# อาหาร
# แมคโครไบโอติกส์

## ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ
## ด้วยการแพทย์แบบผสมผสาน

สำนักการแพทย์ทางเลือก
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข
ISBN 978-974-8280-17-2

# อาหารแมคโครไบโอติกส์
## ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ
## ด้วยการแพทย์แบบผสมผสาน


**สำนักการแพทย์ทางเลือก**

**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

**กระทรวงสาธารณสุข**

**ISBN** : 978-974-8280-17-2

**เอกสารวิชาการ เรื่อง "อาหารแมคโครไบโอติกส์"**

**โครงการอบรม เรื่อง "อาหารสุขภาพตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ สำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ"**

**พิมพ์ครั้งที่ 1** มิถุนายน 2550 จำนวน 1,250 เล่ม
**พิมพ์ครั้งที่ 2** มีนาคม 2551 จำนวน 2,000 เล่ม
**พิมพ์ครั้งที่ 3** มีนาคม 2552 จำนวน 2,000 เล่ม
**พิมพ์ครั้งที่ 4** มีนาคม 2558 จำนวน 1,250 เล่ม

**ที่ปรึกษา**

นายแพทย์สมยศ เจริญศักดิ์ นายแพทย์ประพจน์ เภตราภาศ
นายแพทย์ปภัสสร เจียมบุญศรี นายแพทย์จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์
นายแพทย์เทวัญ ธานีรัตน์

**ผู้เขียน**

นายแพทย์โอภาส ภูชิชสะ นางสุพินดา ศิริขันธ์ นางสาวนวนันท์ กิจทวี

**บรรณาธิการ**

นายวินัย แก้วมุณีวงศ์ นางสุพินดา ศิริขันธ์ นางสาวนวนันท์ กิจทวี

**คณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรและเอกสารประกอบการอบรม**
**เรื่อง "อาหารสุขภาพตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์สำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ"**

| | | | |
|---|---|---|---|
| นายแพทย์ประพจน์ | เภตราภาศ | นายแพทย์เทวัญ | ธานีรัตน์ |
| นายแพทย์โอภาส | ภูชิชสะ | นางสิทรา | พรรณสมบูรณ์ |
| นายแพทย์ชูเสกข์ | ศรไพศาล | นายวรชาติ | ธนนิเวศน์กุล |
| นายวินัย | แก้วมุณีวงศ์ | นางสุพินดา | ศิริขันธ์ |
| นางสาวนวนันท์ | กิจทวี | นางกาญจนาฎ | คงคาน้อย |
| นางมนทิพา | ทรงพานิช | นางสาวปราณี | ลิมป์วรวรรณ |
| นางลักขณา | อังอธิภัทร | นางสาวอุรัจฉัท | วิชัยดิษฐ์ |

**จัดพิมพ์โดย** **สำนักการแพทย์ทางเลือก**
**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข**
88 หมู่ 4 อาคาร 2 ชั้น 6 ตึกกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11100
โทรศัพท์ 0 2149 5636 โทรสาร 0 2149 5637
**E-mail : thaialternative@yahoo.com** **http://www.thaicam.go.th**

**ประสานงานพิมพ์: เอ็นย์ ดีไซน์** โทร 09 4249 7914, 09 6879 4461 E-mail: ndesign54@gmail.com

**พิมพ์ที่ :** **โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ**

# คำนำ

อาหารเป็นพื้นฐานของสุขภาพและความสุข เป็น 1 ใน 5 ของหลักการสำคัญของอาหาร อิชิซูกะ (Sagen Ishizuka's diet) ซึ่งนายแพทย์ ซาเก็น อิชิซูกะ เป็นผู้คิดค้นโดยเสนอเป็นทฤษฎีอาหารและการแพทย์ ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านญี่ปุ่นที่เกี่ยวกับอาหารและทฤษฎีการแพทย์แผนปัจจุบันทางด้านชีวเคมี และสรีรวิทยา เป็นแนวทางปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี และใช้ในการรักษาเยียวยาผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วยได้เป็นจำนวนมาก ต่อมา จอร์ โอซาวา เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและเผยแพร่ความรู้ด้านนี้จนเป็นที่ยอมรับและกระจายไป ทั่วโลกในชื่อของแมคโครไบโอติกส์

อาหารตามแนวทาง**แมคโครไบโอติกส์** เป็นอาหารแนวสุขภาพหนึ่งในหลาย ๆ แนวทางที่มีในปัจจุบัน เป็นทั้งอาหาร และแนวทางการดำเนินชีวิต ที่เน้นการสร้างความสมดุลทุกด้านของชีวิตสัมพันธ์สอดคล้องกับธรรมชาติแวดล้อม บนหลักการของปรัชญาหยิน-หยาง เป็นการดำเนินชีวิตประจำวัน การกิน การดื่มให้สอดคล้องกับธรรมชาติของถิ่นที่อยู่อาศัย จึงมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ประเพณี และวัตถุดิบที่มีตามฤดูกาลและท้องถิ่นที่อยู่อาศัย ***หนังสือ* อาหารแมคโครไบโอติกส์** นี้เป็นเอกสารวิชาการเผยแพร่ความรู้ด้านหลักการ แนวคิด ทฤษฎีอาหารตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ แนวทางปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้มีการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานบริการสุขภาพหลายแห่ง นำไปผสมผสานกับการรักษามาตรฐานให้กับผู้ป่วย รวมทั้งผู้สนใจดูแลสุขภาพทั้งที่เป็นบุคลากรด้านสุขภาพและประชาชนทั่วไป

**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การพัฒนารูปแบบของอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ที่เหมาะสมกับบริบทในแต่ละท้องถิ่นของไทย และเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ นักวิชาการและผู้สนใจทั่วไป ในการศึกษาและใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนต่อไป

**(ผศ.(พิเศษ) ดร.นพ.ธวัชชัย กมลธรรม)**
**อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

# คำนำ

(พิมพ์ครั้งที่ 1)

**แมคโครไบโอติกส์** เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพที่เน้นการสร้างสมดุลทุก ๆ ด้านของชีวิตทั้งด้าน กาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และระบบนิเวศน์วิทยา เพื่อการบูรณาการอย่างเหมาะสม โดยให้ความสำคัญถึงตระหนักรู้ในเรื่องอาหาร ซึ่งเป็นพื้นฐานของสุขภาพและความสุข การใช้ชีวิตพอเพียง เรียบง่าย เมื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของอาหารแมคโครไบโอติกส์ด้วยข้อมูลของการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว เหมาะที่จะใช้ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการรักษาเหมาะที่จะเป็นอีกทางเลือกเพื่อเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ โดยการนำอาหารแมคโครไบโอติกส์มาใช้จะต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น สภาพแวดล้อมและภูมิอากาศ อายุ เพศ รวมถึงวิธีการกินที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงเป็นการใช้ศิลปะควบคู่กับทฤษฎีเพื่อให้มีความสุขในการรับประทานอาหารและการดำเนินชีวิต

**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** จึงได้จัดทำหนังสือ **"อาหารแมคโครไบโอติกส์"** ซึ่งรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานประจักษ์ทางการแพทย์เกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์ รวมถึงเทคนิคการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นเอกสารประกอบการอบรมให้กับบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ โภชนาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ผู้นำด้านสุขภาพในชุมชนและประชาชนที่สนใจ ได้นำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการเสริมการรักษาโรคได้ตามความเหมาะสม

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข นักวิชาการและประชาชนที่สนใจ จะนำไปศึกษาและใช้ประโยชน์ในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนต่อไป

**(นายนรา นาควัฒนานุกูล)**
**อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย**
**และการแพทย์ทางเลือก**

# สารบัญ


| เรื่อง | หน้า |
|---|---|
| **บทที่ 1 บทนำ** | 7 |
| 1 คำจำกัดความ | 8 |
| 2 สุขภาพองค์รวม | 8 |
| 3 สถานการณ์สุขภาพ | 11 |
| 4 สถานการณ์ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง (Situation) | 17 |
| **บทที่ 2 ทฤษฎีพื้นฐานและแนวความคิด** | 25 |
| 1 ความหมายของแมคโครไบโอติกส์ | 25 |
| 2 ประวัติแมคโครไบโอติกส์ | 25 |
| 3 ความสุข | 28 |
| 4 สุขภาพ | 29 |
| 5 ปัญญา 7 ลำดับ | 30 |
| 6 กฎหนึ่งเดียวของเอกภพ | 32 |
| 6.1 กฎของจักรวาล 7 ประการ | 32 |
| 6.2 กฎหนึ่งเดียวถูกเปลี่ยนไปเป็นกฎควบคุมโลกของกายภาพ 12 ประการ | 34 |
| 7 หลักการหยิน - หยาง | 34 |
| 7.1 การจัดประเภทอาหารตามหยิน - หยาง | 37 |
| 7.2 วิธีสร้างสมดุลหยิน - หยาง | 39 |
| 8 ทฤษฎีปัญจธาตุและการแปรเปลี่ยน | 40 |
| 9 ขั้นตอนและสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วย | 43 |
| 10 ธรรมชาติของเลือดตามทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์ | 44 |
| **บทที่ 3 การดำเนินชีวิตตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์** | 49 |
| 1 หลักปฏิบัติของแมคโครไบโอติกส์ | 49 |
| 2 วิถีการกินแบบแมคโครไบโอติกส์ | 55 |
| **บทที่ 4 การปฏิบัติตนตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์** | 61 |
| 1 อาหารแมคโครไบโอติกส์ | 61 |
| 2 การบริหารร่างกายง่าย ๆ ตามคัมภีร์เต้าหยินของจีน | 73 |
| 3 การนวดตัว | 77 |

## สารบัญ (ต่อ)


| เรื่อง | หน้า |
|---|---|
| **บทที่ 5 หลักฐานประจักษ์ทางการแพทย์กับแมคโครไบโอติกส์** | 79 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับมะเร็ง | 79 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการป้องกันมะเร็ง | 80 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการรักษามะเร็ง | 80 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับโรคหัวใจและหลอดเลือด | 81 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับโรคเบาหวาน | 81 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับโรคหอบหืด | 82 |
| อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการตั้งครรภ์ | 82 |
| **บทที่ 6 บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะ** | 83 |
| **เอกสารอ้างอิง** | 95 |

# บทนำ

## บทที่ 1

จากปัญหาสุขภาพของประชาชนชาวไทยและชาวโลกที่เปลี่ยนแปลงไป สืบเนื่องมาจากสภาพสิ่งแวดล้อมการดำเนินชีวิตของมนุษย์ พฤติกรรม ความเครียด ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดอุบัติการณ์การเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคมะเร็ง โรคเอดส์ โรคอ้วน เป็นต้น บุคลากรด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องปรับบทบาทและการให้บริการด้านสุขภาพ หันมาให้ความสนใจต่อสาเหตุ การป้องกันการรักษาโรคดังกล่าวด้วยวิธีการที่หลากหลาย ***ธรรมชาติบำบัด*** เป็นอีกศาสตร์หนึ่งที่ทั่วโลกหันมาให้ความสนใจ และให้บริการการดูแลผู้ป่วยด้วยการผสมผสานศาสตร์ธรรมชาติบำบัดกับการแพทย์ปัจจุบันควบคู่กันไป ***อาหารสุขภาพ*** ถือว่าเป็นพื้นฐานของการรักษาโรคด้วยวิธีธรรมชาติ โดยเฉพาะอาหารตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ ประยุกต์ตามประเพณี วัฒนธรรมและวัตถุดิบที่มีตามฤดูกาลและท้องถิ่น จึงเป็นศาสตร์ที่ควรแก่การเรียนรู้ และถ่ายทอดให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุขในการผสมผสานการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและลดค่ารักษาพยาบาลของประเทศ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและร้ายแรงด้วยแนวทางธรรมชาติ อาหารธรรมชาติจึงเป็นสิ่งที่ต้องหยิบยกขึ้นมาศึกษา อธิบายและเรียนรู้ เพื่อประกอบการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

### 1. คำจำกัดความ

**การแพทย์แบบผสมผสาน** หมายถึง การดูแลสุขภาพร่วมกันหลายวิธีการ ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

**การแพทย์ทางเลือก** หมายถึง ศาสตร์การวินิจฉัย การรักษาและป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย

**สุขภาพ** หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและทางสังคม ซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก ความหมายของสุขภาพเช่นนี้จะกว้างและครอบคลุมไปทุกส่วนของชีวิตเราไม่ใช่แค่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น

**องค์รวม** หมายถึง องค์ประกอบทางด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีความเชื่อมโยงกันไม่อาจแยกส่วนจากกันได้

**อาหารสุขภาพ** หมายถึง อาหารที่ใช้ส่วนประกอบของอาหารและเครื่องปรุง ผ่านการปรุงโดยผู้เชี่ยวชาญให้เป็นอาหารที่รับประทานแล้วมีสรรพคุณในการดูแลสุขภาพ

**แมคโครไบโอติกส์** หมายถึง แนวทางอันยิ่งใหญ่ของชีวิต หรือทัศนะการมองชีวิตที่กว้างใหญ่ ความคิดพื้นฐานของแมคโครไบโอติกส์คิดว่าทุก ๆ สิ่งล้วนกำเนิดมาจากอนันต์อันไม่สิ้นสุดและกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่งตลอดเวลา ชี้ว่าเราควรจะผ่อนคลายทัศนะการมองโลกอย่างแคบ ๆ ตายตัว เพื่อว่าจะได้รับรู้สึกถึงความเป็นเอกภาพกับธรรมชาติอันเป็นหลักพื้นฐานสำคัญ[1-3]

**ธรรมชาติบำบัด** หมายถึง ระบบการแพทย์ที่เน้นคุณค่าของการสั่งสมและส่งเสริมกระบวนการรักษาตัวเองของร่างกายมนุษย์

## 2. สุขภาพองค์รวม (กระบวนทัศน์ใหม่ต่อการมองชีวิตและสุขภาพ)

สุขภาพองค์รวม หรือ Holistic Health มองสุขภาพว่า เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยพิจารณาที่ "ตัวคนทั้งคน" ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น

### 2.1 หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม คือ

2.1.1 สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า "สุขภาพ" ว่าหมายถึง การปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย

2.1.2 "สุขภาพของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น" การเลือก "บริโภค" สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง "ร่างกาย" และ "จิตใจ" จะมีส่วนกำหนดสภาวะสุขภาพกายและใจของบุคคลนั้น ๆ

2.1.3 การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเป็นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อย ๆ จนให้ดีเยี่ยมจนถึงที่สุด โดยให้ทบทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.4 สุขภาพองค์รวม เน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และการสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาวะที่สมดุลและสมบูรณ์

2.1.5 เมื่อมีภาวะความเจ็บป่วย การแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine) จะใช้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพกับคนไข้ โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural healing system) และพิจารณาปัจจัยทั่วทั้งตัวคนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

หลักการเยียวยารักษาแบบองค์รวมจะไปไกลกว่าคำว่า **"กำจัดอาการ"** **"อาการ"** จะเป็นเพียงสัญญาณเตือนว่ามีความผิดปกติที่ต้องการดูแลเอาใจใส่ และเป็นตัวนำทางที่จะต้องลงไปค้นหาที่สาเหตุ หรือรากของปัญหา การแพทย์แบบองค์รวม ถือว่า **พลังชีวิต** คือ พลังแห่งการบำบัดตนเองตามธรรมชาติ และเป็นหัวใจของการเยียวยาและฟื้นฟูร่างกาย ดังนั้น ผู้ป่วย คือ ผู้ที่จะรักษาตนเองได้อย่างแท้จริง ยา หรือสิ่งอื่น ๆ เป็นเพียงส่วนประกอบที่จะช่วยเหลือเท่านั้น โดยแรกสุด คนไข้ต้องเชื่อมั่นในพลังบำบัดตนเองตามธรรมชาติ **"หมอ"** หรือผู้รักษาเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ หรือให้กำลังใจ คนไข้จำเป็นต้องเข้าใจในเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้องเสียก่อน การรักษาจึงจะสัมฤทธิ์ผล

หลักการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมิได้เป็นสิ่งใหม่ การแพทย์แผนประเพณีของประเทศจีนและอินเดียเมื่อ 5,000 ปีก่อน ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพและวิถีชีวิตที่สอดคล้องอยู่รวมกับธรรมชาติอย่างสันติ โสกราตีส (400 ปี ก่อนศริสต์ศตวรรษ) ได้กล่าวเตือนไม่ให้ทำการบำบัดรักษาเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยกล่าวว่า **"ส่วนย่อยไม่สามารถจะดีได้ถ้าส่วนทั้งหมดไม่ดี"**

แนวความคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมได้จางหายไปชั่วคราวจากสังคมตะวันตกในช่วงศตวรรษที่ 20 เนื่องจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่หักเหค่านิยมความเชื่อของคนเกี่ยวกับสุขภาพว่า **"ตัวเชื้อโรค"** คือสาเหตุของความเจ็บป่วยและต้องใช้ **"ยาสังเคราะห์"** เพื่อฆ่าเชื้อโรคและแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพ โดยละเลยต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งในบางภาวะของสุขภาพการใช้วิธีการรักษาแบบแผนปัจจุบันเป็น **"อันตราย"** ต่อสุขภาพมากกว่าตัวเชื้อโรคเสียอีก

## 2.2 เทคนิควิธีการพื้นฐานในการเยียวยาสุขภาพแบบองค์รวม (Fundamental techniques of Holistic Healing)

2.2.1 อาหารและโภชนาการ (Food and Nutrition)
2.2.2 การผ่อนคลายความเครียด (Stress Relief Strategies)
2.2.3 การเยียวยาทางจิตใจด้านใน (Inner Healing and transformation)
2.2.4 การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ (Avoidance of Unhealthy Environment)
2.2.5 การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ (Adequate Sleep)
2.2.6 การออกกำลังกายแบบแอโรบิค (Aerobic/Strength Exercise)
2.2.7 การแบ่งปันความรักและสร้างสัมพันธภาพระหว่างคนรอบข้างรวมทั้งตนเอง (Loving Relationships, including yourself)
2.2.8 การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ (Creative Expression)
2.2.9 การสร้างสัมพันธภาพทางจิตวิญญาณและการเยียวยา (Spiritual Connection and Healing)

### 2.3 ศาสตร์สุขภาพทางเลือกนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวมได้อย่างไร

2.3.1 ศาสตร์สุขภาพทางเลือกโดยเฉพาะศาสตร์การแพทย์แผนประเพณีทางภูมิภาคตะวันออก อันได้แก่ การแพทย์แผนจีน การแพทย์ธิเบต และการแพทย์อายุรเวชล้วนมีปรัชญาพื้นฐาน ทฤษฎี การวินิจฉัย และวิธีการรักษาแบบองค์รวม ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและปัจจัยแวดล้อมที่สัมพันธ์กับตัวมนุษย์ ดังตัวอย่าง การแพทย์อายุรเวชอินเดียที่ให้ความหมายของคำว่า **"สุขภาพ"** ว่ามาจากรากศัพท์ **"สวัสถะ"** หมายถึง ผู้ตั้งอยู่กับตนเอง (สวะ=ตัวเอง สถะ= ตั้งอยู่) ทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ หรือมีความอิ่มเอมอยู่ในตัวเอง หรือ ภาวะที่บุคคลมีจิตสำนึกรู้ตัวทั่วพร้อม มีภาวะจิต และกายประสานกลมกลืนกันอย่างดีก่อให้เกิดความสงบหรือความสุข เป็นภาวะที่กายและจิตดำเนินไปอย่างกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ

2.3.2 ศาสตร์สุขภาพทางเลือกหลายศาสตร์ มีหลักการที่ว่า ทุกส่วนของร่างกายนั้นล้วนสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน การกระทำต่อจุดใดจุดหนึ่งในร่างกายย่อมมีผลกระทบกระเทือนถึงจุดอื่น เช่น ตามทฤษฎีการแพทย์จีนนั้น ที่หู ฝ่ามือ และฝ่าเท้า เป็นศูนย์รวมของเส้นประสาททั่วร่างกายและสัมพันธ์กับอวัยวะต่าง ๆ ตั้งแต่สมองไปจนถึงเท้าในทำนองเดียวกับทฤษฎีของศาสตร์ Reflexology (การกดจุดสะท้อน) และ Iridology (การวินิจฉัยโรคผ่านม่านตา) ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวยังไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการแพทย์ปัจจุบัน ซึ่งมีทักษะแยกส่วนเป็นพื้นฐาน

2.3.3 ศาสตร์สุขภาพทางเลือกหลายศาสตร์ เช่น ทั้งศาสตร์การแพทย์แผนประเพณีตะวันออก หลักการของแมคโครไบโอติกส์ ฯลฯ ถือว่าสุขภาพของคนเราจะดีขึ้นได้ต่อเมื่อมีภาวะสมดุลในร่างกาย และระหว่างกายกับจิต ความเจ็บป่วยที่แท้จริงมาจากการเสียสมดุลของร่างกายทั้งระบบ โดยจะปรากฏอาการออกมาที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ความตึงเครียดในจิตใจ ตลอดจนชีวิตที่ขาดสมดุลระหว่างกายกับใจก็สามารถส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ดังเช่น โรคกระเพาะอาหารและโรคหัวใจ หรือแม้แต่โรคติดเชื้อเองก็เป็นผลมาจากความอ่อนแอของร่างกายโดยรวมเป็นเหตุให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ เปิดช่องให้เชื้อโรคลุกลามได้ การดูแลรักษาจึงมุ่งเน้นการฟื้นฟูและเสริมสร้างความสมดุลให้เกิดแก่ชีวิต ทั้งกายและจิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ ซึ่งจุดเริ่มต้นจะเกิดจากการกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการเป็นเบื้องต้น และถือว่าต้องเป็นอาหารที่สอดคล้องกับธรรมชาติของมนุษย์และสามารถเสริมสร้างดุลยภาพให้กับร่างกายมากที่สุด

2.3.4 ถึงแม้ว่าศาสตร์สุขภาพทางเลือกบางศาสตร์จะเป็นเทคนิคเฉพาะ แต่ก็มีรากฐานมาจากศาสตร์การแพทย์ตะวันออก การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ชนชาติในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก เทคนิคส่วนใหญ่เป็นวิธีการแบบธรรมชาติ เช่น สูตรอาหารธรรมชาติต่าง ๆ การใช้สมุนไพร วารีบำบัด ฯลฯ หลายเทคนิคให้ความสำคัญกับการปรับสมดุลของพลังชีวิต

การกระตุ้นให้เกิดกลไกการเยียวยารักษาตัวเองเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโดยธรรมชาติของร่างกาย ไปต่อสู้กับความเจ็บป่วย เช่น โยคะ โฮมิโอพาที เทคนิคต่าง ๆ ที่กระตุ้นพลังแม่เหล็กไฟฟ้าชีวภาพในร่างกาย ฯลฯ รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับการปรับสมดุลของจิตใจ อันมีผลกระทบต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายซึ่งมีผลต่อความเจ็บป่วยทางกาย เช่น การทำสมาธิ เทคนิคการควบคุมจิต/กายต่าง ๆ เป็นต้น

2.3.5 เทคนิคการบำบัดของศาสตร์สุขภาพทางเลือกต่าง ๆ แม้จะแตกต่างกันในด้านจุดเน้นหนัก แต่ก็ล้วนต้องเสริมซึ่งกันและกัน อันจะขาดเสียมิได้ ซึ่งผู้ให้การบำบัดในศาสตร์เหล่านี้ล้วนเข้าใจต่อหลักการแบบองค์รวม จึงมักแนะนำให้ผู้ป่วยได้ผสมผสานการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมด้วย เช่น หมอฝังเข็มตระหนักดีว่าการบำบัดของตนจะได้ผลอย่างแท้จริงก็ต่อเมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนแบบแผนอาหารที่เคยกินเป็นประจำเสียใหม่ พร้อมทั้งออกกำลังกายให้มากขึ้น ฝึกโยคะ รำไทเก๊ก หรือปฏิบัติสมาธิเป็นประจำ หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงระบบชีวิตดังกล่าวพลังที่เคยไหลเวียนด้วยดีก็อาจถูกสกัดอีกครั้งหนึ่งในทำนองเดียวกันกับนักบำบัดในกลุ่ม Body/Mind Control และหมอโฮมิโอพาที ก็ตระหนักดีว่าอาหารธรรมชาติ การออกกำลังกาย และการวางจิตใจให้แจ่มใส จะหนุนเสริมร่างกายให้สามารถฟื้นฟูความสมดุลให้เร็วขึ้นและยั่งยืน

## 3. สถานการณ์สุขภาพ

สังคมปัจจุบันเป็นสังคมที่ต้องดิ้นรนต่อสู้และแข่งขันสูง ทำให้ผู้คนลืมที่จะใส่ใจในวิถีชีวิตประจำวันโดยเฉพาะเรื่องการกินอยู่ มนุษย์ได้คิดค้นเทคโนโลยีขั้นสูงมากมายเพื่อสนองความสุขสบาย ความมั่งคั่งให้แก่ตนเอง จนกระทั่งแยกตนเองออกจากธรรมชาติ ไม่ไว้ใจธรรมชาติ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงธรรมชาติโดยหวังว่าจะให้ตนเองชนะและอยู่เหนือธรรมชาติ พัฒนาด้านวัตถุอย่างไม่มีที่สิ้นสุด มองออกนอกตนเอง การกินอยู่เปลี่ยนไป ครอบครัวต่างคนต่างไป พัฒนาไปสู่ระบบบริโภคนิยม ยึดติดในรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส จึงนำพาให้มนุษย์สมัยใหม่ต้องเผชิญหน้ากับความเสื่อมถอยของสุขภาพทางกายและใจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ตลอดจนความเสื่อมถอยทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น

- การล่วงละเมิดทางเพศ
- ครอบครัวแตกแยก การหย่าร้าง
- การป่วยทางจิตใจ การฆ่าตัวตาย
- การฉ้อราษฎร์บังหลวง การเอารัดเอาเปรียบกันในสังคม
- การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น และมีโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดมากขึ้น เช่น มะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด พบเชื้อโรคใหม่ที่ระบาดรุนแรงมากขึ้น เช่น ไวรัส
- การผลิตอาวุธชนิดต่าง ๆ ที่มีอำนาจการทำลายสูงมากขึ้น

หากสังเกตวิถีชีวิตของคนไทยเราโดยเฉพาะการกินอยู่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก อุตสาหกรรมอาหารมีการแปรรูปอย่างมากมาย จากวิถีชีวิตที่เคยกินอยู่อย่างเรียบง่ายพอเพียงหาได้ในท้องถิ่น กลายเป็นการบริโภคนิยม เน้นความสะดวกสบาย สะดวกซื้อ จนลืมให้ความสำคัญว่า ***"อาหารสร้างชีวิต และสุขภาพ"*** คนไทยจึงเริ่มมีปัญหาสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างเห็นได้ชัด ดังตารางแสดงอัตราการตายด้วยสาเหตุสำคัญต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2544 - 2548 แบ่งตามกลุ่มโรคสำคัญ

| สาเหตุการตาย | 2544 | 2545 | 2546 | 2547 | 2548 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด**** | 68.4 | 73.3 | 78.9 | 81.3 | 81.4 |
| อุบัติเหตุและการเป็นพิษ* | 50.9 | 55.3 | 56.9 | 58.9 | 57.6 |
| ความดันโลหิตสูง/หลอดเลือดในสมอง* | 24.5 | 26.6 | 34.5 | 34.8 | 29.2 |
| โรคหัวใจ* | 30.3 | 24.6 | 27.7 | 26.8 | 28.2 |
| ปอดอักเสบและโรคอื่น ๆ ของปอด | 18.0 | 21.1 | 23.9 | 26.3 | 22.4 |
| ไตอักเสบ ไตพิการ* | 16.3 | 16.9 | 19.2 | 18.6 | 20.2 |

* *มีส่วนเกี่ยวข้องกับภัยจากอาหารทั้งจากการติดเชื้อและสารเคมีปนเปื้อนรวมทั้งสารก่อมะเร็ง*

ที่มา: สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548

ปัญหาสุขภาพของคนไทยในปัจจุบัน ส่วนสำคัญเกิดจากปัญหาสารพิษในอาหาร ซึ่งมีถึง 9 ชนิดอันตราย และมีถึง 6 ชนิดร้ายแรงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง แฝงตัวอยู่ในอาหารนับร้อยชนิด ที่คนไทยบริโภคอยู่ทุกวัน ไม่ใช่เรื่องแปลกนักที่ปัจจุบันโรคมะเร็งจะกลายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยเป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษ โรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดในสมองตามลำดับ ซึ่งปี พ.ศ. 2548 มีผู้เสียชีวิตถึงปีละ 8,140,000 ราย และยังมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี จากการสำรวจล่าสุดพบว่าอายุของผู้ป่วยโรคมะเร็งมีอายุเฉลี่ยลดน้อยลง จากเดิมผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 60 ปีขึ้นไป แต่ปัจจุบันมีอายุเฉลี่ย 30-40 ปีเท่านั้น

สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งนั้น เกิดจากสารพิษในอาหารมากถึง 50% ของผู้ป่วยทั้งหมด สาเหตุคือ ปัจจัยจากภายนอก ได้แก่ สารเคมีที่เกิดจากอาหาร ซึ่งกลายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรคร้ายชนิดนี้กำลังแพร่ขยายเพิ่มขึ้นพร้อม ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคของคนไทย ที่นิยมบริโภคแบบตะวันตก สะดวกซื้อ อร่อยปาก มีการตรวจพบว่าในอาหารทะเลสดมักจะใช้ฟอร์มาลินหรือ น้ำยาอาบศพ เป็นน้ำยาแช่เพื่อช่วยให้คงความสด ไม่เน่าเสียง่าย ดังนั้นอาหารทะเลสดที่ปรุง

แบบสุก ๆ ดิบ ประเภท ปลาจ่อม ปลาร้า ก้อยปลา กุ้งแช่น้ำปลา จึงเป็นอาหารที่ไม่ปลอดภัย และจากการวิจัยพบว่า หากบริโภคเป็นประจำ นอกจากพิษภัยจากสารฟอร์มาลินที่เข้าไปทำลายระบบทางเดินอาหาร ตับ ไต หัวใจ และสมองแล้ว ยังพบว่ามีพยาธิใบไม้ตับที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งบริเวณท่อน้ำดีในตับ นอกจากนี้ อาหารประเภทหมัก เช่น แหนม ไส้กรอก แฮม กุนเชียง ซึ่งมักจะใส่ดินประสิวหรือเกลือไนไตรท์ผสมอาหาร ยืนยันแล้วมีสารก่อมะเร็งชนิดไนโตรซามีน โดยจะมีผลก่อให้เกิดโรคมะเร็งบริเวณกระเพาะอาหารและบริเวณตับ

สารก่อมะเร็งชนิดร้ายแรงอีกชนิดหนึ่ง ซึ่งมีผู้ผลิตอาหารนิยมนำมาใช้ คือ สารบอแรกซ์ โดยสารชนิดนี้มีคุณสมบัติให้สารประกอบเชิงซ้อนกับสารอินทรีย์ในอาหาร ทำให้อาหารมีลักษณะยืดหยุ่น กรอบ อร่อย และมีรสชาดยั่วยวนใจ อาหารที่มีสารดังกล่าวเจือปน 4 ประเภท

**ประเภทแรก** คือ เนื้อสัตว์บด หมูบด ไก่บด เนื้อปลาบด ลูกชิ้นปลา ลูกชิ้นหมู ลูกชิ้นเนื้อ

**ประเภทที่สอง** คือ เนื้อสัตว์ทั่วไป คือ เนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ และเนื้อปลา

**ประเภทที่สาม** คือ ขนมจากแป้ง คือ ทับทิมกรอบ รวมมิตร ลอดช่อง แป้งกรุบ บัวลอยเผือก

**ประเภทที่สี่** คือ ของหวานและผลไม้ดอง เช่น เผือกกวน วุ้นกะทิ สาคูกะทิ ข้าวเหนียวตัด มะม่วงดอง มะดันดอง เป็นต้น

การรับประทานอาหารประเภททอด ปิ้ง ย่าง ทุกชนิด เช่น ไก่ย่าง หมูปิ้ง ไก่ทอด เฟรนช์ฟรายส์ ขนมปังกรอบ ข้าวโพดแผ่นกรอบ อาหารฟาสต์ฟู้ดหรือที่เรียกว่า **"อาหารแดกด่วน"** ที่หลายคนคิดว่าปลอดภัย ถูกหลักโภชนาการ มีประโยชน์ รวมทั้งอาหารประเภทขบเคี้ยวชนิดต่าง ๆ เช่น มันฝรั่งแผ่นทอดกรอบ ขนมปังแคร็คเกอร์ มีการยืนยันแล้วว่า พบสารอันตรายที่ผู้บริโภคควรหลีกเลี่ยง ทั้งนี้จากรายงานของนักโภชนาการทั้งไทยและต่างประเทศ ตรวจพบว่า ของทอด ปิ้ง ย่างทุกชนิดมีสารก่อมะเร็ง คือ เฮทเทอโรซัยคลิกเอมีนและสารอะคริลาไมด์ ซึ่งเป็นสารอันตรายที่แฝงตัวอยู่อาหารประเภทดังกล่าว โดยเฉพาะสารอะคริลาไมด์ มีรายงานล่าสุดจากประเทศสวีเดนและประเทศอังกฤษ ตรวจพบว่าอาหารที่พบสารอะคริลาไมด์ในปริมาณสูงมักเป็นอาหารที่ได้รับความร้อนสูงเป็นเวลานาน ซึ่งหมายถึง อาหารที่ผ่านการทอดซ้ำหลาย ๆ ครั้ง ปิ้งจนไหม้เกรียม หากผู้บริโภคได้รับสารนี้เข้าสู่ร่างกายในระยะเวลาต่อเนื่องกัน จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้ในอัตราที่สูง

### 3.1 การบริโภคอาหารเนื้อสัตว์กับการเกิดโรคมะเร็ง

วงการแพทย์มีการพิสูจน์แล้วพบว่า ผู้บริโภคอาหารประเภทนี้เป็นประจำ จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งที่บริเวณลำไส้ใหญ่ เต้านม ตับ และต่อมลูกหมาก

### 3.1.1 การบริโภคเนื้อสัตว์

เนื้อสัตว์ที่บริโภคในปัจจุบันเป็นภัยหมายเลขหนึ่ง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำลังเร่งแก้ปัญหา เนื่องจากตรวจพบว่า เขียงหมูเกือบทุกเขียงทั่วประเทศ ขายเนื้อหมูที่มีสารอันตรายปนเปื้อนอยู่ในปริมาณสูงมาก เช่น สารเร่งเนื้อแดง เพื่อทำให้เนื้อหมูมีสีแดงน่ารับประทาน ซึ่งเกิดจากกลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงหมู ทั้งนี้ปัญหาสารเร่งเนื้อแดงเกิดขึ้นอย่างรุนแรง เพราะเขียงหมูจะรับซื้อเฉพาะหมูที่ใช้สารเร่งเนื้อแดงเท่านั้น เนื่องจากผู้บริโภคชอบเนื้อมี สีสวยและไม่ค่อยมีไขมันแต่ความจริงแล้ว สารเร่งเนื้อแดงนี้มีอันตรายมาก โดยเฉพาะอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของคนที่แพ้ยา และคนที่เป็นโรคหัวใจที่จะถูกกระตุ้นด้วยสารตัวนี้ทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ นอกจากนี้ในทางสากล ยังเห็นว่าเป็นวิธีที่ไม่ถูกต้องในการเลี้ยงสัตว์ที่ไปเร่งสารเนื้อแดง ทำให้สัตว์หัวใจเต้นเร็ว หงุดหงิด มีพฤติกรรมทำร้ายซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะสุกรที่เลี้ยงกันแออัดจะดุร้ายมีการฆ่ากันเอง ดังนั้นเนื้อหมูที่มีสารดังกล่าว จะอันตรายมากหากบริโภคเป็นประจำ นอกจากนี้ยังตรวจพบยาปฏิชีวนะประเภทคลอแรมฟีนิคอล (Chloramphenicol) และยากลุ่มไนโตรฟูแลน (nitrofurans) ตกค้างอยู่ในเนื้อสัตว์ล้วนเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งทั้งสิ้น

สถาบันโภชนาการระบุว่า ไตของคนกินเนื้อต้องทำงานมากกว่าคนกินผักถึง 3 เท่า เพื่อขับสิ่งสกปรก (ยูเรีย แอมโนเนีย กรดยูริค) และสารพิษในเนื้อที่กินเข้าไป แม้ว่าขณะอยู่ในวัยหนุ่มสาวจะไม่แสดงอาการผิดปกติ แต่พออายุมากขึ้นจะเห็นผลชัด ก่อให้เกิดโรคร้าย โดยเฉพาะความเสี่ยงในเรื่องของมะเร็ง มีอัตราเสี่ยงสูงมากหากนิยมกินเนื้อสัตว์เป็นประจำทุกวัน เนื้อวัวก็พบสารอันตรายนานาชนิด โดยเฉพาะสารฟอกขาว ซึ่งนิยมใช้กันมากในการฟอกเครื่องในวัวที่เรียกว่า "ผ้าขี้ริ้ว" อาหารสีสด ๆ เช่นกัน ที่ผู้บริโภคควรสังเกตและเลือกรับประทานด้วย ได้แก่ อาหารประเภทกุ้งแห้ง ขนมลูกกวาดหลากสี ล้วนอันตราย ซึ่งที่ขายในท้องตลาด ตรวจพบว่ามีส่วนผสมของสีย้อมผ้า ซึ่งเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่กระเพาะปัสสาวะ อาหารเมนูเด็ดอีกประเภทที่กระทรวงสาธารณสุขอยากเตือนให้ผู้บริโภคควรหลีกเลี่ยงคือ อาหารรมควัน เช่น ปลารมควัน ไส้กรอกรมควัน อาหารจำพวกนี้พบว่ามีสารโพลีไซคลิก อโรมาติกและไฮโดรคาร์บอน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร ดังนั้น ผู้บริโภคควรพยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่มีความเสี่ยง

### 3.1.2 สารก่อมะเร็งจากอาหารปิ้ง ย่าง ทอด

**ก. สารไนโตรซามีน (Nitrosanmine)** สารไนโตรซามีน อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดมะเร็งในตับ มะเร็งหลอดอาหาร และมะเร็งกระเพาะอาหาร อาหารที่พบไนโตรซามีน ได้แก่ ปลาหมึกย่าง ปลาทะเลย่าง อย่างไรก็ตามปริมาณที่พบไม่สูงมากนัก นอกจากนี้ยังพบในเนื้อสัตว์ที่ใส่สารไนเตรตไนไตรท์เป็นสารกันบูด สารไนโตรซามีน จำนวน 4 ชนิด ที่ได้รับการพิสูจน์แน่นอนแล้วว่าเป็นสารก่อมะเร็ง ได้แก่ ไดเมธิลไนโตรซามีน ทำให้เกิดมะเร็งที่ตับ ไดเอธิลไนโตรซามีน

ทำให้เกิดมะเร็งที่ตับและหลอดอาหาร เมธิลเบนซิลไนโตรซามีนและเมธิลเฟนิลไนโตรซามีน ทำให้เกิดมะเร็งหลอดอาหาร นอกจากนี้สารบางอย่างที่ใช้ปรุงรสอาหาร อาจเป็นตัวการเพิ่มการเกิดไนโตรซามีนได้ เช่น พริก และพริกไทย ซึ่งใส่ในอาหารที่มีเนื้อสัตว์และเครื่องแกง ยารักษาโรคบางชนิดที่เป็นอนุพันธ์ของเอมีนและเอมีด เช่น polytetracycline aminopyrine disulfiram และ nikethamide พบว่าสามารถรวมตัวกับไนไตรท์ทำให้เกิดไนโตรซามีนในปริมาณที่สูงมากจนน่าเป็นห่วงในสุขภาพอนามัยของผู้บริโภค

**ข. สารกลุ่มพัยโรลัยเซต (Pyrolysates)** สารพัยโรลัยเซต เป็นสารอินทรีย์ที่มีโมเลกุลเป็นวงแหวน Heterocyclic aromatic ring ของเอมีน ซึ่งได้แก่ พวกกรดอะมิโน เช่น tryptophan glutamic acid phenylalanine lysine เป็นต้น ถูกทำลายโดยความร้อนสูงจนกลายเป็นสารใหม่ที่มีโมเลกุลซับซ้อนมากขึ้น พบมากในส่วนที่ไหม้เกรียมของอาหารปิ้ง ย่าง สารกลุ่มนี้มีฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์สูงมาก จากการศึกษาฤทธิ์ต่อการกลายพันธุ์ของพัยโรลัยเซต พบว่าสารกลุ่มนี้บางชนิดมีฤทธิ์ร้ายแรงทางพันธุกรรมมากกว่าสารอะฟลาทอกซิน ตั้งแต่ 6-100 เท่า สารพัยโรลัยเซตสามารถรวมตัวทางชีวเคมีกับดีเอ็นเอ แล้วเป็นสารก่อการกลายพันธุ์ได้

**ค. Polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH)** เป็นสารพิษที่ค่อนข้างร้ายแรงมาก ส่วนใหญ่เป็นสารเริ่มต้นของสารกลายพันธุ์ (Premutagen) และสารเริ่มต้นของสารก่อมะเร็ง (Precarcinogen) พบในเขม่าควันไฟ ไอเสียของเครื่องยนต์ น้ำมันดิบ นอกจากนี้ยังเกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ของสารอินทรีย์ เช่น ไขมันที่อยู่ในเนื้อสัตว์ น้ำมัน และไฮโดรคาร์บอนชนิดอื่น ๆ ดังนั้น จึงพบสารชนิดนี้ในส่วนที่ไหม้เกรียมของอาหาร ปิ้ง ย่าง ทอด กรอบ รมควัน นอกจากนี้ยังพบสาร PAH คล้ายคลึงกับการเผาไหม้ในเครื่องยนต์ บุหรี่ และเตาเผาเชื้อเพลิงในโรงงานอุตสาหกรรม สารกลุ่มนี้ได้รับการยอมรับว่าทำให้เกิดมะเร็งได้ ถ้าได้รับการสัมผัสทางผิวหนังก็จะเป็นมะเร็งที่ผิวหนัง ถ้าได้รับการสูดดมเข้าไปก็จะเป็นมะเร็งที่ปอด

PAH เป็นสารพวกที่ไม่ชอบน้ำ (nonpolar) จึงละลายได้ดีมากในไขมันแต่ละลายได้น้อยในน้ำ ดังนั้นจึงสะสมในชั้นไขมันของร่างกายได้นาน ปกติสาร PAH ในเนื้อเยื่อไขมันจะไม่ทำให้เกิดพิษกับร่างกายจนกว่าจะเข้าไปอยู่ในเซลล์ PAH อาจสะสมได้ในชั้นเมมเบรนของเซลล์ซึ่งเป็นฟอสโฟไลปิด

### 3.1.3 กินเนื้อมากเสี่ยงมะเร็งลำไส้

ผลวิจัยหลายสำนักยืนยันตรงกันว่า การรับประทานเนื้อแดงและเนื้อสำเร็จรูปเพิ่มโอกาสเสี่ยงมากขึ้นแนะให้คนบริโภคเนื้อให้น้อยลง ส่วนใครที่คิดว่ากินผักและผลไม้แล้วสามารถต้านมะเร็งทรวงอกได้ คงต้องคิดใหม่ วารสารสมาคมแพทย์อเมริกัน เปิดเผยงานศึกษาล่าสุดยืนยันความเกี่ยวข้องกันระหว่างโรคมะเร็งลำไส้กับการรับประทานเนื้อ โดยทีมงานได้ติดตามข้อมูลสุขภาพของอาสาสมัคร จำนวน 148,610 คน อายุระหว่าง 50-74 ปี เป็นเวลา

นาน 10 ปี ซึ่งนิยมกินเนื้อเป็นชีวิตจิตใจ ผลสำรวจพบว่า คนที่ชอบกินเนื้อแดงมากเกินระดับที่กำหนดปริมาณบริโภคต่อวันมีโอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้เล็กมากกว่าผู้ที่ไม่ค่อยรับประทานเนื้อ ทั้งนี้ ผู้ชายที่รับประทานเนื้อแดงอย่างน้อย 85 กรัม (เบอร์เกอร์หนึ่งชิ้น) ต่อวัน และสำหรับผู้หญิง คือ 56 กรัมต่อวัน จัดว่าบริโภคเนื้อแดงระดับสูง ส่วนคนที่กินเนื้อที่ผ่านกระบวนการอย่างเช่น เบคอน ไส้กรอก ฮอตดอก ในปริมาณที่มากเกินควรบริโภคต่อวัน มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นเป็น 50% เทียบกับผู้ที่รับประทานอาหารประเภทนี้น้อยที่สุด ส่วนระดับที่ถือว่าบริโภคเนื้อผ่านกระบวนการอัตราสูง ได้แก่ การบริโภคในอัตราสัปดาห์ละ 141-176 กรัม เป็นอย่างต่ำสำหรับผู้ชาย และ 56-85 กรัม เป็นอย่างสูงสำหรับผู้หญิง คิดง่าย ๆ คือ เนื้อแฮมแผ่น 1 ชิ้น หนักประมาณ 56 กรัม

เนื้อที่ปรุงสุกแล้วอาจทำให้เกิดสารฮีเทอโรไซคลิกเอมิน สารที่เป็นตัวก่อมะเร็ง นอกจากนี้ยังเชื่อกันว่า ธาตุเหล็กในเนื้ออาจมีปฏิกิริยากับลำไส้และก่อให้เกิดมะเร็ง นอกจากนี้ สารประกอบไนเตรทในเนื้อที่ผ่านกระบวนการอาจเกี่ยวโยงกับโรคมะเร็งด้วย อย่างไรก็ดี นักวิจัยจากสมาคมมะเร็งอเมริกันซึ่งเป็นผู้ดำเนินการวิจัยกล่าวว่า เขาไม่ได้ต้องการให้คนเลิกรับประทานเนื้อ แต่เพื่อเป็นการกันไว้ก่อน ควรลดการบริโภคเนื้อให้น้อยลง โดยเฉพาะเนื้อติดมัน และให้รับประทานพวกถั่ว ปลา และไก่แทน

งานวิจัยอีกชิ้นได้ดำเนินการศึกษากับสตรี จำนวน 285,526 คน อายุระหว่าง 20-70 ปี จาก 8 ประเทศ โดยติดตามผลการศึกษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 5 ปี นักวิจัยพบว่า การรับประทานผักและผลไม้เป็นจำนวนมาก ๆ ไม่สามารถป้องกันทรวงอกของสตรีให้รอดพ้นจากภัยมะเร็งได้ แม้ผักและผลไม้เหล่านี้มีสารพิเศษบางชนิดที่ป้องกันมะเร็งได้ก็ตาม

ในสหัสวรรษนี้กระแสการดูแลสุขภาพในแนวทางของการแพทย์ทางเลือกได้รับความสนใจจากประชาชนทั่วโลกมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการกิน เราได้ตระหนักรู้ว่า "เราเป็นอย่างที่เรากิน เราคิด เราพูด เราทำ" การกินทำให้เรามีชีวิต มีเรี่ยวแรง มีพลังที่ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมทั้งมีภูมิต้านทานโรคเพื่อให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นการกินจึงเกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างแน่นอน ปัจจุบันแนวทางเกี่ยวกับการกินเพื่อสุขภาพนั้นมีมากมาย จนทำให้ผู้คนสับสน กระทั่งไม่รู้ว่าจะเชื่อแนวทางหรือทฤษฎีไหนดี แนวทางในการพิจารณานั้นน่าจะเริ่มจากตนเองก่อน ลองถามตนเองด้วยคำถามดังต่อไปนี้

1) ชีวิตคืออะไร ?
2) เรามาจากไหน ?
3) เราเกิดมาในโลกนี้เพื่ออะไร ?
4) ใครเป็นเจ้าของตัวเราอย่างแท้จริง ?
5) สุดท้ายเราจะต้องไปที่ไหนต่อ ?

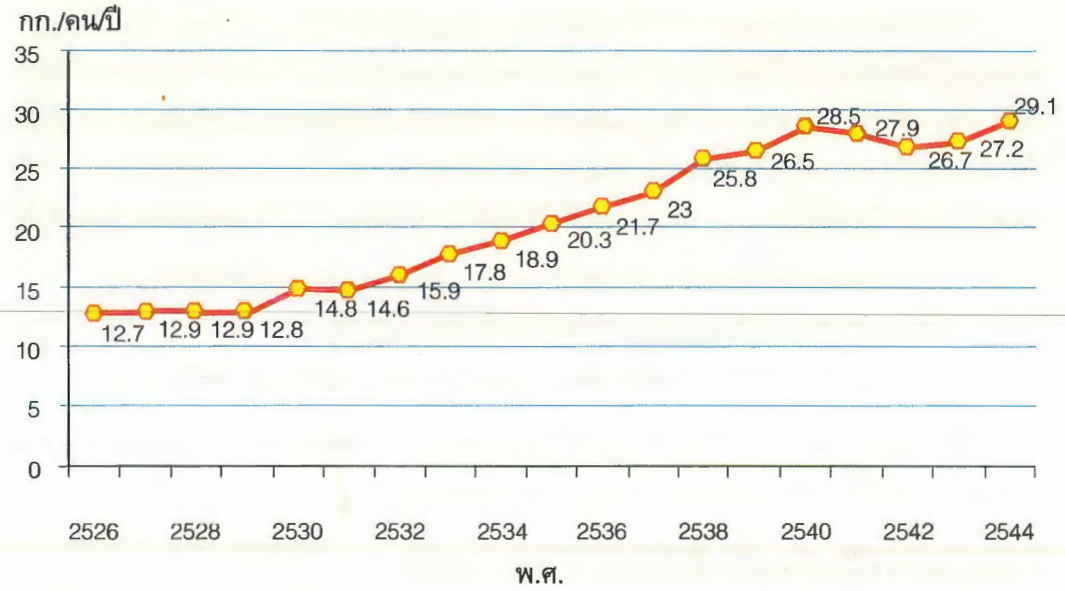
หากเราสามารถตอบคำถามทั้งหมดนี้ด้วยปัญญาที่แท้จริงของเราเอง หรือมีศาสตร์หรือทฤษฎีใดที่สามารถชี้นำให้แนวทางคำตอบได้อย่างแจ่มแจ้งแล้ว ก็น่าจะเป็นแนวทางให้เราได้เข้าถึงการมีชีวิตและสุขภาพดีได้ แมคโครไบโอติกส์เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่เสนอแนวปฏิบัติเพื่อให้มนุษย์มีสุขภาพดี มีความสุขและมีอิสระภาพในชีวิตประจำวัน[1, 2] ในประเทศไทยองค์ความรู้และงานวิจัยในเรื่องนี้มีน้อยมาก คณะทำงานจึงได้ดำเนินการวิจัยและสืบค้น โดยมีวัตถุประสงค์คือ

1) แมคโครไบโอติกส์สามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพได้หรือไม่ ?
2) อะไรเป็นแนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานเพื่อนำมาปฏิบัติ
3) สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพของคนไทยได้หรือไม่ ?

โดยคณะทำงานทำการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งทางอินเตอร์เน็ต ตำรา บทความ รายงานผู้ป่วย และงานวิจัย เพื่อที่จะนำมาตอบคำถามดังกล่าว

## 4. สถานการณ์ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง (Situation)

สาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทยในปัจจุบัน คือ มะเร็ง ซึ่งเป็นหนึ่งในโรคเรื้อรัง (Chronic degenerative diseases) ที่เป็นปัญหาสุขภาพของคนไทย และสาเหตุที่แท้จริงก็ยังไม่ทราบ แต่จากข้อมูลทางวิทยาศาสตร์พอจะยืนยันได้ว่า น่าจะมีสาเหตุสำคัญมาจากการผ่าเหล่าของเซลล์ (Mutation) โอกาสที่จะพบการผ่าเหล่าของเซลล์นั้นประมาณ 1 ใน 1,000,000 และในหนึ่งวันร่างกายของมนุษย์มีการสร้างและแบ่งตัวขึ้นแทนเซลล์ที่ตายไปประมาณ 1,000 ล้านเซลล์ ($10^{11}$) โอกาสที่ในร่างกายของเราจะมีเซลล์ที่ผ่าเหล่าประมาณวันละ 1,000,000 เซลล์ หากมะเร็งและโรคเรื้อรังเกิดจากการผ่าเหล่าจริง โอกาสที่คนจะเป็นมะเร็งต้องมีสูง แต่ในความเป็นจริงกลับไม่เป็นเช่นนั้น อะไรเป็นสาเหตุ จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า มีสาเหตุมากมาย เช่น การติดเชื้อ ความผิดปกติ (ไม่สมดุล) ของฮอร์โมน ปัญหาทางจิตและอารมณ์ การสัมผัสกับสนามแม่เหล็กไฟฟ้า เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งและสำคัญมากที่จะมองข้ามไม่ได้ คือ พฤติกรรมการบริโภคเพราะอาหารสามารถสร้างสุขภาพและทำลายสุขภาพได้เช่นกัน ขึ้นอยู่กับคุณภาพ ปริมาณ คุณค่าทางโภชนาการ และแม้กระทั่งการเพาะปลูก National Academy of Sciences สหรัฐอเมริการายงานว่าเนื้องอกในเพศหญิง 60% และในเพศชาย 40% ของเนื้องอกทั้งหมดมีสาเหตุมาจากอาหารและโภชนาการ ปัจจุบันวิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนไปจากอดีตอย่างมาก โดยเฉพาะเรื่องการกินดังต่อไปนี้




**กราฟที่ 1** แสดงปริมาณการบริโภคน้ำตาลภายในประเทศ

### 4.1 บริโภคน้ำตาลทรายมากขึ้นถึง 29 กก./คน ในปี 2544 และมีแนวโน้มสูงขึ้น

การศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่าการบริโภคน้ำตาลทรายมากมีความสัมพันธ์กับมะเร็ง[14] ต่อไปนี้ มะเร็งช่องปาก กล่องเสียง กระเพาะอาหาร[32] ตับอ่อน ปอด[31] ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เต้านม[25-30] นอกจากนี้ยังพบอีกว่ามีผลเสียต่อสุขภาพอีกมากมาย เช่น กดระบบภูมิต้านทาน น้ำตาลเพียง 100 กรัม ลดความสามารถในการกำจัดแบคทีเรียของนิวโทรฟิลลงถึง 40% ภายใน 30 นาทีหลังกินน้ำตาล อยู่นาน 5 ชั่วโมง[33-34] ทำให้ความสัมพันธ์ของเกลือแร่ในร่างกายแปรปรวน [35] รบกวนการดูดซึมของแคลเซียม และแมกนีเซียม[36] ทำให้ร่างกายขาดโครเมียม[37] ทำให้ไตรกลีเซอไรด์สูง[38] ทำให้ร่างกายขาดทองแดง[39] ทำให้ลำไส้ใหญ่ผิดปกติ[40] ทำให้ฮอร์โมนการเจริญเติบโตลดลง[41] ทำให้กระดูกพรุน[42] ทำให้ฮอร์โมนส่งต่อระบบประสาทสูงขึ้น เช่น โดปามีน ซีโรโตนิน และนอร์อิพิเนพฟรีน[43] ทำให้ระดับแอดดรินาลินสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในเด็ก ทำให้เด็กไม่อยู่นิ่ง กระวนกระวาย ไม่มีสมาธิ[44] เป็นต้น โดยสรุปการกินน้ำตาลมาก ระยะแรกทำให้อินซูลินหลั่งมาก ต่อไปเกิดการดื้อต่ออินซูลิมีการหลั่งฮอร์โมนผิดปกติไม่สมดุล ส่งผลให้ปุ่มรับของเซลล์ผิดปกติ (cell receptors) จึงเกิดการเจริญที่ผิดปกติของเซลล์ ทำให้เกิดโรคอ้วน เบาหวาน และมะเร็งตามทฤษฎีของแมคโครไบโอติกส์นั้นจัดให้น้ำตาลเป็นอาหารที่มีคุณสมบัติเป็นหยินสุดโต่ง เมื่อกินมาก ๆ ทำให้เกิดอาการหยินดังที่กล่าวมาทั้งหมด แมคโครไบโอติกส์จึงไม่แนะนำให้กินน้ำตาล สมควรกำจัดออกจากครัวและโต๊ะอาหาร

### 4.2 บริโภคผลิตภัณฑ์จากนมเพิ่มขึ้น

ผลิตภัณฑ์จากนมประกอบไปด้วยนม ครีม เนยแข็ง เนยเหลว ไอศกรีม และโยเกิร์ต ตามปกติเป็นอาหารท้องถิ่นในบริเวณภูมิอากาศหนาว มีภูมิประเทศเป็นภูเขา แต่ปัจจุบันกระแสการบริโภคได้กระจายไปทุกภูมิภาคในโลก มีงานศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างมะเร็ง และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ กับการบริโภคผลิตภัณฑ์จากนม Toniolo P และคณะศึกษาผู้หญิงที่ชอบบริโภคนมและผลิตภัณฑ์จากนม ไขมันไม่อิ่มตัว 13-23% ของพลังงาน โปรตีนจากเนื้อสัตว์ 8-20% ของพลังงาน มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม 2-3 เท่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ Levi F และคณะ[46-47] เนื้องอกรังไข่ (ovarian cancer) มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3 เท่าหากชอบบริโภคโยเกิร์ต โดย Cramer DW และคณะ[48] การศึกษาที่อิตาลีโดย Tavani A และคณะ พบว่าการบริโภคนมในปริมาณที่สูงเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (non-Hodgin's lymphoma) 80-90% ในขณะที่ชอบบริโภคเนยมากมีความเสี่ยงที่จะเป็น Myeloma ถึง 3 เท่า[49] Weinberg E.G และ Tuchinda M ศึกษาพบว่าเด็กชายวัยรุ่นที่มีอาการของการปวดกล้ามเนื้อและกระดูก หอบหืด ปวดท้อง ปวดศีรษะ และรอบ ๆ ดวงตาคล้ำดำ จะมีอาการที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนภายในสองวันที่งดนมและช็อกโกแลตและจะมีอาการเช่นเดิมเมื่อให้นมและช็อกโกแลตอีก[50] เด็กทารกที่ดื่มนมวัวจะมีอาการปวดแน่นท้อง (colic) โดยงานวิจัยของ Clyne P.S และ Kulczcki A Jr[51] เลี้ยงเด็กทารกด้วยนมวัวยังมีความเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลิน (diabetes mellitus type I) [52] มีจุดเลือดออกในลำไส้ โลหิตจางจากขาดธาตุเหล็ก[53] เป็นที่ทราบกันว่าประชากรชาวเอเชีย 80% ขาดน้ำย่อยสำหรับย่อยนม (Lactose intolerant) นมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นอาหารที่แมคโครไบโอติกส์ไม่แนะนำให้บริโภคเช่นเดียวกับน้ำตาลเพราะมีความเป็นหยินมาก

### 4.3 ใช้เตาอบไมโครเวฟมากขึ้น

การเตรียมอาหารแมคโครไบโอติกส์นั้น เน้นการใช้วัสดุอุปกรณ์ในครัว พลังงานต้องมาจากธรรมชาติ โดยเฉพาะเครื่องใช้ไฟฟ้าควรหลีกเลี่ยงให้มากที่สุด ปัจจุบันความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลของไมโครเวฟต่ออาหารและสุขภาพของมนุษย์มีน้อย มีการศึกษาโดย Bernard H และคณะ แห่ง Swiss Institute of Technology and the University Institute for Biochemistry and the Environmental-Biological Research ในอาสาสมัครที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์ ให้เปลี่ยนมากินอาหารที่เตรียมโดยใช้เตาอบไมโครเวฟพบว่า ฮีโมโกลบินลดลง (Hemoglobin) ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น (Hematocrit) เม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น ระดับโคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้นเม็ดเลือดขาวลิมโฟไซต์ลดลง เพิ่มความเป็นกรดในอาหาร ทำลายโมเลกุลของโปรตีน ทำให้เซลล์ไขมันโตขึ้น ระดับของโฟลิคแอซิด (folic acid) ลดลง ทำให้แบคทีเรียบางชนิดเจริญเติบโตในอาหารทำให้เซลล์เปลี่ยนแปลงสภาพเป็นเซลล์ก่อนเป็นเซลล์มะเร็ง (precancerous effects)[54] Lubec G และคณะนักวิทยาศาสตร์ชาวออสเตรียรายงานว่า นมที่อุ่นด้วยเตาอบไมโครเวฟ มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเคมีของกรดอะมิโน (amino acids) โดยเปลี่ยนจาก trans เป็น cis-amino acids ส่งผลให้ระบบภูมิต้านทานเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง L-proline เปลี่ยนเป็น D-proline เป็นพิษต่อประสาท

(neurotoxin)[55] มีรายงานว่าเชื้อแบคทีเรียซาโมเนลล่าสามารถเจริญเติบโตในอาหารที่เตรียมด้วยเตาอบไมโครเวฟ[56-57] ผลเสียของเตาอบไมโครเวฟต่ออาหารและร่างกายของมนุษย์สรุปในตาราง **ตารางที่ 6** แสดงผลของเตาอบไมโครเวฟต่อร่างกายและอาหาร[13]

| ผลต่อร่างกาย | ผลต่ออาหาร |
|---|---|
| - ฮีโมโกลบินลดลง<br>- ฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้น<br>- เซลล์เม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น<br>- ระดับโคเลสเตอรอลสูง<br>- ลิมโฟไซต์ลดลง<br>- เพิ่ม Bacteria activity<br>- เซลล์ก่อนมะเร็ง (Precancerous cells) | - เพิ่มความเป็นกรด<br>- โมเลกุลของโปรตีนถูกทำลาย<br>- เซลล์ไขมันโตขึ้น<br>- ระดับกรดโฟลิคลดลง<br>- แบคทีเรียอีโคไล ซาโมเนลล่า (E.coli Samonella) เจริญเติบโต |

### 4.4 นิยมบริโภคข้าวกล้องและพืชผักน้อยลง

อาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นอาหารที่เน้นการบริโภคคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวกล้องเป็นหลัก คืออย่างน้อย 50% บริโภคเนื้อสัตว์น้อยมาก (สัปดาห์ละ 1-2 วันเน้นเนื้อปลา) ไขมันต่ำ เน้นบริโภคพืชผักในท้องถิ่นและตามฤดูกาล สัดส่วนใกล้เคียงกับแนวทางอาหารของสหรัฐอเมริกา โดย The American Cancer Society[61] งานวิจัยส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่า อาหารธัญพืชครบส่วนนั้นมีฤทธิ์ต้านมะเร็งและโรคเรื้อรังได้ด้วยกลไกดังนี้

4.4.1 ระบบลำไส้ทำงานได้ดีขึ้นเพราะอุจจาระรวมตัวได้ดีขึ้นไม่ตกค้างในลำไส้ ช่วยให้การหมักของกากอาหารในลำไส้สมบูรณ์ ทำให้น้ำดีไม่เป็นพิษ

4.4.2 มีสารต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidants)

4.4.3 มีสารไฟโตเอสโตรเจน (Phytoestrogens)

4.4.4 ทำให้ร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินได้ดีขึ้นและทำให้ไม่อ้วน เนื่องจากธัญพืชครบส่วนมีดัชนีน้ำตาล (Glycemic index) ต่ำ ดูดซึมช้ากว่า

**ข้าวกล้อง** ข้าวเป็นอาหารที่คนบริโภคเป็นล้านคนทั่วโลก โดยเฉพาะข้าวกล้องที่ปลูกด้วยเกษตรอินทรีย์กำลังได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในศตวรรษที่ 21 นี้[13] เพราะประกอบไปด้วยสัดส่วนที่พอเหมาะของสารอาหารและพลังงาน แมคโครไบโอติกส์เชื่อว่า ข้าวกล้องเป็นอาหารหลักของมนุษย์ มีวิวัฒนาการสูงสุดของพืชคู่กับมนุษย์ที่มีวิวัฒนาการสูงสุดของสัตว์ ฉะนั้นข้าวกล้องจึงเป็นอาหารที่ฟ้ากำหนดมาคู่กับมนุษย์ มนุษย์จึงต้องบริโภคข้าวกล้องเป็นหลัก[2, 3-6] ข้าวกล้องมีโปรตีนที่มีคุณภาพสูง คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน ใยอาหาร วิตามินและแร่ธาตุ[13] รวมทั้งสารต้านอนุมูลอิสระอีกมากมาย[78] ดังตารางเปรียบเทียบคุณค่าทางโภชนาการระหว่างข้าวกล้องกับข้าวขาว

**ตารางที่ 7** เปรียบเทียบคุณค่าทางโภชนาการระหว่างข้าวกล้องกับข้าวขาว[13]

| สารอาหาร | ข้าวกล้องหุงสุก 1 ถ้วย | ข้าวขาวหุงสุก 1 ถ้วย |
|---|---|---|
| พลังงาน (แคลอรี) | 218.4 | 241 |
| โปรตีน (กรัม) | 4.5 | 4.4 |
| คาร์โบไฮเดรต (กรัม) | 45.8 | 53.4 |
| ไขมัน (กรัม) | 1.6 | 0.35 |
| ใยอาหาร (กรัม) | 3.5 | na |
| วิตามินบี1 (มก.) | 0.20 | 0.30 |
| วิตามินบี2 (มก.) | 0.02 | 0.03 |
| วิตามินบี3 (มก.) | 2.6 | 2.8 |
| วิตามินบี6 (มก.) | 0.29 | 0.11 |
| โฟลาซิน (มคก.) | 7.8 | 109.8 |
| แคลเซียม (มก.) | 19.5 | 1.9 |
| เหล็ก (มก.) | 1 | 2.7 |
| แมกนีเซียม (มก.) | 85.8 | 14.9 |
| ฟอสฟอรัส (มก.) | 150.2 | 61.4 |
| โปแทสเซียม (มก.) | 154.1 | 48.4 |
| สังกะสี (มก.) | 1.2 | 0.74 |

นักวิจัยแห่ง American Health Foundation ได้วิเคราะห์งานวิจัยระดับนานาชาติที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น เนื้องอก โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดในสมองแตก หรืออุดตัน เป็นต้น พบว่าเพียงบริโภคข้าวกล้องเพิ่มขึ้น ลดไขมันลง 20% และบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้น สามารถลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายดังกล่าวได้[64] ลดความเสี่ยงของมะเร็งกระเพาะอาหาร[32] การบริโภคข้าวกล้องเป็นประจำควบคุมเบาหวานได้ด้วยตัวเอง[18, 79] ช่วยให้ขับถ่ายโคเลสเตอรอลออกจากร่างกายได้ดีขึ้น[80] ทารกแรกเกิดในสัปดาห์แรกให้กินข้าวเหนียวกล้องกับกล้วยน้ำหว้าบดช่วยให้เด็กทารกไม่ร้องกวนและหิวบ่อย ซึ่งถือว่าเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาพื้นบ้านของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย[81] มารดาในชนบทที่เซเนกัลใช้น้ำข้าว น้ำข้าวฟ่างบดให้ทารกดื่มเสริมน้ำนมมารดา[82] การบริโภคผักใบเขียวเข้มเป็นประจำช่วยป้องกันความผิดปกติของตาชนิด Macular Degeneration ทำให้ลดความเสี่ยงลงถึง 43% เพราะในผักใบเขียวมี Carotenoids ที่เรียกว่า Lutein และ Zeaxantin ซึ่งช่วยป้องกันมะเร็งปอดด้วย[84]

### 4.5 ความเครียด

ปัจจุบันแนวคิดวิถีชีวิตเปลี่ยนไปมาก ทำให้มีการแข่งขันสูง ส่งผลให้มีความเครียดและอารมณ์แปรปรวน ความเครียดส่งผลให้ระบบฮอร์โมน ภูมิต้านทานอ่อนแอ เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งและโรคเรื้อรัง[65-66] อารมณ์และความเครียดมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร Paul Pitchford ได้สรุปไว้ว่าการบริโภคน้ำตาลทำให้อารมณ์และจิตใจแปรปรวนเช่นเดียวกับร่างกาย ได้แก่ จิตใจอ่อนแอ ไม่มีสมาธิ สูญเสียความทรงจำ ชอบความรุนแรง มีเจตคติเชิงลบ[67]

### 4.6 คนไทยใช้ยามากขึ้น

ผลจากการใช้ยาทำให้ระบบภูมิต้านทานของร่างกายถูกกด ร่างกายอ่อนแอ[24] ง่ายต่อการป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีการศึกษาพบว่า ยาต้านความซึมเศร้า Tricyclic antidepressants และยาระงับประสาท Benzodiazepine tranquillizer (Valium) ผู้หญิงที่ใช้ยาชนิดนี้เป็นประจำไม่ว่าอายุเท่าไรมีโอกาสเป็นเนื้องอกของรังไข่ (Ovarian cancer) 2 เท่า เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่มีสุขภาพดีไม่ได้ใช้ยาดังกล่าว หากเริ่มใช้ยาเมื่ออายุก่อน 50 ปี ความเสี่ยงเพิ่มเป็น 2.7-3.5 เท่า[68]

### 4.7 นิยมบริโภคอาหารที่ปรุงแต่งด้วยสารเคมี

ขาดคุณค่าของอาหารทางโภชนาการ ปนเปื้อนสารเคมี พืชผักที่ปลูกโดยใช้สารเคมี ปุ๋ย สารเร่ง เมื่อเปรียบเทียบกับเกษตรอินทรีย์ พบว่าเกษตรอินทรีย์ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับธรรมชาติมากกว่า[69] มีผลดีต่อสุขภาพทั้งเกษตรกรและผู้บริโภค ไม่ทำลายหน้าดินและดินอุดมสมบูรณ์มากกว่า[70] มีคุณค่าทางโภชนาการมากกว่า โดยนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย Rutgers พบว่าเกษตรที่ไม่ใช่เกษตรอินทรีย์ (Non-organic) ให้ผลิตผลที่มีแร่ธาตุน้อยกว่าเกษตรอินทรีย์ (Organic) ถึง 25% โดยทำการศึกษาในถั่ว Snap กะหล่ำ ผักกาดหอม มันฝรั่ง และผักโขม พบปริมาณของฟอสฟอรัส โซเดียม โบรอน แมงกานีส ทองแดง และโคบอลต์สูงกว่าอย่างชัดเจนในพืชดังกล่าวที่ปลูกโดยเกษตรอินทรีย์[72] อาหารแมคโครไบโอติกส์เน้นอาหารที่ได้จากธรรมชาติหรืออาหารอินทรีย์ นักโภชนาการที่วอชิงตัน ดีซี ได้รวบรวมและวิเคราะห์ งานวิจัย 86 รายงานในรอบ 50 ปี สรุปว่าอาหารที่ได้จากขบวนการอินทรีย์นั้นมีคุณค่าอาหารตามหลักโภชนาการมากกว่าอาหารที่ได้จากเกษตรกรรมสมัยใหม่ (Conventionally grown Crops) เหมาะสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ[73-74] ในประเทศไทยเองก็มีความแตกต่างเช่นเดียวกันดังในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** เปรียบเทียบสารอาหารจากแปลงผัก

| สารอาหาร | ปลูกวิธีธรรมชาติ | ใช้ปุ๋ย สารเคมี สารเร่ง |
|---|---|---|
| ไนโตรเจน (กรัม) | 20 | 8 |
| แคลเซียม (มก.) | 39 | 12 |
| เหล็ก (มก.) | 51 | 19 |
| โปรวิตามินเอ (หน่วย) | 32 | 14 |
| วิตามินบี1 (มก.) | 42 | 16 |
| วิตามินบี2 (มก.) | 34 | 13 |
| วิตามินบี3 (มก.) | 31 | 13 |
| วิตามินซี (มก.) | 48 | 7 |

ที่มา: กินอยู่เพื่อสุขภาพ เปรมจิต สิทธิ สุทิน เกตุแก้ว

### 4.8. บริโภคเนื้อและไขมันเพิ่มมากขึ้น

แนวคิดของแมคโครไบโอติกส์แนะนำให้บริโภคธัญพืช ถั่วและผักเป็นหลัก ผลิตภัณฑ์จากสัตว์และไขมันนั้นจะบริโภคน้อยมาก ทีมวิจัยที่ Monteflore Medical Center และ Albert Einstein College of Medicine in the Bronx N.Y รายงานว่าการบริโภคเนื้อและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นหลักหรือในปริมาณที่มาก ทำให้ร่างกายเป็นกรดมากจากการมีซัลเฟต ฟอสเฟตที่มากขึ้นร่างกายต้องปรับสมดุลกรด-ด่าง โดยปฏิกิริยาบัฟเฟอร์ ทำให้ร่างกายสูญเสียแคลเซียมจากกระดูก แต่การบริโภคผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ร่างกายมีความเป็นกรดด่างปกติ ไตไม่ต้องทำงานหนัก ร่างกายสูญเสียแคลเซียมจากกระดูกน้อยกว่า ชาวเอสกีโมมีอุบัติการณ์ของโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) สูงที่สุดในโลก จากการศึกษาประชากรเด็ก 217 คน ผู้ใหญ่ 89 คน พบว่ามี Bone mineral content ต่ำ และเริ่มที่จะมีกระดูกบาง (Bone loss) เร็วกว่า ที่อายุน้อยกว่าคนอเมริกันผิวขาว เป็นผลมาจากร่างกายเป็นกรดจากการบริโภคเนื้อเป็นหลัก[76] การศึกษาทั้ง Case-control และ แบบ Prospective ถึงผลของอาหารจากพืชและผลิตภัณฑ์จากนมต่อการหักของกระดูก ไม่มีหลักฐานที่ยืนยันได้ว่าอาหารผลิตภัณฑ์จากนมสามารถป้องกันกระดูกหักง่าย กลับทำให้เพิ่มความเสี่ยงที่จะกระดูกพรุนมากกว่า เมื่อเทียบกับการบริโภคอาหารที่มีสัดส่วนของธัญพืชครบส่วน ผัก และผลไม้สูงช่วยป้องกันโรคกระดูกเสื่อม (Degenerative bone disease) โรคเส้นเลือดหัวใจ (Coronary heart disease) โรคมะเร็ง โรคความผิดปกติทางระบบประสาท (Neural tube defect) และต้อกระจก[77] บริโภคเนื้อแดงมากเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma) นักวิจัยจากไอโอว่า สหรัฐอเมริกาได้ทำการศึกษาผู้หญิง 35,156 คน อายุ 55-69 ปี กินเนื้อแดง 36 ครั้งต่อเดือน มีความเสี่ยงเป็น 2 เท่าของผู้หญิงที่กินเนื้อแดง 22 ครั้งต่อเดือน[83]

แนะนำให้ลดหรืองดเนื้อแดง ไขมันอิ่มตัว และเพิ่มผักและผลไม้ให้มากขึ้น นอกจากนั้น การศึกษาของนักวิจัยที่ Russian State Medical University กรุงมอสโคว์ ปัจจัยที่ทำให้เป็นโรค Multiple Sclerosis คือ การบริโภคเนื้อสูงตั้งแต่วัยเด็ก ป่วยด้วยต่อมทอนซิลอักเสบ ภูมิแพ้ก่อนอายุ 15 ปี [85] เช่นเดียวกับแพทย์ที่เยอรมันพบว่าการบริโภคเนื้อสัตว์ ไข่ เนย น้ำตาล และนม มีความสัมพันธ์กับโรค Multiple Sclerosis[86] แพทย์ระบบประสาท (Neurologist) แห่งหน่วยประสาทวิทยา (Neurology) ที่ University of Oregon Medical school รักษาโรคนี้ด้วยอาหารไขมันต่ำ มีไขมัน 25-29% ใช้ปลาแทนเนื้อแดงจากสัตว์ เพิ่มผักและผลไม้มากขึ้นเป็นเวลา 20 ปี พบว่าความรุนแรงของโรคลดลง อัตราตายลดลงอย่างชัดเจน สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รักษาด้วยอาหารร่วมด้วย[87]

.....

# ทฤษฎีพื้นฐานและแนวความคิด (Basic theory and concepts

บทที่ 2

## 1. ความหมายของแมคโครไบโอติกส์

แมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics) มาจากภาษากรีก โดยฮิปโปเครตีสบิดาแห่งการแพทย์เมื่อ 2,500 ปี ที่แล้ว คำว่า **แมคโคร (macro)** หมายถึง ยืนยาว (long) หรือยิ่งใหญ่ (great) และ **ไบโอติก (biotic)** หมายถึง เกี่ยวกับชีวิต (life) หรือแนวทางของชีวิต (way of life) โดยรวมแล้ว **แมคโครไบโอติกส์** จึงหมายถึง แนวทางอันยิ่งใหญ่ของชีวิต หรือทัศนะการมองชีวิตที่กว้างใหญ่ ความคิดพื้นฐานของแมคโครไบโอติกส์คิดว่าทุก ๆ สิ่งล้วนกำเนิดมาจากอนันต์อันไม่สิ้นสุด และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่งตลอดเวลา ชี้ว่าเราควรจะผ่อนคลายทัศนะการมองโลกอย่างแคบ ๆ ตายตัว เพื่อว่าจะได้รับรู้สึกถึงความเป็นเอกภาพกับธรรมชาติอันเป็นหลักพื้นฐานสำคัญได้ [1-3]

ดังนั้น แมคโครไบโอติกส์ คือ การสร้างความสมดุลทุกด้านของชีวิต และธรรมชาติทั้งด้านกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ชีวะวิทยา นิเวศวิทยา เป็นการดำเนินวิถีชีวิตประจำวันโดยเฉพาะเรื่องการดื่ม การกินให้สอดคล้องกับธรรมชาติที่อยู่อาศัย เพื่อให้มีสุขภาพดีเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังแห่งชีวิต (Vitality) มีชีวิตชีวา มีความสุขและมีอิสรภาพ หากใครสามารถดื่ม กิน ในชีวิตประจำวันตามกฎของธรรมชาติ ชีวิตย่อมประสบกับสุขภาพดีและมีความสุข ในทางตรงกันข้ามหากใครไม่ดื่มกินในชีวิตประจำวันตามกฎของธรรมชาติ คนผู้นั้นย่อมประสบกับทุกขสุขภาพ อันได้แก่ โรคภัย ความเจ็บปวด ภัยพิบัติ ชีวิตเต็มไปด้วยความทุกข์ ไร้อิสรภาพ นี่คือความยุติธรรมของธรรมชาติ [1-4, 6 9]

ปัจจุบันคนมากมายกำลังสนใจการดูแลสุขภาพในแนวแมคโครไบโอติกส์ เพราะคิดว่าเป็นการดูแลสุขภาพของการแพทย์แห่งจักรวาล มีจุดมุ่งหมายคือการช่วยเหลือมนุษย์แต่ละคนให้ดำรงชีวิตอย่างประสานกลมกลืนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้แต่ละบุคคลได้รับการส่งเสริมให้บรรลุถึงความเป็นมนุษย์ที่มีสุขภาพดี และมีจุดมุ่งหมายเกินเลยยิ่งไปกว่าการบรรเทาอาการป่วยแต่ละอย่าง ๆ โดยให้ความห่วงใยกับการสร้างสุขภาพ สันติภาพและเสรีภาพ ในระดับครอบครัว ชุมชน ชาติและกระทั่งระดับโลก โดยเท่าเทียมกัน [2-4, 6-7]

## 2. ประวัติแมคโครไบโอติกส์

การใช้วิถีชีวิตตามแนวทางของแมคโครไบโอติกส์นั้น มีความตระหนักรู้ในเรื่องของอาหารที่เรากินเข้าไป ไม่เพียงแต่จะช่วยหล่อเลี้ยง บำรุงร่างกาย และช่วยประทังชีวิตเท่านั้น หากยัง

เป็นพื้นฐานของสุขภาพและความสุขของเราด้วยแนวความคิดเหล่านี้มีมาหลายพันปีก่อน โดยปราชญ์ผู้ยิ่งใหญ่ได้เรียบเรียงเป็นคำสอน ได้แก่ หลักการพระมนูในอินเดีย คัมภีร์เน่ยชิงในจีน อาหารแบบเซ็น เป็นต้น[1-9]

พ.ศ. 2340 นายแพทย์คริสตอฟ วิลเฮล์ม ฟอน ฮัฟแลนด์[58] ใช้คำว่าแมคโครไบโอติกส์ในงานเขียน **ดัส มาโครบิโอติค (Das Makrobiotik)** เกี่ยวกับศาสตร์และศิลป์แห่งการทำให้ชีวิตมนุษยชาติยืนยาว เป้าหมายของการแพทย์ คือ สุขภาพ เป้าหมายของแมคโครไบโอติกส์ คืออายุยืนยาว กระบวนการทางการแพทย์เป็นการดูสภาวะที่เปลี่ยนแปลง ณ ปัจจุบัน กระบวนของแมคโครไบโอติกส์เป็นการดูการเปลี่ยนแปลงที่เป็นหนึ่งเดียว บุคลากรทางการแพทย์จะรู้สึกพอใจหากสามารถฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยคืนมาได้ แต่มิได้พิจารณาว่ามันฟื้นคืนได้อย่างไร ชีวิตจะสั้นหรือยาวก็ด้วยตัวของชีวิตเอง หรืออาจมาจากกระบวนการทางการแพทย์ การแพทย์สามารถรักษาความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานให้หายอย่างรวดเร็วได้ แต่แมคโครไบโอติกส์สามารถแสดงให้เห็นของความเจ็บป่วยนั้น ทั้งที่ยังป่วยก็สามารถที่จะมีอายุยืนยาวได้การแพทย์พยายามที่จะทำให้ร่างกายของมนุษย์สมบูรณ์แข็งแกร่ง แต่แมคโครไบโอติกส์แสดงให้เห็นว่าความแข็งแกร่งนั้นหากมากเกินไปก็ทำให้อายุสั้นได้เวชปฏิบัติทางการแพทย์นั้นเป็นวิทยาศาสตร์รองจากแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์สาขาหลักที่ครอบคลุมมากกว่าเพราะสามารถที่จะบอกวิธีการที่จะวินิจฉัย รักษา ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นศัตรูต่อชีวิตได้ซึ่งมากกว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์ [3 5-7]

นายแพทย์ ซาเก็น อิชิซูกะ (Sagen Ishizuka พ.ศ. 2393-2453)[1-6] ซึ่งเป็นนายแพทย์ทหารเรือได้เสนอทฤษฎีอาหารและการแพทย์ ซึ่งผสมผสานระหว่างทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านที่เกี่ยวกับอาหาร และทฤษฎีการแพทย์แผนปัจจุบันทางด้านเคมี ชีวะวิทยา ชีวะเคมี และสรีรวิทยา นายแพทย์ ซาเก็น อิชิซูกะ เกิดมาด้วยร่างกายที่อ่อนแอ ป่วยด้วยโรคไตและผิวหนัง เพื่อที่จะรักษาตนเองให้หายจากโรค จึงได้ทุ่มเทการศึกษาทางด้านการแพทย์ ทั้งทางตะวันตกและทางตะวันออกอย่างจริงจัง จนสามารถแต่งตำราขึ้นมาสองเล่ม คือ ทฤษฎีทางเคมีของการมีอายุยืนยาว (Chemical Theory of Longevity) ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2439 และอาหารเพื่อสุขภาพ (Diet for Health) ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2437

ในปี พ.ศ.2450 กลุ่มลูกศิษย์ของท่านได้จัดตั้งสมาพันธ์ โซกุ-โย-ไค (Shoku-Yo-Kai) อิชิซูกะเป็นแพทย์ของกองทัพที่มีตำแหน่งสูง มีผู้ร่วมก่อตั้งประกอบไปด้วยผู้สูงศักดิ์ สมาชิกสภาองคมนตรี และผู้แทนของพ่อค้าที่ประสพความสำเร็จในยุคนั้น สมัยนั้นประเทศญี่ปุ่นได้รับอิทธิพลทั้งทางวัฒนธรรมและวิทยาศาสตร์จากยุโรป อิชิซูกะ ได้นำเสนอทฤษฎีอาหารที่ขัดความเชื่อและความรู้ในยุคนั้น ซึ่งล้วนแต่เป็นความรู้มีทฤษฎีพื้นฐานของการแพทย์ของอาหารมาจากทางตะวันตกทั้งสิ้น โดยเสนอให้คนญี่ปุ่นรับประทานอาหารพื้นบ้านของญี่ปุ่นที่ประกอบไปด้วยอาหารครบส่วนที่ไม่ผ่านการขัดสี ไม่ดื่มนม ไม่กินเนื้อสัตว์ หรือดื่ม กินในปริมาณที่น้อยมาก

อิชิซูกะสามารถเยียวยาผู้ป่วยให้หายขาดได้เป็นจำนวนมาก โดยการแนะนำให้รับประทานอาหารพื้นบ้าน มีข้าวกล้อง ผักและสาหร่ายทะเล ท่านได้เปิดคลินิกรักษาแต่ละวันมีผู้ป่วยมากมาย แต่ท่านจำกัดเพียง 100 คนต่อวันเท่านั้น จนได้รับสมญานามว่า "คุณหมอพืชผักแห่งโตเกียว" "คุณหมอหัวไชเท้าแห่งโตเกียว" "หมอต่อต้านหมอแห่งโตเกียว" หลักการอาหารที่ใช้รักษา คือ หลักการอาหารของอิชิซูกะ (Sagen Ishizuka's diet) มีหลักการ 5 ประการ คือ

1. อาหารเป็นพื้นฐานของสุขภาพและความสุข
2. โซเดียม (Na) และโปแตสเซียม (K) เป็นธาตุที่ต่อต้านและเสริมให้สมบูรณ์ในอาหาร คือ คุณสมบัติหยิน-หยางของอาหาร
3. ธัญพืชเป็นอาหารหลักของมนุษย์
4. อาหารควรเป็นอาหารที่ครบส่วน คงรูปเดิม ไม่ผ่านการขัดสี ปราศจากการปรุงแต่งได้จากธรรมชาติ
5. อาหารต้องปลูกในท้องถิ่น และควรกินตามฤดูกาล

จอร์จ โอซาวา (Gorge Ohsawa)[2-6] ขณะอายุ 15 ปี ป่วยด้วยโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ คือ วัณโรคแพร่กระจาย (Disseminated Pulmonary Tuberculosis) อายุ 18 ปี ได้เรียนรู้สูตรอาหารเพื่อรักษาตนเองจากลูกศิษย์ของอิชิซึกะ 2 คน คือ มานาบึ นิชิบาตะ (Mr.Manabu Nishibata) และโชจิโร่ โกโตะ (Mr.Shojiro Goto) กระทั่งหายขาดและฟื้นฟูสุขภาพขึ้นใหม่ แล้วจึงได้เข้าร่วมชมรมโชคุโย-ไค (Shokuyo-Kai) และได้รับการเลือกตั้งให้เป็นประธานชมรม และได้เขียนหนังสือเกี่ยวกับอาหารและสุขภาพมากมาย ซึ่งเดิมนั้นมีหนังสือในแนวนี้ออกมาน้อยมาก รวมทั้งได้ออกวารสารของชมรม ซึ่งมีคุณอากิร่า อิดะ (Mr.Akira Iida) เป็นบรรณาธิการ

พ.ศ.2468 จอร์จ โอซาว่าได้เขียนบทความมากมายตีพิมพ์ในวารสาร พ.ศ. 2471 หนังสือเล่มแรกชื่อ "สรีรวิทยาของวิธีการคิดแบบญี่ปุ่น (Physiology of Japanese Mentality)" และเรื่อง "ชีวประวัติของซาเกน อิชิซูกะ (Biography of Sagen Ishizuka)" ก็ได้รับการตีพิมพ์ เมื่อผลงานต่าง ๆ มีมากขึ้น ผู้คนเริ่มรู้จักและมีชื่อเสียง จึงเริ่มมีการอิจฉาริษยาและกีดกันอย่างหนัก จึงตัดสินใจออกมาก่อตั้งชมรมของตนเองขึ้นมาใหม่ เน้นการสอนปรัชญาของหยิน-หยางมากกว่าที่จะเน้นการรักษาเพียงอย่างเดียว นับแต่นั้นมาท่านจอร์จ โอซาว่า ก็ได้อุทิศตนเพื่อการเผยแพร่ปรัชญาแมคโครไบโอติกส์และการประยุกต์ใช้ไปทั่วโลกกระทั่งเสียชีวิตเมื่ออายุได้ 74 ปี จอร์จ โอซาว่า ใช้คำว่า แมคโครไบโอติกส์ ครั้งแรกในการแปลหนังสือของ อะเล็กซิส คอเรลล์ (Alexis Corell) เรื่อง "มนุษย์ซึ่งไม่มีผู้รู้จัก (Man the Unknown)" ซึ่งไม่เคยปรากฏในตำราใด ๆ มาก่อน และเริ่มใช้แมคโครไบโอติกส์อย่างจริงจัง ในหนังสือเรื่องแมคโครไบโอติกส์แบบเซ็น (Zen Macrobiotics)[1] ซึ่งท่านได้ประพันธ์เป็นภาษาอังกฤษในปี พ.ศ.2502 และตีพิมพ์ฉบับภาษาอังกฤษโดยศูนย์อิกนอรามุสของญี่ปุ่น (Nippon Centre Ignoramus หรือ Nippon C.I.) ในปี พ.ศ.2503

หลังจากที่โอซาว่าถึงแก่กรรม บรรดาสานุศิษย์ได้สืบเนื่องการสอนแมคโครไบโอติกส์ต่อไปทั้งในญี่ปุ่น ยุโรป อเมริกาเหนือ และอเมริกาใต้ ปัจจุบันหลักแมคโครไบโอติกส์ได้รับการยึดถือปฏิบัติกันทั่วไปจนเรียกได้ว่าทั่วทั้งโลก รวมทั้งในประเทศต่าง ๆ แถบยุโรปตะวันออกด้วย ในอเมริกาผู้คนนับพันคนตามเมืองใหญ่ ๆ ทุกเมือง ใช้หลักการของแมคโครไบโอติกส์ในชีวิตประจำวัน และจำนวนคนที่ดำเนินวิถีชีวิตตามแนวนี้กำลังมีเพิ่มขึ้นทั่วประเทศ ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารสุขภาพ และอาหารธรรมชาตินับพัน ๆ แห่งทั่วประเทศ เพื่อจำหน่ายอาหารพื้นฐานที่ใช้เป็นสามัญในแมคโครไบโอติกส์ เช่น ธัญพืช และพืชผลทางเกษตรที่ปลูกโดยไม่ใช้สารเคมี ผักทะเล และเครื่องปรุงรส [2-4, 6-7, 12]

## 3. ความสุข [1-8, 10]

จอร์จ โอซาว่า บิดาแห่งแมคโครไบโอติกส์ มีแนวคิดว่ามนุษย์เกิดมาแล้วต้องมีความสุข โดยเขียนไว้ว่า "หากใครไม่มีความสุข ไม่สมควรกิน เพราะมันเป็นความผิดของเขาเอง" ทั้งความสุขและการกินนั้นสามารถหาได้ในชีวิตประจำวันที่เป็นหนึ่งเดียวกับจักรวาล โดยการศึกษาจากปรัชญาของหยิน-หยาง ในคัมภีร์อี้จิงของจีนเมื่อ 5,000 ปีที่แล้ว และหลักการของหยิน-หยางนี่เองจะเป็นเข็มทิศนำทางของเรา ทำให้เรามองเห็นทิศทางชีวิตของเราเอง ช่วยให้เราหาจุดยืนของเราในจักรวาลอันไม่มีที่สิ้นสุด และนำเราไปสู่สุขภาพและความสุข ช่วยให้เราสามารถทำความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารที่เรากินเข้าไป จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของเราอย่างไร

ความสุขคืออะไร ? นักปราชญ์จีนเมื่อหลายพันปีมาแล้วได้ร่วมกันให้คำนิยามความสุขไว้ดังนี้[1]

1) การมีชีวิตอยู่อย่างมีประโยชน์ สนุกสนาน อายุยืนยาว เบิกบานโดยไม่รู้จักวัยชรา
2) ไร้ความวิตกกังวลเรื่องเงินทอง
3) มีความสงบเงียบในจิตใจ ไม่โกรธหรืออารมณ์เสียด้วยเรื่องอุบัติเหตุ หรือโศกนาฏกรรม หรือความยากลำบาก การขาดความสงบอาจเป็นเหตุให้ตายก่อนกำหนด
4) มีความกตัญญูกตเวที มีระเบียบวินัย เป็นนักจัดการที่ดี เป็นคนโอบอ้อมอารี ชอบให้
5) ไม่เป็นที่หนึ่ง เพราะต่อไปจะกลายเป็นคนสุดท้าย เป็นคนสุดท้ายซึ่งจะกลายเป็นที่หนึ่งในบั้นปลายและตลอดไป มีความเจียมตัว อ่อนน้อมถ่อมตน และเดินสายกลาง

**องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ได้สอนเรื่องความทุกข์ 8 ประการคือ**

*1.) ความทุกข์ทางสังขาร ได้แก่*

1.1 การมีชีวิตอยู่เป็นทุกข์
1.2 ความเจ็บป่วยเป็นทุกข์
1.3 ความชราเป็นทุกข์
1.4 ความตายเป็นความเจ็บปวดและเป็นทุกข์

*2.) ความทุกข์ทางจิตใจ ได้แก่*

2.1 การพลัดพรากจากคนที่รักเป็นทุกข์

2.2 ความเกลียดเป็นทุกข์

2.3 ความอยากได้ในสิ่งที่ยั่วยวนทั้งหลายในโลกนี้เป็นทุกข์

2.4 การไม่ได้รับในสิ่งที่ตนต้องการเป็นทุกข์

เพื่อขจัดความทุกข์ 8 ประการของมนุษย์ให้หมดไป พระพุทธเจ้าได้สอนแนวทางในการดับทุกข์ คือ อริยมรรคแปดประการ เพื่อให้บรรลุถึงบรมสุขคือ **"นิพพาน"**[1]

นิยามความสุขของ จอร์จ โอซาว่า คือ ทำอะไรก็ได้ที่เราต้องการทำและสนุกสนานกับมันทั้งวันทั้งคืน จนกระทั่งถึงที่สุดแห่งชีวิต ทำอย่างที่ฝันได้ทั้งหมด และเป็นที่รักของทุกคนระหว่างมีชีวิตอยู่และแม้หลังจากตายไปแล้ว ชีวิตเช่นนี้คือ ความสุข วิถีชีวิตแบบแมคโครไบโอติกส์เป็นวิถีชีวิตที่จะให้ความสุขเช่นนี้ได้

**4. สุขภาพ**

การประเมินภาวะสุขภาพตามแนวทางของแมคโครไบโอติกส์นั้น แตกต่างจากศาสตร์อื่น ๆ อย่างสิ้นเชิง โดยโอซาว่าได้เสนอแนวทางการประเมินสุขภาพไว้ 7 ข้อ ต้องประเมินสุขภาพของตนเองก่อนที่จะเริ่มกินอาหารแบบแมคโครไบโอติกส์ เงื่อนไข 3 ข้อแรกเป็นเงื่อนไขทางกาย ข้อละ 5 คะแนน ข้อ 4 ข้อ 5 และ ข้อ 6 เป็นเงื่อนไขทางจิตวิทยา ข้อละ 10 คะแนน ข้อ 7 เป็นเงื่อนไขสูงสุดทางปัญญามีคะแนน 55 คะแนน รวมทั้งสิ้น 100 คะแนน เมื่อกินอาหารแบบแมคโครไบโอติกส์ ได้สัก 1-2 เดือน ควรประเมินอีกครั้ง[1-8, 10]

**4.1 ไม่รู้จักเหนื่อยล้า ไม่เคยเป็นหวัด พร้อมที่จะทำงานเสมอ (5 คะแนน)**

ความรู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลีย แมคโครไบโอติกส์ ถือว่า เป็นรากเหง้าแท้ของโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง เพียงมีข้ออ้างว่า "มันยากเกินไป ทำไม่ได้ หรือฉันยังไม่พร้อมสำหรับเรื่องเหล่านี้" หรือพยายามหลีกเลี่ยงความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคนี่ก็เป็นอาการแสดงของความเหน็ดเหนื่อย คนที่สุขภาพดีนั้นต้องเป็นนักเผชิญโชคชะตาในชีวิตยิ่งมีความยากลำบากเพียงใดก็ยิ่งยินดีมากขึ้นเท่านั้น และสามารถขับไล่ ต่อสู้กับความยากลำบากทั้งหลายออกไปได้อย่างแล้วอย่างเล่า ท่าทีเช่นนี้ คือ ความเป็นอิสระจากความเหนื่อยล้า

**4.2. รับประทานอาหารได้ดี มีความสุขกับอาหารที่เรียบง่าย (5 คะแนน)**

สามารถที่จะกินข้าวกล้องเปล่า ๆ ขนมปังโฮลวีทธรรมดา ๆ หรืออาหารอื่นใดที่ไม่ได้ปรุงแต่งหน้าตาและรสชาติของอาหารให้น่ากิน ด้วยความอร่อยและรู้สึกขอบคุณ แสดงความกตัญญูอย่างลึกซึ้งต่อธรรมชาติที่ได้มอบอาหารให้เราได้กินเพื่อดำเนินชีวิตต่อไป ท่าทีเช่นนี้แสดงว่า มีกระเพาะอาหารที่แข็งแรงและมีความอยากอาหารดี รวมถึงการมีความต้องการ และมีความสุขทางเพศ หากชายหรือหญิงไม่มีความต้องการหรือความสุขทางเพศนั่นหมายความว่าได้ละเมิดกฎของหยิน-หยาง ถึงแม้จะเป็นการละเมิดด้วยความโง่เขลาเบาปัญญาก็ตาม จะนำไปสู่ความเจ็บป่วยและวิกลจริต ไม่สามารถที่จะมีสุขภาพดีและมีความสุขได้

**4.3 หลับเร็ว หลับลึกและหลับสนิทไม่ฝัน (5 คะแนน)**

สามารถนอนหลับได้ภายใน 3 นาที หลังเข้านอนหรือหัวถึงหมอนไม่ว่าในสภาพใดหรือเวลาใด และตื่นหลังจากนอน 4-5 ชั่วโมง สามารถตื่นในเวลาที่กำหนดไว้ในใจก่อนเข้านอน ระหว่างหลับไม่ฝันหรือมีการเคลื่อนไหวอย่างอยู่ไม่สุข เมื่อตื่นแล้วจะลุกทันทีไม่นอนต่อ

**4.4 มีความจำดี (10 คะแนน)**

ไม่ลืมสิ่งที่ได้พบเห็นและได้ฟังมา พระพุทธเจ้า และพระอรหันต์สามารถจำได้ และมองเห็นได้แม้อดีตชาติของท่านเอง คนปัจจุบันมีโรคที่ทำให้ความจำเสื่อมมากมาย เช่น เบาหวาน อัลไซม์เมอร์ เป็นต้น

**4.5 มีอารมณ์ดี ไม่รู้จักโกรธ (10 คะแนน)**

มีความสุข ร่าเริงแจ่มใส มีความซาบซึ้ง ไม่จู้จี้ขี้บ่น ขอบคุณต่อทุกสิ่งแม้คำวิพากษ์วิจารณ์ตั้งแต่เช้าจนกลางคืนและมีความสุขร่าเริงมากยิ่งขึ้นเมื่อได้แบ่งปันความสุขให้คนอื่นอย่างไม่สิ้นสุด หรือแม้แต่ต้องเผชิญกับศัตรูและความยุ่งยากก็จะปราศจากความกลัวและความทุกข์ และยิ่งมีความสุข ขอบคุณที่ได้เผชิญความยุ่งยากนั้น ๆ

**4.6 คล่องแคล่วในการคิดและการกระทำ (10 คะแนน)**

สามารถตัดสินใจและทำอย่างถูกต้อง ฉับไว ด้วยสติปัญญา พร้อมที่จะตอบสนองการท้าทาย อุบัติเหตุ หรือความจำเป็นทุกอย่าง มีระเบียบวินัยในตัวเอง ไม่ยึดมั่นถือมั่น ไม่เห็นแก่ตัว อุทิศชีวิตให้แก่สัจธรรม และความสุขของคนอื่น

**4.7 มีศรัทธาอย่างเต็มเปี่ยมในความชอบธรรม (55 คะแนน)**

คนที่บรรลุถึงขั้นนี้จะมีลักษณะการคิดดังนี้ไม่พูดปดเพื่อปกป้องตนเอง เป็นคนเที่ยงตรงและตรงต่อเวลา ไม่เคยพบคนที่เขาไม่ชอบ ไม่กังขาในสิ่งที่คนอื่น ๆ พูด มีชีวิต เพื่อหาคุณค่าอันเป็นอมตะสูงสุดของชีวิต

มีความสุขมากที่สุดเมื่อหยั่งรู้กฎของจักรวาลในชีวิตประจำวันและในสิ่งเล็กน้อยที่มองไม่เห็น ไม่ได้ใช้ชีวิตเพื่อหาเงินแต่เพื่อสิ่งที่ต้องการจะทำจริง ๆ เท่านั้น

ใช้ชีวิตทั้งหมดในการถ่ายทอดปาฏิหาริย์แห่งชีวิต คือ กฎของจักรวาลสู่คนอื่น ๆ

## 5. ปัญญา 7 ลำดับ

สุขภาพและความสุขขึ้นอยู่กับวิจารณญาณ หรือปัญญาของเรา เพราะทำให้เราตัดสินใจกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันซึ่งมีผลกับสุขภาพ เพื่อให้ได้ความสุขระดับสูงสุด เราต้องพัฒนาปัญญาให้สูงสุดเช่นกัน และแมคโครไบโอติกส์สามารถทำให้เรามีความสุขด้วยปัญญาระดับสูงสุดได้ เพราะเป็นการดำเนินชีวิตประจำวันตามคำสั่งหรือกฎของจักรวาล ซึ่งช่วยปรับปรุงสุขภาพ และความคิดให้สดใส เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการศึกษาเรียนรู้ เป็นการเพิ่มพูนปัญญานั่นเองหรือการทำงานให้ดีขึ้น คนที่กินอาหารตามแบบแมคโครไบโอติกส์

จะไม่รู้สึกอ่อนล้า จึงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ จึงสามารถทำได้ดีกว่าคนอื่น ๆ เท่าตัว ทุกคนจะชอบเขา เพราะเขาจะสามารถรักษารูปร่างทรวดทรงที่ดีไว้ได้ด้วยอาหารแมคโครไบโอติกส์ นักกีฬาสามารถปรับปรุงทักษะและสถิติได้ ศิลปินสามารถแสดงความก้าวหน้าได้อย่างรวดเร็วในการวาดภาพ เล่นดนตรี เต้นรำ เป็นต้น คนที่มีใบหน้าหมองคล้ำจะกลับมามีใบหน้าสดใสแสดงออกถึงมีภูมิปัญญา ผู้หญิงจะดูสวยขึ้นและสาวขึ้น ผมดกขึ้น สามารถให้กำเนิดลูกได้มากเท่าที่ต้องการ และสามารถที่จะเลือกเพศของลูกได้ ปัญญา 7 ลำดับ[1-9 7-12] ได้แก่

**ลำดับที่ 1 กายภาพหรือแบบจักรกลเป็นระดับสัญชาตญาณ** เช่น กินเพราะความหิว กระหาย ขาดสติยั้งคิด ไม่มีการไตร่ตรอง ได้แก่ การกินอาหารในขณะที่อยู่ในครรภ์มารดา กินอาหารตามเวลาที่กำหนดแน่นอนโดยอัตโนมัติแม้ยังไม่หิว หรือเมื่อกลับบ้านตอนเย็นก็รีบเดินรี่ไปหาอะไรกินที่ตู้เย็นโดยอัตโนมัติ จะเป็นคนที่ทำงานเพื่อเงินเดือน เป็นทาสต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นหรือสิ่งของเครื่องใช้และเทคโนโลยี

**ลำดับที่ 2 ประสาทสัมผัส** เป็นการตอบสนองทางประสาทรับความรู้สึก ตอบสนองตัณหาความอยาก ชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี ดื่มกินด้วยความละโมภ ตะกละ ซึ่งเป็นการกินบนพื้นฐานของการติดใจในรส กลิ่น สี และการสัมผัส อุตสาหกรรมอาหารในปัจจุบัน กำลังทำกำไรมหาศาลด้วยการสนองความต้องการเหล่านี้ เพราะคนส่วนใหญ่จะใช้ปัญญาระดับนี้สำหรับการตัดสินใจ

**ลำดับที่ 3 อารมณ์ หรือความคิด** ดื่มกินโดยใช้อารมณ์บรรยากาศรอบข้างหรือจินตนาการ เป็นนักชิมอาหาร แม้เราอาจไม่ต้องการ แต่เวลาที่ออกไปเที่ยวกับเพื่อนฝูงก็จะตัดสินใจกินอาหารตามเพื่อน เพื่อเข้าสังคม การกินภายใต้แสงเทียน และมีเสียงดนตรีคลอ หรือเมื่อไปเยี่ยมญาติก็ร่วมกินอาหารที่ญาติ ๆ กินเพื่อเอาใจพวกเขา

**ลำดับที่ 4 ความฉลาดอย่างปัญญาชน** เป็นผู้เชี่ยวชาญทางข้อมูล การวิเคราะห์ วิจัย ดื่มกินตามทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์ หรือทางโภชนาการ หรือทฤษฎีอื่น ๆ หรือตามโภชนาการที่กำลังได้รับความนิยม หรือตามแฟชั่น

**ลำดับที่ 5 สังคม** เป็นความรู้ระดับศีลธรรม จริยธรรม ความเชื่อทางลัทธิ

**ลำดับที่ 6 อุดมคติ** เป็นความรู้ระดับปรัชญา ศาสนา ดื่มกินตามหลักของพระผู้เป็นเจ้าหรือหลักการทางศาสนา

**ลำดับที่ 7 ระดับความรู้แจ้ง มีปัญญารู้แจ้งในกฎของจักรวาล** ในชีวิต มีความสุข สงบสันติ ไม่เลือกที่รักที่ชัง สามารถมีความสุขสนุกสนานตลอดชีวิต ทำความฝันให้เป็นจริงดื่มกินทุกอย่างตามที่ต้องการด้วยความสำนึกในบุญคุณ

## 6. กฎหนึ่งเดียวของเอกภพ

จอร์จ โอซาว่า บิดาแห่งแมคโครไบโอติกส์ ได้อธิบายกฎของเอกภพ เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาแมคโครไบโอติกส์ มี 2 กฎ คือ

1. กฎของจักรวาล 7 ประการ
2. กฎหนึ่งเดียวถูกเปลี่ยนไปเป็นกฎควบคุมโลกของกายภาพ 12 ประการ[8]

### 6.1 กฎของจักรวาล 7 ประการ

กฎหรือระเบียบของจักรวาลนี้เป็นพื้นฐานของปรัชญาทุกแขนง ของศาสนาทุกศาสนา และของอารยธรรมยุคโบราณทั้งหมด เป็นการสร้างแนวคิดเกี่ยวกับชีวิตและจักรวาลที่กว้างใหญ่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่สิ้นสุดและเป็นสัจธรรม

***6.1.1 สิ่งซึ่งมีเริ่มต้นต้องมีสิ้นสุด*** เป็นกฎในเชิงกลับ แสดงให้เห็นว่าทุกสรรพสิ่งในโลกแห่งการเปรียบเทียบนี้ ล้วนมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งเป็นคำสอนของพระพุทธเจ้า พระคริสต์ เล่าจื้อ และนักปราชญ์ทางตะวันออก เป็นหลักแห่งความจริงที่ไม่เปลี่ยนแปลงเพราะการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งเดียวที่คงที่

***6.1.2 สิ่งซึ่งมีด้านหน้าต้องมีด้านหลัง*** เป็นกฎด้านหน้าและด้านหลัง สะท้อนให้เห็นว่าในโลกแห่งการเปรียบเทียบนี้ดำรงอยู่ด้วยสิ่งตรงกันข้าม เช่น เรามีความแข็งแรงก็เพราะว่ามีบางคนอ่อนแอ มีคนร่ำรวยก็เพราะมีคนยากจน วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมสมัยใหม่ได้สร้างสิ่งซึ่งให้ความสะดวกสบายอย่างใหญ่หลวงของการดำรงชีวิตของเรา ขณะเดียวกันก็ทำให้มีข้อเสียด้านมลพิษต่าง ๆ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของมนุษย์ในปัจจุบัน เป็นต้น

***6.1.3 ยิ่งด้านหน้าใหญ่เพียงไรด้านหลังย่อมใหญ่เพียงนั้น*** เป็นกฎแห่งความสมดุล สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อเป็นหยางสุดโต่งย่อมกลายเป็นหยินหรือหยินสุดโต่งจะกลายไปเป็นหยาง เช่น ระเบิดปรมณูเป็นอาวุธที่ทำลายล้างได้มากที่สุดที่มนุษย์ได้สร้างขึ้น สามารถทำให้เขามีอำนาจในการทำลายล้างที่สุด แต่ว่ามันก็จะทำให้เขาอ่อนแอที่สุดได้เช่นกัน เมื่อศัตรูของเขามีอาวุธนี้เช่นกัน มอร์ฟีนมีประโยชน์ต่อมนุษยชาติในการระงับความเจ็บปวด ทว่าหากนำไปใช้อย่างไม่ถูกต้องจะทำให้กลายเป็นบ้า เงินนำเอาความสบาย อำนาจและความเบิกบานมาให้ แต่มันก็สามารถจะเป็นที่มาของความไม่สบาย ความอ่อนแอ และความเศร้าโศกได้เช่นกัน ความงามเป็นที่ปรารถนาของผู้หญิงทุกคน ทว่ามันคือสาเหตุสำคัญของการหึงหวง ความเคืองแค้นและการทะเลาะวิวาท เป็นต้น

***6.1.4 ในโลกนี้ไม่มีสิ่งใดที่เหมือนกันไปหมดทุกอย่าง*** เป็นกฎความไม่เหมือนกัน เป็นพิมพ์เดียวกันสะท้อนให้เห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างล้วนแตกต่างกัน ทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์ไม่สามารถประยุกต์ใช้กฎข้อนี้ได้ เช่น ตามหลักโภชนาการ คาร์โบไฮเดรตทุกชนิดล้วนเหมือนกัน เพราะมีองค์ประกอบทางเคมีที่เหมือนกัน (คือ $C_6H_{12}O_6$) แต่แมคโครไบโอติกส์กลับมองว่าคาร์โบไฮเดรตที่มาจากธัญพืชแต่ละชนิดล้วนแตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น คาร์โบไฮเดรตจากข้าวกล้องครบส่วน ย่อมแตกต่างจากข้าวขาวที่ผ่านการขัดสี

***6.1.5 สิ่งที่เป็นปฏิปักษ์กันล้วนส่งเสริมกัน*** สิ่งซึ่งตรงกันข้ามและเป็นปฏิปักษ์กันในโลกนี้ ได้แก่ เกิดกับตาย ความยุติธรรมกับอยุติธรรม เสรีภาพกับความเป็นทาส ความสุขกับความทุกข์ ความรักกับความชัง อาจจะดูเป็นเพียงปฏิปักษ์กันอย่างเดียว แต่กลับส่งเสริมกันเช่นกันโดยแต่ละฝ่ายของแต่ละคู่ต่างพึ่งพาอาศัยอีกฝ่ายหนึ่งเพื่อการดำรงอยู่ เช่น หากไม่มีกลางวันก็ไม่สามารถที่จะมีกลางคืนได้ ทั้งกลางวัน และกลางคืนส่งเสริมกันเป็นหนึ่งวัน หลังจากที่ได้ประสบกับความเจ็บป่วยแล้วเราจึงจะซาบซึ้งว่าการมีสุขภาพดีนั้นช่างวิเศษสักเพียงไร

***6.1.6 สิ่งที่เป็นปฏิปักษ์และส่งเสริมกัน สามารถแบ่งออกเป็นหยินกับหยาง*** อุณหภูมิแสดงออกมาเป็นร้อนกับเย็น เพศแสดงออกมาเป็นหญิงกับชาย จะอยู่ในประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับธรรมชาติของมัน

***6.1.7 หยินกับหยางเป็นแขนทั้งสองของอนันต์เป็นหนึ่งเดียวที่สมบูรณ์*** จักรวาลเป็นอนันต์สมบูรณ์ หนึ่งเดียวที่ไร้ขีดจำกัด เป็นนิรันดร์ อยู่นอกเหนือสัมผัสของเรา แต่จักรวาลส่วนเล็ก ๆ ที่เรารู้สึกได้และคุ้นเคยคือ โลกแห่งการเปรียบเทียบที่เราอาศัยอยู่นี้ ซึ่งจะมีความเป็นตัวตน มีขีดจำกัด และมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่า

โลกทางฟิสิกส์ที่มีตัวตนจับต้องได้จะมีสองด้านเสมอ คือ ด้านหน้ากับด้านหลัง ต้นกับปลาย ซึ่งแสดงออกมาให้เห็น โดยผ่านทางสัมพันธภาพของสิ่งที่ตรงกันข้ามกัน คือ สิ่งที่เป็นปฏิปักษ์และในขณะเดียวกันก็ส่งเสริมกัน เรียกว่า หยินกับหยาง มันเป็นเพียงสองด้านของเหรียญ ๆ เดียวที่เป็นหนึ่งเดียว จากความเป็นหนึ่งเดียวแตกออกเป็นสองขั้ว สร้างความเป็นคู่ คือ หยินกับหยางขึ้นมา ปฏิสัมพันธ์ของหยิน-หยางนี้ ทำให้เกิดพลังงานขึ้นมา พลังงานเหล่านี้กระทบซึ่งกันและกัน จนหนาแน่นขึ้นตามลำดับและก่อให้เกิดอนุภาค เช่น โปรตอน อิเล็กตรอน และนิวตรอน จะรวมตัวกันกลายเป็นอะตอมและธาตุต่าง ๆ ธาตุต่าง ๆ รวมตัวกันในแบบต่าง ๆ กลายเป็นสารอินทรีย์และพืชผักต่าง ๆ ขึ้นมา พืชผักต่าง ๆ ถูกกินและกลายเป็นสัตว์ สัตว์ก็จะมีวิวัฒนาการจากความเป็นสัตว์ชั้นต่ำที่สุดมาเป็นสัตว์ชั้นสูงที่สุด คือ มนุษย์ วิวัฒนาการตามธรรมชาตินี้เป็นระเบียบมาก การเปลี่ยนแปลงแต่ละครั้งดำเนินไปตามระเบียบของหยิน-หยางสลับกัน โดยหยินสุดโต่งจะเปลี่ยนไปเป็นหยางและหยางสุดขั้วก็จะเปลี่ยนไปเป็นหยิน เช่น จากขั้วทั้งสองของความว่างเปล่า (หยิน) ➔ พลังงาน (หยาง) ➔ อนุภาค (หยิน) ➔ อะตอม (หยาง) ➔ พืชผัก (หยิน) ➔ สัตว์ (หยาง) ต่อจากโลกของสัตว์ คือ โลกของจิตวิญญาณเป็นหยิน

ความเป็นปฏิปักษ์ระหว่างหยินกับหยาง สร้างสวรรค์กับโลก กลางวันกับกลางคืน มืดกับสว่าง ช้ากับเร็ว เย็นกับร้อน ฟ้ากับดิน เป็นต้น ด้วยเหตุที่มันมีกำเนิดเดียวกัน จึงมีความดึงดูดระหว่างขั้วของแต่ละคู่ สิ่งที่ตรงกันข้ามกันจะดึงดูดซึ่งกันและกัน และรวมกันในสัดส่วนที่ไม่เท่ากัน ก่อให้เกิดเป็นส่วนที่สามขึ้นมา จากนั้นส่วนที่สามนี้จะสร้างสิ่งที่ตรงกันข้ามกับมันขึ้นมาเป็นส่วนที่สี่ จากนั้นส่วนที่สามและส่วนที่สี่รวมกันสร้างเป็นส่วนที่ห้า และส่วนที่ห้าก็สร้างส่วนที่หก ส่วนที่ห้ากับที่หกรวมกันอีก เป็นส่วนที่เจ็ดต่อไปเรื่อย ๆ ก่อให้เกิดเป็นเกลียวแห่งการ

สร้างสรรค์ที่คลี่ขยายออกไปเรื่อย ๆ ความคิดทางตะวันออกนั้นทุกสิ่งถูกจัดประเภทไปตามลักษณะความเป็นหยิน-หยาง เป็นรากฐานของความเข้าใจถึงอาหารตามแนวแมคโครไบโอติกส์ และเมื่อเข้าใจแล้วก็จะทำให้แมคโครไบโอติกส์เป็นเพียงการกระทำตามสามัญสำนึก หากเข้าใจลึกซึ้งมากขึ้นก็จะพบกับความสงบสุขอย่างลึกซึ้งมากขึ้นตามไปด้วย

### 6.2 กฎหนึ่งเดียวถูกเปลี่ยนไปเป็นกฎควบคุมโลกของกายภาพ 12 ประการ

6.2.1 หยินและหยางเป็นสองขั้วมีผลเมื่อมีการขยายอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ณ จุดแบ่งแยก

6.2.2 หยินและหยางถูกสร้างอย่างต่อเนื่องโดยการขยายตัวที่เหนือธรรมชาติ

6.2.3 หยินเป็นแรงออกจากศูนย์กลาง หยางเป็นแรงเข้าสู่ศูนย์กลาง หยินและหยางให้พลังงาน

6.2.4 หยินดึงดูดหยางและหยางดึงดูดหยิน

6.2.5 หยินและหยางในสัดส่วนที่ต่างกันทำให้เกิดปรากฏการณ์ทุกอย่าง

6.2.6 ปรากฏการณ์ทุกอย่างล้วนไม่ยั่งยืน สลับซับซ้อนไม่มีที่สิ้นสุด และเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของหยินและหยางตลอดเวลา ทุกสรรพสิ่งไม่สงบนิ่ง

6.2.7 ไม่มีสิ่งใดเป็นหยินอย่างสมบูรณ์ หรือเป็นหยางอย่างสมบูรณ์ แม้แต่ ปรากฏการณ์ง่าย ๆ ที่เห็นจากภายนอก ทุกสรรพสิ่งล้วนประกอบไปด้วยสองขั้วของหยิน-หยางในระดับต่าง ๆ กัน

6.2.8 ไม่มีสิ่งใดเป็นกลาง ทุกสรรพสิ่งล้วนมีหยินหรือไม่ก็หยางเกิน

6.2.9 แรงดึงดูดระหว่างของสองสิ่ง เป็นสัดส่วนกับความแตกต่างในองค์ประกอบของหยินและหยาง

6.2.10 หยินผลักหยิน และหยางผลักหยาง การผลักและการดึงดูดกันเป็นสัดส่วนกลับ (ผกผัน) ของความแตกต่างระหว่างแรงหยินและหยาง

6.2.11 ณ ช่วงเวลา (Time) และอวกาศ (Space) หยินสร้างหยาง และหยางสร้างหยิน

6.2.12 หยางอยู่ศูนย์กลาง และหยินอยู่ผิวนอกของทุก ๆ กายภาพ

## 7. หลักการหยิน-หยาง

สรรพสิ่งในจักรวาลล้วนเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ล้วนเป็นไปตามกฎของจักรวาล ซึ่งได้ถูกค้นพบ เข้าใจ และบอกเล่าในแต่ละยุคแต่ละสมัย แต่ละสถานที่มาตลอดประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ เป็นพื้นฐานสากลและทั่วไปของด้านจิตใจ ปรัชญา วิทยาศาสตร์ การแพทย์ และประเพณีทางสังคม แนวทางในการปฏิบัติตามกฎของจักรวาลอันไม่มีที่สิ้นสุดในชีวิตประจำวัน มีผู้สอนอยู่หลายท่าน เช่น เล่าจื้อ ขงจื้อ พระพุทธเจ้า โมเสส พระเยซู มูฮัมมัด และศาสดาผู้ยิ่งใหญ่อีกหลายท่านในโบราณกาล คำสอนเหล่านี้ได้ถูกค้นพบ ปรับปรุง และสอนใหม่ในหลาย ๆ ประเทศ และวัฒนธรรมตลอดสองพันปีที่ผ่านมา[1-3, 6]

จากการสังเกตุการดำเนินชีวิตประจำวัน เราจะพบว่าทุกสิ่งทุกอย่างล้วนเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่ง อิเล็กตรอนหมุนรอบนิวเคลียสในอะตอม โลกหมุนรอบตัวเองในขณะที่หมุนรอบดวงอาทิตย์ ระบบสุริยะจักรวาลเคลื่อนที่รอบกาแล็คซี่ และกาแล็คซี่ก็เคลื่อนที่ห่างจากกันด้วยความเร็วที่สูงมากเนื่องจากจักรวาลกำลังขยายตัว ภายใต้การเคลื่อนไหวไม่หยุดนิ่งเหล่านี้ เราสามารถเข้าใจกฎของการเปลี่ยนแปลง โดยสิ่งตรงข้ามต่างดึงดูดซึ่งกันและกันประกอบกันเพื่อเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สิ่งที่เหมือนกันจะผละห่างจากกันเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สิ่งหนึ่งมีแนวโน้มจะเปลี่ยนไปเป็นสิ่งตรงกันข้าม และก็สามารถกลับไปสู่สภาพเดิมได้เช่นเดียวกัน ดั่งฤดูร้อนเปลี่ยนไปเป็นฤดูหนาว เด็กเปลี่ยนเป็นแก่ การเคลื่อนไหวเปลี่ยนเป็นการหยุดนิ่ง ภูเขาเปลี่ยนเป็นหุบเขา กลางวันเปลี่ยนเป็นกลางคืน เกลียดเปลี่ยนเป็นรัก จนเปลี่ยนเป็นรวย ความรุ่งเรืองทางอารยธรรมเปลี่ยนเป็นความล่มสลาย ชีวิตกำเนิดขึ้นและตายไป แผ่นดินเปลี่ยนเป็นมหาสมุทร สสารเปลี่ยนเป็นพลังงาน อวกาศเปลี่ยนเป็นเวลา วัฏจักรเหล่านี้เกิดขึ้นทุกหนทุกแห่งทั่วทั้งธรรมชาติ และจักรวาล[1-7, 14]

เป็นเวลาหลายพันปีในประเทศจีน ลัทธิเต๋าได้อธิบายกฎเกณฑ์การเปลี่ยนแปลงของจักรวาล ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติแห่งการเปลี่ยนแปลงของสรรพสิ่ง และได้เป็นพื้นฐานที่สำคัญของตำราอี้จิง หรือตำราแห่งการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีผู้คนมากมายได้ศึกษาค้นคว้ารวมทั้งขงจื้อและเล่าจื้อ คำสอนของนักปราชญ์ทั้งสองตั้งอยู่บนหลักการของหยิน-หยาง อันเป็นกฎแห่งการกลมกลืน และสัมพัทธ์ที่ครอบคลุมทั่วทั้งจักรวาล ในคัมภีร์เต๋า เต กิง มีข้อความว่า[2-4, 6-7]

เต๋าให้กำเนิดหนึ่ง หนึ่งให้กำเนิดสอง สองให้กำเนิดสาม สามให้กำเนิดหมื่น และแสนทั้งหมื่นและแสนอุ้มหยินไว้บนหลัง และหยางไว้ในวงแขน ความกลมกลืนที่สำคัญเกิดขึ้นจากการผสมผสานอย่างเหมาะเจาะของทั้งสองสิ่งนี้

หยิน-หยาง จึงเป็นสัญลักษณ์ที่ใช้อธิบายจังหวะของการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ และจักรวาลอย่างตรงไปตรงมา ดังนั้น หยิน-หยาง จึงครอบคลุมปรากฏการณ์ทั้งมวลและก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวหรือแนวโน้มทั้งที่ออกจากศูนย์กลางและเข้าสู่ศูนย์กลาง หยิน คือ การเคลื่อนที่ออกจากศูนย์กลางก่อให้เกิดการขยายตัว หยาง คือ การเคลื่อนที่เข้าหาศูนย์กลางทำให้เกิดการหดตัว เราสามารถเห็นปรากฏการณ์หยิน-หยางได้ในร่างกายของเราเองตลอดเวลา เช่น การขยายตัว และหดตัวของหัวใจ และปอด ในกระเพาะอาหาร และในลำไส้ระหว่างกระบวนการย่อยและดูดซึมอาหาร ในทางดาราศาสตร์ และฟิสิกส์แรงสองแรงนี้ปรากฏในรูปของการดิ่งลง แรงดูดเข้าหาศูนย์กลาง คือ แรงหยาง ซึ่งพุ่งเข้าสู่ใจกลางของโลกโดยดวงอาทิตย์ ดวงดาว และกาแล็คซี่อันไกลโพ้น และแรงพุ่งขึ้น หมุนออก คือ แรงหยิน ซึ่งเหวี่ยงออกตามการหมุนของโลก ปรากฏการณ์บนโลกนี้ล้วนเกิดขึ้น และคงอยู่อย่างสมดุลด้วยแรงทั้งสองนี้ คนโบราณถือว่าเป็นของสวรรค์และโลก

**ตารางที่ 2** แสดงตัวอย่างของหยิน-หยาง[2-4, 6-7]

| คุณสมบัติ | หยิน | หยาง |
|---|---|---|
| แนวโน้ม | ขยายตัว | หดตัว |
| หน้าที่ | กระจาย ซึมผ่าน<br>แพร่กระจาย<br>แยกตัว<br>แยกเป็นส่วน ๆ | รวมตัว<br>ดูดซึม<br>รวบรวม<br>รวมเป็นองค์กร |
| การเคลื่อนไหว | เฉื่อยกว่า ช้ากว่า | กระตือรือร้นกว่า เร็วกว่า |
| การสั่นสะเทือน | ความยาวคลื่นสั้น ความถี่สูง | ความยาวคลื่นยาว ความถี่ต่ำ |
| ทิศทาง | ขึ้นและตั้งฉาก | ลงและแนวราบ |
| ตำแหน่ง | ออกนอกมากกว่าและอยู่รอบนอก | เข้าในมากกว่าและอยู่ใจกลาง |
| น้ำหนัก | เบากว่า | หนักกว่า |
| อุณหภูมิ | เย็นกว่า | ร้อนกว่า |
| แสง | มืดกว่า | สว่างกว่า |
| ความชื้น | ชื้นกว่า | แห้งกว่า |
| ความหนาแน่น | เบาบางกว่า | หนาแน่นกว่า |
| ขนาด | ใหญ่กว่า | เล็กกว่า |
| รูปร่าง | ขยายมากกว่าและเปราะกว่า | หดตัวกว่าและแข็งกว่า |
| เนื้อสาร | นุ่มกว่า | แข็งกว่า |
| อนุภาค | อิเล็กตรอน | โปรตรอน |
| ธาตุ | โปแตสเซียม (K) | โซเดียม (Na) |
| ภูมิภาค | อากาศในเขตร้อน | อากาศในเขตหนาว |
| ชีวภาค | อาณาจักรของพืช | อาณาจักรของสัตว์ |
| เพศ | ผู้หญิง | ผู้ชาย |
| โครงสร้างของอวัยวะ | กลวงกว่าและขยายตัวกว่า | รวมตัวกว่าและแน่นกว่า |
| การงาน | เน้นด้านจิตวิทยา และจิตใจ | เน้นด้านศักยภาพ<br>และความสัมพันธ์ทางสังคม |
| สติสัมปัญชัญญะ | เป็นสากลมากกว่า | เฉพาะส่วนมากกว่า |
| จิตใจ | เกี่ยวกับอนาคตมากกว่า | เกี่ยวกับอดีตมากกว่า |
| วัฒนธรรม | เน้นจิตใจ วิญญาณ นามธรรม | เน้นทางวัตถุ ทางโลก รูปธรรม |
| มิติ | อวกาศ ที่ว่าง | เวลา สถานที่ |
| ทัศนคติ อารมณ์ | สุภาพกว่า ไม่แสดงออก<br>ป้องกันตนเอง | กระตือรือร้น แสดงออก<br>ก้าวร้าว |
| ระบบประสาท | ส่วนปลายกว่า เป็นซิมพาเทติค* | ตรงกลางเป็นพาราซิมพาเทติค** |

* ส่วนหนึ่งของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำหน้าที่กระตุ้นสัญชาตญาณการป้องกัน เช่น ทำให้หัวใจเต้นเร็ว รูม่านตาขยาย เป็นต้น

** ส่วนหนึ่งของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำหน้าที่ให้หัวใจเต้นช้าลง และกระตุ้นการทำงานของต่อมต่าง ๆ ของทางเดินอาหาร

ปรากฏการณ์ทุกอย่าง สามารถวิเคราะห์ภายใต้เงื่อนไขของหยิน-หยาง ที่เปลี่ยนแปลงและสัมพันธ์กันตลอดเวลา เช่น สี จักรวาลทั้งหมด คือ สนามแม่เหล็กที่ประกอบด้วยประจุบวกและลบที่สั่นสะเทือนตลอดเวลา ก่อให้เกิดคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า คลื่นเหล่านี้ในบางช่วงความถี่เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ และสมองของเราก็แปรไปเป็นแถบของสีที่มองเห็นได้ เรียงลำดับจากหยางไปสู่หยินดังนี้ ใต้แดง → แดง → ส้ม → เหลือง → เขียว → น้ำเงิน → คราม → ม่วง → เหนือม่วง สีแดง ให้ความรู้สึกที่อบอุ่น และตื่นเต้นเป็นหยาง สีม่วงให้ความรู้สึกเย็นสงบเป็นหยิน โลกของพืชมีสีเขียวเป็นตัวแทน โดยมองจากสีของคลอโรฟิลล์ โลกของสัตว์แทนด้วยสีแดง โดยมองจากสีของฮีโมโกลบิน และเลือด เมื่อตัดสินใจโดยใช้แผนภูมิของสีดังกล่าว โลกของสัตว์จึงเป็นหยางเมื่อเปรียบเทียบกับโลกของพืชซึ่งมีความเป็นหยินมากกว่าสีเนื้อเยื่อของมนุษย์จะอยู่ระหว่างแดงถึงเหลือง ดังนั้นมนุษย์จึงเป็นหยาง นี่เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้เราถูกดึงดูดไปหาหยินโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเรากินอาหารหยาง หยางดึงดูดหยิน จึงไม่ต่างอะไรกับการดึงดูดกันระหว่างขั้วที่ตรงกันข้ามกันของแม่เหล็กสองอัน

ประเด็นสำคัญที่ควรระลึกไว้ก็คือ หยิน-หยางจะมีความหมายก็ต่อเมื่อใช้ในการเปรียบเทียบสิ่งหนึ่งกับอีกสิ่งหนึ่งเท่านั้น[1-8, 15-16] หรือเมื่อพูดถึงสิ่งที่ตรงกันข้าม เช่น ของร้อนกับของเย็น ตัวอย่างเช่น ผลไม้ตัวมันเองไม่ได้เป็นหยินโดยเด็ดขาด จะถือว่ามันเป็นหยินต่อเมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่เป็นหยางมากกว่าตัวมันเท่านั้น เช่นเปรียบเทียบกับเนื้อวัว

### 7.1 การจัดประเภทอาหารตามหยิน-หยาง

อาหารเป็นวิถีแห่งวิวัฒนาการ ซึ่งทำให้สิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งเปลี่ยนไปเป็นอีกชนิดหนึ่ง การกิน คือ การนำเอาสิ่งแวดล้อมทั้งหมดเข้าไปภายในร่างกาย เช่น แสงแดด ดิน น้ำ และอากาศ การแบ่งอาหารเป็นหยิน-หยางเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการปรุงอาหารที่สมดุล ปัจจัยของการเจริญเติบโตและโครงสร้างของอาหารที่แตกต่างกันจะเป็นตัวบ่งชี้ว่า อาหารชนิดนั้นมีแนวโน้มเป็นหยินหรือหยาง[1-7] อาหารหยินมีแนวโน้มที่จะมีลักษณะดังนี้

มีโปแตสเซียมมาก เติบโตได้ดีในสภาพภูมิอากาศอบอุ่นหรือร้อน โตเร็ว ใหญ่กว่า สูงกว่า อ่อนกว่า เหลวเป็นน้ำ เติบโตเป็นแนวตั้งตรงขึ้นไปในอากาศ เติบโตไปแนวนอนข้างใต้พื้นดิน ใบใหญ่กว่า ขอบใบเรียบ สุกเร็ว

การกินอาหารหยินจะทำให้ร่างกายเย็นขึ้น นุ่มขึ้น สงบ ช้าลง ต้องการเวลานอนหลับมากขึ้นอาหารหยางมีแนวโน้มที่จะมีลักษณะดังนี้

มีโซเดียมมาก เติบโตได้ดีในสภาพภูมิอากาศหนาวหรือเย็น หรือในฤดูหนาว เติบโตช้า เล็ก สั้น แข็ง มีน้ำเป็นองค์ประกอบน้อย เติบโตไปตามแนวนอนเหนือพื้นดิน เติบโตเป็นแนวตั้งตรงลงไปในดิน ใบเล็กกว่า ขอบใบเป็นหยัก แข็งขึ้นเมื่อปรุงสุกแล้ว

การกินอาหารหยางทำให้ร่างกายอบอุ่นขึ้น อารมณ์หุนหัน เคลื่อนไหวรวดเร็ว ใช้เวลานอนหลับสั้น

ในการจัดประเภทของอาหารนั้นต้องดูที่ปัจจัยหลัก เนื่องจากอาหารทุกชนิดมีคุณสมบัติทั้งหยินและหยาง วิธีการแน่นอนที่สุดในการจัดประเภท คือ การสังเกตวงจรของการเจริญเติบโตของพืชนั้น ๆ ในหน้าหนาวอากาศจะหนาวกว่า (หยิน) ในช่วงนี้พลังของพืชผักจะลงไปอยู่ที่ราก พลังชีวิตของพืชจะเข้มข้น แห้งกว่าเก็บไว้ได้นานกว่า จะให้ความอบอุ่น ในหน้าร้อนอากาศจะร้อนกว่า (หยาง) พืชจะเป็นหยินมากกว่า มีน้ำมากกว่า เหี่ยวเฉาและเน่าได้ง่าย จะให้ความเย็นแก่ร่างกายในหน้าร้อน วงจรประจำปีนี้แสดงให้เห็นการสลับไปมาระหว่างพลังของหยินและหยางเมื่อฤดูกาลเปลี่ยนแปลง สามารถใช้ได้กับทุก ๆ ส่วนของโลก อาหารที่กำเนิดในเขตร้อนมักจะเขียวชอุ่ม ฉ่ำ และอุดมสมบูรณ์จะเป็นหยินมากกว่า ในขณะที่อาหารซึ่งมีกำเนิดจากเขตเหนือ หรือมีอากาศหนาวจะเป็นหยางมากกว่า

อาหารที่ได้จากพืชผักจะเป็นหยินมากกว่าอาหารที่ได้จากสัตว์ เนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1) ผักจะอยู่กับที่ เจริญเติบโตในที่เดิม ในขณะที่สัตว์จะเคลื่อนที่ไปมาและใช้เนื้อที่มากในการดำเนินชีวิต
2) ผักโดยทั่วไปจะมีโครงสร้างที่ขยายออก เจริญเติบโตเหนือพื้นดิน ขึ้นสู่ท้องฟ้า หรือไปด้านข้างขนานกับพื้นดิน ในขณะที่สัตว์จะมีโครงสร้างที่แน่น และแต่ละส่วนแยกจากกัน ผักจะมีรูปลักษณ์ที่ขยายตัวมากกว่า มีกิ่ง ก้าน ใบ เจริญเติบโตออกด้านนอก ขณะที่ร่างกายของสัตว์จะมีลักษณะเข้าหาภายใน มีอวัยวะ และเซลล์ที่แน่นกว่าพืช
3) อุณหภูมิของพืชจะเย็นกว่าสัตว์บางชนิด และพืชหายใจเอาคาร์บอนไดออกไซด์เข้า และหายใจเอาออกซิเจนออก สัตว์หายใจเอาออกซิเจนเข้า และเอาคาร์บอนไดออกไซด์ออก ผักเป็นตัวแทนสีเขียวของคลอโรฟิลด์ ในขณะที่สัตว์มีสีแดงของฮีโมโกลบิน โครงสร้างทางเคมีของทั้งพืช และสัตว์นั้นคล้ายคลึงกัน แต่ตรงกลางของโครงสร้างทางเคมีของคลอโรฟิลด์เป็นแมกนีเซียม แต่ตรงกลางของฮีโมโกลบินเป็นเหล็ก

เราสามารถแบ่งว่าผักชนิดไหนเป็นหยินมากกว่า และชนิดไหนเป็นหยางมากกว่า แต่เพื่อความเหมาะสม และปลอดภัยที่เราจะกินผักหยินเพื่อให้สมดุลกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นหยาง ในทางกลับกันเมื่อกินพืชในหน้าหนาว หรือในเขตอากาศหนาว เราควรเลือกกินพืชผักที่เป็นหยางเพื่อให้สมดุลกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นหยิน หรืออาจทำให้อาหารมีความเป็นหยางมากขึ้น โดยการปรุงอาหารให้นานขึ้น และเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความดัน ความร้อน และเกลือ

ดังนั้น เราสามารถจัดกลุ่มอาหารทั้งหมด จากหยินไปหยาง หรือจากหยางไปหยิน อาหารจากสัตว์เป็นหยางสูงมาก ผลไม้ นม น้ำตาล เครื่องเทศ และพริกจะเป็นหยินสูงมาก พวกธัญพืช ถั่ว และผักต่าง ๆ อยู่ตรงกลางระหว่างหยางกับหยิน ในกลุ่มอาหารที่มีหยางสูงมาก เราอาจจัดเรียงจากหยางมากสุดไปหาหยางน้อยดังนี้ เกลือ ไข่ เนื้อ สัตว์ปีก เนยแข็งที่เค็ม และปลา ในกลุ่มอาหารที่มีหยินสูงมาก เรียงจากหยินน้อยไปหาหยินมาก ได้แก่ นมและผลิตภัณฑ์นม พืชผัก และผลไม้เมืองร้อน กาแฟ ชา เหล้า เครื่องเทศ น้ำผึ้ง น้ำอัดลม และอาหารหวานต่าง ๆ

อาหารทุกชนิดที่ใช้สารเคมีและสารปรุงแต่งสังเคราะห์ กัญชา โคเคน ยาเสพติดต่าง ๆ และยารักษาโรคเกือบทั้งหมด ส่วนในกลุ่มอาหารที่อยู่ตรงกลางระหว่างหยินกับหยาง เมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มกันเอง เรียงจากหยางไปหาหยินดังนี้ เมล็ดข้าวชนิดต่าง ๆ พวกถั่ว เมล็ดพืช รากของผัก ผักใบกลม ผักใบกว้าง นัท และผลไม้ที่เติบโตในเขตร้อนและเขตอบอุ่น

**7.2 วิธีสร้างสมดุลหยิน-หยาง**

อาหารหยินมีแนวโน้มที่จะทำให้ร่างกายเย็น กล้ามเนื้อเหลวอ่อนปวกเปียกลดความเครียด ทำให้การเคลื่อนไหวเชื่องช้าลง ยืดเวลาการนอนหลับและทำให้อุจจาระเหลวและมีสีอ่อนลง ปัสสาวะมาก บ่อยครั้งสีจาง ถ้าหากกินอาหารหยินมากเกินพอดีกับสภาพร่างกายขณะนั้น มักจะทำให้เหนื่อย โลหิตจาง ซีด เบื่ออาหาร และพูดช้า หากสภาพร่างกายเดิมเป็นหยินอยู่แล้ว การกินอาหารหยินมากเกินไปยิ่งจะทำให้สุขภาพร่างกายแย่หนักลงไปอีก ด้านอารมณ์และความคิดนั้นอาหารหยินจะทำให้เกิดอารมณ์และความคิดหยิน ได้แก่ กลัว ระแวง ใจอ่อน กังวล และใจน้อย เป็นต้น[1-7]

อาหารหยางมีแนวโน้มจะทำให้ร่างกายอบอุ่น กล้ามเนื้อกระชับแข็ง ทำให้เกิดความเครียดเร่งการเคลื่อนไหว ลดเวลานอนให้น้อยลง อุจจาระแข็งและคล้ำขึ้น มีไข้ ใบหน้าแดง ท้องผูกและพูดเร็ว ด้านอารมณ์และความคิดหยาง ได้แก่ ความเป็นปฏิปักษ์ ความก้าวร้าว เสียงดังเอะอะ และไม่มีความเมตตาปราณี[1-7]

อาการเหล่านี้จะไม่ปรากฏออกมาทันทีทันควัน หรืออาจจะไม่ปรากฏออกมาเลยก็ได้ หากว่ากินอาหารหยินหรือหยางมากเกินไปเป็นระยะเวลาติดต่อกันนาน จะเริ่มเห็นอาการที่บอกถึงความไม่สมดุลเหล่านี้อาหารทุกอย่างมีปัจจัยหยินและหยางอย่างหนึ่งอย่างใดมากเกินไปเสมอ เพราะไม่มีอะไรที่เป็นกลาง ถ้าหากกินอาหารที่เป็นหยินมากเป็นส่วนใหญ่ ร่างกายก็จะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นหยินไปทีละน้อย และในทางกลับกันหากเรากินอาหารที่เป็นหยางมากเป็นส่วนใหญ่ ร่างกายก็จะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นหยางไปทีละน้อย

ถ้าหากปฏิบัติตามหลักการกินตามแมคโครไบโอติกส์ประมาณ 10-15 วัน เลือดจะสะอาดขึ้น[1-7, 10, 12, 17] หากกินอาหารเบี่ยงเบนไปจากสมดุลของหยิน-หยางเพียงเล็กน้อย ก็จะแสดงอาการต่าง ๆ ออกมาโดยทันที เพราะร่างกายมีความไวกับความสมดุลมากขึ้น ดังนั้นทางที่ดีที่สุดที่จะทำให้การกินของเราสมดุลก็คือ การกินธัญญพืชครบส่วน เช่น ข้าวกล้องที่ไม่ผ่านการขัดสี 50-60% ของอาหารทั้งหมดในแต่ละมื้อ จะทำให้เลือดรักษาสมดุลของแร่ธาตุเอาไว้ได้ ส่งผลให้การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติค และพารา-ซิมพาเทติค ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้สามารถรักษาสมดุลการหลั่งฮอร์โมนระหว่างต่อมต่าง ๆ เอาไว้ตามปกติ เมล็ดธัญพืชที่ไม่ขัดสีนั้นเป็นอาหารที่สมดุลที่สุด สำหรับการกินของมนุษย์เป็นวิวัฒนาการสูงสุดของพืชที่ธรรมชาติมอบให้เป็นอาหารสำหรับมนุษย์ที่เป็นวิวัฒนาการสูงสุดของสัตว์

การจะกินอาหารให้สมดุลดีนั้น ต้องกินผักตามฤดูกาลและผักที่ปลูกในท้องถิ่นให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะจะทำให้ร่างกายมีความสมดุลกับสิ่งแวดล้อมตามฤดูกาล ซึ่งร่างกายต้องการเป็นพิเศษเพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่ที่นี่และเดี๋ยวนี้ อาหารก็ต้องปลูกขึ้นที่นี่และเดี๋ยวนี้ด้วยเช่นกัน ในประเทศที่กำลังก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเรื่องนี้จะทำได้ยาก นี่เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ประชากรในประเทศดังกล่าวมีโรคเกี่ยวกับความเสื่อมของร่างกายมากกว่าประเทศอื่น ๆ การกินอาหารตามฤดูกาล และมีในท้องถิ่นนั้น ธรรมชาติจะให้สิ่งที่จำเป็นแก่ร่างกาย ในเขตหนาวชาวเอสกีโมจำเป็นต้องกินเนื้อสัตว์เพื่อทำให้ร่างกายอบอุ่น และพื้นที่ที่พวกเขาอยู่มีพืชน้อยมาก ในเขตร้อนพืชผักผลไม้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำให้ร่างกายเย็น หากให้ชาวเอสกีโมกินผลไม้เมืองร้อนเป็นส่วนใหญ่ หรือชาวเกาะในทะเลตอนใต้กินเนื้อวัวมาก คนทั้งสองกลุ่มนี้จะเสียดุลและล้มป่วยลงได้อย่างรวดเร็ว เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่สารเคมี เช่น สารกันบูด สารปรุงแต่งสี เป็นต้น อาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่ผ่านการแปรรูปมามาก มีคุณสมบัติเป็นหยินอย่างสุดโต่ง และเป็นการยากมากที่จะทำให้สมดุลได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยอาหารที่มีคุณภาพสูงกว่า เช่น อาหารที่ปลูกตามธรรมชาติ ดังนั้นไม่ควรกินอาหารที่สุดขั้วทั้งหยินและหยาง หรือหยิน หรือหยางมากเกินไป เพราะทำให้ยากแก่การปรับสมดุลและมักทำให้ร่างกายเจ็บป่วยง่าย

โดยสรุป อาหารประจำวันในปัจจุบันของคนส่วนใหญ่ประกอบด้วยอาหารทั้งที่เป็นหยินมากและหยางมาก ถ้าหากเรากินอาหารในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นประจำ เราก็จะอยากอาหารในอีกกลุ่มโดยอัตโนมัติ เนื่องจากเราทุกคนกำลังสร้างสมดุลระหว่างหยิน-หยาง แต่โดยส่วนใหญ่แล้วการสร้างความสมดุลทำไปโดยสัญชาตญาณโดยไม่รู้ตัว (ไม่มีสติสัมปชัญญะ) โดยเฉพาะอาหารที่สุดโต่งทั้งหยินและหยางเป็นประจำ เป็นอาหารที่ยากจะทำให้สมดุล ได้หลังจากที่กินอาหาร ประเภทนี้มาสัก 10 หรือ 20 หรือ 30 ปี จะทำให้สภาพร่างกายไม่เป็นหยินมากเกินไปก็ต้องเป็นหยางมากเกินไป หรือไม่ก็ทั้งสองอย่าง เป็นอาหารที่ทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลเรื้อรังที่สับสนอลหม่านมากเพราะทำให้เลือดมีสภาพเป็นกรดอ่อน ๆ ขึ้นมา หรือทำให้เกิดสภาพด่างแบบน้ำนมอ่อน ๆ ทว่าอาหารแมคโครไบโอติกส์นี้ จะรักษาเลือดให้อยู่ในภาวะปกติ คือ ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) ที่ 7.4[17]

## 8. ทฤษฎีปัญจธาตุและการแปรเปลี่ยน (Five transformation theory)

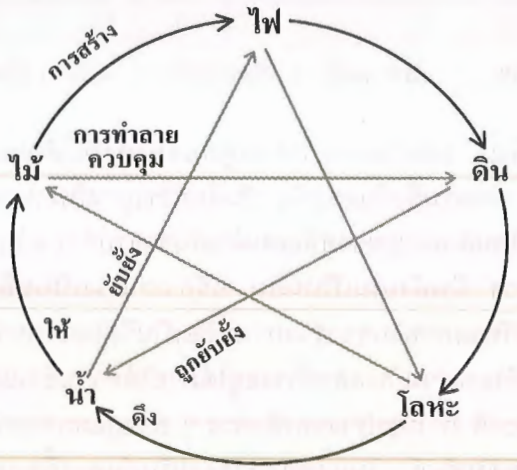
ทฤษฎีปัญจธาตุ (5 ธาตุ) และการแปรเปลี่ยน[13, 15-16, 21, 59] สามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์ในธรรมชาติและในร่างกายมนุษย์ได้อย่างเป็นเอกภาพ ไม่ได้แยกแยะอวัยวะออกเป็นส่วนเหมือนทฤษฎีวิทยาสมัยใหม่ เป็นทฤษฎีในช่วงสงครามของแผ่นดินจีนประมาณ 476-221 ปี ก่อนพุทธกาล เริ่มด้วย 2 แรงพื้นฐาน หยิน -หยางทำให้เกิด 3 โครงสร้างจากจักรวาล คือ สวรรค์-คน-พื้นดิน เกิด 4 ฤดูกาล 5 ธาตุ 5 อวัยวะหยิน 5 อวัยวะหยาง และ 5 ภูมิอากาศ ธาตุทั้ง 5 ได้แก่ น้ำ ไม้ ไฟ ดิน และโลหะ โดย**ธาตุน้ำ** มีลักษณะมีความชื้น เคลื่อนไหวลง รสชาติเค็ม **ธาตุไม้** มี

ลักษณะบิดงอ และเหยียดตรงได้ ขยายเคลื่อนที่ออกด้านนอกทุกทิศทาง รสชาติเปรี้ยว **ธาตุไฟ** มีลักษณะโซติช่วงกระจายขึ้นข้างบน เคลื่อนไหวขึ้นข้างบน รสชาติขม **ธาตุดิน** มีลักษณะทำให้เพาะปลูก เติบโต และเก็บเกี่ยวผลิตผลได้ อยู่ในตำแหน่งตรงกลางเสถียร รสชาติหวาน **ธาตุโลหะ** มีลักษณะสามารถหลอมละลาย และแข็งได้ รสชาดเผ็ด

ธาตุทั้ง 5 มีความสัมพันธ์กับฤดูกาลดังนี้ ธาตุน้ำสัมพันธ์กับฤดูหนาวและหมายถึงการเก็บสะสม ธาตุไม้สัมพันธ์กับฤดูใบไม้ผลิตและหมายถึงการให้กำเนิด ธาตุไฟสัมพันธ์กับฤดูร้อนและหมายถึงการเจริญเติบโต ธาตุโลหะสัมพันธ์กับฤดูใบไม้ร่วงและหมายถึงการเก็บเกี่ยว ธาตุดินสัมพันธ์กับช่วงเปลี่ยนของแต่ละฤดูกาลและหมายถึงการเปลี่ยนรูปร่าง

ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุทั้ง 5 จะมีความสัมพันธ์กันอยู่ 2 วง โดยรอบนอกเป็นการสร้าง เป็นความสัมพันธ์ของแม่และลูก แม่ต้องให้พลังงานแก่ลูก ขณะเดียวกันลูกต้องดึงพลังงานมาจากแม่ ธาตุน้ำเป็นแม่ของธาตุไม้ต้องให้พลังแก่ธาตุไม้ที่เป็นลูก เพื่อสร้างธาตุไม้ ไม้สร้างไฟ ไฟสร้างดิน และดินสร้างโลหะ ฉะนั้นทุก ๆ ธาตุจะมีความสัมพันธ์โดยเป็นทั้งแม่ และลูกของธาตุอื่น ๆ ตามวงจรของการสร้าง อีกวงจรเป็นวงจรของการตรวจสอบ ควบคุมของธาตุอื่น ๆ เพื่อไม่ให้มีการสร้างมากเกินไป เพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วยความปรองดองกลมกลืนซึ่งกันและกัน โดยการส่งพลังงานไปยับยั้งธาตุหนึ่ง และขณะเดียวกันตัวมันเองก็จะถูกยับยั้งด้วยอีกธาตุเช่นเดียวกัน เช่น ธาตุน้ำยับยั้งธาตุไฟ และน้ำเองจะถูกยับยั้งด้วยธาตุดิน ไฟยับยั้งโลหะและไฟเองถูกยับยั้งด้วยน้ำ โลหะยับยั้งไม้และโลหะเองจะถูกยับยั้งด้วยไฟ ไม้ยับยั้งดินและไม้เองจะถูกยับยั้งด้วยโลหะ ดินยับยั้งน้ำได้และดินเองก็จะถูกยับยั้งด้วยไม้ ปรากฏการณ์เหล่านี้พบได้ตลอดเวลาทั้งในธรรมชาติและในมนุษย์

**ธาตุทั้ง 5 จะมีความสัมพันธ์หรือคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละธาตุรายละเอียดตามตารางที่ 5**




**รูปภาพที่** 4 แสดงความสัมพันธ์ของธาตุทั้งห้า

**ตารางที่ 5** แสดงความสัมพันธ์ของธาตุทั้ง 5 และสรรพสิ่ง

| คุณสมบัติ | น้ำ | ไม้ | ไฟ | ดิน | โลหะ |
|---|---|---|---|---|---|
| **ทิศ** | เหนือ | ตะวันออก | ใต้ | - | ตะวันตก |
| **ฤดู** | หนาว | ใบไม้ผลิ | ร้อน | ช่วงเปลี่ยนฤดู | ใบไม้ร่วง |
| **ภูมิอากาศ** | เย็นอบอุ่น | ร้อน | เย็น | | |
| **ช่วงเวลา** | กลางคืน เที่ยงคืน | รุ่งอรุณ | เที่ยง | - | พลบค่ำ |
| **พระจันทร์** | แรม 15 ค่ำ | ข้างขึ้น | ขึ้น 15 ค่ำ | - | ข้างแรม |
| **รสชาติ สี** | เค็ม ดำ | เปรี้ยว เขียว | ขม แดง | หวาน เหลือง | เผ็ด ขาว |
| **ภูมิประเทศ** | ชายทะเล | หุบเหว | ที่ราบ | เนินเขา | ภูเขา |
| **อวัยวะหยาง** | ไต | ตับ | หัวใจ | ม้าม ตับอ่อน | ปอด |
| **อวัยวะหยิน** | กระเพาะปัสสาวะ | ถุงน้ำดี | ลำไส้เล็ก | กระเพาะอาหาร | ลำไส้ใหญ่ |
| **อวัยวะเกี่ยวข้อง** | หู กระดูก ฟัน อวัยวะสืบพันธุ์ | กล้ามเนื้อ เส็บ ตา | หลอดเลือด อวัยวะรับรู้สัมผัส สื่อสาร | ต่อมน้ำเหลือง เส้นเอ็น ลิ้น รสชาติ | จมูก ผิวหนัง ทวาร |
| **สภาวะหยาง** | กล้าบ้าบิ่น | โกรธ | สนุกสนาน ร่าเริงมาก | ไม่เชื่อ ดื้อรั้น | หัวเราะมาก |
| **สภาวะหยิน** | กลัวมาก | ไร้อารมณ์ | วิตกกังวล | งมงาย เชื่อง่าย | ซึมเศร้า |

ปรัชญาแพทย์จีน อธิบายการทำงานคู่กันของสิ่งที่มีลักษณะตรงข้ามแตกต่างกัน แต่กลับทำงานร่วมกัน ส่งเสริมซึ่งกันและกัน นั่นคือปรัชญาหยิน-หยาง อวัยวะภายในของเรานั้นก็ต้องทำงานเป็นคู่ โดยลักษณะของคู่ที่แตกต่างกันของรูปร่าง อวัยวะตันมีคู่กับอวัยวะกลวง โดยอวัยวะตันเป็นหยาง มีพลังเด่นเป็นหยิน อวัยวะกลวงเป็นหยิน มีพลังเด่นเป็นหยาง การทำงานเป็นคู่ของอวัยวะภายในของร่างกายนี้ถือเป็นวิสัยธรรมชาติที่สร้างสิ่งต่าง ๆ ที่มีลักษณะขัดแย้งกัน แต่ทำงานร่วมกัน และดำรงอยู่ได้ภายใต้ความขัดแย้งด้วยปรัชญาหยิน-หยาง ของขั้วปฐมภูมิในธรรมชาติ ทำให้รูปร่างของสิ่งต่าง ๆ อาจดูแตกต่างกัน แต่ด้วยความแตกต่างนี้เองกลับส่งเสริมและสัมพันธ์ ในแง่ของการอุปถัมภ์และเกื้อกูล เพื่อดำรงความเป็นหนึ่งเดียวกันในที่สุด จากปรัชญาหยิน-หยางนี้ ทำให้แพทย์จีนสามารถค้นพบวงจรการหมุนเวียน

ของพลังเมื่อจุติและปรากฏเป็นสสาร หรือธาตุอันเป็นแนวทางนำไปสู่การทำงานครบวงจรของปัญจธาตุ ได้แก่ ธาตุน้ำ ธาตุไม้ ธาตุไฟ ธาตุดิน และธาตุโลหะ ซึ่งกลายเป็นธาตุภูมิประจำตัวของสิ่งมีชีวิต ที่ได้รับอิทธิพลจากการปรับเปลี่ยนของพลังธรรมชาติที่มีฤดูกาลและภูมิอากาศ ภูมิประเทศ รวมทั้งปัจจัยของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงเป็นต้นกำเนิดของตระกูลพืชนานาชนิดอันเปรียบเหมือนบุพการีของสิ่งมีชีวิตทั้งมวล คือ ตระกูลสิ่งมีชีวิตที่มีเลือดเป็นสารจำเป็นในการดำรงชีวิตในขณะที่เลือดนี้เองเป็นปัจจัยสำคัญของสิ่งที่มีวิญญาณและความฝัน จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ประกอบในตัวมนุษย์ให้คนเราจำเป็นต้องศึกษาค้นคว้าหาคำตอบให้กับคำถามที่ทุกคนต้องถามตนเองในใจอยู่เสมอว่า ทำไมเราจึงเกิดมาเป็นมนุษย์ ? และหน้าที่ที่แท้จริงของมนุษย์คืออะไร?

## 9. ขั้นตอนและสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วย

ความเจ็บไข้ได้ป่วยมิใช่อะไรอื่น หากแต่เป็นผลลัพธ์ของการเสียสมดุลที่ควรจะมีอยู่กับธรรมชาติและจักรวาล ปกติแล้วมันจะพัฒนาขึ้นไปตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) **เหนื่อยอ่อนเพลียทั้งทางกาย และจิตใจ** คนที่เปลี่ยนงาน ที่อยู่ หรือคู่สมรสปอย ๆ กำลังป่วยอยู่ในขั้นนี้ เมื่อคนที่มีสุขภาพดีทำงานหนัก ย่อมเป็นธรรมดาที่อาจจะรู้สึกหมดแรง แต่หลังจากที่หลับสนิทได้สักคืนหนึ่ง ก็จะตื่นขึ้นในตอนเช้าของวันใหม่ด้วยความรู้สึกสดชื่นเต็มที่และกระตือรือร้นที่จะเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายหรือความยากลำบาก ซึ่งจะแตกต่างอย่างสิ้นเชิงกับความรู้สึกอ่อนล้าอย่างเรื้อรังของคนมากมายในปัจจุบันกำลังประสบกันอยู่ สาเหตุจากการมีวิถีชีวิตที่ไม่มีระเบียบวินัย ไม่มีความกตัญญู ครอบครัวไม่มีความสุข เป็นการไม่ดำเนินตามกฎหรือระเบียบของจักรวาล ขั้นนี้เป็นรากของการเจ็บป่วย

2) **เจ็บปวดทุกข์ทรมาน** อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดประจำเดือน ปวดกระเพาะอาหาร เป็นต้น แสดงถึงการไหลเวียนของเลือดไม่ดีและเลือดด้อยคุณภาพ สาเหตุมาจากการใช้ปัญญาในการตัดสินใจขั้นต่ำ

3) **อาการเจ็บป่วยเรื้อรัง** เนื่องจากการเกินของหยินหรือหยางในอาหารที่กิน เพราะการชอบหรือไม่ชอบอาหารบางประเภท ทำให้ความเป็นกรดของเลือดสูงเกินไปอย่างเรื้อรัง หรือเป็นมันมากเกินไปทำให้เหนียวข้น หรือมีโคเลสเตอรอลมาก ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โลหิตจาง ดีซ่าน ภูมิแพ้ เส้นเลือดขอด โรคผิวหนัง เป็นต้น

4) **ความผิดปกติทางอารมณ์** เนื่องจากความผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติคและพาราซิมพาเทติค มีอาการแสดงออก เช่น ความหงุดหงิด รำคาญ ใจร้อน เสียใจ โกรธ กระวนกระวาย วิตกกังวล กลัว และความอึดอัดไม่สบายใจ คนที่มีสุขภาพดีจะไม่มีภาวะทางอารมณ์ในทางลบมารบกวน ถ้าหากมีความโกรธเพียงปีละครั้ง ก็แสดงให้เห็นว่าเราไม่ได้มีสุขภาพดีอย่างเต็มที่ ตามอุดมคติแล้วเราไม่ควรจะโกรธแม้แต่ครั้งเดียวตลอดชั่วอายุขัยของเรา

**5) โรคของอวัยวะต่าง ๆ** เกิดจากอวัยวะเสื่อม เช่น วัณโรค โรคหัวใจ เบาหวาน ถุงลมโป่งพอง แผลในกระเพาะอาหาร ตับแข็ง และนิ่ว เป็นต้น

**6) โรคจิตประสาท** ประกอบด้วยโรคทางจิตเภท และระบบประสาทมัลติเปิลสเคลอโรซิส ไขสันหลังอักเสบ พาร์คินสัน อัมพาตชนิดต่าง ๆ การตอบสนองอย่างมืนชา ซึมเศร้าต่อคนอื่น ๆ ความขี้หลงขี้ลืม และอาชญากรรมต่าง ๆ ที่เกิดในสังคม

**7) ความเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณ** เกิดอหังการขึ้นเนื่องจากที่คนพยายามแยกตัวเองออกจากธรรมชาติมี 2 ชนิด แบบแรกอหังการแบบหยาง มีลักษณะเป็นคนบงการ เอาชนะ ยึดมั่นถือมั่น ถือตัวเองเป็นใหญ่ ครอบงำผู้อื่น แบบที่สองอหังการแบบหยิน มีลักษณะปลีกตัว ไม่สังคมกับใคร หรือขีดวงจำกัดตัวเอง ไม่เปิดรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้อื่น ความอหังการเป็นความป่วยไข้และความไร้ความสุขทุกอย่างของมนุษย์ และในท้ายที่สุด คนที่อหังการจะตายอย่างผิดธรรมชาติ เช่น ฆ่าตัวตาย เจ็บป่วย อุบัติเหตุ ภัยธรรมชาติ ถูกผู้อื่นฆ่าหรือสงคราม เป็นต้น

วัตถุประสงค์พื้นฐานของการเยียวยารักษาในแบบแมคโครไบโอติกส์คือ การรักษาเยียวยาให้หายจากอาการอหังการ แม้ว่าการแพทย์สมัยใหม่จะสามารถทำให้อาการป่วยต่าง ๆ ทุเลาลงได้ เช่นเดียวกับการฝังเข็มหรือการแพทย์แผนตะวันออกในรูปแบบอื่น ๆ แต่ก็ไม่สามารถรักษาโรคอหังการได้เลย

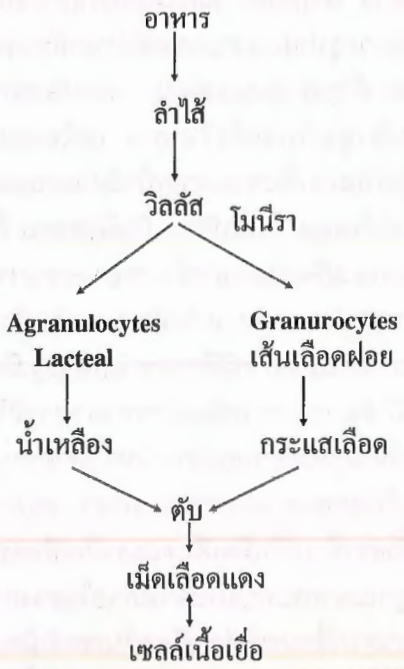
## 10. ธรรมชาติของเลือดตามทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์

แนวคิดของแมคโครไบโอติกส์นั้น เลือดเป็นพื้นฐานที่สำคัญ เพราะเลือดเป็นทะเลของชีวิต[15] สามารถเปลี่ยนแปลงได้ภายใน 10-15 วันหลังจากร่างกายได้รับอาหารที่สมดุลเข้าไป ลำไส้เล็กเป็นอวัยวะที่ทำหน้าที่ในการดูดซึมสารอาหารที่จำเป็นสำหรับบำรุงหล่อเลี้ยงร่างกาย กินพื้นที่ส่วนใหญ่โดยขดไปขดมาอยู่ในช่องท้องเริ่มจากบริเวณที่ดูโอดินั่มต่อกับเจจูนั่มและเริ่มขดกลายเป็นไอเลียม ภายในผนังของลำไส้เล็กทั้งหมดประกอบไปด้วยวิลไลรูปร่างคล้ายนิ้วมือยาวประมาณ 1 มิลลิเมตร เป็นจุดที่ดูดซึมสารอาหารหล่อเลี้ยงร่างกาย ทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์เชื่อว่าอาหารที่ถูกย่อยมาอย่างดีแล้วจะถูกดูดซึมที่วิลไลและจะแปรเปลี่ยนเป็นสารจำเป็นบางส่วนทำให้ตับทำหน้าที่แปรเปลี่ยนต่อได้อย่างสมบูรณ์ คือ เม็ดเลือดแดง (Erythrocyte) ซึ่งเป็นไปตามหยิน-หยาง โดยอาหารที่เป็นก้อน (หยาง) ถูกย่อยเป็นมันเหลว Liquid chime (หยิน) เคลื่อนจากส่วนบนของร่างกาย (หยิน) สู่ส่วนกลาง (หยาง) ในแนวดิ่ง (หยาง) วิลไลยื่นเข้าไปภายในรูของลำไส้เล็ก เคลื่อนไหวตลอดเวลา (หยาง) จึงดูดซึมมันเหลว (หยิน) โดยวิลไลทำให้เป็นมันข้น (หยาง) เรียกว่า *โมนีรา*[21] ไหลเข้าไปในเส้นเลือดฝอยของวิลไล *โมนีรา*เป็นหยินกว่าเม็ดเลือดแดง แปรเปลี่ยนหลายขั้นตอนเป็นนิวโทรฟิลซึ่งหยินกว่า เบโซฟิล โมโนไซต์ และลิมโฟไซต์ ซึ่งมีนิวเคลียสลิมโฟไซต์แปรเปลี่ยนไปเป็นเม็ดเลือดแดงที่หยางกว่าและไม่มีนิวเคลียสโดยการดัน

นิวเคลียสออกไป การแปรเปลี่ยนเป็นเม็ดเลือดแดงนี้เกิดโดยสมบูรณ์ในตับ ขบวนการแปรเปลี่ยนเป็นเม็ดเลือดขาวทั้งหมดตั้งแต่ นิวโทรฟิล เบโซฟิล โมโนไซต์ และลิมโฟไซต์ เกิดในวิลัสของลำไส้เล็ก ที่บริเวณระบบน้ำเหลืองและแลคเตียลใจกลางของวิลลัส[19]

วงจรของเลือดในร่างกายเป็นวงจรของการสร้างเซลล์ทั้งหมดของร่างกาย โดยเริ่มต้นจากวัตถุดิบจากสารอาหารที่เรารับประทานเข้าไป ผ่านการย่อยของกระเพาะอาหาร ต่อมาผ่านการย่อยคลุกเคล้ากับน้ำย่อยแปรสภาพละเอียด แยกตัวเล็กลงกลายเป็นหน่วยต่าง ๆ ที่จะเตรียมการเป็นวัตถุดิบพื้นฐานในการสร้างเม็ดเลือด โดยเริ่มต้นจากรากฝอยในวิลไลของผนังลำไส้เล็ก โดยผ่านกระบวนการทางจุลชีวะร่วมกับกายภาพ ซึ่งจะเกิดขึ้นเฉพาะในร่างกายของสิ่งมีชีวิตเท่านั้น ที่จะเกิดการสร้างเลือดได้ และเม็ดเลือดเหล่านี้มิได้หยุดนิ่งอยู่สภาพเม็ดเลือดเท่านั้น หากแต่ต้องพัฒนาตนเองต่อไปเป็นเซลล์เม็ดเลือดขาว เมื่อเติบโตเต็มที่และอิ่มตัว ก็จะกลายเป็นเซลล์เนื้อเยื่อของร่างกายตามอวัยวะต่าง ๆ ต่อไป กระบวนการเหล่านี้อาจเข้าใจได้โดยการแปรเปลี่ยนสภาวะตามกฎหยิน-หยาง กล่าวคือ เม็ดเลือดแดงเมื่อหยางมากขึ้นก็จะกลายเป็นเม็ดเลือดขาว น้ำเหลือง และเมื่อบรรลุความเป็นหยางเต็มที่ก็จะเปลี่ยนเป็นเซลล์เนื้อเยื่อ หากสังเกตดูจากรูปขยายของเซลล์ผ่านกล้องจุลทรรศน์จะเห็นเซลล์เลือดมีจุดศูนย์กลางอยู่ตรงตำแหน่งตรงกึ่งกลางมากเด่นชัด และเข้มขยายใหญ่ขึ้นเรื่อยตามลำดับหมายถึง พลังโคจรจากวงนอกเข้าสู่วงในจนถึงใจกลาง เหมือนหน่วยอะตอมที่มีอิเล็คตรอนจากวงนอกสุด โคจรพัฒนาเข้าสู่วงในมากขึ้น จนกลายเป็นโปรตอนและสลับขั้วจากประจุลบกลับเป็นบวก และบรรลุจุดอิ่มตัวของโปรตอน ก็จะเปลี่ยนเป็นนิวตรอน คือ สภาวะบวกและลบรวมกันกลายเป็นสมดุล และจากนิวตรอนก็จะเริ่มกลับขั้ว กระจายออกจากจุดศูนย์กลางกลายเป็นเซลล์ที่แพร่กระจายขยายตัวออก เซลล์ทางร่างกายจึงมีธรรมชาติคล้ายกับหน่วยอะตอมในสสาร ดังนั้นเซลล์เนื้อเยื่อ เซลล์อวัยวะภายในร่างกายมีสึกหรอ มีดับสูญ มีปรับเปลี่ยนตลอดเวลาแล้วเซลล์เหล่านี้มาจากไหน หากมิได้มาจากการพัฒนาของอาหารที่ใช้เป็นวัตถุดิบในการสร้างเซลล์ใหม่เป็นเซลล์เม็ดเลือดแดงที่มีวงจรวิ่งจากศูนย์กลางหัวใจออกกระจายสู่ทั่วร่างกายเป็นวงจรหยิน ในขณะที่เม็ดเลือดขาวกลับสะสมพำนักตามจุดต่างๆ ของร่างกาย แต่วิ่งโคจรเข้าหาศูนย์กลางกลับเข้า ภายในสลับขั้วตรงข้ามกับเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวจึงเข้าซ่อมแซมแผลหรือผิวหนังหรือเซลล์เมื่อได้รับสัญญาณจากระบบประสาทภายในร่างกาย แสดงว่าเม็ดเลือดขาวน้ำเหลืองทำหน้าที่เป็นสภาวะตัวกลางเชื่อมระหว่างเลือดกับเซลล์เม็ดเลือด(หยิน)จะพัฒนาสูงขึ้นเป็นสภาวะหยางเป็นเซลล์เม็ดเลือดขาวและหยางสุด คือ เซลล์เนื้อเยื่อ แต่หากเมื่อใดที่คนเราเจ็บป่วยหรือร่างกายขาดสารอาหารที่จะสร้างใหม่ร่างกายจำเป็นโดยอัตโนมัติที่จะกลับระบบการพัฒนาเป็นระบบถอยหลังกลับย้อนศร กล่าวคือ เซลล์ร่างกายจะเปลี่ยนสภาวะหยางกลับเป็นหยินทดแทนเซลล์เนื้อเยื่อจะกลับเป็นเซลล์เม็ดเลือดขาว และเซลล์เม็ดเลือดขาวจะกลับเป็นเซลล์เม็ดเลือดแดง ซึ่งเป็นวงจรผิดปกติ ผิดธรรมชาติเป็นสัญญาณการปรับป้องกันตัวเองของ

สิ่งที่มีชีวิตเพื่อความอยู่รอดของร่างกายส่วนรวม สภาวะย้อนศรของเซลล์นี้เองจึงนำไปสู่อาการผิดปกติต่าง ๆ ของโรคมะเร็ง โรคนิวลูคิวเมีย โรคเอดส์ พบว่ามีปริมาณเม็ดเลือดมากกว่าปกติ และถือเป็นปัจจัยหลักของการวินิจฉัยโรคของการแพทย์สมัยใหม่แต่คนส่วนใหญ่มองข้ามคุณภาพเม็ดเลือดนับแต่จำนวนและปริมาณเม็ดเลือดโดยไม่สนใจว่าเม็ดเลือดที่เพิ่มขึ้นนั้นมีคุณภาพเช่นใด คุณภาพของเม็ดเลือดที่เพิ่มขึ้นจากระบบลัดวงจรย้อนศรจะมีคุณภาพด้อยต่ำลง เพราะเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และเป็นภาวะฉุกเฉินของร่างกายที่ไม่สามารถหาวัตถุดิบที่มีคุณภาพเพียงพอตามมาตรฐานการสร้างเม็ดเลือดใหม่ได้ ทั้งนี้เพราะคนมิได้แก้ปัญหาที่ต้นเหตุ กล่าวคือ มิได้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพดีพอ การรับประทานยาเป็นการระงับอาการโดยมิได้ผ่านกระบวนการเคี้ยว ย่อย และดูดซึมสสาร ทั้งยังถูกสกัดสารจำเป็นที่มีอยู่ในธรรมชาติก่อนถูกสกัด จึงไม่เพียงพอแก่การเอื้ออำนวยให้การรักษาเป็นแบบยั่งยืน ดังนั้น การรักษาโรคที่สมบูรณ์ต้องเสริมเพิ่มคุณค่าโภชนาการของอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้าวกล้องที่มีวิตามินมากมายพอที่จะเอื้ออำนวย ให้ร่างกายสังเคราะห์สารจำเป็นตามกระบวนการสร้างเซลล์ใหม่[1 19 21]




**รูปภาพที่ 3** แสดงการแปรเปลี่ยนของอาหารไปเป็นเลือดตามทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์

ตามปกติร่างกายต้องปรับความสมดุลปรองดองตลอดเวลา (Dynamic homeostasis) เพื่อให้เกิดค่าคงที่ตลอดเวลา (สิ่งแวดล้อมภายในที่เหมาะสม) เป็นคำศัพท์ที่บัญญัติขึ้นโดยนายแพทย์วอลเตอร์ แคนนอน (Walter Cannon) ซึ่งเป็นนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชาวฝรั่งเศส

ผู้ได้วางรากฐานทฤษฎีการแพทย์สมัยใหม่ (Modern medicine) ไว้มากมายในศตวรรษที่ 19 ค่าเหล่านั้น คือ

1. อุณหภูมิภายในร่างกายต้องคงที่ ที่ 37 องศาเซลเซียส (98.6 องศาฟาเรนไฮต์) ตลอดเวลา
2. ค่าความเป็นกรด-ด่างของเหลวในร่างกาย (pH) ต้องคงที่ ที่ 7.4 ตลอดเวลา
3. การควบคุมระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด (Glucose) ให้อยู่ในช่วงปกติ
4. การควบคุมระดับออกซิเจน ($O_2$) และคาร์บอนไดออกไซด์ ($CO_2$) ในเลือดโดยผ่านระบบการหายใจ
5. การควบคุมปริมาณและความเข้มข้นของเลือดและเม็ดเลือด
6. การควบคุมปริมาณของเหลวทั้งหมดทั่วร่างกาย
7. การควบคุมค่าเกลือแร่ หรือสารละลายทางเคมีต่าง ๆ ในระบบน้ำเหลือง เลือด และของเหลว รวมทั้งต่อมขับระบบฮอร์โมนต่าง ๆ ในร่างกาย

โดยสรุปหัวใจสำคัญของสภาวะภายในร่างกายที่ นายแพทย์วอลเตอร์ แคนนอน ได้บัญญัติขึ้น คือ ค่าความเป็นกรด-ด่าง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อค่าคงที่สมดุลปรองดอง (Homeostasis) ได้แก่ อาหารและสิ่งแวดล้อมซึ่งในปัจจุบันล้วนแต่เป็นมลพิษแทบทั้งสิ้น เมื่อความเป็นกรด-ด่างแปรปรวนภายในร่างกายต้องปรับสมดุลทันที ร่างกายย่อมอ่อนแอไปเรื่อย ๆ เช่นเดียวกัน แสดงอาการผิดปกติต่าง ๆ นานาที่ทางการแพทย์เรียกอาการและอาการแสดง (Signs and Symptoms) กระทั่งเป็นโรคต่างๆ

**ตารางที่ 4** แสดงค่าคงที่ (Homeostasis) ของร่างกายที่แพทย์ใช้ตรวจวินิจฉัยโรค

| เกลือแร่ในเลือด | ค่าปกติ |
|---|---|
| โซเดียม | 137-145 mEq/L |
| คลอไรด์ | 8-107 mEq/L |
| โปแตสเซียม | 3.6-5.0 mEq/L |
| แคลเซียม | 8.4-10.2 mg/dl |
| ฟอสฟอร์รัส | 2.5-4.5 mg/dl |
| ภาวะดุลกรด-ด่าง (pH) | 7.35-7.45 |
| คาร์บอนไดออกไซด์ ($PaCO_2$) | 35-45 มม.ปรอท (40 มม.ปรอท) |
| ออกซิเจน ($PaO_2$) | 80-100 มม.ปรอท |
| ไบคาร์บอเนต($HCO^-_3$) | 22-26 mEq/L |
| ปริมาณด่าง (BE, base excess) | ±2.5 mEq/L |
| ปริมาณฮีโมโกลบินส่วนที่จับกับออกซิเจน ($\%SaO_2$) | 95-99% |

# การดำเนินชีวิตตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ บทที่ 3

## 1. หลักปฏิบัติของแมคโครไบโอติกส์

จอร์จ โอซาว่า ได้ให้หลักในการปฏิบัติของแมคโครไบโอติกส์ เพื่อเป็นแนวทางให้มนุษย์ได้ไปถึงเป้าหมาย คือ มีสุขภาพดี มีความสุข และมีอิสระเสรีภาพ โดยมีแนวปฏิบัติ 8 ประการ[1-4]

### 1.1 ความศรัทธา

จอร์จ โอซาว่า กล่าวเอาไว้ว่าความศรัทธานั้นไม่ใช่ลัทธิหรือศาสนา หากแต่เป็นการเข้าใจอย่างแจ่มแจ้งถึงระเบียบของจักรวาล ล้วนเป็นปรากฏการณ์ชั่วคราวและลวงตา ทั้งภายในและภายนอกมีความรักและการโอบกอดทุกสิ่งด้วยความไม่เห็นแก่ตัว สิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิต คือ ความศรัทธา

ความศรัทธาที่แท้จริงนั้นไม่ใช่ความเชื่ออย่างงมงายหรือผิวเผิน หรือ การถือโชคถือลาง มันเป็นความเข้าใจอย่างชัดแจ้งถึงเอกภพ หมายถึง จักรวาลอันไม่สิ้นสุดและปรากฏการณ์ที่ปรากฏทั้งหมด รวมทั้งตัวเราเองก็เป็นการแสดงออกอย่างหนึ่งของเอกภพด้วย เริ่มจากการเคลื่อนไหวเป็นเกลียวจากความว่างเปล่าแล้วผ่านทะลุพลังงานหยิน-หยาง อนุภาค ธาตุต่าง ๆ พืชและสัตว์แต่ละขั้น คือ การเปลี่ยนแปลงของก่อนหน้านั้น เป็นการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวเป็นเกลียวอย่างต่อเนื่อง สร้างแสงสว่าง อากาศ น้ำ และอาหารอยู่รอบ ๆ ตัวเรา ซึ่งเราจะต้องดื่มกินในขอบเขตนั้น ๆ เพื่อทำให้เรามีสุขภาพดี แมคโครไบโอติกส์เปิดเผยให้เห็นระเบียบของอาหารที่มีเหตุผล มันก็ย่อมมีเหตุผลที่จะต้องดื่มกินตามระเบียบนั้น ๆ หากมีอาการที่แย่ลงอาจเนื่องมาจากการขับพิษหรือส่วนเกินต่าง ๆ ออกจากร่างกาย เซลล์ร่างกายกำลังต่อต้านของเหลวระหว่างเซลล์อย่างใหม่ หรือปฏิบัติตัวยังไม่ถูกต้อง หากปราศจากความศรัทธาที่ถูกต้องเราอาจจะเฉไฉการกินอย่างไร้จุดหมาย ยิ่งทำให้เกิดความสับสนขึ้นไปอีก แต่ด้วยความศรัทธาที่ถูกต้อง เราจะมีความมั่นคงในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง แม้สภาวะร่างกายจะเลวลงชั่วครั้งชั่วคราว อย่างไรก็ดีแม้แต่ความศรัทธาในแมคโครไบโอติกส์ก็จะต้องต่างกันอย่างชัดเจนกับความดื้อด้านหรือความตายตัว หากว่าอาการของคน ๆ นั้นเลวลงตลอดเวลา ก็ต้องกลับมาพิจารณาว่าการใช้แมคโครไบโอติกส์ของเขาไม่ถูกต้อง ต้องปรึกษาผู้ที่มีประสบการณ์และความรู้ที่สูงกว่าหรือปฏิบัติมานานกว่า อาจเกิดจากการกินอาหารไม่กว้างพอ โดยทฤษฎีแล้วเซลล์เม็ดเลือดแดงจะเปลี่ยนทุกสามเดือน เมื่อเราเริ่มกินอาหารแมคโครไบโอติกส์ เซลล์เม็ดเลือดแดงจะมีสุขภาพสมบูรณ์ได้อย่างรวดเร็วมาก คนส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้นอย่างน่าอัศจรรย์ใจในระยะเวลาสามเดือนแรก หลังจากนั้นอาการจะดีขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป

และยากขึ้น อาจจะทรุดหนักลงเป็นครั้งคราว เพราะว่าภายหลังจากเซลล์เม็ดเลือดแดงมีการเปลี่ยนแปลงแล้วก็จะตามมาด้วยการเปลี่ยนแปลงของเหลวระหว่างเซลล์ขึ้น ซึ่งจะนำสารอาหารต่าง ๆ เข้าไปในเซลล์ของร่างกาย เซลล์ร่างกายนั้นมีลักษณะที่มีด้านหน้าและด้านหลังด้านหนึ่งนั้นมีแนวโน้มที่จะคงที่ และอีกด้านมีความสามารถที่จะปรับตัวได้ เซลล์ร่างกายของคนส่วนใหญ่ที่เริ่มกินอาหารแมคโครไบโอติกส์จะอ่อนแอในการปรับตัว เพราะมันคงตัวเกินไป ซึ่งตรงกันข้ามกับเซลล์เม็ดเลือดแดงและของเหลวระหว่างเซลล์ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่า ดังนั้น เซลล์ของร่างกายจึงต่อต้านของเหลวระหว่างเซลล์อย่างใหม่ ด้วยการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงนี้เองตามปกติ จะทำให้เกิดอาการทรุดลงหลังกินอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้สี่เดือนถึงหนึ่งปี

### 1.2 มีความกตัญญูกตเวที ชื่นชมยินดีต่อทุก ๆ สิ่ง แม้แต่ความลำบาก

แมคโครไบโอติกส์ไม่ใช่เพียงแต่เป็นวิธีหนึ่งของการรักษาโรค ไม่ใช่เรื่องอาหารที่กินเฉพาะข้าวกล้อง หรือการเลือกกินอาหารที่อ่อย ๆ ความคิดเหล่านี้ห่างไกลจากความจริงอย่างมากมาย แต่มันเป็นความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในระเบียบของธรรมชาติ เราต้องแสดงความกตัญญูกตเวทีต่อทุก ๆ สิ่งอย่างไม่มีข้อยกเว้น เพราะความคิดเช่นนี้เป็นการปลดปล่อยให้เรามีความสุขและเป็นอิสรภาพอย่างแท้จริง คนเราส่วนมากไร้ความสำนึกบุญคุณ จำได้เฉพาะสิ่งที่เคยให้ได้ แต่ลืมในสิ่งที่เคยได้รับ แล้วก็บ่นว่าการมีชีวิตเช่นนี้ คือ การอยู่อย่างไร้ความสุข ไร้ความพอใจ และมีชีวิตที่ไร้เสรีภาพ เราลืมสนิทไปเลยว่าเราได้รับทุกสิ่งทุกอย่างที่ต้องการ ทั้งอากาศ แสงสว่าง น้ำและอาหารฟรีอย่างไม่มีเงื่อนไขผูกมัด นับตั้งแต่เกิดมาในโลกนี้ ลืมแม้กระทั่งความรัก ความโอบอ้อมอารี และความอดทนอย่างไม่สิ้นสุดของแม่ผู้ให้ชีวิต แมคโครไบโอติกส์ เน้นให้แสดงความกตัญญูต่อทุกสิ่งทุกอย่าง เริ่มตั้งแต่ข้าวหนึ่งเมล็ด ซุปหนึ่งถ้วย ขนมปังหนึ่งแผ่น รวมถึงความเจ็บปวด โรคภัยไข้เจ็บ ความเกลียดชัง ความไม่อดทน ให้ตระหนักรู้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นครูของเราจะทำให้เรามองเห็นความโง่เขลาของตัวเอง มองเห็นความอคติ มองเห็นความไม่อดกลั้น และความกีดกั้นตัวของเราเอง เมื่อเราซาบซึ้งได้เช่นนี้ เราก็สามารถพัฒนาปัญญาของเราสู่ขั้นสูงสุด อันเป็นจุดประสงค์ของจักรวาลอันไม่สิ้นสุดไร้ขอบเขต จะส่งผลให้เราซาบซึ้งกตัญญูต่อทุกสิ่งทุกอย่าง รวมถึงสิ่งที่ตัวเราไม่อาจที่จะรับรู้ได้ด้วย

ในธรรมชาตินั้นสัตว์และพืชให้มากกว่ารับนับเป็นพัน ๆ เท่า ข้าวหนึ่งเมล็ดให้กับดิน ดินให้คืนเป็นพันเมล็ด ปลาเพศเมียให้ไข่นับพันล้านฟอง นี่คือกฎธรรมชาติของชีวภาพ พ่อแม่ของเราให้ชีวิต จงดูแลท่านอย่างไม่สิ้นสุด แม้เมื่อท่านได้ล่วงลับไปแล้ว จงช่วยเหลือพ่อแม่ของผู้อื่นทั้งทางตรงและทางอ้อม นี่เป็นแนวคิดทางตะวันออก ซึ่งมากกว่าการชำระหนี้บุญคุณที่มากมาย ทำให้เราถึงความเป็นเอกภาพ คือ ความเบิกบานใจในการแจกจ่ายความสุข เสรีภาพตลอดกาลอย่างไม่มีขอบเขต

### 1.3 ศิลปะของการใช้ชีวิต

แมคโครไบโอติกส์ไม่ใช่ศาสตร์ที่มีจุดหมายในการสั่งสมความรู้ความรู้จะมีความหมายก็ต่อเมื่อสามารถนำเราไปสู่ความสุข และมีสุขภาพดี ศาสตร์สมัยใหม่จะทำการวิเคราะห์แล้วก็สร้างทฤษฎีต่าง ๆ ขึ้นมา ซึ่งล้วนแต่จะหาความจริงเด็ดขาดในโลกแห่งการเปรียบเทียบนี้และยังเกือบไม่มีความเกี่ยวพันอะไรเลยกับความสุขและสุขภาพ ตรงกันข้ามกับแมคโครไบโอติกส์เป็นศิลปะของชีวิต ด้วยตระหนักรู้ว่าไม่มีกฎตายตัวใด ๆ ที่ดำรงอยู่ได้ หรือสามารถให้ทำตามได้ตลอดกาลจึงเริ่มด้วยหลักการซึ่งสามารถปรับตัวให้เข้ากับโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาที่เราอาศัยอยู่ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ดังนั้นจึงมีแต่ตัวเราเท่านั้นที่จะเป็นศิลปินผู้จะวาดภาพชีวิตของตัวเอง แมคโครไบโอติกส์เมื่อเข้าใจแล้วจะรู้ว่าไม่ใช่กฎเคร่งครัดตายตัวและไม่ใช่การเลียนแบบ แต่บางทีก็จำเป็นที่จะต้องมีแนวทางกว้าง ๆ สำหรับคนส่วนมากที่ต้องการจะเริ่มต้นเดินตามวิถีชีวิตแมคโครไบโอติกส์ แต่เมื่อได้ทดลองก็จะรู้ได้ด้วยตนแล้วเรียนรู้หลักหยิน-หยาง ทำให้มีความสามารถในการดำเนินวิถีชีวิตของตนเองอย่างน่าสนใจ น่าตื่นเต้นและสนุกสนานเท่าที่ปรารถนา

เรามนุษย์ คือ ผู้โดยสารบนรถไฟด่วนที่มีชื่อว่าโลกในการเดินทางอันจำกัดสั้น ๆ ของเรา หน้าที่ของเราผู้โดยสารคือต้องทำให้การเดินทางเต็มไปด้วยความสนุกสนานเบิกบานให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ และแมคโครไบโอติกส์ คือ ศิลปะในการทำเช่นนี้ ในโรงเรียนเราได้รับการสอนให้ท่องจำข้อเท็จจริงและข้อมูลต่าง ๆ ดังนั้นวิจารณญาณของเราจึงมีพื้นฐานอยู่บนข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้แล้วนั้นซึ่งมีความจำกัดอยู่มากมาย เมื่อนำมาใช้ในชีวิตประจำวันจริง ๆ ส่วนใหญ่ข้อมูลที่ท่องจำมานั้น ก็ไม่เพียงพอและสับสนในการที่จะนำเราไปสู่ความสุขกว่าได้ มีแต่วิจารณญานที่ดีกว่าและสูงกว่า ซึ่งพัฒนาขึ้นมาจากประสบการณ์ประจำวันของเราเท่านั้นที่สามารถนำเราไปสู่การแก้ปัญหาประจำวันของเราได้ โดยเฉพาะเรื่องการกินดื่มว่าควรจะกินดื่มอะไรในปริมาณเท่าไร ซึ่งในความเป็นจริงในแต่ละบุคคลนั้นย่อมแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล กิจกรรมประจำวัน ดินฟ้าอากาศที่อยู่อาศัย เป็นต้น เพราะจริง ๆ แล้วไม่มีใครที่จะกินอาหารอย่างเดียวกันในปริมาณเท่ากัน และร่างกายจะตอบสนองได้เหมือนกัน แมคโครไบโอติกส์ทำให้เรามีความเป็นเอกเทศ ทำให้รู้ว่าเรากำลังมีชีวิตอยู่ด้วยตัวเองและกำลังสร้างสรรค์ชีวิตของตัวเอง ตั้งแต่ระหว่างที่อยู่ในครรภ์เราสร้างมันสมองกระเพาะอาหาร ตับ ไต แขน ขา และส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย หลังจากคลอดออกมาเราก็ปรับปรุงการทำงานของร่างกายของเราด้วยการพูด การเดิน การมองเห็น การคิด การเข้าใจ เป็นต้น และการพัฒนานี้จะหยุดลงเมื่อการศึกษาในโรงเรียนบังคับให้เราท่องจำข้อมูลต่าง ๆ แทนที่จะให้เรียนวิธีการปรับปรุงวิจารณญาณของเรา ผลก็คือ คนสมัยใหม่ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าควรจะกินและควรจะดื่มอะไร เท่าไร เนื่องจากพวกเขามีชีวิตอยู่ด้วยการตัดสินใจของคนอื่น ดังนั้น เมื่อเจ็บป่วยหรือประสบความยุ่งยาก พวกเขาจึงไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร จึงตกอยู่ในช่วง

ของความหดหู่ และเสียสติ หากเรามีชีวิตด้วยการพึ่งพาอาศัยตนเองได้ตลอดเวลาเราสามารถที่จะหาทางขจัดความยุ่งยากทุกอย่างได้ แมคโครไบโอติกส์สอนหนทางเช่นว่านั้นโดยผ่านการใช้ชีวิตอย่างมีศิลปะให้สร้างสรรค์ความงามทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ในสังคมสมัยใหม่ ศิลปินเป็นคนที่มีพรสวรรค์ แต่ทว่าวิถีการดำเนินชีวิตแบบแมคโครไบโอติกส์เปลี่ยนคนทุกคนให้เป็นศิลปินของชีวิต และเริ่มสร้างสรรค์ชีวิตที่มุ่งไปสู่ความงามและสุขภาพที่สูงขึ้นด้วยตัวเอง ดังนั้นแมคโครไบโอติกส์จึงเป็นศิลปะในการดำเนินวิถีชีวิตที่ร่าเริง สนุกสนานมีความสุข เสรีภาพ มีพลานามัยสมบูรณ์ มีพื้นฐานอยู่ที่การตระหนัก รู้ว่ามีแต่ตัวเราเท่านั้นที่เป็นนายของตัวเอง ไม่ใช่แบคทีเรีย ไม่ใช่หมอ ไม่ใช่นักวิทยาศาสตร์ ไม่ใช่รัฐมนตรี นักปราชญ์ หรือนักโภชนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก็ไม่ใช่แมคโครไบโอติกส์

### 1.4 สำนึกลำดับขั้นของธรรมชาติ

เมื่อเราตระหนักถึงสัจธรรมอย่างไม่ลำเอียงและเด็ดขาดของธรรมชาติ เราจะรู้ว่าไม่มีอะไรที่จะต้องวิตกกังวลในชีวิต เมื่อมีปัญญารู้ในกฎของธรรมชาติแล้ว จะทำให้เราปล่อยวาง จึงทำให้ชีวิตเต็มไปด้วยความสุข อิสรภาพ และเราก็ต้องเผื่อแผ่ในสิ่งที่เรารู้ ความสุขนั้นให้แก่ทุกคน ชีวิตของเรามันเป็นเกมอย่างหนึ่ง ไม่เห็นจะเป็นไรหากว่าเราจะล้มเหลว หรือประสบความสำเร็จ อย่าถือเอาประสบการณ์ชีวิตเป็นเรื่องจริงจังเกินไป มันเป็นเพียงบทบาทและประสบการณ์ที่ฝันไปเท่านั้น จงใช้ชีวิตให้อยู่ในความยินดีปรีดาตลอดเวลา ความเข้าใจเช่นนี้คือ นิพพาน ความสงบชั่วนิรันดร์ หากคุณรู้เห็นเช่นนี้ด้วยปัญญาขั้นสูงแล้ว คุณก็เป็นชาวแมคโครไบโอติกส์ ไม่ว่าคุณจะกินอะไร

### 1.5 นิเวศวิทยา

ร่างกายกับแผ่นดินเป็นหนึ่งเดียว แผ่นดินให้กำเนิดแก่พืช ซึ่งถูกกินโดยสัตว์ และสัตว์เปลี่ยนมันไปเป็นเลือดเป็นเซลล์ เป็นอวัยวะต่าง ๆ มนุษย์เองก็เปลี่ยนแปลงมาจากดินเช่นกัน อเลกซิส คาร์เรย์ เขียนไว้ในหนังสือ มนุษย์สิ่งที่ไม่รู้ว่าเป็นอะไร กล่าวได้ว่ามนุษย์ทำมาจากดินของโลก ด้วยเหตุนี้กิจกรรมทั้งทางร่างกายและจิตใจของเขาจึงได้รับอิทธิพลอย่างลึกซึ้งจากสภาพทางภูมิศาสตร์ของดินที่เขาอาศัยอยู่ จากลักษณะของสัตว์และของพืชที่เขากินเข้าไป มนุษย์จะแข็งแรงสมบูรณ์หากเขาดำรงชีวิตได้ด้วยผลิตผลจากสภาพแวดล้อมใกล้ ๆ ตัวเขา หรือที่ดีที่สุดก็คือ ปลูกอาหารด้วยตนเอง มนุษย์เป็นสัตว์ที่เสรีที่สุด สามารถปรับตัวให้เข้ากับดินฟ้าอากาศได้เกือบทุกสภาพ ดังนั้นหากต้องการให้สุขภาพแข็งแรงต้องกินอาหารที่ปลูกในท้องถิ่นที่ตนอาศัยอยู่

### 1.6. หลักเศรษฐศาสตร์ของชีวิต

มนุษย์สมัยใหม่ ผู้มองเห็นว่าเงินเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับความสุขของเขา ต่างเน้นในเรื่องเศรษฐกิจการเงิน อันเป็นผลให้คนเป็นอันมากรักษาเงินไว้ได้แต่ต้องสูญเสียชีวิต เงินนำความสุขมาให้เราได้บ้าง ด้วยการสามารถทำให้เราสนองความต้องการพื้นฐานบางประการ แต่เมื่อเรามีสิ่งที่สนองความต้องการเช่นนั้นแล้ว ก็ยังคงแสวงหาความสะดวกสบาย ความหรูหราฟุ้งเฟ้ออย่างละโมบ เรากำลังเป็นผู้ที่ทำให้ตัวเราเองหมดความสุข

ในระยะเวลา 50 ปี ที่ผ่านมาเกษตรกรส่วนใหญ่มีพื้นฐานการเพาะปลูกอยู่ที่เรื่องรายได้ทำให้ต้องใช้สารเคมี เช่น ยาฆ่าแมลง ปุ๋ยเคมีเพื่อให้ได้ผลผลิตมากขึ้น เพื่อจะได้ผลกำไรมากขึ้น เพื่อสนองความโลภของตนเอง นี่ไม่ใช่หลักการเศรษฐศาสตร์ของชีวิต ยาฆ่าแมลงสังหารอินทรีย์สภาพหลายอย่างที่จำเป็นสำหรับความอุดมสมบูรณ์ของดิน และปุ๋ยก็ทำให้ความเป็นกรด-ด่างของดินเสียไป ทำให้ดินเสื่อมคุณภาพลง การเน้นให้ได้ผลเก็บเกี่ยวสูงในระยะสั้นเพื่อให้ได้ผลกำไรเพิ่มขึ้น กำลังทำลายแบบแผนชีวิตของธรรมชาติ ซึ่งเป็นการทำลายตนเอง อีกทั้งการปฏิบัติแบบที่ไม่ใช่ธรรมชาติเช่นนั้นจะทำให้ดินเสื่อมลงไม่ช้าก็เร็ว จนกระทั่งแม้แต่กำไรก็หดหายไป ในทางกลับกันการปลูกพืชหมุนเวียนและการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ก็เพียงพอที่จะทำให้เรามีอาหารอยู่อย่างพอเพียงที่จะทำให้เรามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง หลักเศรษฐศาสตร์ของชีวิตสามารถใช้ประยุกต์ในการกินอาหารของเรา ด้วยการไม่เหลือทิ้งขว้าง ยิ่งเราสูญเสียอาหารไปโดยเปล่าประโยชน์น้อยเพียงใดก็จะยิ่งมีเหลือสำหรับคนอื่น ๆ มากขึ้นไปด้วย

### 1.7 หลักของ Yin-Yang

ทุกสิ่งทุกอย่างที่กำลังเปลี่ยนแปลงในจักรวาลอันไม่มีสิ้นสุดนี้ มีความสัมพันธ์กันทั้งสิ้น เช่น สีจาก ▼(หยิน) ไปสู่ ▲(หยาง) แสงสีม่วง คราม ฟ้า เขียว เหลือง น้ำตาล ส้ม แดง แสงใต้แดง เปลี่ยนแปลงตามความสัมพันธ์ของ ▼(หยิน) และ ▲(หยาง) ตลอดเวลา

กินอาหาร ▼(หยิน) ทำให้อารมณ์ความคิดเป็น ▼(หยิน) เช่น ความกลัว ความหวาดระแวง สงสัย การหลอกลวง เป็นต้น ฉะนั้น **"เราเป็นอย่างที่เรากิน (You are what you eat)"**

### 1.8 หลักการเปลี่ยนแปลง (Transmutation)

ร่างกายของเรามีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ อาหารถูกย่อยเป็นกรดโปรตีน ไขมันหรือน้ำตาล น้ำตาลถูกเปลี่ยนเป็นไกลโคเจนและเปลี่ยนเป็นน้ำตาลอีกครั้งเมื่อน้ำตาลในเลือดต่ำ สารอินทรีย์ (Organic) เปลี่ยนเป็นตัวเซลล์ สุดท้ายของการเปลี่ยนแปลงก็เพื่อคงสภาพอุณหภูมิ กรดและด่าง ความเข้มข้นของแร่ธาตุ ระดับน้ำตาล ปริมาณออกซิเจน ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ปริมาณของเหลวในร่างกายและปริมาณของเลือด

ถ้าไม่มี Transmutation ก็ไม่มีการคงตัวของจักรวาล หรือค่ามาตรฐานธรรมชาติ (Universals constancy) ซึ่งก็จะไม่มีชีวิต Constancy และ Transmutation จึงเป็นสองด้านที่สำคัญ หน้าและหลัง

แมคโครไบโอติกส์ต่างกับการกินอาหารแบบอื่น ๆ หรือทฤษฎีโภชนาการอื่น ๆ ตรงที่ว่าแมคโครไบโอติกส์มีพื้นฐานอยู่บนทฤษฎีของการแปรเปลี่ยนจากคัมภีร์อี้จิง เมื่อหลายพันปีที่แล้วมีหลักการคือ ปรากฏการณ์ทั้งหลายเป็นการปรากฏออกมาในรูปที่ได้แปรเปลี่ยนมาแล้ว ของเอกภพ และทฤษฎีการแปรเปลี่ยนของธาตุทางชีววิทยาโดย แอล เคิร์ฟแรน ศ.บาเรนเจอร์ และจอร์จ โอซาว่า หลังจากการทดลองและการสังเกตการณ์มาเป็นเวลา 30 ปี สรุปได้ว่า ธาตุต่าง ๆ สามารถแปรเปลี่ยนไปเป็นธาตุอื่นใดในร่างกายที่มีชีวิต โซเดียมกลายเป็น โปแทสเซียม เปลี่ยนเป็นแคลเซียม หรือโซเดียมเปลี่ยนเป็นแมกนีเซียม หรือโซเดียมกลาย เป็นคาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นต้น ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เปลี่ยนแปลงได้อย่างชัดเจนในร่างกาย ที่มีชีวิตตามปกติ

ความคิดเดิมที่ถือกันว่าอะตอมเป็นหน่วยรากฐานของธาตุต่าง ๆ นั้นมันคงที่ แต่ต่อมา พบว่าอะตอมไม่คงที่มันเปลี่ยนแปลงได้ แนวคิดของวิชาสรีรวิทยาที่ว่าเซลล์ทั้งหลายย่อมเกิด มาจากเซลล์เท่านั้น เป็นทฤษฎีของเวอร์คอร์ฟ ชาวเยอรมัน เป็นแนวคิดพื้นฐานของชีววิทยา สรีรวิทยาและการแพทย์แผนใหม่ เป็นแนวคิดซึ่งตัดความสัมพันธ์ระหว่างอาหาร เซลล์ อวัยวะ ร่างกายและจิตใจออกไป นี่เป็นข้อผิดพลาดที่ยิ่งใหญ่ของการแพทย์สมัยใหม่ ดร.โมริชิตะ มีความเห็นว่าการแพทย์และชีววิทยาสมัยใหม่สอนว่าเซลล์ทั้งหลายเติบโตขึ้นโดยการแบ่งตัวของ เซลล์ จากหนึ่งเป็นสอง จากสองเป็นสี่ เป็นต้น นี่เป็นความจริงในสภาพเงื่อนไขพิเศษ เช่น ในหลอดแก้ว แต่มันไม่เคยเกิดขึ้นจริงในร่างกายที่มีชีวิตตามปกติ จากการทดลองของ ดร. โมริชิตะ พบว่าเซลล์เม็ดเลือดแดงรวมตัวกันและก่อตัวเป็นเนื้อเยื่อต่าง ๆ และอวัยวะต่าง ๆ ดังนั้น ร่างกายของเราก็คือ การแปรเปลี่ยนของอาหาร ร่างกายและอุปนิสัยของเราขึ้นอยู่กับ อาหารที่เรากินเข้าไป อาหารคือ ชีวิต[9] อาหารที่ย่อยแล้วซึ่งเป็นสารอินทรีย์ เปลี่ยนรูปตัวเองเป็น ชีวิตอย่างง่ายที่สุดคือเซลล์เม็ดเลือดแดง และชีวิตขั้นที่ง่ายนี้เปลี่ยนเป็นชีวิตขั้นที่สูงขึ้นคือ เซลล์ของร่างกาย ตามทฤษฎีวิวัฒนาการของ ดร.โมริชิตะ เชื่อว่าครั้งหนึ่งในโลกนี้มีแต่อนินทรีย์ สารเท่านั้น จากนั้นอนินทรีย์สารก็เปลี่ยนเป็นอินทรีย์สาร อินทรีย์สารเปลี่ยนเป็นโปรตีน และโปรตีน เปลี่ยนเป็นชีวิตในรูปแบบง่าย ๆ จากการประสานงานกันของชีวิตรูปแบบง่าย ๆ พัฒนาขึ้นเป็น ชีวิตในขั้นสูงขึ้น แล้วในที่สุดก็เปลี่ยนมาเป็นมนุษย์ วิวัฒนาการอันน่าทึ่งของชีวิตนี้ไม่เพียงแต่ จะเป็นทฤษฎีทางมนุษยวิทยาเท่านั้นหากมันกำลังเกิดขึ้นในร่างกายของเราอยู่ทุกวินาทีและทุกวัน มันต้องใช้เวลานับพัน ๆ ล้านปีในการวิวัฒนาการจากขั้นอนินทรีย์สาร มาถึงขั้นมนุษย์ แต่ในร่างกายของเรานั้นมันใช้เวลาเพียงหนึ่งหรือสองวันเท่านั้น สิ่งที่ร่างกายกำลังทำนั้น เป็นสิ่งที่มหัศจรรย์

หากปราศจากแนวคิดของการแปรเปลี่ยนชีวิตของสัตว์ก็แยกต่างหากจากชีวิตของพืชชีวิตของพืชไม่มีอะไรเกี่ยวข้องกับดินและน้ำ และดินกับน้ำก็ไม่มีความสัมพันธ์อะไรกับแสงอาทิตย์ ทุกอย่างเป็นส่วนหนึ่งของทั้งหมดล้วนประสานสัมพันธ์กัน ร่างกายของเราเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา อาหารจะถูกย่อยเป็นกรดอะมีโน ไขมันหรือกลูโคส กลูโคสถูกเปลี่ยนเป็นไกลโคเจน ซึ่งก็เปลี่ยนกลับมาเป็นกลูโคสเมื่อระดับน้ำตาลต่ำลง อินทรีย์สารเปลี่ยนเป็นเซลล์ของร่างกาย ตอนจบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก็คือการรักษาความคงที่ระดับหนึ่งเอาไว้ คือ ความคงที่ในอุณหภูมิของร่างกาย ความเป็นกรด-ด่าง ความเข้มข้นของเกลือแร่ต่าง ๆ ระดับน้ำตาล ปริมาณออกซิเจน คาร์บอนไดออกไซด์ ปริมาณของเหลวในร่างกายและปริมาณเลือด ดังนั้น การแปรเปลี่ยนทำให้มีความคงที่ของสภาพร่างกาย หากปราศจากค่าคงที่ก็ไม่มีชีวิต ความแปรเปลี่ยนและค่าคงที่จึงเป็นสองด้าน คือ ด้านหน้าและด้านหลังของชีวิต แมคโครไบโอติกส์ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการแปรเปลี่ยนไปใช้ในการกินอาหาร คือ

1) กินอาหารที่เสริมสร้างในการแปรเปลี่ยน เช่น ธัญพืชครบส่วน ข้าวกล้อง ถั่ว ผัก และสาหร่ายทะเลเป็นต้น

2) การหุงต้ม ปรุงอาหารนั้นเป็นการทำลายวิตามินและเอนไซม์ต่าง ๆ แต่การหุงต้มเป็นการทำให้อาหารเป็นหยางเพิ่มขึ้น เท่ากับว่าเราปรับปรุงความสามารถในการแปรเปลี่ยนให้ดีขึ้น ผลก็คือ ร่างกายของเราสามารถที่จะผลิตวิตามินและเอนไซม์ต่าง ๆ ของเราตามที่ร่างกายต้องการได้เอง

3) กินอาหารที่มีวิตามินสูงให้น้อยลง เช่น วิตามิน อาหารเสริมจะเห็นว่าแนวคิดพื้นฐานของแมคโครไบโอติกส์นั้นต่างจากทฤษฎีโภชนาการสมัยใหม่อย่างสิ้นเชิง

## 2. วิถีการกินแบบแมคโครไบโอติกส์

วิถีการกินแบบแมคโครไบโอติกส์ เป็นการแนะนำกว้าง ๆ สำหรับนำไปปฏิบัติ แต่ละบุคคลต้องพิจารณาร่างกาย สภาวะร่างกายของตัวเอง นิสัยการกินแต่ก่อน ปริมาณและชนิดของกิจกรรม เพศ วัย สภาพดินฟ้าอากาศ ฤดูกาล ฯลฯ เพื่อที่จะกำหนดความต้องการของตัวเองในช่วงเวลานั้น ๆ เป็นการปรับสมดุลของหยิน-หยางในร่างกายและสิ่งแวดล้อม ควรระลึกว่าความต้องการของเราจะเปลี่ยนแปลงไป เมื่อสภาวะของเราเปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อสภาพแวดล้อมฤดูกาลเปลี่ยนแปลงไป นี่จะเป็นการฝึกให้เราเป็นผู้ควบคุมตัวเราเองผ่านทางอาหาร ก่อให้เกิดสภาพที่ทำให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้อย่างกลมกลืนขึ้นมาเองตามธรรมชาติ อันจะส่งผลในการรักษาสุขภาพ พื้นฐานของอาหารแมคโครไบโอติกสนั้นประกอบด้วย ธัญพืชครบส่วน ผักจากดิน อาหารในทะเล ถั่วและอาหารสดอื่น ๆ ใช้ผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้อย โดยปรุงอาหารให้เป็นหนึ่งเดียว ปรองดอง และกลมกลืนกับสภาพแวดล้อมของธรรมชาติตามความต้องการทางโภชนาการที่แท้จริง

มีเป้าหมาย คือ ความเป็นอิสรภาพ สำหรับแมคโครไบโอติกส์ที่แท้จริงนั้นไม่มีอาหารอะไรที่กินไม่ได้ และไม่มีอาหารใดที่สามารถรักษาโรคได้ทุกโรคทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบกับอาหารสมัยใหม่ อาหารแมคโครไบโอติกส์มีความแตกต่าง ดังนี้[1-4]

- ส่วนมากเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน น้อยมาก ๆ ที่จะเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยว
- ส่วนมากเป็นโปรตีนจากพืช ส่วนน้อยเป็นโปรตีนจากสัตว์
- บริโภคไขมันน้อยมาก ส่วนใหญ่เป็นไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน และส่วนน้อยเป็นไขมันอิ่มตัว
- เน้นความสมดุลของวิตามิน แร่ธาตุ และสารอาหารที่ได้จากธรรมชาติ
- เป็นอาหารที่มีในธรรมชาติ หรือปลูกแบบธรรมชาติ ไม่ผ่านกระบวนการอุตสาหกรรม
- อาหารหลักเป็นอาหารครบส่วน ไม่ผ่านการขัดสี หรือแปรรูป
- กินอาหารที่มีใยอาหารสูงจากธรรมชาติ

คำแนะนำวิถีการกินแบบแมคโครไบโอติกส์มาตรฐาน ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะบุคคลหรือเฉพาะบางสภาวะเท่านั้น มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพทางกาย อารมณ์ และสังคม เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังต่าง ๆ และการฟื้นตัวจากโรคต่าง ๆ ในตำราส่วนใหญ่แล้วเป็นแบบมาตรฐานสำหรับสภาพภูมิอากาศแบบ 4 ฤดู ได้แก่ อเมริกาเหนือ ยุโรป (รวมส่วนใหญ่ของรัสเซีย) จีน ญี่ปุ่น อาฟริกาตอนบน ลาตินอเมริกาและออสเตรเลีย ในส่วนอื่น ๆ เช่น เขตร้อน ได้แก่ เอเชียใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตะวันออกกลาง อาฟริกากลาง ลาตินอเมริกาตอนกลาง ต้องกินแตกต่างออกไป เช่น ในเขตร้อนสามารถกินผัก ผลไม้ที่มีในเขตร้อนได้ ในเขตหนาวจัด สามารถที่จะกินผลิตภัณฑ์จากสัตว์ในสัดส่วนที่มากขึ้นและบ่อยขึ้น กว่าเขต 4 ฤดู มิชิโอะ คูชิ ได้แนะนำอาหารแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานดังนี้[1-4]

อย่างน้อย 50% ของปริมาณอาหารทุกมื้อควรจะประกอบด้วยธัญพืชชนิดครบรูปทำให้สุกด้วยวิธีการปรุงในแบบต่าง ๆ ธัญพืชครบรูปได้แก่ ข้าวกล้อง ข้าวสาลีชนิดโฮลวีท (อาจอยู่ในรูปของขนมปัง สปาเก็ตตี้ บะหมี่) ข้าวบาร์เล่ย์ ข้าวฟ่าง ข้าวโอ๊ต ข้าวโพด บั๊ควีท

1) ประมาณ 5% ของอาหารประจำวันที่บริโภคโดยปริมาณ ควรจะประกอบด้วยซุปปรุงรสด้วย มิโสะ หรือทามาริ รสชาติไม่ควรจะเค็มเกินไปนัก ซุปควรประกอบไปด้วยผักสาหร่ายทะเล ถั่วและธัญพืชชนิดต่าง ๆ และควรจะเปลี่ยนส่วนประกอบและเครื่องปรุงบ่อย ๆ

2) ประมาณ 20-30% ของอาหารแต่ละมื้อ ควรประกอบไปด้วยผักชนิดต่าง ๆ ควรเป็นผักที่ปลูกในท้องถิ่นและมีตามฤดูกาล หรือปลูกตามฤดูกาล หรือหาเก็บได้ตามธรรมชาติ สองในสาม ควรปรุงให้สุกด้วยวิธีการต่าง ๆ กัน ทั้งผัด นึ่ง ต้มและปิ้ง ส่วนอีกหนึ่งในสามนั้นจะกินดิบ ๆ หรือ ผักสลัดชนิดที่ต้มให้สุก ๆ ดิบ ๆ ก็ได้

3) ระหว่าง 10-15% ของอาหารที่กินทุกวัน ควรประกอบไปด้วย ถั่วและสาหร่ายทะเลสุก ได้แก่ ถั่วแดงเล็กที่เรียกว่า ถั่วอาซูกิ ถั่วลูกไก่หรือถั่วชิคพี ถั่วขาว ถั่วเลนทิล และถั่วดำ

ถั่วอย่างอื่นนั้นให้กินเป็นครั้งคราวเท่านั้น สาหร่ายทะเล เช่น ฮิจิกิ คอมบุ วากาเมะ นอริ สามารถนำมาทำให้สุกด้วยวิธีการต่าง ๆ กันได้ ควรปรุงรสด้วยซีอิ๊วทามาริ หรือเกลือทะเลในปริมาณแต่พอสมควร

4) เครื่องดื่มควรจะประกอบด้วย น้ำชาจากก้านใบชาอบ (ชาบันชา) ชามู (ชาสมุนไพร) ชาดอกแดนดิเลี่ยน ชาที่ทำจากธัญพืช ชาดั้งเดิมชนิดที่ผลิตจากธรรมชาติ ไม่มีการปรุงแต่งหรือไม่มีการเติมกลิ่นและไม่มีผลในเชิงกระตุ้นประสาท

**วิถีการกินแบบแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานที่กล่าวข้างต้น อาจจะเสริมด้วยอาหารดังต่อไปนี้เป็นครั้งคราว**

1) เนื้อปลาสีขาว ปริมาณเล็กน้อย สัปดาห์ละครั้งหรือสองครั้ง ควรจะปรุงให้แตกต่างกันไปแต่ละสัปดาห์ และปริมาณของปลาควรจะน้อยกว่า 15% ของอาหารทั้งหมดในมื้อนั้นเสมอ

2) ของหวานทำจากผลไม้ปรุงสุก รับประทานได้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ต้องเป็นผลไม้ที่ปลูกในท้องถิ่นและตามฤดูกาล เวลาอยู่ในเขตอากาศอบอุ่นควรจะเลี่ยงผลไม้เมืองร้อน หรือกึ่งเมืองร้อน น้ำผลไม้นั้น ไม่แนะนำแต่อาจจะดื่มได้เป็นครั้งคราวเวลาอากาศร้อนจัด

3) เมล็ดพืชอบหรือถั่วนัทอบ ปรุงด้วยเกลือหรือซีอิ๊วทามาริ

**ต่อไปนี้ เป็นคำเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับการใช้เป็นแนวปฏิบัติการกินอาหารแมคโครไบโอติกส์แบบมาตรฐาน**

1) น้ำมันปรุงอาหารควรจะมีกำเนิดมาจากพืช เช่น น้ำมันงาคุณภาพดี กับน้ำมันข้าวโพดในปริมาณแต่พอสมควร

2) เกลือควรเป็นเกลือทะเลที่ไม่ขัดสี ซีอิ๊วทามาริ และมิโสะที่หมักในแบบดั้งเดิม สำหรับใช้เป็นเครื่องปรุงรสเค็ม และควรจะปรุงอาหารแต่พอประมาณหรือให้อ่อน ๆ เข้าไว้

3) เครื่องปรุงรสอื่น ๆ ดังนี้ โกมาชิโอะเป็นเมล็ดงาขาวคั่ว 10-12 ส่วนต่อเกลือทะเล 1 ส่วน บดรวมกัน ผงสาหร่ายคอมบุหรือวากาเมะอบ บ๊วยดองเกลือทะเล

4) จะกินวันละ 1 หรือ 2 หรือ 3 มื้อก็ได้ หรือกินให้มากเท่าไรก็ได้ ขอให้ถูกสัดส่วนดังกล่าว ต้องเคี้ยวให้ละเอียด อาหารแต่ละคำควรเคี้ยว 50 ครั้งหรือกว่านั้น หลีกเลี่ยงการกินเป็นเวลา 3 ชั่วโมงก่อนเข้านอน ดื่มน้ำในปริมาณเล็กน้อยเมื่อกระหาย อย่าดื่มน้ำเย็น

5) หัดปรุงอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยได้รับคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์

**นอกจากนี้ยังแนะนำให้ยึดแนวปฏิบัติดังต่อไปนี้ เพื่อสร้างและบำรุงสุขภาพและความผาสุก**

1) ดำรงชีวิตอย่างผาสุกโดยไม่หมกมุ่นอยู่กับสภาพร่างกายของเรา และทำตัวให้กระฉับกระเฉงทั้งทางกายและทางความคิด

2) มีความรู้สึกขอบคุณต่อทุกสิ่งและทุกคน แสดงความขอบคุณทั้งก่อนและหลังอาหารแต่ละมื้อ

3) พยายามเข้านอนก่อนเที่ยงคืนและตื่นแต่เช้าตรู่ทุกเมื่อที่เป็นไปได้

4) สำหรับเสื้อผ้าที่สัมผัสกับร่างกายโดยตรง ให้พยายามหลีกเลี่ยงการสวมเสื้อผ้าใยสังเคราะห์หรือขนสัตว์ รวมทั้งเครื่องประดับโลหะที่นิ้ว ข้อมือ หรือคอให้มากเกินไป ประดับร่างกายอย่างง่าย ๆ และมีสง่าราศี

5) ถ้าหากว่าสภาพร่างกายอำนวย ให้ออกไปอยู่กลางแจ้งบ่อย ๆ โดยสวมเสื้อผ้าง่าย ๆ และหากเป็นไปได้ให้เดินเท้าเปล่า พยายามเดินบนหญ้าหรือดินทุก ๆ วันที่อากาศดี เป็นเวลาสักครึ่งชั่วโมง

6) พยายามรักษาบ้านให้อยู่ในระเบียบ เริ่มตั้งแต่ครัว ห้องน้ำ ห้องนอน ห้องนั่งเล่นและรวมไปถึงทุกมุมในบ้าน

7) ริเริ่มและสืบเนื่องการติดต่อทางจดหมายอย่างกระฉับกระเฉง เผื่อแผ่ความรักและมิตรภาพออกไปถึงพ่อแม่พี่น้อง ญาติ ครูและเพื่อน

8) หลีกเลี่ยงการอาบน้ำแบบแช่ในอ่างหรืออาบน้ำฝักบัวนาน ๆ นอกเสียจากว่ากินเกลือหรืออาหารที่ได้จากสัตว์มากเกินไป

9) ถูตัวให้ทั่วด้วยผ้าขนหนูชื้น ๆ ร้อน ๆ หรือผ้าขนหนูแห้ง จนผิวหนังเป็นสีแดงทุกเช้าหรือทุกคืนก่อนเข้านอน หากทำไม่ได้อย่างน้อยให้ถูมือและเท้า รวมทั้งนิ้วมือและนิ้วเท้าด้วย

10) หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องสำอางที่แต่งกลิ่นหอมด้วยเคมี แปรงฟันด้วยยาสีฟันชนิดที่ทำจากส่วนผสมที่เป็นธรรมชาติหรือใช้เกลือทะเล

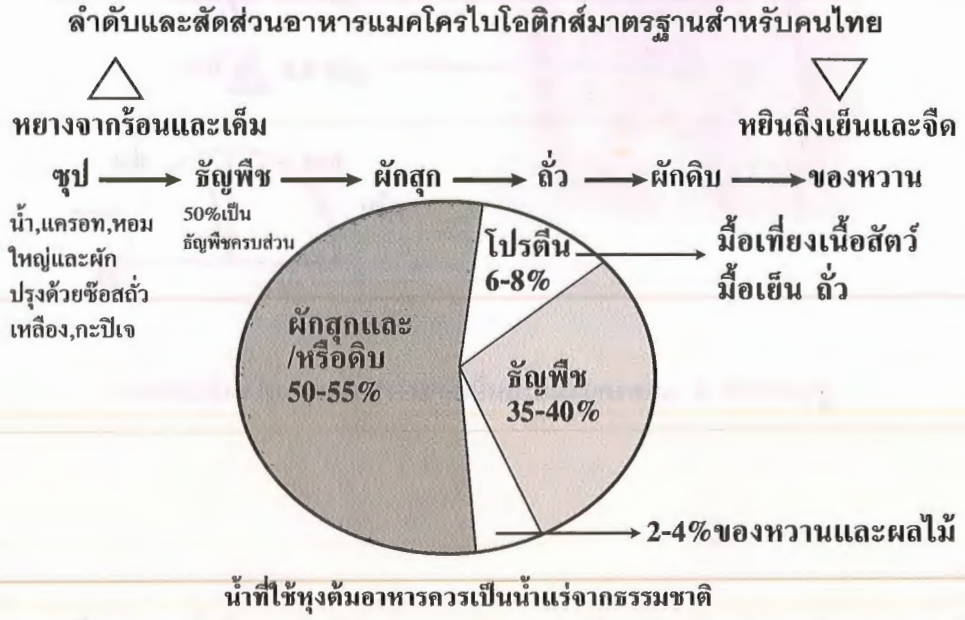
11) หากสภาพร่างกายอำนวย พยายามออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งทำกิจกรรมในบ้าน เช่น ถูพื้น เช็ดหน้าต่าง ซักผ้า เล่นโยคะ ฝึกศิลปะการต่อสู้ เล่นกีฬาและออกกำลังกายอย่างเป็นระบบในรูปแบบอื่น ๆ หรือนวดตัวเองเช้า-เย็นครั้งละ 15-30 นาที[59]

ตารางข้างล่างนี้เป็นแนวทางกว้าง ๆ สำหรับสัดส่วนของอาหารในแต่ละเขตภูมิอากาศแนะนำโดย เฮอร์แมน ไอฮาร่า ลูกศิษย์คนหนึ่งของ จอร์จ โอซาว่า เป็นที่น่าสังเกตว่า สัดส่วนที่เป็นเปอร์เซนต์ของ มิชิโอะ คูชิ และเฮอร์แมน ไอฮาร่า[6] ซึ่งต่างก็เป็นลูกศิษย์ของ จอร์จ โอซาว่า จะมีความแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย ทั้งนี้เพราะแมคโครไบโอติกส์ นั้นสามารถปรับตามสภาพสิ่งแวดล้อมและความต้องการของร่างกายของแต่ละบุคคล

**ตารางที่ 3** แสดงสัดส่วนของอาหารในแต่ละเขตภูมิอากาศ

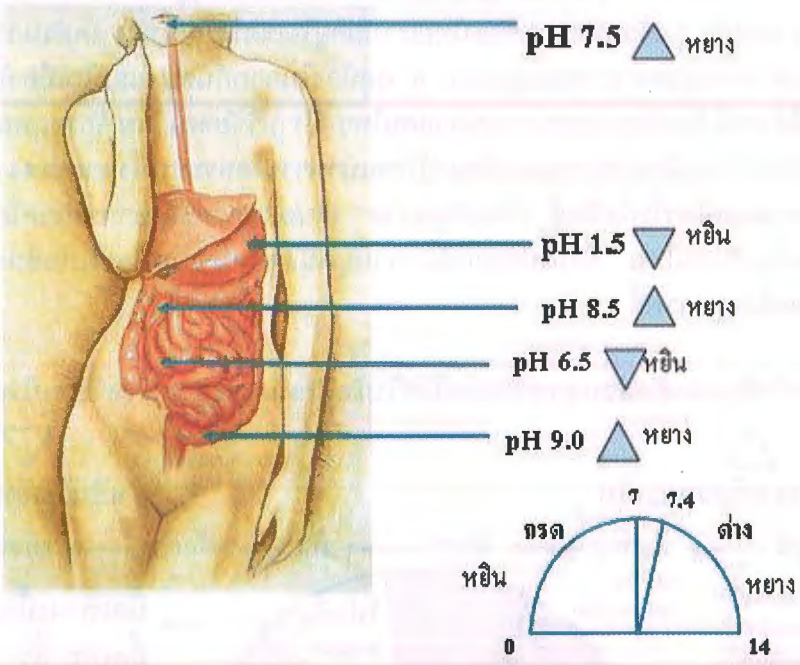
| | อากาศหนาว | อากาศอบอุ่น | อากาศร้อน |
|---|---|---|---|
| ธัญพืช | 70-90% | 50-70% | 30-50% |
| ผัก | 10-40% | 30-60% | 40-70% |
| ถั่ว | 5-10% | 7-12% | 10-15% |
| ปลา | 0-10% | 0-5% | 0-2% |

อย่างที่ให้ข้อคิดไว้แล้วว่า สัดส่วนอาหารที่รวบรวมทั้งหมดจากข้างต้นนั้น เป็นตำราที่เขียนจากทางอเมริกาเป็นหลัก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นภูมิอากาศแบบ 4 ฤดู แตกต่างจากเมืองไทยที่มีเพียง 3 ฤดู แต่หลัก ๆ แล้วภูมิอากาศของไทยเรานั้นอยู่ในเขตร้อน ดังนั้น สัดส่วนการกินอาหารจึงควรแตกต่างจากเขตอากาศอบอุ่นแบบ 4 ฤดูบ้างไม่มากก็น้อย และในเมืองไทยเรานั้นก็ยังไม่เคยมีตำราที่เขียนโดยประสบการณ์จากคนไทย มีงานวิจัยของ นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ และคณะ เรื่อง **"ทางเลือกในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานโดยระบบพึ่งพาตนเอง กรณีการใช้ดูแลแนวทางแมคโครไบโอติกส์ ที่จังหวัดตราด"** เสนอสัดส่วนของอาหารแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานสำหรับคนไทย ซึ่งได้ประยุกต์มาจากมูลนิธิจุดหนึ่งแมคโครไบโอติกส์นานาชาติประเทศอิตาลีดังรูปภาพที่ 1




**รูปภาพที่ 1** แสดงลำดับและสัดส่วนของอาหารแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานสำหรับคนไทย

จากรูปอยากขอย้ำอีกว่านี่เป็นแนวทางกว้าง ๆ สำหรับเป็นหลักในการปฏิบัติ ต้องนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับอายุ เพศ อาชีพ การงาน กิจกรรมที่ทำ สภาพอากาศในแต่ละฤดู กลุ่มที่ต้องระมัดระวังที่สุด คือ เด็กทารก เด็กกำลังเจริญเติบโต สตรีตั้งครรภ์ หรือกำลังให้นมลูกต้องมีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด แต่โดยรวมแล้วอาหารแมคโครไบโอติกส์ ไม่มีอันตรายหากไม่เคร่งครัดตายตัวจนเกินไป ข้อแนะนำจะคล้าย ๆ กับของ มิชิโอะ คูชิ ที่สำคัญอาหารแมคโครไบโอติกส์ต้องกินตามลำดับให้หมดไปทีละอย่าง โดยเริ่มจากซุปก่อน ต่อด้วยธัญพืช ผักสุก ถั่ว (หรือปลาหรือเนื้อสัตว์ แนะนำให้กินในมื้อเที่ยง) ผักดิบ ของหวานหรือผลไม้ ทั้งนี้เพื่อให้ร่างกายปรับสภาพหยิน-หยางตามสรีระร่างกายและระบบดูดซึมและย่อยอาหาร ดังรูป




**รูปภาพที่ 2** แสดงความเป็นหยิน-หยางของระบบทางเดินอาหาร

# การปฏิบัติตนตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ บทที่ 4

## 1. อาหารแมคโครไบโอติกส์

### 1.1 การเตรียม การเลือก การปรุงและการเก็บรักษาอาหาร

วิธีจัดการเก็บรักษาอาหารในทุกขั้นตอนมีผลมากต่อการรักษาคุณค่าของอาหารและยิ่งสำคัญมากถ้าประสงค์จะให้อาหารมีบทบาทในการช่วยเอาชนะความเจ็บป่วยสิ่งสำคัญอันดับแรกในครัวคือ สุขอนามัย การป้องกันการปนเปื้อนของแบคทีเรียในอาหารและการเกิดอาหารเป็นพิษ

#### 1.1.1 การเตรียม

1) การปนเปื้อนของแบคทีเรียจากเนื้อดิบและปลาดิบไปสู่อาหารอื่น ๆ ที่ปรุงสุกแล้วเกิดขึ้นได้เสมอ จึงควรหลีกเลี่ยงโดยการล้างมีด เขียงและมือให้สะอาดทันทีที่เตรียมอาหารแต่ละประเภทเสร็จลง

2) เพื่อลดการปนเปื้อนสารเคมีและสารพิษที่เกิดจากการเผาไหม้จากแก๊ส และหม้ออาหารควรจัดเตรียมสถานที่สำหรับวางหม้อ ห้ามวางหม้อบนเขียง

3) เพื่อลดการสูญเสียวิตามินซีจากผลไม้และผักสด ควรล้าง หั่น ปอก หรือขูดแล้วปรุงทันที โดยใช้มีดคม ๆ ในการหั่นปอก มีดทื่อ ๆ จะทำให้สูญเสียสารอาหารมากยิ่งขึ้น

4) เลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ ผลิตโดยวิธีธรรมชาติ ปราศจากสารเคมีในทุกขั้นตอนถูกต้องตามฤดูกาลและท้องถิ่น ปลูกโดยเมล็ดพันธุ์ดั้งเดิมในท้องถิ่นและเลือกเฉพาะเมล็ดที่สมบูรณ์ เลือกเมล็ดที่ไม่สมบูรณ์ออก

5) ล้างทำความสะอาดให้ดี โดยเปิดน้ำสะอาดไหลผ่าน ไม่ให้มีเศษดิน สารเคมีตกค้างและสารปนเปื้อนอื่น ๆ เพื่อประกันประสิทธิผลทางยาต้องมีความละเอียด

#### 1.1.2 อุปกรณ์ที่จำเป็นในครัว

1) **หม้อ** ควรเป็นวัสดุจากธรรมชาติ เช่น หม้อดิน สแตนเลส ควรเลือกขนาดที่เพียงพอและพอเหมาะ เช่น หม้อหุงข้าวขนาด 5 ลิตร สำหรับ 20 คน ขนาด 12 ลิตร สำหรับ 40 คน เป็นต้น

2) **ทัพพี เขียง ช้อน ส้อม ถาด จาน ชาม หรืออื่น ๆ** ควรเป็นวัสดุจากธรรมชาติ เช่น ดิน ไม้ กะลามะพร้าว สแตนเลส และควรทำความสะอาด และเก็บรักษาให้ดีเพื่อป้องกันเชื้อรา

หม้อ

ทัพพี เขียง ช้อน ส้อม ถาด จาน ชาม

**1.1.3 กระบวนการปรุง**

เริ่มจากจัดสภาพแวดล้อมให้ดี ควรเป็นบรรยากาศที่เงียบ สงบ ผู้ปรุงควรมีสมาธิ เนื่องจากต้องใช้ประสาทสัมผัสทั้ง ตา หู จมูก ลิ้น และการสัมผัส ในระหว่างการปรุง (เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้และเป็นการเก็บพลังของอาหาร)

การหุงต้มนั้น เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการทำลายแบคทีเรียที่ปนเปื้อนมากับอาหารโดยเฉพาะ เนื้อสัตว์แบคทีเรียแซลโมเนลลาที่เป็นสาเหตุของอาหารเป็นพิษ จะถูกทำลายลงเมื่อหุงต้มด้วยความร้อนไม่ต่ำกว่า 60 องศาเซลเซียสเป็นเวลา 20 นาที การปรุงสุกยังทำลายสารพิษตามธรรมชาติที่มีอยู่ในพืชผักบางชนิด เช่น ถั่วแดง และทำให้แป้งในข้าวอยู่ในสภาพที่ร่างกายย่อยได้ดีขึ้น

**การต้ม (Boiling)** เป็นวิธีที่ทำให้วิตามินที่ละลายในน้ำ (วิตามินบีและซี) ละลายไปกับน้ำที่ต้ม เราลดการสูญเสียสารอาหารให้น้อยลงได้ โดยการรอให้น้ำเดือดก่อนใส่อาหารลงไป และไม่ควรใส่เบกกิงโซดาที่ทำให้ผักดูสดและมีสีสวย เพราะอาจทำลายวิตามินซีและเพิ่มปริมาณโซเดียม

**การนึ่ง (Streaming)** เป็นวิธีการปรุงอาหารที่สามารถรักษาสารอาหารไว้ได้ดี ตัวอย่าง เช่น บรอคโคลีอาจสูญเสียวิตามินซีถึงร้อยละ 60 แต่ถ้าเป็นการนึ่งจะสูญเสียเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น แต่การนึ่งอาจทำให้เกิดกลิ่นไม่พึงประสงค์ได้ เช่น แขนงกะหล่ำ กะหล่ำดอก เนื่องจากมีส่วนประกอบของกำมะถันอยู่มาก

**การอบ (Roasting)** การอบผักเป็นวิธีการปรุงอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพวิธีหนึ่ง แต่ควรแยกภาชนะอบต่างหากจากเนื้อสัตว์

**การย่างบนตะแกรง (Grilling)** เป็นวิธีที่เหมาะสำหรับประกอบอาหารประเภทปลา เป็นทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพมากกว่าการทอด

**การปิ้งหรือห้น (Barbecuing)** เป็นวิธีการที่คล้ายการย่าง โดยใช้ความร้อนจากข้างล่าง เป็นการกำจัดไขมันออกจากเนื้อที่ได้ผลดีแต่ไขมันจะตกลงบนถ่าน อาจทำให้เกิดสารก่อมะเร็งในควันไฟ

### 1.1.4 การเก็บรักษา

1) **การดอง** ดองในน้ำเกลือ ไม่ผสมสารกันบูดหรือสีผสมอาหารและบรรจุในภาชนะที่มิดชิด เช่น บ๊วยดอง หรือกิมจิ (ผักดอง กะหล่ำปลี ขิง แตงกวา เป็นต้น)

2) **การตากแดด** ตากในที่มั่นใจว่าไม่มีสารเคมีตกค้างในอากาศปนเปื้อนได้ เช่น ชา เป็นต้น

การดอง

ชาก้าน

## 1.2 สรรพคุณของอาหาร

### 1.2.1 ข้าวกล้อง

ข้าวเป็นอาหารหลักของประชากรโลกมากกว่าครึ่ง เพราะเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญและโปรตีน

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ข้าวได้ชื่อว่าเป็นยารักษาโรคแบบธรรมชาติในการบำบัดอาการผิดปกติของระบบย่อยอาหาร ตั้งแต่เรื่องอาหารไม่ย่อยไปจนถึงโรคถุงตันที่ลำไส้ใหญ่ (Diverticular disease) ทั้งยังเชื่อว่าบรรเทาอาการท้องร่วงและท้องผูกได้เช่นกันงานวิจัยหลายชิ้นบ่งชี้ว่าการได้รับรำข้าวหรือกินข้าวกล้องเป็นประจำช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งลำไส้ได้ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้น

**สรรพคุณทางแมคโครไบโอติกส์**

ข้าวกล้องเป็นธัญพืชครบรูปที่เหมาะสมที่สุดสำหรับมนุษย์ข้าวได้รับพลังจากธรรมชาติทั้งในดิน น้ำและอากาศ มีค่าความเป็นกรด ด่าง ที่ใกล้เคียงกับเลือด จึงสร้างความสมดุลให้กับร่างกายได้ดี

**วิธีการปรุง**

ควรเลือกเมล็ดที่สมบูรณ์ ล้างในน้ำสะอาด หุงด้วยแรงดันและพลังงานธรรมชาติ เช่น แก๊สหรือถ่านไฟ

น้ำข้าวกล้อง

ครีมข้าวกล้อง

**1.2.2 ถั่วเมล็ดแห้ง**

เป็นแหล่งโปรตีนและใยอาหาร แร่ธาตุ (แคลเซียม ฟอสฟอรัสและเหล็ก โพแทสเซียม แมงกานีส แมกนีเซียม ทองแดง สังกะสี) วิตามินบีเกือบทุกชนิด (ยกเว้นวิตามินบี12 และ วิตามินอี) กรดไขมันไม่อิ่มตัว

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ช่วยควบคุมระดับของน้ำตาลและคอเลสเตอรอลในเลือด เสริมสร้างกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อและน้ำย่อยต่าง ๆ สร้างความสมบูรณ์ให้กับผิวหนัง ช่วยลดคอเลสเตอรอล จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารกและเด็ก ทำให้อุจจาระนิ่มและขับถ่ายเป็นปกติ ลดความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และริดสีดวงทวาร ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในสมองแตก ดีต่อผู้ป่วยเบาหวานเพราะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

**วิธีการปรุง**

ควรเลือกเมล็ดที่สมบูรณ์ ล้างในน้ำสะอาด หุงด้วยแรงดันหรือพลังงานธรรมชาติ ปรุงรสด้วยเกลือทะเลธรรมชาติ และมิโสะ (เพื่อผลดีต่อระบบย่อยอาหาร)

**1.2.3 แครอท**

เป็นผักที่มีเบต้าแคโรทีนสูงที่สุด ร่างกายจะเปลี่ยนเบต้าแคโรทีนเป็นวิตามินเอที่เยื่อบุผนังลำไส้เล็ก โดยจะได้วิตามินเอปริมาณ 1 ไมโครกรัมต่อเบตาแคโรทีน 6 ไมโครกรัม

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ผลการวิจัยพบว่าระดับเบตาแคโรทีนในเลือดต่ำมีผลต่อการเป็นมะเร็งบางชนิด การได้รับเบต้าแคโรทีนมาก ๆ อาจช่วยปกป้องร่างกายจากการทำลายสารอนุมูลอิสระ วิตามินเอยังจำเป็นต่อการบำรุงสายตา และรักษาเยื่อเมือกเยื่อบุในร่างกาย

**สรรพคุณทางแมคโครไบโอติกส์**

เป็นพืชที่เป็นส่วนของราก หยั่งลงดินมีลักษณะค่อนหยาง

**วิธีการปรุง**

แครอทเมื่อสุกจะมีคุณค่าทางโภชนาการมากกว่าดิบ เนื่องจากแครอทดิบมีผนังเซลล์แข็งทำให้ร่างกายไม่สามารถนำเบต้าแคโรทีนไปใช้ได้เป็นอย่างเต็มที่ ทำเป็นครีมแครอทตกแต่งอาหาร ทำซุป นึ่ง ต้มหรืออบ

ครีมแครอท

**1.2.4. ตระกูลกะหล่ำ**

ได้แก่ กะหล่ำปลี แขนงกะหล่ำ กะหล่ำดอก บรอคโคลี อุดมด้วยวิตามินซี และกำมะถัน

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ช่วยป้องกันมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ เป็นส่วนหนึ่งของอาหารควบคุมน้ำหนัก ช่วยบรรเทาอาการแผลในกระเพาะอาหาร ผลการวิจัยในญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกาบ่งบอกถึงความเกี่ยวเนื่องกันระหว่างการยับยั้งการเจริญเติบโตของเนื้องอกก่อนลุกลามเป็นมะเร็ง

**วิธีการปรุง**

ล้างในน้ำสะอาด การต้มในน้ำเดือดจะช่วยลดกลิ่นกำมะถันและย่อยง่าย ป้องกันท้องอืด

**1.2.5 ผักใบเขียวและคะน้า**

อุดมด้วยสารต้านการออกซิเดชัน (Anti-oxidant) เบต้าแคโรทีน วิตามินซี โฟเลต ธาตุเหล็ก และแคลเซียม วิตามินเอ สารประกอบอินโดล (indol) แคโรทีนอยด์

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ยับยั้งการทำงานของสารก่อมะเร็ง ผลการศึกษาบ่งชี้ว่า การกินผักเหล่านี้ในปริมาณมาก ๆ จะมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่กระเพาะอาหาร ลำไส้และลำไส้ใหญ่ สารประกอบอินโดล (Indol) ซึ่งกระตุ้นการทำงานของตับและมีผลทางอ้อมไปช่วยย่อยสลายและขจัดฮอร์โมนเอสโตรเจนในเพศหญิง (ซึ่งเกี่ยวกับการเป็นมะเร็งเต้านม) แคโรทีนอยด์ (สารสีซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติในผักและผลไม้) คะน้าเป็นผักที่มีฤทธิ์สูงในการต้านมะเร็ง

**วิธีการปรุง**

ล้างในน้ำสะอาด ปรุงในซุป หรืออบปรุงกับข้าว หรือต้ม

### 1.2.6 บวบ

มีใยอาหารสูง วิตามิน แคโรทีน และแร่ธาตุต่าง ๆ

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ใยอาหารช่วยในการขับถ่าย ผลอ่อนของบวบประกอบด้วยสารเมือก ชื่อ ซาโพนิน (Saponins) มีสรรพคุณช่วยหล่อลื่นทำให้ถ่ายสะดวก เป็นยาระบายอ่อน ๆ คนไทยโบราณเชื่อว่ากินผลอ่อนช่วยขับน้ำนม คนจีนเชื่อว่าใช้รักษาโรคคางทูม โดยเอาผลบวบไปเผาให้เป็นถ่านแล้วบดผสมน้ำทาบริเวณคางที่บวม รังบวบมีส่วนประกอบสำคัญ คือ เซลลูโลส ใช้ถูทำความสะอาดร่างกายและล้างถ้วยชาม

**วิธีการปรุง**

ล้างในน้ำสะอาด ปรุงในซุป แกงเลียง อบ นึ่ง หรือต้ม

### 1.2.7 บีทรูท

อุดมด้วยโฟเลต โพแทสเซียมสูง วิตามินซี ส่วนยอดเป็นใบมีเบต้าแคโรทีน แคลเซียมและเหล็กสูง

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ธาตุโพแทสเซียมช่วยให้หัวใจเต้นเป็นปกติ รักษาระดับความดันโลหิตและควบคุมการทำงานของระบบประสาทต้านมะเร็ง โฟเลต เป็นวิตามินสำคัญที่ช่วยให้เซลล์มีสุขภาพดี ป้องกันโรคโลหิตจาง

**วิธีการปรุง**

ปรุงสุก โดยการต้ม ทำซุป ดอง หรือคั้นน้ำดื่ม

### 1.2.8 งา

มีกรดไฟติกมากถึง 5 % ของน้ำหนัก เป็นส่วนหนึ่งของการบริโภคอาหารให้สมดุล

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ลดการดูดซึมเกลือแร่ ช่วยปกป้องกร่างกายจากอนุมูลอิสระ เป็นแหล่งของแมกนีเซียมและแคลเซียม จากการศึกษาห้องปฏิบัติการพบว่า กรดไฟติกเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ลดการแพร่กระจายของมะเร็งและสิ่งเสริมระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ช่วยป้องกันมะเร็งลำไส้เช่นเดียวกันกับธัญพืชไม่ขัดขาว

**วิธีการปรุง**

ล้างให้สะอาดเพื่อป้องกันเศษหิน ดิน ทราย และฝุ่นละออง แล้วคั่วในหม้อสแตนเลส หรือหม้อดิน คั่วในไฟอ่อน ๆ ระวังไหม้ (การคั่วจะช่วยให้รสชาติดีขึ้น และไฟโตเคมิคอลที่ไม่ต้องการจะถูกทำลายจากการประกอบอาหาร) รับประทานร่วมกับผัก ผลไม้ ที่มีวิตามินซีมาก ช่วยเพิ่มการดูดซึม

งาคั่วบดเกลือ

**1.2.9 เมล็ดฟักทอง**

มีสังกะสีมากซึ่งมีความสำคัญต่อระบบภูมิคุ้มกันและระบบสืบพันธุ์ เป็นแหล่งสำคัญของไฟโตเคมิคอล ไฟโทสเทอรอล (สเทอรอลจากพืช) เมล็ดพืชมีสารตั้งต้นมากมายและโอเมก้า 3

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ช่วยลดระดับคอเลสเตอรอลและแย่งกันดูดซึมจากลำไส้ ระดับคอเลสเตอรอลจึงลดลง จากการดูดซึมที่ลดลง ไฟโทสเทอรอลสามารถยับยั้งการพัฒนาของเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ เต้านมและต่อมลูกหมาก ไขมันโอเมก้า 3 ไฟโทอีสโทรเจน วิตามินอี แมกนีเซียม และโฟเลต ซึ่งทั้งหมดเป็นสารที่ดีต่อหัวใจ

**วิธีการปรุง**

รับประทานเป็นอาหารว่าง ในสลัด กับข้าว คั่วในไฟอ่อน ๆ ระวังไม่ให้ไหม้ (จะช่วยให้รสชาติดี)

**1.2.10 สาหร่ายทะเล**

ให้เส้นใยละลายน้ำได้และไขมันโอเมก้า 3 อุดมไปด้วยไอโอดีนและซีลีเนียม วิตามินบี12

**ประโยชน์ทางการแพทย์**

ไอโอดีน เป็นสารอาหารที่จำเป็นสำหรับต่อมไทรอยด์ มีคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระจากฟูโกแซนทิน จากการศึกษาในสัตว์ทดลอง พบว่า เมื่อไอโอดีนจากกระแสเลือดเข้าสู่เซลล์เต้านม ทำให้เกิดกระบวนการ “อะพ็อปโทซีสิ” (การกระตุ้นเซลล์มะเร็งทำลายตนเอง)

**วิธีการปรุง**

1. ใช้ประกอบการทำซุป แกงจืด การปรุงถั่ว และสาหร่ายนอริ ใช้ทำข้าวห่อ
2. วุ้นเอการ์ สลัดจากสาหร่ายทะเล ใช้แทนเจลลาทิน ทำเป็นวุ้น ขนมหวาน

**1.2.11 ตะไคร้**

มีแคลเซียม พอสฟอรัส และเหล็ก ใบและต้นมีน้ำมันหอมระเหยในปริมาณสูง

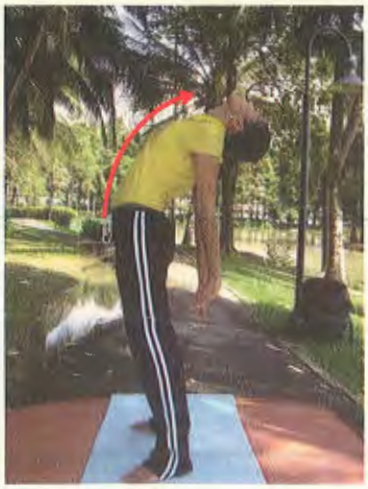
**ประโยชน์ทางการแพทย์**

น้ำมันหอมระเหยช่วยขับลมในกระเพาะอาหารและลำไส้ แก้ท้องอืด และบรรเทาหวัด คัดจมูก ช่วยลดการบีบเกร็งของกล้ามเนื้อและแก้ปวดท้องที่เกิดจากลำไส้เกร็งตัว ยับยั้งเชื้อราและแบคทีเรีย ช่วยขับปัสสาวะและแก้ปัสสาวะกระปริดกระปรอย ใบและรากของตะไคร้มีลักษณะคล้ายอินซูลิน จึงช่วยลดน้ำตาลในผู้เป็นเบาหวาน

ชาวอินเดียมีความเชื่อว่าตะไคร้ช่วยกำจัดพิษออกจากร่างกาย ระงับความกำหนัด ช่วยเจริญอาหารและรักษาหลอดลมอักเสบ

ภาพประกอบ

ลำไส้ใหญ่



ปอด

**ท่าที่ 2 : บริหารไตกับกระเพาะปัสสาวะ**

นั่งเหยียดขาตรงทั้งสองข้างออกไปข้างหน้า สูดหายใจเข้าลึก ๆ สูดหายใจออกพร้อมกับก้มตัวลง ให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ ใช้มือจับข้อเท้าสูดหายใจ เข้า-ออก 3 ครั้ง แล้วค่อย ๆ ยกตัวขึ้นช้า ๆ พร้อมกับหายใจเข้าลึก ๆ ช้า ๆ

นั่งขัดสมาธิ หลับตา กำหนดรู้ที่ลมหายใจเข้า-ออก (3-5 ครั้ง) จากนั้นออกเสียงเพื่อบริหารไต ให้ออกเสียงอู.....อู.....อู.....ยาว ๆ จนหมดช่วงลมหายใจ ปฏิบัติ 3 ครั้ง

ภาพประกอบ

ไตกับกระเพาะปัสสาวะ

**ท่าที่ 3 : บริหารตับกับถุงน้ำดี**

นั่งเหยียดขาทั้งสองข้างออกไปข้างหน้า และแยกขาออกให้กว้างมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ พับขาขวาเข้าหาลำตัว ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ สูดหายใจเข้าลึก ๆ หายใจออกพร้อมกับก้มตัวลง เอียงตัวลงข้างซ้าย เอามือขวาจับข้อเท้าข้างซ้าย มือซ้ายจับมือขวา สูดหายใจเข้าออก 3 ครั้ง แล้วค่อย ๆ ยกตัวขึ้นช้า ๆ พักสูดหายใจเข้า-ออก 3 ครั้ง ต่อไปให้ทำสลับข้าง ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ สูดหายใจเข้าลึก ๆ หายใจออก พร้อมกับก้มตัวลง เอียงตัวลงข้างขวา เอามือซ้ายจับข้อเท้าข้างขวามือขวาจับมือซ้าย สูดหายใจเข้าออก 3 ครั้ง แล้วค่อย ๆ ยกตัวขึ้นช้า ๆ

นั่งขัดสมาธิ หลับตา กำหนดรู้ที่ลมหายใจเข้า-ออก (3-5 ครั้ง) จากนั้นออกเสียงเพื่อบริหารตับ ให้ออกเสียงเอ.....เอ.....เอ.....ยาว ๆ จนหมดช่วงลมหายใจ (3 ครั้ง)

ภาพประกอบ

ตับ , ถุงน้ำดี

**ท่าที่ 4 : บริหารหัวใจกับลำไส้เล็ก**

นั่งบนพื้น เปิดเข่าทั้งสองข้างกางออกเต็มที่ หัวเข่ายืดออกเต็มที่ เอาฝ่าเท้าชนกันใช้มือทั้งสองกุมไว้ที่ปลายเท้าทั้งคู่ ให้นิ้วมือประสานกัน กดเข่าทั้งสองข้างให้จรดพื้น สูดหายใจเข้าลึก ๆ หายใจออกช้า ๆ พร้อมกับก้มตัวลงให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ จนหน้าผากจรดนิ้วโป้งของมือทั้งสองหยุดตรงจุดนี้ พร้อมกับหายใจเข้า-ออก 3 ครั้ง ค่อย ๆ ยกตัวขึ้น

นั่งขัดสมาธิ หลับตา กำหนดรู้ที่ลมหายใจเข้า-ออก (3-5 ครั้ง) ออกเสียงเพื่อบริหารหัวใจ ให้ออกเสียงอา.....อา.....อา.....ยาว ๆ จนหมดช่วงหายใจ 3 ครั้ง

ภาพประกอบ

หัวใจ , ลำไส้เล็ก

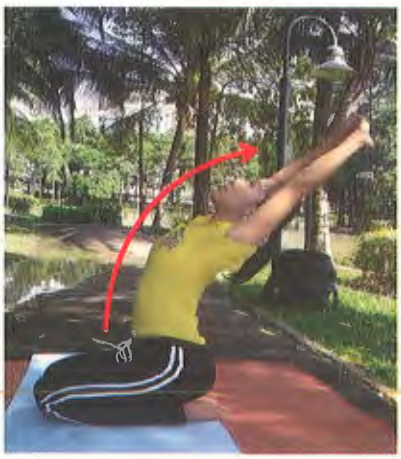
**ท่าที่ 5 : บริหารม้าม ตับอ่อน และ กระเพาะอาหาร**

นั่งพับขาทั้งสองข้างไปด้านหลัง (นั่งกบ) ประสานมือทั้งสองข้างเข้าด้วยกัน ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ หายใจเข้าลึก ๆ หายใจออกช้า ๆ ค่อย ๆ เอนตัวลงด้านหน้า ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ แขนเหยียดตรง หายใจเข้าลึก ๆ หายใจออกช้า ๆ ค่อย ๆ หงายหลังลงให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ หายใจเข้า-ออก 3 ครั้ง แล้วยกตัวขึ้น พัก หายใจเข้า-ออก 3 ครั้ง

นั่งขัดสมาธิ หลับตา กำหนดรู้ที่ลมหายใจเข้า-ออก (3-5 ครั้ง) ออกเสียงเพื่อบริหารกระเพาะอาหาร ให้ออกเสียงโอ.....โอ.....โอ.....จนหมดช่วงหายใจ 3 ครั้ง

ภาพประกอบ

เส้นลมปราณของม้ามและกระเพาะอาหารวิ่งทางแนวดิ่งทางด้านหน้าของลำตัวการดึงมือสุดหงายไปข้างหลังจึงช่วยกระตุ้นเลือดลมได้ดี ท่านี้เหมาะสำหรับผู้ที่มีปัญหาเรื่องโรคกระเพาะหรือท้องอืด จุกเสียด แน่นท้องหลังอาหาร พร้อมทั้งยังทำให้ม้าม กระเพาะอาหารแข็งแรงขึ้นกว่าเดิม



ม้าม, ตับอ่อน, กระเพาะอาหาร

# หลักฐานประจักษ์ทางการแพทย์กับแมคโครไบโอติกส์ (Evidence-Based Medicine and Macrobiotics) บทที่ 5

เอกสารวิชาการที่เกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์และการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นการเล่าประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่เห็นผล บางส่วนเป็นการรายงานผู้ป่วยโดยแพทย์ และส่วนน้อยที่เป็นงานวิจัยทางการแพทย์ ผลงานวิชาการส่วนมากมาจากอเมริกาและยุโรป สำหรับประเทศไทยนั้นมีน้อยมาก

## แมคโครไบโอติกส์กับมะเร็ง (Macrobiotics and Cancer)

ปี พ.ศ.2525 นพ.แอนโทนี แซททิลาโร เป็นวิสัญญีแพทย์ เขียนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ ในหนังสือ Recalled by Life: The Story of My Recovery from Cancer[89] ถูกวินิจฉัยเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากกระจายไปที่กระดูก การพยากรณ์ของโรคไม่ดี (Poor prognosis) มีความรู้สึกว่าชีวิตนี้ไม่มีอะไรต้องสูญเสีย ได้ตัดสินใจใช้อาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่มีเฉพาะธัญพืชครบส่วนและผักเป็นหลัก ได้ตรวจติดตามทางการแพทย์ที่ 1 และ 4 ปี พบว่ารอยโรคของมะเร็งที่กระจายไปที่กระดูกหายไปหมด ได้รับความสนใจและโด่งดังทั่วอเมริกาโดยเฉพาะทางหนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ เช่น Saturday Evening Post (August1980) และ Life Magazine (August1982) ปี พ.ศ. 2522 เรื่องราวการหายจากมะเร็งได้เขียนไว้โดยนักเขียนในหนังสือ Healing Miracles from Macrobiotics ศาสตราจารย์ ดอกเตอร์ จีน โคเลอ (Dr. Jean Kohler) หายจากมะเร็งตับอ่อน[90] และเรื่องเล่าอื่น ๆ ที่หายจากมะเร็งโดยอาหารแมคโครไบโอติกส์[91-94] แมคโครไบโอติกส์ในอเมริกาจึงได้รับความนิยมเพราะเป็นวิถีชีวิตและอาหารที่ใช้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง อาหารแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานที่แนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งประกอบไปด้วยธัญพืชครบส่วน ถั่วและผัก มีหลักฐานทางการแพทย์มากขึ้นเรื่อย ๆ ว่าการบริโภคธัญพืชครบส่วนเช่นข้าวกล้องเป็นประจำ สามารถช่วยลดความเสี่ยงของมะเร็งชนิดต่าง ๆ ได้[62, 95] ฤทธิ์ของธัญพืชครบส่วนที่ต้านมะเร็งได้นั้น ไม่ใช่มีเฉพาะเรื่องของใยอาหารเท่านั้น ยังเกี่ยวพันไปถึง Estrogen Glucose และ Insulin metabolism อีกด้วย และที่สำคัญเรื่องของ Oxidative process ด้วย การบริโภคผักเป็นประจำก็มีหลักฐานว่าสามารถลดความเสี่ยงของมะเร็งด้วยเช่นกัน โดยการรายงานของ American Institute for Cancer Research และ World Caner Research Fund การบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้นวันละ 250-400 กรัม ช่วยลดความเสี่ยงการเป็นมะเร็งลง 23%[60] สาหร่ายทะเลที่แมคโครไบโอติกส์แนะนำให้บริโภคประจำเช่นเดียวกันกับธัญพืชครบส่วนและผักต่าง ๆ นั้น พบว่าช่วยลดความเสี่ยงของมะเร็ง เต้านมได้[96-97] เชื่อว่าเป็นเพราะสารต้านมะเร็ง Fucoidan ซึ่งเป็น Sulphate polysaccharide พบในสาหร่ายสีน้ำตาล[98] (Brown seaweed) และ Fucoxanthin เป็น Carotenoid ที่ทำให้สาหร่ายมีสีน้ำตาล[99-100]

**อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการป้องกันมะเร็ง (Macrobiotics and cancer prevention)**

Oldin และคณะ ได้ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์กับอาหารอเมริกันแท้ ๆ พบว่าผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์มีระดับของเอสโตรเจนในอุจจาระสูง แต่ในปัสสาวะต่ำกว่า และมีระดับเอสตราไดออลในเลือดต่ำกว่า ทำผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่า และมีผลการศึกษาที่ยอมรับว่าการมีระดับเอสตราไดออลในเลือดและระดับการขับเอสโตรเจนทางปัสสาวะสูงเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม[103-104] ดังนั้นจึงสามารถป้องกันมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน (Hormone-dependent cancer) เช่นเดียวกับที่ National Institute of Health's National Center for Complementary and Alternative Medicine รายงานไว้

Adlercreutz และคณะพบว่าผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์ มีระดับของไฟโตเอสโตรเจน (Phytoestrogens) ได้แก่ Lignans (เช่น Enterolactone, Enterodiol) และ Isoflavonoids (เช่น Daidzein Equol) ในปัสสาวะสูงกว่าในผู้หญิงที่กิน Lacto-ovo-vegetarian และที่กินเนื้อ (Omniverous) กลุ่ม Lactovegetarian มีระดับไฟโตเอสเอสโตรเจนในปัสสาวะสูงกว่ากลุ่มที่กินเนื้อ 1.4-2.9 เท่า ในขณะที่กลุ่มแมคโครไบโอติกส์จะสูงกว่ากลุ่มกินเนื้อ 11-22 เท่า และสูงที่สุดใน 3 กลุ่ม ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านมจะพบว่าระดับของไฟโตเอสโตเจนในปัสสาวะจะต่ำ[105-106] แม้ว่าจะมีหลักฐานผลดีของไฟโตเอสโตเจนในการป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งชนิดอื่นได้ แต่มีงานวิจัยอย่างน้อย 1 ชิ้นรายงานในทางตรงกันข้ามคือระดับไฟโตเอสโตเจนที่สูงในปัสสาวะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่า[107]

ด้วยปริมาณที่สูงอย่างมีนัยสำคัญของไฟโตเอสโตเจนในปัสสาวะของผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์นั้น น่าจะมีผลจากอาหารที่กินเข้าไป Lignans มีสูงมากในธัญพืชครบส่วน เมล็ดพืช ถั่วเหลืองและถั่วอื่น ๆ มี Phytoestogenic isoflavonoids ซึ่งใช้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ และมีรายงานว่ามีความสัมพันธ์กัน (Strong correlation r = 0.99) ธัญพืชที่บริโภคเข้าไปและปริมาณของ Enterolactone ในปัสสาวะของผู้หญิงที่บริโภคอาหารแต่ละชนิด[105] ด้วยข้อมูลในปัจจุบันมีหลักฐานทางการแพทย์ยืนยันว่าผู้ที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์ มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งที่สัมพันธ์กับฮอร์โมน เช่นมะเร็งต่อมลูกหมากและมะเร็งเยื่อบุผนังมดลูก ต่ำกว่าอาหารมังสวิรัติอื่น ๆ หรือที่ชอบกินเนื้อ

**อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการรักษามะเร็ง (Macrobiotics and cancer therapy)**

นอกจากประสบการณ์หายจากมะเร็งของ Kohler และ Sattilaro มีรายงานของผู้ที่หายจากมะเร็งจากอาหารแมคโครไบโอติกส์อีกมากมาย เช่น พยาบาลหายป่วยจากมะเร็งเม็ดสี (Malignant melanoma)[91] เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์หายจากมะเร็งตับอ่อน[92] หายจากมะเร็งของมดลูกระยะแพร่กระจาย[93] (Multiple metastasis of carcinoma of uterus) และผู้ที่หายจากมะเร็งรายอื่น ๆ[93]

## 3. การนวดตัว (Self massage)

การนวดเป็นการสัมผัสที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ กระตุ้นให้กล้ามเนื้อมีการคลายตัว และกระตุ้นให้ระบบการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกายดีขึ้น มีการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่าง ๆ ส่งผลให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น การนวดตัวด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้มีสุขภาพดี โดยมีขั้นตอนการนวดตนเอง (Self massage) ดังนี้

**3.1 นั่งขัดสมาธิ หรือนั่งพับขาก็ได้**

ยืดหลังให้ตรง สูดหายใจเข้าลึก ๆ (ในขณะหายใจเข้าท้องป่อง) แล้วหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำกัน 3-5 ครั้ง พร้อมทั้งทำจิตใจให้สงบมีสมาธิอยู่กับการหายใจ เริ่มต้นด้วยการนวดมือโดยใช้มือทั้งสองข้างถูกันไปมาจนรู้สึกมืออุ่น

**3.2 นวดศีรษะ**

ใช้นิ้วมือคลึงบริเวณศีรษะให้ทั่ว ลักษณะการนวดเหมือนการสระผม เสร็จแล้วใช้หัวแม่มือทั้งสองข้างกดบริเวณท้ายทอยข้างกระดูกสันหลังส่วนคอ กดทิ้งไว้เล็กน้อยแล้วปล่อย สุดท้ายใช้มือทั้งสองข้างลูบผมให้ทั่วศีรษะเบา ๆ จากหน้าผากไปทางท้ายทอย 2 -3 ครั้ง

**3.3 การนวดหน้า มีขั้นตอนการนวดตามลำดับดังนี้**

ใช้มือทั้งสองข้างนวดและกดเบา ๆ บริเวณไรผมตั้งแต่หน้าผากลงมาถึงข้างหู ต่อไปนวดคิ้วทั้งสองข้าง เริ่มจากหัวคิ้วไปหางคิ้ว โดยใช้มือทั้งสองข้างนวดคิ้วแต่ละข้างไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการนวดคิ้วจะเป็นการกระตุ้นการทำงานระบบการย่อยอาหารระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบประสาทของร่างกาย

นวดบริเวณปลายจมูก โดยใช้อุ้งฝ่ามือวนไปรอบ ๆ สลับกันเป็นการกระตุ้นการทำงานของหัวใจ

นวดแก้มทั้งสองข้างใช้ฝ่ามือนวดวนไปให้ทั่ว คลึงใบหูพร้อมกันทั้งสองข้างโดยแบ่งใบหูออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนบน ส่วนกลาง และติ่งหู ส่วนบนของใบหู นวดแล้วดึงขึ้นเล็กน้อย ส่วนกลางของใบหูนวดแล้วดึงออกด้านข้าง ติ่งหูนวดแล้วดึงลงเล็กน้อย การนวดใบหูจะเป็นการกระตุ้นการทำงานของไต

นวดกดเบา ๆ บริเวณรอบริมฝีปาก เป็นการกระตุ้นให้มีการไหลเวียนของเลือดบริเวณเหงือกดี ต่อไปใช้หัวแม่มือนวดบริเวณขากรรไกรทั้งสอง จากใต้หูมาจรดใต้คาง สุดท้ายใช้มือทั้งสองลูบหน้าลงเบา ๆ 2-3 ครั้ง

**3.4 การนวดแขน**

ใช้มือขวานวดแขนด้านซ้าย เริ่มต้นจากต้นคอ บ่า ต้นแขน แขน มือ ส่วนมือนวดทั้ง

หลังมือและฝ่ามือนวดนิ้วมือแต่ละนิ้ว โดยเฉพาะบริเวณข้อนิ้วแต่ละข้อดึงนิ้วมือแต่ละนิ้วเสร็จแล้วลูบเบา ๆ ตั้งแต่ต้นแขนถึงปลายมือ 2-3 ครั้ง

นวดแขนด้านขวา ทำเช่นเดียวกับแขนด้านซ้าย

**3.5 การนวดหลัง**

นวดบริเวณหลังทั้งสองข้างโดยใช้กำมือถูสลับกันไปมาบริเวณหลังตัวเองจนถึงบริเวณบั้นเอว เสร็จแล้วลูบหลังเบา ๆ จากบนลงล่าง

**3.6 การนวดบริเวณอกและหน้าท้อง**

มือขวานวดเป็นวงกลมเบา ๆ บริเวณเหนือหน้าอกด้านซ้าย และมือซ้ายนวดเหนือหน้าอกด้านขวา แล้วใช้มือสองข้างนวดเป็นวงกลมที่เต้านมทั้งสองข้าง แล้วนวดท้องโดยใช้มือกดเบา ๆ รอบ ๆ สะดือวนขวาออกมาเรื่อย ๆ จนทั่วท้อง เอามือลูบเบา ๆ ตั้งแต่หน้าอกจนถึงท้อง

**3.7 การนวดบริเวณก้นและต้นขาด้านหลัง**

นั่งคุกเข่ายกก้นขึ้น ใช้กำปั้นทุบบริเวณก้นเบา ๆ ลงไปถึงต้นขา ทำ 3-4 ครั้ง แล้วลูบเบา ๆ จากบนลงล่าง 2-3 ครั้ง

**3.8 การนวดขาและเท้า**

นั่งเหยียดขาซ้ายออก และงอขาขวาเข้าหาตัว เริ่มนวดขาซ้ายจากต้นขาลงไปถึงเท้า บริเวณหัวเข่าให้นวดรอบ ๆ หัวเข่า 2-3 ครั้ง นวดหลังเท้า ฝ่าเท้า นิ้วเท้าและข้อต่อของนิ้วเท้าแต่ละนิ้วดึงนิ้วแล้วใช้มือยกข้อเท้าขึ้น อีกมือหนึ่งหมุนข้อเท้าให้เป็นวงกลมสลับกัน เสร็จแล้วใช้มือลูบเบา ๆ จากต้นขาถึงปลายเท้า 2-3 ครั้ง การนวดขาขวาก็ทำในลักษณะเดียวกัน

Carter และคณะศึกษาผู้ป่วยมะเร็งตับอ่อนและมะเร็งต่อมลูกหมากที่ได้รักษาด้วยอาหารแมคโครไบโอติกส์โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านแมคโครไบโอติกส์พบว่าผู้ป่วยมะเร็งตับอ่อนมีอัตราการรอดชีวิต (Median survival) ที่ 13 เดือน ในขณะที่ของ National Cancer Institute's Surveillance Epidemiology and End Result (SEER) อยู่ที่ 3 เดือน สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากอัตราการรอดชีวิต 81 เดือน เปรียบเทียบกับ SEER 45 เดือน[108-109] มีการศึกษาแสดงให้เห็นว่าอาหารที่มีไขมันต่ำ และอาหารที่เน้นพืชเป็นหลัก รวมทั้งอาหารแมคโครไบโอติกส์ มีส่วนช่วยในการรักษามะเร็ง และช่วยป้องกันการกลับมาเป็นมะเร็งใหม่ (Recurrence)[110-111]

**อาหารแมคโครไบโอติกส์กับโรคหัวใจและหลอดเลือด (Macrobiotics and cardiovascular diseases)**

มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าคนที่บริโภคอาหารแมคโครไบโอติกส์มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดต่ำกว่าในประชากรทั่วไป เพราะมีระดับคอเลสเตอรอลที่ต่ำกว่า[112-117] ความดันโลหิตต่ำกว่า[113-114] มีระดับสารต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidants) สูงกว่าระดับคอเลสเตรอล[118] และมีน้ำหนักตัวต่ำกว่า[114-115]

**อาหารแมคโครไบโอติกส์กับเบาหวาน (Macrobiotics and diabetes)**

นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์และคณะ ศึกษาในอาสาสมัครผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 41 คน ที่จังหวัดตราด อาสาสมัครทุกคนหยุดยาทุกชนิดระหว่างทำการศึกษาวิจัย ต้องอยู่ในค่ายตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาตั้งแต่ 2-14 สัปดาห์ ติดตามดูน้ำหนัก ชีพจร ความดันโลหิตทุกวันตอนเช้าหลังตื่นนอน และระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหารเช้าทุกสัปดาห์ ประเมินคุณภาพชีวิตก่อนและสิ้นสุดการศึกษา โดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต SF36 ใช้อาหารแมคโครไบโอติกส์ที่มีเฉพาะธัญพืชครบส่วน ถั่ว และผักเป็นหลัก เตรียมอาหารโดยทีมงานพ่อครัวที่มีความรู้และประสบการณ์จากมูลนิธิจุดหนึ่งแมคโครไบโอติกส์นานาชาติประเทศอิตาลี (Un Punto Macrobiotico Internatonale Italiano) พบว่าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สุขภาพทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจดีขึ้นหลังสิ้นสุดการศึกษา[18]

Dr. Jorge Menéndez Hernández และคณะ แห่ง Clinical Studies, Finlay Institute ประเทศคิวบา ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 16 คน อายุ 38-69 ปี เป็นการศึกษาบุกเบิกแบบพรรณา ไม่ได้ควบคุม (Descriptive non-controlled pilot study) ใช้อาหารและทีมงานของมูลนิธิจุดหนึ่งแมคโครไบโอติกส์นานาชาติ เป็นอาหารธัญพืชและผักล้วน วันละ 4 มื้อ หลังจาก 6 เดือนพบว่าน้ำหนักลดลง (p=0.021) ดัชนีมวลกายลดลง (p=0.007) ไม่มีความแตกต่างของระดับเม็ดเลือดแดง (Hemoglobin) (p=0.92) 71.4% สามารถหยุดยาทั้งหมดได้เฉลี่ยใน 3.5 สัปดาห์ และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ระดับของ HbA1 ลดลงในเดือนที่ 3=8.79 และในเดือนที่ 6=7.67 ระดับของอินซูลินในเลือดหลังงดอาหารเพิ่มขึ้น (p=0.045) ระดับของโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอร์ไรด์ลดลง อาการแสดงต่าง ๆ เช่น อ่อนเพลีย คลื่นไส้ หงุดหงิด ปวดกล้ามเนื้อ ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดข้อ อาหารไม่ย่อย ท้องผูก หายอย่างสิ้นเชิง[119]

Dr. Carmen Porrata Maury แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสรีระวิทยาและโภชนาการ และคณะแห่ง Finlay Institute ประเทศคิวบา รายงานผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ในเด็ก 4 ราย รักษาด้วยการฉีดอินซูลินร่วมกับอาหารแมคโครไบโอติกส์สูตรที่กว้างที่สุด (Transition diet) สามารถเสริมด้วยเนื้อสัตว์ธรรมชาติ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้หลังเริ่มอาหารแมคโครไบโอติกส์ 15-30 วัน สามารถลดขนาดของอินซูลิน[119]

## อาหารแมคโครไบโอติกส์กับโรคหอบหืด (Macrobiotics and bronchial asthma)

Dr. Erik López Feria แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจาก Finlay Institute รายงานผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่ใช้ธัญพืช ผัก ถั่ว ข้าวขาว และอาหารที่ทำจากแป้ง 7 ราย อาการดีขึ้นถึงหายไปภายใน 15-90 วัน[119]

## อาหารแมคโครไบโอติกส์กับการตั้งครรภ์ (Macrobiotics and pregnancy)

ผศ.นพ.วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข สูติ-นรีแพทย์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีประสบการณ์ดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์ 2 ราย รายแรกอายุ 41 ปี ตลอดระยะที่ตั้งครรภ์ตรวจเลือดเพียงสองครั้ง ผลเลือดปกติ สุขภาพดีไม่ได้ใช้ยาใด ๆ ทั้งสิ้นตั้งแต่ตั้งครรภ์กระทั่งคลอด สามารถคลอดภายใน 6 ชั่วโมงหลังเริ่มเจ็บท้องคลอด ขณะคลอดน้ำคร่ำใส การคลอดเป็นไปอย่างธรรมชาติ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก 2,900 กรัม Apgar 10-10 ทั้งมารดาและทารกสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ในวันรุ่งขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่แล้วสตรีที่ตั้งครรภ์ขณะอายุมากกว่า 40 ปี มักจะมีภาวะแทรกซ้อนทั้งขณะตั้งครรภ์และคลอด รายที่สอง อายุ 32 ปี เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ไม่ได้ใช้ยาขณะตั้งครรภ์ นัดตรวจ 4 ครั้งตามคำขอของแพทย์พบว่าทั้งแม่และทารกในครรภ์ มีสุขภาพดี สามารถคลอดได้เองโดยธรรมชาติหลังเจ็บท้อง 7 ชั่วโมง โดยไม่ต้องใช้ยาเร่งคลอด ขณะคลอดไม่แสดงอาการเจ็บปวดหรือทรมานเลย กลับมีแต่ความสงบและยิ้มแย้ม ขณะเจ็บท้องคลอดสามารถที่จะเดินเข้าห้องคลอดได้ด้วยตนเอง ทารกแรกคลอดน้ำหนัก 2,890 กรัม Apgar 10-10 เสียเลือดเพียง 300 ซีซี. มีแผลฉีกขาดเล็กน้อยโดยไม่ต้องเย็บ สามารถกลับบ้านได้หลังคลอดเพียง 6 ชั่วโมง หลังคลอด 1 เดือนตรวจแผลพบว่าหายตามปรกติโดยไม่ได้ใช้ยาใด ๆ

ทั้งสองรายขณะตั้งครรภ์แพทย์ขอให้รับวัคซีนและยา แต่เจ้าตัวปฏิเสธ และไม่มีปัญหาใด ๆ ขณะตั้งครรภ์และนัดตรวจ สามารถคลอดได้เองตามธรรมชาติในระยะเวลาอันสั้นโดยไม่ต้องใช้ยาเร่งคลอด เด็กทารกสามารถดูดนมแม่ได้ทันทีหลังคลอด [142]

# บทที่ 6
# บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะ
# (Analysis and Proposal)

พฤติกรรมในชีวิตประจำวันโดยเฉพาะเรื่องอาหาร ได้รับความสนใจศึกษามากขึ้น เพราะได้รู้กันมานานแล้วว่า ในเชิงระบาดวิทยาแล้วอาหารและสารอาหารช่วยป้องกันทั้งโรคมะเร็งและโรคเสื่อมเรื้อรังได้ นอกจากนี้อาหารยังให้ชีวิตและสุขภาพอีกด้วย อาหารจึงเป็นส่วนสำคัญมาก ส่วนหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ อาหารได้ถูกพัฒนาและประยุกต์ตามประเพณี วัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละภูมิภาคในโลก โดยเฉพาะในปัจจุบันอาหารได้พัฒนามากตามความรู้ทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก เริ่มต้นตั้งแต่ในแปลงเกษตรใช้เมล็ดพันธุ์ที่ผ่านการปรับปรุง ใช้ปุ๋ยและสารเคมีต่าง ๆ มากมาย ทำให้คุณค่าของสารอาหารต่าง ๆ ลดลง ดินเสื่อมคุณภาพ สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เทคโนโลยีการถนอมอาหารเพื่อให้สดตลอดเวลาได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อไม่ให้อาหารเน่า บูดเร็ว จึงทำให้มีสารเคมีตกค้างในอาหารเมื่อถึงผู้บริโภค การเตรียมและปรุงอาหารใช้สารเคมีเข้ามาช่วย เพื่อทำให้อาหารน่ารับประทาน มีสีสันสวยงาม หอม กรอบ และอร่อยถูกปาก เหล่านี้ล้วนยอมรับในกลุ่มนักวิชาการว่าล้วนส่งผลต่อสุขภาพอย่างแน่นอน ด้วยการพัฒนาที่ไม่หยุดนิ่งของวิทยาศาสตร์ ทำให้มีการเดินทางของอาหารจากซีกโลกไปสู่อีกซีกโลกภายในเวลาอันสั้น กระตุ้นให้มนุษย์มีกระแสนิยมแบบบริโภคนิยม นำไปสู่ความไม่รู้จักพอ มุ่งที่จะเอารัดเอาเปรียบและแข่งขันทางการค้าเพื่อให้ได้ผลกำไรให้มากที่สุด จนไม่สนใจสิ่งแวดล้อมเสื่อมอย่างรวดเร็ว กระทั่งเกิดภัยธรรมชาติที่รุนแรงกลืนกินชีวิตมนุษย์และทรัพย์ครั้งละมาก ๆ นอกจากนั้นยังทำให้สุขภาพของมนุษย์นั้นเสื่อมเร็วไปด้วยเช่นเดียวกัน ทั้งทางร่างกาย อารมณ์และจิตใจ

แมคโครไบโอติกส์ เป็นแนวทางอีกแนวทางหนึ่งที่แนะนำการดูแลสุขภาพในเชิงปรัชญา เน้นการดำเนินวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติ ตั้งแต่ระดับจักรวาล โลกจนถึงธรรมชาติในตนเอง เน้นให้คนมีสุขภาพที่ดี มีความสุขและมีอิสระภาพ บนหลักการของการพึ่งพาตนเอง มีชีวิตอย่างเรียบง่าย กินอยู่อย่างเรียบง่าย บนพื้นฐานของความ**พอเพียง** ใช้ชีวิตอยู่กับธรรมชาติที่ตนเองอาศัยอยู่อย่างพอใจ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการกินให้ตรงตามฤดูกาล สอนไม่ให้เห็นแก่ตัว ให้รู้จักแบ่งปันความสุขให้กับผู้อื่นตลอดเวลา (One grain ten thousand) หากดูในหลักการของแมคโครไบโอติกส์แล้วจะเห็นว่าใกล้เคียงกับวิถีพุทธและเศรษฐกิจพอเพียงมาก นอกจากนั้นยังมุ่งเน้นไปถึงให้โลกนี้มีแต่**สันติสุข** เพราะทุกคน ทุกเชื้อชาติ และทุกศาสนา ที่จริงแล้วเป็นพี่น้องร่วมโลกกันทั้งสิ้น วิถีชีวิตแมคโครไบโอติกส์เน้นให้ใช้ชีวิตอย่างมีสติและมีความสุขตลอดเวลา โดยเฉพาะการเตรียมอาหารและการกินอาหาร เน้นให้เคี้ยวอาหารนาน ๆ จนละเอียดเหลวเป็นน้ำ

ทำให้อาหารถูกย่อยและดูดซึมที่ลำไส้เล็กได้ดีขึ้น[22] นอกจากนี้การเคี้ยวอาหารให้ละเอียดยังมีประโยชน์อีก เช่น

1. ทำให้อาหารแตกเป็นชิ้นเล็ก มีเอ็นไซม์ช่วยย่อยครั้งแรกในปาก
2. กระตุ้นระบบย่อยอาหารทั้งระบบ
3. ทำให้มีการผลิตน้ำลายเพิ่มขึ้น ทำให้ปากชุ่มชื่น ไม่กระหายน้ำบ่อย ๆ
4. เพิ่มรสชาติอาหาร
5. ทำให้มีการคัดเลือกอาหาร ไม่มีสิ่งแปลกปลอมเมื่อกลืน
6. ป้องกันการกินมากเกินไป
7. ป้องกันโรค เช่น โรคกระเพาะ ลำไส้ ริดสีดวงทวาร ท้องร่วง เป็นต้น
8. ทำให้มีปริมาณของน้ำในอาหารที่พอเหมาะทำให้เหงือกและฟันแข็งแรง

นอกจากนั้นคำแนะนำเรื่องอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันล้วนเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ที่สำคัญที่สุดก็คือการฟื้นฟูครอบครัวโดยเริ่มต้นที่ครัว เริ่มต้นที่อาหาร เพราะอาหารกำหนดชะตาชีวิตรวมทั้งปัญญาหรือวิจารณญาณด้วย มนุษย์หากกินอาหารที่สมดุลกับความต้องการที่แท้จริงของตนเองและธรรมชาติได้ คนผู้นั้นจะพบกับความเป็นอิสรภาพสู่มหาสุญญตระ หรือจักรวาลเดิม สามารถที่จะมีชีวิตอย่างอิสระเสรี กินอย่างอิสระเสรี ที่ไหน ๆ ในโลกใบนี้ก็ได้ เขาพร้อมที่จะชี้นำแบ่งปันความสุขนั้นให้กับเพื่อนมนุษย์คนไหนก็ได้อย่างไม่มีเงื่อนไข แม้แต่ศัตรูก็จะเป็นมิตร จะเป็นคนที่เข้าใจและรู้ธรรมชาติทั้งหมด ดังนั้นจึงเป็นคนที่มีระเบียบวินัยอย่างอัตโนมัติ นี่เป็นจุดสูงสุดที่แมคโครไบโอติกส์ต้องการให้มนุษย์ได้เข้าไปถึง หรือที่จอร์จ โอซาว่า เรียกว่า "ซาตอริ" หรือนิพพาน น่าจะเทียบได้กับปัญญาหรือวิจารณญาณ ขั้น 7 ซึ่งจอร์จ โอซาว่า ได้ค้นพบใน ปี พ.ศ.2515 โดยเขียนเป็นจดหมายส่งถึงลูกศิษย์ที่ศูนย์อิกนอรามุสที่โตเกียว[6] "ฉันออกจากญี่ปุ่นเมื่ออายุ 60 ปี และไปอินเดีย อาฟริกา ยุโรปอเมริกา และกระทั่งประเทศของชาวไวกิ้ง โดยสอนแมคโครไบโอติกส์มาถึง 10 ปี ตอนนี้ฉันอายุเกือบ 70 ปีแล้ว ซึ่งขงจื้อกล่าวไว้ว่าเป็นวัยที่ผู้คนแทบจะอายุยืนกันไปไม่ถึงฉันได้รับของขวัญใหญ่เป็นของขวัญวันเกิดปีที่ 70 อย่างหนึ่งของฉัน นั่นก็คือเงื่อนไขสุขภาพข้อที่ 7 มันคือของขวัญที่รับการประทานจากสวรรค์ เป็นการตอบแทนงานที่ฉันได้ทำลงไป โดยได้ทุ่มเทชีวิตช่วง 10 ปีสุดท้ายให้ นี่คือของขวัญที่ใหญ่ที่สุดชิ้นหนึ่งในชีวิตของฉัน เพราะการเพิ่มเงื่อนไขข้อที่ 7 นี้ การประเมินสุขภาพของฉันที่ผ่านมา จึงได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง ฉันช่างเป็นคนคิดช้าอะไรอย่างนี้ ต้องอาศัยอายุถึง 70 ปีเสียก่อน จึงได้ค้นพบเงื่อนไขข้อที่ 7 นี้ ฉันช่างโง่เง่าและน่าสมเพชเหลือเกิน การพบนี้ได้แรงดลใจจากเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับลูกศิษย์ของฉันคนหนึ่งเค้าเป็นลูกศิษย์ที่เก่าแก่ที่สุดของฉันคนหนึ่ง และได้เข้าฟังการสัมมนาของฉันมากกว่า 20 ครั้ง วันหนึ่งในที่ประชุมของเรา เขาพูดขึ้นว่า "ลูก ๆ ของผมพูดปดกับอาจารย์เพราะกลัวว่าจะโดนอาจารย์ดุ" ได้ยินเช่นนี้ ฉันก็ประหลาดใจมากจนพูดอะไรไม่ออก เขาช่างมีความคิดที่พิลึกเสียจริง ๆ

ถ้าหากว่าลูกของเขาพูดปด เขาควรจะพูดกับลูก ๆ ซิ เขาไม่รับผิดชอบ และเนื่องจากการคิดอย่างนี้ เขาจึงไม่เคยมีสุขภาพดีอย่างแท้จริงเลย เขาขาดเงื่อนไขของสุขภาพข้อที่ 7 แม้ว่าเขาจะปฏิบัติตามหลักแมคโครไบโอติกส์มาถึง 30 ปีหรือมากกว่านั้น เงื่อนไขสุขภาพข้อที่ 7 มีความสำคัญมากกว่าเงื่อนไขข้ออื่น ๆ อีก 6 ข้อนั้น อันที่จริงแล้วเงื่อนไขอื่น ๆ ทั้งหมดก็รวมอยู่ในเงื่อนไขข้อที่ 7 นี้ เงื่อนไขข้อที่ 7 นี้คือ ความยุติธรรมสมบูรณ์ หรือความซอบธรรม ความซอบธรรมคืออะไร เธอดำรงชีวิตด้วยความซอบธรรมหรือเปล่า"

ในหนังสือความคิดที่ยิ่งใหญ่ของสารานุกรมบริตานิก้า (Encyclopedia Britannicas Great Ideas) กล่าวไว้ว่า ในโลกนี้ไม่มีความยุติธรรมสมบูรณ์ มีเพียงความยุติธรรมโดยส่วนเปรียบเทียบ เป็นต้นว่า ความยุติธรรมทางกฎหมาย หรือทางศีลธรรม แต่จอร์จ โอซาว่า กลับมีความเห็นว่า "ความซอบธรรมประกาศสำแดงออกมาอย่างเรียบง่าย มันคือ อีกชื่อหนึ่งของระเบียบแห่งจักรวาล ดังนั้นคนที่ดำเนินชีวิตสอดคล้องกับระเบียบของจักรวาลก็จะได้มาซึ่งยุติธรรมสมบูรณ์หรือความซอบธรรม" [6]

นอกจากนี้จอร์จ โอซาว่า ยังกล่าวไว้อีกว่า "มีแนวความคิดมากมายซึ่งไม่สามารถมองเห็นได้ยินหรือบอกกันได้ ความซอบธรรมคือ หนึ่งในความคิดดังกล่าวนั้น อิสรภาพ ความผาสุก ชีวิต สันติภาพ นิรันดร์กาล สุขภาพ ความปรองดอง ความซื่อสัตย์ และสัจธรรม คือ แนวคิดที่ยังไม่มีใครอธิบายให้กระจ่างได้ ทุกคนต้องการมัน แต่กลับเป็นว่าเขาจะหาและยึดอยู่กับสิ่งตรงข้ามกับแนวคิดเหล่านั้น อันได้แก่ ความเศร้าโศก ความตาย ความเจ็บไข้ การทะเลาะวิวาท สงคราม ความน่าเกลียด ความโกรธ ความเกลียด ฯลฯ คนส่วนใหญ่มัวยุ่งและวุ่นวายอยู่กับสิ่งเหล่านี้ ซึ่งในที่สุดแล้ว มันทำให้พวกเขาไร้ความสุขและไร้เสรีภาพ" [6]

ในโลกนี้ มีทั้งสิ่งที่มองเห็นได้ จับต้องได้ กับสิ่งที่มองเห็นไม่ได้ จับต้องไม่ได้ บางคนคิดว่าสิ่งที่จับต้องไม่ได้ไม่ดำรงอยู่ ดีโมเครตุส อริสโตเติล เดคาร์ตส ล็อค ดาร์วิน ฯลฯ ต่างอยู่ในกลุ่มนี้ พวกเขาถูกเรียกว่าเป็นพวกที่ยึดสิ่งที่เป็นตัวตน (Materialist) มีคนอื่น ๆ ที่พูดว่าสิ่งที่มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ก็เป็นความจริงเหมือนกัน ได้แก่ พระพุทธเจ้า เล่าจื้อ ชานซือ พระคริสต์ และนาการ์จุน มีการโต้เถียงกันถึงเรื่องความคิดสองแบบนี้มากกว่า 2,000 ปี แล้ว ขณะนี้เข้าศตวรรษที่ 21 พวกที่ยึดสิ่งที่เป็นตัวเป็นตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักฟิสิกส์ กำลังตระหนักว่าสิ่งที่มองเห็นได้นั้นผลิตขึ้นมาจากโลกที่มองไม่เห็น แต่ว่าคนส่วนใหญ่ก็ยังเชื่อว่าเฉพาะสิ่งที่ประสาทสัมผัสของเขารับได้เท่านั้นที่เป็นจริง[6]

ทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์กลับประสานแนวความคิดทั้งสองแนวข้างต้นไว้ด้วยกันอย่างลงตัว โลกที่เราเห็นและรู้สึกได้ คือ โลกที่มองเห็นถูกควบคุมโดยความเป็นปฏิปักษ์กันและส่งเสริมซึ่งกันและกันระหว่างหยินกับหยาง ซึ่งเกิดมาจากโลกที่มองไม่เห็น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ โลกที่เป็นตัวเป็นตนมองเห็นได้ เป็นส่วนที่เข้มข้นกว่า ส่วนโลกทางจิตวิญญาณที่มองไม่เห็น เป็นส่วน

ที่กระจัดกระจายมากกว่าของจักรวาลอันไม่มีที่สิ้นสุด กฎที่ควบคุมโลกที่ห้อมล้อมทุกอย่างนี้เอาไว้ คือ ระเบียบของจักรวาล ซึ่ง จอร์จ โอซาว่า เรียกว่าความชอบธรรม การตระหนักถึงความชอบธรรมคือเงื่อนไขที่สำคัญสำหรับการมีสุขภาพดีและมีความสุข เล่าจื้อกล่าวไว้ว่า เมื่อความชอบธรรมถูกลืมเลือน ศีลธรรม การบังคับให้ปฏิบัติตามกฎหมาย การแพทย์ ฯลฯ ก็พัฒนาขึ้นมา แท้จริงแล้วหากมนุษย์ปฏิบัติตามระเบียบของจักรวาล ก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีกฎต่าง ๆ ตลอดระยะเวลา 50 ปี ที่จอร์จ โอซาว่า สอนแมคโครไบโอติกส์ พบว่า **คนที่รักษาได้ง่าย มักจะเข้าใจและพยายามที่จะเคารพความยุติธรรมของธรรมชาติเสมอ และได้สรุปไว้ว่า คนที่ไม่เข้าใจและไม่มีความพยายาม จะไม่มีวันหาย**[6]

แมคโครไบโอติกส์ เชื่อว่าการดำรงชีวิตคือ ปาฏิหาริย์อย่างหนึ่ง และชีวิตคือปาฏิหาริย์ที่ยิ่งใหญ่ที่สุด ดังนั้นการที่เรายังมีชีวิตอยู่ เป็นข้อพิสูจน์ว่าเรามีความสามารถที่จะประกอบการที่น่าอัศจรรย์ มนุษย์ล้วนแสวงหาปาฏิหาริย์และความอัศจรรย์เสมอ แต่หาโดยมองข้ามความจริงที่ว่า มนุษย์ทุกคนล้วนมีอำนาจนั้นอยู่แล้ว คนที่เข้าใจความจริงข้อนี้จึงสามารถที่จะรักษาผู้ป่วยได้ และคนที่ดำรงชีวิตอยู่ด้วยจิตวิญญาณแห่งปาฏิหาริย์ คือ คนที่บรรลุเงื่อนไขสุขภาพข้อที่ 7 แล้ว การสร้างปาฏิหาริย์ คือ ความชอบธรรมในโลกที่มองเห็นนี้ และการรักษาผู้ป่วยเป็นส่วนเล็ก ๆ ของปาฏิหาริย์นั้น[6]

จะเห็นได้ว่าความรู้ของจอร์จ โอซาว่ามิได้เกิดขึ้นทันทีทันใด หากค่อย ๆ คลี่คลายออกมาจากการเรียนรู้ชีวิตของตนเอง อย่างอุตสาหะเพื่อมุ่งแสวงหาสุขภาพที่ดีและความสุข เพื่อที่จะได้สอนให้กับทุก ๆ คน และจากการขวนขวายอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดปัญญาหรือวิจารณญาณสูงสุด วิจารณญาณของเขาจึงเพิ่มขึ้นตลอดเวลา ด้วยการเรียนรู้อย่างถ่อมตน ยอมรับความผิดพลาดของตนเองและคำวิจารณ์ของคนอื่นตลอดเวลา

การเจ็บป่วยที่หนักหนาสาหัสที่สุดของแมคโครไบโอติกส์และเยียวยายากที่สุดก็คือความโง่เขลาเบาปัญญาที่ จอร์จ โอซาว่า เขียนไว้ว่า "Ignoramus" ทำให้เกิดอหังการและมมังการ (ตัวกู ของกู) มีสาเหตุมาจากการกินอาหารที่สุดโต่งทั้งหยินและหยางตลอดเวลา[2-3] ในทางพุทธศาสนาพระพุทธเจ้าทรงเรียกว่า "อวิชชา" พระพุทธเจ้าตรัสรู้เพราะการได้ออกไปอยู่กับธรรมชาติ มีชีวิตที่เรียบง่าย อยู่กลางดิน พระองค์ท่านตรัสรู้ด้วยการศึกษาตนเองผ่านรูปกับนาม หรือกายกับใจ ขงจื้อมีปัญญารู้แจ้งในธรรมชาติจนถึงภาวะนิพพานผ่านหยิน-หยาง ซึ่งเป็นเรื่องเดียวกัน ปัจจุบันนักฟิสิกส์ระดับโลก เช่น Fritjof Capra ได้ยอมรับแล้วว่าสิ่งที่นักวิทยาศาสตร์โดยเฉพาะทางฟิสิกส์[133] พยายามค้นคว้าและวิจัยเพื่อตั้งทฤษฎีต่าง ๆ ขึ้นมานั้นมันไม่สามารถอธิบายธรรมชาติได้ทั้งหมด และสิ่งที่ยิ่งค้นคว้านั้นภูมิปัญญาของนักปราชญ์ทางตะวันออก เช่น พระพุทธเจ้าและขงจื้อเป็นต้น ได้ค้นพบหมดแล้วเมื่อ 2,500 ปีมาแล้ว ซึ่งได้เสนอแนะสำหรับผู้ที่จะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพบูรณาการอย่างองค์รวมได้ดีนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางจิตใจเป็นอย่างดีนอกเหนือจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์[134]

ปัจจุบันคนที่เข้ามาศึกษาแมคโครไบโอติกส์เมื่อเริ่มมีความรู้แตกฉานแล้วก็เริ่มที่จะประยุกต์จากกรอบความรู้เดิมออกไป เชื่อว่าจอร์จ โอซาว่าเองก็ต้องการให้เป็นเช่นนั้น เพราะในขณะที่อายุเกือบ 60 ปี ท่านได้ตัดสินใจเดินทางออกจากประเทศญี่ปุ่น พร้อมภรรยาคือ ลิม่า โอซาว่า ไปทั้งอินเดีย เวียดนาม อาฟริกาใต้ ยุโรปและอเมริกาเพื่อพิสูจน์ทฤษฎีอาหารที่ตนเองค้นพบว่าสามารถที่จะใช้ที่ไหน ๆ ในโลกนี้ก็ได้ โดยใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นเป็นหลัก ฉะนั้นจึงต้องมีการประยุกต์ให้เข้ากับภูมิปัญญาและวัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น ๆ สำหรับประเทศไทยมีความหลากหลายทางชีวะภาพ บรรพบุรุษพากินข้าวซ้อมมือเป็นหลักมานับเป็นพันปี แต่ปัจจุบันนั้นการบริโภคได้เปลี่ยนไปอย่างมาก ประเทศไทยมีข้าว พืช ผักสมุนไพรที่หลากหลาย หากได้มีการกระตุ้นการเพาะปลูกแบบเกษตรอินทรีย์ให้มากขึ้น มีงานวิจัยคุณค่าของอาหารตามหลักหยิน-หยาง และองค์ความรู้ด้านจิตใจทางพุทธศาสนา รวมทั้งการนวดแผนไทย และฤษีดัดตน เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ทางคลินิกให้มากขึ้นน่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งสำหรับคนไทยได้นำไปใช้ในการดูแลชีวิตภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงวิถีพุทธ

ตัวอย่างของการวิเคราะห์ตามหลักหยิน-หยาง โรคกระดูกพรุน (Osteoporosis)[21] เป็นปัญหาทั้งในชาย และหญิงปัจจุบันพบมากขึ้น ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น? ตามคัมภีร์หวงตี้เน่ยถิง (อี้จิง) กล่าวว่า "ไตและกระดูกมีความสัมพันธ์กัน" กระดูกมีคุณสมบัติเป็น หยาง (แข็ง แน่น อยู่ข้างใน) มากกว่าเนื้อเยื่อ เช่นกัน เกลือแร่ (Minerals) เป็นหยางมากกว่าน้ำตาลและผลไม้ เมื่อเลือดและเนื้อเยื่อถูกทำให้มีคุณสมบัติเป็นหยิน (เลือดเป็นกรด) ดังนั้นร่างกายจึงต้องปรับ เพื่อให้เลือดมี pH=7.4 (เป็นหยางเล็ก) จึงต้องสลายเกลือแร่ (Minerals) ในกระดูกและเนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องออกมาในเลือดและน้ำคัดหลั่งในร่างกาย จนกว่าสมดุลเกลือแร่ต่าง ๆ กลับคืน ถ้าหากเรายังคงทำให้เลือดและน้ำคัดหลั่งในร่างกายเป็นหยินอย่างต่อเนื่อง โดยนิสัยของการดื่มการกินเช่นเดิม กระดูกและเนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องก็ยิ่งเสียเกลือแร่ (Demineralization) มากกว่าการเก็บสะสมของร่างกาย (Mineralization) รวมทั้งต้องสูญเสียไปทางปัสสาวะ และอุจจาระมากขึ้นตามไปด้วย เมื่อปล่อยให้เป็นเช่นนี้นาน ๆ จึงเกิดภาวะกระดูกพรุน (Osteoporosis) ขึ้น เช่นเดียวกับการบริโภคนมวัวและเนื้อสัตว์สูง ซึ่งมีโปรตีนสูง ทำให้เลือดเป็นกรด (หยิน) ร่างกายต้องปรับกรด-ด่างให้สมดุลภายใน 10 วินาทีโดยไต ผ่าน Buffer effects [75 76] เพื่อให้ pH=7.4 คงที่ จึงเกิดการสลายแคลเซียมจากกระดูก (Deminerization) และมีการสูญเสียแคลเซียมทางปัสสาวะ (Calciuria) จากการเปรียบเทียบคุณค่าทางอาหารระหว่างข้าวกล้องที่หุงสุกด้วยวิธีการแมคโครไบโอติกส์ 300 กรัม (100 กรัมข้าวดิบ) คลุกด้วยงาขาวคั่วบดผสมเกลือทะเลไม่ขัดสี (Gomasio) 25 กรัม เปรียบเทียบกับนมวัว 1 แก้ว พบว่าปริมานแคลเซียมไม่แตกต่างกัน แต่ข้าวกล้องมีแมกนีเซียมสูงกว่ามากถึง 7 เท่า และความจริงทางหลักวิชาการว่าร่างกายจะใช้แคลเซียมได้ดีต้องมีแมกนีเซียมเป็นองค์ประกอบ ดังตาราง

**ตารางที่ 9** แสดงการเปรียบเทียบคุณค่าทางอาหารของข้าวกล้องหุงสุกแบบแมคโครไบโอติกส์ โรยงาขาวบดผสมเกลือ 300 กรัม กับนมวัว 1 แก้ว[142]

| สารอาหาร | แมคโครไบโอติกส์ | นมวัว |
|---|---|---|
| แมกนีเซียม (มก.) | 206 | 31.2 |
| เหล็ก (มก.) | 4.1 | 0.12 |
| พลังงาน (kcal) | 379 | 146 |
| ทองแดง (มก.) | 0.2 | 0.7 |
| โปรตีน (กรัม) | 9.5 | 7.89 |
| สังกะสี (มก.) | 2.0 | 0.9 |
| ไขมัน (กรัม) | 13.5 | 8.02 |
| ไขมันอิ่มตัว (กรัม) | 1.75 | 4.995 |
| ไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน (กรัม) | 5.25 | 0.29 |
| โคเลสเตอรอล (มก.) | 0 | 33.6 |
| คาร์โบไฮเดรต (กรัม) | 55.6 | 11.2 |
| ใยอาหาร (กรัม) | 2.3 | 0 |
| วิตามินเอ (มคก.) | 2.8 | 74.4 |
| แคโรทีน (มคก.) | 16.5 | 14.5 |
| วิตามินอี (มก.) | 0.8 | 0.2 |
| ไทอะมีน (มก.) | 0.23 | 0.09 |
| ไนอะซีน (มก.) | 4 | 0.2 |
| ไรโบฟลาวิน (มก.) | 0.07 | 0.38 |
| ไฟริดอกซิน (มก.) | 0.56 | 0.1 |
| โฟลิค แอซิด (มคก.) | 23 | 12 |
| วิตามินซี (มก.) | 0 | 2.25 |
| แคลเซียม (มก.) | 266 | 286 |

แมคโครไบโอติกส์ นำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งการวินิจฉัย และการเตรียมอาหาร ธาตุหรืออวัยวะต้องมีการให้ (Give) ดูด (Take away) ยับยั้ง (Inhibit) และถูกยับยั้ง (Is Inhibited)[59] กรณีกรดแลคติค (Lactic acidosis) จะเกิดขึ้นในร่างกายมากเมื่อกล้ามเนื้อทำงานหนัก หรือต้องการพลังมากจนการภาวะสันดาปโดยไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic metabolism) ตามทฤษฎีปัญจธาตุและการแปรเปลี่ยนภาวะนี้สัมพันธ์กับตับ เมื่อร่างกายเกิดกรดขึ้น ไตถูกดูดพลัง (ไตเสียพลังจากการทำงานเพิ่มขึ้น) เพื่อขับออกทางปัสสาวะ ขณะเดียวกันกรดแลคติคจากกล้ามเนื้อหัวใจใช้เป็นสารตั้งต้นในการสร้าง ATP สำหรับเป็นพลังงานให้หัวใจเต้น นั่นคือตับให้พลังกับหัวใจ หากปริมาณกรดแลคติคยังสูงมาก ตับจะเปลี่ยนเป็นไกลโคเจนป้องกันไม่ให้น้ำตาลในเลือดสูง ตับจึงยับยั้งม้าม ตับอ่อน และกระเพาะอาหาร สุดท้ายจะถูกกำจัดโดยปอดที่ต้องหายใจเพื่อให้ได้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น ตับจึงถูกยับยั้งด้วยปอด

รสชาติทั้ง 5 มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ[59] ดังนั้นหากเราต้องมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและมีความสุข เราต้องกินอาหารทั้ง 5 รส ในสัดส่วนที่เหมาะสมถูกต้อง รสเผ็ดทำให้เกิดการกระจัดกระจาย และขยายออก รสเปรี้ยวผลักน้ำ รสหวานทำให้เกิดดุลยภาพ รสเค็มดึงดูดน้ำ รสขมทำให้เกิดการเข้มข้นและหด ในแต่ละรสนั้นเราสามารถปรุงให้เป็นกรด (หยิน) สมดุล (กลาง) หรือด่าง (หยาง) รสแต่ละรสนั้นเป็นพื้นฐานที่สำคัญของสุขภาพ ของแต่ละ 5 คู่ของอวัยวะทุกรสสามารถเป็นได้ทั้ง บำรุง กระตุ้น ยับยั้ง รักษา เป็นอันตราย ฉะนั้นการกินที่อยู่ในสมดุล (Balance diet) เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีนั้น ต้องกินในสัดส่วนที่พอเหมาะของรสชาติทั้งห้า ตามความต้องการของห้าคู่อวัยวะเท่านั้น ไม่ใช่ตามกิเลส ตัณหา ความอยาก รสชาติเหล่านี้เราเลือกได้จากธัญพืช ผัก ถั่ว ผลไม้ น้ำ สัตว์น้ำ สัตว์บก สัตว์ปีก เป็นต้น

รสเค็มเป็นรสที่เหมาะสม และบำรุงไต หากไตอยู่ในภาวะที่เกิน (แข็งแกร่งเกิน หยาง) ทำให้ต้องการกินรสหวาน แต่ในภาวะสมดุล ร่างกายจะไม่มีความอยากรสชาติใด ๆ เพิ่มอีก หากไตอยู่ในภาวะอ่อนแอ (พร่อง หยิน) ร่างกายจะต้องการรสเปรี้ยว

รสเปรี้ยวเป็นรสที่เหมาะสม และบำรุงตับ หากตับอยู่ในภาวะที่เกิน (แข็งแกร่งเกิน หยาง) ร่างกายจะอยากกินรสเผ็ด แต่ในภาวะสมดุล ร่างกายจะไม่อยากรสชาติใด ๆ เพิ่มอีก หากตับอยู่ในภาวะอ่อนแอ (พร่อง หยิน) ร่างกายจะอยากรสเค็ม

รสขมเป็นรสที่เหมาะสม และบำรุงหัวใจ หากหัวใจอยู่ในภาวะที่เกิน (แข็งแกร่งเกิน หยาง) ร่างกายจะอยากกินรสเค็ม แต่ในภาวะสมดุล ร่างกายจะไม่อยากรสชาติใด ๆ เพิ่มอีก หากหัวใจอยู่ในภาวะอ่อนแอ (พร่อง หยิน) ร่างกายจะอยากกินรสเปรี้ยว

รสหวานเป็นรสที่เหมาะสม และบำรุงม้าม ตับอ่อน กระเพาะอาหาร หากม้ามตับอ่อนกระเพาะอาหารอยู่ในภาวะที่เกิน (แข็งแกร่งเกิน หยาง) ร่างกายจะอยากกินรสเปรี้ยว แต่ใน

ภาวะสมดุลร่างกายจะไม่อยากรสชาติใด ๆ เพิ่มอีก หากม้าม ตับอ่อนแอ (พร่อง หยิน) ร่างกายจะอยากกินรสขม

รสเผ็ดเป็นรสที่เหมาะสม และบำรุงปอด หากปอดอยู่ในภาวะเกิน (แข็งแกร่งเกิน หยาง) ร่างกายจะอยากกินรสขม แต่ในภาวะสมดุล ร่างกายจะไม่อยากรสชาติใด ๆ เพิ่มอีก หากปอดอยู่ในภาวะอ่อนแอ (พร่อง หยิน) ร่างกายจะอยากกินรสหวาน

รสเค็มให้พลังงานโดยตรงกับไต (บำรุง) และให้พลังโดยทางอ้อมแก่ตับ (ไตเป็นแม่ของตับ ต้องให้พลังลูกเสมอ) ทำให้ไตต้องเสียพลังโดยตรงไปยับยั้งหัวใจ (จึงทำให้หัวใจต้องอ่อนแอลง) และต้องเสียพลังโดยอ้อมดึงพลังมาจากปอด รสเปรี้ยวเป็นรสที่ให้พลังโดยตรงกับตับ (บำรุง) และให้พลังโดยทางอ้อมกับหัวใจ (ตับเป็นแม่ของหัวใจ) ทำให้ตับต้องเสียพลังโดยตรงไปยับยั้งม้าม-ตับอ่อน และต้องเสียพลังทางอ้อมดึงพลังงานมาจากหัวใจ รสขมให้พลังโดยตรงกับหัวใจ (บำรุง) และให้พลังงานโดยทางอ้อมกับม้าม-ตับอ่อน (หัวใจเป็นแม่ของม้าม-ตับอ่อน) ทำให้หัวใจต้องเสียพลังงานโดยตรงไปยับยั้งปอด และต้องเสียพลังโดยทางอ้อมดึงพลังมาจากตับ รสหวานให้พลังโดยตรงกับม้าม-ตับอ่อน (บำรุง) และให้พลังงานโดยอ้อมกับปอด (ม้าม-ตับอ่อนเป็นแม่ของปอด) ทำให้ม้าม-ตับอ่อน เสียพลังโดยตรงไปยับยั้งไต และเสียพลังโดยทางอ้อมดึงพลังมาจากหัวใจ รสเผ็ดให้พลังโดยตรงกับปอด (บำรุง) ให้พลังโดยอ้อมกับไต ทำให้เสียพลังโดยตรงไปยับยั้งตับ และต้องเสียพลังโดยอ้อมดึงพลังมาจากม้าม-ตับอ่อน แมคโครไบโอติกส์ จึงเน้นที่ความสมดุลตามธรรมชาติ เตรียมอาหารให้มีรสหวานเล็กน้อย ต้องเป็นรสหวานจากผัก เพราะรสหวานจะกระตุ้นกระเพาะอาหาร ทำให้รู้สึกหิวเจริญอาหารตลอดเวลา

## การวิจารณ์ในภาพรวมและความเชื่อมโยงองค์ความรู้ (Discussion)

โภชนาการกับปัญหาของสุขภาพได้รับความสนใจและมีการศึกษาวิจัยกันมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในยุโรปและอเมริกา ด้วยการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมทำให้มีปัญหาสุขภาพตามมามากมาย โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง (Chronic diseases) เช่น มะเร็งต่าง ๆ โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน โรคทางระบบประสาท เป็นต้น เป็นที่ยอมรับแล้วว่าอาหารและวิถีชีวิตเป็นสาเหตุของมะเร็งถึง 80% ได้แก่ มะเร็งของลำไส้ใหญ่ (Large bowel) เต้านม (Breast cancer) ต่อมลูกหมาก (Prostate cancer) และเป็นสาเหตุประมาณ 1 ใน 3 ของมะเร็งทุกชนิด[122] ทำให้อาหารช่วยป้องกันมะเร็งได้ถึง 30-40%[123] ด้วยข้อมูลงานวิจัยในปัจจุบันยืนยันได้ว่า การบริโภคธัญพืชครบส่วน ผัก ผลไม้และถั่วให้มากขึ้น ลดการบริโภคเนื้อสัตว์และไขมันลง สามารถลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังดังกล่าวได้ หรือช่วยป้องกันโรคดังกล่าวได้ โดยเฉพาะแมคโครไบโอติกส์นั้น เป็นอาหารที่แนะนำให้บริโภคธัญพืชครบส่วน เช่น ข้าวกล้องเป็นหลัก รองลงมาเป็นผักตามฤดูกาล และถั่ว เสริมด้วยปลาหรือเนื้อสัตว์ธรรมชาติเป็นครั้งคราวนั้น มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่าสามารถใช้ป้องกันโรคมะเร็งและโรคเรื้อรังได้ แม้แต่สถาบันมะเร็งแห่งชาติของอเมริกา (American Cancer Institute)

ก็แนะนำว่าอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นอาหารที่ใช้ป้องกันโรคเรื้อรังต่าง ๆ ได้[60-61, 64] อาหารยังมีส่วนในการทำให้โรคมะเร็งรุนแรงมากขึ้นหลังการวินิจฉัยและรักษา[120] และป้องกันการกลับมาเป็นมะเร็งใหม่หลังการรักษา[110-111] ถึงแม้ว่ายังไม่มีการศึกษาผลของอาหารแมคโครไบโอติกส์ต่อการป้องกันมะเร็ง โดยเฉพาะข้อมูลถึงปัจจุบันมีการศึกษาที่ยืนยันว่าผู้หญิงที่กินอาหารแมคโครไบโอติกส์ มีระดับของเอสตราไดออล (Plasma estradiol) ในเลือดต่ำ[101-102] และมีระดับของไฟโตเอสโตเจนในปัสสาวะสูง[105-106] อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ช่วยป้องกันมะเร็งชนิดที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน (Hormone-dependent cancer) อาหารที่แมคโครไบโอติกส์แนะนำส่วนใหญ่มีหลักฐานทางการแพทย์ว่าช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็ง ขณะเดียวกันแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารที่มีหลักฐานทางการแพทย์ยืนยันว่าเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็ง จึงมีเหตุผลพอที่จะสรุปได้ว่าอาหารแมคโครไบโอติกส์ช่วยลดความเสี่ยงที่จะป่วยเป็นมะเร็งเมื่อเทียบกับอาหารทั่วไป[121]

ได้มีการศึกษาเพื่อหากลไกระงับหรือยับยั้งการเจริญเติบโตของมะเร็งจากสารธรรมชาติและสังเคราะห์[124-125] และรู้ว่าสาเหตุของเซลล์มะเร็งเกิดจากความผิดปกติของยีนจากสารก่อมะเร็งจากสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการบริโภค[126] การติดเชื้อ[122] โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคนั้นเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้มีการผ่าเหล่าของยีนเป็นเซลล์มะเร็ง[127] สารอาหารที่อยู่ในอาหารธัญพืชไม่ขัดสี ถั่ว ผักและผลไม้ มีฤทธิ์ในการป้องกันมะเร็งและโรคเรื้อรังได้ เชื่อว่าอาหารดังกล่าวมีสารไฟโตเคมิคอล (Phytochemicals) หลายชนิดแตกต่างกันออกไปตามชนิดของอาหาร รวมทั้งวิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ สารเหล่านี้จะออกฤทธิ์ต้านมะเร็ง (Cancer chemoprevention)[128] โดยมีกลไกลการออกฤทธิ์ [3] กลไกลคือ[129] กลไกที่ 1 ปิดกั้น (Blocking Agent) ป้องกันไม่ให้สารก่อมะเร็งเข้าไปทำการกระตุ้นเซลล์ได้ ทำให้กระบวนการกำจัดสารพิษในเซลล์ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลไกที่ 2 ทำให้เนื่อเยื่อเป้าหมายไม่ตอบสนองต่อสารก่อมะเร็ง (Decreasing tissue vulnerability to carcinogenesis) กลไกที่ 3 ยับยั้งเนื้อเยื่อของเนื้องอกไม่ให้เป็นมะเร็ง (Suppressing agents)

แต่ตามทฤษฎีแมคโครไบโอติกส์มุ่งที่จะปรับสมดุลของร่างกายทั้งภายในและภายนอก โดยเชื่อว่าสรรพสิ่งล้วนกำเนิดมาจากหยินหยางทั้งสิ้น ตั้งแต่จักรวาลอันไม่สิ้นสุดจนถึงโลกและตัวมนุษย์ หากมนุษย์ใช้ชีวิตประจำวันไม่สอดคล้อง สมดุลกับธรรมชาติ ผู้นั้นต้องประสพกับโรคภัยและความไม่สงบสุข ดังนั้นถ้าสามารถใช้ชีวิตให้ธรรมชาติของร่างกายกลับเข้าสู่สมดุล ร่างกายก็จะกำจัดสารพิษ หรือหยิน-หยางที่ไม่สมดุลออกไปเอง เพราะร่างกายตามธรรมชาติเมื่ออยู่ในสภาวะสมดุล สามารถที่จะเยียวยารักษาตัวเองได้ สิ่งที่แมคโครไบโอติกส์เชื่อก็คือ อาหารที่สมดุลจะเปลี่ยนไปเป็นเลือดที่มีคุณภาพ เลือดที่มีคุณภาพผสมกับอากาศจะเปลี่ยนเป็นเลือดแดง จากเม็ดเลือดแดงจะเปลี่ยนเป็นเซลล์ต่าง ๆ ตามที่ร่างกายต้องการ กระบวนการทั้งหมดนี้เกิดขึ้นเองอย่างเหนือธรรมชาติโดยที่มนุษย์ไม่สามารถบังคับได้ แต่หากเข้าใจและใช้วิถีชีวิตที่ถูกต้องตามกฎของจักรวาลแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้คือ สุขภาพดีมีความสุข[1-2]

อาหารแมคโครไบโอติกส์นั้น จริง ๆ แล้วเป็นแนวทางอาหารที่กว้างมาก เป้าหมายหลักของการรับประทานคือ ให้รับประทานตามที่ร่างกายต้องการอย่างแท้จริง และเป็นอาหารที่มาจากธรรมชาติให้มากที่สุด จอร์จ โอซาว่า เองในสุดท้ายของชีวิตสามารถที่จะกินอะไรก็ได้ เขาชอบช็อกโกแลตมากเช่นเดียวกับไวน์เขาดื่มกินอย่างมีความสุขและมีอิสรภาพอย่างแท้จริงตามต้องการอย่างมีความสุข แม้เขาจะเป็นบิดาแห่งแมคโครไบโอติกส์สมัยใหม่ เขาได้กล่าวไว้ในหนังสือของเขาว่า แม้จะปฏิบัติตามกฎของแมคโครไบโอติกส์อย่างเคร่งครัด แต่การดื่มกินเช่นนั้นทำให้ไม่มีความสุขที่แท้จริงก็ยังไม่ใช่แมคโครไบโอติกส์ [1, 5, 6, 8, 11] โอซาว่าคงต้องการสื่อให้รู้ว่าวิถีแมคโครไบโอติกส์นั้นเป็นวิถีที่ต้องการเห็นผู้คนมีความสุข โดยใช้ปัญญาเหมือนที่ท่านได้ค้นพบในช่วงสุดท้ายของชีวิต[6]

ดังนั้น หากต้องการใช้อาหารแมคโครไบโอติกส์ในการดูแลสุขภาพ กลุ่มที่ต้องระมัดระวังให้มากคือ เด็กทารกจนถึงเด็กวัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ สามารถเลือกกินให้กว้าง ๆ ไม่ใช่จำกัดอยู่แค่สูตรมาตรฐานเท่านั้น สามารถที่จะเสริมด้วยเนื้อปลา หรือเนื้อสัตว์ชนิดอื่นที่ใกล้เคียงธรรมชาติบ่อยกว่าคนทั่วไป ไม่เช่นนั้นจะทำให้เด็กที่กำลังเจริญเติบโตมีปัญหาสุขภาพจากการขาดสารอาหารบางชนิดส่งผลให้เด็กไม่เจริญเติบโตเท่าที่ควร หรืออาจจะแคระแกรน เจริญเติบโตช้า[135-141]

สำหรับหลักฐานทางวิชาการของอาหารแมคโครไบโอติกส์กับการรักษาโรคมะเร็งนั้นยังไม่มีหลักฐานทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ เพราะยังไม่มีการทำงานวิจัยที่มีคุณภาพ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเล่าจากประสบการณ์เท่านั้น[90-94] และเรื่องเล่าที่ได้รับความสนใจและโด่งดังจนทำให้อาหารแมคโครไบโอติกส์ได้รับความสนใจมาก คือ นพ.แอนโทนี แซททิลาโร[89] หลังจากที่ทำการตรวจซ้ำทางการแพทย์ยืนยันว่าหายจากมะเร็งแล้ว สุดท้ายก็เสียชีวิตด้วยมะเร็งกลับมาใหม่ หลังจากไปใช้วิถีชีวิตที่เหมือนเดิม เขาสามารถมีชีวิตอยู่ได้ถึง 7 ปี หลังจากการวินิจฉัย American Cancer Society (ACS) ได้จัดประเภทของอาหารแมคโครไบโอติกส์สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง (ACS Workgroup Grading System for Evaluating Benefit Versus Harm) ไว้ที่ระดับได้เท่ากับเสีย (C=Evidence of possible harm as well as possible benefit)[130]

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับมะเร็ง พบว่ามะเร็งชนิดที่มีความสัมพันธ์กับระดับฮอร์โมนในเลือด โดยเฉพาะมะเร็งเต้านมนั้นมีระดับของฮอร์โมนทางเพศสูง เช่น แอนโดรเจน เอสโตรเจน และ IGF1 growth factor ซึ่งฮอร์โมนเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับระดับของน้ำตาลและอินซูลินในเลือด อาหารที่มีผลิตภัณฑ์จากสัตว์สูง ได้แก่ เนื้อ นม ผลิตภัณฑ์จากนม เนย และไข่ เป็นต้น กระตุ้นให้เกิดภาวะการดื้ออินซูลิน (Insulin resistance) ระดับอินซูลินสูง (Hyperinsulinemia) IGF1 (Insulin-like growth factors1) และแอนโดรเจนสูง และอาหารที่มีธัญพืชขัดสี น้ำตาล แป้งสูง ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้น

สูงเร็วมาก ระดับของอินซูลินหลั่งออกมามากเช่นกัน ในทางตรงกันข้ามอาหารแมคโครไบโอติกส์ทำให้มีระดับของน้ำตาลในเลือดที่คงที่ (Constant glycemic level) ตับอ่อนจึงไม่ต้องทำงานหนัก จึงมีระดับของอินซูลินที่ไม่สูง ข้อมูลทางระบาดวิทยายืนยันได้ว่าอาหารที่มี Glycemic index สูง กระตุ้นให้มีอินซูลินสูง มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งที่สัมพันธ์กับฮอร์โมน โดยเฉพาะมะเร็งเต้านม โครงการ DIANA[144] (Diet and Androgens project) ได้ทำการศึกษาในอาสาสมัครเพศหญิง กลุ่มละ 50 คน ที่มีอายุและระดับฮอร์โมนทางเพศที่ไม่แตกต่างกัน กลุ่มแรกกินอาหารแมคโครไบโอติกส์ กลุ่มสองให้กินอาหารที่มีฤทธิ์ในการป้องกันมะเร็ง (มีผักและผลไม้เป็นหลัก) 4-5 เดือนหลังจากเริ่มวิจัยพบว่ากลุ่มแมคโครไบโอติกส์ มีระดับฮอร์โมนทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งต่ำกว่าอีกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[142-143]

งานวิจัยเกี่ยวกับอาหาร วิถีชีวิต สิ่งแวดล้อม เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วย การรักษา และการป้องกันนั้น เป็นการวิจัยที่ควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ได้ยากมาก เพราะปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิต คุณภาพของชีวิต และความสุขนั้นมีมาก[121] ไม่สามารถที่จะทำวิจัยครั้งเดียวหรือหลายครั้งให้ออกมาสมบูรณ์ได้ซึ่งหวังว่าในอนาคตจะมีงานวิจัยที่ออกแบบได้ดีน่าเชื่อถือเพื่อประเมินประสิทธิภาพของอาหารกับการป้องกันและรักษามะเร็งและโรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้ในทุก ๆ ด้าน ไม่ใช่เฉพาะทางกายเท่านั้น เพราะในปัจจุบันยอมรับแล้วว่าปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งการป้องกัน รักษาโรค[131-132]

## บทสรุปของนักวิชาการ (Conclusion)

แมคโครไบโอติกส์ เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพเชิงปรัชญา เป็นการแนะนำการดำเนินวิถีชีวิตประจำวันให้สอดคล้องกับระเบียบหรือกฎของจักวาล สรรพสิ่งล้วนมีกำเนิดมาจากหยินและหยาง ซึ่งเป็นแรงปฐมฐานเป็นทั้งแรงดึงดูดและผลักดันต่อต้านกัน ชีวิตก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการแสดงออกของปรากฏการณ์หยินและหยาง ด้วยหยิน-หยางที่สมดุลปรองดองกันทั้งภายในและภายนอก จะนำมาซึ่งความผาสุกและสุขภาพดี หากหยิน-หยางไม่สมดุลปรองดองกันก็จะให้ผลในทางตรงกันข้าม หากเข้าใจหยิน-หยางอย่างถ่องแท้จะทำให้เกิดปัญญาขั้นสูงสุด ทำให้ผู้นั้นรู้แจ้งในธรรมชาติของจักรวาลเดิมหรือมหาสุญญตระหรือนิพพานได้ ซึ่งจอร์จ โอซาว่าได้ค้นพบในช่วงท้ายของชีวิต และเป็นเป้าหมายที่แมคโครไบโอติกส์ต้องการให้ผู้คนได้เข้าถึงและสัมผัส

วิถีชีวิตแมคโครไบโอติกส์ เน้นการพึ่งพาตนเอง ใช้ชีวิตที่เรียบง่าย พอเพียง และเผื่อแผ่ให้กับเพื่อนมนุษย์อย่างไม่สิ้นสุด เพื่อแสดงออกถึงความกตัญญูต่อธรรมชาติผู้ให้กำเนิดชีวิต มีชีวิตกลมกลืนกับธรรมชาติของทุกที่ในโลกนี้ได้อย่างมีความสุขโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ วิถีชีวิตแนวนี้เชื่อว่าจะนำความสันติสุขมาสู่มวลมนุษยชาติโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา

การพึ่งพาตนเอง ไม่ได้หมายความให้ปฏิเสธหรือแยกตัวออกจากสังคม แต่หมายถึงการพึ่งพาตนเองที่ระดับหนึ่ง แมคโครไบโอติกส์เน้นการใช้ปัญญา เพื่อบูรณาการอย่างเหมาะสมมากกว่า เนื่องจากปัจจุบันหลังจอร์จ โอซาว่าเสียชีวิต รุ่นลูกศิษย์ หลานศิษย์ต่างก็เริ่มตีความแมคโครไบโอติกส์ตามความเข้าใจของตนเอง และเริ่มประยุกต์ความรู้ใหม่เพิ่มเข้าไป ผู้ที่ต้องการเข้าไปศึกษาต้องใช้ปัญญาพิจารณาความเหมาะสมให้เข้ากับสภาพของตนเอง สภาพภูมิอากาศ ประเพณีวัฒนธรรม ทั้งนี้เพราะตำราส่วนใหญ่มาจากอเมริกาซึ่งมีภูมิอากาศ สภาพร่างกายที่ต่างจากคนไทย ประเทศไทยเองต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม

การแพทย์แผนปัจจุบัน ยังเป็นองค์ความรู้หลักที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของมนุษยชาติ หากเจ็บป่วยก็ต้องได้อาศัยการวินิจฉัยที่ถูกต้องจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่ถูกต้องแม่นยำ สำหรับแมคโครไบโอติกส์แล้วด้วยข้อมูลทางการแพทย์ในปัจจุบันนั้น เหมาะที่จะใช้ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการรักษาเหมาะที่จะเป็นอีกทางเลือกเพื่อเสริมแผนปัจจุบันโดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายหรือหลังจากได้รับคีโม (Chemotherapy) ต้องการได้การดูแลทั้งทางกาย จิตใจและครอบครัวอย่างครบถ้วน เพื่อให้ทั้งผู้ป่วยและญาติได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ถึงแม้ว่าโรคมะเร็งจะไม่หาย หากวาระสุดท้ายของชีวิต เขาได้จากไปอย่างสงบท่ามกลางความรักและการเอาใจใส่ของครอบครัว เขาได้สิ้นลมหายใจอย่างไม่ทรมาน นี่ก็น่าจะเป็นหนึ่งในกระบวนการรักษาที่สำคัญไม่แพ้การรักษาโรคที่รักษาหายและรอดชีวิต สัญลักษณ์ หยิน-หยางนั้นเป็นสัญลักษณ์ที่สื่อให้เห็นว่าทุกสิ่งมีเริ่มต้นก็มีสิ้นสุด ชีวิตมีเกิดต้องมีตาย ที่สำคัญเกิดกับตายนั้นคือ จุดเริ่มของกันและกันตามหลักของหยิน-หยางเพราะเป็นกฎของธรรมชาติที่ทำให้ชีวิตสมบูรณ์

## เอกสารอ้างอิง (References)

1. Ohsawa G. Zen Macrobiotics. George Ohsawa Macrobiotic Foundation, Oroville, California. 1995.
2. Kushi M. The Book of Macrobiotics: The Universal Way of Health and Happiness. Japan Publications, New York, NY. 1977.
3. Kushi M & Jack A. The Book of Macrobiotics: The Universal Way of Health, Happiness, and Peace. Japan Publications, New York, NY. 1986.
4. Kushi M & Jack A. The Macrobiotic path to total health. Ballantine Book, New York, NY. 2003.
5. Ohsawa G. Macrobiotics: The Way of Healing. George Ohsawa Macrobiotic Foundation, Oroville, California. 1984.
6. Aihara H. Basic Macrobiotic Principles. George Ohsawa Macrobiotics Foundation, Oroville, California. 1984.
7. Kushi M & Jack A. The cancer prevention diet: Mishio Kushi's Macrobiotics Blueprint for the Prevention and Relief of Disease. St. Martin's Press, New York, NY. 1993.
8. George Ohsawa, Philosophy of Oriental Medicine: Key to your personal judging ability. George Ohsawa Foundation, Oroville, California. Eighth Edition. 1991
9. Kushi M, Avaline M, Jack A. Food Governs Your Destiny: The teachings of Namboku Mizuno. Japan Publications, New York, NY. 1991.
10. Ohasawa G. Macrobiotic Guidebook for Living. George Ohsawa Foundation, Oroville, California. 1985.
11. Ohsawa G. Book of Judgment. George Ohsawa Macrobiotic Foundation, Oroville, California. 1984.
12. Kushi M & Jack A. The book of Macrobiotics. Japan Publication, New York, NY. 1986.
13. Jack A. Let Food Be Thy Medicine. One Peaceful World Press, Becket, Massachusetts. 1999.
14. Ohsawa G & Dufy W.You Are All Sanpaku. Citadel Press, Kensinton Publising Corp, New York, NY. 2002.
15. Liangsheng Wu N, Qi Wu A. Yellow Emperor's Cannon Internal Medicine. China science & Technology Press. 1997.

16. Ohsawa G. Acupuncture and The philosophy of the Far East. Tao Publications, Boston, Massachuserrs. 1973.
17. Aihara H. cid & Alkaline. George Ohsawa Foundation, Oroville, California. 1986.
18. นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์, นพ.โอภาส หว่านนา, นวลจันทร์ สุรินทร์แปง. ทางเลือกในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานโดยระบบพึ่งพาตนเอง: กรณีศึกษาการใช้ดูแลแนวทางแมคโครไบโอติกส์ที่จังหวัดตราด. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 3 (1); Oct 2004 - Jan 2005: 71-85.
19. Kervran L, Ohsawa G. Biological Transmutation. George Ohsawa Foundation, Oroville, California. 1976.
20. Ohsawa G. Atomic Age and the Philosophy of the Far East. George Ohsawa Foundation, Oroville, California. 1977.
21. Bursell K. The End of Medicine. Transtana Alchemysts, Albany, California. 2000.
22. Gayton A.C. Textbook of Medical Physiology. W.B. Saunders, International Edition, 1991.
23. Weinberg, Robert A. Racing to the Beginning of the Road. The search for the Origin of Cancer. New York Harmony Books, 1996, 252.
24. John Diamond W, Lee Cowden W, Goldberg B. An Alternative Medicine: Definitive Guide to Cancer. Future Medicine Publishing, Tiburon, California; 1997, 544-642.
25. Takahashi, E., Tohoku University School of Medicine, Holistic Health Digest. October 1982:41.
26. Cornee, J., et al. A Case-control Study of Gastric Cancer and Nutritional Factors in Marseille, France. European Journal of Epidemiology.1995; 11:55-65.
27. Moerman, C. J., et al. Dietary Sugar Intake in the Etiology of Biliary Tract Cancer. International Journal of Epidemiology. Ap 1993; 2(2):207-214.
28. Patrick Q. Cancer's Sweet Tooth. Nutrition Science News. Ap 2000. Rothkopf, M. Nutrition. July/Aug 1990; 6(4).
29. Kruis, W., et al. Effects of Diets Low and High in Refined Sugars on Gut Transit, Bile Acid Metabolism and Bacterial Fermentation. Gut. 1991; 32:367-370.
30. Moerman, C., et al. Dietary Sugar Intake in the Etiology of Biliary Tract Cancer. International Journal of Epidemiology. Ap 1993; 22(2):207-214.
31. De Stefani E et al. Dietary Sugar and Lung Cancer: A case control study in Uruguay. Nutrition and Cancer; 1998: 31 (2), 132-137.
32. Cornee J et al. A case control study of Gastric Cancer and Nutrition Factors in Marseille, France. European Journal of Epidemiology, 1995; 11 (1): 55-65.

33. Sanchez, A., et al. Role of Sugars in Human Neutrophilic Phagocytosis. American Journal of Clinical Nutrition. Nov 1973; 261:1180-1184.
34. Bernstein, J., et al. Depression of Lymphocyte Transformation Following Oral Glucose Ingestion. American Journal of Clinical Nutrition.1997; 30:613.
35. Couzy, F., et al. Nutritional Implications of the Interaction Minerals. Progressive Food and Nutrition Science 17; 1933:65-87.
36. Lemann, J. Evidence that Glucose Ingestion Inhibits Net Renal Tubular Reabsorption of Calcium and Magnesium. Journal of Clinical Nutrition. 1976 ;70:236-245
37. Kozlovsky, A., et al. Effects of Diets High in Simple Sugars on Urinary Chromium Losses. Metabolism. June 1986; 35:515-518.
38. Scanto, S. and Yudkin, J. The Effect of Dietary Sucrose on Blood Lipids, Serum Insulin, Platelet Adhesiveness and Body Weight in Human Volunteers. Postgraduate Medicine Journal. 1969; 45:602-607.
39. Fields, M. et al. Effect of Copper Deficiency on Metabolism and Mortality in Rats Fed Sucrose or Starch Diets. Journal of Clinical Nutrition. 1983; 113:1335-1345.
40. Grimes D. S. Refined Carbohydrate, smooth muscle spasm and Disease of the Colon. Lancet. 1976; 1: 395-97.
41. Gardner L. and Reiser S. Effects of Dietary Carbohydrate on Fasting Levels of Human Growth Hormone and Cortisol. Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine. 1982; 169:36-40.
42. Tjäderhane L. and Larmas M. A High Sucrose Diet Decreases the Mechanical Strength of Bones in Growing Rats. Journal of Nutrition. 1998:128:1807-1810.
43. William D. Sugar Blues. Warner Books, New York, NY.1975.
44. Goldman J et al. Behavioral Effects of Sucrose on Preschool Children. Journal of Abnormal Child Psychology.1986; 14(4): 565-577.
45. Jones T. W. et al. Enhanced Adrenomedullary Response and Increased Susceptibility to Neuroglygopenia: Mechanisms Underlying the Adverse Effect of Sugar Ingestion in Children. Journal of Pediatrics. Feb 1995; 126:171-7.
46. Toniolo P et al. Caloric-Providing Nutritions and Risk of Breast Cancer. Journal of the Nutrition Cancer Institute. 1989; 81: 278-86.
47. Levi F et al. Dietary Factors and Breast Cancer Risk in Vaud, Switzerland. Nutrition and Cancer. 1993; 19: 327-335.
48. Cramer DW et al. Galactose consumption and Metabolism in relation to Risk of Ovarion Cancer. Lancet. 1989; 2: 66-71.

49. Tavani A et al. Diet and Risk of Lymphoid Neoplasm and Soft tissue Sarcoma. Nutrition and Cancer. 1997; 27 (3): 256-60.
50. Weinberg EG, Tuchinda M. Allergic Tension-Fatique Syndrome. Annals of Allergy. 1973; 31: 209-11.
51. Clyne PS, Kulczycki Jr A. Cow milk contains Bovine IgG: Relationship to Infant Colic? Pediatrics. 1991; 87(4): 439-44.
52. Scott FW. Cow milk and insulin-dependent diabetes mellitus: Is there a relationship? Am J Clin Nutr1990; 489-91.
53. Ziegler EE, Fomon SJ, Nelson SE et al. Cow milk feeding in infancy: Further observation on blood loss from the gastrointestinal tract. J Pediatr1990; 116-118.
54. Bernard H, Hertel Hans U. Influence on Man: Comparative study about food prepared conventionally and in the Microwave Oven. Raum & Zeit. 1992; 3(2).
55. Lubec G. Amino acid Isomerisation and Microwave exposure. Lancet. 1989; 2 (8676): 1392-93.
56. Evans M.R et al. Salmonella Outbreak from Microwave Cooked Food. Epidemiology Infect. 1995; 15(2): 227-30.
57. Bates C.J et al. Survival of Salmonella Species in Eggs Poached Using a Microwave Oven. Journal of Hospital Infections. 1995; 29(2): 121-27.
58. Wynder E.L. A corner of history: Hufeland. Prev. Med. 1974; 3: 421-427.
59. Pianesi M. A Manual on Nutrition. UPM, Italy. 2003.
60. World Cancer Research Fund & American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition and the Prevention of Cancer: A Global Perspective. American institute for Cancer Research, Washington DC. 1997.
61. The American Cancer Society Advisory Committee on Diet, Nutrition, and Cancer Prevention. Guidelines on Diet, Nutrition, and Cancer Prevention: Reducing the Risk of Cancer with Healthy Food Choices and Physical Activity. CA Cancer J Clin. 1996; 46(6): 325-341.
62. Jacobs DR, Marquart L, Slavin J, Kushi LH. Whole-grain intake and cancer: An expanded Preview and meta-analysis. Nutr Cancer. 1998; 30: 85-96.
63. Chatenoud L, Tavani A, La Vecchia C, Jacobs DR, Negri E, Levi F, Franceschi S. Whole grain food intake and cancer risk. Int J Cancer. 1998; 77: 24-28.
64. Weisburger J.H. Worldwide Prevention of Cancer and Other Chronic Diseases Based on Knowledge of Mechanisms. Mutation Research. 1998; 402(1-2): 331-337.

65. LeShan L.L. An Emotional Life History Pattern Associated with Neoplastic Disease. Annals of the New York Academy of Sciences. 1966; 125(3): 780-793.
66. Greer S, Morris T. Phychological Attributes of Women Who Develop Breast Cancer: A Controlled Study. Journal of Psychosomatics Research. 1975; 19(2): 147-153.
67. Pitchford P. Healing with Whole Foods: Oriental Traditions and Modern Nutrition. North Atlantic Books, Berkley, CA. 1993.
68. Tranquilizers, Antidepressants Linked to Ovarian Cancer. Medical Tribune for the Family Physician. 1995; 36: 8.
69. U.S. Department of Agriculture, Report and Recommendations on Organic Farming. Washington D.C: Government Printing Office.1980.
70. Reganold J.P, Elliot L.F, Unger Y.T. Long-Term Effects of Organic and Conventional Farming on Soil Erosion. Nature. 1987; 330: 370-72.
71. National Academy of Sciences. Alternative Agriculture. Washington D.C: National Academy Press. 1989.
72. Ferman E. Baer Report. New Brunswick, N.J, Rutger University. 1984.
73. Worthington V. Effects of Agricultural Methods on Nutritional Quality. A Comparison of Organic with Conventional Crops. Alternative Therapies. 1998; 4(1): 58-69.
74. Smith B. Organic Foods vs. Supermarket Food: Element Levels. Journal of Applied Nutrition. 1993; 45: 35-39.
75. Barzel U.S., Massey L.K. Excess Dietary Protein Can Adversely Affect Bone. Journal of Nutrition.1998; 128(6): 1051-53.
76. Mazess R, Mather W. Bone Mineral Content of North Alaskan Eskimos. American Journal of Clinical Nutrition.1974; 27: 916-25.
77. Kushi L.H. Health Implications of Mediterranean Diets in Light of Contemporary Knowledge: Plant Foods and Products. American Journal of Clinical Nutrition.1995; 6(6): 1407-1415.
78. สถาบันวิจัยโภชนาการและคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, การประชุมวิชาการโภชนาการ 46: เรื่องอาหารและโภชนาการสร้างคน, โรงแรมมิราเคิล แกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ: 16-18 ธันวาคม 2546.
79. Tan S.A. Patient Education in the Management of Diabetes Mellitus. Singapore Medical Journal. 1997; 38(4): 156-60.
80. Kaneko K. et al. Effect of Fiber on Protein, Fat, and Calcium Digestibilities and Fecal Cholesterol Excretion. Journal of Nutrition, Science, and Vitaminology.1986; 32(3): 317-25.

81. Saowakontha S. et al. Breast-Feeding Behavior and Supplementary Food Pattern of Villagers in Udon Thani Province, Northeast Thailand. Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health.1995; 26(1): 73-77.
82. Simondon K.B, Simondon F. Infant Feeding and Nutritional Status: The Dilemma of Mothers in Rural Senegal. European Journal of Clinical Nutrition.1995; 49(3): 179-88.
83. Chiu B.C. et al. Diet and Risk of Non-Hodgkin Lymphoma in Older Women. Journal of the American Medical Association.1996; 275(7): 1315-21.
84. Christen W.S. Dietary Caroteniods, Vitamin A, C, and E, and Macular Degeneration. Journal of the American Medical Association.1995; 273(23): 1835.
85. Gusev E. Environmental Risk Factors in MS: A Case Control Study in Moscow. Acta Neural Scand.1996; 94(6): 386-94.
86. Laurer K. Diet and Multiple Sclerosis. Nuerology.1997; 49(2): 55-61.
87. Swank R.L. Multiple Sclerosis: Twenty Years on Low Fat Diet. Archives of Neurology.1970; 23: 460-74.
88. Committee on Diet, Nutrition and Cancer. Assembly of Life Sciences, National Research Council. Diet, Nutrition and Cancer. Washington, DC. National Academic Press.1982.
89. Sattilaro A.J. & Monte T. Recalled by Life: The Story of My Recovery from Cancer. Houghton Miffin, Boston, MA.1982.
90. Kholer J.C. & Kohler M.A. Healing Miracles from Macrobiotics: A Diet for All Diseases. Parker Publishing, West Nyack, NY. 1979.
91. Brown V. & Staman S. Macrobiotic Miracle: How a Vermont Family Overcame Cancer. Japan Publications, New York, NY. 1984.
92. Faulkner H. Physician Heal Thyself. One Peaceful World Press, Becker, MA. 1993.
93. Nussbaum E. Recovery from Cancer. Avery Publishing Group, Garden City Park, NY.1992.
94. The East West Foundation with Fawcett A. & Smith C. Cancer-Free: 30 Who Triumphed Over Cancer Naturally. Japan Publications, New York, NY.1991.
95. Jacobs D.R., Jr., Meyer K.A., Kushi L.H., Folsom A.R. Is whole grain intake associated with reduced total and cause-specific death rates in older women? The Iowa Womens Health Study. Am. J. Public Health.1999; 89: 322-329.
96. Teas J., Harbison M.L., Gelman R.S. Dietary seaweed [laminaria] and mammary carcino gens in rats. Cancer Res.1984; 44: 2758-2761.
97. Yamamoto I., Maruyama H., Moriguchi M. The effect of dietary seaweeds on 7,12-dimethylbrnz[a]antracene-induced mammary tumor-igenesis in rats. Cancer Lett.1987; 35: 109-118.

98. Itoh H., Honda H., Amano H., Zhuaug C., Mizuno T., Ito H. Antitumor activity and immunological properties of marine algal polysaccharides, especially fucoidan,prepared from Sargassum thubergi of Phaeophyceae. Anticancer Res.1993; 13: 2045-2052.
99. Nishino H. Cancer prevention by carotenoids. Mutal. Res.1998; 402: 159-163.
100. Okuzumi J., Nishino H., Murakoshi M., Iwashima A., Tanaka Y., Yamane T., Fugita Y., Takahashi T. Inhibitory effects of fuoxanthin, a natural carotenoid, on N-myc expression and cell cycle progression in human malignant tumor cells. Cancer Lett.1990; 55: 75-81.
101. Golden B.R., Adlercreutz H., Dwyer J.T., Swenson L., Warram J.H., Gorbach S.L. Effect of iet on excretion of estrogens in pre- and postmenopausal incidence of breast cancer in vegetarian women. Cancer Res.1981; 42: 3771-3773.
102. Golden B.R., Adlercreutz H., Gorbach S.L., Warram J.H., Dwyer J.T., Swenson L., Woods M.N. Estrogen excretion patterns and plasma levels in vegetarian and omnivorous women. N. Engl. J. Med.1982; 307: 1542-1547.
103. Thomas H.V., Reeves G.K., Key T.J. Endogenous estrogen and postmenopausal breast cancer: a quantitative review. Cancer Causes Control.1997; 8: 922-928.
104. Key T.J., Wang D.Y., Brown J.B., Hermon C., Allen D.S., Moore J.W., Bulbrook R.D., Fentiman I.S., Pike M.C. A prospective study of urinary oestrogen excretion and breast cancer risk. Br.J.Cancer.1996; 73: 1615-1619.
105. Adlercreutz H., Fotsis T., Bannwart C., Wähälä K., Mäkelä T., Brunow G., Hase T. Determination of urinary lignans and phytoestogen metabolites, potential antiestotrogens and anticarcinogens, in urine of women on various habitual diets. J. Steriod Biochem.1986; 25: 791-797.
106. Adlercreutz H., Höckerstedt K., Bannwart C., Bioigu S., Hämäläinen E., Fotsis T., Ollus A. Effect of dietary components, includeing lignans and phytoestogens, on enterohepatic circulation and liver metabolism of estrogens and on sex hormone binding globulin (SHBG). J. Steriod Biochem.1987; 27: 1135-1144.
107. Ingram D., Sanders K., Kolybaba M., Lopez D. Case control study of phyto-oestogens and breast cancer. Lancet.1997; 350: 990-994.
108. Carter J.P., Saxe G.P., Newbold V., Peres C.E., Campeau R.J., and Bernal-Green L. Hypothesis: diet management may improve survival from nutritionally linked cancer based on analysis of representative cases. J. Am. Coll. Nutr.1993; 12: 209-226.

109. U.S. Department of Health and Human Services, U.S. Public Health Service SEER Program: Cancer Incidence and Mortality in the United States, 1973-81: DHEW Publ. No. (NIH) 85-1837. National Cancer Institute, Bethesda, MD.1984.

110. Chlebowski R.T., Nuxon D,W., Blackburn G.L., Jochimson P., Scanlon E.F., Insull W., Buzzard I.M., Elashoff R., Butrum R., Wynder E.R. A breast cancer nutrition adjuvant study (NAS): protocol design and initial patient adherence. Breast Cancer Res. Treat.1987; 10:21-29.

111. Pierce J.P., Faeber S., Wright F.A., Newman V., Flatt S.W., Kealey S., RockC.I., Hryniuk W., Greenberg E.R. Feasibility of a randomized trial of a high-vegetable diet to prevent breast cancer recurrence. Nutr Cancer.1997; 28: 282-288.

112. Kushi L. H., Samonds K. W., Lacey J. M., Brown P. T., Bergan J. G., Sack F. M. The association of dietary fat with serum cholesterol in vegetarians: the effect of dietary assessment on the correlation coefficient. Am. J. Epidemiol.1988; 128: 1054-1064.

113. Sacks F.M., Rosner B., Kass E. H. Blood pressure in vegetarians. Am. J. Epidemiol.1974; 100: 390-398.

114. Sacks F. M., Castelli W. P., Donner A., Kass E. H. Plasma lipids and lipoproteins in vegetarians and controls. N. Engl. J. Med.1975; 292: 1148-1151.

115. Bergan J.G., Brown P.T. Nutrition status of new vegetarians. J. Am. Diet. Assoc.1980; 76: 151-155.

116. Knuiman J.T., Weat C.E. The concentration of cholesterol in serum and in various serum lipoproteins in macrobiotic, vegetarian and non-vegetarian men and boys. Atherosclerosis.1982; 43: 71-82.

117. Sacks F.M., Ornish D., Rosner B., McLanahan S., Castelli W. P., Kass E. H. Plasma lipoprotein levels in vegetarians. The effect of ingestion of fats from dairy products. J. Am. Med. Assoc.1985; 254: 1337-1341.

118. Pronczuk A., Kipervarg Y., Hayes K.C. Vegetarians have higher plasma alphatocopherol relative to cholesterol than do nonvegetarians.
J. Am. Coll. Nutr.1992; 11: 50-55.

119. Un Punto Macrobiotico. 8th Conference Macrobiotics and Science on Food, Environment, Health. Ministry of agrarian and forest policies, Republic of Italy, Ministry of health, Republic of Cuba, International center of environment technology, Tunisia, Department for development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Health, Thailand. Pattaya, Thailand; 3-5 October 2003.

120. Brown J., Byers T., Thompson K., Eldrige B., Doyle C., William A.M. Nutrition during and after cancer treatment: a guide for informed choice by cancer survivor. CA-Cancer J. Clin. 2001; 51: 153-187.
121. Kushi H.L., Cunnigham J.E., Herbert J.R., Lerman R.H., Bandera E.V., Tea J. The Macrobiotic Diet in Cancer. J.Nutr.2001; 131: 3056s-3064s.
122. Vay Liang W. Go, Debra A Wong, Ritva B. Diet, Nutrition, and Cancer Prevention: Where are we going from here? J. Nutr.2001; 3121s-3126s.
123. Vay Liang W. Go, Debra A. Wong, Yu Wang, Ritva R. Butrum, Helen A. Norman, LuAnn Wilkerson. Diet and Cancer Prevention: Evidence-based Medicine to Genomic Medicine. J. Nutr. 2004; 134: 3513s-3516s.
124. Greenwald P, Milner JA, Anderson D E, McDonald SS. Micronutrient in cancer chemoprevention. Cancer Metas Rev.2002; 21: 217-230.
125. Soria JC, Kim ES, Fayette J, Lantuejoul S, Deutsch E. Hong WK. Chemoprevention of lung cancer. Lancet Oncol. 2003; 4: 659-669.
126. Sugimura T 1992. Multi-step carcinogenesis: a perspective. Science.1992; 258: 603-607.
127. Shukla Y, Arora A. Enhancing effects of mustard oil on preneoplastic hepatic foci develop ment in Wistar rats. Hum Exp Toxicol.2003; 22: 51-55.
128. Shukla Y, Arora A, Taneja P. 2003. Antigenotoxic potential of certain dietary constituents.Teratogenesis carcinogenesis Mutagenesis.2003; 1: 323-335.
129. Wattenberg LW. An overview of chemoprevention: current status and future prospect. Procs Soc Exp Biol Med.1997; 216: 133-144.
130. Brown J, Byers T, Thompson K, Eldridge B, Doyle C, Williams AM. Nutrition During and After Cancer Treatment: A Guide for Informed Choices by Cancer Survivors. CA Cancer J Clin 2001; 51; 153-181.
131. Marcus, S. M. Assessing non-consent bias with parallel randomized and nonrandomized clinical trials. J. Clin. Epidemiol. 1997; 50: 823-828.
132. Schwartz, C. E., Chesney, M. A., Irvine, M. J. & Keefe, F. J. The control group dilemma in clinical research: applications for psychosocial and behavioral medicine trials. Psychosom. Med.1997; 59: 362-371.
133. Capra J. The Toa of physics. Shambhala, Berkeley (now Boston).1975.
134. Capra J. The Turning Point. Simon & Schuster, New York.1982.
135. Dagnelie PC, van Staveren WA, Vergote FJ, Hautvast JG. Dietary intervention and Follow-up study in 1-to-2-year-old children on macrobiotic diets. Ned Tijdschr Geneeskd.1990 Feb 17; 134(7):341-5.

136. van Staveren WA, Dagnelie PC. Food consumption, growth, and development of Dutch Children fed on alternative diets.AmJ Clin Nutr.1988 Sep;48(3 Suppl):819-21.

137. van Staveren WA, Dhuyvetter JH, Bons A, Zeelen M, Hautvast JG. Food consumption And height/weight status of Dutch preschool children on alternative diets. J Am Diet Assoc. 1985 Dec; 85(12):1579-84.

138. Dagnelie PC, Van Staveren WA, Hautvast JG. Health and nutritional status of 'Alternatively' fed infants and young children, facts and uncertainties. I. Definitions and General health status indicators. Tijdschr Kindergeneeskd.1985 Dec; 53(6):201-8.

139. Dwyer JT, Dietz WH Jr, Andrews EM, Suskind RM. Nutritional status of vegetarian children.Am J Clin Nutr.1982 Feb; 35(2):204-16.

140. Shull MW, Reed RB, Valadian I, Palombo R, Thorne H, Dwyer JT. Velocities of growth in vegetarian preschool children. Pediatrics.1977 Oct; 60(4):410-7.

141. Brown PT, Bergan JG.The dietary status of "new" vegetarians. J Am Diet Assoc.1975 Nov; 67(5):455-9.

142. Un Punto Macrobiotico, 7th Conference Macrobiotics and Science on Food, Environment and Health. Ministry of Agrarian and Forest policies, Republic of Italy, Ministry of Environment and Territory management, Tunisia, Ministry of Health, Kingdom of Thailand, Finley Institute, Cuba, National unit of environmental health, Cuba. La Habana-Cuba.4-6 Oct 2002.

143. Muti P, Awad AB, Schunemann H, Fink CS, Hovey K, Freudenheim JL, Wu YW, Bellati C, Pala V, Berrino F. A plant food-based diet modifies the serum beta-sitosterol concentration in hyperandrogenic postmenopausal women.J Nutr.2003 Dec; 33(12):4252-5.

144. Berrino, F., Bellati, C., Secreto, G., Camerini, E., Pala, V., Panico, S., Allegro, G. & Kaaks, R. Reducing bioavailable sex hormones through a comprehensive change in diet:The diet and androgens (DIANA) randomized trial. Cancer Epidemiol. Biomark. Prev. 2001;

145. opez D. Case control study of phyto-oestogens and breast cancer. Lancet.1997; 350: 990-994.

146. Carter J.P., Saxe G.P., Newbold V., Peres C.E., Campeau R.J., and Bernal-Green L. Hypothesis: diet management may improve survival from nutritionally linked cancer based on analysis of representative cases. J. Am. Coll. Nutr.1993; 12: 209-226.

147. U.S. Department of Health and Human Services, U.S. Public Health Service SEER Program: Cancer Incidence and Mortality in the United States, 1973-81: DHEW Publ. No. (NIH) 85-1837. National Cancer Institute, Bethesda, MD.1984.

148. Chlebowski R.T., Nuxon D,W., Blackburn G.L., Jochimson P., Scanlon E.F., Insull W., Buzzard I.M., Elashoff R., Butrum R., Wynder E.R. A breast cancer nutrition adjuvant study (NAS): protocol design and initial patient adherence. Breast Cancer Res. Treat.1987;10: 21-29.

149. Pierce J.P., Faeber S., Wright F.A., Newman V., Flatt S.W., Kealey S., RockC.I., Hryniuk W., Greenberg E.R. Feasibility of a randomized trial of a high-vegetable diet to prevent breast cancer recurrence. Nutr Cancer.1997; 28: 282-288.

150. Kushi L. H., Samonds K. W., Lacey J. M., Brown P. T., Bergan J. G., Sack F. M. The association of dietary fat with serum cholesterol in vegetarians: the effect of dietary assessment on the correlation coefficient. Am. J. Epidemiol.1988; 128: 1054-1064.

151. Sacks F.M., Rosner B., Kass E. H. Blood pressure in vegetarians. Am. J. Epidemiol.1974; 100: 390-398.

152. Sacks F. M., Castelli W. P., Donner A., Kass E. H. Plasma lipids and lipoproteins in vegetarians and controls. N. Engl. J. Med.1975; 292: 1148-1151.

153. Bergan J.G., Brown P.T. Nutrition status of new vegetarians. J. Am. Diet. Assoc.1980; 76: 151-155.

154. Knuiman J.T., Weat C.E. The concentration of cholesterol in serum and in various serum lipoproteins in macrobiotic, vegetarian and non-vegetarian men and boys. Atherosclerosis.1982; 43: 71-82.

155. Sacks F.M., Ornish D., Rosner B., McLanahan S., Castelli W. P., Kass E. H. Plasma lipoprotein levels in vegetarians. The effect of ingestion of fats from dairy products. J. Am. Med. Assoc.1985; 254: 1337-1341.

156. Pronczuk A., Kipervarg Y., Hayes K.C. Vegetarians have higher plasma alphatocopherol relative to cholesterol than do nonvegetarians. J. Am. Coll. Nutr.1992; 11: 50-55.

157. Un Punto Macrobiotico. 8th Conference Macrobiotics and Science on Food, Environment, Health. Ministry of agrarian and forest policies, Republic of Italy, Ministry of health, Republic of Cuba, International center of environment technology, Tunisia, Department for development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Health, Thailand. Pattaya, Thailand; 3-5 October 2003.

158. Brown J., Byers T., Thompson K., Eldrige B., Doyle C., William A.M. Nutrition during and after cancer treatment: a guide for informed choice by cancer survivor. CA-Cancer J. Clin. 2001; 51: 153-187.

159. Kushi H.L., Cunnigham J.E., Herbert J.R., Lerman R.H., Bandera E.V., Tea J. The Macrobiotic Diet in Cancer. J.Nutr.2001; 131: 3056s-3064s.

160. Vay Liang W. Go, Debra A Wong, Ritva B. Diet, Nutrition, and Cancer Prevention: Where are we going from here? J. Nutr.2001; 3121s-3126s.

161. Vay Liang W. Go, Debra A. Wong, Yu Wang, Ritva R. Butrum, Helen A. Norman, LuAnn Wilkerson. Diet and Cancer Prevention: Evidence-based Medicine to Genomic Medicine. J. Nutr. 2004; 134: 3513s-3516s.

162. Greenwald P, Milner JA, Anderson D E, McDonald SS. Micronutrient in cancer chemoprevention. Cancer Metas Rev.2002; 21: 217-230.

163. Soria JC, Kim ES, Fayette J, Lantuejoul S, Deutsch E. Hong WK. Chemoprevention of lung cancer. Lancet Oncol. 2003; 4: 659-669.

164. Sugimura T 1992. Multi-step carcinogenesis: a perspective. Science.1992; 258: 603-607.

165. Shukla Y, Arora A. Enhancing effects of mustard oil on preneoplastic hepatic foci development in Wistar rats. Hum Exp Toxicol. 2003; 22: 51-55.

166. Shukla Y, Arora A, Taneja P. 2003. Antigenotoxic potential of certain dietary constituents. Teratogenesis carcinogenesis Mutagenesis.2003; 1: 323-335.

167. Wattenberg LW. An overview of chemoprevention: current status and future prospect. Procs Soc Exp Biol Med.1997; 216: 133-144.

168. Brown J, Byers T, Thompson K, Eldridge B, Doyle C, Williams AM. Nutrition During and After Cancer Treatment: A Guide for Informed Choices by Cancer Survivors. CA Cancer J Clin 2001; 51; 153-181.

169. Marcus, S. M. Assessing non-consent bias with parallel randomized and nonrandomized clinical trials. J. Clin. Epidemiol. 1997; 50: 823-828.

170. Schwartz, C. E., Chesney, M. A., Irvine, M. J. & Keefe, F. J. The control group dilemma in clinical research: applications for psychosocial and behavioral medicine trials. Psychosom. Med.1997; 59: 362-371.

171. Capra J. The Toa of physics. Shambhala, Berkeley (now Boston).1975

Note : .....

Note : .....

Note : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Note : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Note : .....

Note : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*"ความสุขอันแท้จริงจะเกิดขึ้นไม่ได้ หากขาดสุขภาพ*
*อันสมบูรณ์ และสุขภาพอันสมบูรณ์จะเกิดขึ้นไม่ได้*
*หากไม่มีการควบคุมลิ้น หากควบคุมลิ้นได้*
*เราจะควบคุมความรู้สึกอื่น ๆ ได้โดยอัตโนมัติ"*

*มหาตมะ คานธี*


**สำนักการแพทย์ทางเลือก**
**กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข**
อาคาร DMS 6 ถ.สาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 0 2965 9194 , 0 2951 0028, 0 2951 0069 โทรสาร: 0 2965 9195
Email : thaialternative@yahoo.com
Website : www.dtam.moph.go.th/alternative