



โรคอัลไซเมอร์ ALZHEIMER DISEASE

บทคัดย่อ

โรคอัลไซเมอร์เป็นหนึ่งในโรคที่พบบ่อยในกลุ่มโรคผิดปกติของสมอง "dementia" ซึ่งมีการถดถอยหน้าที่ของสมอง จำเหตุการณ์และช่วงเวลาได้ไม่แน่นอน ความจำเสื่อม มีปฏิกิริยาโต้ตอบอย่างแปลก ๆ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่เหมาะสม อารมณ์จะไม่สม่ำเสมอ กลุ่มผิดปกติของสมองที่เรียก dementia นี้ อาจเป็นผลมาจากเส้นเลือดในสมองแข็งและแคบลง ในคนสูงอายุ หรืออาจไม่ทราบสาเหตุ เช่น โรคอัลไซเมอร์ และอื่น ๆ คนที่เป็นโรคอัลไซเมอร์ จะมีการเสียพื้นที่ของสมองที่ควบคุมความคิด ความจำ และการเรียบเรียงภาษาพูด จะมีอาการสับสนและไม่สามารถปฏิบัติงานที่เคยทำตามปกติได้ แต่โรคอัลไซเมอร์สามารถป้องกันได้โดยการหลีกเลี่ยงการเกิดความเครียด นุหรี แอลกอฮอล์ และพยายามนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ กินอาหารบำรุงสมอง ทำกิจกรรมผ่อนคลาย พบปะพูดคุย อ่านหนังสือ ท่องเที่ยว ตลอดจนการทำสมาธิ และการออกกำลังกาย

Abstract

Alzheimer disease is the common form of dementia in relation to brain regressive function, difficulty in remembering fact, memory loss, strange reaction, inappropriate changing behavior and mood swing. These might result from the harder and the narrower of arteries, part of aging or unknown cause. The symptoms of losing thinking space and remembrance control, verbal disorder affect confusion and disability in usual working on patients. Possible prevention in Alzheimer could be made with the avoidance of stress, cigarette, alcohol whereas gaining sufficient sleep, balanced diet, recreation participation, chat, reading, traveling as well as meditation and exercise.

¹ รองศาสตราจารย์, อาจารย์ประจำภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์



โรคอัลไซเมอร์คืออะไร

โรคอัลไซเมอร์เป็นอาการสมองเสื่อม (DEMENTIA) ชนิดหนึ่งที่พบได้บ่อย ซึ่งเกิดจากการตายของเซลล์สมอง ทำให้การทำงานของสมองเสื่อมลง จนกระทั่งส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ในช่วง 8 - 10 ปี หลังจากเริ่มมีอาการและไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จะมีอาการสมองเสื่อมรุนแรงยิ่งขึ้น จนกระทั่งไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ แม้กระทั่งการแปร่งฟันโรคนี้ต่างจากอาการสมองเสื่อมที่เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ตรงที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

สาเหตุของโรคอัลไซเมอร์

โรคอัลไซเมอร์เป็นความผิดปกติที่มีผลโดยตรงต่อสมอง ซึ่งเป็นศูนย์การสื่อสารที่นำมหัสจรรย์ในการควบคุมความรู้สึก และการตอบสนองของเขา การสื่อสารที่สำคัญต่าง ๆ ในร่างกายจะถูกส่งผ่านสมอง โดยมีสารเคมีที่เรียกว่า สารสื่อประสาท (NEURO-TRANSMITTER) เป็นตัวสื่อสาร สารนี้จะช่วยนำคำสั่งจากสมองไปยังอวัยวะเป้าหมายเพื่อให้เกิดการทำงานขึ้น สำหรับสารสื่อประสาทที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความจำของคนคือ สารอะเซทิลโคลีน (ACETYLCHOLINE) ซึ่งนักวิทยาศาสตร์เชื่อว่าสารนี้ช่วยทำให้มนุษย์มีความสามารถในการจำ ดังนั้น ปัญหาที่รุนแรงอาจเกิดขึ้น หากในสมองมีสารนี้ลดน้อยลงมากจะทำให้เซลล์สมองมีปัญหาในการสื่อสาร และพบว่าผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มีระดับของสารอะเซทิลโคลีนลดลงอย่างมาก ซึ่งเชื่อว่าเป็นเหตุทำให้ความสามารถในการจำและการใช้เหตุผลของผู้ป่วยลดลงตามไปด้วย ปริมาณสารอะเซทิลโคลีนนี้ส่วนหนึ่งถูกควบคุมโดยเอนไซม์ที่มีชื่อว่า อะเซทิล-โคลีนเอสเทอเรส ซึ่งจะทำหน้าที่ย่อยอะเซทิลโคลีน ทำให้สารสื่อประสาทนี้มีปริมาณน้อยลงในสมอง ดังนั้น เป้าหมายสำคัญของการรักษาผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ คือการยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเทอเรส และการเพิ่มปริมาณสารสื่อประสาท

ปัจจัยเสี่ยงของโรคอัลไซเมอร์

มีปัจจัยที่ไม่อาจจะควบคุมได้หลายประการที่เพิ่มโอกาสการเกิดโรคอัลไซเมอร์ ปัจจัยที่สำคัญมากที่สุด คือ อายุในคนอายุ 80 ปี มีโอกาสเป็นโรคนี้สูงกว่าคนมีอายุ 65 - 69 ปี ถึง 10 เท่าในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศที่เจริญแล้ว ซึ่งประชากรมีอายุยาวนานขึ้นจึงทำให้พบผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มากขึ้นด้วย ปัจจุบันในสหรัฐอเมริกามีผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มากกว่า 4 ล้านคนภายในปี 2040 คาดว่าจะมีจำนวนสูงขึ้นเป็น 7 - 10 ล้านคน



อีกปัจจัยหนึ่งซึ่งสำคัญมากคือกรรมพันธุ์

จากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคอัลไซเมอร์ มีโอกาสเป็นโรคนี้นี้มากกว่าคนอื่นทั่วไป

การตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ มีลักษณะอาการและพฤติกรรมที่เป็นรูปแบบเด่นชัด ทำให้สามารถคาดเดาได้ว่าผู้ป่วยรายใดตกเป็นเหยื่อของโรคนี้ โดยดูจากลักษณะอาการและพฤติกรรมที่เกิดขึ้น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะใช้วิธีการตรวจสอบหลายวิธีในการประเมินอาการของผู้ป่วยเพื่อวินิจฉัยว่าเป็นโรคอัลไซเมอร์ หรือ wbr โดยการตรวจสอบความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วย เช่น ความจำ ความใส่ใจ การใช้ภาษา การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา รวมถึงการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ และการเอกซเรย์สมอง (BRAIN SCAN) เพื่อให้การวินิจฉัยโรคถูกต้องมากขึ้น แพทย์จะถามถึงความสามารถของผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกิน การอาบน้ำ การเดิน การแต่งตัว การซื้อของ การทำอาหาร และการใช้โทรศัพท์ เป็นต้น

การวินิจฉัยโรคทางคลินิกด้วยวิธีดังกล่าวให้ความถูกต้องสูงถึง 80 - 90% ในการบ่งชี้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์หรือไม่ มีเพียงวิธีเดียวที่จะให้แน่ใจร้อยเปอร์เซ็นต์ ก็คือการตรวจชิ้นเนื้อสมอง

โรคอัลไซเมอร์ รักษาให้หายขาดได้หรือไม่ ?

พบว่าในปัจจุบันโรคอัลไซเมอร์ ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้เป็นการรักษาเพื่อให้อาการดีขึ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เหตุผลหนึ่งที่ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ มีความจำเสื่อม เนื่องจากมีระดับของสารสื่อประสาทอะเซทิลโคลีนจึงมีการพัฒนายาซึ่งสามารถยับยั้งเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเทอเรส ซึ่งน่าจะให้สารอะเซทิลโคลีนคงเหลืออยู่มากขึ้น ปัจจุบันมียาที่เรียกว่าสารยับยั้งอะเซทิลโคลีนเอสเทอเรส ซึ่งช่วยลดการย่อยสารอะเซทิลโคลีนและเป็นการรักษาระดับของอะเซทิลโคลีน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ในระยะเริ่มต้นและระยะปานกลางในการรักษาอาการความจำเสื่อม สารยับยั้งอะเซทิลโคลีนเอสเทอเรสหลายตัวอาจมีอาการข้างเคียงในคนไข้บางคน เช่น ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ผู้ป่วยที่มีอาการเหล่านี้ควรปรึกษาแพทย์ ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ในระยะต้น ๆ มักมีพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้น เช่น ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ตื่นตกใจง่าย ก้าวร้าว ไม่สนใจทำกิจวัตรประจำวัน การให้คำปรึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จะช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลหรือซึมเศร้า ซึ่งเกิดจากโรคอัลไซเมอร์ พร้อมทั้งการให้ยาเพื่อรักษาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาและวิธีการรักษาได้อย่างเหมาะสมที่สุด



รู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคอัลไซเมอร์

แบบทดสอบเบื้องต้นเพื่อประเมินว่าคุณที่คุ้นเคยอาจเป็นโรคอัลไซเมอร์ ทำเครื่องหมายลงในช่องว่าง ที่คุณพบว่าเป็นปัญหาซึ่งเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในครอบครัวของคุณ

- อาการหลงลืม เช่น ลืมนัด จำเหตุการณ์หรือคำพูดที่เพิ่งผ่านมาไม่ได้
- หลงลืมสิ่งของ จำไม่ได้ว่าเก็บไว้ที่ไหนและคิดว่ามีคนขโมยไป
- สับสนเรื่องเวลา สถานที่ ที่กลับบ้านไม่ถูก
- ปัญหาเรื่องการพูด ลืมหรือเรียกสิ่งของไม่ถูก พูดคำหรือประโยคซ้ำ ๆ
- ไม่สนใจในสิ่งที่เคยสนใจ กิจกรรมประจำวัน งานอดิเรก
- จำบุคคลที่เคยรู้จัก เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัวไม่ได้ คิดว่าเป็นคนแปลกหน้า
- ปัญหาเรื่องการนับหรือทอนเงิน การใช้โทรศัพท์
- พฤติกรรมที่อาจเกิดปัญหายุ่งยาก เช่น ออกนอกบ้านเวลากลางคืน พฤติกรรมก้าวร้าว
- ไม่สนใจดูแลความสะอาดของตัวเอง เช่น แปรงฟันไม่เป็น อาบน้ำไม่เป็น

หากพบว่าผู้สูงอายุในครอบครัวมีปัญหาดังกล่าวน้อยหรือหนึ่งหรือมากกว่า อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุท่านนั้นกำลังเผชิญกับโรคอัลไซเมอร์หรืออาจมีปัญหาด้านสุขภาพอื่น ๆ

การดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยโรค อัลไซเมอร์

โรคอัลไซเมอร์ เป็นโรคที่ก่อให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ของสมองส่วนต่าง ๆ แสดงออกเป็นกลุ่มอาการในเรื่องความจำบกพร่อง สติปัญญา ความสามารถลดลง การตัดสินใจไม่เหมาะสม ปัญหาทางบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง อารมณ์ผิดปกติ พฤติกรรมบกพร่อง การเคลื่อนไหวผิดปกติจนถึงอาการของโรคจิตที่มีประสาทหลอนหลงผิดได้ โรคอัลไซเมอร์มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจไม่เฉพาะต่อผู้ป่วยเอง ยังมีผลกระทบต่อญาติหรือผู้ดูแลที่ต้องรับภาระที่มีปัญหาทั้งร่างกายและจิตใจ อาจก่อให้เกิดความเครียดเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย กังวล ผิดหวัง เศร้า ว่าเหวเหมือนถูกทอดทิ้ง บางครั้งผู้ดูแลหรือญาติอาจเกิดปัญหาหรือมีคำถามต่าง ๆ อยากปรึกษาแต่

- ไม่รู้จะถามใครดี
- ถามอะไรบ้าง
- สิ่งที่ทำไปถูกต้องดีหรือยัง
- รู้สึกผิดคิดว่าตนเองเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาอารมณ์ในผู้ป่วย



คุณอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัลไซเมอร์หรือไม่

ถึงแม้ว่าจะยังไม่สามารถทราบสาเหตุของโรคได้อย่างแน่ชัด แต่ก็ได้มีการระบุปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์ (Possible Risk Factors for Alzheimer's disease) คือ

1. การสูงอายุ โดยภาวะการเสี่ยงจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้นโดยช่วงอายุระหว่าง 65 - 74 ปี พบว่าจะมีอัตราเสี่ยงโดยเฉลี่ย 3% ช่วงอายุระหว่าง 75 - 84 ปี พบว่ามีอัตราเสี่ยงสูงขึ้นเป็น 19%
2. ประวัติครอบครัวกรรมพันธุ์ และ Down Syndrome จากการศึกษาพบว่าในคู่แฝดแท้ ถ้าแฝดคนหนึ่งป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์แล้ว คู่แฝดอีกคนหนึ่งจะมีภาวะความเสี่ยงสูงถึง 40 - 50% และนอกจากนั้นถ้าหากมีญาติในครอบครัวป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ พบว่าก็จะมีโอกาสเสี่ยงในการเป็นเพิ่มสูงขึ้น ในเรื่องกรรมพันธุ์พบว่าการเปลี่ยนแปลงของยีนและในผู้ที่ เป็น Down Syndrome ถ้ามีอายุยืนถึง 40 - 50 ปี จะพบว่ามีภาวะสมองเสื่อมเกิดขึ้น
3. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ถึงแม้ว่ายีนจะเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงอัลไซเมอร์ในคู่แฝดแท้ แต่อย่างไรก็ตามสิ่งแวดล้อมก็น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์ เนื่องจากพบว่าคู่แฝดนั้นอาจได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอัลไซเมอร์ต่างกันถึง 15 ปี และผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นที่อาศัยอยู่ในฮาวาย จะมีอัตราการเป็นอัลไซเมอร์สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในญี่ปุ่น
4. การตรวจพบโปรตีนชนิดหนึ่งในยีนที่อยู่ในโครโมโซมคู่ที่ 19 ผลจากหลาย ๆ การวิจัยระบุว่า apolipoprotein E4 (APOE4) จะเพิ่มภาวะความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัลไซเมอร์การค้นพบครั้งนี้จะมีประโยชน์เป็นอย่างมากในการป้องกันได้ถ้ามีการพัฒนายา
5. การใช้ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์อย่างไม่สม่ำเสมอ จากการศึกษาพบว่าผู้ที่ใช้ยาในกลุ่ม NSAIDS เป็นประจำ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี มีอัตราเสี่ยงน้อยลงถึง 30 - 60 % ที่จะเป็นอัลไซเมอร์ งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งระบุว่าหลังจากที่มีการใช้ NSAIDS เพิ่มขึ้นพบว่า ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ลดลง อย่างไรก็ตามปัญหาของการใช้ยาในกลุ่มนี้ คือ มีผลต่อกระเพาะอาหาร เลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
6. การใช้หรือไม่ได้ใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน ระยะสั้นในวัยหมดประจำเดือนจากหลาย ๆ การศึกษาวิจัย พบว่าหญิงในวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับฮอร์โมนทดแทนสามารถป้องกันหรือ ชลอโรคอัลไซเมอร์ได้ ดังนั้นฮอร์โมนเอสโตรเจนอาจมีผลต่อการช่วยรักษาโรคนี้ได้ ผลเสียของการใช้วิธีนี้ก็คือ ทำให้มี



ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นถึง 20 - 30 % และยังเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น ถ้าใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีการใช้โปรเจสเตอโรนร่วมด้วย

7. ภาวะขาดสารอาหารที่มีแอนติออกซิแดนท์เป็นที่เชื่อกันว่า โมเลกุลออกซิเจน ในร่างกาย หรือเรียกว่า Free radicals เป็นต้นต่อการเกิดมะเร็งโรคลำไส้และยังมีส่วนทำให้เกิดโรคอัลไซเมอร์ได้ สารอาหารที่มีสารแอนติออกซิแดนท์เป็นองค์ประกอบ วิตามินเอ / ซี / อี / ซีเลเนียม

8. ภาวะเกิดสมองกระทบกระเทือน มีหลักฐานที่ชี้แนะว่าการที่สมองได้รับการกระทบกระเทือนจนทำให้หมดสติ จะมีผลทำให้เกิดโอกาสเป็นอัลไซเมอร์สูงขึ้น

9. มีประวัติ Down Syndrome ในครอบครัว ถ้ามีญาติใกล้ชิดเป็นโรคดาวน์ซินโดรม จะปรากฏว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัลไซเมอร์เพิ่มขึ้น

10. การสัมผัสหรือเจ็บกับสารสังกะสีจำนวนมากนักวิจัยชาวออสเตรเลีย พบว่า การได้รับสารสังกะสีมากเกินไปจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบางอย่างของสมองคล้ายกับที่พบในอัลไซเมอร์ ยังหาข้อสรุปที่แน่ชัดไม่ได้

11. การสัมผัสหรือเจ็บกับสารอลูมิเนียมสารอลูมิเนียม ปกติจะอยู่ในเนื้อเยื่อของพลาสมาบางส่วนในสมองของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ได้มีการศึกษาหนึ่งระบุว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการเพิ่มอัตราเสี่ยงต่ออัลไซเมอร์กับปริมาณน้ำดื่มที่มีอลูมิเนียมสูงกว่า 11 ไมโครกรัม/ลิตร ขึ้นไป อย่างไรก็ตามยังหาข้อสรุปความสัมพันธ์นี้ไม่ได้

12. โรคบางโรค เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คลอเรสเตอรอลสูง การล้มศีรษะฟาด มีความสัมพันธ์กับโรคสมองเสื่อม

สารสกัดจากต้นพุทจีบ ทางเลือกใหม่รักษาอัลไซเมอร์

โรคอัลไซเมอร์เป็นโรคหนึ่งในกลุ่มโรคที่มีความผิดปกติทางสมอง ที่พบได้บ่อยในคนสูงอายุ โดยเกิดจากความผิดปกติของการทำงานของระบบประสาท ซึ่งมีการถดถอยในการทำหน้าที่ของสมองจำเหตุการณ์และช่วงเวลาได้ไม่แน่นอน หรือที่เรียกอาการเช่นนี้ว่า “ความจำเสื่อม” โดยผู้ป่วยอาจมีพฤติกรรมหรือพฤติกรรมแปลก ๆ และมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมไปในทางที่ไม่เหมาะสม อารมณ์จะไม่สม่ำเสมอ ความผิดปกติของสมองที่เกิดขึ้นนี้ อาจเป็นผลมาจากหลาย ๆ สาเหตุ เช่น กรรมพันธุ์ การอักเสบของเซลล์สมอง หรือความผิดปกติของสมองที่ทำให้มีการลดลงของสารสื่อประสาทอะเซทิลโคลีน ซึ่งสารนี้จะช่วยในการเรียนรู้และความจำ



ปัจจุบันผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญขึ้นทำให้คนมีอายุยืนขึ้น สำหรับการรักษาอาการของโรคนี้ ในปัจจุบันจะเน้นที่การให้ยาที่ออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเตอเรส เพื่อเพิ่มระดับของสารสื่อประสาทอะเซทิลโคลีนในสมอง อย่างไรก็ตามยารักษาโรคนี้นี้ยังคงมีข้อเสียในเรื่องของการทำให้เกิดผลข้างเคียงต่าง ๆ อาทิ ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง นอกจากนี้ยาดังกล่าวที่มีอยู่ในท้องตลาดยังมีราคาแพงมากจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยหาสารหรือยาตัวใหม่สำหรับรักษาโรคอัลไซเมอร์อยู่

ยาแผนปัจจุบันที่ใช้รักษาโรคหลายโรคมีต้นกำเนิดมาจากพืชสมุนไพร รวมทั้งยา กาเลนทามินที่มีชื่อทางการค้าว่า “Reminyl” ใช้รักษาโรคอัลไซเมอร์ มีต้นกำเนิดมาจากสมุนไพรจีนที่ชื่อว่า “snowdrop” สำหรับสมุนไพรไทยก็มีการใช้ในยาแผนไทยมากมาย มีตัวยาตัวที่เป็นหนึ่งส่วนประกอบในสมุนไพรที่ใช้เป็นยาอายุวัฒนะไทยคือ ต้นพุทพินยาหรือพุทจีบ ซึ่งก่อนหน้านี้มีการทดลองพบว่าสารสกัดจากต้นพุทจีบมีผลยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเตอเรสได้สูงเช่นเดียวกับยา กาเลนทามิน แต่ยังไม่มีการศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากต้นพุทจีบในสัตว์ทดลองและในเซลล์ประสาทของสัตว์ทดลอง

ฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) จึงได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัย แก่ รศ.ดร.ทพญ.สิริพร ฉัตรทิพากร อาจารย์ประจำภาควิชาทันตวิทยา-พยาธิวิทยาช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะฯ จากศูนย์วิจัยและฝึกอบรมสาขาโรคทางไฟฟ้าของหัวใจ ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อศึกษาผลของสารสกัดจากต้นพุทจีบ ในการยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเตอเรสในสมองของหนูขาวซึ่งเป็นสัตว์ทดลอง และใช้เทคนิคการย้อมติดโปรตีนที่ชื่อ c-fos ซึ่งโปรตีนนี้จะเป็นตัวชี้วัดว่าเซลล์ประสาทมีการถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงานขึ้นหรือไม่

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า สารสกัดจากต้นพุทจีบสามารถยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเตอเรสในสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะสมองส่วนนอก (cerebral cortex) ซึ่งเป็นสมองที่มีบทบาทสำคัญในการจำและการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีส่วนทำให้การทำงานของระบบประสาทเพิ่มขึ้นในสมองของหนูขาว และมีบทบาทในการควบคุมการทำงานของสารสื่อประสาทระหว่างเซลล์ประสาทเช่นเดียวกับยา กาเลนทามิน ดังนั้น สารสกัดจากต้นพุทจีบจึงมีประโยชน์ต่อการศึกษาหาตัวยาในสารสกัดพุทจีบเพื่อใช้รักษาโรคอัลไซเมอร์ต่อไปในอนาคต



บรอกโคลีและผักโขม ช่วยป้องกันอัลไซเมอร์

เรื่องราวที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพที่มาจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของผัก 2 ชนิดคือ "บรอกโคลี" และ "ผักโขม"

เนื่องจากมีข้อพิสูจน์แล้วว่า การรับประทานอาหารจำพวกผัก เช่น บรอกโคลีและผักโขม จะสามารถช่วยในเรื่องความทรงจำของผู้หญิงที่สูงวัย และป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วนทั้งในผู้ชายและผู้หญิงในช่วงวัยกลางคนได้ ขณะเดียวกันยังมีส่วนในการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ได้อีกด้วย

เจ ฮี แกง อาจารย์แห่งโรงพยาบาลฮาร์เวิร์ดบรีคแฮมแอนด์วูลแมนน์ เมืองบอสตัน ซึ่งทำการศึกษาวิจัยสุขภาพระยะยาวในโรงพยาบาลจำนวน 13,388 คน โดยทำการเปรียบเทียบผลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับนิสัยการรับประทานอาหารตลอดช่วงเวลามากกว่า 10 ปี ตั้งแต่อายุในช่วง 60 ปีถึงเข้าสู่ช่วง 70 ปี พบว่า หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีนิสัยชอบรับประทานผักทั้งประเภทดอกและผักใบเขียว เช่น บรอกโคลี ผักโขม ดอกกะหล่ำและผักกาด มากกว่าผู้หญิงคนอื่น ๆ นั้น พบว่า เมื่อมีอายุเข้าสู่ช่วง 70 ปี ผลคะแนนการทดสอบทางด้านความจำ ทักษะทางด้านการพูดและการทดสอบความสนใจจะลดน้อยกว่าผู้ที่รับประทานผักน้อย

มีข้อมูลเพิ่มเติมจากการวิจัยของ ดร.ไมเคิล คิวเพอร์ แห่งสถาบันคาโรลินสกา เมืองสตอกโฮล์ม ซึ่งถูกนำเสนอในการประชุมนานาชาติครั้งที่ 9 เรื่องโรคอัลไซเมอร์และความผิดปกติที่เกี่ยวข้องที่เมืองฟิลาเดเฟียว่า ผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนที่เป็นโรคอ้วนหรือมีภาวะโคเลสเตอรอล หรือมีความดันโลหิตสูง อย่างใดอย่างหนึ่ง จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัลไซเมอร์เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าเมื่ออายุมากขึ้น ซึ่งในผู้ป่วยที่เป็นโรคอ้วนร่วมกับภาวะโคเลสเตอรอลและความดันโลหิตสูงนั้น จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นถึง 6 เท่าเปรียบเทียบกับคนปกติ ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า การเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงชีวิตสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคความจำเสื่อมได้

งานวิจัยนี้ได้จากการเก็บข้อมูลชาวฟินแลนด์จำนวน 1,449 คน ซึ่งเป็นโรคอ้วนในช่วงอายุประมาณ 50 ปี เมื่อพิจารณาในช่วงอายุอีก 21 ปีต่อมา หรือตอนที่มียุ่ประมาณ 71 ปี พบว่า ผู้เข้าร่วมการทดลองจำนวน 61 คน เริ่มมีอาการความจำเสื่อม ส่วนมากเป็นโรคอัลไซเมอร์ โดยที่มีความเสี่ยงของการเป็นอัลไซเมอร์เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ในผู้ที่มิตัณชีวมวลกายมากกว่า 30 มีโคเลสเตอรอลสูงกว่า 250mg% หรือมีความดันโลหิตสูงเกิน 140 มม.ปรอท ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยก่อนหน้านี้ของ ดร.กฤษดาพจน์ที่รายงานว่า ผู้หญิงที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปนั้น มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์



อวัยวะที่เรามองไม่เห็น แต่มีความสำคัญอย่างยิ่งยวด คือสมอง ก็ต้องการการออกกำลังกาย เช่นกัน

สมอง

โดยธรรมชาติ สมองเป็นอวัยวะที่มีการเสื่อมโทรมเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นๆ นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ดพบว่า สมองของคนเราจะเริ่มแก่ชราตั้งแต่อายุ ประมาณ 40 ปี เนื่องจากสมองเป็นอวัยวะที่มีเมแทบอลิซึมหรือเผาผลาญพลังงานค่อนข้างสูง จึงเกิดขยะหรือของเสียจากการเผาผลาญคือ อนุมูลอิสระได้มาก ซึ่งอนุมูลอิสระนี้เอง ที่มีส่วนในการเข้าทำลายเยื่อหุ้มเซลล์หรือสารพันธุกรรมของเซลล์สมอง ทำให้เซลล์สมองเสื่อมโทรม ปฏิบัติหน้าที่ถดถอยลงไปเรื่อยๆ

การทำงานของสมองที่ถดถอยลงในผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดคือ ในเรื่องของความจำ ความไวในการตอบสนอง การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อย่างไรก็ตามต้องแยกภาวะเสื่อมตามธรรมชาติ กับอาการของโรคทางสมอง โดยเฉพาะโรคอัลไซเมอร์ ที่พบได้ค่อนข้างบ่อย เนื่องด้วยรูปแบบการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไปของคนยุคปัจจุบัน

ชาวอเมริกันถึง 5 ล้านคน ป่วยด้วยโรคอัลไซเมอร์ โดยมีพันธุกรรมและอายุเป็นสองปัจจัยเสี่ยงสำคัญ มีการประมาณว่า กว่าครึ่งหนึ่งของประชากร อายุ 85 ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคอัลไซเมอร์นี้ โดยมีบุคคลสำคัญอย่างอดีตประธานาธิบดีโรนัลด์ เรแกน เป็นหนึ่งในผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้ด้วย

อัลไซเมอร์คือโรคความจำเสื่อมชนิดหนึ่ง ซึ่งมีสาเหตุจากทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม อาการความจำเสื่อมในอัลไซเมอร์มักเริ่มจากการหลงลืมเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้น เช่นเมื่อวานไปรับประทานอาหารที่ไหนกับใครมา แต่ความทรงจำเกี่ยวกับเรื่องราวในอดีต เช่น แฟนเก่า เดทครั้งแรก ยังคงแม่นยำชัดเจน

หากคุณผู้อ่านไม่อยาก (ขอใช้คำว่า) เติบโตขึ้นเป็นคนชราที่ความจำไม่ดีลืมชื่อลูกหลาน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ คุยกับใครไม่ค่อยรู้เรื่อง ก็ต้องเริ่มลงมือดูแลสมองของคุณตั้งแต่วันนี้ ดังนี้

ปกป้อง

นอกจากอายุ ตัวการสำคัญที่ทำให้สมองของคนเราเสื่อมลงทุกปีแล้วยังมีสาเหตุอื่นๆ ที่ทำให้สมองของเราเสื่อมลงเร็วกว่าปกติได้อีก หากคุณผู้อ่านรักสมอง ต้องรู้จักหลีกเลี่ยงภัยสมองระดับหัวใจเหล่านี้



- **บุหรี** เป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ทำให้หลอดเลือดตีบ เมื่อหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบ สมองก็ไม่ไหลเวียน ไม่ต่างกับรถที่ขาดน้ำมัน
- **สุรา** แอลกอฮอล์สามารถผ่านนิเวรอนหรือเซลล์สมอง ได้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม โดยการทำให้ร่างกายขาดวิตามินบีรวม ซึ่งเป็นวิตามินที่สำคัญในการสื่อสารประสาทของสมอง สมองที่ขาดวิตามินบีก็แตกต่างกับต้นไม้ที่ขาดปุ๋ย
- **สารให้ความหวานสังเคราะห์** โดยเฉพาะแอสพาร์แทม มีอันตรายกับนิเวรอนหรือเซลล์สมองโดยตรง และยังมีการศึกษา พบว่า แอสพาร์แทมทำให้เกิดเนื้องอกในสมองในหนูทดลองอีกด้วย
- **การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ** การนอนเป็นช่วงเวลาที่สมองจะได้จัดระเบียบให้กับความทรงจำและข้อมูลต่างๆ สมองที่ขาดการพักผ่อนจึงไม่ต่างกับห้องทำงานรกๆ ค้นหาเอกสารยาก ข้อมูลสำคัญก็อาจตกหล่นหายไปความสามารถของสมองในส่วนของความทรงจำและสมาธิก็จะถดถอยลง
- **ความเครียด** คุณผู้อ่านเคยโดนใครทักว่า “อย่าคิดมากน่า เดียวแก่เร็วนะ” บ้างไหม ฟังดูเป็นคำเตือนแบบพื้นบ้าน แต่จริงๆ แล้วเป็นประโยคที่มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์สนับสนุน เพราะความเครียดจะทำให้ร่างกายของเราหลั่งฮอร์โมนที่มีชื่อว่า คอร์ติซอล ออกมามาก เพื่อกระตุ้นให้อวัยวะต่างๆ ทำงานหนักขึ้นเพื่อสู้กับภาวะเครียด และหากมีคอร์ติซอลในสมองเป็นปริมาณสูง ฮอร์โมนนี้จะทำลายเซลล์สมอง โดยเฉพาะในส่วนของความทรงจำที่มีชื่อว่า ฮิปโปแคมปัส (มิโซ่ ฮิปโปโปเตมัส) ทำให้เวลาเราเครียดมากๆ ความจำจะถดถอยลง

เสริมสร้าง

- **เรียน** การพยายามไล่หาความรู้ ด้วยการลงสมัครเรียนสาขาวิชาใหม่ๆ ที่เราไม่รู้จักร นอกจากจะทำให้เราอยู่ในสถานะ “นักเรียน” ซึ่งเป็นคำที่ทำให้เราเล็ดลอดเยาว์ดีแล้ว การเรียนยังเป็นการกระตุ้นสมองให้ต้องปรับตัวเข้ากับศาสตร์วิชาใหม่ๆ ที่สมองไม่เคยรู้จักมาก่อน กระตุ้นหน่วยความจำให้ได้ทำงานหนักอีกครั้งโดยเฉพาะช่วงก่อนสอบ และยังช่วยให้เราได้พบปะสมาคมกับเพื่อนใหม่ ซึ่งถือเป็นการออกกำลังกายสมองอีกรูปแบบด้วย สาขาวิชาที่เรียนไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นสาขาวิชาที่เคร่งเครียด



คุณอาจเลือกเรียนอะไรที่สนใจ เช่น บัณฑิตเนียร์ วาดภาพสีน้ำ ภาษาสเปน ภาษามือ พับกระดาษ ร้อยลูกปัด แต่งกลอน

- **เล่น** การเล่นเกมต่าง ๆ เช่น เกมไพ่ที่ต้องใช้สมองมากกว่าดวง เช่น รummy บริดจ์ จัปหมู ไพ่นกกระจอก ก็มีช่วยให้ออกกำลังกาย แต่จุดสำคัญอยู่ที่ว่า คุณผู้อ่านไม่ควรติดอยู่กับการเล่นเกมใดเกมหนึ่งไปตลอด เพราะการเล่นเกมเดิมซ้ำๆ จะทำให้สมองเริ่มซบเซา ใช้ส่วนของความจำและความเคยชินมาช่วย ทำให้ผลจากการฝึกลดน้อยลง ดังนั้น ควรจะสลับสับเปลี่ยนเกมเล่นบ้าง ยิ่งหลากหลายรูปแบบก็ยิ่งท้าทายสมอง

- **อ่านหนังสือ** ความสำคัญของการอ่านต่อจิตใจ ไม่ต่างกับความสำคัญของการออกกำลังกายที่มีต่อร่างกาย การอ่านหนังสือเป็นกิจกรรมที่ง่ายที่สุดและมีประโยชน์ต่อตนเองเป็นที่สุดอย่างหนึ่งที่มนุษย์จะพึงกระทำได้ เพราะว่าการอ่านหนังสือนั้น นอกจากจะได้รับความรู้จากเนื้อหาในหนังสือแล้วยังช่วยกระตุ้นจินตนาการให้คิดตามและเสริมสร้างความชำนาญในด้านภาษาอีกด้วย

- **ท่องเที่ยว** โดยเฉพาะการท่องเที่ยวไปในที่ใหม่ๆ ที่คุณไม่เคยไปมาก่อน ช่วยให้คุณได้เรียนรู้วัฒนธรรมใหม่ๆ ฝึกปรับตัว ได้เรียนรู้ภาษาและประวัติศาสตร์โดยไม่ต้องเข้าห้องเรียน โดยเฉพาะการท่องเที่ยวแบบแบกเป้ลุยเดี่ยวไม่จ้อบริษัททัวร์ จะยิ่งช่วยให้คุณได้พัฒนาการตัดสินใจในยามคับขัน ความสามารถในการคิดหาทาง รวมไปถึงการฝึกอ่านแผนที่อีกด้วย

- **งานอาสาสมัคร** สำหรับคุณผู้อ่านที่ไม่ได้ทำงานประจำแล้ว การอยู่กับบ้านเฉยๆ จะทำให้สมองไม่ได้ฝึกกายบริหาร โดยเฉพาะในส่วนของการวางแผนการตัดสินใจ การไตร่ตรองด้วยเหตุผล เพื่อให้สมองได้ออกกายบริหารในส่วนนี้ คุณผู้อ่านอาจหางานอาสาสมัครต่างๆ ทำ เช่น เป็นกรรมการบริหารหมู่บ้านที่คุณอยู่ ทำงานมูลนิธิต่างๆ ช่วยสอนหนังสือให้ผู้ด้อยโอกาส หรือแม้แต่อาสาเลี้ยงหลานของคุณเอง ก็ถือเป็นกิจกรรมเสริมสร้างสมองเช่นกัน

- **พบปะเพื่อน** การได้พูดคุย แม้ทักกับเพื่อนเก่าๆ ถึงเรื่องราวในอดีตช่วยให้คุณได้ฝึกทบทวนความจำ ทักษะการเข้าสังคม การใช้ภาษา แลกเปลี่ยนทัศนคติและข่าวสารกับเพื่อนฝูง ทำให้สมองได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้บริหารความคิดในประเด็นรอบตัวต่างๆ เสียงหัวเราะจากวงสนทนาช่วยเปรียบเสมือนยาอายุวัฒนะอีกด้วย

- **ออกกำลังกาย** การออกกำลังกายนั้น นอกจากจะมีประโยชน์ต่อร่างกายแล้ว ยังมีประโยชน์ต่อสมองและจิตใจด้วย เพราะการออกกำลังกายช่วยลดระดับฮอร์โมนเครียด หรือคอร์ติซอล ซึ่ง



เป็นหนึ่งในหัวใจที่มามีผลต่อเซลล์สมอง มีการศึกษาพบว่าผู้ที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นประจำ จะมีโอกาสเป็นโรคสมองเสื่อมในวัยชราและโรคอัลไซเมอร์ น้อยกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย

- **ร้องเพลง อ่านหนังสือออกเสียง สวดมนต์ออกเสียง การขับเคี้ยว** จะทำให้เซลล์สมองได้รับการบริหารและมีเลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองได้มากขึ้น

บำรุง

สมองก่อนน้อยๆ ของเราที่มีน้ำหนักแค่ 2% ของน้ำหนักตัวนั้น เป็นอวัยวะที่รับประทานจุเกินตัว คือให้พลังงานจากอาหารที่เรารับประทานเข้าไปถึง 20% ของพลังงานทั้งหมดเลยทีเดียว ดังนั้น หนึ่งในห้าของอาหารที่เรารับประทานเข้าไป จะกลายเป็นอาหารสมอง หากเรารู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์กับสมองแล้ว ก็จะช่วยชะลอการเสื่อมสภาพของสมองได้อีกทางหนึ่ง

- **อาหารที่มีโอเมกา 3 สูง** เช่น ปลาแซลมอน ปลาซาบะ ปลาสวาย ไบแปะก๊วย ถั่ว เนื่องจาก DHA ซึ่งเป็นน้ำมันในกลุ่มโอเมกา 3 นั้น มีความสำคัญในการเสริมสร้างสื่อประสาทในสมอง มีบางการศึกษาพบว่า ผู้ที่รับประทานอาหารที่มีโอเมกา 3 สูง เป็นประจำ มีโอกาสเป็นโรคอัลไซเมอร์น้อยกว่าคนทั่วไป

- **อาหารที่สารต้านอนุมูลอิสระสูง** เช่น ผลไม้กลุ่มเบอร์รี่ มะเขือเทศ พริก สลัดต้านอนุมูลอิสระเปรียบได้กับกองกำลังทหาร ที่จะเข้าช่วยปกป้องเซลล์สมองจากผู้ก่อการร้ายอนุมูลอิสระ หากเรามีกำลังทหารสะสมเยอะ ก็ย่อมช่วยปกป้องเซลล์สมองของเราจากอนุมูลอิสระต่างๆ ทั้งจากอาหาร ควันพิษ และจากที่เกิดเองตามวัย มีการศึกษาจากมหาวิทยาลัยทัฟท์ พบว่า การรับประทานบลูเบอร์รี่เป็นประจำช่วยชะลอโรคความจำเสื่อมได้

- **อาหารที่มีโคลีน (Choline) สูง** เช่น ตับ ไข่แดง เนยถั่ว โคลีนเป็นวัตถุดิบที่ร่างกายเรานำมาใช้สังเคราะห์ อะซิติลโคลีน (Acetylcholine) ซึ่งเป็นสารสื่อประสาทตัวสำคัญ ทำหน้าที่ในส่วนของการทรงจำ ในผู้ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์จะมีสารนี้อยู่ในระดับต่ำ

- **ถั่ว** นอกจากถั่วจะเป็นแหล่งโปรตีนที่ดีแล้ว ถ้วยยังเป็นแหล่งของวิตามินอี ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระระดับแม่ทัพตามธรรมชาติ และเป็นแหล่งของเกลือแร่ที่มีส่วนสำคัญในระบบการทำงานของร่างกาย รวมถึงระบบการนำประสาทต่างๆ ด้วย เช่น แมกนีเซียม สังกะสี ซีลีเนียม



● **ใบแปะก๊วย (Ginkgo biloba)** เป็นสมุนไพรจีนที่ได้รับความนิยมไปทั่วโลกมีสารในกลุ่มฟลาโวนอยด์ ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระชั้นเลิศ และมีสรรพคุณในการเพิ่มสมาธิและความทรงจำ อย่างไรก็ตาม การศึกษาทางวิทยาศาสตร์มีทั้งที่สนับสนุนผลการรักษา และที่ไม่เห็นความแตกต่างระหว่างผู้ที่ไม่รับประทานกับผู้รับประทาน

● **ฮอว์โมน** สำหรับคุณผู้อ่านทั้งชายและหญิง ที่ก้าวเข้าสู่วัยที่มีราคาค่าของสูงที่สุดในชีวิตคือ วัยทอง นั้น ฮอว์โมนเพศที่ลดลงอย่างฮวบฮาบ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลงเช่นกัน คุณผู้อ่านอาจปรึกษาแพทย์เพื่อประเมินว่าเหมาะสมที่จะได้รับฮอว์โมนทดแทนหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความจำเป็นและปัจจัยเสี่ยงของแต่ละคนต่างกัน

● **สมาธิ** ซึ่งเป็นภาวะที่สมองและร่างกายได้พักผ่อนอย่างแท้จริง คือ สภาวะที่จิตตกอยู่ในภวังค์แห่งการนั่งสมาธิ

การนั่งสมาธินั้น เดิมเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางศาสนาในโลกตะวันออกแต่ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา นักรงการวิทยาศาสตร์และโลกตะวันตกได้ให้ความสนใจศึกษาในเรื่องการทำสมาธิเป็นอย่างมาก และการศึกษาส่วนใหญ่ก็ล้วนแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการนั่งสมาธิที่มีต่อสุขภาพ โดยมีข้อพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจน จนทำให้การทำสมาธิเป็นที่นิยมอย่างกว้างขวาง ไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมทางศาสนา แต่เป็นการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกายและสุขภาพใจที่แข็งแรงขึ้น ซึ่งผู้ปฏิบัติสามารถกระทำได้ ไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนา หรืออายุ

วิธีการฝึกทำสมาธิเบื้องต้น

- นั่งตัวตรงในท่าสบาย ในห้องที่เงียบสงบ อุณหภูมิในห้องไม่ร้อนเกินไปหรือหนาวเกินไป
- หลับตาแล้วค่อยๆ หายใจเข้าออกลึกๆ ช้าๆ
- ปลดปล่อยลมหายใจเป็นจังหวะไหลต่อเนื่อง เปรียบเหมือนเปลที่แกว่งไกวไปมา
- เบื้องต้น จิตของเราอาจจะยังไม่หยุดนิ่ง ไม่ต่างกับลิงที่นอนในเปล
- หากจิตของเราเตลิดไปทางอื่น ก็ไม่ต้องหงุดหงิด ค่อยๆ ตามจิตกลับมา
- พยายามตั้งจิตไปที่การไกวเปลหรือลมหายใจของเรา เข้า-ออก เข้า-ออก
- จิตจะค่อยๆ สงบลง



การนั่งสมาธิเป็นประจำจึงช่วยลดความกังวลและรักษาภาวะซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ ยังพบว่า ในขณะที่นั่งสมาธิ สมองจะมีเลือดไปเลี้ยงมากขึ้น แต่ปริมาณอนุมูลอิสระที่วัดได้ในปัสสาวะจะลดลง การที่สมองได้พักผ่อนในช่วงเวลาที่นั่งสมาธิ ส่งผลให้การตัดสินใจ ความจำ การเรียนรู้ดีขึ้น

จริงอยู่ ห้าปีแรกของชีวิต เป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดในการสร้างสมองมีความสามารถสูงสุด แต่ทุกปี ของชีวิตหลังจากนั้นก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เริ่มต้นเสียแต่วันนี้ ทั้งการปกป้องเซลล์สมองจากการทำลาย การส่งเสริมการออกกำลังกายสมองให้สม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารสมองที่มีประโยชน์ ทั้งหมดนี้ก็เพื่อรักษาเซลล์ทุกๆ เซลล์ ในสมองก่อนน้อยๆ ของคุณให้คงอยู่กับคุณไปตราบนานเท่านาน

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : กรมการแพทย์.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **ความรู้เรื่องโรคอัลไซเมอร์**. กรุงเทพฯ : ศูนย์สารนิเทศและประชาสัมพันธ์.
- เจ็อบ วาทักกันเชรี. (2550). **ธรรมชาติบำบัด**. กรุงเทพฯ : แปลนพริ้นติ้ง.
- ธิดากานต์ รัตนบรรณกุล. (2551). **Anti-Aging สูตรลับชะลอวัย**. กรุงเทพฯ : บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน).
- บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล. (2551). **ตำราบำบัดโรคด้วยอาหารและสารเสริม**. กรุงเทพฯ : บริษัทรวมพรรณ จำกัด.
- พนัส ธิญะกิจไพศาล. (2544). **คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์**. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์. (2547). **ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ พิมพ์ครั้งที่ 4**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาลและคณะ. (2550). **จิตวิทยาทั่วไป พิมพ์ครั้งที่ 5**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อารี พันธุ์ณี. (2534). **จิตวิทยาการเรียนการสอน**. กรุงเทพฯ : บริษัทต้นอ้อ จำกัด.
- เอ็น.วี. กุลภรณ์. (2548). **โยคะอาสนะเพื่อชีวิต**. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- Moore, Brooke Noel and Parker, Fiehard. (1986). **Critical Thinking California** : Mayfield Publishing Company.