

ประเด็นสารณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก

ธาริณี พังจุนันท์ และ นิตยา พันธุเวทย์

นักวิชาการสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ความดันโลหิตสูงหมายถึงภาวะที่แรงดันในหลอดเลือดแดงมีค่าสูงตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ผู้คนจำนวนมากอยู่กับความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อปล่อยนานไปแรงดันในหลอดเลือดที่สูง จะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จึงเรียกโรคนี้กันว่า “เพชรฆาตเงียบ”

สถานการณ์โลก

องค์การอนามัยโลก^a กล่าวว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยพบว่าคนในวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมถึงประเทศไทยเรา มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการตายก่อนวัยอันควร และคาดว่าในปี พ.ศ.2568 (ค.ศ. 2025) ประชากร กว่า 1.56 พันล้านคน จะเป็นความดันโลหิตสูง แต่ละปีประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน

สถานการณ์ประเทศไทย

จากข้อมูลสถิติ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข^b พบว่าสถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบ จากปี 2543 และปี 2553 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง จาก 259.02 เป็น 1,349.39 ซึ่งถือว่ามีอัตราการเพิ่มที่สูงกว่า 5 เท่า (5.21 เท่า)

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4^c (พ.ศ.2551-2552) พบว่าสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่ง คือ ในจำนวนผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60 ในชาย และ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน (ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูง) ร้อยละ 8-9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ส่งผลให้อาการทวีความรุนแรงขึ้นเพราะไม่ได้รับการรักษา และในกลุ่มของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา พบว่าจำนวนประมาณน้อยกว่า 1 ใน 4 ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ ขณะที่อีกประมาณ 1 ใน 4 ได้รับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้

สาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง^a

1. พฤติกรรมและการใช้ชีวิต จะส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ โดยเฉพาะการบริโภคอาหารรสเค็ม (โซเดียม) รับประทานผักและผลไม้(รสไม่หวาน)ไม่เพียงพอ ความอ้วน กิจกรรมทางกายที่ขาดการออกกำลังกาย / นั่งๆนอนๆ ต่อมเครื่องต้ม-แอลกอฮอล์มาก สูบบุหรี่ และ มีภาวะเครียด
2. อายุที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้

ผลของความดันโลหิตสูงต่อสุขภาพ

ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เส้นเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนเลือดและออกซิเจนไปสู่หัวใจ เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke)^a และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็น โรคไตวายระยะสุดท้าย ตามมาได้^{a, d}

วันความดันโลหิตสูงโลก^d

จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงภาวะโรค อันตราย และสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง World Hypertension League จึงได้มีการกำหนดวันความดันโลหิตสูงโลก เป็น วันที่ 17 พฤษภาคม ของทุกปี เพื่อจะสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรตื่นตัวต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นการป้องกันโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ โรคไต ที่มีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อการส่งข้อมูล การป้องกัน การคัดกรอง และการดูแลไปถึงสาธารณชน

คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช 2555

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จาก World Hypertension League คือ “Healthy Lifestyle Healthy Blood Pressure”

คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ “ใช้ชีวิตดี ความดันโลหิตดี”

สามหลักในการมีวิถีชีวิตสุขภาพ (Three Keys to a Healthy Lifestyle)^d

การใช้ชีวิตแบบวิถีสุขภาพ ส่งผลโดยตรงให้ผู้ปฏิบัติมีความดันโลหิตที่ดี

❖ หลักที่หนึ่ง - ดูแล ควบคุม น้ำหนักตัว (Watch Your Weight)

ในยุคปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงวิถีต่างๆในโลก ทำให้ประชากรมีน้ำหนักเกิน และอ้วนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้เกิดความดันโลหิตสูงตามมา

○ ดัชนีมวลกาย

วิธีที่ดีในการควบคุมน้ำหนัก ก็คือ การสังเกตติดตามดัชนีมวลกายของตนเอง โดยการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (เมตร)}} \quad \text{หรือ} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$$

องค์การอนามัยโลกได้ให้เกณฑ์ดัชนีมวลกายดังนี้^{f,g}

	BMI (WHO)	BMI (Asia)
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	<18.5	<18.5
น้ำหนักปกติ	18.5-24.99	18.5-22.99
น้ำหนักปกติค่อนข้างสูง แต่ควรเริ่มปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อป้องกันอ้วน		23.0-24.99
น้ำหนักเกิน (overweight)	25.00-29.99	25.00-27.49
น้ำหนักเกินถึงระดับที่ต้องดูแลเสมือนเป็นโรคอ้วน		27.5-29.99
เป็นโรคอ้วน (Obese)	=>30	=>30

❖ หลักที่สอง – เลือกสรรและบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (Make Healthy Food Choices)

การดูแลตนเองในเรื่องการบริโภคอาหารเป็นอีกหนึ่งวิถีชีวิตที่จะช่วยให้เรามีสุขภาพที่ดี แต่สิ่งหนึ่งที่ควรรู้ใส่ใจ คือ ห้ามอดอาหาร และ เลือกรับประทานอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพให้ครบมือ เพราะเราต้องการวิถีชีวิตสุขภาพ ไม่ใช่การอดอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก

การดูแลในเรื่องการบริโภคได้อย่างง่าย ๆ ดังนี้

1. จำกัดสัดส่วนอาหาร บริโภคในปริมาณที่เหมาะสมต่อมือ
2. รับประทานอาหารช้าๆ หยุดเมื่อรู้สึกอิ่ม การรับประทานอย่างรวดเร็ว จะทำให้เราบริโภคอาหารเกินความต้องการได้ เพราะอาจจะรู้สึกอิ่มช้า
3. ลดการบริโภคอาหารเค็ม อาหารที่มีโซเดียมสูง

เคล็ดลับลดโซเดียม

- อ่านฉลากโภชนาการ เลือกอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) น้อยไม่ทานอาหารรสเค็ม
 - ลดการบริโภคอาหารสำเร็จรูป อาหารกระป๋องและอาหารขยะ (junk food) ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น ขนมถุง แยมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น
 - ทำอาหารไม่ควรเพิ่มเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา กะปิ ปลาร้า เป็นต้น
 - รับประทานอาหารโดยไม่ปรุงเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่ม ถ้าต้องการปรุงรสขาดเพิ่ม แนะนำให้ใช้เครื่องเทศ สมุนไพร น้ำมะนาว หรือน้ำส้มสายชูหมัก
4. รับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ต่อร่างกาย ได้สัดส่วน ลดอาหารรสหวาน แป้ง น้ำตาล และอาหารที่มีไขมันสูง เพิ่มผัก ผลไม้ที่หวานน้อย และธัญพืช เป็นประจำ

5. จำกัดการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม^e
6. งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่^e

❖ หลักที่สาม – ใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง (Live an Active Life)

พึงระลึกว่าร่างกายคนเราถูกสร้างมาเพื่อการเคลื่อนไหว ควรใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉงในทุกกิจกรรมที่เราทำ เช่น การขี่จักรยาน ว่ายน้ำ ทำสวน งานอดิเรก การเดิน การวิ่ง แต่ถ้าหากมีเวลาน้อย เราก็สามารถเคลื่อนไหวมีกิจกรรมทางกายอย่างง่ายเพียงครั้งละ 10 นาที วันละ 2 รอบ

สิ่งที่จะช่วยเพิ่มกิจกรรมทางกาย

- เดินขึ้น-ลง บันได
- ใช้วิธีเดินแทนการขับรถ ในระยะที่สามารถเดินได้
- เปิดเพลงแล้วเดินตามจังหวะ
- สำหรับผู้ที่ทำงานนั่งโต๊ะ ลุกขึ้นมายืดเส้น ยืดเหยียด หรือ เดิน ทุกๆ ชั่วโมง
- ทำกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายนอกบ้านร่วมกับครอบครัว เพื่อนฝูง

รู้จักกับความดันโลหิตดี (Healthy Blood Pressure)

ความดันโลหิตเป็นค่าของการวัดแรงที่กระทำกับผนังหลอดเลือดแดงในขณะที่หัวใจสูบฉีดเลือดไปทั่วร่างกาย ค่าที่วัดได้เป็นตัวบ่งบอกถึงแรงและขนาดของการสูบฉีดเลือดรวมถึงความยืดหยุ่นของหลอดเลือด ค่าความดันโลหิตดีจะมีสองตัวเลข เช่น 120/80

รู้จักค่าตัวเลขของความดันโลหิต ตัวเลขแรกเป็นค่าความดันโลหิตตัวบน (Systolic blood pressure) เป็นความดันขณะที่หัวใจบีบตัวส่งเลือดออกจากหัวใจ และตัวเลขหลังเป็นค่าความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic blood pressure) เป็นค่าความดันขณะหัวใจคลายตัว

ค่าความดันโลหิตดี

ความดันโลหิตปกติ ควรมีค่าความดันโลหิตตัวบน น้อยกว่า 120 และ ค่าความดันโลหิตตัวล่าง น้อยกว่า 80

การตรวจวัดความดันโลหิต ควรทำเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

การวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อที่เราจะได้ติดตาม และรู้การเปลี่ยนแปลงค่าความดันโลหิตของตนเอง

ข้อปฏิบัติในการวัดความดันโลหิตเพื่อให้ค่าความดันโลหิตที่วัดได้มีความเที่ยงตรง^d

- ควรเลือก cuff ที่มีขนาดพอดีกับแขนท่อนบน
- ควรพักร่างกาย , ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน หรือออกกำลัง 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 โดยวัดในช่วงเวลาเดียวกันของทุกวัน เพราะค่าความดันโลหิตในแต่ละช่วงเวลาระหว่างวันอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการวัดความดันโลหิต คือช่วงเช้านี้ก่อนที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ และในช่วงค่ำก่อนนอน

“ค่าความดันโลหิตในขณะวัดที่บ้านมักจะมีค่าน้อยกว่าที่วัดเมื่อมาพบแพทย์”

*** เครื่องวัดความดัน ควรต้องมีการสอบเทียบมาตรฐานตามกำหนดเวลา เพื่อลดค่าผิดพลาดที่จะเกิดจากอุปกรณ์

ระดับความดันโลหิตสูง

เกณฑ์ในการแบ่งระดับความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท) ในผู้ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป¹

ความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ความหมาย
น้อยกว่า 120 และ น้อยกว่า 80	ปกติ ยังไม่เป็นโรค แต่มีโอกาสเสี่ยง ให้นัดตรวจซ้ำอีก 1 – 3 ปีข้างหน้า
วัดครั้งที่ 1 ≥ 120 / ≥ 80	ถือว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงใน 10 ปี และเริ่มมีโอกาเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด และ
วัดครั้งที่ 2 ≥ 120 -139	อัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ
หรือ ≥ 80 -89	ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองเพื่อเป็นการเฝ้าระวังโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง
จัดเป็น Pre-Hypertension	

ความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ความหมาย
≥ 140 หรือ ≥ 90	สงสัยว่าเป็นความดันโลหิตสูง มีโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรค หัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง
โดย ถ้ามีค่าความดันโลหิต	
140-159 หรือ 90-99	ถือเป็นความดันโลหิตสูง ในระยะที่ 1
160 ขึ้นไป หรือ 100 ขึ้นไป	ถือเป็นความดันโลหิตสูง ในระยะที่ 2
แพทย์วินิจฉัยยืนยันว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและได้รับการรักษาด้วยยาอยู่แล้ว	ถือว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มักได้รับการรักษาโดยการให้ยา ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะต้องควบคุมความดัน ใช้ยาสม่ำเสมอ และปรับให้มีวิถีชีวิตสุขภาพเพื่อที่จะป้องกันการเกิดหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน และ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยต้องอยู่ในคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข

ควรปฏิบัติดังนี้

- รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอภายใต้การดูแลของแพทย์
- แจ้งผลข้างเคียงต่างๆ ให้แพทย์ทราบทันทีที่พบ
- ตรวจวัดค่าความดันโลหิตเป็นประจำ

เอกสารอ้างอิง

- a Hypertension fact sheet | Department of Sustainable Development and Healthy Environments | September 2011 , World Health Organization Regional Office for South-East Asia [online]. Accessed on March 10, 2012 at URL: http://search.who.int/search?q=Hypertension&ie=utf8&site=default_collection&client=_en&proxystylesheet=_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- b สถิติสาธารณสุข ปี 2541-53 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online]. Accessed on February 10, 2012 at URL: <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>
- c วิชัย เอกพลากร (บรรณธิการ) .การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ในปี 2551-2552. นนทบุรี : บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด , 2553.
- d World Hypertension Day 2012 brochure , the World Hypertension League [online] Accessed on March 10, 2012 at URL <http://www.worldhypertensionleague.org/pages/whd.aspx>
- e Fact Sheet โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำนักโรคไม่ติดต่อ URL : <http://thaincd.com/media/leaflet/non-communicable-disease.php?pn=3&start=1&limit=10>
- f WHO :: Global Database on *Body Mass Index* URL : [online] Accessed on April 4, 2012 at URL: <http://www.google.co.th/search?q=BMI+WHO&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls =org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a>
- g สันต์ ใจยอดศิลป์. ค่ามาตรฐานของดัชนีมวลกาย (Body Mass Index - BMI). Health.Co.Th Journal 2009:1:p.7
- h พรรณี ทิพย์ธราดร (บรรณธิการ). แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการจัดบริการคัดกรองและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อในสถานบริการ และในชุมชน.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:สำนักงานกิจการโรงพยาบาลโพธิ์ทองการทหารผ่านศึก,2552.