

howto

ศาสตร์แห่งการ ใช้ชีวิตประจำวัน ให้ปลอดภัย และอายุยืน

こんなことで、死にたくなかった

49 เรื่องจริงชวนอึ้ง
ที่เล่าผ่านแพทย์นิติเวช
ผู้เห็นความประมาทคร่ำชีวิตนับพัน
จากเหตุคาดไม่ถึงที่อ่านสั้นๆ
แต่ป้องกันในระยะยาว
เพราะทุกชีวิตมีค่ามากเกินกว่า
จะจบลงด้วย “เรื่องแค่นี้”

เขียนโดยแพทย์นิติเวช
ผู้ผ่านการชันสูตรศพ
มาแล้วกว่า 5,000 ราย

เกิดสียะ ทาดาจิ เขียน
กิ่งดาว ไตรยสุนันท์ แปล



howto

ศาสตร์แห่งการใช้ชีวิตประจำวัน ให้ปลอดภัยและอายุยืน

こんなことで、死にたくなかった

เกีตสึยะ ทาคาวิ

เจียน

อิกุโกะ ซากาโมโตะ

ภาพประกอบ

กึ่งดาว ไตรยสุนันท์

แปล

115014 ดัชนีการพิมพ์



ศาสตร์แห่งการใช้ชีวิตประจำวันให้ปลอดภัยและอายุยืน
こんなことで、死にたくなかった

howto

ในเครือบริษัทอมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์ จำกัด (มหาชน)

378 ถนนชัยพฤกษ์ (บรมราชชนนี) เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170

โทรศัพท์ 0-2422-9999 ต่อ 4964, 4969 E-mail: info@amarin.co.th

www.amarinbooks.com **f** **X** **@amarinbooks** **f** **Amarin HOW-TO**

KONNA KOTO DE, SHINITAKUNAKATTA

by Tetsuya Takagi

Copyright © Tetsuya Takagi 2025

All rights reserved.

Original Japanese edition published by Mikasa-Shobo Publishers Co., Ltd., Tokyo

This Thai edition is published by arrangement with Mikasa-Shobo Publishers Co., Ltd., Tokyo

in care of Tuttle-Mori Agency, Inc., Tokyo

สื่อดิจิทัลนี้ให้บริการดาวน์โหลดสำหรับผู้รับบริการตามเงื่อนไขที่กำหนดเท่านั้น

การทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ ไม่มีวิธีใดนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนด

ถือเป็นความผิดอาญาตาม พรบ.ลิขสิทธิ์และ พรบ.ว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ 978-616-18-8806-0

เจ้าของ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา บริษัทอมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์ จำกัด (มหาชน)

กรรมการผู้อำนวยการใหญ่ ศิริ บุญพิทักษ์ยศ • กรรมการผู้จัดการ อุษณีย์ วิรัตน์พันธ์

รองกรรมการผู้จัดการ ศศกร วัฒนาสุทธีวงศ์ • ที่ปรึกษา อองอาจ จิระอร

ที่ปรึกษากลุ่มนวัตกษณ์ มณฑิรา ภูพาน้ำ • บรรณาธิการ นิคมภัทร เขาแก้ว

บรรณาธิการต้นฉบับ กอบพร ธีรเจริญสกุล • ผู้จัดการฝ่ายการผลิต อมราลักษณ์ เขยกลั่น

ศิลปกรรมปก สิริพงษ์ กิจวัตร • ออกแบบรูปเล่ม กันติศา เพชรพรหมรักษ์

คอมพิวเตอร์ นงนุช ศรีสุขโข • พิสูจน์อักษร ส่องนา ภัคทวีชัย, สุนทรีย์ ไกรวิจิตร

คำแนะนำนักพิมพ์

ในแต่ละวัน เราตื่นเช้า อาบน้ำ กินข้าว ทำงาน ออกกำลังกาย พบปะเพื่อนฝูง ใช้ชีวิตเหมือนเดิมซ้ำๆ โดยไม่เคยคิดว่าเรื่องเล็กน้อยที่อยู่รอบตัวจะพรากลมหายใจของใครไปได้

แต่สำหรับแพทย์นิติเวชผู้ที่อยู่ในห้องชันสูตรศพทุกวัน พวกเขา กลับเห็นความจริงอีกด้านของความตายที่ไม่ได้มาจากคมมีด กระบอง ปืน หรือฆาตกร แต่กลับแฝงตัวอยู่ในสิ่งธรรมดา รอบตัวอย่างขนมปังหนึ่งแผ่น ชาร้อนหนึ่งถ้วย หรือเงินเก็บที่ตั้งใจใช้ในวัยเกษียณ

นี่คือบันทึกจากเทตสียะ ทาคาจิ แพทย์นิติเวชชาวญี่ปุ่น ผู้ผ่านการชันสูตรศพมาแล้วกว่า 5,000 ราย เขาได้คัดเลือก 49 อุบัติเหตุที่ “แม่เหลือเชื่อ แต่เกิดขึ้นจริง” เพื่อเตือนเราว่า “ชีวิตมนุษย์นั้นเปราะบางเพียงใด” และบ่อยครั้งเราต้องจากกันด้วยเรื่องเล็กน้อยที่ไม่ควรเลย

แม้ในประเทศญี่ปุ่น หนังสือเล่มนี้จะถูกจัดอยู่ในหมวดสำหรับ “ผู้สูงอายุ” เพราะเนื้อหาส่วนใหญ่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวัยเกษียณ แต่เราเชื่อว่า ไม่ว่าคุณจะอยู่ในวัยใด เนื้อหาในเล่มนี้ก็สามารถมอบทั้งความรู้ การเตือนสติ และความเข้าใจต่อ “ชีวิต” ให้กับคุณได้อย่างลึกซึ้ง

เราจึงหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นเหมือนเกราะบาง ๆ ที่คอย
เตือนใจและปกป้องคุณ รวมถึงคนที่คุณรักจากเรื่องเล็กน่อยที่อาจ
ทำให้นี้กลายเป็นวันสุดท้าย

เพราะบางครั้ง...“แค่รู้ไว้” ก็อาจหมายถึง “โอกาสที่จะได้
มีชีวิตอยู่นานยิ่งขึ้น”

howto

สารบัญ

บทนำ	1
------	---

บทที่
1

สาเหตุการเสียชีวิต ที่แฝงตัวอยู่ในชีวิตประจำวัน	5
--	---

เสียชีวิตเพราะชนมบัง	6
เสียชีวิตจากการดื่มชาร้อน	10
เสียชีวิตจากการกินยาผิดวิธีหรือผิดปริมาณ	14
เสียชีวิตในอ่างอาบน้ำ	18
เสียชีวิตเพราะโกรธกะทันหัน	22
เสียชีวิตจากการมีเพศสัมพันธ์	26
เสียชีวิตเพราะเบ่งถ่าย	30
เสียชีวิตเพราะโรคหัวใจล้มเหลว	34
เสียชีวิตในโต๊ะอ่านข่าว	38
เสียชีวิตจากพัดลม	42
เสียชีวิตเพราะไปตรวจโรคผิดโรงพยาบาล	46
เสียชีวิตเพราะไม่ไปรักษา	50
เสียชีวิตเพราะฟันหลุด	54
เสียชีวิตหลังเกษียณ	58

บทที่
2

สาเหตุการเสียชีวิตที่แฝงตัวอยู่ในบ้าน 63

เสียชีวิตเพราะสะดุดหกล้ม	64
เสียชีวิตเพราะศีรษะชนตู้เก็บของ	68
เสียชีวิตเพราะเครื่องปรับอากาศ	72
เสียชีวิตเพราะไฟไหม้แทนบูชา	76
เสียชีวิตเพราะยานอนหลับ	80
เกือบเสียชีวิตเพราะแผลงบรรจุนยา	84
เสียชีวิตเพราะเก็บเงินในลิ้นชัก	88
เสียชีวิตเพราะใช้เตาถ่าน	92
เสียชีวิตเพราะดื่มยาฆ่าแมลง	96
เสียชีวิตเพราะลัดนิ้วเท้า	100
เสียชีวิตเพราะตักหิมะ	104
เสียชีวิตเพราะอาหารค้างคืน	108
เสียชีวิตในบ้านกองขยะ	112

บทที่
3

สาเหตุการเสียชีวิตที่แฝงตัวอยู่นอกบ้าน 116

เสียชีวิตเพราะจาม	117
เสียชีวิตจากพิษตามธรรมชาติ	121

เสียชีวิตเพราะออกไปตรวจไ้ร่นา	125
เสียชีวิตเพราะเดินตัดหน้ารถ	129
เสียชีวิตเพราะถูกยุงกัด	133
เสียชีวิตจากการเดินเร็วอน	137
เสียชีวิตจากอุบัติเหตุเล็กน้ยบนท้องถนน	141
เสียชีวิตเพราะโดยสารเครื่องบิน	145
เสียชีวิตในสถานที่จัดงานศพ	149
เสียชีวิตเพราะผลอเหยียบคันเร่ง	153

บทที่
4

สาเหตุการเสียชีวิต ที่แฝงตัวอยู่ในการพักผ่อนหย่อนใจ 158

เสียชีวิตเพราะจ๊อกกึ่ง	159
เสียชีวิตเพราะออกไปหาผักป่า	163
เกือบเสียชีวิตระหว่างปีนเขา	166
เสียชีวิตเพราะกระโดดบันจี้จัมป์	170
เสียชีวิตขณะชมรายการถ่ายทอดสดมวยปล้ำ	174
เสียชีวิตเพราะตกปลาบริเวณโขดหิน	178
เสียชีวิตเพราะดำน้ำตื้น	182
เสียชีวิตในสนามกอล์ฟ	186
เกือบเสียชีวิตเพราะร้องคาราโอเกะ	190

บทที่
5

เสียชีวิตจากการทำสวน	194
เสียชีวิตเพราะทำงานจิตอาสา	198
เสียชีวิตในห้องซาวน่า	202

ทำไมคนเราถึงแก่ตาย 206

เมื่อลองคิดเกี่ยวกับการเสียชีวิต	
เพียงลำพังของผู้สูงอายุ	207
“ความชรา” เกิดขึ้นได้อย่างไร	213
เมื่อสังคมเปลี่ยน โรคก็เปลี่ยนตาม	216
ผู้สูงอายุตกเป็นเหยื่อของอาชญากรรม	
และอุบัติเหตุ	220
ความหมายที่แท้จริงของคำว่า	
“ตายซะยังจะดีกว่า”	223
ความคิดเกี่ยวกับการทารุณกรรมในสถานดูแล	226

บทส่งท้าย 230

เกี่ยวกับผู้เขียน 233

บทนำ

วันนี้ก็มีร่างผู้สูงอายุถูกส่งมาอีกเช่นเคย

“ครอบครัวพบผู้เสียชีวิตอยู่บนที่นอนเมื่อเช้า”

เจ้าหน้าที่ตำรวจรายงานกับผมแบบนั้น

เมื่อพิจารณาสภาพร่างของผู้เสียชีวิต พบว่า บริเวณสีข้างและข้อศอกซ้ายมีรอยถลอกขนาดเล็กค่อนข้างใหม่อยู่สองแห่ง ลักษณะเป็นเส้นขนานในแนวตั้งหลายเส้น ดูไม่ได้รุนแรงพอจะเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้เลย

แต่ที่แปลกคือ บาดแผลทั้งสองแห่งอยู่ในระดับความสูงใกล้เคียงกันมาก

เมื่อผ่าชันสูตรพบว่า อวัยวะบริเวณสีข้างด้านซ้ายซึ่งก็คือ “ม้าม” เกิดการแตกและมีเลือดออกจากจุดดังกล่าวอย่างชัดเจน

นั่นหมายความว่าผู้สูงอายุรายนี้ได้รับแรงกระแทกบริเวณสีข้างด้านซ้ายจนม้ามแตก และเสียชีวิตด้วย “ภาวะช็อกจากการเสียเลือด” ในเวลาต่อมา

ถ้าเช่นนั้น วัตถุ (หรือคนร้าย) ที่เป็นต้นเหตุของแรงกระแทกบริเวณสีข้างและข้อศอกด้านซ้ายคืออะไรกันแน่

เมื่อวัดระดับความสูงจากพื้นถึงตำแหน่งของบาดแผลพบว่า อยู่ที่
ประมาณ 100 เซนติเมตร

ผมจึงบอกกับเจ้าหน้าที่ตำรวจว่า

“รบกวนตรวจสอบทันทีครับว่าช่วงที่ผ่านมาเขาเคยถูกรถจักรยาน
ชนไหม”

**

ขอขอบคุณที่เลือกหยิบหนังสือเล่มนี้มาอ่านนะครับ

ผมชื่อเทตสึยะ ทาคาจิ เป็นแพทย์นิติเวช

ปัจจุบันดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์ประจำภาควิชานิติเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยการแพทย์และเภสัชศาสตร์โทโฮคุ

บางท่านอาจสงสัยว่า “แพทย์นิติเวชคืออะไร”

เรื่องราวตอนต้นเป็นเพียงฉากหนึ่งในหน้าที่การงานของผม
งานหลักของแพทย์นิติเวชคือ การชันสูตรร่างของผู้ที่เสียชีวิตอย่าง
กะทันหัน ผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับคดีความ หรือผู้ที่เสียชีวิตจาก
อุบัติเหตุ เพื่อค้นหาและระบุสาเหตุที่แท้จริงของการเสียชีวิตให้ชัดเจน

รวมถึงนำผลการชันสูตรไปใช้ประโยชน์ในด้านความปลอดภัย
ของสังคมและการแพทย์เชิงป้องกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็ถือเป็นอีกหนึ่ง
ภารกิจสำคัญของแพทย์นิติเวชเช่นกัน

ในกรณีตัวอย่างข้างต้น เนื่องจากผู้เสียชีวิตถูกพบบนที่นอน
จึงระบุไม่ได้ว่าสาเหตุการเสียชีวิตมาจากโรคเฉียบพลันหรือการบาดเจ็บ
ภายนอก เช่น หกล้มหรือถูกฆาตกรรม

แต่ด้วยการชันสูตรโดยแพทย์นิติเวช จึงระบุสาเหตุได้อย่างชัดเจนว่าเสียชีวิตด้วย “ภาวะช็อกจากการเสียเลือด” เนื่องจากมีม้ามแตก อันเป็นผลมาจากแรงกระแทกบางอย่าง

นั่นเป็นเพราะม้ามของผู้สูงอายุเสื่อมสภาพตามวัย จึงแตกได้ง่าย แม้ได้รับแรงกระแทกเพียงเล็กน้อย หรือในบางกรณี ม้ามอาจแตกหลังจากได้รับแรงกระแทกไปแล้วระยะหนึ่งก่อนจะเสียชีวิตในเวลาต่อมา

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังไม่ค่อยไวต่อความรู้สึกเจ็บปวด หากได้รับการกระแทกเล็กน้อยก็มักคิดว่า “แค่บาดเจ็บนิดเดียวเอง” จึงจะเลยการไปโรงพยาบาล และจากประสบการณ์ของผมยืนยันได้ว่า ในญี่ปุ่น อุบัติเหตุในผู้สูงอายุที่ถูกจักรยานชนนั้นเกิดขึ้นในอัตราที่สูงเป็นพิเศษ

นี่จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผมคาดการณ์ว่า สถานที่เกิดอุบัติเหตุ กับสถานที่เสียชีวิตเป็นคนละแห่งกัน และ “คนร้าย” ในกรณีนี้ก็คือ จักรยานนั่นเอง

หากนับรวมประสบการณ์ที่เคยทำงานในมหาวิทยาลัยเคียวริน และสถาบันนิติเวชวิทยาโตเกียว ผมได้ทำการชันสูตรศพมาแล้วกว่า 5,000 ร่าง

ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ผมรู้สึกว่าการชันสูตรศพผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีต และที่น่าสังเกตคือมีหลายกรณี ที่สาเหตุการเสียชีวิตของผู้สูงอายุชวนให้ประหลาดใจ เช่น “ไม่คิดเลยว่า จะเสียชีวิตเพราะเรื่องนี้!” หรือ “เฮ้! เสียชีวิตเพราะเหตุนี้เองหรอ” ซึ่งพบเจอบ่อยขึ้นเรื่อย ๆ

หนังสือเล่มนี้มุ่งเน้นไปยังตัวอย่างของผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยผมจะอธิบายกรณีการเสียชีวิตที่ “คาดไม่ถึง” ซึ่งเคยพบเจอด้วยตัวเองหรือได้รับฟังมาจากการประสบการณ์ของผู้อื่น รวมทั้งกล่าวถึงอาการทางการแพทย์บางอย่างที่ยังไม่ปรากฏในช่วงวัยหนุ่มสาว

นอกจากนี้ ตอนท้ายของแต่ละหัวข้อในบทที่ 1-4 ผมยังได้สรุปมาตรการป้องกันต่าง ๆ เพื่อช่วยหลีกเลี่ยงอันตรายเหล่านั้นไว้อีกด้วย

เราเคยได้ยินเหตุร้ายที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมาหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการหลงป่า ถูกหมี่ทำร้าย ช็อกจากความร้อนขณะอาบน้ำ หรือพลัดตกจากที่สูงขณะกวาดหิมะ

แต่ถ้าได้อ่านหนังสือเล่มนี้แล้ว ผมเชื่อว่าเราจะหลีกเลี่ยงอันตรายเหล่านั้นได้ล่วงหน้า

หนังสือเล่มนี้จึงเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่จะช่วยปกป้องชีวิตอันมีค่า

ในเมื่อชีวิตของเรามีช่วงเวลาแห่งความตายมาเยือนเพียงครั้งเดียวเท่านั้น

ผมจึงหวังอย่างยิ่งว่า เวลานั้นของคุณจะไม่มาในรูปแบบที่ “คาดไม่ถึง”

เนื้อหาต่อจากนี้จะกล่าวถึงสาเหตุการเสียชีวิตที่ “คาดไม่ถึง” ในผู้สูงอายุ ซึ่งแฝงตัวอยู่ในชีวิตประจำวันอย่างแนบเนียน

ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ เพื่อไม่ให้คุณหรือคนที่คุณรัก “ต้องมาเสียชีวิตเพียงเพราะเรื่องเล็กน้อยแค่นี้”

เท็ดสียะ ทาคางิ

1

บทที่

1

**สาเหตุการเสียชีวิต
ที่แฝงตัวอยู่ในชีวิตประจำวัน**

เสียชีวิตเพราะขนมปัง



Keyword

เสียชีวิตจากการสำลักอาหาร
จนขาดอากาศหายใจ



ตามสถิติจากกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการของญี่ปุ่น พบว่า มีผู้เสียชีวิตเนื่องจากอาหารติดคอมากกว่า 3,500 คนต่อปี โดยในจำนวนนั้น มากกว่า 2,500 คนเป็นผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

แต่เดิมโครงสร้างร่างกายของมนุษย์มี “หลอดอาหาร” เป็นทางเข้าในการลำเลียงอาหารลงสู่กระเพาะอาหาร และ “หลอดลม” ที่ลำเลียงอากาศเข้าสู่ปอด ซึ่งทั้งสองอยู่ในตำแหน่งใกล้เคียงกัน

เหตุผลที่อาหารไม่หลุดเข้าไปในหลอดลมก็เพราะสมองรับรู้จากลักษณะภายนอกและกลิ่นว่า “นี่คืออาหาร” ลิ้นและลำคอจึงประสานกันทำหน้าที่ลำเลียงอาหารเข้าสู่หลอดอาหารอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังมี “ฝาปิดกล่องเสียง” ที่อยู่ลึกเข้าไปในลำคอ ทำหน้าที่สำคัญในการแยกเส้นทางของอาหารกับอากาศออกจากกันอย่างชัดเจน

หากร่างกายของเรามีกลไกป้องกันการสำลักอาหารที่สมบูรณ์แบบอยู่แล้ว ถ้าอย่างนั้นทำไมยังสำลักได้อีกละ

ความเป็นจริงแล้ว “การไอเพราะสำลัก” เป็นปฏิกิริยาปกติที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันอาหารเล็ดลอดลงสู่หลอดลม เมื่อสมองรับรู้ได้ไม่เต็มที่หรือเคี้ยวไม่ละเอียด ร่างกายจะตอบสนองด้วยกลไกที่เรียกว่า “ปฏิกิริยาไอ” เพื่อป้องกันการสำลักอาหารเข้าสู่หลอดลม

แต่ในผู้สูงอายุอาจไม่ “สำลัก” ออกมา จนทำให้อาหารติดคอและเสียชีวิตในที่สุด

เมื่ออายุมากขึ้น แร่งกัดย่อมลดลง อีกทั้งหลายคนยังสูญเสียฟันบางส่วนจากโรคปริทันต์¹ ส่งผลให้การบดเคี้ยวอาหารให้ละเอียดทำได้ยากขึ้น จึงมีโอกาสดูดคอง่ายขึ้นตามไปด้วย

นอกจากนี้ ภาวะหลอดเลือดแข็งจากความชราก็เป็นปัญหาเช่นกัน เมื่อปริมาณเลือดที่ไหลเวียนไปเลี้ยงสมองลดลง อาจทำให้เกิดภาวะอุดตันเล็กๆ ในสมอง แม้จะไม่รุนแรงถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิต แต่ก็ส่งผลให้การเคี้ยวและกลืนแย่งลง รวมถึง “ปฏิกิริยาไอ” ถดถอยลงด้วย

ดังนั้นเมื่ออาหารหลุดเข้าไปในหลอดลม จึงมีหลายปัจจัยที่อาจทำให้ร่างกายไม่เกิด “อาการสำลัก” ซึ่งเป็นกลไกป้องกันตามธรรมชาติ ทำให้อาหารไปอุดหลอดลมและนำไปสู่ภาวะขาดอากาศหายใจในที่สุด

อย่าประมาทกับความนุ่มของขนมปัง

เมื่อพูดถึงอาหารที่คนญี่ปุ่นส่วนใหญ่กินแล้วติดคอกันมากที่สุด ก็คงเป็นอะไรไปไม่ได้นอกจาก “โมจิ”

จึงไม่น่าแปลกใจที่เรามักได้ยินข่าวว่าโมจิติดคอผู้สูงอายุในช่วงเทศกาลปีใหม่ ถึงขั้นที่ต่างประเทศล้อเลียนเรื่องนี้ว่าเป็น “New Year’s Silent Killer” หรือพิษฆาตเงียบช่วงปีใหม่ เพราะโมจิมีความเหนียวหนึบและเคี้ยวให้ละเอียดได้ยาก

¹โรคติดเชื้อและการอักเสบบริเวณเหงือก กระดูก หรือเนื้อเยื่อรอบฟัน ส่งผลให้เกิดภาวะเหงือกอักเสบ กระดูกที่รองรับฟันถูกทำลาย จนทำให้ฟันหลุดได้

แต่อันที่จริงมีอาหารอีกชนิดหนึ่งที่ติดคอได้ง่ายพอ ๆ กับโมจิ นั่นคือ “ขนมปัง”

อาจดูเหมือนว่าขนมปังไม่น่าจะทำให้ติดคอได้ง่าย แต่ในความเป็นจริงขนมปังมีเส้นใยที่เคี้ยวยากมาก โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่แรงบดเคี้ยวลดลง ยิ่งไปกว่านั้นขนมปังยังมีลักษณะคล้ายฟองน้ำ หากเข้าไปค้างอยู่ในทางเดินหายใจจะยิ่งอันตรายมาก เพราะมันจะดูดซับน้ำและพองตัวจนไปอุดหลอดลมทำให้เกิดภาวะขาดอากาศหายใจ

ยิ่งอายุมากขึ้นก็ยิ่งไม่ควรประมาทกับอาหารทุกชนิด ทั้งนี้ในช่วงเวลาที่อาหารอาจเล็ดลอดเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจมักจะมีเสียงกลืนที่ผิดปกติ หากระหว่างกินข้าวด้วยกันแล้วได้ยินเสียงแปลกไปจากปกติ ควรรีบดูในช่องปากอีกฝ่ายทันที พร้อมทั้งตรวจสอบด้วยว่ายังหายใจเป็นปกติหรือไม่



วิธีหลีกเลี่ยงอันตรายแบบนี้...

- หากเป็นอาหารที่ติดคอง่าย ควรหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ก่อนกิน
- กินอาหารในที่ที่มีคนคอยดูแล
- สังเกต “เสียง” ขณะกลืน

เสียชีวิตจากการดื่มชาร้อน



Keyword

โรคปอดอักเสบจากการสำลัก



คุณปู่ยกถ้วยชาร้อน ๆ ขึ้นเป่าฟู่ ๆ ก่อนจิบ แล้วก็โดนหยอกเ้าว่า “แพ้ของร้อนเหมือนแมวเลย” นี่เป็นภาพบรรยากาศอบอุ่นแบบญี่ปุ่น ที่เรามักพบเห็นได้ทั่วไป...ว่าไหมครับ

แม้คำหยอกเ้านั้นจะเต็มเปี่ยมไปด้วยความรัก แต่การดื่มชา ร้อนจัดที่เพิ่กรินจากกานั้่นอาจเพิ่มความเสี่ยงการเสียชีวิตได้ จึงไม่ควร มองข้าม

หนึ่งในเหตุผลสำคัญคือ มีรายงานการวิจัยจำนวนมากชี้ให้เห็น ว่า การบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่ร้อนจัดเป็นประจำจะเพิ่มความ เสี่ยงต่อการเกิด “โรคมะเร็งหลอดอาหาร” เนื่องจากความร้อนจะกระตุ้น ให้เซลล์เยื่อบุหลอดอาหารเกิดการกลายพันธุ์และอาจพัฒนาไปเป็น มะเร็ง

โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ประสิทธิภาพรับรู้ความร้อนทำงาน ช้าลง ทำให้กลิ่นของร้อนจัดได้โดยไม่รู้สึกร้อน

ก่อนหน้านี้ ตอนที่ผมเป็นวิสัญญีแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เคยดูแลผู้ป่วยชายสูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดมะเร็งหลอดอาหาร โชคดี ที่การผ่าตัดผ่านไปด้วยดี เขาจึงได้กลับบ้านในเวลาต่อมา แต่เพียง ครึ่งปีให้หลัง ภรรยาของชายคนนั้นก็ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง หลอดอาหารเช่นกัน จึงต้องเข้ารับการผ่าตัดในลักษณะเดียวกัน

เนื่องจากทั้งคู่เป็นสามีภรรยา กัน จึงไม่น่าจะเกิดจากปัจจัย ทางพันธุกรรม แต่เมื่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมก็พบว่า ทั้งคู่ มีพฤติกรรมชอบดื่มชาร้อนเป็นกิจวัตร แม้ไม่อาจจะระบุได้อย่างชัดเจนว่า นั้นเป็นสาเหตุหลัก แต่ก็มองได้ว่าเป็นมะเร็งที่เกิดจากปัจจัยแวดล้อม โดยเฉพาะพฤติกรรมภายในครอบครัวที่คล้ายคลึงกัน ถึงผมจะเป็น แพทย์ แต่ก็ต้องยอมรับว่าตอนนั้นรู้สึกประหลาดใจกับเรื่องนี้มากทีเดียว

ความร้อนระดับที่รู้สึกว่ “ไม่ค่อยร้อนเลย” คือความร้อนที่พอเหมาะ

อันตรายอีกอย่างหนึ่งของการดื่มชาร้อนคือ “โรคปอดอักเสบจากการสำลัก”

สาเหตุการเสียชีวิตของคนญี่ปุ่นในช่วงหลายปีมานี้ อันดับ 1 ยังคงเป็น “โรคมะเร็ง” ตามด้วยอันดับ 2 คือ “โรคหัวใจ” ซึ่งไม่เคยเปลี่ยนแปลง แต่ในช่วงไม่กี่ปีมานี้ “โรคชรา” ได้ขึ้นมาอยู่ในอันดับ 3 ตามด้วย “โรคหลอดเลือดสมอง” อันดับ 4 และ “โรคปอดบวม” เป็นอันดับ 5 ขณะที่ “โรคปอดอักเสบจากการสำลัก” ก็ได้ขึ้นมาติดอยู่ในอันดับ 6 ด้วยเช่นกัน

โรคปอดอักเสบจากการสำลัก คือภาวะปอดอักเสบที่เกิดจากอาหาร เครื่องดื่ม หรือน้ำลายไหลเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจพร้อมกับแบคทีเรีย สาเหตุหลักก็อย่างที่อธิบายไว้ในหัวข้อก่อนหน้านี้ เช่น จำนวนฟันที่ลดลง แรงบดเคี้ยวที่ถดถอย และการลดลงของปฏิกิริยาไอ อันเนื่องมาจากภาวะสมองขาดเลือดจากการอุดตันในหลอดเลือดแดงขนาดเล็ก

นอกจากนี้ “อุณหภูมิของอาหารและเครื่องดื่ม” ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ปฏิกิริยาไหลลดลงด้วย

การดื่มน้ำที่มีอุณหภูมิสูงเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายรู้สึกว่ กลืนง่ายและสำลักง่ายโดยไม่รู้ตัว แต่ในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองขาดเลือด การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นจะลดลง จึงอาจทำให้มีน้ำเข้าไปในระบบทางเดินหายใจโดยไม่เกิด “อาการสำลัก”

โดยปกติระบบทางเดินหายใจควรอยู่ในสภาพปลอดเชื้อ ในขณะที่อาหารหรือเครื่องดื่มที่สำลักเข้าไปจะไม่สะอาดเพราะมีเชื้อจุลินทรีย์อย่างแบคทีเรียปะปนอยู่ ยิ่งไปกว่านั้น ผู้สูงอายุมักมีปัญหาช่องปากไม่สะอาดจากโรคเหงือกหรือการใส่ฟันปลอม

ดังนั้นถ้าดื่มชาร้อนจัดเป็นประจำย่อมเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดการสำลัก จนทำให้หลอดลมอักเสบและอาจลุกลามกลายเป็นโรคปอดอักเสบในที่สุด หากปอดอักเสบรุนแรงก็อาจนำไปสู่ภาวะหายใจล้มเหลวหรือภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้



วิธีหลีกเลี่ยงอันตรายแบบนี้...

- ควรดื่มชาที่อุณหภูมิประมาณ 60 องศาเซลเซียส
- ควรแปรงฟันบ่อยๆ และดูแลฟันปลอมเพื่อรักษาความสะอาดในช่องปาก
- ควรไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ เพื่อแก้ไขปัญหาฟันผุหรือโรคเหงือกตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม