

ประเด็นสารณรงควัฒนความดันโลหิตสูงโลก ๒๕๕๗

ธาริณี พงษ์จุนท์ และนิทยา พันธุ์เวทย์
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

โรคความดันโลหิตสูงคือภาวะที่มีระดับความดันโลหิตสูงเรื้อรัง มีค่าตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ผู้คนจำนวนมากมีภาวะความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อปล่อยนานไปโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา แรงดันในหลอดเลือดที่สูงจะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จึงเรียกโรคนี้กันว่า “เพชฌฆาตเงียบ”^a

สถานการณ์ความดันโลหิตสูงทั่วโลก

องค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา^b โดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คนมีภาวะความดันโลหิตสูง^c และประชากรวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก็พบ มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเช่นกัน^b และได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วทั้งโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1.56 พันล้านคน

ขณะเดียวกัน สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) ได้ประมาณการว่าปัจจุบันมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูง 1 ใน 3 ทั่วโลก จึงคาดว่ามีจำนวนผู้เป็นความดันโลหิตสูง 1.8 พันล้านคน^d

โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยในแต่ละปีประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้อีกเกือบ 8 ล้านคน ส่วนประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงนี้ ยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจ^{b, c}

สถานการณ์ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย

จากข้อมูลสถิติ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2555 มีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 3,684 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบ จากปี 2544 และปี 2555 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจาก 287.5 (จำนวน 156,442 ราย) เป็น 1570.60 (จำนวน 1,009,385 ราย) ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 5 เท่า (5.46เท่า)^e

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4^f (พ.ศ.2551-2552) พบว่า ประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูงเกือบ 11 ล้านคน และ สิ่งที่น่าวิตกอย่างยิ่ง คือ ในจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60 ในชาย และ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน (ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูง) ร้อยละ 8-9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ส่งผลให้อาการทวีความรุนแรงขึ้นเพราะไม่ได้รับการรักษา และในกลุ่มของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา พบว่าจำนวนประมาณ น้อยกว่า 1 ใน 4 ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ ซึ่งมีเพียง 1 ใน 4 ที่ได้รับการรักษาและ ควบคุมความดันโลหิตได้

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ปีพ.ศ. 2553^g โดยการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 – 74 ปี ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค รายงานว่ามี 1 ใน 5 (ร้อยละ 22.2) ของประชากรอายุ 35 – 74 ปี ไม่ได้รับการตรวจความดันโลหิตจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา และในเพศชายไม่ได้รับการ ตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 26.8 ส่วนเพศหญิง ไม่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 18

รายงานผลการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2556^k จากการคัดกรอง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 23,349,952 คน พบว่าเป็นกลุ่มปกติ 15,908,677 คน กลุ่มเสี่ยงสูง 6,244,89 คน เป็นกลุ่มป่วยหรือสงสัยป่วยรายใหม่ 1,172,860 คน (แยกเป็น ระดับ 1 (140 <= ระดับความดันตัวบน < 160 และ/หรือ 90 <= ระดับความดันตัวล่าง < 100) จำนวน 946,252 คน ระดับ 2 (160 <= ระดับความดันตัวบน < 180 และ/หรือ 100 <= ระดับความดันตัวล่าง < 110) จำนวน 163,918 คน และระดับ 3 (ระดับความดันตัวบน >= 180 และ/หรือ ระดับความดันตัวล่าง >= 110) จำนวน 62,690 คน)

และจากรายงานข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2555 ซึ่งป่วยความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 2556 พบว่าจากกลุ่มเสี่ยง 8,525,803 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 64,115 คน คิดเป็น ร้อยละ 0.75 และ จากกลุ่มปกติ 12,059,557 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 26,449 คน คิดเป็นร้อยละ 0.22 รวมป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปี 2556 จำนวน 90,564 คน (ข้อมูล จาก 21แฟ้มมาตรฐาน)

จากการจัดลำดับการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย ปี 2552 พบว่าในสูญเสียจาก อัมพฤกษ์-อัมพาต เป็นลำดับที่ 3 ในเพศชาย และเป็นลำดับที่ 2 ในเพศหญิง^j

ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตสูง^a

1. พฤติกรรมและการใช้ชีวิต จะส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ โดยเฉพาะการบริโภคอาหารรสเค็ม (โซเดียม) รับประทานผักและผลไม้ (รสหวานน้อย) ไม่เพียงพอ ความอ้วน วิถีชีวิตนั่งๆนอนๆ/ขาด การออกกำลังกาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก สูบบุหรี่ และ มีภาวะเครียด
2. อายุที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้

ผลของความดันโลหิตสูงต่อสุขภาพ

ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เส้นเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนเลือดและออกซิเจนไปสู่หัวใจ เพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อ เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke)^a โรคเบาหวาน และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็น โรคไตวายระยะสุดท้าย ตามมาได้^{a, b, c}

วันความดันโลหิตสูงโลก^a

จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงภาระโรค อันตราย และปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) จึงได้มีการกำหนดวันความดันโลหิตสูงโลก เป็น วันที่ 17 พฤษภาคม ของทุกปี เพื่อจะสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรตื่นตัวต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นการป้องกันโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ โรคไต ที่มีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อการส่งข้อมูล การป้องกัน การคัดกรอง และการดูแลรักษาไปสู่สาธารณชน

คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๗

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จากสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) คือ

“Know Your Blood Pressure”

คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ “ท่านทราบระดับความดันโลหิตของท่านหรือไม่”

รายละเอียดวิชาการเพิ่มเติม

ความดันโลหิต...ทุกท่านควรรู้ค่าความดันโลหิตของตนเอง

ความดันโลหิตสูงนั้นเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและพิการทั่วโลก ดังที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญในการรายงานภาระโรคและยังกำหนดให้เป็นเป้าหมายของประเทศสมาชิกในการลดอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ลดการบริโภคเกลือ โซเดียม ซึ่งสิ่งหนึ่งที่เป็นอุปสรรคของการควบคุมความดันโลหิตในระดับประชากรที่ได้ผลคือประชาชนนั้นไม่รู้ว่าความดันโลหิตของตนเองมีระดับสูงกว่าค่าปกติ ซึ่งสามารถจัดการได้โดยการส่งเสริมการประเมิน/ตรวจวัดความดันโลหิตรวมเข้าไปในแผนงานของชุมชนและการสถานที่ทำงาน เช่นเดียวกับการดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุข

ข้อปฏิบัติในการวัดความดันโลหิตเพื่อให้ค่าความดันโลหิตที่วัดได้มีความเที่ยงตรง^{a,i}

- ควรเลือก cuff ที่มีขนาดพอดีกับแขนท่อนบน
- ควรพักร่างกาย , ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน หรือออกกำลังกาย ก่อนทำการวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 30 นาที

- นั่งอย่างถูกวิธี : นั่งหลังตรงพิงพนักที่แข็งแรง ไม่นั่งไขว่ห้างหรือไขว่แขน วางเท้าเรียบไปกับพื้น แขนที่ใส่ที่วัดความดันโลหิตวางบนโต๊ะที่แข็งแรงโดยให้ระดับแขนท่อนบนอยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ
- ไม่ควรพูดคุย ทั้งก่อน และระหว่างการวัดความดันโลหิต ประมาณ 4-5 นาที
- ควรมีการวัดซ้ำ 2-3 ครั้งโดย ห่างกันประมาณ 1 นาที
- จดบันทึกค่าตัวเลขความดันโลหิตของตนเองลงในสมุดบันทึก และพร้อมที่จะแสดงค่าความดันโลหิตให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขของท่าน
- สำหรับผู้ที่มีเครื่องวัดความดันใช้เอง ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำ โดยวัดในช่วงเวลาเดียวกัน ของทุกวัน เพราะค่าความดันโลหิตในแต่ละช่วงเวลาระหว่างวันอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการวัดความดันโลหิต คือช่วงเช้าก่อนที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ และในช่วงค่ำก่อนนอน

“ค่าความดันโลหิตในขณะวัดที่บ้านมักจะมีค่าน้อยกว่าที่วัดเมื่อมาพบแพทย์”

*** เครื่องวัดความดัน ควรต้องมีการสอบเทียบมาตรฐานตามกำหนดเวลา เพื่อลดค่าผิดพลาดที่จะเกิดจากอุปกรณ์

ทางที่ดีที่สุด.....ต้องรู้จักการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

- **ลดการบริโภคเกลือ(โซเดียม) (reducing salt intake)**

การบริโภคเกลือ(โซเดียม) ในปริมาณที่มากเกินไป เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างชัดเจน การลดการบริโภคโซเดียมสามารถช่วยลดภาวะความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง องค์การอนามัยโลกกำหนดปริมาณมาตรฐานให้บริโภคเกลือ(โซเดียม) น้อยกว่า 5 กรัมต่อวัน (โซเดียมน้อยกว่า 2000 มิลลิกรัมต่อวัน)^m การให้ความรู้และทำให้ผู้บริโภคตระหนักรู้ (Consumer awareness and education campaigns) ในการจัดการลดเกลือ การเลือกอาหาร การรู้จักเครื่องปรุงที่เพิ่มปริมาณเกลือ จึงมีความสำคัญ

- **ใช้ชีวิตกระฉับกระเฉงอย่างสม่ำเสมอ (Stay Active – All Ways)**

การมีกิจกรรมทางการออกกำลังกายสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง นั้นสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ เริ่มต้นได้ตั้งแต่กิจกรรมเบาๆไปจนถึงกิจกรรมปานกลาง เช่น การทำสวน การเดินทำงานบ้าน การวิ่ง การว่ายน้ำ การออกกำลังกาย เป็นต้น

- **เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้(รสหวานน้อย) (Eat more Fruits and Veggies)**

การบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพจะส่งผลดีต่อร่างกาย เริ่มต้นด้วยการเพิ่มการรับประทานผักและผลไม้ (รสหวานน้อย) โดยทานผลไม้ที่หวานน้อยหรือธัญพืช แทนของว่าง ขนมกรุบกรอบ ควรทานผักผลไม้ (รสหวานน้อย)ที่หลากหลายทุกวัน และควรทานอาหารมังสวิรัตอย่างน้อยสัปดาห์ละมื่อ

- **ลดการรับประทานอาหารผ่านกระบวนการ อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดอง (Decrease Fast Processed Foods)**

ลดอาหารที่มีไขมัน น้ำตาล หรือ เกลือ สูง ซึ่งมักพบได้ในอาหารจานด่วน อาหารขยะ อาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารตามร้านค้าต่างๆ สำหรับการปรุงอาหารทานเองที่บ้านควรลด/จำกัด การใช้เครื่องปรุง (หวาน มัน เค็ม) ลง และบนโต๊ะอาหารไม่ควรวางเครื่องปรุงรสไว้

- **จำกัดการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Limit Alcohol)**

ลดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมลงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม (ชายดื่มวันละไม่เกิน 2 แก้ว ส่วนหญิงดื่มวันละไม่เกิน 1 แก้ว) หรืองดดื่ม

- **งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่ (Stop Smoking)**

การสูบบุหรี่และการรับควันบุหรี่ เป็นสาเหตุหลักของการตายและความพิการจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ถ้าสูบอยู่ให้หยุดสูบ

รู้หรือไม่ว่าวัตถุอันตรายที่นำมาปรุงอาหาร มีปริมาณเกลือโซเดียมส่วนหนึ่งอยู่แล้ว การปรุงอาหารโดยเพิ่มเค็ม (เกลือโซเดียม) เป็นสาเหตุการตาย กว่าสามล้านคนทั่วโลกต่อปี

การรักษาโรคความดันโลหิตสูง การใช้ยารักษาระดับความดันโลหิต

ยาโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งผลการรักษาโดยการลดความดันโลหิต มีผลป้องกันโรคหัวใจและโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต การรักษาผู้ป่วยต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เป็นการเฉพาะ และต้องปฏิบัติดังนี้

- ต้องรับประทานยาสม่ำเสมอ โดยอยู่ในคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข
- โดยทั่วไปมักได้รับยาหลายชนิดเพื่อร่วมส่งผลควบคุมความดันโลหิต
- รายงานแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขทันทีเมื่อรับประทานยาแล้วมีอาการข้างเคียง
- ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำพร้อมจดบันทึกค่าความดันโลหิตในช่วงของการได้รับการรักษาโดยกินยา

เอกสารอ้างอิง

- a World Hypertension Day 2013 brochure , the World Hypertension League [online] Accessed on March 18, 2013 at URL
<http://www.worldhypertensionleague.org/Documents/WHd/2013/WHd%202013%20brochure.pdf>
- b Hypertension fact sheet | Department of Sustainable Development and Healthy Environments | September 2011 , World Health Organization Regional Office for South-East Asia [online]. Accessed on April 10, 2012 at URL:
http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf
- c WHO : New data highlight increases in hypertension, diabetes incidence URL : [online] Accessed on March 20, 2013 at URL:
http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/world_health_statistics_20120516/en/index.html
- d World Hypertension Day 2014 - 17 May [online] Accessed on April 10, 2014 at URL
<http://ish-world.com/news/a/World-Hypertension-Day-2014-17-May/>
- e สถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online]. Accessed on March 10, 2014 at URL:
<http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic55/statistic55.html>
- f วิชัย เอกพลากร (บรรณธิการ) .การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ในปี 2551-2552. นนทบุรี : บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด , 2553.
- g factsheetความดันโลหิตสูง URL : [online] สืบค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2556 at URL:
<http://www.thaincd.com/document/file/download/leaflet/factsheet%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B9%82%E0%B8%A5%E0%B8%AB%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%8724-12-12.pdf>
- h รายงานผลการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตตาม"โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน" ปี 2554 URL : [online] สืบค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2556 at URL:
<http://203.157.10.11/screen/sphp/reportncd1year54.php>
- i World Hypertension Day 2013 brochure , the World Hypertension League [online] Accessed on March 10, 2012 at URL
<http://www.worldhypertensionleague.org/pages/whd.aspx>

j สรุปสถิติที่สำคัญ พศ. 2556 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online].

Accessed on March 10, 2014 at URL:

file:///C:/Users/USER/Desktop/HT%20%[E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%99/2014/%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B8%E0%B8%9B%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%84%E0%B8%B1%E0%B8%8D%20%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.%202556%20%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%81%20%E0%B8%AA%E0%B8%99%E0%B8%A2.pdf](#)

k การนำเสนอรายงานข้อมูลจากฐานข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ในรูปแบบ 21 แฟ้มมาตรฐาน online]. Accessed on March 10, 2014 at URL:

http://203.157.10.11/report/std18report/rep_R01_preht_thailand56.php?region=0

m WHO Guidelines: Sodium intake for adults and children online]. Accessed on April 7, 2014

at URL: file:///F:/9789241504836_eng.pdf