

แม่

พระในบ้าน

รักแม่



อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ
เป็นกรณีพิเศษ



นางจันทร์ ทวีงสมนึก

(นางจันทร์แดง สุริยะวงศ์)

ชาติ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๔๖๒

มรณะ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๒

หมายรับสั่งที่ ๑๓๔๒



(แบบ ค.)

สำนักพระราชวัง

๑๓ มกราคม ๒๕๕๓

พระราชทานเพลิงศพ นางจันทร์ หวังสมนึก เป็นกรณีพิเศษ ณ เมรุวัดบางนาใน เขตบางนา กรุงเทพมหานคร

วันเสาร์ที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ เวลา ๑๗.๐๐ น. พระราชทานเพลิง.

จิตสว่าง/พิมพ์/สุว/ทาน.

วัน	หน้าที่ พนักงานพระราชพิธี
	นำหมายเวียน เข้าภาพศพ นางจันทร์ หวังสมนึก
	เพื่อทราบ
	เครื่องพระราชทานเพลิง และเข้าพนักงานผู้เชิญมานี้
	เข้าภาพไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างใดทั้งสิ้น.

ทั้งนี้ให้จัดการตามหน้าที่และกำหนดวันตามรับสั่งอย่าให้ขาดเหลือ ถ้าสงสัยก็ให้ถามผู้รับรับสั่ง โดยหน้าที่ราชการ

ผู้รับรับสั่ง

สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาธิคุณโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทานเพลิงศพ นางจันทร์ หวังสมนึก เป็นกรณีพิเศษ ณ เมรุวัดบางนาใน เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ในวันเสาร์ที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณล้นเกล้าล้นกระหม่อม เป็นเกียรติอันสูงสุดของผู้วายชนม์ และวงศ์ตระกูลอย่างหาที่สุดมิได้

หากทราบโดยฉันทวิถึถึงดวงวิญญาณของ นางจันทร์ หวังสมนึก ได้ด้วยประการใดในสัมปรายภพ คงจะมีความปลาบปลื้มซาบซึ้งเป็นล้นพ้น ในพระมหากรุณาธิคุณที่ได้รับพระราชทานเกียรติยศอันสูงยิ่ง ในวาระสุดท้ายแห่งชีวิต

ข้าพระพุทธเจ้าผู้เป็นบุตรหลาน ขอพระราชทานพระบรมราชวโรกาสกราบทวยบังคมแทบเบื้องพระยุคลบาท ด้วยความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นเกล้าล้นกระหม่อม และจะขอเทิดทูนพระมหากรุณาธิคุณนี้ ไว้เหนือเกล้าเหนือกระหม่อม เพื่อเป็นสิริมงคลแก่วงศ์ตระกูลสืบต่อไป

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า

บุตร หลาน ของ

คุณแม่จันทร์ หวังสมนึก

ขอกราบขอพบพระคุณ



ขอกราบขอพบพระคุณท่านผู้มีเกียรติ และญาติมิตรทุกท่านที่
กรุณาสละเวลามาร่วมเป็นเจ้าภาพบำเพ็ญกุศล สวดพระอภิธรรม
พร้อมนำพวงหรีดมาเพื่อแสดงความเคารพ ตลอดจนให้เกียรติ
มาร่วมงานพระราชทานเพลิงศพในครั้งนี้

คณะเจ้าภาพรู้สึกซาบซึ้ง และสำนึกในน้ำใจไมตรีจิตของ
ท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน และขอบุญกุศลที่ทุกท่านร่วมกันบำเพ็ญ
ในครั้งนี้ จงถลบันดาลให้ท่านและครอบครัวประสบแต่ความสุข
ความเจริญตลอดไป

หากมีข้อผิดพลาดบกพร่องประการใด หรือการต้อนรับ
ไม่ทั่วถึงในการจัดงานครั้งนี้ คณะเจ้าภาพต้องกราบขออภัยมา
ณ โอกาสนี้ด้วย

ด้วยความเคารพ

เจ้าภาพ

แม่ พระในบ้าน

การตอบแทนพระคุณมารดา

พระธรรมเทศนาพิเศษ

โดย

พระธรรมโกศาจารย์

(ปัญญานันทภิกขุ)



ญาติโยมพุทธบริษัททั้งหลาย

ณ บัดนี้ ถึงเวลาของการแสดงปาฐกถาธรรม อันเป็นหลัก
คำสอนในทางพระพุทธศาสนาแล้ว ขอให้ทุกท่านตั้งใจอ่านด้วยดี
เพื่อให้ได้ประโยชน์อันเกิดจากการอ่านตามสมควรแก่อัฏภาพ

งานศพแม่

วันนี้จะพูดถึงเรื่อง แม่ กับ ลูก หลาน สักเล็กน้อย เพื่อ
จะได้เกิดความรู้สึกในหน้าที่ว่า เราทุกคนมีแม่ด้วยกันทั้งนั้น
พ่อก็เหมือนกัน แต่ว่างานนี้เป็นงานแม่ ไม่ใช่งานพ่อ เพราะ
ฉะนั้น จะพูดแต่เรื่อง “แม่” เพื่อให้เราทั้งหลายได้นึกว่า เราก็
มีแม่เหมือนกัน แล้วเราควรทำอะไรเพื่อคุณแม่ของเราบ้าง

พระอรหันต์ในบ้าน

ทุกคนเกิดมาในโลกนี้ ย่อมมีพระอรหันต์ประจำบ้านของเราอยู่คนละ ๒ องค์ แต่คนส่วนมากแม้จะอยู่กับพระอรหันต์ตั้งแต่เกิดมาก็ยังไม่รู้จักพระอรหันต์อยู่นั่นเอง จึงพากันแสวงหาพระอรหันต์กันอยู่มิได้ขาด ในชั่วชีวิตของเราเนี่ย เราจะมีพระอรหันต์กันได้เพียงคนละ ๒ องค์เท่านั้น แม้จะมีเงินทองมากมายเท่าไรก็จะซื้อเป็นเงินทองไม่ได้ เพราะเป็นของหาค่ามิได้ ประมาณราคาไม่ได้ แม้จะเป็นคนยากจนเข็ญใจเพียงไรก็ตาม ผู้นั้นก็มีพระอรหันต์ได้คนละ ๒ องค์เช่นเดียวกัน พระอรหันต์ตามที่ว่านี้ได้แก่บิดามารดานั่นเอง

ทำบุญกับพระอรหันต์ได้บุญมาก

มารดาบิดานั้นท่านเรียกว่า พระพรหมของลูก เป็นบูรพเทพของลูก เป็นบูรพาจารย์ของลูก เป็นอาหุไนยบุคคลของลูก เป็นพระอรหันต์ของลูก ลูกผู้ใดได้กราบไหว้มารดาบิดา ลูกคนนั้นชื่อว่าได้กราบไหว้พระพรหมชื่อว่าได้กราบไหว้เทวดาชื่อว่าได้กราบไหว้อาจารย์ ชื่อว่าได้กราบไหว้พระอรหันต์ ย่อมได้บุญกุศลมาก

ลูกคนใด ได้บารุงเลี้ยงมารดาบิดา ลูกคนนั้น ชื่อว่าได้บารุงเลี้ยงพระพรหม ชื่อว่าได้บารุงเลี้ยงเทวดา ชื่อว่าได้บารุงเลี้ยงอาจารย์ ชื่อว่าได้บารุงเลี้ยงพระอรหันต์ ย่อมได้อานิสงส์มาก

สุนทรพจน์เทิดทูนพระคุณแม่

แม่ “ห้องนอนแห่งแรกของลูก”

อุ่นไฉไลในหล้าที่อุ่น

มิเปรียบหนุนแนบอกแม่แผ่ปกป้อง

สายน้ำใจสายธารถนอมน้ำนมกรอง

ผูกจิตของลูกทุกคนพันความเลว

แม่ “ครูคนแรกของลูก”

ลูกของแม่จะได้ดีมีอำนาจ

ลูกฉลาดเพราะแม่ดีมีคำสอน

แม่รอบรู้ช่วยเหลือเอื้ออาทร

แม่ดัดร้อนลูกอยู่ใกล้ได้ร่มเย็น

แม่ “นางพยาบาลของลูก”

ลูกปวดหัวตัวร้อนนอนละอื้น

แม่อุ้มขึ้นมารักษาให้

ปรนนิบัติพิศพามาดีกว่าใคร

ตั้งน้ำใสไหลรินชื่นชีวา

แม่ “องครักษ์ของลูก”

เมื่อลี้ภัยใครวิ่งเข้ามาช่วย

แล้วปลอบด้วยคำหวานกล่อมขวัญให้

พร้อมจุมพิตที่เจ็บชะงัดปิดเป่าไป

ผู้นั้นไซ้ไรที่แท้แม่เราเอง

แม่ “ที่ปรึกษาของลูก”

ในครอบครัวหากขาดแม่คล้ายแพแตก

ลูกเหลวแหลกเพราะขาดแม่แก้ปัญหา

ลูกจะดีเพราะแม่ดีมีปัญญา

แม่ล้ำค่ากว่าใครในแผ่นดิน

แม่ “นักปกครองของลูก”

ลูกสุขสมสังคมนดีเริ่มที่บ้าน

แม่ให้การอุ้มชูรู้หน้าที่

แม่เลี้ยงลูกถูกทางสร้างความดี

ลูกที่มีความกตัญญูคือผู้เจริญ

ร้อยมะลิมาลัยมาไหว้แม่

บูชาความรักแท้ที่แม่ให้

กราบเท้าแม่เสมอมีงมงยคลชัย

ด้วยดวงใจจากลูกทุกทุกคน

พระคุณ ของ "แม่"



แม่สละสลวย	สละสาว	ตราคุ้มทอง
แม่ไม่ร้อง	แม่ไม่บ่น	แม่ทนได้
แม่เฝ้าถนอม	จนตรรก์แก่	แม่เต็มใจ
จะหาใคร	เหมือนแม่	แพ้ทุกคน
ครบสิบเดือน	เคลื่อนคตลอด	รอดชีวิต
แม่ใกล้ชิด	ดูกันน้อย	คอยฝึกฝน
แม่ลำบาก	อย่างไร	ใจแม่ทน
สายเลือดชั้น	เต้าแม่กั้น	ปั้นลูกกิน
แม่ป้องกัน	ป้องกัน	มิให้ผ่าน
แม่สงสาร	ห่วงลูกยา	กว่าทรัพย์สิ้น
แม่เทก่กลม	ห่วงลูกยา	เป็นอาชิต
แม่ไม่ฝัน	แม่ไม่ฝัน	ทุกวันมา
ยามลูกสุข	แม่สุขสม	อารมณ์ชื่น
ยามลูกขึ้น	แม่ชม	ระทมกว่า
ยามลูกไข้	แม่อดนอน	ร้อนจุม
ยามลูกยา	อับโชค	แม่โตกใจ
ตราลูกทิว	แม่ทิวกว่า	น้ำตาร่วง
แม่เป็นห่วง	ดีนรนา	เอามาให้
แม่แม่อด	หมดข้าวปลา	ไม่ว่าไร
แม่สละได้	ดูคุ้มแปร์	แม่ทนเอา
ใครไหนเล่า	เฝ้าอบรม	บ่มนิสัย
แม่เติบโต	ไม่ทอดอย	คอยนั่งเฝ้า
พระคุณเลิศ	ดูโตกศัลย์	ช่วยบรรเทา
ใครไหนเล่า	รักมันแท้	แม่ฉันเอง

คู่มือ

การดูแลสุขภาพ

โรคอันตรายที่ควรทราบ

แนวทางการป้องกัน

พร้อมวิธีการรักษา



กิลติ สารบัญ

สุขภาพผู้สูงอายุ.....	๕
อาหารสำหรับผู้สูงวัย.....	๙
แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงวัย.....	๑๑
อาหารไขมันต่ำ.....	๑๒
โรคเบาหวาน.....	๑๖
อาหารกับโรคเบาหวาน.....	๒๑
โรคความดันโลหิตสูง.....	๒๔
โรคหัวใจ.....	๓๐
อาหารสำหรับโรคหัวใจขาดเลือด.....	๓๒
โรคหลอดเลือดในสมอง.....	๓๕
เวชศาสตร์ฟื้นฟูในผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง.....	๓๙
การดูแลด้านอารมณ์และพฤติกรรมในผู้ป่วยอัมพาต.....	๔๔
การพลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ.....	๔๗
ความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็ง.....	๔๙
มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก.....	๕๓
มะเร็งปากมดลูก.....	๕๕
มะเร็งตับ.....	๕๗
มะเร็งทางเดินอาหาร.....	๖๐
โรคปวดหลัง ป้องกันได้ไม่ยาก.....	๖๒

การดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้น

ทุกคนทุกวัยควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้วยการรักษาความสะอาดร่างกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์หรือให้ครบ ๕ หมู่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ พยายามลดความเครียด ลดการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ถ้าทุกท่านปฏิบัติได้ตามหลักการง่ายๆ อย่างนี้ได้ จะปลอดภัยจากโรคภัยต่างๆ มีสุขภาพแข็งแรงตลอดไป

สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่อยู่ในวัยตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่

๑. **ผู้สูงอายุตอนต้น** ระหว่างอายุ ๖๐-๗๕ ปี ส่วนใหญ่จะยังไม่ค่อยเห็นความเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างชัดเจน
๒. **ผู้สูงอายุตอนปลาย** ตั้งแต่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป จะเห็นความเสื่อมของร่างกายชัดเจนมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

๑. **ลักษณะภายนอก** ผอมบางและเปลี่ยนเป็นสีขาว ผิวหน้าเหี่ยวย่นหรือมีตกกระทั่วๆ ไป ทรวดทรงของร่างกายมักเปลี่ยนแปลงไป
๒. **ระบบต่างๆ ของร่างกาย**
 - **ทางเดินอาหาร** เริ่มตั้งแต่ในปาก ลิ้นรับรสอาหารได้น้อยลง การเคี้ยวอาหารจะไม่ละเอียด ระบบการย่อยและขับถ่ายเสื่อมลง
 - **กล้ามเนื้อ** ช้อและกระดูก มักมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออ่อนแรง เจ็บปวดบริเวณข้อ เนื่องจากโรคกระดูกเสื่อมหรือกระดูกบาง

๖ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

- หลอดเลือด และ หัวใจ มักเกิดการแข็งตัวของหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด
- สมอง จำได้แต่เรื่องในอดีต มักหลงลืมเรื่องใหม่ๆ
- ระบบประสาท กลั้นไม่ค่อยได้ เป็นอุปสรรคในการเดินทาง
- ตา และ หู เสื่อมลง ทำให้เคลื่อนไหวไม่คล่องแคล่ว

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ อารมณ์และสังคม

เป็นผลกระทบมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆทางร่างกาย ซึ่งเสื่อมลงตามวัยที่มากขึ้น เมื่อถึงระยะหนึ่งที่สภาพทางกายไม่อำนวยให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้จะเริ่มรู้สึกหงุดหงิด วิตกกังวล หงอยเหงา เศร้าใจ มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าน้อยลง

ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความเปลี่ยนแปลง

๑. สุขภาพทางกายและจิต ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคทางกาย มีสุขภาพจิตดี ร่าเริง จะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยแก่
๒. ความสนใจใฝ่รู้เรื่องราวรอบๆตัว นอกจากจะเป็นการฝึกสมองอยู่เสมอ ยังทำให้เป็นผู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ ไม่สนใจอยู่แต่อดีต
๓. สถานภาพทางเศรษฐกิจ ที่พอสมควร ทำให้มีความคล่องตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมได้อย่างมีความสุข
๔. ความเครียดในชีวิตประจำวัน ถ้ามีมากเกินไปจะทำให้มีผลต่อสุขภาพจิต และทำให้เกิดความเสื่อมได้มากและรวดเร็ว
๕. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เพื่อนและสิ่งแวดล้อมที่ดีจะทำให้มีความสุข อายุยืนขึ้น
๖. สิ่งเสพติดทั้งหลาย เช่น บุหรี่ เหล้า ยาอันตรายต่างๆ

จะทำให้เกิดความเสื่อมได้มากและรวดเร็วกว่าผู้อื่น

การปฏิบัติตัวเริ่มเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

๑. รับประทานอาหารที่เหมาะสม ย่อยง่ายและมีคุณค่าครบถ้วนทั้ง ๕ หมู่ และมีใยอาหาร
๒. ออกกำลังกายทุกวัน เช่น เดิน รำมวยจีน ฯลฯ
๓. อยู่ในสถานที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ ถ่ายเทได้สะดวก
๔. อารมณ์ดี สดชื่นแจ่มใส
๕. ถ่ายอุจจาระทุกวัน
๖. ตรวจสุขภาพร่างกายอย่างน้อยปีละครั้ง

สุขภาพที่ดีต้องอาศัยปัจจัย ๕ อ. ได้แก่

๑. **อาหารพอดี** รู้จักการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม
 ๒. **อากาศบริสุทธิ์** อยู่ในที่มีอากาศปราศจากมลภาวะต่างๆ
 ๓. **อารมณ์สดชื่นผ่อนคลาย** มีกิจกรรมที่ทำให้อารมณ์ไม่เครียด
 ๔. **อุจจาระ** ระบบการขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติทุกวัน
 ๕. **ออกกำลังกายเป็นประจำ** พยายามออกกำลังกายทุกวัน
- รวมทั้งที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมปราศจากมลพิษ เมื่อได้ปัจจัยดังกล่าว สุขภาพร่างกายจะแข็งแรง เป็นภูมิป้องกันโรคภัยไข้เจ็บเหมาะสมทุกเพศทุกวัยเหมือนกันหมด

อาหารสามารถป้องกันโรคได้

๑. **สารคาโบไฮเดรต ไขมัน** ทำให้เกิดพลังงานแก่ร่างกาย กรดอะมิโนหรือโปรตีน ช่วยสร้างเสริมและซ่อมแซมเซลล์ของร่างกายที่สึกหรอ

๘ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

๒. สารไขมัน ยังเป็นตัวพาวิตามินเอ และวิตามินอี จากอาหารเข้าสู่ร่างกาย

๓. วิตามินบี ทำให้เกิดปฏิกิริยาเมตะบอลิสม์ เพื่อทำให้เกิดพลังงานและขจัดสารพิษในร่างกาย บำรุงเซลล์สมองประสาทและกล้ามเนื้อ

๔. วิตามินดี ทำให้เกิดการดูดซึมธาตุแคลเซียมได้มากขึ้น มีฟันและกระดูกแข็งแรง

๕. เกลือแร่ทุกชนิด มีความจำเป็นต่อการทำงานของเซลล์ขาดไม่ได้

๖. สารอาหารที่ป้องกันโรคได้ ส่วนมากเป็นวิตามิน และเกลือแร่ ซึ่งพบมากในผักผลไม้ วิตามินและเกลือแร่ที่ละลายน้ำได้ง่ายจะถูกขับทิ้งทางเหงื่อ น้ำดี และปัสสาวะเสมอ เราจำเป็นต้องกินชดเชยเป็นประจำ เช่นเดียวกับสารอาหารอื่นๆ

อาการสำคัญที่ผู้สูงวัยควรบอกผู้ใกล้ชิดและปรึกษาแพทย์

๑. ผอมลงมาก ผิดปกติ
๒. หน้ามืดเป็นลม เหนื่อยง่าย หายใจลำบาก
๓. เจ็บแน่นหน้าอก
๔. ปัสสาวะบ่อยๆ ปวดเบ่ง
๕. เลือดออกทางช่องคลอด
๖. เป็นแผลเรื้อรังในปาก หรือมีก้อนในทวารใดที่หนึ่ง
๗. แขนขาไม่มีแรง ข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง
๘. พุดไม่ชัด เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน
๙. หลงลืมมากอย่างผิดปกติ หรือบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป

อาหารสำหรับผู้สูงวัย

อาหาร เป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงวัย ยังคงมีความต้องการพลังงานและสารอาหารที่มีคุณภาพสูง เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ จึงควรกินอาหารให้ครบทั้ง ๕ หมู่ และเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

การจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

๑. ทางด้านจิตใจ

- ควรเอาใจใส่ดูแลการบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอ
- จัดอาหารตามความต้องการ และมีคุณค่าทางโภชนาการ
- จัดให้มีสีสันน่ารับประทาน รสชาติไม่จัด สะอาด

๒. ทางด้านร่างกาย

- มีปริมาณ และคุณภาพเพียงพอ
- ลักษณะอาหารควรนิ่ม เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย
- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันมาก
- ควรจัดผลไม้ให้ทุกวัน และควรเป็นผลไม้ที่นิ่ม เคี้ยวง่าย เช่น มะละกอ
- ให้เวลาในการกินอาหาร ไม่ควรรีบเร่ง เพราะอาจสำลัก และอาจติดคอได้

หมู่ที่ ๑ อาหารเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย

เนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ เพื่อเสริมสร้างและ

ซ่อมแซมร่างกาย เช่น

เนื้ปลา จะเหมาะมากสำหรับผู้สูงวัย เพราะย่อยง่าย

ไข่ ควรรับประทานสัปดาห์ละ ๓-๔ ฟอง โดยต้มหรือทอด
จนสุก

นม เป็นอาหารที่ให้แคลเซียมและโปรตีนสูง ผู้สูงวัยควรดื่มนมพร่องมันเนย วันละ ๑ แก้ว

ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นอาหารที่ให้โปรตีนสูง และมีราคาถูก ใช้แทนอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ได้ เช่น เต้าหู้ เต้าเจี้ยว เป็นต้น

หมู่ที่ ๒ อาหารให้พลังงาน

ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน อาหารหมู่นี้เป็นอาหารที่ให้พลังงานเป็นส่วนใหญ่ ผู้สูงวัยควรกินในปริมาณที่พอเหมาะ ไม่ควรกินมากเกินไป

หมู่ที่ ๓ อาหารควบคุมการทำงานของร่างกาย

ผักต่างๆ ผักเป็นอาหารที่อุดมด้วยวิตามินและแร่ธาตุ ผู้สูงวัยควรเลือกกินผักหลายๆชนิดสลับกัน ควรต้มหรือนึ่งจนสุก ไม่ควรบริโภคผักดิบเพราะย่อยยาก จะทำให้ท้องอืดได้

หมู่ที่ ๔ อาหารควบคุมการทำงานของร่างกาย

ผลไม้ต่างๆ ผู้สูงวัยสามารถกินผลไม้ได้ทุกชนิด และควรกินผลไม้ทุกวัน เพื่อให้ได้วิตามินซี และเส้นใยอาหาร และควรเลือกผลไม้ที่มีเนื้อนุ่ม เคี้ยวง่าย ได้แก่ มะละกอสุก กล้วยสุก ส้ม ฯลฯ

หมู่ที่ ๕ อาหารให้พลังงาน

ไขมันจากสัตว์และพืช ควรใช้น้ำมันพืชปรุงอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันจากสัตว์ และ น้ำมันพืชบางชนิด คือ น้ำมันปาล์ม และน้ำมันมะพร้าว

สิ่งที่ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยง

- ขนมหวานต่างๆ
- อาหารรสจัด
- อาหารหมักดอง
- อาหารที่มีกะทิ
- อาหารที่ทอด
- เครื่องดื่มต่างๆ เช่น เหล้า เบียร์ กาแฟ

แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นอกจากการรับประทานอาหารให้ได้ครบทั้ง ๕ หมู่ทุกมื้อแล้ว เพื่อเสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ควรปฏิบัติตัวดังต่อไปนี้

- ดื่มน้ำวันละ ๖-๘ แก้ว
- พักผ่อนให้เพียงพอวันละ ๖-๘ ชั่วโมง
- พยายามอยู่ในที่มีอากาศบริสุทธิ์
- ฝึกการขับถ่าย อย่าให้ท้องผูก
- ดูแลสุขภาพ ช่องปาก ฟัน และเหงือก อยู่เสมอ
- ตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำ ปีละสองครั้ง
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ให้เหมาะกับสภาพของร่างกาย
- งดสิ่งเสพติดที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า
- ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

- มองโลกในแง่ดี จะทำให้จิตใจสดใส อารมณ์ดี
- ควรหาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนบ้าน

อาหารไขมันต่ำ

ในอาหารโดยทั่วไปมีไขมันประมาณ ๓๐% ของพลังงาน ส่วนอาหารลดไขมัน กำหนดให้ลดลงเหลือประมาณ ๒๐-๒๕% ของพลังงาน จึงต้องมีการเลือกอาหารที่มีไขมันต่ำ หรือดัดแปลงวิธีการประกอบอาหารจากการทอด ผัดด้วยน้ำมัน หรืออาหารที่มีกะทิ เป็นการต้ม นึ่ง ย่าง อบ หรือตุ๋นแทน เนื้อสัตว์ที่รับประทานควรเลือกชนิดที่มีไขมันน้อย เช่น ปลา ออกไก่ หมูเนื้อแดง

ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง เช่น หนังเป็ด หนังไก่ ไข่แดง เครื่องในสัตว์ ขาหมู หมูสามชั้น หรือเนื้อสัตว์ที่แปรรูป เช่น แหนม ไส้กรอก เบคอน

หลักการบริโภคอาหารไขมันต่ำ

- รับประทานโคเลสเตอรอลไม่เกินวันละ ๒๐๐ มก.
- รักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ๒๐.๐-๒๔.๙ กก./ตร.ม.
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง เช่น กะทิ ไขมันจากสัตว์ หนังสัตว์ เนื้อสัตว์มีไขมันติดมากๆ เช่น หมูสามชั้น เพราะกรดไขมันอิ่มตัวจะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้น
- รับประทานอาหารที่ให้กรดไขมันไลโนเลอิกโดยสม่ำเสมอ เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด

หลักการเลือกอาหารที่มีไขมันต่ำ

- ไขมัน** **เลือก** : น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันเมล็ดฝ้าย น้ำมันมะกอก น้ำมันดอกคำฝอย น้ำสลัดทำจากน้ำมันพืช
- งด** : น้ำมันหมู น้ำมันมะพร้าว หมูเบคอน น้ำสลัดสำเร็จรูป ไขมันพืชปนไขมันสัตว์
- เนื้อสัตว์** **เลือก** : เนื้อสัตว์ที่ไม่มีไขมันติด เช่น อกไก่ ปลาหมูเนื้อแดง ในปริมาณที่กำหนด
- งด** : เนื้อติดมันทุกชนิด เนื้อทอด ปลาทอด หรือเนื้อกระป๋องที่มีน้ำมัน ไส้กรอก เนย เนยแข็งทุกชนิด เบ็ด และห่าน
- ไข่** **เลือก** : ไข่ทุกชนิดที่ต้ม ดาวน้ำ หรือลวก จำกัดให้รับประทานได้สัปดาห์ละ ๑-๓ ฟอง
- ของหวาน** **เลือก** : ลูกกวาด แยม เยลลี่ น้ำตาล น้ำเชื่อม โกโก้ (ไม่ใส่น้ำมันหรือครีม)
- งด** : ช็อคโกแลต ทอฟฟี่ ลูกกวาด ใส้ลูกนัท ถั่ว-ลิสงอบครีม หรืออบกะทิ
- นม** **เลือก** : นมพร่องมันเนยหรือนมผงขาดไขมัน
- งด** : นมสด หรือนมปรุงแต่งรสทุกชนิด

ไม่มีอาหารชนิดใดชนิดเดียวที่จะมีสารอาหารต่างๆครบในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ดังนั้นในวันหนึ่งๆเราต้องพยายามกินอาหารให้ได้ครบทั้ง ๕ หมู่

หลักการหลีกเลี่ยงการใช้ไขมันในอาหาร

๑. นึ่ง ต้ม หรือปิ้งผัก เพื่อการเปลี่ยนแปลง บางครั้งอาจ ผัดโดยใช้น้ำมันพืชเพียงเล็กน้อย
๒. ปรงผักโดยใช้เครื่องสมุนไพรและเครื่องเทศ เพื่อช่วยให้ มีรสชาติอาหารดีขึ้น
๓. พยายามใช้น้ำมันมะนาวหรือน้ำสลัดไขมันต่ำ
๔. พยายามใช้ไข่ขาวแทนไข่ทั้งฟอง
๕. พยายามใช้แป้งไม่ผ่านการขัดสี เพื่อเพิ่มรสชาติของ ขนมอบที่มีไขมัน และโคเลสเตอรอลน้อย
๖. ใช้นมพร่องมันเนยหรือไขมันต่ำแทนนมสด ในการทำ ขนมชุป และอาหารอบทุกชนิด
๗. ใช้โยเกิร์ตที่ไขมันต่ำหรือเนยที่มีไขมันต่ำหรือนมเปรี้ยว ในสูตรอาหารต่างๆ หรือมายองเนส
๘. เลือกใช้เนื้อสัตว์ที่มีปริมาณไขมันต่ำ และไม่ติดมัน และแยกไขมันที่มองเห็นออกจากเนื้อสัตว์ก่อนหรือหลังปรง
๙. จำกัดอาหารที่ทอดด้วยไขมันโดยใช้การปิ้งย่าง หรืออบ เนื้อสัตว์ เบ็ด ไก่ ปลา
๑๐. ปรงอาหารสัตว์ปีก บนตะแกรงเนื้อให้ไขมันหยดออก โดยใช้กะทะที่ไม่ต้องใช้น้ำมันสำหรับการประกอบอาหาร เพื่อไม่ ต้องเติมไขมันโดยไม่จำเป็น
๑๑. แช่น้ำชุปจากเนื้อสัตว์หรือสัตว์ปีกจนไขมันแข็งตัว แล้วตัดไขมันเหล่านี้ออกก่อนทำน้ำชุป

๑๒. จำกัดไข่แดงให้เหลือ ๑ ส่วนผสมกับไข่ขาว เมื่อใช้ไข่ปรุงอาหาร และใช้ไข่ขาวเพิ่มสำหรับสัดส่วนที่ต้องการเสิร์ฟให้มาก

ข้อเสนอแนะการกินอาหารของคนไทย เพื่อให้มีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดี

๑. กินอาหารครบ ๕ หมู่ ให้หลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
๒. กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
๓. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
๔. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
๕. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
๖. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
๗. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด
๘. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
๙. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ปริมาณอาหารแต่ละชนิดที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน

๑. เนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง : นม ๑-๒ แก้ว, เนื้อสัตว์ ๖-๑๒ ช้อนกินข้าว
 ๒. ข้าว แป้ง เผือก มัน : ข้าว ถั่วยเด็ยว ขนมหิน ๔-๑๒ ทัพพี
 ๓. พืช ผักต่างๆ : ควรรับประทาน ๔-๖ ทัพพี
 ๔. ผลไม้ต่างๆ : ควรรับประทาน ๓-๕ ส่วน
 ๕. ไขมันจากสัตว์ และพืช : ควรรับประทานแต่น้อย พอสมควร
-

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน คือ โรคที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ เกิดจากการขาดสารที่สร้างจากตับอ่อนที่เรียกว่า “อินซูลิน” จึงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นและถูกขับออกมาทางปัสสาวะ และพบระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๑๒๕ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โดยงดอาหารและน้ำอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง ก่อนเจาะเลือด

ใครบ้างที่จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน

๑. เกิดจากพันธุกรรม คนที่มีพ่อแม่ หรือญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน
๒. คนที่ได้รับยาหรือฮอร์โมนบางชนิด หรืออาจจะได้รับเชื้อโรคบางชนิดที่ไปทำลายตับอ่อน
๓. คนอ้วน
๔. หญิงที่คลอดบุตรและมีน้ำหนักเกิน ๔ กิโลกรัม
๕. ความเสื่อมของตับอ่อน เกี่ยวกับการเผาผลาญอาหารจำพวกแป้ง ไขมัน โปรตีนผิดปกติ คนที่ดื่มสุราเป็นประจำ
๖. อายุมากขึ้นก็มีโอกาสเป็นมากขึ้น

อาการของโรคเบาหวาน

- ปัสสาวะบ่อย จำนวนมาก ถ้าทิ้งไว้จะมีมดขึ้น
- ดื่มน้ำบ่อยและครั้งละมากๆ
- หิวบ่อย กินจุ

- น้ำหนักลด ผอมลง
- ตาพร่ามัว
- เป็นแผล เป็นฝีง่ายแต่หายยาก
- คันตามผิวหนัง และบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์
- หญิงที่แท้งบุตรบ่อย, คลอดก่อนกำหนด, ทารกตายในครรภ์
- คลอดบุตรตัวโต น้ำหนักเกิน ๔,๐๐๐ กรัม
- มีอาการชาหรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือและเท้า

หรือหมดความรู้สึกทางเพศ

การปฏิบัติตัวเมื่อรู้ว่าตนเองเป็น และการป้องกัน

โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ถ้ารู้จักควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับใกล้เคียงปกติ (คนปกติระดับน้ำตาล ๗๐-๑๐๐ มิลลิกรัม ใน ๑๐๐ มิลลิลิตร) ถ้าพบน้ำตาลสูงกว่า ๑๑๕ มิลลิกรัม ใน ๑๐๐ มิลลิลิตร หรือเหมาะสมกับสุขภาพของตนเอง โดยให้รู้จัก

- การควบคุมอาหาร
- การออกกำลังกาย
- การใช้ยาลดระดับน้ำตาล
- การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้เหมาะสม

การควบคุมอาหาร

ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง ๕ หมู่ คือ เนื้อสัตว์ ข้าว แป้ง ผัก ผลไม้ และไขมัน ให้ครบ ๓ มื้อ และไม่รับประทานอาหารจุกจิก

อาหารที่ควรงด : ของหวานทุกชนิด เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง น้ำตาล นมข้นหวาน เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และผลไม้หวานจัด เช่น ทูเรียน มะม่วงสุก น้อยหน่า ลำไย ลองกอง สับปะรด ขนุน ละครุด เป็นต้น

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง : เนื้อสัตว์ที่ติดมันต่างๆ เครื่องในสัตว์ ไขมันสัตว์ อาหารทอด กะทิ ครีม

อาหารที่ควรรับประทานให้น้อยลง : คือ อาหารจำพวกแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมปัง ขนมจีน

อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัด : ผักสดและผักใบต่างๆ เช่น ผักคะน้า ตำลึง ผักกาดขาว กะหล่ำปลี

อาหารที่ควรรับประทาน : เต้าหู้ ควรใช้น้ำมันพืช และผลไม้ที่มีรสหวานน้อย เช่น ฝรั่ง ชมพู มะละกอ ฯลฯ

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวาน เพราะช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ ไขมันในเส้นเลือดลดลง และน้ำหนักตัวลดลง ดังนั้นจึงควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ และไม่หักโหมจนเกินไป พิจารณาให้เหมาะสมกับวัย ศักยภาพร่างกาย โดยออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง สำหรับผู้สูงอายุ ควรใช้วิธีเดินเป็นเวลา ๑๕-๓๐ นาทีต่อวัน หรือ รดน้ำต้นไม้

และที่สำคัญควรได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

ผู้ป่วยเบาหวานควรบริหารเท้าทุกวัน : โดยการ

๑. เดินทุกวัน
๒. เขย่งปลายเท้าขึ้นลง
๓. หมุนเท้าไปทางซ้ายและขวา
๔. กระจกปลายเท้าขึ้น-ลง
๕. ยกขาขึ้นลง

การใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด

ผู้ป่วยควรรับประทานยาเม็ดเพื่อลดระดับน้ำตาล หรือฉีดยาอินซูลิน ตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ และควรพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายตามนัดทุกครั้ง

ข้อสำคัญ : อย่าหยุดหรือเพิ่มยาเอง

ควรเจาะเลือดตามที่แพทย์แนะนำ ดังนี้

๑. งดอาหารและน้ำหลังเที่ยงคืน
๒. งดยา กินหรือยาฉีดมือเช้าและไปพบแพทย์เพื่อเจาะเลือดพร้อมทั้งเตรียมยาติดตัวไปด้วย หลังจากเจาะเลือดเสร็จจึงรับประทานยาหรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง ต่อจากนั้นจึงรับประทานอาหารได้

การดูแลตนเอง

ควรดูแลความสะอาดของร่างกาย โดยเฉพาะเท้า ซอกนิ้วเท้า ต้องล้างให้สะอาดและเช็ดให้แห้งก่อนนอนทุกคืน

- หมั่นตรวจดูว่ามีแผลพุพอง แผลถลอก รอยข้ำ เล็บขบหรือไม่
- ควรตัดเล็บด้วยความระมัดระวัง อย่าตัดสั้นจนเกินไป

- อย่าเดินเท้าเปล่านอกบ้าน
- ไม่วางถุงน้ำร้อนที่เท้า
- เลือกใช้รองเท้าที่เหมาะสม ไม่คับ หรือหลวมจนเกินไป
- ควรพกทอฟฟี่หรือน้ำตาลก้อนติดตัว ถ้าเกิดอาการหน้ามืด

ใจสั่น คล้ายจะเป็นลม ให้รีบอมน้ำตาลหรือทอฟฟี่ ได้ทันที

- ถ้ามีความผิดปกติใดๆ ควรรีบพบแพทย์ทันที

ผู้ป่วยเบาหวาน ควรมีบัตรประจำตัวหรือบัตรสุขภาพ ที่แสดงว่าเป็นโรคเบาหวานพกติดตัว ถ้าหากผู้ป่วยปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างถูกต้อง ก็จะสามารถมีชีวิตอย่างปกติสุขได้ แต่ถ้าปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน จากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน

การเกิดโรคแทรกซ้อนมี ๒ ชนิด

๑. **แบบเฉียบพลัน** โดยผู้ป่วยมีอาการซึมลง หดสติ หายใจเร็ว ร่วมกับการมีกรดในเลือดสูง สาเหตุจากการขาดยาหรือการติดเชื้อมารุนแรงได้

๒. **แบบเรื้อรัง** ซึ่งมีผลกระทบต่อเส้นเลือด จะเกิดอาการตาพร่ามัว ตาบอด เนื่องจากเส้นเลือดที่จอตาตีบ และมีอาการเจ็บหน้าอกจากเส้นเลือดหัวใจตีบ อาการไตวายจากเส้นเลือดที่ไตตีบ ส่งผลให้ความดันในเลือดสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลต่อระบบประสาท อาการชาที่ปลายมือ ปลายเท้า เนื่องจากระบบประสาทเสื่อมและมีความเสื่อมของสมรรถภาพทางเพศร่วมด้วย

อาหารกับโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่เกิดจากการผิดปกติของการเผาผลาญสารคาร์โบไฮเดรต เนื่องจากการขาดสารอินซูลิน ซึ่งผลิตโดยตับอ่อน

อาการเฉพาะของโรค คือมีจำนวนน้ำตาลสูงในเลือดและปัสสาวะ

สาเหตุของโรคเบาหวาน

๑. เกิดจากพันธุกรรม จากการศึกษาพบว่า บิดา มารดา หรือญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน จะมีโอกาสถ่ายทอดสู่ลูกหลานได้
๒. คนอ้วน มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนไม่อ้วน ๘๐% ของผู้เป็นโรคเบาหวาน
๓. ความเสื่อมของตับอ่อน เกี่ยวกับการเผาผลาญอาหารจำพวกแป้ง ไขมัน โปรตีนผิดปกติ
๔. อายุมากขึ้นก็มีโอกาสเป็นมากขึ้น

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคเบาหวาน

๑. จากการสังเกตอาการต่างๆ ดังนี้
 - กินจุ
 - หิวน้ำบ่อย
 - ชาดตามมือตามเท้า
 - คลอดบุตรตัวโต น้ำหนักเกิน ๔,๐๐๐ กรัม
 - น้ำหนักลด
 - ปัสสาวะมากและบ่อย
 - คลอดก่อนกำหนด

๒๒ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

- ตาพร่ามัว
- ค้นตามผิวหนัง
- เป็นแผลรักษายาก
- อ่อนเพลีย
- หญิงที่แท้งบุตรบ่อย
- ทารกตายในครรภ์

๒. จากการตรวจเลือด

เมื่อตรวจเลือดแล้วพบน้ำตาลสูงกว่า ๑๑๕ มิลลิกรัม ใน ๑๐๐ มิลลิลิตร (คนปกติ ระดับน้ำตาล ๗๐-๑๐๐ มิลลิกรัม ใน ๑๐๐ มิลลิลิตร)

ข้อแนะนำด้านอาหาร และการปฏิบัติตน

๑. ลดอาหารที่มีน้ำตาลทุกชนิด เช่น ขนมหวาน ลูกอม เครื่องดื่มรสหวาน และที่มีแอลกอฮอล์ ผลไม้รสหวานจัด เช่น ชนุน ทูเรียน องุ่น

๒. ลดอาหารเนื้อสัตว์ติดมันต่างๆ

๓. ลดอาหารประเภทไขมันที่ได้จากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู เนย และชองทอดทุกชนิด

๔. ลดอาหารที่ปรุงด้วยกะทิ

๕. เพิ่มอาหารประเภทผักให้มากขึ้น โดยเฉพาะผักประเภท ใบ ได้แก่ ผักคะน้า ตำลึง ผักกาดขาว กะหล่ำปลี

๖. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับวัย

๗. ตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

อาหารที่ควรรับประทาน (อาหารให้ครบ ๕ หมู่)

อาหารหมู่ที่ ๑ อาหารพวกเนื้อสัตว์ไม่ติดมันและหนัง

เช่น เนื้อไก่ เนื้อหมู เนื้อเป็ด กุ้ง หอย ปู ปลา ผลิตภัณฑ์นม ได้แก่ นมเปรี้ยว นมพร่องมันเนย ต้องกินในปริมาณที่เพียงพอ

อาหารหมู่ที่ ๒ อาหารพวกข้าว แป้ง ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ เผือก มัน กินในปริมาณจำกัด

อาหารหมู่ที่ ๓ อาหารจำพวกผักต่างๆ ได้แก่ แตงกวา ผักบุ้ง ตำลึง ถั่วงอก (ถ้าเป็นผักประเภทใบ กินโดยไม่จำกัด)

อาหารหมู่ที่ ๔ อาหารจำพวกผลไม้ต่างๆ เช่น มะละกอ ส้ม สับปะรด กินในปริมาณจำกัด

อาหารหมู่ที่ ๕ อาหารจำพวกไขมัน ควรกินน้ำมันที่สกัดจากพืช ได้แก่ น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ น้ำมันดอกคำฝอย

ตัวอย่างอาหาร (พลังงาน ๑,๕๐๐-๑,๘๐๐ แคลอรี/วัน)

อาหารเช้า

- นมพร่องมันเนย ๑ แก้ว
- ข้าวต้มข้าวกล้อง ๒ ทัพพี
- ไข่เจียว ๑ ฟอง (น้ำมันพืช ๑ ช้อนโต๊ะ)
- ต้มจับฉ่าย ๑ ถ้วย (เนื้อหมูไม่ติดมัน ๒ ช้อนกินข้าว, หัวไชเท้า ๑ ทัพพี, ผักกวางตุ้ง ๑/๒ ทัพพี)
- ส้มเขียวหวาน ๑ ผล

อาหารกลางวัน

- ก๋วยเตี๋ยวดัดหน้าทะเล ๑ จาน (ก๋วยเตี๋ยว ๑ ทัพพี, ผักคะน้า ๑/๒ ทัพพี, แครอท ๑/๒ ทัพพี, เนื้อปลา ๒ ชิ้น, กุ้ง ๒ ตัว,

๒๔ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

น้ำมันพืช ๑๑/๒ ช้อนชา)

- มะละกอสุก ๔ ชิ้น (ขนาดคำ)

อาหารเย็น

- ข้าวกล้องสุก ๒ ทัพพี
- ผัก พริก ชিং ๑ จาน (เนื้อหมูไม่ติดมัน ๒ ช้อนกินข้าว, ถั่วฝักยาว ๑ ทัพพี, น้ำมันพืช ๑๑/๒ ทัพพี)
- ต้มยำไก่ ๑ ถ้วย (เนื้อไก่ ๒ ช้อนกินข้าว, เห็ดฟาง ๑/๒ ทัพพี)
- สับปะรด ๙ ชิ้น (ขนาดคำ)

โรคความดันโลหิตสูง

เป็นโรคเรื้อรัง และพบได้บ่อยในคนไทย สามารถตรวจได้ง่ายโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ซึ่งเครื่องวัดจะแสดงค่าความดันโลหิต ๒ ค่า คือ ค่าความดันโลหิตตัวบนและค่าความดันโลหิตตัวล่าง ในคนปกติจะมีค่าความดันโลหิตตัวบนไม่เกิน ๑๔๐ มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตตัวล่างไม่เกิน ๙๐ มิลลิเมตรปรอท และความดันเลือดปกติ จะมีค่าแตกต่างกันในแต่ละคนแต่ละอายุ ถ้าอายุมากขึ้นความดันเลือดจะสูงขึ้น หรืออาจเปลี่ยนแปลงได้ในเวลาต่างกัน เช่น เมื่อมีอาการเครียดความดันเลือดอาจสูงขึ้นได้ คนปกติขณะพัก (จิตใจสงบ ไม่ได้ออกกำลังกายใหม่ๆ) จะมีค่าสูงสุดของความดันเลือดตามเกณฑ์อายุ ดังนี้

วัยทารก ไม่ควรเกิน ๙๐/๖๐ มิลลิเมตรปรอท

อายุ ๓-๖ ปี	ไม่ควรเกิน ๑๑๐/๗๐	มิลลิเมตรปรอท
๗-๑๐ ปี	ไม่ควรเกิน ๑๒๐/๘๐	มิลลิเมตรปรอท
๑๑-๑๗ ปี	ไม่ควรเกิน ๑๓๐/๘๐	มิลลิเมตรปรอท
๑๘-๔๔ ปี	ไม่ควรเกิน ๑๔๐/๙๐	มิลลิเมตรปรอท
๔๕/๖๔ ปี	ไม่ควรเกิน ๑๕๐/๙๕	มิลลิเมตรปรอท
๕๖ ปีขึ้นไป	ไม่ควรเกิน ๑๖๐/๙๕	มิลลิเมตรปรอท

ในผู้ใหญ่ถ้าความดันเลือดสูงกว่า ๑๖๐/๙๕ มิลลิเมตรปรอท ควรนอนพักประมาณ ๕-๑๐ นาที แล้ววัดใหม่ ถ้าได้ค่าความดันเลือดเท่าเดิมหรือใกล้เคียงครั้งก่อน ควรวัดซ้ำ ๓ ครั้ง ห่างกันครั้ง ละอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ จึงถือว่าเป็นความดันเลือดสูงได้

เมื่อไหร่จึงเริ่มรักษา

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่สามารถตรวจพบได้ง่าย รักษาไม่ยาก แต่มักถูกละเลย เนื่องจากโรคนี้อันตรายมากไม่มีอาการ คนทั่วไปเข้าใจกันว่า โรคความดันโลหิตสูงจะต้องปวดศีรษะซึ่งเป็น ความเข้าใจผิด เพราะโรคความดันโลหิตสูงมักไม่มีอาการ เมื่อใดที่ ผู้ป่วยมีอาการ เช่น ปวดศีรษะ ก็จะพบว่าเป็นโรคความดันโลหิต สูงมานานแล้ว หรือเป็นมากแล้ว

อาการของโรคความดันโลหิตสูง

อาการทั่วไปที่พบได้ ได้แก่

๑. ปวดศีรษะ มักปวดบริเวณท้ายทอย จะเป็นในตอนเช้า

๒๖ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

ซึ่งจะพบในคนที่มีความดันโลหิตสูงค่อนข้างรุนแรง อาการปวดศีรษะจะหายไปตัวเอง แต่ใช้เวลาหลายชั่วโมง

๒. เลือดกำเดาออก
๓. ปัสสาวะเป็นเลือด
๔. ตาพร่ามัว
๕. คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น เหนื่อยง่าย

สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๔๕ ถึง ๙๐) ของโรคนี้ไม่ทราบสาเหตุ มีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ ๑๐ ถึง ๑๕) เท่านั้นที่ทราบสาเหตุ อาจเกิดจาก

๑. โรคไต จะเป็นทั้งชนิดของโรคไตอักเสบเฉียบพลันหรือไตวายเรื้อรัง
๒. โรคเนื้องอกของต่อมหมวกไตบางชนิด
๓. โรคกรรมพันธุ์เป็นพิษ เป็นภาวะของความดันโลหิตสูง ที่เกิดร่วมกับการตั้งกรรม เมื่อคลอดบุตรแล้ว ความดันโลหิตจะลดลง
๔. การใช้ยาสเตียรอยด์ หรือสตรีที่ใช้ยาคุมกำเนิด เมื่องดยาคุมกำเนิดแล้ว ความดันโลหิตจะกลับเป็นปกติ
๕. โรคกล้ามเนื้อหัวใจบางชนิดหรือโรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกรั่ว

การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๑. ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน
 - ดื่มน้ำหนักร่างกายให้พอดี เนื่องจากน้ำหนักตัวที่

เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับความดันโลหิตสูงขึ้น คนที่มีน้ำหนักตัวมาก (ถ้ามากเกินร้อยละ ๑๐ ของน้ำหนักที่ควรจะเป็น) ควรพยายามลดน้ำหนัก เพราะจะช่วยลดความดันลงได้ โดยใช้วิธีควบคุมปริมาณอาหารและหมั่นออกกำลังกายที่พอดีและเหมาะสม

- ควรลดปริมาณแอลกอฮอล์

- หมั่นออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น การเดิน การวิ่ง โดยเริ่มฝึกทีละน้อย แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้น ช่วงแรกที่ฝึกอาจจะเริ่มเดินวันละ ๑๐ นาที แล้วค่อยๆ เพิ่มวันละ ๒ นาทีทุกวัน จนได้ครบ ๓๐ นาที การวิ่งหรือการเล่นกีฬาควรจะปรึกษาแพทย์ที่ห่านขอรับการรักษายู่ ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องกลั้นหายใจและเบ่ง เช่น การยกน้ำหนัก ชกเย่อ ว่ายน้ำ

- ลดอาหารเค็ม ควรเลือกอาหารที่ใส่เกลือ หรือน้ำปลาน้อยที่สุด

๒. งดเหล้าและบุหรี่
๓. หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ทำให้หงุดหงิด โมโห ตื่นเต้น
๔. ลดปริมาณไขมันในอาหาร ถ้ามีโรคเบาหวานต้องควบคุมและรักษาเบาหวานให้ได้ดี

๕. รับประทานยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอ และไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ไม่ควรหยุดยาหรือปรับเปลี่ยนยาด้วยตนเอง

๖. สำหรับผู้ป่วยที่กินยาขับปัสสาวะ ควรกินส้มหรือกล้วยเป็นประจำเพื่อทดแทนโปตัสเซียมที่เสียไปในปัสสาวะ

ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และไม่ได้รับการรักษาทือ

ปฏิบัติตนเองไม่ถูกต้อง จะมีผลกับอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้ เช่น

- **สมอง** เมื่อความดันโลหิตสูงมาก เส้นเลือดในสมองก็ตีบตัน หรือแตกได้ง่าย ทำให้เป็นโรคอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต ได้ง่าย และบ่อยกว่าคนปกติ นอกจากนั้นถ้าความดันสูงมากๆ ในทันที อาจทำให้ผู้ป่วยปวดศีรษะ ไม่รู้สึกตัว และชักได้ ถ้ารักษาไม่ทัน หรือไม่ถูกต้อง อาจถึงตายได้

- **หัวใจ** หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น เป็นผลให้หัวใจโต ถ้าเป็นมากอาจทำให้หัวใจล้มเหลวได้ และมีโอกาสเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และกล้ามเนื้อหัวใจตาย มากกว่าคนที่มีความดันปกติ

- **ไต** ความดันโลหิตสูง ทำให้ไตอักเสบและฝ่อ ไตที่พิการและเสียหายที่ จะทำให้ความดันโลหิตสูงมากขึ้น

- **ตา** ทำให้ตาพร่ามัว จนถึงบอดได้

พึงระลึกไว้เสมอว่า โรคความดันโลหิตสูงไม่จำเป็นต้องปวดศีรษะและเป็นโรคที่ไม่มีอาการเฉพาะเจาะจง จึงควรจะปฏิบัติตัวให้ถูกต้องและรับประทานยาให้สม่ำเสมอและพบแพทย์ตามนัดไม่ควรปรับเปลี่ยนยาหรือหยุดยาด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับอวัยวะต่างๆ อันจะทำให้ผู้ที่ เป็นโรคนี้สามารถมีชีวิตอย่างเป็นปกติสุขได้

บุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรค

๑. ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน

๒. ถ้าอายุน้อยกว่า ๔๐ ปี และมีข้อบ่งชี้ที่สงสัยจากหัวข้อต่างๆ ต่อไปนี้

- มีพ่อหรือแม่ พี่หรือน้องเป็นความดันโลหิตสูง
- ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน
- ผู้ที่เคยรู้วาระดับความดันโลหิตของตนเองอยู่ในเกณฑ์ปกติค่อนข้างสูง
- มีวิถีชีวิตเมืองร่วมกับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ ใช้ชีวิตนั่งๆ นอนๆ บริโภคแอลกอฮอล์เป็นปริมาณมากสม่ำเสมอ, รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด, มีภาวะเครียดเรื้อรัง
- มีภาวะเบาหวาน

ข้อพึงสังเกตและควรระวัง

๑. การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองมีความสำคัญมาก จงปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นพื้นฐานตลอดไป
๒. สิ่งที่ต้องสังเกตและต้องไปหาแพทย์โดยด่วน
 - ปวดศีรษะ ริงเวียน ตามัว
 - เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นเร็ว หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบากในตอนกลางคืน
 - มีปัสสาวะน้อย โดยเฉพาะในเวลากลางคืน และปัสสาวะเป็นเลือด

แนวทางการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๑. มีความสนใจเรียนรู้ และปฏิบัติดูแลตัวเองให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และลดพฤติกรรมเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงร่วม
๒. รักษาระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติสม่ำเสมอ

๓. ความคุมพฤติกรรมเสี่ยงและระดับความผิดปกติของปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่

- รักษาหรือควบคุมดัชนีมวลกายอยู่ในระหว่าง ๒๐-๒๕ ในชาย และ ๑๙-๒๔ ในหญิง
- ไม่มีวิถีชีวิตนั่งๆ นอนๆ
- ลด เลิก การดื่มสุรา ไวน์ เบียร์ ไม่เกิน ๓ แก้วในชาย และ ๒ แก้วในหญิง และละเลิกการสูบบุหรี่

๔. สามารถปฏิบัติการดูแลสุขภาพควบคุมความผิดปกติของปัจจัยเสี่ยงร่วมอื่นๆ เช่น เบาหวาน

๕. สังเกตติดตามและหมั่นตรวจเพิ่มเติมเพื่อคัดกรองโรคแทรกซ้อน

โรคหัวใจ

หัวใจ คือ **ชีวิต** เราเริ่มต้นดูแลตัวเองเพื่อความแข็งแรงของสุขภาพหัวใจ ไม่ว่าจะคุณจะเป็นวัยรุ่น หนุ่มสาววัยทำงาน หรือผู้สูงอายุ ต่างก็มีโอกาสที่จะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ทั้งสิ้น ยิ่งในปัจจุบันอัตราการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต) พบในวัยทำงานมากกว่าในวัยสูงอายุและพบในอายุน้อยลงเรื่อยๆ เนื่องจากการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ที่มักไม่เอาใจใส่และห่วงใยดูแลสุขภาพกันเท่าที่ควร ทั้งเรื่องอาหารการกิน และการออกกำลังกาย ทำให้มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคเพิ่มมาก

ขึ้นทุกที ทั้งๆ ที่โรคอันตรายเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยตัวเอง ซึ่งมีวิธีง่ายๆ ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ดังนี้

ดูแลใส่ใจสุขภาพหัวใจได้ด้วยตัวเอง

๑. ตั้งเป้าหมายให้กับตัวเองที่จะมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม และมีสุขภาพที่ดี ลดน้ำหนัก หากมีน้ำหนักเกิน เพราะอาจจะส่งผลต่อสุขภาพหัวใจได้

๒. ทำตัวให้มีความกระฉับกระเฉงทุกวัน รวมถึงเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายแบบแอโรบิก เช่น การเดินเร็วๆ วิ่ง ว่ายน้ำ หรืออื่นๆ โดยใช้เวลาอย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อวัน และพยายามปฏิบัติให้ได้มากที่สุดในแต่ละสัปดาห์

๓. ลดการกินอาหารที่มีไขมัน โคเลสเตอรอล และพลังงาน (แคลอรี) สูง เพิ่มการกินผักและผลไม้ให้มากขึ้นในแต่ละมื้ออาหาร

๔. ลดการกินเกลือ (ไม่เกิน ๑ ช้อนชาต่อวัน) ลดการกินน้ำตาล (ไม่เกิน ๔ ช้อนโต๊ะต่อวัน) ให้น้อยลง

๕. เลิกสูบบุหรี่ และพยายามจำกัดการดื่มแอลกอฮอล์ (ผู้ชายไม่เกิน ๓ แก้วต่อวัน ผู้หญิงไม่เกิน ๒ แก้วต่อวัน) ซึ่งจะช่วยป้องกันมะเร็งปอด มะเร็งตับ ที่สำคัญหากท่านเลิกได้ จะเป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นกำลังใจให้เพื่อนทำตามได้อีกด้วย

๖. ควรไปตรวจวัดความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือด เมื่ออายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป และเป็นกลุ่มเสี่ยง รวมถึงระวังอย่าให้ความดันโลหิตสูง เพราะอาจเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต)

๗. ควรเรียนรู้ว่าตัวเลขใดแสดงถึงความผิดปกติของระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือด ควรไปตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

๘. หากพบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคเบาหวาน ต้องควบคุมและระมัดระวังระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าบุคคลทั่วไป

๙. หากเป็นโรคดังกล่าวอยู่ ควรเสริมทักษะในการจัดการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดไม่ให้เพิ่มมากขึ้น พร้อมทั้งติดตามการรักษา และเฝ้าระวังโรคแทรกซ้อนอย่างสม่ำเสมอ

๑๐. รู้จักคลายเครียด และทำจิตใจให้แจ่มใสเป็นสุขอยู่เสมอ เพื่อป้องกันและต่อสู้กับปัญหา หรืออุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตให้ผ่านพ้นไปด้วยดี

อาหารสำหรับโรคหัวใจขาดเลือด

โรคหัวใจขาดเลือด หมายถึง โรคที่เกิดจากหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจนั้นตีบ อุดตัน ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เกิดกล้ามเนื้อหัวใจวาย มีอาการเจ็บหน้าอก เหนื่อย หอบ นอนราบไม่ได้ หัวใจเต้นผิดจังหวะ เป็นลมตายทันทีได้

โรคหัวใจขาดเลือด เป็นสาเหตุสำคัญต่อการป่วย และการตายของคนปัจจุบัน การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตที่เหมาะสม

สามารถช่วยป้องกันได้

ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้

๑. ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในเลือด
๒. ภาวะไตรกลีเซอไรด์สูงในเลือด
๓. ความดันโลหิตสูง
๔. การสูบบุหรี่
๕. โรคอ้วน
๖. โรคเบาหวาน
๗. ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
๘. ความตึงเครียดทางจิตใจ

ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด

๑. รับประทานอาหารที่มีคุณค่า (อาหารหลัก ๕ หมู่)
๒. เปลี่ยนแปลงบริโภคนิสัย โดยการควบคุมอาหารหรือจำกัดอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง โดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม ฯลฯ ควรรับประทานอาหารประเภท เนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน นมพร่องไขมัน
๓. ควรเลือกใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำ ปรุงอาหาร ไม่ควรใช้น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม น้ำมันหมูปรุงอาหาร
๔. รับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลน้อยกว่า ๓๐๐ มก. ต่อวัน (ดังตารางแสดง)

๓๔ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

๕. จำกัดการกินขนมหวาน อาหารใส่น้ำตาล น้ำหวาน น้ำอัดลม

๖. รับประทานอาหารที่มีใยอาหารมากๆ เช่น ผักและผลไม้ ข้าวซ้อมมือ ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ

๗. ไม่กินอาหารเค็มจัด

๘. ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ สุรา เบียร์ ฯลฯ

๙. รักษาน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน ไม่กินจุบจิบ

๑๐. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหาร

ปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารส่วนที่กินได้ ๑๐๐ กรัม

ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/๑๐๐ กรัม)	ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/๑๐๐ กรัม)
ไก่ - เนื้อล้วน	๖๐	- ไช้แดง (ไก่)	๒,๐๐๐
- ตับ	๖๔๕-๗๕๐	- ไช้หนักกระทา	๓,๖๔๐
เป็ด	๗๐-๙๐	- ไช้ปลา	>๓๐๐
กุนเชียง	๑๕๐	ครีม	๓๐๐
กุ้งเล็ก	๑๒๕	นมสด	๒๔
กุ้งใหญ่	๒๕๐-๓๐๐	เนยเหลว	๒๕๐
ปู	๑๐๑-๑๖๔	เนยแข็ง	๙๐-๑๑๓
ไข่ - ขาว	๐	มาการีน	๐
- ไข่ทั้งฟอง	๕๕๐	น้ำมันตับปลา	๕๐๐
- ไข่แดง (เปิด)	๑,๑๒๐	เนื้อแพะ, เนื้อแกะ	๖๐

ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/๑๐๐ กรัม)	ชนิดอาหาร	โคเลสเตอรอล (มิลลิกรัม/๑๐๐ กรัม)
เนื้อวัว - เนื้อล้วน	๖๐	- เนื้อปนมัน	๑๒๖
- ลูกรัว	๑๔๐	- น้ำมันหมู	๑๑๐
- ผ่าซี่ริ้ว	๖๑๐	- ตับ	๔๐๐
ปลา - จาระเม็ด	๑๒๖	- ไต	๓๕๐
- ปลาตุก	๖๐	- กระเพาะ	๑๕๐
- ปลาทูน่า	๑๔๖	- หัวใจ	๔๐๐
ปลาหมึกเล็ก	๓๔๔	- ซีโครง	๑๑๐
ปลาหมึกใหญ่	๑,๑๗๐	- แยม	๑๐๐
แมงกะพรุน	๒๔	- เบคอน	๒๑๕
ปลิงทะเล	๐	- ไส้กรอก	๑๐๐
หอยนางรม	๒๓๐-๔๗๐	- สมอสดตัว	๓,๑๖๐
หอยอื่นๆ	๑๕๐	- ไอศกรีม	๔๐
หมู - เนื้อแดง	๖๐-๗๐		

โรคหลอดเลือดในสมอง

เป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดของโรคทางระบบประสาทวิทยาที่รับไว้ในโรงพยาบาล เป็นสาเหตุการตายและความพิการที่สำคัญในประเทศไทย โรคนี้ถ้าเป็นแล้วแม้รอดชีวิตก็มักจะมีอาการหลงเหลืออยู่ไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตาม โรคนี้สามารถป้องกันได้ และถ้ารับรักษาตั้งแต่เริ่มมีอาการก็อาจช่วยให้รอดชีวิตและมีความ

๓๖ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

พิการน้อยลง หรือกลับไปทำงานตามปกติได้

โรคหลอดเลือดสมอง สามารถแบ่งได้เป็น ๒ ชนิด

๑. ชนิดเส้นเลือดตีบ หรืออุดตัน

๒. ชนิดเส้นเลือดแตก

โดยทั่วๆ ไปจะพบผู้ป่วยที่เป็นชนิดเส้นเลือดตีบหรืออุดตันได้บ่อยกว่าชนิดเส้นเลือดแตก

อาการของผู้ป่วยมีได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับว่าสมองส่วนใดเสียหายทำงานไป เช่น

๑. พูดไม่ออกหรือไม่เข้าใจคำพูด หรือพูดไม่ชัดเจนที่ทันใด

๒. แขนขาหรือหน้าอ่อนแรง ชา หรือขยับไม่ได้ขึ้นมาทันทีทันใด โดยเฉพาะที่เป็นครึ่งซีกของร่างกาย

๓. ตาข้างใดข้างหนึ่งมัวหรือมองไม่เห็นฉับพลันเห็นภาพซ้อนหรือเกิดอาการคล้ายมีม่านตาบังตา

๔. ปวดศีรษะรุนแรงฉับพลันชนิดไม่เคยเป็นมาก่อน

๕. งุนงง เวียนศีรษะ หรือเสียการทรงตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดร่วมกับอาการอื่นข้างต้น

ปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง

ปัจจัยเสี่ยงหมายถึง ถ้าผู้ใดมีปัจจัยเหล่านี้อยู่ จะมีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้มากกว่าคนปกติ อย่างไรก็ตามไม่ได้หมายความว่าผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงทุกคนจะต้องเกิดโรคหลอดเลือดสมองทุกราย ในขณะที่เดียวกันผู้ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงก็มีโอกาสเกิดโรค

หลอดเลือดสมองได้เช่นกัน แต่ไม่มากเท่าผู้ที่มิปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญได้แก่

๑. **ความดันโลหิตสูง** เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญมาก ถ้าสามารถป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือถ้าเป็นแล้วการลดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม จะสามารถลดความเสี่ยงลงได้

แนวทางปฏิบัติในการลดความเสี่ยงจากความดันโลหิตสูงคือ

๑. รักษาน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนเกินไป
๒. ลดอาหารที่มีรสเค็ม
๓. รับประทานอาหารให้พอเหมาะ เน้นอาหารเป็นพืช ผัก ผลไม้
๔. หมั่นออกกำลังกายให้สม่ำเสมอเป็นประจำให้พอเหมาะ ไม่มากหรือน้อยเกินไป
๕. ตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว ถ้าพบว่าเป็นความดันโลหิตสูง แพทย์อาจแนะนำให้รับประทานยาลดความดันโลหิตร่วมด้วย ซึ่งจำเป็นต้องรับประทานยาลดความดันโลหิตร่วมด้วย ซึ่งจำเป็นต้องรับประทานตามที่แพทย์แนะนำอย่างเคร่งครัดและสม่ำเสมอไม่ควรหยุดยาเองโดยเด็ดขาด ซึ่งโดยทั่วไปมักต้องรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานาน

๒. **การสูบบุหรี่** ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดที่สำคัญเช่นกัน ดังนั้นจึงควรงดสูบบุหรี่ ถ้างดสูบบุหรี่ได้นอกจากความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองจะลดลงแล้ว ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ

โรคปอดจะน้อยลง และสุขภาพโดยทั่วไปก็จะดีขึ้นเองอีกด้วย

๓. **โรคหัวใจ** มีหลายชนิด เช่น โรคลิ้นหัวใจพิการ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคหัวใจขาดเลือด ฯลฯ การรักษาด้วยแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งแพทย์อาจพิจารณาให้ยาบางชนิดเพื่อลดโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองและจะช่วยลดความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองลงได้

๔. **โรคเบาหวาน** ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงอีกประการหนึ่ง ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคนี้ ก็ควรพบแพทย์และรับประทานยาตามที่แพทย์แนะนำอย่างเคร่งครัด จะช่วยลดความเสี่ยงลงได้

๕. **ภาวะไขมันในเลือดสูง** เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน และยังเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองอีกด้วย ดังนั้น การรับประทานยาลดไขมันร่วมด้วยตามที่แพทย์แนะนำจะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน และอาจช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองอีกด้วย

อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองนั้น ถ้าผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาเร็วเท่าใด อัตราการตาย ความพิการจะยิ่งน้อยลง ดังนั้น ผู้ป่วยทุกรายควรรับการรักษาโดยพบแพทย์ในโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด

อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองได้แก่

๑. อาการอ่อนแรง หรือชาครึ่งซีกของร่างกายทันทีทันใด
๒. อาการตามัว หรือมองไม่เห็นทันที โดยเฉพาะที่เป็นข้างเดียว

๓. พุดตะกุกตะกัก พุดไม่ชัด นึกคำพุดไม่ออก หรือไม่เข้าใจ คำพุดทันทีทันใด

๔. ปวดศีรษะรุนแรงฉับพลันชนิดไม่เคยเป็นมาก่อน

๕. เวียนศีรษะ บ้านหมุน เดินลำบาก หรือเป็นลมโดยเฉพาอย่างยิ่งถ้ามีอาการดังกล่าวมาแล้วร่วมด้วย

อาการเตือนเหล่านี้ อาจเป็นเพียงชั่วขณะแล้วดีขึ้นเอง แต่ก็มีความสำคัญและผู้ป่วยควรจะพบแพทย์โดยด่วน

สรุป : โรคหลอดเลือดในสมองเป็นสาเหตุการตายและความพิการที่สำคัญ การป้องกันเป็นสิ่งที่ดีที่สุด เพราะเมื่อเป็นแล้วผู้ป่วยถ้าไม่เสียชีวิตก็มักจะมีอาการเหลืออยู่

การป้องกันที่สำคัญคือ การค้นหาปัจจัยเสี่ยง และปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยง หรือควบคุมปัจจัยเสี่ยงนั้นๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว

อย่างไรก็ตาม ถ้ามีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพบแพทย์โดยด่วนที่สุด แม้ว่าอาการเตือนบางครั้งอาจจะดีขึ้นได้เองก็ตาม

เวชศาสตร์ฟื้นฟูในผู้ป่วยอัมพาต จากโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเป็นอัมพาต ซึ่งอาจเกิดจากการที่หลอดเลือดตีบตันหรือแตก ผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง มักมีความพิการเหลืออยู่ ผู้ป่วย

ที่เป็นอัมพาตมักจะมีอาการทันที ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าตกใจสำหรับผู้ป่วยและญาติ แต่ก็สามารถฟื้นฟูสภาพได้ ถ้าพยาธิสภาพในสมองไม่รุนแรงเกินไป และผู้ป่วยได้รับการรักษาทันที ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะสามารถดีขึ้นได้เองอย่างรวดเร็ว จนช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ผู้ป่วยอัมพาตส่วนมากจำเป็นต้องพึ่งการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูร่วมด้วย เพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้

เวชศาสตร์ฟื้นฟู หมายถึง วิชาแพทย์แขนงหนึ่ง ซึ่งมุ่งให้การรักษาและฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุดทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปมีชีวิตอยู่กับครอบครัว และสังคมได้ตามที่ศักยภาพของผู้ป่วยจะเอื้ออำนวย

โรคหลอดเลือดสมองมีผลต่อร่างกาย จิตใจ และความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยทุกคน รวมทั้งความรู้สึกของญาติและผู้ใกล้ชิดด้วย

อาการที่มักพบ ได้แก่

- อาการอ่อนแรงของแขน และขาข้างใด ข้างหนึ่ง อาจเป็นซีกซ้ายหรือซีกขวา
- ปัญหาการทรงตัว หรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ได้สัมพันธ์กัน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วย นั่ง ยืน เดิน ลำบาก
- ปัญหาในการสื่อสาร ผู้ป่วยอาจพูดไม่ได้เลย แต่ฟังเข้าใจ หรือพูดได้แต่ฟังไม่เข้าใจ ผู้ป่วยบางคนนึกคำพูดไม่ออกหรือพูดไม่ชัด
- ผู้ป่วยอาจลืมนาม นามสกุล ข้างที่เป็นอัมพาตและมักจะไม่หันหน้าไปทางซีกที่เป็นอัมพาตนั้น

- ผู้ป่วยอาจมีอาการปวด หรือชาของแขน ขา ที่เป็นอัมพาต
- ปัญหาความจำ ความคิด สมาธิ และการเรียนรู้ ผู้ป่วยอาจมีความจำไม่ดี หลงลืมง่าย การให้ฝึกหัดอะไรจะจำได้ไม่นาน หรือมีสมาธิสั้น
- ปัญหาการกลืน จะกลืนอาหารไม่ได้ หรือกลืนลำบาก หรือมีอาการสำลักเวลากลืน
- ปัญหาการขับถ่าย อาจจะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ซึ่งอาจต้องใช้ผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ หรือใช้กระบอกปัสสาวะพกติดตัว ผู้ป่วยอาจจะท้องผูก อาจต้องให้ยาระบาย ถ้าผู้ป่วยได้รับน้ำและอาหารที่มีเส้นใยไม่เพียงพอ
- ผู้ป่วยจะเหน็ดเหนื่อยง่าย ไม่มีความอดทนที่จะฝึกกายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัด
- อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เช่น หัวเราะหรือร้องไห้ออกมาทันทีทันใด
- อาการซึมเศร้าพบได้บ่อยในผู้ป่วยอัมพาต เนื่องจากการสูญเสียความสามารถในการดำรงชีวิตตามปกติอย่างกระทันหัน ยังทำใจไม่ได้

ผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่จะมีอาการดังกล่าวข้างต้น มีการแบ่งกลุ่มอัมพาต เพื่อช่วยในการวางแผนการรักษา เป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑. ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตเล็กน้อย สามารถดีขึ้นได้เองโดยไม่ต้องอาศัยการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู
๒. ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต และมีความพิการอย่างมาก จนไม่

สามารถจะได้รับประโยชน์จากการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๓. ผู้ป่วยอัมพาตที่มีศักยภาพพอที่จะฟื้นฟูสภาพได้ และจะได้ประโยชน์จากการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีประมาณ ๔๐% ของผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด ฉะนั้นการฟื้นฟูสภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น และมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยอัมพาตเป็นส่วนใหญ่

การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เป็นการรักษาในรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรหลายสาขา โดยมีเป้าหมายที่ผู้ป่วยร่วมกัน ให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะประกอบด้วย แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด พยาบาล นักอรรถบำบัด นักกายอุปกรณ์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักสันตนาการ

เมื่อท่านเป็นอัมพาต ระยะแรกท่านอาจตกใจและเสียใจที่ตัวเองหมดสภาพ แต่ท่านจะช่วยให้ตัวเองดีขึ้นได้ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

๑. รีบไปพบแพทย์เพื่อการรักษา
๒. ตั้งใจและมีกำลังใจที่จะรับการรักษา และฟื้นฟูสภาพ
๓. สื่อความต้องการของตัวเองกับผู้ที่ให้บริการทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา
๔. พยายามตามถึงแผนการรักษา และฟื้นฟูจากบุคลากรในทีม และให้ความร่วมมือในการรักษา
๕. เข้าใจการดำเนินของโรค และยอมรับความจริงว่าไม่ใช่

ผู้ป่วยอัมพาตทุกรายที่จะสามารถเดินได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติ

ผู้ป่วยอัมพาตบางรายที่มีปัญหาทางความคิด ความจำ การรับรู้ และการสื่อความหมาย ย่อมไม่อาจทำได้ตามคำแนะนำข้างต้น ฉะนั้นญาติจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะเป็นตัวแทนของผู้ป่วย ในการร่วมมือในการรักษา

**ญาติจะมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างไร
บทบาทของญาติที่จำเป็นต่อผู้ป่วย**

- ให้ความอบอุ่น ความเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต อย่างกระตือรือร้น เยี่ยม และพูดคุยกับผู้ป่วย อย่าให้ผู้ป่วยรู้สึกถูกทอดทิ้ง

- เรียนรู้วิธีการฝึกหัดผู้ป่วยจากบุคลากรในทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อนำมาช่วยฝึกหัดผู้ป่วยร่วมด้วย

- กระตุ้น และให้กำลังใจ ให้ผู้ป่วยฝึกหัดกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการฝึกพูด

- ต้องดูว่ากิจกรรมใด ที่ผู้ป่วยสามารถทำได้เอง อะไรที่ทำได้ไม่ได้ อย่าช่วยผู้ป่วยทำในสิ่งที่ผู้ป่วยทำได้ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด เช่น

☞ ผู้ป่วยดักข้าวใส่ปากรับประทานเองได้แล้ว ก็ไม่ควรบ้วนข้าวให้ผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดความรู้สึกที่จะพัฒนาตนเอง ถ้าผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมใดได้แล้ว ควรให้คำชมเชยและให้กำลังใจที่จะฝึกในขั้นตอนต่อไป

☞ ผู้ป่วยอัมพาตที่มีญาติที่เข้าใจการดำเนินของโรค และ

เข้าใจสภาวะของผู้ป่วย และเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยจะช่วยผลักดันให้ผู้ป่วยสามารถถึงจุดสูงสุดที่จะฟื้นตัวได้ หากญาติไม่สนใจเอาใจใส่ย่อมเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

- ฉะนั้น โปรดระลึกว่า ถ้ามีบุคคลในครอบครัวเป็นอัมพาต ควรรีบส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาทันที

ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด และสามารถฟื้นฟูสภาพ จนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมต่อไป

การดูแลด้านอารมณ์และพฤติกรรมในผู้ป่วยอัมพาต

สำหรับคนที่เคยแข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ จู่ๆก็กลายมาเป็นคนที่ไม่สามารถพูดจาสื่อสารให้คนอื่นเข้าใจได้ เคลื่อนไหวช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือความจำสับสน กลายเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตไป ผู้ที่ตกอยู่ในสภาวะนี้ ย่อมต้องตกใจ เสียใจมากบ้าง น้อยบ้าง ทุกคน

การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมของผู้ป่วยมีได้หลายลักษณะ ดังนี้

- ซึมเศร้า ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ร้องไห้ได้ง่าย ไม่ทานอาหารนอนไม่หลับ

- หงุดหงิด กระวนกระวาย ก้าวร้าว ปฏิเสธการรักษา ไม่ยอมกินยา ไม่ยอมฝึกกายภาพบำบัด

- หวาดระแวง กลัวเกินเหตุ ติดสามี (หรือภรรยา) หรือผู้ดูแล มากผิดปกติ

- วิตกกังวล กลัวถูกทอดทิ้ง อยากรวย ไม่อยากมีชีวิตอยู่ รู้สึกตนเองเป็นภาระของผู้อื่น ไม่มีกำลังใจ คิดว่าไม่มีทางหายแล้ว

ผู้ป่วยบางรายบุคลิกเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น กลายเป็นคนที่ไม่ยึดหยุ่น เข้มงวด หรืออ่อนไหวต่อคำพูดของคนอื่น กลายเป็นคนอ่อนแอไป บุคลิกเก่าบางอย่างที่ซ่อนอยู่ อาจปรากฏเด่นขึ้นมา หลังจากการป่วยได้เช่นกัน

การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และบุคลิกภาพเหล่านี้ จะรบกวนต่อการรักษาและฟื้นฟูบำบัดทางกาย รวมทั้งทำให้ญาติผู้ดูแลเหนื่อยมากขึ้น ผู้ป่วยมีอัตราตายสูงขึ้น

ปัจจุบัน ด้วยความรู้ วิทยาการที่ก้าวหน้า การศึกษาวิจัยที่ค้นคว้าวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ตลอดเวลา ทำให้มีวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย และญาติ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังจากป่วยได้ ดังนี้

๑. ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมจะมีมากในระยะแรกของการเจ็บป่วย (๑-๓ เดือนแรก) และค่อยๆ ลดลงเมื่อเวลาผ่านไปนานกว่า ๑ ปี ในรายที่มีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย อาจปรับตัวได้เอง โดยไม่ต้องใช้ยารักษา แต่ในรายที่อาการมากจนรบกวนต่อการรักษาของแพทย์และการเวชกรรมฟื้นฟูบำบัด การใช้ยาที่เหมาะสมจะช่วยลดอาการลงได้มาก

๒. สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และพฤติกรรม พบว่า เกิดจาก ๒ ปัจจัยหลัก คือ

ก. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่น พูดหรือสื่อสารกับผู้อื่นไม่ได้ ภาพลักษณ์

ของตนเปลี่ยนไป ความมั่นคงทางใจลดลง การเข้าหาสังคมลดลง

ข. พยาธิสภาพทางสมองที่ทำให้เจ็บป่วยมีการเปลี่ยนแปลงสารสื่อประสาทในสมอง

ญาติและผู้ดูแลสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ดังนี้

๑. ขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัว โดยใช้สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น ที่คุ้นเคยจากบ้านร่วมกับการดูแลให้กำลังใจผู้ป่วยว่าจะรักษาให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ได้

๒. ให้สิ่งกระตุ้นที่มีความหมาย เช่น การพูดจา สื่อสารอยู่เสมอ ชักถามอาการความรู้สึกของคนไข้ในแต่ละวัน ให้กำลังใจให้คำปรึกษาที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ แรงหนุนและกำลังใจจากผู้รักษา ก็จะช่วยกระตุ้นให้มีแรงจูงใจดีขึ้น ลดความรู้สึกถูกทอดทิ้งหรือความรู้สึกว่าเหลวลง

๓. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ช่วยตัวเองมากที่สุด เช่น การดักอาหารเข้าปาก การรินน้ำดื่ม การเปิด-ปิดวิทยุ โดยส่งเสริมให้ใช้แขนขาข้างที่ยังดีอยู่ ตั้งแต่เริ่มแรกของการเจ็บป่วย เมื่อผู้ป่วยพร้อมที่จะฝึกกายภาพบำบัด ควรให้ผู้ป่วยได้รับการฝึกให้มากที่สุดเต็มความสามารถ เมื่อผู้ป่วยสามารถพึ่งพิงตนเองได้มากขึ้น ความมั่นใจจะตามมา ความต้องการพึ่งพิงผู้อื่นจะลดลง ญาติจะเบาแรงและมีภาระลดลง

๔. ควรให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมต่างๆ และเข้าสังคมกับผู้อื่นมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เริ่มตั้งแต่ตื่นนอนเช้า ควรให้ลงจากเตียง มาหัดเดิน หรือนั่งเก้าอี้ ทำงานอดิเรก ฝึกกายบริหาร พร้อมรับแสงแดด

ตอนเช้า (๖-๗ นาฬิกา) หรือตอนเย็น (๑๖-๑๗ นาฬิกา) พุดคุยกับ ลูกหลาน หรือเพื่อนฝูงที่คุ้นเคย ออกไปเที่ยวนอกบ้านบ้าง และ กลับไปที่เตียงนอนเมื่อถึงเวลานอนเท่านั้น กิจกรรมและสังคม รอบตัวจะช่วยลดอาการสับสน นอนไม่หลับตอนกลางคืน และ ส่งเสริมการเรียนรู้ ความจำแก่ผู้ป่วย ประการสำคัญที่ต้องเน้น คืออย่าปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่บนเตียงนอนตลอดเวลา

วิธีการดูแลผู้ป่วยต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ญาติสามารถ ปฏิบัติได้ตั้งแต่แรกเริ่มที่เจ็บป่วยเลยจะทำให้ได้ผลดี หากผู้ป่วย ยังมีปัญหาทางจิตและอารมณ์ ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ หรือญาติ เองรู้สึกเครียดกับการดูแลผู้ป่วย ก็สามารถปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อ แก้ไขปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วง

*“ ความรัก เห็นอก เห็นใจ ต่อผู้ป่วย
เป็นยาขนานเอก ที่ช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้น ”*

การพลิกตะแคงตัว เพื่อป้องกันแผลกดทับ

ปัจจุบันผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลตนเองที่บ้านเพิ่มขึ้น ดังนั้น การดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย เป็นเรื่องที่ญาติหรือ ผู้ดูแลผู้ป่วยควรทราบ เพื่อสามารถดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับ จากการนอนท่าเดียวนานๆ และสามารถช่วยให้เลือดไหลเวียนไป เลี้ยงผิวหนังส่วนที่ถูกกดทับนานๆ ได้ดีขึ้น

หลักสำคัญในการดูแล คือ การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง ปัญหาที่พบสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยคือผู้ป่วยตัวใหญ่และไม่รู้วิธีการผ่อนแรงในการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย ทำให้ผู้ดูแลเหนื่อยและท้อแท้ ผู้ป่วยจึงถูกปล่อยให้นอนในท่าเดียวนานๆ

การพลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ

เมื่อต้องการพลิกผู้ป่วย ให้ดึงผู้ป่วยเข้าหาตัวผู้ดูแล เพื่อป้องกันอันตรายจากการตกเตียง ซึ่งมีวิธีการ ดังนี้

๑. เลื่อนตัวผู้ป่วยมาริมเตียงอีกด้านหนึ่ง ประมาณระยะว่าเมื่อพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยจะอยู่กึ่งกลางเตียงพอดี

๒. ผู้ดูแลเดินอ้อมเตียงมาอีกด้านหนึ่ง ก่อนพลิกตะแคงตัว จัดแขนข้างที่ถูกทับอยู่ด้านล่างออกมาให้ไกลตัว เพื่อป้องกันการนอนทับแขน ส่วนแขนอีกข้างให้งอวางพาดไว้บนอก จัดขาที่อยู่ด้านบนวางพาดบนขาที่วางอยู่ด้านล่าง

๓. เมื่อจัดแขน ขาเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้ดูแลวางมือประคองบริเวณไหล่ อีกมือประคองบริเวณสะโพกผู้ป่วยและจับผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวเข้าหาตัวผู้ดูแล

๔. จัดท่านอนให้ถูกต้อง ตามท่านอนหงาย หรือนอนตะแคง เพื่อให้ผู้ป่วยนอนในท่าสบายและไม่เกิดแผลกดทับ

การจัดท่านอนที่ถูกต้อง

การจัดท่านอนราบ

เป็นท่านอนที่สบายที่สุด เพราะอวัยวะภายในไม่ถูกกดทับ โดยจัดท่านอนให้มีหมอนรองรับบริเวณอวัยวะส่วนโค้งต่างๆ ของ

ร่างกาย ได้แก่ หนุนบริเวณศีรษะ คอ ไหล่ เข่า ส่วนบริเวณใต้เอว ควรเป็นหมอนเล็กบาง และใช้หมอนหรือไม้สำหรับยันปลายเท้า ให้ฝ่าเท้าตั้งฉาก

การจัดทำนอนตะแคงซ้ายหรือขวา

เป็นการจัดหมอนหนุนรองบริเวณศีรษะ คอ ไหล่ แขนและขา โดยให้ศีรษะตรงคอไม่เอียง เพราะจะทำให้ปวดเมื่อยบริเวณคอ และไหล่ ควรมีหมอนหนุนบริเวณขาข้างที่อยู่ด้านบน ๑ ใบ เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อบิดและปวดเมื่อย และหนุนบริเวณแขนด้านบนที่จะวางไว้ข้างหน้าเพื่อไม่ให้บิดเบี้ยว ถ้าผู้ป่วยนอนตะแคงได้ไม่มั่นคง อาจใช้หมอนรองรับด้านหลังไว้อีก ๑ ใบ ป้องกันผู้ป่วยหงายกลับ

การเปลี่ยนท่านอน

ควรพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง โดยสลับกันดังนี้ จากท่าตะแคงขวา มาเป็นท่านอนหงายราบ เป็นท่าตะแคงซ้าย และท่านอนหงายราบ สลับกันไปมา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขที่บ้าน

ความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็ง

เนื้องอก คือ ก้อน ตุ่ม ที่โตขึ้นผิดปกติ เกิดจากเซลล์หรือเนื้อเยื่อในร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว แบ่งเป็น ๒ ชนิด คือ เนื้องอกชนิดธรรมดา และเนื้องอกชนิดร้าย

หรือมะเร็ง

โรคมะเร็ง คือ โรคของเซลล์ที่ผิดปกติและมีการเจริญเติบโตอย่างผิดปกติ กลายเป็นก้อนมะเร็ง ซึ่งสามารถบุกรุกทำลายเนื้อเยื่อใกล้เคียง และกระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ได้

ขบวนการเกิดโรคมะเร็ง

เมื่อร่างกายได้รับสิ่งก่อมะเร็ง เช่น สารเคมี เชื้อไวรัส รังสี สิ่งเหล่านี้จะทำให้เซลล์เกิดการเปลี่ยนแปลงและในที่สุดเซลล์ปกติก็จะกลายเป็นเซลล์มะเร็ง ถ้าระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายไม่สามารถทำลายเซลล์นั้นได้ เซลล์มะเร็งก็จะแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว กลายเป็นก้อนมะเร็งต่อไป

สาเหตุของโรคมะเร็ง

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน แต่เชื่อว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งอยู่หลายประการ คือ

๑. สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกาย

๑.๑ สารเคมีในบางชนิด เช่น

- สารเคมีในควันบุหรี่ และเขม่าควันจากรถยนต์
- สารพิษจากเชื้อรา
- สารพิษที่เกิดจากเนื้อสัตว์รมควัน จากการปิ้งย่าง

ทอดจนไหม้เกรียม

- สีย้อมผ้า สารเคมีบางชนิดที่เกิดจากทางอุตสาหกรรม

๑.๒ รังสีต่างๆ รวมทั้งรังสีอัลตราไวโอเล็ตในแสงแดด

๑.๓ การติดเชื้อเรื้อรัง เช่น

- ไวรัสตับอักเสบบี ชนิดบี มีความสัมพันธ์กับมะเร็งตับ
- ฮีพแมน แพพพิโลมา ไวรัส หรือเอชพีวี อาจมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งของเซลล์ เยื่อบุต่างๆ เช่น มะเร็งปากมดลูก

- เอบสไตน์ บาร์ ไวรัส มีความสัมพันธ์กับเชื้อมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งโพรงหลังจมูก

- เฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร มีความสัมพันธ์กับมะเร็งกระเพาะอาหาร

๑.๔ พยาธิ เช่น พยาธิใบไม้ตับ มีความสัมพันธ์กับมะเร็งท่อน้ำดีในตับ

๒. สาเหตุภายในร่างกาย เช่น

๒.๑ กรรมพันธุ์ที่ผิดปกติจากบิดา-มารดา

๒.๒ ความไม่สมดุลทางฮอร์โมน

๒.๓ ภูมิคุ้มกันที่บกพร่อง

๒.๔ การระคายเคืองที่เกิดซ้ำๆ เป็นเวลานาน

๒.๕ ภาวะทุพโภชนาการ เป็นต้น

การวินิจฉัย

การวินิจฉัย มีหลายวิธี เช่น

๑. ตรวจร่างกายด้วยตนเอง และโดยแพทย์

๒. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ

และเสมหะ

๕๒ คู่มือ : การดูแลสุขภาพ

๓. ตัดชิ้นเนื้อที่สงสัยส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
๔. ตรวจทางรังสี เช่น เอ็กซเรย์ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ และเวชศาสตร์นิวเคลียร์
๕. ตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษส่องโดยตรง เช่น การตรวจลำไส้ใหญ่ ทวารหนัก กระเพาะอาหาร และลำคอ เป็นต้น
๖. การตรวจพิเศษอื่นๆ

การรักษา

การตรวจพบโรคมะเร็งได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกย่อมเป็นผลดีต่อการรักษา ซึ่งวิธีการรักษานั้นมีดังนี้

๑. การผ่าตัด เป็นการเอาก้อนที่เป็นมะเร็งออกไป
๒. รังสีรักษา เป็นการให้รังสีกำลังสูง เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง
๓. เคมีบำบัด เป็นการให้ยา (สารเคมี) เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง
๔. ฮอว์โมนบำบัด เป็นการให้ฮอว์โมนเพื่อยุคการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
๕. การรักษาแบบผสมผสาน เป็นการรักษาร่วมกันหลายวิธีดังกล่าวข้างต้น แต่จะใช้วิธีใดนั้น ขึ้นอยู่กับระยะและความรุนแรงของโรค

สัญญาณอันตราย ๗ ประการ

เนื่องจากโรคมะเร็งส่วนใหญ่ ยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง แต่มีมะเร็งบางตำแหน่งก็สามารถทราบสาเหตุนำ หรือสาเหตุร่วม ซึ่งอาจจะหลีกเลี่ยงได้

ดังนั้น ทุกคนควรจะต้องตรวจ สำนวร่างกายของตนเอง

อย่างสม่ำเสมอ และควรให้แพทย์ตรวจอย่างน้อยปีละครั้ง หรือ
ถ้าพบอาการผิดปกติก็ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที เช่น

๑. มีเลือดหรือสิ่งผิดปกติออกจากร่างกาย เช่น มีตกขาว
มากเกินไป
๒. มีก้อน หรือตุ่ม เกิดขึ้นที่ใดที่หนึ่งของร่างกายและก้อน
นั้นโตเร็วผิดปกติ
๓. มีแผลเรื้อรัง
๔. มีการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะผิดปกติหรือเปลี่ยนไปจากเดิม
๕. เสียงแหบ หรือไอเรื้อรัง
๖. กลืนอาหารลำบาก เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
๗. มีการเปลี่ยนแปลงของหูด ฝ้า ปาน เช่น โตผิดปกติ

มะเร็งที่พบได้บ่อย

มะเร็งที่เป็นกันมาก จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก
ในผู้ชายได้แก่ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งต่อม
ลูกหมาก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งตับ ส่วนในผู้หญิงได้แก่
มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และมะเร็งตัวมดลูก

(มะเร็งโรคร้าย รักษาหายได้ หากพบเร็วแรก)

มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก

พบได้น้อยกว่ามะเร็งปากมดลูก (พบประมาณ ๒.๙ ต่อ
ประชากรสตรี ๑๐๐,๐๐๐ คน)

๑ ฮอร์โมนเอสโตรเจน มีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิด “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก”

๒ สามในสี่ของผู้ป่วย “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก” อยู่ใน กลุ่มสตรีวัยทองหรือสตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว

๓ ผู้ป่วยส่วนมากมักจะมาพบแพทย์ด้วยอาการมีเลือดออก ทางช่องคลอด ภายหลังหมดประจำเดือนไปแล้วนานกว่า ๑ ปี

คุณเป็นสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกหรือไม่?

๔ สตรีที่เริ่มมีประจำเดือนอายุน้อย และหมดประจำเดือน เมื่อมีอายุมากจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก” เนื่องจากเยื่อบุได้รับอิทธิพลจากฮอร์โมนเอสโตรเจน เป็นเวลานาน (อายุเฉลี่ยของสตรีไทยวัยหมดประจำเดือน คือ ๕๐.๙๔ ปี)

๕ สตรีที่มีบุตรยาก หรือสตรีที่ไม่มีบุตร จะมีโอกาสเป็น “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก” มากกว่าสตรีที่เคยมีบุตรมาแล้ว

๖ สตรีที่อ้วนมาก มีเซลล์ไขมันมาก เซลล์ไขมันจะสามารถ เปลี่ยนเป็นเอสโตรเจน ทำให้ระดับเอสโตรเจนในกระแสเลือดเพิ่ม สูงขึ้น จะเสี่ยงต่อการเป็น “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก”

๗ สตรีที่หมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ (ยังมีมดลูกอยู่) แล้วได้รับฮอร์โมนเอสโตรเจนทดแทน โดยไม่มีฮอร์โมนโปรเจสเติน ร่วมด้วย อาจมีโอกาเป็น “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก” ได้

๘ สตรีที่เป็นโรคทางอายุรกรรมอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคต่อมไทรอยด์ อาจพบมี “มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก” ร่วมด้วย

การป้องกัน

๑. ถ้าเป็นสตรีกลุ่มเสี่ยง ควรได้รับการตรวจภายใน เมื่อมีอาการเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด

๒. สตรีวัยทองหรือสตรีวัยหมดประจำเดือน ควรได้รับการตรวจภายในประจำปี

(การป้องกันโรค ย่อมดีกว่าการรักษา)

มะเร็งปากมดลูก

ผู้หญิง (ที่แต่งงานแล้ว) ทั่วโลก และผ่านการคลอดบุตร จะต้องตรวจภายในประจำปีเพื่อให้แพทย์วินิจฉัยมะเร็งปากมดลูก เพราะผู้หญิงที่แต่งงานแล้วเท่านั้นที่มีสิทธิเป็นมะเร็งปากมดลูก ยกเว้นมะเร็งปากมดลูกบางชนิดที่เป็นได้เหมือนกันกับสตรีที่ยังโสด

สาเหตุของมะเร็งปากมดลูก

มะเร็งปากมดลูกนับได้ว่าเป็นโรคที่เกิดจากการติดต่อทางเพศระหว่างหญิงและชาย โดยมีเชื้อไวรัสที่เรียกว่า เริม หรือเชื้อ HPV เป็นต้นเหตุที่ค่อนข้างจะแน่นอน เป็นเชื้อที่ผู้ชายนำผลมาจากการสำส่อนทางเพศมาจากหญิงอื่นมาสู่ภรรยาตน ทำให้เกิดการอักเสบที่เยื่อบุปากมดลูก เมื่อนานเข้า เชื้อไวรัสตัวนี้จะเปลี่ยนเซลล์ปากมดลูกจากอักเสบให้เป็นมะเร็งในระยะเริ่มแรก หากหญิงไปตรวจประจำปีโดยการทำ Pap smear ก็จะได้รู้ได้ทันทีว่าปาก

มดลูกเริ่มไม่ดี แพทย์อาจให้การรักษาโดยการจี้ด้วยเลเซอร์ หรือ อาจตัดเนื้อเยื่อปากมดลูกบริเวณนั้นออกเสีย แผลก็หาย มะเร็ง ระยะเริ่มแรกก็ไม่กลายเป็นขั้นรุนแรง

ตามกฎกติกาทางมะเร็งวิทยาที่มีไว้ว่า “หญิงใดที่มีประวัติ สำส่อนทางเพศมาตั้งแต่ในวัยรุ่น มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก สูงกว่าสตรีที่รักษาวลสงวนตัวถึง ๓ เท่า” ทั้งนี้เพราะปากมดลูก ที่ได้รับการกระตุ้นจากน้ำอสุจิที่แปลกปลอมจากชายหลายคน คือ สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง

การป้องกัน

ให้งดเว้นการสำส่อนทางเพศ การป้องกันการติดเชื้อ HPV ที่อาจติดมาจากสามี หากติดเชื้อเหล่านี้ ควรรีบรักษาให้หายโดยเร็ว ก่อนที่เชื้อจะเข้าไปฝังตัวอยู่ในเซลล์ปากมดลูก หญิงที่แต่งงาน มีบุตรแล้ว หรือยังไม่มีบุตร เมื่ออายุย่างเข้าเลข ๓ ค่อนไปใกล้หลัก ๔ ควรได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกอย่างน้อยปีละครั้ง ก็จะเป็นการช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือแม้ว่าจะเกิด ก็เป็นเพียง มะเร็งระยะเริ่มแรกที่รักษาให้หายขาดได้ ถ้าปล่อยไว้ให้ลุกลามไป ถึงอุ้งเชิงกราน ต่อม้ำเหลือง กระเพาะปัสสาวะ การรักษาก็อาจ ไม่ทันการเสียแล้ว

การป้องกันโดยหมั่นสังเกตลักษณะอาการ เช่น มีตกขาว เป็นน้ำใส มีกลิ่น มีเลือดปน หรือแม้ไม่มีอาการอะไรเลย ก็จงหมั่น ไปตรวจภายในเป็นประจำทุกปีหรือทุก ๖ เดือน แล้วแต่กรณีเป็น วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันรักษามะเร็งปากมดลูก

การรักษามะเร็งปากมดลูก

๑. การผ่าตัด

๒. รังสีรักษา

๓. เคมีบำบัด

ถ้าเป็นระยะเริ่มแรก อาจจัดด้วยแสงเลเซอร์ หรือด้วยการตัดปากมดลูกเป็นกรวย โดยเฉพาะในหญิงที่ยังไม่แต่งงานหรือแต่งงานแล้วยังต้องการมีบุตร แต่หากมีบุตรเพียงพอแล้ว แพทย์อาจจะผ่าตัดเอามดลูกออกโดยเหลือรังไข่ไว้

มะเร็งปากมดลูกระยะที่ ๑ รักษาโดยการผ่าตัดใหญ่ เอามดลูก ปีกมดลูก ท่อรังไข่ รังไข่ทั้งสองข้าง พร้อมกับต่อมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกรานออกจนหมดเกลี้ยง

มะเร็งระยะที่ ๒ มีการรักษาโดยการผ่าตัดเป็นส่วนน้อย เพราะทำยาก โรคแทรกซ้อนจากการผ่าตัดมีมาก จึงมักนิยมส่งคนไข้ไปรับการฉายแสงและฝังแร่จะปลอดภัยกว่า

มะเร็งระยะที่ ๓-๔ รักษาโดยการฉายแสงฝังแร่เพียงอย่างเดียว เพราะมะเร็งกระจายไปไกล ไม่สามารถรักษาโดยการผ่าตัดได้ ในบางรายอาจได้รับการรักษาโดยวิธีเคมีบำบัด

มะเร็งตับ

ส่วนใหญ่มีสาเหตุเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทำให้เกิดการอักเสบของตับในระหว่างวัยหนุ่มสาว เช่นมีไข้ เบื่ออาหาร ตับโต ตาหรือตัวเหลือง อ่อนเพลีย อยู่นานประมาณ ๒

สัปดาห์ เมื่อได้รับการรักษาจนอาการของตับอักเสบหายไปจนเป็นปกติ เชื้อไวรัสก็ยังคงทิ้งร่องรอยการอักเสบภายในเนื้อตับอยู่ต่อไป จนเข้าสู่วัยกลางคนหรือวัยสูงอายุ เมื่อร่างกายอ่อนเพลีย ความต้านทานต่ำลง เนื้อตับจะเปลี่ยนแปลงกลายเป็นมะเร็ง

และยังมีมะเร็งตับอีกประเภทหนึ่งที่เกิดร่วมหรือกลายมาจากโรคตับแข็ง เนื่องจากพยาธิใบไม้ในตับ ซึ่งพบได้บ่อยในประชากรที่นิยมบริโภคปลาร้าดิบๆ ที่มีไข่ของพยาธิใบไม้ฝังตัวอยู่ เมื่อพยาธิใบไม้เข้าสู่คน จะไปอาศัยอยู่ในตับทำให้มีการอุดตันของท่อน้ำดี กลายเป็นโรคตับแข็งและกลายเป็นมะเร็งในตับได้ในที่สุด ในผู้ที่ได้รับเชื้อตับอักเสบโดยการติดต่อทางตรงหรือทางอ้อมมาจากผู้ป่วย มีความเสี่ยงสูงในผู้ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันตับอักเสบมาก่อนในวัยเด็ก

อาการที่แสดงของมะเร็งตับ

เริ่มต้นด้วยอาการผิดปกติของระบบการย่อยอาหาร เช่น มีอาการท้องอืด เพื่อ หลังรับประทานอาหาร ต่อมาจึงมีน้ำหนักลด ซีดเนื่องจากเลือดจาง ตับเริ่มโตออก ในระยะสุดท้ายมีอาการเจ็บปวดบริเวณชายโครงด้านขวา บางรายมีท้องมาร อาการระยะสุดท้ายที่กล่าวมานี้จะเป็นอยู่ไม่เกิน ๖ เดือน คนไข้ก็จะเสียชีวิตเนื่องจากตับวาย

การป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็งตับ

แพทย์ปัจจุบันแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เคยได้รับเชื้อตับ

อักษะชนิดบี นำทารกภายหลังคลอดมารับการฉีดวัคซีนตั้งแต่อักษะในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ตรวจพบว่าไม่มีภูมิต้านทานต่อเชื้อ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการฉีดวัคซีน ส่วนผู้ที่รับเชื้อมาแล้วโดยไม่รู้ตัว หรือภายหลังการป่วยเป็นโรคตั้งอักษะนั้น การป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็งตั้งคงทำได้แค่ การบำรุงร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ การออกกำลังกายเป็นประจำตามสมควร ไม่ให้ตั้งทำงานหนัก ควรเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เป็นอันตรายต่อตั้ง หลีกเลี่ยงสุรายาเสพติดทั้งหลายที่ทำอันตรายต่อตั้ง ตรวจเลือดหาค่าของน้ำตาล ไขมัน และเอนไซม์ที่ตั้งขับออกมา หากมีอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ แสดงว่าตั้งกำลังทำงานหนัก คงต้องปรึกษาขอคำแนะนำจากแพทย์

การรักษามะเร็งตั้ง

อาจได้ผลดีอยู่บ้างในระยะแรกๆ หรือเป็นมะเร็งที่เป็นก้อนเป็นกลุ่ม เป็นหลักเป็นแหล่งเฉพาะภายในเนื้อตั้ง ที่ศัลยแพทย์สามารถทำการผ่าตัดตั้งส่วนนั้นออกมาได้ หรือไม่ก็โดยการฉีดยาที่เป็นเคมีบำบัดเข้าไปตามเครื่องมือที่สอดเข้าไปยังเนื้อมะเร็ง หรือเข้าไปอุดเส้นเลือดตรงส่วนที่ไปเลี้ยงก้อนมะเร็ง หากเป็นมะเร็งแบบกระจายอยู่หลายๆ ที่ภายในเนื้อตั้ง การรักษาโดยการผ่าตัดไม่สามารถทำได้ การเปลี่ยนตั้ง แม้ว่าในเวลานี้ศัลยแพทย์ตามโรงพยาบาลใหญ่ๆ หลายแห่งสามารถทำได้ แต่ก็ไม่ได้ผลในการรักษามะเร็ง การให้เคมีบำบัด การฉายแสงเพื่อการรักษาล้วนได้รับการปฏิเสธจากมะเร็งชนิดนี้โดยสิ้นเชิง

มะเร็งทางเดินอาหาร

มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งกระเพาะอาหาร และมะเร็งลำไส้ใหญ่ พบได้บ่อยและคร่าชีวิตไปเป็นจำนวนมากในคนที่อาศัยอยู่ทั้งในแถบอเมริกา ยุโรป และในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะคนจีนและญี่ปุ่น

ในเมืองไทยก็พบว่า คนไทยเชื้อสายจีนก็เจ็บป่วยด้วยมะเร็งกระเพาะอาหารหรือมะเร็งลำไส้กันค่อนข้างมาก เมื่อเทียบกับคนไทยแท้ๆ หรือคนไทยที่สืบเชื้อสายมาจากชนชาติอื่น

อาหารและการกิน น่าจะเป็นต้นเหตุหรือเป็นปัจจัยเสริมในการเกิดโรคลำไส้ เช่นเดียวกับที่ฝรั่งพบว่า อาหารประจำชาติของเขาที่ไม่มีเส้นใยทำให้เกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่นั้นเอง อย่างไรก็ตาม ยีนส์ที่ก่อให้เกิดมะเร็งทางเดินอาหารที่ได้รับสืบทอดมาจากบรรพบุรุษน่าจะเป็นสาเหตุที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง

เมื่อก่อนเชื่อกันว่า อาหารหมักดองที่ปนเปื้อนด้วยเชื้อราที่มีแอฟลาทอกซิน เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดมะเร็งทางเดินอาหาร มาในสมัยนี้ อาหารปนเปื้อนเชื้อราตกเป็นรองอาหารปนเปื้อนสารต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นยาปราบศัตรูพืช ยาฆ่าแมลง บัญเคมี ยาปฏิชีวนะที่นำมาใช้ผสมอาหารสัตว์ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้คนไทยพากันบริโภคเข้าไปทุกวันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

อาการของมะเร็งทางเดินอาหาร

มะเร็งเกือบทุกประเภทรุกเงิบ กว่าจะมีอาการให้เห็นให้รู้ จักก็มักจะสายเสียแล้ว ส่วนใหญ่จะเริ่มด้วยอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกแน่นคล้ายโรคกระเพาะธรรมดา อาจมีปวดท้องปวดหลังใน

ระยะต่อมา มีอาการท้องผูกอยู่เป็นประจำ บางครั้งมีอาการท้องผูก สลับกับท้องเสีย ถ่ายเป็นเลือดดำ สลับกับบางครั้งมีเลือดแดงๆ ปนมูก หนักกว่านั้นหน่อยก็จะมีอาการอาเจียน มีก้อนแข็งในท้อง

การวินิจฉัยมะเร็งทางเดินอาหาร

ตรวจร่างกายทั่วไปจะไม่ค่อยได้ประโยชน์ใดๆ ในการช่วยวินิจฉัย ยกเว้นเป็นมากจนคลำพบก้อนในท้องแข็งเป็นลำ หรือมีตับโตเพราะโรคกระจายไปมากแล้ว ดังนั้นการวินิจฉัยควรทำดังนี้

การกลืนแป้งและเอกซเรย์ดูภายในหลอดอาหารและกระเพาะ
วิธีนี้วินิจฉัยได้จากการดูภาพในฟิล์มเอ็กซเรย์

ใช้กล้องส่องเข้าไปดูภายในหลอดอาหาร ในกระเพาะอาหาร หรือในลำไส้ใหญ่ วิธีนี้ได้เห็นด้วยตาของแพทย์ ปัจจุบันมีเครื่องมือส่องดูควบคุมด้วยคอมพิวเตอร์ ทำให้เห็นก่อนเนื้อทางจอภาพ

การตัดชิ้นเนื้อที่มองเห็นและสงสัยว่าจะเป็นมะเร็งมาตรวจทางพยาธิวิทยา

สวนสารทึบแสงเข้าไปทางทวารหนัก แล้วถ่ายเอ็กซเรย์เพื่อดูว่ามีก้อน มีแผลอยู่ ณ ที่ใดของผนังลำไส้

การรักษามะเร็งทางเดินอาหาร

มีอยู่ ๒ วิธี คือ การผ่าตัด กับ การให้เคมีบำบัด ส่วนการใช้รังสีรักษาส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ผลเท่าที่ควร

สำหรับการผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร อาจตัดเป็นบางส่วน หรือทั้งหมดหากเป็นมาก

การให้เคมีบำบัดมีอยู่ ๒ แบบ แบบแรกให้เพื่อป้องกันไม่

ให้เซลล์มะเร็งกระจายไปที่อื่นโดยเฉพาะคือที่ติดกับการให้เคมีบำบัด เพื่อการรักษา ซึ่งใช้ในกรณีที่เนื้อร้ายกระจายไปยังอวัยวะอื่น ไม่สามารถผ่าตัดออกได้หมด แต่โดยวิธีนี้น้อยรายที่คนไข้จะหายได้

โรคปวดหลัง ป้องกันได้ไม่ยาก

โรคปวดหลังพบได้บ่อยรองจากโรคปวดหัว เมื่อคุณอายุมาก อาจจะต้องเผชิญกับโรคนี้ “คิดป้องกันตอนนี้จะได้ไม่เป็นโรคปวดหลัง”

สาเหตุโรคปวดหลังนั้นมีมากมาย ได้แก่

โดยกำเนิด, อุบัติเหตุ, เนื้องอก, ติดเชื้อ, อักเสบ, โรคเมตาบอลิก, โรคในช่องท้อง, โรคกระดูกสันหลังเสื่อม แต่สาเหตุที่เป็นกันมาก และสามารถป้องกันรักษาได้ คือ โรคกระดูกสันหลังเสื่อม

๑. น้ำหนักตัวมาก
๒. ท่าทางไม่เหมาะสม
๓. ขาดการออกกำลังกาย

ทำให้ลงพุง เอวแอ่นมาก คนที่ลงพุง น้ำหนักที่มากขึ้น พุงที่ยื่นมาด้านหน้าทำให้กล้ามเนื้อหลังต้องออกแรงดึงมากขึ้น การดึงเป็นเวลานานๆ ทำให้กระดูกสันหลังเสื่อมเร็ว ทำให้ปวดหลังได้

ท่าทางที่ไม่เหมาะสม หลังจะค่อมทำให้เอวแอ่นมากขึ้น การที่เอวแอ่นมากขึ้น ทำให้ช่องทางออกของเส้นประสาทแคบลง เส้นประสาทถูกเบียดมากขึ้น เป็นสาเหตุทำให้ปวดหลัง เอวแอ่นอยู่เป็นเวลานานๆ ทำให้หมอนรองกระดูกรับน้ำหนักไม่สมดุลย์กัน จึงเกิดการเสื่อมของหมอนรองกระดูก ซึ่งมีผลทำให้กระดูกสันหลัง

เสื่อมตามมา

การรักษาที่ดีที่สุด คือ การป้องกันสาเหตุ ได้แก่

๑. ลดน้ำหนักตัว : ไม่ใช้การอดอาหาร แต่เป็นการกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ งดเว้นการกินอาหารที่มีแคลอรีสูงมากเกินไป ความจำเป็น เช่น ดื่มน้ำหวาน

๒. ท่าทางที่เหมาะสม : ท่ายืน ที่ถูกต้อง คือ เขม่ว่าต้องออกผายไหล่ผึ่งเอวแอ่นน้อยที่สุด ถ้าต้องยืนเป็นเวลานานควรมีที่พักเท้า การยืนห่อไหล่ ฟุงยืนทำให้เอวแอ่นมากทำให้เกิดปวดหลังได้

ท่านั่ง ที่ถูกต้อง ส้นหลังตรงพิงพนัก เก้าอี้สูงพอดี และควรมีที่พักแขน การนั่งห่างจากโต๊ะมากทำให้กล้ามเนื้อหลังทำงานมาก ที่นั่งที่เหมาะสมที่สุดในการพักผ่อน ควรเอียง ๖๐ องศา จากแนวตั้ง มีส่วนหนุนหลัง มีที่วางแขน ทำด้วยวัสดุนุ่มแต่แน่น

ท่านั่งขับรถ ที่ถูกต้อง หลังพิงพนัก เข่าอเนนือระดับสะโพก การนั่งห่างเกินไป ทำให้เข่าต้องเหยียดออกกระดูกสันหลังตึง

ท่ายกของ ที่ถูกต้อง ควรย่อตัว ยกของให้ชิดตัว แล้วลุกด้วยกำลังขา การก้มลงหยิบของในลักษณะเข่าเหยียดตรง ทำให้ปวดหลังได้

ท่าถือของ ที่ถูกต้อง ควรให้ชิดตัวที่สุด การถือของห่างจากลำตัว ทำให้กล้ามเนื้อหลังทำงานหนัก ปวดหลังได้

ท่าเข็นรถ ที่ถูกต้อง ควรดันไปข้างหน้า

เอกสารอ้างอิง

๑. “สุขภาพผู้สูงอายุ” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ ฝ่ายอนามัยชุมชน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๒. “อาหารผู้สูงอายุ” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๓. “อาหารไขมันต่ำ” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานโภชนบำบัด สถาบันประสาทวิทยา กรุงเทพมหานคร
๔. “โรคเบาหวาน” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๕. “อาหารกับโรคเบาหวาน” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๖. “ความดันโลหิตสูง” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๗. “อาหารสำหรับโรคหัวใจขาดเลือด” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๘. “โรคหลอดเลือดสมอง” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๙. “เวชศาสตร์ฟื้นฟู ในผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๑๐. “การดูแลด้านอารมณ์และพฤติกรรมในผู้ป่วยอัมพาต” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานจิตเวช สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๑๑. “การพลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักงานเขตห้วยขวาง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๑๒. “ความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็ง” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๑๓. “มะเร็งเยื่อหุ้มโพรงมดลูก” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ กลุ่มงานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๑๔. “ปวดหลัง ป้องกันได้ไม่ยาก” เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ

คำบูชาพระ

อิมิณา สักกาเรนะ พุทฺธัง ปุเชมิ

อิมิณา สักกาเรนะ ฐัมมัง ปุเชมิ

อิมิณา สักกาเรนะ สังฆัง ปุเชมิ

ค่านมัสการพระรัตนตรัย

อะระหัง สัมมาสัมพุทฺโธ ะคะวา พุทฺธัง ะคะวัน
ตัง อภิวาเทมิ (กราบ) สวากขาโต ะคะวะตา
ฐัมโม ฐัมมัง นะมัสสามิ (กราบ) สุปะฏิปันโน
ะคะวะโต สวะกะสังโฆ สังฆัง นะมามิ (กราบ)

คำอาราธนาศีล ๕

มะยัง ภันเต วิสุง วิสุง รักขะณัตถายะ
ติสสะเรณนะสะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

ทุติยัมปิ มะยัง ภันเต วิสุง วิสุง รักขะณัตถา
ยะ ติสสะเรณนะสะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

ตะติยัมปิ มะยัง ภันเต วิสุง วิสุง รักขะณัตถา
ยะ ติสสะเรณนะ สะหะ ปัญจะ สีลานิ ยาจามะ

(ถ้าอาราธนาศีล ๘ ให้ตัดคำว่า “วิสุง วิสุง รักขะณัตถายะ”
ออก และเปลี่ยนคำ “ปัญจะ” เป็น “อัญจะ”)

คำสมาทานศีล

นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุทฺธัสสะ

นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุทฺธัสสะ

นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุทฺธัสสะ

พุทฺธัง สาระณัง กัจฉามิ รั่มมัง สาระณัง กัจฉามิ

สังฆัง สาระณัง กัจฉามิ

ทุติยัมปิ พุทฺธัง สาระณัง กัจฉามิ ทุติยัมปิ รั่มมัง

สาระณัง กัจฉามิ ทุติยัมปิ สังฆัง สาระณัง กัจฉามิ

ตะติยัมปิ พุทฺธัง สาระณัง กัจฉามิ ตะติยัมปิ รั่มมัง

สาระณัง กัจฉามิ ตะติยัมปิ สังฆัง สาระณัง กัจฉามิ

(พระว่า “ติสสะระณะคะมะนัง นิฏฐิตัง”

รับว่า “อามะกัันเต)

ศีล ๕

ปาณาติปาตา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

อทินนาทานา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

กามเมสุมิจฉาจารา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

มุสาวาทา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

สุราเมระยะมัชชะปะมาทัฏฐานา เวระมะณี สิกขา

ปะทัง สะมาทิยามิ

(ถ้าเป็นศีล ๘ ให้ว่าต่อจากข้อ กามเมสุมิจณาจารา
เปลี่ยนเป็น อะพรหฺมะจะรียา)

ว่าต่อจากศีลข้อ ๕ สุราเมระยะ... ดังนี้
วิกาละโภชนะนา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาதியามิ
นัจจะคีตะวาทิตะวิสูกะทัสสะนา มาลาคันธะ วิเล
ปะนะธาระณะมัตตะนะวิภูสะนัญญานา เวระมะณี
สิกขาปะทัง สะมาதியามิ
อุจจาสะยะนะมะหาสะยะนา เวระมะณี สิกขาปะทัง
สะมาதியามิ

คำอาราธนาพระปริตร

วิปตติปะฎิพาหายะ	สัพพะสัมปัตติสิทธิยา
สัพพะทุกขะวินาสายะ	ปะริตตัง พุทธะมังคะลัง
วิปตติปะฎิพาหายะ	สัพพะสัมปัตติสิทธิยา
สัพพะภะยะวินาสายะ	ปะริตตัง พุทธะมังคะลัง
วิปตติปะฎิพาหายะ	สัพพะสัมปัตติสิทธิยา
สัพพะโรคะวินาสายะ	ปะริตตัง พุทธะมังคะลัง

คำอาธาราธรรม

พรัหมา จะ โลกาธิปะตี สะหัมปะติ, กัตถัญชะลี
อันธิวะรัง อะยาจะณะ, สันตีณะ สัตตาปปะระชัค
ชะชาติกา, เทเสตุ รัมมัง อะนุกัมปิมัง ปะชัง

บทสวดถวายพรพระ (ตั้งนะโม ๓ จบ)

พุทธคุณ

อิติปิ โส ภะคะวา อะระหัง สัมมาสัมพุทโธ
วิชาจะระณะสัมปันโน สุคะโต โลกะวิทู อะนุต
ตะโร ปุริสะทัมมะสาระถิ สัตถา เทวะมะนุสสานัง
พุทโธ ภะคะวาติ

ธรรมคุณ

สะวากขาโต ภะคะวะตา รัมโม สันทิฏฐิโก
อะกาลิโก เอหิปัสสิโก โอปะนะยิโก ปัจจัตตัง
เวทิตัพโพ วิญญูหิติ

สังฆคุณ

สุปะฏิปันโน ภะคะวะโต สาวะกะสังโฆ
อุชุปะฏิปันโน ภะคะวะโต สาวะกะสังโฆ ญายะ

ปะฎิปีนโน ณะคะวะโต สาวะกะสังโฆ สามีจิปะ
ฎิ ปันโน ณะคะวะโต สาวะกะสังโฆ ยะทิทัง จัตตา
ริ ปุริสะยูกานิ อัญญะปุริสะปุคคะลา เอสะ ณะคะวะ
โต สาวะกะสังโฆ อาหุเนโย ปาหุเนโย ทักขิ
เนโย อัญชะลีกระณีโย อะนุตตะรัง ปุญญักเขต
ตัง โลกัสสาติ

บทสวดชัยมงคลคาถา

พาหุงสะหัสสะมะภินิมิตเตสาธุธันตัง ศรีเม
ชะลัง อุทิตะโฆระสะเสนะมารัง ทานาทิธัมมะ
วิธินา ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต
ชะยะมังคะลานิ

มาราติเรกะมะภियุชฌิตะสัพพะรัตติง โฆรัม
ปะนาพะวะกะมักขะมะถัทธะยักขัง ขันตีสุทนต์
วิธินา ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต
ชะยะมังคะลานิ

นาพาคิริง คชะวะรัง อะติมัตตะภูตัง ทาวักคิ
จักกะมะสะนีวะ สุทาร์ถันตัง เมตตัมพุเสกะ วิธินา
ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต ชะยะมัง
คะลานิ

อุกขิตตะขัคคะมะติหัตถะ สุทธารุณันตัง ชาวัน
ติโยชนะนะปะถัง คุณิมาละวันตัง อิทธีภิสังชะตะ
มะโน ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต
ชะยะมังคะลานิ

กัถวานะ กัฏฐะมูทะรัง อิวะ คัพภินียา จิญจา
ยะ ทุฏฐะวะจะนัง ชะนะกายะมัชเณ สันเตนะ โสมะ
วิธินา ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต
ชะยะมังคะลานิ

สัจจัง วิहाเย มะติสัจจะกะวาทะเกตุง วาทา
ภีโรปีตะมะนัง อะติอันธะภูตัง ปัญญาปะทีปะ
ชะลิตโต ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต
ชะยะมังคะลานิ

นันทปะนันทะภูชะคัง วิพุชัง มะหิทธิง
ปุตเตนะ เณระภูชะเคนะ ทะมาปะยันโต อิทฐปะ
เทสะวิธินา ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ
เต ชะยะมังคะลานิ

ทุกคาหะทิฏฐิภูชะเคนะ สุทักฐะหัตถัง พรหมมัง
วิสุททธิชุตติมิทธิพะกาภิธานัง ญาณะกะเทนะ วิธินา

ชิตะวา มุนินโท ตันเตชะสา ภาวะตุ เต ชะยะ
มัง คะลानी

เอตาปี พุทธะชะยะมังคะละอัญญะกาตา โย วา
จะโน ทินะทีเน สาระเต มะตันที หิตวานะเนกะวิ
ธานี จุปัททะวานี โมกขัง สุขัง อะธิกะเมยยะ นะโร
สะปัญโญฯ

บทสวดมหากา

มะหาการุณิโก นาโถ หิตายะ สัพพะปาณินัง
ปุเรตวา ปาระมี สัพพา ปัตโต สัมโพธิมุตตะมัง
เอเตนะ สัจจะวัชเชนะ โหตุ เต ชะยะมังคะลัง

ชะยันโต โพธิยา มูเล สักยานัง นันทิวัทตะนो
เอวัง ตวัง วิชะโย โหหิ ชะยัสสุ ชะยะมังคะเล
อะปะราชิตะปัลลังเก สีเส ปะฐะวีโปกชะเร อะภิส
เก สัพพะพุทธานัง อัคคัปปัตโต ปะโมทะติฯ
สุนักขัตตัง สุมังคะลัง สุปะภาตัง สุหุฏฐิตัง สุขะโณ
สุมุตโต จะ สุยิฏฐัง พรหมะจาริสุ ปะทักขิณัง
กายะกัมมัง วาจา กัมมัง ปะทักขิณัง ปะทักขิณัง

มะโนกัมมัง ปะณิธี เต ปะทักษิณา ปะทักษิณานิ
กัตวานะ ละภันตเต ปะทักษิณะ

ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง รักขันตุ สัพพะทเวตา
สัพพะพุทธานุภาเวนะ สะทา โสตถี ภะวันตุ เตฯ

ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง รักขันตุ สัพพะทเวตา
สัพพะธัมมานุภาเวนะ สะทา โสตถี ภะวันตุ เตฯ

ภะวะตุ สัพพะมังคะลัง รักขันตุ สัพพะทเวตา
สัพพะสังฆานุภาเวนะ สะทา โสตถี ภะวันตุ เตฯ

ชุมนุมเทวดา

สะมันตา จักวาเพสุ อัตราคัจฉันตุ ทเวตา
สัทธัมมัง มุนิราชัสสะ สุณันตุ สักกะโมกขะกังฯ

สักเค กามะ จะ รูเป ทิริสิขะระตะเถ จันตะติกเข
วิมานะ, ทีเป รัฎฐะ จะ กามะ ตะรุวะนะคะหะเน
เคหะ วัตถุมหิ เขตเต, ภูมมา จายันตุ เทวา
ชะละละละวิสะเม ยักขะคันธัพพะนาคา, ติญจันตา
สันติเกยัง มุนิวะระวะจะนัง สาธะโว เม สุณันตุ.

ธัมมัสสะวะนะกาโล อะยัมภะทันตา,

ธัมมัสสะวะนะกาโล อะยัมภะทันตา,

ธัมมัสสะวะนากาโล อะยัมภะทันตา.

