้ได้ประโยชน์ต่อหัวใจและปอด จะต้องออกกำลังกายให้หัวใจ (หรือชีพจร) เต้นระหว่าง 70 – 80 % ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจของคน ๆ นั้นจะเต้นได้ สูตรในการคำนวณความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้ คือ 220 ลบอายุเป็นปี กล่าวคือคนที่อายุ 50 ปี มีความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้คือ 220 ลบ 50 หรือเท่ากับ 170 ครั้งต่อนาที แต่ในการออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ต่อหัวใจและปอด ไม่จำเป็นและไม่ควรเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องออกกำลังกายให้ชีพจรเต้นถึง 170 ครั้ง แต่ควรออกกำลังกายเพื่อให้ชีพจรเต้นเพียงระหว่าง 70 – 80% ของ 170 ครั้งต่อนาที กล่าวคือระหว่าง 119 – 136 ครั้งต่อนาทีสำหรับคนที่อายุ 50 ปี แต่ถ้าไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ต้องค่อย ๆ ทำ อาจใช้เวลา 2 – 3 เดือนก่อนที่จะออกกำลังกายให้ชีพจรเต้นได้ถึง 70% ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้

แต่ในทางปฏิบัติ การวัดชีพจรในขณะที่ออกกำลังกายถ้าไม่มีเครื่องช่วยวัด จะทำได้ยากสำหรับประชาชนทั่วไป ฉะนั้นจึงไม่จำเป็นต้องวัดชีพจร แต่วิ่งหรือออกกำลังกายให้รู้สึกเหนื่อย นิดหน่อย พอมีเหงื่อออก และถ้ามีเพื่อนร่วมวิ่งอยู่ด้วยยังสามารถพูดคุยระหว่างวิ่งได้โดยไม่หอบ

ทุกคนไม่มีความจำเป็นที่จะต้องออกกำลังกายโดยการวิ่งอย่างเดียว บางวันอาจวิ่ง บางวันเดิน บางวันว่ายน้ำ บางวันถีบจักรยาน ฯลฯ ทั้งนี้ควรเลือกวิธีการออกกำลังกายที่ตนชอบ สะดวก และปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ

ถ้าทำเช่นนั้นอย่างสม่ำเสมอ ร่างกายก็จะแข็งแรงช่วยต่อต้านความแก่เฒ่า ความเสื่อมของร่างกาย ช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ ได้โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

การออกกำลังกายมีโทษหรือไม่ ?

การออกกำลังกายอาจให้โทษได้ ถ้าออกกำลังกายไม่ถูกต้อง โทษของการออกกำลังกาย อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น

1. ออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับอายุ เช่น คนสูงอายุอาจจะใช้วิธีเดินเร็ว ๆ ดีที่สุด แทนที่จะไปเล่นเทนนิส แบดมินตัน การเล่นเทนนิส แบดมินตัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีการแข่งขัน อาจมีอันตรายได้ โดยเฉพาะถ้าผู้เล่นไม่ได้ออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นประจำ แต่เล่นเทนนิส อย่างเดียว ทั้งนี้เพราะการเล่นเทนนิสเป็นการออกกำลังกายแบบวิ่งบ้าง หยุดบ้าง ไม่ต่อเนื่อง จึงเป็นการออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิกเป็นส่วนใหญ่ มีแอโรบิกเป็นส่วนน้อย เพราะมักไม่ต่อเนื่อง เพียงพอที่จะมีประโยชน์แต่ปอดและหัวใจได้พอ แต่ยิ่งดีกว่าไม่ออกกำลังกายเลย เพียงแต่ว่าไม่สามารถป้องกันโรคหลอดเลือดตีบตันได้เท่ากับการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ทำต่อเนื่อง

ถ้าคนสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่เคยเล่นเทนนิสเป็นประจำ ไปเล่นเทนนิสโดยไม่ออกกำลังกายแบบแอโรบิกก่อนหรือร่วมด้วยหรือแม้แต่เล่นเทนนิสเป็นประจำก็อาจจะเป็นโรคหัวใจได้

วิธีที่ควรทำคือออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นพื้นฐาน อะไรก็ได้ที่สะดวกสบายเหมาะสมกับตนเอง ที่สามารถทำได้เป็นประจำ บางคนอาจวิ่ง อาจว่ายน้ำ อาจถีบจักรยานครั้งละ 20 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง เพื่อให้หัวใจและปอดแข็งแรงคืออาจทำเช่นนี้ประมาณ 3 เดือนก่อน (และตลอดไป) แล้วจึงไปตีเทนนิสหรือแบดมินตัน หรือตีกอล์ฟ เพื่อความสนุกสนานกับเพื่อนฝูง หรือสังคม

2. ออกกำลังกายผิดเวลา เวลาพักผ่อนเกินไปอาจไม่สบายได้ เวลากินอาหารเสร็จใหม่ ๆ อาจเป็นโรคหัวใจได้ เพราะหลังกินอาหารใหม่ ๆ ร่างกายต้องการเลือดไปที่กระเพาะอาหาร และลำไส้มาก แต่ถ้าเราไปออกกำลังกาย ร่างกายจะต้องการเลือดไปที่กล้ามเนื้ออีกด้วย (รวมทั้ง

ที่กระเพาะอาหารและลำไส้ด้วย) จึงอาจทำให้เลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจมีน้อยไป ทำให้เกิดอาการหรือโรคของหัวใจได้

3. **ออกกำลังกายเวลาที่ไม่สบาย** เวลาที่ท้องเสียไม่ควรออกกำลังกายเพราะร่างกายอาจจะขาดน้ำหรือเกลือแร่ทำให้อ่อนเพลีย เป็นลม เป็นตะคริว หรือโรคหัวใจได้ เวลาเป็นไข้ไม่ควรออกกำลังกาย เพราะอาจทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบได้ ถ้าไม่สบายไม่ว่าด้วยอาการใด ๆ ถึงแม้ไม่รู้ว่า เป็นโรคอะไรควรยกเว้นการออกกำลังกายไว้ก่อน

4. **ออกกำลังกายโดยไม่อุ่นเครื่องหรือยืดเส้นก่อน** โดยปกติแล้วไม่ว่าเป็นนักกีฬา ระดับไหน หม่อมสาวหรือแก่เฒ่า ก่อนออกกำลังกายจะต้องมีขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติทุกครั้งโดยไม่มีการยกเว้น โดยเฉพาะผู้ที่สูงอายุหรือผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย กล่าวคือควรมีการยืดเส้นก่อนอุ่นเครื่อง (บางท่านอาจอุ่นเครื่องก่อนยืดเส้นก็แล้วแต่) แล้วจึงออกกำลังกาย เมื่อออกกำลังกายเสร็จจึงผ่อนคลาย แล้วจึงยืดเส้นอีกครั้ง ถ้าทำเช่นนี้จะช่วยทำให้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้ดียิ่งขึ้น และเป็นการลดอัตราเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บและช่วยทำให้อาการเมื่อยล้าหายได้เร็วขึ้น

5. **ถ้าใช้อุปกรณ์การกีฬาที่ไม่เหมาะสม** เช่น รองเท้า ไม่เทนนิส ก็อาจเกิดการบาดเจ็บได้ง่ายขึ้น

6. **ถ้าออกกำลังกายมากเกินไป** จะเป็นการเสี่ยงต่อการบาดเจ็บมากขึ้น ต้องทำพอดี ๆ

สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย จะต้องไปหาแพทย์ก่อนการออกกำลังกายหรือไม่

ถ้าสามารถไปหาแพทย์ได้ ควรจะไปเพราะสามารถไปตรวจกับแพทย์เป็นประจำอยู่แล้ว ถึงแม้จะมีสุขภาพแข็งแรง โดยตรวจตั้งแต่อายุ 30 ปีขึ้นไป ไปปีละครั้ง ไปหาแพทย์ที่ชอบในความสามารถในทุก ๆ ด้านของเขา ที่พูดกันรู้เรื่อง มีเวลาให้ไปมาหาสู่สะดวก แพทย์จะได้มีประวัติของคนไข้ไว้เปรียบเทียบ เช่น ความดันโลหิต ชีพจร ความสูง น้ำหนัก เป็นต้น ถ้ามีอะไรเปลี่ยนแปลงนิด ๆ หน่อย ๆ แพทย์จะได้ทราบทันที เพราะความดัน ชีพจรของแต่ละคนไม่เหมือนกัน

การไปหาแพทย์เป็นการป้องกันไว้ก่อน แพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกาย อาจตรวจเลือด เอกซเรย์ปอด กราฟหัวใจ เป็นครั้งคราวเพื่อเอาไว้เปรียบเทียบ

สำหรับผู้ที่ไม่เคยไปหาแพทย์ หรือไม่อยากไปด้วยเหตุผลอะไรก็ตาม แต่อยากออกกำลังกายถ้าอายุเกิน 40 ปี ไปตรวจที่แพทย์จะดีกว่า

แต่ถ้าถ้าไม่อยากไปเพราะเหตุอะไรก็ตามแต่และไม่มีอาการอะไรเลย (ไม่มีจริง ๆ ไม่ใช่ว่ามีแต่แกล้งทำเป็นไม่รู้ หรือนึกว่าการที่เจ็บหน้าเป็นการเจ็บกล้ามเนื้อไม่ใช่ของหัวใจ ฯลฯ) หากปฏิบัติตามนี้น่าจะปลอดภัยพอสมควร คือ ออกกำลังกายเท่าที่เคยทำอยู่แล้ว เช่นถ้าเคยเดิน 100

เมตรได้โดยไม่มีอาการใด ๆ ไม่หอบ ไม่เหนื่อย ไม่แน่น ไม่เจ็บอก ก็เริ่มด้วยการเดิน 100 เมตรต่อวัน
ไปก่อน เดินทุกวัน ประมาณ 7 วัน แล้วจึงเพิ่มระยะทางขึ้นเรื่อย ๆ จนเดิน (ด้วยความเร็วเท่าเดิม)
ได้ถึง 30 นาที เมื่อเดินได้ 30 นาทีแล้ว จึงเพิ่มความเร็วให้มากขึ้น ค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไป จน
สามารถเดินเร็ว ๆ ได้ถึง 1 ชั่วโมง ถ้าอายุยังหนุ่มสาวพอสมควรและอยากวิ่ง ก็เริ่มวิ่งช้า ๆ ได้
แต่ถ้ามีอาการเหนื่อยมากไป หอบ แน่นอก หรือเจ็บอก หรืออะไรก็แล้วแต่ต้องหยุดทันที

การออกกำลังกายที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ คือ เดิน ถีบจักรยาน (ไม่ค่อยมีการบาดเจ็บของเข่า
และเท้า) ว่ายน้ำ แต่ทั้งนี้ควรเลือกการออกกำลังกายที่แต่ละคนสามารถทำได้ต่อเนื่องและสะดวก
ด้วย

ไม่ว่าจะมีอายุแค่ไหน ยังสามารถที่จะออกกำลังกายได้ซึ่งจะช่วยชะลอความแก่ให้ได้อย่าง
น่าพอใจ ไม่มีคำว่าสายเกินไปสำหรับการออกกำลังกาย ทุกคนคงไม่ยอมมีชีวิตอยู่อย่างยืนยาวแต่
เดินไปไหนมาไหนไม่ได้ หรือเดินได้แต่ด้วยความยากลำบาก

การออกกำลังกายเป็นของดี แต่ต้องออกให้ถูกวิธีคือ วิถีแอโรบิกเป็นพื้นฐานสักระยะหนึ่ง
ก่อน หลังจากนั้นถ้าต้องการจะออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาประเภทอื่นประกอบด้วยก็ไม่มีปัญหา
แต่ต้องออกกำลังกายแบบแอโรบิกตลอดไปด้วย มีหลายคนที่ดีเทนนิสทุกวัน แต่ยัง เสียชีวิต
หรือป่วยด้วยโรคหัวใจ บางคนแปลกใจที่คนที่ตีเทนนิสทุกวันเป็นโรคหัวใจได้ ทั้งนี้ก็เพราะอย่าง
เทนนิสไม่ใช่ออกกำลังกายแบบแอโรบิกเพราะวิ่ง ๆ หยุด ๆ ประชาชนทุกคนควร
ออกกำลังกายแบบแอโรบิกก่อนแต่ตลอดไปเพื่อให้หัวใจและปอดแข็งแรงเพื่อที่จะทำให้อวัยวะฟิต
มีแรงที่จะเล่นเทนนิส หรือกีฬาอื่น ๆ ได้อย่างดี

ฉะนั้น ทุกคนจึงควรหันมาพิจารณาเดินกันให้มาก ๆ พยายามเดินขึ้นบันได อย่าใช้ลิฟต์
หรือบันไดเลื่อน พยายามวิ่ง ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน เดินรำ เดินแอโรบิก หรือกระโดดเชือก (ในคน
หนุ่ม) ทำครั้งละ 20 – 30 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่อย่าลืมยืดเส้น กล้ามเนื้ออุ่นเครื่องก่อน และ
คลายความร้อนและยืดเส้นหลังออกกำลังกายด้วย ถ้าทำกันทั้งประเทศประชาชนจะมีสุขภาพที่แข็งแรง
เป็นฐานที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศทางกีฬา การเจ็บไข้ได้ป่วยจะน้อยลงมาก ประหยัดเงินของ
ประชาชนเองและของประเทศเป็นพัน ๆ หรือถึงหมื่นล้านบาทต่อปี ซึ่งเงินจำนวนนี้สามารถนำไป
พัฒนาทางด้านอื่นได้ ทั้งนี้ไม่นับจำนวนประชาชนที่รอดตายหรือเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ อีกด้วย

โรคอ้วน : การออกกำลังกายและโภชนาการ

ความสัมพันธ์ของโภชนาการกับโรคมีมานานแล้ว อาหารมีทั้งคุณและโทษแก่มนุษย์ การขาดอาหารทำให้เป็นโรคได้ และการกินอาหารมากเกินไปหรือไม่เหมาะสมก็ทำให้เกิดโรคได้เช่นกัน ประเทศที่เจริญแล้วมักมีปัญหาเกี่ยวกับการกินอาหารมากเกินไป และประเทศที่กำลังพัฒนาและยากจนมักมีปัญหาทางด้านการขาดสารอาหาร

ความอ้วน พบได้ในคนที่ไม่เป็นโรคและคนที่เป็นโรคบางชนิด ตัวอย่างของโรคที่ทำให้อ้วนได้คือ โรคต่อมไทรอยด์ทำงานไม่ดีพอ โรคทางสมอง โรคจิต (ทำให้ผู้ป่วยกินอาหารจุ) โรคกระเพาะอาหาร เป็นแผลทำให้ผู้ป่วยกลัวจะปวดท้องจึงทำให้ต้องกินอาหารบ่อย ๆ ฯลฯ

ความอ้วนเกิดจากการกินอาหารมากกว่าที่ร่างกายต้องการและหรือขาดการออกกำลังกาย ร่างกายจึงสะสมส่วนที่เกินไว้ในร่างกายในรูปของไขมัน ถ้ากินอาหารเท่ากับที่ร่างกายต้องการจะมีน้ำหนักเท่าเดิม ถ้ากินอาหารน้อยกว่าต้องการน้ำหนักจะลดลง คนที่อ้วนอาจกินอาหารในปริมาณที่ร่างกายต้องการพอดี แต่อาจเคยกินอาหารมากมาในอดีต ทำให้ร่างกายสะสมไว้หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นของเก่า

คนอ้วนมีโอกาสที่จะเป็น

1. โรคความดันโลหิตสูง (ซึ่งมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันและโรคอัมพาต)
2. ระดับไขมันในเลือดสูง และภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมา
3. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน
4. โรคอัมพาต
5. โรคเบาหวาน
6. โรคนิ่วในถุงน้ำดี
7. โรคปอด
8. โรคข้อ
9. โรคมะเร็งของถุงน้ำดี มะเร็งของมดลูก ลำไส้ใหญ่ ฯลฯ
10. มีปัญหาในการผ่านตัด
11. มีปัญหาจิตใจ
12. อื่น ๆ

สารอาหาร

สารอาหารมี 6 กลุ่ม คือ

1. ไขมัน
2. โปรตีน
3. คาร์โบไฮเดรต (แป้ง)
4. วิตามิน
5. เกลือแร่
6. น้ำ

1. ไขมัน

เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานมาก ช่วยสร้างส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และมีวิตามินที่ละลายได้ในไขมัน คือ วิตามิน A, D, E, K

ไขมันประเภทอิ่มตัว เป็นไขมันประเภทไม่ดีถ้ามีมากขึ้นทำให้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ไม่ควรกินมาก พบได้ในเนื้อสัตว์ที่มีสีแดง นม ผลิตภัณฑ์นม มันสัตว์ หนังสัตว์ ไข่แดง เครื่องใน กุ้ง ปู หอยต่าง ๆ โดยเฉพาะหอยนางรม

- ในเนื้อสัตว์ถึงแม้มองไม่เห็นก็มีไขมันอยู่มาก

ไขมันประเภทไม่อิ่มตัว เป็นไขมันประเภทดี จะช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

- พบในผัก เช่น ถั่ว เต้าหู้ เห็ด น้ำมันพืช ฯลฯ
- ปลา โดยเฉพาะปลาทะเล
- ควรใช้น้ำมันพืช (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม) แทนน้ำมันหมูในการปรุงอาหาร เพราะน้ำมันพืชเป็นไขมันชนิดไม่อิ่มตัว ควรกินไขมันไม่เกิน 30% ของพลังงานทั้งหมดที่กินต่อวันและส่วนใหญ่ต้องเป็นไขมันที่ไม่อิ่มตัว

ไขมันเป็นสารอาหารอย่างหนึ่งนอกเหนือจากคาร์โบไฮเดรตที่ร่างกายใช้ในเวลาออกกำลังกาย แต่เป็นสารอาหารที่ร่างกายเอาไว้ใช้เวลาออกกำลังกายเบา ๆ

2. คาร์โบไฮเดรต

เป็นสารอาหารที่ต้องกินประมาณ 55% ของพลังงานที่กินทั้งหมดต่อวัน

คาร์โบไฮเดรตมีความสำคัญเพราะเป็นสารอาหารโดยเฉพาะสำหรับสมอง คาร์โบไฮเดรตคือ น้ำตาลและแป้ง ซึ่งพบได้ในข้าว ขนมอบัง ผลไม้ ผัก นม ผลิตภัณฑ์ที่มาจากนม

และเครื่องดัดต่าง ๆ คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารที่ใช้เป็นพลังงานในการออกกำลังกายได้ดีที่สุด นักกีฬาควรกินคาร์โบไฮเดรตในรูปของข้าว ขนมอบัง มันฝรั่งมาก ๆ อาจได้ถึง 70% ของปริมาณพลังงานทั้งหมดที่กินต่อวัน

3. โปรตีน

มีความสำคัญในการเสริมสร้างร่างกาย มีความจำเป็นสำหรับการเจริญเติบโต ซ่อมแซมร่างกาย ย่อยอาหาร และสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อที่จะป้องกันเชื้อโรคต่าง ๆ

โปรตีนที่ดีที่สุดและสมบูรณ์ที่สุดพบได้ในสัตว์ เช่น เนื้อวัว ไก่ หมู ปลา ทูน่า นม ผลิตภัณฑ์นม ไข่ แต่โปรตีนที่ดีก็มีในผัก แต่ผักแต่ละชนิดอาจมีโปรตีนไม่ครบทุกชนิดที่ร่างกายต้องการ ฉะนั้น ถ้ากินเฉพาะผัก ผลไม้ ควรเลือกกินผักหลาย ๆ ชนิด เพื่อให้ได้โปรตีนทุกชนิด ควรกินโปรตีนในปริมาณ 12 – 15 % ของปริมาณพลังงานทั้งหมดต่อวัน หรือโปรตีนประมาณ 1 กรัมต่อน้ำหนักหนึ่งกิโลกรัมของคน เช่น คนที่มีน้ำหนัก 70 กิโลกรัมควรกินโปรตีน 70 กรัมต่อวัน (เนื้อไก่ 30 กรัม มีโปรตีน 7 กรัม)

นักกีฬาบางคนนึกว่าต้องกินโปรตีนมาก ๆ เพื่อสร้างกล้ามเนื้อ ความจริงแล้วถึงแม้โปรตีนมีความสำคัญในการสร้างกล้ามเนื้อ แต่ไม่ได้หมายความว่าถ้ากินโปรตีนมากกว่าที่จำเป็นแล้วจะมีกล้ามเนื้อมากขึ้น กล้ามเนื้อที่เพิ่มขึ้นและแข็งแรงเกิดจากการฝึกที่ถูกต้อง นักกีฬาที่ฝึกหนักจำเป็นต้องกินอาหารเพิ่มขึ้นแต่ไม่ใช่เพิ่มเป็นโปรตีนทั้งหมด ถ้าคาร์โบไฮเดรตและไขมันให้พลังงานไม่พอ โปรตีนจะถูกนำมาใช้ทำให้เสียกล้ามเนื้อ ฉะนั้นนักกีฬาจึงควรพยายามกินคาร์โบไฮเดรตให้มาก ๆ กว่าโปรตีน ไม่มีความจำเป็นที่จะกินโปรตีนเกิน 10 – 15 % ของพลังงานทั้งหมดที่กินต่อวัน โปรตีนที่กินมากเกินไปจะถูกใช้เป็นพลังงานน้อยมาก หรือใช้เป็นไขมัน หรือถูกขับออกมาจากร่างกาย การกินโปรตีนมากเกินไปอาจมีอันตรายต่อนักกีฬาได้เพราะจะทำให้ตับ ไต ทำงานหนักเพราะร่างกายจะต้องใช้น้ำขับสารอาหารต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเผาผลาญของโปรตีนออกมาในปัสสาวะ ทำให้ร่างกายอาจเกิดสภาวะขาดน้ำได้

หน่วยพลังงานของสารอาหารต่าง ๆ นับเป็นกิโลแคลอรี

1 กรัมของคาร์โบไฮเดรต	ให้พลังงาน	4 กิโลแคลอรี
1 กรัมของโปรตีน	ให้พลังงาน	4 กิโลแคลอรี
1 กรัมของไขมัน	ให้พลังงาน	9 กิโลแคลอรี

4. อาหารเสริมและวิตามิน

นักกีฬาหลายคนนึกว่าการกินวิตามินเพิ่มจะช่วยทำให้ออกกำลังกายได้ดียิ่งขึ้น จริง ๆ แล้วยังไม่มีเหตุผลสนับสนุนว่าการกินวิตามินเพิ่มจากปริมาณที่ควรเป็นจะมีประโยชน์ การกินสารอาหารทุกชนิดรวมทั้งผัก ผลไม้มาก ๆ ก็เพียงพอแล้ว ถ้าต้องการจะกินวิตามินจริง ๆ อาจกินวิตามินรวมวันละ 1 เม็ดก็เพียงพอแล้วไม่มีเหตุผลสนับสนุนการใช้อาหารเสริมต่าง ๆ

5. เกลือแร่

มีเพียงพอแล้วในอาหารถ้ากินอาหารครบทุกหมวดหมู่ นักกีฬาที่เล่นกีฬานัก ๆ ทุกวัน ควรดื่มน้ำส้มวันละ 1 – 2 แก้ว เพื่อช่วยเติมโปแตสเซียม โดยทั่ว ๆ ไปควรหลีกเลี่ยงการกินเกลือมากเพราะอาจทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคไตได้

6. น้ำ

น้ำมีความสำคัญมาก น้ำเป็นส่วนประกอบของน้ำหนักตัวถึง 60% มีความสำคัญสำหรับคลายความร้อนของร่างกาย สำหรับนำอาหารไปให้ทั่วร่างกาย และรักษาปริมาณของเลือด การขาดน้ำจะทำให้ร่างกายร้อนมากเกินไป ถ้าขาดน้ำเพียงนิดเดียวจะทำให้สมรรถภาพของการออกกำลังกายลดถอยลง ถ้าขาดน้ำมาก ๆ จะทำให้เป็นลม และถึงเสียชีวิตได้ โดยทั่วไปมนุษย์จะขาดน้ำได้ไม่เกิน 7 วัน ปริมาณของน้ำที่จำเป็นต้องดื่มต่อวันขึ้นอยู่กับความร้อนของอากาศและการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่นถ้าอยู่เฉย ๆ ในห้องแอร์อาจต้องดื่มน้ำเพียง 1.5 ลิตรต่อวัน แต่ถ้าเล่นกีฬานัก ๆ กลางแจ้งเวลาอากาศร้อนจัดอาจเสียเหงื่อได้ถึง 1 – 2 ลิตรต่อชั่วโมง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดื่มน้ำชดเชยให้เพียงพอ ควรดื่มน้ำมากกว่าที่รู้สึกหิวน้ำเพราะเวลาที่เรารู้สึกหิวน้ำ ร่างกายยังขาดน้ำอยู่

การดื่มน้ำระหว่างการเล่นกีฬามีความจำเป็นมาก คนที่ดื่มน้ำมาก ๆ อาจถูกมองว่าเป็น นักกีฬาที่ไม่ฟิต แต่ความจริงไม่ใช่การออกกำลังกายหนักกลางแดดที่ร้อนจัดจะทำให้เสียเหงื่อมากและถ้าเสียเหงื่อเพียง 2% ของน้ำหนักตัว จะทำให้ความสามารถของการเล่นกีฬาลดลงเป็นอย่างมาก อ่อนเพลีย เป็นตะคริว นักกีฬาจึงควรดื่มน้ำ 1 แก้ว (250 ซีซี.) ทุก 15 นาที ร่างกายมีความสามารถที่จะดูดน้ำจากกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กเข้าสู่ร่างกายได้ประมาณเพียง 1 ลิตรต่อชั่วโมง ฉะนั้นจึงต้องดื่มน้ำเป็นระยะ ๆ ตลอดเวลา ส่วนการใช้เกลือแร่หรือน้ำตาลมากเกินไปนั้นมีความจำเป็น ถ้าออกกำลังกายไม่เกิน 1 ชั่วโมง การใช้เกลือแร่หรือน้ำตาลผสมลงไปนั้นควรใส่ให้มีความเข้มข้นเพียง 6 – 8 % เพราะถ้าเข้มข้นมากกว่านี้จะทำให้แน่นท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน

เพราะกระเพาะอาหารจะเก็บน้ำที่มีความเข้มข้นมากขนาดนี้ไว้ในกระเพาะอาหารนานไปทำให้ร่างกายไม่สามารถดูดซึมน้ำมีความสำคัญกว่าได้ การดื่มน้ำตาลมากเกินไปบ่อยๆ เป็น ยกเว้นในหมุนักกีฬาที่ต้องเล่นหนักและนานกว่า 1 ชั่วโมง ซึ่งถ้าดื่มน้ำตาลจะเป็นการช่วยเพิ่มพลังงาน

มนุษย์ต้องการพลังงานเท่าไร

โดยคร่าว ๆ อาจคำนวณได้ว่าคน ๆ หนึ่งต้องดื่มน้ำเท่าไรในการออกกำลังกายครั้งหนึ่ง ด้วยการชั่งน้ำหนักก่อนเล่นกีฬาและชั่งน้ำหนักอีกครั้งหลังเล่นกีฬา ถ้าน้ำหนักหายไปแค่นิดเดียวก็ต้องดื่มน้ำ 150% เช่น ถ้าน้ำหนักลดไป 1 กิโลกรัมควรดื่มน้ำ 1.5 กิโลกรัม

ผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกายจะใช้พลังงานประมาณ 1,800 – 2,500 กิโลแคลอรีต่อวัน การนั่งเฉย ๆ หรือแม้แต่นอนก็จำเป็นต้องใช้พลังงานบ้าง ผู้ที่ออกกำลังกายมาก ๆ อาจใช้พลังงานถึง 2,500 – 3,000 กิโลแคลอรีต่อวัน ผู้ชายมักใช้พลังงานมากกว่าผู้หญิง

พลังงานที่ใช้ควรมาจากสารอาหารต่าง ๆ ดังนี้

1. คาร์โบไฮเดรต 55 – 70 %
(55% คงเป็นระดับที่ทำได้ในยามปกติ)
2. ไขมัน 25 – 30 %
(ต่ำกว่า 30% อาจทำได้ลำบาก)
3. โปรตีน 10 – 15 %
(ปกติจะกินมากกว่านี้)

ปริมาณพลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกายประเภทต่าง ๆ

- | | | |
|---------------|----------------------|--------------------------|
| 1. ฟุตบอล | | 450 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง |
| 2. สกี | (5 ไมล์ต่อชั่วโมง) | 600 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง |
| 3. วิ่ง | (9 ไมล์ต่อชั่วโมง) | 900 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง |
| | (7 ไมล์ต่อชั่วโมง) | 669 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง |
| 4. ถีบจักรยาน | (5.5 ไมล์ต่อชั่วโมง) | 250 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง |

จากการวิจัยพบว่าพลังงานที่ใช้สำหรับการออกกำลังกายมาจากคาร์โบไฮเดรตและไขมัน ไม่ใช่โปรตีน เนื่องจากร่างกายมีไขมันมากอยู่แล้ว นักกีฬาก็ควรกินคาร์โบไฮเดรตมาก ๆ อาจถึง 70% ของพลังงานทั้งหมดที่กินต่อวัน

ร่างกายเก็บพลังงานไว้ในร่างกายอย่างไร

พลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกายมากจากคาร์โบไฮเดรตและไขมัน พลังงานเหล่านี้จะถูกเก็บไว้ในร่างกายจนกระทั่งจำเป็น

คาร์โบไฮเดรตไม่ว่าจะเป็นน้ำตาลหรือแป้ง เมื่อกินจะถูกแยกออกและเก็บไว้ในร่างกายในรูปแบบของไกลโคเจน บางส่วนออกมาเป็นน้ำตาลเป็นระยะ ๆ เพื่อที่จะรักษาระดับของน้ำตาลในเลือดไว้ให้พอดีเพื่อที่จะเอาไปเลี้ยงสมอง ส่วนใหญ่ของไกลโคเจนจะถูกเก็บไว้ที่กล้ามเนื้อ (300 – 500 กรัม) การที่กล้ามเนื้อจะเก็บไกลโคเจนไว้จะต้องใช้น้ำด้วย โดยใช้น้ำ 3 กรัมต่อ 1 กรัมของไกลโคเจน ฉะนั้นน้ำหนักที่ลดลงหลังการฝึกซ้อมเพียง 1 – 2 ครั้งเกิดจากพลังงานที่ได้ใช้ไปรวมกันกับน้ำที่หายไปในเหงื่อ

ส่วนไขมันจะถูกเก็บไว้ในเนื้อเยื่อ และกล้ามเนื้อ เซลล์เนื้อเยื่อเป็นเสมือนที่เก็บของซึ่งขยายได้เมื่อได้กินไขมันเพิ่ม และหดลงได้เมื่ออดอาหาร และไขมันซึ่งจะถูกนำไปในกระแสเลือดไปยังกล้ามเนื้อเพื่อเป็นพลังงาน

ผู้ชายมักจะมีไขมันประมาณ 15 – 20% ของน้ำหนักตัวและผู้หญิงจะมีไขมัน 25 – 35% ซึ่งนับเป็นพลังงานถึงแสนกิโลแคลอรี เพราะ 1 กิโลกรัมไขมันให้พลังงานประมาณ 7,000 กิโลแคลอรี นักวิ่งทนระดับโลกมักมีไขมันน้อยกว่านี้ แต่เพียงพอสำหรับให้กล้ามเนื้อได้ออกกำลังกายแบบเบา ๆ ได้หลายวัน

อาหารที่ให้พลังงานต่าง ๆ

น้ำตาล 1 ช้อนชา	20	กิโลแคลอรี
ขนมปัง 1 แผ่น	70	กิโลแคลอรี
เบียร์ 1 แก้ว	150	กิโลแคลอรี
เนื้อย่างไม่มีมันติด 60 กรัม	100	กิโลแคลอรี
วีสกี 1 หน่วย	100	กิโลแคลอรี
ข้าวสุก 80 กรัม	100	กิโลแคลอรี
มันฝรั่งทอด 10 ชิ้น	100	กิโลแคลอรี
น้ำอัดลม	150	กิโลแคลอรี
ก๋วยเตี๋ยวเย็นตาโฟน้ำ	213	กิโลแคลอรี
เส้นหมี่ลูกชิ้นเนื้อวัว	226	กิโลแคลอรี
ผัดไทยใส่ไข่	577	กิโลแคลอรี
เส้นใหญ่ราดหน้าหมู	397	กิโลแคลอรี

ไข่ดาว/เจียว 1 ฟอง

100 กิโลแคลอรี

อาหารต่าง ๆ ที่มีคาร์โบไฮเดรต 50 กรัมหรือ 200 กิโลแคลอรี

1. น้ำหวาน 500 ซีซี.
2. ช็อกโกแลต 75 กรัม
3. แอปเปิ้ล 3 ลูก
4. น้ำผลไม้ 600 ซีซี.
5. นมพว่องไขมัน 1,000 ซีซี
6. น้ำตาล 50 กรัม
7. ขนมปัง 130 กรัม
8. มันทอด (แผ่น) 100 กรัม
9. มันฝรั่งเผา 250 กรัม
10. Baked Bean 500 กรัม
11. Pasta (ต้ม) 200 กรัม
12. Maltodextrin (25%) 200 ซีซี.

ถ้ากิน 100 กิโลแคลอรีมากเกินไปใน 1 วัน (คือดื่มวิสกี้วันละ 1 แก้วเกินความต้องการของร่างกาย) ภายใน 1 ปีน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นถึง 10 ปอนด์ พลังงาน 100 กิโลแคลอรี สามารถทำให้คนเดินด้วยความเร็ว 1.6 กิโลเมตรได้ถึง 20 นาทีหรือวิ่ง 1.3 กิโลเมตรภายใน 6.5 นาที

การกินอาหารควรเลือกกินหนักไปทางผัก ผลไม้ ปลาทะเล ซึ่งจะมีไขมันประเภทไม่อิ่มตัวมาก พยายามไม่กิน (หรือกินให้น้อยที่สุด) มันสัตว์ หนึ่งสัตว์ ไข่แดง เครื่องใน กุ้ง ปู หอย ของหวาน น้ำตาล นม เนย กะทิ ขนมเค้ก ส่วนเนื้อวัว เนื้อหมู ถึงแม้มองไม่เห็นมันก็จะมีมันอยู่มาก ส่วนนมควรดื่มเป็นนมพว่องไขมัน ถ้าชอบหวานควรใช้น้ำตาลเทียมแทนน้ำตาล พยายามลดของทอด ไข่แดงควรกินน้อยที่สุด แต่ไข่ขาวกินได้เต็มที่ถ้าต้องการเพราะมีโปรตีนที่ดีและไม่มีไขมัน

โรคสมองเสื่อม

“ลืมบ่อย ๆ สิ่งที่ไม่ควรมองข้าม”

ในชีวิตคนเราอย่างน้อย จะมีสักครั้งที่เราลืมหรือจำไม่ได้ในสิ่งที่ผ่านเข้ามา เช่น จำไม่ได้ว่าวางสิ่งของไว้ที่ไหน, ลืมคำพูดที่ตนเองเคยพูดไปแล้ว บางคนลืมบ่อยจนคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา แต่เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นสิ่งผิดปกติ เราต้องดูว่าสิ่งที่เราลืมหรือจำไม่ได้ มีลักษณะดังต่อไปนี้หรือไม่

1. ลืมเหตุการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ ในเวลาเป็นนาที เป็นวัน เป็นสัปดาห์เท่านั้น
2. สิ่งที่เราลืมมักเป็นเรื่องรุนแรง และมีผลกระทบทั้งตนเองไม่ว่าในด้านชีวิตประจำวัน การงาน การเข้าสังคม และกระทบต่อคนอื่น เช่น ลืมทานอาหารแล้วนึกว่าทานแล้ว
3. ถ้าย้อนนึก หรือพยายามลำดับเหตุการณ์สิ่งที่ลืมก็ไม่สามารถระลึกได้
4. สิ่งที่เราลืมต้องเป็นสิ่งที่เราจดจำหรือมีสติอยู่กับสิ่งนั้น ๆ ไม่ใช่ลืมจำกับอีกสิ่งหนึ่งแล้วลืมสิ่งหนึ่ง
5. สิ่งที่เราลืมเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก

ดังนั้นต้องสังเกตตัวเราถ้ามีลักษณะของการลืมหรือจำไม่ได้ตาม 5 ข้อข้างต้นให้สงสัยว่ามีปัญหาเกี่ยวกับความจำ ซึ่งเป็นอาการที่เราจะพบในโรคสมองเสื่อม ควรรีบมาพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุ ก็จะเป็นประโยชน์และเกิดผลดีต่อผู้ที่เป็นโรคนี้อย่างมาก เพราะเวลาที่ล่วงเลยไปความเสื่อมก็มากขึ้นเป็นเงาตามตัว สมองที่เสื่อมก็ไม่สามารถกลับคืนมาเช่นเดิม

“สมองเสื่อมเป็นอย่างไร...”

สมองเสื่อม (Dementia) เป็นโรคไม่ใช่เป็นความเสื่อมตามอายุที่เราเข้าใจกัน แต่เป็นความเสื่อมที่เกิดขึ้นก่อนวัย โดยมีการลดลงหรือสูญเสียของกำลังความคิด สติปัญญา ทักษะในการทำงานที่ถนัด พฤติกรรม เอกลักษณ์ในแต่ละคน ส่วนใหญ่โรคเริ่มต้นมีหลังลืมบ่อย ไม่ได้เกิดเฉพาะคนสูงอายุ แต่สามารถเกิดในคนหนุ่มสาว

โรคสมองเสื่อม แบ่งง่าย ๆ ได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่รู้สาเหตุ และกลุ่มที่ไม่รู้สาเหตุ กลุ่มที่พบมากที่สุดจะเป็นกลุ่มที่ยังไม่รู้สาเหตุ ในกลุ่มนี้มีโรคที่เรารู้จักกันดี คือ โรคอัลไซเมอร์ กลุ่มที่รู้สาเหตุ ซึ่งถ้าหาสาเหตุพบแล้วแก้ไขหรือรักษาที่เหตุนั้นอาการของโรคก็จะดีขึ้นหรือหายไปได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อมที่เราอยู่ในปัจจุบัน มีดังนี้

1. ภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ
2. โรคเอดส์

3. ยาบางชนิดซึ่งกินเป็นประจำ
4. โรคซิฟิลิสของระบบประสาท
5. ขาดวิตามิน บี 12 หรือกรดโฟลิก
6. ใช้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัส
7. โรคหลอดเลือดสมองตีบ
8. เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองเรื้อรัง

ถ้าผู้ที่มีอาการของโรคสมองเสื่อม มาพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุและทำการรักษา อาการก็จะทุเลาลงหรือหายได้ ดังนั้นจึงมีความสำคัญอย่างมาก ที่เราต้องคอยสังเกตว่ามีอาการของโรคสมองเสื่อมหรือไม่

โรคอัลไซเมอร์ เป็นโรคสมองเสื่อมที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่พบมากที่สุดถึง 50-70% ในอดีตโรคนี้ไม่เป็นที่สนใจมากนัก ด้วยเหตุที่ว่าโรคนี้พบน้อยมาก เนื่องจากอายุเฉลี่ยของคนทั่วไปจะสั้นกว่าในปัจจุบันอย่างมาก ในปัจจุบันคนอายุยืนมากขึ้นก็จะเกิดโรคนี้มากขึ้นด้วย พบว่า 1 ใน 5 ของคนที่มีอายุ 75 – 84 ปี และมากถึงครึ่งหนึ่งของคนที่มีอายุเกิน 85 ปี เป็นโรคอัลไซเมอร์ นับเป็นโรคแห่งศตวรรษนี้อย่างแท้จริง ลักษณะอาการเตือนที่จะสังเกตว่าคนใกล้ชิดหรือตัวเรามีอาการของโรคนี้ขึ้นแล้ว 10 ข้อดังนี้

1. หลงลืมสิ่งต่าง ๆ บ่อย ๆ ไม่สามารถย้อนระลึกได้เลย
2. รู้สึกว่าทำสิ่งที่คุ้นเคยได้ยากลำบากขึ้น
3. มีปัญหาในการใช้ภาษา ทั้งพูดหรือเขียน
4. ไม่รู้วันเวลา และสถานที่
5. การตัดสินใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาไม่ดี
6. มีปัญหาในความคิดวางแผนของงานหนึ่ง ๆ ไม่รู้ว่าจะทำอะไรก่อนหลัง
7. วางสิ่งของไว้ผิดที่ผิดทาง
8. มีพฤติกรรม อารมณ์ เปลี่ยนแปลงไป
9. มีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป
10. ความคิดริเริ่มเสียไป

โรคสมองเสื่อม : อัลไซเมอร์

ในปี พ.ศ. 2450 (ค.ศ. 1907) นายแพทย์อะลอยซ์ อัลไซเมอร์ (Alois Alzheimer) ได้สังเกตอาการป่วยของผู้หญิงอายุ 51 ปี ที่มีอาการหวาดระแวงกลัวถูกทำลาย มีความจำเสื่อม และหาทางกลับบ้านไม่ถูก ต่อมา มีการพูดและการใช้ภาษาผิดปกติ แต่การเดินหรือการเคลื่อนไหวปกติดี อาการของผู้ป่วยเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ และเสียชีวิตใน 4 ปีครึ่งถัดมา การผ่าศพตรวจพบว่ามีสมองฝ่อและการเสื่อมของเซลล์ประสาท ที่เรียกว่านิวโรไฟบิลลารีแท่งเกิลส์ (Neurofibrillary Tangles) และนิวริติกเพลกส์ (Neuritic Plaques) ต่อมาได้พบผู้ป่วย มีอาการแบบเดียวกันมากขึ้น และได้เรียกโรคนี้ตามชื่อของนายแพทย์ผู้นี้

ระบาดวิทยา (Epidemiology)

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคอัลไซเมอร์ คือ อายุ การศึกษาความชุกของโรคในต่างประเทศพบว่า 5% ในประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคนี้ และเพิ่มขึ้นถึง 20% ในประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไป ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่พบได้แก่ มีประวัติครอบครัวเป็นโรคนี้ อุบัติเหตุที่ศีรษะ โรคอารมณ์ซึมเศร้าและโรคไทรอยด์ (คอหอยพอกแบบเป็นพิษ) นอกจากนี้ยังมีรายงานเกี่ยวกับปัจจัยที่ช่วยป้องกันโรคนี้ได้แก่ การศึกษาและลักษณะทางพันธุกรรมบางอย่าง

ในประเทศไทยยังไม่มีสถิติของโรคนี้ชัดเจน แต่มีการศึกษาความชุกของภาวะสมองเสื่อมในประชากรไทยที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปจำนวน 484 ราย โดยใช้แบบทดสอบ Thai Mini Mental Exam (TMSE) พบว่ามีภาวะสมองเสื่อมถึง 10.1%

ลักษณะอาการของโรค (Clinical Features)

โรคอัลไซเมอร์พบมากในคนอายุประมาณ 60 ปีขึ้นไป ส่วนน้อยมากจะพบในอายุน้อยกว่า 45 ปี และอาการต่าง ๆ จะปรากฏมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีช่วงที่อาการดีขึ้น

อาการที่เด่นที่สุดและมักเกิดขึ้นก่อนคือ อาการหลงลืมที่ค่อย ๆ เป็นมากขึ้นที่ละเล็กละน้อย มีการสูญเสียความสามารถในการเรียนรู้และจดจำสิ่งใหม่ ๆ อาการที่ปรากฏมักจะเป็นในลักษณะการวางของผิดที่ จำเหตุการณ์วันต่อวันไม่ได้ ลืมวันนัดหมาย มีการถามคำถามซ้ำ ๆ หรือจำสิ่งที่เพิ่งพูดคุยกจบไม่ได้ แต่ความจำในอดีตสมัยเด็กหรือหนุ่มสาวมักจะยังดีอยู่หรือเสียเพียงเล็กน้อย ในระยะต่อมาก็จะสูญเสียความทรงจำในอดีตไปด้วยเมื่ออาการมากขึ้น

เมื่อความทรงจำเสียมากขึ้น จะมีความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการพูดรวมถึงการเขียน อาการในระยะแรกการพูดจะตะกุกตะกัก เนื่องจากนึกคำพูดที่ต้องการไม่ออก การใช้คำพูดคำศัพท์

ได้ในวงจำกัด พุดในรูปแบบโครงสร้างประโยคเดิม ๆ แต่ความเข้าใจในการสื่อสารยังดีอยู่ ในระยะท้าย ๆ จะพุดไม่เต็มประโยค มีการพุดทวนซ้ำคำหรือประโยคของผู้อื่น เรียกชื่อสิ่งของไม่ได้ พุดคำที่ไม่มีความหมาย จนในที่สุดจะไม่สามารถพุดได้เลย และสูญเสียความเข้าใจภาษาและการคำนวณ

ความผิดปกติที่พบได้อีกด้านหนึ่งในระยะแรกคือ ผู้ป่วยจะมีอาการหลงทิศทางจากสิ่งแวดล้อมที่เห็นคุ้นเคย ไม่สามารถจดรถในที่จอดได้ ขับรถหรือเดินกลับบ้านผิดทาง และหลงทางในที่สุด ให้แผนที่ไม่เป็น และจะเป็นมากขึ้นจนไม่สามารถวาดรูปทรงเรขาคณิตง่าย ๆ ได้ เพราะเสียความสามารถในการรับรู้ความสัมพันธ์ของทิศทางและระยะทาง ในระยะท้ายผู้ป่วยจะลืมวิธีการใช้เครื่องมือง่าย ๆ เช่น ภาชนะอาหาร การใช้มีดโกนหนวด ไม่สามารถทำตามสั่งหรือทำเลียนแบบได้ เช่น ให้ทำทำการแปรงฟันโดยไม่มีอุปกรณ์

การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และบุคลิกภาพมักจะปรากฏหลังจากมีอาการผิดปกติของความจำและภาษา จะมีลักษณะกระวนกระวาย หรือเฉื่อยชา มีความวิตกกังวลและความกลัวโดยเฉพาะกลัวการถูกทอดทิ้งหรืออยู่คนเดียว ผู้ป่วยจะไม่สนใจตนเอง ไม่อาบน้ำ ไม่สนใจในการแต่งกาย และเกิดภาวะอารมณ์ซึมเศร้าซึ่งพบได้บ่อยอันเป็นผลโดยตรงจากการเสื่อมของสมอง อาการทางจิตประสาทที่มีอาการหูแว่ว เห็นภาพหลอนและอาการหลงผิดหวาดระแวงก็พบได้บ่อย ผู้ป่วยอาจหวาดระแวงขโมยหรือสามี ภรรยาของตนในเรื่องทางเพศ บางรายมีพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งทางคำพูดและการกระทำ มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสมจนนำไปสู่ปัญหาครอบครัวได้

ความผิดปกติของการเคลื่อนไหวจะปรากฏในระยะท้ายของโรค มีการเคลื่อนไหวช้าและลำบากโดยที่ไม่มึกล้ามเนื้ออ่อนแรง แขนและขาจะงอเกร็งจนไม่สามารถเดินหรือยืนได้ต้องนอนอยู่บนเตียง มีปัญหาในการกลืนอาหารจะบัสสาวะ ปัญหาในการกลืนอาหารทำให้น้ำหนักลดและลำบากอาหารได้

ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มีอาการแตกต่างกันมากและอาการไม่จำเป็นต้องเรียงตามลำดับขั้นตอนที่กล่าวมาอาการแรกที่มาพบแพทย์อาจมาด้วยอาการเหล่านี้ก่อนที่จะมีอาการด้านอื่น ๆ ตามมาเช่น การเดินผิดปกติ ความจำในระยะยาวเสียไปก่อน สูญเสียการรับรู้ความสัมพันธ์ของทิศทางและระยะทาง มีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงและมีอาการหวาดระแวง หรือไม่สามารถเรียกชื่อสิ่งของได้

พยาธิวิทยา (Pathology)

การตรวจชิ้นเนื้อสมองโดยการย้อมสีและดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ จะพบการเปลี่ยนแปลงคือ มีการสะสมของสารที่มีรูปร่างไม่แน่นอนกระจายทั่วไปในสมอง เรียกว่า ซีไนล์ หรือ นิวริติก แพลกส์ (Senile or Neuritic Plaques) ซึ่งมีสารอะมัยลอยด์ (Amyloid) เป็นแกนกลาง

ภายในเซลล์ประสาทจะมีสารที่คล้ายสายใยพันกันไปมา เรียกว่า นิวโรไฟบิลลารี แทงเกิลส์ (Neurofibrillary Tangles)

ภายในเซลล์ประสาทที่เสื่อม จะเกิดช่องว่าง (Vacuole) ซึ่งภายในประกอบด้วยสารเม็ดเล็ก ๆ (Granules) เรียกว่า Granulovacuolar Degeneration พบมากในสมองส่วนฮิปโปแคมปัส

การเกิดโรค (Pathogenesis)

กลไกการเกิดโรคอัลไซเมอร์ยังไม่เป็นที่ชัดเจน จากการศึกษพบว่า การสะสมของสารอะมัยลอยด์ที่เซลล์ประสาทอาจเป็นสาเหตุของการเกิดโรค ความผิดปกติของการสะสมสารอะมัยลอยด์นี้พบว่าเกิดจากผ่าเหล่าทางพันธุกรรมในครอบครัวที่เป็นโรคนี้ ในผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ก่อนอายุ 65 ปีจะพบความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 1, 14 และ 21 ส่วนโครโมโซมคู่ที่ 19 จะพบในผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปี ซึ่งเกิดขึ้นเป็นครั้งคราวที่เรียกว่า สปอราดิก (Sporadic) ทั้งที่เป็นแบบถ่ายทอดทางพันธุกรรมและไม่ใช้ทางพันธุกรรม

การศึกษาเกี่ยวกับสารนำกระแสประสาท (Neurotransmitter) พบว่า สารเหล่านี้ลดลงทุกตัว และพบว่าการลดลงของเอนไซม์โคลีน อะซิติลทรานสเฟอเรส (Choline Acetyltransferase) มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคและการเพิ่มขึ้นของชีไนส์เพลคส์ เอนไซม์นี้ใช้ในการสร้างสารนำกระแสประสาทอะซิติลโคลีน (Acetylcholine)

การวินิจฉัย (Diagnosis)

เครื่องมือที่สำคัญในการวินิจฉัยในปัจจุบัน คือ เครื่อง MRI (Magnetic Resonance Image) และ CT Scanning (Computerized Tomography) เพื่อช่วยแยกสาเหตุอื่น ๆ ในสมองออกไปพร้อมกับข้อมูลจากแบบทดสอบโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ รวมทั้งอายุและเวลาการดำเนินของโรค ซึ่งจะช่วยวินิจฉัยได้ถูกต้องถึง 85 – 90%

การพยากรณ์ของโรค (Prognosis)

เนื่องจากการดำเนินของโรคในผู้ป่วยแตกต่างกัน แต่ลักษณะโดยทั่วไปสมองจะสูญเสียการทำงานในด้านต่าง ๆ มากขึ้นเรื่อย ๆ สถิติในต่างประเทศโรคอัลไซเมอร์เป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 4 ในผู้ป่วยอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่ได้ประมาณ 8.1 ปีหลังจากมีอาการ สาเหตุการตายส่วนใหญ่เป็นจากโรคปอดบวม

การรักษา (Treatment)

ในปัจจุบันยังไม่มีการรักษาให้หายขาดได้ การรักษาหลักจึงเป็นการรักษาตามอาการ ความร่วมมือของญาติผู้ดูแลและแพทย์ จึงเป็นส่วนสำคัญในการรักษาผู้ป่วย เพื่อลดภาวะอารมณ์ ซึมเศร้า ความวิตกกังวล พฤติกรรมก้าวร้าวและปัญหาอื่น ๆ

มีการศึกษาการใช้ยาด้านเอนไซม์อะซิติลทรานสเฟอเรส (Acetyltransferase) พบว่า สามารถทำให้ความจำและความสามารถในการรับรู้เรียนรู้ดีขึ้นในผู้ป่วยที่มีอาการน้อยถึงปานกลาง ยาในกลุ่มนี้ที่มีใช้ในปัจจุบันได้แก่ Tacrine Donepezil และ Rivastigmine



การนอนหลับของผู้สูงอายุ

สิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ คือ คุณภาพชีวิต ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 อย่างด้วยกัน คือ ความสุขสงบของจิตใจ สุขภาพที่ดี และปัญหาที่ทำให้ทราบว่าทำอะไร จึงทำให้เกิดความสุขสงบของจิตใจ และทำอะไรจึงจะมีสุขภาพที่ดี คุณภาพของชีวิตนั้น ไม่สามารถจะซื้อหาได้ด้วยเงิน ถึงแม้จะเป็นร้อยล้านพันล้านก็ตาม แต่ถ้ามีปัญหาแล้วก็สามารถจะแสวงหาคุณภาพของชีวิตได้อย่างเต็มที่

สมองคือที่มาของปัญญา การจะมีปัญญาจะต้องมีสมองดีเสียก่อน สมองจะดีได้จะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างซึ่งการนอนหลับจะเป็นปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่ง เพราะเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์ทั่วไปว่าการนอนหลับที่ปกตินั้นมีความสำคัญต่อสุขภาพของร่างกาย สมอง และจิตใจเป็นอย่างมาก

การนอนหลับที่ปกติ นั้น หมายถึงการนอนหลับรวดเดียวตลอดทั้งคืน และเมื่อตื่นขึ้นจะแจ่มใส สดชื่นพร้อมที่จะดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างปกติ ระยะเวลาของการนอนหลับในหนึ่งคืนนั้น โดยเฉลี่ยประมาณ 6-9 ชั่วโมง ซึ่งจะแตกต่างกันไปแล้วแต่ตัวบุคคล บางคนนอนเพียง 6 ชั่วโมงก็เพียงพอ บางคนอาจจะต้องการการนอนหลับถึง 9 ชั่วโมง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทำวิจัยเรื่องการนอนหลับเห็นพ้องต้องกันว่า ระยะเวลาของการนอนหลับนั้นไม่สำคัญเท่ากับคุณภาพของการนอนหลับ ซึ่งโดยปกติจะประกอบขึ้นด้วยสองระยะที่สลับกันไปมาทั้งคืน คือ Rem sleep และ Non-rem Sleep ถ้าหากระยะทั้งสองอย่างนี้มีอัตราส่วนที่เหมาะสมก็นับว่าเป็นการนอนหลับที่ปกติ

Rem (เรม) นั้นย่อมาจาก Rapid Eye Movement ซึ่งหมายถึง การกลอกตาทั้งสองข้างไปมาอย่างรวดเร็วในขณะที่นอนหลับ ส่วน Non-rem Sleep นั้นคือ การนอนหลับในระยะที่ลูกตาสองข้างไม่กลอกไปมา ทั้งสองระยะนี้จะสลับกันไปมาคืนละหลายครั้ง ยังไม่ทราบว่าหน้าที่ที่แท้จริงของ Rem นั้นคืออะไรแต่พบว่ามีมีความสำคัญมากต่อสุขภาพของสมอง

คนเราต้องการการนอนหลับทั้งสองชนิดด้วยอัตราที่เหมาะสม เพื่อให้ร่างกายและสมองได้พัก ได้จัดระบบใหม่ เตรียมพร้อมที่จะทำงานวันรุ่งขึ้นต่อไป

การนอนไม่หลับนั้น อาจจะเกิดขึ้นเป็นบางครั้ง บางคราวได้กับทุกคน แต่ถ้าเกิดนอนไม่หลับ หรือนอนไม่พอเป็นระยะเวลานานแล้วไม่แก้ไข อาจจะทำให้เกิดปัญหาใหญ่ได้ภายหลัง

ผู้ที่นอนไม่หลับ หรือหลับไม่ปกติที่เป็นเรื้อรังมานานจะมีหน้าตาไม่แจ่มใส ดูแก่กว่าอายุจริง ไม่มีสมาธิต่อการปฏิบัติหน้าที่ หงุดหงิด สัมพันธภาพต่อคนทั่วไปไม่ดี ซึมเศร้า เบื่อชีวิต เบื่อการดำเนินชีวิต

ความเข้าใจดั้งเดิมที่ว่าผู้สูงอายุต้องการนอนหลับน้อยกว่าที่เคยต้องการเมื่ออายุน้อยกว่านั้น เป็นการเข้าใจที่ผิด ผู้สูงอายุต้องการการนอนหลับที่ปกติที่ยาวนานเหมือนคนอื่น ๆ เหมือนกัน แต่ส่วนมากผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาเรื่องการนอนหลับ โดยเฉพาะหลับแล้วตื่นบ่อย ๆ และบางที่ตื่นแล้วไม่่วงอีก เลยทำให้เข้าใจผิดว่า ผู้สูงอายุไม่ต้องการการนอนหลับนาน การนอนหลับที่ผิดปกติที่สมควรได้รับการแก้ไข อย่าถือเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

สำหรับคนที่นอนหลับไม่ปกติมานาน เรือธง ควรจะลองปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการนอนหลับดังต่อไปนี้

1. ควรฝึกนิสัยให้เข้านอนและตื่นเป็นเวลา การเข้านอนไม่เป็นเวลาอาจจะทำให้เกิดการนอนไม่หลับ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เพราะจะปรับตัวได้ไม่ดีเท่ากับวัยเด็กหรือวัยหนุ่มสาว
2. พยายามอย่านอนหลับตอนกลางวัน หรือถ้าหากรู้สึกเพลียและง่วง ก็ให้นอนหลับระยะสั้นสัก 10-20 นาที ก็จะทำให้สดชื่นขึ้น อย่านอนหลับกลางวันให้นานกว่านี้
3. ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ การออกกำลังกายที่ดีที่สุดของผู้สูงอายุ คือ การเดินเร็ว ๆ วันละ 20-30 นาทีอย่าออกกำลังกาย 2-3 ชั่วโมงก่อนเข้านอน เพราะอาจจะนอนไม่หลับได้
4. งดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลมบางอย่าง ช็อกโกแลต เครื่องดื่มที่โฆษณาว่าเป็นการบำรุงเพิ่มกำลัง และมีคนนิยมดื่มมากนั้น มีทั้งคาเฟอีนและแอลกอฮอล์ ก่อนจะดื่มสิ่งใดควรศึกษาส่วนผสมประกอบของเครื่องดื่มนั้นก่อน
5. ควรดื่มสุรา เบียร์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด เพราะแอลกอฮอล์อาจจะทำให้ง่วง และหลับได้ง่ายก็จริง แต่มักจะทำให้ตื่นกลางคืน แล้วนอนไม่หลับอีก
6. งดสูบบุหรี่ เนื่องจากสารนิโคตินที่ได้จากการสูบบุหรี่อาจจะกระตุ้นสมอง ทำให้นอนไม่หลับหรือนอนหลับยาก แล้วยังมีอันตรายต่อสุขภาพทางด้านอื่น ๆ อย่างมากอีกด้วย
7. อาหารมื้อสุดท้ายก่อนนอนควรเป็นอาหารเบาที่ประกอบด้วยอาหารแป้ง ไม่ควรมีน้ำตาล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์หลายท่าน แนะนำให้ดื่มนมร้อน และกินกล้วย เพราะทั้งสองอย่างมีสารชื่อ Tryptophan (ทริปโทเฟน) ที่จะช่วยให้หลับได้ดี
8. การอาบน้ำอุ่นก่อนนอน รวมทั้งการอ่านหนังสือหรือการนั่งสมาธิประมาณครึ่งชั่วโมง ก่อนนอนก็จะช่วยให้หลับได้ดีเช่นกัน
9. ยารักษาโรคบางอย่างอาจจะทำให้นอนไม่หลับได้ ทางที่ดีควรจะถามแพทย์ผู้รักษาโรคนั้น ๆ ว่ายาที่ได้รับจะมีผลข้างเคียงทำให้นอนไม่หลับหรือไม่

10. ควบคุมความเครียดต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในวัยสูงอายุ หรือความเครียดที่สะสมมานาน การแสวงหาความสงบของจิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับการนอนหลับ

วิธีการปฏิบัติตัวทั้ง 10 ข้อนี้ แพทย์ผู้รักษาเรื่องการนอนหลับรวบรวมมาจากการค้นคว้าวิจัยใหม่ล่าสุดเกี่ยวกับการนอนหลับในต่างประเทศ หากได้ลองปฏิบัติตัวดังกล่าวมาแล้วยังมีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับเรื้อรังอีกควรจะไปปรึกษาแพทย์ อย่าปล่อยให้การนอนไม่หลับเรื้อรังไปนานจะบั่นทอนสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ อย่าซื้อยานอนหลับมาใช้เอง เพราะยานอนหลับบางอย่างอาจจะทำอันตรายต่อสมองได้

อีกประการหนึ่ง มีโรคบางอย่างที่รบกวนการนอนหลับโดยตรง เช่น การปวดข้ออักเสบ การปวดศีรษะกลางดึกจากการมีความดันในสมองเพิ่ม การลุกขึ้นมาถ่ายปัสสาวะบ่อยจากการเป็นต่อมลูกหมากโตในผู้ชาย หรือกระเพาะปัสสาวะอักเสบในผู้หญิง ถ้าหากมีโรคเหล่านี้ควรจะรีบปรึกษาแพทย์ทันที

ผู้สูงอายุนั้นเปรียบเสมือนคอมพิวเตอร์ ที่ใช้มานานแต่มีข้อมูลสะสมไว้มากมาย (Data Bank) ข้อมูลเหล่านี้หาค่ามิได้ เพราะสะสมจากประสบการณ์ของชีวิตที่ยาวนาน คอมพิวเตอร์ที่ซื้อใหม่ถึงแม้จะทำงานรวดเร็วทันใจกว่าแต่ก็ขาดข้อมูลสะสมดังกล่าว คุณค่าของผู้สูงอายุนี้น่าจะนำมาเป็นประโยชน์ช่วยเหลือผู้ที่อ่อนวัยกว่า และยังขาดประสบการณ์เพื่อที่เขาจะได้นำไปเป็นต้นตอที่จะปลูกต้นไม้ที่ใหญ่โตขึ้นอีก และไม่ต้องเริ่มเพาะเมล็ดใหม่ให้เสียเวลา นี่คือเหตุผลอย่างหนึ่งที่สมองของผู้สูงอายุควรจะได้รับดูแลให้ดีจะได้ทำประโยชน์ต่อไปอย่างยาวนาน



ต้อหิน

อาการปวดหัว โดยเฉพาะปวดมาก ๆ บริเวณกระบอกตานั้น ทุกคนควรระวังว่าจะเป็นต้อหิน (Glaucoma)

ต้อหินคือกลุ่มของโรคซึ่งทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของขั้วประสาทตาซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการที่ความดันภายในลูกตาส่งขึ้นกว่าปกติ เมื่อเกิดมีการเสื่อมสภาพของขั้วประสาทตาก็จะทำให้การมองเห็นลดน้อยลงจนถึงขั้นตาบอดได้

ต้อหินนั้นพอแบ่งได้ง่าย ๆ เป็น 4 ชนิด

1. ต้อหินที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด (Con-genital Glaucoma)
2. ต้อหินเฉียบพลัน (Acute Glaucoma)
3. ต้อหินไม่เฉียบพลัน (Chronic Open Angle Glaucoma)
4. ต้อหินจากสาเหตุอื่น ๆ

ต้อหินที่เกิดขึ้นแต่กำเนิด (Congenital Glaucoma)

ต้อหินชนิดนี้จะเกิดขึ้นตั้งแต่กำเนิดสาเหตุไม่แน่ชัด เด็กจะมีอาการน้ำตาไหล สู้แสงไฟไม่ได้ กระจุกตาดำใหญ่กว่าปกติ หรือกระจุกตาดำขุ่นมัวไม่ใส ต้อหินชนิดนี้มีวิธีการรักษาเพียงอย่างเดียวคือการผ่าตัด ฉะนั้นถ้าเด็กเล็กมีอาการที่กล่าวมาข้างต้น ควรรีบนำเด็กไปปรึกษาจักษุแพทย์โดยเร็ว ถ้าทิ้งไว้มีโอกาสที่จะทำให้ตาบอดได้

ต้อหินเฉียบพลัน (Acute Glaucoma)

- ต้อหินชนิดนี้พบว่า ประชากรเอเชีย และชนชาติเอเชีย เป็นได้มากกว่าชนชาติผิวขาว และชนชาติผิวดำจะอยู่ระหว่างกลาง
- ผู้หญิงจะเป็นมากกว่าผู้ชายประมาณ 3-4 ต่อ 1
- อายุที่จะเกิดจะอยู่ระหว่าง 50 ปีขึ้นไป มากที่สุดที่อายุ 55-65 ปี
- คนที่มีสายตาวายมาก ๆ หรือที่มีลูกตาสีดำกว่าปกติ

อาการของต้อหินชนิดเฉียบพลัน (Acute Glaucoma)

คนไข้จะมีอาการปวดที่ตาและระบอบตาอย่างมาก จนมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตามมาด้วย อาการปวดนี้จะปวดมากจนคนไข้หลับไม่ไหวต้องรีบมาพบแพทย์เอง นอกจากนี้ยังจะมี อาการตาแดง, ตาพร่ามัว และจะมองเห็นรัศมีของดวงไฟเป็นแสงรุ้งกินน้ำและภาวะของต้อหินเฉียบพลันมักจะเกิดขึ้นในตอนกลางคืนในที่มืด หรือความเครียดจัด

การรักษาต้อหินชนิดนี้ ต้องรีบให้ยาลดความดันตาลงก่อน เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวด และตามด้วยการฉายแสงเลเซอร์รักษา ซึ่งการรักษาจะได้ผล 70-80% ส่วนที่รักษาด้วยแสงเลเซอร์ไม่ได้ ก็ต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด

ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ เมื่อรักษาต้อหินชนิดนี้แล้ว ควรจะป้องกันการเกิดต้อหินชนิดนี้ในตาอีกข้างหนึ่งด้วยการฉายแสงเลเซอร์ กันไว้ก่อน

ต้อหินไม่เฉียบพลัน (Chronic Open Angle Glaucoma)

ต้อหินชนิดนี้พบได้ประมาณ 2% ของประชากรทั่วไป ต้อหินชนิดนี้ร้ายแรงที่สุด เพราะว่าโรคจะค่อยเป็นค่อยไป ใช้เวลานานมากประมาณ 10-15 ปี จึงเกิดอาการให้คนไข้รู้สึกตัวและไปหาหมอ บุคคลที่มีโอกาสเป็นต้อหินชนิดนี้ ได้แก่

- คนสูงอายุที่อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป
- ในคนสายตาสั้น
- ในคนที่เป้นโรคเบาหวาน
- ในคนที่ครอบครัวมีประวัติว่าเป็นโรคนี้
- ในคนผิวดำ

ต้อหินชนิดนี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมด จะมีความดันภายในลูกตาสูงกว่าปกติ คือมากกว่า 21 มิลลิเมตรปรอท ในช่วง 10-15 ปีแรกของโรคนี้ คนไข้จะไม่มีอาการใด ๆ เดือนคนไข้เลยจนกว่าจะเกิดอาการตาพร่ามัว ซึ่งถึงจุดนี้ชั่วประสาทตาได้ถูกทำลายไปมากแล้ว จะรักษาให้กลับคืนสภาพดั้งเดิมยากมาก หรือแทบเป็นไปไม่ได้ เพราะฉะนั้นคนทั่วไปหลังจากอายุ 40 ปี แล้วควรจะได้รับการตรวจตาอย่างน้อยทุก ๆ 2 ปี

การรักษาระยะแรก จะรักษาด้วยยาหยอดตามาก่อน เพื่อที่จะลดความดันภายในตาให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ไม่ทำอันตรายต่อชั้นประสาท ชั้นต่อไปคือการรักษาด้วยการกินยา และการผ่าตัดตามความเหมาะสมของผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป

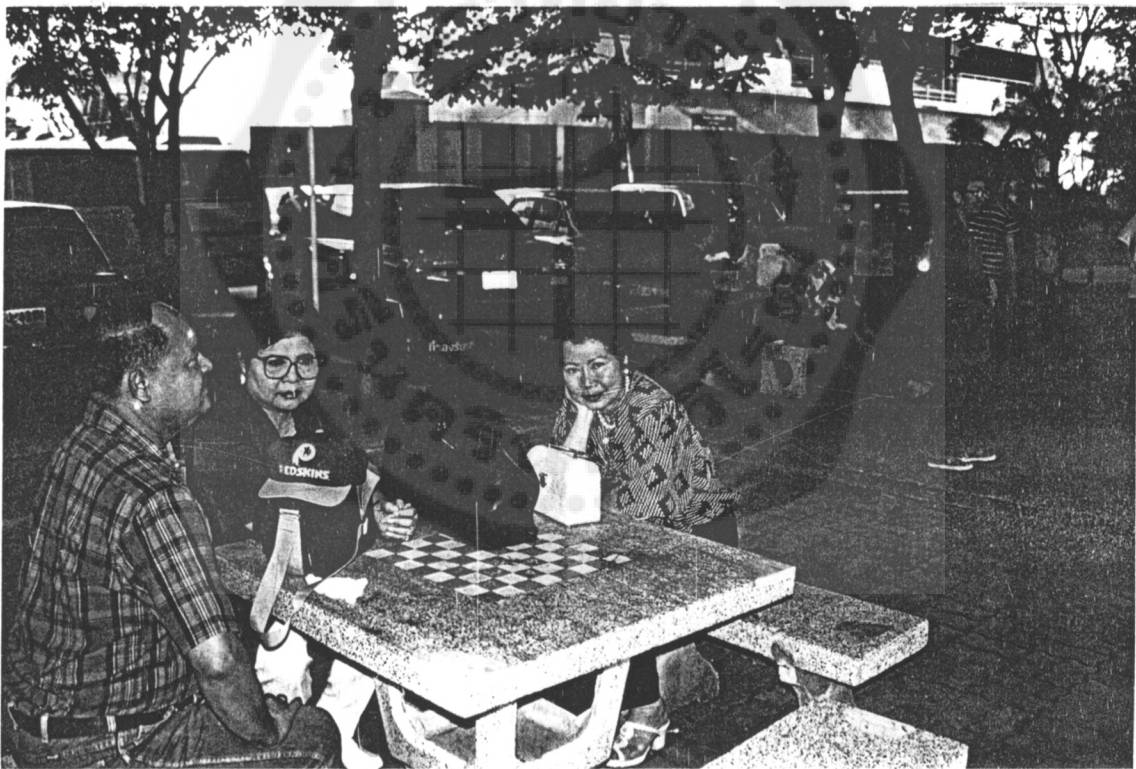
ต้อหินจากสาเหตุอื่น ๆ

มีสาเหตุอีกมากที่ทำให้เกิดต้อหินได้ เช่น อุบัติเหตุ, การใช้ยาบางชนิด, เลนส์ตาผิดปกติ, ม่านตาผิดปกติ, ต้อหินในคนที่มีความดันตาต่ำและอื่น ๆ อีกมาก

สรุป

ต้อหินเป็นโรคที่ร้ายแรง และอันตรายถึงขั้นทำให้ตาบอดได้ ฉะนั้น

1. ในเด็กแรกเกิดที่มีอาการผิดปกติที่กล่าวมาแล้วควรปรึกษาจักษุแพทย์
2. คนที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ควรได้รับการตรวจจากจักษุแพทย์ อย่างน้อยทุก 2 ปี



คนไทยไม่น้อยกว่า 50,000 คน ตาบอดเพราะเบาหวาน

เบาหวานทำให้เกิดโรคและอาการแทรกซ้อนต่อร่างกายหลายประการ โดยหนึ่งในจำนวนนั้นก็คือทำให้เกิดความผิดปกติทางดวงตาและอาจถึงขั้นทำให้ตาบอดได้

สำหรับผลของเบาหวานต่อดวงตา ที่สำคัญ ๆ มี 3 อย่างคือ

1. ต้อกระจก
2. ต้อหิน
3. เบาหวานของจอประสาทตา

ทั้ง 3 อย่างนี้ เบาหวานของจอประสาทตามีความสำคัญ และร้ายแรงที่สุดเพราะทำให้ตาบอดได้ โดยมีการประมาณว่าในประเทศไทยมีคนตาบอดจากเบาหวาน ไม่น้อยกว่า 50,000 ราย

ทั้งนี้ อาจกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่าคนไข้ที่เป็นเบาหวานมีโอกาสตาบอดสูงกว่าคนปกติถึง 25 เท่า

สำหรับเบาหวานของจอประสาทตาเกิดจากหลอดเลือดที่หล่อเลี้ยงดวงตา ได้รับผลกระทบจากปริมาณน้ำตาลที่มีอยู่ในเลือด จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 2 ชนิด

ชนิดแรกเป็นชนิดไม่ร้ายแรง โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงบริเวณหลอดเลือดที่หล่อเลี้ยงจอประสาทตา

เบาหวานจะทำให้เส้นเลือดเหล่านี้มีขนาดเล็กลงหรือใหญ่ขึ้น โดยผนังของหลอดเลือดจะเสื่อมลง ทำให้ของเหลวบางชนิดรั่ว ออกจากหลอดเลือดมาคั่งค้างอยู่ในจอประสาทตาโดยอาการของเลือดคั่งนี้ตามภาษาแพทย์เรียกว่า เอ็กซูเดท (Exudate)

บริเวณที่มีของเหลวออกมาคั่งมาก ๆ ก็คือในส่วนที่เรียกว่ามาคูลา (Macula) ซึ่งบริเวณนี้ถือเป็นจุดสำคัญเอามาก ๆ ของจอประสาทตา เพราะทำหน้าที่ในการมองเห็นถึง 85% เมื่อมีของเหลวออกมาคั่ง สิ่งที่เกิดขึ้นตามมาก็คือสายตาสายตาจะพร่ามัวอย่างมากและถึงตาบอดได้

เบาหวานจอประสาทตาชนิดนี้พบประมาณ 80%

ชนิดที่ 2 เป็นชนิดร้ายแรง โดยเบาหวานชนิดนี้ สภาพและลักษณะการเกิดของโรคจะคล้าย ๆ กับชนิดแรกแต่จะมีความรุนแรง โดยอาการของโรคจะทำให้เส้นเลือดไม่แข็งแรงเหมือนกับเส้นเลือดทั่วไป เปราะบางและแตกได้ง่าย

การเปราะของเส้นเลือดจะทำให้มีเลือดออกมากภายในดวงตาและในน้ำวุ้นที่คอยหล่อเลี้ยงดวงตา โดยเลือดที่ออกมานี้จะหยุดตัวและเปลี่ยนเป็นพังผืดเหนียว ซึ่งจะดึงให้จอประสาทตาหลุดลอกตามมา

เบาหวานของจอประสาทตาประเภทนี้จะทำให้ตาบอดได้มาก โดยพบประมาณ 20% การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกคนไข้จะไม่มีอาการใด ๆ การมองเห็นก็ยังคงปกติ ดังนั้นคนไข้ที่เป็นโรคเบาหวาน จึงควรได้รับการตรวจจากจักษุแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

ถ้าจักษุแพทย์ตรวจแล้วยังไม่พบความผิดปกติของจอประสาทตาแพทย์มักจะนัดตรวจปีละครั้ง แต่ถ้าแพทย์ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา การนัดตรวจจะบ่อยขึ้นแล้วแต่ความรุนแรงของโรค

สำหรับการรักษามีดังนี้

1. ควบคุมเบาหวาน ให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่จะป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
2. รับประทานยา ให้หลอดเลือดมีความแข็งแรงขึ้น และทำให้การหล่อเลี้ยงจอประสาทตาดีขึ้น
3. รักษาด้วยแสงเลเซอร์ โดยจักษุแพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยว่าเมื่อไหร่ถึงมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาด้วยแสงเลเซอร์
4. ผู้ป่วยบางรายที่จำเป็น อาจต้องทำการผ่าตัด น้ำวุ้น หรือพังผืดที่เกิดขึ้นภายในดวงตา ข้อที่ควรรู้สำหรับโรคเบาหวานของจอประสาทตาคือโรคนี้เป็นโรคที่ค่อยเป็นค่อยไป และอาการจะเกิดขึ้นเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวานระยะหนึ่งแล้ว

หากคนไข้ป่วยเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี จะมีโอกาสเป็นเบาหวานของจอประสาทตาเพียง 15% แต่โอกาสที่จะพบความผิดปกติของจอประสาทตาได้ถึง 90%

นอกจากนั้นการตรวจและรักษาอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดความรุนแรงของโรคถึงขั้นตาบอดได้ถึง 70%

ที่สำคัญการรักษาโรคด้วยแสงเลเซอร์ จำเป็นต้องกระทำก่อนที่คนไข้จะอาการตามัว ดังนั้นผู้ที่เป็น จึงไม่ควรตกใจหรือปฏิเสธการรักษา หากรอจนตาพร่ามัวแล้ว การรักษาอาจจะไม่ทันการก็ได้

ผู้ป่วยเบาหวานควรป้องกันวันนี้อย่างไรในวันหน้า

แผลที่เท้าเป็นสิ่งที่พบได้บ่อย ๆ และดูจะไม่ใช่ว่าสิ่งยุ่งยากในการดูแลรักษาสักเท่าใด แต่ถ้าบังเอิญผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้าป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ด้วยเหตุการณ์อาจจะรุนแรงถึงขั้นต้องถูกตัดขา ซึ่งเป็นสิ่งที่เราได้ยินอยู่เสมอ ๆ

มีการประมาณกันว่าในแต่ละปี ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ถูกตัดขาจะมีโรคเบาหวานร่วมอยู่ด้วย ปัญหาที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานอาจเกิดจากการติดเชื้อ ซึ่งจะเกิดได้มากกว่าในคนธรรมดา สาเหตุอาจมาจากการที่เนื้อเยื่อที่เท้าขาดออกซิเจนทำให้ภูมิคุ้มกันโรคน้อยลง หรือเกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงมือและเท้าอันเป็นผลจากโรคเบาหวานโดยตรง ซึ่งจะทำให้มีอาการชาที่เท้า

เมื่อเกิดอาการชาผู้ป่วยจะไม่ได้ป้องกันเท้าเท่าที่ควร เพราะขาดความรู้สึกรับรู้ความเจ็บปวดนำไปสู่การบาดเจ็บได้ง่าย เช่นเหยียบวัตถุที่มีคม วัตถุร้อน หรือใส่รองเท้าคับรัดจนเป็นแผลพุพองโดยไม่รู้ตัว

นอกจากนั้นผู้ป่วยเบาหวานอาจเกิดการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงขาโดยผู้ป่วยมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดอุดตันทั่วร่างกายมากกว่าคนทั่ว ๆ ไป ประมาณกันว่าผู้ป่วยเบาหวานเป็นโรคหลอดเลือดอุดตันของหัวใจเป็น 2 เท่าของคนธรรมดา และเป็นโรคหลอดเลือดอุดตันของขาเป็น 20 เท่าของคนที่ไม่ได้เป็นเบาหวาน

เมื่อเลือดไปเลี้ยงเท้าไม่พอ เท้าก็มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บได้ง่าย ๆ แผลจะหายช้า ในบางครั้งก็ไม่หายและอาจจะเลยเถิดไปถึงเกิดการเน่าขึ้น

อาการของการขาดเลือดหล่อเลี้ยงขาหรือเท้า นั้น ในระยะเริ่มแรกจะมีอาการคล้ายตะคริวจับที่น่อง โดยถ้าเดินสักพักจะมีการเกร็งคล้าย ๆ ตะคริว และเมื่อนั่งลงหรือหยุดพักการเดินอาการจะดีขึ้น ต่อเมื่อเริ่มเดินอีกอาการดังกล่าวจะกลับมาใหม่

ถ้าโรคอุดตันของหลอดเลือดเป็นรุนแรง อาการปวดที่เท้าจะมีอยู่ตลอดเวลา แม้จะไม่ได้ออกกำลังกายก็ตาม บางครั้งอาการปวดจะมีลักษณะคล้ายถูกวัตถุมีคมแทง

นอกจากนี้ถ้าสังเกตดูที่เท้าอาจพบว่าผิวหนังแห้ง ไม่ค่อยมีเหงื่อ กล้ามเนื้อชubb ขนไม่ขึ้น เกิดแผลแตกที่ส้นเท้าได้ง่าย เวลายกเท้าขึ้นสูงสักพักแล้ววางเท้ากลับลงพื้นราบ เท้าจะมีสีแดงกำขื่นคันที่และที่สำคัญคือเมื่อคลำชีพจรที่เท้าจะพบว่าอ่อนลงหรือคลำไม่พบ

การรักษาแผลที่เท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เริ่มต้นจากการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นแผล แต่ถ้าเกิดแผลแล้วก็ควรจะปรึกษาแพทย์โดยเร็ว

การรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่ให้ผลดีกว่าการรักษาในสมัยก่อนมาก โดยการใช้ยาปฏิชีวนะที่ดี ร่วมกับการรักษาแผลที่ถูกต้องจะช่วยให้แผลหายเร็วขึ้นและถ้ามีปัญหาลดเลือดอุดตัน ปัจจุบัน ก็มีการผ่าตัดต่อหลอดเลือด และนำเลือดลงมาเลี้ยงเท้าที่ขาดเลือด เมื่อเลือดหล่อเลี้ยงดีขึ้นแผลก็มี โอกาสหายมากขึ้น

การผ่าตัดนี้ถ้าทำได้เร็วและถูกต้องจะช่วยผู้ป่วยจำนวนหนึ่งรักษาขาไว้ได้ ปัญหาที่พบคือ ผู้ป่วยกลัวการถูกตัดขาเวลาเกิดแผลจึงพยายามรักษาเอง ใส่ยาเอง และหลีกเลี่ยงที่จะมาพบแพทย์ ต่อเมื่ออาการหนักแล้วถึงมาหาแพทย์ซึ่งเมื่อถึงขั้นนั้นโอกาสที่แพทย์จะช่วยเหลือก็มีจำกัด

ฉะนั้นข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วยเบาหวานทุกคนคือการป้องกันไม่ให้เกิดแผลและเมื่อเกิด แผลแล้วจะต้องรีบปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยเร็ว

คำแนะนำในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน	
9 ข้อห้าม	9 ข้อควรปฏิบัติ
1. ห้ามสูบบุหรี่	1. ตรวจสอบเท้าและง่ามนิ้วเท้าทุกวันว่ามีแผล หรือไม่
2. ห้ามไม่ให้เท้าถูกความร้อนหรือความเย็น มาก ๆ ถ้าอาบน้ำร้อนต้องตรวจสอบว่าน้ำร้อน เกินไปหรือไม่	2. ล้างและเช็ดเท้าให้แห้งทุกวัน โดยเฉพาะ ระหว่างง่ามนิ้วเท้า
3. ห้ามเดินเท้าเปล่าโดยเฉพาะบริเวณที่ร้อน เช่น หาดทราย ข้างสระน้ำ	3. ถ้ารู้สึกเท้าเย็นเวลานอนควรใส่ถุงเท้า ห้ามใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบ
4. ห้ามตัดหูดหรือตาปลาเอง ควรให้แพทย์เป็นผู้ ตัดให้	4. ก่อนใส่รองเท้าควรตรวจสอบว่าไม่มีสิ่ง แปลกปลอมอยู่ภายใน
5. ห้ามใช้ยากันหูดหรือตาปลา	5. ใส่ถุงเท้าที่มีขนาดพอดี และเปลี่ยนทุกวัน
6. ห้ามใช้ถุงเท้าที่สวนบนรัดแน่นเกินไป	6. รองเท้าที่ใช้ควรพอดีไม่ซื้อรองเท้าที่คับเกินไป
7. ห้ามใส่รองเท้าโดยไม่ใส่ถุงเท้า	7. พบแพทย์สม่ำเสมอและให้แพทย์ตรวจเท้า ทุกครั้ง
8. ห้ามใส่รองเท้าแตะ ที่ต้องใช้นิ้วเท้าหนีบ	8. กรณีที่สายตาไม่ดีควรให้ญาติตรวจดูเท้า ทุกวันและไม่ควรตัดเล็บเอง
9. ห้ามตัดเล็บเท้าลึกเข้าไปในซอกเล็บ	9. เมื่อไปพบแพทย์เพื่อรักษาปัญหาเกี่ยวกับ เท้าควรแจ้งต่อแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน

“โรคเบาหวานเปรียบเสมือนมัจจุราชมืด” คำกล่าวนี้เป็นการเปรียบเทียบอันตรายและความน่าหวาดหวั่นของโรคเบาหวานที่เป็นต้นเหตุของโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ อีกมากมาย โดยผู้ป่วยบางคนไม่ทราบเลยว่าตัวเองเป็นโรคเบาหวาน รวมถึงไม่ล่วงรู้อันตรายของเบาหวาน

ว่าไปแล้ว ที่มาของชื่อว่า เบาหวาน ก็น่าสนใจไม่น้อย โดยโรคเบาหวานเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้ให้เกิดเป็นพลังงานได้ ทำให้น้ำตาลเหลือค้างในเลือดจำนวนมาก ขนาดที่ความหวานได้ผสมออกมาตอนปัสสาวะ เลยเอาอาการของการที่ถ่ายเบาแล้วมีความหวานมาตั้งเป็นชื่อโรค

โรคเบาหวานเกิดขึ้นเมื่อตับอ่อนไม่สามารถสร้างฮอร์โมนอินซูลินให้เพียงพอ หรือร่างกายมีอินซูลินพอแต่ออกฤทธิ์ไม่ได้ดีเท่าที่ควร จึงทำให้เกิดปัญหาเพราะเจ้าตัวฮอร์โมนอินซูลินนี้มีหน้าที่สำคัญคือนำน้ำตาลในเลือดไปใช้ให้เกิดพลังงานเมื่อร่างกายเผาผลาญน้ำตาลไม่ได้จึงทำให้เกิดผลที่ตามมา

ประการแรก จะมีน้ำตาลคั่งในเลือด และล้นเข้าไปในปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะบ่อย ปริมาณมาก และหิวน้ำบ่อย

ประการที่ 2 ร่างกายจะหันไปย่อยสลายไขมันและกล้ามเนื้อเพื่อให้เกิดพลังงานแทนน้ำตาล ผลที่ตามมาก็คือทำให้ร่างกายผอมลงและอ่อนเพลียง่าย

ทางการแพทย์พบว่ากรรมพันธุ์และความอ้วนเป็นสาเหตุสำคัญของโรคเบาหวาน ผู้ที่มีพ่อแม่ ญาติ พี่น้องเป็นโรคเบาหวานจึงมีโอกาสเป็นเบาหวานมากกว่าคนทั่วไป ขณะเดียวกันคนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้มากโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีอายุมากขึ้น

ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ที่อาจทำให้เป็นเบาหวาน ได้แก่ การใช้ยาบางชนิด เช่น ยาขับปัสสาวะ, ยาคุมกำเนิด, ยาสเตียรอยด์ การที่ผู้ป่วยเป็นโรคทางตับอ่อน เช่น ตับอ่อนอักเสบ, พิษสุราเรื้อรัง หรือการตั้งครรภ์ ก็มีสิทธิ์เป็นเบาหวานได้เช่นกัน

อาการสำคัญ และพบบ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. อาการที่เกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ ปัสสาวะบ่อยและปริมาณมาก, กระหายน้ำมาก, น้ำหนักลด, หิวบ่อย, ตามัวเป็น ๆ หาย ๆ เป็นต้น
2. อาการที่เกิดขึ้นจากโรคแทรกซ้อน ได้แก่ ตามัว, ชาปลายเท้าปลายมือ, เจ็บหน้าอก, ตกดาวมากและคัน, เป็นฝีที่ผิวหนังบ่อย ๆ, แผลหายช้า เป็นต้น

ผู้ป่วยจะมีอาการเหล่านี้มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับน้ำตาลในเลือดและระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน โดยถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติไม่มาก อาจไม่มีอาการใด ๆ และกว่าจะรู้ว่าเป็นโรค

ก็ต่อเมื่อมาตรวจสุขภาพประจำปีหรือตรวจพบโดยบังเอิญ บางรายกว่าจะรู้ว่า เป็นโรคเบาหวานก็เกิดโรคแทรกซ้อนเรียบร้อยแล้ว

นอกจากนั้นยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่หยุดหรือหย่อนยานในการดูแลรักษาโรค เพราะคิดว่าอาการดีขึ้นแล้วหรือคิดว่าหายแล้วเป็นต้น ความคิดเช่นนี้ไม่ถูกต้อง เพราะช่วงที่หย่อนยานในการดูแลรักษาตัวเองนั้น ระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงขึ้นจนสุดท้ายก็เกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวานเข้าจนได้

ผู้ที่สามารถเป็นผู้ชนะโรคเบาหวานได้ก็คือผู้ที่ดำรงชีวิตตามปกติได้โดยไม่มีโรคแทรกซ้อน ซึ่งจะต้องใช้วิธีควบคุมอาหาร ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ บางรายอาจต้องรับประทานยาหรือฉีดอินซูลิน ภายใต้การดูแลของแพทย์อายุรกรรมหรือแพทย์เฉพาะทางโรคเบาหวาน

การจะควบคุมโรคได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเองโดยญาติพี่น้อง และผู้ใกล้ชิดจะมีส่วนสำคัญมากในการดูแลและให้กำลังใจผู้ป่วย

หัวใจสำคัญในการรักษาโรคเบาหวานได้แก่การที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ เพราะการที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง จะสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนมิให้เกิดขึ้นได้

สิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งก็คือจะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคเบาหวานหรือยัง หรือว่ามีความเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานมาก-น้อยเพียงใด เพราะอาการของเบาหวานมักไม่ปรากฏให้เห็นเหมือนกับโรคภัยอื่น ๆ

วงการแพทย์ค้นพบปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เป็นโรคเบาหวาน โดยถ้าใครมีปัจจัยเสี่ยงดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ ก็มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้

1. คนในครอบครัวเป็นเบาหวาน
2. อ้วน
3. อายุมากกว่า 40 ปี
4. ความดันโลหิตสูง
5. ไชมันในเลือดสูง
6. เคยตรวจพบเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 4 กิโลกรัม
7. เชื้อชาติ : ผิวดำ อเมริกัน อินเดีย

นอกจากนั้นควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หากมีอาการดังต่อไปนี้

1. ปัสสาวะบ่อย, กระหายน้ำและดื่มน้ำมาก, น้ำหนักลด, หิวบ่อย, อ่อนเพลีย ไม่มีแรง, คันโดยไม่มีแผลผิวหนัง, ตามัวเป็น ๆ หาย ๆ เป็นต้น เพราะอาการเหล่านี้เป็นอาการของโรคเบาหวานโดยแท้
2. ตามัว, ขาบบริเวณปลายมือ ปลายเท้า, ผิวหนังอักเสบหรือเป็นฝีบ่อย ๆ, แผลหายช้า, เจ็บแน่นหน้าอก, ตกขาวและมีอาการคัน เป็นต้น โดยอาการเหล่านี้เป็นอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการเป็นเบาหวาน
3. ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ได้ 24-28 สัปดาห์ (ราว ๆ 6-7 เดือน)



ภาวะซึมเศร้าในวัยสูงอายุ

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 60 ปี พบว่ามีถึง 5.1 ล้านคน ภาวะซึมเศร้าที่พบในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย จากรายงานทางการแพทย์พบถึงร้อยละ 10-15 (ในร้อยละ 10-15 คน)

ภาวะซึมเศร้าคืออะไร

ภาวะซึมเศร้าเป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่ง ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง หดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบ ๆ คนเดียว ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวังมองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมากจะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต คิดอยากตาย หรือคิดฆ่าตัวตาย

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงมากทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ภาวะซึมเศร้าจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และของญาติผู้ดูแลลดลง นอกจากนี้ยังจะทำให้โรคทางกายที่เป็นอยู่มีอาการมากขึ้น หรือทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น ถ้ามีอาการรุนแรงจะมีอันตรายจากการทำร้ายตนเองได้ มีรายงานการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุซึ่งพบว่า ร้อยละ 90 มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

สาเหตุที่ทำให้เศร้า

สาเหตุทางร่างกาย

- จากโรคทางกายบางอย่าง เช่น ภาวะสมองเสื่อม หลอดเลือดสมองอุดตัน โรคพาร์กินสัน โรคต่อมไทรอยด์ มะเร็งของตับอ่อน เป็นต้น
- จากยาบางชนิด เช่น ยารักษาความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ยาขับปัสสาวะ ยารักษาเมะเร็ง เป็นต้น

สาเหตุทางจิตใจ

- มีการขาดหรือลดน้อยลง ของสารสื่อประสาทบางชนิดในสมอง
- อารมณ์ตอบสนองต่อปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต ต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ต่อภาวะการสูญเสียหรือภาวะที่ทำให้เกิดความเสียใจ ไม่สบายใจ หรือเกิดเป็นความทุกข์ทางใจ

ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าเศร้า

สามารถสำรวจดูได้ด้วยตนเอง โดยการตรวจเช็คอาการจากข้อมูลข้างล่างนี้ ถ้ามีอาการต่าง ๆ จำนวน 5 ข้อ หรือมากกว่า โดยอาการนี้เป็นมานานกว่าสองสัปดาห์ ก็บ่งชี้ว่ามีปัญหาภาวะซึมเศร้า

- รู้สึกเซ็ง หรือเศร้า หรือเสียใจ หรือหงุดหงิด โดยไม่มีเหตุผล
- รู้สึกเบื่อหน่ายสิ่งต่าง ๆ ที่เคยชอบ หรือเคยทำ หรือความต้องการทางเพศเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม (ลดลง หรือมากขึ้น)
- รู้สึกเบื่ออาหารหรือกินมากขึ้น น้ำหนักตัวลดลงหรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น
- นอนไม่หลับ หรือหลับนานเกินไป
- รู้สึกอ่อนเพลีย ล้า ไม่มีแรงโดยไม่มีสาเหตุ
- รู้สึกหมดหวัง มองตนเองไม่มีค่า หรือคอยตำหนิกล่าวโทษตนเอง
- สมาธิไม่ดี ขี้ลืม หรือไม่มั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ
- รู้สึกกระวนกระวายใจ นั่งไม่ติด ทุรนทุราย โดยไม่มีสาเหตุ
- เบื่อหน่ายหรือเบื่อชีวิต หรือคิดอยากตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย



ความเครียดในผู้สูงอายุ

การมีชีวิตอยู่ของคนเราจะต้องเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัว เมื่ออายุมากขึ้นคือ หมายถึง เข้าสู่วัยสูงอายุ ความแข็งแรงของร่างกายจะเสื่อมถอยลง ทำให้สมรรถภาพและหน้าที่การทำงานซึ่งเคยมีความสามารถกลับลดลง จึงย่อมมีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ และทำให้เกิดความเครียดได้

ความเครียดความจริงไม่ได้เป็นสิ่งที่เลวหรือดี เป็นเพียงความจริงของชีวิต แต่ที่คนส่วนใหญ่กล่าวถึงความเครียดมักพูดถึงความทุกข์ ที่ได้รับเกินกว่ากำลังจะจัดการหรือปรับตัวได้

จากความเห็นของนักจิตวิทยา ธอมัส โหล์มส์ และริชาร์ด เรห์ พบว่า "80% ของความเจ็บป่วยร้ายแรงที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นในคนที่เครียดมากเกิดไปในชีวิต ในช่วงค่อนข้างสั้นคือน้อยกว่า 1 ปี"

พูดถึงความไม่สมดุลของความเครียดในผู้สูงอายุนั้นทำให้เกิดอันตรายได้มากกว่าคนอายุน้อย ผู้สูงอายุจะทนต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจที่เปลี่ยนไปได้ไม่มากนัก ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพของจิตใจในทางบวก เช่น ดีใจมาก ตื่นเต้นมาก หรือในทางลบ ผู้สูงอายุจะทนได้น้อยกว่า และมักไม่สามารถฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว และอย่างมีประสิทธิภาพ

จากความเครียดที่มากจนเป็นความทุกข์ โดยทั่วไปผู้สูงอายุมักมีชีวิตอยู่ท่ามกลางความเครียดที่มากจนเป็นความทุกข์ ซึ่งมักจะมากกว่าคนในวัยอายุน้อย เช่น ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยลง เพราะไม่ได้ทำงาน ญาติหรือผู้ใกล้ชิดมักเจ็บป่วยหรือตายไป อีกทั้งได้รับความรู้สึกจากผู้อื่นหรือสังคมว่าเป็นผู้ไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่มีความสามารถ ความเครียดหรือไม่สามารถจะรู้สึกถึงเครียดและกระวนกระวายใจ แต่ละคนมีหนทางที่แตกต่างกันในการตอบสนองต่อความเครียดที่มากเกินไป

บางคนอาจกังวลมากและใช้เวลาส่วนใหญ่คิดถึงเรื่องนั้น แต่บางคนอาจพบว่าตนเองเป็นโรคได้ง่ายเช่น เป็นไข้หวัดบ่อย บางคนแสดงออกด้วยการดื่มเหล้า หรืออาจจะรู้สึกเมื่อยล้าง่าย หรือกลับไม่ค่อยสนใจต่อสิ่งแวดล้อม ดังนั้นจึงต้องตรวจหาอาการของการได้รับความเครียดที่มากเกินไป โดยตรวจให้ได้ในระยะแรกที่สุด เพื่อป้องกันและลดอันตรายของความเครียดทั้งต่อร่างกายและจิตใจให้มีน้อยที่สุด

วิธีการลดความเครียดในผู้สูงอายุซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดและเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดคือการออกกำลังกาย โดยเฉพาะออกกำลังกายแบบ แอโรบิก จะช่วยลดระดับความเครียดได้โดยตรงและรวดเร็ว แต่ผู้ที่มีอายุเกิน 50 ปีขึ้นไปมักจะเป็นกลุ่มที่มีการออก

กำลังกายน้อยที่สุด อาจเนื่องจากท่าที่หรือความรู้สึกว่ามีอายุมากแล้ว จึงไม่ออกกำลังกายหรืออาจคิดว่าหนักเกินไป อาจมีโรคทางกายบางอย่างมาจำกัดการออกกำลังกาย หรือภาวะทางจิตใจ เช่น ภาวะหดหู่ ซึมเศร้า จะทำให้ไม่มีความตั้งใจในการออกกำลังกาย

ความจริงแล้วการออกกำลังกายแบบแอโรบิกนั้นคือออกกำลังกายแบบใดก็ได้ที่ต้องการให้ร่างกายมีการใช้ออกซิเจนมากชั่วขณะหนึ่ง คืออย่างน้อย 15 นาที เช่น การเดิน วิ่ง ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน หรือ เต้นรำ ล้วนแต่เป็นตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ดีเยี่ยม ถ้าขาดการออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะทำให้เกิดความรู้สึกว่า ไม่ได้มีการทำงาน เกิดการเสื่อมสลาย และเป็นสาเหตุที่สำคัญทำให้สุขภาพของมนุษย์เสื่อมโทรมลง

ส่วนผลด้านจิตใจของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นประจำ มีการศึกษาในห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับสมรรถภาพของมนุษย์ที่แคลิฟอร์เนีย มหาวิทยาลัยเปอร์ติว และที่ฐานทัพอากาศแมกเวลล์ พบว่าการออกกำลังกายแบบแอโรบิกนี้เป็นวิธีเสริมสร้างสุขภาพทางจิตที่มีประสิทธิภาพมาก ทำให้มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น เพื่อการสร้างสรรค์ เพิ่มการพึ่งตนเอง เพิ่มความสามารถที่จัดการกับความกังวล และความซึมเศร้าทำอารมณ์ดีขึ้นและทำให้ชีวิตมีแต่ความร่าเริง

ผู้สูงอายุที่ต้องการออกกำลังกายลดความเครียดจะโดยการเดิน วิ่ง ว่ายน้ำหรือถีบจักรยานก็ตาม ควรทำอยู่ในเกณฑ์ที่พอเหมาะไม่มากหรือน้อยเกินไป เพื่อให้จิตใจและร่างกายจะได้ปราศจากความทุกข์ ทำให้ระดับความเครียดต่ำเท่าที่ทำได้



การเจ็บหน้าอกแปลบ ๆ

ในยุคไอเอ็มเอฟ ได้รับคำถามเสมอ ๆ ว่าเกิดมีอาการเจ็บหน้าอกแปลบ ๆ อยู่เฉย ๆ ก็เป็น โดยเฉพาะมักจะเกิดขึ้นเวลาเครียด สภาพเช่นนี้เกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือไม่ แล้วจะรู้ได้อย่างไร

ปกติแล้วเมื่อเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจตีบเกิน 70 เปอร์เซ็นต์ เวลาหัวใจทำงานหนักขึ้นตอน ออกกำลังกายหรือหลังอาหารมื้อหนัก จะเกิดมีอาการเจ็บหน้าอกที่เรียกว่า เจ็บแบบแองจินา (Angina) ลักษณะเจ็บหน้าอกแองจินามักจะเจ็บที่หน้าอกซ้าย เจ็บเหมือนมีอะไรบีบหรือ กดทับที่หน้าอก มักจะร้าวไปแขนซ้ายหรือกรามทั้ง 2 ข้าง ระยะเวลาที่เจ็บประมาณ 5 – 15 นาที อาการจะลดลง หรือหายไปหลังจากพักและหัวใจทำงานลดลง

อย่างไรก็ตามอาการเจ็บแปลบ ๆ ที่หน้าอกซ้าย ถึงแม้จะไม่ใช่เจ็บแบบแองจินาก็อาจเกิด จากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ โดยเฉพาะในคนไข้เบาหวานอาจไม่มีอาการเจ็บหน้าอก เลย

จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นจากโรคเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจตีบหรือไม่ ?

ปกติจะแบ่งคนไข้ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและความเสี่ยงต่ำ โดยอาศัย ปัจจัยเสี่ยงดังนี้ เพศชายที่อายุมากกว่า 40 ปี เพศหญิงวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้กินยาฮอร์โมน เพศหญิง ประวัติการสูบบุหรี่จัด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันคอเลสเตอรอลสูงกว่า 200 mg/dl และประวัติบุคคลในครอบครัวเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจตอนอายุน้อยกว่า 55 ปี ถ้า มีปัจจัยเสี่ยงมากกว่า 2 ข้อขึ้นไป ถือว่าจัดอยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงสูง

นอกจากนี้อาการเจ็บหน้าอกจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด มักจะไม่สามารถชี้เป็นจุดได้ หรือจะไม่กดเจ็บที่กล้ามเนื้อหน้าอกซ้าย เวลาที่เจ็บถ้าเป็นแควินาที่มักจะไม่ใช่เกิดจากกล้ามเนื้อ หัวใจขาดเลือด และในคนที่มีอาการเวลาไม่ได้ออกกำลังกาย แต่สามารถวิ่งได้หลาย ๆ กิโลเมตร โดยไม่มีอาการก็ไม่น่าจะใช้จากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

ในคนที่จัดอยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงสูงสามารถจะตรวจได้โดยให้ทดสอบโดยการวิ่งบนสายพานให้ หัวใจทำงานหนักขึ้น แล้วดูการเปลี่ยนแปลงของกราฟหัวใจ และถ้ามีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วย เวลาทดสอบก็จะวินิจฉัยได้แน่ชัดว่าเป็นเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ

หากมีอาการเจ็บหน้าอกแปลบ ๆ ลองเปรียบเทียบพิจารณาดูว่าจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงหรือไม่

ปัญหาทางเพศในวัยทอง

การอารมณ์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติของมนุษย์เรา โดยปกติแล้วความรู้สึกหรือความต้องการเพศจะถูกกระตุ้นโดยฮอร์โมนเพศไม่ว่าชายหรือหญิง อย่างไรก็ตามการตอบสนองทางเพศของมนุษย์เรานั้นถูกควบคุมโดยสมองของเรา ซึ่งมีการยั้งคิดหรือที่เรียกกันว่าคุณธรรมอันเป็นผลเนื่องมาจากการศึกษา และศีลธรรมอันดีงาม พุดง่าย ๆ ก็คือว่า การแสดงออกทางเพศของมนุษย์เรานั้นมีความรู้สึกผิดชอบซึ่งดีเป็นส่วนประกอบด้วย

ในวัยทองนั้นเป็นวัยที่ฝ่ายหญิงขาดฮอร์โมนเพศหญิง เนื่องจากรังไข่หยุดทำงาน ขณะเดียวกันถึงแม้ว่าอัตราของฝ่ายซึ่งทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศชายจะไม่หยุดทำงานทันแต่การที่อัตราทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศชายน้อยลง เมื่อเข้าสู่วัยทองก็ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลงเช่นกัน

ดังนั้นในวัยทองนี้คู่สามีภรรยาที่มีความรู้สึกทางเพศ และการตอบสนองทางเพศที่ไม่สมดุลกัน รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีความสุข เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกายย่อมจะมีปัญหาตามมาถ้าไม่เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และปรับตัวเข้าหากัน

ปัญหาทางเพศของผู้หญิงวัยทอง

1. ความรู้สึกและความต้องการทางเพศลดลง

เป็นผลมาจากขาดฮอร์โมนเพศหญิงโดยตรง นอกจากนี้ในวัยทองมีอาการนำรำคาญอื่น ๆ เช่น ร้อนวูบวาบ หงุดหงิด นอนไม่หลับ ไม่สบายตัว อ่อนเพลีย ไม่มีแรง อาการที่นำรำคาญมาสู่คุณผู้หญิงนี้ทำให้หมดอารมณ์เพศไปด้วย การได้รับฮอร์โมนทดแทนในขนาดที่เหมาะสมจะทำให้ความต้องการทางเพศกลับคืนมาได้

2. ไม่มีความสุขเวลามีเพศสัมพันธ์

ในวัยทองผนังของช่องคลอดจะบางและแห้ง ปราศจากน้ำหล่อลื่นจากต่อมต่าง ๆ ทำให้อักเสบติดเชื้อได้ง่าย และเจ็บปวดรวมทั้งแสบร้อนเวลามีเพศสัมพันธ์ทำให้ไม่มีความสุข และบางรายเกิดความเบื่อหน่ายไปเลย ซึ่งถ้าสามียังมีความต้องการทางเพศเป็นปกติอาจทำให้เกิดปัญหาคอครบครันตามมาได้

การแก้ไขภาวะนี้อาจทำได้ด้วยตนเองโดยการใช้สารหล่อลื่นเข้าช่วยทดแทนน้ำหล่อลื่นตามธรรมชาติ เช่น เจล (K-Y Jelly) หรือสารหล่อลื่นอื่น ๆ ที่สกัดมาจากธรรมชาติและเป็นสมุนไพร ไม่ใช่ชนิดที่เป็นไขมันเพราะอาจจะคายเคืองได้

ในรายที่เป็นมากอาจใช้ครีมหรือเจลที่มีส่วนผสมของฮอร์โมนเพศหญิงทาาก่อนนอนทุกคืน ก็จะช่วยให้ผนังช่องคลอดหนาตัวและชุ่มชื้นได้ และในรายที่ไม่มีข้อห้ามในการได้รับฮอร์โมนทดแทนก็อาจเลือกใช้วิธีดังกล่าวอย่างได้ผลดีเช่นกัน

การกระตุ้นจุดที่เรียกว่า จี สปอต (G Spot) ซึ่งอยู่ที่ผนังช่องคลอดด้านบนบริเวณกึ่งกลางระหว่างปากช่องคลอดกับก้นช่องคลอด ก็จะช่วยทำให้มีน้ำเมือกออกมาหล่อลื่นภายในช่องคลอดได้

3. ไม่ถึงจุดสุดยอด

อายุที่มากขึ้นมีผลกระทบโดยตรงต่อระบบประสาทรับรู้ความรู้สึก โดยเฉพาะผู้หญิงมีคุณสมบัติที่ถึงจุดสุดยอดได้ช้ากว่าผู้ชายอยู่แล้ว แต่ก็ยังมีข้อดีคือสามารถจีจุดสุดยอดได้หลายครั้งในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งหนึ่ง

เมื่อเข้าสู่วัยทอง ผู้หญิงจะถึงจุดสุดยอดได้ช้าลง และน้อยครั้งกว่าเดิม ดังนั้นในการมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงในวัยนี้ ผู้ชายจะต้องมีความเข้าใจ คือ จะต้องมีการเล่นโลม (Fore Play) ให้นานขึ้น เมื่อถึงเวลาถึงเพศสัมพันธ์จริง ๆ แล้วทำให้ผู้หญิงถึงจุดสุดยอดได้ง่าย การทดลองเปลี่ยนบรรยากาศโดยการเปลี่ยนสถานที่ หรือการตกแต่งสภาพห้องนอนให้โรแมนติกขึ้นจะช่วยให้ได้มาก รวมทั้งผู้หญิงวัยทองทั้งหลายต้องใช้จินตนาการเพิ่มขึ้นด้วย

4. ปัญหาอื่น ๆ

ผู้หญิงในวัยทองทั้งหลายมักจะเริ่มมีอาการจู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย รวมทั้งบางรายเริ่มไม่สนใจการแต่งตัว ปล่อยเนื้อปล่อยตัวให้อ้วน รูปร่างไม่ดึงดูดความสนใจทางเพศเหมือนวัยสาว ทำให้สามีและคนใกล้ชิดเบื่อหน่าย และมีปัญหาทางเพศตามมา

ในวัยนี้แท้จริงแล้วเป็นวัยที่บุตรเริ่มโตเป็นหนุ่มสาว ควรจะหันมาสนใจตนเอง ดูแลสุขภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย ออกกำลังกายเพื่อให้รูปร่างสมส่วน เป็นการป้องกันโรคกระดูกพรุนไปด้วย และยังส่งผลทำให้สุขภาพจิตใจดีขึ้นเป็นเงาตามตัว ควรเลือกการแต่งตัวที่เหมาะสมเพื่อให้เป็นที่พึงตาต่อใจของเพศตรงข้าม ซึ่งจะทำให้ตนเองรู้สึกมีความหมายขึ้นด้วย

ปัญหาเพศของผู้ชายวัยทอง

1. ความรู้สึกและความต้องการทางเพศลดลง

เป็นผลเนื่องมาจากระดับฮอร์โมนเพศชาย คือ เทสโทสเตอโรนลดระดับลงอย่างช้า ๆ ถึงแม้ว่าจะไม่ขาดอย่างกระทันหันเหมือนผู้หญิง แต่การที่ระดับของฮอร์โมนเพศชายลดลงนั้น ก็ทำให้ความรู้สึกและความต้องการทางเพศลดลง และการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางเพศก็ลดลงเช่นกัน

2. ประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะเพศลดลง

ปัญหาเรื่องอวัยวะเพศไม่ตอบสนอง หรือตอบสนองไม่เต็มที่เหมือนตอนเป็นหนุ่ม ๆ มักจะทำให้ผู้ชายวัยทองส่วนหนึ่งหมดกำลังใจไปทีเดียว

ที่มาของปัญหาที่เกิดขึ้นนอกจากเกิดจากการขาดฮอร์โมนเพศชายในวัยทองแล้วการใช้ชีวิตเปลี่ยนในวัยหนุ่มเช่นทำงานหนัก หักโหม นอนดึก ไม่พักผ่อน เทียวเตร่ ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกายก็ล้วนทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะเพศชายเสื่อมก่อนเวลา เมื่อถึงเวลาปฏิบัติภารกิจทางเพศแล้ว ถึงแม้ว่าใจจะสู้ แต่อวัยวะไม่ยอมสู้ ก็ทำความอับอายขายหน้ามาสู่เจ้าของเสียมากแล้ว

การแก้ไขทำได้โดยเริ่มต้นจากการรับประทานอาหารให้ถูกส่วน ไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันมาก ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ ออกกำลังกายเป็นประจำและพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเรื่องเครียดต่าง ๆ ให้มากที่สุด

ถ้าไม่ได้ผลคงจะต้องไปพึ่งแพทย์เพื่อขอรับฮอร์โมนเสริม หรือในกรณีที่จำเป็น แพทย์อาจจะต้องใช้ยาที่มีสารพอสตาเกลนดิน-อี ฉีดเข้าอวัยวะเพศเพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้

3. ไม่หลั่งน้ำอสุจิหรือไม่ถึงจุดสุดยอด

นอกจากเกิดจากความเสื่อมตามอายุแล้ว ในวัยทองนี้ผู้ชายมักจะทำงานหนัก และเครียดจากการทำงานมาก การที่มีความเครียดนั้นผลกระทบตามมาก็คือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจทางเพศได้ หรือหากปฏิบัติกิจทางเพศได้ก็มักจะไม่หลั่งน้ำอสุจิ เพราะสมองมัวแต่กังวลสนใจเรื่องอื่นอยู่ การรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง และเลิกคิดถึงเรื่องอื่น ๆ ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์จะทำให้ถึงจุดสุดยอดและหลั่งน้ำอสุจิได้ตามปกติ

จะทำอย่างไรเมื่อเกิดปัญหา

ปัญหาทางเพศของชายและหญิงเมื่ออย่างเข้าสู่วัยทองนั้น ควรที่จะเข้าใจถึงรากฐานของปัญหาก่อน ถึงแม้ว่าคามารมณ์จะเป็นพื้นฐานของมนุษยชาติ แต่อย่างไรก็ตามมีคำกล่าวที่ว่าอดข้าวอดกนะเจ้าชีวาวาย แต่ไม่ตายเพราะอดเสนาห์ ดังนั้นในคนโสดถ้าความรู้สึกและการตอบสนองทางเพศลดลง ก็ควรจะพอใจตามสภาพของตน และหันไปสนใจในกิจการอื่นก็จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

แต่สำหรับผู้ที่มีชีวิตคู่แล้ว การปรับตัวเข้าหากัน เพื่อให้มีความรู้สึกและการตอบสนองทางเพศที่พอเหมาะพอสัมกับแต่ละคู่ก็เป็นทางออกที่ดีที่สุดในการประคับประคองชีวิตคู่ให้ไปตลอดรอดฝั่ง และมีความสุข

อุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

คนเราเมื่อมีอายุมากขึ้น จะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น ทั้งอุบัติเหตุในบ้านและนอกบ้าน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ได้รับอุบัติเหตุสูงกว่าคนที่อายุน้อยกว่าถึง 5 เท่า และเป็นสาเหตุการตายในผู้สูงอายุในอันดับที่ 5 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรผู้สูงอายุ และในจำนวนนี้ร้อยละ 8.2 สาเหตุการตายเกิดจากการพลัดตกหกล้ม สำหรับประเทศไทย อุบัติเหตุในผู้สูงอายุที่เกิดจากการพลัดตกหกล้ม พบมากที่สุดร้อยละ 35.4 รองลงมาคืออุบัติเหตุจากการจราจรร้อยละ 22.1

เมื่อเกิดอุบัติเหตุแล้ว อันตรายที่เกิดจากอุบัติเหตุในผู้สูงอายุจะพบมากกว่าอื่น เนื่องจาก การหายของร่างกายที่เกิดจากอุบัติเหตุจะใช้เวลา นานกว่า และเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายกว่า ทำให้ อาการรุนแรงกว่า ผลของอุบัติเหตุยังนำไปสู่ความพิการทางร่างกายและผลเสียทางด้านจิตใจทำให้ ขาดความมั่นใจ ก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุเองแล้วยังเป็นภาระต่อญาติ ผู้ดูแล ครอบครัว และ สังคมด้วย จากการศึกษาศึกษาของโรงพยาบาลต่าง ๆ พบว่า ถ้าผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะถ้าเกิด การหักของกระดูกข้อสะโพก หรืออุบัติเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ หรือเคลื่อนไหว ได้ลำบาก จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตได้บ่อยที่สุด ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ ในผู้สูงอายุจึงนับเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ เมื่อเข้าสู่วันสูงอายุ ได้แก่
 - ปัญหาการมองเห็นไม่ชัด
 - สายตายาวทำให้มองไม่เห็นตัวหนังสือหรือสิ่งของที่อยู่ใกล้
 - ต้อกระจก เกิดจากเลนส์แก้วตาขุ่นมัว ทำให้แสงผ่านเลนส์ไปยังจอประสาทตา ได้น้อยลง เกิดอาการตามัวขึ้น
 - กล้ามเนื้อลูกตา ที่ใช้ในการกรอกตาเสื่อมลงทำให้ลูกตาจะกรอกตาตามการ มองภาพที่เคลื่อนไหวไปมาไม่ชัด กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่หดยาวยามานตา เพื่อ ปรับตามแสงสว่างที่เข้าสู่ตาเปลี่ยนไป ทำให้บางครั้งแสงเข้าตามากเกินไป เกิดตาพร่า หรือแสงเข้าตามน้อยเกินไป เกิดการทำให้มองเห็นสิ่งของไม่ชัด
 - การใช้แว่นตาที่เสื่อมสมรรถภาพหรือไม่พอดีกับสายตา หรือการใส่เลนส์แก้วตา เทียมขนาดไม่ถูกต้อง

- ปัญหาหูตึง ทำให้ได้ยินเสียงไม่ชัด โดยเฉพาะเวลาข้ามถนน อาจไม่ได้ยินเสียงรถเสียงแตร เกิดอุบัติเหตุจากรถชนได้ง่าย
 - อวัยวะความรู้สึกเกี่ยวกับการทรงตัว ซึ่งอยู่ในหูชั้นในเริ่มเสื่อมไป เมื่อเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ โดยเร็วจะทำให้เกิดอาการมึนงง หรือเป็นลมหน้ามืดได้
 - กล้ามเนื้อขาดความแข็งแรงที่จะพยุงข้อไว้ ข้อและประสาทสัมผัสเสื่อมลง ทำให้สูญเสียการทรงตัว การเคลื่อนไหว ความว่องไวลดลง ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายเมื่อเกิดการสะดุด
 - มวลกระดูกและแคลเซียมในกระดูกลดลง ผู้หญิงจะมีกระดูกผุเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นทุกราย โดยเฉพาะในหลังวัยหมดประจำเดือน เนื่องจากระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงหรือหมดจากรังไข่ไป อัตราการเสื่อมของกระดูกในเพศหญิงจะเร็วกว่าเพศชายเล็กน้อย คือ ระหว่างอายุ 5 – 80 ปี มวลกระดูกในเพศชายจะลดลงร้อยละ 5 ทุก ๆ 10 ปี และในเพศหญิงลดลงร้อยละ 7 ทำให้กระดูกเปราะบาง ทำให้โอกาสเกิดกระดูกหักได้ง่าย
 - ระบบหายใจและหลอดเลือด
 - ความดันเลือดสูง ซึ่งในผู้สูงอายุมักเกิดจากหลอดเลือดแข็งตัวจากการเสื่อมตามวัย ถ้าไม่รักษา ควบคุมให้ความดันเลือดอยู่ในระดับปกติ ความดันเลือดสูงอาจทำให้น้ำมือ ลัม หรือเกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตได้
 - เกิดอาการใจสั่น เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นผิดจังหวะหรือเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ ทำให้น้ำมือเป็นลมล้มได้
2. ปัญหาสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เกิดในบ้านพัก ที่อยู่อาศัย และบริเวณรอบ ๆ ที่อยู่อาศัย
- เช่น
- แสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้เกิดการคาดคะเนระยะผิดพลาดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งขณะขึ้นลงบันได หรือเดินบนพื้นที่ต่างระดับ และยังทำให้มองไม่เห็นสิ่งกีดขวางบนทางเดิน
 - พื้นบ้านลื่น โดยเฉพาะพื้นหินขัดมัน หินแกรนิตขัดมัน จะทำให้เกิดการลื่นหกล้มง่าย โดยเฉพาะเมื่อพื้นเปียก
 - บันไดบ้านลื่น โดยเฉพาะไม่มีอุปกรณ์กันลื่นที่ขอบบันได หรือไม่มีราวบันไดสำหรับยึดเกาะ
 - ห้องน้ำพื้นลื่น เปียก ไม่มีราวยึดเกาะ

- ห้องครัวและภายในบ้าน มีสิ่งของวางระเกะระกะ ขาดระเบียบทำให้สะดุดล้มได้
 - ทางเดิน มีสิ่งของกีดขวาง เช่น สายไฟ สายโทรศัพท์ ทำให้สะดุดล้มได้
3. ยา โดยเฉพาะยาลดความดันเลือด, ยารักษาโรคพาร์กินสัน, ยานอนหลับ จะทำให้เวลาลุกขึ้น เกิดการหน้ามืดจากความดันเลือดลดลงทันที หรือมีแรงจากยานอนหลับ ทำให้เกิดอุบัติเหตุ
4. เสื้อผ้าที่หลวม ยารวมรวม มีเชือกผูกยาวอาจไปเกี่ยวคล้องสิ่งต่าง ๆ เช่น ลูกบิดประตู ทำให้หกล้ม หรือ เกี่ยวกาน้ำร้อน ทำให้เกิดน้ำร้อนลวกได้
5. ในรายที่ใช้เครื่องมือช่วยเดิน เช่น ไม้เท้า ปลายไม้เท้าที่ไม่มียางกันลื่น หรือรถเข็นที่ไม่มีห้ามล้อ เป็นต้น

ชนิดของอุบัติเหตุที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ

อุบัติเหตุในบ้าน

1. พลัดตกหกล้ม

จากการศึกษาพบว่า อุบัติภัยในคนสูงอายุที่พบบ่อย เกิดการพลัดตกหกล้ม ตกบันได ตกระเบียงบ้าน ตกเก้าอี้ ตกเตียง ตกต้นไม้ ตกท่อ ลื่นล้มในห้องน้ำ ยิ่งอายุมากขึ้น การหกล้มจะเป็นเพิ่มขึ้นตามอายุ คนอายุระหว่าง 65 – 74 ปี มีโอกาสหกล้มประมาณร้อยละ 25 ต่อปี การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ มักพบว่าเกิดขึ้นบ่อยภายในบ้าน โดยเฉพาะบริเวณบันไดและในห้องน้ำ ทำให้เกิดกระดูกหักได้ ซึ่งพบได้บ่อยคือข้อกระดูกสะโพกหัก

- การพลัดตกจากบันได ส่วนใหญ่มักมีสาเหตุเกิดจากการลื่นหรือก้าวพลาดไถล ขณะลงบันได บางคนมักถือสิ่งของจนไม่สามารถเกาะจับราวบันไดได้

การป้องกันการพลัดตกหกล้มขณะขึ้นลงบันได ควรปฏิบัติดังนี้

1. บันไดภายในบ้าน ควรมีราวสำหรับยึดเหนี่ยวจับที่มั่นคงทั้ง 2 ด้าน บันไดเตี้ย ๆ ควรเปลี่ยนเป็นทางลาด โดยเฉพาะบันไดที่ชัน
2. ขอบของบันไดแต่ละขั้น ควรมีอุปกรณ์กันลื่นไว้ และควรใช้สีตัดกัน เห็นได้ชัด
3. ตามขั้นบันไดอย่างกว้างของใด ๆ ระวังคอยไล่ สุนัข แมว หรือสัตว์เลี้ยงที่จะมานอนอยู่ตามขั้นบันได ซึ่งจะทำให้เวลาผู้สูงอายุเดินขึ้นลงแล้วไปเหยียบ เกิดการสะดุดพลัดตกบันได

4. บริเวณบันไดควรมีแสงสว่างเพียงพอในการมองเห็น และแสงสว่างตามขั้นบันไดจะต้องไม่ให้มีแสงสะท้อน สวิตช์ไฟต้องอยู่ใกล้ ๆ ควรมีสวิตช์ไฟส่วนบนสุดและส่วนล่างสุดเพื่อความสะดวก

5. ขณะขึ้นลงบันได ไม่ควรถือสิ่งของทั้งสองมือ ควรใช้มืออย่างน้อยข้างหนึ่งยึดเกาะราวบันไดเวลาขึ้นลง

- การหกล้มในห้องน้ำ มักเกิดจาก 2 สาเหตุใหญ่ คือ

1. พื้นห้องน้ำลื่น หรือมีน้ำเปียกอยู่
 2. เกิดการหน้ามืด เป็นลม เนื่องจากการลุกขึ้นหลังจากเสร็จจากการขับถ่าย
- การป้องกันการหกล้มในห้องน้ำ ควรปฏิบัติดังนี้**
1. ควรมีวัสดุหรืออุปกรณ์กันลื่นในอ่างน้ำ หรือบนพื้นที่อาบน้ำ
 2. สบู่ ถ้าเป็นไปได้ควรผูกติดกับเชือก เพื่อป้องกันการทำสบู่หลุดมือ และต้องก้มลงไปเก็บ ทำให้มีโอกาสน้ำลื่นได้
 3. ควรติดตั้งราวไว้ข้างผนังห้องน้ำ หรือข้างอ่างน้ำ สำหรับยึดเกาะได้ง่ายเมื่อเสียการทรงตัว
 4. ควรแยกห้องอาบน้ำต่างหากจากห้องส้วม เพราะวันหนึ่งใช้ห้องอาบน้ำ 1 – 2 ครั้งเท่านั้น แต่ใช้ห้องส้วมบ่อยกว่า วันละหลาย ๆ ครั้ง ดังนั้นถ้าห้องอาบน้ำและห้องส้วมอยู่ในห้องเดียวกัน จะทำให้พื้นเปียกแฉะจากน้ำและน้ำสบู่ ทำให้ลื่นล้มได้ ถ้าไม่สามารถแยกห้องอาบน้ำต่างหากจากห้องส้วม ต้องคอยเช็ดพื้นห้องน้ำให้แห้งหลังอาบน้ำ
 5. เวลาอาบน้ำ หากไม่จำเป็นไม่ควรลือคประตูห้องน้ำ เพราะถ้าเกิดอุบัติเหตุขึ้น จะได้มีคนเข้าไปช่วยเหลือได้สะดวก

ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุหากเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ มักพบว่าทำให้เกิดกระดูกหักได้ง่าย โดยเฉพาะกระดูกต้นขา กระดูกสะโพก และกระดูกข้อมือ อาการสำคัญที่บ่งบอกว่ามีกระดูกหักเกิดขึ้นก็คือ มีอาการเจ็บปวดมาก หากเกิดขึ้นที่บริเวณแขนขา จะสังเกตได้ง่ายจากการมีผิดรูปร่างไปจากเดิม ดังนั้นหากเกิดอุบัติเหตุขึ้น ควรตั้งสติให้ดี แล้วสังเกตความผิดปกติของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะบริเวณที่ถูกกระแทกหรือหักกับของแข็ง ลองเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายดู หากมีอาการผิดปกติหรือเจ็บปวดมาก ควรร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เพื่อทำการปฐมพยาบาล และควรรีบไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัย และรักษาต่อไป

2. ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

สาเหตุสำคัญเกิดจากสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ สถานที่พบเกิดได้บ่อยพบในห้องน้ำ ขณะอาบน้ำ และห้องครัวขณะปรุงอาหาร ทั้งนี้ เนื่องจากประสาทสัมผัสรับรู้สึกร้อนเสื่อม ทำให้รับรู้ความรู้สึกช้าหรือไม่รู้สึกเลย การถูกความร้อนลวกจากการสัมผัสจึงมีมาก ประกอบกับ ประสาทอัตโนมัติในการถอยหนีช้า ทำให้อันตรายที่เกิดขึ้นค่อนข้างรุนแรง

การป้องกันการถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในผู้สูงอายุ ควรปฏิบัติดังนี้

1. ควรหลีกเลี่ยงเตาไฟ กองไฟ หรือหม้อน้ำร้อน ถ้าจำเป็นต้องหุงหาอาหารเอง หรือ อยู่ใกล้เตาไฟก็ต้องระวังตัวให้มาก ๆ
2. ครัวและห้องน้ำ ควรมีแสงสว่างเพียงพอ
3. อย่าสูบบุหรี่บนที่นอน หรือบนเก้าอี้นอน เพราะหากเผลอหลับไปจะเกิดอันตรายได้

3. การสำลัก

การสำลักและอาหารติดค้างในหลอดลม พบได้มากในผู้สูงอายุที่อ่อนแอ ขาดการเคลื่อนไหว อาจเนื่องมาจากการเป็นอัมพาต มีการบกพร่องจากภาวะโรค เช่น มีอาการเจ็บปวดขณะกลืน ได้รับยามากชนิดเกินไป ท่าทางที่ใช้ในการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง ฟันปลอมหลวมและ สำลักอาหารและน้ำ ถ้าสำลักเข้าไปในปอดจะทำให้เกิดปอดอักเสบ หรืออาจถึงเสียชีวิตจากการอุดตันของเศษอาหารที่ท่อทางเดินหายใจ

การป้องกันอุบัติเหตุจากการสำลัก

1. ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารช้า ๆ ไม่เร่งรีบ
2. ญาติและผู้ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่ควรสนับสนุนผู้สูงอายุให้รับประทานอาหารมากเกินไป
3. สำหรับผู้สูงอายุที่อ่อนแอมาก ๆ หรือเป็นอัมพาตครึ่งซีก การให้อาหารต้องให้ช้า ๆ ด้วย ต้องระมัดระวัง
4. หมั่นตรวจสอบฟันปลอมให้แน่นพอดีอยู่เสมอ เพื่อป้องกันฟันปลอมหลุดไหลลงไปติดคอได้ ถ้าหลวมแนะนำให้พบทันตแพทย์เพื่อรับการแก้ไข

4. อุบัติเหตุในบ้านอื่น ๆ ที่อาจพบได้บ่อย

- ไฟฟ้าช็อต, แก๊สรั่ว, แก๊สระเบิด
- หยิบยาผิด หรือการใช้ยาผิด เพราะสายตาไม่ดีหรือแสงไม่เพียงพอ
- ลื่นหรือเผลอทำให้ขาดการกินยา หรือกินมากเกินไป

อุบัติเหตุนอกบ้าน

1. การเดินตามท้องถนน เกิดได้จากการหกล้มบนพื้นถนน หรือถูกยวดยานพาหนะชน ขณะเดินข้ามถนน เนื่องจากสายตาไม่ดี หูไม่ได้ยินเสียงชัดเจน การตัดสินใจเชิงซ้ำในการเดินและการที่จะหลบหลีก

การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ควรปฏิบัติดังนี้

1. รองเท้าที่ใส่ควรเป็นรองเท้าหุ้มส้น ใส่พอดีไม่หลวม
2. ต้องข้ามถนนตรงทางม้าลาย สะพานข้ามถนน หรือบริเวณสี่แยกไฟแดงขณะรถหยุด และต้องให้แน่ใจว่ามีเวลาพอในการข้ามถนน โดยคำนึงถึงความเร็วในการเดิน ถ้าไม่แน่ใจควรขอร้องให้ผู้อื่นพาข้ามถนน
3. กรณีถนนลื่น โดยเฉพาะหน้าฝน ต้องเดินด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ
4. ถ้าใช้ไม้เท้าในการช่วยเดิน ต้องให้แน่ใจว่าไม้เท้ามีความยาวที่พอดีและพอเหมาะสม มียางกันลื่นที่ปลายไม้เท้า
5. ระวังการใช้ร่มขณะเดินข้ามถนน ร่มอาจบังทำให้มองไม่เห็น เกิดอุบัติเหตุได้ จึงควรใช้ร่มที่สามารถมองทะลุปีกร่มได้ จะปลอดภัยกว่า
6. ถ้าเดินถนนเวลากลางคืน ควรแต่งกายเสื้อผ้าสีขาว เพื่อคนขับรถจะได้มองเห็นง่าย และควรมีไฟฉายไว้ติดตัวเวลาออกไปในที่มืดตอนกลางคืน
7. ถ้าผู้สูงอายุหูตึง การข้ามถนนจะต้องระมัดระวังมาก ต้องอาศัยสายตาช่วยดู และควรข้ามบริเวณทางม้าลาย สะพานทางข้ามถนน หรือสี่แยกไฟแดงจะปลอดภัยกว่า

2. การขับรถ

ถ้าผู้สูงอายุขับรถเอง จะต้องระมัดระวังในเรื่องอุบัติเหตุให้มากที่สุด โดยเฉพาะปัจจุบันจะเห็นได้ว่าผู้ขับรถและผู้เดินถนนมิได้คำนึงถึงมารยาท และกฎจราจรในการใช้ถนนให้ถูกต้อง นอกจากจะต้องมีความพร้อมทั้งสุขภาพร่างกายและจิตใจ ต้องถามตนเองเพื่อประเมินความสามารถในการขับรถในเรื่องสำคัญต่อไปนี้

1. สายตา สามารถมองเห็นชัดเจนหรือไม่ โดยเฉพาะตอนกลางคืน
2. สมาธิในการขับรถ
3. ความรวดเร็วของการตัดสินใจในภาวะคับขัน
4. ความคล่องตัวในการควบคุมบังคับรถ

ผู้สูงอายุขับรถอย่างไรจึงจะปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติ 12 ประการในการขับรถของผู้สูงอายุ

1. ไม่ควรดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนเดินทางหรือขณะขับรถ เพราะสุราเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุ
2. ควรตรวจสายตาอย่างสม่ำเสมอ หากมีปัญหาเกี่ยวกับสายตา ควรปรึกษาจักษุแพทย์เพื่อทำการแก้ไขก่อน
3. หลีกเลี่ยงการขับรถในเวลากลางคืน เนื่องจากจะทำให้มองไม่เห็น และสายตากรบกรวนจากแสงไฟของรถที่สวนทาง
4. ควรขับรถในเส้นทางที่คุ้นเคย และหลีกเลี่ยงการขับรถในช่วงโมงเร่งด่วน เนื่องจากจะมีปริมาณรถมาก โอกาสเกิดอุบัติเหตุสูง
5. ควรหลีกเลี่ยงการขับรถที่ติดฟิล์มกรองแสง โดยเฉพาะในเวลากลางคืน เนื่องจากจะทำให้มองเห็นไม่ชัดเจน
6. หลีกเลี่ยงการขับรถในสภาวะอากาศที่ไม่ดี เช่น ฝนตกหนัก หรือหมอกลงจัด ในพายุฝนฟ้าคะนอง ต้องลดความเร็วลง เพราะถนนจะลื่น เปิดไฟรถเมื่อทัศนวิสัยไม่ดี แม้ว่าจะเป็นเวลากลางวัน
7. ปรับตำแหน่งเก้าอี้ที่นั่งให้เหมาะสมก่อนออกรถ
8. คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถ เพื่อป้องกันการกระแทกกระแทกเมื่อเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการบาดเจ็บ และกระดูกหักได้ง่ายเมื่อถูกกระแทกกระแทกแม้เพียงเล็กน้อย
9. ถ้าเป็นไปได้ควรเลือกขับรถเกียร์อัตโนมัติ เนื่องจากสะดวกและใช้แรงน้อยกว่าเกียร์ธรรมดา
10. ควรหมั่นตรวจสอบ ดูแลสภาพการใช้งานของอุปกรณ์ต่าง ๆ ของรถอย่างสม่ำเสมอ เช่น ที่ปัดน้ำฝน กระบอกถังลมหน้ารถ กระบอกส่งหลัง ไฟหน้าและไฟท้าย เป็นต้น
11. ควรใช้รถที่มีถุงลมนิรภัย เพื่อความปลอดภัยหากเกิดอุบัติเหตุขึ้น
12. ขับรถให้ช้าลง
13. ถ้าไม่แน่ใจว่าการขับรถด้วยตนเองจะปลอดภัย ควรงดการขับรถ

ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

ผู้สูงอายุควรเรียนรู้ถึงวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ สิ่งสำคัญที่ผู้สูงอายุควรปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ คือ การดูแลสุขภาพพอนามันให้คงสมรรถภาพความแข็งแรงไว้ให้มากที่สุด มีการเสริมสร้างน้อยที่สุด การดูแลสุขภาพแวดล้อมรอบตัวเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุ ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพอนามัย

ผู้สูงอายุควรดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์และแข็งแรง มีสมรรถภาพที่ดีด้วยหลัก 3 อ. คือ

- อาหาร
- ออกกำลังกาย
- อนามัย

อาหาร เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งในชีวิตประจำวันที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ผู้สูงอายุต้องรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยรับประทานอาหารประเภทแป้ง ให้น้อยลง หลีกเลี่ยงการกินน้ำตาลและขนมหวาน เพราะจะทำให้อ้วน และอาจเป็นเบาหวานได้ง่าย ควรรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนที่มีคุณภาพดี และย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วต่าง ๆ และนมพร่องมันเนยเป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารพวกไขมันและน้ำมันจากสัตว์หรืออาหารที่ใส่กะทิ เพราะจะทำให้เกิดไขมันอุดตันในเลือด หรือเส้นเลือดตีบได้ ควรรับประทานอาหารพวกที่มีธาตุเหล็ก และแคลเซียมเพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันโรคโลหิตจางและกระดูกบาง โดยธาตุเหล็กจะมีในอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ตับ ส่วนแคลเซียมมีมากในปลาปน และผักใบเขียว นอกจากนี้ควรรับประทานผักผลไม้ เพื่อให้ได้รับวิตามิน และกากใยอาหารอย่างเพียงพอ และควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว เพื่อให้ร่างกายสดชื่นและท้องไม่ผูก

ออกกำลังกาย ที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ เพราะการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยส่งเสริมสุขภาพ และลดการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้ ดังนี้

1. ทำให้หัวใจทำงานดีขึ้น และทำให้เลือดสูบฉีดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมากขึ้น ภูมิต้านทานดีขึ้น ความจำดี ชะลอความแก่ ให้ดูอ่อนกว่าวัย
2. ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกาย ทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ แข็งแรง การทรงตัวและความคล่องตัวดีขึ้น
3. ช่วยควบคุมน้ำหนัก รักษาทรงตัวให้ดูดี
4. ช่วยลดความเครียด ทำให้จิตใจแจ่มใส
5. ช่วยให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้ท้องไม่ผูก

การออกกำลังกาย ที่มีประโยชน์มากสำหรับผู้สูงอายุ คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน 3 – 5 นาทีขึ้นไป เช่น การวิ่งเหยาะ ๆ การเดิน การขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เป็นต้น และควรออกกำลังกาย 20 – 30 นาทีต่อครั้ง ประมาณ 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายทุกครั้งจะต้องมีการอุ่นเครื่องประมาณ 5 นาที เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมที่จะออกกำลังกาย

ข้อควรระวังสำหรับผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย

1. ถ้ามีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ควรปรึกษาแพทย์ก่อนว่า ท่านสามารถออกกำลังกายได้หรือไม่ อย่างไร

2. ไม่ควรออกกำลังกายหักโหมเกินไป หรือนานเกิน 40 นาทีต่อครั้ง เพราะอาจทำให้ ร่างกายทรุดโทรมได้

3. ในขณะที่ออกกำลังกาย ถ้าเกิดอาการผิดปกติ เช่น เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว ใจสั่น แน่นหน้าอก หรือเหนื่อยผิดปกติ ควรหยุดออกกำลังกายทันที แล้วพักสักครู่ ถ้าไม่ดีขึ้นควรไปพบ แพทย์

4. ควรงดการออกกำลังกาย เมื่อมีอาการเป็นไข้ อ่อนเพลีย หรือไม่สบาย
อนามัย ได้แก่ หลักการดูแลอนามัยของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ
ต่าง ๆ ได้แก่

1. งดการบริโภค หรือเสพยาพิษต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย เช่น บุหรี่ สุรา หรือยาต่าง ๆ ที่
ไม่จำเป็น

2. ควรหมั่นสังเกตการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของร่างกายที่อาจเป็นสาเหตุของการเกิด
โรค

3. ควรตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อตรวจหาอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้

4. ควรรักษาความสะอาดของร่างกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น การอาบน้ำ การดูแล
เล็บ ผม ปาก และฟัน เป็นต้น

2. การดูแลสิ่งแวดล้อม

การดูแลสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสม ได้แก่ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย หรือเสี่ยงต่อ
การเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น ภายในบ้าน หรือที่พัก ควรจัดให้มีแสงสว่างให้เพียงพอ จัดสิ่งของให้
เข้าที่เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่วางเกะกะกีดขวางทางเดิน พื้นบ้านควรเป็นพื้นเรียบ ไม่ลื่น หรือหาก
ปูพรมควรแน่ใจว่าจะไม่ทำให้สะดุดหกล้มได้ หากเป็นบ้านหลายชั้นบันไดควรมีราวสำหรับยึดจับ
ขณะขึ้นลงได้ ห้องน้ำควรมีราวสำหรับเกาะจับได้ง่ายเมื่อเสียการทรงตัว พื้นควรปูด้วยวัสดุที่ไม่ลื่น
ง่าย หรือมีแผ่นยางปูทับกันลื่นไว้ สิ่งของเครื่องใช้ในบ้าน ควรเลือกให้เหมาะสม มีความแข็งแรง
ไม่ชำรุด เช่น เติ่งนอน โต๊ะ เก้าอี้ และเฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น

3. ข้อควรปฏิบัติอื่น ๆ

- ควรมีคู่มือปฐมพยาบาล และชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้นประจำบ้านไว้
- ควรสวมเสื้อผ้าที่พอเหมาะกับลำตัว ไม่หลวมหรือรุ่มร่าม เพราะอาจทำให้เกิดยุงกัดได้
- ควรเลือกสวมรองเท้าที่มีขนาดพอดี ไม่คับหรือหลวมจนเกินไป ซึ่งอาจทำให้เสียการทรงตัวได้ พื้นรองเท้าควรเลือกชนิดที่เกาะพื้นได้ดี ไม่ทำให้ลื่นง่าย
- การใช้ของมีคม หรือของที่มีความร้อน ควรเพิ่มความระมัดระวังให้มากขึ้น
- หากรับประทานยาที่มีผลต่อการควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อหรือระบบประสาท เช่น ยาแก้ปวด ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น การขับรถ การขึ้นบันได หรือการเดินข้ามถนนตามลำพัง เป็นต้น
- หากอยู่บ้านคนเดียว ควรมีกริ่งหรือออกสัญญาณที่สามารถกดแล้วมีเสียงดังเมื่อต้องการขอความช่วยเหลือจากภายนอก และควรเดินสายกริ่งไว้ทุกห้องในบ้าน โดยเฉพาะห้องน้ำ
- ควรมีหมายเลขโทรศัพท์สำหรับเหตุฉุกเฉินไว้ให้ชัดเจน

4. หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานบริการฉุกเฉิน

- แจ้งเหตุด่วนเหตุร้าย (ตำรวจ) 191, 2461338-42
- ศูนย์ดับเพลิงศรีอยุธยา (ไฟไหม้) 199, 2460199
- ศูนย์กู้ชีพ "นเรนธร" (บริการการแพทย์ฉุกเฉิน) 1669, 2482222
- ศูนย์ส่งกลับและรถพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ 2551133-6
- หน่วยประสานงานเหตุฉุกเฉิน (อาคเนย์ 267) 2677777
- สถานีวิทยุ จส.100 7119151-8
- สถานีวิทยุ สวพ.91 1664, 5620033-5
- สถานีวิทยุร่วมด้วยช่วยกัน 1677, 6446996

อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

ร่างกายของผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการสารอาหารต่าง ๆ เช่นเดียวกับคนในวัยหนุ่มสาว แต่เพราะเป็นวัยที่ร่วงโรยทำให้ระบบการย่อยและการดูดซึมอาหารเป็นไปอย่างช้า ๆ ผู้สูงอายุโดยทั่วไปมักมีกิจกรรมน้อยลง การใช้พลังงานจึงน้อยลงตามไปด้วย ฉะนั้นอาหารที่ให้พลังงานจึงควรกินให้น้อยลง เพื่อจะได้ไม่เกิดการสะสมมากเกินไปจนทำให้อ้วน

แต่นิสัยของผู้สูงอายุมักจะชอบกินอาหารซ้ำ ๆ คือชอบอะไรก็กินแต่อาหารนั้น ๆ จนอาจทำให้เกิดเป็นโรคขาดสารอาหารได้ง่าย ผู้สูงอายุโดยทั่วไปมักจะอ้วนหรือผอมเกินไป ทั้งนี้ก็เพราะขาดภาวะโภชนาการที่ดีนั่นเอง

ผู้สูงอายุที่ผอมเกินไป มักเกิดจากความเบื่ออาหาร ระบบการย่อยและดูดซึมอาหารเสื่อมสภาพลง มีการดื่มน้ำเพราะอาหารมาก หรือชอบกินอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

ส่วนผู้สูงอายุที่อ้วนเกินไป ก็มักจะเกิดจากกินอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกาย ซึ่งร่างกายมีการใช้พลังงานน้อยลง ชอบกินข้าว ขนมหวาน ซึ่งให้พลังงานสูง มากกว่าการกินผักและผลไม้ที่ให้ทั้งกากใยและเกลือแร่

ฉะนั้น ไม่ว่าจะอ้วนไปหรือผอมไปก็ไม่เป็นเรื่องที่ดีสำหรับผู้สูงอายุทั้งสิ้น

จากการศึกษาและสำรวจผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จะมีความต้องการใช้พลังงาน 1,700 – 2,400 แคลอรีต่อวัน และพลังงานควรจากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม เพราะจะได้สารอาหารประเภทโปรตีน ควรลดอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตและไขมันลง เพราะสารอาหารเหล่านี้ถ้าร่างกายใช้ไม่หมดก็จะเปลี่ยนรูปเป็นไขมันทำให้อ้วนและเสี่ยงกับภาวะมีคอเลสเตอรอลสูง ซึ่งเป็นเรื่องอันตรายต่อผู้สูงอายุ คอเลสเตอรอลที่มากเกินไปจะเป็นบ่อเกิดของโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น

สารอาหารที่ผู้สูงอายุต้องการ

โปรตีน เป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมสร้างซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ทำให้อวัยวะมีภูมิคุ้มกันโรค และทำให้เกลือแร่ชนิดต่าง ๆ ดูดซึมได้ดี ซึ่งในผู้สูงอายุมักจะต้องการโปรตีนไม่มากเพียง 0.9 กรัม ต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัม แต่ถึงกระนั้นผู้สูงอายุก็ยังมีโอกาสขาดสารโปรตีนได้ ทั้งนี้อาจเกิดจากฟันไม่ดี ทำให้เคี้ยวอาหารประเภทเนื้อสัตว์ไม่สะดวก และระบบดูดซึมหรือการย่อยไม่ดีพอ ผู้สูงอายุขาดโปรตีน ก็มักจะขาดเกลือแร่และวิตามินต่าง ๆ ด้วย เพราะโปรตีนจะช่วยให้อวัยวะดูดซึมเกลือแร่ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นถ้าร่างกายขาดโปรตีนถึงจะกินอาหารที่มีเกลือแร่และแร่ธาตุ

แต่ร่างกายก็ไม่สามารถดูดซึมนำไปใช้ได้ เกลือแร่และแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายเหล่านี้ เช่น โทอะมิน ไบโอฟลาวิน ไนอะซิน เหล็ก และแคลเซียม อาหารที่ให้โปรตีนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เนื้อปลา เนื้อไก่ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นต้น

คาร์โบไฮเดรต เป็นอาหารที่ให้พลังงานได้แก่ อาหารพวกแป้ง ข้าว และน้ำตาล ในผู้สูงอายุนั้นความต้องการพลังงานน้อยลง ร่างกายจึงต้องการสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตลดลงด้วย ในผู้สูงอายุร่างกายมักจะรักษาระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยลง เพราะภาวะเสื่อมของตับอ่อนทำให้เกิดอาการโรคเบาหวาน เมื่อเป็นโรคเบาหวานแล้วน้ำตาลมักจะลดได้ยาก ฉะนั้นควรควบคุมภาวะแป้งและน้ำตาลไว้แต่เนิ่น ๆ จะเป็นสิ่งที่ดี

ไขมัน เป็นอาหารที่ให้พลังงานอีกชนิดหนึ่ง แต่ถ้าผู้สูงอายุได้รับไขมันมากเกินไป นอกจากจะทำให้อ้วนแล้ว ยังเสี่ยงกับภาวะคอเลสเตอรอลสูง ซึ่งเป็นสาเหตุของไขมันอุดตันในหลอดเลือดของหัวใจ อาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูงมักเป็นอาหารที่มีสารอาหารต่าง ๆ มาก เช่น ไข่แดง น้ำมันและเครื่องในสัตว์ ฉะนั้นควรกินบ้างแต่พอดี เพราะหากขาดไขมันแล้วการดูดซึมแคลเซียมก็ไม่ดีด้วย ถ้าจำเป็นต้องใช้ไขมันควรเลือกใช้ไขมันที่ได้จากพืชแทนเพราะจะมีกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ดฝ้าย และน้ำมันเมล็ดดอกทานตะวัน เป็นต้น

เกลือแร่ โดยทั่วไปผู้สูงอายุมักจะมีภาวะกระดูกเสื่อม หลอดเลือดเปราะได้ง่าย แคลเซียมและเหล็กจึงเป็นเกลือแร่ที่สำคัญมาก ภาวะกระดูกพรุนหรือกระดูกฝุมักจะเกิดในผู้สูงอายุ ซึ่งร่างกายสูญเสียแคลเซียมเพราะกินอาหารที่ขาดแคลเซียมเป็นระยะเวลาหลายปี ทำให้มีการสลายตัวของกระดูกทีละน้อย กระดูกจึงบางลงและเปราะ ฉะนั้นการกินอาหารที่มีแคลเซียมพร้อมกับการออกกำลังกายอยู่เสมอจะช่วยป้องกันได้

ในผู้สูงอายุ กรดในกระเพาะอาหารจะน้อยลง ทำให้ดูดซึมธาตุเหล็กไม่ได้ดีเท่าเดิม ฉะนั้นการกินอาหารที่มีธาตุเหล็กจะทำให้ได้ธาตุเหล็กมากขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องกินคู่กับอาหารที่มีวิตามินซีด้วย เพราะวิตามินซีช่วยในการดูดซึมเหล็กเข้าสู่ร่างกาย

ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

1. กินอาหารให้มีความหลากหลาย ซึ่งประกอบด้วย ข้าว แป้ง เนื้อสัตว์ต่าง ๆ สำหรับเนื้อสัตว์นั้นเลือกเนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย หากเป็นไปได้ควรเลือกกินปลา เพราะเนื้อปลามีโปรตีนสูง ย่อยง่าย มีไขมันต่ำ ไขมันในปลาเป็นกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว ไม่มีคอเลสเตอรอล ฉะนั้นควรกินปลาอย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง กินไข่อาทิตย์ละ 1 - 2 ฟอง กินถั่วเมล็ดแห้ง ถั่วเหลือง ถั่วเขียว และ

ผักชนิดต่าง ๆ ผลไม้สด รวมทั้งน้ำมันพืช เพื่อให้ร่างกายได้สารอาหารต่าง ๆ ตามที่ร่างกายต้องการ และในแต่ละวันควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ของไทย การกินอาหารหลากหลายก็เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารหลายชนิด เพราะในอาหารแต่ละชนิดจะมีสารอาหารแตกต่างกันไป อีกประการหนึ่งก็เพื่อหลีกเลี่ยงสารตกค้างในอาหาร ไม่ให้เกิดการสะสมในร่างกายด้วย

2. กินอาหารในปริมาณที่พอเหมาะแต่แบ่งเป็นหลาย ๆ มื้อ เช่น อาจแบ่งเป็นวัน วันละ 5 – 6 มื้อ เพื่อให้กระเพาะอาหารไม่ต้องทำงานหนักเกินไป เพราะระบบการย่อยหรือการดูดซึมของผู้สูงอายุจะช้าลงกว่าวัยหนุ่มสาว การกินอาหารมาก ๆ ในมื้อเดียวกันอาจทำให้เกิดอาการจุกแน่น ท้องอืด และอาหารไม่ย่อยได้

3. จัดอาหารให้มีสี สัน กลิ่น รส น่ากิน เพื่อเป็นการเชิญชวนให้เกิดความอยากอาหาร และเพราะในผู้สูงอายุต่อมรับรสจะทำงานได้ไม่ดีเหมือนสมัยก่อน ๆ แล้ว ความอยากอาหารจะพลอยลดน้อยลงไปด้วย หากหน้าตาอาหารดูซีดชาไม่น่ากิน ก็จะทำให้ไม่อยากกินเลยก็ได้

4. พยายามกินอาหารที่ปรุงจากอาหารสด แทนการกินอาหารกระป๋อง หรืออาหารสำเร็จรูป เพราะในอาหารกระป๋องหรืออาหารสำเร็จรูปมักจะไม่ค่อยมีเส้นใย มีการปรุงแต่งด้วยสารปรุงรส และการผ่านขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อให้เก็บไว้ได้นาน จะทำให้สูญเสียคุณค่าอาหาร

5. พยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาลหรือไขมันมาก น้ำตาลและไขมันเป็นอาหารที่ทำให้พลังงานซึ่งใช้น้อยมากในผู้สูงอายุ ถ้ากินมากก็จะเกิดการสะสมเป็นไขมันพอกตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจึงทำให้อ้วน และถ้าเป็นโรคเบาหวานอยู่ด้วยน้ำตาลก็เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อีกเรื่องที่ผู้สูงอายุต้องระวังคือ คอเลสเตอรอลซึ่งถ้ามีมากจะทำให้เกิดไขมันอุดตันในหลอดเลือดได้ คอเลสเตอรอลมักมีมากในไขมันต่าง ๆ โดยเฉพาะไขมันจากสัตว์

6. ควรเป็นอาหารที่เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย นุ่ม ในผู้สูงอายุฟันมักจะหลุดร่วงหรือไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ระบบย่อยอาหารก็ไม่ดีเช่นเดิม การกินอาหารนุ่ม ๆ จะช่วยให้กินอาหารได้ดีและย่อยง่าย

7. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัด เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ และเกลือทำให้เกิดการคั่งของน้ำในร่างกาย ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ อยู่แล้วจะเกิดอาการกำเริบรุนแรงขึ้นได้

8. ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ และดื่มนมเป็นประจำทุกวัน โดยดื่มนมพร่องมันเนย อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เพราะในนมมีแคลเซียมช่วยบำรุงกระดูก

9. ลดอาหารประเภทเนื้อสัตว์ให้น้อยลง ในเนื้อมักมีไขมันสอดแทรกอยู่มาก และร่างกายของผู้สูงอายุก็ไม่ต้องการโปรตีนมากนัก ที่สำคัญเนื้อสัตว์เป็นอาหารย่อยยาก จึงไม่เหมาะกับผู้สูงอายุที่ระบบการย่อยเสื่อมสภาพลงแล้ว

10. กินผักผลไม้ให้มาก เพื่อให้ได้เส้นใยและวิตามินมากพอและเพื่อร่างกายได้ใช้แคลเซียม เพราะวิตามินซีช่วยให้ร่างกายดูดซึมแคลเซียมได้ดี

11. กินอาหารที่ให้แคลเซียม เช่น ถั่วเมล็ดแห้ง นม เต้าหู้ ถั่วเหลือง งา เพื่อเสริมสร้างกระดูก ป้องกันภาวะกระดูกพรุน

12. กินอาหารที่เส้นใยมากพอ กินข้าวไม่ขัดจนขาว กินข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง การกินอาหารเส้นใยก็เพื่อให้ร่างกายขับถ่ายได้สะดวก และในข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้องนอกจากจะมีเส้นใยสูงแล้ว ยังมีวิตามินหลายชนิด โดยเฉพาะวิตามินชนิดต่าง ๆ ซึ่งบำรุงประสาทช่วยให้ระบบต่าง ๆ ทำงานได้เป็นปกติ

13. ดื่มน้ำผลไม้วันละ 1 แก้ว เพื่อให้ได้วิตามิน เกลิโอ แร่เพียงพอ และช่วยให้ร่างกายขับถ่ายได้ดี

14. ลดการดื่มชา กาแฟ ให้ดื่มน้ำผัก ผลไม้แทน เช่น น้ำใบเตย น้ำมะตูม น้ำดอกคำฝอย การดื่มกาแฟจะทำให้นอนไม่หลับและกระตุ้นการทำงานของหัวใจ

15. ไม่ดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ เพราะจะทำให้ตับต้องทำงานมากเกินไป และอาจเกิดภาวะสมองเสื่อม ความจำไม่ดีได้

16. ใช้ไขมันในพืชในการปรุงอาหาร ในไขมันพืชโดยเฉพาะไขมันจากถั่วเหลือง ดอกคำฝอย รำข้าว ฯลฯ ไม่มีคอเรสเตอรอล ถึงกระนั้นก็ควรกินน้อย ๆ เพราะไขมันพืชยังคงให้พลังงานเช่นเดียวกับไขมันสัตว์

การเตรียมอาหารให้ผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถที่จะกินอาหารรสจัดได้ เพราะจะรู้สึกเผ็ด หรือเค็ม หรือเปรี้ยวกว่าหนุ่มสาว แต่ทั้งนี้ก็ไม่ควรเป็นอาหารที่มีรสจัดซัด หรือไม่มีรสชาติ เพราะคนแก่เบื่ออาหารง่าย สีสันและรสชาติจะช่วยให้เกิดความอยากและกินอาหารได้ดี

ผู้สูงอายุหลายรายมักเบื่ออาหาร อาหารของผู้สูงอายุจึงไม่ควรซ้ำซาก ต้องมีการวางแผนให้ดีและจัดให้สวยงามมองดูน่ากิน

ความต้องการของสารอาหารต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเหมือนกับในช่วงอายุต่ำกว่า 59 ปี ยกเว้นความต้องการพลังงานจะลดลง เพียงแต่ผู้สูงอายุหญิงความต้องการเหล็กจะลดลงกว่า

ในช่วงวัยหนุ่มสาว ทั้งนี้เพราะระดับฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ไม่มีการตกไข่และหมดประจำเดือน ธาตุเหล็กซึ่งช่วยบำรุงเลือดร่างกายจึงต้องการน้อยลง

โรคของผู้สูงอายุ

โรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุโดยทั่วไปแล้ว มักจะเกิดจากการกินอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ มาแต่ต้น เมื่อเข้าสู่วัยชราจึงเกิดอาการของโรคขึ้น เช่น

โรคหัวใจ โรคหัวใจเกิดจากหลอดเลือดมาเลี้ยงหัวใจตีบ ผนังของหลอดเลือดไม่สามารถขยายตัวและหดตัวได้ตามปกติ ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจไม่สะดวก ทำให้หัวใจเกิดภาวะขาดเลือดซึ่งอาจทำให้หัวใจวายได้

โรคความดันโลหิตสูง เกิดจากหลอดเลือดแข็งตัว ซึ่งมักจะพบในผู้สูงอายุ ความดันโลหิตสูงทำให้หลอดเลือดแตกและเป็นอัมพาตได้

โรคเกาต์ เป็นโรคข้ออักเสบชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการตกตะกอนของกรดยูริกที่ได้มาจากอาหารจำพวกเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง ฯลฯ เพราะในอาหารเหล่านี้จะมีสารพิวรีนมาก รวมทั้งการกินอาหารพวกไขมันมาก ๆ ก็จะทำให้การขับถ่ายยูริกเป็นไปได้น้อย จะมีอาการปวดบวมตามข้อเล็ก ๆ เช่น ข้อหัวแม่เท้า เป็นต้น

โรคกระดูกเสื่อม เป็นผลมาจากการเสื่อมสลายของกระดูกอ่อนภายในข้อ และร่างกายมีการซ่อมแซมบริเวณนั้นได้ไม่ดี ซึ่งสาเหตุก็เกิดมาจากความชราที่เป็นไปตามวัย ความอ้วน หรือกระดูกได้รับการกระแทกจนแตกหัก รวมทั้งผลที่มาจากโรคข้ออักเสบด้วย

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้มักจะมีอาการปวดตามข้อ ซึ่งอาจจะเป็นอาการข้อหลวมหรือข้อตึง ข้อขัด ดังนั้นผู้ป่วยควรกินยาตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด ระวังอย่าให้อ้วน และหลีกเลี่ยงกิจกรรมต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดการกระทบกระเทือนถึงกระดูกได้

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของตับอ่อนทำให้น้ำตาลในเลือดมีระดับสูงกว่าปกติ และน้ำตาลส่วนเกินก็จะถูกขับออกมาทางปัสสาวะ

โรคเบาหวานนี้คนอ้วนมีโอกาสเป็นได้มากกว่าคนผอม อีกประการหนึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ ถ้าคนในครอบครัวเคยมีประวัติว่าเป็นโรคเบาหวานมาก่อน

สรุปความต้องการสารอาหารในผู้สูงอายุ

1. **พลังงาน** ความต้องการพลังงานของผู้สูงอายุลดลงเนื่องจากการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เช่น หัวใจ ตับ ปอด ฯลฯ น้อยลงการทำงานของกล้ามเนื้อลดลง คณะกรรมการร่วม FAO/WHO เสนอแนะให้ลดพลังงานในอาหารลง 5% ต่อทุก 10 ปี ของอายุที่เพิ่มขึ้น จนถึงอายุ 59 ปี เมื่ออายุ 60 – 69 ปี ให้ลดพลังงานลง 10% และเมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป ให้ลดลง 20% ผู้สูงอายุควรเลือกกินอาหารที่ให้พลังงานน้อยลง คาร์โบไฮเดรต และอาหารหวาน อาหารเหล่านี้ควรลด
2. **โปรตีน** สารอาหารโปรตีน จำเป็นในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรบของร่างกาย ตั้งแต่ผิวหนัง กล้ามเนื้อ เลือด กระดูก ตลอดจนเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย อาหารที่มีโปรตีนสูง มักจะให้วิตามินและแร่ธาตุสูงด้วย ความต้องการโปรตีนในผู้สูงอายุประมาณ 0.88 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน และควรเป็นโปรตีนคุณภาพดี ได้แก่ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง ผู้สูงอายุควรได้รับโปรตีนที่เพียงพอ เช่น ปลา
3. **ไขมัน** อาหารที่ให้พลังงานสูง คือ ไขมัน นอกจากนี้ ไขมันเป็นตัวนำวิตามินที่ละลายในไขมัน ผู้สูงอายุมีความต้องการพลังงานลดลง ดังนั้น ความต้องการไขมันของผู้สูงอายุจะลดลงได้ก็โดยการลดปริมาณการกินไขมันโดยได้รับไขมันไม่เกิน 25 – 30% ของปริมาณพลังงานทั้งหมดต่อวัน ผู้สูงอายุควรได้รับประมาณ 2 – 3 ช้อนโต๊ะต่อวันในการประกอบอาหาร
4. **คาร์โบไฮเดรต** เรามักจะได้รับพลังงานส่วนมากจากคาร์โบไฮเดรต ควรลดการกินอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต โดยเฉพาะน้ำตาลต่าง ๆ เพื่อเป็นการลดปริมาณพลังงาน ผู้สูงอายุควรได้รับคาร์โบไฮเดรต 55% ของปริมาณพลังงานทั้งหมดต่อวัน การกินคาร์โบไฮเดรต ควรอยู่ในรูปของข้าว แป้ง เผือก มัน เพราะร่างกายจะได้รับคาร์โบไฮเดรตแล้ว ยังได้วิตามิน และแร่ธาตุอีกด้วย
5. **วิตามิน** ช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ผู้สูงอายุมีความต้องการวิตามินเท่ากับวัยหนุ่มสาวแหล่งของวิตามินส่วนใหญ่อยู่ในผัก ผลไม้สด ดังนั้นผู้สูงอายุควรได้กินผัก ผลไม้ให้เพียงพอในแต่ละวัน
6. **แร่ธาตุ** ผู้สูงอายุมีความต้องการแร่ธาตุเท่าเดิม แร่ธาตุสำคัญ คือ
 - 6.1 **แร่ธาตุเหล็ก** โดยทั่วไปอาหารของผู้สูงอายุจะมีปริมาณโปรตีนต่ำ ซึ่งจะมีผลทำให้ได้รับธาตุเหล็กต่ำไปด้วยถ้าขาดทำให้เป็นโรคซีดหรือโลหิตจาง อาหารที่มีแร่ธาตุเหล็กมาก ได้แก่ ตับ เนื้อสัตว์ ไข่แดง และเลือดสัตว์ เป็นต้น และเพื่อให้การดูดซึมแร่ธาตุเหล็กดีขึ้นควรกิน ผักสดหรือผลไม้ที่มีวิตามินซีสูงด้วย ผู้สูงอายุต้องการแร่ธาตุเหล็กประมาณ 10 มิลลิกรัมต่อวัน

6.2 แคลเซียม คนทั่วไปมักคิดว่าเมื่อร่างกายเจริญเติบโตแล้วก็ไม่จำเป็น แต่ความเป็นจริงแล้ว ร่างกายต้องการแคลเซียมตลอดเวลาอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม ได้แก่ นม ปลาเล็ก ปลาน้อย กุ้งแห้ง เป็นต้น ความต้องการแคลเซียมในผู้สูงอายุประมาณ 800 มิลลิกรัมต่อวัน

7. น้ำ น้ำมีความสำคัญต่อร่างกาย ช่วยในระบบย่อยอาหารและการขับถ่ายของเสีย ดังนั้นผู้สูงอายุควรดื่มน้ำประมาณ 6 – 8 แก้ว เป็นประจำทุกวัน

8. เส้นใยอาหาร ควรได้เส้นใยวันละประมาณ 25 กรัม

ปริมาณอาหารใน 1 วันของผู้สูงอายุที่ควรกิน

หมู่อาหาร	ชนิดของอาหาร	ปริมาณต่อวัน	ข้อเสนอแนะ
หมู่ที่ 1	เนื้อสัตว์ไก่ หมู เนื้อ ปลา นม ไข่	120 – 160 กรัม 250 มล. 1 ฟอง	(ไก่ไม่เอาหนัง เนื้อไม่ติดมัน) 1 แก้ว 3 – 4 ฟอง / สัปดาห์
หมู่ที่ 2	ข้าวกล้องแบ่ง เผือก มัน	3 – 4 ถ้วย	ข้าวกล้องสุกมีธัญ 2 ทัพพี
หมู่ที่ 3	ผักใบเขียว สด / ต้ม ผักสีเหลือง	1 ถ้วย ครึ่งถ้วย	ตำลึง คื่นช่าย กวางตุ้ง ผักบุ้ง ฟักทอง มะเขือเทศ แครอท
หมู่ที่ 4	ผลไม้ : ผลไม้สุก	1 – 2 ครั้ง	งดผลไม้รสหวานจัด เช่น ทุเรียน ขนุน ลำไย องุ่น ฯลฯ โดยเฉพาะคนอ้วน
หมู่ที่ 5	ไขมัน : น้ำมันพืช	2 ช้อนโต๊ะ	งดน้ำมันสัตว์ เนย
หมู่ที่ 6	น้ำ	6 – 8 แก้ว	รวมน้ำผลไม้

การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาและสรีรวิทยาของเนื้อเยื่อ ในช่องปากของผู้สูงอายุ

เมื่อคนเรามีอายุเพิ่มมากขึ้น จะพบว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทั้งในโครงสร้างและอวัยวะต่าง ๆ โดยส่วนใหญ่เป็นไปในทางถดถอย ทั้งนี้รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่พบได้ภายในช่องปากเช่นเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงภาวะต่าง ๆ ของร่างกายเมื่อมีอายุสูงขึ้น อาจเกิดจากขบวนการแก่ตัวทางชีวภาพจากภายใน ได้แก่ เซลล์และเนื้อเยื่อในร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงเอง หรืออาจเกิดจากสาเหตุภายนอกของแต่ละบุคคล เช่น แรงกดดัน โรคทางระบบ การรักษาโดยใช้ยา รวมทั้งการดื่มแอลกอฮอล์ หรือสูบบุหรี่มาตลอดช่วงชีวิต เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ในเนื้อเยื่อของผู้สูงอายุที่ชัดเจนที่สุดประการหนึ่งคือ "การแบ่งตัวของเซลล์ลดลงเรื่อย ๆ โดยลำดับ" ดังนั้น เซลล์ที่แก่ตัวไปจะมีเซลล์ใหม่ ๆ มาทดแทนน้อยลง ผลรวมของการเปลี่ยนแปลงนี้ จึงทำให้เนื้อเยื่อเสื่อมถอย ส่งผลให้อวัยวะทำงานเสียประสิทธิภาพลง นอกจากนี้เซลล์ เนื้อเยื่อ และอวัยวะยังอ่อนแอต่อการถูกทำงานหรือติดเชื้อได้ง่ายขึ้นด้วย เมื่อเสริมกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายโดยรวมที่อ่อนแอลงเช่นกัน ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสเป็นโรคได้ง่ายกว่าผู้อ่อนวัย

การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาและสรีรวิทยาของอวัยวะภายในช่องปาก อันประกอบด้วย ฟัน เหงือก เยื่อเมือกในช่องปาก เนื้อเยื่อปริทันต์และต่อมน้ำลายในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของฟันในผู้สูงอายุ

โดยปกติฟันของผู้สูงอายุจะมีการสูญเสียโครงสร้างฟันอยู่แล้ว จะมากขึ้นน้อยขึ้นกับสาเหตุเฉพาะที่ และสาเหตุจากระบบของร่างกายโดยรวมที่ส่งผลมายังอวัยวะในช่องปาก การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างฟันอาจเกิดกับทั้งรูปร่างและสี รูปร่างหมายถึง ขนาดที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ฟันดูเหมือนว่าจะยาวขึ้น หรือฟันสึกกร่อน ส่วนสีหมายถึง สีของตัวฟันที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการสะท้อนแสงของผิวฟัน ฟันแต่ละซี่จะมีโครงสร้างเป็นองค์ประกอบของ "เนื้อเยื่อ" ที่มีรูปแบบต่าง ๆ กัน ได้แก่ เยื่อเคลือบฟัน เนื้อฟัน เคลือบรากฟัน และโพรงประสาทฟัน แต่ละเนื้อเยื่อก็จะมี การเปลี่ยนแปลงไปตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น

เคลือบฟัน

ในผู้สูงอายุจะมีการสูญเสียของเคลือบฟัน ซึ่งมีสาเหตุได้ 3 ประการ ประการที่ 1 จากการบดเคี้ยว มีการสึกกร่อนของเคลือบฟันที่เกิดจากแรงเสียดสีของฟันกับอาหาร หรือฟันกับฟัน ในการทำหน้าที่บดเคี้ยวตามธรรมชาติ การสึกแบบนี้จะเป็นไปอย่างต่อเนื่องและตามอายุการใช้งานของฟัน อัตราการสึกของฟันจะมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น จะพบได้ในบริเวณด้านบดเคี้ยวของฟันหลัง และปลายฟันของฟันหน้า ลักษณะของรอยสึกจะแบบและเรียบ ผิวฟันมีความโค้งมนลดลง ความหนาของเคลือบฟันลดลง และการสึกอาจมากจนทะลุถึงเนื้อฟัน และมีอาการเสียวฟันได้ บางรายที่เป็นรุนแรง จะมีปัญหาตามมาคือ ความยาวในแนวตั้งของไบหน้ลดลง หรือหน้าสั้นลง ทำให้เกิดผลเสียต่อระบบการบดเคี้ยว และต่อความสวยงามของไบหน้าได้เช่นกัน นอกจากนี้ บางรายอาจจะเกิดการเคลื่อนสูงขึ้นมาขัดเซยเคลือบฟันด้านบดเคี้ยวที่สึกกร่อนไป

ประการที่ 2 จากการแปรงฟัน ที่เกิดจากการแปรงฟันที่ผิดพลาด รวมถึงการใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงแข็ง และยาสีฟันที่มีผงขัดหยาบ จะพบการสึกนี้บริเวณคอฟัน เช่น ฟันเขี้ยว ฟันกรามน้อย โดยรอยสึกจะมีลักษณะผิวเรียบเป็นรูมัน และเป็นรูปรอยบาก หรือรอยหว้าลึกเข้าไปในเนื้อฟัน จะพบมีอาการเสียวฟันร่วมด้วยในบางครั้ง ในกรณีที่ฟันสึกมากอาจทะลุโพรงประสาทฟัน ทำให้มีพยาธิสภาพที่ปลายรากฟันได้

ประการที่ 3 จากกระบวนการทางเคมี เช่น ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารและเครื่องดื่มรสเปรี้ยวจัด จะพบรอยสึกบริเวณด้านหน้าของฟันหน้าบน หรืออาจพบเป็นหลุมบริเวณด้านบดเคี้ยวของฟันหลัง บางรายอาจมีการสึกทะลุถึงเนื้อฟัน และเกิดอาการเสียวได้เช่นกัน

เนื้อฟัน

การเปลี่ยนแปลงของเนื้อฟันเมื่ออายุสูงขึ้น จะเป็น "ความหนา" และ ความทึบแสงของเนื้อฟันที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากเนื้อฟันจะถูกสร้างขึ้นเรื่อย ๆ ตามอายุที่เพิ่มขึ้น ความหนานี้จะเพิ่มด้านในที่ติดกับโพรงประสาท การสร้างเนื้อฟันในผู้สูงอายุจะเป็นรูปแบบของการสร้างเนื้อฟัน "ระยะที่สอง" มีการอุดตันของท่อในเนื้อฟัน ในกรณีที่มีการกระตุ้น เช่น ฟันผุลึก หรือฟันสึกกร่อนอย่างรุนแรง การสร้างเนื้อเยื่อฟันระยะที่สองจะมีมากขึ้น เพื่อชดเชย หรือ ป้องกันอันตรายแก่โพรงประสาทฟัน

เนื้อฟันที่หนาขึ้นนี้ ไม่มีผลกระทบต่อการใช้งานของฟันแต่อย่างใด หากมีการอุดตันของท่อในเนื้อฟันร่วมด้วย อาจทำให้การรับรู้ความรู้สึกของฟันซึ้นลดลง เป็นผลที่ดีที่ทำให้การเสียวฟันจากความร้อนเย็น และรสเปรี้ยวของอาหารน้อยลง

เนื้อเยื่อโพรงประสาทฟัน

โพรงประสาทฟันในผู้สูงอายุจะมีขนาดเล็กลง ตีบแคบ เป็นผลมาจากการสร้างเนื้อฟันระยะที่สองเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น ดังกล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ส่วนประกอบต่าง ๆ ของเนื้อเยื่อภายในโครงประสาทฟันมีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน คือ จำนวนเซลล์ที่ลดลง เส้นใยคอลลาเจนเพิ่มขึ้น และเส้นเลือดฝอยที่จะไปหล่อเลี้ยงลดลง ทั้งหมดนี้ทำให้การรับรู้ความรู้สึกของฟันลดลงด้วย นอกจากนี้ เนื้อเยื่อของโพรงประสาทฟันที่มีอายุสูง อาจเกิดก้อนเนื้อซึ่งเป็นหินปูนขึ้นภายใน ประกอบกับขนาดของรากฟันที่เล็กลงกว่าเดิม ทำให้การรับรู้ความรู้สึกน้อยลง อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากในการรักษาคลองรากฟัน หากฟันซี่นั้น ๆ จำเป็นต้องรับการรักษารากฟันต่อไป

เคลือบรากฟัน

เป็นโครงสร้างฟันที่คลุมเนื้อฟันของส่วนราก ต่อเนื่องจากเคลือบฟันการเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะเดียวกันกับเนื้อฟัน กล่าวคือ มีการสร้างเคลือบรากฟันเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามอายุที่สูงขึ้น เคลือบรากฟันด้านนอกกรอบ ๆ รากฟันจะหนาตัวขึ้น โดยเฉพาะบริเวณปลายรากฟัน หากฟันซี่นั้น ๆ ได้รับการกระตุ้นจากการใช้งาน หรือจากสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ฟันสึก การสร้างเคลือบรากฟันจะมากยิ่งขึ้นเพื่อชดเชยกับความสูงของฟันที่สึกไป นอกจากนี้ การร่นของเหงือกซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาติในผู้สูงวัย ส่งผลให้เคลือบรากฟันเผยขึ้นในช่องปากและมีการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อช่องปาก

อวัยวะในช่องปาก เช่น เหงือก ลิ้น เพดานปาก กระพุ้งแก้ม จะปกคลุมด้วย “เยื่อเมือกในช่องปาก” เมื่ออายุสูงขึ้นเยื่อเมือกเหล่านี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างและการทำงาน โดยลักษณะของเยื่อเมือกในช่องปากจะเรียบแบนบางมากขึ้นและยืดหยุ่นได้น้อย มีความต้านทานลดลง สามารถถูกทำลายได้ง่ายขึ้น ส่วนพื้นผิวของลิ้นจะมีตุ่มรับรสน้อยลง ทำให้การรับรสเสื่อมลงรับประทานอาหารไม่ได้รับรสชาติ และเป็นแผลหรือแสบลิ้นได้ง่าย หากมีการขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น เหล็ก หรือวิตามิน B รวม ร่วมด้วย การเปลี่ยนแปลงนี้จะมีได้มากขึ้น นอกจากนี้เส้นเลือดและเส้นประสาทที่มายังเยื่อช่องปากจะลดลงด้วย โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดดำใต้ลิ้นที่เห็นได้ค่อนข้างชัดเจน เห็นเป็นเส้นเลือดขอดและเกิดปุ่มเล็ก ๆ ขึ้น

ส่วนเหงือก ซึ่งเป็นอวัยวะช่องปากที่สำคัญต่อฟัน โดยเหงือกที่อยู่รอบ ๆ ฟันจะ “ร่น” และเปิดเผยคอฟันให้เห็นมากกว่าเดิมไม่ว่าจะมีพยาธิสภาพหรือไม่ก็ตาม แต่หากมีพยาธิสภาพเช่นเหงือกอักเสบ การร่นจะยิ่งมากขึ้นจนเปิดให้เห็นคอฟัน หรือรากฟัน

การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อปริทันต์

เยื่อปริทันต์ หมายถึง อวัยวะที่อยู่รอบตัวฟัน ได้แก่ กระดูกเบ้าฟัน เยื่อยึดปริทันต์

กระดูกเบ้าฟัน

การเปลี่ยนแปลงของกระดูกเบ้าฟัน จะมีลักษณะคล้ายคลึงกับกระดูกส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย เช่น การเกิดภาวะกระดูกพรุน การไหลเวียนโลหิตภายในกระดูกลดลง การสร้างและละลายของกระดูกช้าลง เซลล์ในการสร้างกระดูกมีจำนวนลดลง และกรณีมีการบาดเจ็บกับกระดูก การหายของแผลจะช้าลง กระดูกรอบรากฟันจะบางลงและพรุนมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากอัตราการละลายตัวของกระดูกเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในสตรีวัยหมดประจำเดือน การบางลงของกระดูกดังกล่าวส่วนหนึ่ง อาจเป็นผลมาจากอวัยวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการทำงานลดลง ประกอบกับกระดูกส่วนหนึ่งในบริเวณดังกล่าวไม่สามารถสร้างตัวเองขึ้นมาใหม่ได้ เนื่องจากกระดูกเบ้าฟันนี้มีคุณสมบัติเพียงปรับหรือเปลี่ยนแปลงรูปร่างได้เท่านั้น

การเปลี่ยนแปลงอีกอย่างหนึ่งที่พบได้แก่กระดูกผู้สูงอายุ คือ ภาวะกระดูกเปราะซึ่งเกิดเมื่อมีการตายของเซลล์กระดูก และมีการสะสมของแร่ธาตุจนเต็มบริเวณที่เซลล์เคยอยู่ ลักษณะดังกล่าวนี้จะพบมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น และทำให้กระดูกบริเวณนั้น ๆ อยู่ในภาวะที่มีแร่ธาตุสูงเกินไป และไม่มีชีวิต เป็นผลให้กระดูกเปราะและง่ายต่อการแตกหัก ผิวกระดูกเบ้าฟันจะมีลักษณะไม่เรียบ เนื่องจากการละลายด้วยมากกว่าการสร้างทดแทน

เยื่อปริทันต์

ตัวฟันอยู่ในกระดูกเบ้าฟันหรือยึดติดกับกระดูกเบ้าฟันได้ด้วย “เอ็นยึดปริทันต์” ซึ่งประกอบด้วยเส้นในคอลลาเจนขนาดใหญ่และเล็ก ชนิดแข็งแรง ยึดหยุ่นเป็นจำนวนมาก เอ็นยึดปริทันต์ จึงไม่ใช่แค่ยึดฟันไว้กับกระดูกเบ้าฟันเท่านั้น ยังช่วยรองรับและผ่อนแรงกระแทกจากการบดเคี้ยวโดยตัวฟันด้วย

เอ็นยึดปริทันต์ของผู้สูงอายุจะมีจำนวนเส้นใยน้อยลง เนื่องจากการสร้างเส้นใยทดแทนทำได้ช้าลง ดังนั้น เมื่อเป็นโรคปริทันต์อักเสบ การทำลายจะเป็นไปอย่างรุนแรงและรวดเร็ว ฟันจึงโยนคลอน เพราะขาดเอ็นยึดปริทันต์ และกระดูกเบ้าฟันถูกทำลายไปด้วยเช่นกัน โรคปริทันต์อักเสบจึงเป็นโรคหนึ่งที่อันตรายสำหรับผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียฟันในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของต่อมน้ำลายและน้ำลาย

โดยธรรมชาติ น้ำลายจะเป็นตัวช่วยหล่อเลี้ยง และป้องกันอันตรายเนื้อเยื่อในช่องปากในผู้สูงอายุ ต่อมน้ำลายจะมีการฝ่อลีบและมีผังผืดมากขึ้น ทำให้น้ำลายถูกขับออกมาน้อยลงตามลำดับ เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีอาการปากแห้ง มีความรู้สึกแสบร้อนในปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากต้องใช้ฟันเทียมทั้งปาก น้ำลายจะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยยึดฟันเทียมให้ติดแน่นได้ดีในช่องปาก ผู้สูงอายุจึงควรจิบน้ำบ่อย ๆ เพื่อช่วยให้ช่องปากยังคงมีความชุ่มชื้นและหล่อลื่น ทดแทนจำนวนน้ำลายที่ลดลง



รอยโรคในช่องปากที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญของผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ ฟันที่ใช้งานได้มีจำนวนน้อยลง ทำให้รับประทานอาหารลำบาก สาเหตุหลักที่ทำให้สูญเสียฟัน มี 2 ประการได้แก่ โรคปริทันต์และโรคฟันผุ จากข้อมูลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของประเทศไทย ปี 2537 พบว่าร้อยละ 47.7 ของประชากรของประเทศไทยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีฟันที่อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิทยาการในปัจจุบัน และการคมนาคมที่สะดวกขึ้นเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมาพบทันตแพทย์เพื่อรับการรักษามากขึ้น แนวโน้มที่จะสามารถเก็บรักษาฟันเพื่อใช้ในการบดเคี้ยวได้อย่างเต็มประสิทธิภาพจึงเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน ผู้สูงอายุควรให้ความสนใจและเอาใจใส่ดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันของตนเองอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากสุขภาพช่องปากและฟันที่ดีจะนำไปสู่สุขภาพร่างกายที่ดี และสุขภาพช่องปากและฟันที่ไม่ดีก็สามารถนำไปสู่การเกิดโรคทางระบบ เป็นเหตุให้มีสุขภาพร่างกายที่ไม่ดีเช่นกัน

ผู้สูงอายุกับการเกิดโรคฟันผุที่บริเวณรากฟัน

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของช่องปาก เช่นสภาวะเหงือกถ่น การละลายตัวของกระดูกเบ้าฟัน ทำให้ผิวรากฟันสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมในช่องปากโดยตรง อีกทั้งสภาวะปากแห้งจากปริมาณน้ำลายที่ลดลง และพฤติกรรมกรดดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากที่เปลี่ยนไปทำให้มีโอกาสเกิดโรคฟันผุขึ้นซึ่งจะเกิดที่ผิวรากฟันมากขึ้น ลักษณะรอยโรคและกลไกการเกิดโรคนั้นแตกต่างจากโรคฟันผุในวัยเด็กและวัยหนุ่มสาว จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาโรคฟันผุที่บริเวณรากฟันอย่างถูกต้อง เพื่อส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพช่องปากของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

โรคฟันผุที่บริเวณรากฟัน คือ รอยโรคที่มีการทำลายเนื้อเยื่อบริเวณผิวรากฟันหรืออาจเกิดที่บริเวณรอยต่อของเคลือบฟันและเคลือบรากฟัน มีลักษณะนิ่ม ขอบเขตอาจไม่แน่นอน และมีคราบจุลินทรีย์

สาเหตุ

การเกิดรากฟันผุนั้นเริ่มเมื่อมีสภาวะเหงือกถ่นที่ทำให้ส่วนรากฟันโผล่ขึ้นมาในช่องปาก ซึ่งแตกต่างจากการผุที่ตัวฟัน โรคฟันผุที่บริเวณรากฟัน เป็นผลจากปฏิกริยาระหว่างปัจจัย 3 อย่าง คือ คราบจุลินทรีย์ อาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต และฟัน ภายใต้วงระยะเวลาหนึ่ง จากทฤษฎีโรคฟันผุเป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในคราบจุลินทรีย์ ย่อยสลายอาหารคาร์โบไฮเดรต ที่เป็นองค์ประกอบของคราบจุลินทรีย์ ทำให้เกิดกรดอินทรีย์ เมื่อความเข้มข้นของกรด

อินทรีย์มากขึ้นจนถึงค่าความเป็นกรดเป็นด่าง ระดับสภาวะวิกฤตจะทำให้มีการสูญเสียแร่ธาตุออกจากผิวรากฟัน จนกระทั่งประมาณและความเข้มข้นของกรดมากพอที่จะทำลายสมดุลระหว่างการสูญเสียและการเสริมกลับของแร่ธาตุจะเกิดขึ้น นอกจากนี้เนื้อฟันบริเวณผิวรากฟันจะละลายได้ง่ายกว่าเคลือบฟัน รอยโรคที่รากฟันลุกลามได้อย่างรวดเร็ว และถ้าผู้ป่วยมีสภาวะปากแห้งจากปริมาณน้ำลายที่น้อยลง จะส่งเสริมให้ฟันที่รากฟันดำเนินไปได้ง่ายขึ้น เพราะปกติในน้ำลายจะมีสารที่ช่วยชะลอการเปลี่ยนแปลงค่าความเป็นกรดเป็นด่างของคราบจุลินทรีย์ได้ระดับหนึ่ง แต่ถ้าปริมาณกรดอินทรีย์มากไปก็ไม่สามารถช่วยยับยั้งการสูญเสียแร่ธาตุได้

ผู้สูงอายุกับการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ

โรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทันตสาธารณสุขที่สำคัญที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค ได้แก่ เชื้อจุลินทรีย์ เกิดจากการทำความสะอาดฟันที่ไม่สะอาดพอทำให้มีคราบจุลินทรีย์ ซึ่งประกอบด้วยเชื้อจุลินทรีย์หลายชนิด ติดค้างอยู่ที่ฟันบริเวณที่ทำความสะอาดไม่ทั่วถึง ต่อมาเมื่อเวลาผ่านไป ในช่องปากมาตกตะกอนสะสมบนคราบจุลินทรีย์ ทำให้เกิดเป็นคราบแข็ง ๆ เกาะอยู่บนตัวฟัน เรียกว่าหินน้ำลาย ถึงขณะนี้ไม่ว่าจะทำความสะอาดอย่างไรก็ไม่สามารถกำจัดหินน้ำลายนี้ได้ จำเป็นต้องได้รับการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันโดยทันตแพทย์ หากปล่อยให้หินน้ำลายนี้อยู่บนฟันต่อไปโดยไม่ได้รับการกำจัดออก จะทำให้เชื้อโรคที่อยู่ในหินน้ำลายหลังสารพิษออกมามีผลไปกระตุ้นให้ร่างกายเกิดกระบวนการอักเสบ ทำให้เหงือกที่อยู่รอบฟันเกิดการอักเสบ ซึ่งจะสังเกตได้จากเหงือกมีลักษณะบวม น้ำ เมื่อกดดูจะมีลักษณะยุบ ๆ ไม่แน่นแข็ง เหงือกจะมีแดงเข้มเนื่องจากมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น และพบว่าเวลาแปรงฟันจะมีเลือดออกเนื่องจากเส้นเลือดบริเวณนั้นเปราะ ถ้าเกิดภาวะเหงือกอักเสบแล้วยังไม่ได้รับการรักษา จะทำให้เชื้อจุลินทรีย์ปล่อยสารพิษที่ทำให้เกิดการอักเสบมากขึ้น ทำลายเยื่อเมือร่อยต่อระหว่างฟันและเหงือก ทำให้กระดูกที่รองรับรากฟันละลายตัว ฟันซี่นั้นจึงโยกทำให้ต้องถอนฟันซี่นั้นในที่สุด นอกจากนี้บางรายจะเกิดมีหนองขึ้นหรือมีอาการปวดได้

นอกจากเชื้อจุลินทรีย์แล้วยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อสภาวะปริทันต์ ได้แก่ ภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกาย จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์จะมีความรุนแรงของโรคไม่เท่ากัน การสูบบุหรี่และการกินหมากมีผลทำให้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบเพิ่มขึ้น

อายุกับการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ

เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในหลาย ๆ ด้านทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่มีผลทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ ได้แก่ ภาวะ

ภูมิคุ้มกันจะทำหน้าที่ได้น้อยลง ทำให้ร่างกายอ่อนแอ การทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อทำงานได้น้อยลง ความสามารถในการใช้มือมีประสิทธิภาพน้อยลง เป็นอุปสรรคต่อการทำงานความสะอาดช่องปาก ผู้สูงอายุมักมีโรคทางระบบต่าง ๆ บางโรคทำให้มีผลต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบหรืออาจจะส่งเสริมให้เกิดโรคในภาวะที่รุนแรงขึ้น เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจะมีผลทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำหรือบางครั้งยาที่ผู้สูงอายุได้รับเพื่อรักษาโรค ก็อาจมีผลต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ เช่น ยาบางชนิดทำให้เกิดภาวะซีดเรื้อรัง เกิดความสับสน หรือทำให้เกิดภาวะน้ำลายน้อยเป็นต้น ส่วนทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียดจากสิ่งแวดล้อมน้อยลง หรือภาวะซีดเรื้อรัง นอกจากนี้ยังเสี่ยงบางอย่างเช่น การสูบบุหรี่หรือการกินหมากก็มีผลเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ อาจทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ อาจมีผลทำให้ผู้สูงอายุไม่มารับการรักษาทางทันตกรรม

ผู้สูงอายุกับรอยโรคของเยื่อเมือกในช่องปาก

เยื่อเมือกในช่องปากมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ เช่นเดียวกับผิวหนังหรือเยื่อเมือกในส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย รอยโรคของเยื่อเมือกในช่องปากที่พบมีลักษณะทางคลินิกหลายรูปแบบแตกต่างกันไป การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจเป็นลักษณะปกติที่สังเกตเห็นได้ทั่วไปในผู้สูงอายุ ไม่มีอันตรายใด ๆ เช่น เส้นเลือดขอดได้ลึกลง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่พบได้มากที่สุด อาจพบว่าผิวของลิ้นและเยื่อเมือกในช่องปากบางและเรียบ สังเกตเห็นต่อมซีบาชีย์ส หนองเป็นตุ่มสีเหลือง ขนาดเล็ก ขึ้นเต็มกระพุ้งแก้ม โดยไม่มีอาการเจ็บใด ๆ นอกจากนี้เยื่อเมือกในช่องปากของผู้สูงอายุมักเสี่ยงต่อการถูกทำลายได้ง่าย อีกทั้งประสิทธิภาพการทำงานของน้ำลายลดลง เนื่องจากโรคทางระบบต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง รวมถึงผลข้างเคียงจากการใช้ยารักษาโรคนั้น ๆ รวมกับการละเลยในการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่หรือกินหมากมาเป็นเวลานาน เหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเกิดโรคของเยื่อเมือกในช่องปากทั้งสิ้น รอยโรคแต่ละชนิดมีความรุนแรงแตกต่างกัน บางชนิดอาจมีอันตรายสามารถเปลี่ยนเป็นมะเร็งได้ ผู้สูงอายุและลูกหลานจึงควรให้ความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่องปาก เอาใจใส่ดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน รวมทั้งทำความสะอาดฟันเทียมอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้น รอยโรคของเยื่อเมือกในช่องปากที่พบได้บ่อย เช่น

การติดเชื้อราและรอยโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อรา

การติดเชื้อราในช่องปาก มักพบได้บ่อยในผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่ ภูมิคุ้มกันโรคที่ลดลงจากโรคทางระบบที่เป็นอยู่และยาที่ได้รับเป็นเวลานาน ลักษณะของรอยโรคที่เกิดจากการติดเชื้อรามีหลายแบบ ทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง รอยโรคอาจมีลักษณะเป็นแผ่นสีขาวครีม เมื่อถู

หรือขูดออกจะพบเยื่อเมือกข้างใต้มีสีแดงสด ซึ่งเกิดจากการได้รับยาปฏิชีวนะ หรือยาประเภทสเตียรอยด์เป็นเวลานาน ลักษณะรอยโรคอีกแบบหนึ่งคือ รอยโรคบริเวณกว้างสีแดงจัด ขอบเขตไม่ชัดเจนและมีอาการเจ็บร่วมด้วย รอยโรคชนิดเรื้อรังมีความรุนแรงน้อยกว่า รอยโรคชนิดเฉียบพลันและคงอยู่ได้เป็นเวลานานหลายเดือน นอกจากนี้ยังอาจพบรอยโรคที่เกิดจากการติดเชื้อราชนิดเรื้อรังที่มีลักษณะเป็นแผ่นคราบสีขาว ล้อมรอบด้วยรอยแดงบนเยื่อเมือก หรือรอยโรคที่เป็นตุ่มสีขาวบนพื้นที่เยื่อเมือกสีแดง รอยโรคที่เกิดจากการติดเชื้อราอาจเปลี่ยนเป็นเนื้องอกของเยื่อเมือก ดังนั้น รอยโรคดังกล่าวจึงควรได้รับการรักษาและเลิกสูบบุหรี่

รอยโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อรา มีสาเหตุมาจากทั้งเชื้อราและปัจจัยอื่น ๆ เช่น การอักเสบใต้ฐานฟันเทียม และการเกิดแผลลมปาก

การอักเสบที่เกิดขึ้นมีลักษณะเยื่อเมือกเป็นสีแดง เป็นการอักเสบเฉพาะที่ได้ฐานฟันเทียมถอดได้ทั้งชนิดปากและบางและทั่ว พบได้ทั้งในขากรรไกรบนและล่าง แต่มักจะพบได้บ่อยในกรณีฟันเทียมทั้งปากชนิดถอดได้ชิ้นบน และได้ฐานฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวนเชื้อราในช่องปาก ซึ่งมักพบมากขึ้นในผู้สูงอายุ แบนคิที่เรียบบางชนิด ความสะอาดของฟันเทียมและการระคายเคืองจากฟันเทียมที่ไม่พอดีหรือทำไม่ถูกวิธี ใช้ยางดูดเพื่อให้ฟันเทียมติดแน่น ทำให้เยื่อเมือกได้ยางอักเสบ บางครั้งมีการอักเสบเรื้อรังทำให้เพดานทะลุได้

เชื้อราชนิดเดียวกันกับที่ทำให้เกิดการอักเสบใต้ฐานฟันเทียม เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดแผลลมปาก ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ อันอาจเป็นสาเหตุ ได้แก่ การใส่ฟันเทียมที่ไม่ดี หรือแบนคิที่เรียบบางชนิด ระยะห่างของระบบการสบฟันในแนวตั้งลดลง แก้มที่ย่อยลงมาทำให้ร่องมุมปากที่ลึกขึ้น ล้วนมีผลทำให้น้ำลายไปกักขังอยู่บริเวณร่องมุมปากได้ ควรพบทันตแพทย์เพื่อทำฟันเทียมแก้ไขระยะห่างของระบบการสบฟันในแนวตั้งให้เหมาะสม

ลิโคเพลเคีย

ลิโคเพลเคีย คือ แผ่นคราบสีขาวเยื่อเมือกช่องปากที่ไม่สามารถบ่งชี้ได้ว่าเป็นโรคใด และไม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคทางเคมีหรือกายภาพใด ๆ นอกจากการสูบบุหรี่หรือยาสูบอื่น ๆ มักพบรอยโรคในผู้ป่วยอายุ 40 – 70 ปี พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย พบรอยโรคได้ทั้งในบริเวณกระพุ้งแก้ม โคนลิ้นหรือปลายลิ้นและพื้นช่องปาก การรักษาที่สำคัญที่สุดคือการเลิกสูบบุหรี่อย่างถาวร

ไลเคนพลาเนีย

สาเหตุที่แท้จริงของไลเคนพลาเนียในช่องปากนั้นยังไม่ทราบแน่ชัด มักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในกลุ่มวัยกลางคนและผู้สูงอายุ มีรายงานว่ารอยโรคสัมพันธ์กับโรคทางระบบ

เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคตับอักเสบเรื้อรัง โรคตับอักเสบจากไวรัส โรคตับแข็งจากท่อ
น้ำดีอุดตัน โรคโลหิตจาง รอยโรคในช่องปากมีลักษณะทางคลินิกหลายรูปแบบ ทำให้ผู้ป่วยมี
อาการแตกต่างกัน ลักษณะเฉพาะของรอยโรคนี้จะปรากฏเป็นลายเส้นสีขาว และตุ่มอันเล็ก ๆ
เบียดกันจนแน่นกลายเป็นเส้นสีขาวหนาตัวขึ้นมา ปกติเช็ดดูไม่ออกและอาจปรากฏการอักเสบแดง
ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ บางครั้งรอยโรคมีลักษณะเป็นแผ่นคราบหรือตุ่มน้ำขนาดใหญ่ ผู้ป่วยมักมาพบ
ทันตแพทย์ด้วยอาการปวดแสบปวดร้อนในช่องปาก ไม่สามารถรับประทานอาหารรสจัด รสเผ็ด
หรืออาหารร้อนได้ บางรายมีอาการเจ็บปวดมาก อาจมีเลือดออก พบรอยโรคได้ทั่วไปทั้งในบริเวณ
กระพุ้งแก้ม เหงือกและรอยต่อระหว่างกระพุ้งแก้มกับเหงือก รอยโรคอาจเรื้อรัง หรือหายไปได้เอง
(ร้อยละ 17) นอกจากนี้ยังพบว่ารอยโรคมีแนวโน้มเปลี่ยนเป็นมะเร็ง การสะสมของคราบจุลินทรีย์
จะทำให้ความรุนแรงของอาการและรอยโรคเพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุกับมะเร็งในช่องปาก

มะเร็งในช่องปากถือเป็นปัญหาสำคัญในทุกประเทศ ไม่เพียงแต่เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตแต่ยังทำให้เกิดความพิการ สูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะในช่องปาก ผู้สูงอายุจัดเป็นกลุ่ม
อายุที่มีความเสี่ยงและความชุกต่อการเกิดมะเร็งในช่องปากสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ในประเทศไทย
มะเร็งในช่องปากเป็นมะเร็งที่พบบ่อยใน 5 อันดับแรก พบได้ทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยมี
อัตราการเป็นโรค คือ จำนวนผู้ป่วยต่อประชากร 1 แสนคนเท่ากับ 5.2 ในเพศชายและ 4.8 ในเพศ
หญิง และในปี 2536 – 2537 พบว่าสถิติผู้ป่วยมะเร็งในช่องปากสูงเป็นอันดับ 4 ในเพศชาย และ
อันดับ 7 ในเพศหญิง

สาเหตุของมะเร็งในช่องปาก

เชื่อกันโดยทั่วไปว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดมะเร็งในช่องปาก แต่ก็ยังไม่
ทราบสาเหตุที่แท้จริง พบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในช่องปาก คือ การสูบบุหรี่ การเคี้ยว
ยาเส้นและยานัตถุ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่ประมาณ 6 ช้อนโต๊ะขึ้นไปต่อวัน การกิน
หมาก การใช้น้ำยาบ้วนปากที่ผสมแอลกอฮอล์เป็นเวลานาน ๆ การได้รับแรงเสียดสีระคายเคือง
เรื้อรัง ผู้มีสุขภาพช่องปากไม่ดี การติดเชื้อราในช่องปากเรื้อรัง การสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด ที่อาจทำให้เกิดมะเร็งในช่องปาก การสูบบุหรี่มีผล
ให้เกิดมะเร็งในบริเวณเนื้อเยื่อหลังพินกรามล่าง ขึ้นกับประเภทของบุหรี่และยาสูบ วิธีการใช้และ
การใช้ร่วมกับสารก่อมะเร็งอื่น ๆ โดยเฉพาะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อาการและอาการแสดง

มะเร็งในช่องปากระยะเริ่มแรกมักไม่ปรากฏอาการใด ๆ และอาการที่มักพบนั้นจะมีลักษณะคล้าย ๆ กับอาการแสดงของรอยโรคทั่วไปในช่องปาก ที่อาจพบได้คือ เป็นก้อนเนื้อ บวม กดนิ่มหรือแข็ง รอยนูนหยาบ มีสะเก็ดเลือด มีอาการปวดและกดเจ็บ มีเลือดออกจากรอยโรค ฟันโยก กลืนลำบาก เป็นต้น นอกจากนี้ลักษณะทางคลินิกของรอยโรคมะเร็งในช่องปากมีได้หลายรูปแบบ เช่น

- แผ่นคราบ ซึ่งอาจมีสีแดง ขาว หรือแดงและขาวในรอยโรคเดียวกัน
- ผิวนูนหยาบหรือก้อนเนื้อยื่นขึ้นมา สีขาวหรือแดง
- รอยแผล สีชมพู หรือมีหลายสีในรอยโรค
- รอยสะเก็ดเลือด
- รอยโรคสีดำแกมน้ำเงินหรือน้ำตาลคล้ายไฟ

การได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจึงเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะป้องกันและลดการเกิดมะเร็งในช่องปากได้ เช่น ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปี ควรหมั่นตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตัวเอง และพบทันตแพทย์ประจำ เพราะว่าการที่สุขภาพช่องปากไม่ดีและขาดการดูแลจะเป็นสิ่งชักจูงให้เกิดมะเร็งในช่องปากได้ ดังนั้นควรตรวจสภาพเยื่อเมือกและกระดูกขากรรไกรด้วยตนเอง ว่ามีอาการแสดง 5 ประการของมะเร็งในช่องปากหรือไม่

- ก้อนบวม กดนิ่มหรือแข็ง และมีขนาดโต
- รอยแผลที่เป็นนานกว่า 1 – 2 อาทิตย์
- รอยโรคสีแดงหรือขาว
- มีอาการปวดหรือชาเป็นเวลานาน ๆ
- มีเลือดไหลซึมจากรอยโรคเป็นเวลานาน ๆ

โรคทางระบบที่ผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

โรคเบาหวาน

โรคเชื้อรา

สภาวะโลหิตจาง

วัณโรค

โรคหอบหืด

โรคไต

อาการปวดแสบปวดร้อนในช่องปาก

นอกจากสภาพร่างกายทั่วไปของผู้สูงอายุ หรือผู้สูงวัย จะอยู่ในสภาพถดถอยแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงของเหงือก ฟัน เยื่อเมือกในช่องปาก ต่อมน้ำลาย และอวัยวะใกล้เคียงกับช่องปาก รวมทั้งข้อต่อขากรรไกรด้วย

ต่อมน้ำลายในช่องปาก มีหน้าที่ผลิตน้ำลายทำให้ช่องปากมีความชุ่มชื้น จะมีประสิทธิภาพลดลง หากมีโรคหรือมีความผิดปกติอย่างอื่นของร่างกายร่วมด้วยจะทำให้ช่องปากมีความชุ่มชื้นน้อยลง เป็นผลให้เกิดภาวะปากแห้ง และเกิดอาการผิดปกติได้

การสูญเสียฟัน ฟันจะมีการสึกกร่อนจากการใช้งาน ทั้งด้านบดเคี้ยว และคอฟัน ส่งผลให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวอาหารลดลง ซึ่งจะสะท้อนไปถึงสุขภาพทั่วไปของร่างกายด้วย เป็นผลให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้อยลงไปด้วย

ช่องปากของมนุษย์จะไวต่อการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติของร่างกาย มีการกล่าวว่า "ช่องปากเป็นกระจกสะท้อนถึงสุขภาพร่างกายของผู้เป็นเจ้าของ" หากสุขภาพร่างกายดี สุขภาพในช่องปากก็จะดีด้วย ดังนั้น การรักษาอนามัยช่องปากต้องดีควบคู่กันไปด้วยเช่นกัน

เยื่อเมือกในช่องปากที่มีสุขภาพดี จะมีลักษณะอ่อนนุ่ม ยืดหยุ่นได้ สีไม่ซีด ไม่มีแผลหรือลักษณะรอยโรคอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม หากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมอื่น ที่ทำให้เกิดความระคายเคืองของเยื่อเมือกในช่องปากเป็นเวลานาน เช่น การกินหมาก ก็จะทำให้เกิดมะเร็งในช่องปากบริเวณเยื่อเมือกข้างแก้มได้

โรคทางระบบที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุมียาหลายโรค ซึ่งผลจากโรคนั้น ๆ จะมีอาการและอาการแสดงจะแตกต่างกันออกไป

โดยทั่วไป มักพบว่าผู้สูงอายุมีโรคทางระบบมากกว่า 1 ชนิด โดยจะเริ่มพบโรคได้ตั้งแต่วัยกลางคนจนกระทั่งสูงอายุ เช่น โรคระบบหลอดเลือดของร่างกาย ความดันโลหิตสูง การแข็งตัวของหลอดเลือด ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดภาวะผิดปกติตามมาอีก

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ร่างกายไม่สามารถปรับระดับน้ำตาลในเลือดให้ลงสู่ระดับปกติได้ น้ำตาลจะออกมาในปัสสาวะ ในน้ำลาย ฯลฯ

ผู้ที่เป็นเบาหวานจะมีอาการกระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อยและมาก รับประทานอาหารจุ แต่ร่างกายไม่อ้วน การเป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะมีผลต่อหลายระบบของร่างกาย เช่น ตา ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดแข็ง ไต ระบบประสาท รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงในช่องปากด้วย

หากผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแผลเกิดขึ้น การหายของแผลจะช้ากว่าปกติ และ แผลติดเชื้อมีได้ง่าย

ผู้ป่วยเบาหวานจะมีภาวะปากแห้ง

ผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับโรคปริทันต์

ผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับมีการอักเสบจากการติดเชื้อรา

พบเป็นรอยโรคสีแดงใต้ฐานฟันเทียมที่ใส่ หรืออาจพบเป็นรอยโรคสีขาว ลักษณะเมือก ขูดออกได้ข้างใต้จะมีสีแดง เลือดออกได้

โรคติดเชื้อรา

โดยเยื่อเมือกในช่องปากมีอาการปวดแสบปวดร้อน สาเหตุจากเชื้อราแคนดิดา แอลบีแคนส์ พบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน สภาวะปากแห้ง สุขภาพช่องปากไม่ดี และการระคายเคืองจากฟันปลอมบน นอกจากนี้การใช้ยาสเตียรอยด์ หรือยาปฏิชีวนะเป็นเวลานานจะส่งเสริมให้เกิดโรคนี้ได้

สภาวะโลหิตจาง

ผู้สูงอายุมักมีอาการขาดสารอาหารต่าง ๆ รวมถึงการขาดธาตุเหล็กเป็นเวลานานหลาย ๆ ปี ทำให้เกิดภาวะโลหิตจางมีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในช่องปาก เกิดแผลที่มุมปาก ซึ่งเรียกตามภาษาชาวบ้านว่า “แผลปากนกกระจอก”

แผลปากนกกระจอกนี้อาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ร่างกายขาดสารอาหาร เช่น ขาดวิตามินบี จะทำให้เกิดแผลปากนกกระจอกได้

ผู้สูงอายุจะพบว่าระยะห่างระหว่างขากรรไกรบน และขากรรไกรล่างมีระยะสั้นลง สังเกตได้ง่าย ๆ คือ ตอนเป็นหนุ่มสาว ถ้าคนที่มีใบหน้ายาวเรียว จะเห็นได้ชัดว่าพออายุมากเข้าหน้าจะสั้นลง ซึ่งจะมีผลให้มุมปากตก ทำให้มุมปากขึ้นด้วยน้ำลายตลอดเวลา จึงง่ายต่อการติดเชื้อจากเชื้อราในช่องปาก มีผลทำให้เกิดปากนกกระจอกได้เช่นกัน

วัณโรค

วัณโรคปอดในผู้สูงอายุ อาจพบเป็นแผลวัณโรคในช่องปากได้ ลักษณะของแผลจะเป็นมานานไม่หาย แผลจะมีลักษณะแดง ไม่เจ็บ

โรคหอบหืด

โรคนี้อาจต้องใช้ยาพ่นในช่องปากเป็นสแตียรอยด์ ซึ่งใช้บ่อย ๆ จะมีผลข้างเคียงให้เกิดการติดเชื้อราในช่องปากได้

โรคไต

โรคไตเรื้อรัง เช่น ไตวายเรื้อรังจะมีผลทำให้ร่างกายไม่สามารถกำจัดของเสียออกจากร่างกายได้ จะเกิดภาวะยูรีเมีย อาจพบมีอาการแสดงออกในช่องปากได้ ภาวะผิดปกติในช่องปากจากโรคไต เช่น มีเลือดออกขึ้นได้เยื่อช่องปากบริเวณด้านข้างของลิ้น

อาการปวดแสบปวดร้อนในช่องปาก

เป็นความรู้สึกเกิดขึ้นเองภายในช่องปาก จะมีอาการได้ตั้งแต่ เจ็บ รู้สึกเหมือนมีสิ่งต้อย คัน หรือปวดแสบปวดร้อน อาการอาจพบได้ที่ลิ้น ริมฝีปาก เหงือก เยื่อเมือกภายในช่องปาก เพดาน บริเวณรองรับฟันเทียมจะเป็นบริเวณที่พบบ่อยที่สุด การที่เยื่อเมือกและอวัยวะภายในช่องปากมีอาการปวดแสบปวดร้อน ซึ่งถือเป็นอาการสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมาพบทันตแพทย์ บางครั้งจะตรวจพบมีการเปลี่ยนแปลงภายในช่องปากเห็นได้ชัดเจน สามารถจำแนกได้ว่าเป็นโรคอะไรแต่ในผู้ป่วยหลายรายพบมีการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกไม่ชัดเจนพอ ซึ่งจะทำให้การวินิจฉัยลำบาก และการรักษาจะเป็นเพียงการระงับอาการที่เป็นอยู่เท่านั้น

สาเหตุของการปวดแสบปวดร้อนได้แก่

1. โรคติดเชื้อรา
2. โลเคนพลาเนีย
3. การระคายเคืองจากฟันและฟันเทียม
4. การขาดสารอาหาร
5. โรคเบาหวาน
6. สภาวะปากแห้ง
7. วิทยมดประจำเดือน
8. ปัญหาทางสุขภาพจิต

โรคไลเคน พลาแนส

เป็นโรคของเยื่อเมือก และผิวหนังมีสาเหตุจากภูมิคุ้มกันตนเอง (ออโตอิมมูน) พบบ่อยในวัยกลางคนและผู้สูงอายุ ลักษณะในช่องปากเป็นเส้นสีขาวคล้ายลายลูกไม้ รอยถลอก แผ่นฝ้าขาว หรือแผล พบบ่อยบริเวณเยื่อบุกระพุ้งแก้ม เหงือก ลิ้น ริมฝีปาก ผู้ป่วยจะมีอาการไม่สบายในช่องปาก หรือปวดแสบปวดร้อนเมื่อรับประทานอาหารรสจัด หรือเผ็ด ควรพบแพทย์หรือทันตแพทย์เพื่อให้การรักษา

การขาดสารอาหาร

พบได้หลายชนิด เช่น การขาดวิตามินบี 12 ทำให้ลิ้นเปลี่ยนเป็นมันสีแดงจัด การขาดกรดโฟลิก การดูดซึมอาหารบกพร่อง เนื่องจากโรคลำไส้อักเสบ หรือหลังจากผ่าตัดลำไส้เล็กส่วนกลาง จะมีอาการที่เยื่อเมือกในปากทั้งหมด ลิ้นเปลี่ยน ปากแห้ง ร่วมกับแผลมุมปาก

ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ลิ้นเปลี่ยนเป็นมันเช่นกัน นอกจากนี้อาจเกิดจากการขาดวิตามินบี 2, 5, 6

การบำบัดทางรังสี

การฉายรังสีรักษามะเร็งบริเวณศีรษะและใบหน้า ซึ่งเป็นแบบเจ็บปวดหรือถาวรขึ้นกับขนาดของรังสีรักษานั้น จะทำให้มีอาการปากแห้ง น้ำลายหลังน้อยลง

วัยหมดประจำเดือน

ผู้หญิงในระยะวัยหมดประจำเดือนและหลังวัยหมดประจำเดือน จะมีอาการที่สำคัญ 3 ประการ คือ อาการปวดแสบปวดร้อนที่เยื่อเมือกในช่องปาก ปากแห้ง และการรับรสน้อยลง ซึ่งเป็นผลของการที่ฮอร์โมนมีการเปลี่ยนแปลง

สุขภาพจิต

ผู้ที่มีอาการซึมเศร้า ความเครียด วิตกกังวล ความยุ่งยากที่เกี่ยวกับการทำงานหรือที่บ้าน ตลอดจนความกลัวที่จะเป็นมะเร็ง จะทำให้มีอาการแสดงในช่องปากในรูปปากแห้ง หรือปวดแสบปวดร้อนในปากได้ ควรให้ยาคลายเครียดเพื่อบรรเทาอาการ หรือปรึกษาจิตแพทย์ในบางครั้ง

การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดแสบปวดร้อนในช่องปาก

เป็นการรักษาตามอาการที่มีอยู่ เช่น การติดเชื้อราให้ยาต้านเชื้อราเฉพาะที่ การใช้สเตียรอยด์ทาในไลเคนพลาเนีย การแก้ไขฟันเทียมที่หลวม การتبแต่งฟันบิ่น การบูรณะฟันที่แตก ในรายที่ขาดสารอาหารให้วิตามินที่ขาด ตลอดจนยาคลายเครียด และลดภาวะซึมเศร้า อาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นตามลำดับ ซึ่งจะต้องใช้ระยะเวลา

การบำบัดรักษาทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ

การบำบัดรักษาโรคและความผิดปกติของฟันและรักษารากฟัน

ฟันผุ

ฟันผุเป็นปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะฟันผุที่คอฟันหรือรากฟัน ซึ่งผู้สูงอายุมักไม่รู้ตัวว่ามีฟันผุ แต่จะรู้สึกจากอาการเสียวฟันหรือปวดเมื่อการถูกลูกลามเข้าใกล้โพรงประสาทฟันแล้ว ทำให้การรักษาค่อนข้างยุ่งยากซับซ้อนขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุควรไปตรวจสุขภาพในช่องปากทุก 6 เดือน ทันตแพทย์จะให้การรักษาที่เหมาะสมตามลักษณะการผุดังนี้

1) ให้คำแนะนำการแปรงฟันอย่างถูกวิธี การใช้แปรงชอกฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การทำความสะอาดลิ้น การใช้ยาบ้วนปากชนิดต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อลดปริมาณเชื้อในช่องปาก ทำให้ฟันไม่ผุ (ดูวิธีการแปรงฟันในบทที่ 6)

2) ในกรณีที่ฟันเริ่มผุ เห็นเป็นสีขาวขุ่นหรือผิวฟันยุบ ๆ ค่อนข้างนูนแต่ยังไม่มีรูเกิดขึ้น ยังไม่จำเป็นต้องบูรณะ ทันตแพทย์จะใช้สารฟลูออไรด์ชนิดครีมเคลือบไปที่ฟัน ปีละ 2 – 3 ครั้ง หรือให้ผู้สูงอายุบ้วนปากด้วยน้ำยาฟลูออไรด์ เพื่อสร้างความแข็งแรงให้ผิวฟัน ช่วยป้องกันฟันที่เริ่มผุไม่ให้ลุกลามต่อไป นอกจากนั้นอาจบ้วนปากด้วยน้ำยาคลอเฮกซิดีน ช่วยกำจัดเชื้อแบคทีเรียที่เป็นต้นเหตุฟันผุให้ลดลงได้

3) ในกรณีที่รากฟันผุเป็นแอ่งแล้ว ซึ่งมักพบทางด้านแก้มและชอกฟัน หรือพบในบริเวณที่ฟันเทียมวางทับอยู่ ฟันผุกลุ่มนี้ควรได้รับการบูรณะอย่างรีบด่วน ถ้าพบฟันผุหลายซี่ในปาก แสดงว่ามีความเสี่ยงต่อการผุสูง หลังจากการบูรณะฟันแล้ว ควรไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อควบคุมไม่ให้มีรอยผุใหม่ขึ้นมาอีก

4) ในบางกรณีฟันผุเป็นแอ่งไม่ลึกมากแต่มีขนาดเท่าเดิมอยู่เป็นเวลา แสดงว่าฟันไม่มีการผุต่อ ไม่จำเป็นต้องรีบบูรณะก็ได้ แต่ควรบูรณะเพื่อความสวยงามหรือเพื่อป้องกันเศษอาหารตกค้างในแอ่งนั้น

ฟันสึกกร่อน

การรักษาฟันสึกกร่อนในผู้สูงอายุ และรอยสึกที่คอฟันจากการแปรงฟัน ขึ้นกับความจำเป็นและอาการต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น หากใช้เคี้ยวได้ดีไม่เป็นที่กักของอาหาร ไม่มีโรคเหงือกอักเสบ ไม่มีอาการเสียวฟัน ไม่จำเป็นต้องบูรณะ แต่ถ้ามีปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่ง จำเป็นต้องเลือกการรักษาให้เหมาะสมและเกิดประโยชน์ต่อการใช้งาน เช่น บริเวณคอฟันหรือรากฟันใช้วัสดุสีขาวบูรณะ ส่วนบริเวณที่ใช้บดเคี้ยวในการบูรณะด้วยโลหะหรือทำครอบฟัน

ฟันแตกร้าว

ฟันของผู้สูงอายุมีโอกาสแตกหรือร้าว เนื่องจากมีรอยบูรณะเก่าที่ค่อนข้างใหญ่ เหลือเนื้อฟันน้อย เมื่อเคี้ยวโดนของแข็งชิ้นเล็ก ๆ โดยความบังเอิญฟันอาจแตกแยกจากกันได้ กรณีเช่นนี้ต้องถอนออกไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ หากตรวจพบรอยร้าวก่อนที่จะแตกลึกลงไปถึงรากฟัน ควรรีบไปพบทันตแพทย์เพื่อทำครอบฟันจะสามารถเก็บฟันไว้ใช้ต่อไปได้ การวินิจฉัยฟันร้าวทำได้ค่อนข้างยาก ผู้สูงอายุควรสังเกตด้วยตัวเองว่ามีอาการเจ็บ เสียวฟันมากเวลากัดหรือเคี้ยว ควรรีบไปพบทันตแพทย์เพื่อป้องกันไม่ให้รอยร้าวลึกลงไปมาก และสามารถเก็บรักษาฟันไว้ได้

การรักษารากฟัน

ธรรมชาติของฟัน มีโพรงอยู่ภายในตลอดซี่ฟัน มีหลอดเลือด น้ำเหลือง และประสาทเข้ามาหล่อเลี้ยงฟันทางปลายราก เมื่อฟันผุลึกหรือแตกบิ่นจนทำให้เนื้อเยื่อในรากฟันถูก ครอบคลุม ผู้สูงอายุมักจะมีอาการเจ็บปวดเตือนแบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่รุนแรงฉับพลันเหมือนคนอายุน้อย ถ้าโรคลุกลามเกิดการอักเสบของประสาทฟันหรือเป็นหนองที่ปลายราก จำเป็นต้องรักษารากฟันโดยการกำจัดเนื้อเยื่อภายในรากฟันให้สะอาด ซึ่งจะช่วยให้รอยโรคที่ปลายรากหายไปได้ ฟันซี่นั้นก็สามารถใช้งานต่อไป การรักษารากฟันในผู้สูงอายุมักประสบปัญหาโพรงประสาทฟันตีตัน บางครั้งไม่สามารถรักษาให้สมบูรณ์ได้ การเก็บรักษารากฟันธรรมชาติไว้และบูรณะให้ได้ดีเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อการใช้เคี้ยวอาหาร แม้ว่าฟันบางซี่ดูเหมือนผุพังไปมาก แต่ก็อาจเกิดประโยชน์เป็นหลักยึดของฟันเทียมให้ใช้งานได้ดีขึ้น

การบำบัดรักษาโรคปริทันต์อักเสบ

การรักษาโรคปริทันต์ทั้งโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์อักเสบสามารถทำได้โดยการกำจัดสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งได้แก่ เชื้อแบคทีเรียในคราบจุลินทรีย์ โดยการทำจัดคราบจุลินทรีย์ด้วยการขูดหินน้ำลายและการเกลารากฟันร่วมกับการทำศัลยกรรมปริทันต์ในรายที่จำเป็น ทั้งนี้การรักษาวิธีวัตถุประสงค์เพื่อกำจัดเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค ทำให้ผู้ป่วยสามารถเก็บรักษาฟันไว้ในช่องปากและให้บดเคี้ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การรักษาจะทำร่วมกับ

การให้ทันตสุขศึกษาและสอนผู้ป่วยให้สามารถดูแลอนามัยช่องปากด้วยตัวเองได้เพื่อป้องกันการกลับเป็นใหม่ของโรคและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในผู้ป่วยสูงอายุ คือ ความสามารถในการดูแลทำความสะอาดอาจลดลง เนื่องจากความสามารถในการใช้มือและสายตาลดลง ดังนั้นอาจมีความจำเป็นที่ผู้ป่วยจะต้องพบทันตแพทย์เป็นระยะ ๆ ทั้งนี้ขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย

การทำหน้าที่ผิดปกติของข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อบดเคี้ยว

อาการของขากรรไกรที่ทำงานไม่ปกติ มักประกอบด้วยอาการมากกว่าหนึ่งอย่าง ที่เกิดขึ้นกับข้อต่อขากรรไกร กล้ามเนื้อบดเคี้ยว รวมทั้งเอ็นยึดของข้อต่อขากรรไกร และอวัยวะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบบดเคี้ยว อาการเจ็บปวดที่เกิดขึ้น อาจเป็นทันทีทันใด หรือค่อยเป็นค่อยไป ความรุนแรงอาจเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ หรือบางกรณีอาจเป็น ๆ หาย ๆ

โดยผู้ป่วยพบว่า อาการปวดนี้เป็นอยู่นานจนกลายเป็นอาการปวดเรื้อรัง ซึ่งต้องใช้เวลานานในการรักษา วิธีการรักษา ได้แก่ การใช้ยา การทำกายภาพบำบัด การใส่เครื่องมือบนด้านบดเคี้ยวที่เรียกว่า **เฟือกฟัน** รวมไปถึงการเข้าใจการดูแลการทำงานของระบบบดเคี้ยวของผู้ป่วยเอง เช่น การรับประทานอาหารอ่อน ๆ แทนอาหารเหนียว ๆ แข็ง ๆ การหยุดหรือปรับพฤติกรรมบางอย่างทางช่องปากที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง เป็นต้น ทั้งนี้ ทันตแพทย์จะเป็นผู้กำหนดแผนการรักษาให้แก่ผู้ป่วย ในบางกรณีอาจมีความจำเป็นต้องปรึกษาทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา หรือแพทย์ในสาขาต่าง ๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดในการรักษา

ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีจำนวนฟันครบ การมีอาการขากรรไกรทำงานผิดปกติมักมีสาเหตุมาจากข้อต่อขากรรไกรที่เสื่อมสภาพไปตามอายุขัย เนื่องจากข้อต่อขากรรไกรเป็นอวัยวะที่รองรับแรงและกระจายแรงบดเคี้ยว ทำให้แรงบดเคี้ยวที่เกิดขึ้น กดลงบนข้อต่อขากรรไกรตลอดเวลา การเสื่อมสภาพของข้อต่อดังกล่าว ได้แก่ การที่เอ็นยึดข้อต่อมีสภาพหย่อนยาน ควบคุมการเคลื่อนที่ของขากรรไกรได้ไม่ราบรื่นเหมือนเดิม ทำให้มีอาการค้างของขากรรไกรในขณะที่อ้าปากกว้าง ๆ วิธีป้องกัน คือ พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้อ้าปากกว้างเกินไป หรือเกิดอาการค้างของขากรรไกรแล้วต้องรีบไปพบทันตแพทย์ เพื่อให้นำขากรรไกรกลับเข้าสู่ตำแหน่งปกติ ถ้าพยายามดันกลับเข้าสู่ตำแหน่งเดิมเอง อาจเกิดอาการเจ็บปวดที่ข้อต่อหรือกล้ามเนื้อบดเคี้ยวขึ้นได้ เนื่องจากทำไม่ถูกต้อง

ในบางครั้งจะพบสภาพของผู้สูงอายุบางคนมีกล้ามเนื้อบดเคี้ยวที่หย่อนยานจากสภาพร่างกายที่ชราภาพ กล้ามเนื้อต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่อ่อนแอ รวมทั้งการสูญเสียฟันไปหลาย ๆ ซี่ หรือทุกซี่แล้วไม่ได้มีการใส่ฟันเทียมทดแทน ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อบดเคี้ยวลดลงไปด้วย ในกรณีนี้ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการเจ็บปวดใด ๆ แต่เนื่องจากตำแหน่งของขากรรไกรไม่ได้ถูก

กำหนดโดยตำแหน่งของการสบฟันมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้ขากรรไกรมีการเปลี่ยนตำแหน่งไปจากเดิม วิธีแก้ไขคือ การใส่ฟันเทียมทั้งปากในตำแหน่งการสบฟันที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งจะพบว่าการทำงานของขากรรไกรกลับมามีสภาพดีขึ้น ถ้าผู้ป่วยสามารถใช้ฟันเทียมทั้งปากชุดนั้นได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ

การบำบัดรักษาโรคของเยื่อเมือกในช่องปาก

แผลในช่องปาก

เมื่อมีแผลเกิดขึ้นในช่องปากมักจะทำให้รู้สึกเจ็บ โดยเฉพาะในขณะรับประทานอาหาร บางท่านอาจรู้สึกปวดแสบปวดร้อน ถ้าแผลเกิดจากขอบฟันเทียมที่คม ควรไปพบทันตแพทย์เพื่อกำจัดสาเหตุ โดยทั่วไปแผลที่เกิดจากการถูกระแทกกระแทก และแผลร้อนใน มักหายได้เองภายในเวลา 1 – 2 สัปดาห์ ถ้าเป็นแผลนานกว่า 2 สัปดาห์ ควรรีบไปรับการตรวจรักษาจากทันตแพทย์ เพราะอาจมีสาเหตุจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย หรืออาจเป็นแผลที่เกิดจากมะเร็งช่องปาก ซึ่งพบบ่อยในผู้สูงอายุที่เคี้ยวหมาก ใช้น้ำยาเส้น และ/หรือสูบบุหรี่เป็นประจำ อย่างไรก็ตามมะเร็งในช่องปากอาจมีลักษณะเป็นปื้นสีขาว, ปื้นสีแดง หรือเป็นก้อนร่วมด้วยได้

ลิ้นเป็นฝ้า

ผู้สูงอายุบางท่านอาจสังเกตเห็นว่าลิ้นเป็นฝ้า มีสีขาวหรือเหลืองลิ้นเป็นฝ้าเกิดขึ้นจากการหนาตัวของปุ่มรับรสบนลิ้น ร่วมกับการมีคราบอาหารและเชื้อจุลินทรีย์

การอักเสบและการติดเชื้อในช่องปาก รวมทั้งการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนก็อาจเป็นสาเหตุของลิ้นเป็นฝ้า ผู้สูบบุหรี่อาจมีลิ้นเป็นฝ้าเพิ่มขึ้นเป็นครั้งคราว เนื่องจากควันบุหรี่ที่ร้อนทำให้เกิดความระคายเคืองต่อลิ้น

โดยปกติ การเคี้ยวอาหารที่เส้นใย เช่น ชมพู พุทรา และฝรั่ง จะช่วยลดการเป็นฝ้าที่ลิ้น เพราะลิ้นมีการเคลื่อนไหว บางท่านอาจพบว่าลิ้นเป็นฝ้าหลังจากการตื่นนอนตอนเช้า เนื่องมาจากการเคลื่อนไหวของลิ้นลดลงในขณะนอนหลับ

ฝ้าบนลิ้นสามารถจะกำจัดได้โดยการแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันชนิดขนแปรงอ่อน ซึ่งจะช่วยกำจัดคราบอาหารและเชื้อจุลินทรีย์ นอกจากนี้สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาการบดเคี้ยวอาหาร ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยเป็นประจำ จะช่วยกันการเป็นฝ้าของลิ้นได้

ถ้าลิ้นเป็นฝ้าเกิดจากการอักเสบหรือติดเชื้อในช่องปาก เมื่อหายจากการติดเชื้อมันจะกลับเป็นปกติ

ภาวะปากแห้ง

การรักษาภาวะปากแห้งต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละรายขึ้นกับสาเหตุ บางรายการใช้ น้ำลายเทียมบ้วนปากได้ผลดี การจิบน้ำบ่อย ๆ ก็อาจได้ผลดีเท่าเทียมกัน อาหารรสเปรี้ยวอาจช่วยกระตุ้นการหลั่งของน้ำลายได้ในผู้ป่วยบางราย ภาวะปากแห้งที่เป็นผลจากการรับประทานยา การปรับลดขนาดของยา อาจช่วยให้หายจากภาวะปากแห้งได้ บางรายอาจจำเป็นต้องเปลี่ยนชนิดของยา หรือลดขนาดของยา ควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวก่อน

ผู้ที่มีภาวะปากแห้งควรพบทันตแพทย์เป็นประจำทุก 3 เดือน เพื่อรับการขูดหินน้ำลาย รักษาโรคปริทันต์ บุรณะฟันที่ผุ (ถ้ามี) และเคลือบฟลูออไรด์ จะช่วยลดการเกิดฟันผุได้

โรคในช่องปากที่เกี่ยวข้องกับฟันเทียมชนิดถอดได้

ฟันเทียมชนิดถอดได้ที่หลวม ไม่แนบสนิท เมื่อใส่ไปนาน ๆ อาจระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก จนทำให้เนื้อเยื่อหนาตัวขึ้น หรือเป็นแผล บางครั้งอาจพบว่ามีลักษณะเป็นก้อนเนื้อยาวที่บริเวณขอบของฟันเทียม ซึ่งควรได้รับการตัดก่อนที่จะทำฟันเทียมใหม่ให้แนบสนิทดี

ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมบนชนิดถอดได้ อาจมีการติดเชื้อที่บริเวณเพดานปากได้ฐานฟันเทียม เห็นเป็นบริเวณที่มีสีแดงจัด และมีขอบเขตเฉพาะบริเวณที่ถูกปกคลุมด้วยฟันเทียม

อาจพบว่ามีมุมปากอักเสบร่วมด้วยในผู้ป่วยบางราย

การรักษาโรคนี้ทำโดยการใช้น้ำยาต้านเชื้อราเฉพาะที่โดยทันตแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาให้การรักษา นอกจากนี้ควรทำความสะอาดฟันเทียมโดยแช่น้ำยาแช่ฟันเทียมทุกวันก่อนนอน ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมบนนอน ต้องถอดฟันเทียมก่อนนอนเพื่อให้เนื้อเยื่อในช่องปากได้พัก

รอยสีขาวในช่องปาก

ในบางกรณี รอยสีขาวอาจเกิดจากโรคของผิวหนัง และเยื่อเมือกบางชนิดซึ่งเป็นรอยโรคที่มีลักษณะเป็นร่างแหสีขาวที่บริเวณกระพุ้งแก้ม ซึ่งอาจพบได้ที่บริเวณอื่น ๆ ในช่องปากด้วย เช่น ที่ลิ้น เหงือก เพดานปาก ผู้ป่วยโรคนี้มักมีอาการแสบร้อนเมื่อรับประทานอาหารจัด โดยเฉพาะรสเผ็ด ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารดังกล่าว และรีบไปพบทันตแพทย์เพื่อจะได้รับการดูแลและรักษาด้วยยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายต่อไป

รอยสีขาวในผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จัดหรือเคี้ยวหมาก ควรได้รับการตรวจรักษาโดยเร็ว เนื่องจากอาจเป็นโรคที่มีความเสี่ยงสูงที่จะกลายเป็นมะเร็งช่องปากในระยะต่อมา

โดยสรุป ถ้าผู้สูงอายุพบรอยสีขาวในช่องปาก ควรจะรีบไปพบทันตแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม

มะเร็งในช่องปาก

การป้องกันถือว่ามีผลสำคัญอย่างหนึ่งเนื่องจากจะช่วยลดอัตราการเกิดและการลุกลามของมะเร็งในช่องปาก หลักสำคัญ คือ การตระหนักและคำนึงถึงสาเหตุการเกิดมะเร็งในช่องปาก การมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปาก และการป้องกันโดยใช้สารเคมี

หากผู้สูงอายุสามารถตระหนักถึงอันตรายของมะเร็งในช่องปากและคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดมะเร็งในช่องปาก จะส่งผลให้เอาใจใส่และดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง หมั่นไปรับการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ ทำให้สามารถตรวจพบรอยโรคเริ่มต้นหรือมะเร็งในระยะแรกได้ ซึ่งจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและเพิ่มอัตราการอยู่รอดได้

ฟันเทียม

ในกรณีที่ไม่สามารถรักษาฟันธรรมชาติไว้ได้ การใช้ฟันเทียมจึงมีความสำคัญในการทำหน้าที่ทดแทนฟันธรรมชาติ คือ

- 1) ใช้บดหรือฉีกอาหารให้เล็กลง ทำให้น้ำลายสามารถย่อยอาหารได้ดีขึ้น
- 2) ช่วยในการออกเสียง โดยทำงานร่วมกับลิ้นและริมฝีปาก ตัวอย่างเช่น การออกเสียง ฟ.ฟัน ส.เสื่อ เป็นต้น
- 3) รักษาโครงสร้างของใบหน้า ทำให้แก้มไม่ตบเหี่ยวยุบ ใบหน้าดูสวยขึ้นเมื่อเทียบกับผู้ไม่มีฟัน

การสูญเสียฟันบางซี่จะเกิดผลเสีย คือ

- 1) ทำให้เศษอาหารติดง่าย เกิดฟันผุง่ายขึ้น
- 2) ฟันมีการล้มเอียง หมุน เก หรือยกยื่นยาว ทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย
- 3) เหงือกบริเวณที่ถอนฟันไปแล้วอาจบาดเจ็บจากการเคี้ยวของแข็ง

การสูญเสียฟันทั้งปากจะเกิดผลเสีย คือ

- 1) การบดเคี้ยวจะลดลง ไม่สามารถเคี้ยวอาหารแข็งหรือเหนียวได้ การย่อยอาหารจะไม่ดี ทำให้เลือกรับประทานอาหาร สุขภาพร่างกายก็จะอ่อนแอ เนื่องจากขาดสารอาหาร ระบบขับถ่ายก็ไม่ค่อยดี เพราะไม่รับประทานอาหารพืชหรือผักไม่ได้

2) พูดไม่ชัด

3) หน้าดูแก่ ย่น แก้มตบ

4) สูญเสียความเชื่อมั่น อาจมีผลต่อสภาพจิตใจ ไม่อยากเข้าสังคม

ชนิดของฟันเทียมในปัจจุบันมีหลายชนิด หลายแบบ การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับสภาพของคนไข้ สภาพของฟัน และค่าใช้จ่าย ซึ่งพอจะกล่าวคร่าว ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. ฟันเทียมชนิดถอดได้ แบ่งออกเป็น
 - 1.1 ฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้ ฐานพลาสติก หรือฐานโลหะ
 - 1.2 ฟันเทียมชนิดทั้งปากฐานพลาสติก หรือฐานโลหะ
2. ฟันเทียมชนิดติดแน่น
 - 2.1 ครอบฟัน
 - 2.2 สะพานฟัน
 - 2.3 ฟันเดือย

1. ฟันเทียมชนิดถอดได้ หมายถึง ฟันเทียมที่ผู้ใช้สามารถใส่และถอดออกมาล้างทำความสะอาดได้เองแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1 ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ ฟันเทียมชนิดนี้จะใส่ทดแทนฟันที่สูญหายไปบางซี่ และจะยึดอยู่ในช่องปากได้ด้วยตะขอ

1.2 ฟันเทียมชนิดทั้งปาก ฟันเทียมชนิดนี้ใช้กับผู้ที่สูญเสียฟัน ฟันเทียมจะวางอยู่บนเหงือกอาศัยความแนบสนิท น้ำลาย ความยาวของปีกฟันเทียมที่เหมาะสม รวมทั้งกล้ามเนื้อรอบปาก ทำให้ฟันเทียมไม่หลุด สามารถใช้งานได้

2. ฟันเทียมชนิดติดแน่น หมายถึงฟันเทียมที่สวมหรือยึดติดกับฟันโดยที่ควรใช้ไม่ สามารถใส่หรือถอดได้เอง บางครั้งอาจเรียกฟันเทียมชนิดนี้ด้วยความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องว่า ฟันเทียมถาวร ซึ่งไม่ถูกต้อง การที่ฟันเทียมอยู่ใช้งานได้นานเพียงนั้นขึ้นกับการใช้และการดูแลรักษาฟันเทียมของผู้ป่วยมากกว่า ฟันเทียมชนิดแน่นนี้ได้แก่ ครอบฟัน สะพานฟัน ฟันเดือย ซึ่งจะต้องมีการกรอแต่งฟันธรรมชาติก่อน

3. ทันตกรรมรากเทียม เป็นวิทยาการใหม่โดยใช้โลหะจำพวกไททาเนียมฝังเข้าไปในกระดูกแล้วจึงใส่ฟันทับอีกที ซึ่งการใส่ฟันชนิดมีรากเทียมนี้คนไข้ต้องต้องถูกทำศัลยกรรม ดังนั้น การทำรากเทียมจึงไม่สามารถทำได้ทุกราย คนไข้ที่มีปัญหาสุขภาพร่างกายที่ไม่สามารถทำ ศัลยกรรมได้ก็ไม่ควรทำ โดยเฉพาะผู้สูงอายุมาก ๆ

การปรับปรุงสันเหงือกเพื่อการใส่ฟันเทียม

ในบางกรณีผู้สูงอายุจะใส่ฟันเทียมได้ไม่แน่น หรือมีอาการเจ็บทั้งนี้เนื่องจากสันกระดูกของเหงือกเกิดการยุบตัวลงอย่างช้า ๆ หลังการถอนฟัน จนทำให้เป็นสันกระดูกที่แหลมคมทิ่มตำเหงือก ทำให้เจ็บขณะใส่ฟันเทียมและไม่สามารถใส่ฟันเทียมได้

สาเหตุของการละลายของสันกระดูกและการยุบตัวของสันเหงือกมากกว่าปกติ

- 1) หลังการถอนฟันแล้ว ไม่ได้ใส่ฟันเทียมในระยะเวลาที่เหมาะสม ทำให้ขาดแรงกระตุ้นจากการบดเคี้ยว เป็นผลให้สันกระดูกของเหงือกมีการฝ่อลงหรือยุบตัวลง
- 2) ผู้ป่วยที่มีโรคเหงือกอักเสบหรือโรคปริทันต์อยู่แล้ว หลังการถอนฟันจะทำให้กระดูกมีการละลายตัวเร็วและรุนแรง มีแรงแหลมคมมาก
- 3) อายุของผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่ถอนฟันเมื่อเยาว์วัยจะมีการละลายตัวของสันกระดูกมากกว่าผู้ป่วยที่ถอนฟันเมื่ออายุมาก กระดูกมีการยุบตัวมาก สันเหงือกจะแบนทำให้ใส่ฟันเทียมได้ไม่แน่น
- 4) ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคตับ หรือโรคที่ต้องรับประทานยาเป็นประจำ เช่น โรคลมชัก โรคหัวใจ โรคไทรอยด์ เป็นต้น จะมีส่วนทำให้กระดูกสันเหงือกมีรูพรุนและละลายตัวได้เร็วและมากหลังจากถอนฟันออกไป
- 5) ผู้ป่วยที่ขาดสารอาหาร หรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง จะมีการทำลายสันกระดูกของเหงือกมากกว่า
- 6) ผู้ป่วยที่ทำฟันเทียมมาอย่างไม่ถูกต้อง ทำให้ฟันเทียมกดสันกระดูกของเหงือกมากผิดปกติ สันกระดูกจะละลายตัวเร็วกว่าปกติได้

หลังจากผู้ป่วยได้รับการถอนฟันและแผลหายแล้ว แต่มีสันเหงือกขรุขระไม่เรียบ และกดเจ็บ เนื่องจากสันกระดูกใต้เหงือกมีจุดแหลมคม ไม่เรียบ ทำให้ใส่ฟันเทียมไม่ได้

สันเหงือกเหล่านี้ควรได้รับตกแต่ง เพื่อสับส่วนของกระดูกที่แหลมคมใต้เหงือกให้เรียบ หลังการผ่าตัดสามารถทำฟันเทียมใส่ได้

นอกจากสันเหงือกยุบตัวแล้ว ยังมีปุ่มกระดูกงอกผิดปกติ โดยมี

- 1) กรรมพันธุ์ อาจพบปุ่มกระดูกขนาดต่าง ๆ กัน
- 2) เกิดจากแรงกระแทกในบริเวณนั้น ๆ มากผิดปกติ อาจเกิดจากนิสัยที่ชอบเคี้ยวหรือกัดบริเวณนั้นมากผิดปกติ

โดยปกติปุ่มกระดูกงอกเกิดขึ้นเองอย่างช้า และโตขึ้นตามอายุ โดยไม่มีอาการใด ๆ บางครั้งผู้ป่วยจะรู้เมื่อมีแผลบนสันเหงือกที่มีปุ่มกระดูกงอกอยู่ ส่วนใหญ่จะตรวจพบโดยทันตแพทย์ เมื่อผู้ป่วยต้องการใส่ฟันเทียม ทันตแพทย์จะแนะนำให้ผ่าตัดปุ่มกระดูกงอก เพราะ

- 1) ปุ่มกระดูกอาจจะโตขึ้นอย่างมากจนเป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวของลิ้น ทำให้พูดไม่ชัด
- 2) เหงือกที่อยู่เหนือปุ่มกระดูกจะถูกครูดทำให้เกิดแผล เจ็บปวดได้บ่อย ๆ จากการบดเคี้ยวอาหาร ซึ่งการเป็นแผลบ่อย ๆ อาจกลายเป็นแผลเรื้อรังและมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์เนื้อเยื่อของสันเหงือกจนเป็นมะเร็งได้
- 3) เกิดความกังวลของผู้ป่วยเอง เนื่องจากปุ่มกระดูกมีขนาดโตขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งสามารถหยุดยั้งการโตของปุ่มกระดูกได้โดยการผ่าตัดปุ่มกระดูกออก
- 4) ปุ่มกระดูกขัดขวางการใส่ฟันเทียม เนื่องจากการออกแบบฟันเทียมต้องหลบปุ่มกระดูก ทำให้ใส่ฟันเทียมยาก และใส่ไม่แน่นเท่าที่ควร

การดูแลรักษาอนามัยช่องปากและการป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

การรักษาอนามัยช่องปาก

การทำงานสะอาดช่องปากและฟันยังคงเป็นความจำเป็นพื้นฐานของสุขอนามัยบุคคลในทุกระยะ เพราะเป็นการควบคุมและป้องกันโรคในช่องปากหลายโรคที่พบบ่อยและมีอัตราสูงของโรคสูง ได้แก่ โรคฟันผุ และโรคปริทันต์ โรคเหล่านี้มีสาเหตุชักนำจากคราบจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นคราบที่เกิดจากการสะสมของจุลินทรีย์ในช่องปากบนผิวฟัน ถ้ามีจำนวนมากจะมองเห็นเป็นคราบสีขาว มีลักษณะอ่อนนุ่มเกาะติดแน่นบนผิวฟัน ไม่ลอกหลุดเมื่อบ้วนปากหรือใช้น้ำฉีดฟัน ต้องกำจัดด้วยแปรงสีฟัน หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่สามารถผ่านเข้าไปทำความสะอาดตรงตำแหน่งที่มีคราบจุลินทรีย์ จึงจะทำให้คราบนี้หลุดได้

คราบจุลินทรีย์กับการก่อโรค

คราบจุลินทรีย์เกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็ว เนื่องจากในช่องปากมีจุลินทรีย์ชนิดต่าง ๆ พร้อมที่จะอาศัยเกาะที่บริเวณใดหรือตำแหน่งใด ๆ ที่เหมาะสมอยู่แล้ว ขณะเดียวกันในน้ำลายมีสารโปรตีนชนิดหนึ่ง มีลักษณะเป็นแผ่นใบบาง ๆ มีคุณสมบัติเกาะติดกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สัมผัสกับน้ำลาย ดังนั้นภายหลังจากการแปรงฟันอย่างสะอาดแล้ว แผ่นใบบาง ๆ ซึ่งเกิดจากสารโปรตีนในน้ำลายจะถูกดูดซับไว้บนผิวฟันทันทีที่ผิวฟันสัมผัสกับน้ำลาย และอีกไม่กี่นาทีต่อมาจุลินทรีย์ในน้ำลายและเยื่อเมือกข้างเคียง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแบคทีเรียก็จะเข้าไปยึดจับอยู่บนแผ่นใบบางนี้เกิดเป็นคราบจุลินทรีย์ขึ้น การเกิดคราบจุลินทรีย์บนฟันเทียม ก็มีกระบวนการเกิดลักษณะเดียวกันนี้

ระยะเวลาที่ผ่านมา หากไม่มีการกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่แรกเกิด จำนวนแบคทีเรียบนคราบจุลินทรีย์จะเพิ่มพูนมากขึ้น ทั้งจากการทับถมเพิ่มเติมและการขยายพันธุ์เพิ่มจำนวนขึ้น แบคทีเรียแต่ละตัวจะยึดเกาะกันแน่นเหนียว โดยสร้างสารชนิดหนึ่งมาเชื่อมระหว่างกันไว้ สารนี้มี

ลักษณะคล้ายกาวและไม่ละลายน้ำ แบคทีเรียบางชนิดสามารถยึดเกาะกันโดยปฏิกิริยาทางชีวเคมี ที่ผิวของแบคทีเรียเอง นอกจากนี้ แผ่นผ้าบางของโปรตีนจากน้ำลายที่ถูกดูดซับไว้บนผิวฟันก็มีคุณสมบัติดึงแบคทีเรียบางชนิดเข้าไปทับถมกันได้ด้วย ลักษณะการเกาะยึดที่แน่นเหนียวทำให้คราบจุลินทรีย์ถูกกำจัดให้ลอกหลุดโดยการขัดถูเท่านั้น ดังนั้นเมื่อคราบจุลินทรีย์เริ่มก่อตัวครั้งแรก เนื้อขอบเหงือกแล้วมีการเพิ่มจำนวนหนาแน่นขึ้นและเชื่อมโยงต่อกันเป็นคราบไปทั่วฟันนั้น การบริโภคอาหารที่มีลักษณะเป็นเส้นใย จึงมีส่วนช่วยขัดถูให้คราบจุลินทรีย์เฉพาะที่เกาะตามผิว ฟันด้านนอกหลุดได้บางส่วน โดยเฉพาะบริเวณปลายฟัน ส่วนบริเวณซอกฟันและขอบเหงือก ยังคงจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ในการขัดถูที่เหมาะสม

แบคทีเรียเหล่านี้มีบทบาทในการก่อโรค โดยเฉพาะโรคฟันผุและโรคปริทันต์ (รูปที่ 6.1) นอกจากนี้คราบจุลินทรีย์ยังสะสมบนลิ้น แม้จะไม่ก่อให้เกิดโรคโดยตรงแต่ทำให้ลิ้นเป็นฝ้าขาว และมักมีจุลินทรีย์อื่น ๆ เช่น เชื้อราทับถมเพิ่มเติม ทำให้ลิ้นอักเสบได้ง่าย และกระตุ้นให้ต่อมรับรสบน ลิ้นเสื่อมเร็วยิ่งขึ้น ดังนั้น การกำจัดคราบจุลินทรีย์จึงเป็นการกำจัดสาเหตุที่นำไปสู่การเกิดโรคใน ช่องปากทั้งโรคฟันผุ และโรคปริทันต์

การกำจัดคราบจุลินทรีย์

วิธีการกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่ทำได้ด้วยตนเองและได้ผล คือ การขัดถูโดยใช้แปรงสีฟันและ อุปกรณ์อื่น ๆ ประกอบ เพื่อให้ฟันสะอาดทั่วทุกซอกทุกด้าน แต่ไม่ทำให้ฟันสึกหรือเหงือกบาดเจ็บ สำหรับผู้สูงอายุมักมีสภาพเหงือกและฟันที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัยและสุขภาพของร่างกาย เช่น ฟันสึก เหงือกเรื้อรัง ซอกฟันกว้าง ร่องเหงือกลึก มีการถอนฟันและใส่ฟันเทียม สภาพต่าง ๆ เหล่านี้ ควรเลือกใช้อุปกรณ์และวิธีการที่เหมาะสมดังนี้

1. การแปรงฟัน

ใช้สำหรับกำจัดคราบจุลินทรีย์บริเวณผิวฟัน ร่องและหลุมบนตัวฟัน ซึ่งมีอุปกรณ์ ดังนี้

- แปรงสีฟัน แปรงสีฟันที่ดีควรมีขนาดพอเหมาะกับมือและช่องปาก มีลักษณะขน แปรงอ่อน ปลายขนแปรงมนและมีจำนวนขนแปรงมาก ๆ เมื่อกดขนแปรงเข้าไประหว่างขอบเหงือก และซอกฟันจะได้มีบาดเหงือก แต่สามารถแทรกเข้าไประหว่างด้านประชิดของฟันได้ ในความเป็นจริงแม้จะพบว่าขนแปรงชนิดแข็งกว่าจะทำความสะอาดฟันได้ดีกว่าขนแปรงชนิดอ่อน แต่อันตรายจากขนแปรงชนิดแข็งจะมีมากกว่า ทั้งต่อเหงือกและฟัน เพราะทำให้ฟันสึกและเหงือกเรื้อรัง

- แปรงสีฟันไฟฟ้า เป็นแปรงสีฟันที่ออกแบบเพื่อความสะดวกและผ่อนแรงผู้ใช้ ทำงานโดยใช้แบตเตอรี่ให้พลังงานไฟฟ้า จึงเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับ กล้ามเนื้อมือ หรือไม่สามารถควบคุมการใช้มือในการใช้แปรงสีฟันธรรมดาได้

อายุการใช้งานของแปรงสีฟันจะอยู่ในช่วงเวลา 2 – 3 เดือน ขึ้นกับสภาพของขนแปรงสีฟัน ถ้าขนแปรงเสียรูป บานออก ก็ควรเปลี่ยนใช้แปรงสีฟันอันใหม่ ควรมีแปรงสีฟันไว้สับเปลี่ยนกันใช้ 2 อัน จะช่วยให้อายุการใช้งานนานขึ้น และหลังจากใช้งานแต่ละครั้งควรล้างให้สะอาด โดยใช้นิ้วหัวแม่มือกรีดตามปลายขนแปรงขณะมีน้ำไหลผ่าน แล้วสับดันทิ้งที่ค้างระหว่างขนแปรงออกให้หมด ตั้งหรือแขวนหัวแปรงขึ้นให้แห้งในที่ที่มีอากาศโปร่ง

- ยาสีฟัน เป็นสิ่งที่น่าสนใจใช้ร่วมกับแปรงสีฟันทั้งแบบธรรมดาและแบบที่ใช้ไฟฟ้า โดยมีวัตถุประสงค์ในการทำความสะอาดผิวฟัน แต่ควรเลือกใช้ชนิดที่มีสารขัดสีในอัตราส่วนผสมที่ต่ำ เพื่อลดการสึกของฟัน และควรเลือกชนิดที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ ที่มีความเข้มข้น 1000 ส่วนในล้านส่วน เพื่อลดอัตราการเกิดฟันผุและอาจเลือกชนิดที่มีส่วนผสมของสายอื่น ๆ เพิ่มเติมอีกได้ตามความต้องการ เช่น สารลดการเสียวฟัน สารลดการสะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ ถ้าใช้กับแปรงสีฟันไฟฟ้า ควรป้ายยาสีฟันลงบนผิวฟันก่อน แล้วจึงกดปุ่มให้ขนแปรงทำงานบนผิวฟันนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ยาสีฟันกระเด็น

วิธีการแปรงฟัน

การจับด้ามแปรงสีฟัน ถ้าแบ่งด้ามแปรงสีฟันเป็น 3 ส่วน นับจากคอแปรง ให้จับด้ามแปรงสีฟันโดยใช้นิ้วหัวแม่มือจับด้ามแปรงบริเวณส่วนต่อของส่วนที่หนึ่งกับส่วนที่สอง นิ้วที่เหลือใช้นิ้วกำด้ามแปรงสีฟันให้กระชับ นิ้วหัวแม่มือจะวางที่หน้าแปรงหรือหลังแปรงขึ้นอยู่กับตำแหน่งของฟันที่จะเข้าไปทำความสะอาด ส่วนที่เคลื่อนไหวก็คือข้อมือ โดยแปรงสีฟันจะเคลื่อนไหวทิศทางแรงของข้อมือ

การวางขนแปรง วางปลายขนแปรงแตะตรงบริเวณรอยต่อระหว่างคอฟันกับขอบเหงือก โดยให้ขนแปรงเอียงทำมุมกันตัวฟัน ประมาณ 45 องศา ปลายขนแปรงแตะที่ผิวฟันมากที่สุด และสัมผัสกับขอบเหงือกสามเหลี่ยม

เมื่อวางแปรงได้ถูกต้องแล้วเริ่มออกแรงกดเบา ๆ ด้วยนิ้วมือ ขนแปรงจะงอเล็กน้อย ขยับขนแปรงไปตามขวางในช่องสั้น ๆ เพื่อให้ขนแปรงลงไปทำความสะอาดตามร่องเหงือกและขอบเหงือก บัดขนแปรงไปทางปลายฟัน ทำเช่นนี้ประมาณ 10 ครั้ง แล้วเลื่อนไปแปรงบริเวณอื่น โดยซ้ำกับตำแหน่งเดิม 1 ที่ จนครบทุกซี่ทุกด้าน

ด้านบดเคี้ยวให้วางแปรงตั้งฉากกับด้านบดเคี้ยวไปมา เพื่อให้ขนแปรงเข้าไปทำความสะอาดตามร่องหลุมต่าง ๆ บนด้านบดเคี้ยว

หลักสำคัญของการแปรงฟัน คือ การทำความสะอาดฟันได้ทุกซี่ ทุกซอก ทุกมุม ดังนั้นจึงควรแปรงอย่างเป็นระบบให้ทั่วถึง โดยเลื่อนแปรงทีละซี่เป็นลำดับให้ครบทุกตำแหน่ง ทุกด้าน จากฟันกรามบนขวา ด้านข้างแก้มจนถึงฟันกรามล่างด้านลิ้น

ถ้าใช้แปรงสีฟันไฟฟ้า ควรเลือกชนิดที่แปรงอ่อนเช่นกัน โดยวางขนแปรงสีฟันไฟฟ้าในตำแหน่งที่ต้องทำความสะอาดนานพอสมควร เพื่อให้ขนแปรงเคลื่อนไหวจนผิวฟันสะอาด ทั้งนี้เนื่องจากแปรงสีฟันไฟฟ้ามักมีจังหวะการเคลื่อนไหวของขนแปรงเร็วเป็นช่วงสั้น ๆ และการเคลื่อนไหวของขนแปรงจะมีทิศทางหน้า-หลัง เป็นวงกลม แปรงขึ้นลงหรือใช้การสั่นสะเทือน

สำหรับผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติในการบังคับกล้ามเนื้อ และต้องการแปรงฟันโดยใช้แปรงสีฟันธรรมดา ควรปรับเปลี่ยนวิธีการดังนี้

- 1) ถ้านิ้วมือน้อยอยู่ในลักษณะกำแน่นตลอดเวลา ให้สอดด้ามแปรงสีฟันเข้าไปในฝ่ามือที่กำแน่นนั้น
- 2) ถ้าไม่สามารถกำมือได้แน่นเท่าปกติ ควรปรับปรุงขนาดด้ามแปรงให้เหมาะสมในการทำด้ามแปรง เช่น ใช้ยางที่เป็นมือจับของรถจักรยานโดยสวมด้ามแปรงสีฟันลงไปตรงกลางมือจับ ยึดติดด้วยกาวหรือดินน้ำมัน หรือใช้สายหนังพันรอบ ๆ ด้ามแปรงสีฟัน เพื่อให้จับด้ามแปรงสีฟันได้ถนัดขึ้น
- 3) ถ้ากำมือไม่ได้ ควรเพิ่มสายยึดแปรงไว้กับมือ โดยใช้วัสดุที่หาง่าย น้ำหนักเบา และไม่ดูดซับน้ำ เช่น หลอดพลาสติก หรือสายน้ำเกลือผูกยึดด้ามแปรงไว้ทางด้านขนแปรงจุดหนึ่ง แล้วโยงมาผูกที่ปลายด้ามแปรงอีกจุดหนึ่ง การใช้งานทำได้โดยสอดมือเข้าไปในช่องระหว่างด้ามแปรงและหลอดพลาสติก โดยให้หลอดพลาสติกรัดฝ่ามือไว้กับด้ามแปรง เมื่อขยับมือก็จะสามารถแปรงฟันได้

2. การทำความสะอาดซอกฟัน

มีอุปกรณ์เสริมสำหรับกรณีต่าง ๆ ดังนี้

- เส้นใยขัดฟัน ใช้ในการกำจัดจุลินทรีย์และเศษอาหารที่ติดค้างบริเวณซอกฟัน ที่ยังมีเหงือกเต็มซอกฟันซึ่งเป็นบริเวณที่แปรงสีฟันไม่สามารถเข้าไปทำความสะอาดได้ถึง

วิธีใช้เส้นใยขัดฟัน

ใช้เส้นใยขัดฟันยาวประมาณ 12 – 15 นิ้ว พันปลายแต่ละด้านด้วยนิ้วกลางซ้ายและขวา โดยให้ความยาวของเส้นใยระหว่างนิ้วทั้งสองเหลือประมาณ 1 – 1.5 นิ้ว วางเส้นใยโดยใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือจับวางระหว่างรอยประดิษฐ์ของฟันแล้วขยับเส้นใยเบา ๆ ให้ผ่านเข้าซอกฟัน ดึงเส้นใยให้แนบกับตัวฟันด้านใดด้านหนึ่งแล้วดึงเส้นใยแนบกับตัวฟันแบบใช้เลื่อย และดึงขึ้นลงเพื่อให้สามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่ติดกับผิวฟันด้านประชิดได้ดี การดึงเส้นใยออกจากซอกฟันทำโดยปล่อยปลายข้างหนึ่ง แล้วดึงปลายอีกข้างหนึ่งออกจากซอกฟันตามแนวนอน ถ้าจะทำความสะอาดในตำแหน่งหรือบริเวณถัดไปให้เลื่อนเส้นใยจากนิ้วกลางห่างไปอีก 1 – 1.5 นิ้ว เพื่อจะได้ใช้เส้นใยที่สะอาดและเหนียวสำหรับซอกฟันถัดไป

- ไม่จิ้มฟัน ใช้กำจัดคราบจุลินทรีย์ที่อยู่ระหว่างชอกฟันที่มีเหงือกกร่นแล้ว หรือช่องระหว่างแยกรากฟัน ซึ่งมักใช้สำหรับผู้ที่เหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ หรือได้รับการรักษาโรคปริทันต์จนเสร็จสมบูรณ์แล้ว และมียอดเหงือกระหว่างฟันหลุดตัวเกิดช่องว่างระหว่างฟัน ไม่จิ้มฟันที่มีขายทั่วไปตามท้องตลาดเป็นไม้ไผ่เหลากลม ปลายข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างแหลม เมื่อซื่อไว้ใช้ควรเก็บในภาชนะสะอาดและมีฝาปิดมิดชิด

วิธีใช้ไม้จิ้มฟัน จุ่มไม้จิ้มฟันลงในน้ำเพื่อให้เนื้อไม้จิ้มฟันนิ่ม สอดไม้จิ้มฟันเข้าไปในชอกฟัน เคียงไม้จิ้มฟันเข้าไปในชอกฟันทำมุม 45 องศา แล้วจึงขยับออกในแนวนอน

- แปรงระหว่างชอกฟัน เป็นแปรงขนาดเล็กรูปรีควมมีแกนเป็นลวดลักษณะคล้ายแปรงล้างขวด ใช้ทำความสะอาดบริเวณชอกฟันที่มีเหงือกกร่นมากและเปิดกว้าง หรือมีการสูญเสียยอดเหงือกระหว่างฟัน

วิธีใช้แปรงระหว่างชอกฟัน เลือกขนาดแปรงให้ส่วนที่เป็นขนแปรงมีขนาดใหญ่กว่าชอกฟันที่จะทำความสะอาดเล็กน้อย จุ่มน้ำเพื่อให้ขนแปรงอ่อนนุ่ม สอดเข้าไประหว่างชอกฟัน ในทิศทางเอียงไปทางยอดฟัน ไม่ควรสอดเครื่องมือแรงเกินไป เพื่อป้องกันไม่ให้ปลายขนแปรงที่มีแกนลวดอยู่ข้างในทำอันตรายต่อยอดเหงือก

3. การทำความสะอาดฟันเทียม

ถ้าเป็นฟันเทียมชนิดติดแน่น นอกจากใช้แปรงสีฟันทำความสะอาดผิวฟันเทียมพร้อม ๆ กับฟันธรรมชาติที่อยู่ติดกันแล้ว จำเป็นต้องสอดเส้นใยขัดฟันหรือเชือกขัดฟันเข้าไปตรงร่องเหงือกได้จุดเชื่อมฟันเทียม เพื่อทำความสะอาดบริเวณชอกฟันและได้ใช้ฟันเทียมด้วย วิธีการทำอาจใช้เข็มร้อยเส้นใยช่วยนำส่งเส้นใยช่วยนำส่งเส้นใยขัดฟันลอดผ่านได้จุดเชื่อมฟันเทียม

การใช้ฟันเทียมถอดได้อาจเป็นฟันเทียมบางส่วนหรือฟันเทียมทั้งปาก ซึ่งต้องถอดทำความสะอาดทุกครั้งหลังจากใช้เคี้ยวอาหาร ดังนั้นจึงควรต้องมีแปรงสีฟัน 2 ชนิด แปรงขนอ่อนใช้ทำความสะอาดฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่และ/หรือเนื้อเยื่อในปาก การทำความสะอาดฟันธรรมชาติที่อยู่ติดกันช่องว่าง อาจใช้แปรงสีฟันกอดเดียว ถูกวาดตามขอบเหงือกโดยรอบ ส่วนเนื้อเยื่อในปากใช้วิธีสั่นแปรงเบา ๆ ขณะเดียวกันต้องใช้แปรงขนแข็งทำความสะอาดชิ้นฟันเทียมทุกส่วนให้สะอาด โดยเฉพาะตรงตำแหน่งตะขอ เพื่อป้องกันฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่ และป้องกันเหงือกส่วนที่ลึ้มกับฐานฟันเทียมอักเสบ นอกจากนี้ควรถอดชิ้นฟันเทียมออกก่อนนอนทุกครั้งแล้วแช่น้ำสะอาดไว้เพื่อคลายแรงกดของฐานฟันเทียมบนเหงือก และที่สำคัญเพื่อป้องกันอันตรายจากการเลื่อนหลุดของชิ้นฟันเทียมไปปิดกั้นทางเดินหายใจตรงบริเวณที่ช่องหลอดลมต่อกับช่องปาก ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาที่สูญเสียการควบคุมของระบบประสาทอัตโนมัติ อาการสำคัญของผู้สูงอายุเป็นสัญญาณหนึ่งที่เตือนผู้ที่อยู่ให้เหตุการณ์รู้ว่า ระบบประสาทอัตโนมัติที่ควบคุมการหายใจสัมพันธ์กับการ

กลิ่นของผู้สูงอายุผิดปกติ ควรให้ความช่วยเหลือเอาฟันเทียมออกจากปากโดยเร็วที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิต

4. การทำความสะอาดลิ้น

เป็นการกำจัดคราบจุลินทรีย์และคราบอาหารที่สะสมตกค้างบริเวณด้านบนของลิ้น และควรทำทุกครั้งที่แปรงฟัน โดยใช้แปรงสีฟันวางบนพื้นผิวลิ้นและกวาดจากโคนลิ้นออกมาทางด้านหน้าถึงปลายลิ้น ทำซ้ำ ๆ ประมาณ 4 – 5 ครั้ง

โภชนาการกับสุขภาพช่องปาก

โภชนาการเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุเพื่อหล่อเลี้ยงอวัยวะทุกส่วนของร่างกายให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอให้กลับดีดังเดิม ผู้สูงอายุจึงควรมีความรู้ด้านโภชนาการมากเพียงพอ จนเห็นความสำคัญและกระวีรวัจน์ที่จะแสวงหาอาหารรับประทานให้เหมาะสมกับความต้องการ เกิดความสมดุลของสารอาหารต่าง ๆ ในร่างกายแต่ละวัน

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงมากมาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อจะมีปริมาณลดลง เมื่อมีอายุ 80 ปี ร่างกายจะเหลือกล้ามเนื้อเพียงครึ่งหนึ่งของที่เคยมีอยู่ โดยมีไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่มีลักษณะเป็นใยละเอียดเล็ก ๆ จำนวนมากเชื่อมต่อกัน มาทดแทนเซลล์กล้ามเนื้อที่สลายไป

นอกจากนี้ อวัยวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุจะเสื่อมไปตามวันที่เพิ่มขึ้นด้วย เช่น กระเพาะและลำไส้หลังน้ำย่อยได้น้อยลง ทำให้อาหารไม่ย่อย เกิดท้องอืด ท้องเฟ้อ และการดูดซึมสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายหลายชนิดเสียไป เช่น เหล็ก สังกะสี แคลเซียม และวิตามิน บี 12 เป็นต้น

ต่อมรับรส และเส้นประสาทของการรับกลิ่นเสื่อมลง ทำให้ความไวในการรับรสและกลิ่นลดลง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียม ฐานของฟันเทียมที่คลุมเพดานปาก จะกีดขวางต่อมรับรสไม่ให้สัมผัสอาหาร ผู้สูงอายุจึงไม่รู้สึกรออร่อย จึงเกิดความไม่ยอมรับประทานอาหาร

อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ อวัยวะในช่องปาก การสีกกร่อน โยกคลอนของฟัน และการสูญเสียฟันธรรมชาติไปบางซี่ หรือหลายซี่ ซึ่งแม้จะมีฟันเทียมทดแทนฟันธรรมชาติที่สูญเสียไป การใช้ฟันเทียมชนิดถอดได้มักมีปัญหา เช่น หลวม หลุดง่าย เจ็บและไม่สบายเวลาเคี้ยว ทำให้ไม่ยอมเคี้ยวอาหาร

น้ำ มีความสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตอย่างมาก ผู้สูงอายุควรได้รับน้ำดื่มไม่น้อยกว่า 6 – 8 แก้วต่อวัน (ประมาณ 1,200 – 2,000 มิลลิลิตร) พบว่า ผู้สูงอายุไม่กระตือรือร้นที่จะดื่มน้ำ จึงปากแห้ง คอแห้ง เยื่อบุอวัยวะต่าง ๆ รวมทั้งผิวก็แห้งด้วยจากภาวะขาดน้ำ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำวัน

ละมาก ๆ เพื่อให้ร่างกายได้รับน้ำอย่างพอเพียงในแต่ละวัน ไม่น้อยกว่าวันละ 6 – 8 แก้ว โดยดื่มครั้งละจำนวนน้อย

สุขภาพผู้สูงอายุจะดีสมวัยขึ้นกับชนิดและปริมาณของอาหารที่ร่างกายได้รับผู้สูงอายุหรือผู้เกี่ยวข้องจึงควรรู้จักจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย และมีลักษณะเหมาะสมกับอวัยวะที่ทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหาร ขณะเดียวกันควรดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพอวัยวะที่ใช้บดเคี้ยว ซึ่งได้แก่ อวัยวะในช่องปากและฟัน ทั้งฟันธรรมชาติและฟันเทียม ให้ปราศจากโรคและความพิการสามารถทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหารได้

หลักสำคัญในการดูแลรักษาอนามัยช่องปากและป้องกันโรค คือ การกำจัดคราบจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคและความพิการ โดยวิธีการแปรงฟัน การใช้อุปกรณ์เสริมช่วยทำความสะอาดซอกฟัน การทำความสะอาดลิ้นและเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก และการทำความสะอาดฟันเทียม

ร่างกายของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นตรวจตราความสมบูรณ์ของส่วนประกอบต่าง ๆ เพื่อให้ใช้งานเป็นปกติและเต็มประสิทธิภาพ อวัยวะทุกส่วนของร่างกายรวมทั้งช่องปากและฟัน ควรได้รับการเอาใจใส่ดูแลป้องกันไม่ให้เกิดความบกพร่องพิการขึ้น หรือหากมีความบกพร่องพิการเกิดขึ้น จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน เพื่อให้กลับสู่สภาพสมบูรณ์แข็งแรงดังเดิม



สถานบริการและสวัสดิการทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

รัฐ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงได้จัดบริการสุขภาพและสุขภาพช่องปาก ในรูปแบบสวัสดิการ ให้แก่ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุจะสามารถรับบริการเหล่านั้นได้ที่ “สถานพยาบาลของทางราชการ” โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อปี พ.ศ. 2537

สถานพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้จัดให้มีสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ด้วยระบบ “บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษายาบาล (ส.ป.ร.)” ขึ้น เพื่อเป็นสวัสดิการด้านการรักษายาบาลแก่ผู้สูงอายุ และประชาชนผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูลประเภทอื่น ๆ ให้ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล ทั้งโรคทั่วไปและโรคทางทันตกรรมโดยคิดมูลค่า ตลอดจนสิทธิที่จะได้รับการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงตามลำดับขั้น

สถานพยาบาลที่มีได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนมาก ยังไม่ได้กำหนดอัตราค่ารักษายาบาลทางทันตกรรมแยกเป็นพิเศษสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ แต่จะยึดตามนโยบายให้สวัสดิการผู้ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูล คือ จะให้การสงเคราะห์ในกรณีผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้ยาก ไม่ได้รับสวัสดิการประเภทอื่น หรือไม่มีญาติอุปการะ เป็นต้น สถานพยาบาลแต่ละแห่งอาจกำหนดระเบียบปฏิบัติแตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับข้อจำกัดต่าง ๆ ของส่วนราชการนั้น ๆ

สิทธิของผู้สูงอายุที่จะได้รับจากบัตรสวัสดิการ

- 1) มี “สถานพยาบาลประจำครอบครัว” และเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลสุขภาพของผู้ที่ได้รับบัตรสวัสดิการฯ และครอบครัว ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็นได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 2) เมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษายาบาลที่จำเป็นจนสิ้นสุดการรักษายาบาลจาก “สถานพยาบาลประจำครอบครัว” ที่ระบุในบัตรสวัสดิการฯ รวมทั้งเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น โดยไม่ต้องเสียเงินอีก โดยคุ้มครองค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้
 - ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าน้ำเกลือ ค่าทำคลอด ค่าทำหมัน ค่าบริการในการวางแผนครอบครัว ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้บำบัดโรค

- ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ยกเว้นค่าแว่นตา
- ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจโรค ค่าวิเคราะห์โรค ค่าชันสูตรโรค ค่าตรวจทางห้องทดลองและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ของผู้ป่วยใน แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ
- ค่าอุดฟันธรรมชาติ ค่าถอนฟัน ค่าขูดหินน้ำลาย ค่าทำฟันเทียมที่ใช้อะคริลิก (Acrylic) เป็นฐาน
- ค่าห้องปลดค่าอาหารสามัญ ตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษายกเว้นค่าห้องพิเศษ
- ทั้งนี้ ไม่คุ้มครองการบาดเจ็บเพราะอุบัติเหตุจากรถ ซึ่งผู้บาดเจ็บได้รับการคุ้มครอง ตามกฎหมาย “พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535” อยู่แล้ว แต่ผู้บาดเจ็บไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล หากแต่ร่วมมือมอบอำนาจและสำเนาเอกสารที่จำเป็นให้สถานพยาบาลเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันภัย หรือกองทุนผู้ประสบภัยจากรถแทน หากเป็นสิทธิจึงสามารถใช้สิทธิจากบัตรสวัสดิการฯ นี้ได้

3) ผู้ได้รับบัตรสวัสดิการฯ เมื่อใช้สิทธิรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งหนึ่งแล้ว จะใช้สิทธิเพื่อรักษาสำหรับโรคเดียวกันจากสถานพยาบาลแห่งอื่นในวันเดียวกันนั้นอีกไม่ได้ เว้นแต่กรณีแพทย์ผู้รักษาจะทำการนัดหมายโดยเฉพาะ หรือกรณีที่มีการเจ็บป่วยเกิดจากอุบัติเหตุหรือป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ได้รับบัตรสวัสดิการฯ ยินยอมชำระค่าพยาบาลตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ

4) ผู้ที่ได้รับสวัสดิการฯ จะต้องเข้ารับบริการในสถานพยาบาลประจำครอบครัวที่ระบุไว้ในบัตรสวัสดิการฯ เท่านั้น จะขอรับบริการจากสถานพยาบาลนอกเหนือจากที่ระบุได้ในกรณี ดังนี้

- มีหนังสือส่งตัวจากสถานพยาบาลประจำครอบครัวที่ได้ระบุไว้ในบัตรสวัสดิการฯ
- เจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ หรือป่วยฉุกเฉิน ที่ไม่สามารถรับบริการในสถานพยาบาลประจำครอบครัวที่ระบุในบัตรสวัสดิการฯ ได้
- หัวหน้าสถานพยาบาลแห่งอื่นที่ผู้นั้นจะเข้ารับการรักษ เห็นสมควรให้เข้ารับการรักษได้

5) บัตรสวัสดิการฯ นี้ใช้สิทธิได้เฉพาะเวลาทำการปกติของสถานพยาบาลประจำครอบครัวเท่านั้น ยกเว้นในกรณีเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน สามารถใช้บัตรสวัสดิการฯ ในวันหยุดหรือนอกเวลาราชการได้

6) สถานพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีบัตรสวัสดิการฯ ได้แก่ สถานพยาบาลของทางราชการ สถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลของเมืองพัทยา และสถานพยาบาลของกรุงเทพมหานคร

การขอมีบัตรสวัสดิการฯ

ผู้สูงอายุทั่วไปสามารถไปขอรับบัตรสวัสดิการฯ ดังกล่าวได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านที่สุด สิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับบัตรถาวรมีอายุคราวละไม่เกิน 3 ปี และบัตรชั่วคราวมีอายุคราวละไม่เกิน 1 ปี โดยจะต้องระบุสถานพยาบาลในบัตร โดยจะต้องระบุสถานพยาบาลในบัตร โดยผู้มีสิทธิจะต้องเลือกและระบุสถานพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีแพทย์/ทันตแพทย์ประจำ ซึ่งตั้งอยู่ในภูมิลำเนา หรือไปรับบริการสะดวกที่สุด 1 แห่ง เป็นสถานพยาบาลประจำครอบครัวหลัก และเลือกสถานพยาบาลระดับต้นที่ไม่มีแพทย์/ทันตแพทย์ ซึ่งตั้งอยู่ในภูมิลำเนา หรือไปรับบริการสะดวกที่สุดอีก 1 แห่ง เป็นสถานพยาบาลครอบครัวเครือข่าย โดยมีขั้นตอนที่ทางราชการกำหนด ดังนี้

1) หากเป็นผู้ที่อยู่ในส่วนภูมิภาค (นอกเขตเทศบาล) ให้แสดงความจำนงขอรับสิทธิกับผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประจำตำบล หรือ อ.ส.ม.ประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านหรือเจ้าหน้าที่ดังกล่าว จะดำเนินการตรวจสอบ เมื่อถูกต้องแล้วจะเสนอเรื่องตามลำดับชั้นจนถึงนายอำเภอ ซึ่งเป็นผู้ออกบัตร

2) หากเป็นผู้ที่อยู่ในส่วนภูมิภาค (ในเขตเทศบาลหรือเมืองพัทยา) ให้แสดงความจำนงขอรับสิทธิกับหัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลหรือเมืองพัทยา กรรมการชุมชน หรือ อ.ส.ม.ประจำชุมชน เพื่อตรวจสอบเอกสารและเสนอให้ปลัดเทศบาลหรือปลัดเมืองพัทยา เพื่อออกบัตรให้

3) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้แสดงความจำนงกับผู้อำนวยการเขต เจ้าหน้าที่สำนักงานเขต เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประธานกรรมการชุมชน อาสาสมัครขององค์การหรือมูลนิธิภาคเอกชนที่ผู้อำนวยการเขตแต่งตั้ง เพื่อตรวจสอบเอกสารและเสนอให้ผู้อำนวยการเขตออกบัตรสวัสดิการฯ ให้ต่อไป

4) ผู้ที่อยู่นอกภูมิลำเนา สามารถยื่นความจำนงขอรับสิทธิ ณ สถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่พักที่สุด โดยหัวหน้าสถานพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย คือ หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขของ

เทศบาลหรือเมืองพัทยา ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร หัวหน้าสถานีอนามัย หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำเรื่องตามลำดับชั้นขึ้นไปยังผู้มีอำนาจเพื่อออกบัตรต่อไป

5) ผู้ที่ย้ายภูมิลำเนาให้นำบัตรสวัสดิการฯ เดิมและสำเนาทะเบียนบ้านที่ย้ายไปอยู่ใหม่ ไปยื่นความจำนงต่อเจ้าหน้าที่ออกบัตร ณ ห้องที่ใหม่ จากนั้นเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดำเนินการจะดำเนินการตรวจสอบและเสนอตามลำดับชั้นไปยังผู้มีอำนาจ เพื่อออกบัตรให้ต่อไป

สวัสดิการทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

ในกรณีเป็นผู้มีบัตรสวัสดิการฯ ผู้สูงอายุนั้นจะสามารถรับการรักษาที่เป็นการอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน และฟันเทียมฐานอะคริลิก (Acrylic) ได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลแต่อย่างใด ยกเว้น ในกรณีที่มีความต้องการรักษาในช่วงนอกเวลาราชการ หรือต้องการรับการรักษามีค่าธรรมเนียมพิเศษอื่น ๆ หากผู้สูงอายุที่มารับการรักษายังไม่เคยทำบัตรสวัสดิการฯ และไม่มีความจำเป็นที่จะรับการรักษานี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาลนั้น ๆ จะเป็นผู้ประสานงาน เพื่อดำเนินการช่วยเหลือ ลดหย่อน ตลอดจนยกเว้นค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น ๆ ให้

ผู้ที่ขอมีบัตรสวัสดิการฯ แล้วจะต้องเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลที่กำหนดไว้ในบัตรเป็นลำดับแรก จากนั้นทันตแพทย์ผู้รักษาเห็นว่ามีความจำเป็นและเหมาะสมก็อาจจะพิจารณาส่งผู้ป่วยนั้นไปรับการรักษายังสถานพยาบาลอื่น ๆ ต่อไปก็ได้ ทั้งนี้ยกเว้นในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินหรือได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดได้ทันที

สถานบริการทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่าสถานพยาบาลของทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความถึง สถานพยาบาลของกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจ ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ สภากาชาดไทย คณะกรรมการปราบปรามโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก และสถานพยาบาลอื่นที่กระทรวงการคลังกำหนด ได้แก่

- 1) สถานีอนามัยขนาดใหญ่ทุกแห่งที่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
- 2) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง
- 3) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร (ว.ส.ส.) ในจังหวัดต่าง ๆ ได้แก่
 - พิษณุโลก
 - สุพรรณบุรี

- อุบลราชธานี
 - ขอนแก่น
 - ชลบุรี
 - ยะลา
 - ตรัง
- 4) คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้แก่
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จังหวัดกรุงเทพฯ
 - มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดกรุงเทพฯ
 - มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ประสานมิตร) จังหวัดกรุงเทพฯ
 - มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
 - มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
 - มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
 - มหาวิทยาลัยนเรศวร อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

นอกจากสถานพยาบาลของราชการแล้ว ยังมีสถานพยาบาลของเอกชนในโรงพยาบาล และคลินิกทันตกรรมเอกชนที่สามารถให้บริการทันตกรรมทุกประเภทได้ ซึ่งจะเสียค่าบริการตามที่สถานพยาบาลแต่ละแห่งจะกำหนดไว้

สรุป

ฟัน เป็น อวัยวะในช่องปากที่มีคุณประโยชน์มากมาย ธรรมชาติจึงได้สร้างฟันเพื่อให้อยู่คู่กับมนุษย์จนตลอดชีพ หรือแม้แต่จะเหลือแต่ซากโครงกระดูก ก็ยังพบว่ายังมีฟันคงอยู่คู่กับส่วนโครงกระดูกอื่น ๆ ของร่างกาย

ผู้สูงอายุที่มีฟันธรรมชาติใช้งานจึงมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมใด อาชีพใด อย่างไรก็ตาม ฟันธรรมชาติโดยเฉพาะฟันถาวรที่มีในผู้สูงอายุผ่านการใช้งานอย่างโชกโชน รับใช้ผู้เป็นเจ้าของ ทำหน้าที่บดเคี้ยว พุดจา รักษารูปร่างและโครงสร้างของใบหน้า ย่อมมีโรคภัยไข้เจ็บเข้ามาแทรกแซงบ้าง ฟันถาวรที่มีอยู่บางซี่อาจมีโรคอยู่ โดยเฉพาะโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ ซึ่งสามารถรักษาและควบคุมไม่ให้โรคลุกลามได้ หรือบางซี่มีโรคคุกคามมากมาย ไม่สามารถเก็บรักษาได้ ต้องสูญเสียไป ในทางทันตแพทย์ ยอมรับว่าจำนวนฟันธรรมชาติที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ 20 ซี่ เพียงพอที่จะทำให้ผู้เป็นเจ้าของสามารถใช้ทำหน้าที่ได้สะดวก และมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพช่องปากของประเทศไทยปี

พ.ศ. 2537 พบว่า ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.7) มีฟันธรรมชาติใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ โดยร้อยละ 8.4 ของผู้สูงอายุสูญเสียฟันธรรมชาติทั้งปาก ร้อยละ 33.1 มีโรคปริทันต์อักเสบรุนแรง และมีฟันธรรมชาติเฉลี่ย 18.1 ซี่ต่อคน ในจำนวนนี้เป็นฟันที่ผุยังไม่ได้การรักษา 2 ซี่ต่อคน สถานะเช่นนี้นับว่ายังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี เมื่อเปรียบเทียบกับอีกหลายประเทศที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สูญเสียฟันทั้งปากและมีโรคในช่องปากมากมาย จึงควรที่ผู้สูงอายุทุกคนในประเทศไทยและผู้เกี่ยวข้องร่วมกันดูแลรักษาไม่ให้สภาวะลดลงไปกว่านี้ และช่วยกันทำให้ดีขึ้น

โรคในช่องปากที่เกี่ยวข้องกับ ฟัน และเหงือก สามารถเกิดได้ทุกขณะ ทุกเวลา ทุกช่วงอายุ ตราบใดที่เรายังต้องใช้ฟันทำหน้าที่ อย่างไรก็ตาม ยังมีความโชคดีที่ธรรมชาติของโรคไม่ได้เกิดอย่างรวดเร็ว ทันทีทันใด ยังมีช่วงเวลาให้ผู้เป็นเจ้าของได้ดูแล ทำความสะอาดช่องปาก ที่จะทำให้สามารถควบคุมสภาวะช่องปากให้สมบูรณ์ปราศจากโรคได้

การดูแลและรักษาอนามัยช่องปากจะมีประสิทธิภาพในการควบคุมมิให้เกิดโรคได้สูง จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ ซึ่งไม่มีผู้ใดที่เหมาะสมในหน้าที่ดีไปกว่าผู้เป็นเจ้าของ ทันตแพทย์เป็นเพียงผู้ช่วยเท่านั้น ดังนั้น ผู้เป็นเจ้าของ จึงควรดูแลตนเองดังได้กล่าวไว้ในหนังสือเล่มนี้ และปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ ในการ

- 1) รักษาอนามัยช่องปากอย่างถูกต้องโดยการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ อย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง เช้า และก่อนนอน
- 2) รับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
- 3) ตรวจสุขภาพทั่วไป พร้อมกับตรวจสุขภาพช่องปากด้วย ปีละครั้ง



การถนอมสุขภาพผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 1 การอุ่นกายบนที่นอน

หลังจากตื่นนอนในตอนเช้า ทุกส่วนของร่างกายจะอยู่ในลักษณะแข็งทื่อไปเสียหมด หากจะลุกขึ้นทันทีคงจะไม่ได้ ซึ่งอาจจะทำให้เกิดอุบัติเหตุขาพลิกแพลงหรือยืนแล้วจะหกล้มให้เจ็บตัวทันที เพื่อให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุดังกล่าวและให้ทุกส่วนของร่างกายคลี่คลายจากความตึงเครียดพร้อมที่จะเคลื่อนไหวได้เสียก่อน ต้องทำดังนี้

- นอนหงาย หายใจเข้าออกลึก ๆ 10 ครั้ง
- นอนหงาย กำมือทั้ง 2 ข้าง หลาย ๆ ครั้งจนกว่าจะหายตึง
- นอนหงาย เขยียดเท้าทั้ง 2 ข้าง ให้ตึงแล้วยกขึ้นประมาณ 45 องศา แล้วปล่อยลง ทำสลับกันไป 10 ครั้ง
- นอนหงาย เอามือ 2 ข้างลูบใบหน้าตัวเองไปมาให้ทั่ว 10 ครั้ง แล้วลูบใบหู 10 ครั้ง
- นอนหงาย เกาศีรษะให้ทั่ว 25 ครั้ง
- นอนหงาย อ้าปากแล้วหุบปาก 25 ครั้ง
- กระพริบตา พร้อมกับเลื้อบลูกตาไปโดยรอบ ถ้าน้ำตาออกก็เป็นการล้างตาโดยธรรมชาติและตีนกาที่หางตาทั้งสองข้างจะหายไปด้วย
- ลุกนั่งสักพักหนึ่งแล้วจึงออกเดิน

ขั้นตอนที่ 2 ดื่มน้ำเพื่อสุขภาพ

น้ำเป็นธาตุ ๆ หนึ่งในร่างกายมนุษย์และสัตว์ซึ่งมีปริมาณ 3 ใน 5 ส่วนของธาตุทั้งหมดปกติโดยธรรมชาติแล้ว น้ำเป็นของเหลว ไส สะอาด บริสุทธิ์ น้ำสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีทุกโอกาส นอกจากนั้นยังสามารถชะล้างสิ่งปฏิกูลเน่าเหม็นให้สะอาดหมดจดได้ สามารถดับความหิวกระหายและดับความร้อนได้ดีที่สุด จะเห็นได้จากเวลามาเหนื่อย ๆ เมื่อได้ลิ้มรสน้ำเย็น ๆ สักแก้วหนึ่งความเหน็ดเหนื่อยจะหายไปเหมือนปลิดทิ้ง น้ำมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อสิ่งที่มีชีวิตในพันพิภพ ที่ใดขาดแคลนน้ำที่นั่นจะถูกเรียกว่า เป็นทุรกันดาร พืชต้นไม้ดัดลอกทุกสิ่งทีอาศัยอยู่ขาดน้ำจะต้องตายในที่สุด น้ำแม้จะมีคุณอนันต์แต่ก็มีโทษมหันต์เช่นกัน เช่น เกิดอุทกภัยขึ้น ณ ที่ใด บ้านเรือน สวน ไร่ นา ถูกทำลายส่งเวรปัสะไม่น้อย แถมบางครั้งยังเป็นพาหนะนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายของเราอีก แต่ถ้าเรารู้จักนำมาใช้ให้ถูกวิธีย่อมเกิดประโยชน์อย่างมหาศาล หนึ่งในสิ่งเหล่านั้นคือ การดื่มน้ำ 5 แก้ว เพื่อสุขภาพตามตำนานของจีนโบราณ

วิธีดื่มน้ำให้ถูกวิธี ต้องเป็นน้ำสะอาดต้มสุก ดื่ม 5 แก้วรวดเดียวในตอนเช้า หลังจากลุกจากที่นอนแล้วโดยไม่ต้องล้างหน้าแปรงฟัน ถ้าเทียบปริมาตรประมาณ 1.26 ลิตร หรือขนาดขวดแม่โขง 1 ขวดกลม และอีก 1 แก้ว หรือขนาดขวดเป๊ปซี่รุ่นเก่า ๆ 5 ขวดก็ได้ เหตุที่ดื่มรวดเดียวก็เพื่อทำให้เกิดแรงอัดและแรงดันในลำไส้และในกระเพาะอาหาร ผู้ที่ต้องการดื่มเย็นก็แช่ในตู้เย็น หากชอบร้อนก็อุ่นไฟให้ร้อน เท่าที่สังเกตดื่มพออุ่น ๆ จะคล่องคอที่สุด ดื่มแรก ๆ จะรู้สึกอึดอัดบ้าง หลังจากนั้นไม่นานนักจะมีการขับถ่ายหนัก (อุจจาระ) เสมือนหนึ่งกินยาถ่าย แต่ไม่รู้สึกอ่อนเพลีย ทำให้เบากายเสียอีก บางคนอาจจะ 2-3 วันถึงจะถ่ายเช่นนี้ก็มี การทำเช่นนี้เปรียบเสมือนเราอัดฉีดน้ำเข้าไปในท่อประปา (ท่อหลัก) อย่างแรง พักไว้ชั่วขณะหนึ่งจึงเปิดก๊อกออกโดยรวดเร็ว น้ำในท่อจะไหลออกมาอย่างแรงและรวดเร็ว พร้อมกับได้ชะล้างสนิมในท่อน้ำออกมาด้วย ฉันทิดก็ดีในขณะที่เราถ่ายหนักอย่างรวดเร็วก็จะชะล้างสิ่งที่ไม่ดีมาด้วยฉันทิดนั้น เส้นเลือดที่ถูกเส้นน้ำกดทับให้ตีบตันก็จะพองออกเป็นปกติ ความดันโลหิตสูงจะลดและการทำงานของหัวใจจะเป็นปกติเช่นเดิม

ประโยชน์ของการดื่มน้ำ 5 แก้ว จากบันทึกของจีนโบราณและได้รับรายงานจากผู้ดื่มเป็นประจำจะพูดเป็นเสียงเดียวกันว่าแกโรคต่าง ๆ ได้ดี อย่างน้อยได้บรรเทาจากอาการหนักลงมาเกือบจะเป็นปกติได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคลำไส้ โรคกระเพาะ โรคกามตายด้าน ปัสสาวะเป็นเลือด มะเร็ง เต้านม มะเร็งปากมดลูก โรคไขมันในเส้นเลือด โรคผิวหนังและโรคอื่นอีกมากมาย มีสิ่งดีสำหรับสุขภาพสตรีที่ดื่มน้ำเป็นประจำแล้ว ไม่ต้องเสียเงินไปซื้อเครื่องสำอางมาใช้เพราะจะมีผิวพรรณหน้าตาเปล่งปลั่งสวยงามขึ้นตามธรรมชาติ

ข้อควรระวัง

1. หลังจากดื่มน้ำ 5 แก้วแล้ว จะถ่ายเบา (ปัสสาวะ) บ่อย ๆ ประมาณ 3 ชั่วโมงก็จะเป็นปกติหลังจากนั้นก็ดื่มน้ำตามปกติให้ได้วันละไม่น้อยกว่า 8 แก้ว
2. ก่อนเข้านอน 1 ชั่วโมง ห้ามรับประทานอาหารโดยเฉพาะน้ำส้มและแอปเปิ้ล
3. ครั้นถึงเวลารับประทานอาหารเช้าจะรู้สึกหิวจัด แต่ไม่ควรตามใจปาก ควรฝึกทานให้น้อย ๆ ประมาณ 1 อาทิตย์และเคยชินไปเอง
4. หลังจากการถ่ายหนักแล้วประมาณ 20-30 นาที ควรจะบริหารร่างกายต่อไป ท่านใดทำไม่ได้ก็ไม่ต้องทำเพราะการดื่มน้ำ 5 แก้วแทนการออกกำลังกายกลางแจ้งได้บางส่วนอยู่แล้ว แต่ถ้าทำได้ต้องรีบทำ

ขั้นตอนที่ 3 การออกกำลังกาย

การเดิน เป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้สูงอายุทั่ว ๆ ไปในการออกกำลังกายกลางแจ้ง เริ่มเดินตามปกติธรรมดา เดินไปสักระยะหนึ่งค่อย ๆ เร่งฝีเท้าขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าเร่งไม่ได้ก็ไม่ต้องเร่ง จนกว่าจะรู้สึกเหนื่อยหรือเหงื่อออกแล้วพักโดยการยืนบ้าง เดินเล่น ๆ บ้าง แต่ห้ามนั่ง เมื่อหายเหนื่อยสนิทแล้วก็เล่นกายบริหารต่อไป

การวิ่ง ผู้สูงอายุบางท่านยังคงวิ่งเหยาะ ๆ ได้ก็ให้วิ่งเท่าที่จะวิ่งได้ ก่อนจะวิ่งต้องเดินไปสักระยะหนึ่งแล้วจึงวิ่ง เมื่อรู้สึกเหนื่อยหรือเหงื่อออกน่าจะลดลงมาเดินจนหายเหนื่อย ผู้เขียนต้องวิ่งเหยาะ ๆ ทุก ๆ วัน ๆ ละไม่น้อยกว่า 1 กิโลเมตร หลังจากนั้นก็เดินและเล่นกายบริหารติดต่อกันไป

ทั้งการเดินและการวิ่งต้องทำในอาการสำรวมด้วยการนับก้าวโดยสม่ำเสมอพร้อมกับหายใจเข้าและออกอย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกัน หรือจะใช้คำว่า "พุท" เข้า "โฮ" ออกก็ได้ ข้อสำคัญที่สุดคือต้องทำเป็นประจำอย่าให้ขาด เว้นแต่จำเป็นจริง ๆ ต้องออกกำลังกายพอดี ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวว่า "การออกกำลังกายอย่างหักโหมจนเกินไป จะทำให้ร่างกายทรุดโทรม และอย่าเหนื่อยจนเกินไป ร่างกายจะเฉา" ความพอดีอยู่ตรงไหน เอาอะไรมาวัดความพอดี นั่นคือเอาหัวใจเป็นเครื่องวัด กล่าวคือ เมื่อรู้สึกเหนื่อยแล้วต้องเปลี่ยนจากวิ่งมาเดินทันที จนกระทั่งหายเหนื่อยแล้วจึงหยุด สำหรับบางท่านยังมีร่างกายแข็งแรงมากอยู่ สามารถเล่นกีฬาอื่นชดเชยก็ได้ เช่น แบดมินตัน เทนนิส และอื่น ๆ แต่ต้องให้เกิดความพอดี ดังกล่าวแล้ว

กายบริหาร หลังจากวิ่งและเดินแล้ว ควรได้ทำกายบริหารทุกครั้งในหลาย ๆ ท่า ได้แก่

- (1) เดินตบเท้า แกว่งแขนสลับแรง ๆ ประมาณ 100 ก้าว หรือ 100 เมตร
- (2) สก๊อตจัมแบบไม่กระโดด เพียงเอาเท้ายึดติดกับพื้น สนับแขนทั้งสองขึ้นเหนือศีรษะ แล้วสับดลงมาด้านหน้าพร้อมกับโค้งลำตัวตามจนให้ฝ่ามือทั้งสองผ่านขาทั้งสองข้าง ไปด้วยด้านหลังแล้วกลับมาท่าเดิมและทำต่อไปครบ 25 ครั้ง
- (3) ยืนถ่างขา กำมือทั้งสองข้างและยกขึ้นมาเสมอแล้วชักออกไปข้างหน้าที่ละข้าง สลับกันไป 25 ครั้ง
- (4) ยืนถ่างขา กำมือทั้งสองข้างยกขึ้นมาเสมอหัวไหล่ แล้วชักข้ามศีรษะที่ละข้างสลับกันไป 25 ครั้ง
- (5) ยืนถ่างขามือข้างหนึ่งท้าวสะเอวอีกข้างกำมือและยกขึ้นมาเสมอแล้วแบมือพุ่งลงไปยังหลังทำอีกด้านหนึ่ง ทำ 15 ครั้ง แล้วเปลี่ยนข้างและทำเช่นเดิมอีก 15 ครั้ง
- (6) ยืนถ่างขาเล็กน้อย ย่อตัวลงเข้าลง ยกแขนทั้งสองไปข้างหน้าขนานกับพื้นแล้วสับดไปข้างหลังค่อนข้างแรง ลำตัวและคอตั้งตรง แล้วสับดแขนกลับ 25 ครั้ง

- (7) ยืนถ่างขาเล็กน้อย ลำตัวศีรษะตั้งตรง แขนแนบกับลำตัวแล้วแกว่งขึ้นมาข้างหน้า พร้อมกันเสมอหัวไหล่ เสร็จแล้วสลับกลับไปด้านหลังโดยเร็วและค่อนข้างแรงออกแอ่น เข็ดหน้านิดหน่อย ขาทั้งสองตึงปลายเท้าจิกลงไปยังพื้น แล้วแกว่งแขนทั้งสองกลับท่าเดิม ทำติดต่อกันไป 25 ครั้ง สำหรับท่านี้อาจดำริให้ทำไปถึง 1,200 ครั้ง ซึ่งเป็นการแทนกายบริหารอย่างอื่นได้ด้วย บางวันผู้เขียนได้ใช้ทำนี้เป็นท่าอุ่นร่างกายก่อนวิ่ง
- (8) ยืนถ่างขาเล็กน้อย หมุนแขนซ้ายเป็นวงกลมจากด้านหลังหมุนขึ้นข้างบนลงไปตามด้านหน้าพร้อมกับโน้มตัวตามและบิดเอวไปพร้อม ๆ กัน จนแขนลงมาอยู่ท่าเดิม แล้วเปลี่ยนเป็นแขนขวาสลับกันไป 25 ครั้ง
- (9) ยืนตรงขาชิด แขนทั้งสองปล่อยลงแนบขา แล้วกางแขนขึ้นเสมอหัวไหล่ แล้วปล่อยลงทำ 25 ครั้ง
- (10) ยืนตรง ถ่างขาเล็กน้อย กำมือและงอแขนให้ขนานกับพื้นเสมอข้อศอก แล้วชักไปข้างหน้าที่ละข้างให้สุดแขนและดึงกลับที่เดิม ทำสลับกันไป 25 ครั้ง
- (11) ยืนตัวตรง แขนสองข้างแนบติดตัวแล้วใช้แขนข้างใดข้างหนึ่งหมุนเป็นวงกลมไปข้างหน้า 25 ครั้ง แล้วหมุนกลับอีก 25 ครั้ง เสร็จแล้วเปลี่ยนข้างและทำเช่นเดียวกัน
- (12) ยืนตัวตรงเตรียมเดิน ขณะที่ยกเท้าใดเท้าหนึ่งขึ้นและก้าวไปข้างหน้า ให้กางแขนทั้งสองออกเสมอไหล่แล้วโอบกอดอก ให้สุดแขนพร้อมกับเท้าตกถึงดินพอดี ทำสลับกันไป 25 ครั้ง
- (13) ยืนตัวตรงถ่างขาเล็กน้อย แขนตึง ยกขึ้นทั้งสองแขนให้เลยศีรษะไปพร้อมกับสุดลมหายใจเข้าให้เต็มปอด เสร็จแล้วเหวี่ยงลงทางเดิมจนเลยขาทั้งสองให้ลำตัวโค้งก้มลงด้วยพร้อมกับหายใจออกให้หมด นับเป็น 1 ครั้งแล้วทำต่อไป 25 ครั้ง
- (14) ยืนตัวตรงถ่างขาเล็กน้อยกำมือสองข้างแล้วยกขึ้นมาด้านหน้าอกจนสุดท่อนคอติดกับลำตัว เสร็จแล้วเกร็งแขนทั้งสองข้างพร้อมกับเกร็งลำตัว หายใจเข้าลึก ๆ และหายใจออกยาว ๆ ศีรษะก้มเงยสลับกัน 25 ครั้ง ต่อไปเปลี่ยนเป็นพับศีรษะไปทางซ้ายขวา สลับกัน 25 ครั้ง เสร็จแล้วเปลี่ยนเป็นหมุนศีรษะไปซ้าย-ขวา สลับกัน 25 ครั้ง ขณะที่ทำแต่ละท่าให้อ้าปาก ตากระพริบไปด้วย

ทั้งหมดนี้จะทำให้ทุกส่วนของร่างกายมีการเคลื่อนไหวครบวงจรดังได้กล่าวมาแล้ว สมควรแก่วัยของผู้สูงอายุทั่ว ๆ ไป คาดว่าร่างกายจะแข็งแรงขึ้นตามลำดับได้แน่นอน หากท่านใดทำไม่หมดก็ขอให้ทำเท่าที่ทำได้ หลังจากนั้นอยู่ในช่วงพักผ่อนตามสบาย อาบน้ำ รับประทานอาหารเช้า

ข้อสำคัญอีกอันหนึ่งในเวลาอาบน้ำ ควรจะล้างจมูกไปด้วยทุกครั้ง เป็นการชะล้างมลพิษที่ติดอยู่ในรูจมูกและสามารถป้องกันหวัดได้อีกด้วย

อาหาร อาหารทุกมื้อพยายามให้ครบทั้ง 5 หมู่ตามหลักโภชนาการ หากไม่ทราบขนาดไหนจะพอดี มีนายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและนักโภชนาการแนะนำว่า ให้แบ่งอาหารที่ทานออกเป็น 10 ส่วน ให้เป็นผัก 6 ส่วน ที่เหลือให้เฉลี่ยเท่า ๆ กัน

หลังจากนี้ไปเป็นการพักผ่อนและประกอบภารกิจทั้งในและนอกบ้าน

ขั้นตอนที่ 4 การทำสมาธิ

สมาธิ คือ การตั้งใจมั่น การทำให้สงบ มุ่งมั่นมีสติ ไม่ฟุ้งซ่าน รวบรวมกำลังใจ ให้เกิดพลังอันแข็งแกร่งขึ้น มีการกำหนดให้แน่วแน่อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งในจุดเดียวกัน อย่างสม่ำเสมอทุกขณะ ทุกอิริยาบถ จะต้องระลึกรู้สึกตัวเสมอ คิดได้ก่อนทำด้วยอำนาจสมาธิจะระงับความคิดคะนองของจิตใจในอันที่จะส่งผลถึงการควบคุมกายและวาจาให้สงบ ระงับได้ด้วย

ฝึกสมาธิจะได้ประโยชน์ 4 อย่างคือ

- 1) เพื่อมีใจสงบสุขทันตาเห็น เป็นความสุขในปัจจุบัน
- 2) เพื่อมีญาณทัศนะพิเศษคล้ายของทิพย์ เช่น หูทิพย์ ตาทิพย์ ฯลฯ
- 3) เพื่อมีสติสัมปชัญญะที่สมบูรณ์ที่สุดซึ่งเป็นเหตุให้เราทำอะไรผิด
- 4) เพื่อทำอสังขาร คือ กิเลสให้สิ้นไป

วิธีปฏิบัติ ให้เลือกเวลาที่เหมาะสม คือ เวลาตัดความกังวลใด ๆ ทั้งสิ้น เช่น เวลาก่อนจะเข้านอนหลังจากดูข่าวจาก ที.วี. ประมาณ 2 ทุ่มครึ่ง หรือไม่เกิน 3 ทุ่ม ให้เลือกทำนั่งตามถนัดเหมาะสมกับสังขารของเราก่อนอื่นต้องบูชาพระรัตนตรัย หรือสวดมนต์เป็นชนิดย่อก็ได้แล้วแผ่เมตตาให้แก่สรรพสัตว์ทั้งหลายทั้งปวง อย่าให้มีความพยาบาท ปองร้าย และเบียดเบียนซึ่งกันและกัน อย่าให้มีความทุกข์กายทุกข์ใจ และขอให้มีความสุขกาย สุขใจ ปฏิบัติตนให้พ้นจากทุกข์ภัยทั้งหมด ทั้งสิ้นเถิด หลังจากนั้นจึงนั่งกำหนดลมหายใจเข้าลึก ๆ ยาว ๆ เริ่มจากปลายจมูกลงไปยังสะดือ แล้วหายใจออกเริ่มจากสะดือออกมาที่ปลายจมูกให้ยาว ๆ สม่ำเสมอเช่นเดียวกันจากการหายใจหายับแล้วค่อย ๆ ให้ละเอียดขึ้นเรื่อย ๆ จนเกือบจะรู้สึกว่ายังหายใจอยู่ หายใจเข้าจะใช้คำว่า “พุท” หายใจออกจะใช้คำว่า “โธ” หรือจะใช้การนับจาก 1-10 แทนคำว่าพุทโธก็ได้ ในขณะที่หายใจเข้าให้ใช้ความรู้สึกนึกคิดตามลมหายใจเข้าไปถึงสะดือด้วย และเวลาหายใจออกก็ทำเช่นเดียวกัน ข้อสำคัญอย่าคิดฟุ้งซ่านไม่อย่างนั้นใจจะไม่สงบ ลักษณะเช่นนี้ เรียกว่า *วิ่งตามลมหายใจ* ฝึกไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะสงบนิ่งไม่ไหวติงแล้วเปลี่ยนอิริยาบถใหม่มาเป็น *เฝ้าดูลมหายใจ* อยู่ที่ปลายจมูกจุดเดียว ให้หายใจเข้าออกเหมือนเดิมทุกประการ เมื่อใจสงบนิ่งแล้วให้เปลี่ยนมาเป็น *การสร้าง*

มโนภาพขึ้นที่ระหว่างคิ้วทั้งสอง สำรวมความรู้สึกนึกคิดตอนหายใจเข้าอยู่ปลายจมูก ส่วนการหายใจออกให้ส่งความรู้สึกนึกคิดออกไปที่ระหว่างคิ้วทั้งสอง ฝึกไปเรื่อย ๆ จนใจสงบเป็นครั้งที่ 3 ก็พอแล้วโดยให้เลิกจากการนั่งสมาธิได้ แต่ถ้าบางท่านอยากจะทำต่อไปก็ได้ ซึ่งท่านอาจจะรู้สึกวามหมายใจเป็นแห่งสามารถจับต้องได้จริง ๆ หรืออาจจะมองเห็นภาพนิมิตต่าง ๆ ก็ได้ ทั้งนี้แล้วแต่พื้นฐานของจิตของแต่ละท่านย่อมไม่เหมือนกัน ผู้เขียนไม่สามารถจะบอกได้ แม้แต่พระพุทธร่องค์ยังตรัสว่า “ผู้ปฏิบัติเท่านั้นจะต้องเห็นเอง” และ “การปฏิบัตินั้น ปฏิบัติได้เฉพาะตัว จะให้บุคคลอื่นปฏิบัติแทนไม่ได้”

การกำหนดลมหายใจในขณะนี้ ตามคำสอนของพระพุทธเจ้าเรียกว่า *อานาปานสติ* ซึ่งสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ในสติปัฏฐานสูตร หรือ สติปัฏฐาน 4 แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

- (1) กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาภายในร่างกายของเรา
- (2) เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาในความเกิดขึ้นและดับไปของเวทนา
- (3) จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งที่เกิดขึ้นและดับไปในจิตของตน
- (4) อัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งที่เกิดขึ้นและดับไปกับธรรม ทั้งที่เป็นกุศลและอกุศล

การนั่งสมาธินี้จะใช้เวลาไม่น้อยเท่าใดนั้นแล้วแต่ความพอใจของแต่ละบุคคล พุทธศาสนิกชนทุกคนย่อมรู้ดีว่า การปฏิบัติธรรมเป็นการบูชาพระพุทธเจ้าอย่างสูงยิ่งกว่าการบูชาด้วยอย่างอื่น ประสพการณ์ที่ผ่านมาพอจะกล่าวได้ว่า วิธีนี้เป็นการพักผ่อนร่างกายและจิตใจจริง ๆ จะรู้สึกมีความอึดเหนี่ยวคล้ายกับว่าได้นอนหลับเต็มอิ่มเหมือนกัน

การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

คนที่มีอายุมากขึ้นจะมีสิ่งเหล่านี้ตามมา

1. ความเสื่อมของร่างกาย
2. การทำงานและกิจกรรมต่าง ๆ จะลดลง
3. มีความรู้สึกเบื่อชีวิต
4. รู้สึกเพลียอยากอยู่เฉย ๆ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคกระดูกมักจะพบคนไข้จำนวนมากบอกว่าปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อย ข้อแข็ง ผู้สูงอายุเมื่อเดินขึ้นบันไดจะรู้สึกปวดเข่า สิ่งเหล่านี้เนื่องมาจากความเสื่อมของร่างกาย ถ้าไม่รู้จักการออกกำลังกายที่เหมาะสมก็จะมีความรู้สึกว่าร่างกายไม่สบายเป็นโรคต่าง ๆ ได้

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1. จากสถิติพบว่าคนที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นโรคหัวใจ รองลงมาคืออุบัติเหตุและมะเร็ง ทำไมผู้สูงอายุจึงเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจมากขึ้นเรื่อย ๆ พบว่าในผู้สูงอายุผนังเส้นเลือดจะหนา การไหลเวียนของโลหิตลดลง กล้ามเนื้อหัวใจจะเป็นส่วนหนึ่งที่รับเลือดมาเลี้ยง ทำให้การไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจน้อยลง ขณะเดียวกันเส้นเลือดที่ไปสู่ปอดจะนำของเสียไปฟอกที่ปอด ถ้าเส้นเลือดตีบการกำจัดของเสียจากปอดจะลดลง การออกกำลังกายจะทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น
2. ช่วยการเคลื่อนไหวของกระดูกและข้อ มีคนไข้เป็นจำนวนมากโดยเฉพาะผู้หญิง เมื่อประจำเดือนเริ่มหมดหรือหมดแล้วกระดูกจะเริ่มเสื่อมและผุ จะมีการปวดข้อ ปวดกระดูกมาก ถ้าไม่มีการออกกำลังกายข้อจะยึดติดได้
3. การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น เลือดไหลเวียนไปที่สมองดีขึ้นทำให้สมองสดชื่นมีสมาธิ
4. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ท้องจะผูก เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะอยู่หนึ่ง ๆ ไม่ค่อยออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวของลำไส้ ลดลงทำให้เกิดอาการท้องผูกตามมา การออกกำลังกายจะช่วยได้
5. ระบบภูมิคุ้มกันโรคดีขึ้น
6. เพิ่มสมรรถภาพในการทำงาน
7. พบว่าผู้สูงอายุเมื่อมีการออกกำลังกายทำให้ดูแล้วไม่แก่เนื่องจากออกกำลังกายสม่ำเสมอ การออกกำลังกายนอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้จิตใจสดชื่นแจ่มใส

ไม่เครียด คนที่เล่นกีฬาจะมีความรู้สึกสดชื่น มีคนกล่าวว่าเสียงหัวเราะจำทำให้สิ่งต่าง ๆ ในร่างกายดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันถ้าอารมณ์หดหู่ โกรธ ไม่แจ่มใส จะมีของเสียมากมายเกิดขึ้นในร่างกาย

8. เสริมบุคลิกภาพ การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลิกภาพดี ถึงอายุจะมาก แต่ก็ดูภูมิฐาน

9. การออกกำลังกายจะช่วยชะลอความชราและดูอ่อนกว่าวัย ขณะนี้มียาชื่อเมลาโทนิน ซึ่งเชื่อว่าเมื่อกินแล้วจะเป็นหนุ่มสาวขึ้น แต่อาจให้ทั้งประโยชน์และโทษ แต่ถ้าออกกำลังกายสม่ำเสมอก็ไม่จำเป็นต้องกินยา ซึ่งเป็นของที่ลงทุนน้อยที่สุด ได้กำไรมากที่สุด แต่การออกกำลังกายต้องเลือกให้เหมาะสมกับวัย

รูปแบบของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1. ทำช้า ๆ
2. อย่าเร่งรีบ ควรรวมกลุ่มกันออกกำลังกาย

หลักในการออกกำลังกาย

1. สถานที่ปลอดภัย โปร่ง ไม่ร้อนอบอ้าว
2. อย่าสวมชุดฟิตเกินไป และรัดรูป ควรเป็นชุดที่หลวมพอดี ๆ
3. คนที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนควรให้แพทย์ตรวจร่างกายว่าเคมีโรคต้องห้ามหรือไม่ ผู้สูงอายุควรตรวจร่างกายประจำปี ปีละประมาณ 1 ครั้ง
4. ก่อนออกกำลังกายควรมีการวอร์มก่อน
5. ควรออกกำลังกายอย่างน้อย ครั้งละ 15- 20 นาที อย่างต่อเนื่อง
6. ในระหว่างออกกำลังกายอย่าพยายามกลั้นหายใจ อาจมีอันตรายได้ อาจทำให้ช็อคได้

ข้อห้ามในการออกกำลังกาย

ถ้าไม่สบายเป็นไข้ ปวดหัว ตัวร้อน อาจต้องพักผ่อนมาก ๆ ดื่มน้ำมาก ๆ หรือทานผักและผลไม้ เมื่อมีการอักเสบปวดบวมของข้อ ตามร่างกายแพทย์จะแนะนำว่าควรพักผ่อนให้หายดีก่อนหลังรับประทานยาใหม่ ๆ หรือดื่มสุราไม่ควรออกกำลังกาย จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

วิธีการออกกำลังกายที่ปลอดภัย

1. การเดิน ให้เดินช้า ๆ ก่อนประมาณ 5 – 10 นาที สลับกับเดินเร็ว 5 – 10 นาที ข้อดีคือไม่เหนื่อยเกินไป คนที่เป็นโรคเบา ก็จะไม่ปวดเขามากเกินไป หัวใจก็ไม่ทำงานหนัก

2. การออกทำบริหารทำดัดตนต่าง ๆ
3. การเล่นเกม กีฬาในผู้สูงอายุมีหลายอย่าง เช่น จักรยาน ปิงปอง แบดมินตัน หรือ โบว์ลิ่ง การจะเล่นเกมชนิดใด ก็ต้องดูว่าเหมาะสมกับตนเองหรือไม่

สรุป

ผู้สูงอายุที่เกษียณราชการไปแล้วเมื่อไม่รู้ว่าในวันหนึ่ง ๆ ควรทำอะไร ทางออกที่ดีก็คือ การคบหาเพื่อนรุ่นเดียวกัน และมีการเดินออกกำลังกายในเวลาเช้าบ้าง เย็นบ้าง จะทำให้มีความรู้สึก ว่าเรายังสดชื่น คนที่อายุ 60 ปีแล้วใช้ว่าสติปัญญาจะเสื่อมลงตามอายุ บางคนยังสามารถทำ ประโยชน์ให้กับหน่วยงานได้ บางคนเป็นที่ปรึกษาให้กับครอบครัวให้กับหน่วยงานได้ เป็นหลักให้ แก่ลูกหลานได้



เพื่อความแกร่งของกระดูก

ทุกคนมักจะเข้าใจเพียงว่า กระดูกเป็นแกนของร่างกายของเรา หรือไม่เช่นนั้นก็คือ โครงสร้างของร่างกาย แต่ที่แท้แล้วกระดูกมีหน้าที่มากกว่านั้น กล้ามเนื้อของเรามีที่ยึดคือกระดูก เมื่อใดก็ตามที่เราต้องการเคลื่อนไหวร่างกาย กล้ามเนื้อกับข้อกระดูกจะต้องทำงานประสานกัน จึงจะได้ท่วงท่าตามที่เราต้องการ กระดูกยังทำหน้าที่ปกป้องอวัยวะภายในที่สำคัญ ๆ เช่น หัวใจมีกระดูกซี่โครงห่อหุ้มล้อมโดยรอบ สมองอยู่มิดชิดในกะโหลกศีรษะ และมดลูกอยู่ในอุ้งเชิงกราน เป็นต้น กระดูกยังเป็นโรงงานสร้างเม็ดเลือด และกระดูกทำหน้าที่เป็นโกดังเก็บแคลเซียมและ ฟอสฟอรัส

สำหรับกระดูก มักจะคิดว่าเป็นท่อนแข็ง ๆ ที่ไม่มีชีวิต แต่จริง ๆ แล้วกระดูกมีการเคลื่อนไหว แสดงถึงชีวิตเป็นอย่างยิ่ง กระดูกแต่ละส่วนจะมีเส้นเลือดไปหล่อเลี้ยง มีเส้นประสาทหมดเข้าออก และกระดูกมีเมตาโบลิซึมของมันเอง แคลเซียมในกระดูกมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ในแต่ละวันจะมีการละลายกระดูกออกเพื่อปรับให้แคลเซียมในเลือดมีระดับคงที่ และก็จะมีการพอกแคลเซียมเข้าไปในกระดูกเพื่อทดแทนทุกวัน ทำให้กระดูกได้รูปและมีปริมาณแคลเซียมคงเดิม

กระดูกในร่างกายของคนเริ่มเป็นรูปเป็นร่างเมื่อเด็กในครรภ์อายุได้ 2 เดือน หลังจากนั้นก็จะยาวออกเรื่อย ๆ จนกระทั่งคนเราโตเต็มที่ กระดูกอ่อนส่วนนี้จะปิดไปกลายเป็นกระดูกแข็งทั้งหมด ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อเจ้าตัวอายุ 18 ปี หมายความว่าใครก็ตามที่อายุมากกว่า 18 ปีจะหยุดสูง

ระดับของแคลเซียมในเลือดมีความสำคัญยิ่ง เพราะกล้ามเนื้อทั่วร่างกายจะทำงานได้ต้องอาศัยแคลเซียม หากขาดแคลเซียมเมื่อใดกล้ามเนื้อจะเกร็งตัว เกิดตะคริว กล้ามเนื้อที่จะเป็นอันตรายที่สุดเมื่อเกิดตะคริว คือ กล้ามเนื้อหัวใจ เพราะมันจะหยุดเต้น ดังนั้นร่างกายของเราจึงต้องมีวิธีการป้องกันตะคริวของกล้ามเนื้อหัวใจ โดยต้องประกันให้มีแคลเซียมในเลือดอยู่ในระดับที่พอเพียงตลอดเวลา กล่าวแล้วว่ากระดูกเป็นโกดังเก็บแคลเซียม ดังนั้นร่างกายจึงหันมาใช้แคลเซียมในกระดูกนี้เอง เพื่อใช้เป็นหลักประกันไม่ให้หัวใจเกิดหยุดเต้นจากการเป็นตะคริว วิธีการที่ง่ายที่สุดก็คือ ร่างกายจะละลายเอาแคลเซียมในกระดูกออกมาใช้

โดยปกติการละลายเอาแคลเซียมออกมาจากกระดูกเป็นหน้าที่ของเซลล์กระดูกชนิด ออสติโอคลาส แต่ถ้าเอาแต่ละลายแคลเซียมออกมาจากกระดูก ในที่สุดกระดูกก็จะขาดแคลเซียมจะผุ และหักง่าย ร่างกายจึงต้องมีวิธีการแก้ปัญหา โดยอาศัยเซลล์กระดูกอีกชนิดหนึ่งคือ ออสติโบลาส ทำหน้าที่เป็นช่างก่อสร้างพอกแคลเซียมกลับเข้าไปในกระดูกดังเดิม หากเซลล์

ออสติโอคลาสและออสติโบลัสทำหน้าที่อยู่ในสมดุลงกระดูกของคนก็จะมีแคลเซียมปริมาณคงเดิม คือในแต่ละวันร่างกายละลายแคลเซียมออกมาจากกระดูกเท่าไร ก็พอกแคลเซียมกลับไปเท่านั้น

และด้วยกระบวนการนี้เอง ที่ทำให้เกิดปัญหากับกระดูก กล่าวคือ ในวัยเจริญเติบโตการพอกแคลเซียมกลับไปให้กระดูกจะเกิดขึ้นมากกว่าการละลายออกมา จึงทำให้กระดูกของเด็กยาวออก และแข็งแรงขึ้นตามวัย แต่เมื่อถึงอายุ 20 กว่า ๆ กระบวนการละลายแคลเซียมออกจากกระดูกยังมีคงเดิม ว่ากันว่าในผู้ใหญ่ ในแต่ละวันออสติโอคลาสจะสลายเนื้อกระดูกออกมาถึงวันละประมาณ 400 มิลลิกรัมต่อวัน แต่กระบวนการพอกแคลเซียมกลับเข้าไปในเนื้อกระดูกเกิดขึ้นช้ากว่า ผลที่เกิดขึ้นก็คือกระดูกจะเริ่มบางตัวลงช้า ๆ ยิ่งมีอายุมากขึ้นกระดูกก็จะยิ่งบางตัวลง ในผู้หญิงจะมีกระดูกผุเกิดขึ้นมากกว่าผู้ชาย

มีรายงานจากอเมริกากล่าวว่า ในแต่ละปีผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 45 ปี จะมีกระดูกสะโพกหักจากสาเหตุของกระดูกผุ ถึง 200,000 ราย แต่ในผู้ชายอายุมากกว่า 45 ปี กระดูกสะโพกจะหักเพียง 7,674 รายเท่านั้น

กระดูกที่จะผุก่อนคือกระดูกสันหลัง กล่าวคือ เมื่ออายุมากกว่า 30 ปีกระดูกสันหลังจะเริ่มบางตัวลง ส่วนกระดูกท่อนยาวและท่อนแบนอื่น ๆ ในร่างกายของเราจะเริ่มผุเมื่ออายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ดังนั้นเราจึงพบบ่อย ๆ ว่า ผู้สูงอายุจะเตี้ยลงทั้งนี้ก็เป็นเพราะกระดูกสันหลังยุบตัวลง ส่วนจะเตี้ยลงมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับว่ากระดูกจะยุบตัวลงมากน้อยเพียงใด

ผู้หญิงจะเริ่มมีกระดูกบางตัวลงหลังจากหมดประจำเดือน ทั้งนี้เพราะฮอร์โมนเพศหญิงมีส่วนสำคัญในการช่วยเร่งการดูดซึมแคลเซียมเข้าไปให้ร่างกายใช้ เมื่อระดับฮอร์โมนลดลง การดูดซึมของแคลเซียมลดลง การพอกตัวของแคลเซียมเข้าไปในเนื้อกระดูกก็ลดลงด้วย และเมื่ออายุมากขึ้นกระดูกก็จะยิ่งบางลงเรื่อย ๆ

แต่เมื่อตั้งคำถามว่า หากฮอร์โมนเพศลดลง ก็แปลว่ากระดูกจะต้องผุหรือไม่ คำตอบไม่ได้ตรงไปตรงมาเลย เพราะมีรายงานจากนาซาในการทดลองครั้งหนึ่งว่า กระดูกอาจจะผุโดยที่ฮอร์โมนเพศไม่ได้ลดลงก็ได้

เมื่อครั้งนาซาหาอาสาสมัครมานอนเฉย ๆ เลียนแบบสภาวะกายอยู่ในอวกาศ เพื่อวิจัยว่าหากคนขึ้นไปอยู่ในสภาวะไร้น้ำหนักนาน ๆ จะมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง ก็ปรากฏว่ามีนางสาวจู้ดี อายุ 26 ปี เพียงคนเดียวที่เข้าร่วมงานทดลองครั้งนั้น นาซาให้เธอจู้ดีนอนเฉย ๆ นานโดยไม่ให้ลุกเลย 4 เดือน ปรากฏว่ากระดูกของเธอบางตัวลงโดยที่กระดูกต้นคอบางตัวลง 1.4% ในขณะที่กระดูกสะโพกบางตัวลง 3.9% และกระดูกข้อเท้าบางตัวลง 10.4%

น่าสังเกตว่า กระดูกที่รับน้ำหนักมากที่สุดคือกระดูกข้อเท้าบางตัวลงมากที่สุด อย่าลืมว่า คุณจุติอายุเพียง 26 ปี ย่อมไม่มีปัญหาในเรื่องขาดฮอร์โมน แต่ที่ผิดปกติมาก ๆ คือ การที่กระดูกในร่างกายไม่ได้รับน้ำหนักเลย การนั่ง ๆ นอน ๆ อยู่เฉย ๆ ย่อมเป็นสาเหตุของกระดูกผุมากกว่า สภาวะการขาดฮอร์โมนอย่างแน่นอน

ดังนั้นการใช้ฮอร์โมนในวัยทองเพื่อป้องกันกระดูกผุ ดูเหมือนว่าจะไม่แก้ปัญหาระลอก หากกลัวกระดูกผุ มีวิธีการดังต่อไปนี้

1. อาหารในแต่ละวันจะต้องมีแคลเซียมอย่างน้อย 400 มก. (ตามที่เซลล์ออสติโอคลาสต์ละลายออกไปใช้) บางตำราว่าจะต้องได้ถึงวันละ 800 มก. แบบนี้คือเพื่อเหลือเพื่อขาดเอาไว้แล้ว เพื่อให้กระดูกของเรานั้นได้มีแคลเซียมเข้าไปพอกให้ได้ความหนาตามเดิม แต่ไม่จำเป็นต้องกินนม

กินอาหารไทยที่มีแคลเซียมสูงก็ได้ เช่น ปลาเล็กปลาน้อย กุ้งแห้งติดเปลือก เพราะอาหารไทย ๆ เหล่านี้มีแคลเซียมต่อ 100 กรัม ประมาณ 2,000 มก. อย่าเข้าใจว่านมวัวเป็นเพียงแหล่งเดียวของแคลเซียม เพราะนมวัว 250 ซีซี มีแคลเซียมประมาณ 300 มก. เท่านั้นเอง หากกินมังสวิรัต ให้ใช้งาดำคั่วแล้วปั่น (งาดำ 100 กรัม มีแคลเซียมประมาณ 1,500 มก.) วันละประมาณ 2 ช้อนโต๊ะแทน

แต่ถ้ากระดูกผุแล้วต้องกินแคลเซียมวันละถึง 1,000 มก. โดยกินนมผง ซึ่งทำได้ดังนี้ คือ เองาดำคั่วและปั่นแล้วมา 1 ชอง (80 – 100 กรัม) เอมามาปั่นกับน้ำแก้วโต ๆ ในเบลนเดอร์นาน 5 นาที แล้วกรอง นำไปตั้งไฟให้เดือด แล้วเติมน้ำตาลทรายแดง นมผงแก้วนี้จะมีแคลเซียมมากกว่า 1,000 มก. ขึ้นไป

2. ออกกำลังกายเป็นประจำ ยิ่งแกยิ่งต้องออกกำลังกาย เพราะกระดูกต้องการกระตุ้น ด้วยการลงน้ำหนักเสมอ มันจึงจะไม่บางตัวลงด้วยการลงน้ำหนักเสมอ มันจึงจะไม่บางตัวลงหากนั่ง ๆ นอน ๆ กระดูกก็จะยิ่งผุ วิธีการออกกำลังกายควรเป็นการเดิน วิ่ง ฯลฯ แต่การว่ายน้ำจะไม่ได้ผลในกรณีที่จะกระตุ้นกระดูกให้แกร่ง

3. ควรจะต้องบริหารร่างกายเพื่อเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง เมื่ออายุเกิน 30 ปีไปแล้ว เช่น ยืนเอามือประสานกันไว้ข้างหลัง แล้วก้มตัวลงให้ลำตัวขนานกับพื้นเกร็งไว้เท่ากับนับ 1 – 5 จากนั้นก้มตัวลง ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ยกมือที่ยังคงประสานกันไว้ข้ามศีรษะไป เกร็งไว้เท่ากับนับ 1 – 5 แล้วกลับท่าเดิม ทำซ้ำ 5 – 10 ครั้ง

คู่มือ-คู่มือปาก คนป่วยเบาหวาน

การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องทั้งจำนวนและชนิดของอาหาร จะช่วยให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดเป็นปกติได้ แต่เนื่องจากความต้องการอาหารของแต่ละคนไม่เท่ากัน ดังนั้น ผู้ป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจที่จริงจังกี่ยวกับอาหารโดยมีแพทย์เป็นผู้ชี้แนะให้คำแนะนำ

สำหรับวิธีง่าย ๆ ในการปฏิบัติตนเบื้องต้น มีดังนี้

1. เวลาอาหาร

- รับประทานอาหารให้ครบวันละ 3 มื้อ ไม่งดมื้อใดมื้อหนึ่ง
- รับประทานอาหารตรงตามเวลาทั้ง 3 มื้อ
- มื้อเย็นไม่ควรรับประทานดึกเกินไป ควรทานก่อน 19.00 น.

2. สถานที่

- รับประทานอาหารที่บ้านดีกว่า เพราะอาหารที่ซื้อทานมักมีรสหวาน และมันไม่เหมาะกับโรค

3. อาหารที่ควรรับประทาน

- ข้าว : มื้อละครึ่งจาน ปรับตามงานหนักเบา
- เนื้อสัตว์ : ชนิดไม่ติดมัน มื้อละ 2 – 3 ช้อนโต๊ะ เลือกรับประทานปลาและเต้าน้ำจืดเครื่องในสัตว์ หนังเป็ด หนังไก่ ปีกไก่
- ไข่ : ไข่ขาวทานได้ทุกวัน ไข่แดง ไข่ปลาต่าง ๆ
- น้ำมัน : ใช้น้ำมันพืชปรุงอาหารให้น้อยที่สุด หลีกเลี่ยงการใช้ น้ำมันหมู น้ำมันปาล์ม กะทิ และมะพร้าว
- ผัก : รับประทานได้เกือบทุกชนิด ผักบางชนิดไม่ควรทานมาก เช่น ฟักทอง สตอ ใบขี้เหล็ก หัวหอมใหญ่ ถั่วลิสงเตา ถั่วฝักยาว ดอกแค แครอท เป็นต้น
- ผลไม้ : รับประทานผลไม้สดที่รสหวานจัด เช่น สับปะรด แตงโม มะละกอ ไม่เกิน 6 คำต่อมื้อ ชมพู พุทรา ไม่เกิน 2 ผลต่อมื้อ ส้ม 1 ผลต่อมื้อ เป็นต้น
- เครื่องดื่ม : น้ำเปล่าดีที่สุด

4. อาหารที่ห้ามรับประทาน

ประเภทแกง

แกงเขียวหวาน แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงคั่ว แกงเผ็ดต่าง ๆ แกงกะหรี่

แกงหมูเทโพ

ประเภทต้ม

ต้มส้ม ต้มเค็ม ไช้พะโล้ ตี๋ฮวน ต้มจับฉ่าย ต้มข่ากะทิ

ประเภทผัด

ผัดวุ้นเส้น พะแนง ผัดเผ็ด ผัดพริกขิง หมูหวาน ผัดเปรี้ยวหวาน จู๋ฉี หมี่กรอบ

ก๋วยเตี๋ยว

ผัดซีอิ้ว ผัดไทย ต้มยำ ก๋วยจั๊บ ก๋วยเตี๋ยวหลอด ก๋วยเตี๋ยวแซก เย็นตโฟ

ก๋วยเตี๋ยวแห้ง ก๋วยเตี๋ยวผัดทุกชนิด ราดหน้าทุกชนิด

อาหารจานเดียว

ข้าวมันไก่ ข้าวหน้าเป็ด ข้าวขาหมู ข้าวคดลูกกะปิ ข้าวหมูแดง ข้าวราดหน้าต่าง ๆ
หอยทอด กระเพาะปลา ขนมหุ้น้ำพริก ขนมหุ้น้ำยา ขนมหุ้น้ำจืด ข้าวหมกไก่ ขนมหุ้น้ำจืด
พิชซ่า ผัดหมักริมนี่

ประเภทขนม

ควรดทุกชนิด รวมถึงไอศกรีม

เครื่องดื่ม

น้ำหวาน น้ำอัดลม เหล้า และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด โกโก้ โอวัลติน ไมโล
ผลไม้

องุ่น ทุเรียน ละมุด น้อยหน่า ขนุน ลำไย ลิ้นจี่ มะขามหวาน มะม่วงสุก ลูกเกด
ลูกพรุน อ้อย ผลไม้กระป๋อง ผลไม้สำเร็จรูป ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้เชื่อม ผลไม้กวน มันแกว
เบ็ดเตล็ด

หมูหยอง หมูแผ่น กุนเชียง เบคอน ไส้กรอกอีสาน ขนมหุ้น้ำ

ประเภททอด นึ่ง ปิ้ง

ปลาทอดราดพริก หมูสะเต๊ะ หมูย่าง ปาท่องโก๋ ขนมหุ้น้ำจืด ซาลาเปาทอด
หลนต่าง ๆ แคบหมู เล็บมือนาง

อาหารทุกชนิดที่ใส่น้ำตาลเป็นส่วนผสม อาหารทอดที่มีน้ำมันมาก ๆ อาหารหมักดอง
เกี่ยมฉ่าย กระเทียมดอง

การออกกำลังกายจำเป็นสำหรับทุกวัย

การออกกำลังกายมีผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

1. ทำให้กล้ามเนื้อ กระดูก และหัวใจแข็งแรง หากอยู่เฉย ๆ กล้ามเนื้อก็จะลีบ แต่ถ้าให้มันออกแรงบ่อย ๆ มันจะมีพลังกำลัง แม้แต่กล้ามเนื้อหัวใจก็ตาม สำหรับกระดูกจะต้องได้รับการกระตุ้นด้วยการรับน้ำหนักอยู่เสมอ แคลเซียมจึงจะเข้ามาพอกในเนื้อกระดูก ทำให้กระดูกแกร่ง และจะไม่มีปัญหากระดูกพรุนในยามสูงอายุ การนั่งกินนอนกินจะให้ผลตรงข้ามทั้งหมดคือทำให้กล้ามเนื้อลีบ หัวใจอ่อนแอ และกระดูกบางตัว ร่างกายก็เป็นอย่างนี้ หากไม่ใช้งานก็มีแต่จะเสื่อมเร็ว
2. ทำให้รูปร่างดี บุคลิกดี ไม่อ้วน เพราะการออกกำลังกาย เร่งการเผาผลาญพลังงาน จากอาหารที่กินเข้าไป ไม่ให้มีเหลือไปสะสมเป็นไขมันสะสมใต้ผิวหนัง หากอยู่เฉย ๆ ไม่เคลื่อนไหว ไม่ว่าอายุเท่าใดก็มักจะเผละเป็นพะไล การออกกำลังกายจะทำให้คล่องแคล่ว กระปรี้กระเปร่า ดูอ่อนวัย และมีบุคลิกดี
3. การออกกำลังกายมีผลต่อระดับไขมันในเลือด ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำจะมี HDL สูง ไกลไปโปรตีนตัวนี้จะช่วยทำความสะอาดหลอดเลือด มันจะเกาะเอาตะกอนของคอเลสเตอรอลในหลอดเลือดสะอาด ลดอัตราเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดอุดตัน เช่น โรคหัวใจ อัมพาต เป็นต้น อีกประการหนึ่งผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำจะมีเลือดไหลแรง ทำให้ไขมันไม่ตกตะกอนพอกอยู่ตามหลอดเลือดง่าย ๆ เป็นการป้องกันโรคที่จะเกิดจากไขมันในเลือดสูงไปในตัว
4. การออกกำลังกายช่วยป้องกันโรคหัวใจ เพราะกล้ามเนื้อหัวใจจะแข็งแรง หลอดเลือดจะเสี่ยงต่อการอุดตันน้อยกว่า ช่วยลดความดันเลือดลง และช่วยลดน้ำหนักตัว ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นปัจจัยในการลดอัตราเกิดของโรคหัวใจทั้งสิ้น
5. สุขภาพจิตจะดีขึ้น การออกกำลังกายจะช่วยคลายเครียด การออกแรงสม่ำเสมอจะช่วยระเหิดความเครียดในชีวิตประจำวันไปทำให้เจ้าตัวรู้สึกปลอดโปร่ง จิตใจสบายขึ้น คนที่มีอาการซึมเศร้า หากออกกำลังกายก็จะถูกกระตุ้นให้กระปรี้กระเปร่าขึ้น
6. สุขภาพกายโดยทั่วไปก็จะดีขึ้นด้วย การออกกำลังกายที่เหมาะสม และนานพอ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิค ที่เป็นการกระทำซ้ำ ๆ ต่อเนื่อง เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน หากทำติดต่อกันไปนานกว่า 15 นาที จะทำให้เกิดฮอร์โมนตัวหนึ่งหลังออกมาคือเอนดอร์ฟิน สารตัวนี้มีโครงสร้างคล้ายกับฝิ่นหรือมอร์ฟิน และมีผลต่อร่างกายคล้ายกันด้วย ดังนั้นคนที่ออกกำลังกาย

สม่ำเสมอจะรู้สึกสบาย ไม่เหนื่อย ไม่เพลีย ไม่ค่อยเจ็บปวด ภูมิต้านทานดี อารมณ์ดี นอนหลับสบาย ฯลฯ ซึ่งล้วนเป็นผลดีต่อสุขภาพกายทั้งสิ้น

การออกกำลังกายที่เหมาะสม

การออกกำลังกายในความรู้สึกของแต่ละคนอาจจะไม่เท่ากัน บางคนเดินไปไกลแค่เสาไฟฟ้าเดียว บางคนว่ายน้ำไปแค่ 10 เมตร ก็บอกว่าออกกำลังกายแล้ว ดังนั้นการออกกำลังกายที่จะก่อผลดีให้กับสุขภาพควรมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. ความแรง ต้องออกแรงมากพอ โดยดูจากอัตราเต้นเร็วของชีพจร เมื่อเทียบกับอายุ การออกกำลังกายจะต้องทำให้หัวใจออกแรงเต้นเร็วพอสมควร คือ ต้องได้ตัวเลขประมาณ 60% ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้ ซึ่งมีค่าเท่ากับ $220 - \text{อายุ}$ เมื่อได้ตัวเลข 60% แล้วจะเดิน จะวิ่ง จะว่ายน้ำ ก็ได้ชีพจรเต้นเร็วตามนั้น

ยกตัวอย่างเช่น

- คนอายุ 60 ปี ควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเท่ากับ $(200 - 60) \times 60\% = 96$ ครั้งต่อนาที
 คนอายุ 55 ปี ควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเท่ากับ $(200 - 55) \times 60\% = 99$ ครั้งต่อนาที
 คนอายุ 47 ปี ควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเท่ากับ $(200 - 47) \times 60\% = 104$ ครั้งต่อนาที
 คนอายุ 25 ปี ควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเท่ากับ $(200 - 25) \times 60\% = 117$ ครั้งต่อนาที

จะเห็นว่าคนที่อายุน้อยกว่าก็จะมีความสามารถมากกว่า ส่วนใครมีอายุเท่าใดอยากได้ตัวเลขชีพจรที่เหมาะสมสำหรับตัวเอง เพื่อการออกกำลังกาย ก็สามารถหาดูอย่างข้างต้นคำนวณเอาได้

2. เวลาของการออกกำลังกาย จะออกกำลังกายนานแค่ไหนก็มีความสำคัญ เพราะหากออกกำลังกายเพียง 2 – 3 นาทีแล้วเลิกก็จะได้อะไร เพราะก่อนที่จะสารเอนดอร์ฟินจะหลังก็ต้องออกกำลังกายต่อเนื่องนานถึง 15 นาที ดังนั้นในการออกกำลังกายแต่ละครั้งควรจะต้องใช้เวลา นานกว่า 15 นาทีขึ้นไป เวลาที่เหมาะสมคือ 15-30 นาที

การเลือกชนิดของการออกกำลังกายจะมีผลต่อเวลาของการออกกำลังกาย เช่น หากคุณเลือกการวิ่ง คุณอาจจะวิ่งได้ไม่นาน เช่น 5 นาทีก็เหนื่อยแล้วต้องหยุด สู้เดินเร็ว ๆ ซึ่งเหนื่อยน้อยกว่า แต่คุณสามารถออกกำลังกายได้นานกว่าไม่ได้

3. ความสม่ำเสมอ การออกกำลังกายควรทำเป็นประจำ ไม่ใช่ว่าออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง แล้วแต่จะนึกได้ แบบนี้จะไม่ได้ประโยชน์ ร่างกายจะแข็งแรงขึ้นหากมีการออกแรงสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน ทั้งนี้เพราะเอนดอร์ฟิน ฮอร์โมนเพื่อสุขภาพที่จะหลั่งออกมาพร้อมกับการออกกำลังกาย จะมีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 48 ชั่วโมงเท่านั้น ดังนั้นหากอยากมีสุขภาพดีก็ต้องออกกำลังกายซ้ำให้เอนดอร์ฟินหลั่งออกมาอีก

4. วิธีออกกำลังกาย ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งหมายความว่า เป็นการทำอะไรที่ต่อเนื่อง ไม่หยุด เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก จะเลือกอะไรก็ได้ที่คุณสามารถทำติดต่อกันไปได้นาน 15 – 30 นาที หากเลือกจะว่ายน้ำไม่ใช่ว่ายไปถึงของสระแล้วเกาะพักไว้ แบบนี้ใช้ไม่ได้ อยากจะว่ายน้ำก็ต้องว่ายตลอดไม่หยุดพักถึงขอบสระก็กลับตัวว่ายต่อ อย่างนี้เป็นต้น อย่าลืมว่าความแรง ความเร็วไม่สำคัญเท่าความนานและความต่อเนื่อง

ข้อควรสนใจในการออกกำลังกาย

หากไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนเลย และมาเริ่มออกกำลังกายตอนสูงอายุแล้ว ควรใช้ความระมัดระวังอย่างสูง ทางที่ดีควรเริ่มออกกำลังกาย โดยอยู่ภายใต้ความดูแลของผู้เชี่ยวชาญ ก่อน ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยด้วยประการทั้งปวง

การออกกำลังกายด้วยตัวเองควรจะต้องหัดจับชีพจรของตัวเองให้เป็น ชีพจรที่ตรวจได้ง่าย คือ ที่ตรงข้อมือด้านหัวแม่มือ โดยหายใจเข้า 4 วินาที แล้วนับไป 6 วินาทีแล้วเอา 10 คูณก็ได้ เป็นจำนวนครั้งต่อนาที การนับชีพจรเพื่อให้ได้ตัวเลข 60% ของความสามารถสูงสุดของหัวใจ ให้กระทำหลังจากออกกำลังกายไปได้ 2 นาที แล้วหยุดพัก จับชีพจรเป็นเวลา 6 วินาที ด้วยวิธีนี้จะได้ชีพจรใกล้เคียงกับในขณะออกกำลังกายที่สุด

การแต่งกายควรใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ สบาย ๆ ที่สำคัญคือรองเท้า รองเท้าเดินและวิ่งจะต้องลงทุนใช้รองเท้าสำหรับวิ่งโดยเฉพาะ ที่สามารถพุงน้ำหนักตัวได้ เช่น มีสปริง มี “แอร์” ติดที่ส้นเท้า ฯลฯ ซึ่งราคาแพง แต่ก็ควรลงทุนเพราะคุณค่า ไม่ควรเสี่ยงกับการบาดเจ็บที่หลังและข้อ ในผู้สูงอายุยิ่งต้องระวังในเรื่องนี้ อย่าซื้อรองเท้าเพียงเพราะเห็นว่าสวย หรือมีราคาถูกเท่านั้น

การออกกำลังกายที่ดีไม่ควรมีการแข่งขัน จึงจะคลายเครียดได้ การออกกำลังกายแบบตะวันออก เช่น โยคะ ไทเก็ก ก็เป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกและมีประโยชน์เช่นเดียวกัน

อาหารและโภชนาการ

อาหาร คือ สิ่งที่กินได้ ไม่ให้โทษแก่ร่างกายแต่จะให้พลังงานทำให้ร่างกายเจริญเติบโต และสามารถทำงานได้เป็นปกติ หรือไปซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ อาหารบางจำพวกยังทำให้ร่างกายมีการป้องกันและต้านทานโรคภัยไข้เจ็บอีกด้วย

โภชนาการ คือ วิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งซึ่งว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของอาหารที่รับประทานเข้าไปในร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรงมีสุขภาพดี

อาหารหลัก อาหารที่รับประทานในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 5 หมู่หลัก มีหน้าที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. **อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ต่าง ๆ (โปรตีน)** ได้แก่ หมู เนื้อ กุ้ง ปลา เป็ด ไก่ ไข่ นม และถั่วต่าง ๆ เมื่อรับประทานแล้ว ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต สร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ถ้ากินไม่เพียงพอจะไม่เจริญเติบโต สารโปรตีนจากเนื้อสัตว์จะเป็นโปรตีนชนิดที่สมบูรณ์ คือ เป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี
 2. **อาหารจำพวกข้าว (คาร์โบไฮเดรต)** ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล ข้าวโพด เผือก มันต่าง ๆ เป็นอาหารที่ให้พลังงาน เมื่อรับประทานแล้วจะทำให้ร่างกายมีกำลังทำงาน ถ้ากินอาหารหมู่นี้ไม่เพียงพอ ร่างกายก็จะมีไม่มีแรงทำงาน (สารคาร์โบไฮเดรต 1 ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี)
 3. **อาหารจำพวกไขมัน** มีมากในอาหารประเภทน้ำมันจากสัตว์และจากพืช เช่น น้ำมันหมู น้ำมันไก่ เนย น้ำมันรำ น้ำมันถั่ว น้ำมันงา และน้ำมันมะพร้าว อาหารประเภทนี้มีประโยชน์คือ ให้พลังงานและความร้อนแก่ร่างกาย ถ้ากินไม่พอจะทำให้ร่างกายขาดความอบอุ่น (ไขมัน 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี)
 4. **อาหารจำพวกผลไม้ต่าง ๆ** ผลไม้มีคุณค่าทางอาหารคล้ายผักคือมีเกลือแร่ และวิตามินต่าง ๆ ให้วิตามินซี และเอสูง ผลไม้ต่าง ๆ มีกากมากช่วยระบายท้องได้ดีเช่นเดียวกับผัก
 5. **อาหารจำพวกผักใบเขียว** ได้แก่ ผักบุ้ง ผักตำลึง ผักคะน้า และอื่น ๆ และผักที่มีเนื้อสีเหลือง สีแสด เช่น ฟักทอง มะเขือเทศ และอื่น ๆ อีกมากมาย ให้วิตามินและเกลือแร่
- วิตามินต่าง ๆ จะช่วยบำรุงรักษาเยื่อเมือกตา ผิวหนัง เหงือก และลิ้น ถ้ากินไม่พอจะทำให้เป็นโรคเกี่ยวกับตา ฟาง โรคผิวหนัง และโรคเลือดออกตามไรฟัน วิตามินต่าง ๆ มีหน้าที่สำคัญดังนี้

(1) **วิตามินเอ** ช่วยบำรุงรักษาสายตาและผิวหนัง ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ด้านทานโรคได้ เช่น โรคตาฟาง โรคผิวหนังบางชนิด มีมากในไข่แดง ตับ เนย นมผง นมข้นจืด พืชใบเขียว พืชเนื้อสีเหลืองต่าง ๆ

(2) **วิตามินบีหนึ่ง** ช่วยให้ร่างกายเติบโต บำรุงประสาท ป้องกันโรคเหน็บชา โรคลำไส้และโรคประสาท มีมากในอาหารประเภท เนื้อหมู หัวใจ ไต ไข่แดง ถั่ว ช้างแดง ข้าวซ้อมมือ และข้าวที่ยังไม่ขัดสี

(3) **วิตามินบีสอง** ช่วยรักษาสุขภาพผิวหนัง ลิ้น ริมฝีปาก และนัยน์ตา ช่วยให้ระบบประสาททำงานปกติและ ป้องกันโรคปากนกกระจอก วิตามินชนิดนี้มีอาหารประเภท นม ตับ ไข่ ผักใบเขียว ข้าวแดง ข้าวกล้อง

(4) **วิตามินซี** ช่วยให้หลอดเลือดแข็งแรง ป้องกันโรคเลือดออกตามไรฟัน เหงือกบวมและยังช่วยให้ร่างกายต้านทานโรคหวัดได้ดี มีมากในอาหารประเภท ผลไม้, ผักสด ได้แก่ ส้ม ต่าง ๆ มะนาว ฝรั่ง มะขามป้อม มะเขือเทศ มะม่วง ถั่วอก ดอกแค

(5) **วิตามินดี** ช่วยสร้างกระดูกและฟัน ทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง ป้องกันโรคกระดูกอ่อน มีมากในน้ำมันตับปลา ไข่แดง แสงแดดจะเป็นตัวช่วยให้ร่างกายสร้างวิตามินดีขึ้น

เกลือแร่ เกลือแร่ที่ได้จากอาหารจะช่วยสร้างและซ่อมแซมกระดูกสันหลัง บำรุงประสาท สร้างโลหิต และช่วยควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายให้หน้าที่เป็นปกติ ถ้าขาดจะทำให้เป็นโรคกระดูกอ่อน โรคโลหิตจาง โรคคอปอก ฯลฯ เกลือแร่ที่จำเป็นสำหรับร่างกายได้แก่

(1) **แคลเซียม** มีมากในอาหารประเภทนม ผักใบเขียวต่าง ๆ ใบเคี้ยวขย ใบชะพลู ใบยอ ผักตำลึง และอาหารที่กินทั้งเปลือกหรือกระดูก เช่น กุ้งแห้ง กุ้งฝอย ปลาเล็กปลาน้อย มีประโยชน์ในการช่วยบำรุงกระดูก และฟัน

(2) **ธาตุเหล็ก** มีมากในอาหารประเภทตับ หัวใจ ไข่แดง ผักใบเขียวต่าง ๆ มีประโยชน์ในการสร้างเม็ดเลือดแดง ถ้าร่างกายขาดธาตุเหล็กจะเป็นโรคโลหิตจาง

(3) **ไอโอดีน** มีมากในอาหารทะเล เช่น ปลาทะเล กุ้ง ปู หอย และสาหร่ายทะเลเลย มีประโยชน์ในการป้องกันโรคคอปอก ถ้าเด็กที่ร่างกายขาดสารนี้ก็จะทำให้แคระแกร็น ในผู้ใหญ่ถ้าขาดสารนี้ก็จะทำให้เป็นโรคคอปอก

เมื่อทราบว่าการอาหารแต่ละประเภทมี ประโยชน์ต่อร่างกาย วันหนึ่ง ๆ เราจึงควรรับประทานอาหารที่ร่างกายต้องการให้มีปริมาณเพียงพอ ร่างกายจะได้เติบโตและไม่เป็นโรค

นอกจากอาหารหลัก 5 หมู่แล้ว ยังมีน้ำ ซึ่งน้ำจำเป็นสำหรับร่างกายมากช่วยให้ผิวพรรณสดชื่น ควบคุมอุณหภูมิของร่างกายให้อยู่ในระดับปกติ ควบคุมการย่อยอาหารและการหมุนเวียนของเลือด

น้ำเป็นตัวนำสารอาหารภายในร่างกายไปสู่อวัยวะต่าง ๆ และเป็นตัวนำของเสียที่ร่างกายใช้แล้วขับเป็นของเสียออกจากร่างกาย น้ำเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่มีอยู่ในอาหารทั่ว ๆ ไปช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ทุกคนควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว น้ำสะอาดที่ปลอดภัยที่สุดคือน้ำดื่มเดือดแล้ว

การรับประทานอาหารที่ถูกส่วน และมีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน บุคคลนั้น ๆ จะมีสภาพทั่ว ๆ ไปดังนี้ คือ

1. สภาพทั่ว ๆ ไป น้ำหนักความสูงอยู่ในระดับมาตรฐานเหมาะสมกับวัยและเพศ
2. สีสผิว และสีหน้า เปล่งปลั่งอิ่มเอิบ
3. ผสมสลาย ดกดำ เงามาม
4. นัยน์ตามีประกายสุกสดใส ไม่มีสายเลือด ขอบตาไม่เขียว
5. เปลือกตาไม่บวม
6. ลิ้นเป็นสีชมพู ปากไม่แตกและเป็นสีชมพู
7. เหงือกเป็นสีชมพูไม่มีแผล
8. เข้า ขา ออก เท้า ปกติสมบูรณ์ตรง

- ยังมีใยอาหาร ที่เรากินอาหารเข้าไปแล้ว น้ำย่อย ไม่สามารถย่อยได้ ใยอาหารไม่ใช่สารอาหารแต่สำคัญต่อร่างกาย ถ้ากินอาหารที่มีใยอาหารน้อยจะทำให้เกิดโรคได้หลายชนิด เช่น ท้องผูก ริดสีดวงทวารหนัก

- ใยอาหารจะช่วยให้การขับถ่ายอุจจาระ และของเสียอื่น ๆ ภายในร่างกาย เช่น สารพิษต่าง ๆ อันอาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และช่วยลดคอเลสเตอรอลในเลือด การกินอาหารให้ครบ 5 หมู่หลักจะช่วยให้ได้ใยอาหารเพียงพอ

อนามัยในการกิน

- อย่ารับประทานอาหารที่สุก ๆ ดิบ ๆ
- ผักดิบผักสดเมื่อจะรับประทานต้องล้างหรือลวกเสียก่อน
- ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร
- อย่ารับประทานอาหารที่มีแมลงวันตอม
- อย่าให้แมลงวันตอมอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว
- ควรใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกัน เพื่อป้องกันโรคติดต่อ
- ภาชนะใส่อาหาร เช่น ถ้วย ชาม ช้อน ควรล้างให้สะอาดอยู่เสมอ เมื่อใช้แล้วหรือจะลวกน้ำร้อนก่อนใช้ทุกครั้งยิ่งดี

กินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ เป็นทางนำไปสู่ความสดชื่น แข็งแรง แจ่มใส

อนามัยของผู้ทำอาหาร

- รักษาเล็บมือให้สะอาดอยู่เสมอ
- ภายหลังออกจากห้องส้วมต้องล้างมือให้สะอาด
- อย่าสูบบุหรี่ขณะทำอาหาร
- อย่าไอหรือจามลงบนฝ่ามือ
- อย่าทำอาหารในขณะที่เป็นหวัด เป็นโรคผิวหนัง
- อย่าเลียมือหรือใช้มือแคะจมูก เล็บ ในขณะที่ปรุงอาหาร
- อย่าชิมอาหารจากช้อนหรือส้อมที่ใช้เวลาทำอาหาร
- การจับถ้วย ช้อน ส้อม หรือมีดควรจัดทางด้ามและควรรักษามือให้สะอาด
- อย่าใช้ผ้าเช็ดถ้วยชาม ไปเช็ดโต๊ะ เก้าอี้ หรือพื้น และอย่าใช้ผ้าสกปรกเช็ดชาม

ป้องกันได้ด้วยตัวเอง : อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง

อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมองที่มีชื่อในภาษาอังกฤษว่า Stroke นั้น เป็นโรคที่พบมากในผู้สูงอายุ และพบประปรายในวัยกลางคน แต่ในปัจจุบันเริ่มพบในวัยกลางคนมากขึ้นจากเดิมที่พบเฉพาะในวัย 60 ปีก็ขยับต่ำลงมาพบในวัย 40 ปีถึง 50 ปี

อาการอัมพาตในวัยนี้ถือว่าเป็นผลเสียต่อเศรษฐกิจทั้งส่วนตัวและส่วนรวมอย่างมหาศาล เพราะอยู่ในวัยทำงานมีรายได้สูง อาชีพมั่นคงแล้วกลับมาพิการไม่สามารถมีรายได้ต่อไปได้ ซ้ำเป็นภาระให้บุตรภรรยาอีกด้วย

โรคนี้ทำให้เกิดอัมพาตสองวิธี คือ เส้นเลือดอุดตันทำให้สมองขาดเลือดมาเลี้ยงเนื้อสมองจึงตาย และสังการไม่ได้ อีกวิธี คือเส้นเลือดฝอยในสมองแตก มีก้อนเลือดออกมากดทับเนื้อสมองจนสังการไม่ได้

การรักษาสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเวลาอย่างมากทั้งอัตราตายสูง ด้วยเหตุดังกล่าวการดูแลป้องกันโรคด้วยตนเองจึงเป็นวิธีที่ถูกต้องและประหยัดที่สุด ท่านสามารถดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากอัมพาตได้ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. เปลี่ยนวิธีการกิน

อัมพาตเกิดจากเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง ดังนั้นถ้ารู้ตัวว่าเป็นเบาหวาน และไขมันในเลือดสูงต้องควบคุมการกินอย่างเคร่งครัด ต้องงดอาหารไขมัน หากไม่รู้ว่าควรกินเท่าใดให้นึกว่าของที่ชอบกินให้งด กินแต่ของที่ไม่นชอบ หรือกินปลา, ผัก, ผลไม้รสเปรี้ยว อาหารควรหนึ่งไม่รับประทานอาหารผัดหรือทอด

2. เปลี่ยนวิธีดื่ม

น้ำอัดลมทำให้น้ำตาลและไขมันสูง ต้องงด, เครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของเส้นเลือดพิการในสมองต้องงด, บุหรี่ก็เช่นกัน ทั้งหมดนี้ต้องงดทันที ไม่ใช่ค่อย ๆ ลด เพราะมักอดไม่ได้ สิ่งที่ควรดื่มอย่างยิ่ง คือ น้ำเปล่า อย่างน้อยวันละ 2 – 3 ลิตร

3. เปลี่ยนวิธีนอน

แม้ว่าการอดนอนจะไม่ใช่อุบัติเหตุโดยตรงของโรคนี้ แต่ร่างกายอ่อนเพลียก็ทำให้สุขภาพโดยรวมเสียไปได้ ในทางตรงข้ามคนที่ติดยานอนหลับกลับเป็นอัมพาต ได้บ่อยกว่าคนที่ไม่นอนหลับ ดังนั้นควรหลับโดยธรรมชาติ

4. เปลี่ยนวิธีอยู่

คือการเปลี่ยนวิถีชีวิต กิจกรรมประจำวันที่เคยเป็นนั่นเอง ความเคร่งเครียด แข่งขัน ทำให้ความดันโลหิตสูงตลอดเวลา ร่างกายไม่ผ่อนคลายก่อให้เกิดสารพัดโรค และ Stroke ก็เป็นโรคหนึ่ง

ผู้ใช้ชีวิตบนโต๊ะทำงาน ไม่ใช้แรงกาย ไม่ออกกำลังกาย ก็เกิดโรคนี้ได้ง่ายเช่นกัน การผ่อนคลาย สันทนาการและออกกำลังกายนั้น จะทำให้ห่างจากโรคร้ายนี้ไปได้ คนที่เริ่มออกกำลังกายจะรู้จักผ่อนคลายไปเอง เพราะสิ่งเหล่านี้จะเกิดเป็นผลอัตโนมัติตามมา คนที่ไม่เล่นกีฬา ก็มักไม่ผ่อนคลายและมักหาวิธีผ่อนคลายที่ผิด คือ เทียวบาร์ ไนต์คลับ ดื่มเหล้า สูบบุหรี่

การออกกำลังกายกับเล่นกีฬาอาจมีความหมายไม่ตรงกัน การออกกำลังกายนั้น ต้องออกแรงจนเหงื่อออก และชีพจรเต้นเร็วตั้งแต่ 100 ครั้งต่อนาที ไม่ใช่เล่นไฟ, บริดจ์, สนุกเกอร์ หรือเกมคอมพิวเตอร์ การเดินรำจะถือว่าเป็นกีฬาก็ได้ ถ้าเดินรำแล้วไม่ได้ดื่มกินต่อ การเล่นเกมอล์ฟถ้าเล่นแล้วแวะดื่มเหล้า กินอาหารปิ้งตามซุ้มในสนามก็ไม่เกิดประโยชน์เช่นกัน

การออกกำลังกายที่ดี คือ ทำทุกวัน 15 – 20 นาที ให้ได้เหงื่อ และทำให้ชีพจรเต้นเร็วขึ้นจะเป็นการเดิน, วิ่ง, ว่ายน้ำ, กายบริหารก็ได้

กีฬาบางชนิดผู้เล่นสามารถดัดแปลงให้ใช้พลังงานมากขึ้นจากเดิมก็ได้ เช่น ปรมาณูบิบดี ยอร์จ บุช ชอบเล่นกอล์ฟ โดยใช้วิ้งเหาะ ๆ ไปตีลูกกอล์ฟยังตำแหน่งที่ลูกตก แทนการเดิน นักธุรกิจบางคนใช้วิธีวิ่งขึ้นบันไดถ้าห่างกันแค่ชั้นเดียว กีฬาบางชนิดไม่ควรเล่น อาทิเช่น ยกน้ำหนัก, ยูโด, ขว้างจักร, มวยปล้ำ, สนุกเกอร์ เพราะไม่ได้เผาผลาญไขมัน

เมื่อออกกำลังกายสม่ำเสมอ ผลที่ตามมา คือ การเผาผลาญไขมันส่วนเกิน นอนหลับง่าย ไม่ต้องพึ่งยานอนหลับ เพราะอ่อนเพลีย ขับถ่ายสะดวก เส้นเลือดขยายตัว หัวใจสูบฉีดแรงขึ้น สมอผ่อนคลาย อารมณ์แจ่มใส ระบบฮอร์โมนและสารเคมีในร่างกายอยู่ในระดับสมดุลย์ ความอยากเหล้า บุหรี่ ก็หมดไปเอง

ข้อพิจารณาทางโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการทางโภชนาการเป็นพิเศษ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา จิตวิทยา และทางสังคมที่ผู้สูงอายุประสบ ร่วมกับการเกิดโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง กระดูกพรุน และความทรงจำเปลี่ยนไป ความต้องการทางโภชนาการของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันระหว่างผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุ และขึ้นอยู่กับกลุ่มอายุของผู้สูงอายุนั้น ๆ ว่าอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุน้อย (ระหว่าง 65 ถึง 74 ปี) กลุ่มผู้สูงอายุปานกลาง (ระหว่าง 75 ถึง 84 ปี) หรือกลุ่มผู้สูงอายุมาก (อายุมากกว่า 85 ปี) ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษสำหรับผู้สูงอายุแต่ละรายเพื่อให้แน่ใจว่าผู้สูงอายุนั้นได้รับการสนองความต้องการทางโภชนาการอย่างแท้จริง

คำอธิบายทั่วไป

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความหลากหลายโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปีขึ้นไปจึงจำเป็นต้องพิจารณาอาหารเป็นรายบุคคลไป

การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในผู้สูงอายุที่มีผลต่อภาวะโภชนาการโดยตรงได้แก่

- ความทนต่อคาร์โบไฮเดรตลดลงทีละน้อย ๆ
- อัตราการเผาผลาญของร่างกายพื้นฐานลดลงประมาณ 20% ระหว่างช่วงอายุ 20 – 30 ปี ถึงช่วงอายุ 80 – 90 ปี
- องค์ประกอบร่างกายเปลี่ยนไปได้แก่ ส่วนที่เป็นกล้ามเนื้อลดลง และมีเนื้อเยื่อเกี่ยวพันและไขมันเพิ่มขึ้น
- มวลกระดูกลดลง
- การเคลื่อนไหวของทางเดินอาหารลดลง
- การผลิตกรดในกระเพาะอาหาร และการหลั่งน้ำย่อยลดลง

ปัจจัยทางสรีรวิทยาอื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสายตา การรับรู้รสและกลิ่นลดลง และปัญหาเกี่ยวกับฟันและฟันปลอม ต้องพิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางสายตาและการได้ยินที่เสียไปเมื่อให้คำปรึกษาแนะแนวผู้สูงอายุ

แนวทางทั่วไป

1. การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการของแต่ละรายเป็นกระบวนการที่สำคัญเนื่องจากปัจจัยหลายประการมีผลกระทบในทางลบต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้ค่ามาตรฐานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การใช้ค่ามาตรฐานสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุควรแปลผลอย่างระมัดระวัง

2. พลังงาน

โดยทั่วไปความต้องการพลังงานของผู้สูงอายุลดลงเมื่ออายุมากขึ้น เพราะมีกิจกรรมทางกายภาพลดลง อัตราเมแทบอลิซึมพื้นฐานลดลง ดังนั้นอาหารที่มีความหนาแน่นสารอาหารสูงจึงเป็นอาหารที่แนะนำในกรณีนี้

3. โปรตีน

ยังมีการวิจัยอยู่ต่อไปในประเด็นว่า ผู้สูงอายุต้องการโปรตีนต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม มากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่าหรือไม่ ขณะนี้แนะนำให้ผู้สูงอายุได้รับโปรตีน 0.8 ถึง 1.0 กรัม ต่อน้ำหนักตัวที่ชั่งได้ในขณะนั้น 1 กิโลกรัม เพื่อให้เพียงพอสำหรับการรักษาภาวะโภชนาการของโปรตีน ในกรณีที่ต้องการให้มีการเสริมสร้างโปรตีน อาจเพิ่มปริมาณโปรตีนที่ให้ แต่ไม่ควรเกิน 2 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม การให้โปรตีนมากกว่านี้อาจทำให้การทำงานของตับและไตมีปัญหาเพิ่มขึ้นได้

4. แคลเซียมและวิตามินดี

การได้รับแคลเซียมต่ำกว่าระดับที่แนะนำเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะกระดูกพรุน ผู้สูงอายุอาจได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอกับความต้องการเนื่องจากบริโภคแคลเซียมลดลงและปัญหาการดูดซึมแคลเซียม

การใช้แคลเซียมเสริมมากกว่าที่แนะนำไว้คือ 800 มิลลิกรัมต่อวัน เพื่อป้องกันและรักษาภาวะกระดูกพรุนยังคงเป็นที่ถกเถียงกันอยู่ ผู้วิจัยบางรายแนะนำให้ได้รับแคลเซียมสูงถึง 1,200 ถึง 1,500 มิลลิกรัมต่อวันสำหรับทุกคน ในขณะที่การทบทวนวรรณกรรมแนะนำให้ควรให้แคลเซียมเฉพาะผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนที่มีการสูญเสียเนื้อกระดูกอย่างรวดเร็ว และสำหรับ ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีโอกาสทางพันธุกรรมที่จะเกิดภาวะกระดูกพรุน จากข้อมูลนี้จึงแนะนำให้ ควรประเมินผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป เพื่อวินิจฉัยภาวะกระดูกพรุนและภาวะ Osteomalacia และรักษาเมื่อมีข้อบ่งชี้ภายใต้การแนะนำของแพทย์และนักโภชนาการ ก่อนให้แคลเซียมเสริม ควรพิจารณาว่ามีโอกาสเกิดนิ่วในไตมากขึ้นหรือไม่ เพราะอาจเป็นข้อห้ามหรือต้องจำกัดปริมาณแคลเซียมที่เสริมให้

ข้อพิจารณาข้างต้นใช้กับการพิจารณาให้วิตามินดีเช่นกัน

5. เหล็ก โฟเลต และวิตามินบี 12

ภาวะพร่องสารอาหารทั้ง 3 นำไปสู่ภาวะเลือดจางได้ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ควรได้รับเหล็กวันละ 7 ถึง 8 มิลลิกรัมต่อวัน โฟเลตวันละ 165 ถึง 210 ไมโครกรัมต่อวัน และ วิตามินบี 12 วันละ 2 ไมโครกรัมต่อวัน

6. ท้องผูก

การที่ทางเดินอาหารเคลื่อนไหวน้อยลงเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหา ท้องผูกในผู้สูงอายุ แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีเส้นใยสูงเพิ่มขึ้น การดื่มน้ำวันละ 1,500 มิลลิลิตร และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

7. การปรับเปลี่ยนเนื้ออาหาร

อาจต้องปรับเปลี่ยนเนื้ออาหาร เพื่อให้รับประทานอาหารได้เพิ่มขึ้น เนื่องจากปัญหา เกี่ยวกับฟันและฟันปลอมตั้งแต่การไม่มีฟันถึงฟันปลอมหลวม

ควรปรับอาหารให้เข้าได้กับแต่ละรายเพื่อให้สามารถได้รับอาหารที่มีเนื้ออาหารใกล้เคียงกับเนื้ออาหารดั้งเดิมมากที่สุด การปรับลักษณะเนื้ออาหารทำได้หลายประการ ได้แก่ ทำให้นุ่ม ครึ่งแข็ง ครึ่งเหลว หั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ สับละเอียด บดละเอียด ผู้สูงอายุมักจะรับและเคี้ยวอาหารได้ดีพอ เมื่อหั่นอาหารเป็นชิ้นเล็กเหมาะสม

8. ปัจจัยทางจิตวิทยา

ภาวะซึมเศร้าและความเหงาเนื่องจากสูญเสียคู่ บ้านที่อยู่อาศัยและ/หรือเพื่อนเป็นสาเหตุของภาวะทุพโภชนาการได้บ่อย ๆ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาดังกล่าวควรพยายามหากกลุ่มหรือเข้าหาผู้อื่นมากขึ้นเมื่อรับประทานอาหาร

ผู้สูงอายุอาจมีรายได้ที่คงที่และอาจต้องได้รับคำแนะนำในการใช้จ่ายอย่างเหมาะสม

9. การใช้ยาตามใบสั่งแพทย์และยาที่ซื้อได้เอง

ต้องพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาหารและยาและผลข้างเคียงของการใช้ยาหลายตัวพร้อมกัน เพราะผู้สูงอายุบริโภคยามาก ควรสังเกตการใช้ยาที่ใช้บ่อย ได้แก่ ยาขับปัสสาวะที่ทำให้เสียไปแต่สแตติน ยาระบาย ยาปฏิชีวนะ ยาลดกรดในกระเพาะอาหารที่มีอลูมิเนียมเป็นองค์ประกอบ และกรดอะซิติกซัลฟิสิก ควรตรวจกรองการใช้วิตามินและแร่ธาตุเสริมให้เหมาะสม

10. เบาหวาน

ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ประมาณ 2 คนจาก 100 คนเป็นเบาหวาน

ควรใช้อาหารเบาหวานดัดแปลงมากกว่าอาหารเบาหวานทั่วไป โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาลกลูโคสเข้มข้นสูง จำกัดอาหารไขมันรวมกับการรับประทานอาหารเป็นเวลา การปฏิบัติ

เช่นนี้ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้บ่อยและง่ายต่อการปฏิบัติตามอาหารเบาหวานที่ดี
 แปลงในลักษณะนี้ใช้เฉพาะเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

11. ข้อจำกัดทางกายภาพ

ผู้สูงอายุมักมีความคล่องแคล่วจำกัดโดยโรคข้ออักเสบ โรคลมบ้าหมู หรือโรคอื่น ๆ
 สำหรับผู้ที่มีความคล่องแคล่วจำกัด ควรช่วยให้สามารถเปิดภาชนะบรรจุเล็ก ๆ ได้

12. น้ำหนักตัวเกิน

การตัดสินใจให้อาหารที่ควบคุมพลังงานสำหรับผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักตัวเกินต้องคำนึงถึงอายุ โรคเรื้อรังที่มีร่วมด้วย เช่น เบาหวาน โรคข้ออักเสบ หรือความดันโลหิตสูง ตลอดจนผลกระทบโดยรวมต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมจำกัด การป้องกันไม่ให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเป็นเป้าหมายที่เป็นจริงมากกว่าสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องได้รับอาหารที่ควบคุมพลังงานควรให้แนวทางปฏิบัติมากกว่าการให้รายการอาหารที่คำนวณกำหนดให้

13. น้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ

ผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกตินั้นมักเป็นผลจากข้อพิจารณาหลายข้อที่กล่าวแล้ว เช่น บัณฑิตทางจิตสังคม ข้อจำกัดทางกายภาพ และต้องปรับลักษณะเนื้ออาหาร นอกจากนี้ น้ำหนักตัวที่ลดลงอาจเป็นอาการหรือเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคซึ่งต้องตรวจหาต่อไป

ผู้ที่มีน้ำหนักตัว 15 – 20% น้อยกว่าน้ำหนักตัวมาตรฐานถือเป็นผู้ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ การให้การรักษาก็ได้ผลต้องกำหนดหาสาเหตุและแก้บัณฑิตทางสังคมและทางโภชนาการไปพร้อมกัน ทางด้านโภชนาการ ควรให้อาหารมีย่อยหรืออาหารว่างที่มีโปรตีนสูงเพิ่ม พยายามสนใจให้อาหารเข้าดีเป็นพิเศษ

อาจเสริมวิตามินและแร่ธาตุ

14. ภาวะขาดน้ำ

ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดน้ำมากกว่าผู้ใหญ่ที่มีอายุน้อยกว่า ผู้ที่มีอายุมากมีความไวต่อภาวะการกระหายน้ำลดลง หรืออาจจำกัดน้ำเองเพื่อไม่ต้องลุกขึ้นเข้าห้องน้ำเวลากลางคืน

ความต้องการน้ำแต่ละวันประมาณ 1 มิลลิลิตรต่อพลังงาน 4 กิโลจูล (1 กิโลแคลอรี) ที่ได้รับ

ภาวะขาดน้ำอาจเป็นผลเมื่อได้รับน้ำน้อยกว่าที่ร่างกายต้องการ ผู้สูงอายุบางรายอาจมีสาเหตุที่ทำให้ต้องได้รับน้ำเพิ่มขึ้นเช่นได้รับยาขับปัสสาวะ มีไข้ อาเจียน ท้องเสียรุนแรง เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

น้ำอาจช่วยลดปัญหาท้องผูก และการได้รับน้ำมากพออาจช่วยป้องกันการเกิดนิ่วในไตหรือในกระเพาะปัสสาวะในผู้ที่นอนในเตียงหรือนั่งอยู่ในเก้าอี้เข็นนาน ๆ ควรให้น้ำทางปาก ถ้าเป็นไปได้ให้น้ำทางหลอดเลือดดำ เมื่อได้รับไม่เพียงพอทางปาก ต้องให้น้ำแก่ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวให้เพียงพอ เพื่อป้องกันภาวะระดับเกลือโซเดียมสูงในเลือด



ควบคุมไขมันในเลือดสูงด้วยตนเอง

ก่อนอื่นต้องรู้ว่าค่าไขมันในเลือดปกติคืออะไร : คอเลสเตอรอลมีค่าปกติเท่ากับ 150-200 มก/ดล ไตรกลีเซอไรด์ควรมีค่าไม่เกิน 160 มก/ดล และ LDL ไม่ควรเกิน 150 หากใครมีคอเลสเตอรอลถึง 220 มก/ดล ให้รู้ว่าจะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคของหลอดเลือด โดยเฉพาะโรคอัมพาต 25% แต่ปัจจุบันนี้คนไทยมีปัญหาไขมันในเลือดสูงกันมาก หากใช้กฎเกณฑ์ของค่าไขมันปกติข้างต้น คนในเมืองใหญ่จะมีไขมันในเลือดสูงมากกว่าครึ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวเลขที่น่าตกใจมาก

เมื่อรู้ไขมันในเลือดสูงจะทำให้เกิดโรคตามมา เพราะไขมันที่ล้นเกินจะไปพอกเป็นตะกอนอยู่ในหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว เสียความยืดหยุ่น ทำให้เกิดความดันเลือดสูง การเกิดตะกอนของไขมันในหลอดเลือดจะทำให้รูของหลอดเลือดแคบลงทำให้อวัยวะที่ไวต่อการขาดเลือดอย่างหัวใจ ทำงานได้ไม่เต็มที่และเกิดอาการปวดเค้นอก (Angina Pectoris) และในที่สุดอาจเกิดภาวะหลอดเลือดหัวใจอุดตัน และกล้ามเนื้อหัวใจตาย และหากหลอดเลือดอุดตันเกิดขึ้นที่สมอง ก็จะเป็นอัมพาต เป็นต้น

และทั้งนี้ทั้งนั้น การที่มีไขมันในเลือดสูงล้วนเกิดจากการกินอาหารไม่ถูกส่วน กินไขมันล้นเกิน กินด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ กินเพราะตามใจปาก ดังนั้นเรื่องของไขมันในเลือดสูงจึงสามารถรักษาได้ด้วยตนเอง สำหรับวิธีการคือ

1. ต้องจำกัดอาหาร ด้วยวิธีนี้จะสามารถลดไตรกลีเซอไรด์ลงอย่างรวดเร็ว
 - อาหารกลุ่มไขมันสูง เช่น กะทิ ครีม เค้ก ไอศกรีม เนย ดนมหั้วรวมทั้งนมพว่องมันเนยโดยเด็ดขาด ให้ดื่มน้ำเต้านุ่นแทน
 - เนื้อสัตว์ทุกประเภทก็ต้องจำกัดปริมาณ ไม่เกินวันละ 1 ชีด (100 กรัม) เพราะในเนื้อสัตว์จะมีไขมันแทรกอยู่เสมอ
 - น้ำมันที่ใช้ควรเป็นน้ำมันพืชที่เป็นไขมันไม่อิ่มตัวสูง ไม่ควรใช้น้ำมันปาล์ม ฟิงเลียง อาหารที่ทำจากน้ำมันปาล์ม เช่น ครีมเทียม
 - ไม่ควรกินน้ำมันมากเกินไป ไม่ว่าจะเป็นน้ำมันพืชที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวก็ตาม อาหารประเภท ทอด ผัด กะทิ ฯลฯ ไม่ควรกินเกินวันละ 1 ครั้ง อาหารมันมาก ๆ อย่างข้าวมันไก่ควรลดเสีย หันมากินอาหารไทย เช่น แกงส้ม แกงเลียง แกงป่า ต้มยำ น้ำพริก ดีกว่า

- เลี่ยงอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เช่น สมอสด ไข่แดง ไข่ทั้งฟอง ไข่ปลา และเครื่องในสัตว์ทุกประเภท
2. อาหารที่ต้องกิน ได้แก่ อาหารที่มีเส้นใยสูง คือ ข้าวกล้อง ผัก ผลไม้ สารเส้นใยจะช่วยขับเอาไขมันที่เจ้าตัวอาจจะกินล้นเกินออกไปทิ้งไปกับอุจจาระเสียบ้าง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกินข้าวกล้องทุกมื้อ กินผักสักวันละ 2 จาน เท่าจานส้มตำ ผลไม้วันละ 2 ลูก กินปลาหรืออาหารทะเลแทนเนื้อสัตว์บก ปริมาณวันละ 100 กรัม เนื่องจาก น้ำมันปลาจะช่วยลดไขมันในเลือดลงได้ด้วย
 3. ออกกำลังกายด้วยวิธีแอโรบิก คือ ออกกำลังกายแบบต่อเนื่อง เช่น เดิน จ็อกกิ้ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ โดยทำติดต่อกันไปไม่หยุดอย่างน้อยครั้งละ 15-30 นาที อาทิตย์ละไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง การออกกำลังกายจะทำให้เลือดฉีดแรงขึ้น เป็นการลดการสะสมตะกรันไขมันในหลอดเลือด ทั้งยังเป็นการเพิ่ม HDL-ไลโปโปรตีนตัวที่จำเป็นสำหรับการขนเอาไขมันที่พอกพูนตามหลอดเลือดเอาไปทิ้ง
 4. การผ่อนคลายความเครียด และ/หรือสมาธิ จำเป็นสำหรับผู้มีคอเลสเตอรอลสูง ยิ่งเครียดคอเลสเตอรอลก็ยิ่งสูง ส่วนวิธีการคลายเครียดแล้วแต่เจ้าตัวชอบ การฟังเพลงเบา ๆ การทำงานอดิเรก การพักผ่อน การออกกำลังกาย โยคะ ซี่กง รำมวยจีน การสวดมนต์ หรือการนั่งสมาธิแบบอานาปานสติก็ได้
 5. การอดอาหาร การอดอาหารแบบ 24 ชั่วโมง ด้วยการกินผลไม้ทั้งวัน หรือน้ำผลไม้ทั้งวัน ทุก ๆ 15 วัน จะช่วยทำให้ไขมันในเลือดลดลงอย่างรวดเร็ว



กินอย่างไรต้านภัยมะเร็ง

มะเร็งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ซึ่งส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน คาดว่าจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งทั่วโลกจะเพิ่มเป็น 14.7 ล้านคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการประเมินค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งพบว่า มากกว่า 100 พันล้านเหรียญต่อปี ที่ต้องสูญเสียไป โรคมะเร็งไม่ได้เป็นปัญหา แต่เฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกาหรือประเทศที่พัฒนาแล้วเท่านั้น แต่ยังพบอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาด้วย สำหรับประเทศไทยโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายของคนไทยเป็นอันดับ 3 รองจากโรคหัวใจ และอุบัติเหตุและการเป็นพิษ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตายด้วยสาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรก กับอัตราต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2535-2539

สาเหตุ	2535		2536		2537		2538		2539	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
โรคหัวใจ	32,131	56.0	33,989	58.5	36,131	62.5	41,053	69.2	47,557	79.5
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ	27,811	48.5	30,599	52.7	36,155	61.5	36,435	61.5	38,421	64.3
มะเร็งทุกชนิด	24,961	43.5	26,132	45.0	28,741	48.9	30,195	50.9	30,898	51.7

ที่มา : ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

จากตารางที่ 1 พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 – 2539 อัตราตายจากสาเหตุของโรคมะเร็งทุกชนิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2535 อัตราตายของคนไทยเท่ากับ 43.5 ต่อประชากร 100,000 คน และเพิ่มเป็น 45.0 ต่อประชากร 100,000 คนในปี พ.ศ. 2536 และเป็น 48.9 ในปี พ.ศ. 2537 สำหรับปี พ.ศ. 2538 และ 2539 พบอัตราตายด้วยโรคมะเร็งของคนไทยเท่ากับ 50.9 และ 51.7 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

มะเร็งเป็นเนื้อร้ายซึ่งเจริญเติบโตเร็วและสามารถแพร่กระจายไปยังส่วนอื่น ๆ ของร่างกายได้ โรคมะเร็งมีหลายชนิด ผู้สูงอายุมีความชุกของโรคมะเร็งมากกว่าวัยอื่น ๆ อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งในประเทศไทยที่พบได้แก่ มะเร็งที่ตับ ปอด ลำไส้ใหญ่ ปากมดลูก รังไข่ เต้านม ปาก กระเพาะอาหาร หลอดลม ผิวหนัง จมูก คอ ต่อมไทรอยด์ จากการจำแนกอัตราตายของคนไทย จำแนกตามเพศ

และลำดับการตายด้วยโรคมะเร็ง และอัตราต่อประชากร 100,000 คนใน พ.ศ. 2538 – 2539 พบ
ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลำดับการตายด้วยโรคมะเร็ง และอัตรา (ต่อประชากร 100,000 คน)
พ.ศ. 2538 – 2539

ตำแหน่งของมะเร็ง	ลำดับ ที่	2538						ลำดับ ที่	2539					
		รวม		ชาย		หญิง			รวม		ชาย		หญิง	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เนื้องอกร้ายที่ตับ และท่อน้ำดีในตับ	1	6,004	10.1	4,219	14.2	1,785	6.0	1	5,455	9.1	3,882	13.0	1,573	5.2
เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมและปอด	2	2,772	4.7	1,982	6.7	790	2.7	2	2,961	5.0	2,153	7.2	808	2.7
เนื้องอกร้ายที่ลำไส้ใหญ่เร็คตัม และทวารหนัก	3	952	1.6	573	1.9	379	1.3	3	1,222	2.0	757	2.5	465	1.6
ลูคีเมีย	4	814	1.4	469	1.6	345	1.2	4	928	1.6	491	1.6	437	1.5
เนื้องอกร้ายที่มดลูก และมดลูกที่มีได้ระบุ	5	553	0.9	0	0	553	1.9	10	353	0.6	0	0	353	1.2
เนื้องอกร้ายที่เต้านม	6	478	0.8	4	0	474	1.6	7	550	0.9	9	0	541	1.3
เนื้องอกร้ายที่ปาก ช่องปาก และคอหอย	7	477	0.8	291	1.0	186	0.6	6	673	1.1	440	1.5	233	0.8
เนื้องอกร้ายที่กระเพาะอาหาร	8	470	0.8	317	1.1	153	0.5	8	401	0.7	239	0.8	162	0.5
เนื้องอกร้ายที่หลอดอาหาร	10	216	0.4	157	0.5	59	0.2	-	-	-	-	-	-	-
เนื้องอกร้ายคอมดลูก	-	-	-	-	-	-	-	9	392	0.7	0	0	392	1.3
เนื้องอกร้ายเยื่อหุ้มสมอง, สมอง, ไขสันหลัง ประสาทสมองและ ระบบประสาทส่วนกลางอื่นๆ	9	412	0.7	234	0.8	178	0.6	5	699	1.2	438	1.5	261	0.9
เนื้องอกร้ายตำแหน่งอื่นๆ	-	17,047	28.7	9,956	33.6	7,091	23.9	-	17,264	28.9	10,325	34.6	6,939	23.2
รวมทั้งหมด	-	31,195	50.9	18,202	61.5	11,993	40.4	-	30,898	51.7	18,734	62.8	12,164	40.6

ที่มา : ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าอัตราตายของโรคมะเร็งในเพศชายมากกว่าเพศหญิงเป็นส่วน
ใหญ่ จากการจำแนกโรคมะเร็งตามตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกาย ยกเว้นเนื้องอกร้ายที่มดลูกที่มี
ได้ระบุ เนื้องอกร้ายที่เต้านม และเนื้องอกร้ายที่คอมดลูก

โรคมะเร็งเป็นโรคที่เรื้อรัง ผู้ที่เป็นโรคนี้อาจได้รับความทุกข์ทรมานอย่างมาก องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อสรุปว่า สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดมะเร็งสูงถึงร้อยละ 80 โดยหนึ่งในปัจจัยเหล่านั้นได้แก่ อาหาร ขณะนี้เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า อาหารมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการก่อและการเกิดโรคมะเร็งทั้งในสัตว์และในคน โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นในคนมีปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงการบริโภคตามแบบอย่างประเทศที่พัฒนาแล้วยังเสริมกับการสูบบุหรี่ การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม รวมเข้ากับปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับโรคมะเร็งอาจจะทำให้เกิดมะเร็งสูงถึงร้อยละ 85.5

จากการศึกษาวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ได้รายงานความเชื่อมโยงของความสัมพันธระหว่างอาหารและโรคมะเร็งดังนี้

อาหารที่มีไขมันสัตว์ในระดับสูงมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมเป็น 4 เท่าของผู้ที่ไม่บริโภคอาหารไขมันในระดับต่อ โดยไขมันสัตว์สูงจะเพิ่มการหลั่งอีสโตรเจน (Estrogen) และโปรแลกติน (Prolactin) ซึ่งอาจจะลดภูมิคุ้มกันต่อมะเร็งเต้านม นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่บริโภคอาหารที่ส่วนประกอบของพืชและเนื้อสัตว์ (Omnivorous) มีระดับอีสโตรเจน (Estrogen) และอีสตราไดโอน (Estradiol) สูงกว่าผู้ที่บริโภคอาหารมังสวิวัติ (Vegetarian) เนื่องจากในไขมันจากพืชมี Long – Chain n – 3 Fatty Acid และ n- 9 Fatty Acid ที่จะช่วยลดการเกิดมะเร็งได้ นอกจากนี้ไขมันมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านมแล้วยังเกิดมะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมากซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้ป่วยด้วย

อาหารที่มีเส้นใยสูง มีผลดีต่อการป้องกันมะเร็ง โยอาหารสามารถดูดซึมน้ำดีช่วยในการไหลผ่านไขมันผ่านลำไส้ใหญ่ ให้เร็วขึ้นและเจือจางอาหารที่มีความระคายเคืองในลำไส้ใหญ่ คลอเรสเตอรอลจากอาหารจะขับออกมาในรูปกรดและเกลือของน้ำดี ดังนั้นผู้ที่บริโภคเส้นใยอาหารในระดับต่ำจึงทำให้มีแนวโน้มของการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง อีกประการหนึ่งคือโยอาหารพบมากในผัก ผลไม้ ข้าวและถั่วต่าง ๆ ซึ่งถ้าบริโภคโยอาหารจะทำให้ร่างกายได้รับวิตามินเอที่มีผลทำให้โอกาสเป็นโรคมะเร็งปอดมีเพียงหนึ่งในสามของผู้ที่ได้รับวิตามินเอในระดับต่ำด้วย

ส่วนการประกอบอาหารประเภท ปิ้งย่าง และทอด เช่น หมูย่าง ไก่ย่าง ปลาหมึกย่าง ทอดมันปลา ไส้กรอกอีสาน เป็นต้น อาหารเหล่านี้มีสารก่อกลายพันธุ์ซึ่งคาดว่าเป็นสารกลุ่มเฮตเทอโรไซคลิก เอมีน (Heterocyclic Amine) ซึ่งเกิดจากการเผาไหม้กรดอะมิโนและโปรตีนที่อุณหภูมิสูงนอกจากนี้การใช้น้ำมันที่ให้สังการทอดอาหารทำให้มีฤทธิ์เป็นสารก่อกลายพันธุ์สูงขึ้น

สำหรับโรคที่มีความสัมพันธ์อย่างมากกับอาหารที่รู้จักกันดีคือโรคอ้วน คนอ้วนมีโอกาเป็นโรคมะเร็งต่อมลูกหมากมากขึ้นถึง 2 เท่าครึ่ง คนอ้วนทั้งหญิงและชายเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งที่

เร็คตัน 2.8 เท่า การศึกษาของชาวญี่ปุ่นซึ่งมีตัวอย่างประชากรเป็นสตรีจำนวนมากกว่า 142,000 คน พบว่าสตรีอ้วนทั้งหลายที่อยู่ในวัยก่อนหมดประจำเดือนจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าคนผอมถึง 3 เท่า เสี่ยงสูงถึง 12 เท่า สตรีที่น้ำหนักตัวเกินกว่าน้ำหนักมาตรฐานจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งที่เยื่อบุมดลูกมากกว่าสตรีที่มีน้ำหนักปกติถึง 10 เท่า

จากพื้นฐานการศึกษาวิจัยในด้านอาหาร จึงได้ข้อแนะนำในด้านการบริโภคและการปฏิบัติตนเพื่อลดการเสี่ยงภัยต่อโรคมะเร็ง ดังนี้

1. เลือกบริโภคอาหารที่มีความหลากหลายในชนิดของผัก
2. บริโภค ผัก ผลไม้ วันละประมาณ 400-800 กรัมหรืออย่างน้อย 5 ส่วนอาหารแลกเปลี่ยน
3. บริโภคธัญพืช ผลไม้เปลือกแข็ง พวกรากและหัวพืช 600-800 กรัมหรืออย่างน้อย 7 ส่วนอาหารแลกเปลี่ยนต่อวัน
4. บริโภคเนื้อสัตว์ไม่ควรมากกว่า 80 กรัม ต่อวัน
5. จำกัดอาหารไขมันจากสัตว์โดยหันมาใช้ไขมันจากพืช
6. หลีกเลี่ยงอาหารที่เก็บถนอมไว้นาน ๆ
7. งดบริโภคอาหารที่ใส่สี ใสสารเคมี รวมถึงอาหารที่มีการปนเปื้อน
8. งดอาหาร ปิ้งย่าง และทอดที่ไหม้เกรียม
9. งดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
10. ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
11. ออกกำลังกายอย่างน้อย 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
12. งดสูบบุหรี่

กล่าวโดยสรุป ปัญหาโรคมะเร็งในประเทศไทยจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าคนไทยยังมีพฤติกรรมบริโภคและมีวิถีชีวิตที่คงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งอย่างในปัจจุบัน แม้ว่าจะยังไม่สามารถรู้ถึงวิธีป้องกันโรคมะเร็งได้โดยสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงโดยการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำข้างต้น ย่อมจะทำให้อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งลดลงได้ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งตนเอง ครอบครัวและประเทศชาติได้ด้วย

การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดกิจกรรมและนันทนาการ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่ผ่านการใช้ชีวิตมานาน เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา เมื่อเข้าสู่วัยนี้ร่างกายก็เริ่มเสื่อมโทรมเป็นลำดับที่เรียกว่า “แก่ลง” หรือ “ชราลง” การให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมจึงเป็นการทำตามทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมวิทยา ที่เรียกว่า Engagement Theory ซึ่งเชื่อว่าการให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่อไปตามปกติจะช่วยชลอความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมลงได้ การทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมอยู่เสมอมักรู้สึกว่าชีวิตยังมีค่า มีประโยชน์และมีความหมาย ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมจะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย หดห่ออวล มีชีวิตที่เฝือบเหว จิตใจจะเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว บางรายอาจมีอาการซึมเศร้า และเป็นโรคจิตในวัยชราได้ ชนิดของกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไปตามความสนใจและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มคือ

ผู้สูงอายุในภาวะปกติ

ผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วยและพักฟื้น

ผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา

1. ผู้สูงอายุในภาวะปกติ

ผู้สูงอายุในภาวะปกติ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมของร่างกายตามวัย แต่ยังไม่ถึงขั้นมีพยาธิสภาพหรือการเจ็บป่วย สามารถช่วยเหลือตนเอง และดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามปกติ แม้ว่าจะต้องเกษียณอายุจากราชการหรือหยุดการทำงานประจำเนื่องจากสูงวัยแล้ว แต่ยังคงมีความรู้ ความสามารถ พลังความคิด โดยเฉพาะประสบการณ์ที่ควรนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าเหวโดดเดี่ยวแล้ว ยังทำให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในตนเอง และเห็นชีวิตมีคุณค่า จึงควรให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมตามความสามารถและความถนัด โดยเฉพาะบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ผู้อ่อนวัยกว่า กิจกรรมอีกประเภทหนึ่งที่จะจัดให้ผู้สูงอายุ คือ กิจกรรมทางสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุด้วย โดยการสนับสนุนให้มีชมรมผู้สูงอายุ อย่างน้อยในชุมชนหนึ่ง ๆ ควรมีชมรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือด้านการเงินบางส่วนจากรัฐหรือชุมชน ชมรมควรจะ

คณะกรรมการบริหาร ผู้สูงอายุอาจต้องจ่ายค่าธรรมเนียมในการเป็นสมาชิกบ้างเล็กน้อยตามความเหมาะสม สถานที่อาจจะเป็นวัด โรงเรียน หรือศูนย์เอนกประสงค์ในชุมชน จุดประสงค์ใหญ่ของชมรม คือ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ และได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ

กิจกรรมและนันทนาการที่ควรจัดในสโมสรผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดกลุ่มสนทนา การทำสมาธิ การทัศนอาจร การประดิษฐ์สิ่งของ การฝีมือ การกีฬาและเกมส์ต่าง ๆ การเยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุ และการบำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ เป็นต้น

2. ผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วยและพักฟื้น

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยถึงขั้นที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปฏิบัติการตอบสนองของบุคคลที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและการเข้าอยู่ในโรงพยาบาล จะเป็นไปได้หลายรูปแบบ บางรายเกิดความกลัว ความวิตกกังวล มีอาการซึมเศร้า หรือปฏิเสธและไม่ยอมรับความจริง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัยและโรคหรือความพิการที่ได้รับ ผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ผลกระทบที่เกิดจากการเจ็บป่วย และการเข้าอยู่ในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุมีอยู่ 10 ประการ ดังนี้

- 2.1 เกิดความรู้สึกต้องการพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น
- 2.2 เกิดความกลัวเพราะไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นต่อไป
- 2.3 เกิดความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่จะตามมา
- 2.4 เกิดความกลัว
- 2.5 เกิดความสับสน หลงลืม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีอายุและต้องเปลี่ยนสถานที่อยู่ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ อย่างกะทันหัน และต้องการเวลาในการปรับตัว
- 2.6 ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ต้องอยู่ในกฎระเบียบของโรงพยาบาล ต้องแต่งชุดผู้ป่วย และต้องใช้ของโรงพยาบาล ฯลฯ เป็นต้น
- 2.7 ขาดความเป็นอิสระในการเลือก เช่น ไม่สามารถเลือกอาหาร ที่นอน เครื่องใช้ และต้องทำตามผู้อื่น ฯลฯ
- 2.8 เกิดความโกรธ และก้าวร้าวต่อคนรอบข้าง
- 2.9 เกิดความเหงา เศร้าและความรู้สึกที่ถูกแยกจากสังคม
- 2.10 ขาดสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับครอบครัวและญาติมิตร มีเวลาพบครอบครัวน้อยลง ทำให้รู้สึกถูกทอดทิ้ง เนื่องจากโรงพยาบาลมักจะจำกัดระยะเวลาในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

ด้วยเหตุต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมา การดูแลผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาล จึงต้องครอบคลุมทั้งการเจ็บป่วยทางกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นอกจากจะให้การพยาบาล โดยทั่วไปแล้ว โรงพยาบาลยังมีบทบาทอิสระที่จะจัดกิจกรรมและนันทนาการให้ผู้ป่วยสูงอายุ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับวัยและโรค เช่น จัดให้ระบายสีรูปภาพ ให้เล่นเกมสเบาะ ๆ

3. ผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา

ผู้สูงอายุที่ต้องใช้ชีวิตอยู่ในบ้านพักคนชราจะมีทั้งผู้สูงอายุในภาวะปกติ และผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วย แต่อาจแตกต่างกันตรงที่ท่านเหล่านี้ไม่มีโอกาสใกล้ชิดญาติมิตรและครอบครัว บางรายอาจถูกตัดขาดจากครอบครัว ไม่มีผู้มาเยี่ยมเยียนไต่ถามทุกข์สุข ทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ว่าเหงา บางรายอาจปรับตัวได้แต่บางรายอาจแยกตัวจากผู้ที่อยู่รอบข้าง (Social Isolation) สาเหตุแยกตัวของผู้สูงอายุมีอยู่ 3 ประการ ได้แก่

- 3.1 สมรรถภาพการได้ยินเสื่อมลงตามวัย ทำให้ไม่ได้ยินผู้อื่นพูดคุย นาน ๆ เข้าก็จะแยกตัวเองโดยปริยาย
- 3.2 คนรอบข้างทำให้ผู้สูงอายุแยกตัว สังคมส่วนใหญ่มักจะมองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่อยู่ในวัยแห่งการพึ่งพา หากบุคลากรในบ้านพักคนชรามีทัศนคติดังกล่าว ผู้สูงอายุจะถูกมองในทางลบ เช่น การมองผู้สูงอายุเป็นภาระต่อสังคม การไม่ยกย่อง การใช้คำพูดและสรรพนามที่ไม่เหมาะสม ฯลฯ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวจากสิ่งแวดล้อมรอบข้าง
- 3.3 ความสูญเสีย การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เช่น การเกษียณอายุ การถูกลูกหลานทอดทิ้ง การตายของคู่ชีวิตและญาติมิตร การเปลี่ยนบทบาทจากผู้นำมาเป็นผู้พึ่งพา ฯลฯ จัดเป็นความสูญเสียทั้งสิ้น หากผู้สูงอายุปรับตัวไม่ได้ จะมีความเศร้าเสียใจและแสดงออกได้หลายรูปแบบ เช่น หงุดหงิด โกรธง่าย หม่นหมอง ใจน้อย ไม่เป็นสุข ฯลฯ ในที่สุดก็จะแยกตัวจากสังคมและสิ่งแวดล้อม

ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา จึงต้องตระหนักถึงปัญหานี้และต้องพิจารณาแก้ไข และป้องกันตามสาเหตุ ผู้สูงอายุทุกรายควรได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเป็นระยะ ๆ รวมทั้งการตรวจอวัยวะในระบบสัมผัส เช่น การตรวจสายตา การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ฯลฯ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ โดยจัดให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สงบไม่พลุกพล่าน จัดให้กิจกรรมเพื่อให้มีการติดต่อกับผู้อื่นอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการแยกตัว

ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล ต้องมีทัศนคติในทางบวก ต่อผู้สูงอายุ ต้องมีความรู้เรื่องทฤษฎี และความรู้สูงอายุ ต้องเข้าใจว่าความสูงอายุเป็นประสบการณ์ชีวิต (Growth Experience) ที่มนุษย์ทุกคนจะต้องได้พบ คนทุกคนจะต้องผ่านวัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายหยุดเจริญเติบโต แต่จิตใจและอารมณ์ ตลอดจนสติปัญญาไม่ได้หยุดเจริญไปด้วย การมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุจะทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในทางที่ดี ผู้สูงอายุจะรู้สึกอบอุ่น มีชีวิตยืนยาวและดำรงชีวิตในบั้นปลายอย่างมีความสุข

การจัดกิจกรรมและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในบ้านคนชราจะต้องพิจารณาตามความเหมาะสม จุดมุ่งหมายสำคัญในการจัดกิจกรรมและนันทนาการก็คือ การฟื้นฟูสภาพทางจิตใจเพื่อป้องกันไม่ให้เสื่อมตามสภาพของร่างกาย

ขั้นตอนและวิธีการจัดกิจกรรมและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

1. ประเมินความสามารถและความต้องการ ผู้สูงอายุบางรายมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม เช่น สายตาไม่ดี มีโรคประจำตัว มีความพิการ ฯลฯ การจัดกิจกรรมและนันทนาการจึงต้องทบทวนข้อจำกัดเหล่านี้ กิจกรรมที่จัดควรเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุไม่ใช่ความต้องการของผู้จัด การบังคับให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมในขณะที่ยังไม่เกิดความพร้อมจะเกิดผลเสียมากกว่าผลดี การประเมินความต้องการอย่างง่าย ๆ คือ การสอบถามความสนใจและความถนัด สำหรับผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะต้องทำกิจกรรมแยกจากผู้สูงอายุอื่น ๆ ซึ่งเป็นหน้าที่ของนักจิตบำบัดที่ได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะ

2. การวางแผน เมื่อทราบความต้องการของผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว ผู้จัดจะต้องวางแผนจัดเตรียมอุปกรณ์และสถานที่ ในกรณีที่จัดกิจกรรมเป็นกลุ่มจะต้องกำหนดชนิดจุดมุ่งหมาย วิธีปฏิบัติ และวิธีประเมินผลของการจัดกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย ขนาดของกลุ่มจะขึ้นอยู่กับชนิดและจุดมุ่งหมายของกิจกรรม ไม่ควรใหญ่เกินไปหรือเล็กเกินไป เพราะจะทำให้การจัดกิจกรรมไม่เกิดผลดีโดยทั่ว ๆ ไป การจัดกิจกรรมกลุ่มครั้งหนึ่ง ๆ ควรมีสมาชิกประมาณ 8-12 คน ไม่ควรต่ำกว่า 5 คน และไม่ควรเกิน 20 คน สถานที่ในการจัดกิจกรรมควรมีเนื้อที่กว้างพอควร มีอากาศถ่ายเทสะดวก และมีบรรยากาศที่เป็นกันเองมากที่สุด

3. การปฏิบัติ การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคลมักจะไม่มีปัญหาและระเบียบในการปฏิบัติ แต่หากเป็นการจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มใหญ่จะต้องมีการจัดที่ดีเพื่อให้เกิดความเรียบร้อยและประสบความสำเร็จโดยผู้จัดควรปฏิบัติดังนี้

- 3.1 ให้ผู้สูงอายุเข้ากลุ่มในลักษณะสบาย ๆ เพื่อให้เกิดความพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม
- 3.2 จัดให้สมาชิกได้นั่งในที่ ๆ เหมาะสม เพื่อให้สามารถมองเห็นและได้ยินอย่างทั่วถึง
- 3.3 ผู้จัดต้องให้ความสำคัญกับสมาชิก ในกรณีที่สมาชิกยังไม่รู้จักกัน ต้องมีการแนะนำสมาชิก มีการกล่าวต้อนรับ แนะนำตัวผู้จัดและแจ้งจุดประสงค์ของการจัด แต่หากสมาชิกรู้จักและคุ้นเคยกันอยู่แล้ว ก็อาจข้ามการปฏิบัติบางประการได้ ถ้าเป็นการจัดเกมส์ ต้องมีการแนะนำวิธีการเล่นโดยอาจจัดการสาธิต ทั้งนี้จะต้องแจ้งกติกาการตัดสินใจด้วย
- 3.4 ในขณะที่ดำเนินกิจกรรม ผู้จัดควรกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้แสดงออกแต่ไม่ควรบังคับ เร่งรัด หรือจำกัดเวลาและเคร่งครัดในกติกาต่าง ๆ มากเกินไป สมาชิกจะเลิกทำกิจกรรมเมื่อไรก็ได้
- 3.5 ผู้จัดจะต้องตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้สูงอายุบางท่านจะถือตัว บางท่านเจ้าระเบียบ ซึ่งผู้จัดต้องให้ความสนใจและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้สูงอายุด้วย

4. การประเมินผล ในการทำกิจกรรมการพยาบาลทุกชนิด ผู้จัดจะต้องทำการประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ควรให้ความสำคัญ การประเมินผลจะช่วยให้ผู้จัดสามารถค้นหาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น หากเกิดผลดีก็จะได้ยึดเป็นแนวปฏิบัติต่อไป ในขณะที่จัดกิจกรรมควรประเมินผลด้วยการสังเกตเป็นระยะ ๆ ว่ากิจกรรมที่ดำเนินอยู่เป็นไปตามแผนหรือไม่จะได้รีบแก้ไขได้ทัน นอกจากการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มแล้ว การประเมินผลยังทำได้โดยการสอบถามความรู้สึกและความพึงพอใจของสมาชิกในช่วงสุดท้ายของกิจกรรม

การจัดให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมและนันทนาการ เป็นวิธีหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ช่วยผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันการแยกตัวซึ่งจะทำให้เกิดผลตามมาอีกหลายประการ ความสำเร็จของการจัดกิจกรรมและนันทนาการขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ผู้จัดจะต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องมโนทัศน์ของกระบวนการกลุ่ม (Group Process) ด้านผู้สูงอายุ

การจัดบริการสนับสนุนในชุมชนด้านอื่น ๆ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้ทำประโยชน์ให้แก่สังคมและประเทศชาติมาเป็นระยะเวลายาวนาน จึงสมควรได้รับการตอบแทนเมื่อเข้าสู่วัยชรา จากรายงานการวิจัยของสถาบันวิจัยสังคม พบว่ามีครอบครัวประมาณร้อยละ 10 ที่ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ เนื่องจากต้องย้ายถิ่นฐานทำมาหาเลี้ยงชีพ สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม อาชีพและรายได้ไม่เพียงพอ ฯลฯ และมีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 5 ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง จึงเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ แต่ในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่าง ๆ ส่วนสวัสดิการสังคมที่รัฐและเอกชนจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ยังมีขอบเขตและรูปแบบจำกัดมาก ไม่เพียงพอและไม่อาจตอบสนองความต้องการได้อย่างทั่วถึง พยาบาลจึงควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้ชุมชนและสังคมเกิดความตื่นตัว และเกิดแนวความคิดในการจัดบริการสนับสนุนต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น

1. ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ชุมชนควรหาสถานที่ตั้งศูนย์เอนกประสงค์ โดยเปิดให้บริการทุกวัน มีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครเป็นผู้ให้บริการหมุนเวียนในแต่ละวัน บริการที่ควรจัด ได้แก่ การให้สุขศึกษา การให้บริการทางสุขภาพ การให้คำปรึกษาต่าง ๆ ทางกฎหมาย และการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ตามความเหมาะสม โดยไม่คิดค่าบริการ ทั้งนี้อาจให้ผู้นำชุมชน หรือ อสม. เป็นผู้ประสานงานและขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ อาจให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่น ๆ ร่วมกับอาสาสมัครต่าง ๆ

ศูนย์เอนกประสงค์อาจใช้เป็นสถานบริการช่วงกลางวัน (Day-care Center) เนื่องจากลูกหลานต้องออกไปทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุขาดคนดูแล หากมีศูนย์ฯ ดังกล่าวลูกหลานอาจนำผู้สูงอายุไปฝากไว้ในช่วงกลางวัน โดยมีอาสาสมัคร อสม. ผสส. หรือบุคลากรอื่น ๆ เป็นผู้ดูแลสำหรับสถานที่อาจใช้บริเวณวัด ซึ่งพระสงฆ์สามารถช่วยดำเนินการบางอย่างได้

2. การเยี่ยมบ้านโดยกลุ่มอาสาสมัคร เป็นสิ่งที่สามารถจัดได้โดยใช้ ผสส. อสม. นักเรียนกลุ่มแม่บ้าน ฯลฯ ซึ่งได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องของผู้สูงอายุระยะสั้น ๆ แล้วเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความพิการไม่สามารถออกจากบ้านได้ อาสาสมัครดังกล่าวอาจเข้าไปพูดคุยแก้เหงา บางครั้งอาจให้การช่วยเหลือเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น การอ่านหนังสือ การเขียนจดหมาย การซื้อของใช้ที่จำเป็น ฯลฯ ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังจะได้มีเพื่อนคุยและปรับทุกข์ ไม่รู้สึกที่ถูกทอดทิ้ง พยาบาลจะมีบทบาทในการอบรมและให้ความรู้แก่อาสาสมัครและอาจออกเยี่ยมบ้านร่วมกับอาสาสมัครดังกล่าวเป็นครั้งคราว ทั้งนี้อาจจัดรวบรวมชั่วโมงที่บริการไว้เพื่อมอบประกาศเกียรติคุณให้อาสาสมัครเมื่อทำงานครบตามชั่วโมงที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นการตอบแทนความมีน้ำใจของเขาเหล่านั้น

3. บ้านสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ของรัฐ อย่างไรก็ตามเอกชนก็สามารถเข้ามามีบทบาทได้ ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลช่วยเหลือ ควรมีที่พักที่มีบริการต่าง ๆ เช่น มีพนักงานทำความสะอาด บริการพาหนะ บริการซักผ้า บริการอาหาร บริการสุขภาพ ฯลฯ โดยให้ผู้สูงอายุออกค่าใช้จ่ายเป็นรายเดือนตามฐานะ บ้านพักดังกล่าวควรจะกระจายอยู่ในชุมชนต่าง ๆ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่จะใช้บริการประเภทนี้ จะต้องไม่มีปัญหาด้านการเงิน สำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนไม่สามารถใช้บริการประเภทนี้ได้ อาจต้องใช้บริการสวัสดิการสงเคราะห์ สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในรูปของสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งมีอยู่หลายแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน กระจายอยู่ตามภาคต่าง ๆ ของประเทศ

ที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นเพียงส่วนหนึ่งของบริการในชุมชนที่ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีขึ้น เพื่อช่วยเพิ่มบริการทางสวัสดิการสังคมสำหรับคนสูงอายุให้มากขึ้นตามความต้องการและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในขณะนี้ ทั้งนี้จะต้องมีบุคคลหรือองค์กรที่รับผิดชอบในการประสานงานและดำเนินการอย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

การดูแลร่างกายและรักษาของใช้ให้สะอาด

1. อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
2. สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
3. ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
4. ถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาทุกวัน
5. ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น และให้อบอุ่นเพียงพอ
6. จัดวางของให้เป็นระเบียบ

รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันอย่างถูกต้อง

1. ถูฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหาร
2. หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่ ฯลฯ
3. ตรวจสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
4. แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน
5. ห้ามใช้ฟันกัด ขบของแข็ง

ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง

กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันจัด

1. เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากสารอันตราย
2. กินอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหาร และใส่ในภาชนะที่สะอาด
3. กินอาหารที่ปรุงสุก
4. ไม่กินอาหารที่ใส่สี มีสารอันตราย เช่น สีย้อมผ้า ยากันบูด ผงชูรส บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง ฟอรัมาลีน เป็นต้น
5. กินอาหารให้เป็นเวลา
6. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ในปริมาณที่พอเหมาะ
7. ดื่มน้ำที่สะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำดื่ม น้ำฝน น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำกลั่น น้ำที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างถูกต้อง
8. หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด และของหมักดอง
9. หลีกเลี่ยงของกินเล่น

งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ

1. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
2. สร้างเสริมค่านิยม รักเดียวใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ซิงสุกก่อนหาม (มีคู่ครองเมื่อถึงเวลาอันควร)

สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

1. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือกันทำงานบ้าน
2. มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว
3. มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา
4. เพื่อแผ้วพำไมตรีให้กับสมาชิกในครอบครัว
5. มีกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์และพักผ่อนภายในครอบครัว

ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

1. ระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้า เต้าแก๊ส ของมีคม ธรุเทียนไม้ขีดไฟ เป็นต้น
2. ระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ เช่น ปฏิบัติตามกฎหมายแห่งความปลอดภัยจากการจราจรทางบก ทางน้ำ ป้องกันอันตรายจากโรงฝึกงาน ห้องปฏิบัติการ เขตก่อสร้าง หลีกเลียงการชุมนุม ห้อมล้อม ในขณะที่เกิดอุบัติเหตุ

ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี

1. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
2. ออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย
3. เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน
4. ตรวจสุขภาพโดยแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

1. พักผ่อนให้เพียงพอ
2. เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลาย โดยการปรึกษาผู้ใกล้ชิดที่ไว้ใจได้หรือหาสิ่งบันเทิงใจ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ เป็นต้น
3. ทำงานอดิเรกในยามว่าง
4. ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

1. ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด
2. อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น
3. ทักขะในที่รองรับ
4. หลีกเลียงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก สเปรย์ เป็นต้น
5. มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
6. มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนที่ถูกต้อง

อาหารผู้สูงอายุ

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการพลังงาน และสารอาหารที่มีคุณภาพสูงเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ จึงควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ และเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

หมู่ที่ 1 เนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ

เพื่อเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย เช่น

- เนื้อปลา จะเหมาะมากสำหรับผู้สูงอายุ เพราะย่อยง่าย
- ไข่ ควรรับประทานสัปดาห์ละ 3 – 4 ฟอง โดยต้มหรือทอดจนสุก
- นม เป็นอาหารที่ให้แคลเซียมและโปรตีนสูง ผู้สูงอายุควรดื่มวันละ 1 แก้ว
- ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นอาหารที่ให้โปรตีนสูงและมีราคาถูก ใช้แทนอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ได้ เช่น เต้าหู้ เต้าเจี้ยว เป็นต้น

หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน

อาหารหมู่นี้เป็นอาหารที่ให้พลังงานเป็นส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุควรกินในปริมาณที่พอเหมาะไม่ควรกินมากเกินไป

หมู่ที่ 3 ผักต่าง ๆ

ผักเป็นอาหารที่อุดมด้วยวิตามินและแร่ธาตุ ผู้สูงอายุควรเลือกกินผักหลาย ๆ ชนิดสลับกัน ควรต้มหรือหนึ่งจนสุก ไม่ควรบริโภคผักดิบ เพราะย่อยยาก จะทำให้ท้องอืดได้

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ

ผู้สูงอายุสามารถกินผลไม้ได้ทุกชนิด และควรกินผลไม้ทุกวัน เพื่อให้ได้วิตามินซีและเส้นใยอาหารและควรเลือกผลไม้ที่มีเนื้อนุ่ม เคี้ยวง่าย ได้แก่ มะละกอสุก กล้วยสุก ส้ม ฯลฯ

หมู่ที่ 5 ไขมันจากสัตว์และพืช

ควรใช้น้ำมันพืชปรุงอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ หลีกเลี่ยงการใช้ไขมันจากสัตว์ และน้ำมันพืชบางชนิด คือ น้ำมันปาล์มและน้ำมันมะพร้าว

สิ่งที่ผู้สูงวัยควรหลีกเลี่ยง

- ขนมหวานต่าง ๆ
- อาหารรสจัด
- อาหารหมักดอง
- อาหารที่มีกะทิ
- อาหารที่ทอด
- เครื่องดื่มต่าง ๆ เช่น เหล้า, เบียร์, กาแฟ



ภาพกิจกรรมที่น่าสนใจของผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุยังมีความสามารถ จะมีประโยชน์ต่อสังคม



ผู้สูงอายุควรมีการรวมกลุ่ม จัดกิจกรรมร่วมกัน



มีอารมณ์แจ่มใส รื่นเริง

การท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาทางจิตใจของผู้สูงอายุ



บรรณานุกรม

- กชกร สังขชาติ (2536). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ชลบุรี : ภาควิชาการศึกษานอกระบบ
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กรมสุขภาพจิต,กระทรวงสาธารณสุข (2539). อยู่อย่างสุขใจในวัยสูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ ฯ
: วงกลมโปรดักชั่น
- กรมสุขภาพจิต,กระทรวงสาธารณสุข (2540). คู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ :
กระทรวงสาธารณสุข
- เกษมและกุลยา คันทิผลาชีวะ (2528). การรักษาสุขภาพผมนวัยผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ : อรุณการพิมพ์
- เฉก ธนะสิริ (2545). ทำอย่างไรชีวิตจะยืนยาวและมีสุข. พิมพ์ครั้งที่ 84 กรุงเทพฯ ฯ : ดอกหญ้ากรู๊ป
- ชูชาติย์ ปานปรีชา (2544) จิตเป็นเหตุ. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ ฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
- บรรลุ สิริพานิช (2537). ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ : คราฟ
- ประมวถ ดิดคินสัน (2523). เตรียมตัวผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ : อักษรสัมพันธ์
- _____ (2534) แก้อย่างสง่า : สุขภาพจิตแห่งวัยทอง. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์แพรวพิทยา
- แผนกโภชนาการ โรงพยาบาลพระรามเก้า (2540). กินอยู่อย่างไรให้ไกลโรค. วารสาร 9 ทันโรค
ปีที่ 5 ฉบับประจำไตรมาสที่ 1 พ.ศ. 2540, หน้า 18-20
- พรวิไล คาร์ (2545) วัยทองไม่ต้องรอให้กลีบรอยจึงค่อยเริ่ม. วารสารใกล้หมอ ปีที่ 26 ฉบับที่ 4
เดือนเมษายน. หน้า 12-59
- พระราชวรมุนี (2528) พัฒนาตน. กรุงเทพฯ ฯ : วิทยาลัยครูสวนดุสิต
- พันธ์ศักดิ์ สุกระฤกษ์ (2539). คลินิกวัยทอง วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 4 ฉบับประจำไตรมาสที่ 2
พ.ศ. 2539 หน้า 13-14
- ภาณุ อัมพรบุพพา (2543). สมองใหม่วัยชรา. วารสารชมรมอยู่วัยปีชีวิมีสุข ฉบับที่ 27 มีนาคม
2543,หน้า 1-5
- โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2537). คู่มือผู้สูงอายุ สุขภาพดีที่บ้าน.
พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ ฯ : โอเดียนการพิมพ์
- วิจิตร บุญยะโหดระ (2535) . วัยทอง กรุงเทพฯ ฯ : สยามบรรณการพิมพ์
- วิชัย ศิริบุญคุ้ม (2541). มะเร็งลำไส้ใหญ่ : เรื่องน่ารู้สำหรับทุกคน วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 9 ฉบับ
เดือน สิงหาคม 2541 หน้า 15-17
- วิโรจน์ โตควนิชย์ อาหารเพื่อสุขภาพ วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 6 ฉบับประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2541
หน้า 6-10
- ศิริชัย เอกสันติวงศ์ แพทย์รอบโลก วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 3 ฉบับประจำไตรมาสที่ 1 พ.ศ. 2538
หน้า 24-26

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ (2542). เรื่องนำรู้เกี่ยวกับอัลไซเมอร์. สารสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ – กุมภาพันธ์, หน้า 11-12

ศูนย์วิทยาศาสตร์การศึกษา,การกีฬาแห่งประเทศไทย.การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดชวนพิมพ์, 2537

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2541). 9 ประการเพื่อชีวิตสดใสวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2542) ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ,กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. อาหารสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ ฯ : กระทรวงสาธารณสุข

สิวะ บุญะรัตเวช (2539). การนอนหลับในผู้สูงอายุ วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 4 ฉบับประจำไตรมาสที่ 2 พ.ศ. 2539 หน้า 6-8

สุธิรา จิตสาโรจิตโต (2544) ชีวิตที่ 7 อย่าสบายเกินไปออกกำลังกายวันละนิด. วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 9 ฉบับเดือน ธันวาคม 2544 หน้า 18-21

เอกพจน์ นิ่มกุลรัตน์ (2544) ชีวิตที่ 3 ระวังอัมพาต : โรคที่ไม่มีใครอยากเป็น. วารสาร 9 ทันโรค ปีที่ 9 ฉบับเดือน ธันวาคม 2544 หน้า 10 -11

ปณิญาผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งและละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะ
2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ เอื้ออาทรดูแล เอาใจใส่ ยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข
3. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย
4. ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคมมีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัย ตามความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า
5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน ได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม
6. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย
7. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย
8. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมาย ว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ
9. รัฐโดยมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ ตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูตเวทีและความเอื้ออาทรต่อกัน (ปณิญาผู้สูงอายุไทยฉบับนี้ได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2542) ในภาพรวมแล้ว ปณิญาผู้สูงอายุไทย อาจสะท้อนถึงการเคลื่อนไหว

กระบวนการทัศน์ของภาครัฐ ในการกำหนดนโยบายต่อผู้สูงอายุได้ชัดเจนในระดับหนึ่ง จากกรอบความคิดการจัดสวัสดิการเชิงสงเคราะห์มาสู่การให้ความสำคัญกับครอบครัว ชุมชนการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเอง คุณค่าของความรู้และประสบการณ์ที่จะสามารถถ่ายทอดให้แก่สังคมรวมถึงโอกาสที่จะได้ทำงานที่สมกับวัย ความสนใจ และมีส่วนร่วมของทุกคนในการดูแลผู้สูงอายุ หากยึดมั่นตามกรอบกำหนดแห่งปฏิญญานี้ คุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุไทย ไม่ไกลเกินหวัง และนั่นย่อมหมายถึง ศักยภาพของประเทศที่ก้าวเคลื่อนต่อไปโดยไม่ถูกโยงด้วยภาระปัญหาของโครงสร้างประชากร



