

ประเด็นสารนรงค์วันหัวใจโลก ปี พ.ศ. 2560

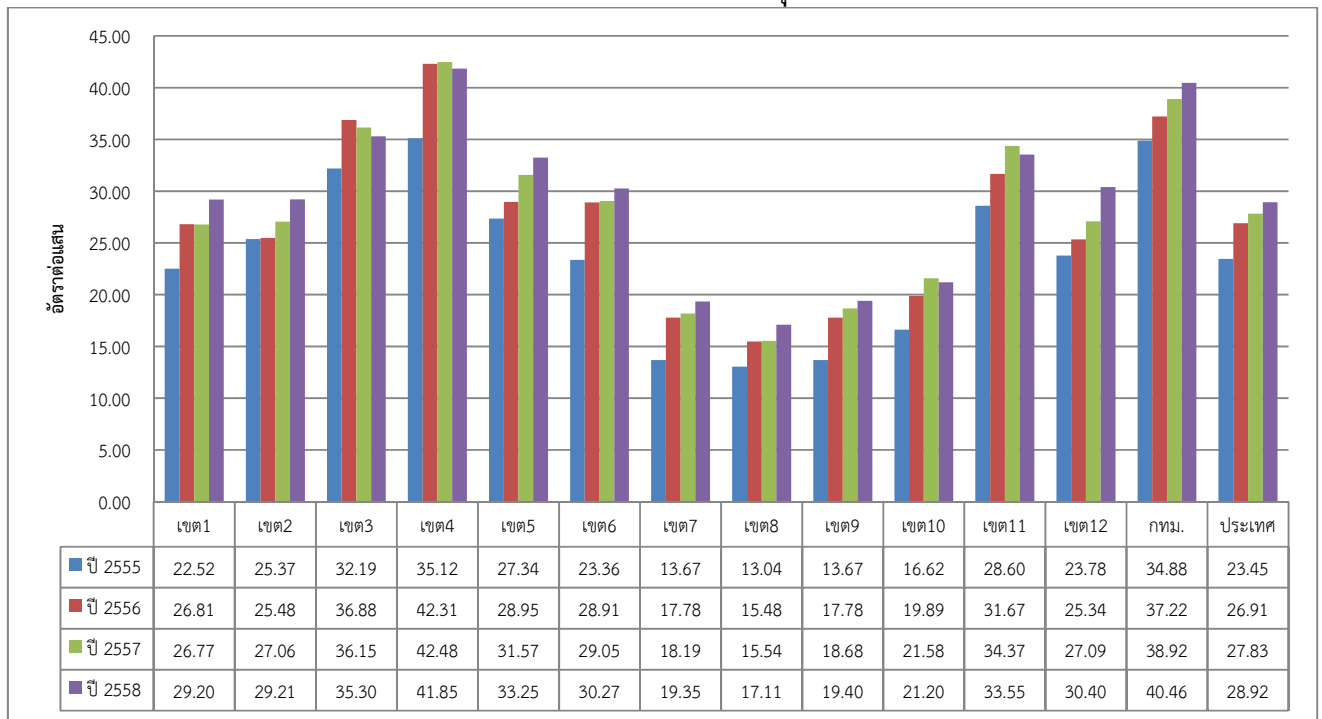
ณัฐฉิวรรณ พันธุ์มั่ง  
อสิสรา อยู่เลิศลพ  
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคหัวใจและหลอดเลือด

สถิติองค์การอนามัยโลก ปี 2555 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 7.4 ล้านคน จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ.2555 - 2558 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่อประชากร 100,000 คนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ด้านสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจนั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ส่งผลกระทบต่อการสูญเสียทรัพยากรในวัยทำงาน ส่งผลต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ เกิดภาระค่าใช้จ่าย ซึ่งข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกระทรวงสาธารณสุข พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคหัวใจ ประมาณ 7,000 ล้านบาทต่อปี

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25)

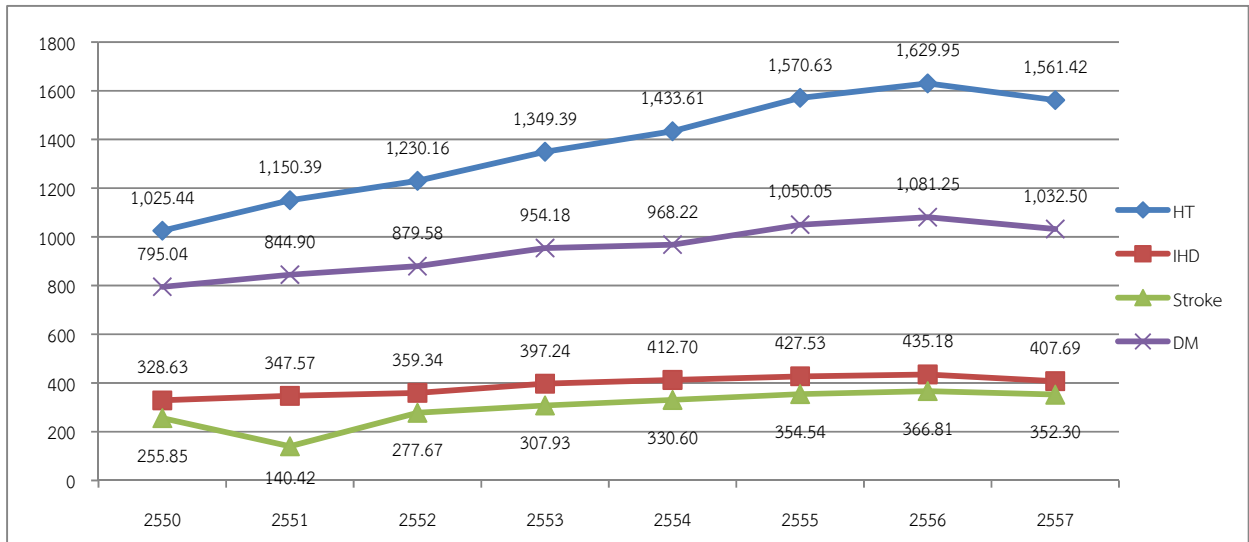
ปี พ.ศ. 2555-2558 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา : ข้อมูลมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์โรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25)ในประเทศไทย ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ. 2555 - 2558 พบว่าอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25) ต่อประชากร 100,000 คนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี พ.ศ.2558 พบอัตราการตายเท่ากับ 28.92 ต่อแสนประชากร

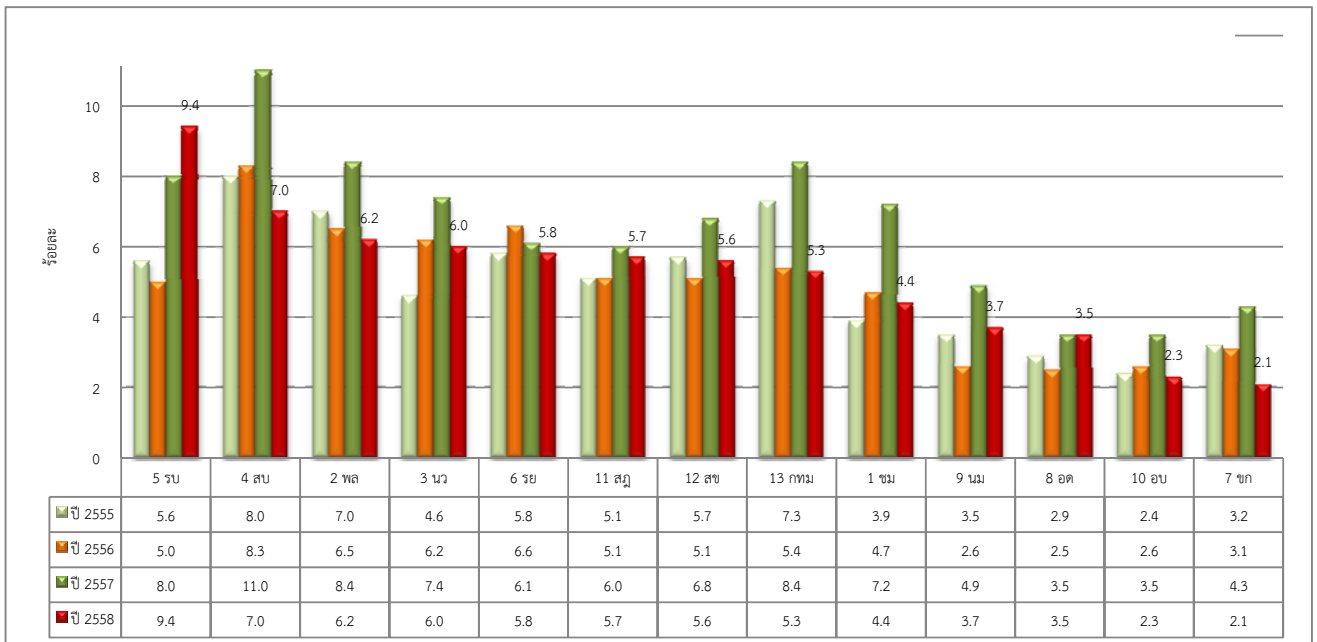
แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ปี 2550-2557



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

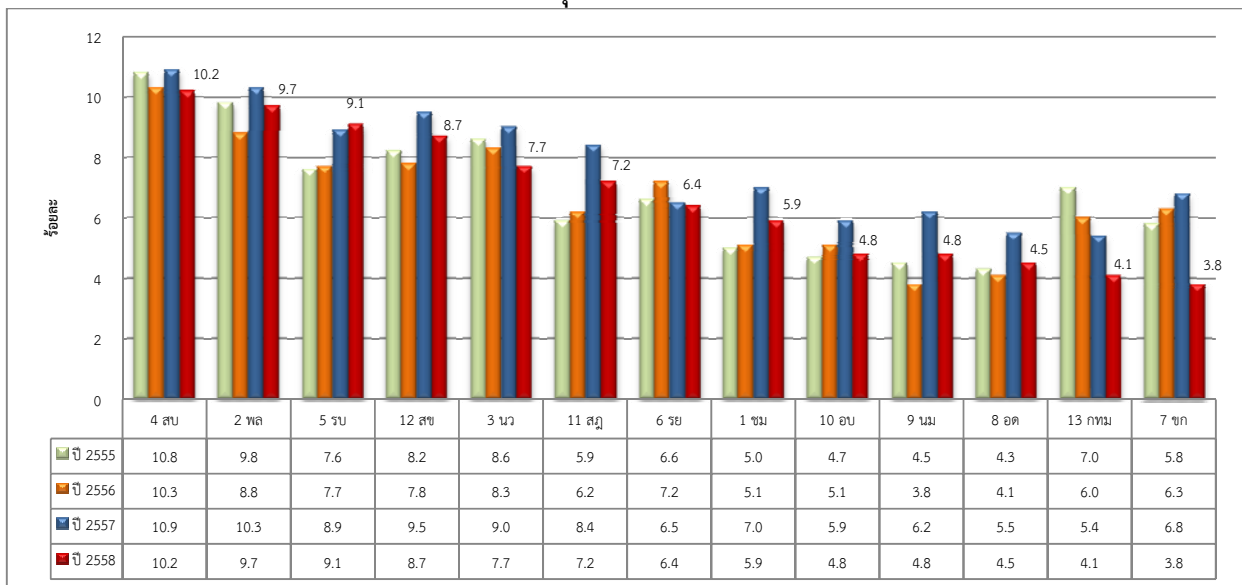
สถานการณ์ผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 – 2556 และเริ่มลดลงในปี พ.ศ. 2557 ดังแผนภูมิที่ 2 ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 มีผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือดสูงถึง 264,820 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 30 คน และข้อมูลในปี พ.ศ. 2558 พบว่า มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจขาดเลือด 18,922 คน หรือเฉลี่ย ชั่วโมงละ 2 คน

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกรายเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2558



ที่มา : Medresnet ,2558

**แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของการเกิด  
ภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง  
จำแนกรายเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2558**



ที่มา : Medresnet ,2558

ข้อมูลเบื้องต้น แสดงให้เห็นว่า โรคหัวใจขาดเลือดยังคงมีความรุนแรงเพราะอัตราการตายและอัตราป่วยใน ต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และข้อมูลของเครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (MedResNet) ปี 2558 รายงานข้อมูลภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ดังแผนภูมิที่ 3 และ 4 ตามลำดับ

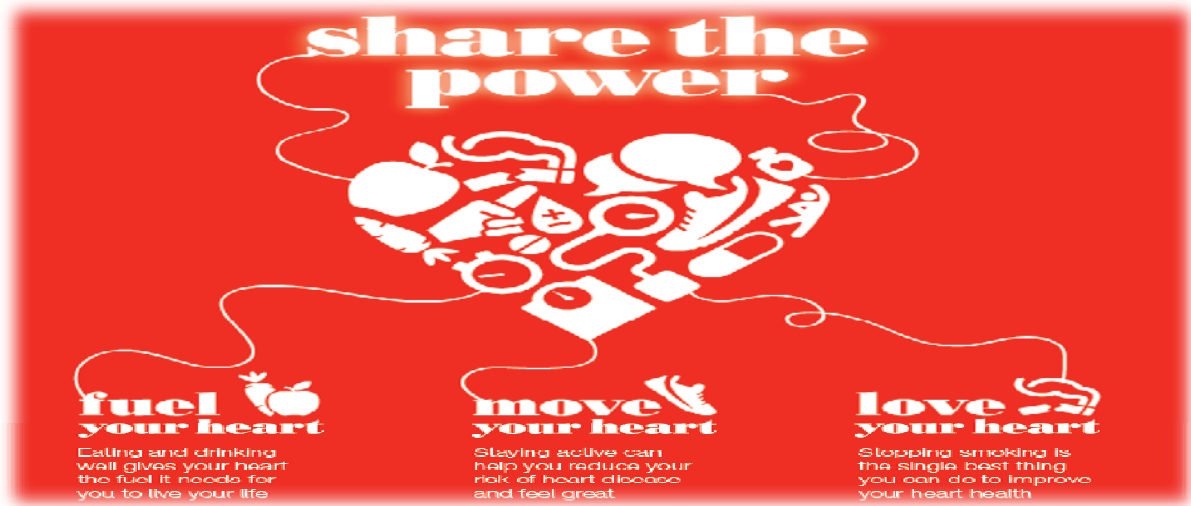
**ประเด็นสารวันหัวใจโลก ปี พ.ศ.2560**

สมาพันธ์หัวใจโลก (World Heart Federation) ได้กำหนดวันรณรงค์หัวใจโลก คือ วันที่ 29 กันยายน ของทุกปี สำหรับประเด็นสาร (Theme) ในปีนี้ (ค.ศ.2017) คือ "Share the power" ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้กำหนดวันรณรงค์หัวใจโลก ให้สอดคล้องกับสากลเป็นวันที่ 29 กันยายน ของทุกปี สำหรับปีนี้ (2560) ใช้ประเด็นรณรงค์หัวใจโลก คือ

**Share The Power : แบ่งปันพลังใจ**



เน้นการรณรงค์ในประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือกลุ่มเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีภาวะอ้วน สูบบุหรี่ และไขมันในเลือดสูง โดยในปี 2560 สมาพันธ์หัวใจโลก (World Heart Federation) ได้กำหนดประเด็นสารหลัก คือ "Share the power" หรือให้ความหมายภาษาไทยว่า "แบ่งปันพลังใจ" เน้นให้ทุกคนมาร่วมแบ่งปันวิธีสร้างพลังให้หัวใจของคุณและบันดาลใจให้ผู้อื่นอีกหลายล้านคนทั่วโลกมีสุขภาพหัวใจที่แข็งแรง ตามแนวทางการเพิ่มพลังให้ชีวิต ( POWER YOUR LIFE)



## POWER YOUR LIFE

### Fuel your heart : เติมพลังหัวใจ

การรับประทานอาหารและดื่มน้ำอย่างเหมาะสม คือการเติมพลังให้หัวใจซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต

- งดเว้นการรับประทานอาหารแปรรูป และผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปซึ่งล้วนมีเกลือ น้ำตาลและไขมันสูง
- ลดการบริโภคเครื่องดื่มที่เติมน้ำตาลและน้ำผลไม้ที่มีรสหวาน ควรเลือกบริโภคน้ำเปล่าหรือน้ำผลไม้ที่ไม่หวานแทน
- เปลี่ยนจากการรับประทานขนมหวาน เป็น ผลไม้สดแทน
- พยายามรับประทานผักและผลไม้ 5 ส่วนต่อวัน (โดยสามารถเลือกรับประทานผลไม้สด แช่แข็ง อบแห้ง หรือผลไม้กระป๋องก็ได้)
- การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถ้าจำเป็นต้องดื่ม ควรควบคุมให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม (ผู้ชาย ไม่ควรดื่มเกิน 2 หน่วยมาตรฐานต่อวัน ผู้หญิง ไม่ควรดื่มเกิน 1 หน่วยมาตรฐานต่อวัน)
- ควรจัดเตรียมอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับมือกลางวันมาจากบ้าน

### Move your heart : ขยับหัวใจ

ทำตัวให้กระฉับกระเฉงสม่ำเสมอ จะช่วยลดความเสี่ยงของ โรคหัวใจและรูสีกดี

- ควรตั้งเป้าอย่างน้อย 30 นาทีก็บออกกำลังกาในระดับเข้มข้น 5 ครั้งต่อสัปดาห์
- การเล่น การเดิน การทำงานบ้าน การเดินร่ำ ล้วนเป็นการออกกำลัง
- ควรเดินขึ้นลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์และบันไดเลื่อน เดินหรือปั่นจักรยานแทนการขับรถ
- การออกกำลังกายกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวจะให้มีความสุขและสนุกขึ้น
- ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนที่จะเริ่มการออกกำลังอย่างจริงจัง
- การใช้แอปพลิเคชันหรือเครื่องนับก้าว จะช่วยบอกถึงระดับการออกกำลังกายและสุขภาพได้

## Love your heart : รักหัวใจ

การงดสูบบุหรี่เป็นวิธีเดียวที่ดีที่สุด ที่คุณสามารถทำได้เพื่อสุขภาพหัวใจที่ดี

- การเลิกสูบบุหรี่ 2 ปี ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- การเลิกสูบบุหรี่ภายใน 15 ปี ความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดจะลดลงเหลือเท่ากับที่ไม่ได้สูบบุหรี่
- การสูดควันบุหรี่ของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ก็ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้
- ดังนั้นการเลิกสูบบุหรี่จะช่วยลดความเสี่ยงให้กับตัวคุณเองและคนรอบข้างด้วย
- ถ้าไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ด้วยตนเอง ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือสายด่วนเลิกบุหรี่ โทร 1600
- คุณควรร้องขอกับนายจ้าง หากที่ทำงานไม่มีบริการช่วยเรื่องการเลิกสูบบุหรี่

## แนวทางการรณรงค์ ในปี พ.ศ. 2560

1. รณรงค์การเพิ่มพลังชีวิตตามแนวทาง เพิ่มพลังให้ชีวิต (Power Your Life) และร่วมแบ่งปันวิธีสร้างพลังให้หัวใจของคุณและผู้คนที่อยู่รอบตัวให้มีสุขภาพหัวใจที่แข็งแรง ( Share The Power)

2. กระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้ทราบปัจจัยเสี่ยง 7 ประการ (Check Life's Simple 7) ได้แก่

1. หมั่นตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือด : ในคนปกติ < 100 mg/dl

ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน 70-130 mg/dl

2. ตรวจเช็คระดับความดันเลือดโลหิต : ในคนปกติ < 120/80 mmHg

ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง < 140/90 mmHg

3. ตรวจวัดคอเลสเตอรอล : ไม่เกิน 200 mg/l

4. ดัชนีมวลกายเกิน(BMI) : 18.5-22.9 กิโลกรัม/ตร.ม.

รอบเอว : ชาย < 90 ซม. หญิง < 80 ซม.

5. การออกกำลังกาย : หนักระดับปานกลาง 30 นาที/ครั้ง, 5 ครั้ง/สัปดาห์

6. การสูบบุหรี่ : งดสูบบุหรี่และดมควันบุหรี่

7. แอลกอฮอล์ : หยุดดื่ม ถ้าหยุดไม่ได้ให้ลด ชาย < 2 หน่วยมาตรฐาน

หญิง < 1 หน่วยมาตรฐาน

3. สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงบริการ ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นเร่งด่วน รวมทั้งการประสานพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ ให้มีการรณรงค์ช่องทางประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการปัจจัยเสี่ยง ในแต่ละระดับความเสี่ยง

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข ,สำนักโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราการตายโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ประจำปีปฏิทิน พ.ศ. 2558 (ข้อมูล ณ 3 ก.พ. 59) สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php> เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2559.
2. กระทรวงสาธารณสุข ,สำนักโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน 6 โรค (เบาหวานE10-E14/ความดันโลหิตI10-I50/หัวใจขาดเลือดI20-I25/หลอดเลือดสมองI60-I69/หลอดเลือดอักเสบJ40-J45/โรคหืดJ45-J48) ต่อประชากรแสนคน จำแนกเป็นรายเขตสุขภาพ กทม. และภาพรวมของประเทศ พ.ศ. 2550-2557 สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php> เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2559.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพและMedResNet. ผลการดำเนินการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครประจำปี 2558.
4. World Heart Federation. World Heart Day. สืบค้นจาก <http://www.world-heart-federation.org/what-we-do/world-heart-day/> เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2560.
5. มูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. สืบค้นจาก <http://www.thaiheartfound.org/> เข้าถึงเมื่อ 29 สิงหาคม 2560.