

ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดสุรา
LOCAL WISDOM FOR HEALTH CARE AMONG PERSONS
WITH ALCOHOL DEPENDENCE

¹เกรียงศักดิ์ นิลทะการ และ ²ประยูร แสงใส

¹Kriangsak Niltakan and ²Prayoon Saengsai

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
Mahaculalongkornrajavidyalaya University, Thailand

¹kriangsak.n10@gmail.com

Received July 10, 2022; Revised November 2, 2022; Accepted December 1, 2022

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดสุราซึ่งเป็นความรู้ความเชื่อ ที่เกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ของปราชญ์ชาวบ้านที่ให้คุณค่าต่อคุณภาพและสุขภาพของครอบครัวรวมในการจัดการปัญหาสุขภาพเป็นการ บูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับภูมิปัญญาสากลในการบำบัดเยียวยาผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โดยใช้กลวิธีการลดเลิกสุรา 3 วิธีหลัก ได้แก่ 1) สมุนไพร: ถอนพิษสุรา ปรับสมดุลธาตุ 2) อาหาร: ถอนพิษสุรา บำรุงร่างกาย และ 3) ศรัทธา: การใช้ศรัทธาในพุทธศาสนาเป็นสื่อกลาง

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาพื้นบ้าน, การดูแลสุขภาพ, ผู้ป่วยโรคติดสุรา

¹นิสิตปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

Abstract

This purpose of academic paper was to present local wisdom regarding health is knowledge and beliefs resulting from accumulated experiences among Villager sage. Such wisdom places a great value on stability and holistic health for health problem management. It is the integration of local wisdom with international wisdom in the treatment of people suffering from alcohol dependence. There were 3 methods of liquor addicted treatment as follows 1) Herbs: alcohol detoxification and neutralization of destabilizing bodily elements. 2) Diets: alcohol detoxification and nurturing, and 3) Faith: Using faith in Buddhism as a means of healing.

Keywords: Local wisdom, Health care , Alcohol dependence

บทนำ

ในปัจจุบันการดื่มสุราเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลก ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบประชากรทั่วโลกดื่มสุราประมาณ 2,000 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของประชากรโลก และ 1520 ล้านคน ป่วยเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังในประเทศไทยพบว่ามีผู้ดื่มสุราเป็นลำดับที่ 40 ของโลก และเป็นอันดับที่ 3 ของเอเชีย ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้ติดสุรา ร้อยละ 31.5 หรือ ประมาณ 17 ล้านคน และยังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นราว 250,000 คนต่อปี โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงประมาณ 5 เท่า ร้อยละ 37.3 เป็นวัยทำงาน (25-59 ปี) ซึ่งมีบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว (อรัญญา สาลี และเสาวคนธ์ วีระศิริ.2563:188) จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของประชากรใน ปี 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่ไม่เคยดื่มสุราเลย ร้อยละ 57.2 ผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในรอบปีที่แล้ว ร้อยละ 14.4 ผู้ที่ดื่มในรอบปีที่แล้ว ร้อยละ 28.4 โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ ร้อยละ 12.5 และเป็นผู้ที่ดื่มนานๆ ครั้ง ร้อยละ 15.9 กลุ่มอายุ 25-44 ปีมีอัตราการดื่มสุราสูงสุด เพศชายมีอัตราการดื่มสุราสูงกว่าเพศหญิงถึง 4.5 เท่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ.2561)

การดื่มสุรานอกจากส่งผลต่อตัวผู้ป่วยแล้วยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ป่วยที่ดื่มสุราพบว่า ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจมากที่สุด ร้อยละ 84.8 โดย ร้อยละ 37.0 ขาดคนทำงานช่วย

ครอบครัวและ ร้อยละ 27.8 พบปัญหาทางด้านการเงินของครอบครัว รองลงมาคือผลกระทบด้านร่างกายและจิตใจ ของคนในครอบครัวร้อยละ 74.6 โดยร้อยละ 33.3 เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจากการดูแล ผู้ที่ดื่มสุรารองลงมาคือร้อยละ 31.5 การมีปัญหายาในครอบครัวหรือมีปัญหาชีวิตสมรส และการเป็นโรคติดกังวลหรือซึมเศร้ารู้สึกไม่สบายใจจากการดื่มสุราของสมาชิกใน ครอบครัวและผลกระทบด้านสังคมพบร้อยละ 61.7 โดยการเป็นคู่กรณีของอุบัติเหตุทางจราจร ร้อยละ 15.7 (กนกวรรณ จังอินทร์และสมเดช พินิจสุนทร.2560:487)

การดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต พฤติกรรมดื่มสุราก่อให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายมีได้หลายลักษณะพฤติกรรมการดื่มก่อให้เกิดปัญหาต่อตัวผู้ดื่มเองและยังมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคม ทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเป็นเหตุให้สถานพยาบาลทุกระดับต้องได้รับการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นและการดื่มสุรายังเป็นสารเสพติดที่มีผู้นิยมใช้กันมากที่สุดและอีกทั้งการดื่มสุรายังเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งของการสูญเสียสุขภาพของประชากรชายในประเทศไทย สุราเป็นสารเสพติดที่มีผู้ใช้เกือบทุกกลุ่มวัย เพราะหาซื้อง่าย ใช้ในหลายโอกาสที่สำคัญคนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตระหนักว่ามึนคือสารเสพติดที่สร้างอันตรายทั้งจากตัวของมันเอง และเป็นอันตรายในฐานะที่เป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การเสพยาเสพติดอื่นๆ ตามมา ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา มิได้จำกัดเฉพาะผู้ติดสุราเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงผู้ดื่มแบบอันตรายและดื่มแบบเสี่ยงซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากและเป็นเหตุให้เกิดผลเสียทั้งต่อสุขภาพเรื้อรัง เช่น ตับแข็ง มะเร็ง หรือเนื้องอก เช่น อุบัติเหตุลื่นไถลลงหรือการบริการสุขภาพ อีกทั้งส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการดำเนินการทั้งระบบเพื่อลดอันตรายจากปัญหาดังกล่าวดังนั้น การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา จึงควรดำเนินการในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ไม่จำกัดเพียงสถานบำบัดเฉพาะทาง เนื่องจากปัญหาการดื่มสุรามีขนาดใหญ่ มีระดับความรุนแรงที่หลากหลาย และวิธีการดูแลที่มีประสิทธิผลควรเริ่มตั้งแต่ปัญหาในระยะแรกและให้การดูแลติดตามใกล้ชิดต่อเนื่องในชุมชน การแก้ไขปัญหาการดื่มสุรา ไม่ใช่บทบาทของคนใดคนหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งแต่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้ดื่ม บุคคลรอบข้างชุมชน บุคลากรสุขภาพทุกระดับ (คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. 2561:56). ดังนั้นการบำบัดผู้ติดสุรา และการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดสุราโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านจึงเป็นอีกทางเลือกที่ควรศึกษาเรียนรู้เพื่อต่อยอดเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่สะท้อนการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านทักขิณในการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา การบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับภูมิปัญญาสากลในการบำบัดเยียวยาผู้ที่เป็โรคติดสุราจึงมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการบำบัดรักษา จากความสอดคล้องกับวัฒนธรรมความเชื่อด้านสุขภาพตามบริบทของสังคมวัฒนธรรม

ความหมายของสุรา

สุรา หมายถึง น้ำเมาที่ได้จากการกลั่นสารบางประเภท อาทิ เอทิลแอลกอฮอล์ และเมรัย คือ น้ำเมาที่เกิดจากการหมักหรือแช่ให้เกิดสารบางประเภท เมื่อดื่มแล้วสารนั้นจะออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง หากดื่มไม่มากอาจรู้สึกผ่อนคลายเนื่องจากสารกดจิตได้สำนึกที่ค่อยควบคุมตนเองทำให้กล้าแสดงออกมากขึ้น แต่เมื่อดื่มมากขึ้นก็จะกดสมองบริเวณอื่น ๆ ทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด จนแม้กระทั่งหมดสติในที่สุด ทั้งสุราและเมรัยเรียกโดยภาษาปากว่า "เหล้า, เปียร์"

ประเทศต่างๆ ได้วางกฎเกณฑ์สำหรับการผลิต การขาย และการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตัวอย่างเช่น กฎหมายที่กำหนดอายุขั้นต่ำสำหรับผู้ที่สามารถบริโภคได้อย่างถูกกฎหมาย ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น อายุไม่ต่ำกว่า 16 ปีสำหรับประเทศเยอรมนี ฝรั่งเศส ออสเตรเลียและสวิตเซอร์แลนด์, ไม่ต่ำกว่า 20 ปีในประเทศไทย หรือไม่ต่ำกว่า 21 ปีในสหรัฐอเมริกา

การบริโภคทั้งสุราและเมรัยเป็นข้อห้ามในข้อสุราเมรัยมีขบมาทฎฐานหรือข้อที่ 5 แห่งเบญจศีลของพุทธศาสนา ซึ่งว่า "สุราเมรัยมีขบมาทฎฐานา เวรมณี ลิกขาปทิสมาทียามิ" แปลได้ว่า "เราจักถือศีลโดยเว้นจากการบริโภคสุรายาเมาอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท"

ในพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ได้กำหนดความหมายของสุราไว้ว่า “สุรา หมายความว่า รวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุราหรือซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา”

กฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความหมายของสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Alcoholic Beverages) ไว้ว่า “สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Alcoholic Beverages) หมายความว่ารวมถึงเครื่องดื่มใดๆ ในรูปของของเหลวที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl Alcohol) เป็นองค์ประกอบไม่น้อยกว่า 0.5 เปอร์เซ็นต์โดยปริมาตร และสามารถบริโภคได้”

มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมสุรากลั่น มอก.2088–2544 ได้ให้คำนิยามของสุราไว้ว่า “สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแรงแอลกอฮอล์เกิน 0.5 ดีกรี แต่ไม่เกิน 80 ดีกรี ”

ความหมายของสุรากลั่นชุมชนและสุราแช่ชุมชนในประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง วิธีการบริหารงานสุรา พ.ศ. 2544 (ฉบับที่ 3) เรื่อง วิธีการบริหารงานสุรา พ.ศ. 2546 (ฉบับที่ 4)

และประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการอนุญาตให้ทำและขายสุราแช่ชนิดสุราผลไม้ สุราแช่พื้นเมืองและสุราแช่อื่นนอกจากเปียร์ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดความหมายของสุราต่างๆ ไว้ดังนี้

“สุราแช่และผลิตภัณฑ์” หมายความว่า สุราแช่ชนิดสุราผลไม้ สุราแช่พื้นเมือง สุราแช่อื่นนอกจากเบียร์

“สุราแช่พื้นเมือง” หมายความว่า สุราที่ไม่ได้กลั่น เช่น กระแช่ หรือน้ำตาลเมาซึ่งทำจากวัตถุดิบจำพวกน้ำตาล และอุñaขาว หรือสาโท ซึ่งทำจากวัตถุดิบจำพวกข้าว ซึ่งหมักกับเชื้อสุราแล้วมีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกินสิบห้าดีกรี

“สุราแช่อื่น” หมายความว่า สุราที่ไม่ได้กลั่น นอกจากสุราแช่ชนิดสุราผลไม้และสุราแช่พื้นเมือง ซึ่งทำจากวัตถุดิบใดๆ ก็ตามที่เป็นผลผลิตทางการเกษตรภายในประเทศไทย ซึ่งหมักกับเชื้อสุราแล้วมีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกินสิบห้าดีกรี

“สุรากลับชุมชน” หมายถึง สุรากลับชนิดสุราขาว ทำจากวัตถุดิบจำพวกข้าว หรือแป้ง หรือผลไม้ หรือน้ำผลไม้ หรือผลิตทางการเกษตรอื่นๆ มีแรงแอลกอฮอล์เกินกว่า 15 ดีกรี แต่ไม่เกิน 40 ดีกรี สุรากลับชุมชนและสุราแช่ชุมชน นอกจากมีความหมาย ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีเงื่อนไขว่าต้องทำการผลิตสุราดังกล่าวในสถานที่ทำสุราซึ่งใช้เครื่องจักรที่มีกำลังรวมต่ำกว่าห้าแรงม้า หรือใช้คนงานน้อยกว่าเจ็ดคน หรือกรณีที่ใช้ทั้งเครื่องจักรและคนงานเครื่องจักรต้องมีกำลังรวมต่ำกว่าห้าแรงม้า และคนงานต้องน้อยกว่าเจ็ดคน (มัทนา พฤษะริตานนท์.2555:69)

โรคติดสุรา

โรคติดสุรา หรือพิษสุราเรื้อรัง เป็นคำกว้าง ๆ ที่ใช้ในการวินิจฉัยผู้ติดสุรา ที่ทำให้เกิดปัญหาหน้าที่การงาน หรือสุขภาพ มีลักษณะการดำเนินโรคอย่างเรื้อรัง ก้าวหน้า โดยมีลักษณะที่สูญเสียความสามารถในการควบคุมการดื่มสุรา และมีผลเสียตามมา ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสังคม กฎหมาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางร่างกาย และผู้ป่วยมักไม่ตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้ ว่าเกิดจากการใช้สุรา

การดื่มสุราเป็นเวลานาน ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางความรู้สึก แลทำให้ผู้ใช้ยาอยากใช้อีก แม้ว่าจะเกิดผลเสียมากมาย เป็นการเสพติดทางใจ และการเสพติดทางร่างกาย ทำให้เกิดการถอนสุรา หรือไม่สบาย หากไม่ได้ใช้ สารออกฤทธิ์ที่สำคัญในสุราคือแอลกอฮอล์ ซึ่งทำละลายได้ดีทั้งในน้ำและไขมัน สามารถแพร่ไปได้ทุกส่วนของร่างกาย จึงมีผลต่อร่างกายทุกระบบ

1. ผลต่อระบบประสาท

1.1 จำเหตุการณ์ขณะเมาไม่ได้เป็นลักษณะการสูญเสียความจำ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งในขณะที่ผู้ดื่มดื่ม จำไม่ได้ว่าคุยกับใคร จอตรงไว้ที่ไหน

1.2 ผลต่อการนอน แม้ว่าการดื่ม การเมาสุรา อาจจะทำให้หลับได้ง่ายขึ้น แต่แอลกอฮอล์จะรบกวนวงจรการนอน นอนหลับไม่ต่อเนื่อง ทำให้ตื่นขึ้นมามีอาการไม่สดชื่น รู้สึกแสบ

1.3 ผลต่อเส้นประสาทส่วนปลาย ซึ่งเป็นผลจากการขาดวิตามิน และพิษของแอลกอฮอล์โดยตรง อาการจะมีอาการชา บริเวณมือและแขน

1.4 ผลต่อสมองส่วนซีรีเบลลัม มีลักษณะเฉพาะคือ ไม่สามารถยืนหรือทรงตัวนิ่งได้ อาการตากระตุก สมองส่วนนี้จะเสื่อมลงถาวร แม้หยุดสุราแล้วก็ไม่ค่อยหายอย่างสมบูรณ์

2. ผลต่อระบบทางเดินอาหาร ปัญหาคลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกในทางเดินอาหาร กระเพาะอาหารอักเสบ ปัญหาตับแข็ง ตับและตับอ่อน ทำให้เกิดโรคตับแข็ง มีการสะสมของเสียพวก ยูเรีย จนเป็นพิษต่อสมอง

3. ระบบหลอดเลือด การดื่มสุราเป็นจำนวนมาก จะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น เพิ่มระบบไขมันที่อ้วนตัว ที่มักจะสะสมตามหลอดเลือด ได้แก่ LDL และ triglyceride จึงเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด

4. ระบบเลือด การดื่มสุราในระดับสูง จะลดการผลิตเม็ดเลือดขาว ลดความสามารถของเซลล์ในการเข้าสู่ตำแหน่งติดเชื้อ มีผลต่อเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ซึ่งทำให้มีการสร้างจำนวนเม็ดเลือดแดงลดลง รูปร่างเม็ดเลือดแดงมีขนาดใหญ่ขึ้น และมีผลต่อประสิทธิภาพของเกล็ดเลือด

5. มะเร็ง พบอัตราการเกิดมะเร็งสูง ในผู้ติดสุรา ตั้งแต่มะเร็งของศีรษะ คอ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับ ลำไส้ใหญ่ และปอด

6. ผลต่อทารกในครรภ์มารดา เนื่องจากแอลกอฮอล์ สามารถผ่านได้ จึงสามารถทำให้เกิดผลร้ายแรงในทารกได้ หากมีปริมาณมากพอ จะทำให้เด็กเสียชีวิต หรือคลอดก่อนกำหนด ทารกที่คลอดจากครรภ์มารดาที่ดื่มสุรามาก พบว่าจะมีกลุ่มอาการ สติปัญญาที่บ่ออย่างรุนแรง ศีรษะเล็ก รูปร่างเล็ก หน้าตาผิดปกติ ภาวะโรคหัวใจแต่กำเนิด นิ้วมือนิดกัน หูยั้งตั้งครบก จึงไม่ควรใช้สุราตลอดอายุการตั้งครรภ์

7. อื่นๆชายไทย หลังดื่มสุรา พบว่ามีความเสี่ยงในพฤติกรรมทางเพศ ในขณะมีเมเา เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงในการติดกามโรค รวมทั้งโรคเอดส์ หรือประสบอุบัติเหตุเพราะขาดสติ

การคัดกรองสามารถทำได้ง่ายๆ คือการใช้การคัดกรอง CAGE ซึ่งมีข้อคำถามเพียง 4 ข้อ ดังนี้คือ (1) คุณเคยรู้สึกว่ายากลด (Cut down) การดื่มลงใช่หรือไม่ (2) คนอื่นมาทำให้คุณรำคาญ (Annoy) โดยวิพากษ์วิจารณ์การดื่มของคุณใช่หรือไม่ (3) คุณเคยรู้สึกแยหรือรู้สึกผิด (Guilt) เกี่ยวกับการดื่มของคุณใช่หรือไม่ (4) คุณเคยดื่มเป็นครั้งแรกที่คุณทำในตอนเช้า เหมือน

แอลกอฮอล์ทำให้คุณลืมตาตื่นได้ (Eye opener) เพื่อให้ความรู้สึกเมาค้างหมดไปหรือเพื่อให้อารมณ์เป็นปกติใช้หรือไม่

การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ทำให้สุขภาพทั้งทางกายและทางจิตบกพร่อง โดยหากการดื่มแอลกอฮอล์นั้นๆทำให้ (1) เกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บบ่อยๆ (เช่น ดื่มขณะขับรถ วายน้ำหรือใช้เครื่องจักรกล) (2) มีปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ครอบครัว หรือผู้ร่วมงานบ่อยๆ (3) บกบาทหน้าที่ในการทำงาน งานบ้าน หรือการเรียนมีความบกพร่องหรือ (4) มีปัญหาด้านกฎหมาย เช่น ถูกตำรวจจับเนื่องจากเมาสุรา อาละวาด เรียกได้ว่าบุคคลนั้นมีปัญหาจากการใช้สุราหรือ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์“ในทางที่ผิด”โดยมีอาการข้อใดข้อหนึ่งจาก 4 ข้อข้างต้นก็ได้

ส่วนการ“ติดสุรา”นั้น ผู้ป่วยจะมีอาการอย่างน้อย 3 อาการ ตามเกณฑ์ดังนี้ คือ (1) ดื่มมากกว่าที่ตั้งใจไว้ (2) ไม่สามารถหยุดหรือเลิกการดื่มสุราบ่อยครั้ง (3) มีอาการทนต่อสุรา มากขึ้น เช่น ต้องดื่มมากกว่าเดิมอย่างมากจึงจะรู้สึกเช่นเดิม (4) มีอาการถอนเหลือ้า เช่น มือสั่น เหงื่อแตก คลื่นไส้ นอนไม่หลับ เวลาที่ลดการดื่มลง (5) ยังคงใช้สุราแม้รู้ว่าจะทำให้เกิดปัญหาทาง กาย หรือทางจิตใจ (6) เวลาในแต่ละวันหมดไปกับการดื่ม การซื้อ การคิดถึงการดื่มสุรา การเมา หรือการฟื้นจากฤทธิ์สุรา (7) ใช้เวลาลดลงกับการกิจกรรมที่สำคัญเพราะมัวแต่ใช้เวลาไปกับการดื่ม เหล้า ถึงแม้ว่าบางคนที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นปริมาณมาก คือ มากกว่า4 แก้ว ต่อวันในผู้ชาย หรือมากกว่า 3 แก้วต่อวันในผู้หญิง จะไม่มีพฤติกรรมเข้าเกณฑ์ของการติดสุราหรือ การใช้ในทางที่ผิด บุคคลนั้นๆก็ยังมีความเสี่ยงต่อปัญหาอื่นๆในอนาคตจากการดื่มสุราอยู่

ในผู้ดื่มสุราที่มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาต่อไปในอนาคต ควรแนะนำเปลี่ยนแปลงวิธีการดื่ม หรือเลิกการดื่ม เพื่อไม่ให้การดื่มนี้บานปลายออกไปเป็นปัญหา วิธีในการลดหรือเลิกการดื่มอาจเริ่ม ด้วยการตั้งจุดมุ่งหมายร่วมกันว่าจะลดการดื่มเหลือเท่าไรหรือไม่ดื่มเลย จากนั้นวางแผนที่ เฉพาะเจาะจง เช่นจะไม่ไปบาร์หลังเลิกงาน จะวัดปริมาณการดื่มที่บ้านโดยจดไว้ที่ปฏิทินในครัว จะ เปลี่ยนการดื่มจากสุราเป็นเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ต้องวางแผนล่วงหน้าว่าหากอยู่ใน สถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่การดื่มสุราจะไม่เป็นไปตามแผนที่วางแผนไว้ จะมีวิธีในการจัดการ อย่างไร และควรรหาบุคคลหรือเพื่อนที่ไม่ดื่มเหล้ามาเป็นผู้ช่วย บ่อยครั้งที่มีความเป็นไปได้ที่ลดการ ดื่มไม่ได้ตามตั้งใจไว้ ให้พยายามกลับไปจุดเริ่มต้นอีกครั้ง คือ นิกรถึงผลเสียของการดื่มอย่าง ต่อเนื่อง ทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายในการดื่ม วางแผนที่เฉพาะเจาะจง เพื่อที่จะเลิกหรือลดการดื่มลง ซึ่งหากปฏิบัติซ้ำๆจนลดหรือเลิกการดื่มตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จ จะช่วยลดความเสี่ยงจากอันตรายจากการดื่มแอลกอฮอล์ได้ แม้ว่าบุคคลนั้นจะยังไม่ได้เกิดโรค หรือเข้าเกณฑ์การติดสุราก็ตาม

สำหรับผู้ที่ดื่มสุราจนถึงขั้น “ติด” หรือ มีการดื่ม “ในทางที่ผิด” แล้วนั้น การรักษามีลักษณะที่ใกล้เคียงกันกับผู้ที่ยังไม่ถึงขั้นติด แต่มีการใช้สุราแบบเสี่ยงดังที่กล่าวข้างต้น แต่มีข้อพิจารณาเพิ่มเติม เช่น การให้ยาเพื่อจัดการกับอาการถอนยาที่อาจเกิดขึ้น เรียกว่าช่วงล้างพิษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เคยมีอาการถอนสุราที่จะทำการเลิกหรือลดการดื่มอย่างทันทีทันใด ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับยาป้องกันการเกิดอาการถอนยา เช่น มือสั่น ชัก อาการประสาทหลอน สับสน และเพื่อเป็นการตรวจเช็คร่างกายหรือโรคอื่นที่อาจเป็นผลจากการดื่มเป็นประจำ เช่น ความดันสูง หรือ โรคตับ นอกจากนี้อาจต้องได้รับยาอื่นเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้การดื่มแอลกอฮอล์มีปริมาณลดลง โดยการสนับสนุนการปรับพฤติกรรมร่วมกับการใช้ยาจะได้ผลดีที่สุด ระยะของการรักษาที่จะประสบความสำเร็จแบ่งได้ 4 ระยะ ดังนี้ (1) ระยะเตรียมความพร้อม เตรียมความพร้อมทั้งภาวะสุขภาพกาย และจิตใจ สร้างแรงจูงใจให้แน่วแน่ (2) ระยะถอนพิษสุรา การให้ยาเพื่อบรรเทาอาการถอนสุรา ในขณะงดดื่ม ลดอาการลงแดง (3) ระยะป้องกันการดื่มซ้ำ อย่างน้อยจะต้องงดดื่ม 612 เดือน จึงเลิกได้เด็ดขาด (4) ระยะติดตามผล สร้างแรงจูงใจในการลดอย่างต่อเนื่อง มีชีวิตใหม่ที่ปราศจากแอลกอฮอล์

ครอบครัว มีส่วนอย่างมากในการให้ช่วยเหลือ อดทน และกำลังใจผู้ป่วย ในทุกระยะ

เทคนิคในการลดปริมาณการดื่มในกรณียังเลิกขาดไม่ได้ มีดังนี้ (1) ตั้งจุดมุ่งหมายถึงปริมาณและจำนวนวันที่ตั้งใจจะดื่มแอลกอฮอล์ (2) ตั้งจังหวะการดื่มในแต่ละครั้ง เช่น จิบอย่างช้าๆ ดื่มน้อยกว่า 1 แก้วต่อชั่วโมง หรือสลับเปลี่ยนด้วยเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ เช่น น้ำเปล่า น้ำอัดลม หรือ น้ำผลไม้ (3) รับประทานอาหารร่วมด้วยขณะดื่ม จะทำให้แอลกอฮอล์ถูกดูดซึมได้ช้าลง (4) หลีกเลียงสิ่งกระตุ้นเช่น ถ้าเห็นคนบางคน หรือ สถานที่บางอย่าง แล้วทำให้รู้สึกอยากดื่ม ก็ควรที่จะหลีกเลียงเหตุการณ์นั้นๆ ถ้ากิจกรรมบางอย่างเป็นตัวกระตุ้น ก็ควรที่จะวางแผนว่าจะทำอะไรแทนกิจกรรมนั้น แต่ถ้าการอยู่ที่บ้านเป็นตัวกระตุ้น ก็ควรที่จะไม่มีแอลกอฮอล์เก็บไว้ในบ้าน (5) วางแผนที่จะจัดการกับความรู้สึกอยากดื่มเมื่อมันเกิดขึ้น เช่น เติมนเองถึงเหตุผลที่ต้องการเลิก พูดคุยกับคนที่รู้สึกไว้วางใจ หรือหันไปทำกิจกรรมอื่นที่ไม่กระตุ้นให้ดื่ม หรือบางทีก็ปล่อยให้ความรู้สึกอยากดื่มนี้นี้มีต่อไป โดยยอมรับถึงความรู้สึกนี้ และรู้ว่าอีกไม่นานมันก็จะหายไป (6) รู้จักที่จะปฏิเสธ เนื่องจากจะมีบ่อยครั้งที่คนอื่นจะชักชวนให้ดื่ม โดยทำอย่างสุภาพ และจริงจัง ยิ่งปฏิเสธได้เร็วเท่าใด ยิ่งทำให้มีโอกาสน้อยที่จะกลับไปดื่มอีก ดังนั้นไม่ควรลังเลที่จะปฏิเสธอย่างทันทีทันใด เมื่อมีผู้ชักชวนให้ดื่ม (7) การมีกลุ่มที่ช่วยเหลือสนับสนุนกันในการเลิกการดื่ม จะสามารถช่วยให้มีกำลังใจ ได้เห็นตัวอย่างของผู้ที่ประสบความสำเร็จในการเลิกดื่ม และให้ประสบการณ์หรือวิธีการของแต่ละคนในการเลิกการดื่มได้ด้วย

กล่าวโดยสรุปแล้วการเลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์นั้นต้องมีความตั้งใจ และหาแรงจูงใจในการเลิกดื่ม เช่น เลิกดื่มเพราะสุขภาพ เป็นต้น จากนั้นเมื่อตั้งใจจะเลิกแล้วอย่างแน่วแน่แล้ว ควรมีการค้นหาวาดตนเองมีลักษณะการดื่มเป็นเช่นไร อะไรเป็นตัวกระตุ้นให้ดื่ม จากนั้นพิจารณาว่าตนเองดื่มสุรารอยู่ในระดับใด หากเข้าเกณฑ์ของการเป็นผู้ติดสุรา ควรที่จะปรึกษาแพทย์เพื่อรับยาช่วยในการเลิกการดื่มพร้อมกับทำพฤติกรรมบำบัดหรือจิตบำบัดร่วมด้วย (คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ออนไลน์)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดสุรา

ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพเป็นความรู้ความเชื่อที่เกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ของปราชญ์ชาวบ้าน ที่ให้คุณค่าต่อดุลยภาพและสุขภาพองค์รวมในการจัดการปัญหาสุขภาพ โดยภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคติดสุราเน้นการบำบัดเยียวยาที่เชื่อมโยงกันในทุกมิติของชีวิต และตามความเชื่อการเจ็บป่วยที่ส่งผลต่อความสมดุลของธาตุในร่างกาย การบำบัดเยียวยาจึงให้ความสำคัญต่อการป้องกัน การรักษา และการคืนสู่สุขภาพครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคติดสุราประกอบด้วย

1.สมุนไพร: ถอนพิษสุรา ปรับสมดุลธาตุ ในกรณีนี้จะมีการเลือกใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณในการถอนพิษสุรา ร่วมกับสรรพคุณของการปรับสมดุลธาตุของร่างกาย ตัวอย่างของสมุนไพรไทยที่สำคัญในการบำบัดโรคติดสุรา (สำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). ออนไลน์) ได้แก่

“สมุนไพรบำบัด” คือนวัตกรรมในการเลิกเหล้าจากสมุนไพรท้องถิ่น พร้อมด้วยความร่วมมือจากชุมชน เพื่อแก้ปัญหาการติดสุรา ภายใต้คำขวัญ “ลดเมา เพิ่มสุข” โดยนำเอาสมุนไพรท้องถิ่นหลาย ๆ ชนิดที่มีฤทธิ์ในการบำบัด สลายพิษ มาช่วยในการบำบัดพิษสุรา

“สมุนไพรบำบัด” แนวทางเลิกเหล้า ด้วยการสร้างนวัตกรรมช่วยเลิกโดยชุมชน หนึ่งในวิธี “4 สร้าง 1 พัฒนา” จากโครงการ “ลดเมา เพิ่มสุข” เพื่อลดเหล้า ลดการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์โดยชุมชนท้องถิ่น

“ว่านรางจืด” ราชานแห่งการถอนพิษ ว่านรางจืด คือสมุนไพรไทยที่ขึ้นชื่อในเรื่องของการล้างพิษ ตลอดจนช่วยถอนพิษที่เป็นอันตรายต่อร่างกายออกไป ไม่ว่าจะเป็นพิษยาเบื่อ ยาฆ่าแมลง เห็ดพิษ พิษสุรา ยาเสพติด หรือพิษจากสัตว์ ก็ล้วนผ่านมีว่านรางจืดมาแล้วทั้งสิ้น ส่วนที่ใช้ในการ

ถอนพิษ คือ ส่วนใบ (ใช้ต้มดื่ม หรือคั้นดื่ม) และส่วนราก (ใช้รากที่มีอายุเกิน 1 ปี นำมาฝนกับน้ำดื่ม เพื่อล้างพิษในร่างกาย)

“ยา 3 ราก” ตำราเลิกเหล้า จากสมุนไพรรูปา ตำรับยา 3 รากนี้ จะประกอบด้วย “ราก โลดทะนง รากปลาไหลเผือก และรากพญาไฟ” มีฤทธิ์ในการขับพิษ บำรุงโลหิต ถือว่าเป็นตำรับยา ที่แพร่หลายในหมู่หมอพื้นบ้านอย่างมาก เนื่องจากเป็นสมุนไพรรักษาได้ตามท้องถิ่น

ข้อควรระวังคือ ผลข้างเคียงของยา 3 ราก ส่วนใหญ่เมื่อใช้ตำรับนี้จะอาเจียน บ้างก็คลื่น คลั่ง ท้องเสียอยู่หลายวัน บางรายจะรู้สึกเหม็น ไม่อยากดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด หากฝืนดื่มจะ อาเจียนไม่หยุด ถ้าทนช่วงนี้ไปได้ ก็จะกลับเป็นปกติ และจะไม่อยากดื่มเหล้าอีกเลย ผู้บำบัดจึงควรมีคนคอยดูแล อาจจะเป็นคนในครอบครัว หรือคนในชุมชนคอยช่วยเหลือกันก็จะยิ่งดี

“สมุนไพรรากสะลอง” หนึ่งในอุปสรรคที่คนอยากเลิกเหล้าพบเจอมากที่สุด ก็คือ “ความอยาก” ยิ่งกับคนที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังด้วยแล้ว การเลิกเหล้าอาจทำให้เกิดอาการลงแดงได้ ร้าย ที่สุด ก็อาจทำให้เกิดอาการชัก เพราะภาวะเลือดคั่งในสมอง สิ่งที่จะหยุดไม่ให้เกิดอาการลงแดงใน กระบวนการบำบัด คือสมุนไพรรูปาอย่างกาสะลอง (หรือที่เรารู้จักกันในชื่อ ดอกปีบ) เพียงนำกิ่งแก่ หรือแก่นต้นสดมาสับให้ป่น ตากแห้ง แล้วตำเป็นผงเก็บไว้กินกับกระสายน้ำผึ้ง ครึ่งละ 1 ช้อนชา วันละ 12 ครั้ง ภายใน 7 วัน รับรองว่าอาการอยากเหล้าจะหายไปเองโดยไม่มีอาการลงแดง แถม ยังช่วยลดความดันโลหิตสูงอีกด้วย

ลดความอยากสุราด้วย“ชาสมุนไพรรูปา”ในปัจจุบัน ได้มีการแนะนำชาสมุนไพรรูปาที่มีส่วนช่วยใน การลด ละ เลิกเหล้ากันอย่างแพร่หลาย โดยชาสมุนไพรรูปาดังกล่าว มีส่วนประกอบสำคัญคือ หญ้า ดอกขาว ทองพันชั่ง และครอบฟันสี สรรพคุณของชาสมุนไพรรูปาตัวนี้ คือการลดความอยากในการดื่ม เหล้า เมื่อใช้แล้ว ก็จะดื่มน้อยลงเรื่อยๆ จนเลิกได้ในที่สุด

2. อาหาร: ถอนพิษสุรา บำรุงร่างกาย ภายหลังการใช้สมุนไพรรูปาถอนพิษสุรา ผู้บำบัดจะ เลือกให้อาหารที่มีสรรพคุณเสริมฤทธิ์สมุนไพรรูปาในการขับพิษหรือถอนพิษสุรา รวมทั้งให้อาหารที่ช่วย เสริมสร้างพลังและบำรุงร่างกาย เพื่อสร้างดุลยภาพธาตุของร่างกาย ดูแลคนติดเหล้า ซึ่งผู้ป่วยที่ติด สุราและอยู่ในช่วงการถอนพิษ มักจะมีอาการกระวนกระวาย วิตกกังวล มือสั่น ใจสั่น ประสาท หลอน นอนไม่หลับ การจัดเมนูอาหารหลักจะเน้นหลักการสำคัญ 3 ประการ ประการแรกคือต้อง สอดคล้องกับยาที่แพทย์สั่งรักษา ซึ่งอาจมีผลต่อระบบ ทางเดินอาหาร เช่นท้องผูก ปากแห้ง ประการที่ 2 คือ เน้นคุณค่าทางอาหารบำรุงร่างกาย คือเป็นอาหารหลัก 5 หมู่ครบถ้วน ทั้ง คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผลไม้ และไขมัน ประการสำคัญคือมีวิตามินบี 1 สูงซึ่งเป็นสารบำรุง ประสาท และประการที่ 3 มี สารอาหารช่วยบำบัดอารมณ์และปรับสมดุล สื่อประสาทในสมอง 2 ตัวคือ โดปามีน (Dopamine) และ เซโรโทนิน (Serotonin) เพื่อช่วยลดอาการอยากดื่มสุรา การ

เลือกวัตถุดิบปรุงอาหารหลัก 3 มื้อให้มีคุณค่าคุณภาพครบถ้วนตามที่กล่าวมา โดยใช้ข้าวกล้องและ
 จมูกข้าวซึ่งมีวิตามินบี 1 สูง กลุ่มผลไม้จะเน้นที่มีสารโปแตสเซียมสูงเพื่อรักษาความสมดุลของ
 อิเล็กโทรไลต์ภายในเซลล์ต่างๆของร่างกาย เช่น กล้วยทุกชนิด ส้ม มะละกอ ในส่วนของอาหารจะ
 เน้นส่วนประกอบที่ให้อาหารช่วยปรับสมดุลของสารสื่อประสาทที่กล่าวมา ซึ่งพบมากใน
 เนื้อสัตว์ ปลาเช่นปลาทูน่า ปลาช่อน ปลาดุก กุ้ง ไข่ เมล็ดธัญพืชต่างๆ เต้าหู้ ผักใบเขียวต่างๆเช่น
 ผักโขม ตำลึง ผักไชยา รวมทั้งกล้วยด้วย ตัวอย่างรายการเมนูอาหาร เช่นแกงผักทอง ในผักทองจะ
 มีกากใยมาก มีวิตามินเอ ช่วยฟื้นฟูตับทำงานดีขึ้น ผักผักไชยาหรือที่เรียกว่าคะน้าเม็กซิกันหรือผักขู
 รส ผักชนิดนี้จะช่วยล้างพิษในตับ และเพิ่มแคลเซียมให้กระดูก ผักตำลึง ในผักตำลึงมีวิตามินเอ
 และมีเส้นใยมาก จะช่วยขับพิษร้อนและลดน้ำตาลในเลือด เป็นต้น สำหรับเครื่องดื่มและของหวาน
 ฝ่ายโภชนาการได้เพิ่มเครื่องดื่มที่ให้อาหารวิตามินบี 1 สูง คือน้ำจมูกข้าวกล้องหอมมะลิ ขนาดกล่องละ
 180 ซีซี. ให้ดื่มวันละ 3 มื้อ ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสามารถบรรเทาอาการลงแดงได้ดี และช่วยให้
 ผู้ป่วยฟื้นตัวได้ดีขึ้นถึงร้อยละ 88 ซึ่งปัจจุบันนี้ได้สลับเมนู โดยใช้น้ำนมถั่วเหลืองในปริมาณเท่ากัน
 เนื่องจากในถั่วเหลืองจะมีกรดอะมิโนจำเป็นที่มีชื่อว่า ทริптоเฟน (Tryptophan) ซึ่งร่างกายสร้าง
 เองไม่ได้ ต้องได้รับจากอาหารเพื่อนำไปสร้างเป็นสารซีโรโทนิน ช่วยในการนอนหลับดีขึ้น ในส่วน
 ของหวานจะเน้นการใช้ธัญพืชที่ไม่แปรรูป เช่น ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ซึ่งถั่วเขียวจะมีกากใยมาก ช่วย
 ในการระบาย เมื่อเข้าสู่ระบบการย่อย เส้นใยจากถั่วจะช่วยขับสารพิษต่างๆในลำไส้ รวมทั้งพิษ
 จากสุราออกจากร่างกาย ทำให้ลำไส้สะอาด จะเพิ่มประสิทธิภาพการดูดซึมสารอาหารดีขึ้น และทำ
 ให้สุขภาพแข็งแรง นางจิรัฐติกาล กล่าวอีกว่า เมนูอาหารนี้ ผู้ที่ตั้งใจจะหยุดดื่มสุราตลอดช่วง
 เข้าพรรษา 3 เดือน สามารถนำไปปรับใช้ที่บ้านได้ และควรเลี่ยงรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยรส
 เค็ม เช่นอาหารหมักดองทุกชนิด เนื่องจากจะกระตุ้นให้กระหายน้ำ อาจทำให้อยากกลับไปดื่มสุรา
 อีก ควรรับประทานอาหารให้อิ่มทุกมื้อจะช่วยลดความรู้สึกอยากดื่มสุรา สารอาหาร โดปามีน พบ
 ในเนื้อสัตว์ นม ไข่ พืชตระกูลถั่ว ธัญพืช และผักใบเขียว สารอาหารซีโรโทนิน พบใน เต้าหู้ กล้วย
 ปลาทูน่า ในการปรุงจะใช้วิธีต้ม แกง นึ่ง ตุ่น เพื่อกระตุ้นความอยากอาหารด้วย ทั้งนี้ ฝ่าย
 โภชนาการได้เพิ่มเครื่องดื่มที่ให้อาหารวิตามินบี1 สูง คือน้ำจมูกข้าวกล้องหอมมะลิ ผสมจมูกข้าวสาลี
 ขนาดกล่องละ180 ซีซี. ให้ดื่มวันละ 3 มื้อ ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสามารถบรรเทาอาการลงแดงได้ดี
 และช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้ดีขึ้นถึงร้อยละ 88 โดยปัจจุบันนี้ได้ขยายผลใช้น้ำเต้าหู้ด้วย ซึ่งให้ผลดี
 เช่นกัน

กระบวนการ จด/เลิก เหล้า ด้วยโภชนาการ เริ่มจากขั้นเตรียมพร้อมร่างกายแล้ว เนื่องจาก
 ตับได้ถูกทำลาย ในช่วง 3 เดือน จึงแนะนำข้อห้าม หลีกเลี่ยงอาหารลดเค็ม เนื่องจากจะไปกระตุ้น
 ทำให้กระหายน้ำจึงอาจกลับไปดื่มอีก หลีกเลี่ยง ของมัน / ของทอด อาหารที่มีไขมันหรือน้ำมันสูง

เนื่องจากตับอาจจะยังคงทนได้ไม่ดี หลีกเลี่ยงการกินอาหารปรุงแต่ง เช่น การใช้สีผสมอาหาร ที่มาจากการสังเคราะห์ วัตถุดิบเสียและน้ำตาลเทียม หลีกเลี่ยงการกินอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตสูง ในปริมาณมาก เนื่องจากจะเสี่ยงไขมันแทรกในตับ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของ คาเฟอีน เพราะจะยิ่งเพิ่มการขับปัสสาวะเสี่ยงต่อการขาดน้ำ ข้อควรปฏิบัติคือควรดื่มน้ำสมุนไพร น้ำตะไคร้ใบเตย เนื่องจาก ช่วยลดอาการอ่อนเพลีย ผ่อนคลาย รสหวานเย็นของใบเตย ช่วยชู กำลัง ปรับสมดุลให้กลับร่างกาย เจริญอาหาร ช่วยแก้การเบื่ออาหาร ระบบย่อยอาหารดีขึ้น ช่วยล้างระบบย่อยอาหาร ตับ ตับอ่อนและไต ทำให้ทานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น กำจัดพิษ ออกจากร่างกาย ซึ่งสามารถที่จะล้างพิษได้ทั้งตับ ไต ช่วยให้อาเจียร สามารถดูดซึมสารอาหารได้ดี มากขึ้น (2) เมื่อผ่านขั้นที่ 1 หลังจากนั้นจะเข้าสู่ขั้นถอนพิษสุรา (1.1) การปรุงประกอบอาหารที่เน้น อาหารที่ให้กลุ่มต่างๆ ดังนี้ กลุ่มวิตามิน B1 ได้แก่ ปลา เนื้อหมู ธัญพืช ขนมหังโฮลวีต หน่อไม้ฝรั่ง กลุ่มวิตามิน B2 ได้แก่ นม ไข่ ตับวัว ซีส ปลาทู ปลาหมึก เมล็ดอัลมอนต์ งา เห็ด โยเกิร์ต กลุ่ม วิตามิน B6 ได้แก่ บริเวอร์ยีสต์ รำข้าว จมูกข้าวสาลี ข้าวโอ๊ต ข้าวที่ไม่ผ่านการขัดสี ถั่วลิสง ถั่ว เหลือง วอลนัต กะหล่ำปลี กากน้ำตาล แคนตาลูป ไข่ ตับ ปลา (1.2) กลุ่มวิตามิน C ได้แก่ ฝรั่ง สับปะรด มะม่วง ส้ม มะนาว มะเขือเทศ (1.3) กลุ่มวิตามิน A ได้แก่ ผักตำลึง แครอท ตับวัว ฟักทอง มะละกอสุก ไข่ เพราะทั้งหมดนี้ เมื่อร่างกายผ่านการดื่มสุรา ร่างกายจะขาดสารอาหารกลุ่มนี้ จึง ควรชดเชยสารอาหารเข้าไปในเมนูการประกอบอาหาร

กลุ่มสารอาหารที่ช่วยบำบัดอารมณ์และปรับสมดุลสื่อประสาทในสมองและควรมีกกลุ่ม โปรตีนและไขมัน ในระดับปานกลางด้วย จึงจะช่วยปรับสมดุลอารมณ์และช่วยให้ตับที่ถูกทำลาย จากสุรา ไม่ต้องทำงานหนัก สารอาหารที่สำคัญคือ โดปามีน (Dopamine) และ เซโรโทนิน (Serotonin) หากขาดจะส่งผลต่อ อารมณ์ ก้าวร้าวและทำให้อยากดื่มสุราได้ สารอาหาร โดปามีน พบในเนื้อสัตว์ นม ไข่ พืชตระกูลถั่ว ธัญพืช และผักใบเขียว สารอาหารซีโรโทนิน พบใน เต้าหู้ กุ้ง ปลาทูน่า เซโรโทนิน ถูกสร้างจากกรดอะมิโนทริปโตเฟน (Tryptophan) เป็นกรดอะมิโนที่ จำเป็น ดังนั้นจึงเลือกทานอาหารที่ให้ทริปโตเฟน ดังนี้ ไข่ นม ถั่วเหลือง ธัญพืช เพราะร่างกายจะ ย่อยจนได้กรดอะมิโนทริปโตเฟน เป็นสารตั้งต้นในการสลายเซโรโทนินร่วมกับ V.B3 (Niacin) V.B6 และแมกนีเซียม ในการเซโรโทนินจะช่วยให้ร่างกายนิ่ง นอนหลับได้ดี

กลุ่มกรดไขมันโอเมก้า3 ช่วยเพิ่มการทำหน้าที่ของตัวรับการสื่อประสาทจะช่วยลดอาการ ซึมเศร้าและความวิตกกังวลในผู้ติดสุรา อาหารที่มีกรดโอเมก้า3 ได้แก่ น้ำมันคาโนลา เมล็ดแฟลกซ์ หรือน้ำมันเมล็ดแฟลกซ์ ถั่วแระ ผลิตภัณฑ์จากนม ผักโขม ถั่วเหลือง

กลุ่มคาร์โบไฮเดรต หากได้รับไม่เพียงพอจะส่งผลต่อการทนทานต่อสมองและสื่อประสาท น้ำตาลในเลือดไม่คงที่ นำสู่ภาวะหงุดหงิด ซึมเศร้านอนไม่หลับ ในกลุ่มที่กำลังเลิก/ งด สุรา หาก

ร่างกายขาด คาร์โบไฮเดรต จะยังรู้สึกหงุดหงิดฉุนเฉียวมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงาน เลิก/งด เหล้าเข้าพรรษา กลุ่มคาร์โบไฮเดรต ควรเป็นกลุ่มไม่ขัดสี ได้แก่ ข้าวกล้อง ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ขนมปังโฮลวีท

กลุ่มผัก ผลไม้ เพื่อเพิ่มปริมาณกากใย เพื่อให้เกิดการขับถ่ายให้เป็นเวลา เพราะหากเกิดอาการท้องผูกจะส่งผลให้ทำงานมากขึ้น ดื่มน้ำให้เพียงพอควบคู่กับการดื่มน้ำสมุนไพรตะไคร้ ใบเตย เพื่อช่วยลดอาการปากแห้งและช่วยผ่อนคลายได้

การรับประทานอาหารให้ตรงเวลา ห้ามปล่อยให้ร่างกายหิว เพราะจะทำให้เราอยากอาหารมากขึ้น ปริมาณขั้นต่ำที่ควรทานต่อมื้อ เสริมด้วยผลไม้ 1 จานเล็ก (V.C) วัตถุดิบที่นำมาประกอบเป็นเมนูอาหารผลไม้ควรใช้ ตะไคร้ มาเป็นส่วนประกอบ เช่น ต้มยำต่างๆ ยาตะไคร้ คั่วไก่ เป็นต้น เน้นในทุกเมนู ลดหวาน มัน เค็ม เลี่ยงการปรุงแต่ง-หลีกเลี่ยงการนำผักผลไม้ที่มีสารปนเปื้อนมาประกอบอาหารเพราะจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของตับเพิ่มขึ้นซึ่งจะไม่เกิดผลดีต่อผู้ที่อยู่ระหว่างงดเหล้า (โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์. ออนไลน์)

3. ศรัทธา: การใช้ศรัทธาในพุทธศาสนาเป็นสื่อกลาง (พระครูปริยัติปัญญารัตน์, พระโสภณพัฒนบัณฑิตและสุวิน ทองปั้น.2560:56-57) จะทำให้ผู้ป่วยโรคติดสุราได้คิด ตรัสรู้ ตัดสินใจเลิกและหันหลังให้กับสุรา เป็นกลวิธีทางพุทธศาสนาที่ช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุราให้ลดละเลิกสุรา การใช้หลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา เพื่อเป็นการชักจูงให้ผู้ที่เป็นโรคติดสุราเห็นโทษของการติดสุรา เยียวยาปัญหาทางด้านจิตใจ และเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ที่เป็นโรคติดสุรากลับไปดื่มสุราซ้ำ การใช้พุทธศาสนาเป็นสื่อกลางในการเลิกสุราประกอบไปด้วย (1) วิถีธรรมโอสธ คือ การบำบัดด้วยหลักพุทธธรรมหรือจิตบำบัด เช่น การพิจารณาโพชฌงค์ 7 เป็นต้น เพื่อเป็นการบำบัดรักษาสภาพจิตใจของผู้ดื่มสุรา ให้คลายความกังวลใจที่จะดื่มและให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่แนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม เว้นจากสุราด้วยวิธีบำบัดด้วยพุทธธรรม พัฒนาจิตใจนั่นเอง (2) วิถีสมถะวิปัสสนาบำบัด คือ การรักษาด้วยหลักสมถะและวิปัสสนากรรมฐาน (กายบำบัดและจิตบำบัด) วิธีปฏิบัติก็คือ พระสงฆ์ผู้เป็นประธานในโครงการ จะนำปฏิบัติกรรมฐานในแต่ละวัน สลับกันไปมาระหว่างเช่น การเจริญสติปัฏฐาน 4 เป็นต้น ส่วนขั้นตอนในการฝึกให้ผู้ที่ต้องการเลิกดื่มสุรา เพื่อให้เข้าสู่กระบวนการฝึกไตรสิกขาอย่างครบวงจร คือเบื้องต้นให้สมาทานศีล 5 เพื่อรักษาสภาพทางร่างกายให้ปกติ เพื่องดเว้นสุราโดยการสมาทานศีล และให้รักษาศีลให้มั่นคงในศูนย์บำบัดดังกล่าวแล้ว ในขั้นที่ 2 ให้เจริญสติในการงานอาจบำบัดด้วยอาชีวะบ้าง แต่ในขั้นฝึกสติให้กระชับมีความตื่นตัวสูง ฝึกให้รู้ทันอารมณ์ที่ต้องการจะดื่มสุรา และฝึกให้ต่อสู้กับความอยากดื่ม โดยฝึกสติเพื่อฝืนความรู้สึกฝายอกุศลของตนเอง และในขั้นตอนที่ 3 ก็จะฝึกให้

พิจารณาหลักพุทธธรรม โดยพระสงฆ์เป็นผู้แสดงธรรมและบางโอกาส ก็เชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิทางพระพุทธศาสนาเป็นผู้ให้ความรู้บางครั้ง

บทสรุป

ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคติดสุรานั้นการบำบัดเยียวยาที่เชื่อมโยงกันในทุกมิติของชีวิต และตามความเชื่อการเจ็บป่วยที่ส่งผลต่อความสมดุลของธาตุในร่างกาย การบำบัดเยียวยาจึงให้ความสำคัญต่อการป้องกัน การรักษา และการคืนสู่สุขภาพครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคติดสุราประกอบด้วย 1) สมุนไพร: ถอนพิษสุรา ปรับสมดุลธาตุ ในกรณีนี้จะมีการเลือกใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณในการถอนพิษสุรา ร่วมกับสรรพคุณของการปรับสมดุลธาตุของร่างกาย 2) อาหาร: ถอนพิษสุรา บำรุงร่างกาย ภายหลังการใช้สมุนไพรถอนพิษสุรา ผู้บำบัดจะเลือกให้อาหารที่มีสรรพคุณเสริมฤทธิ์สมุนไพรในการขับพิษหรือถอนพิษสุรารวมทั้งให้อาหารที่ช่วยเสริมสร้างพลังและบำรุงร่างกาย เพื่อสร้างดุลยภาพธาตุของร่างกาย และ 3) ศรัทธา: การใช้ศรัทธาในพุทธศาสนาเป็นสื่อกลางจะทำให้ผู้ป่วยโรคติดสุราได้คิดไตร่ตรองตัดสินใจเล็กและหันหลังให้กับสุรา เป็นกลวิธีทางพุทธศาสนาที่ช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุราให้ลดละเลิกสุรา การใช้หลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคติดสุรา เพื่อเป็นการชักจูงให้ผู้ที่เป็นโรคติดสุราเห็นโทษของการติดสุรา เยียวยาปัญหาทางด้านจิตใจ และเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ที่เป็นโรคติดสุรากลับไปดื่มสุราซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ จังอินทร์, สมเดช พินิจสุนทร.(2560).พฤติกรรมการณ์ดื่มแอลกอฮอล์และ

ผลกระทบต่อครอบครัว ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้าบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์

อุดรธานี.วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น,5(3).

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.รอบรู้เรื่องสุขภาพจิตผู้ใหญ่/ติดเหล้า.สืบค้น

จาก <http://www.cumentalhealth.com/> วันที่15 มีนาคม 2563.

คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.

(2561).แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา.

นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

พระครูปริยัติปัญญารัตน์, พระโสภณพัฒนบัณฑิต และสุวิน ทองปั้น.(2560). *ศึกษาการประยุกต์ใช้กิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักพุทธธรรมเพื่อบำบัดผู้ติดสุราในจังหวัดขอนแก่น*.วารสารวิชาการธรรมทรรศน์, 17(3).

มัทนา พฤษะริตานนท์.(2555). *ทิศทางการพัฒนาคุณภาพสุราชุมชน*.กรุงเทพฯ : กรมสรรพสามิต.เอกสารสำเนา.

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์.สืบค้นจาก <https://www.jvkorat.go.th> วันที่15 มีนาคม 2563.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2561). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์.

สำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). สืบค้นจาก <https://thaihealthycommunity.org/>วันที่15 มีนาคม 2563.

อริยญา สาลี และเสาวคนธ์ วีระศิริ. (2563).*การปรับตัวของครอบครัวที่มีบุคคลติดสุรา: การศึกษาหลายกรณี*. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38(2).

