

ยากับผู้สูงอายุ

วัฒนา พันธุ์ศักดิ์



ชีวิตทุกชีวิตที่เกิดมาย่อมเจริญเติบโตตามธรรมชาติ จากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่และย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ หากในแต่ละวัยมีการรักษาสุขภาพที่ดี รับประทานอาหารที่มีสารอาหารพอเพียง กับความต้องการของร่างกาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ หลีกเลียงสารพิษ มีอารมณ์แจ่มใส ขับถ่ายปกติ รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ ย่อมเป็นบุคคลที่มีชีวิตที่มีแต่ความสุขปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นลาภอันประเสริฐ อย่างไรก็ตามเมื่อย่างเข้าสู่วัยสูงอายุการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เริ่มทำงานลดลง อาจทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ ซึ่งถ้ามีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องดังกล่าวโรคย่อมมาเยือนช้าลง หากหนีไม่พ้นความเจ็บป่วย สิ่งหนึ่งที่ทุกคนจำเป็นต้องได้รับเพื่อให้หายหรือทุเลาอาการจากโรคนั้น คือ "ยา" ยาทุกชนิดมีทั้งคุณและโทษในตัวของมันเอง ดังนั้น การใช้ยาจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ โดยเฉพาะการใช้ยาในผู้สูงอายุจะมีโอกาสเกิดอันตรายได้มากมาย เพราะการเจ็บป่วยในวัยนี้มักป่วยด้วยโรคหลายอย่างทำให้ได้รับยาหลายชนิด รวมทั้งการออกฤทธิ์และการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย ผู้สูงอายุบางรายอาจแตกต่างจากวัยอื่น ๆ และยาที่มีจำหน่ายส่วนใหญ่ไม่ใช่ยาที่ปรุงหรือเตรียมไว้สำหรับวัยนี้โดยเฉพาะ จึงเป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาในผู้สูงอายุมาก

ได้มีการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายในผู้สูงอายุบางรายมีผลทำให้ประสิทธิภาพจากการใช้ยาลดลง รวมทั้งเกิดพิษและผลที่ไม่ต้องการจากยาได้ง่าย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ได้แก่

1. การดูดซึมยาบริเวณทางเดินอาหาร มีการเปลี่ยนแปลง เช่น

1.1 อาจมีปัญหาจากการบกพร่องของการกลืน ในผู้สูงอายุถ้ากินยาเม็ด หรือแคปซูล จำเป็นต้องดื่มน้ำตามให้มากพอเพื่อให้ยาหล่นสู่กระเพาะได้ง่าย

1.2 กระเพาะอาหารและลำไส้มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีผลต่อการดูดซึมยา ปกติในกระเพาะอาหารจะมีน้ำย่อยที่มีฤทธิ์เป็นกรดอ่อน เมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุความเป็นกรดของน้ำย่อยจะมีฤทธิ์ลดลง มีผลให้การดูดซึมยาบางชนิดเปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติ อาจมีผลทำให้ยาบางชนิดถูกดูดซึมเพิ่มขึ้นหรือลดลงขึ้นกับชนิดของยา นอกจากนี้ในผู้สูงอายุ การเคลื่อนไหวและการบีบตัวของกระเพาะอาหารที่จะขับเคลื่อนสารอาหารและยาไปยังลำไส้เล็กเพื่อดูดซึมเข้าสู่ร่างกายจะลดลง ทำให้เกิดการคั่งค้างของสารอาหารและยาในกระเพาะอาหารเป็นเวลานาน มีผลให้เกิดอันตรายจากฤทธิ์ของยาหรือทำให้ฤทธิ์ในการรักษาโรคต้องใช้เวลานานขึ้น

1.3 การไหลเวียนของเลือดในระบบทางเดินอาหารลดลง ทำให้ความสามารถของยา ในการดูดซึมเข้ากระแสเลือดช้าลง

2. เมื่อยาถูกดูดซึมจากระบบทางเดินอาหารเข้าสู่กระแสโลหิตแล้ว ยาจะมีการกระจายตัว เพื่อไปรักษาโรคบริเวณเซลล์ หรืออวัยวะที่มีรอยโรค หรือมีการติดเชื้อมีผู้สูงอายุ มีปัจจัยบางอย่าง ทำให้การกระจายตัวของยาแตกต่างกว่าวัยหนุ่มสาว ได้แก่

2.1 ปริมาณยาที่จับกับสารในร่างกาย ปกติยาที่ผลิตขึ้นมาหลายชนิดเมื่อกระจายตัวเข้าสู่ กระแสโลหิต ยาจะจับกับสารบางตัวที่เป็นโปรตีนของร่างกายในปริมาณมาก หรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดของยา ส่วนที่เหลือของยาที่ไม่ได้จับกับสารโปรตีน เรียกว่ารูปอิสระจะเป็นตัวที่ไปออกฤทธิ์รักษาโรคหรือบรรเทาอาการ การจับกันของยากับสารโปรตีนจะจับกันเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง จากนั้นยาจะค่อย ๆ ปลดปล่อยสารโปรตีนออกกลายเป็นยาอิสระที่จะออกฤทธิ์ต่อได้ ในวัยผู้สูงอายุสารโปรตีนจะมีจำนวนลดลงทำให้ส่วนของยาอยู่ในรูปอิสระเพิ่มขึ้น ทำให้ออกฤทธิ์ได้เร็วและอาจมีฤทธิ์มากจนทำให้เกิดอาการไม่ต้องการได้ เช่น ยานอนหลับที่ชื่อ ไดอะซีแพม ถ้าให้ผู้สูงอายุกินในขนาดวัยหนุ่มสาว จะมีตัวยาไดอะซีแพมรูปอิสระมาก ทำให้ คลื่นไส้ อาเจียน ง่วงซึม ไม่มีแรง

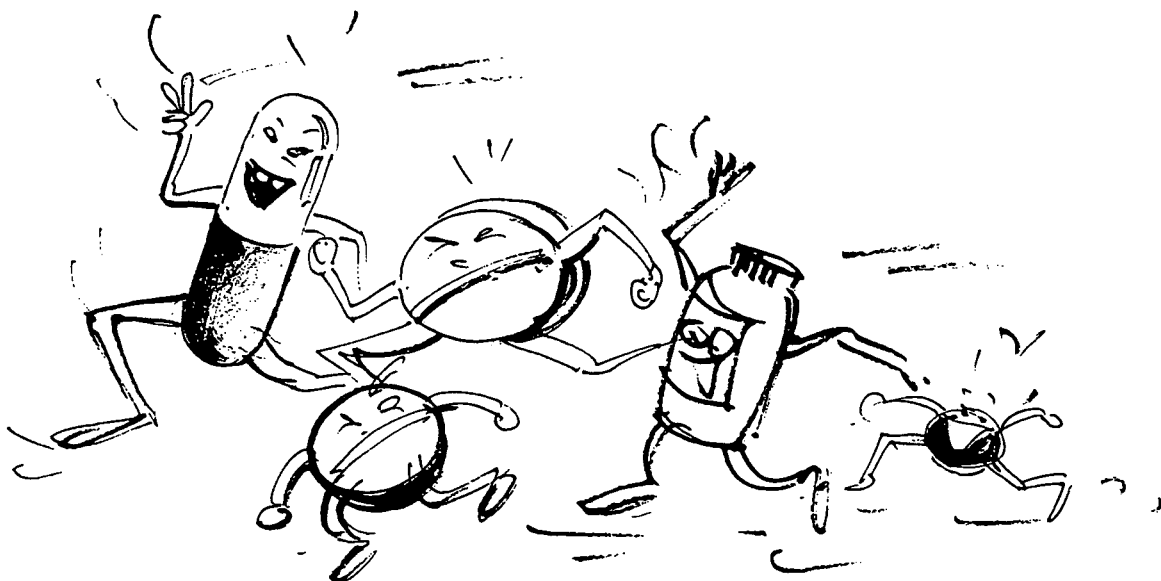
2.2 ในวัยผู้สูงอายุจะมีปริมาณไขมันในเซลล์เพิ่มมากขึ้น จำนวนน้ำในเซลล์ลดลง สังเกตได้ว่าจะอ้วนง่าย การเปลี่ยนแปลงนี้จะมีผลต่อการกระจายตัวของยา โดยยาที่ผลิตขึ้นมาให้ละลายในน้ำ ถ้าละลายน้ำได้ง่ายจะมีการกระจายตัวอยู่ในกระแสโลหิตนาน ทำให้เกิดฤทธิ์ไม่ต้องการจากยาได้ ส่วนยาที่ผลิตให้ละลายในไขมันได้ดีจะกระจายตัว และสะสมในเซลล์ของร่างกายได้เร็ว ซึ่งอาจเกิดผลที่ไม่ต้องการได้เช่นกัน

2.3 การไหลเวียนของเลือดในร่างกายลดลง รวมทั้งอาจมีสารไขมันมาเกาะผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแคบลง มีผลให้การกระจายตัวของยาที่จะไปยังอวัยวะที่ต้องการรักษาช้าลง มีผลให้เกิดการสะสมของยาในร่างกายเพิ่ม อาจเกิดฤทธิ์ที่ไม่ต้องการจากยาได้

3. อวัยวะที่ทำให้ยาหมดฤทธิ์ทำหน้าที่ลดลง ที่สำคัญได้แก่ ตับยาจะถูกตับเปลี่ยนแปลงโครงสร้างให้ง่ายต่อการขับออกจากร่างกาย ในผู้สูงอายุขนาดและการทำงานของเซลล์ตับลดลง ดังนั้นยาจะถูกเปลี่ยนแปลงและทำให้หมดพิษหรือฤทธิ์ที่ไม่ต้องการช้าลงเกิดผลเสียจากยาต่อร่างกายได้

4. การขับถ่ายยาลดลง ส่วนใหญ่ยามักถูกขับออกจากร่างกายทางไต แต่การทำงานของไต ในวัยสูงอายุจะทำหน้าที่ลดลง เป็นผลให้มีการคั่งค้างของยาในร่างกายนาน ทำให้เกิดพิษและฤทธิ์ที่ไม่ต้องการจากยาได้ง่าย เช่น ยารักษาโรคหัวใจบางชนิด ถ้าไตทำงานลดลง ยาค้างในร่างกายนาน ทำให้เกิดการเต้นของหัวใจผิดปกติ กล้ามเนื้ออ่อนแรง สูญเสียแร่ธาตุที่สำคัญเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เหนื่อยหอบได้

5. การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการได้ยิน การมองเห็น ความจำที่เสื่อมไป ทำให้การสื่อสารเพื่อรับทราบเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการใช้ยาไม่ชัด เกิดการหยิบยาผิด กินยาผิด ลืมกินยา เป็นผลให้ใช้ไม่ได้ผล และเกิดอันตรายได้



นอกจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายดังกล่าวแล้ว การใช้ยาจะได้ประสิทธิภาพและไม่เกิดอันตราย ยังขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการใช้ยาดังนี้

1. ใช้ยาให้ถูกเวลา

1.1 ยาที่ให้กินก่อนอาหาร ควรกินก่อนอาหารประมาณ 1/2-1 ชั่วโมง เพื่อป้องกันไม่ให้อาหารขัดขวางการดูดซึมยา ทำให้ฤทธิ์ยาลดลง ถ้าลืมกินให้กินหลังอาหารแล้ว 2 ชั่วโมง เช่น ยาปฏิชีวนะบางชนิด ยาลดกรด

1.2 ยากินหลังอาหารหรือกินร่วมกับอาหาร เพื่อไม่ให้ยากัดกระเพาะและยาบางชนิดถ้ากินตอนกระเพาะว่างจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ระคายเคืองทางเดินอาหาร โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะเสี่ยงต่อการเกิดแผลในทางเดินอาหารได้ง่าย เช่น ยาแก้อาการปวดข้อ ยาโรคหัวใจ ปวดข้อ ปวดกระดูก ปวดกล้ามเนื้อ ถ้ากินอาหารได้น้อยควรดื่มนมสักแก้วเพื่อเคลือบกระเพาะก่อน ยากินหลังอาหารพอกินอาหารเสร็จให้กินตามได้ทันที

1.3 ยาให้กินตอนเช้า เช่น ยาขับปัสสาวะเพื่อไม่ต้องลุกขึ้นมาถ่ายปัสสาวะบ่อยช่วงเวลากลางคืน เพราะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

1.4 ยาที่กินก่อนหรือหลังอาหาร 3 เวลาก็ต้องกินให้ครบทั้ง 3 เวลา เพื่อให้ฤทธิ์ของยา ที่เข้าไปในร่างกายมีปริมาณพอเพียงอย่างต่อเนื่องที่จะรักษาโรค หากลืมกินยามือใดมือหนึ่งให้กินทันทีเมื่อนึกได้ ห้าม กินยาเกินขนาดแพทย์สั่ง นอกจากนี้ก่อนใช้ยาต้องสังเกตการเสื่อมสภาพ และหมดอายุของยาด้วย โดยสังเกตจากสี กลิ่น รูปทรง ความเหนียว การตกตะกอนสีผิดจากเดิม ห้ามใช้ หรืออาจดูวันที่หมดอายุของยา ซึ่งมักเขียนด้วยภาษาอังกฤษว่า "Expire date" หรือ "Exp. date" หรือ "Use before" ถ้าดูไม่ชัดเจนให้ญาติช่วยอ่าน เช่น Exp. date 10/12/2000 แสดงว่ายามีหมดอายุวันที่ 10 เดือนธันวาคม พ.ศ.2543 เป็นต้น

2. ใช้ยาให้ถูกขนาดตรงตามขนาดแผนการรักษาของแพทย์ ยาบางอย่างกินเข้าไปมากกว่ากำหนดเพียงเล็กน้อย ก็ทำให้เกิดพิษและอันตรายต่อผู้ใช้อย่างมาก เช่น ยาโรคหัวใจประเภท ดิจิตาลิส ตัวอย่าง ยาดีจ็อกซิน (Digoxin) แม้ในขนาดที่ใช้รักษา อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ้ากินเกินขนาดเพียงเล็กน้อย จะทำให้หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะและถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจถึงแก่ความตายได้ หรือยาโรคเบาหวานซึ่งมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ถ้ากินขนาดมากกว่าที่แพทย์ให้จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่าปกติ ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการใจสั่น วิงเวียน เป็นลมได้ สำหรับการหยุดใช้ยา โรคบางชนิดเมื่ออาการหายไปแพทย์จะบอกให้เลิกกินยา แต่บางโรคแม้ผู้ป่วยจะไม่มีอาการแพทย์ก็ให้กินหรือใช้ยาต่อเพื่อควบคุมอาการ เช่น ผู้สูงอายุบางท่านเป็นโรคความดันโลหิตสูง แม้ไม่มีอาการของ

โรคแพทย์อาจพิจารณาให้กินยาต่อไปเรื่อย ๆ หรืออาจลดขนาดยาที่ให้กินน้อยลง นอกจากนี้ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจะช่วยควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง อาจทำให้ได้รับยาในขนาดลดลง หรืองดชั่วคราวได้ เช่น กินอาหารที่มีรสจืด ไม่เคร่งเครียด ควบคุมน้ำหนักร่างกายไม่ให้อ้วน ออกกำลังกายเป็นประจำ ฯลฯ หรือผู้สูงอายุที่ได้รับยาปฏิชีวนะ แพทย์มักสั่งยาให้กินนาน 5-7 วัน เพื่อป้องกันเชื้อดื้อต่อยา ยาบางชนิด เช่นยานอนหลับ โดยเฉพาะกลุ่มบาร์บิทูเรท (Barbiturate) แพทย์จะค่อย ๆ ลดขนาดยาลงทีละน้อย จะไม่หยุดใช้ยาทันทีทันใด เพราะทำให้เกิดผลที่ร่างกายไม่ต้องการ จากการหยุดยาทันทีได้ เช่น ตื่นเต้น กระวนกระวายใจ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วจากฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ของยา

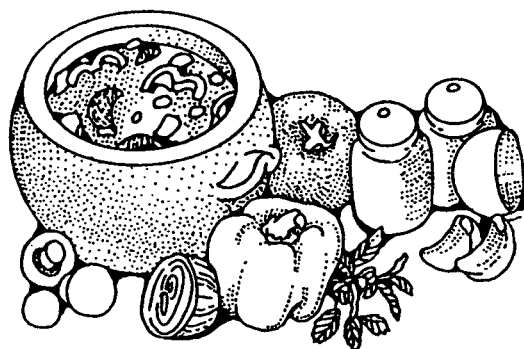
3. ใช้ยาให้ถูกผู้ป่วย โรคเดียวกันแต่สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอาจแตกต่างกันอาจได้รับยาต่างกัน ดังนั้น ไม่ควรใช้ยาของผู้ป่วยอื่น เช่น การใช้ยาลดความดันโลหิต ที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับยาลดความดันโลหิต แพทย์จะพิจารณาเป็นราย ๆ ว่าสมควรจะได้รับยาตัวใด เพราะการใช้ยาจะมีข้อแตกต่าง และระมัดระวังเป็นพิเศษในแต่ละราย เช่น ถ้าได้รับยาขับปัสสาวะเพื่อช่วยลดความดันโลหิตในผู้สูงอายุ ต้องระวังปัญหาเรื่องการขาดน้ำ ซึ่งจะทำให้มีอาการหน้ามืด อ่อนเพลีย เป็นลมหมดสติได้

4. การใช้ยาไม่ถูกวิธี เช่น การได้รับยาหยอดหรือป้าย ต้องดูให้ดีว่าเป็นยาสำหรับใช้กับ อวัยวะส่วนไหน เพราะผู้สูงอายุบางท่านอาจมีตาพร่ามัว มองไม่ชัด ทำให้เกิดการหยิบยาผิด รวมทั้งวิธีใช้ยาไม่ถูกวิธี เช่น การใช้ยาหยอดหรือป้ายตา ควรหยอดหรือป้ายตาบริเวณ กระจกเยื่อตาของเปลือกตาล่าง ยาหยอดใช้ครั้งละ 1 - 2 หยด ยาป้ายบีบออกจากหลอดยาว ประมาณ 1 ซม. โดย ระวังไม่ให้ปลายหลอดหยดหรือหลอดยาป้ายถูกขนัยน์ตา หลังจากหยอดหรือป้ายตาควรหลับตา หรือกอดบริเวณหนังตาเบา ๆ ไม่ควรกะพริบตา ยาที่เปิดใช้แล้ว ควรเก็บในตู้เย็นเก็บไว้ใช้ได้อีกไม่เกิน 1 เดือน

5. ใช้ยาถูกชนิด ยาบางชนิด ขนาด ลักษณะ รูปร่าง สี คล้ายคลึงกัน อาจทำให้เกิดการหยิบ ยาผิดโดยไม่เจตนา เมื่อกินเข้าไปอาจได้รับอันตรายจากพิษของยาที่หยิบผิดชนิดได้ วิธีป้องกัน เมื่อได้รับยาจากห้องจ่ายยา ควรเขียนฉลากยาติดหน้าซองยา ขวดยา ถ้าเป็นยากิน เขียนด้วยหมึก สีน้ำเงินหรือดำด้วยตัวหนังสือขนาดที่ผู้สูงอายุเห็นชัดเจน เขียนชื่อยา (ถ้าทราบ) สรรพคุณยา ขนาดกิน เวลากิน ระยะเวลาที่กิน ข้อห้าม (ถ้ามี) เช่น ยาชื่อ แอสไพริน ใช้แก้ปวดลดไข้ กิน ครั้งละ 1 เม็ด กินหลังอาหารทันที ถ้ามีอาการให้กินห่างกันทุก 4 - 6 ชั่วโมง ยาแอสไพรินมีผลข้างเคียง ทำให้เลือดแข็งตัวช้าจะไม่ให้ในผู้ป่วยโรคไขเลือดออก ถ้าเป็นยาใช้ภายนอก เช่น ยาทา ยาใส่แผล ควรเขียนฉลากยาด้วยหมึกสีแดง และจัดแยกไว้คนละชั้นกับยาใช้ภายในรวมทั้งควรมีตู้ยาและติดตั้งให้ห่างมือเด็ก

6. การได้รับยาหลายชนิด จากการที่ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคหลายชนิด อาจมีผลดีในแง่การรักษาโรค แต่ขณะเดียวกันการได้รับยาหลายชนิดก็มีโทษ เพราะอาจเกิดการไม่เข้ากันของยากับยา หรือภาษาชาวบ้านเรียก ยาตีกัน มีผลให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะในร่างกายได้ ดังนั้น ไม่ควรซื้อยากินเอง ต้องได้รับยาจากแพทย์สั่งเท่านั้น เพราะแพทย์จะพิจารณาว่ายาชนิดใดสามารถให้ได้ร่วมกับยาชนิดใด

7. การได้รับยาเป็นเวลานาน จากการมีโรคเรื้อรังอาจเป็นผลเสียต่อร่างกายได้ เพราะยาบางตัวเมื่อได้รับนาน ๆ จะทำให้การดูดซึมสารอาหารบางอย่างที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ ลดลง เช่น ยารักษาโรคเก๊าท์ จะทำให้ร่างกายขาดแร่เหล็ก เกิดโรคโลหิตจาง หรือการใช้ยาขับปัสสาวะนาน ๆ จะระคายเคืองและกีดกระเพาะอาหารลำไส้ ทำให้เกิดอาการอาเจียน เบื่ออาหาร เป็นต้น



8. ในวัยสูงอายุเมื่อเกิดเจ็บป่วย บางครั้งอาจไม่ได้รับการพามาตรวจจากแพทย์ จะซื้อยาเอง ซึ่งเป็นเรื่องที่อันตรายมาก เพราะการใช้ยาเองอาจใช้ยาไม่ถูกต้องกับโรค หรือเกิดอันตรายจากพิษและฤทธิ์ที่ไม่ต้องการจากยา

8.1 การได้รับยาจากร้านขายยาประเภทยาครอบจักรวาล หรือยาชุดยานี้ มักเป็นยาที่มีสารสเตียรอยด์ ซึ่งใช้รักษาโรคได้หลายชนิด ขณะเดียวกันก็มีโทษอย่างมาก เช่น กัดกระเพาะ ทำให้กระดูกผุ ไขมันพอกตามบริเวณใบหน้าโดยเฉพาะที่แก้ม หน้าบวมเป็นวงพระจันทร์ผิว หน้ามองดูจู้ ๆ ภูมิคุ้มกันที่จะสู้เชื้อโรคในร่างกายลดลง เป็นต้น

8.2 การใช้ยาถ่ายยาระบายผู้สูงอายุมักมีการขับถ่ายอุจจาระค่อนข้างลำบาก ท้องผูก บางท่านมักซื้อยาถ่ายยาระบายกินเอง ซึ่งเป็นการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง เพราะการใช้ยาบ่อยครั้ง เช่น ได้รับยาที่มีคุณสมบัติกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ทำให้เกิด ปัญหาลำไส้ชินต่อการใช้ยา การเคลื่อนไหวในการขับถ่ายจะลดลงถ้าไม่ได้รับยา วิธีปฏิบัติที่ดีคือ ดื่มน้ำ

น้ำบ่อยๆ กินอาหารที่มีกาก เช่น ผัก ผลไม้ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ฝึกขับถ่ายเป็นเวลา ไม่เคร่งเครียดจะช่วยให้การขับถ่ายดีขึ้น บางท่านอาจมีปัญหาแน่นอึดอัดท้อง มีอาการเหมือนลมตีขึ้นหน้าอก เนื่องจากมีกรดและแก๊สในกระเพาะอาหารมาก สาเหตุอาจจากการที่อาหารไม่ย่อย กลืนอาหารยาก หรืออาจมีความผิดปกติจากการทำงานของระบบทางเดินอาหาร ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง ไม่ควรซื้อยาลดกรดกินเองเพราะยาลดกรดบางชนิด อาจมีแร่ธาตุบางอย่างที่เสริมให้ท้องผูกได้ การลดอาการแน่นอึดอัดท้อง อาจปรุงอาหารที่ทำจากพืช ผัก สมุนไพร บางชนิดที่ลดอาการแน่นอึดอัดท้องได้ เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ ใบสาระแหน่ ใบกะเพรา พริกไทย ลดอาหารประเภทไขมัน หลีกเลี่ยงอาหารที่ก่อให้เกิดแก๊ส เช่น ถั่วลิสงต้ม เป็นต้น

8.3 การใช้ยานอนหลับ ผู้สูงอายุมักมีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ ทำให้ต้องใช้ยาช่วย การใช้ยานอนหลับต้องระมัดระวังอย่างมาก เพราะยาจะก่อกวนการทำงานของสมอง และกล้ามเนื้อต่าง ๆ ทั้งร่างกาย ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า อ่อนเพลีย มึนงง เมื่อยล้า และติดยาได้วิธีที่ดีที่สุดเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยา คือ ตื่นเครื่องตีม่อนๆ ก่อนนอนสักแก้ว งดชา กาแฟ งดตีมน้ำมาก ๆ ก่อนนอน งดการนอนหลับตอนกลางวัน ทำสมาธิสวดมนต์ ทำจิตใจให้สบายจะช่วยให้หลับโดยไม่ต้องพึ่งยา ผู้สูงอายุที่มีโรคปอด เช่น ถุงลมโป่งพอง หอบหืด ไม่ควรใช้ยานอนหลับ เพราะศูนย์หายใจถูกกดทำให้หยุดหายใจได้ ผู้สูงอายุบางท่านเป็นหวัด มีเสมหะ ยากำจัดเสมหะที่ดีที่สุด คือ ตื่นน้ำบ่อย ๆ โดยเฉพาะเวลากลางวัน น้ำจะเป็นยา กำจัดเสมหะที่ดีกว่ายาอื่น ๆ

8.4 ยาวิตามิน บางท่านอาจเคยได้ยินว่า ยาวิตามินบางชนิด เช่น วิตามินอี ทำให้ร่างกายมีพลังกำลัง กระปรี้กระเปร่า แข็งแรง หากท่านกินอาหารให้ครบถ้วนตาม ความต้องการของร่างกาย ท่านก็จะได้รับวิตามินเพียงพอแล้ว ยาวิตามินไม่ใช่สิ่งสำคัญที่จำเป็น การกินยาโดยไม่ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ โดยเฉพาะวิตามินอีเป็นวิตามินที่ไม่ละลายน้ำ การขับถ่ายยาออกจากร่างกายไม่ดี ทำให้มีการคั่งของยาวิตามินและเกิดผลร้ายต่อร่างกายได้

8.5 ยาฮอร์โมน ปัจจุบันในผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้หญิงที่หมดประจำเดือน บางท่านมีอาการไม่สุขสบายกาย แพทย์อาจให้กินยาฮอร์โมน ซึ่งไม่จำเป็นต้องได้รับทุกคน ขึ้นอยู่กับการตรวจรักษาของแพทย์ บางคนซื้อกินเองอาจทำให้เกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งมดลูกได้

9. การใช้สมุนไพร ผู้สูงอายุบางท่านนิยมใช้สมุนไพร คำว่า สมุนไพรตามพระราชบัญญัติยา หมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ซึ่งยังไม่ได้มีการผสมปรุงหรือ

แปรสภาพ (ยกเว้นการทำให้แห้ง) ข้อสำคัญต้องเลือกใช้สมุนไพรที่ได้รับการศึกษาวิจัยแล้วว่าไม่มีโทษหรือเลือกใช้สมุนไพรที่เป็นอาหารใช้ให้ถูกวิธี ถูกส่วน ถูกโรค ถูกขนาด จะเป็นการรักษาตนเองเบื้องต้นได้ดี โดยระมัดระวังเรื่องความสะอาด ไม่ใช่เป็นเวลานาน ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหรือมีอาการผิดปกติต้องหยุดใช้ปรึกษาแพทย์ ควรใช้สมุนไพรที่เตรียมเอง การซื้อยาสมุนไพรจากร้านอาจได้ยาสมุนไพรที่ใส่สารสเตียรอยด์หรือสารหนูได้ นอกจากนี้ ถ้าท่านใช้ยาสมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ท่านจำเป็นต้องบอกแพทย์ผู้รักษาให้ทราบ เพื่อตรวจสอบอาการของโรค และอาจพิจารณาปรับขนาดยา เช่น การใช้สมุนไพรที่ใช้ลดความดันโลหิต ถ้าใช้ทั้งยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน อาจทำให้ความดันโลหิตลดต่ำเกินไป เกิดอาการหน้ามืด เป็นลม หมดสติได้ ตัวอย่างสมุนไพร ที่กล่าวต่อไปนี้ ได้รับการศึกษาวิจัย และมีการทดลองในผู้ป่วยหรือผู้ที่มีอาการแล้วได้ผลดี ตัวอย่างเช่น

9.1 กระเทียม แก้วทงฮีด ท้องเฟ้อ ขับลม โดยใช้กระเทียม 5 - 7 กลีบ บดให้ละเอียด เติมน้ำส้มสายชู 2 ช้อนโต๊ะ เติมเกลือ น้ำตาลเล็กน้อย ผสมให้เข้ากัน กรองเอาแต่น้ำดื่ม ถ้ารับประทานกระเทียมสดครั้งละ 5 กรัม วันละ 3 เวลาพร้อมหรือหลังอาหารจะช่วยลดปริมาณโคเลสเตอรอลในหลอดเลือด ป้องกันโรคหลอดเลือดอุดตัน และกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเลี้ยง ในกรณีใช้ลดความดันโลหิต การศึกษาวิจัยจากหลาย ๆ ท่าน ยังสรุปไม่ได้ ข้อควรระวังถ้ารับประทานขณะท้องว่างหรือมากเกินไปอาจระคายเคืองกระเพาะ ถ้าไม่ชอบกลิ่น ควรบริโภคในรูปแบบอื่น เช่น แคปซูล

9.2 กะเพรา ใช้ขับลม บำรุงธาตุ แก้วทงฮีดท้องเฟ้อ มีผู้ศึกษาผู้ป่วยโรคหอบหืด พบว่า เมื่อดื่มน้ำต้มใบกะเพราจะทำให้หายใจสะดวกขึ้น ถ้านำไปสดมาตำหรือขยี้ให้น้ำออกใช้ทาบริเวณที่เป็นกลางวันละ 2 - 3 ครั้งจะหาย

9.3 กล้วยน้ำว่า ผลสุกมีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อน ๆ โดยช่วยเพิ่มกากอาหารและหล่อลื่น ผลดิบจะมีสารมีฤทธิ์ฝาดสมาน รักษาโรคท้องร่วงที่ไม่ติดเชื้อ โดยรับประทานกล้วยห้าม ๆ ครั้งละ 1/2 - 1 ผล ระวังอาจมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

9.4 ขี้เหล็ก ใช้แก้อาการนอนไม่หลับ คลายกังวล เพราะใบขี้เหล็กจะออกฤทธิ์กดประสาท ส่วนกลางทำให้นอนหลับง่ายขึ้น โดยใช้ใบแห้ง 30 กรัม หรือใบสด 50 กรัม ต้มกับน้ำให้เดือด รินน้ำดื่มขณะอุ่น ๆ ก่อนนอน ใบขี้เหล็กทั้งอ่อนและแก่ 4 - 5 กำมือต้มกับน้ำพอท่วมให้เดือด ประมาณ 1/2 ชั่วโมง ดื่มก่อนนอนหรือปรุงอาหาร จะมีฤทธิ์ระบายอ่อน ๆ แก้วทงผูกได้

9.5 ตำลึง มีผู้ศึกษาวิจัยโดยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับประทานน้ำคั้นจากใบและ เถาตำลึง วันละ 2 ครั้ง พบว่าลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ แต่การศึกษายังมีรายงาน

ไม่มาก ไบโຕลิ่งสดและน้ำคั้นจากไบโຕลิ่ง ใช้เป็นยาภายนอก แก่พิษจากแมลงสัตว์กัดต่อย หรือถูกพิษพิษได้

9.6 ฟาทะลายโจร ใช้แก่อการเจ็บคอ รักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และบิดไม่มีตัว โดยนำไบและลำต้นสดมาสับเป็นท่อนสั้น ๆ 1 - 3 กำมือต้มกับน้ำนาน 10-15 นาที ใช้ดื่มก่อนอาหารวันละ 3 ครั้ง รสจะขมมาก ไบสดนำมาตำพอกรักษาฝีหนองได้ ข้อควรระวัง ถ้ารับประทานแล้วมีอาการปวดท้อง ท้องเสีย เวียนศีรษะ ให้หยุดรับประทาน

9.7 มะนาว ผิวมะนาวผลแก่จัดใช้เป็นยาขับลมแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ บำรุงธาตุได้โดยผ่านผิวบาง ๆ ประมาณ 1/2 ผล ชงน้ำเดือดปิดฝาไว้ 5 นาที ต้มแต่น้ำ ถ้าหั่นผิวผลให้ละเอียด 1 หยิบมือ แล้วเคี้ยวกลืนน้ำที่ออกมา ช่วยแก่อการเจ็บคอ ถ้านำมะนาวมาผ่า 2 ซีก โรยเกลือป่นเล็กน้อยให้เข้าเป็นเนื้อเดียวกัน บีบน้ำมะนาวลงคอกทำบ่อย ๆ ช่วยลดอาการไอและขับเสมหะ การดื่มน้ำมะนาว จะมีวิตามินซีสูง ป้องกันและรักษาโรคล็กปิดลักเปิด น้ำมะนาวยังใช้เป็นยาภายนอก โดยบีบน้ำมะนาวลงที่แผลที่เกิดจากปูนซีเมนต์กัดจะล้างคราบปูนออกแต่แสบมาก ทำวันละ 2-3 ครั้ง 2-3 วัน อาการจะดีขึ้น และถ้าใช้น้ำมะนาวผสมผงกำมะถันพอแฉะคนให้เข้ากัน ใช้ทาบริเวณที่เป็นกลากเกลื้อนจะหาย หรือซุบปิดบริเวณแมลงสัตว์กัดต่อย จะช่วยลดอาการปวด

9.8 มะตูม ผลสุกรสหอมหวาน รับประทานแก้ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ เพราะช่วยระบายท้อง ผลที่ไม่สุกนำมาผ่านบาง ๆ ผึ่งให้แห้งคั่วพอเหลืองครั้งละ 4 - 5 ชั้น ชงน้ำเดือด 2 แก้ว ดื่มหลังอาหาร ช่วยแก่อการท้องเสีย บำรุงธาตุ

9.9 น้ำสมุนไพร ตัวอย่างเช่น

9.9.1 น้ำขิง ช่วยขับลม แก่ท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยย่อยอาหาร ประเภทเนื้อสัตว์ แก่อการ คลื่นไส้ อาเจียน เมารถเมาเรือ

9.9.2 น้ำตะไคร้ ช่วยแก่อการท้องอืด ท้องเฟ้อ รวมทั้งขับเหื้อในผู้ที่มิใช่ และเป็นยาขับปัสสาวะด้วย

9.9.3 น้ำแดงโม แก่อการร้อนใน กระจายน้ำ ลดอาการปากเป็นแผล และช่วยขับ ปัสสาวะ

9.9.4 น้ำถั่วเหลือง เป็นอาหารที่ดี เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะเมล็ดถั่วเหลืองไม่มีแป้ง ราคาถูก รวมทั้งมีสารเลซิตินช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด

9.9.5 น้ำบัวบก ใช้ได้ทั้งน้ำบัวบกและเป็นผักจิ้ม เป็นยาแก้ร้อนในกระจายน้ำ ขับปัสสาวะ เป็นยาบำรุง การรับประทานต้นบัวบก จะช่วยลดอาการปวดศีรษะข้างเดียว ถ้านำต้นสดตำพอกรักษาแผลสดหรือแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้

ยาแผนปัจจุบันมีหลายรูปแบบใช้รักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก แผลคีลอยกรรมตกแต่ง ทำให้แผลไม่ปูด (keloid) และหายเร็ว



จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการใช้ยาในผู้สูงอายุจะเกิดอันตรายจากพิษและฤทธิ์ที่ไม่ต้องการจากยาได้ง่าย ซึ่งมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายผู้สูงอายุ จากการได้รับยารักษาโรคหลายชนิด จากการได้รับยาเป็นเวลานาน การซื้อยาใช้เอง การใช้ยาไม่ถูกวิธี วิธีที่ดีที่สุดที่หลีกเลี่ยงไม่ต้องใช้ยาหลายชนิดหลายขนาน คือ ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ หากมีอาการผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุก่อนการใช้ยา ข้อสำคัญที่สุด หากจำเป็นต้องได้รับยา ควรใช้ยาให้ถูกขนาด ถูกโรค ถูกวิธี ถูกผู้ใช้ ถูกเวลา จะช่วยให้การใช้ยาในผู้สูงอายุปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- ธรา วิริยะพานิช. ยากับภาวะโภชนาการ. หมอชาวบ้าน. 2531 : 9 : 20 - 23.
- นิลามาณี สัตยาบัน. ชัยณรงค์ เชิดชู. บรรณาธิการ. ยาที่ใช้ในระบบหลอดเลือดและหัวใจ. ภาควิชาเภสัชวิทยาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า, 2534.
- นันทนาพฤษณ์คุณวณิช, ธิดา นิงสานนท์. ผู้สูงอายุกับการใช้ยา. ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2534.
- เพียรวิ เหมือนวงษ์ญาติ. น้ำสมุนไพร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เมดิคัล มีเดีย. ., 2537.
- รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. สมุนไพรรักษาโรคเรื้อรังบางชนิด. ภาควิชาเภสัชพิษวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- วิทยา ดันสุวรรณนนท์. การใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุ. เกสัชวิทยาคลินิก. 2534 ; 4 : 874 - 878.
- วันดี กฤษณพันธ์. สมุนไพรน้ำรู้. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ., 2537.
- โสภิต ธรรมอารี. ผู้สูงอายุกับการใช้ยา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 2529 ; 30 : 271 - 282.
- สุมิตรา ไชยเสนาะ. สุเพ็ญ ภักดิ์จิวานิช. ยาและผู้สูงอายุ. วิทยาศาสตร์เสนารักษ์. 2526 ; 36 : 177 - 182.
- สุชาดา ทรงเจริญ. ยาหยอดตาและยาป้ายตา. วารสารจักษุ-สาธารณสุข. 2530 ; 2 : 169 - 177.
- อพรพรรณ มาตังคสมบัติ. ยาขับลม. คลินิก. 2529 ; 7 : 37 - 40.
- อดุลย์ วิริยะเวชกุล. การบริหารยาในผู้ป่วยสูงอายุ. สารศิริราช. 2528 ; 37 : 1087 - 1088.