

พลัดตกหกล้ม...ภัยใกล้ตัวของผู้สูงอายุ

น.ท.หญิงจาดชล พรหมบำรุง หมายเลข ๔ สัมมนาที่ ๕

โครงสร้างด้านประชากรของประเทศไทยเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” (Aged society) ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๘ คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ ๑๐ และข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔^(๑) ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ. ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด ผลจากการสำรวจประชากรไทยมีจำนวน ๖๗.๖ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นชาย ๓๓ ล้านคน และหญิง ๓๔.๖ ล้านคน มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑๑.๓ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ ของประชากรทั้งหมด เป็นชาย ๕.๐๘ ล้านคน (ร้อยละ ๑๕.๔) และหญิง ๖.๒๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๘) เมื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น ๓ ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐-๖๙ ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ ๗๐-๗๙ ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) จะพบว่าผู้สูงอายุของไทยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้น ร้อยละ ๕๗.๔ ของผู้สูงอายุทั้งหมด^(๒) และปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและจิตสังคมของผู้สูงอายุคือ การพลัดตกหกล้ม เนื่องจากในทุก ๆ ปี มีผู้สูงอายุ ๑ ใน ๓ หรือมากกว่า ๓ ล้านคน ประสบเหตุการณ์พลัดตกหกล้ม

การพลัดตกหกล้ม มักส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ทางด้านร่างกายทำให้เกิดการบาดเจ็บตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อย เช่น ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก กล้ามเนื้ออักเสบ จนกระทั่งบาดเจ็บรุนแรง โดยพบว่าประมาณ ๑ ใน ๑๐ คน มีการบาดเจ็บรุนแรง เช่น ภาวะกระดูกสะโพกหัก และการบาดเจ็บของสมอง ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และสูญเสียความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันและสูญเสียค่าใช้จ่าย^(๓) ผลกระทบด้านสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์การหกล้มจะเกิดความกังวล ภาวะซึมเศร้า ตลอดจนสูญเสียความมั่นใจในการเดินและพบผู้สูงอายุร้อยละ ๖๖.๓ จะมีอาการกลัวการหกล้มซ้ำ รองลงมาคือ ขาดความมั่นใจในตนเองทำกิจกรรมต่างๆ ได้ลำบาก เกิดความกังวลและมีภาวะซึมเศร้าตามลำดับ^(๔) นอกจากนี้ยังมีผลกระทบในด้านเศรษฐกิจ โดยผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บจนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งผลให้ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่หกล้มบางรายต้องรักษาอยู่โรงพยาบาลนานอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาส่งผลให้ต้องเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น จนเกิดความเครียดกังวลใจในด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า ในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. ๒๐๒๑ เสียค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มใน ผู้สูงอายุจำนวน ๗๕๔ พันล้านเหรียญสหรัฐ^(๕) ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการภาวะการพลัดตกหกล้มนั้นมีอยู่ด้วยกัน ๒ ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายในร่างกาย และปัจจัยภายนอก^(๖)

ปัจจัยภายในร่างกาย ผู้สูงอายุจะมีสภาวะภายในร่างกายการเปลี่ยนแปลงตามวัยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสายตา กระดูกหรือกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง การมีโรคประจำตัว เป็นต้น

ปัญหาทางสายตา พบว่ามีเสื่อมลงของสายตา ได้แก่ เกิดการ หนาตัว การขุ่นและแข็งขึ้นของเลนส์ตา ซึ่งมีผลต่อการปรับสายตาเกี่ยวกับความชัดเจน การรับรู้ความ ตื้นลึก ความไวต่อแสง และการปรับตัวต่อความมืดที่ลดลง การแยกสีของผู้สูงอายุลดลง ทำให้เกิดการรับรู้ภาพพื้นผิดพลาด เมื่อความสามารถในการมองเห็นของผู้สูงอายุบกพร่องจะทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้^(๗)

ปัญหาด้านกระดูกหรือกล้ามเนื้อ เมื่ออายุมากขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงของระบบโครงสร้างและกล้ามเนื้อ ทำให้มีผลต่อท่าทางการเดิน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรู้สึกที่ไม่สามารถยกเท้าได้สูงเท่ากับที่เคยทำได้ มีการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวของสะโพกในการรับน้ำหนักของขาขณะเดิน ทำให้ผู้สูงอายุอาจมีการสะดุดเมื่อเดินบนพื้นที่ขรุขระหรือระดับต่างกันได้ง่าย นอกจากนี้ความแข็งแรงของกระดูกจะลดลงตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น และพบว่าการที่กระดูกต้องรับน้ำหนักตัวเป็นเวลานานทำให้ความยืดหยุ่นของข้อลดลง และหากน้ำหนักตัวมากก็ยิ่งส่งผลให้เกิดความเสื่อมได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อของผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้ความสามารถในการทรงตัวของผู้สูงอายุลดลง และเกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่าย^(๗)

การมีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุบางรายจำเป็นต้องได้รับยาหลายชนิดในขณะเดียวกันอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยาเกิดผลข้างเคียงของยา ผู้สูงอายุที่ใช้อยาเป็นประจำมากกว่า ๔ ชนิด ทำให้อัตราเสี่ยงของการหกล้มเพิ่มขึ้น กลุ่มยาประเภท ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาต้านซึมเศร้ามีฤทธิ์ทำให้วังงซึม ยาขยายหลอดเลือด ยาขับปัสสาวะ ทำให้เกิดความดันโลหิตต่ำยากลุ่มเหล่านี้อาจทำให้ผู้สูงอายุพลัดตกหกล้มได้เช่นกัน^(๘)

ในส่วนของปัจจัยภายนอก หมายถึง สิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่ไม่เหมาะสม เช่น มีการวางสิ่งของกีดขวางทางเดิน แสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นผิวภายในบ้านลื่นเกินไป เป็นต้น หรือสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้านนั้นมีความสำคัญกับผู้สูงอายุเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกบ้านได้ เช่น เก็บกวาดใบไม้ เก็บ ผ้าที่ตากไว้ ไปทำธุระนอกบ้าน ไปวัด ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุไปเป็นประจำ อาจมีสิ่งกีดขวางทางเดินรอบบ้านที่มีสิ่งกีดขวาง เช่น เศษไม้ เศษหิน ทางเดินแคบ การวางร่องระบายน้ำ ถนนที่รถจักรยาน/จักรยานยนต์วิ่ง บางแห่งเป็นพื้นขรุขระ ทางชำรุด บริเวณวัดเป็นพื้นซัดมัน บันไดปูด้วยหินอ่อน สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงและเป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้มได้^(๙)

ซึ่งการป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มในผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมาก ไม่ว่าจะเป็นเป็นการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้านโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบบ้านเพื่อผู้สูงอายุ การผ่าตัดต่อกระดูกในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการมองเห็นจากโรคต่อกระดูก การให้วิตามินดีเสริมในผู้สูงอายุที่มีวิตามินดีพร่อง และการหยุดยาที่มีผลต่อจิตประสาทซึ่งทำให้วังงซึม หรือสูญเสียการทรงตัว ซึ่งวิธีการเหล่านี้ควรได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ก่อนที่ผู้สูงอายุจะดำเนินการด้วยตนเอง แต่มีหลักฐานทางวิชาการระบุว่า วิธีลดความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มที่สามารถทำเองได้ ค่าใช้จ่ายน้อย และได้ผลมากที่สุดคือ การออกกำลังกาย^(๙)

โดยเป้าหมายของการออกกำลังกาย เพื่อเพิ่มความมั่นคงในการยืน/เดินของผู้สูงอายุ เพิ่มความสามารถในการเคลื่อนที่และการเดิน เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อสะโพก กล้ามเนื้อเข่า และกล้ามเนื้อกระดูกข้อเท้า ซึ่งเป็นกลุ่มกล้ามเนื้อที่มีความสำคัญต่อการยืนและเดินที่มั่นคง^(๑๐,๑๑) สำหรับโปรแกรมการออกกำลังกายที่ให้ประสิทธิภาพควรเป็นการออกกำลังกายที่เน้นเรื่องการทรงตัว หรือการออกกำลังกายแบบผสมผสานที่เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อพร้อมกับฝึกการทรงตัวพร้อมกัน เช่น การรำมวยจีน^(๑๒) การขึ้น-ลง สเตปพร้อมกับโยนรับลูกบอล นอกจากนี้การฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา เช่น ย่อยืด ลูกนั่งหรือการเดินเร็ว เป็นต้น อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุแต่ละคนมีความแตกต่างด้านร่างกาย ส่งผลให้วิธีการออกกำลังกายของแต่ละคนต่างกันด้วย ดังนั้นหัวใจสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุคือ ต้องเน้นเรื่องความปลอดภัยเป็นอันดับแรก มีการปรับระดับความยากง่ายของท่าฝึกให้เหมาะสมในแต่ละคน

ข้อควรระวังก่อนออกกำลังกาย ถ้ามีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคอัมพฤกษ์-อัมพาตหรือเส้นเลือดสมอง ตีบมีกระดูกกดทับเส้นประสาทโดยเฉพาะ บริเวณคอและหลังข้อเข่าเสื่อมมาก ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย และหากหากออกกำลังกายแล้วมีอาการดังต่อไปนี้ เวียนศีรษะหน้ามืดหรือเป็นลม เจ็บแน่นหน้าอก เหนื่อยหอบหายใจลำบาก ปวดหรือเจ็บมากบริเวณข้อควรหยุดการออกกำลังกายอย่าฝืนและควรปรึกษาแพทย์เช่นกัน^(๙)

นอกจากการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม การแก้ปัญหาเรื่องสายตา การรับประทานยา หรือการออกกำลังกายซึ่งจะเป็นการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุแล้ว ยังมีตัวช่วยอีกหนึ่งสิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเดินได้อย่างมั่นใจนั่นคือ อุปกรณ์การช่วยเดินแต่ผู้สูงอายุหลายคนมักไม่ใช้เนื่องจากใช้เดินไม่สะดวก ซึ่งถ้าทราบถึงวิธีการใช้อย่างถูกวิธีจะทำให้ผู้สูงอายุเดินได้มั่นคงขึ้นลดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้อย่างมาก

อุปกรณ์ช่วยเดิน หมายถึง อุปกรณ์ที่นำมาช่วยในการพยุงร่างกายเพื่อให้สามารถเดินได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการควบคุมการทรงตัว มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนและขาและมีปัญหาในการเดิน อุปกรณ์ช่วยเดินมีหลายประเภท เช่น โครงเหล็กช่วยเดินหรือวอล์กเกอร์, ไม้ค้ำยัน, และไม้เท้า อุปกรณ์ที่ได้รับความนิยมในผู้สูงอายุคือไม้เท้า แต่พบว่ามีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ใช้ไม้เท้าช่วยเดินอย่างไม่เหมาะสมและผิดวิธี ซึ่งอาจจะทำให้เกิด ผลเสียตามมา เช่น เพิ่มโอกาสในการหกล้มมากขึ้น^(๙)

ไม้เท้า สามารถช่วยรับแรงน้ำหนัก ตัวบางส่วนแทนขาข้างที่อ่อนแรงหรือมีอาการปวด ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการเคลื่อนไหวโดย การเพิ่มฐานรองรับน้ำหนักร่างกายกว้างขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการเคลื่อนไหวมากขึ้น อย่างไรก็ตามผู้ใช้ควรวัดความสูงของไม้เท้าให้พอดี จึงจะมีความปลอดภัยและเกิดประโยชน์ ในการใช้มากที่สุด โดยระดับความสูงที่เหมาะสม คือด้ามจับควรจะสูงอยู่ในระดับเดียวกับข้อศอกหรือกระดูกสะโพกของผู้ใช้ หรือประเมินความสูงของไม้เท้าในท่าผู้ใช้ยืนหลังตรงขณะจับไม้เท้า^(๙)

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นภัยใกล้ตัวที่ไม่สามารถมองข้ามได้ เพราะเมื่อเกิดเหตุการณ์แล้วสามารถส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณในระดับเล็กน้อยจนถึงระดับที่รุนแรง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในระบบการรักษาสุขภาพอีกด้วย ซึ่งการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุสามารถป้องกันได้โดยการปรับสิ่งแวดล้อมที่มีความเสี่ยง การดูแลเรื่องสายตา การรับประทานยาโดยปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่เหมาะสม รวมถึงการออกกำลังกายโดยเน้นความแข็งแรงร่วมกับการทรงตัวควบคู่กัน แต่ทั้งนี้การออกกำลังกายจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักด้วย ดังนั้นหากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม เพียงเท่านี้ก็สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

บรรณานุกรม

ดร.พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวและคณะ. ยากันล้ม คู่มือป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มสพส.).

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๔๗). **ประชากรสูงอายุไทย:ปัจจุบันและอนาคต.** กรุงเทพฯ. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ ๒๕๖๐ [ออนไลน์].

สืบค้น ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔,

จาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>.

Assantachai P. (2011). **Fall ascension in the elderly and prevention** In: Assantachai P, editors. **Common health problems in the elderly and prevention.** 2nd ed. Bangkok: Department of Preventive and Social Medicine Siriraj Hospital Mahidol University. p.51-66.

Centers for Disease Control and Prevention. 2021. **Costs of falls among older adults** [ออนไลน์]. Georgia: Centers for Disease Control and Prevention. สืบค้น ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก <http://www.cdc.gov/homeandrecreationalafety/falls/fallcost.html>.

Institute of Geriatric Medicine, Department of Medical Services, Ministry of Health. (2008). **Guidelines for the prevention/evaluation of falls in the elderly.** Bangkok: CGI Tulsa.

Kitkumhang V, Kittimanon N, Pannanothai S. (2006). **Risk factors of fall in elderly in the community.** J Health Sci;15(5): p.787-99.

Miller CA. (2009). **Nursing for wellness in older adults.** 5th ed. Philadelphia: Lippincott.

National Center for Injury Prevention and Control. (2008). **Preventing falls: how to develop community-based fall prevention programs for older adults.** Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

Shumway-Cook, Woollacott. (2007). **Motor Control:Translating Research into Clinical Practice.**

Sorysang L, Khompraya J, Natetanasombut K. (2014). **A study of fall prevention guideline in older adult living in Mitrphappatana Community.**

Journal of The Royal Thai Army Nurses;15(1): p.122-9.

Worathaisong N. (2008). **Factors related to falls in elderly people living in the community** (Master of Nursing Science Thesis). Khon Kaen: Khon Kaen University.