

# ประเด็นสารนรงค์วันอัมพาตโลก ปี ๒๕๕๔ (งบประมาณปี ๒๕๕๕)

ธิดารัตน์ อภิญญา และ นิตยา พันธุ์เวทย์

นักวิชาการสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ

โรคหลอดเลือดสมอง หรือ อัมพฤกษ์ อัมพาตนั้น ปัจจุบันเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อย และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและประเทศไทย โดยสถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกนั้น องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization : WSO) รายงานว่า สถานการณ์ทั่วโลกโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๒ ของประชากรอายุมากกว่า ๖๐ ปี และเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๕ ของประชากรอายุมากกว่า ๑๕-๕๙ ปี และในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับประมาณ ๖,๐๐๐,๐๐๐ คน ซึ่งมีจำนวนมากกว่าการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์, วัณโรค และมาลาเรียรวมกัน แต่ทั้ง ๓ โรคดังกล่าวนี้กลับถูกตั้งเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จด้านนโยบายสาธารณสุข อยู่ในความสนใจของสื่อทั่วโลกและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องของสังคม ในการร่วมกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุขดังกล่าว แต่กลับมองข้ามโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเป็นภัยเงียบคุกคามชีวิตของคนทั่วโลก<sup>๑</sup>

จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๔๙ ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ ๓ ในประชากรไทย และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลในปี ๒๕๕๒ พบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน ๑๗๖,๓๔๒ คน หรือคิดเป็น ๓ คน ในทุก ๒ ชั่วโมง และเมื่อพิจารณาข้อมูลสถานการณ์ อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จากสถิติสาธารณสุขของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๒ ตามตารางที่ ๑ สรุปได้ว่า แนวโน้มภาระโรคหลอดเลือดสมองในคนไทยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๗ จากอัตราป่วยทั่วประเทศ ๑๕๒.๕๙ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน เพิ่มเป็น ๒๗๗.๖๗ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ และยังมีแนวโน้มเหมือนกันเมื่อพิจารณา แยกรายภาค โดยพบว่าภาคเหนือ, ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.) และกรุงเทพมหานคร มีอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศ<sup>๒</sup>

ตารางที่ ๑ แสดงอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ทั่วประเทศและจำแนกตามภาค ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๒<sup>๒</sup>

ปี พ.ศ. \ ภาค	อัตราการป่วย					
	๒๕๔๗	๒๕๔๘	๒๕๔๙	๒๕๕๐	๒๕๕๑	๒๕๕๒
ทั่วประเทศ	๑๕๒.๕๙	๑๕๗.๑๙	๑๗๕.๒๕	๑๘๙.๙๖	๑๙๘.๔๕	๒๗๗.๖๗
กรุงเทพ	-	-	๔๘.๔๘	-	-	๓๖๓.๖๔
ภาคเหนือ	๒๐๘.๘๐	๒๐๗.๖๔	๒๑๖.๒๒	๒๔๒.๑๒	๒๕๕.๕๑	๓๑๙.๓๒
ภาคกลาง	๒๕๑.๕๘	๒๓๖.๗๒	๒๓๘.๕๖	๒๖๐.๙๓	๒๗๔.๖๖	๓๒๕.๔๑
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑๐๘.๔๑	๑๐๕.๓๔	๑๒๙.๔๖	๑๓๔.๒๑	๑๔๓.๒๒	๒๐๘.๔๕
ภาคใต้	๑๗๔.๗๔	๑๘๐.๙๘	๒๐๓.๙๖	๒๓๑.๘๑	๒๓๕.๓๙	๒๔๙.๗๓

การพิจารณาถึงความรุนแรงและความสำคัญของปัญหาของโรคหลอดเลือดสมองนั้น นอกจากจะต้องคำนึงถึงอัตราป่วยและอัตราตายตามข้อมูลข้างต้นแล้ว โรคหลอดเลือดสมองยังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability adjusted life years : DALYs) ที่สำคัญของประเทศ โดยพบว่าในประเทศไทยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการ

สูญเสียอันดับ ๓ ในผู้ชายรองจากโรคเอดส์และอุบัติเหตุการจราจร และอันดับ ๒ ในผู้หญิงรองจากโรคเอดส์ เนื่องมาจากผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองนั้นมักมีความพิการหลงเหลืออยู่ ไม่มากก็น้อย และต้องใช้ชีวิตอย่างพิการตลอดช่วงชีวิตที่เหลือ ซึ่งความพิการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติอีกด้วย <sup>๓</sup>

นอกจากนี้ได้มีการคำนวณค่าใช้จ่ายสำหรับโรคหลอดเลือดสมองพบว่า ต้นทุนทางตรงสำหรับการรับบริการในกรณีเป็นผู้ป่วยใน ๑,๔๘๙.๗๘ บาทต่อวันนอน และสำหรับการรับบริการเป็นผู้ป่วยนอก เท่ากับ ๑,๐๑๐.๒๒ บาทต่อครั้ง และยังมีค่าเสียโอกาส (indirect cost) เนื่องจากการขาดงาน และความพิการ อยู่ที่ ๑๐๑,๖๘๑.๒ บาท และความสูญเสียอันเนื่องมาจากการเสียชีวิต คิดเป็น ๑๕,๗๖๖.๖๖ บาท ดังนั้น ต้นทุนเฉลี่ยของผู้ป่วยจากการเจ็บป่วย เท่ากับ ๑๖๒,๖๖๔.๙๗ บาทต่อคนต่อปี <sup>๓</sup> ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองนั้น ทำให้เกิดภาระต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว จำนวนมาก และหากผู้ป่วยไม่สามารถรับภาระดังกล่าวได้ ภาครัฐจะต้องเข้ามารับภาระดังกล่าว ทำให้รัฐต้องสูญเสียรายได้จำนวนมาก ในการดูแล รักษาผู้ป่วยจากโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัวและประเทศชาติโดยรวม

การดูแลตนเองให้ห่างไกลจากโรคหลอดเลือดสมอง โดยการเฝ้าระวังปัจจัยต่อโรคหลอดเลือดสมองของตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเมื่อเกิดอาการเตือนของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าสามารถลดอัตราการตาย ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา ลดภาวะแทรกซ้อนของการเกิดโรค รวมทั้งลดความพิการของผู้ป่วย และภาระทางสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง** องค์การอนามัยโลก (World Stroke Organization : WSO) ได้ระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองไว้ ๘ ปัจจัยดังนี้

- ๑.ภาวะความดันโลหิตสูง
- ๒.โรคเบาหวาน
- ๓.ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง
- ๔.ประวัติญาติสายตรงเคยเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๕.ขาดการออกกำลังกาย
- ๖.ภาวะน้ำหนักเกิน
- ๗.สูบบุหรี่
- ๘.ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Atrial Fibrillation)

**อาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง** คือ สมองขาดเลือดชั่วคราว (Transient Ischemic Attack: TIA) โดยพบผู้ที่มีอาการสมองขาดเลือดชั่วคราว ๑ ใน ๕ คน จะเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ภายในระยะเวลา ๓ เดือน และพบว่าโดยส่วนใหญ่ของผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองดังกล่าวจะพบใน ๒ - ๓ วันแรกหลังจากมีอาการของสมองขาดเลือดชั่วคราว

**อาการของสมองขาดเลือดชั่วคราว** อาจพบเพียง ๑ อาการ หรือมากกว่า ๑ อาการ ดังนี้

๑. การอ่อนแรงของหน้า แขน หรือขาซีกเดียว
๒. สับสน พูดลำบาก พูดไม่รู้เรื่อง มีปัญหาการพูด
๓. การมองเห็นลดลง ๑ หรือทั้ง ๒ ข้าง
๔. มีปัญหาด้านการเดิน มึนงง สูญเสียการสมดุลการเดิน

หรือใช้ ตัวย่อช่วยจำ “F.A.S.T.” มาจาก

F = Face เวลาيلمพบว่ามีมุมปากข้างหนึ่งตก

A = Arms ยกแขนไม่ขึ้น ๑ ข้าง

S = Speech มีปัญหาด้านการพูดแม้ประโยคง่ายๆ พูดแล้วคนฟัง ฟังไม่รู้เรื่อง

T = time ถ้ามีอาการเหล่านี้ ให้รีบไปโรงพยาบาลโดยด่วน ภายใน ๓ ชั่วโมง จะได้ช่วยรักษาชีวิตและสามารถฟื้นฟูกลับมาได้เป็นปกติหรือใกล้เคียงคนปกติมากที่สุด

## ประเด็นสารรณรงค์วันอัมพาตโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๔

องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization: WSO) ได้กำหนดวันรณรงค์อัมพาตโลก คือ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ของทุกปี สำหรับประเด็นสาร (Theme) ประจำปี ๒๕๕๓-๒๕๕๔ คือ “One in Six” หรือ “1 in 6” ซึ่งมีที่มาจากข้อเท็จจริงของโรคหลอดเลือดสมอง คือ ในทุก ๖ วินาที จะมีคนเสียชีวิตอย่างน้อย ๑ คน ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ในครั้งนี้ เพื่อเผยแพร่ความรู้ที่จำเป็นในการดูแล ป้องกันตนเอง กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งไม่ใช่แค่สร้างความตระหนักในการป้องกันเท่านั้น แต่รวมถึงการดูแลที่เหมาะสมและสนับสนุนบริการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยหลังจากเกิดอาการ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงเพื่อสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

### ประเด็นสาร รณรงค์วันอัมพาตโลก ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๔

ประเด็นสาร (Theme) “๑ ใน ๖ จะไม่ใช่คุณ”

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนทั่วไป, ประชาชนกลุ่มเสี่ยง, ผู้ป่วย, แพทย์, พยาบาล, นักกายภาพบำบัด อาสาสมัคร, ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วย, เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งภาคบริการสาธารณสุขและภาคสังคม นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ, ผู้กำหนดนโยบาย ทั้งในภาคบริการสุขภาพ ภาคสังคม และองค์กรต่างๆ รวมถึงรัฐบาล

แนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองอย่างง่าย ๖ ข้อ ดังนี้

๑. รับรู้ความเสี่ยงของตนเอง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น
๒. มีกิจกรรมทางกายที่เคลื่อนไหวอย่างกระฉับกระเฉง และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
๓. ควบคุมตนเองไม่ปล่อยให้อ้วน โดยการเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ
๔. จำกัดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
๕. หลีกเลี่ยงการทดลองสูบบุหรี่ กรณีสูบบุหรี่แล้ว ให้หาทางในการหยุดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงบุหรี่มือสอง
๖. เรียนรู้ สัญญาณเตือนของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและแนวทางการป้องกัน แก่ไข

สำหรับการรณรงค์เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองนั้น เป็นเรื่องที่ต้องทำขณะนี้ (Act now)

๑. โรคหลอดเลือดสมอง เป็นการระบาดในระดับโลก และมีผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน
๒. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง สามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคได้และให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. การให้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยหลังจากเกิดโรค ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้สูงขึ้นได้
๔. ทำให้ผู้เชี่ยวชาญและสาธารณสุข ตระหนักรู้และใส่ใจเพื่อแก้ปัญหาอย่างจริงจัง

## แนวทางในการดำเนินงานกิจกรรมของสถานบริการสาธารณสุข ภายใต้ แนวคิด “๑ ใน ๖ จะไม่ใช่คุณ” ดังนี้

๑. จัดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของโรคหลอดเลือดหรือ อัมพฤกษ์ อัมพาต โดยแยกกลุ่ม ดังนี้ กลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูง , กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีความพิการและกลุ่มผู้ป่วยที่มีความพิการ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและดูแลตนเอง ค้นหาพฤติกรรมที่เหมาะสม และสร้างกำลังใจในการดูแล รักษาและฟื้นฟูตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง

๒. ค้นหาแบบอย่างที่ดี (Best Practice) ในการการดูแล รักษาและฟื้นฟูตัวเอง จากโรคหลอดเลือดสมอง จากกลุ่มต่าง เพื่อเผยแพร่และเป็นต้นแบบในการดูแลตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง

๓. จัดรณรงค์หรือนิทรรศการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองแก่กลุ่มเป้าหมาย ตามความเหมาะสม ได้แก่

๓.๑. การให้สุศึกษาความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง อาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกัน ควบคุม และการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

๓.๒. จัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง อาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกัน ควบคุม และการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

๔. สื่อสารความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองให้แก่สาธารณะ ผู้นำนโยบาย และนักวิชาการตระหนักในเรื่องสาเหตุ อาการ การดูแล รักษา และเชิญชวนให้ร่วมรณรงค์ป้องกันตนเอง และหากพบผู้ใดมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง สามารถให้การดูแลและส่งรักษาได้ทันเวลาที่

๕. สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

๖. โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์ ควรจัดหน่วยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke unit) หรืออาจจัดเป็นมุมดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke corner) เป็นการเฉพาะ

๗. สถานบริการสาธารณสุข ควรจัดให้มีหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบและครอบคลุมในทุกระดับ ทั้งในบุคคล ครอบครัว รวมถึงผู้ดูแลผู้เป็นโรคหลอดเลือดสมอง

๘. สร้างและเพิ่มความตระหนักรู้และสร้างความเข้าใจให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้การดูแล มีเฉพาะกับกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น แต่ควรพัฒนาระบบบริการและดูแลในระยะยาว สำหรับผู้ป่วยหลังเกิดโรคอีกด้วย

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยการควบคุมและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงทั้ง ๘ ของโรคหลอดเลือดสมอง , สังเกตอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง (F.A.S.T) และได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วภายใต้ระบบการบริการที่เหมาะสม ได้รับการตรวจวินิจฉัยการรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง จะมีส่วนช่วยลดอัตราการตาย และความพิการลงได้ ซึ่งถ้า “รู้เร็ว รู้ทัน ป้องกันอัมพฤกษ์ อัมพาต” แล้วก็จะส่งผลให้ ๑ ใน ๖ จะไม่ใช่คุณ

กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

[www.Thaincd.com](http://www.Thaincd.com)

## เอกสารอ้างอิง

๑. World Stroke Day. [online]. [cited 2011 Aug 19] ; Available from :URL  
<http://www.worldstrokecampaign.org/media/Pages/AboutWorldStrokeDay2010.aspx>
๒. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข ปี ๒๕๕๒ : สำนักงานกิจการโรงพยาบาล  
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๒.
๓. สถาบันประสาทวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าด้าน  
โรคหลอดเลือดสมอง: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๒.
๔. สถาบันประสาทวิทยา กระทรวงสาธารณสุข สมาคมประสาทวิทยาและสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย.แนวทางการดูแล  
รักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบระยะเฉียบพลัน: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,๒๕๕๔.
๕. Stroke, Cerebrovascular accident. [online ]. [cited 2011 Aug 12]; Available from : URL:  
[http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en)
๕. บทความโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย.นพ.ยงชัย นิละนนท์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.  
[Online]. [cited 2011 Aug 15]; Available from : URL:[hrn.thainhf.org/document/research/research\\_205.pdf](http://hrn.thainhf.org/document/research/research_205.pdf)
๖. วิชัย เอกพลากร และ สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ (บรรณาธิการ) .สะกดรอยปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ :  
มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ , ๒๕๕๐ .