



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



Nutrition and Oral Health in Older Adults



Wanabhorn Tongchom, PhD., RD, CDT

Health Promotion Educator, Health Promotion Unit

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Cardiac Care Conference : Integrated Care for Frailty and Dementia

28 Nov 2025



Focus Points

- ความสำคัญของสุขภาพช่องปาก กับภาวะโภชนาการและสุขภาพ
- การประเมินสุขภาพช่องปาก
- อาหาร ที่ส่งผลเสียกับสุขภาพช่องปาก
- แนวทางการจัดการด้านโภชนาการ เพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก



สุขภาพฟันสำคัญอย่างไร

- ฟัน เป็นอวัยวะที่สำคัญในช่องปากฟันมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้
 - ✓ **บดเคี้ยวอาหารให้เป็นชิ้นเล็กก่อนเข้าสู่ระบบย่อยอาหาร** ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารได้ครบถ้วนตามความต้องการ
 - ✓ ช่วยในเรื่องการออกเสียงพูดได้ชัดเจน
 - ✓ ทำให้รอยยิ้มสวยงามรวมทั้งรักษาโครงสร้างความสูงของใบหน้าให้สมดุล

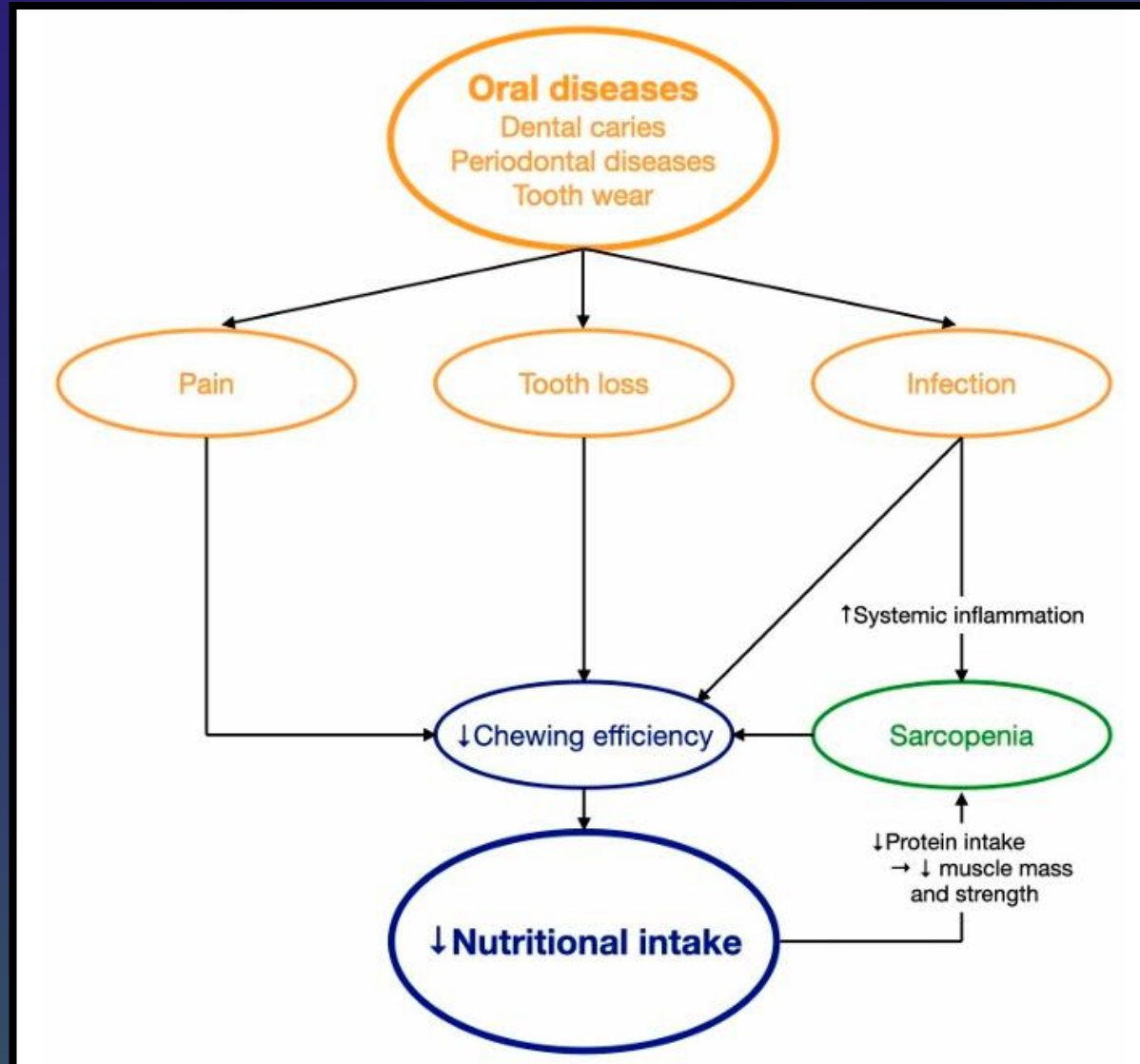


สุขภาพฟันที่ดีเป็นอย่างไร

- ฟันไม่มีรอยผุ
- ฟันแข็งแรงไม่โยก
- ตัวฟันสะอาดปราศจากคราบจุลินทรีย์เกาะที่ผิวฟัน
- ลักษณะเหงือกที่ดี :
 1. สีชมพู
 2. ไม่มีอาการบวมแดงไม่เจ็บปวดหรือเสียวฟัน
 3. ไม่มีเลือดออกเวลาแปรงฟัน



The effect of oral health on nutritional intake





การประเมินสุขภาพช่องปาก

การประเมินช่องปากผู้สูงอายุ

1. ปัญหาการเคี้ยวอาหาร

1.1 มีฟันผุ รากฟันผุที่ไม่สามารถป้องกัน หรือให้บริการได้ หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

1.2 มีเหงือกบวม ฝี หนอง ฟันโยก หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

1.3 จำนวนฟันแท่นน้อยกว่าเกณฑ์ (อย่างน้อย 20 ซี่หรือ 4 คู่สบ) หรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

2. ปัญหาเนื้อเยื่อช่องปาก: มีก้อน รอยแดงรอยขาว แผลเรื้อรัง นานกว่า 2 สัปดาห์ หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

3. ปัญหาปากแห้ง น้ำลายแห้ง: ต้องดื่มน้ำตามเพื่อช่วยกลืนบ่อยครั้ง/ มีอาการลิ้นแห้ง ติดเพดานบ่อย หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

4. สภาพช่องปาก (Oral Hygiene) สะอาด หรือไม่

☐ สะอาด ☐ ไม่สะอาด

เกณฑ์การประเมิน

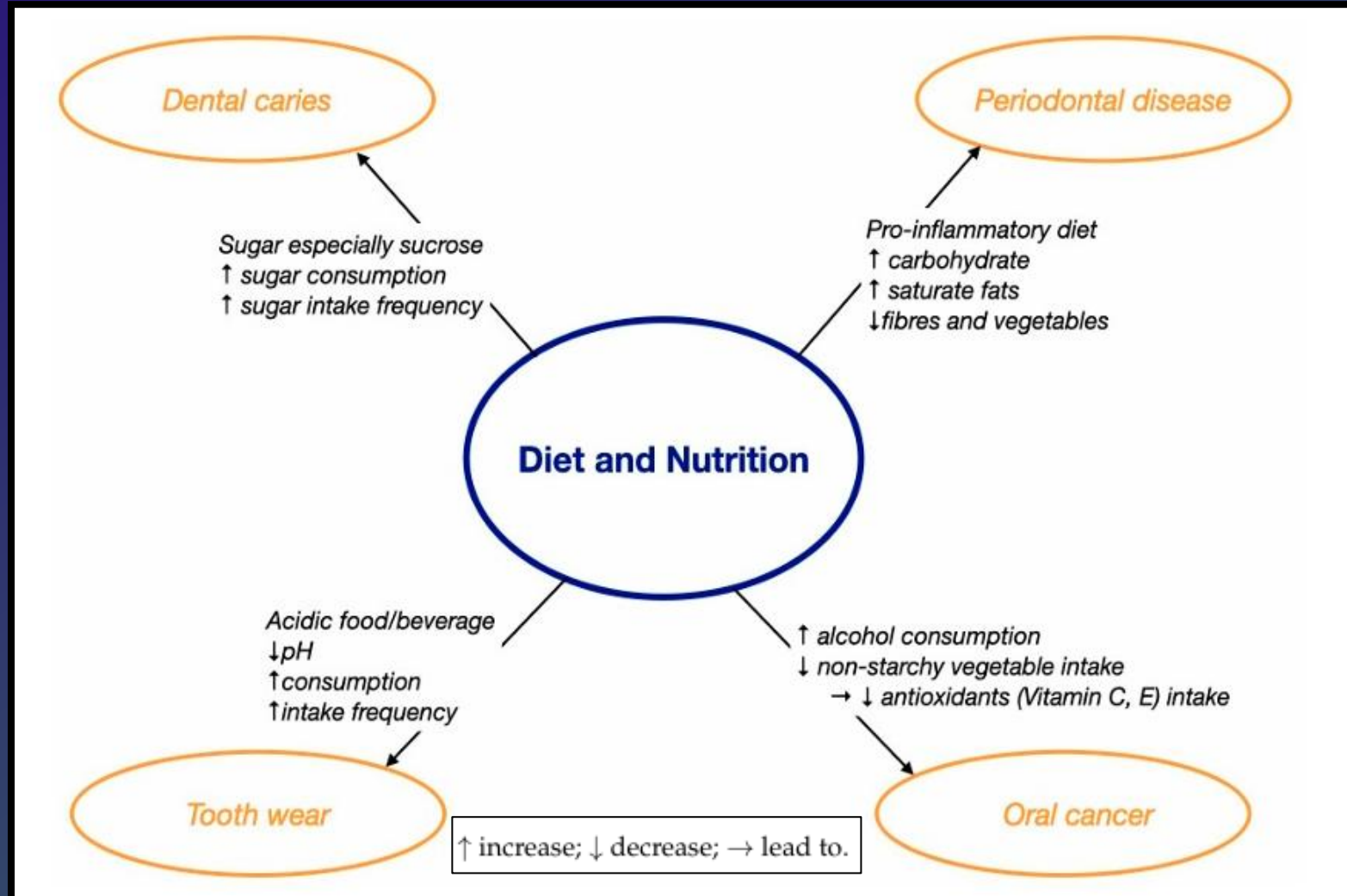
ข้อ 1-3 ถ้าประเมินว่า “มี” หรือ “ใช่ ” ≥ 1 ข้อ ควรส่งต่อ

ถ้าประเมินว่า “ไม่มี” หรือ “ไม่ใช่ ” ควรแนะนำและบริการส่งเสริม ป้องกัน

ข้อ 4 ถ้าประเมินว่า “ไม่สะอาด” ควรฝึกการแปรงฟันและใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อควบคุมคราบจุลินทรีย์

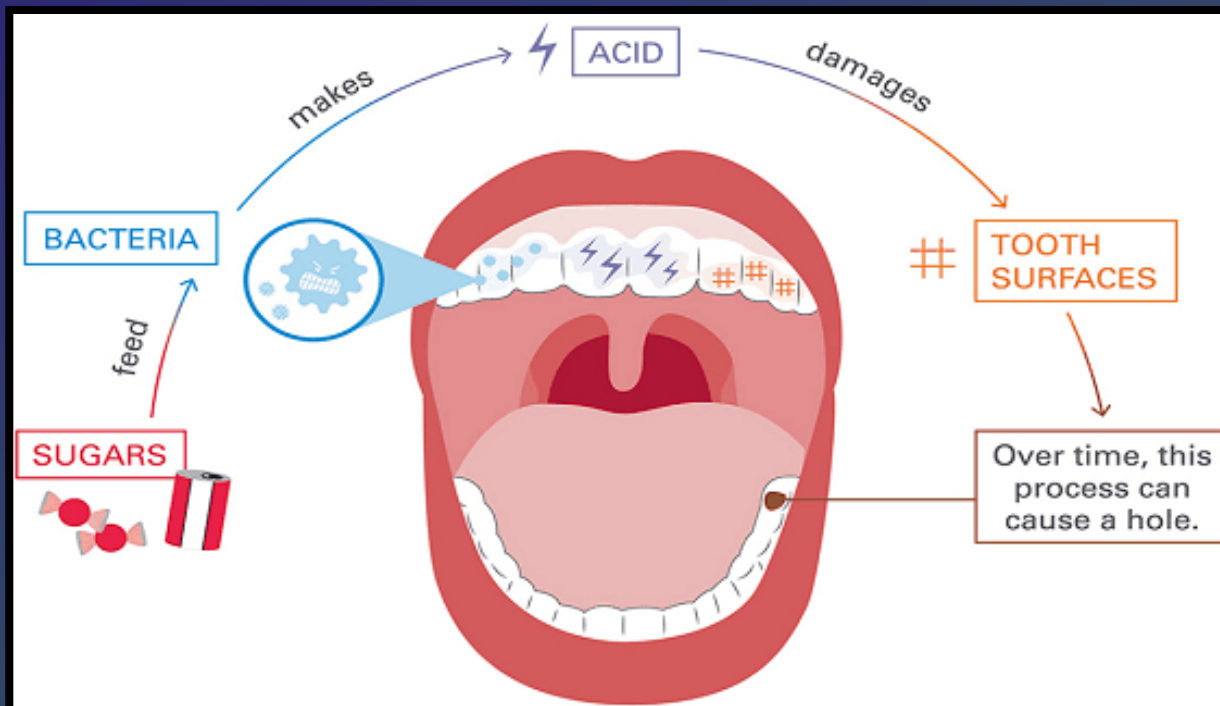


The effect of diet and nutrition on oral health



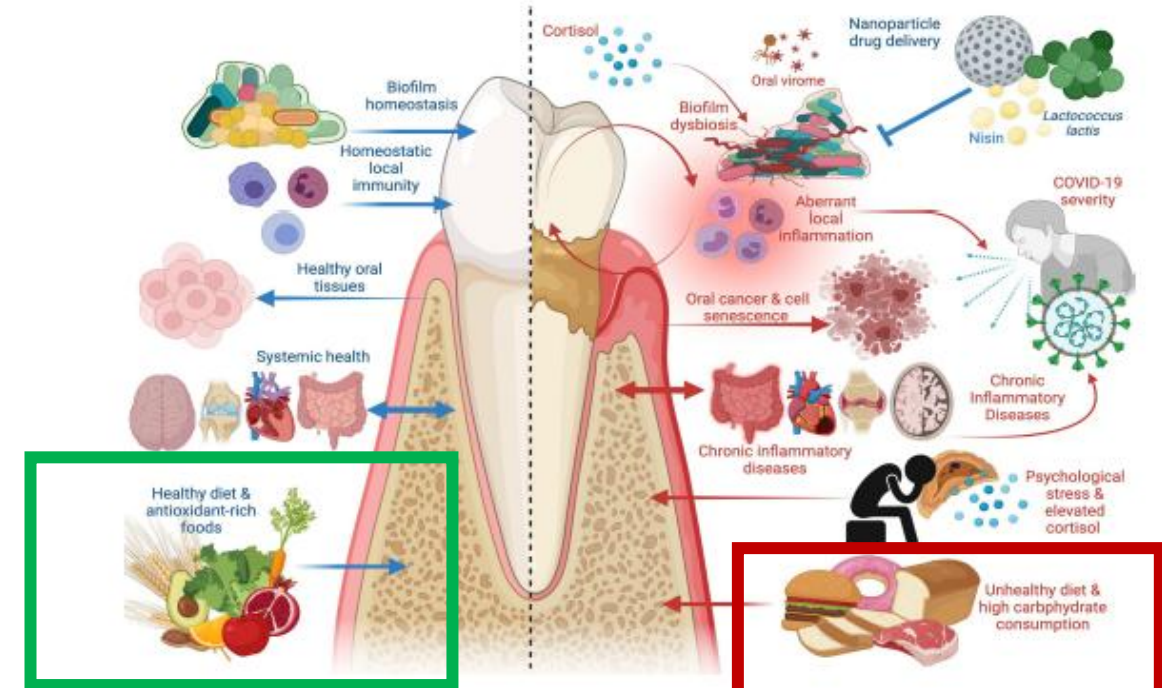
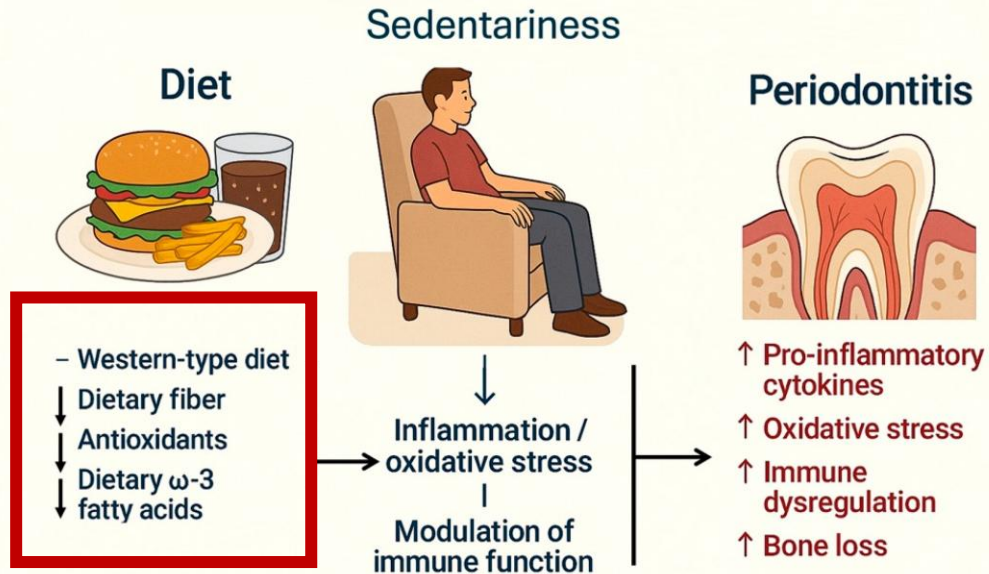
อาหารและพฤติกรรมกรากินที่ทำให้ฟันผุ

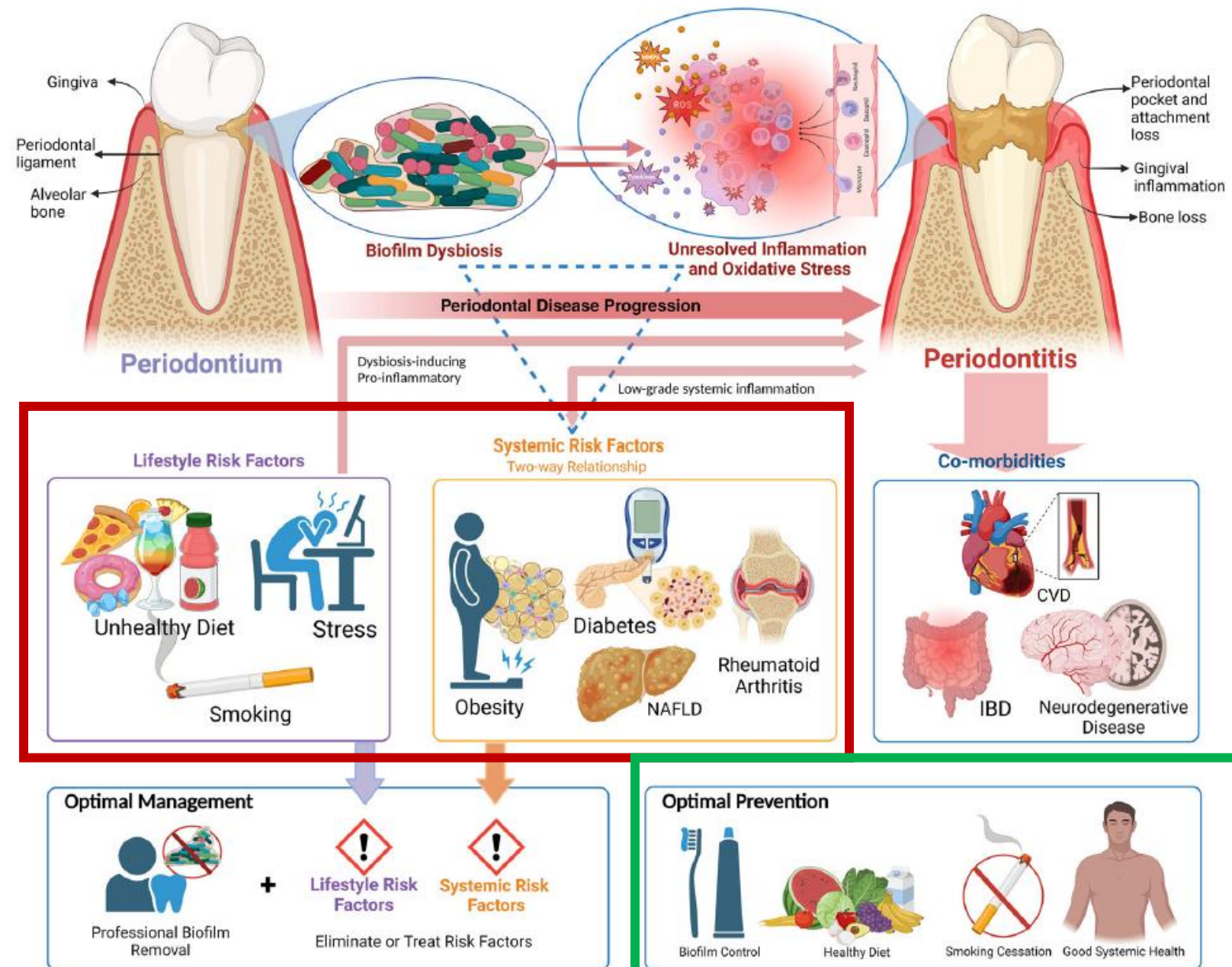
- กินอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในปริมาณมาก
- กินอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลบ่อย ๆ ในแต่ละวัน เช่น ขนมหวาน



อาหารและพฤติกรรมกรกินที่ทำให้เกิด โรคปริทันต์ หรือโรคเหงือกอักเสบ (Periodontitis)

Diet, Physical Activity, and Periodontitis







อาหารที่ทำให้ฟันสึก กร่อน

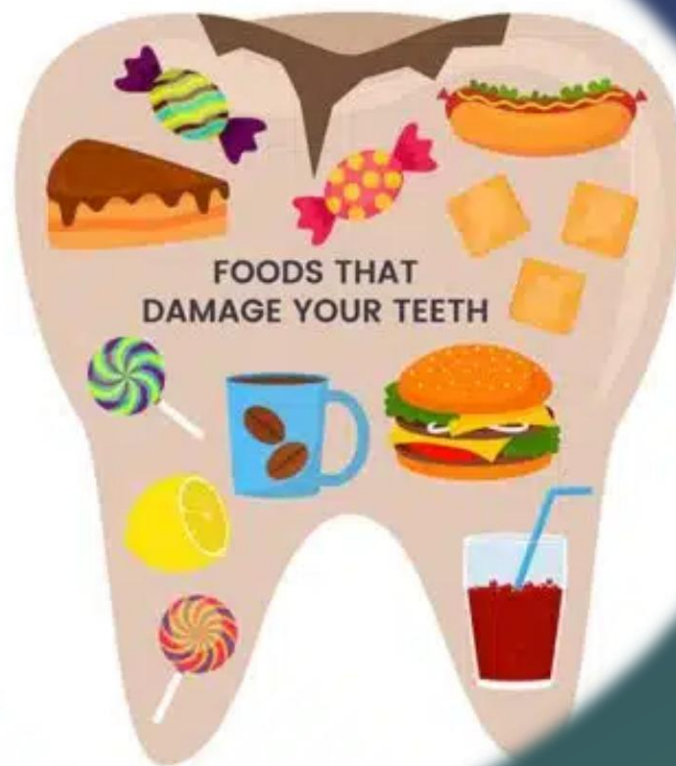
อาหารและเครื่องดื่มที่มีความเป็นกรด (pH ต่ำ)





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



Clinical Trial > Am J Med. 2001 Oct 15;111(6):452-6. doi: 10.1016/s0002-9343(01)00899-3.

Calcium and vitamin D supplements reduce tooth loss in the elderly

E A Krall ¹, C Wehler, R I Garcia, S S Harris, B Dawson-Hughes

Affiliations + expand

PMID: 11690570 DOI: 10.1016/s0002-9343(01)00899-3

Abstract

Purpose: Oral bone and tooth loss are correlated with bone loss at nonoral sites. Calcium and vitamin D supplementation slow the rate of bone loss from various skeletal sites, but it is not known if intake of these nutrients affects oral bone and, in turn, tooth retention.

Subjects and methods: Tooth loss was examined in 145 healthy subjects aged 65 years and older who completed a 3-year, randomized, placebo-controlled trial of the effect of calcium and vitamin D supplementation on bone loss from the hip, as well as a 2-year follow-up study after discontinuation of study supplements. Teeth were counted at 18 months and 5 years. A comprehensive oral examination at 5 years included assessment of caries, oral hygiene, and periodontal disease. The odds ratio (OR) and 95% confidence interval (CI) of tooth loss were estimated by stepwise multivariate logistic regression. Initial age (mean +/- SD) of subjects was 71 +/- 5 years, and the number of teeth remaining was 22 +/- 7.

Results: During the randomized trial, 11 of the 82 subjects (13%) taking supplements and 17 of the 63 subjects (27%) taking placebo lost one or more teeth (OR = 0.4; 95% CI: 0.2 to 0.9). During the 2-year follow-up period, 31 of the 77 subjects (40%) with total calcium intake of at least 1000 mg per day lost one or more teeth compared with 40 of the 68 subjects (59%) who consumed less (OR = 0.5; 95% CI: 0.2 to 0.9).

Conclusion: These findings suggest that intake levels of calcium and vitamin D aimed at preventing osteoporosis have a beneficial effect on tooth retention.

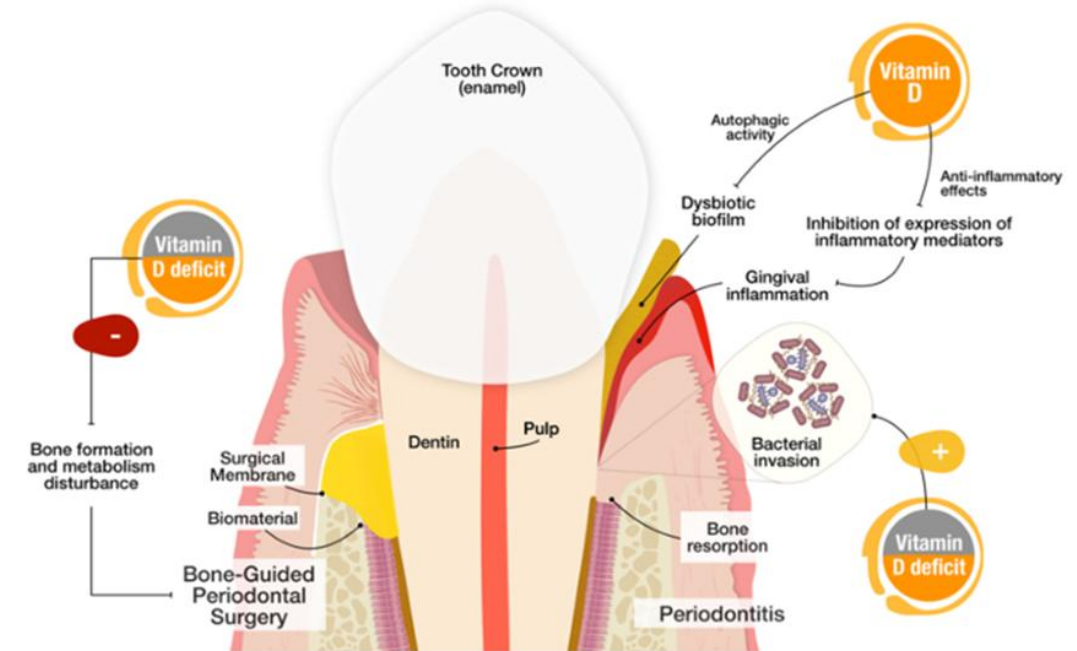
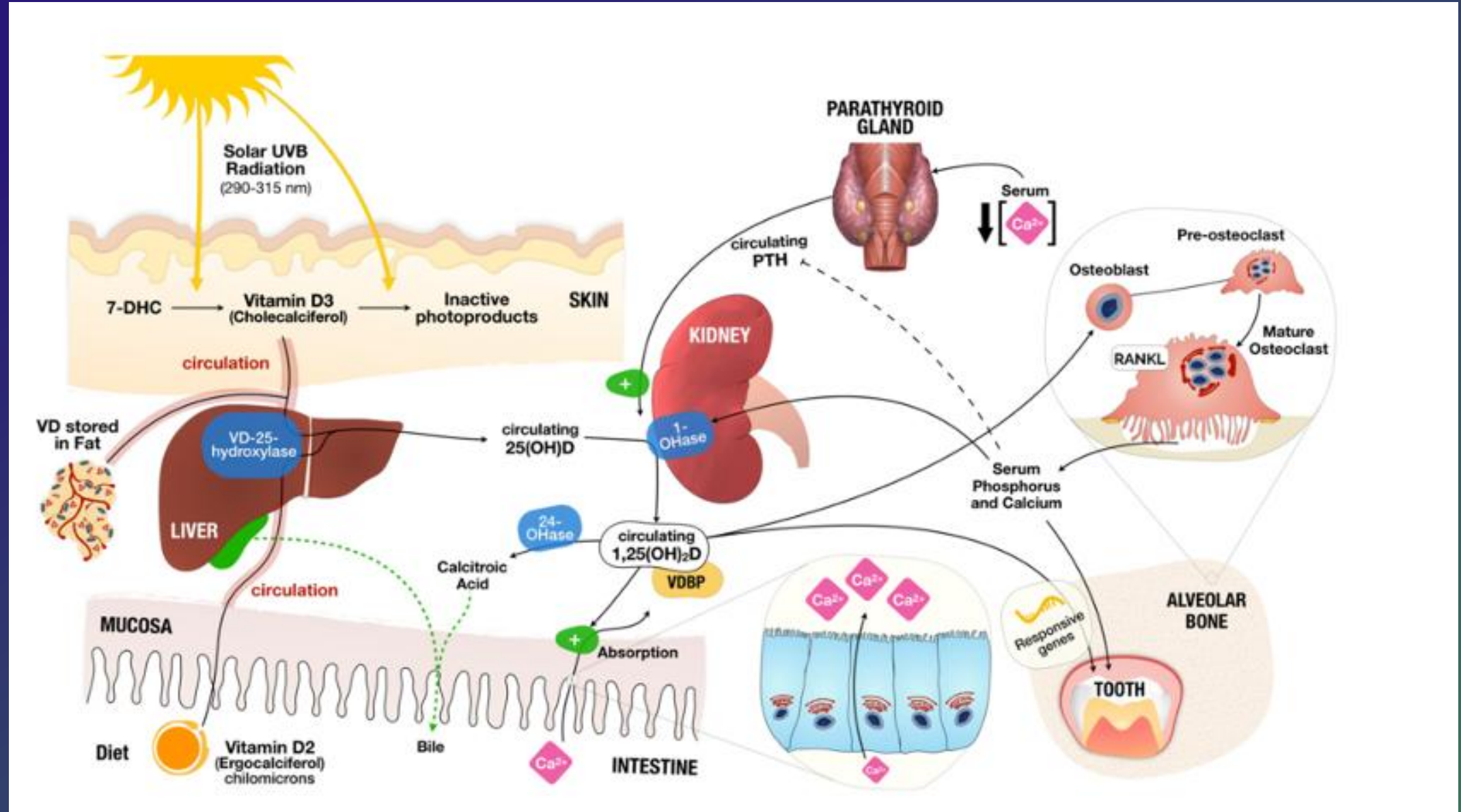


Figure 3. Suggested mechanisms of Vitamin D and Vitamin D deficiency (VDD) impact on periodontitis and periodontal regenerative surgery. (Left) Baseline VDD patients who undergo periodontal surgeries may be more prone to treatment failure due to the disturbance of bone formation and metabolism. (Right) In periodontitis, Vitamin D may promote *P. gingivalis* autophagy and anti-inflammatory effects via inhibition of expression of inflammatory mediators, decreasing gingival inflammation.





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน
สำหรับคนไทย พ.ศ. 2563
DIETARY REFERENCE INTAKE FOR THAIS 2020



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ

คณะกรรมการและคณะทำงานปรับปรุงองค์ความรู้ด้านสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 1 ปริมาณแคลเซียมที่แนะนำให้บริโภคต่อวันของประเทศต่าง ๆ รวมทั้งของประเทศไทย (ต่อ)

EU dietary reference value (EFSA พ.ศ. 2558)*		US DRI (IOM พ.ศ. 2554) [†]		Japan DRI พ.ศ. 2558 [‡]		Singapore RDA พ.ศ. 2557		Thai DRI ที่ปรับใหม่	
อายุและเพศ	มิลลิกรัม ต่อวัน	อายุและเพศ	มิลลิกรัม ต่อวัน	อายุและเพศ	มิลลิกรัม ต่อวัน	อายุและเพศ	มิลลิกรัม ต่อวัน	อายุและเพศ	มิลลิกรัม ต่อวัน
ผู้หญิง 11-17 ปี	1,150	ผู้หญิง 9-18 ปี	1,300	ผู้หญิง 1-2 ปี	400	ผู้หญิง 10-18 ปี	1,000	ผู้หญิง 9-18 ปี	1,000
18-24 ปี	1,000	19-50 ปี	1,000	3-7 ปี	550	19-50 ปี	800	19-50 ปี	800
≥ 25 ปี	950	51-70 ปี	1,200	8-9 ปี	750	≥ 51 ปี	1,000	≥ 51 ปี	1,000
		> 70 ปี	1,200	10-11 ปี	750				
				12-14 ปี	800				
				15-29 ปี	650				
				30-49 ปี	650				
				≥ 50 ปี	650				
		หญิงตั้งครรภ์ หรือหญิงให้นมบุตร 14-18 ปี	1,300			หญิงตั้งครรภ์ หรือหญิงให้นมบุตร	1,000	หญิงตั้งครรภ์ หรือหญิงให้นมบุตร 14-18 ปี	1,000
		19-50 ปี	1,000					19-50 ปี	800

* European Food Safety Authority (EFSA) scientific opinion on Dietary Reference Values for calcium. EFSA Journal 2015;13:4101.

[†] Institute of Medicine (IOM). Food and Nutrition Board, Dietary Reference Values for calcium and vitamin D. Washington, D.C.: The national Academies Press, 2011.

[‡] Dietary Reference Intakes for Japanese 2015

^{||} <http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/health-article/2652>

DRI : Dietary Reference Intake (ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน)

RDA : Recommended Dietary Allowance

AI : Adequate Intake

** แรกเกิดจนถึงก่อนอายุ 6 เดือน

^{||} อายุ 1 ปี จนถึงก่อนอายุ 4 ปี



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน
สำหรับคนไทย พ.ศ. 2563
DIETARY REFERENCE INTAKE FOR THAIS 2020



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ

คณะกรรมการและคณะทำงานปรับปรุงข้อมูลสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

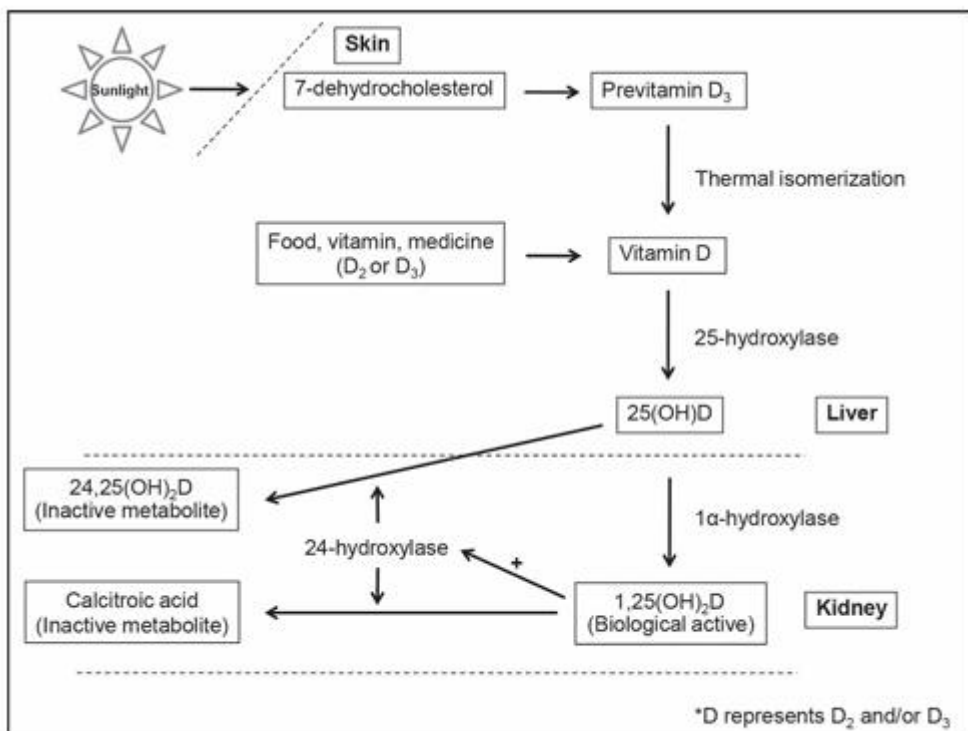
ตารางที่ 2 ตัวอย่างอาหารไทยที่เป็นแหล่งสำคัญของแคลเซียม

อาหาร	ปริมาณอาหารที่บริโภค	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
น้ำนม	1 กล่อง (250 มิลลิลิตร)	290 - 300
นมถั่วเหลืองเสริมแคลเซียม	1 กล่อง (250 มิลลิลิตร)	250 - 300
โยเกิร์ตธรรมชาติขาดไขมัน	1 ถ้วย	157
นมเปรี้ยวพร้อมดื่ม	1 กล่อง (180 มิลลิลิตร)	106
ไอศกรีมผสมน้ำนม	1 ก้อน (65 กรัม)	83
ไอศกรีมผสมน้ำนมไขมันต่ำ	1 ก้อน (65 กรัม)	90
ไข่ไก่ทั้งฟอง	1 ฟอง (50กรัม)	63
ไข่เป็ดทั้งฟอง	1 ฟอง (60กรัม)	93.6
เต้าหู้อ่อน	5 ช้อนโต๊ะ	150
เต้าหู้แข็ง	2 ช้อนโต๊ะ	32
ปลาตัวเล็ก	2 ช้อนโต๊ะ	226
ปลาจารดินกระบอง	2 ช้อนโต๊ะ	90
กุ้งแห้ง	1 ช้อนโต๊ะ	138
ผักคะน้า (ผัด)	1 ชีด (100 กรัม)	245
บรอกโคลี	2/3 ถ้วย	88
ตำลึง ใบ ยอดอ่อน	1 ชีด (100 กรัม)	126
ยอดแค	½ ชีด (50 กรัม)	198
ใบยอ (ห่อหมก)	½ ชีด (50 กรัม)	420
ถั่วแระต้ม	1 ชีด (100 กรัม)	194
อินทผลัม	3 ลูก	80
งาดำ	1 ช้อนโต๊ะ	132



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



รูปที่ 1 เมตาบอลิซึมของวิตามินดี

ตารางที่ 2 ปริมาณวิตามินดีที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน

อายุและเพศ	Adequate Intake (AI) International Unit (IU)*	Estimated Average Requirement (EAR) International Unit (IU)	Recommended Dietary Allowance (RDA) International Unit (IU)
ทารก 0-11 เดือน [†]	400	-	-
เด็ก อายุ 1-3 ปี [‡]	-	400	600
อายุ 4-8 ปี	-	400	600
ผู้ชาย อายุ 9-18 ปี	-	400	600
อายุ 19-50 ปี	-	400	600
อายุ 51-70 ปี	-	400	600
อายุ ≥ 71 ปี	-	600	800
ผู้หญิง อายุ 9-18 ปี	-	400	600
อายุ 19-50 ปี	-	400	600
อายุ 51-70 ปี	-	400	600
อายุ ≥ 71 ปี	-	600	800
หญิงตั้งครรภ์หรือ หญิงให้นมบุตร อายุ 14-18 ปี	-	400	600
อายุ 19-50 ปี	-	400	600

* 40 IU ของวิตามินดี เท่ากับ 1 ไมโครกรัม

[†] แรกเกิดจนถึงก่อนอายุ 1 ปี

[‡] อายุ 1 ปี จนถึงก่อนอายุ 4 ปี



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน
สำหรับคนไทย พ.ศ. 2563
DIETARY REFERENCE INTAKE FOR THAIS 2020



คณะกรรมการและคณะทำงานปรับปรุงข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 ปริมาณวิตามินดีในอาหารตามธรรมชาติ^{1,10}

ชนิดของอาหาร (100 กรัม)	แหล่งที่มา วิธีปรุงหรือวิธีแปรรูปอาหาร	ปริมาณวิตามินดีในอาหาร หน่วยสากล {International Unit (IU)}
ปลาแซลมอน	เลี้ยงตามธรรมชาติ เลี้ยงในฟาร์ม บรรจุในกระป๋อง เลี้ยงในฟาร์มและอบ เลี้ยงในฟาร์มและทอด	600-1,000 (วิตามินดี 3) 100-250 (วิตามินดี 3 หรือ วิตามินดี 2) 300-600 (วิตามินดี 3) 240 (วิตามินดี 3 หรือวิตามินดี 2) 123 (วิตามินดี 3 หรือวิตามินดี 2)
ปลาเทราท์	เลี้ยงในฟาร์ม	388-600 (วิตามินดี 3)
ปลาทูน่า	บรรจุในกระป๋อง Tuna Ahi-yt	230 (วิตามินดี 3) 400-800 (วิตามินดี 3)
ปลาซาติน	บรรจุในกระป๋อง	300 (วิตามินดี 3)
ปลาแมคเคอเรล	บรรจุในกระป๋อง	250 (วิตามินดี 3)
ปลาคอด	เลี้ยงในฟาร์ม	100-130 (วิตามินดี 3)
เห็ดหอม	เห็ดสด เห็ดตากแห้ง	100 (วิตามินดี 2) 1,600 (วิตามินดี 2)
น้ำมันตับปลา (1 ช้อนชา)		400-1,000 (วิตามินดี 3)
ไข่แดง (1 ฟอง)		20 (วิตามินดี 3 หรือวิตามินดี 2)



Systematic Review

The Benefits of Probiotics on Oral Health: Systematic Review of the Literature

Francesco Inchingolo ^{1,*}, Angelo Michele Inchingolo ^{1,†}, Giuseppina Malcangi ¹, Nicole De Leonardis ¹, Roberta Sardano ¹, Carmela Pezzolla ¹, Elisabetta de Ruvo ¹, Daniela Di Venere ¹, Andrea Palermo ², Alessio Danilo Inchingolo ¹, Alberto Corriero ¹ and Gianna Dipalma ¹

¹ Department of Interdisciplinary Medicine, University of Bari "Aldo Moro", 70124 Bari, Italy; angeloinchingolo@gmail.com (A.M.I.); giuseppinamalcangi@libero.it (G.M.); nicoledeleonardis@outlook.it (N.D.L.); robertasardano@gmail.com (R.S.); c.pezzolla3@studenti.uniba.it (C.P.); studio.deruvo@libero.it (E.d.R.); daniela.divenere@uniba.it (D.D.V.); ad.inchingolo@libero.it (A.D.I.); alberto.corriero@gmail.com (A.C.); giannadipalma@tiscali.it (G.D.)

² College of Medicine and Dentistry, Birmingham B4 6BN, UK; andrea.palermo2004@libero.it

* Correspondence: francesco.inchingolo@uniba.it; Tel.: +39-331-2111-104

† These authors contributed equally to this work.

Abstract: Aim: Probiotic microorganisms, commonly used to bolster gut health, might also have benefits for dental health, according to certain studies. Probiotics (PBs) are associated with reducing cariogenic pathogens and protecting against periodontal diseases, although the exact way they function in the mouth is not fully clear. Our study aimed to explore the use of PBs to improve oral health, focusing on issues such as cavities, gum disease, bad breath, mucositis, and periimplantitis. **Materials and Methods:** We utilized the Boolean keywords "Probiotics" AND "Oral health" to search the databases of PubMed, Scopus, and Web of Science. The search was restricted to English-language papers published from 1 January 2019 to 13 April 2023. **Results:** A total of 3460 articles were found through our computerized search. After removing duplicates, reviewing the papers, and determining their relevance, 12 were selected for inclusion. **Conclusions:** Assessing how bacteria in food or dietary supplements might alter the stable oral microbiota is a complex task. Although probiotic microorganisms have been found to have proven therapeutic benefits, their application in dental health is not yet solidly backed by evidence. Further research is necessary to thoroughly understand the long-term effects of probiotic bacteria on the oral environment, including their ability to colonize and form biofilms.

Keywords: probiotics; oral health; caries; periodontal disease; halitosis; mucositis; peri-implantitis



Citation: Inchingolo, F.; Inchingolo, A.M.; Malcangi, G.; De Leonardis, N.; Sardano, R.; Pezzolla, C.; de Ruvo, E.; Di Venere, D.; Palermo, A.; Inchingolo, A.D.; et al. The Benefits of Probiotics on Oral Health: Systematic Review of the Literature. *Pharmaceuticals* **2023**, *16*, 1313. <https://doi.org/10.3390/ph16091313>

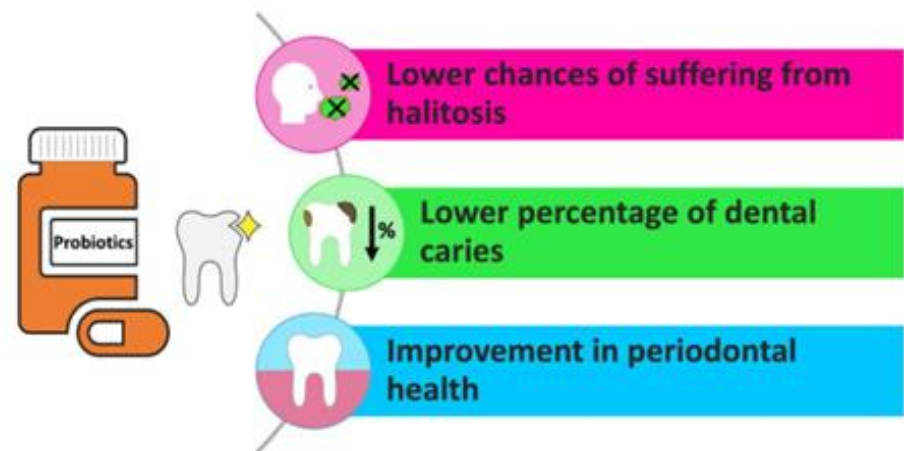
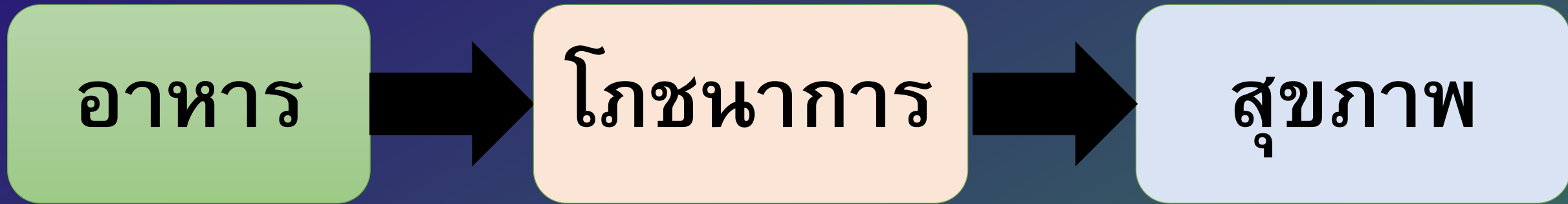


Figure 2. Effects of PBs on oral health.





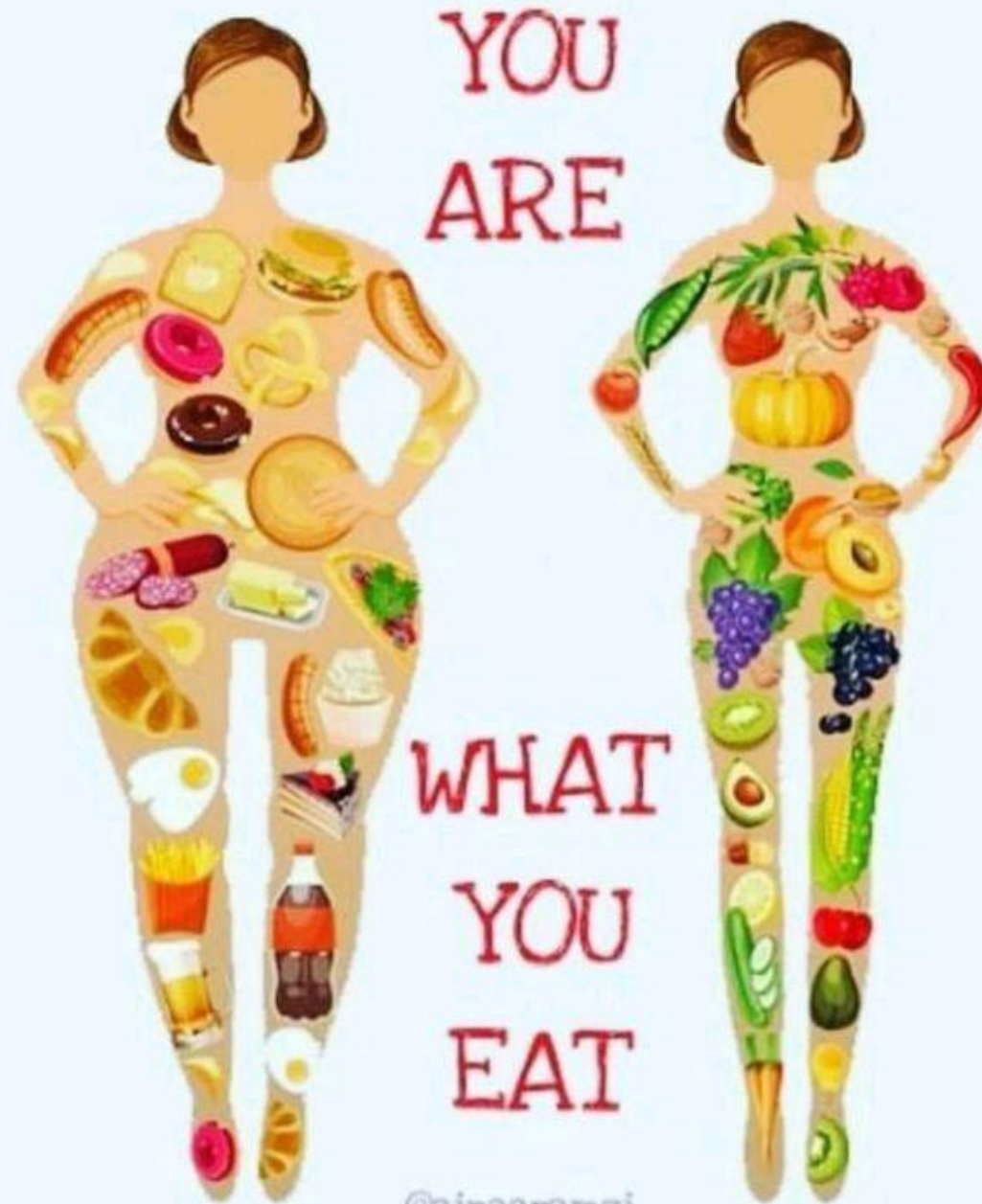
ความเชื่อมโยงระหว่างอาหารกับสุขภาพ



โภชนาการ หมายถึง อาหารที่รับเข้าสู่ร่างกายแล้วสามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการทำงานของอวัยวะ การเจริญเติบโต และ การซ่อมแซมส่วนต่างๆ ของร่างกาย



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



@ainaaramzi



แบบแผนอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

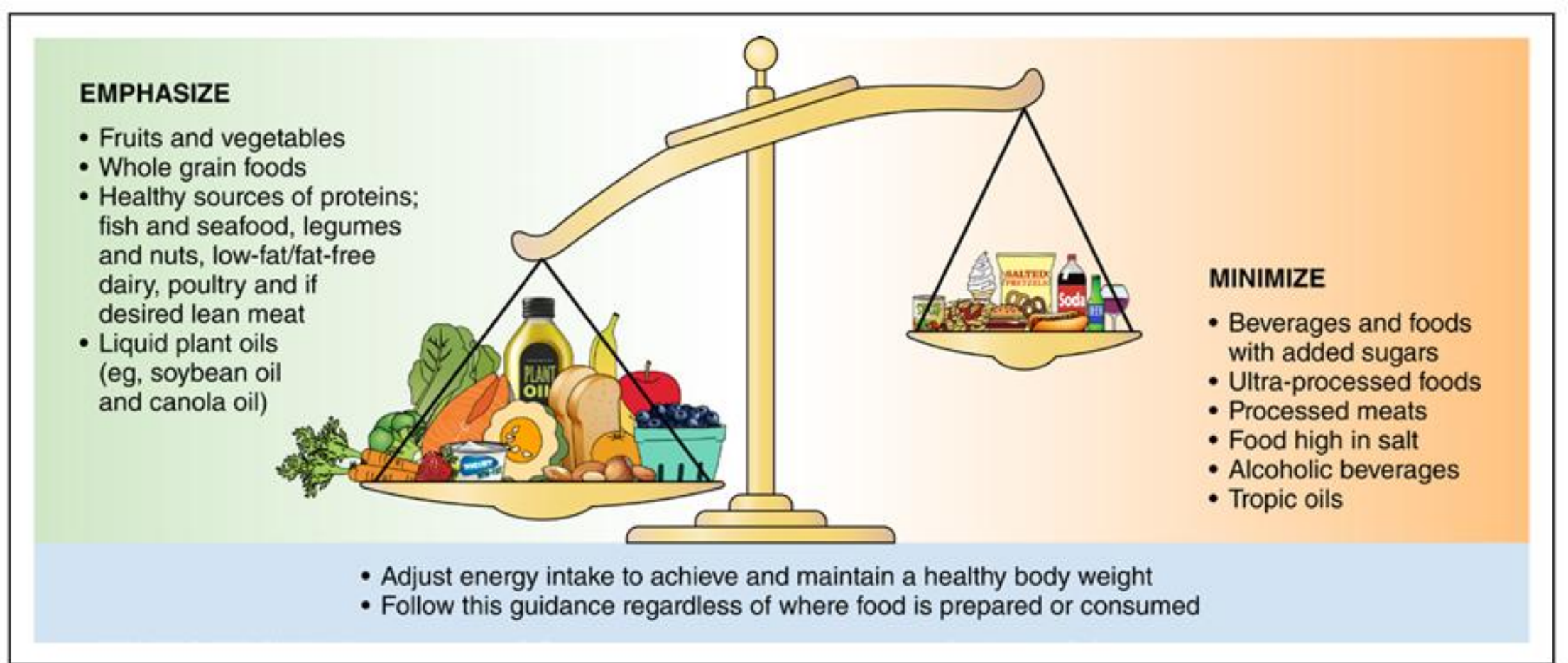


Figure. Dietary patterns to promote cardiovascular health.



ให้ทุกมือของคุณเป็น 2:1:1 เพื่อลดพุง ลดโรค



ผัก 2 ส่วน

กินผักให้หลากหลาย ล้างให้สะอาด
ได้วิตามิน แร่ธาตุ โยอาหาร
ลดความเสี่ยงต่อโรค NCDs



ข้าว 1 ส่วน

เลือกข้าวที่ไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง หรือ
ข้าวซ้อมมือซึ่งให้ใยอาหารช่วยคุมน้ำตาล
และอิ่มท้องนานขึ้น



เนื้อ 1 ส่วน

เลือกเนื้อสัตว์ที่ไขมันต่ำ เช่น ปลา
ไก่ไม่มีหนัง หรือเต้าหู้และไข่ให้โปรตีนสูง
ช่วยเสริมสร้างร่างกาย



อย่ารู้เพิ่มเติม สแกนโหลดคู่มือที่นี้





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



สำนักโภชนาการ

ข้อปฏิบัติทางการกินอาหาร เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย **Food-based dietary guidelines**



รณรงค์โภชนาการ มีคุณภาพมาจากรัฐ



รณรงค์โภชนาการเหมาะสำหรับประชาชนทั่วไป ที่ไม่มีโรคประจำตัว



ทำไมต้องกินให้หลากหลายในแต่ละกลุ่มอาหาร

กินอาหารให้หลากหลาย หมายความว่า กินอาหารหลาย ๆ ชนิดในแต่ละกลุ่มหมุนเวียนกันไป ไม่กินซ้ำจำเจเพียงชนิดใดชนิดหนึ่ง เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วน และหลีกเลี่ยงการสะสมพิษภัยจากการปนเปื้อนในอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่กินเป็นประจำ



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

เผยแพร่ : ตุลาคม 2565



- 1 กินอาหารให้ครบ 6 กลุ่ม แต่ละกลุ่มให้หลากหลาย ในปริมาณที่แนะนำตามธงโภชนาการ และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวและรอบเอว
- 2 กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- 3 กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
- 4 กินผักให้มาก กินผลไม้ประจำ และหลากหลายสี หลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด
- 5 ดื่มนมรสจืด และกินอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมอื่นๆ
- 6 หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด ให้ใช้เครื่องปรุงรสเค็มเสริมไอโอดีน
- 7 กินอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และปรุงสุกใหม่ๆ ไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ
- 8 ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชา กาแฟ และน้ำอัดลม
- 9 งดหรือหลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
<http://nutrition.anamai.moph.go.th>



ปริมาณอาหารที่เหมาะสมต่อวัน

กรณีดื่มนมได้วันละ 2 แก้ว

อาหารกลุ่ม	พลังงาน (กิโลแคลอรี)		
	1,400 ชาย-หญิง กิจกรรมเบา	1,600 ชาย-หญิง กิจกรรมเบา	1,800 ชาย-หญิง กิจกรรมปานกลาง
ข้าวแบ่ง (ทัพพี)	5	7	9
ผัก (ทัพพี)	4	4	4
ผลไม้ (ส่วน)	1	1	2
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	6	7	8
ถั่วเมล็ดแห้ง (ช้อนกินข้าว)	1	1	1
นม* (แก้ว)	2	2	2
น้ำ (แก้ว)	8	8	8
ไขมัน (ช้อนชา)	6	6	6
น้ำตาล (ช้อนชา)	6	6	6



ปริมาณอาหารที่เหมาะสมต่อวัน

กรณีดื่มนมได้วันละ 1 แก้ว

อาจต้องเสริมยาเม็ดแคลเซียม 500 มิลลิกรัม

ข้าวแบ่ง (ทัพพี)	7	8	9
ผัก (ทัพพี)	4	4	4
ผลไม้ (ส่วน)	1	2	3
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	6	7	8
ถั่วเมล็ดแห้ง (ช้อนกินข้าว)	1	1	1
นม* (แก้ว)	1	1	1
น้ำ (แก้ว)	8	8	8
ไขมัน (ช้อนชา)	7	7	7
น้ำตาล (ช้อนชา)	6	6	6

ปริมาณอาหารที่เหมาะสมต่อวัน

กรณีไม่ดื่มนม

อาจต้องเสริมยาเม็ดแคลเซียม 750-1,000 มิลลิกรัม

ข้าวแบ่ง (ทัพพี)	7	8	9
ผัก (ทัพพี)	4	4	4
ผลไม้ (ส่วน)	1	2	3
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	8	10	12
ถั่วเมล็ดแห้ง (ช้อนกินข้าว)	1	1	1
นม* (แก้ว)	0	0	0
น้ำ (แก้ว)	8	8	8
ไขมัน (ช้อนชา)	8	8	8
น้ำตาล (ช้อนชา)	6	6	6

โภชนบัญญัติสำหรับผู้สูงอายุ



ออกกำลังกาย
สัปดาห์ละ 3-5 วัน วันละ 30 นาที



ดื่มน้ำ
วันละ 8 แก้ว



ดื่มนม
วันละ 1-2 แก้ว



นอนหลับ
7-9 ชั่วโมง



ดูแลน้ำหนักตัว



หมั่นฝึกสมอง



ลด
หวาน มัน เค็ม
งด/ลด
แอลกอฮอล์

1

กินอาหารให้หลากหลาย
ในสัดส่วนที่เหมาะสม และ
หมั่นดื่มน้ำหนักตัว



2

กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง
ข้าวขัดสีน้อย

3

กินพืชผักและผลไม้ตามฤดูกาล
ให้มากเป็นประจำ

4

กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
ถั่ว และผลิตภัณฑ์เป็นประจำ



5

ดื่มนมและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ

6

หลีกเลี่ยงอาหาร ไขมันสูง หวานจัด
เค็มจัด

7

ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ
ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน

8

กินอาหารสะอาด ปลอดภัย

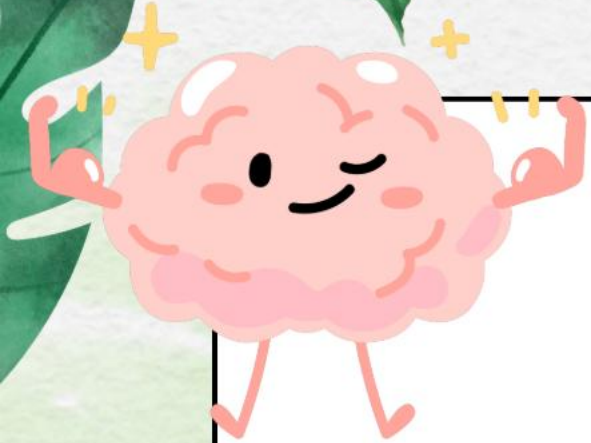


9

งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



MIND DIET



MEDITERRANEAN-DASHI INTERVENTION
FOR NEURODEGENERATIVE DELAY

MEDITERRANEAN-DASH DIET PATTERN



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ผักและผลไม้



ผักใบเขียว



ผักสีต่างๆ



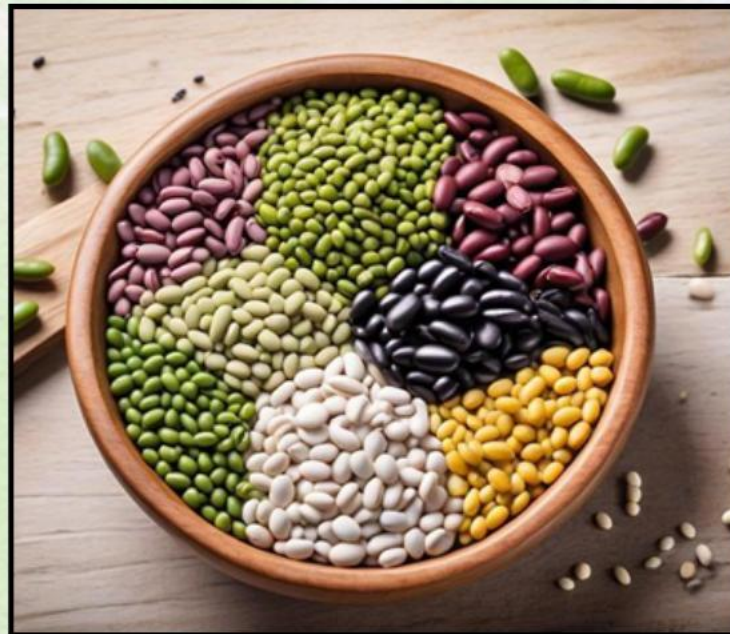
ผลไม้ตระกูลเบอร์รี่



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ถั่วและธัญพืช



ถั่วเมล็ดแห้ง



ถั่วเปลือกแข็ง



ธัญพืช



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



เนื้อสัตว์



ปลา



สัตว์ปีก



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



น้ำมัน

เน้นการใช้ น้ำมันมะกอก
น้ำมันรำข้าว
แทนน้ำมันชนิดอื่น
เช่น เนย น้ำมันหมู



ผักสีอื่น ๆ
ธัญพืช

ผักใบเขียว
ผลไม้ตระกูลเบอร์รี
ถั่วเปลือกแข็ง
ถั่วเมล็ดแห้ง
ปลา
เปิด, ไข่

เนื้อแดง
เนยและมาการีน
ชีส
ขนมหวานทุกชนิด
อาหารทอด
และฟาสต์ฟู้ด

กินทุกวัน

กินทุกสัปดาห์

อาหารที่ควรเลี่ยง



กับข้าวสุขภาพดี

อร่อยแบบมกลง

ปลาผัดเปรี้ยวหวาน



พลังงาน
277
กิโลแคลอรี

ซุปรังไก่ใส่มะเขือเทศ



พลังงาน
226
กิโลแคลอรี

ต้มยำปลา



พลังงาน
201
กิโลแคลอรี

ผัดถั่วงอกเต้าหู้ผัด



พลังงาน
165
กิโลแคลอรี

ไข่ยัดไส้



พลังงาน
255
กิโลแคลอรี

จานเดียวสุขภาพดี

อร่อยแบบมกลง

สลัดโรลกุ้ง



พลังงาน
116
กิโลแคลอรี

ข้าวผัดปลากระป๋อง



พลังงาน
368
กิโลแคลอรี

ผัดบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป



พลังงาน
331
กิโลแคลอรี

ผัดมันกะโรนีไก่



พลังงาน
351
กิโลแคลอรี

ข้าวต้มปลากับกิมจิ



พลังงาน
211
กิโลแคลอรี

ส้มตำไทย ปลากรอบ



ส่วนผสม (สำหรับ 1 คน)

มะละกอสี	80 กรัม (2 กัฟฟ)
มะเขือเทศ	35 กรัม (1 ลูก)
แครอท	20 กรัม (½ กัฟฟ)
กระเทียม	3 กรัม (1 ช้อนชา)
พริกแดงจินดา	3 กรัม (1-2 เม็ด)
ถั่วลิสง	10 กรัม (1 ช้อนกินข้าว)
ถั่วฝักยาว	8 กรัม (1 เส้น)
ปลากรอบ	12 กรัม (1 ½ ช้อนกินข้าว)
น้ำมะนาว	8 กรัม (1 ½ ช้อนชา)
น้ำปลา (เสริมไอโอดีน)	5 กรัม (1 ช้อนชา)
น้ำตาลปึก	8 กรัม (1 ½ ช้อนชา)

วิธีการทำ

1. ตำกระเทียม พริกแดงจินดาพอแหลก ใส่ถั่วฝักยาวทุบเล็กน้อย
2. ปรงรสด้วยน้ำปลา น้ำตาลปึก และน้ำมะนาว
3. ใส่มะเขือเทศ แครอท และมะละกอสี ตำเบาๆ ให้พอเข้ากัน
4. โรยด้วยถั่วลิสงและปลากรอบ เติมน้ำปลาอีกครึ่ง ช้อนเสร็จพริกกับผักสด

คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 คน

สารอาหาร	ปริมาณ	หน่วย	สารอาหาร	ปริมาณ	หน่วย
พลังงาน	169	กิโลแคลอรี	วิตามิน เอ	24.8	RE.
คาร์โบไฮเดรต	18.4	กรัม	โซเดียม	551.1	มิลลิกรัม
โปรตีน	12.7	กรัม	สังกะสี	0.2	มิลลิกรัม
ไขมัน	5.4	กรัม	แคลเซียม	151.7	มิลลิกรัม
ใยอาหาร	4.4	กรัม	เหล็ก	2.4	มิลลิกรัม
วิตามิน ซี	58.9	มิลลิกรัม	น้ำตาล	0	กรัม



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



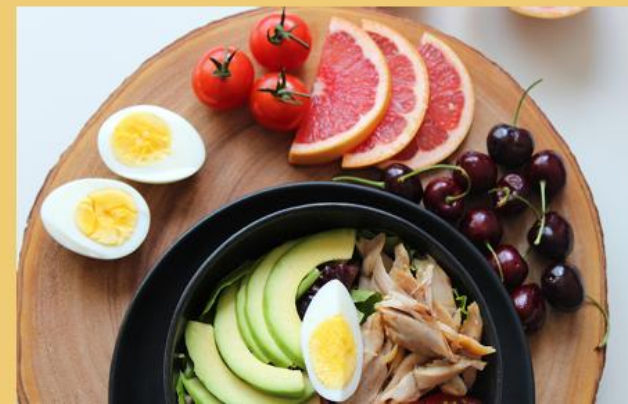
เมนูแนะนำ



สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, กินเค็มน้อยลงลดโรค พิชิตความดันฯ. 2561



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
เมนูอร่อย อาหารลดโซเดียม เพื่อสุขภาพ. 2557





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



Eat healthy food for dental health

