

บทที่ 4

วัยของชีวิต

ศศิวรรณ ทศนเอี่ยม, ธีรนุช วรโธสง

โรคและการป้องกันโรคของบุคคลวัยต่างๆ

แนวคิด

มนุษย์มีพัฒนาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต มนุษย์เรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพตนเองเพื่อการมีสุขภาพดี โดยมีการแสดงออกของพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไปตามปัจเจกบุคคลและตามช่วงวัย การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคจะส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. เพื่อให้ผู้เรียนอธิบายเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของบุคคลตามวัย
2. เพื่อให้ผู้เรียนรู้เกี่ยวกับโรคหรือปัญหาสุขภาพในบุคคลตามวัย
3. เพื่อให้ผู้เรียนอธิบายวิธีส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในบุคคลตามวัย

เนื้อหาวิชา

1. บทนำ วัยของชีวิต
2. เรียนรู้ตามวัย
 - 2.1 วัยเด็กและวัยรุ่น
 - 2.1.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของเด็กและวัยรุ่น
 - 2.1.2 โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องและการส่งเสริมสุขภาพในวัยเด็กและวัยรุ่น
 - 2.2 วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ
 - 2.2.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญาและจิตวิญญาณเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 - 2.2.2 ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 - 2.2.3 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. บรรยาย
2. ค้นคว้าจากเอกสาร หนังสือ
3. ใบงาน
4. ทดสอบย่อย

สื่อการเรียนรู้

1. เอกสารการสอน หนังสือ
2. สื่อ power point

การประเมินผล

1. สังเกตพฤติกรรมการเรียน ความสนใจ
2. ตรวจผลงาน
3. ทดสอบย่อย

1. บทนำ วัยของชีวิต

บุคคลแต่ละคนมีวิถีชีวิตเป็นของตนเอง มีจุดเด่น จุดด้อย และพื้นฐานทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน ช่วงวัยหรือช่วงเวลาที่ย่เปลี่ยนไปจะทำให้บุคคลมีพัฒนาการ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ อันจะส่งผลถึงการปรับตัวและการแก้ไขปัญหาในช่วงวัยต่างๆ ตลอดจนการมีบทบาททางสังคมมากขึ้นตามวัย ช่วงวัยแต่ละช่วงของชีวิตมนุษย์สามารถจำแนกออกเป็นระยะต่างๆ คือ

ระยะที่ 1 วัยก่อนคลอดหรือวัยทารกในครรภ์ (Prenatal period) เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงระยะคลอด ซึ่งมีระยะเวลา 9 เดือน หรือประมาณ 280 วัน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเร็วมาก โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านร่างกาย

ระยะที่ 2 วัยทารก (Infancy period) เริ่มตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 1 ปี

ระยะที่ 3 วัยเด็ก (Childhood period)

เป็นวัยที่มีระยะยาวนานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

- วัยเตาะแตะหรือวัยหัดเดิน (Toddler) หมายถึง เด็กอายุ 1 – 3 ปี
- วัยก่อนเรียน (Pre-school) หมายถึง เด็กอายุ 3 – 6 ปี
- วัยเรียน (School age) หมายถึง เด็กอายุ 6 –12 ปี

ระยะที่ 4 วัยรุ่น (Adolescence) เริ่มจากอายุประมาณ 13 ปี ไปจนถึงอายุ 21 ปี

ระยะที่ 5 วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) ระหว่างอายุ 21- 59 ปี

ระยะที่ 6 วัยชรา (Old age) ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป

ช่วงวัยของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นวัยก่อนคลอด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่หรือวัยชรา นั้น มนุษย์ได้แสดงพฤติกรรมอันบ่งบอกถึงพัฒนาการและการเรียนรู้ต่างๆ หากการผสมผสาน เป็นไปด้วยดีพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยก็เป็นไปอย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม แต่หากไม่เหมาะสมก็จะเกิดภาวะชะงักของพัฒนาการตลอดจนส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของ บุคคลได้ ในบั้นนี้จะกล่าวถึงพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของวัยเด็กจนถึงวัยชรา รวมถึงโรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องในแต่ละช่วงวัย ตลอดจนแนวทางในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

2. เรียนรู้ตามวัย

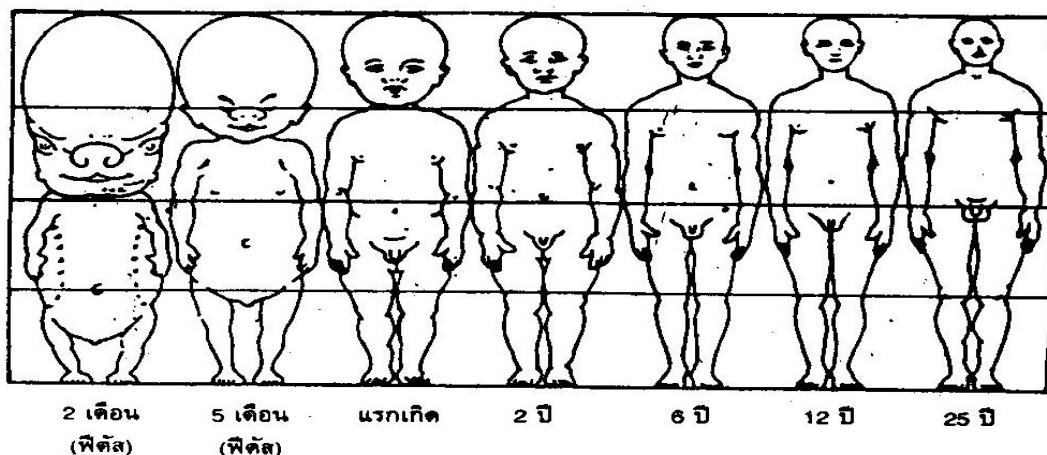
2.1 วัยเด็กและวัยรุ่น

2.1.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของเด็กและวัยรุ่น

พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของมนุษย์ที่เป็นไปอย่างมีลำดับ ขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่าง เวลา วุฒิภาวะ การเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อม อันส่งผลให้มนุษย์มีความสามารถและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน และเป็นไปตามศักยภาพ

การประเมินการพัฒนาร่างกายของเด็ก

การประเมินการพัฒนาร่างกายของเด็ก เป็นกระบวนการสังเกตพฤติกรรมเด็กอย่างต่อเนื่อง บิดามารดาหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับเด็กต้องสังเกตและตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ วิธีการประเมินการพัฒนาร่างกายของเด็ก ได้แก่ บันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ในปี 2535 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กขึ้นใช้ ในส่วนที่เกี่ยวกับการพัฒนาร่างกาย ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดจนเด็กอายุ 5 ปี บิดามารดาสามารถตรวจ พัฒนาการของลูกได้เองสามารถติดตามและเฝ้าระวังสุขภาพของเด็ก ตลอดจนดูแลคำแนะนำในสมุดบันทึกประกอบในการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งกำหนดการนำบุตรไปรับบริการตรวจสุขภาพและ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค



ภาพที่ 4.1 ลักษณะพัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยต่างๆ

พัฒนาการและความต้องการ

พัฒนาการและความต้องการมีความต้องการแตกต่างกันไปตามวัย ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ และภาวะเจ็บป่วย ความต้องการในภาวะสุขภาพปกติ จะสังเกตได้ตามทฤษฎีของอีริคสัน (Eriksonian's Theory) ซึ่งในที่นี้จะนำมากล่าวเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับวัยเด็กและวัยรุ่นเท่านั้น

วัยเตาะแตะหรือวัยหัดเดิน (Toddler) เป็นระยะปีที่ 2 ของชีวิต เมื่ออายุ 2 ปี เด็กจะมีน้ำหนักเป็น 4 เท่าของแรกเกิด และมีความสูงเป็น $\frac{1}{2}$ เท่าของผู้ใหญ่ สัดส่วนร่างกายจะเปลี่ยนโดยขาจะยาวขึ้นและศีรษะมีสัดส่วนเล็กลง เด็กเริ่มเดินได้ ควบคุมการเคลื่อนไหวได้ ควบคุมเสียงได้ และเริ่มสำรวจสิ่งแวดล้อม ค้นหา ทดลอง เด็กเริ่มอยากเป็นตัวของตัวเอง อยากเป็นอิสระ ถ้าเด็กได้มีโอกาสได้ฝึกหัดควบคุมตนเองจะทำให้มีทั้งความภาคภูมิใจและดีใจ แต่ถ้าเด็กไม่มีโอกาสควบคุมตนเองได้เลย มีแต่คนอื่นคอยควบคุมอยู่ตลอดเวลา เด็กจะเริ่มทำบางสิ่งเพื่อให้ได้อำนาจหรือพลังแก่ตัวเองโดยการดื้อดึง จู้จี้ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของการเป็นคนขี้คิด ขี้ทำ

วัยก่อนเรียน อยู่ในระหว่างอายุ 3-6 ปี เด็กจะเริ่มมีอัตราการเจริญเติบโตช้าลงและสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่เป็นการเติบโตของกระดูกแขนขาทำให้รูปร่างสูงเพรียวขึ้น เป็นวัยพัฒนาความคิดริเริ่ม ความอยากรู้อยากเห็น เด็กจะมีความคิดตรึกตรอง มีความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ชอบริเริ่ม ชอบทดลองสิ่งใหม่ ๆ แปลก ๆ เด็กต้องการที่จะทดสอบพลัง ทักษะและความสามารถของตนเองอยู่เสมอ ถ้าเด็กไม่มีโอกาสได้พัฒนาตามความคิดดังกล่าว จะเป็นสาเหตุให้เด็กรู้สึกว่าเป็นสิ่งไม่ดี เป็นความผิดที่คิดหรือทำเช่นนั้น ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกไม่อยากทำอะไร

วัยเรียน อยู่ในระหว่างอายุ 6-12 ปี เป็นช่วงสุดท้ายที่เด็กหญิงและเด็กชายจะมีรูปร่างและสัดส่วนของร่างกายใกล้เคียงกัน การเจริญเติบโตของกระดูกแขนขายังมีอยู่อย่างต่อเนื่อง เริ่มมีการเพิ่มมวลกล้ามเนื้อแทนที่ไขมัน และปรากฏลักษณะพอมเพรียว ฟันแท้ซี่แรกจะเริ่มเปลี่ยนเมื่ออายุ

6 ปี ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายจะสมบูรณ์ เป็นวัยที่เด็กใช้ความเพียร เริ่มมีเป้าหมายในการเรียน การทำงานเริ่มมีความพยายามที่ละน้อยและมีความรู้สึกต้องการความสำเร็จ ถ้าพ่อแม่ตั้งความหวังไว้สูงและวิธีการสอนและการอบรมเลี้ยงดูมุ่งหวังมากเกินไป โดยไม่พิจารณาตามความสามารถของเด็กแต่ละคน จะทำให้เด็กมีปมด้อยและเกิดปัญหาได้ ถ้าเด็กได้สร้างลักษณะนิสัยที่ดีในการทำงาน จะทำให้เกิดความสำเร็จ และเอาตัวรอดในชีวิตได้

วัยรุ่น อยู่ในระหว่างอายุ 13-21 ปี เป็นวัยที่ต่อจากช่วงปลายของวัยเด็กและเป็นวัยเริ่มต้นของวัยผู้ใหญ่ เป็นระยะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในสัดส่วนและหน้าที่ของอวัยวะและต่อมบางอย่างในร่างกาย รวมทั้งอวัยวะเพศด้วย ในเด็กหญิงจะมีการเพิ่มขนาดของเต้านม และมีการเจริญของขนบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ การมีประจำเดือนครั้งแรก และการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็วได้ลดลง ในเด็กชายมีการเพิ่มทั้งความสูงและน้ำหนักอย่างรวดเร็ว อวัยวะสืบพันธุ์จะมีการเพิ่มขนาด และมีขน มีการเปลี่ยนแปลงของเสียงและขนบนใบหน้าจะเกิดขึ้นในระยะท้ายของวัย เด็กวัยนี้จะต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ จิตใจของเด็กอยู่ในระหว่างภาวะของการเป็นเด็กและการเป็นผู้ใหญ่ จิตใจของวัยรุ่นจึงเป็นในแง่อุดมการณ์และพยายามหาบุคคลตัวอย่าง เด็กในวัยนี้ต้องการรวมกลุ่มในเพศเดียวกัน ดังนั้นเด็กจึงต้องการอิสระ ตัดสินใจด้วยตัวเอง ไม่ชอบการควบคุมทั้งด้านร่างกาย ความนึกคิด และการแสดงออก ที่ควรระวังในระยะนี้คือ ความรู้สึกห่างเหินเหมินหมางอันเป็นผลให้เกิดความรู้สึกแยกตัวเองจากบุคคลอื่นพยายามเลี่ยงไม่สังคมหรือสนิทสนมกับบุคคลใดๆ ซึ่งความรู้สึกและพฤติกรรมเหล่านี้ อาจนำไปสู่ปัญหาที่รุนแรงได้ในอนาคต

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการ

- 1) พันธุกรรม เด็กแต่ละคนจะได้รับโครโมโซมจากบิดาและมารดา ที่จะเป็นตัวกำหนดลักษณะทางร่างกาย ศักยภาพทางสติปัญญา รูปแบบบุคลิกภาพ รวมทั้งความบกพร่องต่าง ที่อาจได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคเลือด เป็นต้น
- 2) ผลกระทบที่เกิดกับระยะในครรภ์ เช่น ภาวะโภชนาการของมารดา สุขภาพ การสูบบุหรี่ ยาบางชนิดที่มีผลต่อทารกในครรภ์ การติดเชื้อของมารดา เป็นต้น
- 3) โครงสร้างของครอบครัว ทำให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการในรูปแบบต่างๆกัน เช่น จำนวนพี่น้อง บิดามารดาทำงานฝ่ายเดียว หรือทำงานทั้งคู่ ครอบครัวขยาย การเลี้ยงดู สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว
- 4) วัฒนธรรม เช่น การบริโภคอาหารพื้นบ้านหรืออาหารประจำถิ่น ซึ่งอาจทำให้ได้รับสารอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ หรือวัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กของชาวเขาที่ผูกเด็กไว้ที่หลังของมารดาขณะทำงาน ทำให้เด็กมีการเจริญของกระดูกตะโพกลดลง การคลาน การเดินช้าลง

5) สิ่งแวดล้อม สิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัว เช่น โทรทัศน์ วิทยุ วีดีโอเกม ถ้าเด็กได้อยู่กับสิ่งเหล่านี้โดยไม่มีผู้ใหญ่คอยชี้แนะ อาจส่งผลให้เกิดมีพฤติกรรมก้าวร้าว การเลียนแบบได้ เป็นต้น การส่งเสริมและป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ควรพิจารณาและแก้ไขปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการข้างต้นเพื่อให้เด็กที่จะกลายเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้ามีพัฒนาการสูงสุดตามศักยภาพซึ่งในบทนี้จะขอกล่าวถึงโรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องของในวัยเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อยในปัจจุบัน

2.1.2 โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องและการส่งเสริมสุขภาพในวัยเด็กและวัยรุ่น

2.1.2.1 โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องและการส่งเสริมสุขภาพในวัยเด็ก

1) โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องในวัยเด็ก

เด็กที่เจริญอยู่ในครรภ์มารดาจะอยู่ในสภาวะที่ปลอดภัย และจะได้สัมผัสเชื้อหลังคลอด ตามด้วยเชื้อในอากาศและอาหารตามลำดับ ในวัยนี้ร่างกายยังอยู่ในขั้นตอนการเจริญเติบโตและพัฒนาการของระบบอวัยวะต่างๆ จึงมีความอ่อนแอและภูมิคุ้มกันต่ำ ติดโรคน่าย ซึ่งต้องอาศัยการเลี้ยงดูที่ดีจึงจะช่วยให้เด็กสามารถเจริญเติบโตตามวัย มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง โรคที่พบได้บ่อยในวัยนี้ได้แก่

1.1) โรคหัด (Measles) เกิดจากเชื้อรูบิโอลาไวรัส (Rubeola virus) พบมากในเด็กอายุ 2-14 ปี แต่มักไม่พบในเด็กทารก เนื่องจากยังมีภูมิคุ้มกันโรคที่ได้จากมารดาตั้งแต่อยู่ในครรภ์ มักพบมากปลายฤดูหนาวถึงต้นฤดูร้อนราวเดือนมกราคม-มีนาคม แต่ก็พบได้ตลอดปี อาการที่พบเด็กมักจะมีไข้ พบจุดขาวๆ เหลืองๆ ขนาดเมล็ดงาที่กระพุ้งแก้มบริเวณใกล้กรามล่าง ผื่นจะขึ้นที่ต้นผมและซอกคอก่อนและจึงลามไปที่ใบหน้า ลำตัว แขนขา ช่วงมีอาการโรคสามารถแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่นได้ ต้องแยกผู้ป่วยออกอย่าให้คลุกคลีกับเด็กอื่นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ส่วนใหญ่โรคจะหายเองและไม่เป็นซ้ำเพราะร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตลอดไป

1.2) ไข้สุกใส (Chickenpox) เกิดจากเชื้อวาริเซลลาไวรัส (Varicella virus) พบบ่อยในเด็ก อาการจะเริ่มด้วยการมีไข้ เกิดผื่นแดงซึ่งต่อมาจะกลายเป็นตุ่มใสๆ ขนาดแตกต่างกัน โดยหนาแน่นที่ลำตัวก่อนแล้วกระจายไปส่วนอื่นของร่างกาย ตุ่มเหล่านี้จะแตกและตกสะเก็ดแห้งหลุดไปใน 1 สัปดาห์ อาจเกิดอาการแทรกซ้อนติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำที่ผื่นผิวหนังได้ โรคสามารถแพร่สู่ผู้อื่นได้ตั้งแต่ 2 วันก่อนออกผื่น การสัมผัสหรือใช้ของร่วมกันกับผู้ป่วยจะทำให้ติดเชื้อได้จึงควรแยกออกจากบุคคลอื่นๆจนตุ่มแผลแห้งเสียก่อน เมื่อหายแล้วร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันโรคตลอดไปแต่การติดเชื้อยังคงมีอยู่โดยเข้าไปแอบแฝงในเซลล์ประสาท เมื่อร่างกายอ่อนแอหรือรับเชื้อจะเป็นการกระตุ้นเชื้อและออกมาก่อเป็นโรคงูสวัดในภายหลัง

1.3) ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) เกิดจากเชื้อเด็งกี (Dengue virus) พบผู้ป่วยได้ทุกระดับแต่มีอัตราป่วยสูงในเด็ก 5-9 ปี โรคนี้มีุงลายเป็นสัตว์นำโรค

ยุงชนิดนี้อาศัยอยู่ในบ้านและรอบบ้าน ชอบเพาะพันธุ์ตามแหล่งน้ำใสขุ่น เช่น ตุ่มน้ำ แจกัน จอง รองตู้กับข้าว เป็นต้น และชอบออกหากินในเวลากลางวัน โรคมักพบบ่อยในฤดูฝนในช่วงที่มียุงลาย ชุกชุม ลักษณะอาการที่สำคัญ คือ มีไข้ร่วมกับอาการเลือดออกโดยพบจุดเลือดออกเล็กๆ กระจาย อยู่ตามแขน ขา ลำตัว ตับโตและอาจมีอาการช็อค ซึ่งเป็นอาการรุนแรงซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสที่มี ปฏิกริยาต่อหลอดเลือดทำให้เลือดออกง่าย ในขณะนี้ยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนที่ใช้ป้องกัน การ รักษาจึงเป็นแบบประคับประคองตามอาการ ควรให้ผู้ป่วยพักผ่อนมากๆ ให้ดื่มน้ำมากๆ ห้ามใช้ยา แอสไพรินในการลดไข้เพราะจะทำให้เลือดออกง่ายขึ้น การป้องกันควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อย่างต่อเนื่อง

1.4) **ไข้หวัด (Common Cold)** ไข้หวัดเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กที่เริ่มเข้าโรงเรียน ทั้งเด็กเล็กและเด็กโต โรคนี้ติดต่อได้ง่ายโดยการอยู่ใกล้ชิดกัน เกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งมีอยู่มากใน อากาศ การเกิดโรคขึ้นในแต่ละครั้งจะเกิดเชื้อหวัดชนิดเดียว เมื่อเป็นแล้วนักเรียนจะมีภูมิต้านทาน ต่อเชื้อหวัดชนิดนั้น และในการเจ็บป่วยครั้งใหม่ก็จะเกิดจากเชื้อหวัดชนิดใหม่ ซึ่งพบมากกว่า 200 ชนิด เชื้อหวัดจะอยู่ในน้ำมูก น้ำลายและเสมหะผู้ป่วย ติดต่อโดยการไอจามหรือหายใจรดกัน พบได้ ตลอดปี โดยเฉพาะช่วงฤดูฝน ฤดูหนาว หรือในช่วงที่อากาศเปลี่ยนแปลง อาการที่พบบ่อยมีไข้ตัว ร้อน ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกใส จาม คอแห้งหรือเจ็บคอ เล็กน้อย ไอแห้ง ๆ หรือไอมีเสมหะ ลักษณะสีขาวยืด เด็กนักเรียนจะจับไข้ทันที บางครั้งอาจมีไข้ สูงและชัก ท้องเดิน หรือถ่ายเป็นมูกร่วมด้วย ถ้าเกิน 4 วัน อาจมีน้ำมูกเขียวเหลือง ไอมีเสมหะเขียว เหลือง เกิดเพราะมีเชื้อแบคทีเรีย

1.5) **โรคฟันผุ** เป็นปัญหาอันดับหนึ่งของวัยเด็ก มักพบในเด็กวัยเรียน สาเหตุมา จากการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง และความใส่ใจผู้ปกครองที่มีให้กับเด็กในการดูแลความสะอาด ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ในการทำความสะดวกฟัน ปัญหานี้มีความสำคัญเพราะเป็นวัยที่ฟันแท้ เริ่มขึ้นหากไม่แก้ไขหรือให้ความรู้กับผู้ปกครอง ปัญหาฟันผุจะก่อความรุนแรง ลูกลามไปที่รากฟัน และอวัยวะใกล้เคียง นอกจากนี้การสูญเสียฟันก่อนกำหนดมีผลต่อการพูด การออกเสียง การเคี้ยว ปัญหาที่ตามมาอาจเกิดการขาดอาหาร เนื่องจากการเบื่ออาหาร การบดเคี้ยวที่ทำให้การดูดซึม สารอาหารเป็นไปได้ไม่ดีเท่าที่ควร

1.6) **ปัญหาโรคขาดสารอาหาร** สามารถพบได้โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียนและ เด็กวัยเรียน สาเหตุเพราะเป็นวัยที่กำลังซุกซนไม่สนใจอาหาร โดยเฉพาะอาหารประเภทโปรตีนที่ ร่างกายนำไปใช้ในการช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ลักษณะของเด็กที่ ขาดสารอาหารเด็กมักจะซีม ไม่อยากอาหาร ผอมและผิวน้ำ พบมีการเปลี่ยนแปลงของสีผมน้ำ และ ผิวน้ำ เปลี่ยนจากสีดำเป็นสีจางและซีด บางครั้งผมเป็นสีแดง แห้งกรอบ เปราะ ร่วงง่าย นอกจากนี้จะมีการขาดวิตามินและแร่ธาตุด้วย เช่น ขาดแร่ธาตุ เหล็ก และกรดโฟลิก ทำให้มีภาวะ

ของโลหิตจาง อาการขาดวิตามินต่าง ๆ เช่น ขาดไนอะซินจะทำให้ลิ้นบวมแดง ขาดวิตามินซีจะทำให้เหงือกอักเสบ ขาดวิตามินบี 2 จะทำให้มีแผลที่มุมปาก ขาดวิตามินเอจะมีปัญหาตาแห้ง ตาดำ อักเสบมีการติดเชื้อและตาบอด

1.7) **โรคผิวหนัง** เช่น เหา หิด กลากเกลื้อน โรคพุพอง เป็นโรคที่เกิดจากความสกปรกเป็นส่วนใหญ่ พบบ่อยในเด็กที่เล่นด้วยกัน ใกล้ชิด และเหาถืออยู่ในกลุ่มพวกโรคผิวหนังพบบ่อยในนักเรียนหญิงโดยเฉพาะเด็กชนบท สถิติอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2533 และ 2538 เป็นโรคเหาร้อยละ 8.9, 5.9 โรคเกลื้อน ร้อยละ 7 และ 6 และเป็นโรคกลาก ร้อยละ 3.1 และ 0.3 ตามลำดับ

1.8) **อุบัติเหตุ** เด็กโดยเฉพาะก่อนวัยเรียนเป็นวัยซุกซน วุฒิภาวะยังขาดประสบการณ์ทั้งด้านความคิดอย่างมีเหตุผล ความสนุกเป็นสิ่งที่เดียวที่ชอบ ดังนั้นสิ่งที่จะพบในวัยนี้คือชอบวิ่งเล่นกับเพื่อน เล่นอุปกรณ์กลางแจ้ง ห้อยโหน ปีนป่ายต้นไม้ ชอบกีฬากลางแจ้ง มีการแข่งขันในกลุ่มเด็ก อุบัติเหตุที่พบบ่อย กระจกหักจากการเล่นกีฬาหรือขี่จักรยานหกล้ม จมน้ำ ตกต้นไม้ ไฟลวก สัตว์มีพิษกัดต่อย การเล่นดอกไม้ไฟ จุดประทัด สาเหตุมักเกิดจากตัวเด็กเองเป็นวัยซุกซนไม่เคยมีประสบการณ์การบาดเจ็บ ไม่ได้รับคำแนะนำในสิ่งที่ถูกต้องว่าควรเป็นอย่างไร ชอบเลียนแบบอย่างผู้ใหญ่ และครอบครัว ขาดการดูแลและให้คำแนะนำ สม่่าเสมอ บางครั้งจะมีการขู่ให้เด็กทำ สิ่งแวดล้อมมีสิ่ง queื้อต่ออุบัติเหตุได้ง่าย เช่น สระน้ำ อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะกับตัวเด็ก

นอกจากโรคดังกล่าวแล้วเด็กส่วนใหญ่จะมีพัฒนาการไปตามอายุ แต่บางรายอาจมีพัฒนาการผิดไปจากปกติ ทำให้สังเกตเห็นพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเด็กทั่วไป ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะพฤติกรรมที่พบได้บ่อยเท่านั้น

1) การดูดีนิ้ว

การดูดีนิ้วเป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยซึ่งเป็นเรื่องปกติในวัยเด็ก เนื่องจากพัฒนาการของเด็กมักใช้การดูดีนิ้วเป็นการสร้างความพึงพอใจให้กับตนเอง แต่จะดูดีมากขึ้นเมื่อหิว ง่วงนอน หรือเหงา ปกติอายุ 1-2 ปี ไปแล้วจะดูดีนีน้อยลงและหายไปเมื่ออายุ 3-4 ปี รายที่ยังเลิกดูดีนิ้วไม่ได้หลังอายุ 3-4 ปี ไปแล้ว อาจเพราะถูกปล่อยทิ้งไว้ลำพังบ่อย ๆ หรือต้องเผชิญกับความเครียดจากการเจ็บป่วยหรือมีน้องใหม่ วิธีการของพ่อแม่ ผู้ใหญ่ที่พยายามให้เด็กเลิกโดยการทำโทษ ดึงมือเอานิ้วออกจากปาก ดูว่าหรือล้อเลียนล้วนเป็นสิ่งที่ไปเพิ่มความเครียดให้กับเด็กทั้งสิ้นซึ่งจะยิ่งทำให้ดูดีนิ้วมากขึ้น หากไม่เลิกดูดีไปจนถึงอายุ 6-7 ปี พันแท้เริ่มจะขึ้นและจะส่งผลเสียต่อการเจริญเติบโตของขากรรไกรและการสบกันของฟันที่ผิดปกติ การช่วยเหลือ ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กควรสังเกตตั้งแต่เด็กยังเล็กไม่ถึง 1 ขวบ ถ้าเห็นเด็กดูดีนิ้วโดยเฉพาะช่วงเวลาที่ห่างจากการให้นมมือก่อนประมาณ 2 ชั่วโมงสำหรับเด็กที่กินนมแม่หรือ 3 ชั่วโมงในเด็กที่กินนมผสม ควรจะให้นมทันทีไม่ควรปล่อยให้หิวนาน ในเด็กที่อายุเกิน 1 ขวบแล้วควรพยายามหลีกเลี่ยงดเว้นการดูว่า

ตำหนิหรือล้อเลียน ถ้าอายุเกิน 3-4 ปี แล้วยังไม่เลิกคุณนั้ควรพยายามใช้วิธีอธิบายให้เข้าใจ และต้อรองพร้อมทั้งชมเชยเมื่อเด็กทำได้ ไม่ควรใช้วิธีการลงโทษหรือตำหนิ

2) การร้องอาละวาดแผลงฤทธิ์

อาการร้องอาละวาด แผลงฤทธิ์เมื่อถูกขัดใจเป็นอาการที่พบบ่อยในเด็กอายุ 2-5 ปี โดยอาจมีอาการกลั้้นหายใจร่วมด้วย อาการเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามพัฒนาการปกติของเด็กซึ่งจะค่อย ๆ หายไปได้เอง ถ้าพ่อแม่และผู้ใหญ่มีขอบเขตการปฏิบัติต่อเด็กที่ชัดเจนภายใต้สัมพันธภาพที่ดีต่อกันและไม่สนใจต่อการกระทำของเด็ก แต่ถ้าพ่อแม่คอยตามใจอยู่เสมอจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมลักษณะนี้มากยิ่งขึ้น การช่วยเหลือ ผู้ปกครองต้องเข้าใจว่าอาการอาละวาดแผลงฤทธิ์ที่เห็นนี้เป็นการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กซึ่งจะค่อยหายไปได้เองถ้าได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ไม่ยั้วให้เด็กโกรธหรือขัดใจโดยไม่จำเป็น ขณะเดียวกันก็ไม่ใช้ตามใจกันตลอดเวลา เวลาที่เด็กร้องผู้ดูแลเด็กต้องพยายามเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กไปที่อื่น และเมื่อโตขึ้นต้องพยายามอธิบายถึงเหตุผลให้เข้าใจ ในกรณีที่ไม่ตามใจไม่ควรดูหรือทำโทษจะทำให้เด็กโมโหและอาละวาดมากขึ้น แต่ควรจะบอกว่าพ่อแม่รักเขาแต่จะไม่ยอมตามใจในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ถ้าอยากร้องไห้จะปล่อยให้ร้องแล้วค่อยคุยกันใหม่เมื่อหยุดร้อง โดยปล่อยให้อยู่ในมุมสงบ

3) ปัสสาวะรดที่นอน

เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 90 จะสามารถควบคุมการขับถ่ายในตอนกลางวันได้เมื่ออายุ 4 ปี ประมาณร้อยละ 25 ของเด็กนี้จะไม่ปัสสาวะรดที่นอน เมื่ออายุได้ 8 ปี เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 90 จะเลิกปัสสาวะรดที่นอน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ได้ฝึกการขับถ่ายอย่างเพียงพอหรือไม่เหมาะสม รายที่ถูกบังคับเรื่องการถ่ายอาจทำให้เกิดอารมณ์โกรธและเอาชนะโดยจิตใต้สำนึกด้วยการปัสสาวะรดที่นอนหรือรายที่ไม่ได้ฝึกดีพอจะควบคุมการถ่ายปัสสาวะไม่ได้ ความเครียดในบางกรณีจะมีผลต่อจิตใจและการควบคุมกระเพาะปัสสาวะด้วย เช่น การย้ายบ้านใหม่ การมีน้องใหม่ หรือการตายในครอบครัวการช่วยเหลือ แนะนำให้ทำตารางบันทึกการปัสสาวะรดที่นอน ถ้าวันไหนไม่เปียกอาจมีการให้รางวัลเล็กน้อย สอนให้เด็กโตชักชูดนอนและผ้าปูที่นอนเองเมื่อเปียก ให้งดน้ำและของเหลวหลังอาหารเย็น การปลุกเด็กไปเข้าห้องน้ำอาจได้ผลบ้างบางราย แต่ขณะเดียวกันบางรายอาจก่อให้เกิดความหงุดหงิดโมโหทั้งเด็กและพ่อแม่ หากปฏิบัติตามข้อแนะนำเป็นเวลาหลายเดือนแล้วไม่ดีขึ้น ควรส่งตัวเด็กไปรับการรักษาต่อกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเด็กต่อไปเนื่องจากอาจจะต้องใช้ยาในบางกรณี

2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในวัยเด็ก

การส่งเสริมสุขภาพในวัยเด็กเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้าเด็กมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ก็จะมีส่งผลให้โตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์แข็งแรง มีศักยภาพ พร้อมที่จะพัฒนาประเทศได้ ซึ่งในบทนี้ขอกกล่าวถึงแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในวัยเด็กพอสังเขป ดังนี้

2.1) การป้องกันการติดเชื้อในวัยเด็กที่ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพคือการได้รับวัคซีน ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาจากการกระตุ้นของวัคซีน วัคซีนบางชนิดต้องให้หลายครั้งเพื่อกระตุ้นให้มีภูมิคุ้มกันในระดับที่สูงพอที่จะอยู่ในร่างกายได้นาน เด็กทุกคนควรได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกเกิดตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.2) การสอนให้เด็กได้รู้จักดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลและผู้อื่น เช่น การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด เป็นต้น ต้องสอนให้เด็กรู้จักใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูกเวลาไอจาม สำหรับผู้หญิง ต้องสอนให้รู้จักการทำความสะอาดหลังถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ

2.3) การรับประทานอาหาร ควรให้เด็กรับประทานอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ สอนเด็กให้รู้คุณค่าของอาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามินและเกลือแร่ รวมถึงการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพื่อเสริมสร้างการเจริญเติบโตของร่างกาย

2.4) การป้องกันอุบัติเหตุ เมื่อเด็กเริ่มคลานได้ เดิน และวิ่งได้ ต้องระวังอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม ตกบันได เอามือไปแหย่ปลั๊กไฟ อันตรายจากท้องถนน จมน้ำและถูกสัตว์เลี้ยงกัด ไม่ควรให้เล่นของเล่นจำลองพวกอาวุธซึ่งคล้ายของจริง เพราะเด็กอาจเข้าใจผิดไปเล่นของจริง แล้วอาจเกิดอันตรายได้

2.5) การดูโทรทัศน์ ผู้ปกครองควรดูโทรทัศน์ด้วยกันกับเด็กและกำกับการดูโทรทัศน์ของเด็ก โดยพยายามอย่าให้ดูรายการที่รุนแรงทำร้ายกัน จะทำให้เกิดมีนิสัยก้าวร้าวยิ่งขึ้น

2.6) ผู้ปกครองควรให้ความรัก ความใส่ใจ และสั่งสอนสิ่งที่ถูกที่ควรแก่เด็ก เพื่อเป็นการปลูกฝังสิ่งที่ดี เมื่อเด็กมีความรักความผูกพันในครอบครัวจะสามารถลดปัญหาด้านพฤติกรรมรุนแรงในเด็กได้

2.1.2.2 โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องและการส่งเสริมสุขภาพในวัยรุ่น

1) โรคหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องในวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่สำคัญมากในการจะสร้างประชากรให้เป็นบุคคลที่เติบโตอย่างมีความสุข และเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างมาก ยึดตัวเองเป็นหลัก เริ่มสร้างกลุ่มเพื่อน ชอบเลียนแบบบุคคลที่ชื่นชอบ ถ้าวัยนี้มีต้นแบบที่ไม่เหมาะสมหรือขาดการชี้แนะจากผู้ใหญ่ก็อาจเกิดปัญหาซึ่งจะกล่าวพอสังเขป ดังนี้

1.1) **โรคอ้วน** หมายถึง การที่มีน้ำหนักมากกว่าน้ำหนักมาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ ส่วนสูงและโครงสร้างกระดูกเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 สาเหตุของโรคอ้วนมักเกิดหลายสาเหตุร่วมกัน ปัจจัยที่อาจมีผลทำให้เกิดโรคอ้วน เช่น ผู้ที่มาจากครอบครัวที่เป็นโรคอ้วนมักมีแนวโน้มที่จะอ้วน ปัญหาการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอยากอาหารมากผิดปกติ ปัญหา

ทางด้านจิตสังคม เช่น การที่พ่อแม่ป้อนนมขวดให้เด็กทารกทุกครั้งที่ได้ก่อกองหรือร้องกวน เพื่อให้เด็กหยุดร้อง อาจส่งผลให้เติบโตเป็นทารกที่อ้วนและเด็กอาจพัฒนาในรูปแบบนิสัยที่ต้องหาอาหารกินตลอดเวลาเมื่อเกิดความรู้สึกเครียดหรือคับข้องใจเมื่อโตขึ้น เด็กที่อ้วนตั้งแต่ยังเป็นทารก มักจะมีแนวโน้มที่จะอ้วนตลอดไป ทั้งนี้เพราะทารกที่อ้วนจะมีการเพิ่มขึ้นของทั้งจำนวนและขนาดของเซลล์ไขมัน เวลาที่น้ำหนักลดลงขนาดของเซลล์ไขมันจะลดลง แต่จำนวนของเซลล์ไขมันไม่ลดลงทำให้มีแนวโน้มที่จะกลับมาอ้วนเหมือนเดิมเมื่อวัยรุ่นกลับมารับประทานอาหารเหมือนเดิมอีก ในวัยรุ่นบางรายแม้จะรับประทานอาหารไม่มาก แต่ไม่ชอบออกกำลังกาย ไม่ชอบเคลื่อนไหวจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อวัยรุ่น คือ

1.1.1) ผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือดมากกว่าคนปกติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อกล้ามเนื้อหัวใจ พบปัญหาของระบบทางเดินหายใจได้ วัยรุ่นที่อ้วนมาก ๆ จะหายใจเข้าได้น้อยทำให้เกิดภาวะขาดออกซิเจน ง่วงนอน ปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อได้บ่อย วัยรุ่นที่อ้วนจำนวนไม่น้อยมีปัญหาปวดหัวเข่า บางรายพบความผิดปกติขาโก่ง เกิดผิวน้ำหนักอ้วนได้บ่อยเพราะผิวน้ำหนักของวัยรุ่นที่อ้วนมักจะมีไขมันชั้นทำให้เกิดการเสียดสีและเกิดการอักเสบได้บ่อย

1.1.2) ผลกระทบทางจิตใจ วัยรุ่นที่อ้วนมักถูกเพื่อนหยอกล้อเป็นประจำ ทำให้วัยรุ่นเหล่านี้เกิดความรู้สึกรังเกียจและมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อภาพลักษณ์ (body image) ของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในจิตใจ มีความเชื่อมั่นในตัวเองต่ำ แยกตัวเองออกจากกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นที่อ้วนมักเฉื่อยชา ขาดความกระฉับกระเฉง ทำให้เป็นอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม ซึ่งมีผลช่วยในการพัฒนาด้านสติปัญญาร่วมกับเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน

ดังนั้นการดูแลสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคอ้วน ควรมุ่งเน้นเป้าหมายที่วัยรุ่นสามารถปฏิบัติได้ โดยในระยะแรกควรเป็นการหยุดไม่ให้น้ำหนักเพิ่มมากขึ้น วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังมีการเจริญเติบโต การให้วัยรุ่นที่อ้วนรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ในขณะที่ยังมีการเพิ่มขึ้นของส่วนสูงจะสามารถทำให้ความอ้วนลดลงได้ เมื่อสามารถควบคุมน้ำหนักได้แล้ว วัยรุ่นจะเกิดกำลังใจในการลดความอ้วน สามารถเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนได้ การดูแลสุขภาพวัยรุ่นที่อ้วนจะต้องครอบคลุมแนวทางต่อไปนี้

- 1) การให้ความรู้แก่วัยรุ่นและครอบครัว เกี่ยวกับสาเหตุความเป็นมาของโรคอ้วน ตลอดจนความรู้ทางด้านโภชนาการว่าอาหารชนิดใดให้สารอาหารประเภทใดให้พลังงานเท่าใด
- 2) การออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายมีการใช้พลังงานมากขึ้น และมีผลในการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เคยเฉื่อยชาให้มีความกระฉับกระเฉง
- 3) การควบคุมอาหาร ปริมาณอาหารในวันหนึ่ง ๆ ควรแบ่งเป็น 3 มื้อเท่า ๆ กัน คือ มื้อเช้า มื้อกลางวัน มื้อเย็นและควรให้วัยรุ่นได้รับสารอาหารหลักที่ร่างกายต้องการครบถ้วน ไม่

ควรงดอาหารมือใดมือหนึ่งเพราะอาจมีผลเสียต่อสุขภาพ เช่น อาจเกิดโรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น การงดมื้ออาหารจะทำให้เด็กหิวในมื้อถัดไปและจะกินมากกว่าปกติ ทำให้พลังงานที่ได้จากอาหารในแต่ละวันไม่ได้อุดหนุนและไม่สามารถควบคุมน้ำหนักได้ตามที่ต้องการ ในการควบคุมอาหารควรงดอาหารประเภทไขมันหรือลดไขมันในอาหารเนื่องจากไขมันเป็นอาหารที่ให้พลังงานสูงและเป็นสาเหตุที่ทำให้อ้วน เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน หมูสามชั้น หนังเป็ด หนังไก่ อาหารทอดในน้ำมัน เป็นต้น ตลอดจนงดขนมหวาน น้ำอัดลม ขนมขบเคี้ยว ควรตัดทอนหรือจำกัดการกินที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ตลอดจนแก้ไขพฤติกรรมกรรมการกินอาหารจุกจิก เช่น การกินขนมหรือของขบเคี้ยวขณะดูทีวี เป็นต้น ควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมช่วยส่งเสริมการรับประทานอาหารที่เหมาะสม

4) ให้การดูแลสนับสนุนทางด้านจิตใจมีส่วนสำคัญในการช่วยให้การลดน้ำหนักประสบผลสำเร็จ

1.2 ปัญหาการตั้งครรภักไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะนำมาคือการทำแท้ง เด็กถูกทอดทิ้ง ซึ่งสาเหตุสำคัญของปัญหานี้ ได้แก่

- ครอบครัวขาดความอบอุ่นจึงออกแสวงหาความรักนอกบ้าน เช่น ครอบครัวแตกแยก การทะเลาะวิวาทในครอบครัว สถานะเศรษฐกิจ ครอบครัวที่ระเบียบเคร่งครัดมากเกินไป บ้านที่ปล่อยปละละเลยตามใจทุกอย่างโดยไม่ใส่ใจ เด็กที่ถูกทอดทิ้ง

- การย้ายภูมิกายมารมณีสื่อทางหนังสือ วีดีโอ คอลัมน์การตอบปัญหาทางเพศ

- ขาดความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และได้รับความรู้ผิด ๆ

- ขาดที่ปรึกษา วัยรุ่นต้องการกำลังใจ ความมั่นคงในชีวิต ต้องการคนที่จะเป็นที่ยึด

เหนี่ยว

แนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวควรแนะนำให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความรู้ทาง

เพศศึกษาโดยจัดตามหลักสูตรและจัดห้องสำหรับให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นและผู้ปกครอง เน้นให้พ่อแม่ควรเป็นที่ปรึกษาของลูก โดยเฉพาะเมื่อยามมีปัญหา สร้างความเข้าใจให้ตรงกันว่าการมีเพื่อนต่างเพศไม่กระทบกระเทือนพัฒนาการหรือการเรียน วัยรุ่นบางคนมีความสุขถ้ามีเพื่อนต่างเพศที่ดี จะช่วยให้มีกำลังใจมีอนาคตข้างหน้า นอกจากนี้ควรให้ความเป็นอิสระมีการพัฒนาการในด้านความคิด พ่อแม่ควรให้อิสระกับลูกที่ละน้อยตามความเหมาะสม ให้ทดลองและแก้ปัญหาด้วยตนเองหรือให้เกิดความมั่นใจ เป็นตัวของตัวเอง แต่พ่อแม่ต้องคอยดูแลอยู่ห่าง ๆ สิ่งที่ทำไปถูกทางหรือไม่ ถ้าเห็นว่าผิดทางควรมีการพูดคุยให้เหตุผลซึ่งกันและกัน

1.3 ปัญหาอุบัติเหตุ วัยรุ่นมีการเจริญเติบโตทางร่างกายค่อนข้างเร็ว ความคิดความอ่าน

ความรู้สึกต้องการอิสระจากผู้ใหญ่มีมากขึ้น ต้องการกลุ่มเพื่อนที่มีเอกลักษณ์เฉพาะคล้ายคลึงกัน อยู่ด้วยกัน ตั้งเป็นชมรม เป็นแก๊ง มีการแยกกลุ่มของชาย หญิง และมีความสัมพันธ์แนบเหนียว

ความผูกพันกลุ่มชายพบมีมากกว่า ปัญหาที่พบ คือ อุบัติเหตุตามท้องถนน ขับขี่มอเตอร์ไซด์แข่งขัน

ความเร็ว ก็พาดกลางแจ้ง เช่น ฟุตบอล วอลเลย์บอล ซึ่งมีสาเหตุมาจากการแสวงหาความแปลกใหม่ รวมถึงความท้าทายตื่นเต้น ชอบฝ่าฝืนกฎระเบียบ ลองสิ่งผิด ๆ บางครั้งอยากลองเพื่อประชดชีวิต หรือจากครอบครัวที่ให้ทุกอย่างที่ต้องการเกิดจากแรงเชียร์ กลุ่มเพื่อน สามารถทำในสิ่งที่เป็นอันตราย เพราะต้องการเป็นหนึ่งในกลุ่ม

แนวทางการแก้ไขเพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องและรู้ถึงผลกระทบของอุบัติเหตุแก่วัยรุ่นอาจเชิญผู้เชี่ยวชาญบรรยายปัญหาอุบัติเหตุที่พบบ่อย มีการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล กระจกหัก จมน้ำ ทำแผล เป็นต้น จัดห้องแนะแนวเกี่ยวกับสุขภาพ หรือจัดชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน

1.4 ปัญหาใช้สารเสพติด เป็นปัญหาสังคมที่สำคัญที่สุด นับวันจะเพิ่มปริมาณและความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยปัญหานี้มักเริ่มในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกเพื่อเรียกร้องความสนใจ ชอบลอง ชอบเป็นฮีโร่ และชอบสนุก ดังนั้นในพฤติกรรมที่จะลองของในชีวิตจึงเกิดขึ้นได้ง่าย เมื่อเกิดแล้วก็ยากที่จะแก้ไข สิ่งที่ดีที่สุด พยายามตัดวงจรปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุที่จะนำมาสู่ปัญหา ซึ่งเป็นสิ่งทำได้ง่ายกว่า หากวัยรุ่นใช้สารเสพติดจะทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจ การเกิดโรค การพัฒนาทางสติปัญญาและความสามารถลดลง ตลอดจนคุณภาพชีวิตด้อยในทางสังคมยังทำให้เกิดปัญหา ครอบครัวขาดความอบอุ่นส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศชาติ ปัญหาอาชญากรรม ทำลายเศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศชาติ สาเหตุการเกิดและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา ได้แก่ สิ่งเสพติดราคาถูกลงหาซื้อง่าย พ่อ แม่ ไม่มีเวลาให้เด็ก เมื่อต้องการคำปรึกษาสภาพบ้านแตก พ่อแม่หย่าร้าง หรือทะเลาะกัน ไม่มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน ขาดความอบอุ่นหรือครอบครัวที่เด็กเป็นส่วนเกิน เด็กขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว สิ่งแวดล้อมของครอบครัวมีอบายมุข เช่น เล่นไฟ เล่นหวย เป็นต้น วัยรุ่นชอบสนุกและอยากลองของแปลกใหม่ส่วนใหญ่เพื่อให้เข้ากับหมู่เพื่อนฝูงเนื่องจากต้องการลองของ ต้องการรู้รสชาติ โดยไม่คิดว่าจะติดง่าย และคบกับเพื่อนที่เสพยาเสพติด นอกจากนี้วัยรุ่นจะคบเพื่อนแก๊งวัยรุ่นที่ชอบสนุก และลุ่มหลงในอบายมุข ความคึกคะนองไม่เกรงกลัว ชอบแสดงความเก่งกล้าอวดตนกับเพื่อนฝูง อวดหญิงหรือถูกชักชวนขณะมีเมเมา อิทธิพลจากสถาบันครอบครัว สถานศึกษาและสิ่งแวดล้อม เช่น กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญมาก ดังกล่าวแล้วว่าเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ วัยเด็กจะก้าวสู่วัยผู้ใหญ่มีความเป็นตัวของตัวเอง ชอบลอง ชอบโชว์ มีความคิดเป็นของตนเอง เป็นบ่อนทำลายหลายอย่าง ขาดการบริหารแนะแนวที่ดี การป้องกันถือเป็นการรักษาอย่างหนึ่งที่ดีพิเศษ กว่าที่ทำการรักษาเมื่อถึงภาวะที่เสพติด

การสังเกตวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด

- ทางร่างกาย สังเกตทั่วไปจะผอมซีด ริมฝีปากเขียวคล้ำ นิ้วมือและเล็บมีคราบเหลืองของบูหรือ การแต่งกายสกปรก ไม่เรียบร้อย ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมและกิจวัตรประจำวันของตัวเอง ไม่สนใจการเรียน ขาดเรียนบ่อย นั่งหลับในชั้น จะสังเกตรอยเข็มฉีดยาตามแขน ขา

- ทางด้านพฤติกรรม ชอบแยกตัวจากเพื่อนทำตัวเป็นคนลึกลับ ในด้านการใช้จ่าย จะใช้เงินเปลืองไม่พอใช้และขอยืมเพื่อนบ่อย ๆ

- ทางอารมณ์ หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย ชอบอยู่เงียบ ๆ มีโลกส่วนตัว
แนวทางแก้ไข

สร้างครอบครัวให้มีความสุข เป็นปัจจัยแรกที่ทำให้ภูมิด้านทานกับชีวิต ครอบครัวควรให้คำแนะนำวัยรุ่นที่จะคบเพื่อนที่ดี และให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทางที่ถูก มีการพูดคุยกันในครอบครัว พ่อ แม่ควรให้เวลากับครอบครัวในหนึ่งอาทิตย์ควรมีหนึ่งวันที่จะอยู่และพูดคุยปรึกษากันให้มีความรักความอบอุ่น และพัฒนาให้มีจิตสำนึกในตัวเองและรู้จักทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ทุกคนมีเป้าหมายชีวิตเพื่อให้บรรลุในสิ่งที่ต้องการ ความสำเร็จจะเกิดขึ้นต้องมีความมานะพากเพียรชีวิตในการสังคมจำเป็นต้องมีเพื่อน รู้จักทำงานร่วมกับบุคคลอื่นให้เป็น และทำงานอย่างมีความสุข นอกจากนี้ควรส่งเสริมงานอดิเรกของคนในครอบครัวให้รู้จักใช้เวลาว่างให้มีประโยชน์ กระตุ้นให้มีความสนใจในสิ่งที่ชอบ รู้จักชมเชย ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น การออกกำลังกาย เทียวป่า หรือมีกิจกรรมพร้อมกัน และที่ควรให้ความรักวัยรุ่นไม่เปลี่ยนแปลงมีความห่วงใยเอื้ออาทรพร้อมทั้งให้กำลังใจในสิ่งที่ทำได้ ขณะเดียวกันถ้าทำผิด ต้องให้โอกาสในการกลับตัวด้วย ตักเตือนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดใด ๆ และเป็นแบบอย่างที่ดี ให้โอกาสวัยรุ่นตัดสินใจด้วยตัวเอง มีความคิดอิสระรู้จักใช้เหตุผลในการตัดสินใจแลเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ให้ข้อมูลข่าวสาร วัยรุ่นควรได้รับรู้ข้อมูลต่าง ๆ อย่างถูกต้องทันการณ์ รู้ผลดีผลเสีย ข่าวสารที่ได้รับ เผยแพร่ตามสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ ทีวี เอกสาร โปสเตอร์

1.5 ลิว (Acne Vulgaris) เป็นผื่นผิวหนังที่เกิดจากการอักเสบของต่อมไขมันและรูขุมขน ซึ่งสามารถทุเลาหรือหายไปได้เอง พบบ่อยในช่วงวัยรุ่น และในบางรายอาจคงอยู่จนถึงวัยผู้ใหญ่ ช่วงอายุที่พบสูงสุดในวัยรุ่นหญิงอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 14-17 ปี วัยรุ่นชายจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 16-19 ปีสาเหตุเชื่อว่าเกิดจากหลาย ๆ ปัจจัยรวมกัน ได้แก่ เมื่อเข้าสู่วัยแตกเนื้อหนุ่มสาวต่อมไขมันจะมีขนาดใหญ่ขึ้นและสร้างสารไขมันมากขึ้นอันเป็นผลจากอิทธิพลของฮอร์โมน ทำให้มีส่วนกระตุ้นให้เกิดการสร้างหัวสิวขึ้น และเมื่อมีแบคทีเรียมาทำปฏิกิริยาจะทำให้เกิดการอักเสบกลายเป็นสิวลอักเสบซึ่งเป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายที่จะทำให้เกิดการทำลายเชื้อแบคทีเรียและเกิดการอักเสบของต่อมไขมัน รูขุมขนและบริเวณข้างเคียงทำให้เกิดเป็นตุ่มแดง ตุ่มหนอง หนองขึ้น

แนวทางแก้ไข

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความรู้สึกและคิดถึงร่างกายของตนเองอย่างมาก วัยรุ่นจะสนใจเอาใจใส่พิถีพิถันเกี่ยวกับหน้าตาและรูปร่างของตนเอง การเกิดสิวบวมใบหน้าอาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจ

เป็นกังวลจนกลายเป็นปมด้อย การให้การดูแลรักษาวัยรุ่นที่เป็นสิ่วผู้ดูแลควรอธิบายให้เด็กและผู้ปกครองเข้าใจถึงสาเหตุของการเกิดสิ่วและการปฏิบัติตน ดังนี้

1. อาหาร โดยทั่วไปอาการไม่ได้มีบทบาทสำคัญในการก่อให้เกิดสิ่ว มีหลักฐานน้อยมากที่แสดงว่าการกินอาหารบางชนิดสามารถกระตุ้นให้สิ่วลุกลามได้ ในกรณีที่วัยรุ่นสังเกตเห็นว่ามีรายการอาหารชนิดใดที่ทำให้สิ่วมีอาการกำเริบขึ้นอาจให้วัยรุ่นงดอาหารชนิดนั้น อย่างไรก็ตาม สำหรับวัยรุ่นไทยทั่วไปไม่มีความจำเป็นใดๆ ที่จะกำหนดว่าควรงดอาหารชนิดนั้นชนิดนี้ ควรแนะนำให้รับประทานอาหารครบถ้วนทุกหมู่เพื่อการเจริญเติบโตของเด็ก

2. การพักผ่อน อารมณ์ตึงเครียดและการพักผ่อนไม่เพียงพออาจทำให้เป็นสิ่วมากขึ้นได้ในผู้ป่วยบางราย

3. เครื่องสำอาง เช่น ครีมแต่งผมที่เป็นมันเยิ้มอาจทำให้สิ่วที่ขึ้นอยู่เดิมเป็นมากขึ้นและทำให้เพิ่มสิ่งอุดตันในรูขุมขน เป็นต้น

4. การทำความสะอาดใบหน้า การล้างทำความสะอาดใบหน้าด้วยน้ำสะอาดและสบู่จะช่วยให้ชะล้างไขมันที่อยู่บริเวณผิวหนังและทำให้ผิวหนังนุ่มนวลน้อยลง

5. การบีบแคะสิ่ว ไม่บีบแคะสิ่วเพราะอาจทำให้เกิดการอักเสบได้

6. แสงแดด อาจช่วยให้สิ่วดีขึ้นในผู้ป่วยบางราย

7. การเข้ารับการรักษา ในรายที่มีอาการมากควรแนะนำให้ไปพบแพทย์โรคผิวหนังเพื่อให้การรักษาทางยา ซึ่งมีทั้งยาทาและยารับประทานหรือให้การรักษาโดยวิธีศัลยกรรมโดยใช้เครื่องมือดูดสิ่ว

2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคมเป็นอย่างมาก ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในวัยรุ่นควรให้ความรู้ที่ถูกต้องและสร้างความเข้าใจกับวัยรุ่นและครอบครัว เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ในวัยรุ่นมักเกิดจากความอยากรู้ อยากลอง ความคึกคะนอง ถ้าวัยรุ่นได้รับความรู้ที่ถูกต้องจะสามารถป้องกันหรือลดปัญหาที่อาจขึ้นได้ ซึ่งสรุปพอสังเขปในประเด็นต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับวัยรุ่น

1. เข้าใจความหวังดีของผู้ใหญ่ ควรสำนึกอยู่เสมอว่า การที่พ่อแม่ผู้ใกล้ชิดชอบห้ามโน้�ห้ามนี้ ชอบยุ่งเรื่องส่วนตัวก็เป็นเพราะท่านรักและห่วงใยเรามากเกินไปนั่นเอง และการมีพ่อแม่คอยให้ความรัก ความห่วงใย ย่อมดีกว่าไม่มีคนห่วงเลย นอกจากนี้วัยรุ่นเด็กมักคิดเสมอว่าพ่อแม่เป็นฝ่ายให้ตนเป็นฝ่ายรับ แต่ถ้าเราคิดว่าเราโตแล้วเราก็ควรต้องรู้จักให้พ่อแม่บ้าง ด้วยการคำนึงถึงความรู้สึกของพ่อแม่เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้ใหญ่ของเราที่พร้อมจะก้าวไปสู่ความเป็นตัวของตัวเองในวันข้างหน้า

2. ไม่เอาแต่ใจ ความต้องการอิสระ เป็นตัวของตัวเองเป็นสิ่งดี แต่การทำอะไรตามใจชอบ และไม่รู้จักรับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง จะทำให้ผู้อื่นขาดความไว้วางใจ

3. รู้จักใช้เหตุผล ในการมองหรือแก้ปัญหาใด ๆ วัยรุ่นมักใช้ความรู้สึกของตนเองเป็นหลัก ถ้าต้องการให้ผู้อื่นยอมรับความเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง ควรจะรู้จักมองปัญหากว้าง ๆ หลาย ๆ ด้าน ก่อนจะตัดสินใจทำอะไร และคำนึงถึงผลดีและผลเสียที่จะตามมา

4. ควบคุมอารมณ์ วัยรุ่นที่อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายจะทำให้ผู้อื่นเกิดความรำคาญ ขาดความเชื่อถือ ดังนั้น ถ้าต้องการความเชื่อถือและการยอมรับจากผู้อื่น ควรจะรู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง

5. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะในวัยนี้ ซึ่งร่างกายกำลังเจริญเติบโตอย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะสำหรับพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบวัยรุ่น

1. ทำความเข้าใจและใช้ความอดทน พ่อแม่หรือผู้ใหญ่ต้องยอมเข้าใจเสียก่อนว่าการอยู่ร่วมกับวัยรุ่นนั้นแม้จะทำให้ใจได้ยากเพียงไรก็ต้องยอมรับให้ได้ เพราะความวุ่นวายทั้งหลายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น และวัยรุ่นแต่ละสมัยก็แตกต่างกันไป จะเอาตนเองเมื่อครั้งเป็นวัยรุ่นมาเปรียบเทียบหรือเป็นข้อบังคับไม่ได้ แต่จะต้องพยายามเข้าใจธรรมชาติของวัยรุ่นและรู้จักโอนอ่อนผ่อนตาม ซึ่งพ่อแม่ต้องใช้ความอดทน อดกลั้นอย่างมาก แต่หากทำได้ก็เป็นความสามารถของเราที่ช่วยให้เขาได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์

2. ให้ความรู้ พยายามให้ความรู้ในสิ่งที่เขาควรรู้ แทนที่จะปล่อยให้เข้าไปหาความรู้เอาเองอย่างผิด ๆ ถูก ๆ ถึงแม้เขาอาจจะมีที่ท่าว่าไม่อยากรู้ไม่สนใจหรือไม่เชื่อฟังก็ตาม

3. เป็นผู้ฟังที่ดี เมื่อเด็กเล่าปัญหาต่าง ๆ ให้ฟังต้องรับฟังให้ตลอดและพิจารณาใคร่ครวญให้รอบคอบไม่ด่วนตัดสินใจหรือดูว่าเด็ก

4. เป็นผู้แนะนำ วัยรุ่นชอบการแนะนำมากกว่าการถูกลัง การอธิบายชี้แนะให้เห็นว่าจะอะไรดี อะไรไม่ดี อะไรผิดอะไรถูก และให้เขาตัดสินใจเอง จะเป็นผลดีกว่าการใช้วิธีบังคับ

5. ย้ำเหตุผลและให้การช่วยเหลือเมื่อมีทุกข์ การให้สิ่งใดหรืออนุญาตให้ทำอะไรตามที่วัยรุ่นต้องการ ควรให้เขาชี้แจงเหตุผลก่อนแล้วจึงให้ และต้องให้เขารับผิดชอบในผลของการกระทำของเขาเองไปพร้อมกันด้วยทุกครั้งไม่ควรให้เปล่า ๆ แต่เมื่อเขามีความทุกข์ ควรรีบช่วยเหลืออย่าให้เขารู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

โรคและการป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วัยผู้ใหญ่ (Adult) เป็นวัยที่ร่างกายมีการพัฒนาการเจริญเติบโตสมบูรณ์แข็งแรง และมีพัฒนาการด้านร่างกายเต็มที่เมื่ออายุ 30 ปี และเริ่มเสื่อมลงเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่กลางคนและเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ประกอบกับมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ตามมา ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ช่วงอายุ 21-59 ปี และวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ซึ่งจะสามารถป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในวัยดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม

วัยผู้ใหญ่

วัยผู้ใหญ่ คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 21-59 ปี แบ่งได้เป็น 2 ช่วง ได้แก่ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 21-40 ปี เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะพร้อมที่จะดำเนินชีวิตในสังคม และวัยผู้ใหญ่กลางคน อายุระหว่าง 41-59 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีความเสื่อมทางด้านร่างกาย และเริ่มปรากฏอาการเจ็บป่วยจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในวัยผู้ใหญ่

1. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านร่างกาย

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เมื่ออายุ 21-30 ปี จะมีพัฒนาการทางด้านร่างกายอย่างเต็มที่ วัยนี้ร่างกายจะมีพลัง คล่องแคล่ว ว่องไว การรับรู้ต่างๆ มีความสมบูรณ์ และมีประสิทธิภาพสูงที่สุดในการทำงานที่ เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ และระบบประสาท ส่วนระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เมื่ออายุ 21 ปี กระดูกจะหยุดเจริญเติบโต จะไม่มีพัฒนาการด้านความสูงอีก แต่ระบบกล้ามเนื้อจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเพศชายจะมีกล้ามเนื้อโตและแข็งแรงกว่าเพศหญิง

วัยผู้ใหญ่กลางคน การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นไปในทางที่เสื่อมลง ดังนี้

1. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น รูปร่างอ้วน มีการสะสมไขมันใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้อง เนื่องจากวัยนี้มีกิจกรรมที่ลดลง กระดูกเริ่มเปราะบาง ผิวหนังบริเวณใบหน้า ลำคอ และมือเริ่มหยابปรากฏริ้วรอยเหี่ยวย่นง่ายขึ้น

2. ระบบประสาท อวัยวะที่ทำหน้าที่รับสัมผัสจะมีความเสื่อมเกิดขึ้น เช่น สายตาจะยาวหลังอายุ 40 ปี เพราะแก้วตาไม่สามารถยืดหดตัวได้เหมือนก่อน ขนาดของรูม่านตาลดลง อวัยวะเกี่ยวกับการได้ยิน คือ หูจะมีความเสื่อม คือ การได้ยินเสียงแหลมจะเสียก่อน การได้กลิ่นจะเสื่อมลง การรับรู้สัมผัสเบาๆจะช้าลง การลิ้มรสจะลดลงเนื่องจากต่อมรับรสน้อยลง เป็นต้น

3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นระบบที่สำคัญ โดยจะทำหน้าที่ลดลงเรื่อยๆหลังจากอายุ 30 ปี และผนังเส้นเลือดมีความยืดหยุ่นน้อยลง มีไขมันมาเกาะทำให้ตีบตัน การหมุนเวียนของโลหิตไม่สะดวก

4. ระบบย่อยอาหาร ต่อมต่างๆในร่างกายเกี่ยวกับการย่อยอาหารลดลง ทำให้ประสิทธิภาพการย่อยอาหารและการดูดซึมลดลง

5. ระบบสืบสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ การกรองของไตลดลง เมื่ออายุ 45 – 50 ปี ผู้หญิงเกิดภาวะหมดประจำเดือน (Menopause) หรือวัยทอง ทำให้เกิดอาการร้อนวูบวาบ หงุดหงิด ตกใจง่าย คิดมาก

2. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านจิตใจ

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยนี้จะรู้สึกควบคุมตนเองได้ดีขึ้น มีเหตุผล มีอารมณ์มั่นคง สามารถควบคุมพฤติกรรมให้สอดคล้องกับอารมณ์ได้

วัยผู้ใหญ่กลางคน ลักษณะบุคลิกค่อนข้างคงที่ มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ยืดหยุ่นทางความคิด รู้สึกสมบูรณ์และเป็นสุข ส่วนบุคคลที่มีประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่ดี จะคิดเรื่องต่างๆมากมาย ทำให้เกิดความเครียดสูง หรือเรียกว่า วัยวิกฤตตอนกลางชีวิต (Mid-life crisis) เช่น สูญเสียคู่สมรส เดือดร้อนใจเรื่องบุตร มีปัญหาเรื่องงาน สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานไม่ดี หรือรายได้ไม่เพียงพอ เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสังคม

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น สังคมของบุคคลวัยนี้ คือ เพื่อนรัก คู่ครอง บุคคลจะพัฒนาความรัก ความผูกพัน แสวงหามิตรภาพที่สนิทสนม หากสามารถสร้างมิตรภาพได้มั่นคง จะเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไว้วางใจ และนับถือซึ่งกันและกัน ในทางตรงข้ามกับผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถสร้างความสนิทสนมจริงจังกับผู้ใดผู้หนึ่งได้จะมีความรู้สึกอ้างว้าง เดียวดายหรือเป็นคนที่ยังรักตัวเอง วัยนี้ให้ความสำคัญกับบุคคลในครอบครัวเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มใช้ชีวิตครอบครัวกับคู่ของตนเอง เกิดการปรับตัวกับบทบาทใหม่ ด้านหน้าที่การงานจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ มีการร่วมงานกับหมู่คณะได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเต็มใจที่จะเสียสละรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมโดยคำนึงถึงหน้าที่และความสามารถของตน

วัยผู้ใหญ่กลางคน วัยนี้เป็นวัยที่มีพัฒนาการอย่างสมบูรณ์ วัยนี้จะแบ่งปันเพื่อแบ่งต่อบุคคลอื่น เอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น โดยเฉพาะกับบุคคลที่เยาว์วัยกว่า สร้างสรรค์ผลงานใหม่ ก่อให้เกิดความปลาบปลื้มใจ เห็นคุณค่าในตนเอง ตรงข้ามกับวัยกลางคนที่พะวงแก่ตน จะเห็นแก่ตัว ชอบแสดงอำนาจ หรือเป็นคนเฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้นในงาน สังคมวัยนี้ส่วนใหญ่คือที่ทำงานและที่บ้าน ส่วนบุคคลที่โสดมาจนถึงวัยกลางคน จะอุทิศเวลาทั้งกำลังกายและกำลังใจให้กับงาน และมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลพ่อแม่สูงอายุที่เจ็บป่วย โดยพี่น้องต่างโยนภาระให้กับหญิงโสด ทำให้

เกิดอาการหงุดหงิด อึดอัดใจ ในขณะที่ชายโสดมักไม่ต้องรับภาระเลี้ยงดู เพียงแต่ให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน ปัญหาของหญิงโสดวัยกลางคนจึงต่างกับชายโสดมาก

4. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสติปัญญาและจิตวิญญาณ

4.1 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสติปัญญา

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่มีความสามารถทางด้านสติปัญญาสมบูรณ์ที่สุด คือคุณภาพความคิดจะเป็นระบบ มีความสัมพันธ์กันมีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น ทำให้สามารถปรับตัวได้ดี

วัยผู้ใหญ่กลางคน เป็นวัยที่มีความรู้ มีประสบการณ์ ความคิดสร้างสรรค์ของวัยกลางคนมีลักษณะประณีต ใช้เวลามากกว่าและถูกต้องกว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

1.2 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านจิตวิญญาณ

วัยผู้ใหญ่ตอนต้นและวัยกลางคน บุคคลจะพัฒนางอกงามทางจิตใจของตน บุคคลเริ่มจะเลิกมุ่งหวังสิ่งตอบแทนต่างๆ ในการกระทำ เพราะชีวิตเริ่มมาถึงจุดปลายทาง การกอบโกย ความเห็นประโยชน์ส่วนตน การสร้างฐานะก็จะบรรเทาไป บุคคลเริ่มมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อบุคคลอื่น และทำความดีโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน เพียงแต่คำนึงถึงสิ่งสบายใจ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพวัยผู้ใหญ่

1. ด้านร่างกาย เกิดปัญหาสุขภาพจากวัยหมดประจำเดือน หรือสตรีวัยทอง เมื่ออายุ 45-55 ปี เกิดการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้ผิหนังมีรอยเหี่ยวย่นอย่างรวดเร็ว ผิวแห้ง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ น้ำหนักเพิ่มเป็นต้น ส่วนผู้ชาย เกิดภาวะพร่องฮอร์โมนแอนโดรเจน ผิวหนังฝ่อ และแห้ง เป็นต้น

2. ปัญหาจากพฤติกรรมไม่เหมาะสม ได้แก่

2.1 การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ได้แก่ ปัญหารับประทานอาหารน้อยหรือมากเกินไป การงดรับประทานอาหารมื้อเช้า ซึ่งเป็นอาหารที่สำคัญ การรับประทานอาหารประเภทแป้งและไขมันสูง ทำให้เกิดภาวะอ้วน และเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

2.2 การขาดการออกกำลังกาย การที่ต้องทำงาน การแข่งขันสูง ทำให้ขาดการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดโรคต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

3. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพ การทำงานในสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ เช่น เสียงดังเกินไป ทำให้หูอื้อ ร้อนเกินไป ทำให้เป็นตะคริวจากเสียเหงื่อหรือเกลือแร่ได้ หรือในโรงงานที่มีสารพิษ เช่น สารตะกั่ว ทำให้มีอาการทางประสาทกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น

4. ปัญหาสุขภาพที่เกิดด้านจิตใจ เช่น เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เสื่อมลง วิตกกังวลเกี่ยวกับโรค เศรษฐกิจ และปัญหาในชีวิตครอบครัว เป็นต้น ทำให้เกิดความเครียด และภาวะซึมเศร้าตามมา

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ วัยทอง(Menopause) โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วน รายละเอียดดังนี้

1. วัยทอง(Menopause)

วัยทองในผู้หญิง คือ ที่มีอายุ 45 – 59 ปี ที่สิ้นสุดของการมรประจำเดือนอย่างถาวร เนื่องจากรังไข่หยุดทำงาน ในช่วงแรกประจำเดือนอาจมาเร็วก่อนกำหนดแล้วค่อยห่างออกไป อาจหายไประยะหนึ่งแล้วค่อยกลับมาใหม่อีก บางรายอาจนานถึง 1 ปี จนกระทั่งประจำเดือนหายติดต่อกันนานถึง 12 เดือน ถือว่าหมดประจำเดือนอย่างถาวร มีผลต่อฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) ลดลง ทำให้เกิดอาการต่างๆ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว

ผลจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในเพศหญิง

1. ช่องคลอดมีขนาดเล็กลง
2. มดลูกมีขนาดเล็กลง
3. เต้านมมีรูปร่างขนาดและความตึงตัวลดลง
4. กระดูกค่อยๆ มีการสูญเสียแคลเซียม
5. จะมีขนขึ้นตามร่างกายมากขึ้น
6. ผิวหนังจะแห้งเหี่ยวยุ่น

อาการหรือโรคที่เกิดจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน

ระยะแรกเริ่ม

1. อาการร้อนวูบวาบตามตัว (Hot flush)
2. ผนังช่องคลอดบางและอักเสบ (Atrophic vaginitis)
3. กลุ่มอาการของสตรีหมดประจำเดือน (Menopausal syndrome)

ระยะยาว

1. ภาวะกระดูกพรุน (Osteoporosis)
2. ภาวะโรคของหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน(Coronary heart disease)
3. ทางสมอง ความจำเสื่อมลง หลงลืม ขาดสมาธิ

วัยทองในเพศชาย

วัยทองในเพศชาย หมายถึง ผู้ชายที่สูงอายุแล้วอันทวะเสื่อมหน้าที่การผลิตฮอร์โมนแอนโดรเจน (androgen) มักเกิดกับ ผู้ชายที่สูงอายุ 40 ปีขึ้นไปตรงกับภาวะที่เรียกว่า Partial Androgen Deficiency in Aging Male (PADAM)

อาการวัยทองในเพศชาย

1. เกิดอาการปวดเมื่อยและร้อนวูบวาบตามตัว แต่รุนแรงน้อยกว่าหญิง
2. โกรธหรือหงุดหงิดง่าย หลงลืม ไม่มีสมาธิ ความจำเสื่อม นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย

ความต้องการทางเพศลดลง

การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ใหญ่วัยทอง

1. ควรเตรียมตัวเตรียมใจรับการเปลี่ยนแปลงและตั้งใจจะมีชีวิตอยู่ต่อไป
2. ควรปล่อยตัวเองให้สนุกสนานร่าเริง ยึดหลักความเรียบง่ายและยืดหยุ่นให้มากขึ้น จะทำให้มีสุขภาพจิตดี
3. รับประทานอาหารให้ถูกส่วน ดื่มน้ำให้มากพอ และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม
4. มีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่สร้างสรรค์ และสนุกสนานกับงานอดิเรก
5. สนใจศึกษาธรรม หมั่นยกระดับจิตใจให้ร่าเริง และสร้างสรรค์อยู่เสมอ
6. ชวนคู่สมรสทำกิจกรรมคล้าย ๆ กัน และถ่ายทอดประสบการณ์ให้มีค่า
7. ใช้เซลล์สมองให้มากๆ เช่น การคิดคำนวณ เป็นต้น

2. โรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตของผู้ที่มีภาวะสุขภาพดี ไม่ควรเกิน 120/80 มิลลิเมตรปรอท ค่าความดันโลหิตจะประกอบด้วยตัวเลข 2 ตัว เรียกว่าแบบไม่เป็นทางการว่า ค่าความดันตัวบนกับตัวล่าง ความดันโลหิตสูง จึงหมายถึง ค่าความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ตลอดเวลาแสดงว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

สาเหตุ มากกว่าร้อยละ 90 ไม่ทราบสาเหตุ แต่พบว่าเกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตที่สะสมมาตั้งแต่ยังหนุ่มสาวไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร ขาดการออกกำลังกาย การทำงาน ความเครียด อายุ ความอ้วน พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม รับประทานอาหารเค็ม ดื่มเหล้าจัด สูบบุหรี่ หรือการได้รับยาบางชนิด เช่น ยาคุมกำเนิด ยาลดความอ้วน เป็นต้น

อาการ ส่วนใหญ่ไม่พบอาการ มักตรวจพบโดยบังเอิญขณะไปพบแพทย์ด้วยปัญหาอื่น ส่วนน้อยพบอาการปวดศีรษะท้ายทอย ตึงที่ต้นคอ วิงเวียน มักเป็นเวลาดึ้นนอนใหม่ๆ พอตอนสายๆ จะหายไปเอง หรือปวดศีรษะตุบๆข้างเดียว แบบไม่เกรน ในรายที่เป็นนานๆ อาจมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น นอนไม่หลับ มือเท้าชา ถ้าเป็นเรื้อรังระยะเวลานาน ทำให้เกิดโรคภัยตามมาอีก

มากอย่างคาดไม่ถึง ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด ภาวะหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน หัวใจล้มเหลวและไตวาย

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

1. หลีกเลี่ยงการกินอาหารเค็ม การเติมซอส น้ำปลา เกลือ ผงชูรสและผงปรุงรสต่างๆในอาหาร
2. หลีกเลี่ยงการกินอาหารหมักดอง เหล้า เบียร์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
3. การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 30 นาที
4. หลีกเลี่ยงอาหารมันๆ อาหารผัด-ทอด เลือกกินอาหารต้มึ่ง แกงไม่ใส่กะทิ
5. ดูแลน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนเกินไป
6. ทำจิตใจให้แจ่มใส ไม่เครียด นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ

3. โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เกิดจากความผิดปกติของระบบการเผาผลาญในร่างกาย โดยเฉพาะการสร้างฮอร์โมนอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักเกิน ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ประสิทธิภาพการเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลง มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น

อาการ น้ำหนักลด กินจุแต่พอม หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะมาก และเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น ตาพร่ามัว ไตเสื่อม ซากตามปลายมือปลายเท้า เป็นโรคติดเชื้อง่าย

ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับภาวะดังกล่าว ผู้ป่วยเบาหวานควรดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดังนี้

1. การควบคุมอาหาร และน้ำหนักให้เหมาะสมคงที่ อาหารที่ควรรับประทานได้แก่อาหารประเภทผักกึ๋นมาก เช่น ผัก หลีกเลี่ยงอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลสูง เช่น ของหวาน ทุเรียน และลำไย เป็นต้น ลดอาหารที่มีไขมันมากๆ เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ และการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อควรให้เท่าๆกัน
2. การออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมให้มีการดึงพลังงานไปใช้ น้ำตาลในเลือดลดลง และช่วยเผาผลาญไขมันที่สะสมไว้ ทำให้น้ำหนักลดลง
3. การใช้ยา เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และสังเกตอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ อาการเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น มือสั่น หิว ง่วงนอนตาพร่ามัว ให้รับประทานน้ำตาลทันที
4. การดูแลรักษาเท้า เนื่องจากเท้าเป็นอวัยวะส่วนปลายสุด และในผู้ที่ เป็นเบาหวานจะมีปัญหาในหลอดเลือดส่วนปลาย ทำให้เท้าชา การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายไม่ดี ถ้าเกิดแผลที่เท้า ทำให้แผลลุกลามและหายช้า

5. การมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อประเมินระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และประเมินความรุนแรงของโรค

4. โรคอ้วน

ข้อมูลจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ระบุว่า **ภาวะอ้วนเป็นโรคอย่างหนึ่งซึ่งมีปริมาณไขมันในร่างกายมากกว่าปกติ** โดยลักษณะการกระจายตัวของไขมันในร่างกายมีผลร้ายต่อสุขภาพนั้นแยกออกเป็น “อ้วนทั้งตัว” กับ “อ้วนลงพุง”

อ้วนทั้งตัว – จะพบว่าผู้ป่วยมีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ และไขมันที่มาก ๆ นั้นไม่ได้จำกัดอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของร่างกายโดยเฉพาะ

อ้วนลงพุง – จะพบว่าผู้ป่วยมีไขมันของอวัยวะในช่องท้องมากกว่าปกติ รวมทั้งอาจมีไขมันใต้ชั้นผิวหนังบริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย

บางรายเป็นโรคอ้วนทั้งสองลักษณะแต่พบไม่มากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นแค่เพียงลักษณะใดลักษณะหนึ่งเท่านั้น

เกณฑ์ที่ใช้วินิจฉัยโรคอ้วน

การวัดปริมาณไขมันในช่องท้องและไขมันใต้ชั้นผิวหนังบริเวณหน้าท้องจะบอกได้ว่าเราเป็นโรคอ้วนลงพุงหรือไม่ แต่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคอ้วนทั้งตัวหรือเปล่านั้น หากต้องการคำตอบที่แน่นอน ต้องทำการวัดดูปริมาณไขมันในร่างกายว่ามีอย่างน้อยขนาดไหน โดยใช้เครื่องมือพิเศษ ซึ่งสิ้นเปลืองและยุ่งยาก โดยทั่วไปจึงใช้ดัชนีความหนาของร่างกายเป็นหลักในการวินิจฉัย

ดัชนีมวลร่างกาย (Body mass index: BMI) เป็นค่าที่อาศัยความสัมพันธ์ระหว่าง น้ำหนักตัวและส่วนสูง มาเป็นตัวชี้วัดสภาวะของร่างกายว่ามีความสมดุลของน้ำหนักตัวต่อส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมหรือไม่ ค่าดัชนีมวลกายสามารถคำนวณได้โดย นำน้ำหนักตัว (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วย ส่วนสูงกำลังสอง (หน่วยเป็นเมตร)

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

ซึ่งค่าดัชนีมวลกายของคนปกติตามนิยามขององค์การอนามัยโลก คือ 18.5–24.9 และคนพอมคือ ต่ำกว่า 18.5 อย่างไรก็ตาม บางการศึกษา แนะนำว่า นิยามโรคอ้วน และ น้ำหนักตัวเกินในคนเอเชีย ควรแตกต่างจากที่องค์การอนามัยโลกกำหนด เพราะคนเอเชียมีรูปร่างเล็กกว่าคนอเมริกัน ยุโรป และแอฟริกัน โดยกำหนดให้คนพอม ของชาวเอเชีย มีค่าดัชนีมวลกาย น้อยกว่า 18.5 และคนปกติมีค่าดัชนีมวลกาย 18.5–22.9 ตามลำดับ ส่วนโรคอ้วนมีค่าดัชนีมวลกาย **ตั้งแต่ 23 ขึ้นไป** และน้ำหนักตัวเกินมีค่าดัชนีมวลกาย **ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป** (กองออกกำลังกายเพื่อ

สุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข: เข้าถึงได้จาก <http://dopah.anamai.moph.go.th>) ซึ่งทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ดังนี้

1. ไช้มันในเลือดสูงทำให้อ้วน
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคเบาหวาน
4. โรคข้อกระดูกเสื่อม
5. โรคทางระบบหายใจ
6. มีปัญหาทางด้านสังคม ทั้งกับตัวผู้ป่วยเอง และครอบครัว และมักเป็นโรค

ซึมเศร้า

การดูแลตนเองอย่างไรเมื่อน้ำหนักตัวเกินหรือ เป็นโรคอ้วน

มักเป็นการยากที่จะควบคุมน้ำหนักได้ ดังนั้นจึงต้องเริ่มควบคุมน้ำหนักตั้งแต่เมื่อเริ่มมีน้ำหนักเกิน เช่น รู้สึกเสื้อผ้าคับ หรือ เมื่อชั่งน้ำหนักแล้วน้ำหนักขึ้นต่อเนื่องทุกอาทิตย์ ซึ่งการดูแลตนเองที่สำคัญ คือ ต้องตระหนักถึงความสำคัญของโทษของโรคอ้วน และ น้ำหนักตัวเกิน และมีอุตสาหกรรมในการควบคุมน้ำหนัก โดย

- กินอาหารแต่ละมื้อให้น้อยลง ค่อยๆทยอยลด เพราะถ้าลดฮวบฮาบ จะทนหิวไม่ได้ ไม่กินจุบจิบ และเมื่อมีกิจกรรมต่างๆ เช่น ท่องเที่ยว ประชุม ก็ยังควรต้องจำกัดอาหารเสมอ
- จำกัดอาหารแป้ง หวาน และไขมัน เพิ่ม ผักและผลไม้
- ปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เคลื่อนไหว/เคลื่อนไหวน้อย เช่น ลดการดูทีวี โดยทำงานบ้านทดแทน
- พยายามหาทางให้ร่างกายใช้พลังงาน เช่น ลงรถเมล์ก่อนถึงป้ายที่ทำงาน 1 ป้าย หรือ ใช้ลิฟต์เฉพาะเมื่อจำเป็น
- พยายามออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อยวันละ 30 นาที
- ชั่งน้ำหนักทุกสัปดาห์
- การควบคุมน้ำหนัก ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกคนในครอบครัว โดยเฉพาะในเรื่องอาหาร เช่น ไม่ซื้อขนมเข้าบ้าน
- ไม่ซื้อยาลดความอ้วนกินเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ เพราะยาามีผลข้างเคียงหลายอย่างที่อาจส่งผลต่อสุขภาพ และอาจเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้ เช่น เบื่ออาหารมากจนกินได้น้อย ขาดอาหาร การรับรสชาติผิดปกติ ท้องผูก ปากแห้ง เหงื่อออกมาก นอนไม่หลับ คลื่นไส้อาเจียน ความดันโลหิตสูง ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ปวดหัว กังวล หงุดหงิดง่าย และล้าสน

- ควรพบแพทย์ เมื่อดูแลตนเองแล้ว น้ำหนักยังขึ้นต่อเนื่อง หรือเมื่อกังวลในเรื่องน้ำหนัก

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่

1. การสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ปัญหาที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ได้แก่ ปัญหาวัยหมดประจำเดือน หรือชายวัยทอง และวิธีการชะลอความเสื่อมถอยของร่างกาย

2. การรักษาคงไว้ซึ่งความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย เพื่อชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานที่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีไขมันให้น้อยลง รับประทานอาหารที่มีกากใยมากขึ้น คือ รับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น เพิ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย นม เพื่อป้องกันกระดูกบาง โดยเฉพาะหญิงในวัยหมดประจำเดือน

3. การพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ และการผ่อนคลายความเครียด

4. สนับสนุนให้มีการตรวจร่างกายประจำปี เพื่อดูความสมบูรณ์ของร่างกายและค้นหาความผิดปกติของร่างกายตั้งแต่แรก

5. การส่งเสริมความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ

วัยผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง จากการประชุมสมัชชาโลกผู้สูงอายุที่กรุงเวียนนา เมื่อปี พ.ศ. 2525 ซึ่งประเทศไทยได้ยึดเกณฑ์นี้ในการแบ่งวัยผู้สูงอายุจากวัยผู้ใหญ่ รวมทั้งใช้เป็นเกณฑ์ในการเกษียณอายุของข้าราชการไทย ต่อมาได้มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตราที่ 3 ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุ ดังนี้ “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในวัยผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้ จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือมีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ในแต่ละด้าน ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านร่างกาย

ความชราหรือกระบวนการความชรา (Aging process) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆในร่างกาย เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนเติบโตเป็นทารกและเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลานี้เซลล์มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้าง เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่จะมีการสลายของ

เซลล์มากกว่าการสร้าง ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายลดลง การเปลี่ยนแปลงมีดังนี้ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2544)

1.1 ผิวหนัง ผมและขน มีจำนวนลดลงและมีสีจางลง เปลี่ยนจากสีดำเป็นสีขาว แห้ง และร่วงง่าย เนื่องจากการไหลเวียนของเลือดบริเวณหนังศีรษะลดลง แล้เส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ เซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลงและเจริญช้าลง ผิวหนังจึงบางและขาดความเต่งตึง จำนวนไขมันใต้ผิวหนังลดลง ทำให้ผิวหนังหย่อนยาน เกิดรอยย่นปรากฏชัดเจนขึ้น สีผิวเปลี่ยนไปและผิวหนังตกกระ

1.2 กระดูกและกล้ามเนื้อ กระดูกจะมีความเปราะบางเนื่องจากการเสื่อมสลายของแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้น การขาดวิตามินดี ทำให้กระดูกพรุนหักง่าย หมอนรองกระดูกสันหลังยุบกร่อน ทำให้เตี้ยลง หลังโก่ง

1.3 ระบบสัมผัส ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น จะค่อยเสื่อมลง คือ

1) หู ประสาทรับเสียงเสื่อมไป เนื่องจากการไหลเวียนโลหิตของหูชั้นในลดลง จากการแข็งของเส้นเลือด ทำให้ผู้สูงอายุหูตึง และได้ยินเสียงต่ำดีกว่าเสียงธรรมดา และเสียงสูง

2) ตา จะเล็กลงเพราะจำนวนไขมันหลังลูกตาน้อยลง หน้ตาตก ประสาทตาเสื่อมเลนส์เสื่อมความยืดหยุ่น แก้วตาขุ่นมัว ม่านตาสีจางลง ขอบเขตการมองเห็นแคบลง การปรับสายตาสั้น ทำให้การมองเห็นในระยะใกล้และไกล การปรับตัวต่อความสว่างและความมืด การแยกความแตกต่างของสี ความชัดเจนของภาพลดลง จึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุง่าย

3) จมูก มีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก และประสาทรับกลิ่นเสื่อมลง ทำให้ความไวในการดมกลิ่นและความสามารถในการจำแนกกลิ่นลดลง

4) ลิ้น จำนวนตุ่มรับรสของลิ้นลดลง มีผลทำให้ความไวในการรับรสลดลง จากมากไปน้อยตามลำดับ ดังนี้ รสเค็ม รสเปรี้ยว รสหวาน มีการฝ่อตัวของประสาทรับรส ทำให้ผู้สูงอายุมีความอยากอาหารลดลง

1.4 ระบบทางเดินหายใจ สมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง จำนวนถุงลมลดลง ความจุปอดน้อยลง ปริมาตรอากาศค้างในปอดเพิ่มขึ้น เนื่องจากความยืดหยุ่นของทรวงอกลดลง ทำให้การหายใจลำบาก โดยเฉพาะการหายใจออก ทำให้การกำซาบและการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง รีเฟล็กซ์การไอลดลง การทำงานของขนกวักลดลง ทำให้การกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในทางเดินหายใจไม่ดี เกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจได้ง่าย

1.5 ระบบหัวใจและหลอดเลือด หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น ผนังหัวใจหนาขึ้น เนื่องจากมีไขมันเพิ่มในช่องว่างของทรวงอก กล้ามเนื้อหัวใจมีแคลเซียมมาเกาะ ทำให้ลิ้นหัวใจแข็ง หัวใจเต้นผิดจังหวะ มีการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลง มีการเกาะจับแคลเซียมตามผนังเส้นเลือดสูง ทำให้เกิดการตันของการไหลเวียนเลือด ทำให้ความดันโลหิตสูง

กว่าปกติ และอาจทำให้มีภาวะความดันต่ำขณะเปลี่ยนท่าได้ เนื่องจากการตอบสนองของตัวกระตุ้นต่อการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตลดลง ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เป็นลมได้ง่าย นอกจากนี้ การเต้นของหัวใจเพื่อตอบสนองต่อการออกกำลังกายมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้น้อยลง

1.6 ระบบทางเดินอาหาร มีการเปลี่ยนแปลงของเหงือกและฟัน รวมทั้งต่อมขับน้ำลาย น้อยลง การหลั่งน้ำย่อยของกระเพาะอาหารอาหารลดลง การบีบตัวและการเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง ทำให้การย่อยและการดูดซึมลดลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุท้องอืดง่าย เบื่ออาหาร เกิดภาวะโลหิตจาง ขาดวิตามินและขาดสารอาหารได้

1.7 ระบบต่อมไร้ท่อ พบว่าต่อมไร้ท่อต่างๆ มีน้ำหนักลดลง และฝ่อมากขึ้น การผลิตฮอร์โมนต่าง ๆ ลดลง การตอบสนองต่อการกระตุ้นลดลง ดังนี้

1) ต่อมใต้สมองเสื่อมหน้าที่ ผลิตฮอร์โมนลดลง ทำให้อ่อนเพลียเบื่ออาหาร ขนบริเวณรักแร้ และหัวหน่าวร่วง อวัยวะเพศเล็กลง

2) ต่อมไทรอยด์ขนาดเล็กลง เมื่ออายุเกิน 50 ปี ทำให้เบื่ออาหาร ตาฟาง ชุ่มมัว

3) ต่อมพาราไทรอยด์ มีการลดของฮอร์โมนทำให้กระดูกพรุน

4) ตับอ่อนหลั่งอินซูลินน้อยลง จึงนำน้ำตาลไปใช้ประโยชน์ได้น้อยลง ทำให้มีแนวโน้มเกิดโรคเบาหวานได้ง่าย

5) ต่อมหมวกไตทำงานมากขึ้น ทำให้ มีอารมณ์เครียด หงุดหงิดง่าย แต่จะมีความเฉื่อยชา เพราะมีการนำเอากลูโคสไปใช้ได้น้อย

6) ต่อมเพศ มีผลด้านอารมณ์ในเพศหญิงมาก สำหรับเพศชายมีความเสื่อมเช่นเดียวกับเพศหญิงแต่น้อยกว่า ส่วนความสนใจทางเพศปกติ

1.8 ระบบขับถ่าย การขับของเสียได้น้อยลง แต่ขับน้ำออกมากทำให้ปัสสาวะบ่อย กล้ามเนื้อหูรูดบริเวณช่องเปิดของกระเพาะปัสสาวะเสื่อม ทำให้กลั้นปัสสาวะได้ยากขึ้น

1.9 ระบบประสาท มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์สมองและเซลล์ประสาท ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลง ทำให้ปฏิกิริยาตอบสนองต่างๆของร่างกายลดลง เช่น การเคลื่อนไหวและความคิดช้า ความจำเสื่อม โดยเฉพาะจำเรื่องราวในอดีตได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆ

2. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุ มักเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม ด้านร่างกายผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ สูญเสียการได้ยิน และการมองเห็นเป็นต้น ด้านจิตใจ เกิดความวิตกกังวล ความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิด โกรธง่าย สาเหตุส่วนใหญ่ เกิดจากการสูญเสีย การพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น การสูญเสียคู่สมรส ญาติพี่น้อง บุตรแต่งงานและแยกครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว่าเหว่ด้าน

สังคมพบว่าผู้สูงอายุสูญเสียบทบาททางสังคม เช่น การปลดเกษียณ ทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิดง่าย โกรธง่าย ทั้งนี้ขึ้นกับบุคลิกภาพ สภาพแวดล้อมและประสบการณ์ที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล

3. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมของผู้สูงอายุ ที่พบคือ ภาวะและหน้าที่บทบาททางสังคมลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมลดลง เช่น การปลดเกษียณจากงาน บทบาทหน้าที่ที่เคยเป็นผู้นำครอบครัวกลายเป็นผู้อาศัย และปัญหาเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น อาจทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอในการเลี้ยงชีพ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองน้อยลง เกิดภาวะซึมเศร้าตามได้

4. การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสติปัญญาและจิตวิญญาณ

4.1 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านสติปัญญา

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาในลักษณะสติปัญญาที่เกิดจากการสั่งสมความรู้ ความชำนาญในความรู้ ความคิดที่ได้จากประสบการณ์ตรง ความสามารถเชิงภาษา และวัฒนธรรม ดังนั้นผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่มากด้วยประสบการณ์ มีความคิดในเชิงเหตุและผลที่สามารถนำมาเป็นบทเรียนให้คำปรึกษาแก่ลูกหลานได้เป็นอย่างดี

4.2 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการด้านจิตวิญญาณ

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตวิญญาณ ผู้สูงอายุจะยึดศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวมากขึ้น เกิดความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุมุ่งสร้างแต่ความดีงามให้แก่ตนเองมากขึ้น

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพวัยผู้สูงอายุ

ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตามกระบวนการชรา ได้แก่ ปัญหาการมองเห็น ปัญหาการได้ยิน ปัญหาการรับรู้ความรู้สึก ภาวะเบื่ออาหาร เป็นต้น ส่วนปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ และสังคม ได้แก่ ความรู้สึกโดดเดี่ยว วิตกกังวล และซึมเศร้า

2. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายลดลง พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง การรับประทานยาไม่ถูกต้อง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ซึ่งโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน ภาวะกระดูกพรุน ข้อเสื่อม การหกล้ม และสมองเสื่อม เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้สูงอายุ

1. การหกล้ม (Falls)

การหกล้มพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยพบเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ผลกระทบยังนำไปสู่ความพิการทางด้านร่างกาย และผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ แม้ว่าการหกล้มส่วนใหญ่จะนำไปสู่การ

บาดเจ็บเล็กน้อย แต่ก็เป็นการเริ่มแรกของโรคร้ายแรงบางชนิดที่ซ่อนเร้นอยู่ ผลที่เกิดจากการหกล้มมีดังต่อไปนี้

1. กระดูกหัก โดยเฉพาะกระดูกข้อสะโพก กระดูกสันหลัง และกระดูกข้อมือ
2. มีความพิการไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง
3. ภาวะเลือดคั่งในสมอง
4. อาการปวดจากการบาดเจ็บ
5. สูญเสียความมั่นใจในการเดิน
6. ภาวะต่อญาติในการดูแล

แนวทางการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

1. การส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การออกกำลังกาย การฝึกเดิน การใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้าย เช่น ไม้เท้า คอกอลูมิเนียมที่มี 4 ขา
2. การปรับพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น การลุกขึ้นยืนช้าๆ
3. การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ได้แก่ ทางเดินและบันไดควรมีราวจับ พื้นห้องไม่ลื่น การจัดสิ่งของภายในและภายนอกให้เป็นระเบียบ และควรมีแสงสว่างเพียงพอ

2. กลุ่มอาการสมองเสื่อม (Dementia)

กลุ่มอาการสมองเสื่อม (Dementia) เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของสมอง สาเหตุของอาการสมองเสื่อมมีมากมาย แต่ที่พบบ่อย คือ โรคอัลไซเมอร์ ทำให้เกิดความผิดปกติด้านสติปัญญา ความคิด และความจำบกพร่อง มีความผิดปกติของระดับความรู้สึกตัว หลงลืมทั้งความจำระยะสั้น และระยะยาว ความสามารถในการตัดสินใจบกพร่อง มีความผิดปกติของการใช้ภาษา เช่น พูดซ้ำๆ ซากๆ ไม่เข้าใจภาษา หรือพูดไม่ได้ ความผิดปกติดังกล่าวส่งผลให้ไม่สามารถทำงานได้ ก่อให้เกิดผลเสียต่อชีวิตในสังคม และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

การดูแลผู้ป่วยกลุ่มอาการสมองเสื่อม

ถึงแม้ว่าสาเหตุส่วนใหญ่จะไม่สามารถหยุดยั้งการดำเนินของโรคได้ แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถจัดการดูแลให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้เลย หัวใจของการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม คือ การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลและญาติเป็นหัวใจสำคัญ ต้องเข้าใจในอาการแสดงของสมองเสื่อม โรคที่เป็นสาเหตุ การดำเนินของโรค การเฝ้าระวังและการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น หลงทาง หกล้ม ไข้หวัด นำสิ่งของไปซ่อน แจกสมบัติ เป็นต้น ซึ่งต้องให้ความรัก ความเข้าใจกับผู้ป่วยที่มีอาการสมองเสื่อม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดตามสภาพที่เป็นไปได้

3. โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema)

โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุชาย ที่สูบบุหรี่เป็นระยะเวลานาน โรคนี้จะมีการทำลายผนังถุงลม ซึ่งอยู่ส่วนปลายของระบบทางเดินหายใจ ผนังถุงลมจะมีการขยายหรือฉีกขาด ทำให้ขาดความยืดหยุ่น ซึ่งมีผลต่อการระบายอากาศออกมาในขณะที่หายใจออก นอกจากนี้ช่องทางเดินของอากาศหายใจตีบแคบลง เนื่องจากต่อมเมือกที่อยู่เยื่อบุทางเดินหายใจจะสร้างเมือกออกมา เมื่อผนังของถุงลมถูกทำลาย บริเวณแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง

สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยง

การสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุสำคัญที่สุด คาร์บอนมอนอกไซด์จะมีผลต่อผู้สูบบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้ชิด โดยจะไปทำลายเยื่อบุทางเดินหายใจ สารนิโคตินในบุหรี่จะทำลายเซลล์ขน ไม่เคลื่อนไหว และยังกระตุ้นให้สร้างสิ่งคัดหลั่งและเมือกเพิ่มขึ้น หลอดลมจะมีการหดเกร็งมากขึ้น ทำให้ความต้านทานในปอดสูงขึ้น กลไกดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุขับเสมหะออกยากขึ้น การระบายอากาศในปอดลดลง เกิดการติดเชื้อมีการทำลายเยื่อบุผิว ทำให้หลอดลมตีบแคบอย่างถาวร

อาการและอาการแสดง

เริ่มจากมีอาการเหนื่อยง่ายเมื่อออกกำลังกาย ระยะเวลาแรกอาจไม่มีอาการไอ ต่อมาจะมีอาการหายใจลำบากขึ้น รูปร่างพอม ทรวงอกมีขนาดใหญ่ขึ้น เนื่องจากต้องออกแรงในการหายใจ ถ้าไอจะไม่มีเสมหะ ผู้ป่วยจะมีระยะของการหายใจออกนานขึ้น และมีเสียงวี๊ด ทรวงอกใหญ่ขึ้น คล้ายอกถัง

การดูแลและการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง

1. การขจัดเสมหะเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง และดูแลให้มีการหายใจที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การใช้ยา การดูแลให้ได้รับน้ำอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 2-3 ลิตรต่อวัน เพื่อช่วยให้ทางเดินหายใจชุ่มชื้น ซึ่งทำให้สามารถไอและขับเสมหะได้ง่ายขึ้น
2. การฟื้นฟู ได้แก่ การบริหารการหายใจซึ่งผู้ป่วยต้องเรียนรู้และปฏิบัติตลอดชีวิต ได้แก่ การหายใจโดยการห่อปาก (Pursed lip exercise) โดยการให้หายใจทางจมูกและปิดปากให้สนิท ขณะเดียวกันให้ทรวงอกอยู่กับที่ และขณะหายใจออกทางปากช้าๆ โดยการห่อปาก ให้ระยะของการหายใจออกนานเป็น 2-3 เท่าของการหายใจเข้า เพื่อให้การระบายก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกได้มากขึ้น ผู้ป่วยจะหายใจได้สะดวกและไม่รู้สึกเหนื่อย
3. การรับประทานอาหาร เป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย แต่มีคุณภาพสูง หลีกเลี่ยงอาหารมัน และอาหารทอด เพราะจะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อทางเดินหายใจ และมีอาการไอมากขึ้น
4. การป้องกันการติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการเข้าไปในที่ชุมชนแออัด หรือหลีกเลี่ยงเข้าใกล้ชิดกับบุคคลที่เป็นหวัด และควรหมั่นทำความสะอาดในช่องปากสม่ำเสมอ เพื่อลดการติดเชื้อ

5. การมาตรวจตามนัด สม่ำเสมอ เพื่อประเมินผลการรักษาและความรุนแรงของโรค

4. ข้อเสื่อม (Osteoarthritis)

ข้อเสื่อม เป็นภาวะที่มีการเสื่อมทำลาย โดยไม่มีการอักเสบของข้อ เป็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับข้อที่เคลื่อนไหวได้ มีลักษณะเฉพาะ คือ กระดูกอ่อนผิวข้อ จะเสื่อมเป็นรอยถลอกกร่อนไปพร้อมกับมีการสร้างกระดูกขึ้นใหม่บริเวณขอบข้อกระดูก ซึ่งความเสื่อมของกระดูกอ่อนผิวข้อ เริ่มเกิดขึ้นที่ละเล็กที่ละน้อย ตั้งแต่อายุ 20-30 ปี และเชื่อว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงตามอายุ แม้ว่าคนส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 จะเริ่มมีข้อเสื่อมแล้ว ตั้งแต่อายุ 40 ปี แต่ก็มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีอาการ ผู้ที่มีอาการมักจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป และพบในเพศหญิง : เพศชาย = 3:1

ข้อเสื่อมแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ภาวะข้อเสื่อมที่เกิดขึ้นเอง พบบ่อยที่สุดในวัยสูงอายุ โดยเริ่มมีอาการเมื่ออายุ 50 ปีไปแล้ว มักเกิดกับข้อที่รับน้ำหนักของร่างกาย และข้อที่เคลื่อนไหวมาก เช่น ข้อเข่า สะโพก คอ หลัง เอว และข้อนิ้วมือ ซึ่งสาเหตุที่แท้จริงยังไม่ทราบ

2. ภาวะข้อเสื่อมที่เป็นผลมาจากการบาดเจ็บที่ข้อนั้นๆ เช่น กระดูกหักในท่าที่ผิดปกติ สาเหตุอื่นๆ อาจเกิดจากความผิดปกติแต่กำเนิดเช่น ข้อเคลื่อน การติดข้อที่ข้อ รวมทั้งการบาดเจ็บที่ละเล็กที่ละน้อยซ้ำๆ นานๆ เป็นปีๆ

ปัจจัยเสี่ยง

1. ปัจจัยเสี่ยงที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ได้แก่ เพศ อายุ และพันธุกรรม
2. ปัจจัยเสี่ยงที่หลีกเลี่ยงได้ ได้แก่ น้ำหนักตัวมาก อาชีพบางอาชีพ และการบาดเจ็บหรือการได้รับการกระทบกระเทือนต่างๆ

อาการ

ผู้ที่เป็นข้อเสื่อม จะเริ่มอาการเกิดขึ้นช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป เริ่มแรกจะมีอาการปวดเมื่อเคลื่อนไหว ทุกเวลาเมื่อพัก รู้สึกข้อฝืด แข็ง หลังจากหยุดพักการใช้งานข้อนั้นมาระยะหนึ่ง อาการจะเกิดขึ้นเมื่อมีการเคลื่อนไหวเพียงเล็กน้อย ในระยะหลังๆ แม้ขณะพักก็อาจปวดได้ หรือได้ยินเสียงกรอบแกรบจากการเสียดสีภายในข้อขณะเคลื่อนไหว เกิดความเจ็บปวด มีการอักเสบ กล้ามเนื้อหดรั้ง หรือมีความพิการผิดรูปจากกระดูกงอก เช่น ข้อเข่าอาจมีเข่าโก่ง ผู้ที่มีข้อเสื่อม จึงมีรูปร่างและท่าทางการเดินเปลี่ยนไป

การดูแลและการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

1. หลีกเลี่ยงการปวดและชะลอการเสื่อมของข้อ โดย ลดน้ำหนักในคนที่อ้วน พักการใช้งานของข้อนั้น ลดการนั่ง ยืน เดิน นานๆ หรือถือของหนัก หลีกเลี่ยงการใช้งานข้อนั้นมากเกินไป เช่น การถือของหนัก การนั่งยองๆ นั่งคุกเข่า การอยู่ในอิริยาบถใดอิริยาบถหนึ่งเกินไป การขึ้นลงบันได เพราะกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าจะเกร็งตัวมาก ทำให้เจ็บปวดมาก

2. การรักษาท่าทางอิริยาบถในชีวิตประจำวันที่ถูกต้อง เช่น นอนบนเตียงที่ไม่สูงเกินไป เพื่อลุกนั่ง ลงนอนได้สะดวก ปรับระดับของงานที่ทำอยู่ตรงหน้าให้พอดี โดยไม่ต้องก้มหรือแหงนคอ มากเกินไป

3. การใช้อุปกรณ์ช่วยให้ถูกต้อง เช่น การใช้ไม้เท้า การใส่เฝือกพยุงหลัง เป็นต้น

4. การใช้ยาแก้ปวด แก้อักเสบและยาคลายกล้ามเนื้อ ตามคำแนะนำของแพทย์

5. การฟื้นฟูโดยการบริหารร่างกาย เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อรอบๆข้อ เคลื่อนไหวได้เต็มศักยภาพโดยเร็ว

5. ภาวะซึมเศร้า

ในผู้สูงอายุ นอกจากปัญหาด้านร่างกายแล้ว ปัญหาด้านจิตใจที่พบบ่อย คือ ภาวะซึมเศร้า

สาเหตุของภาวะซึมเศร้า ในวัยผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งทางชีวภาพ ปัจจัยทางร่างกายและปัจจัยทางจิตสังคม ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ บุคคลในครอบครัวเคยมีอาการซึมเศร้า หรือผู้ป่วยเคยมีอาการซึมเศร้ามามาก่อน รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อสัญญาณประสาทจากการมีอายุมากขึ้น

2. ปัจจัยด้านร่างกาย เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพที่เสื่อมถอยลงจากการมีโรคประจำตัว หรือการเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคอัมพาตทำให้ขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เกิดการแยกตัวจากสังคม นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ง่าย

3. ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุการเกิดภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความรู้สึกไร้คุณค่า ไร้ความหมาย ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ละเลยต่อการดูแลตนเอง ทำให้โรคหรือความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ทรุดลงเร็วขึ้น

4. ปัจจัยด้านสังคม มักเกี่ยวข้องกับการสูญเสียสิ่งมีชีวิต เช่น สูญเสียบุคคลที่รักญาติหรือคนใกล้ชิด ขาดที่พึ่ง ขาดผู้ดูแล ทำให้รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และเบื่อหน่ายชีวิต

อาการ

อาการและอาการแสดงของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ แบ่งกลุ่มได้ ดังนี้

1. ด้านอารมณ์ รู้สึกเศร้า สิ้นหวัง ร้องไห้ โกรธ เกสียด ก้าว หรือระแวงง่าย ขาดความกระตือรือร้น ขาดความสนใจสิ่งต่างๆ และรู้สึกว่าสิ่งใดในชีวิตไม่มีดีเลย

2. ด้านความคิด รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง คิดหมกมุ่นในสิ่งที่เป็นปัญหา สมาธิลดลง ขาดความมั่นใจในตนเอง

3. ด้านพฤติกรรม การแสดงออก ความสนใจในสิ่งต่างๆ ลดลง ละเลยการดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน ท่าทางการเคลื่อนไหวเปลี่ยนไป เฉยเมย ทำอะไรซ้ำ คิดซ้ำ แยกตัวเอง ออกจากสังคม

4. ด้านร่างกาย การนอนหลับเปลี่ยนไป นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป ความอยากอาหารเปลี่ยนไป ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย กลัวเป็นมะเร็ง เป็นต้น

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า

จุดมุ่งหมายในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า คือ

1. ความสุขสบายและปลอดภัย ทั้งนี้เมื่อผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้า มักไม่สนใจดูแลตนเอง เสี่ยงต่อการหกล้ม ฆ่าตัวตาย ผู้ดูแลต้องสังเกตพฤติกรรม คำพูดที่บ่งชี้ถึงการฆ่าตัวตาย ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และดูแลให้ได้รับการรักษา การรับประทานยา

2. การช่วยให้ผ่านพ้นภาวะซึมเศร้าโดยเร็ว โดยส่งเสริมความมีคุณค่าความภาคภูมิใจของผู้สูงอายุ

3. การได้รับปัจจัยพื้นฐานการดำรงชีวิต และการให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมต่างๆ ในสังคม

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในวัยผู้สูงอายุ

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย โดยการส่งเสริมการได้รับอาหารที่เหมาะสม ควรเลือกอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอ อาหารย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา ผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองเพิ่มขึ้น ผักผลไม้และธัญพืช เพิ่มขึ้น ลดอาหารไขมันจากสัตว์ ขนมหวาน ของทอด หมักดอง เป็นต้น และควรปรับปริมาณตามระดับของการมีกิจกรรม

2. ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มความสามารถทางด้านร่างกาย ควรออกกำลังกายเป็นประจำ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ การเดิน การวิ่งเหยาะๆ โยคะ ฤๅษีดัดตน ไทเก๊ก ไม้พลอง เป็นต้น

3. การส่งเสริมการพักผ่อนและการนอนหลับอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้สูงอายุจะมีปัญหาการนอนหลับ ดังนั้นควรแนะนำให้ผู้สูงอายุแบบแผนการนอนหลับ เช่น การผ่อนคลายด้วยการทำสมาธิ การสวดมนต์ การรับประทานอาหารที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับ เช่น กลัวย นม ชีส เหล็ก เป็นต้น

4. การป้องกันอุบัติเหตุ โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย การเปลี่ยนอิริยาบถอย่างช้าๆ การฝึกการทรงตัว เป็นต้น

5. การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ได้แก่ การส่งเสริมการจัดการความเครียด อย่าปล่อยให้ผู้สูงอายุว่าเหว่อยู่คนเดียว การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุงาน และการจัดกิจกรรมนันทนาการ เป็นต้น

6. การสร้างเสริมสุขภาพด้านสังคม โดยการให้ความเคารพนับถือ การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เป็นต้น

7. การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การนำลูกหลานมาเยี่ยมผู้สูงอายุบ่อยๆ เคารพในศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **คู่มือการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**. นนทบุรี: คณะอาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. **การบำบัดทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ : โครงการสวัสดิการ สถาบันพระบรมราชชนก. 2539.
- ดัชนีมวลกาย**. (2555). [Online]. เข้าถึงได้จาก: <http://dopah.anamai.moph.go.th>. (วันที่ค้นข้อมูล 30 พฤษภาคม 2555).
- ธนารักษ์ สุวรรณประไพศ. 2539.**การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 4. เชียงใหม่ : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2543). **ผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- บุญศรี นุเกตุ, ปาลีรัตน์ พรทวีกัญญา และคณะ. (2545). **การพยาบาล ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด.
- ปานฤดี มโนทัยพิบูลย์และงามทรัพย์ เทศะบำรุง บรรณาธิการ. (2551). **คู่มือสุขภาพครอบครัวสำหรับประชาชน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2549). **การประเมินภาวะสุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุสำหรับพยาบาล**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านานาวิทยา.
- เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์. 2537.**คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ ฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.เจ.พรินติ้ง.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2544.**เอกสารการสอนชุดวิชาการพยาบาลชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

สุดาพรรณ ฉัญจิรา. 2540. **การพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุหมู่**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
สามเจริญพาณิชย์.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2544). **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

สุรเกียรติ อชานานุภาพ. 2544. **ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
หมอชาวบ้าน.