

โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง

มนูญ ศรีเพชรชัย¹, รศ. ดร.แพทย์หญิงลักขณา ไทยเครือ², จามรี อุทัยรัตน์¹, แจ่มจันทร์ กิมาคม¹,
นันทพร กลิ่นจันทร์¹, และอำนาจ นัคราบัณฑิตย์¹

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการสำรวจประชากรภาคใต้ (ทั้งหมด) พบ ความชุกของความดันโลหิตสูงเพศชาย ร้อยละ 19.2 เพศหญิง ร้อยละ 17.6 มีอัตราประชากรที่ไม่ทราบว่าตนเองมีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 63.4 ผู้ที่ทราบว่าตนเองมีความดันโลหิตสูง แต่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 6.5 ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงแล้วรักษาแต่ควบคุมไม่ได้ ร้อยละ 16.7 และผู้ที่มีความดันโลหิตสูง รักษาและควบคุมได้ ร้อยละ 13.4 ซึ่งข้อบ่งชี้ต่อโอกาสเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ไม่ทราบว่าตนเองมีความดันโลหิตสูง และกลุ่มที่ควบคุมไม่ได้ ในอัตราความเสี่ยง 3-17 เท่า โครงการสำรวจสถานะสุขภาพประชากร ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534 โดยการตรวจคลื่นหัวใจ ร้อยละ 1.05 ของคนอายุ 30 ปีขึ้นไป พบ ภาวะหัวใจขาดเลือดมีความสัมพันธ์อย่างอิสระกับภาวะทุพพลภาพระยะยาว ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงสองเท่าครึ่งของผู้ที่ไม่มีโรค (Adjusted OddsRatio = 2.5) จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2550 ของศูนย์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคไม่ติดต่อ พบ ภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกายมากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มีความชุกเพิ่มขึ้นจาก 10 เป็น 19.1 และภาวะโรคอ้วน (ดัชนีมวลกายมากกว่า 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มีความชุกเพิ่มขึ้น จาก 3.03 เป็น 3.7 ถ้าคลอเลสเทอรอล ลดลง ร้อยละ 1 ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจลดลง ร้อยละ 2 และพบความสัมพันธ์ระหว่างไขมันในเลือดและความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้น 6 เท่า ถ้ามีไขมันในเลือด และความดันโลหิตสูง และสูบบุหรี่ ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้น 20 เท่าโดยผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวานมีความเสี่ยง 2.9 เท่า ถ้ามีโรคความดันโลหิตสูง มีความเสี่ยง 1.9 เท่า ถ้ามีอายุเกิน 50 ปี มีความเสี่ยง 1.8 เท่า หากพบว่ามีปัจจัยเสี่ยงทั้งจากประวัติครอบครัว การป่วยเป็นโรคและมีอายุมาก โอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมองยิ่งเสี่ยงมากขึ้น โดยการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อ หาความชุกของโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ศึกษาในจังหวัดตรัง จังหวัดพัทลุงจังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสงขลาและจังหวัดสตูล เลือกศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ในสถานบริการสาธารณสุข 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 1,606 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลจาก การสัมภาษณ์ โดยใช้แบบบันทึกโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ประวัติสุขภาพตนเองและครอบครัว ตรวจวัด ความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว การเก็บรวบรวมประวัติการรักษากาเร็บป่วยจากเวชระเบียนผู้ป่วย และการตรวจร่างกายทางห้องปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Epi Info for Windows version 3.5.1 สถิติการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (arithmetic mean) และ ค่ามัธยฐาน (median)

ผลการศึกษาพบว่า ความชุกโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระดับ 2 และระดับ 3 ร้อยละ 29.70 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในกลุ่มตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป ระดับที่

2 และระดับที่ 3 ร้อยละ 12.08 ,10.78,10.68 และ 9.88 พบในจังหวัดสตูล จังหวัดพัทลุง จังหวัดยะลา และจังหวัดสงขลา ตามลำดับในส่วนจังหวัดสงขลา และจังหวัดยะลา พบผู้ป่วยไม่มีปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองระดับที่ 1 ร้อยละ 16.40 และ ร้อยละ 16.50 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ กำหนดรูปแบบและระบบการติดตามกลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปัจจัยเสี่ยงที่เปลี่ยนได้ เพื่อเพิ่มการควบคุมความดันโลหิตที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากค่าความดันโลหิตที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (140/90มิลลิเมตรปรอท) ก็มีความเสี่ยงเช่นกัน ซึ่งถ้าความดันโลหิตต่ำกว่าเกณฑ์ ความเสี่ยงก็ลดลง แต่ความสัมพันธ์กับโรคหัวใจหลอดเลือดก็มีแต่ลดน้อยลง และควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและระบบเฝ้าระวังโรคหัวใจและหลอดเลือดในพื้นที่เสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

ที่มา: http://odpc12.ddc.moph.go.th/dpc_12/Research.html