

1.ชื่อผลงาน: การศึกษาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงานที่มารับบริการตรวจสุขภาพ

2. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 177 หมู่ 6 ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30280

3. สมาชิกทีม:

น.ส.กิตติภรณ์ โกมิพัฒน์ พยาบาลศาสตร์บัณฑิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางขนิษฐา ชมภูทอง พยาบาลศาสตร์บัณฑิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางวาริษา โดแทนสมบัติ พยาบาลศาสตร์บัณฑิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.กาญจนรัตน์ หาญทองกลาง พยาบาลศาสตร์บัณฑิต พยาบาลวิชาชีพ

ชำนาญการ

4. การติดต่อกับทีมงาน: น.ส.กิตติภรณ์ โกมิพัฒน์ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 177 ม.6 ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280 โทร 044-305131 ต่อ 155

5. บทนำ : โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกและเป็นปัญหาสาธารณสุขประเทศไทย จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2551 พบว่าการเสียชีวิตของประชากรโลก 36 ล้านคนมีสาเหตุมาจาก 4 กลุ่มโรค NCDs ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง และโรคเบาหวาน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมด (เสียชีวิตทั้งหมด 57 ล้านคน) และจากรายงานภาระโรค NCDs พบว่าในปี พ.ศ.2553 การเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุดคือ 15.62 ล้านคน รองลงมาคือ โรคมะเร็ง จำนวน 7.98 ล้านคน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 2.9 ล้านคนและโรคเบาหวาน จำนวน 1.28 ล้านคน มีการประมาณการว่า การเสียชีวิตจากโรค NCDs จะเพิ่มขึ้นในแต่ละปี เมื่อพิจารณาการเสียชีวิต รายโรคของประชากรไทยทุกกลุ่มอายุใน 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 อันดับแรกของการเสียชีวิตของประชากรไทย โรคหัวใจและหลอดเลือดสามารถป้องกันได้ หากประชาชนหรือกลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย เป็นต้น

งานตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงปัจจุบัน จึงสนใจศึกษาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงานที่มารับบริการตรวจสุขภาพ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

นิยามศัพท์

1.โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง หมายถึง โรคหัวใจขาดเลือด (ischemic heart disease-IHD หรือcoronary artery disease) รวมทั้งโรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease-CVD) และโรคหลอดเลือดส่วนปลาย (peripheral vascular disease)

2.ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด หมายถึง การใช้โปรแกรมประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai cv risk score) ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยแสดงผลการประเมินเป็นความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน และโรคเส้นเลือดสมองตีบตันในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งในกรณีที่ไม่มีผลเลือดโดยให้ใช้ขนาดรอบเอวหรือขนาด รอบเอวหารด้วยส่วนสูงแทน และในกรณีที่มีผลการตรวจระดับไขมันในเลือด

3.กลุ่มวัยทำงาน หมายถึง ประชาชนชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 35-59 ปี

6. วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาระยะพรรณนา เพื่อศึกษาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงานที่มารับบริการตรวจสุขภาพ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ประชากร หมายถึง กลุ่มวัยทำงาน ที่มารับบริการตรวจสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง หมายถึง กลุ่มวัยทำงาน ที่มารับบริการตรวจสุขภาพ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2558 –เดือนกันยายน พ.ศ. 2559 จำนวน 1,672 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกประวัติการรับบริการตรวจสุขภาพประจำปี และโปรแกรมประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai cv risk score) ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7. ผลการศึกษา : ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,672 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.15 ผลการตรวจร่างกายทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 680 คน คิดเป็นร้อยละ 40.67 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ จำนวน 992 คน คิดเป็นร้อยละ 59.33 แยกเป็นความผิดปกติ มีรูปร่างอ้วน จำนวน 466 คน คิดเป็นร้อยละ 27.87 มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ จำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 17.59 เป็นโรคอ้วนจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 8.61 และรูปร่างผอมจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าความดันโลหิตของอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 1,281 คน คิดเป็นร้อยละ 76.48 มีค่าความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 มม.ปรอท จำนวน 394 คน คิดเป็นร้อยละ 23.52 โดยส่วนใหญ่จะมีค่า systolic blood pressure(มม.ปรอท) อยู่ในระดับสูงกว่า ค่า Diastolic blood pressure(มม.ปรอท) คิดเป็นร้อยละ 24.83 และร้อยละ 13.56 ซึ่งค่า systolic blood pressure ที่สูงขึ้นมีผลต่อโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ ผลการวัดรอบเอว พบว่า ส่วนใหญ่มีรอบเอวปกติ เพศชายจำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 20.98 และเพศหญิงจำนวน 523 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 ส่วนรอบเอวเกินทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 641 คน คิดเป็นร้อยละ 43.52 ผลระดับไขมัน Cholesterol ในเส้นเลือด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สูงกว่าปกติ จำนวน 979 คน คิดเป็นร้อยละ 74.05 โดยเฉพาะระดับไขมัน Cholesterol ในเส้นเลือดที่มีค่ามากกว่า 240 mg/dl มีอัตราที่สูงมากเกือบครึ่งหนึ่งของระดับไขมัน Cholesterol ในเส้นเลือดที่สูงกว่าปกติจำนวน 462 คน คิดเป็นร้อยละ 34.94 ผลระดับไขมัน HDL ในเส้นเลือด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 972 คน คิดเป็นร้อยละ 89.59 ส่วนผลระดับไขมัน HDL ในเส้นเลือดต่ำกว่าปกติ เพศชาย(HDL น้อยกว่า 40 mg/dl) จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 3.41 และเพศหญิง (HDL น้อยกว่า 50 mg/dl) จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 ผลระดับไขมัน LDL ในเส้นเลือด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าสูงกว่าปกติ (ค่า LDL ตั้งแต่ 160 mg/dl ขึ้นไป) จำนวน 371 คน คิดเป็นร้อยละ 33.89 แต่ถ้าคิดจากค่า LDL ตั้งแต่ 130 mg/dl ขึ้นไป จะมีอัตราสูงเพิ่มขึ้น จำนวน 682 คน คิดเป็นร้อยละ 62.29 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีค่า LDL ในช่วง 130 mg/dl ขึ้นไป มีโอกาสที่ระดับไขมัน LDL ในเส้นเลือดจะเพิ่มสูงขึ้นได้ถ้ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงบ่อยๆ โดยจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ในอนาคต

เมื่อนำผลการตรวจร่างกายทั่วไป และผลระดับไขมัน เข้าโปรแกรมประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai cv risk score) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ใน 10 ปีข้างหน้า ระดับ

เสี่ยงเล็กน้อย (ค่า ASCVD Risk น้อยกว่าร้อยละ 5) จำนวน 699 คน คิดเป็นร้อยละ 79.25 ระดับเสี่ยงปานกลาง (ค่า ASCVD Risk ร้อยละ 5 – 7.4) จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 10.32 และระดับเสี่ยงสูง (ค่า ASCVD Risk มากกว่าร้อยละ 7.5) จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 10.43

8. อภิปรายสรุป และข้อเสนอแนะ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,672 คน มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 40.67 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ ร้อยละ 59.33 รอบเอวเกินร้อยละ 43.52 ผลระดับไขมัน Cholesterol ในเส้นเลือด ส่วนใหญ่สูงกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 74.05 ผลระดับไขมัน HDL ในเส้นเลือด ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 89.59 ผลระดับไขมัน LDL ในเส้นเลือด ส่วนใหญ่มีค่าสูงกว่าปกติ (ค่า LDL ตั้งแต่ 160 mg/dl ขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 33.89 เมื่อนำผลการตรวจร่างกายทั่วไป และผลระดับไขมัน เข้าโปรแกรมประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai cv risk score) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ใน 10 ปี ข้างหน้า ระดับเสี่ยงเล็กน้อย ร้อยละ 79.25 ระดับเสี่ยงปานกลาง ร้อยละ 10.32 และระดับเสี่ยงสูง ร้อยละ 10.43

จากการศึกษานี้ สามารถค้นหากลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง เพื่อนำไปวางแผนการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

บทเรียนที่ได้รับ : จากการทำงานประจำและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้เครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่ทันสมัย จะทำให้เกิดข้อมูลใหม่ ๆ และสามารถนำมาวางแผนพัฒนางานได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ

9. เอกสารอ้างอิง

1. Thai CV risk Score – คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. นิตยา พันธุเวทย์ และหทัยชนก ไชยวรรณ. (2558). ประเด็นสารรณรงค์วันหัวใจโลกปี พ.ศ. 2558 .
3. เตือนเพ็ญ ศรีชา และคณะ. (2554). สถานการณ์ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนสามเหลี่ยม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.