

## การป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิธีพุทธ

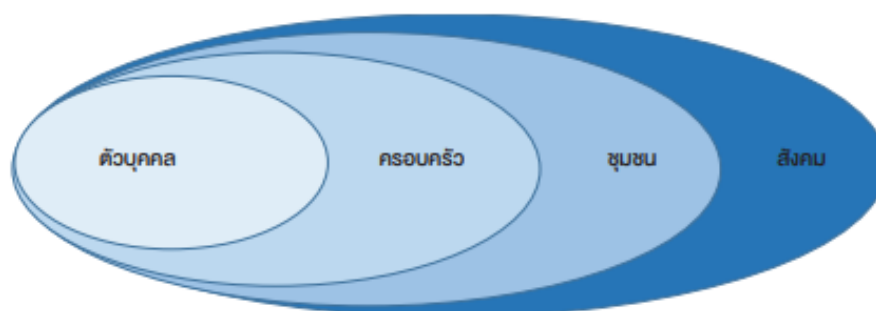
นารีรัตน์ ทับทอง

กองการแพทย์ทางเลือก

### บทนำ

การป้องกันควบคุมโรค<sup>1</sup> ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ การป้องกันโรค (prevention) หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการก่อนที่จะเกิดโรคหรือภัย เพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือภัยดังกล่าว และการควบคุมโรค (control) หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการหลังจากที่เกิดโรคหรือภัยขึ้นแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรคหรือภัยนั้นสงบโดยเร็ว ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและความเป็นอยู่ เช่น ความเจ็บป่วย ความพิการ การตาย ความสูญเสียทางสังคมและความสูญเสียทางเศรษฐกิจให้น้อยที่สุดและไม่เกิดขึ้นอีก หรือหากเกิดขึ้นก็สามารถรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ (effectively) และมีประสิทธิภาพ (efficiently) มากขึ้น การป้องกันโรคบางครั้งได้ครอบคลุมความหมายของการควบคุมโรคไปด้วย โดยได้มีการแบ่งการป้องกันออกเป็น Primary prevention หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินการก่อนเกิดโรคส่วน Secondary prevention หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินการหลังจากเกิดโรคแล้ว ซึ่งจะมีความหมายรวมถึงกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อป้องกันความพิการและเสียชีวิตเป็น Tertiary prevention เอาไว้ด้วย และได้มีการเสนอให้มี Primordial prevention ซึ่งหมายถึงการดำเนินการป้องกันไม่ให้เกิดปัจจัยเสี่ยงขึ้นเลย เช่น การป้องกันไม่ให้ร้านอาหารภายในโรงเรียนจำหน่ายขนมกรุบกรอบ ขนมประเภทลูกอมและลูกกวาด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วนและปัญหาสุขภาพฟันในเด็ก รวมถึงการจัดให้มีกิจกรรมทางด้านสังคม (social movement) ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ด้วยเนื่องจากการป้องกันและควบคุมโรคเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ

มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคทางด้านสาธารณสุข<sup>1</sup> แบ่งได้หลายรูปแบบตาม 1.ระดับของกลุ่มเป้าหมาย 2. ลักษณะของมาตรการ และ 3. ลักษณะของการบังคับใช้ แต่หากมีการดำเนินการบางอย่างเพิ่มเติม อาจจะทำให้มาตรการประเภทนี้มีลักษณะเป็นมาตรการบังคับคล้าย ๆ ได้โดยทั่วไป มาตรการที่ดำเนินการมักจะไม่ใช่มาตรการเดียว มักจะประกอบด้วยมาตรการหลายอย่างร่วมกันและมักจะเป็นมาตรการที่มีหลายลักษณะ ในการพิจารณาเลือกนำมาตราการหลาย ๆ มาตรการมาต้องใช้ให้เหมาะสมและเกื้อกูลกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลและสังคม สามารถพิจารณา มาตรการต่าง ๆ เป็นลำดับดังนี้ มาตรการที่มุ่งเน้นที่ตัวบุคคล มาตรการที่มุ่งที่ครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง มาตรการที่มุ่งเน้นที่ชุมชน และมาตรการที่มุ่งเน้นที่สังคม



ภาพ Ecologic Model For Intervention Design<sup>1</sup>

จากแนวคิดและมาตรการในการควบคุมโรคที่กล่าวมานั้นทำให้เห็นความเชื่อมโยงของระบบสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดระบบสุขภาพในทางพุทธศาสนาที่มองชีวิตและสุขภาพมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ตัวคนทั้งคน ซึ่งมีความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพของระบบสุขภาพไม่มีการแยกขาดระหว่าง กาย จิต สังคมและนิเวศวิทยา เพราะเป็นหลักแห่งความจริงของธรรมชาติที่มีความซับซ้อนหลากหลายมิติ ทุกคนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจและปัญญาที่มีความสัมพันธ์กับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาซึ่งนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาความสุขที่ยั่งยืน

ปัจจุบันความก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่าง ๆ ทำให้มีการเผยแพร่องค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บไปในวงกว้าง เพื่อเป็นการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคที่เป็นภัยต่อมวลมนุษยชาติ จุดมุ่งหมายดังกล่าวเป็นเพียงการมุ่งเน้นที่จะช่วยเหลือให้มนุษย์ได้ตระหนักถึงการมีชีวิตรอดโดยปราศจากโรคที่เป็นอันตรายในเบื้องต้นเท่านั้น แต่ในความจริงแล้ว โรคทางร่างกายและโรคระบาดต่าง ๆ ยังคงเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้นทุกคนจึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจให้เข้มแข็ง เพื่อเป็นพลังในการดำเนินชีวิตบนโลกนี้อย่างมีความสุข ซึ่งในทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า ความสุขระดับโลกียสุขเท่านั้น กล่าวได้ว่า พระพุทธศาสนากับการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม<sup>2</sup> เป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต เพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางกายและจิต เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงและมีจิตใจที่ผ่องใสบริสุทธิ์ ลักษณะนี้ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า วิชชา (ความสว่างไสว กระจ่างแจ่มแจ้ง) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความบริสุทธิ์) และสันติ (ความสงบ) ถือเป็นหลักธรรมที่เราสามารถใช้เตือนตัวเองในทุกขณะ ภายใต้กระบวนการของจิต “จิตรู้ จิตตื่นและจิตเบิกบาน” อันเป็นพื้นฐานของการกำหนดสมาธิในการปฏิบัติรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้เกิดการพัฒนาแบบในการดำเนินชีวิตและแสวงหาหนทางแห่งการดับทุกข์ตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา การป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิธีพุทธ<sup>2</sup> หมายถึง การป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยนำหลักพุทธธรรมมาสร้างพลังจิตควบคุมกายเพื่อให้มีสุขภาพดี ลดปัญหาการเกิดโรคและผลกระทบจากโรคความดันโลหิตสูง ด้านค่าใช้จ่าย การเสียเวลาไปพบแพทย์ ทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ

### 1. แนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมวิธีพุทธ โรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)<sup>3</sup> เป็นภาวะทางการแพทย์อย่างหนึ่ง โดยจะตรวจพบความดันโลหิตอยู่ในระดับที่สูงกว่าปกติ เรื้อรังอยู่เป็นเวลานาน ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ว่า ผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท ถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และการที่ความดันโลหิตสูงอยู่เป็นเวลานานจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหัวใจ โรคไตวาย เส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง อัมพาต เป็นต้น

1.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความดันโลหิต<sup>3,4</sup> ค่าความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ดังนี้

1) อายุ เมื่ออายุมากขึ้น ความดันโลหิตจะสูงขึ้น ตัวอย่างเช่น ขณะอายุ 18 ปี ความดันโลหิตเท่ากับ 120/70 มิลลิเมตรปรอท เมื่ออายุ 60 ปี ความดันโลหิตอาจเพิ่มขึ้นเป็น 140/90 แต่ก็ไม่จำเป็นต้องตายตัวว่าอายุมากขึ้นความดันโลหิตจะสูงขึ้นเสมอไปอาจวัดได้ 120/70 เท่าเดิมก็ได้

2) เวลา ความดันโลหิตจะขึ้น ๆ ลง ๆ ไม่เท่ากันตลอดวัน ตัวอย่างเช่น ในตอนเช้าความดันซิสโตลิกอาจจะวัดได้ 130 มิลลิเมตรปรอท ขณะที่ตอนช่วงบ่ายอาจวัดได้ถึง 140 มิลลิเมตรปรอท ขณะนอนหลับอาจวัดได้ต่ำถึง 100 มิลลิเมตรปรอท เป็นต้น

3) จิตใจและอารมณ์ พบว่ามีผลต่อความดันโลหิตได้มาก ขณะที่ได้รับความเครียดอาจทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติได้ถึง 30 มิลลิเมตรปรอท ขณะที่พักผ่อนความดันโลหิตก็จะสามารถกลับมาสู่ภาวะปกติได้ เมื่อรู้สึกเจ็บปวดก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้เช่นกัน

4) เพศ พบว่า เพศชายจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้บ่อยกว่าเพศหญิง

5) พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ผู้ที่มีบิดาและมารดาเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคนี้นี้มากกว่าผู้ที่ไม่ประวัติในครอบครัว สิ่งแวดล้อมและสังคมที่เคร่งเครียด ก็ทำให้มีแนวโน้มการเป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วยเช่นกัน

6) สภาพภูมิศาสตร์ ผู้ที่อาศัยในสังคมเมืองพบภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าในสังคมชนบท

7) เชื้อชาติ พบว่าชาวแอฟริกัน อเมริกันผิวดำมีความดันโลหิตสูงกว่าชาวอเมริกันผิวขาว

8) เกลือ ผู้ที่กินเกลือมากจะมีโอกาสเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ที่กินเกลือน้อย เช่น ชาวญี่ปุ่นตอนเหนือรับประทานเกลือมากกว่า 27 กรัม/วัน มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงถึง 39% ส่วนชาวญี่ปุ่นตอนใต้รับประทานเกลือวันละ 17 กรัม/วัน มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพียง 21%

### 1.2 ระดับความรุนแรงความดันโลหิตสูง <sup>3</sup>

ระดับที่ 1 ระยะเริ่มแรก ค่าความดันระหว่าง 140-159/90-99 มิลลิเมตรปรอท

ระดับที่ 2 ระยะปานกลาง ค่าความดันระหว่าง 160-179/100-109 มิลลิเมตรปรอท

ระดับที่ 3 ระยะรุนแรงค่าความดันมากกว่า 180/110 มิลลิเมตรปรอท การวัดความดันโลหิต ควรจะวัดขณะนอนพัก และวัดซ้ำ 2-3 ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าเป็นความดันโลหิตสูงจริง ๆ

### 1.3 อาการของผู้ป่วย

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอาจจะไม่มีอาการใด ๆ เลย หรืออาจจะพบว่ามี อาการปวดศีรษะ มึนงง เวียนศีรษะและเหนื่อยง่ายผิดปกติ อาจมีอาการแน่นหน้าอกหรือนอนไม่หลับร่วมด้วย ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงโดยตรง ได้แก่ ภาวะหัวใจวายหรือหลอดเลือดในสมองแตก ภาวะแทรกซ้อนจากหลอดเลือดแดงตีบหรือตัน เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันหรือเรื้อรัง ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาจจะทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ หลอดเลือดสมองตีบ เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือหลอดเลือดแดงในไตตีบมากถึงขั้นไตวายเรื้อรังได้ <sup>3</sup>

จากข้อมูลทางการแพทย์ระบุไว้ว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้รับการรักษา จะเสียชีวิตจากหัวใจวายถึง 60-75 % เสียชีวิตจากเส้นเลือดในสมองอุดตันหรือแตก 20-30% และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรัง 5-10% ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย <sup>3</sup> ได้แก่

1) หัวใจทำงานหนักขึ้น ทำให้ผนังหัวใจหนาและถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องผนังหัวใจจะยืตออกและเสียหายที่ ทำให้เกิดหัวใจโตและหัวใจวายได้ในที่สุด

2) อาจเกิดภาวะหลอดเลือดในสมองตีบตันหรือแตก ทำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ ถ้าเป็นเรื้อรังอาจกลายเป็นโรคความจำเสื่อม สมาธิลดลง

3) เลือดอาจไปเลี้ยงไตไม่เพียงพอ เนื่องจากหลอดเลือดเสื่อมทำให้ไตวายเรื้อรังและภาวะไตจะยิ่งทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอีก

4) หลอดเลือดแดงในตาจะเสื่อมลงอย่างช้าๆ อาจมีเลือดที่จอตาทำให้ประสาทตาเสื่อมตามัวลงเรื่อย ๆ

#### 1.4 การสร้างสุขภาพและป้องกันโรค วิถีพุทธ ก่อนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง<sup>2</sup>

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิถีพุทธ ก่อนการป่วยมีความสำคัญและจำเป็นมาก ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการหลีกเลี่ยงหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมกล่าวคือ ธรรมทั้งปวง จัดประเภทตามลักษณะความสัมพันธ์ที่มนุษย์พึงปฏิบัติหรือเกี่ยวข้องเป็น 4 จำพวก อันสอดคล้องกับหลักอริยสัจ 4 และกิจในอริยสัจ 4 คือ

1) ปริณฺเวยยธรรม=ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ 1 คือ ปริณฺญา ธรรมอันพึงกำหนดรู้ สิ่งที่เราควรรู้หรือรู้เท่าทันตามสภาวะของมัน ได้แก่ อุปาทานชั้น 5 กล่าวคือ ทุกข์และสิ่งทั้งหลายที่อยู่ในจำพวกที่เป็นปัญหาหรือเป็นที่ตั้งแห่งปัญหา

2) ปหาตัพพธรรม=ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ 2 คือ ปหานะ ธรรมอันพึงละ สิ่งที่จะต้องแก้ไข กำจัด ทำให้หมดไปจากต้นตอรากเหง้า ได้แก่ อวิชชาและภวตัณหา กล่าวคือ ธรรมจำพวกสมุทัย ที่ก่อให้เกิดปัญหาเป็นสาเหตุของทุกข์หรือพูดอีกอย่างหนึ่งว่า อกุศลทั้งปวง

3) สัจฉิกาทัพพธรรม=ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ 3 คือ สัจฉิกิริยา ธรรมอันพึงประจักษ์แจ้ง สิ่งที่เราควรได้ควรนึกถึงหรือควรบรรลุ ได้แก่ วิชชาและวิมุตติ เมื่อกล่าวโดยรวบยอดคือ นิโรธหรือนิพพาน หมายถึง ธรรมจำพวกที่เป็นจุดหมายหรือเป็นที่ดับหายสิ้นไปแห่งทุกข์หรือปัญหา

4) ภาเวตัพพธรรม=ธรรมที่เข้ากับกิจในอริยสัจข้อที่ 4 คือ ภาวนา ธรรมอันพึงเจริญหรือพึงปฏิบัติบำเพ็ญ สิ่งที่จะต้องปฏิบัติหรือลงมือทำ ได้แก่ ธรรมที่เป็นมรรคโดยเฉพาะสมณะและวิปัสสนา กล่าวคือ ประดาธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติหรือเป็นวิธีการที่จะทำหรือดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายแห่งการสลายทุกข์หรือดับปัญหา

ทั้งนี้ การปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมต้องเชื่อมโยงสอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในการผสมผสานกันทำให้เกิดความสมดุลทั้งทางกายและจิตใจ ดังต่อไปนี้

1) ผู้ที่มีประวัติ พ่อ แม่ พี่น้อง เป็นโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคพันธุกรรมโรคหนึ่ง กล่าวคือผู้ที่ พ่อ แม่ พี่น้องเป็นโรคความดันโลหิตสูง จะเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้นี้ แต่ทั้งนี้ในการแนะนำให้หลีกเลี่ยงต่อการเสี่ยงในเรื่องพันธุกรรม ทางกายและสุขภาพได้แก่ การให้คำแนะนำว่า ทุกคนไม่ได้เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด ขึ้นอยู่กับระดับการถ่ายทอดพันธุกรรมของพ่อแม่ผู้ลูกแต่ละคน ซึ่งเราอาจจะโชคดีไม่เป็นโรคก็ได้ แต่ถ้าเกิดเป็นโรคนั้นมาก็ถือว่าเป็นเรื่องของกรรมแต่ละคน เราไม่ควรจะกล่าวโทษพ่อแม่ ที่ทำให้เป็นโรคควรนึกถึงพระคุณของพ่อแม่ที่ให้เราเกิดมา เราจะต้องนึกถึงบุญคุณและตอบแทนท่านและให้นึกถึงพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในหลักกัตถัญญ (รู้คุณ) กตเวทิตา (ตอบแทนคุณ) ซึ่งคำว่า “กรรม” ในที่นี้หมายถึง การกระทำของเราที่ประกอบด้วย เจตนา มี 3 ทาง คือ ทางกาย ทางวาจาและทางใจ พระพุทธเจ้าได้ทรงสอนให้มนุษย์เรา

พิจารณาอยู่เป็นประจำว่า คนเรามีกรรมเป็นของตนเอง มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมที่พึงอาศัย เรากระทำกรรมอันใดไว้ ไม่ว่าจะกรรมดี หรือ กรรมไม่ดี ก็ได้รับผลของกรรมนั้น

ดังนั้น คำว่า “กรรมเป็นเผ่าพันธุ์” หมายถึง บรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ลูกหลานรุ่นต่อมาจะได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรมมีโอกาสป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มากกว่าคนทั่วไป ส่วนพฤติกรรมนั้น หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองในปัจจุบัน สามารถเป็นเสมือนเผ่าพันธุ์ที่ตกทอดมาจนถึงให้ได้รับผลจากการกระทำไม่ว่าเราจะทำในอดีตที่ส่งผลมาจนถึงปัจจุบันและทำปัจจุบันก็ส่งผลไปถึงในอนาคต ไม่มีใครหลีกเลี่ยงการกระทำของตัวเองไว้ได้ เพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคความดันโลหิตสูง เช่นการกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใส

**2) ผู้ที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น** โรคความดันโลหิตสูงมักเกิดขึ้นในคนที่มีความอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น ระยะเวลา 18 ปี ความดันโลหิตมักจะเป็น 120/70 มิลลิเมตรปรอท เมื่ออายุ 60 ปี ขึ้นไปอาจเพิ่มเป็น 140/90 มิลลิเมตรปรอท แต่ก็ไม่ได้เป็นกฎตายตัวดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ตาม ทางทางการแพทย์ถือว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป มักมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานด้วย ยิ่งอายุมากขึ้นไปอีกจะมีความเสี่ยงมากขึ้นในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำเป็นต้องเฝ้าระวังตนเองด้วยการตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิตและน้ำตาลในเลือดควบคู่กันไปเป็นประจำปี ในขณะเดียวกันต้องมีภาวะดีพธรรม คือ ต้องใช้สติ ความระลึกได้และสัมปชัญญะ ความรู้ตัวระมัดระวังอีกทั้งต้องออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอ และปทานต์พธรรม คือไม่กินอาหารประเภทรสเค็มจัด หวานจัด

**3) น้ำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วน** ผู้มีภาวะอ้วน หมายถึง น้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็น ประเมินจากการคำนวณดัชนีมวลกาย (BMI) คือคำนวณได้จากการใช้น้ำหนักหน่วยกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูง หน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งค่าปกติ คือ 18-22 กิโลกรัม/ตารางเมตร ถ้า BMI มากกว่า 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร ถือว่าน้ำหนักเกิน และถ้ามีค่า BMI มากกว่า 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร ถือว่าอ้วน ซึ่งมีไขมันสะสมในส่วนท้องมากเกินไป วัดโดยใช้ความยาวรอบเอวที่ระดับขอบกระดูกเชิงกราน ขนานกับพื้นในช่วงเวลาหายใจออก เป็นตัวชี้วัดว่าอ้วนหรือไม่ ค่ามาตรฐานในผู้ชาย ควรน้อยกว่า 90 เซนติเมตร ในผู้หญิงควรน้อยกว่า 80 เซนติเมตร การลดน้ำหนักหรือความอ้วน ทำได้โดยการควบคุมอาหาร ซึ่งควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการให้ได้สัดส่วนในปริมาณที่พอเหมาะ ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 30 นาที และลดความเครียด โดยใช้หลักธรรมมายุติถือปฏิบัติ ได้แก่ การรู้จักประมาณการรับประทานอาหาร (โภชนาการ) เติมน้ำใจ สวดมนต์และการทำสมาธิให้จิตใจสงบ

**4) ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารรสเค็มจัด** ผู้มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มหนึ่งคือผู้ที่ชอบกินอาหารรสเค็มจัด ไม่ว่าจะเค็มจากกะปิ น้ำปลา ซอส โช้เค็ม หรือผักกาดดองต่าง ๆ ในการกินอาหารในบ้านหรือนอกบ้านที่ร้านอาหาร ควรฝึกตนให้เกิดนิสัย “ชิมก่อนเติม น้ำปลาหรือน้ำตาล” ทุกครั้ง ไม่ควรเติมสิ่งเหล่านี้โดยไม่จำเป็นและค่อยๆ ลดความเค็มของอาหารลงให้รสจืดมากขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง ได้แก่ น้ำอัดลม ขนมปังกรอบ เนยรสเค็ม น้ำสลัด และมายองเนสสำเร็จรูป อาหารที่ใส่ผงชูรส น้ำตาลเทียม เป็นต้น ส่วนอาหารที่ควรกินนั้น ได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ที่หลากหลาย เน้นกินผักและผลไม้ที่ไม่หวานมาก รับประทานผักและผลไม้หวานน้อย 2 ส่วน โปรตีนเน้นปลา 1 ส่วน และข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน (สัดส่วน 2:1:1)

สำหรับพุทธธรรมที่ควรยึดถือปฏิบัติควบคู่ไปด้วยนั้น กล่าวคือ ความรู้จักประมาณในการบริโภค (โภชนเมตตัตถุญตา) รู้จักพิจารณากินอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย (ปัจจยนิสิตศีล) เพิ่มพลังกายและใจให้เข้มแข็ง อดทนในการฝึกตนให้เกิดนิสัยในการกินอาหารเค็มจัดให้สำเร็จได้ด้วยการปฏิบัติตามหมวดธรรม พละ 4 คือ กำลังปัญญา (ปัญญาพละ) กำลังความเพียร (วิริยพละ) กำลังการกระทำที่ไม่ทำโทษ (อนวัชพละ) และกำลังการสงเคราะห์ (สังคหพละ) เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวให้สนับสนุนและปฏิบัติดูแลตน นอกจากนั้นควรเจริญสมาธิเพื่อทำให้จิตเกิดความตั้งมั่น สงบ อารมณ์แจ่มใส คลายเครียดและลดหรือป้องกันความดันโลหิตสูงได้

**5) ผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ที่ตั้งมสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์** ผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ที่ตั้งมสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวนมากและเป็นประจำ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มาก คำแนะนำที่ดีที่สุดก็คือการเลิกพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่พูดง่ายแต่ทำยากก็ตาม จากประสบการณ์ของคลินิกอดบุหรี่ อดเหล้าต่าง ๆ พบว่าการตัดสินใจเลิกทันทีโดยเด็ดขาดแล้วไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้ก็เลย เป็นวิธีการที่ได้ผลที่สุด หากเลิกแล้วมีการแทรกซ้อนหรือต้องหาสิ่งดี ๆ อื่นมาทดแทน ก็ให้ปรึกษาและปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ สำหรับธรรมะที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวกายและใจให้แก่วัยกลางและยืนหยัดเลิกพฤติกรรมเดิมได้และสร้างพฤติกรรมที่ดีใหม่นั้น มีความจำเป็นต้องอาศัยหลายหมวดธรรมที่พึงทำความเข้าใจธรรมะสำหรับละเว้น และธรรมะสำหรับเจริญให้มีขึ้นมากยิ่งขึ้นต่อไป เชื่อมโยงและหนุนเสริมซึ่งกันและกัน

#### **ธรรมะที่ควรประพฤติเว้น (ปหาตัพพธรรม) ได้แก่**

1) การปฏิบัติเบญจศีล (ศีล 5) ข้อ 5 โดยเว้นจากน้ำเมา คือสุราเมรัย อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท เว้นจากสิ่งเสพติดให้โทษทั้งสุราและบุหรี่ ซึ่งเป็นสารเสพติดด้วย และปฏิบัติเบญจธรรมควบคู่กันไปด้วยเฉพาะข้อ 5 ที่ว่าความระลึกได้และความรู้ตัว (สติสัมปชัญญะ) จะช่วยให้เป็นคนรู้จักยั้งคิดและรู้ตัวเสมอว่าการสูบบุหรี่และการตั้งมสุราไม่ทำให้เกิดประโยชน์อะไร ซ้ำยังทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคตับอักเสบ เป็นต้น ซึ่งจะช่วยตัดสินใจเลิกได้ง่ายขึ้น

2) เว้นจากช่องทางของความเสื่อมทางแห่งความพินาศ (อบายมุข 6) ได้แก่ ตีมน้ำเมา เพี้ยวกลางคืน ดูการละเล่น เล่นการพนัน คบคนชั่วเป็นมิตรและเกียจคร้านในการทำงาน อบายมุขทั้ง 6 มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน คือถ้าทำอบายมุขอย่างหนึ่งขึ้น ก็มักจะโยงไปสู่อบายมุขอย่างอื่น ๆ ตามมา เช่น ตีมนสุราก็มักจะเกิดโรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรังตามมา เป็นต้น จึงควรละเว้นอบายมุขทั้ง 6 ประการ

3) เจริญธรรมมงคลชีวิตข้อที่เป็นเหตุแห่งความสุขความก้าวหน้าในการดำเนินชีวิตหนึ่งในสามสิบแปดประการคือ การเว้นจากการตั้งมน้ำเมา ซึ่งโยงกับศีล 5 และอบายมุข ข้อ 1 ด้วย

#### **ธรรมะที่ควรเจริญให้มากยิ่งขึ้น (ภาเวตัพพธรรม) ได้แก่**

1) ปฏิบัติตามธรรมที่เป็นทางแห่งความเจริญหรือธรรมที่เป็นจุดประจักษ์ อันจะเปิดออกไปให้ก้าวหน้าสู่ความเจริญงอกงามของชีวิต (วิถนมุข 6) ได้แก่

- (1) ความไม่มีโรค ความมีสุขภาพดี (อโรคยะ)
- (2) ความประพฤติดี มีวินัย ไม่ก่อเวรกัน ได้ฝึกในมารยาทอันงาม (ศีล)
- (3) ศึกษาแนวทาง ดูแบบอย่าง เข้าถึงความคิดพุทธชนผู้เป็นบัณฑิตเหล่าคน (พุทธามัต)
- (4) ใฝ่เล่าเรียนหาความรู้ ฝึกตนให้เชี่ยวชาญ ทันทต่อเหตุการณ์ (สุตะ)

(5) ดำเนินชีวิตและกิจการงานโดยทางชอบธรรม(ธรรมมานุวัติ)

(6) เพียรพยายาม มีกำลังใจแข็งกล้า ไม่ท้อถอย เฉื่อยชา เพียรก้าวหน้า (อลินตา)

2) ธรรมะที่ควรเจริญให้มากยิ่งขึ้น คือ รมัตระวังหรือสำรวม ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจและสัมผัส (อินทรีสังวร) เพื่อปิดวงจรร้ายหรือโอกาสที่จะทำการใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

3) ธรรมะที่ควรประพฤติ คือ การเดินจงกรม สวดมนต์ เจริญสมาธิให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจมั่นคงยึดมั่นในความตั้งใจดั่งมธุรสสุราหรือสุบุดุหรี่ให้ได้

4) ธรรมะที่ควรเจริญ อันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง (พละ 4) ได้แก่ การใช้กำลังปัญญา (ปัญญาพละ) กำลังความเพียร (วิริยพละ) กำลังความดี (อนวัชชพละ) กำลังน้ำใจ (สังคหพละ) เพื่อให้มีพลังทางกาย พลังใจ อดสุบุดุหรี่ อดสุราได้อย่างมั่นใจ

**6) ผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย** การขาดการออกกำลังกายทำให้เกิดโรคหลายชนิด เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด อาการท้องอืดจากอาหารไม่ย่อย ภาวะเครียด เป็นต้น

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ประเภทของการออกกำลังกาย วิ่ง ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เดินอยู่กับที่ ทำติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 นาที จึงจะเริ่มเข้าสภาพที่เรียกว่า การออกกำลังกายที่ได้ประโยชน์เต็มที่หรือเรียกว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ระยะเวลาการออกกำลังกายที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพต้องออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที ความถี่ของการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายทุกวัน วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 3 วัน ถ้าออกกำลังกายได้น้อยครั้ง ระยะเวลาจะต้องนานขึ้น ในคนสูงอายุมักจะออกกำลังกายน้อย ไม่กระฉับกระเฉง ดังนั้น คนสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปควรออกกำลังกาย เป็นเวลา 140 นาทีต่อสัปดาห์ ไม่ควรออกกำลังกายในลักษณะการยกแบก ฉุด ลาก หรือดึงของหนัก เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นถึงขีดอันตรายได้

การออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหารสามารถลดน้ำหนักได้ เช่น การเดินเร็วอย่างน้อยวันละ 30 นาที ซึ่งพลังงานที่ใช้ใน 3 นาทีแรกจะใช้น้ำตาล ร้อยละ 60 และจากไขมัน ร้อยละ 40 นาทีและในนาทีที่ 20 ร่างกายจะใช้พลังงานจากน้ำตาล ร้อยละ 50 และจากไขมัน ร้อยละ 50 หลังจากนาทีที่ 30 ไขมันจะถูกเผาผลาญมากขึ้นเป็น ร้อยละ 60

การปฏิบัติธรรมที่จะช่วยให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องจนได้ผล คือ การที่ไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ มีดังนี้

1) ธรรมะประเภทที่ควรเจริญให้มากยิ่งขึ้น คือ การเดินจงกรม ตามปกติคนเราโดยทั่วไปจะเดินช้าหรือเร็วก็ตาม ย่อมก้าวเดินไปตามระยะหรือจังหวะ ไม่ปรากฏว่ามีใครเคยกำหนดว่าก้าวหนึ่ง ๆ มีกี่ระยะ หรือกี่จังหวะ และไม่เคยกำหนดซ้าย-ขวา ในการก้าวย่าง นอกจากทางการทหาร ซึ่งมีความมุ่งหมายไปอีกทางหนึ่ง ต่างจากความมุ่งหมายในการปฏิบัติธรรม อริยาบถการเดินเป็นอาการเคลื่อนไหวทางกายอย่างหนึ่ง สามารถเป็นสื่อให้จิตเกิดความตั้งมั่นได้เช่นกัน แนวทางในการปฏิบัติเบื้องต้น คือ ความตั้งใจในการเดินไปและกลับในจังหวะต่าง ๆ ตามระยะทางที่กำหนดไว้เรียกว่า เดินจงกรม เช่น จงกรม 1 ระยะ ซ้ายย่างหนอ-ขวาย่างหนอ หรือเดินจงกรมโดยให้กำหนดความสั้น ความยาว ของเส้นทางที่จะเดินสุดแต่เราเอง ควรจะหาสถานที่และเวลาที่เหมาะสม ไม่อึกทึกครึกโครมและไม่มีสิ่งรบกวนจากรอบข้าง นอกจากนั้นที่ ๆ จะเดินไม่ควรสูง ๆ ต่ำ ๆ แต่ควรเรียบเสมอกัน เมื่อหาสถานที่

และเวลาที่เหมาะสมได้แล้ว ก็ตั้งสติ อย่าเงยหน้าหรือก้มหน้า ให้ส้ารวมสายตาให้ทอดลดพอดี วางมือทั้งสองลงข้างหน้าทับเหมือนกับยืน การเดินแต่ละก้าวก็ให้จิตตั้งมั่นอยู่กับคำบริกรรมว่า พุทโธ โดยเดินอย่างส้ารวมช้า ๆ ไม่เร่งรีบ กำหนดรู้ในใจด้วยการมีสติตลอดเวลา

2) ธรรมะที่ควรเจริญ หมวดสำคัญต่อการรักษาบรรเทาโรค คือ อิทธิบาท 4 หมายถึง ฐานหรือหนทางสู่ความสำเร็จหรือคุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย ในที่นี้คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อผลทางสุขภาพ มี 4 ประการ ดังนี้

(1) ฉันทะ (พอใจ) คือ ความต้องการที่จะออกกำลังกาย ใฝ่ใจรักที่จะออกกำลังกายอยู่เสมอและปรารถนาจะทำให้การออกกำลังกายได้ผลดีต่อสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป

(2) วิริยะ (ตั้งใจ) คือ ออกกำลังกายด้วยความขยัน พยายาม เข้มแข็ง อดทน ไม่ท้อถอย

(3) จิตตะ (ใส่ใจ) คือ ตั้งจิตมั่น เอาจิตฝักใฝ่ในการออกกำลังกายอยู่เสมอ

(4) วิมังสา (เข้าใจ) คือ หมั่นใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญ หาเหตุผลและตรวจสอบปัญหาของการไม่ออกกำลังกาย มีการวางแผน วัตถุประสงค์ วิถีปฏิบัติ ปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ

7) ผู้ที่มีความเครียดจิตใจและอารมณ์มีผลต่อความดันโลหิตได้มาก ขณะมีความเครียดอาจทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติถึง 30 มิลลิเมตรปรอท ขณะพักผ่อนความดันโลหิตจะกลับลดลงมาสู่ภาวะปกติได้ ความรู้สึกเจ็บปวดก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้เช่นเดียวกัน ในการป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในทางการแพทย์ก็คือการปรับสุขภาพจิตและอารมณ์ให้ผ่อนคลาย เปลี่ยนอิริยาบถหลีกเลี่ยงจากสิ่งทำให้เกิดความเครียดชั่วคราวหรือถาวร แล้วแต่กรณี พุดคุย ปรึกษา หาทางออกจากความเครียดกับเพื่อนร่วมงานหรือญาติพี่น้อง หากจำเป็นควรพบนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ การปฏิบัติที่จะช่วยให้หายเครียดได้ เช่น

1) ธรรมะที่ควรกำหนดรู้ให้เท่าทัน ( ปริยญาธรรม) คำนึงถึงลักษณะสามัญ 3 อย่าง (ไตรลักษณ์) อันทำให้รู้สังขธรรมของสภาวะธรรมทั้งหลายที่เป็นไปอย่างน้อยๆ ตามธรรมดาของมัน คือ ความเป็นของไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความเป็นทุกข์ (ทุกขัง) ความเป็นของไม่ใช่ตน (อนัตตา) แล้วพยายามทำกายและใจของเราให้ปล่อยวาง

2) ธรรมะที่ควรยึดถือปฏิบัติไว้ เหมาะสำหรับการบรรเทาความเครียด คือ การเจริญสมาธิเบื้องต้น การนั่ง คือนั่งให้สบาย แล้วเพ่งเอาจิตจดจ่ออยู่ที่จุดใด จุดหนึ่ง เช่น ที่ปลายจมูก พ้อมภาวนามนต์สั้น ๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น คำว่าพุทโธ โดยหายใจเข้า พุท หายใจออก โธ มีความรู้สึกที่ปลายจมูกอยู่ตลอดเวลาที่หายใจเข้า หายใจออก ท่องภาวนาไว้เป็นอารมณ์ให้กำหนดรู้อยู่ในใจมีหลักยึดส่วนการเจริญกรรมฐานด้วยการนอน คือให้นอนตะแคงข้างขวา เอามือขวารองศีรษะ ยืดมือซ้ายไปตามตัว ไม่นอนขด นอนคว่ำ หรือนอนหงาย แล้วส้ารวมสติตั้งมั่นด้วยการภาวนาคำว่า พุทโธ หายใจเข้า พุท หายใจออก โธ ให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เช่นเดียวกับการนั่ง

3) ธรรมะที่ควรยึดถือปฏิบัติไว้ เป็นหลักพื้นฐาน คือ มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่ไม่สุดโต่งไปในทางอุดมการณ์ใดอุดมการณ์หนึ่งเกินไป มุ่งเน้นใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหา ไม่ยึดถือหลักการงมงาย ในทางพุทธศาสนา หมายถึงทางสายกลาง คือ อริยมรรคมีองค์ 8 กล่าวโดยสรุป คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ดังนั้น เมื่อยึดทางสายกลางก็จะทำให้ร่างกาย จิตใจไม่มีความตึงเครียดและมีอารมณ์แจ่มใส ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย



## 1.5 การปฏิบัติตนเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูง<sup>2</sup>

1) กินยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะต้องกินยารักษาโรคตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด โดยยึดหลักธรรมชาติที่ควรเจริญ ความระลึกรู้ (สติ) เตือนใจไม่ให้ลืม และใช้ความรู้ตัว (สัมปชัญญะ) เมื่อได้กินยาแล้ว ไม่หลงลืมกินซ้ำอีก อาจเป็นอันตรายจากการกินยา เกินขนาดได้ และต้องใช้ความอดทน (ขันติ) และความขยันหมั่นเพียร (วิริยะ) ในการต้องกินยานานซึ่งอาจต้องกินตลอดชีวิตก็ได้

2) ควบคุมน้ำหนัก การลดน้ำหนักทำให้ความดันลดลงเนื่องจากหัวใจไม่ต้องทำงานหนัก การควบคุมน้ำหนักในที่นี้ หมายถึง การลดน้ำหนักของผู้ที่น้ำหนักเกินมาตรฐานหรือคนอ้วน การปฏิบัติตนทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยยึดหลักธรรมชาติการรู้จักประมาณการรับประทานอาหาร (โภชนาการที่ถูกต้อง)

3) งดอาหารที่มีรสเค็มหรือมีปริมาณเกลือสูง งดอาหารรสเค็ม เช่น อาหารกระป๋อง ขนมปัง ขนมกรุบกรอบ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป น้ำอัดลม ของหมักดอง กะปิ น้ำปลา ซอสปรุงรสต่าง ๆ ผงชูรส ผลไม้ดอง การรู้จักประมาณในการบริโภค ยึดหลักธรรม รู้จักพิจารณาก่อนการกินอาหาร โดยกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย (ปัจจัยสี่) ความอดทน (ขันติ) และความขยันหมั่นเพียร (วิริยะ) ที่ต้องกินอาหารรสจืด เป็นต้น

4) งดบุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ ในการปฏิบัติตนทั้งตามหลักการแพทย์ การสาธารณสุขและพุทธธรรม โดยยึดหลักธรรมะสำหรับละเว้นและเจริญให้มีขึ้น

5) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยยึดหลักธรรมอิทธิบาท 4

6) ลดความเครียด โดยยึดหลักธรรมมัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง คือ อริยมรรค 8 กล่าวโดยสรุป คือ สติ สมาธิ ปัญญา

7) การระมัดระวังโรคแทรกซ้อน โรคความดันโลหิตสูงอาจมีโรคแทรกซ้อนได้หลายชนิด เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคไต เป็นต้น โรคแทรกซ้อนที่อันตรายที่สุด คือ โรคเส้นเลือดแดงในสมองแตกเกิดเป็นอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต หรือเสียชีวิตทันที ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจึงต้องเฝ้าระวังตนเองด้วยการมีสติและความไม่ประมาท เช่น ตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำทุกเดือนและพบพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่หรือแพทย์เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น

โดยภาพรวม ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงให้ยึดหลักพุทธธรรมที่เป็นคุณงามความดีเป็นที่ยอมรับหรือพึงอาศัย (อปัสเสนะ หรือ อปัสเสนธรรม 4) เรียกอีกอย่างว่า อุนิสัย 4 ธรรมเป็น ที่พึ่งพิง หรือธรรมช่วยอุดหนุน คือ

1) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วเสพ ได้แก่ สิ่งของมีปัจจัย 4 มีอาหาร บุคคล และธรรม เป็นต้น ที่จำเป็นจะต้องเกี่ยวข้องและมีประโยชน์ พึงพิจารณาแล้วจึงใช้สอยและเสวนาให้เป็นประโยชน์ (สงขยาเยกั ปฏิเสวติ)

2) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วอดกลั้น ได้แก่ อนุชารมณต่าง ๆ ทุกขเวทนาจากโรคภัยไข้เจ็บหรือมีหนาว ร้อน เป็นต้น พึงรู้จักพิจารณาอดกลั้น (สงขยาเยกั อธิวาเสติ)

3) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วเว้นเสีย ได้แก่ สิ่งที่เป็นโทษ ก่ออันตรายแก่ร่างกายก็ตาม จิตใจก็ตาม เช่น การพนัน สุราเมรัย คนพาล เป็นต้น รู้จักพิจารณาหลีกเลี่ยง (สงขยาเยกั ปริวชเชติ)

4) ของอย่างหนึ่ง พิจารณาแล้วบรรเทาเสีย ได้แก่ สิ่งที่เป็นโทษก่อนอันตราย เช่น อุกุศลวิตก มีกามวิตก พยาบาทวิตก วิหิงสาวิตก เป็นต้น และความชั่วร้ายทั้งหลายเกิดขึ้นแล้ว ฟังรู้จักพิจารณาแก้ไข บำบัดหรือขจัดให้สิ้นไป

### สรุป

การป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิทยุพุทธ ได้อธิบายหลักการพื้นฐานในการป้องกันโรคว่าประกอบด้วย 3 ระดับ ได้แก่ กิจกรรมที่ดำเนินการก่อนเกิดโรค (Primary Prevention) กิจกรรมที่ดำเนินในระยะเวลาที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดสู่บุคคลอื่น ๆ (Secondary prevention) และกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อป้องกันความพิการหรือเสียชีวิต (Tertiary prevention) สำหรับแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิทยุพุทธ ได้อธิบายให้ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยหรือผู้มีความสนใจให้เข้าใจลักษณะของโรค สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค อาการสังเกตพบ อาการแทรกซ้อน การป้องกันและควบคุมโรค เรียนรู้วิธีการป้องกัน ควบคุม รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ หลังการป่วยจากแพทย์ พยาบาล ผู้รู้ ตามหลักการทางแพทย์แผนปัจจุบัน แผนไทยพื้นบ้านไทยและทางเลือก เรียนรู้หลักธรรมวิจยะโดยนำหลักพุทธธรรมมาเทียบเคียงกับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การควบคุมโรค หรือการรักษาพยาบาลตามวิถีทางการแพทย์และการสาธารณสุข สำหรับหลักการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ยึดหลักธรรมวิจยะ คือ วิจยะหลักธรรมการแก้ปัญหาความเครียดที่เป็นเหตุให้เกิดความดันโลหิตสูงประการหนึ่งด้วยการสวดมนต์ การเจริญสมาธิ จิตภาวนา

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศไทย ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙). พิมพ์ครั้งที่ 2: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2561. หน้า 8-11
2. ดร.พระมหาสมพงษ์ สนต์จิตโต และดร.นายแพทย์อุทัย สุดสุข. การป้องกันและรักษาโรคความดันโลหิตสูง วิธีพุทธ. มูลนิธิอุทัย สุดสุข.
3. กรมควบคุมโรค. โรคความดันโลหิตสูง (Hypertention). (อินเทอร์เน็ต). [เข้าถึงเมื่อ 26 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://ddc.moph.go.th/disease\\_detail.php?d=52](https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=52)
4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สำหรับสนับสนุนการดำเนินงาน NCD Clinic Plus. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560. หน้า 20-31