

ประเด็นสารรณรงค์วันหัวใจโลก ปี พ.ศ. 2558

นิตยา พันธุ์เวทย์ และ หทัยชนก ไชยวรรณ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคหัวใจและหลอดเลือด

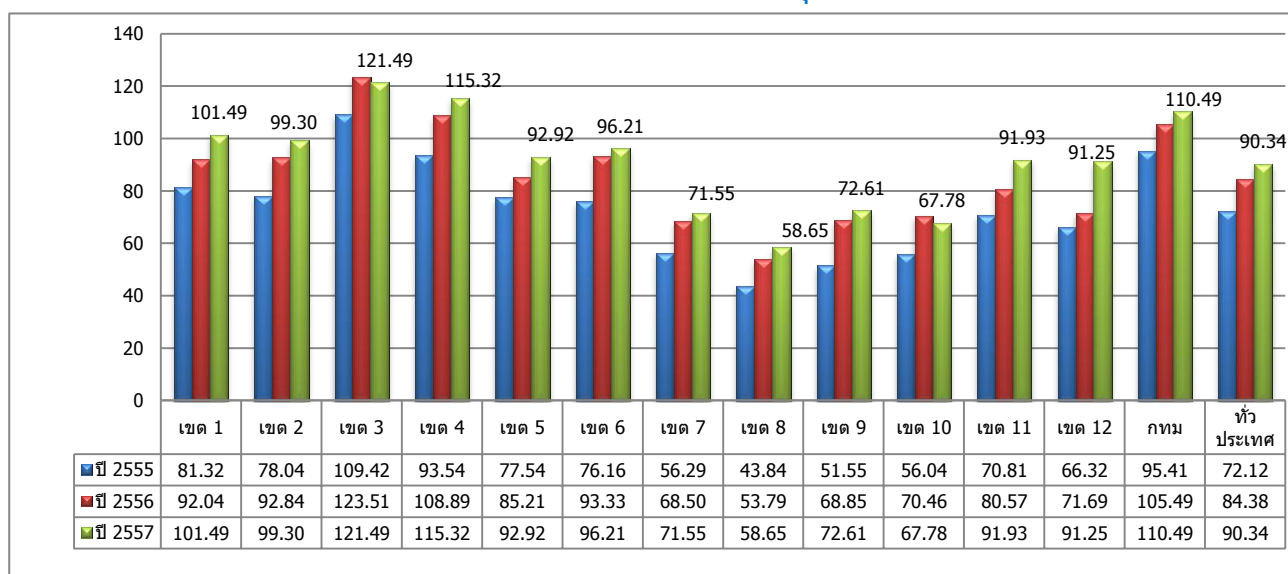
โรคหัวใจและหลอดเลือด กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกและประเทศไทยในขณะนี้ จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2551 การเสียชีวิตของประชากรโลก 36 ล้านคนมีสาเหตุมาจาก 4 กลุ่มโรค NCDs ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพองและโรคเบาหวาน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก (จากทั้งสิ้น 57 ล้านคน)¹ และจากรายงานภาระโรค NCDs พบว่าในปี พ.ศ.2553 การเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุด คือ 15.62 ล้านคน รองลงมาคือ โรคมะเร็ง จำนวน 7.98 ล้านคน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 2.9 ล้านคนและโรคเบาหวาน จำนวน 1.28 ล้านคน มีการประมาณการว่า การเสียชีวิตจากโรค NCDs จะเพิ่มขึ้นในแต่ละปี¹

เมื่อพิจารณาการเสียชีวิตรายโรคของประชากรไทยทุกกลุ่มอายุใน พ.ศ.2554 พบว่าเพศชายมีการเสียชีวิตมาจากโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 10.6 รองลงมาเป็นอุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 8.1 และ โรคหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 7.7 ตามลำดับ ส่วนในเพศหญิงมีการเสียชีวิตมาจาก โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 28 โรคหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 18 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 17 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรคหัวใจยังคงเป็นสาเหตุ 3 อันดับแรกของการเสียชีวิตของประชากรไทย²

สำหรับประเทศไทย ปี 2557 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด 58,681 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 7 คน คิดเป็นอัตราการตายของโรคหัวใจและหลอดเลือด เท่ากับ 90.34 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 18,079 คน หรือ เฉลี่ยชั่วโมงละ 2 คน คิดเป็นอัตราการตายของโรคหัวใจขาดเลือด เท่ากับ 27.83 ต่อแสนประชากร³

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (I00-I99)

ปี พ.ศ. 2555-2557 จำแนกรายเขตสุขภาพ

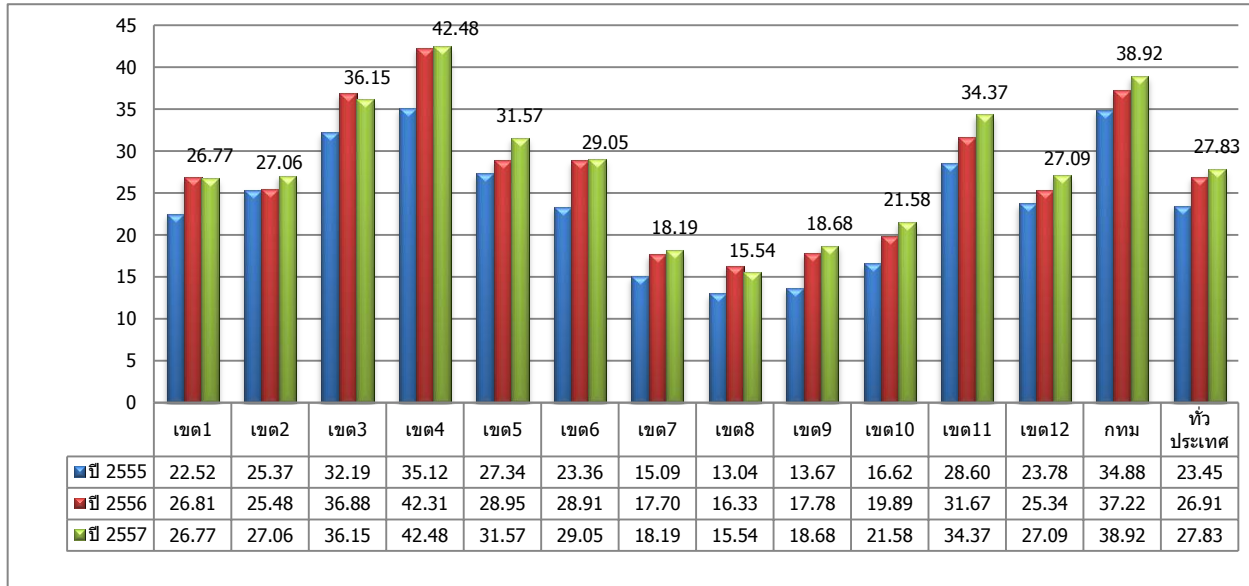


ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์โรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ.2555 - 2557 พบว่าอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดต่อประชากร 100,000 คนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆและอัตราการตายปี 2558 (ตั้งแต่เดือน ต.ค.57-มิ.ย.58) พบอัตราการตายเท่ากับ 20.32 ต่อแสนประชากร ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3 ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)

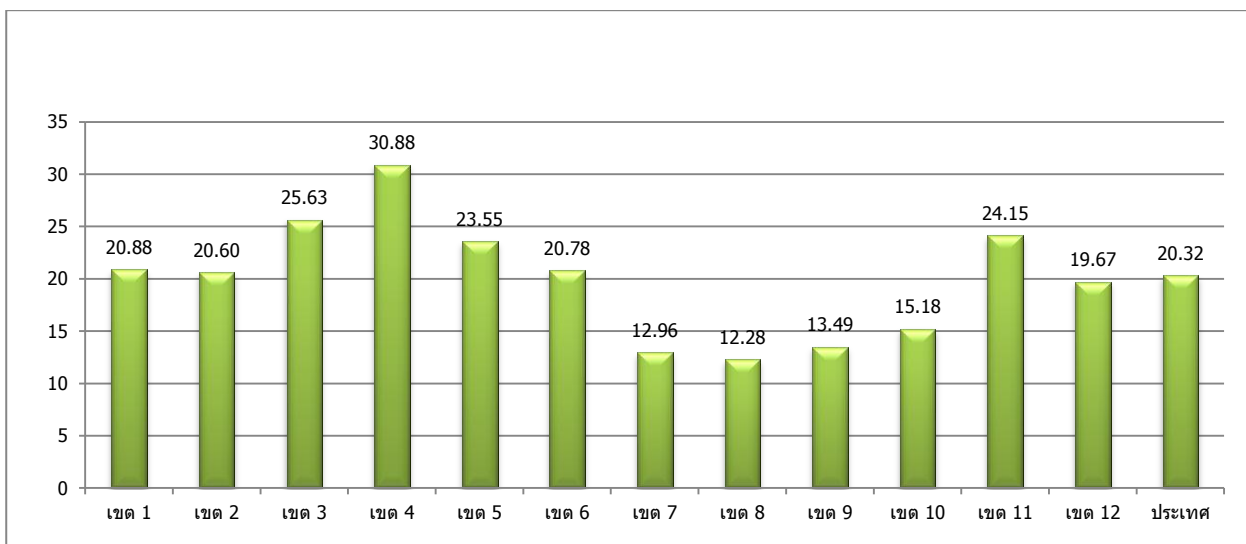
ปี พ.ศ. 2555-2557 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25) ปี พ.ศ. 2558

ระหว่างเดือน ตุลาคม 2557 – มิถุนายน 2558 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยกลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ

เมื่อพิจารณา อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรของโรคหัวใจขาดเลือด พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2547 – 2556 โดยอัตราผู้ป่วยในปี 2547 เท่ากับ 185.7 ต่อแสนประชากร และในปี 2556 อัตราผู้ป่วยในเท่ากับ 435.18 ต่อแสนประชากร โดยมีอัตราผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นถึง 2.34 เท่า⁴ ดังตารางที่ 1

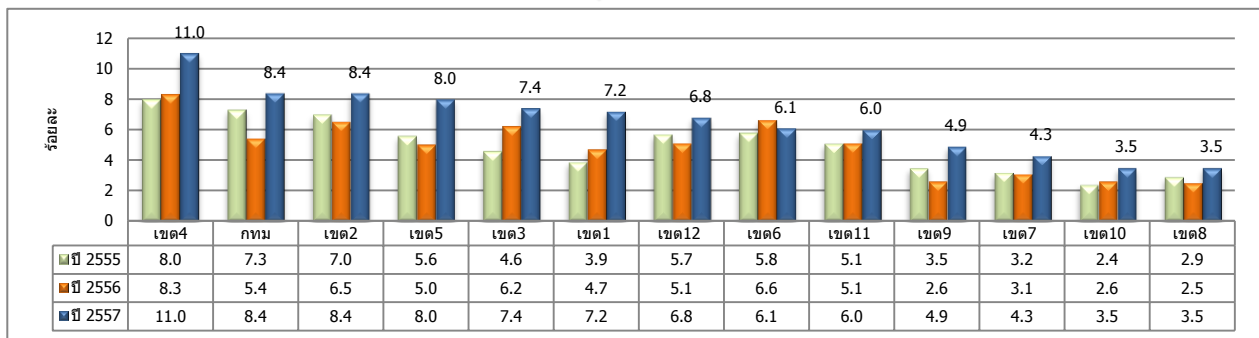
ตารางที่ 1 แสดงอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2547 – 2556

โรค	อัตราผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจขาดเลือดต่อแสนประชากร แยกตามปี พ.ศ. (ไม่รวม กทม.)									
	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556
โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	185.7	198.7	232.7	261.3	276.8	359.3	397.2	334.8	427.53	435.18

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดย กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ

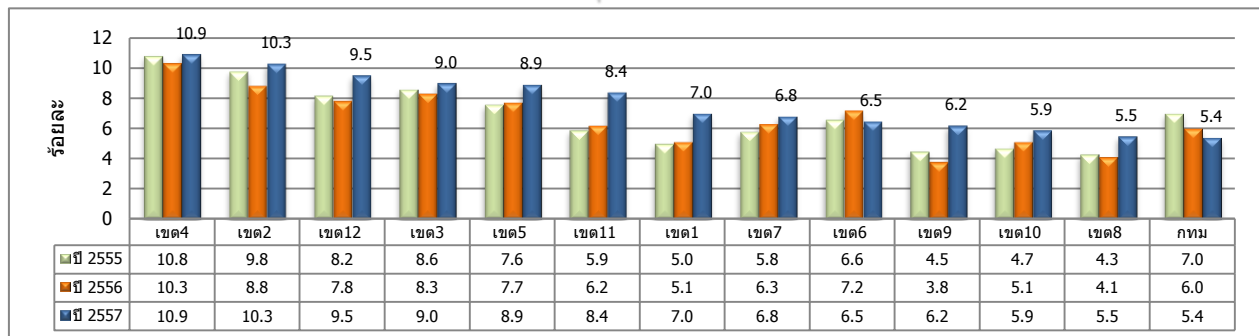
จากข้อมูลข้างต้น แสดงให้เห็นว่า โรคหัวใจขาดเลือดยังคงมีความรุนแรงเพราะอัตราตายและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจากข้อมูลของเครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย(MedResNet) ปี 2557 รายงานข้อมูลภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง⁵ ดังแผนภูมิที่ 4 และ 5 ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกรายเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2557



ที่มา: MedResNet, 2557

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำแนกรายเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2557



ที่มา: MedResNet, 2557

จากข้อมูลของ MedResNet ปี 2557 ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดและหัวใจ โดยพบมากในเขตสุขภาพที่ 4, กทม. และเขต 2 ตามลำดับ ส่วนภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดและหัวใจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบมากในเขตสุขภาพที่ 4, 2 และเขต 12 ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 4 และ 5

ประเด็นสารวันรณรงค์หัวใจโลก ปี พ.ศ. 2558

สมาพันธ์หัวใจโลก (World Heart Federation) ได้กำหนดวันรณรงค์หัวใจโลก คือ วันที่ 29 กันยายน ของทุกปี สำหรับประเด็นสาร (Theme) ในปีนี้ (ค.ศ.2015) คือ⁶

Healthy heart choices for everyone, everywhere

ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้กำหนดวันรณรงค์หัวใจโลก ให้สอดคล้องกับสากลเป็นวันที่ 29 กันยายน ของทุกปี สำหรับปีนี้ (2558) ใช้ประเด็นรณรงค์หัวใจโลก คือ



ดูแลสุขภาพหัวใจ ในทุกที่และทุกเวลา

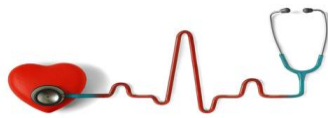


กลุ่มเป้าหมาย : เน้นการรณรงค์ในประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ **กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูงผิดปกติ กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (Pre-DM)** คือ มีระดับน้ำตาลในเลือดเมื่ออดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป ตั้งแต่ 100 – 125 มก./ดล. , **กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (Pre-HT)** คือ มีระดับความดันโลหิต ตั้งแต่ 120/80 ถึง 139/89 มม.ปรอท **ผู้ที่มีภาวะอ้วน** (ดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ม.²)⁷

แนวทางการรณรงค์⁹

- **สำรวจตนเอง ปังจัยเสี่ยงมีหรือไม่มี :** ปังจัยเสี่ยง 7 ประการ (Check Life's Simple 7)⁸ ได้แก่
 1. ค่าความดันโลหิตครั้งสุดท้าย
 2. ค่าไขมันในเส้นเลือดครั้งสุดท้าย
 3. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย
 4. การสูบบุหรี่ (คุณสูบบุหรี่หรือไม่)
 5. น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย
 6. การออกกำลังกาย (สัปดาห์ละกี่ครั้งครั้งละกี่นาที)
 7. การรับประทานอาหาร (หวาน มัน เค็ม ผัก ผลไม้ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์)
- **หมั่นตรวจเช็คความดันโลหิต :** ความดันโลหิตสูงเป็นปังจัยแรกๆที่นำสู่หัวใจและอัมพาต ถือว่าเป็นฆาตกรเงียบเพราะแฝงตัวอยู่อย่างเงียบๆไม่มีอาการแสดงเตือน ถ้าไม่วัดความดันโลหิตก็ไม่ทราบ

- **ปฏิเสธรการสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการสูดควันบุหรี่** : หากเลิกสูบบุหรี่ภายใน 2 ปี ความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและอัมพาต จะลดลงอย่างรวดเร็ว และภายในระยะเวลา 15 ปี จะไม่พบความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและอัมพาต
- **รู้ระดับน้ำตาลในเลือด** : ผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 60 เสียชีวิตเพราะโรคหัวใจและอัมพาต หากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงไม่ได้รับการรักษา ก็จะทำให้เกิดโรคหัวใจและอัมพาต
- **ออกกำลังกายเป็นประจำ** : การออกกำลังกายระดับปานกลาง ครึ่งละ 30 นาที 5 ครั้งต่อสัปดาห์ สามารถลดความเสี่ยงต่อหัวใจและอัมพาตได้
- **จงระวังการเลือกรับประทาน** : ไขมันอิ่มตัว ไขมันทรานส์ และเกลือ เพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและอัมพาต ไขมันที่มากเกินไปสามารถทำให้หลอดเลือดแดงตีบ-ตัน การบริโภคเกลือมากเกินไปจะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงและควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแปรรูป ซึ่งมักจะมีเกลือค่อนข้างมาก โดยเฉลี่ยคนเราต้องการเกลือน้อยกว่า 5 กรัม ต่อวัน (ประมาณ 1 ช้อนชา) จึงควรหลีกเลี่ยงการบริโภคเกินความต้องการของร่างกาย
- **ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ** : หากเคยมีประวัติการเป็นโรคหัวใจและอัมพาต ควรเข้ารับการดูแลและพบแพทย์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้องเพื่อจะได้ไม่เกิดอาการอีก



เอกสารอ้างอิง

1. ทักษพล ธรรมรังสี (บรรณาธิการ). รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิฤตสุขภาพ วิฤตสังคม. สำนักนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ., 2557
2. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ.2554 : กรุงเทพมหานคร.สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก., 2557
3. กระทรวงสาธารณสุข , สำนักโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราการตายโรคไม่ติดต่อและอุบัติเหตุทางถนน ต่อประชากรแสนคน จำแนกตามจังหวัดในเขตบริการสาธารณสุข และจำแนกตาม สคร. 12 เขต และภาพรวมประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร) ปี 2557 สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php> เข้าถึงเมื่อ 19 สิงหาคม 2558.
4. กระทรวงสาธารณสุข , สำนักโรคไม่ติดต่อ. จำนวนผู้ป่วยในโรคหัวใจขาดเลือด / โรคเบาหวาน / โรคความดันโลหิตสูง / โรคหลอดเลือดสมอง /โรคหลอดเลือดสมองอักเสบ / ถุงลมโป่งพอง / และปอดชนิดอุดกั้นเรื้อรัง / โรคหืด ตั้งแต่ พ.ศ. 2550 – 2555 สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=8434> เข้าถึงเมื่อ 19 สิงหาคม 2558.
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพและMedResNet.ผลการดำเนินการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครประจำปี 2557.

6. World Heart Campaign 2015. About World Heart Day 2015. สืบค้นจาก <http://www.world-heart-federation.org/what-we-do/awareness/world-heart-day/> เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2558.
7. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2558
8. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558. กรุงเทพมหานคร.สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก., 2558
9. วันหัวใจโลก ครั้งที่ 14 ปี 2556 . โดยมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. สืบค้นข้อมูลจาก <http://www.thaiheartfound.org/thaiheartdetail.php?id=129> เข้าถึงเมื่อ 14 สิงหาคม 2558.