

## ประเด็นสารณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ๒๕๕๔

นิตยา พันธุเวทย์ และธิดารัตน์ อภิญา  
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ภาวะความดันโลหิตสูง ถือเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีการระบาดทั่วโลก เป็นพหุฆาตเงียบ เนื่องจากการดำเนินโรคจะค่อยเป็นค่อยไปใช้เวลานานและในช่วงแรก จะไม่แสดงอาการใดๆ ทำให้ผู้เป็นโรคไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคแล้ว กว่าที่รู้ว่าเป็นโรบบางราย ก็เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้ว โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่มียา รักษาให้หายขาด ปัจจุบันคนทั่วโลกเป็นโรคความดันโลหิตสูง ๑.๕ พันล้านคน และเสียชีวิตจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึง ๗ ล้านคนในแต่ละปี<sup>(๑)</sup>

### ความหมายของความดันโลหิต

ความดันโลหิต คือ แรงดันของเลือดต่อผนังเส้นเลือดแดงที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ซึ่งมี ๒ ค่าคือ ค่าความดันตัวบน (systolic blood pressure) เป็นความดันขณะที่หัวใจบีบตัวส่งเลือดออกจากหัวใจ และค่าความดันตัวล่าง (diastolic blood pressure) เป็นค่าความดันขณะหัวใจคลายตัว ความดันโลหิตมีหน่วยเป็นมิลลิเมตรปรอท ในคนปกติจะมีค่าความดันโลหิตไม่เกิน ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ถ้าตัวเลขความดันโลหิตขณะพักมีค่าสูงกว่าค่าปกติ (ตั้งแต่ ๑๒๐/๘๐ – ๑๓๕/๘๕ มิลลิเมตรปรอท) ถือว่าเป็น **กลุ่มเสี่ยง** แต่ถ้าวัดความดันโลหิตตั้งแต่ ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ให้สงสัยว่ามี**ภาวะความดันโลหิตสูง** และไปพบแพทย์ เพื่อยืนยันผล

### ระดับความดันโลหิตสูง

เกณฑ์ในการแบ่งระดับความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท) ในผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป<sup>(๒,๓)</sup>

ความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ความหมาย
น้อยกว่า ๑๒๐ และ น้อยกว่า ๘๐	ปกติ ยังไม่เป็นโรค แต่มีโอกาสเสี่ยง ให้หันตรวจซ้ำอีก ๑ – ๓ ปีข้างหน้า
วัดครั้งที่ ๑ $\geq 120 / \geq 80$ วัดครั้งที่ ๒ $\geq 120-135$ หรือ $\geq 80-85$ จัดเป็น <u>Pre-Hypertension</u>	ถือว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงใน ๑๐ ปี และเริ่มมีโอกาเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองเพื่อเป็นการเฝ้าระวังโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง
$\geq 140$ หรือ $\geq 90$	สงสัยว่าเป็นความดันโลหิตสูง มีโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง
โดย ถ้ามีค่าความดันโลหิต ๑๔๐-๑๕๕ หรือ ๙๐-๙๕ ๑๖๐ ขึ้นไป หรือ ๑๐๐ ขึ้นไป	ถือเป็นความดันโลหิตสูง ในระยะที่ ๑ ถือเป็นความดันโลหิตสูง ในระยะที่ ๒

ความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ความหมาย
แพทย์วินิจฉัยยืนยันว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและได้รับการรักษาด้วยยาอยู่แล้ว	ถือว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเฉพาะเมื่อมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย จึงต้องได้รับการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง

### อาการเตือนโรคความดันโลหิตสูง

ภาวะความดันโลหิตสูงส่วนมากจะไม่แสดงอาการเตือน แต่มักตรวจพบโดยบังเอิญ ขณะไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาจากปัญหาอื่น มีบางรายที่อาจมีอาการเตือน เช่น ปวดศีรษะท้ายทอย วิงเวียน ปวดศีรษะตุบๆ หากเป็นมานานหรือความดันโลหิตสูงมากๆ อาจมีอาการเลือดกำเดาไหล ตามัว ใจสั่น มือเท้าชา เมื่อเกิดอาการผิดปกติ จึงควรรีบไปพบแพทย์ เพื่อจะได้รับการรักษาได้ถูกต้องและทันเวลาที่ แต่ผู้ที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ควรตรวจวัดความดันโลหิตทุกปี

### ปัจจัยเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง สามารถแบ่งได้ดังนี้<sup>(๔,๕)</sup>

๑. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง คือ กรรมพันธุ์ , อายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ซึ่งปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ปรับเปลี่ยนไม่ได้
๒. ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีรสเค็ม หวาน มัน รับประทานผักและผลไม้ น้อย, การขาดการออกกำลังกาย , ความเครียดเรื้อรัง , สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้เกิดน้ำหนักเกิน, อ้วน, ความผิดปกติของไขมันในเลือด, ภาวะเบาหวาน, ถ้ามลปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ลงมีผลในการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคเบาหวาน ได้ถึงร้อยละ ๘๐

### สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง

ประเทศไทย โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงนอนรักษาตัวที่สถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ๓.๘ เท่า ในรอบ ๑๐ ปี (พ.ศ ๒๕๔๓ – ๒๕๕๒) ซึ่งข้อมูลจากปี ๒๕๕๒ พบว่า ประชากร ๑ แสนคน จะมีผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงและนอนรักษาตัวที่สถานบริการสาธารณสุขถึง ๕๘๑ คน และ เมื่อแยกเป็นรายภาค พบผู้มีภาวะความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรสูงเรียงตามลำดับ ดังนี้ ภาคเหนือ ภาคกลาง (ไม่รวม กรุงเทพมหานคร) พบสูงใกล้เคียงกัน ตามด้วยภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ น้อยที่สุด (๑,๒๒๕ , ๑,๒๑๑ , ๑,๐๑๕ และ ๖๖๔ ตามลำดับ)<sup>(๖)</sup> และข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ ปี ๒๕๕๑-๒ ในประชากรไทย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป พบดังนี้<sup>(๗)</sup>

๑. ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ ร้อยละ ๒๑.๔ หรือหรือกล่าวได้ว่ามีคนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปเป็นโรคความดันโลหิตสูง ๑๑.๕ ล้านคนแล้ว (ชายร้อยละ ๒๑.๕ และหญิง ร้อยละ ๒๑.๓) ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ ๓ (๒๕๔๖-๒๕๔๗) ซึ่งพบความชุกร้อยละ ๒๒ (ชายร้อยละ ๒๓.๓ และหญิง ร้อยละ ๒๐.๕)
๒. เมื่อแยกตามรายอายุ พบว่า ความชุกของโรคต่ำสุด ร้อยละ ๒.๕ ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๕ ปี (ชายร้อยละ ๔.๖ และหญิง ร้อยละ ๐.๕) จากนั้นเพิ่มขึ้นตามลำดับตามอายุ และสูงสุดในกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เป็น ร้อยละ ๕๕.๕ (ดังแสดงในตารางที่ ๑)

๓. ถ้าแยกตามเขตการปกครอง พบว่า ความชุกในชายและหญิงที่อาศัย ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ ๒๖.๘ และ ร้อยละ ๑๕ ตามลำดับ)

๔. ความชุกกระจายตามภาค พบว่า กรุงเทพมหานคร มีความชุกสูงที่สุด ร้อยละ ๒๕.๘ ทั้งชาย (ร้อยละ ๓๒.๓) และ หญิง (ร้อยละ ๒๖.๕) รองลงมา คือ ภาคกลาง ร้อยละ ๒๔.๕ และภาคเหนือ ร้อยละ ๒๓.๕ มีความชุกใกล้เคียงกัน ตามด้วยภาคใต้ ร้อยละ ๒๑.๖ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความชุกต่ำสุด ร้อยละ ๒๕.๒ (การกระจายมากน้อยตาม รายภาคใกล้เคียงกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข)

๕. สสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ และครั้งที่ ๓ เมื่อเปรียบเทียบการเข้าถึงระบบบริการดีขึ้นโดยสัดส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงลดลง จากร้อยละ ๓๑.๔ เหลือร้อยละ ๕๐.๓ สัดส่วนที่ได้รับการรักษามีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๓.๖ เป็น ๔๑.๑ และนอกจากนี้สัดส่วนของกลุ่มที่ได้รับการรักษาและควบคุมได้สูงขึ้นกว่าเดิมจากร้อยละ ๘.๖ เป็น ๒๐.๕ ตามลำดับ โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

ความชุกของการวินิจฉัย ตามภาคต่าง ๆ พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยสูงที่สุด รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคเหนือและกรุงเทพฯ ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการรักษานั้นภาคใต้มีสัดส่วนสูงกว่าภาคอื่น สำหรับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้นั้น กรุงเทพฯ มีสัดส่วนของกลุ่มที่ได้รับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้สูงสุด ที่รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๑ ร้อยละของผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัย การรักษา และผลการรักษา

จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

	อายุ (ปี)						รวม
	๑๕-๒๕	๓๐-๔๔	๔๕-๕๕	๖๐-๖๕	๗๐-๗๕	≥๘๐	
<b>ชาย</b>	N=๓๕	N=๓๔๐	N=๖๕๓	N=๑๑๒๘	N=๘๐๐	N=๒๕๓	N=๓๒๕๔
ไม่ได้รับการวินิจฉัย	๕๕.๓	๓๘.๓	๕๕.๔	๔๔.๕	๓๗.๕	๔๗.๐	๖๐.๕
ได้รับการวินิจฉัย	๖.๕	๕.๓	๑๐.๖	๘.๕	๗.๓	๕.๘	๕.๓
แต่ไม่ได้รับการรักษา	๐	๖.๔	๑๖.๕	๒๕.๓	๒๔.๒	๒๒.๖	๑๕.๕
รักษาและควบคุมไม่ได้	๐.๓	๕.๖	๑๓.๑	๒๑.๗	๓๐.๗	๒๔.๖	๑๔.๔
<b>หญิง</b>	N=๑๒	N=๒๓๖	N=๗๗๓	N=๑๒๐๔	N=๕๐๕	N=๓๐๘	N=๓๔๓๘
ไม่ได้รับการวินิจฉัย	๖๗.๘	๕๒.๘	๔๒.๐	๓๑.๖	๓๓.๑	๓๗.๔	๔๐.๖
ได้รับการวินิจฉัย	๑๖.๒	๑๓.๐	๗.๓	๖.๕	๖.๗	๘.๐	๘.๑
แต่ไม่ได้รับการรักษา	๐	๑๖.๒	๒๒.๖	๒๗.๓	๓๒.๕	๓๒.๑	๒๔.๐
รักษาและควบคุมไม่ได้	๑๖.๐	๑๘.๐	๒๘.๑	๓๔.๓	๒๗.๗	๒๒.๕	๒๗.๓

ตารางที่ ๒ ร้อยละของผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัย การรักษา และผลการรักษา  
จำแนกตามเขตการปกครองและภาค

	ภาค					
	เหนือ	กลาง	ออกเฉียงเหนือ	ใต้	กรุงเทพฯ	รวม
ชาย	N=๑๕๕๔	N=๑๓๐๘	N=๑๑๕๔	N=๑๕๐๐	N=๓๓๖	N=๖๖๕๒
ไม่ได้รับการวินิจฉัย	๔๘.๓	๕๑.๖	๕๘.๑	๕๑.๒	๓๖.๘	๕๐.๓
ได้รับการวินิจฉัย แต่ไม่ได้รับการรักษา	๓.๖	๕.๖	๑๐.๑	๑๔.๔	๘.๓	๘.๓
รักษาและควบคุมไม่ได้	๒๐.๔	๒๑.๕	๑๕.๓	๑๗.๓	๒๖.๔	๒๐.๓
รักษาและควบคุมได้	๒๓.๓	๒๑.๐	๑๖.๓	๑๖.๖	๒๘.๑	๒๐.๕

ทำไมถึงต้อง รณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก

การที่ทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ร่วมกันรณรงค์ในวันความดันโลหิตสูงโลก เพื่อให้เกิดการตื่นตัวในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และโรคไตที่เป็นสาเหตุมาจากภาวะความดันโลหิตสูงและต้องการที่จะสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องข้อมูลในการป้องกัน การค้นหา รักษา และควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนข้างต้นตามมา ซึ่งจะจัดรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ตรงกันในวันที่ ๑๗ พฤษภาคมในทุกปี

ประเด็นสารวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๔

ประเด็นสารเพื่อการรณรงค์จาก World Hypertension Organization ประจำปี ค.ศ. ๒๐๑๑ ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๔ คือ “Know your numbers target your blood pressure”<sup>(๘)</sup>

ประเด็นสารประจำปี ๒๕๕๔ ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ “รู้ค่าความดันโลหิต พิชิตให้อยู่ในเกณฑ์”

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไปเป็นรายบุคคล

โดยมีวัตถุประสงค์ให้ ประชาชนทุกคน ทราบค่าความดันโลหิตของตนเอง สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงและแปลผล พร้อมทั้งจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม

แนวทางในการดำเนินงานกิจกรรม เช่น

๑. การจัดนิทรรศการ/รณรงค์ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นใน ๔ ปัจจัยแห่งความสำเร็จดังนี้

๑.๑.ติดตาม ควบคุม น้ำหนัก รอบเอว และความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

- เรียนรู้ค่าตัวเลขของน้ำหนัก รอบเอวและความดันโลหิตของตน และจัดการควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม - น้ำหนักที่เหมาะสมตามวัยผู้ใหญ่ของชาวเอเชีย ค่าดัชนีมวลกาย ให้อยู่ระหว่าง ๑๘.๕ – ๒๒.๕ กิโลกรัม/ตารางเมตร

-รอบเอวที่เหมาะสมตามวัยผู้ใหญ่ เพศชายควรมีน้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร (๓๖ นิ้ว) เพศหญิงน้อยกว่า ๘๐ เซนติเมตร (๓๒ นิ้ว)

-ระดับความดันโลหิตที่ปกติ ควรมีค่าความดันตัวบนน้อยกว่า ๑๒๐ และค่าความดันโลหิตตัวล่างน้อยกว่า ๘๐ มิลลิเมตรปรอท

## ๑.๒.หยุดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่

### ๑.๑.สร้างสุขภาพที่ดี จากการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

- เพิ่มการรับประทานผัก โดยรับประทานหลากสีและชนิด ควรทานผักสด ๕ ทัพพี/วัน กรณีเป็นผักสุก ๕ ช้อนโต๊ะ/วัน
- เพิ่มการรับประทานผลไม้สดรสหวานน้อย และถั่วจากธรรมชาติแทนขนมกรุบกรอบ
- ลดการบริโภคอาหารจานด่วนและอาหารไขมันสูง ได้แก่ อาหารทอด ข้าวขาหมู แกงกะทิ เป็นต้น
- รับประทานอาหารเช้าครบ ๓ มื้อ ในปริมาณพอเหมาะกับการใช้พลังงานของร่างกายในแต่ละวัน
- รับประทานมังสวิรัติน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
- ลดขนาดของอาหารในแต่ละมื้อ หลีกเลี่ยงการบริโภคคาร์โบไฮเดรตเกิน
- ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเพศชาย คีมน้อยกว่า ๒ แก้วมาตรฐานต่อวัน เพศหญิง คีมน้อยกว่า ๑ แก้วมาตรฐานต่อวัน และไม่ควรดื่มทุกวัน
- ชิมก่อนเติมเครื่องปรุง รับประทานอาหารที่มีรสชาติพอเหมาะ หวานน้อย เค็มน้อย และมันน้อย
- ใส่ใจฉลากโภชนาการให้มากขึ้น โดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือ หรือ โซเดียมที่ต่ำที่สุด
- ลดการบริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบ โดยลดการบริโภคเกลือโดยตรงและจากเครื่องปรุงรสอื่นที่มีเกลือผสมอยู่ โดยรวมทั้งวันบริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือผสมให้น้อยกว่า ๑ ช้อนชา
- หันไปใช้เครื่องเทศและสมุนไพรปรุงอาหารแทนเกลือ เช่น หัวหอม กระเทียม ขิง พริกไทย มะนาว ผงกระหรี่

### ๑.๔.ใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง

- เพิ่มกิจกรรมทางกายให้มีความกระฉับกระเฉง ถ้ากรณีทำได้ให้หลีกเลี่ยงสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ Remote control , ลิฟต์ และควรหาเวลาออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วันต่อสัปดาห์ กรณีที่ไม่สะดวกที่จะทำอย่างต่อเนื่อง สามารถแบ่งทำครั้งละ ๑๕ นาที ๒ ครั้งต่อวัน และควรทำอย่างมีความสุข

๒. รมรังกาให้ประชาชนได้ตระหนักในการทราบค่าความดันโลหิตของตน ในรายที่เป็นไปได้ควรมีเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้าน และส่งเสริมความรู้ในการวัดความดันโลหิตและประเมินติดตาม ค่าความดันโลหิตด้วยตัวเองอย่างถูกวิธี ดังนี้

๑. รัคแผ่นตรวจวัดค่าระดับความดันโลหิตให้แน่นและพอดีกับท่อนแขน และต้องแน่ใจว่าแผ่นตรวจวัดอยู่ที่บริเวณท่อนแขนส่วนบน
๒. งดการดื่มเครื่องดื่มใดๆที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เช่น ชา, กาแฟ, น้ำอัดลม และงดการออกกำลังกายก่อนการตรวจวัดค่าระดับความดันโลหิต ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที
๓. จัดทำนั่งให้ถูกต้องก่อนการวัดค่าระดับความดันโลหิต โดยต้องนั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิง ให้หลังตรงและแนบกับพนักพิงของเก้าอี้ เท้าวางในแนวระนาบกับพื้น โดยต้องให้ฝ่าเท้าทั้งหมดแนบกับพื้น มิใช่ส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่นั่งไขว่ขาโดยเด็ดขาด และวางท่อนแขนส่วนล่างของด้านที่จะใช้ในการวัดความดันโลหิต

บนพื้นที่ของโต๊ะแข็งและเรียบ และควรสวมเสื้อแขนสั้นหรือสวมเสื้อหลวมๆ สบายๆ สามารถพับแขนเสื้อขึ้นไปเหนือข้อศอกและดันแขน เพื่อความสะดวกในการวัด

๔. ตรวจสอบความถูกต้องของค่าที่ได้จากการวัดความดันโลหิตด้วยตนเอง โดยการอ่านค่าซ้ำอย่างน้อย ๒ หรือ ๓ ครั้ง และบันทึกผลไว้
๕. การตรวจวัดระดับความดันโลหิตแต่ละครั้ง ควรทำในช่วงเวลาเดียวกัน เพราะระดับความดันโลหิตในแต่ละช่วงของวันไม่เท่ากัน เพราะฉะนั้น ควรเลือกช่วงเวลาที่สะดวกและวัดในช่วงนั้นตลอด
๖. ควรปัสสาวะก่อนวัดความดันโลหิต เพราะกระเพาะปัสสาวะที่เต็มจะสามารถเปลี่ยนแปลงผลของระดับความดันโลหิต
๗. ขณะที่วัดความดันโลหิตต้องไม่พูดคุยกัน
๘. บันทึกค่าระดับความดันโลหิตในแต่ละวัน ลงในสมุดบันทึก เพื่อใช้ในการติดตาม
๙. เรียนรู้ว่าตัวเลขใดที่แสดงถึงความผิดปกติของระดับความดัน ติดตามระมัดระวังความดันโลหิต ให้บ่อยครั้งขึ้น เมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยง และมีภาวะความดันโลหิตสูง
๑๐. ในกรณีที่เป็นโรคแล้วควรเสริมทักษะในการจัดการตนเอง เพื่อการควบคุมระดับความดันโลหิต และติดตามการรักษาและเฝ้าระวังโรคแทรกซ้อนอย่างสม่ำเสมอ

๒. พัฒนาช่องทาง/วิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น สื่อออนไลน์ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น เพื่อสร้างกระแสความตื่นตัว ตระหนักถึงอันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม

๓. การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือ ทั้งกับหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรเอกชน รวมถึงประชาชน ให้เข้ามามีส่วนร่วม และเห็นความสำคัญในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เช่น หน่วยงานทางด้านการศึกษา ด้านการสื่อสารมวลชน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น สถานประกอบการ เป็นต้น

\*\*\*\*\*

สำนักโรคไม่ติดต่อ  
ตามวิถีชีวิตของคนไทย

ร่วมสร้างสุขภาพอนามัย  
ให้ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## เอกสารอ้างอิง

๑. World Hypertension Day 2011. [online ]. [cited 2011 mar 27] ; Available from : <http://www.worldhypertensionleague.org/pages/WHD.aspx>
๒. The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. US : NIH Publication , 2004 .
๓. พรรณี ทิพย์ธราดล (บรรณานุกรม). แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดบริการคัดกรองและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อในสถานบริการและในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๒.
๔. World Health Organization. Preventing CHRONIC DISEASES: a vital investment . ATAR:Switzerland,2005.
๕. กระทรวงสาธารณสุข , กรมควบคุมโรค สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์.คู่มือโรคและภัยสุขภาพสำหรับสื่อมวลชน. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๒.
๖. ข้อมูลสถิติ, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข . [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ ๒๕๕๔ มีนาคม ๒๗ ] ; เข้าถึงข้อมูลจาก : [URL:http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5](http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5)
๗. วิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๑-๒. นนทบุรี : บริษัทเดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด , ๒๕๕๑ .
๘. The theme for 2011 is **Know Your Numbers and Target Your Blood Pressure**. [online ]. [cited 2010 mar 27] ; Available from : <http://www.worldhypertensionleague.org/pages/WHD.aspx>

## ข้อมูลสนับสนุนวิชาการ

### ผลกระทบจากการมีภาวะความดันโลหิตสูง

- ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงจะพัฒนาไปเป็นหัวใจล้มเหลวเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย
- ความดันตัวบนทุกๆ ๒๐ มิลลิเมตรปรอท หรือความดันตัวล่าง ๑๐ มิลลิเมตรปรอทที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มอัตราการตายเป็น ๒ เท่าจากโรคหัวใจขาดเลือดและหลอดเลือดสมอง
- จากการศึกษาระยะยาว Framingham Heart Study พบว่า ความดันระหว่าง ๑๓๐ – ๑๓๕/ ๘๕ – ๘๙ มิลลิเมตรปรอท สัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงมากกว่า ๒ เท่าจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ( CVD ) เมื่อเปรียบเทียบกับคนที่มีความดันต่ำกว่า ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท
- ความดันโลหิตที่สูงขึ้นจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค heart attack, หัวใจล้มเหลว และโรคไต
- คนที่มีความดันตัวบน ๑๒๐ – ๑๓๕ มิลลิเมตรปรอท หรือความดันตัวล่าง ๘๐ – ๘๙ มิลลิเมตรปรอท ให้ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงและต้องให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)
- ความดันตัวบนมากกว่า ๑๑๕ มิลลิเมตรปรอท มีผลต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ ๖๒ (cerebrovascular disease) และเกิดโรคหัวใจขาดเลือด (IHD) ร้อยละ ๔๕

### เป้าหมายของการบำบัดรักษาโรคความดันโลหิต

- ความดันตัวบนและตัวล่างให้น้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ซึ่งจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)
- ผู้ป่วยที่เป็นความดันโลหิตสูงและเป็นโรคเบาหวานหรือโรคไต ความดันต้องน้อยกว่า ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท

### การรักษาโดยการให้ยาลดความดันมีผลให้เกิดการลด

๑. อุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันร้อยละ ๓๕ – ๔๐
๒. กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (MI) ร้อยละ ๒๐ – ๒๕
๓. หัวใจล้มเหลว (HF) มากกว่าร้อยละ ๕๐

### ที่มา :

-JNC7 Express: The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. US : NIH Publication , 2003.

-The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. US : NIH Publication , 2004.



## การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะจัดการกับภาวะความดันโลหิตสูง

เงื่อนไขที่ควบคุม	ข้อแนะนำ	การลดลงโดยเฉลี่ยของระดับความดันเลือดตัวบน
การลดน้ำหนัก	ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับพอเหมาะ (รักษาดัชนีมวลกาย (BMI) ไว้ที่ ๑๘.๕ – ๒๔.๕ กิโลกรัม/ตารางเมตร)	๕ – ๒๐ มิลลิเมตรปรอทต่อ น้ำหนักที่ลดลง ๑๐ กิโลกรัม
การบริโภคอาหาร DASH	เน้นบริโภคผัก ผลไม้เป็นหลัก ผลิตภัณฑ์จากนมไขมันต่ำ และ ลดการบริโภคไขมัน	๘ – ๑๔ มิลลิเมตรปรอท
การบริโภคเกลือในแต่ละวัน	ลดการบริโภคโซเดียมให้เหลือ ไม่เกินวันละ ๒.๔ กรัมของโซเดียม หรือ ๖.๐ กรัมของโซเดียมคลอไรด์ (เกลือแกง)	๒ – ๘ มิลลิเมตรปรอท
กิจกรรมทางกาย	ออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดินเร็ว (Brisk walking) อย่างน้อย วันละ ๓๐ นาทีต่อวันและ อย่างน้อย ๕ วันต่อสัปดาห์	๔ – ๘ มิลลิเมตรปรอท
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำกัดการดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ชายไม่เกิน ๒ แก้วมาตรฐาน/วัน ผู้หญิงไม่เกิน ๑ แก้วมาตรฐาน/วัน (๑ แก้วมาตรฐาน เท่ากับ เบียร์ ไม่เกิน ๓๖๐ ซีซี ไวน์ไม่เกิน ๑๒๐ ซีซี เหล้าไม่เกิน ๔๕ ซีซี)	๒ – ๔ มิลลิเมตรปรอท

### ที่มา:

-The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. US : NIH Publication , 2004 .

-วิชัย เอกพลากร (บรรณานุกรม). สะกครอยปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ:มูลนิธิ-สาธารณสุขแห่งชาติ , 2550.

## การป้องกันความดันเลือดสูงและพฤติกรรมสุขภาพ

ผู้ที่วัดความดันเลือดหลายๆ ครั้งได้สูงกว่า ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท แต่ยังไม่เป็นโรคความดันเลือดสูง (ยังไม่เกิน ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท) ควรจะป้องกันการเกิดโรคความดันเลือดสูง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและไม่ต้องกินยา (non-drug lifestyle modifications)

ส่วนผู้ที่ เป็นโรคความดันเลือดสูงที่กินยาลดความดันอยู่ ก็ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมด้วยเสมอ เพื่อลดการใช้ยาลงเหลือเท่าที่จำเป็น และลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาขนาดสูงและหลายๆตัว แต่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าผู้ที่ยังไม่เป็นโรค และทำอย่างต่อเนื่องทุกวัน ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดยาลงเหลือ ๑ ชนิด โดยควบคุม ความดันเลือดได้เกินกว่า ๑ ปี แพทย์ก็สามารถให้หยุดยาได้

ผู้ป่วยไม่ควรหยุดยาเอง เพราะรู้สึกสบายดีหรือตรวจวัดความดันเลือดไม่สูง หรือเพราะผลข้างเคียงของยา การหยุดยาเองอาจทำให้ความดันเลือดสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนเกิดอันตรายได้

### พฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดความดันเลือด ได้แก่

#### ๑.อาหาร

๑.๑.อาหารลดความดันเลือด (Dietary Approaches to Stop Hypertension: DASH diet) เป็นอาหารที่เน้น พืช ผัก ธัญพืช เนื้อสัตว์น้อยไขมันต่ำ น้ำตาลต่ำ สามารถลดความดันเลือดได้ ๘-๑๐ มิลลิเมตรปรอท (เท่ากับกินยาลดความดัน ๑ ชนิด)

๑.๒.เกลือโซเดียม ลดการกินโซเดียมลงเหลือ ๒.๔ กรัม หรือเกลือแกง ๖ กรัมต่อวัน (ประมาณเท่ากับน้ำปลา ๑ ช้อนครึ่ง ถึง ๒ ช้อนโต๊ะ) สามารถลดความดันเลือดได้ ๒-๘ มิลลิเมตรปรอท วิธีกินอาหารลดความดันง่ายๆ คือ ทำอาหารเองที่บ้าน แทนซื้อหรือกินนอกบ้าน เพิ่มอาหาร พืช ผัก ผลไม้ (รสไม่หวาน) ธัญพืชธรรมชาติ มากกว่าเดิมที่เคยกิน ๑ เท่าตัว และลดอาหารประเภทสจ๊วต หวานจัด เค็มจัด มันจัด ของทอด ขนมนเบเกอรี่ เนื้อสัตว์ลงครึ่งหนึ่งของที่เคยกิน มักจะเห็นผลลดความดันเลือดประมาณ ๒ สัปดาห์หลังเริ่มกินอาหารลดความดัน และลดเกลือโซเดียม

๒.ออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย (physical activity) การเดินเร็ว หรือออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อวัน สามารถลดความดันเลือดได้ ๔-๕ มิลลิเมตรปรอท ลดความอ้วน น้ำหนักที่ลดลง ๑๐ กิโลกรัม จะลดความดันเลือดได้ ๕-๒๐ มิลลิเมตรปรอท

๓. แอลกอฮอล์ ไม่แนะนำให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกชนิด แต่ผู้ที่ดื่มอยู่แล้วให้ลดปริมาณลงเช่น เบียร์วันละ 1 ไม่เกิน ๒ กระป๋อง หรือเหล้าไม่เกิน ๒ เป๊ก เป็นต้น สำหรับผู้หญิงให้ลดลงไปอีกครึ่งหนึ่ง สามารถลดความดันเลือดได้ ๒-๔ มิลลิเมตรปรอท

#### ๔.นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมสุขภาพอื่นที่มีหลักฐานว่าช่วยลดความดันเลือด ได้แก่

๔.๑ การหายใจช่วยลดความดันเลือด เมื่อไม่นานมานี้ คณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา อนุญาตให้ใช้เครื่องฝึกหายใจเข้าเป็นวิธีการลดความดันเลือดได้ในสหรัฐอเมริกา เนื่องจากมีการศึกษา (randomized controlled trial) อย่างน้อย ๓ การศึกษาที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการลดความดันเลือดได้ประมาณ ๑๐-๑๒ มิลลิเมตรปรอทในผู้ป่วยความดันเลือดสูง หลังจากฝึกหายใจเข้า (ช้ากว่า ๑๐ ครั้งต่อนาที) วันละประมาณ ๑๕-๒๐ นาทีเป็นเวลา ๖-๘ สัปดาห์ ดังนั้น การฝึกหายใจเข้าด้วยตนเอง เช่น การฝึกสมาธิ แบบอานาปานัสสติ หรือการออกกำลังกายแนวตะวันออกที่เน้น

เรื่องการหายใจ (โยคะ ไทเก็ก ชี่กง เป็นต้น) น่าจะช่วยลดความดันเลือดได้เช่นกัน

๔.๒ โยคะลดความดันเลือด มีการศึกษาพบว่า การฝึกโยคะเป็นประจำทุกวันสามารถลดความดันเลือดได้ตาม ทฤษฎีการฝึกยืด หด ส่วนต่างๆ ของร่างกาย น่าจะช่วยทำให้ หลอดเลือดแข็งแรงและยืดหยุ่นได้ดีขึ้นในผู้สูงอายุ ช่วย รักษาโรคความดันเลือดสูงในผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้ โยคะยังช่วยในการผ่อนคลายความตึงเครียดในชีวิตประจำวัน และ ช่วยลดการบริโภคอาหารให้น้อยด้วย ทำให้ลดความดันเลือดสูงที่เกิดจากความเครียด หรือความอ้วนได้

๔.๓ ลดการนอนกรน (โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นคนนอนกรนร่วมกับการหยุดหายใจเป็นพักๆ ขณะนอนหลับ) เนื่องจากการหยุดหายใจเป็นพักๆ ขณะนอนหลับ (sleep apnea) ร่วมกับการนอนกรน เป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญของความ ดันเลือดสูง เพราะการขาดออกซิเจนในช่วงที่หยุดหายใจหรือนอนกรน ทำให้ความดันเลือดสูงขึ้น ในเวลากลางคืนจนถึง เช้า ช่วงบ่ายๆ เย็นๆ ความดันเลือดอาจกลับมาปกติ ดังนั้น ผู้ที่มีความดันเลือดสูงและนอนกรน ควรจะหาวิธีการนอน กรน เช่น ถ้าอ้วน ควรลดน้ำหนักลง (เพื่อลดไขมันที่ไปพอกขวางทางเดินหายใจที่คอ) หรือพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อใ้ การรักษา เป็นต้น จะทำให้ความดันเลือดลดลงได้ บางรายไม่ต้องกินยาอีกเลย

๔.๔ ลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน ได้แก่ กาแฟ โอเลี้ยง น้ำอัดลมสีดำที่มีคาเฟอีนผสม ยารักษาไมเกรนที่มี คาเฟอีน เนื่องจากสารคาเฟอีนกระตุ้นให้หัวใจเต้นเร็วและแรง ความดันเลือดสูงขึ้นตามมา ผู้ที่เป็นความดันเลือดสูงจึง ควรหลีกเลี่ยงกาแฟ โอเลี้ยง น้ำอัดลมสีดำที่มีคาเฟอีนผสม ยารักษาไมเกรนที่มีคาเฟอีน อาจจะดื่มนมถั่วเหลือง น้ำผลไม้ คั้นสด หรือกาแฟที่ทำจากถั่วเหลือง หรือที่ไม่มีคาเฟอีนแทน

๔.๕ หลีกเลี่ยงยาบางชนิดที่ทำให้ความดันเลือดสูง เช่น ยาลดการอักเสบแก้ปวดข้อ ปวดกระดูกบางชนิด ยาสเตียรอยด์ ยาคุมกำเนิด ยาฮอร์โมนสำหรับผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน ยาลดความอ้วน บางชนิด ยาลดน้ำมูก เป็นต้น ยาเหล่านี้ ควรจะหยุดหรือกินขนาดต่ำในระยะเวลาสั้น เพื่อลดผลข้างเคียงในการเพิ่มความดันเลือดในผู้ป่วยความดันเลือดสูง หรือใช้วิธีอื่นแทน เช่น ใช้ยานวด ยาทาแก้ปวดที่ทำจากพริก (เจลพริก) แทน ยาแก้ปวด หรือกินถั่วเหลืองแทนยาฮอร์โมน

หมายเหตุ : ยาลดความดันเลือด (รักษาต้นเหตุหรือปลายเหตุ) ยาลดความดันเลือด จะใช้เมื่อไม่สามารถลดความ ดันเลือดให้ปกติโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะเวลาหนึ่ง (๓-๖ เดือน) หรือมีความดันเลือดสูงมาก หรือถ้าปล่อย ให้ความดันเลือดสูงต่อไปจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย ต้องให้ยา กินเพื่อลดความดันหรือฉีดยา

ดังนั้น ถ้าจะต้องกินยาลดความดัน ก็กินในขนาดต่ำและใช้ยาเท่าที่จำเป็น ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะได้ผลดีและปลอดภัยในระยะยาว

ที่มา : น.พ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ .คอลัมน์: หน้าต่างวิจัย หมวดหมู่: ความดันโลหิตสูง, โรคเรื้อรัง [ออนไลน์].

[สืบค้นเมื่อ ๒๕๕๔ มีนาคม ๒๗] ; เข้าถึงข้อมูลจาก <http://www.doctor.or.th/node/3934>

## เกณฑ์มาตรฐานการระบุว่าเป็น

	เกณฑ์ของ WHO สำหรับประชาชนทั่วไป	เกณฑ์ของ WHO สำหรับคนไทย
<b>ดัชนีมวลกาย (BMI)</b>		
ปกติ	๑๘.๕-๒๔.๕	๑๘.๕-๒๒.๕
น้ำหนักเกิน	๒๕.๐-๒๕.๕	๒๓.๐-๒๔.๕
อ้วน	≥๓๐.๐	≥๒๕.๐
<b>เส้นรอบเอว (Waist Circumference)</b>		
ชาย	>๑๐๑*	>๙๐**
หญิง	>๘๘*	>๘๐**

หมายเหตุ \* NCEP-ATP III ; \*\* IDF for Asians

ที่มา :

Brochure WHO 2011[online ]. [cited 2010 mar 27] ; Available from : <http://www.worldhypertensionleague.org/pages/WHD.aspx>