**ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ๒๕๕๗**

ธาริณี พังจุนันท์ และนิตยา พันธุเวทย์

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

โรคความดันโลหิตสูงคือภาวะที่มีระดับความดันโลหิตสูงเรื้อรัง มีค่าตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ผู้คนจำนวนมากมีภาวะความดันดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อปล่อยนานไปโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา แรงดันในหลอดเลือดที่สูง จะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จึงเรียกโรคนี้กันว่า “เพชฌฆาตเงียบ”a

**สถานการณ์ความดันโลหิตสูงทั่วโลก**

องค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา b โดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คนมีภาวะความดันโลหิตสูง**c** **และประชากรวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก็พบ มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง** เช่นกัน b และได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วทั้งโลกจะป่วยเป็น โรคความดันโลหิตสูง 1.56 พันล้านคน

ขณะเดียวกัน สมาพันธความดันโลหิตสูงโลก **(World Hypertension League)** ได้ประมาณการว่าปัจจุบันมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูง 1 ใน 3 ทั่วโลก จึงคาดว่ามีจำนวนผู้เป็นความดันโลหิตสูง 1.8 พันล้านคน d

โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยในแต่ละปีประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้ถึงเกือบ 8 ล้านคน ส่วนประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงนี้ ยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจ b , c

**สถานการณ์ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย**

### จากข้อมูลสถิติ [สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนกงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข](http://www.google.co.th/url?sa=t&rct=j&q=%E0%B8%AA%E0%B8%99%E0%B8%A2&source=web&cd=3&ved=0CEwQFjAC&url=http%3A%2F%2Fbps.ops.moph.go.th%2F&ei=4TiET-_CNYjqrQexhd25Bg&usg=AFQjCNFqa0DQFUWHod3FX1gNdXcDM8durA&cad=rja) พบว่าในปี พ.ศ.2555 มีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 3,684 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบ จากปี 2544 และปี 2555 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มจาก 287.5 (จำนวน 156,442 ราย) เป็น 1570.60 (จำนวน 1,009,385 ราย) ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 5 เท่า (5.46เท่า) e

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 **f**  (พ.ศ.2551-2552) พบว่า ประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูงเกือบ 11 ล้านคน และ สิ่งที่น่าวิตกอย่างยิ่ง คือ **ในจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60 ในชาย และ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน (ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูง)** ร้อยละ 8-9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ส่งผลให้อาการทวีความรุนแรงขึ้นเพราะไม่ได้รับการรักษาและในกลุ่มของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา พบว่าจำนวนประมาณน้อยกว่า 1 ใน 4 ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ ซึ่งมีเพียง 1 ใน 4 ที่ได้รับการรักษาและควบคุมความดันโลหิตได้

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ปีพ.ศ. 2553 g โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 – 74 ปี ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค รายงานว่ามี 1 ใน 5 (ร้อยละ 22.2) ของประชากรอายุ 35 – 74 ปี ไม่ได้รับการตรวจความดันโลหิตจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา และในเพศชายไม่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 26.8 ส่วนเพศหญิง ไม่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 18

รายงานผลการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2556k จากการคัดกรองในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 23,349,952 คน พบว่าเป็นกลุ่มปรกติ 15,908,677 คน กลุ่มเสี่ยงสูง 6,244,89 คน **เป็นกลุ่มป่วยหรือสงสัยป่วยรายใหม่** 1,172,860 คน (แยกเป็น ระดับ 1 (140 <= ระดับความดันตัวบน < 160 และ/หรือ 90 <= ระดับความดันตัวล่าง < 100) จำนวน 946,252 คน ระดับ 2 (160 <= ระดับความดันตัวบน < 180 และ/หรือ 100 <= ระดับความดันตัวล่าง < 110) จำนวน 163,918 คน และระดับ 3 (ระดับความดันตัวบน >= 180 และ/หรือ ระดับความดันตัวล่าง >= 110) จำนวน 62,690 คน)

และจากรายงานข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2555 ซึ่งป่วยความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ 2556 พบว่าจากกลุ่มเสี่ยง 8,525,803 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 64,115 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 และ จากกลุ่มปรกติ 12,059,557 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 26,449 คน คิดเป็นร้อยละ 0.22 รวมป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปี 2556 จำนวน 90,564 คน **(ข้อมูล จาก 21แฟ้มมาตรฐาน)**

จากการจัดลำดับการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย ปี 2552 พบว่าในสูญเสียจาก อัมพฤกษ์-อัมพาต เป็นลำดับที่ 3 ในเพศชาย และเป็นลำดับที่ 2 ในเพศหญิง j

**ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตสูง a**

1. พฤติกรรมและการใช้ชีวิต จะส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ **โดยเฉพาะการบริโภคอาหารรสเค็ม (โซเดียม)** รับประทานผักและผลไม้ (รสหวานน้อย) ไม่เพียงพอ ความอ้วน วิถีชีวิตนั่งๆนอนๆ/ขาดการออกกำลังกาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก สูบบุหรี่ และ มีภาวะเครียด
2. อายุที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้

**ผลของความดันโลหิตสูงต่อสุขภาพ**

ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบรุนแรงต่อสุขภาพ ทำให้เส้นเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนเลือดและอ๊อกซิเจนไปสู่หัวใจ เพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อ **เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke) a โรคเบาหวาน และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็น โรคไตวายระยะสุดท้าย**ตามมาได้ a , b , c

**วันความดันโลหิตสูงโลก a**

จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงภาระโรค อันตราย และปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง สมาพันธความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League)  **จึงได้มีการกำหนดวันความดันโลหิตสูงโลก เป็น วันที่ 17 พฤษภาคม ของทุกปี** เพื่อจะสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรตื่นตัวต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นการป้องโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ โรคไต ที่มีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อการส่งข้อมูล การป้องกัน การคัดกรอง และการดูแลรักษาไปสู่สาธารณชน

**คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๗**

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จากสมาพันธความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) คือ **“Know Your Blood Pressure”**

**คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ “ท่านทราบระดับความดันโลหิตของท่านหรือไม่"**

**รายละเอียดวิชาการเพิ่มเติม**

ความดันโลหิต...ทุกท่านควรรู้ค่าความดันโลหิตของตนเอง

ความดันโลหิตสูงนั้นเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและพิการทั่วโลก ดังที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญในการรายงานภาระโรคและยังกำหนดให้เป็นเป้าหมายของประเทศสมาชิกในการลดอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ลดการบริโภคเกลือ โซเดียม ซึ่งสิ่งหนึ่งที่เป็นอุปสรรคของการควบคุมความดันโลหิตในระดับประชากรที่ได้ผลคือประชาชนนั้นไม่รู้ว่าความดันโลหิตของตัวเองมีระดับสูงกว่าค่าปรกติ ซึ่งสามารถจัดการได้โดยการส่งเสริมการประเมิน/ตรวจวัดความดันโลหิตรวมเข้าไปในแผนงานของชุมชนและการสถานที่ทำงาน เช่นเดียวกับการดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุข

ข้อปฏิบัติในการวัดความดันโลหิตเพื่อให้ค่าความดันโลหิตที่วัดได้มีความเที่ยงตรง**a,i**

* ควรเลือก cuff ที่มีขนาดพอดีกับแขนท่อนบน
* ควรพักร่างกาย , ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน หรือออกกำลัง ก่อนทำการวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 30 นาที
* นั่งอย่างถูกวิธี : นั่งหลังตรงพิงพนักที่แข็งแรง ไม่นั่งไขว่ห้างหรือไขว้แขน วางเท้าเรียบไปกับพื้น แขนที่ใส่ที่วัดความดันโลหิตวางบนโต๊ะที่แข็งแรงโดยให้ระดับแขนท่อนบนอยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ
* ไม่ควรพูดคุย ทั้งก่อน และระหว่างการวัดความดันโลหิต ประมาณ 4-5 นาที
* ควรมีการวัดซ้ำ 2-3 ครั้งโดย ห่างกันประมาณ 1 นาที
* จดบันทึกค่าตัวเลขความดันโลหิตของตนเองลงในสมุดบันทึก และพร้อมที่จะแสดงค่าความดันโลหิตให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขของท่าน
* สำหรับผู้ที่มีเครื่องวัดความดันใช้เอง ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำ โดยวัดในช่วงเวลาเดียวกันของทุกวัน เพราะค่าความดันโลหิตในแต่ละช่วงเวลาระหว่างวันอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ช่วงเวลาที่แนะนำในการวัดความดันโลหิต คือช่วงเช้าก่อนที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ และในช่วงค่ำก่อนนอน

**“ค่าความดันโลหิตในขณะวัดที่บ้านมักจะมีค่าน้อยกว่าที่วัดเมื่อมาพบแพทย์**”

**\*\*\* เครื่องวัดความดัน ควรต้องมีการสอบเทียบมาตรฐานตามกำหนดเวลา เพื่อลดค่าผิดพลาดที่จะเกิดจากอุปกรณ์**

**ทางที่ดีที่สุด,,,,,ต้องรู้จักการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง**

* + **ลดการบริโภคเกลือ(โซเดียม) (reducing salt intake)**

การบริโภคเกลือ(โซเดียม) ในปริมาณที่มากเกิน เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างชัดเจนการลดการบริโภคโซเดียมสามารถช่วยลดภาวะความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง องค์การอนามัยโลกกำหนดปริมาณมาตรฐานให้บริโภคเกลือ(โซเดียม) น้อยกว่า 5 กรัมต่อวัน (โซเดียมน้อยกว่า 2000 มิลลิกรัมต่อวัน)m การให้ความรู้และทำให้ผู้บริโภคตระหนักรู้ (Consumer awareness and education campaigns) ในการจัดการลดเกลือ การเลือกอาหาร การรู้จักเครื่องปรุงที่เพิ่มปริมาณเกลือ จึงมีความสำคัญ

* **ใช้ชีวิตกระฉับกระเฉงอย่างสม่ำเสมอ (Stay Active – All Ways)**

การมีกิจกรรมทางการอย่างสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง นั้นสามารถช่วยป้องกันการเกิด โรคความดันโลหิตสูงได้ เริ่มต้นได้ตั้งแต่กิจกรรมเบาๆไปจนถึงกิจกรรมปานกลาง เช่น การทำสวน การเดินทำงานบ้าน การวิ่ง การว่ายน้ำ การออกกำลังกาย เป็นต้น

* **เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้(รสหวานน้อย) (Eat more Fruits and Veggies)**

การบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพจะส่งผลดีต่อร่างกาย เริ่มด้วยการเพิ่มการรับประทานผักและผลไม้(รสหวานน้อย) โดยทานผลไม้ที่หวานน้อยหรือธัญพืช แทนของว่าง ขนมกรุบกรอบ ควรทานผักผลไม้(รสหวานน้อย)ที่หลากสีทุกวัน และควรทานอาหารมังสวิรัติอย่างน้อยสัปดาห์ละมื้อ

* **ลดการรับประทานอาหารผ่านกระบวนการ อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดอง (Decrease Fast Processed Foods)**

ลดอาหารที่มีไขมัน น้ำตาล หรือ เกลือ สูง ซึ่งมักพบได้ในอาหารจานด่วน อาหารขยะ อาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารตามร้านค้าต่างๆ สำหรับการปรุงอาหารทานเองที่บ้านควรลด/จำกัดการใช้เครื่องปรุง (หวาน มัน เค็ม) ลง และบนโต๊ะอาหารไม่ควรวางเครื่องปรุงรสไว้

* **จำกัดการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Limit Alcohol)**

ลดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมลงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม (ชายดื่มวันละไม่เกิน 2 แก้ว ส่วนหญิงดื่มวันละไม่เกิน 1 แก้ว) หรืองดดื่ม

* **งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่ (Stop Smoking)**

การสูบบุหรี่และการรับควันบุหรี่ เป็นสาเหตุหลักของการตายและความพิการจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ถ้าสูบอยู่ให้หยุดสูบ

\*\*\*รู้หรือไม่ว่าวัตถุดิบธรรมชาติที่นำมาปรุงอาหาร มีปริมาณเกลือโซเดียมส่วนหนึ่งอยู่แล้ว การปรุงอาหารโดยเพิ่มเค็ม (เกลือโซเดียม) เป็นสาเหตุการตาย กว่าสามล้านคนทั่วโลกต่อปี\*\*\*

**การรักษาโรคความดันโลหิตสูง การใช้ยารักษาระดับความดันโลหิต**

ยาโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งผลการรักษาโดยการลดความดันโลหิต มีผลป้องกันโรคหัวใจและโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต การรักษาผู้ป่วยต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เป็นการเฉพาะ และต้องปฏิบัติดังนี้

* ต้องรับประทานยาสม่ำเสมอ โดยอยู่ในคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข
* โดยทั่วไปมักได้รับยาหลายชนิดเพื่อร่วมส่งผลควบคุมความดันโลหิต
* รายงานแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขทันที่เมื่อรับประทานยาแล้วมีอาการข้างเคียง
* ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำพร้อมจดบันทึกค่าความดันโลหิตในช่วงของการได้รับการรักษาโดยกินยา

**เอกสารอ้างอิง**

**a** World Hypertension Day 2013 brochure , the World Hypertension League [online ] Accessed on March 18, 2013 at URL <http://www.worldhypertensionleague.org/Documents/WHD/2013/WHD%202013%20brochure.pdf>

**b** Hypertension fact sheet | Department of Sustainable Development and Healthy Environments | September 2011 , World Health Organization Regional Office for South-East Asia [online ]. Accessed on April 10, 2012 at URL: <http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf>

**c** WHO : New data highlight increases in hypertension, diabetes incidence URL : [online ] Accessed on March 20, 2013 at URL: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/world\_health\_statistics\_20120516/en/index.html

# d World Hypertension Day 2014 - 17 May [online ] Accessed on April 10, 2014 at URL http://ish-world.com/news/a/World-Hypertension-Day-2014-17-May/

**e** สถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic55/statistic55.html

**f** วิชัย เอกพลากร (บรรณธิการ) .การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ใน ปี 2551-2552. นนทบุรี : บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด , 2553.

# g factsheetความดันโลหิตสูง URL : [online ] สืบค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2556 at URL: <http://www.thaincd.com/document/file/download/leaflet/factsheet%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B9%82%E0%B8%A5%E0%B8%AB%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%8724-12-12.pdf>

**h** รายงานผลการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตตาม"โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน" ปี 2554 URL : [online ] สืบค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2556 at URL: http://203.157.10.11/screen/sphp/reportncd1year54.php

**i**  World Hypertension Day 2013 brochure , the World Hypertension League [online ] Accessed on March 10, 2012 at URL http://www.worldhypertensionleague.org/pages/whd.aspx

**j** สรุปสถิติที่สำคัญ พศ. 2556สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: file:///C:/Users/USER/Desktop/HT%20%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%99/2014/%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B8%E0%B8%9B%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%84%E0%B8%B1%E0%B8%8D%20%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.%202556%20%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%81%20%E0%B8%AA%E0%B8%99%E0%B8%A2.pdf

**k** **การนำเสนอรายงานข้อมูลจากฐานข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค   
ในรูปแบบ 21 แฟ้มมาตรฐาน** online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: http://203.157.10.11/report/std18report/rep\_R01\_preht\_thailand56.php?region=0

**m** [WHO Guidelines: Sodium intake for adults and children](http://www.who.int/entity/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake/en/index.html) online ]. Accessed on April 7, 2014 at URL: file:///F:/9789241504836\_eng.pdf