



การลดความอ้วนตามหลักโภชนาการแบบตัตตยศาสตร์

Diet Method Based On *Bojanemattaññutā*

พระพงศ์พิณันท์ ปัทวทนต์โน (ปิ่นพาน)

Phra Phongphinan Pattawattano (Pinphan)

E-mail : 6211105110@mcu.ac.th

Received: March 17, 2023 Revised: March 31, 2023 Accepted: April 28, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นว่า ภาวะโรคอ้วนคือ ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันในส่วนต่าง ๆ ในร่างกายมากเกินไป เป็นผลจากการได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปกว่าที่ใช้ พลังงานส่วนเกินจึงสะสมอยู่ในรูปของไขมันจนทำให้ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าปกติ จนส่งผลถึงสุขภาพเป็นหนทางไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนการลดความอ้วนตามหลักโภชนาการแบบตัตตยศาสตร์ คือ ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค ได้แก่ การบริโภคอาหารไม่มากเกินไป ไม่น้อยไปที่สามารถหล่อเลี้ยงชีวิตให้ตั้งอยู่ได้ด้วยดี มีพละการ คือ มีทั้งกำลัง ปลอดภัย อยู่เย็นเป็นสุข และสามารถทำกิจการงานอื่น ๆ ได้ ผลที่เกิดจากการลดความอ้วนหรือลดน้ำหนักตามหลักโภชนาการแบบตัตตยศาสตร์มีประโยชน์มากมายเช่น ไม่บริโภคอาหารมากเกินไป น้อยเกินไปอันเป็นสาเหตุของโรคอ้วนได้ รู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ทานอาหารที่ย่อยง่าย รับประทานอาหารพอดีต่อร่างกายทำให้มีสุขภาพกายที่ดีทำให้ลดน้ำหนักได้จากการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการแบบตัตตยศาสตร์

คำสำคัญ: การลดความอ้วน, โภชนาการแบบตัตตยศาสตร์

Abstract

This academic article aims to show that obesity is a condition in which the body has excessive fat accumulation in various parts of the body resulting of having more energy from food than used. Therefore, the excess energy accumulates in the form of fat, causing the overweight body more than normal, affecting and causing the poor health as a way to chronic non-communicable diseases such as Cardiovascular disease, high blood pressure, etc. The dietary method for obesity healing called *Bojanemattaññutā* focuses on knowing how much to eat or drink, including not

consuming too much food but not the least that can sustain life, having good health, that is, disease-free and peaceful, and also being able to accomplish other activities and works. The results of diet for weight loss according to principle of *Bojanemattaññutā* contribute many benefits such as knowing the right way of consuming, that is, not too much food or too little which is the cause of obesity, knowing how to eat healthy food, eating foods that are easy to digest, having food moderately, sufficient for body needs, physical health. Following this principle will help weight losing or prevent from obesity.

Keywords: Diet, *Bojanemattaññutā*

1. บทนำ

ความอ้วนคือหนทางสู่โรคร้ายนานาชนิด เพราะความอ้วนจะทำให้ระบบเมตาโบลิซึม (ระบบเผาผลาญที่ส่งผลต่อการทำงานของร่างกาย) และระบบฮอร์โมนในร่างกายทำงานรวน ทั้งยังเหนี่ยวนำให้เกิดภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้เกิดโรคเบาหวานที่ 2 โรคหัวใจและหลอดเลือดไขมันในเลือดสูง (คอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์สูง) ความดันโลหิตสูง มะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่ โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคนอนกรน และหยุดหายใจในขณะหลับ โรคถุงน้ำดี โรคตับ และยังทำให้รอบเดือนผิดปกติในผู้หญิง นอกจากนี้ ยังมีภาวะอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับความอ้วน แม้จะไม่ทำให้เสียชีวิตแต่ก็ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมเร็วเช่น ทำให้หายใจลำบากมีปัญหาผิวหนังและมีลูกยาก ผลที่ตามมาคือคุณภาพชีวิตที่ลดลง

ปัญหาของคนไทยในเมืองใหญ่ ๆ ทุกวันนี้ คือ การได้รับอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไป คนในเมืองใหญ่มิใช่ว่าจะมีปัญหาความอ้วนหรือท้วม โรคหัวใจและหลอดเลือดจึงกลายเป็นปัญหาอันดับหนึ่ง วิถีการใช้ชีวิต (Life Style) ของคนเมืองใหญ่ ๆ ในปัจจุบันมีการกินมากเกินไปและเคลื่อนไหวน้อยลง สาเหตุหนึ่งเพราะวิทยาการเจริญขึ้น มีเครื่องผ่อนแรงเกิดขึ้นมากมาย วันหนึ่ง ๆ คนเราจึงแทบไม่ต้องขยับตัว ซึ่งมีงานวิจัยได้คำนวณเอาไว้ว่า พลังงานที่ไม่ถูกใช้จากการที่เราใช้เครื่องทุ่นแรงอย่างรีโมตคอนโทรล สมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต ที่ลดการเดินในชีวิตประจำวันลงทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มได้ปีละ 0.4-0.8 กิโลกรัม¹ ซึ่งถ้ามนุษย์ไม่ใช้เครื่องทุ่นแรง จะต้องเดินประมาณวันละ 20 ครั้ง ครั้งละ 20 เมตร เท่ากับวันละ 400 เมตรใน 1 ปีจะเดินได้ $400 \times 365 = 146,000$ เมตรหรือเท่ากับ 146 กิโลเมตร เท่ากับการเดิน 25 ชั่วโมง ในขณะที่การเดิน 1 ชั่วโมงจะใช้พลังงาน 113-226 กิโล

¹ ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, กินป้องกันโรค (ฉบับปรับปรุง), พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2558), หน้า 23.



แคลอรี ถ้า 25 ชั่วโมงจะเท่ากับ 2.800 - 6.000 กิโลแคลอรี พลังงานจำนวนนี้หากมิได้ใช้จะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมในร่างกาย 0.4-0.8 กิโลกรัม²

ในอดีตการจับจ่ายซื้อของจะต้องมีการเดินทางออกไปซื้อ แต่ในปัจจุบันเมื่อวิวัฒนาการเจริญก้าวหน้ามากขึ้น อินเทอร์เน็ตเข้าถึงทุกพื้นที่ในประเทศเราก็สามารถ “ช้อปปิ้งออนไลน์” โดยไม่ต้องออกจากบ้าน หรือแม้แต่อาหารที่เรารับประทานกันก็สามารถส่งตรงทางโทรศัพท์ให้ส่งตรงถึงบ้านได้จากหน่วยบริการอย่าง Grab Food, Line Man และ Food Panda เป็นต้น คนส่วนใหญ่จึงใช้เวลาอยู่กับทีวี วิดีโอเกม และอินเทอร์เน็ตมากขึ้น อีกทั้งยังรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารประเภทอาหารขยะ (Junk Food) ที่มีมากขึ้นตามความต้องการของผู้บริโภค แม้บางคนไม่ชอบซื้ออาหาร หรือไม่ได้ชอบรับประทานอาหารเหล่านี้ แต่เมื่อเห็นโฆษณาชวนเชื่อที่แทรกซ้อนเข้ามาอยู่เสมอ ๆ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเคลิ้มตามแม้ไม่ได้รับประทานเพราะความหิว แต่เลือกซื้อรับประทานเพราะความอยาก ความต้องการที่จะสนองความรู้สึก หรือแม้กระทั่งการรับประทานตามเทรนด์นิยมของสังคม “อาหารขยะ” จะทำให้พลังงานที่ได้รับไม่ถูกเผาผลาญและบางส่วนเปลี่ยนเป็นกรดไขมัน สะสมในเซลล์ไขมันมากขึ้น จนทำให้เกิดโรคอ้วน อาหารที่เรารับประทานเป็นทั้งส่วนที่ช่วยดูแลสุขภาพและศัตรูที่ทำลายสุขภาพในเวลาเดียวกัน ขึ้นอยู่กับการเลือกรับประทานอาหารและพฤติกรรมกรบริโภคของแต่ละบุคคล พฤติกรรมการรับประทานที่ไม่ดีเชื่อมโยงให้เกิดโรคต่าง ๆ มากมายชัดเจนขึ้นทุกวัน ซึ่งตรงกับความหมายของสำนวนฝรั่งที่ว่า “You are what you eat” หมายความว่า “กินอย่างไร ก็ได้เช่นนั้น”³ ฉะนั้น คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าคนที่มิมีโภชนาการปกติเช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคข้อเสื่อมต่าง ๆ โรคเกาต์ และโรคมะเร็งบางชนิด⁴ ผู้มีภาวะโรคอ้วนจะมีวิธีการลดความอ้วนหรือโรคอ้วนได้อย่างไร

2. ภาวะโรคอ้วน

ภาวะโรคอ้วน (Obesity) หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันในส่วนต่าง ๆ ในร่างกายมากเกินไป เป็นผลจากการได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปที่ใช้ พลังงานส่วนเกินจึงสะสมอยู่ในรูปของไขมัน จนทำให้ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าปกติ จนส่งผลถึงสุขภาพ และเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้เพราะเป็นหนทางไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดัน

² เรืองเดียวกัน, หน้า 25.

³ เรืองเดียวกัน, หน้า 26-27.

⁴ รุจา มาตุกุล และคณะ, “การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการกลุ่มในการดูแลน้ำหนักของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน”, วารสารสาธารณสุขศาสตร์, ปีที่ 35 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2548): 163-174.

โลหิตสูง โรคกระดูกและข้อเสื่อม จนถึงมะเร็งบางชนิด เป็นต้น โดยปกติผู้ชายจะมีไขมัน 18-23 ผู้หญิงจะมีไขมันร้อยละ 25-30 และถ้าเกินกว่า ร้อยละ 23 ในเพศชาย และเกินกว่าร้อยละ 30 ในเพศหญิงถือว่าเป็นโรคอ้วน ซึ่งโรคอ้วนมิได้หมายถึงการมีน้ำหนักเกินเพียงอย่างเดียว โรคอ้วนแบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้ คือ

- (1) อ้วนทั้งตัว โดยมีไขมันมิได้จำกัดอยู่ในร่างกายที่ได้ที่หนึ่ง
- (2) โรคอ้วนลงพุง (Abdominal Obesity) จะมีไขมันในช่องท้องมากกว่าคนปกติและอาจมีไขมันที่ได้ผิวหนังหน้าท้องอีกด้วย
- (3) โรคอ้วนลงพุงร่วมกับโรคอ้วนทั้งตัว มีไขมันมากทั้งตัว รวมทั้งไขมันในช่องท้อง⁵

3. การประเมินภาวะโรคอ้วน

ความอ้วน ไม่ได้ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสรีระและเพียงความสวยงามเท่านั้นแต่ความอ้วนยังส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โรคอ้วนในคนไทยจะมีเกณฑ์ในการประเมินแตกต่างจากคนสีกลดตะวันตกเนื่องจากดัชนีมวลกายในการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อค่ามากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งโรคอ้วน (Obesity) เป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งเกิดจากการที่มีปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat) มากกว่าปกติ จนมีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งการประเมินว่าอยู่ในภาวะอ้วนนั้นมีหลายวิธี คือ

- (1) อัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพก (Waist - Over - Hip Circumference Ratio) ทำได้โดยการวัดเส้นรอบเอวที่บริเวณสะดือและเส้นรอบสะโพกที่ส่วนนูนที่สุดของสะโพกเส้นรอบเอวเป็นดัชนีที่คาดคะเนไขมันในช่องท้องและไขมันในร่างกายทั้งหมด ส่วนเส้นรอบสะโพกให้ข้อมูลด้านมวลกล้ามเนื้อและโครงสร้างกระดูกบริเวณสะโพก สำหรับค่าอัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพกที่ใช้ในการตัดสินโรคอ้วนในผู้ชายไทยและผู้หญิงไทย คือ เกณฑ์ของบอร์นทอร์ป⁶ ผู้ชายที่มีอัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพกมากกว่า 1.0 และผู้หญิงที่มีอัตราส่วนนี้มากกว่า 0.8 จัดเป็นผู้ที่เป็นโรคอ้วนลงพุง

การวัดเส้นรอบเอวจะมีความสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในอวัยวะภายในช่องท้อง หากมีไขมันช่องท้องมากจะพบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมากกว่าไขมันที่อยู่ตามแขนหรือขา ผู้ที่มีดัชนีมวลกายเกินแต่เส้นรอบเอวไม่เกินกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อโรคไม่มาก ขนาดของรอบเอวบ่งชี้ถึงปริมาณไขมันหน้าท้อง เป็นบริเวณที่ไขมันส่วนเกินมาจับ สามารถพยากรณ์การเกิดโรคอ้วนได้ นักวิจัยได้ให้

⁵ ถาวร มาตัน, “โรคอ้วนภัยคุกคามสุขภาพคนไทย”, วารสารสาธารณสุขศาสตร์, ปีที่ 40 ฉบับที่ 3(กันยายน-ธันวาคม 2553): 15-19.

⁶ Bjorntorp, P., “The Associations between Obesity, Adipose Tissue Distribution and Disease”, *Journal of Internal Medicine*, No. 723 (1998): 121-134.



ความเห็นว่าการเสี่ยงของโรคอ้วนยังเกี่ยวข้องกับบริเวณที่ไขมันในร่างกายสะสมด้วย โดยเฉพาะเส้นรอบเอวที่จะเป็นตัวบ่งชี้ความอ้วนลงพุง อายุกับขนาดพุงมักจะวิ่งตามกัน ไขมันที่เก็บไว้ที่ส่วนพุงมีความร้ายกาจมากกว่าไขมันที่สะสมในส่วนสะโพกและต้นขา เพราะเพิ่มความเสี่ยงมากกว่า เมื่อไรที่เริ่มอ้วนขึ้นความเสี่ยงของโรคก็จะสูงตามไปด้วย⁷ เส้นรอบเอวเป็นสิ่งที่ทุกคนประเมินด้วยตนเองได้ ในการติดตามป้องกันภาวะโรคอ้วนโดยเฉพาะการอ้วนลงพุง พุงของคนเราจะเป็นที่เก็บสะสมไขมันส่วนเกินที่ร่างกายใช้ไม่หมด ไขมันที่เก็บไว้ตรงส่วนพุงจะเป็นไขมันตัวร้ายที่เพิ่มความเสี่ยงไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานชนิดที่ 2 ฉะนั้นการอ้วนลงพุงจึงเป็นสัญญาณเตือนภัยสุขภาพได้เป็นอย่างดี สำหรับคนเอเชียที่มียีนส่งเสริมความเสี่ยงในการอ้วนลงพุงอยู่แล้ว จึงต้องระวังอย่าให้พุงโต มิฉะนั้น จะเป็นการสร้างปัญหาสุขภาพเรื้อรังได้ จึงควรสำรวจเส้นรอบเอวกันให้บ่อยขึ้น⁸

(2) วิธีการวัดรอบเอวคือ อยู่ในท่ายืนตรง เท้าแยกจากกัน 25-30 เซนติเมตร ใช้สายวัดรอบเอวผ่านสะดือระดับกึ่งกลางกระดูกสะโพกส่วนบนสุดและขอบล่างของกระดูกซี่โครงให้ขนานกับพื้น ผู้วัดต้องนั่งข้างๆ อ่านค่าในช่วงขณะหายใจออกเท่านั้น โดยให้สายวัดแนบกับลำตัวอยู่ในแนวขนานกับพื้นไม่รัดแน่น ส่วนสะโพกให้วัดบริเวณส่วนที่ก้นยื่นออกมามากที่สุด การแปลผลการประเมินเส้นรอบเอว คือ ผู้ชายวัดเส้นรอบเอวได้เท่ากับหรือมากกว่า 90 เซนติเมตรหรือ 36 นิ้ว ผู้หญิงวัดเส้นรอบเอวได้เท่ากับหรือมากกว่า 80 เซนติเมตรหรือ 32 นิ้วหมายถึงอ้วน

(3) การคำนวณดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) เป็นหน่วยมาตรฐานสากลที่ใช้จำแนก เพื่อประเมินน้ำหนักของร่างกายว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีน้ำหนักน้อยเกินไป หรือมีน้ำหนักตัวมากเกินไป หรือเป็นโรคอ้วน ค่าที่ได้จากการคำนวณจะมีความแม่นยำพอสมควรและสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในร่างกาย คำนวณได้จาก การแปลผล ค่า BMI ต่ำกว่า 18.5 จัดว่าผอม 18.5-24.9 จัดว่าปกติ 25.0-29.9 จัดว่าน้ำหนักเกิน 30 หรือมากกว่า จัดว่าอ้วน จากตารางข้างต้นจะเห็นได้ว่าน้ำหนักตัวตามค่าคำนวณดังกล่าวจัดว่าอ้วน โดยค่า BMI ที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ก็คือ ประมาณ 18 - 22.9 หากใครมีค่า BMI อยู่ระหว่าง 23 - 24.9 จะถือว่าอ้วน หากมากกว่า 25 จะถือว่าเป็นโรคอ้วน

⁷ ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, กินอย่างไรไม่อ้วนไม่มีโรค (ฉบับปรับปรุง), พิมพ์ครั้งที่ 10, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2558), หน้า 6-9.

⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 7.

ตารางที่ 1 แสดงตารางเทียบค่า BMI และน้ำหนักที่แนะนำที่เหมาะสมสำหรับคนไทย

ส่วนสูง	น้ำหนักที่แนะนำ
145	42 – 56
150	45 – 49
155	48 – 53
160	51 – 56
165	54 – 60
170	58 – 64
175	61 – 67
180	65 – 71

ภาวะเริ่มอ้วน หรือภาวะน้ำหนักเกินเป็นสัญญาณเตือนที่มาก่อนโรคอ้วน และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรังเรื้อรังมากมาย เช่น เบาหวานประเภทที่ 2. ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดสมองตีบ (สโตรก) โรคมะเร็ง และโรคอื่นในถุงน้ำดี เป็นต้น เมื่อน้ำหนักเพิ่มขึ้น 5-10 เปอร์เซ็นต์ ความเสี่ยงจะสูงขึ้นเป็นสัดส่วนกับตกริของควมอ้วนที่เพิ่มขึ้น การวิจัยหลาย ๆ เรื่องที่มีข้อสรุปและชี้แนะว่า น้ำหนักที่เริ่มอ้วนอาจเพิ่มความเสี่ยงอายุสั้นขึ้น มีรายงานการวิจัยว่าในคนที่มสุขภาพดีและไม่สูบบุหรี่ 186.000 คน จะมีน้ำหนักเกินพิกัดเมื่ออายุ 50 ปี และพบว่าจะเพิ่มความเสี่ยงอายุสั้นขึ้นอีกราว 20-40 เปอร์เซ็นต์ แต่เมื่อเป็นโรคอ้วนแล้ว ความเสี่ยงจะเพิ่มสูงขึ้นอีก 2-3 เท่า⁹

แต่อย่างไรก็ตาม แพทย์ที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโภชนาการและความอ้วนแนะนำว่า เราไม่ควรดูที่ BMI อย่างเดียว สิ่งที่เรควรระวังใจก็คือ สัดส่วนของไขมันในร่างกาย มากกว่าน้ำหนักตัว เพราะสิ่งที่เป็อันตรายและเป็นสาเหตุให้เป็นโรคต่าง ๆ ก็คือ สัดส่วนไขมันในร่างกาย (เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย) อย่างเช่นนักกีฬาบางคนอาจมีค่า BMI สูงกว่า 25 แต่เพราะมีกล้ามเนื้อเป็นสัดส่วนที่สูง มีไขมันเป็นสัดส่วนต่ำ จึงไม่ถือว่าอ้วน และมีความเสี่ยงเป็นโรคไม่มากเท่าคนที่มสัดส่วนไขมันสูง ในขณะที่บางคนที่มีน้ำหนักตัวอยู่ในมาตรฐานแต่มีสัดส่วนไขมันสูง กลับมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคสูงกว่า เราจึงต้องพิจารณาสัดส่วนไขมันในร่างกายของเราไม่ให้มากเกินไปด้วย¹⁰

⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 6-9.

¹⁰ โรสแมรี่, สุขภาพดีอายุยืน คุณทำได้, (นนทบุรี: โรงพิมพ์อัมรินทร์พับลิชชิ่ง, 2559), หน้า 104-



4. ผลกระทบต่อภาวะโรคอ้วน

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีผลเสีย คือ ทำให้อัตราการตายและอัตราความพิการเพิ่มมากขึ้นกว่าคนไม่อ้วน การศึกษาจากสถิติของบริษัทประกันภัยและประกันชีวิต พบว่า คนอ้วน มีดัชนีมวลกาย > 30 กิโลกรัม/เมตร² จะทำให้อัตราการตายสูงกว่าคนไม่อ้วนถึงร้อยละ 30 และจะสูงมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามดัชนีมวลกาย อัตราการตายจะต่ำสุดในคนไม่อ้วนหรือไม่พอมจนเกินไป คือ ดัชนีมวลกายระหว่าง 20-24.9 กิโลกรัม/เมตร² โรคอ้วนจะทำให้เกิดโรค และความผิดปกติต่าง ๆ ได้มากหรือเร็วกว่าคนไม่อ้วน ผลของโรคอ้วนที่มีต่อสุขภาพมีการแบ่งกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 4 กลุ่มดังต่อไปนี้

ก. กลุ่มโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกิน

(1) โรคความดันโลหิตสูง ทั้ง Systolic และ Diastolic มีความสัมพันธ์โดยตรงกับดัชนีมวลกาย คนอ้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าคนไม่อ้วน การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า คนอ้วนมีโอกาสเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าคนไม่อ้วน 2.9 เท่า ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูงจะยิ่งมากขึ้นในคนอายุน้อย 20-44 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับคนอายุมากกว่านี้ ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูงจะยิ่งมากขึ้น ถ้าอ้วนอยู่นาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงถ้าน้ำหนักตัวคนอ้วนลดลง ความดันโลหิตสูงก็จะลดลงด้วย

(2) โรคหัวใจและหลอดเลือด ประกอบด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี โรคหลอดเลือดสมองหรือ Stroke และโรคหลอดเลือดส่วนปลาย สองโรคแรกเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ โรคอ้วนมักจะพบร่วมกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจ และหลอดเลือดหลาย ๆ อย่างเช่น ความดันโลหิตสูง โคเลสเตอรอลในเลือดสูง และ Impaired glucose tolerance ในการศึกษา Framingham พบว่า น้ำหนักตัวเป็นตัวพยากรณ์โรคที่สำคัญอันดับที่สามของโรคหัวใจโคโรนารี โรคหัวใจโคโรนารีที่พบในคนอ้วนอายุน้อยมักจะปรากฏอาการค่อนข้างเฉียบพลัน และเกิดขึ้นในผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุงมากกว่าผู้ที่มีไขมันมากที่สะโพกและต้นขา อัตราตายจากโรคหัวใจโคโรนารีในคนอ้วนอาจพบเพิ่มได้แม้ว่าน้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 10 เนื่องจากคนอ้วนมักจะมีความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเกิด Stroke โอกาสที่คนอ้วนจะเกิด Stroke มากกว่าคนไม่อ้วน มีการศึกษาพบว่าถ้าความดันโลหิต Diastolic ต่างกัน 75 มม.ปรอท ในช่วง 70-110 มม.ปรอท ความเสี่ยงที่จะเกิด Stroke จะมีโอกาสแตกต่างกัน ถึงร้อยละ 46

(3) โรคมะเร็งบางชนิดกับภาวะน้ำหนักเกินมีการศึกษาแบบ Prospective ในคน 75.000 คนเป็นเวลา 12 ปี พบอัตราการเสียชีวิตในการเกิดมะเร็งในเพศชายและหญิงที่อ้วนจะเป็น 1.3 และ 1.6 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับคนไม่อ้วน

(4) โรคถุงน้ำดี โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดนิ่วในถุงน้ำดี ซึ่งพบได้บ่อยเป็น 3-4 เท่าในคนอ้วน เปรียบเทียบกับคนไม่อ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอ้วนแบบลงพุง ความเสี่ยงต่อการเกิดนิ่วในถุงน้ำดีจะเพิ่มขึ้นตามดัชนีมวลกาย

(5) โรคตับอักเสบจากไขมันสะสม (Non-alcoholic Fatty Liver Disease หรือ NAFLD) ผู้ป่วยที่เป็นโรค NAFLD ประมาณร้อยละ 60 - 90 จะพบโรคอ้วนร่วมด้วยและในคนที่มียีนไขมันกลายมากกว่าหรือเท่ากับ 40 กิโลกรัม/เมตร เกือบร้อยละ 90 จะพบโรคนี้ร่วมด้วย ผู้ป่วยบางรายจะมีการอักเสบและการตายของเซลล์ตับร่วมด้วย (Non - alcoholic steatohepatitis หรือ NASH) ทำให้มีโอกาสที่จะเกิดเป็นโรคตับแข็งและมะเร็งตับได้ในอนาคต

ข. กลุ่มความผิดปกติของต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

(1) โรคเบาหวาน โรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานประเภทที่ 2 อย่างยิ่ง กล่าวได้ว่าโรคอ้วนเป็นปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุดในการทำให้เกิดโรคเบาหวาน ผู้ที่อ้วนเล็กน้อยจะมีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้มากกว่าคนทั่วไป 2 เท่า ถ้าอ้วนมากขึ้นปานกลาง จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้เพิ่มขึ้น 5 เท่า แต่ถ้าอ้วนมาก ๆ จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 10 เท่า

(2) ภาวะไขมันเลือดผิดปกติ (Dyslipidemia) คนอ้วนมักจะมีระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง, HDL-C ต่ำ, ส่วน LDL-C มักปกติ แต่ LDL-C ชนิดเล็ก และหนาแน่น (Small dense) จะเพิ่มความผิดปกติเหล่านี้มักพบในพวกที่อ้วนแบบลงพุง นอกจากนี้คนอ้วนมักจะมี Postprandial hyperlipidemia ซึ่งทั้งหมดนี้มีความสัมพันธ์กับ Insulin resistance และการเกิด Atherosclerosis metabolic syndrome เป็นกลุ่มอาการที่ประกอบด้วยอ้วนลงพุงระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงและ HDL-C ต่ำทั้งหมดนี้มีสาเหตุมาจากภาวะไขมันในช่องท้องที่เพิ่มขึ้น และภาวะดื้อต่ออินซูลิน และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

ส่วนกลุ่มโรคหรือภาวะที่เกิดจากน้ำหนักและไขมันที่มากเกินไปที่ทำให้สามารถเกิดโรคอ้วนได้ประกอบด้วยโรคคือ

(1) โรคข้อเสื่อมและโรคเกาต์ คนอ้วนมักจะมีข้อเข่าเสื่อม ข้อกระดูกสันหลังเสื่อม ทำให้ปวดเข่า ปวดหลัง ข้อต่าง ๆ เหล่านี้ไม่สามารถแบกรับน้ำหนักไว้ได้ มีการเสื่อมและเปลี่ยนแปลงตามระยะเวลาที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น นอกจากนี้คนอ้วนมักจะมีระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าคนปกติและมีโอกาสเป็นโรคเกาต์มากขึ้น

(2) โรคเกี่ยวกับระบบการหายใจ คนอ้วนมักจะมีอาการลำบากในการหายใจเข้า-ออก เนื่องจากไขมันที่มากขึ้นบริเวณรอบทรวงอกจะขัดขวางการขยายตัวของทรวงอก นอกจากนี้ไขมันที่ท้องก็ทำให้กระบังลมไม่สามารถหย่อนตัวลงมาได้อย่างปกติ ผลตามมา คือ เกิด Hypoxemia ผู้ป่วยจะเหนื่อยง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในท่านอน มีอาการหายใจลำบาก นอกจากนี้คนอ้วนอาจจะมีไขมันพอกบริเวณทางเดินหายใจส่วนต้น โดยเฉพาะคอหอยทำให้เกิดทางเดินหายใจตีบและตันชั่วคราวขณะหลับ (Obstructive sleep apnea) ผู้ป่วยจะมีอาการนอนกรนเสียงดัง เสียงกรนไม่สม่ำเสมอ และบางครั้งจะเป็นมากจนหยุดหายใจเป็นพัก ๆ ภาวะนี้พบได้มากกว่าร้อยละ 10 ในหญิงและชายที่อ้วนที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลกรัม/เมตร และพบได้ถึงร้อยละ 44 ในคนอ้วนที่มีดัชนีมวล



กายมากกว่า หรือเท่ากับ 40 กิโลกรัม/เมตร มักจะมีการปวดศีรษะในตอนเช้า ส่วนในเวลากลางวัน จะมีอาการง่วงนอน หายใจช้า ตรวจเลือดจะมี Hypercapnia และ Hypoxemia

(3) ปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน มักมีโรคผิวหนังบางชนิด มากกว่าคนปกติ เช่น เชื้อรา Moniliasis บริเวณใต้ราวนม รักแร้ และขาหนีบ การไหลเวียนของเลือด จากขาขึ้นสู่หัวใจไม่สะดวก เกิด Varicose Vein, Venous Thrombosis และ Stasis Dermatitis บริเวณรอบคอเป็นปื้นดำ ๆ ที่เรียกว่า Pseudo - acanthosis Nigricans คนอ้วนมักมีเหงื่อมากกว่า ปกติ บางครั้งทำให้เกิดอาการคัน

(4) การดมยาสลับ การผ่าตัดช่องท้อง และการคลอดบุตร จะมีปัญหาในคนอ้วนมากกว่า คนทั่วไป ผลผ่าตัดอาจจะหายช้ากว่าปกติ

(5) การถ่ายภาพปัสสาวะและอุจจาระไม่ปกติในคนอ้วน เช่น คนอ้วนอาจมีอาการท้องผูก ถ่ายอุจจาระลำบาก ในผู้หญิงอาจมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้เลยคนปกติ

ปัญหาทางสังคมและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คนอ้วนมาก ๆ มักจะไม่ได้รับความยุติธรรมในสังคมบางกรณี เช่น

- (1) การสมัครเข้าทำงาน
- (2) การสมัครเข้าศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย
- (3) การรับความช่วยเหลือบางอย่างโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจากรัฐหรือ องค์กรต่าง ๆ เช่น การรักษาพยาบาล

เนื่องจากคนส่วนมากไม่คิดว่า โรคอ้วนเป็นโรคที่ต้องรักษาและสามารถนำไปสู่ภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ¹¹

ส่วนในด้านจิตใจ คนอ้วนอาจมีความรู้สึกท้อแท้ มีปมด้อยเวลาเข้าสังคม นอกจากนี้ คนอ้วนมักมีปัญหาในการหาเพื่อนสนิทและคู่สมรส ความผิดปกติทางจิตใจอาจทำให้คนอ้วนเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานทำให้รับประทานอาหารมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งอาจจะสะสมความรู้สึกผิด ความล้มเหลวไม่ประสบความสำเร็จในตัวเองได้ง่าย ซึ่งผลนี้สามารถนำไปสู่ความไม่ภาคภูมิใจในตนเองขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ความไม่กล้าในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นและบุคคลรอบข้าง แยกตัวออกจากเพื่อนฝูง มีอาการซึมเศร้า เฉื่อยชา การตัดสินใจทำอะไรมักช้ากว่าเด็กคนอื่น ๆ เกิดความยึดติดกับครอบครัวมากเกินไป หรือแยกตัวออกจากสังคม¹²

¹¹ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางการคัดกรองส่งต่อและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาสถานบริการสาธารณสุขและคลินิก DPAC, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ที่เค.พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน, 2558), หน้า 30.

¹² เรื่องเดียวกัน, หน้า 36.

5. การลดความอ้วนตามหลักโภชนาการมัตตัญญูตา

หลักโภชนาการ มัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค¹³ คือ บริโภคไม่มากไม่น้อย บริโภคแต่พอดีกับความต้องการของร่างกาย ความรู้ประมาณในการบริโภคนี้มีปรากฏอยู่ในหลักธรรมที่สำคัญ คือ การปฏิบัติไม่ผิด และเป็นการปฏิบัติที่นำไปสู่ความสิ้นอาสวะ¹⁴ มัตตัญญูตาในธรรมของสัตว์บุรุษ เป็นคุณสมบัติของคนดี ได้กล่าวถึงความรู้ประมาณในการบริโภค¹⁵ พระพุทธองค์สอนให้ทำความเข้าใจไว้ก่อนที่จะรับประทานอาหารด้วยความตั้งใจถึงคุณค่าแท้ ดังพระพุทธพจน์ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้ว จึงฉันอาหาร มิใช่เพื่อเล่น มิใช่เพื่อมัวเมา มิใช่เพื่อตบแต่ง มิใช่เพื่อประดับ แต่ฉันเพียงเพื่อให้ร่างกายนี้ดำรงอยู่เพื่อให้ร่างกายนี้ดำเนินไปได้ เพื่อระงับความลำบาก เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์อย่างเดียวนั้น ด้วยมนสิการว่า เราจักบำบัดเวทนาเก่า ไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น การดำเนินชีวิตของเรา ความไม่มีโทษและความอยู่สบายจักมีได้ ด้วยวิธีการอย่างนี้ พิจารณาอาหารเปรียบกับน้ำมันสำหรับหยอดเพลลา ผ่าปิดแผล และเนื้อของบุตรประพาศิธรรมอันเป็นส่วนสุตรอบ¹⁶

ฉะนั้น หลักโภชนาการ มัตตัญญูตา คือ ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค¹⁷ ได้แก่ บริโภคอาหารไม่มากเกินไปไม่น้อยไปที่สามารถหล่อเลี้ยงชีวิตให้ตั้งอยู่ได้ด้วยดี มีพละทานมัย คือ มีทั้งกำลัง ปลอดโรค อยู่เย็นเป็นสุข และสามารถทำกิจการงานอื่น ๆ ได้¹⁸ ดังนั้น การรับประทานอาหาร หากรับประทานอาหารไม่เป็นหรือไม่ถูกต้อง อาจเป็นโทษทำให้ฉันเป็นโรคอ้วน (กินมาก) ขาดอาหาร (ฉันน้อย) หรือได้รับสารพิษ ทำให้เจ็บป่วยได้ หลักการแรกทางโภชนาการที่แนะนำในปัจจุบันคือ การรับประทานอาหารให้หลากหลาย เพราะอาหารแต่ละชนิดให้สารอาหารที่แตกต่างกัน การจะได้สารอาหารครบถ้วนจำเป็นต้องเลือกอาหาร

การส่งเสริมให้บุคคลมีโภชนาการที่ดี และห่างไกลจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยที่พ่อแม่สามารถทำอาหารรับประทานได้เองได้เองเช่น ข้าวกล้องกับปลาเป็นหลัก มีตับและเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน มีเมนูผักและผลไม้เป็นประจำปรุงอาหารเองด้วยการลด หวาน มัน เค็ม ถวาย และไม่ลืมน้ำและนมให้เพียงพอ โดยมีเมนูสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีของบุคคลในครอบครัวจะประกอบด้วยผัก ผลไม้

¹³ วิ.ม. (ไทย) 4/2/2.

¹⁴ อ.ท. (ไทย) 20/16/159-160.

¹⁵ ที.ป. (ไทย) 11/330/333.

¹⁶ ช.ม. (ไทย) 29/199/585.

¹⁷ วิ.ม. (ไทย) 1/2/2.

¹⁸ ธรรมปราโมทย์, อาหารกับสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บุญศิริการพิมพ์, 2549), หน้า 9.



น้ำเปล่า นม เน้นการปรุงอาหารโดยการต้ม นึ่ง อบ ย่าง และยำ ปรุงจากปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน รสชาติไม่หวาน มัน เค็มจัด ลดกะทิ และขนมหวาน¹⁹

ลิ้นเป็นช่องทางละกิเลสที่ลดยากที่สุด เพราะรับรู้ร่วมกับทุกประสาทสัมผัสของร่างกาย เพราะเมื่อเราเห็นอาหารเกิดความอยาก ตาหูฟังเสียงประกอบอาหาร จมูกดมกลิ่น ลิ้นรับรสและสัมผัส การกินจึงเป็นกิเลสที่ลดยากที่สุด และเป็นอันตรายไม่เพียงเฉพาะต่อร่างกาย จิตใจของเรา ก็เช่นกัน เพราะเป็นความอ่อนแอทางจิตใจอย่างหนึ่ง ที่หลงไปกับความอร่อยจนเกิดความเพลิดเพลิน จนขาดสติ โดยไม่ได้พิจารณาเลยว่ารสชาติในปากมีความเปลี่ยนแปลงทุกคำเคี้ยว เป็นการเกิดดับ อย่างฉับพลัน แล้วคำต่อไปก็ตามมา

ครั้งหนึ่งในสมัยพุทธกาล วันหนึ่งพระเจ้าปเสนทิโกศลแห่งกรุงสาวัตถี แคว้นโกศล เข้าเฝ้า พระพุทธองค์เพื่อสนทนาธรรม คุณกันไปคุยกันมาได้ตรัสปรึกษาว่า ตัวพระองค์เองเป็นพวกช่างกิน เสวยจุบจิบทั้งวันไม่หยุดหย่อนจนร่างกายอ้วนใหญ่ รู้สึกอึดอัด เดินอึดอัด ไม่คล่องแคล่ว เสียดใจไหน เหนื่อยหอบ พระพุทธเจ้าจึงทรงเมตตาพระราชทานคาถาบทหนึ่งแก่พระเจ้าปเสนทิโกศล ว่า

มนุชสฺส สทา สติมโต

มตฺตํ ชานโต ลทฺธโกชนเ

ตณฺหุสฺส ภาวนติ เวทนา

สณฺนิกํ ชีรติ อายุํ ปาลยํ²⁰

แปลว่า ผู้มีสติรู้ตัวตลอดเวลาขณะกินอาหาร จะมีโรคน้อย แก่ช้า และอายุยืน²¹

ทรงดีพระทัยยิ่ง ทุกครั้งเมื่อถึงเวลาเสวย พระเจ้าปเสนทิโกศลทรงให้มหาดเล็กคนหนึ่งยืน ระวังอยู่ตรงข้างโต๊ะเสวย โดยทรงกำชับว่า หากมหาดเล็กเห็นพระองค์เสวยจนอึดแล้ว แต่ยังไม่มีความ ที่จะหยุดให้ท้องคาถาลดความอ้วนที่พระพุทธเจ้าพระราชทานไว้ ออกมาให้ดัง ๆ เพื่อเตือนสติให้ทรง หยุดเสวย ผลคือ พระองค์ทรงสามารถลดปริมาณพระกระยาหารลงได้เรื่อย ๆ จนกระทั่งในที่สุดทรง ลดน้ำหนักตัวลงได้แต่การที่พระองค์ทรงลดน้ำหนักกายลงได้นั้นไม่ได้เป็นเพราะผลจากอิทธิฤทธิ์ความ ขลังของคาถาลดความอ้วนที่รับพระราชทานมาจากพระพุทธองค์ แต่การที่ทรงสามารถ “เอาชนะ พระทัย” ระวังให้ทรงหยุดเสวยได้ ในพระคานานี้สอนให้เราบริโภคเพื่อความเป็นอยู่ของร่างกาย เพราะร่างกายต้องการอาหาร เรายังต้องอาศัยร่างกายประกอบความดี

ดังนั้น การลดน้ำหนักเพื่อให้พ้นวิกฤติของภาวะโรคอ้วน ต้องเริ่มต้นด้วยศรัทธาอย่างมี ปัญญาเป็นตัวกำกับ เพราะถ้าไม่มีปัญญาเป็นตัวกำกับเราจะศรัทธาอย่างมกมาย ไปหลงกินยา กิน

¹⁹ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, โภชนาการสมวัย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://nutrition.anamai.moph.go.th/main.php?filename=nutritionproperly> [21 ธันวาคม 2563].

²⁰ ส.ส. (บาลี) 15/124/120.

²¹ ส.ส. (ไทย) 15/124/145.

อาหารเสริมด้วยหวังว่าจะช่วยลดน้ำหนักด้วยวิธีง่าย ๆ แต่เราต้องใช้ศรัทธาเป็นตัวนำความเพียรความตั้งใจที่จะทำให้สำเร็จ ต้องมีสมาธิ สติ ปัญญา เรียนรู้และทดลอง ดังนั้นจะต้องมีปัญญาศึกษาให้รู้รอบถึงการลดความอ้วนเป็นทางแห่งการพ้นทุกข์ การเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน และจะประสบความสำเร็จได้ดียิ่งขึ้นหากมีเพื่อนมีกัลยาณมิตรที่จะช่วยกันดังเช่น พระเจ้าปเสนทิโกศล และพิจารณาให้เห็นว่า ปฏิภูณ อาหารนี้มีความสำคัญเสมอกันอย่างหนึ่ง ในเมื่อเข้าไปรวมกันในปาก ต่อให้เป็นอาหารที่จัดสรรว่าเลิศ ราคาแพง คนปรุงจะมาจากโลกไหนก็ตาม เมื่อเอาอาหารมารวมกัน แล้วทำเป็นคำเพื่อบริโภค อย่างไรก็ตามอาหารนั้นก็ห้ามความทุกข์ไม่ได้ กินดีเท่าไร ก็ยังมีทุกข์เป็นธรรมดา และยิ่งกินมาก จนน้ำหนักมาก ย่อมเพิ่มความทุกข์มากขึ้น

การดูแลสุขภาพของบุคคลทั่วไป เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน จึงสามารถนำเอาหลักปฏิบัติในทางพุทธศาสนามาใช้ได้ คือ

พระพุทธเจ้าสอนเรื่องอาหารไว้มากมาย ตัวอย่างเช่น ธรรม 5 ประการเป็นเหตุให้อายุยืน ในข้อที่ 3 “ให้บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย” ส่วนธรรม 5 ประการเป็นเหตุให้อายุสั้น ข้อที่ 3 คือ บริโภคสิ่งที่ย่อยยาก ความหมายของคำว่า “ย่อยง่าย” “ย่อยยาก” เมื่อนำมาเทียบเคียงกับเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตาย (อายุสั้น) ของชาวโลกในปัจจุบันจะสรุปได้ว่า บริโภคอาหารที่หวาน มัน เกลือ (โซเดียม) สูง เพิ่มโอกาสตายหรืออายุสั้น ส่วนการบริโภค พืช (ผัก ผลไม้) สด ลดเกลือ เนื้อน้อย ไขมัน น้ำตาล ต่ำ ลดโอกาสตาย หรืออายุยืน สรุปว่า บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย หมายความว่า กินอาหาร เครื่องดื่ม ที่บริโภคแล้ว “ย่อยสลายง่าย” ให้รู้จักประมาณในการบริโภค ไม่พอกพูนสะสมในร่างกายจนน้ำหนัก น้ำตาล ไขมัน ความดันเลือดเพิ่มขึ้นจนเกิดเป็นโรคอ้วน เบาหวาน หลอดเลือดตีบจากไขมันสะสม ความดันเลือดสูง

นอกจากนี้แล้วพระพุทธเจ้าทรงสอนว่า “มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้จักประมาณในโภชนะที่ได้มา ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก่ช้า ครองอายุได้ยืนนาน”²² ซึ่งตรงกับหลักคำสอนในเรื่องของ โภชนะมัตตัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค²³ ปริมาณอาหารที่กิน พระพุทธองค์ทรงสอนให้ไม่กินเพื่อเล่น เพื่อมัวเมา เพื่อตบแต่ง แต่ให้กินเพื่อให้กายนี้ดำรงอยู่ได้ ไม่ลำบาก กินเพียงบรรเทาเวทนาเก่า (คือ ความหิว) จักไม่ให้เวทนาใหม่ (คือ ความอึดจนอึดอัด) เกิดขึ้น” สรุปคือกินแค่ “หายหิว” การกินอึดเกินไปจนอึดอัด (heavy meal) ที่พระพุทธองค์ทรงห้ามไว้เป็นเหตุปัจจัยหนึ่งที่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายได้

²² ส.ส. (ไทย) 15/124/145.

²³ วิ.อ. (บาลี) 1/1/103-118.



6. สรุป

ปัญหาของคนไทยในเมืองใหญ่ ๆ ทุกวันนี้ คือ การได้รับอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปคนในเมืองใหญ่อันหนึ่งไม่น้อยจึงมีปัญหาความอ้วนหรือท้วม โรคหัวใจและหลอดเลือดจึงกลายเป็นปัญหาอันดับหนึ่ง ภาวะโรคอ้วน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันในส่วนต่าง ๆ ในร่างกายมากเกินไป เป็นผลจากการได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปที่ใช้ พลังงานส่วนเกินจึงสะสมอยู่ในรูปของไขมัน จนทำให้ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าปกติ จนส่งผลถึงสุขภาพ และเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้ เพราะเป็นหนทางไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง ภาวะเริ่มอ้วน หรือภาวะน้ำหนักเกินเป็นสัญญาณเตือนที่มาก่อนโรคอ้วน และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคไร้เชื้อเรื้อรังมากมาย ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีผลเสีย คือ ทำให้อัตราการตายและอัตราความพิการเพิ่มมากขึ้นกว่าคนไม่อ้วน

ฉะนั้น การลดความอ้วนตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการ คือ ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค ได้แก่ การบริโภคอาหารไม่มากไปไม่น้อยไปที่สามารถหล่อเลี้ยงชีวิตให้ตั้งอยู่ได้ด้วยดี มีพละทานมัย คือ มีทั้งกำลัง ปลอดภัย อยู่เย็นเป็นสุข และสามารถทำกิจการงานอื่น ๆ ได้ ผลที่เกิดจากการลดความอ้วน หรือลดน้ำหนักตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการในสังคมไทยปัจจุบัน มีประโยชน์คือ (1) ไม่บริโภคอาหารมากเกินไป จนเกินความต้องการของร่างกายที่จะเผาผลาญได้อันเป็นสาเหตุของโรคอ้วนได้ (2) ไม่บริโภคอาหารน้อยเกินไป จนไม่เพียงพอต่อร่างกายในการใช้ชีวิตประจำวันอันเป็นสาเหตุของโรคอื่น ๆ ได้ (3) รู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เช่น อาหารประเภทหนึ่ง เนื้อปลา ผัก น้ำเปล่า นม มีรสชาติไม่เผ็ดจัด เค็มจัด หวานจัด เป็นเป็นสาเหตุของโรคอ้วนได้ (4) รู้จักพิจารณาและทานอาหารที่ย่อยง่าย (5) ไม่รับประทานอาหารเพื่อให้อ้วนความร่ำรวย (6) รับประทานอาหารพอดีต่อร่างกายทำให้มีสุขภาพกายที่ดี กระฉับกระเฉง ร่างกายเบา สบาย ไม่อึดอัด (7) รับประทานอาหารพอดีต่อร่างกายทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี อันสืบเนื่องมาจากสุขภาพกายที่ดี (8) ได้ลดน้ำหนักจากการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการ

บรรณานุกรม

- ถาวร มาตัน. “โรคอ้วนภัยคุกคามสุขภาพคนไทย”. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. ปีที่ 40 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2553).
- ธรรมปราโมทย์. **อาหารกับสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บุญศิริการพิมพ์, 2549.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539.
- รุจา มาตุกุล และคณะ. “การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการกลุ่มในการดูแลน้ำหนักของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน”. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. ปีที่ 35 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2548).
- โรสแมรี. **สุขภาพดีอายุยืน คุณทำได้**. นนทบุรี: โรงพิมพ์อัมรินทร์พับลิชชิง, 2559.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. **กินป้องกันโรค (ฉบับปรับปรุง)**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิง จำกัด, 2558.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. **กินอย่างไรไม่อ้วนไม่มีโรค (ฉบับปรับปรุง)**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิง, 2558.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **แนวทางการคัดกรองส่งต่อและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาสถานบริการสาธารณสุขและคลินิก DPAC**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เค.พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน, 2558.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. **โภชนาการสมวัย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://nutrition.anamai.moph.go.th/main.php?filename=nutritionproperly> [21 ธันวาคม 2563].
- Bjorntorp. P. “The Associations between Obesity. Adipose Tissue Distribution and Disease”. **Journal of Internal Medicine**. No. 723 (1998).

