บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขทั่วโลก มีรายงานว่าพบประชากรในวัยผู้ใหญ่ทั้งทั่วโลกและเอเชีย 1 ใน 3 คน จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง (World Health Organization, 2013) ขณะที่พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกมีประมาณ 1,500 ล้านคน (World Hypertension League, 2013) มีการประมาณการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 จะพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1,560 ล้านคน และจะพบค่าความชุกถึงร้อยละ 29.2 ในปี พ.ศ. 2570 (Palash Das et al., 2013) สำหรับประเทศไทยมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปี พ.ศ. 2544 พบอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง 287.5 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 1,436.61 ต่อแสนประชากร (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ขณะที่ผลการสำรวจสุขภาพประชาชน ครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ. 2551 - 2552 ในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง 11.5 ล้านคน (วิชัย เอกพลากร, 2553) ขณะที่มีรายงานในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 64,115 คน จากกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 8,525,803 คน ในปี พ.ศ. 2555 และยังพบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จำนวน 26,449 คน จากกลุ่มประชากรปกติ ในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 12,059,557 คน (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556) เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค ในปี พ.ศ. 2554 จะพบว่า ภาคเหนือมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (1,225 คนต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ภาคกลางไม่รวมกรุงเทพมหานคร (1,211 คนต่อแสนประชากร) ภาคใต้ (1,019 คนต่อแสนประชากร) และน้อยที่สุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (664 คนต่อแสนประชากร) ตามลำดับ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2554) จากสถิติจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มในการที่จะต้องควบคุมโรคความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก 9.4 ล้านคนต่อปี เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง (World Hypertension League, 2013) ทั้งเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เช่นเดียวกับประชากรในแถบเอเชียพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคนและโรคความดันโลหิตสูงยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคถึงร้อยละ 50 ได้แก่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจ (World Health Organization Regional Office for South-East Asia, 2011) อีกทั้งมีรายงานว่าในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 พบอัตราตายจากโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 3,664 ต่อแสนประชากร (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2555) นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลการคัดกรองความดันโลหิตในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 19,328,463 คน เป็นผู้ป่วยรายเก่า จำนวน 2,661,954 คน เกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา จำนวน 18,255 คน (ร้อยละ7.9) ทางไต จำนวน 46,598 คน (ร้อยละ 20.3) ทางหัวใจ จำนวน 51,840 คน (ร้อยละ 22.5) ทางสมอง จำนวน 32,686 คน (ร้อยละ14.2) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) เป็นเหตุทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ โดยในปี พ.ศ. 2552 มีรายงานค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 177,815,360 บาท ติดอันดับ 1 ใน 5 ที่มีการใช้งบประมาณ และค่ารักษารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ ซึ่งเป็น 1ในภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,070,575,799 บาท (มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, 2552)

จากสถานการณ์แนวโน้มของผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและมีจำนวนของผู้ป่วยที่เกิดภาวะที่แทรกซ้อนจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูง อันมีสาเหตุหลายๆ ปัจจัยที่เข้ามากระทบส่งผลทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต ตลอดจนส่งผลกระทบอีกหลายๆ ด้านทั้งทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจแสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการร่วมมือกันในการดำเนินงานส่งเสริมและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบที่ตามมาอย่างรุนแรงในอนาคต การควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสามารถทำได้ 2 วิธี คือ 1) การใช้ยาเพื่อลดความดันโลหิต 2) การปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต แต่วิธีการดังกล่าวเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาในระดับตติยภูมิหากเรามีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิ เพื่อไม่ให้เกิดโรคและผลกระทบรวมถึงการสูญเสียทรัพยากรที่จะตามมาอีกหลายด้าน ดังนั้นการป้องกันและควบคุมระดับความดันโลหิตในระดับปฐมภูมิจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก แต่การป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงจะประสบความสำเร็จนั้นจะต้องทำการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง โดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการนำพาให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2553; พัฒนี บุญกาพิมพ์, 2554)

จังหวัดแม่ฮ่องสอนตั้งอยู่บริเวณทิศตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศไทย และมีพื้นที่ติดแนวชายแดนกับประเทศพม่า มีพื้นที่ใหญ่เป็นอันดับ 7 ของประเทศ มีประชากร จำนวน 243,251คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2555) และมีประชากรต่างด้าวที่ถูกกฎหมายและไม่ถูก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กฎหมาย จำนวน 28,841 (กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2556) รวมทั้งที่อาศัยอยู่ในพื้นที่พักพิงชั่วคราวผู้หนีภัยจากการสู้รบ 4 ศูนย์ อีก 45,660 คน (International Rescue Committee, 2013) ด้วยบริบทของจังหวัดที่มีสภาพการคมนาคมเข้าถึงยากลำบาก ความแตกต่างทางวัฒนธรรม เชื้อชาติ และภาษา ระดับของการศึกษา การด้อยโอกาสในการเข้าถึงบริการของรัฐ (ปฐม นวลคำ, 2553) ทำให้มีแนวโน้มของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2550 พบอัตราการป่วยด้วยโรคด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1,149 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 1,256 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2554 (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2555) และพบค่าความชุกในปี พ.ศ. 2555 ร้อยละ 7.3 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.3 ในปี พ.ศ. 2556 (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2556) โดยพบค่าความชุกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการเฉพาะโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอนที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในปี พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 22.8 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.1 ในปี พ.ศ. 2556 (โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2557) ทั้งนี้ยังพบว่า ในปี พ.ศ. 2556 จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับค่าความดันโลหิตได้เพียง 7,979 คน (ร้อยละ 57.03) จากจำนวนทั้งหมด 15,540 คน (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2557) โดยพบอัตราการป่วยตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้นติด 1ใน 5 ของประเทศเรื่อยมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2555 โดยพบอัตราผู้เสียชีวิตต่อแสนประชากร ตามลำดับดังนี้ 1.18, 2.02, 9.91, 17.67, 16.79 ซึ่งในปี พ.ศ. 2555 มีอัตราการตายสูงกว่าระดับประเทศถึง 3 เท่า (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2555) และจังหวัดยังต้องสูญเสียงบประมาณค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการเฉพาะโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปี พ.ศ. 2556 พบค่าใช้จ่ายสำหรับรักษาผู้ป่วยใน จำนวน 651,800 บาท และรักษาผู้ป่วยนอก จำนวน 11,129,207 บาท (กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2556)

จากสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดแม่ฮ่องสอนที่มีแนวโน้มของประชากรป่วยและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นจากโรคเรื้อรังมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน, 2555) และด้วยสภาพภูมิศาสตร์ที่เป็นแนวชายแดนที่เอื้อต่อการโยกย้ายถิ่นฐาน ตลอดจนวัฒนธรรมและวิถีชีวิตในการดำรงชีวิตของประชากรไทยและต่างด้าวที่ไม่มีความรู้ในเรื่องการป้องกันตนเองจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลกระทบให้โรคความดันโลหิตสูงยังคงเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอย่างต่อเนื่อง หากไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาโรคความดันโลหิตสูงก็จะมีความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น และยากแก่การควบคุมป้องกันได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาขนาดของภาวะโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ปี พ.ศ. 2556 และมีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อนำ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ข้อมูลไปวางแผนควบคุมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงลดผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชาชนที่อาศัยอยู่เขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูงในประชาชนที่อาศัยอยู่เขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

1.3 คำถามการศึกษา

ประชาชนที่อาศัยอยู่เขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีภาวะความดันโลหิตสูงมากน้อยเพียงใด และมีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูง

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ติดแนวชายแดนไทย - พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาปลาจาด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหมอกจำแป่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านในสอย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาบ่อง ที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในปี พ.ศ. 2556 โดยใช้แบบคัดกรองความเสี่ยงเบื้องต้นต่อการเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด (Verbal Screening) และได้รับการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่ง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1.5 นิยามศัพท์

1.5.1 ภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึง การมีระดับความดันโลหิตสูง โดยประเมินตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงจากการประชุมครั้งที่ 7 (JNC VII) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ใช้สำหรับผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป (National Institutes of Health [NIH], 2003) โดยแบ่งออกเป็น 2 กรณี ดังนี้

1) ภาวะความดันโลหิตปกติ เป็นภาวะที่มีค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัวน้อยกว่า 120 มิลลิเมตรปรอท และ ค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัวน้อยกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

2) ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นภาวะที่มีค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัวมีค่ามากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัวมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

1.5.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึง การมีปัจจัยต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะความดันโลหิตสูง โดยมีปัจจัยดังนี้ ข้อมูลพื้นฐาน (อายุ เพศ เชื้อชาติ ถิ่นที่อยู่อาศัย และประวัติความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของครอบครัว) ภาวะสุขภาพ (ดัชนีมวลกาย การมีโรคร่วม ระดับน้ำตาลในเลือด และภาวะซึมเศร้า) และพฤติกรรมเสี่ยง (ได้แก่ การกินอาหารรสเค็มจัด การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) เชื้อชาติ หมายถึง คนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นแนวชายแดนไทย - พม่า ที่มีสัญชาติไทยและไม่ใช่สัญชาติไทยหรือรอพิสูจน์สถานะ (ต่างด้าว)

2) ถิ่นที่อยู่อาศัย หมายถึง การอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่แนวชายแดนไทย - พม่า ซึ่งอยู่ทางตอนเหนือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหมอกจำแป่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาปลาจาด) ซึ่งติดรัฐฉานของประเทศพม่า และอยู่ทางตอนล่างของจังหวัดแม่ฮ่องสอน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านในสอย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาบ่อง) ติดรัฐคะยาของประเทศพม่า

3) ประวัติความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของครอบครัว หมายถึง ญาติสายตรงได้แก่ บิดาหรือมารดา พี่น้องสายตรง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีประวัติเกี่ยวการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตวายเรื้อรัง กล้ามเนื้อหัวใจตาย เส้นเลือดในสมองแตก และถุงลมโป่งพอง

4) ดัชนีมวลกาย หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัวและส่วนสูง ที่นำมาเป็นตัวชี้วัดสภาวะของร่างกายว่ามีความสมดุลของน้ำหนักตัวต่อส่วนสูง โดยสามารถหาค่าดัชนีมวลกายได้จาก นำน้ำหนักตัว (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูงกำลังสอง (หน่วยเป็นเมตร) แบ่ง 4 กลุ่ม ดังนี้

- ผอม คือ มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- ปกติ คือ มีค่าดัชนีมวลกาย 18.5 - 22.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- น้ำหนักเกิน คือ มีค่าดัชนีมวลกาย 23.0 - 24.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- อ้วน คือ มีค่าดัชนีมวลกาย เท่ากับหรือมากกว่า 25.0 กิโลกรัมต่อตารางเมตร

5) การมีโรคร่วม หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ หรือบุคคลากรทางการแพทย์จากสถานพยาบาลทั้งรับและเอกชนว่ามีโรคเบาหวาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

6) ระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหารมีค่าปกติหรือผิดปกติที่ได้รับการเจาะเลือดจากปลายนิ้วและได้บันทึกไว้ในประวัติผู้ป่วย โดยใช้ผลการเจาะเลือดครั้งสุดท้าย (ไม่เกิน 6 เดือน) แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

- ปกติ คือ น้อยกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
- ผิดปกติ คือ มากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

7) ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะโรคซึมเศร้าร่วมว่าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รู้สึกไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้ รวมทั้งรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่ วัดโดยใช้แบบสอบถามการประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q และ 9Q ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

8) การกินอาหารรสเค็มจัด หมายถึง การที่ประชาชนประเมินถึงการกินอาหารของตนเองในการกินอาหารที่มีรสเค็มจัด

9) การสูบบุหรี่ หมายถึง การที่ประชาชนรายงานว่าตนเองมีการสูบบุหรี่ ไม่สูบบุหรี่ และเคยสูบแต่เลิกแล้ว

10) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่ประชาชนมีการรายงานว่าตนเองมีการดื่มเครื่องแอลกอฮอล์ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และเคยดื่มแต่เลิกแล้ว

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved