



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

ข่าวเพื่อสื่อมวลชน

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-25918254 โทรสาร 0-2591-8266

e-mail : pr_dms@yahoo.co.th www.dms.moh.go.th



กรมการแพทย์แนะวิธีปฏิบัติตัวเรื่องการกลืนในผู้สูงอายุ

แพทย์ชี้แนะผู้สูงอายุควรดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อลดการสะสมของแบคทีเรีย ลดความเสี่ยงของการเกิด ปอดอักเสบจากการสำลัก โดยพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอและเช็ดทำความสะอาดช่องปากและลิ้นหลังอาหารทุกมื้อ ดูแลเอาอาหารที่ค้างในปากออกให้หมด เพื่อเลี่ยงการเกิดเชื้อราในช่องปากและช่วยให้ผู้สูงอายุมีรอยยิ้มที่สดใส

นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่าการกลืนปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมลง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการกลืนในวัยสูงอายุ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่การทำงานของช่องปาก คอหอย กล่องเสียง หลอดอาหาร และกลไกของระบบประสาทที่ควบคุมการกลืน ส่งผลให้ความสามารถสำรองการกลืนในผู้สูงอายุลดลง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะกลืนลำบากยิ่งขึ้น กลไกในการกลืนในผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1. ระยะช่องปาก ผู้สูงอายุไม่มีฟันและกำลังกล้ามเนื้อที่ใช้ในการบดเคี้ยวลดลง ทำให้ใช้เวลาในการบดเคี้ยวอาหารเพิ่มขึ้น กำลังและการประสานการทำงานของริมฝีปากและลิ้นลดลง ทำให้กระบวนการเตรียมอาหารและการส่งผ่านอาหารใช้เวลานานขึ้นและประสิทธิภาพลดลง ต้องมีการกลืนหลายครั้งกว่าอาหารจะหมดจากช่องปาก ผู้สูงอายุบางรายอาจมีอาหารเหลือค้างในปากเป็นแหล่งสะสมของเชื้อก่อโรคเสี่ยงต่อภาวะปอดอักเสบจากการสำลัก 2. ระยะคอหอย การกลืนที่คอหอยจะเกิดช้ากว่าวัยอื่น กล่องเสียงยกตัวขึ้นมารับกับฝาปิดกล่องเสียงช้า ความแรงในการหดตัวของกล้ามเนื้อบริเวณคอหอยลดลง หลอดของหลอดอาหารส่วนต้นเปิดช้า ทำให้อาหารอยู่ในระยะคอหอยนาน ส่งผลให้มีความเสี่ยงสูงในการเกิดสำลักอาหารเข้าสู่ทางเดินหายใจได้จึงเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ 3. ระยะหลอดอาหาร ระยะเวลาที่หลอดของหลอดอาหารส่วนต้นเปิดจะสั้นลง จึงมีอาหารเหลือค้างที่คอหอยเสี่ยงต่อการสำลักเข้าทางเดินหายใจ แรงบีบไล่อาหารของหลอดอาหารลดลง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะไส้เลื่อนกระบังลมมากขึ้น เมื่ออายุมากขึ้นกลไกการกลืนจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ระยะ และมีส่วนสัมพันธ์กับระบบประสาทสั่งการและการควบคุมการหายใจ

นายแพทย์ประพันธ์ พงศ์คณิตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่าสาเหตุของภาวะกลืนลำบากที่พบได้บ่อยของความผิดปกติของช่องปากและคอหอยในวัยสูงอายุคือ โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะสมองเสื่อม แต่อาจมีสาเหตุจากภาวะอื่น ๆ ได้แก่ โรคทางระบบประสาท โรคทางจิตเวช รวมถึงโรคพาร์กินสันที่ทำให้กล้ามเนื้อเกร็ง ทำให้การกลืนอาหารยากขึ้น และวิธีแก้ปัญหาภาวะกลืนลำบาก ควรปรับอาหารผู้สูงอายุหรือผู้ใกล้ชิดจิตใจของอาหารที่ใช้ในการฝึกกลืนอย่างเหมาะสม ได้แก่ อาหารอ่อนที่ย่อยง่ายและมีรสจืด โดยรับประทานปริมาณน้อยแต่บ่อยครั้ง และเลือกใช้ช้อนที่มีขนาดเล็กและหลุมไม่ลึก ทำให้ปริมาณการรับประทานอาหารต่อคำลดลง รวมถึงปริมาณน้ำที่น้อยลงในแต่ละคำจะช่วยลดอาการสำลักได้ ปัจจุบันมีนวัตกรรมสารเพิ่มความหนืดที่ผสมได้ทั้งอาหารเหลวและของเหลวเพื่อช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาการกลืนลำบากมีความปลอดภัยมากขึ้น และการใช้เทคนิคช่วยกลืนคือจัดทำใส่ศีรษะและลำตัวของผู้สูงอายุสามารถชดเชย กลไกการกลืนที่บกพร่องไปเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการรับประทานอาหารทางปากมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุควรดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อลดการสะสมของแบคทีเรีย ลดความเสี่ยงของการเกิดปอดอักเสบจากการสำลัก โดยพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอและเช็ดทำความสะอาดช่องปากและลิ้นหลังอาหารทุกมื้อ ดูแลเอาอาหารที่ค้างในปากออกให้หมดเพื่อเลี่ยงการเกิดเชื้อราในช่องปากและช่วยให้ผู้สูงอายุมีรอยยิ้มที่สดใส