

## ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี ๒๕๕๙

อัจฉรา ภัคตีพินิจ, ศกวรรณ แก้วกลิน และสุภาพร พรหมจีน  
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

โรคความดันโลหิตสูงเป็น ๑ ในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรทั่วโลกตายก่อนวัยอันควรและเป็นปัญหาที่กำลังมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งภาวะความดันโลหิตสูงจะเรียกอีกอย่างว่า ฆาตกรเงียบ (silent killer) เนื่องจากโรคนี้นี้มักไม่มีสัญญาณเตือนถึงการและการแสดงของโรค ผู้คนจำนวนมากเป็นโรคนี้นี้โดยที่ไม่รู้ตัวมาก่อนว่าตนเองมีความดันโลหิตสูง และหากไม่ได้รับการดูแลรักษาจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคไต

องค์การอนามัยโลกรายงานว่าปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึง ๗.๕ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๒.๘ ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลสูญเสียปีสุขภาวะ ๕๗ ล้านปี หรือคิดเป็นร้อยละ ๓.๗ ของ DALYs จำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลกพบว่ามีจำนวนเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามจะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และพบว่ากลุ่มวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มี ๑ คน ใน ๓ คน มีภาวะความดันโลหิตสูงโดยในปี ๒๐๒๕ คาดการณ์ว่า ประชากรวัยผู้ใหญ่ จำนวน ๑.๕๖ พันล้านคน จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังพบว่าวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุมากกว่า ๒๕ ปีประมาณ ๔ ใน ๑๐ คน จะมีความดันโลหิตสูง และในหลายๆประเทศพบว่า ๑ ใน ๕ คนเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และมีการประมาณว่า ๙ ใน ๑๐ ของวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุไปจนถึง ๘๐ ปี จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง

สำหรับในประเทศไทยจากรายงานของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมของประเทศในปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘ เท่ากับ ๘.๐๙ ๑๘.๒๘ และ ๒๕.๓๒ ตามลำดับ เห็นได้ว่าอัตราการตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงในปี ๒๕๕๘ เพิ่มขึ้นมากกว่า ๓ เท่าจากปี ๒๕๕๖ และจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒) พบว่า ประชากรไทยที่มีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูงเกือบ ๑๑ ล้านคน และสิ่งที่น่าวิตกอย่างยิ่ง คือ ในจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงร้อยละ ๖๐ ในเพศชายและร้อยละ ๔๐ ในเพศหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน (ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูง), ร้อยละ ๘-๙ ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษาส่งผลให้อาการทวีความรุนแรงขึ้นเพราะไม่ได้รับการรักษาและพบมีเพียง ๑ ใน ๔ ของผู้ที่ได้รับการรักษาและสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ และจากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ ๑๕ - ๗๔ ปี ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบว่า ความชุกของผู้ที่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตจากแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภายใน ๑ ปีที่ผ่านมาร้อยละ ๗๔.๑ ผู้หญิงมีความชุกสูงกว่าผู้ชายทุกกลุ่มอายุ ส่วนความชุกของผู้ที่ได้รับการบอกจากแพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๕.๓

จากสถานการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นสมพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) และสมาคมโรคความดันโลหิตสูงนานาชาติ (International Society of Hypertension) จึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มการคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงและช่วยให้บรรลุ ๙ เป้าหมายขององค์การสหประชาชาติที่ว่า ภายในปี ๒๐๒๕ ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงต้องลดลงร้อยละ ๒๕

## วันรณรงค์ความดันโลหิตสูงโลก

สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) และสมาคมโรคความดันโลหิตสูงนานาชาติ (International Society of Hypertension) ได้กำหนดให้วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันความดันโลหิตสูงโลก โดยในระยะ ๕ ปีตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๑ มีคำขวัญเพื่อการรณรงค์คือ “Know Your Numbers” ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรทั่วโลกเพิ่มความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูง

### คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จากสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) คือ

#### “Know Your Numbers”

คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ

#### “ท่านทราบระดับความดันโลหิตของท่านหรือไม่”

สาเหตุที่ต้องสร้างความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงโดยการเน้นให้ประชากรทราบค่าความดันโลหิตของตนเองให้ได้ นั้น เนื่องจากสถิติทั่วโลกบ่งชี้ว่าในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมีเพียงร้อยละ ๕๐ ที่ตระหนักถึงภาวะความดันโลหิตสูงของตนเอง และมีประชากรเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าร้อยละ ๗๕ และในประชากรบางกลุ่มมีความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูง เพียงร้อยละ ๑๐ ซึ่งสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก ได้แนะนำแนวทางการเพิ่มความตระหนักในประชากร คือ

๑. เพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดำเนินการคัดกรองความดันโลหิต

๒. จัดบริการวัดความดันโลหิตในทุกสถานบริการ มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการวัดความดันโลหิตได้ง่าย สามารถรู้ค่าความดันโลหิตของตนเองได้

ดังนั้น สิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ คือ ส่งเสริมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และค้นหาผู้ที่มีความดันโลหิตสูง เพื่อนำเข้าสู่ระบบการดูแลรักษากระตุ้นให้ประชาชนมีการตื่นตัวเพื่อรับการตรวจวัดความดันโลหิตของตนเองอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และต้องรู้ค่าตัวเลขและความหมายของค่าความดันโลหิตของตนเอง

#### ความดันโลหิตคืออะไร

ความดันโลหิต เป็นแรงดันเลือดที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ซึ่งวัดได้ตัวเลขจำนวน ๒ ค่า เช่น ค่าความดันโลหิต ๑๒๐/๗๘ มิลลิเมตรปรอทเลขตัวบน (systolic pressure) คือ ค่าความดันเลือดในขณะที่หลอดเลือดหัวใจบีบตัวส่วนเลขตัวล่าง (diastolic pressure) คือ ความดันเลือดในขณะที่หลอดเลือดหัวใจคลายตัว

ความดันโลหิตปกติควรมีค่าความดันโลหิตตัวบนน้อยกว่า ๑๒๐ มิลลิเมตรปรอทและค่าความดันโลหิตตัวล่างน้อยกว่า ๘๐ มิลลิเมตรปรอท

**ความดันโลหิตสูง** หมายถึง ค่าความดันโลหิตตัวบน มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ หรือค่าความดันโลหิตตัวล่าง มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐

## ความดันโลหิตสูงมีผลต่อหัวใจและหลอดเลือดอย่างไร

ความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดหัวใจและเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)ซึ่งสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองตีบร้อยละ ๕๐ เกิดจากภาวะความดันโลหิตสูงและภาวะความดันโลหิตสูงยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดสมองแตก ในคนที่มีอายุน้อยกว่า ๕๐ ปี และมีความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในการเกิดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด เมื่ออายุเพิ่มขึ้นค่าความดันโลหิตตัวบนจะเป็นตัวทำนายที่สำคัญต่อความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

แม้ว่าการเพิ่มขึ้นของค่าความดันโลหิตจะเพิ่มตามอายุที่มากขึ้น การรับประทานอาหารลดเค็ม การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ และการควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงดังกล่าวได้

ในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงและผู้ที่มีความดันโลหิตปกติ การรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็มเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเพิ่มขึ้นของความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้ามีภาวะน้ำหนักเกินและรับประทานอาหารรสชาติเค็มจะยิ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดและหัวใจ

## ปัจจัยด้านพฤติกรรมเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงจากข้อมูลของสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก พบว่า

- ครึ่งหนึ่งของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมีความเกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารเสี่ยงต่อสุขภาพ (Unhealthy diet)
- ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๐ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเกลือเพิ่มขึ้น และร้อยละ ๒๐ มีความสัมพันธ์กับการรับประทานอาหารที่มีโปแตสเซียมต่ำ (กินผักและผลไม้ไม่บ่อย)
- การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๐
- ภาวะอ้วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๐
- การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากเกินไป เป็นสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง
- ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงควรงดสูบบุหรี่

## แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

### สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

๑. การวัดความดันโลหิตแก่ผู้รับบริการในสถานบริการแต่ละระดับ
๒. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
๓. การให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิต
๔. การประเมินภาวะความดันโลหิตสูงในระยะตั้งครรรภ์
๕. กระตุ้นและสนับสนุนการคัดกรองความดันโลหิตในชุมชน

## สำหรับประชาชน

๑. การรับประทานอาหารที่ไม่ผ่านกระบวนการปรุงแต่ง
๒. การเลือกกินอาหารลดเค็มและไม่เติมเครื่องปรุงที่มีรสเค็มเพิ่ม
๓. การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม
๔. การงด/ลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
๕. การวัดความดันโลหิตเป็นประจำอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และทราบความหมายค่าความดันโลหิตของตนเอง

## คำแนะนำสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการรณรงค์ความดันโลหิตสูง

๑. จัดรณรงค์ หรือนิทรรศการเพื่อเพิ่มความตระหนัก ให้ ประชาชนทราบระดับความดันโลหิตของตนเอง และดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การให้ อสม.ร่วมคัดกรองความดันโลหิตสูง, การรณรงค์ลดเค็มลดความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของการทราบความดันโลหิต และทราบวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเบื้องต้น

๒. จัดรณรงค์คัดกรองโดยบุคลากรสาธารณสุข (screening) (สามารถ Download Flowchart DM HT สำหรับเจ้าหน้าที่:ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพในประชากรอายุ ๑๕-๓๔ ปี และ ๓๕ ปีขึ้นไป) ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ <http://www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=8931>) และ แบ่งแยกกลุ่ม เพื่อจัดบริการตามกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย (สามารถ Downloadคู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ ๒๕๕๘ ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ <http://www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=9099>)

## เอกสารอ้างอิง

- ทักษพล ธรรมรังสี. (๒๕๕๗). รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิฤตสุขภาพ วิฤตสังคม. ม.ป.ท.
- วิชัย เอกพลากร. (๒๕๕๓). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ ใน ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๒. นนทบุรี : บริษัท เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ.(๒๕๕๘). การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. ๒๕๕๘(ระดับเขตสุขภาพ) . เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss.pdf>
- สำนักโรคไม่ติดต่อ.(๒๕๕๙). จำนวนและอัตราการตายด้วยโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บประจำปีปฏิทินพ.ศ. ๒๕๕๘. เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (๒๕๕๘). แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihypertension.org/files/GL%๒๐HT%202015.pdf>
- Campbell et al.(2014).High Blood Pressure: Why Prevention and Control Are Urgent and Important.*The Journal of Clinical Hypertension*, 16(8 ),551-553.
- World Heart Federation.*Quickfactson hypertension & high blood pressure*.Retrieved from <http://www.world-heart-federation.org/heart-facts/fact-sheets/cardiovascular-disease-risk-factors/quick-facts-on-hypertension-high-blood-pressure/>
- World Hypertension League .(2016). *World Hypertension Day*. Retrieved from <http://ish-world.com/public/world-hypertension-day.htm>
- WHO Regional Office for South East Asia. *Hypertension fact sheet*. Retrieved from[http://www.searo.who.int/linkfiles/non\\_communicable\\_diseases\\_hypertension-fs.pdf](http://www.searo.who.int/linkfiles/non_communicable_diseases_hypertension-fs.pdf).

## สำนักโรคไม่ติดต่อ

“ลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัย ร่วมมือร่วมใจให้คนไทยสุขภาพ”