

## ประเด็นสารณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก 2558

ธาริณี พังจันทน์ และนิตยา พันธุ์เวทย์

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ความดันโลหิตสูงหมายถึง ภาวะที่แรงดันในหลอดเลือดแดงมีค่าสูงเกินปกติ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ผู้คนจำนวนมากอยู่กับความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจน แต่เมื่อปล่อยนานไปแรงดันเลือดจะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จากการที่ความดันโลหิตสูงจะไม่แสดงอาการ ทำให้เรียกกันว่า “**เพชฌฆาตเงียบ**”<sup>a</sup>

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยพบว่าคนในวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงประเทศไทยเรามี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการตายก่อนวัยอันควรทั่วโลก<sup>b</sup>

องค์การอนามัยโลกรายงานว่าในปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึง 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลสูญเสียปีสุขภาวะ 57 ล้านปี หรือคิดเป็นร้อยละ 3.7 ของ DALYs เมื่อดูรายงานสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทยข้อมูลจากข้อมูลสถิติสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ.2556 มีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 5,165 คน ซึ่งสูงกว่าข้อมูลการตายปี 2555 ที่มีจำนวน 3,684 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบ จากปี 2546 และปี 2556 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจาก 389.8 (จำนวน 218,218 ราย) เป็น 1,621.72 (จำนวน 1,047,979 ราย) ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 4 เท่า (4.16เท่า)<sup>c</sup>

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 (พ.ศ.2551-2552)<sup>d</sup> พบว่า ประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูงเกือบ 11 ล้านคน และ สิ่งที่น่าวิตกอย่างยิ่ง คือ ในจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60 ในชาย และ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน (ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูง) , ร้อยละ 8-9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ส่งผลให้อาการทวีความรุนแรงขึ้นเพราะไม่ได้รับการรักษา และพบมีเพียง 1 ใน 4 ของผู้ที่ได้รับการรักษาและสามารถควบคุมความดันโลหิตได้

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ปีพ.ศ. 2553<sup>e</sup> 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 2557<sup>f</sup> (ข้อมูลเดือน ตุลาคม 56 - กันยายน 57) จากการคัดกรองในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 25,504,009 คน พบว่าเป็นกลุ่มปกติ 18,588,857 คน กลุ่มเสี่ยงสูง 5,763,635 คน เป็นกลุ่มป่วยหรือสงสัยป่วยรายใหม่ 1,116,730 คน (แยกเป็น ระดับ 1 ( $140 \leq$  ระดับความดันตัวบน  $< 160$  และ/หรือ  $90 \leq$  ระดับความดันตัวล่าง  $< 100$ ) จำนวน 892,339 คน ระดับ 2 ( $160 \leq$  ระดับความดันตัวบน  $< 180$  และ/หรือ  $100 \leq$  ระดับความดันตัวล่าง  $< 110$ ) จำนวน 160,010 คน และระดับ 3 (ระดับความดันตัวบน  $\geq 180$  และ/หรือ ระดับความดันตัวล่าง  $\geq 110$ ) จำนวน 64381 คน) และจากรายงานข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2556 ซึ่งป่วยความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ 2557 พบว่าจากกลุ่มเสี่ยง 6,521,474 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 617,357 คน คิดเป็นร้อยละ 9.47 และ จากกลุ่มปกติ 15,891,978 คน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 653,533 คน คิดเป็นร้อยละ 4.11 รวมป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปี 2557 จำนวน 1,270,890 คน (ข้อมูลจาก 21แฟ้มมาตรฐาน)

เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (Med Res Net) 2557<sup>j</sup> รายงานข้อมูลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (HT<140/90 mmHg และ DM&HT $\leq$ 130/80 mmHg) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ดังนี้ ควบคุมได้ 1 ครั้งล่าสุด พบร้อยละ 65.3 , ควบคุมได้ 2 ครั้งติดต่อกัน พบร้อยละ 42.7 และ ควบคุมได้ 3 ครั้ง ติดต่อกัน พบร้อยละ 30.5 นอกจากนี้จากผลการศึกษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง พบมี ภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมอง ที่พบทั้งหมด ร้อยละ 4.4 ภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ ที่พบทั้งหมด พบร้อยละ 8.0 ภาวะแทรกซ้อนทางไต ที่พบทั้งหมด (ตามเกณฑ์ใหม่ ได้แก่ ภาวะไตเสื่อมสมรรถภาพ หรือ ตรวจพบ Microalbuminuria หรือ ตรวจพบ Macroalbuminuria, Albuminuria หรือ Proteinuria ) พบร้อยละ 14.9

จากการจัดลำดับการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย ปี 2552 พบว่าในสูญเสียจาก อัมพฤกษ์-อัมพาต เป็นลำดับที่ 3 ในเพศชาย และเป็นลำดับที่ 2 ในเพศหญิง<sup>k</sup>

### วันรณรงค์ความดันโลหิตสูงโลก

จากความสำคัญและผลกระทบของโรคความดันโลหิตสูง สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) จึงได้มีการกำหนดวันความดันโลหิตสูงโลก เป็น วันที่ 17 พฤษภาคม ของทุกปี โดยมีเป้าหมายสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรทั่วโลกเพิ่มความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงใน 5 ปี (2556-2561)<sup>l</sup>

[คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช 2558](#)

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จากสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) คือ

## “Know Your Numbers”

คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ

## "ท่านทราบระดับความดันโลหิตของท่านหรือไม่"

เหตุที่มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงนั้นเนื่องจาก สถิติทั่วโลกบ่งชี้ว่าในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนั้นมีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่รู้ว่าป่วย และมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความตระหนักถึงร้อยละ 75 และในประชากรบางกลุ่มยังมีความตระหนักน้อยต่อโรคความดันโลหิตสูง คือมีเพียงแค่ ร้อยละ 10 ซึ่งสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก ได้แนะนำแนวทางการเพิ่มความตระหนักในประชากรคือ

1. เพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดำเนินการคัดกรองความดันโลหิต
2. จัดให้มีการวัดความดันโลหิต เครื่องวัดความดันโลหิตในทุกสถานบริการ มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและวัดความดันโลหิตได้ง่าย สามารถรู้ค่าความดันของตนเองได้

ดังนั้นสิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการคือ ส่งเสริมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อนำเข้าสู่ระบบการรักษาต่อไป ประชาชนควรมีการตื่นตัวเพื่อรับการตรวจวัดความดันโลหิตของตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และต้องรู้ค่าความดันโลหิต ซึ่งถือเป็นตัวเลขสำคัญเพื่อที่จะรู้ภาวะตนเอง และการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

### ความดันโลหิตดี (Healthy Blood Pressure)

ความดันโลหิตเป็นค่าของการวัดแรงที่กระทำกับผนังหลอดเลือดแดงในขณะที่หัวใจสูบฉีดเลือดไปทั่วร่างกาย ค่าที่วัดได้เป็นตัวบ่งบอกถึงแรงและขนาดของการสูบฉีดเลือดรวมถึงความยืดหยุ่นของหลอดเลือด ค่าความดันโลหิตจะมีสองตัวเลข เช่น 120/80 รู้จักค่าตัวเลขของความดันโลหิต ตัวเลขแรกเป็นค่าความดันโลหิตตัวบน (Systolic blood pressure) เป็นความดันขณะที่หัวใจบีบตัวส่งเลือดออกจากหัวใจ และตัวเลขหลังเป็นค่าความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic blood pressure) เป็นค่าความดันขณะหัวใจคลายตัว

**ความดันโลหิตปกติ** ควรมีค่าความดันโลหิตตัวบน น้อยกว่า 120 มิลลิเมตรปรอท และ ค่าความดันโลหิตตัวล่าง น้อยกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท

**การตรวจวัดความดันโลหิต ควรทำเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ** การวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อที่เราจะได้ติดตาม และรู้การเปลี่ยนแปลงค่าความดันโลหิตของตนเอง

**ผลของความดันโลหิตสูงต่อสุขภาพ** ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เส้นเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนเลือดและออกซิเจนไปสู่หัวใจ เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke) และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็น โรคไตวายระยะสุดท้าย ตามมาได้ <sup>a, d</sup>

## สาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

จากข้อมูลของสมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก ประเมินการว่าการกินอาหารที่ไม่ได้สัดส่วน หวาน มัน โดยเฉพาะอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง กินผักและผลไม้ (รสหวานน้อย) ไม่เพียงพอ มีส่วนทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ถึง ร้อยละ 50 การขาดกิจกรรมทางกายสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20 ขณะที่ภาวะอ้วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 30 ยังมีรายงานว่า การดื่มแอลกอฮอล์เกิน การสูบบุหรี่และการบริโภคไขมันก็มีส่วนเป็นเหตุให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรงดบุหรี่<sup>m</sup>

### การปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

1. เป็นที่แน่ชัดว่าการกินอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จึงควรลดการกินเกลือ (โซเดียม) ลง  
เคล็ดลับการลดเกลือ (โซเดียม) ( สามารถเข้าถึงสื่อลดเค็มของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ <http://www.thaincd.com/media/leaflet/non-communicable-disease.php> )
  - ❖ อ่านฉลากโภชนาการ เลือกอาหารที่มีปริมาณเกลือ (โซเดียม) น้อย ไม่ทานอาหารรสเค็ม
  - ❖ ลดการรับประทานอาหารผ่านกระบวนการ อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดองอาหารกระป๋อง และอาหารขยะ (junk food) ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น ขนมถุง แอมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น
  - ❖ ทำอาหารไม่ควรเพิ่มเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา กะปิ ปลาร้า เป็นต้น
  - ❖ รับประทานอาหารโดยไม่ปรุงเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่ม ถ้าต้องการปรุงรสชาติเพิ่มเติมแนะนำให้ใช้เครื่องเทศ สมุนไพร น้ำมะนาว หรือ น้ำส้มสายชูหมัก
  - ❖ วัตถุประสงค์ธรรมชาติที่นำมาปรุงอาหาร มีปริมาณเกลือโซเดียมส่วนหนึ่งอยู่แล้ว การปรุงอาหารโดยเพิ่มเกลือ(โซเดียม) จากเครื่องปรุงรส จะยิ่งเพิ่มปริมาณเกลือในอาหาร
2. เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้(รสหวานน้อย)
3. มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง นั้นสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ เริ่มต้นได้ตั้งแต่กิจกรรมเบาๆไปจนถึงกิจกรรมปานกลางเช่น การทำสวน การเดินและทำงานบ้าน
4. จำกัดการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม หรือไม่ดื่ม
5. งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่ การสูบบุหรี่และควันบุหรี่ เป็นสาเหตุหลักของการตายและความพิการจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

\*\*\* ครอบครัวยังเป็นส่วนสำคัญในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากเป็นกำลังใจ เป็นแบบอย่าง และร่วมใจกันปฏิบัติตัว เช่น พากันเพิ่มกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย การประกอบอาหารสุขภาพในครอบครัว การไม่สูบบุหรี่ \*\*\*

## การปฏิบัติตนผู้โรคความดันโลหิตสูง การใช้ยารักษาระดับความดันโลหิต

ยาโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งผลการรักษาโดยการลดความดันโลหิต มีผลป้องกันโรคแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงเช่น โรคไตวายเรื้อรัง โรคหัวใจและโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต การรักษาผู้ป่วยต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เป็นการเฉพาะ และต้องปฏิบัติดังนี้

- ต้องรับประทานยาสม่ำเสมอ โดยอยู่ในคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข
- โดยทั่วไปมักได้รับยาหลายชนิดเพื่อร่วมส่งผลควบคุมความดันโลหิต
- รายงานแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขทันทีเมื่อรับประทานยาแล้วมีอาการข้างเคียง
- ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำ จดบันทึกค่าความดันโลหิต

## คำแนะนำสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการรณรงค์ความดันโลหิตสูง

1. จัดรณรงค์ หรือนิทรรศการเพื่อเพิ่มความตระหนัก ให้ ประชาชนทราบระดับความดันโลหิตของตนเอง และดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การให้ อสม. ร่วมคัดกรองความดันโลหิตสูง , การรณรงค์ลดเค็มลดความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของการทราบความดันโลหิต และทราบวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเบื้องต้น

2. จัดรณรงค์คัดกรองโดยบุคลากรสาธารณสุข (screening) (สามารถ Download Flowchart DM HT สำหรับเจ้าหน้าที่ : ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพในประชากรอายุ 15-34 ปี และ 35 ปีขึ้นไป) ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ <http://www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=8931> ) และ แบ่งแยกกลุ่ม เพื่อจัดบริการตามกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย (สามารถ Download คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ <http://www.thaincd.com/good-stories-view.php?id=9099> )

### 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](http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf)
- c สถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข . [online ]. Accessed on March 10, 2015 at URL: <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic55/statistic55.html>
- d วิชัย เอกพลากร (บรรณธิการ) .การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ใน ปี 2551-2552. นนทบุรี : บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด , 2553.
- e รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2553 . [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: [http://thaincd.com/document/file/info/brfss/BRFSS-2553\\_FilePDF.zip](http://thaincd.com/document/file/info/brfss/BRFSS-2553_FilePDF.zip)
- f 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](http://203.157.10.11/report/std18report/rep_R01_preht_thailand56.php?region=0)
- j เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (Med Res Net) 2557 [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL:[http://dmht.thaimedresnet.org/files\\_2558/57DMHT\\_2014\\_ALL\\_Ontour.pdf](http://dmht.thaimedresnet.org/files_2558/57DMHT_2014_ALL_Ontour.pdf)
- K ทักษพล ธรรมรังสี (บรรณธิการ) รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิฤตสุขภาพ วิฤตสังคม.มปท. 2557
- l World Hypertension Day 2015 - 17 May letter , the World Hypertension League [online ] Accessed on March 21, 2015 at URL: <http://ish-world.com/news/a/World-Hypertension-Day-2015/>
- m สาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: <http://www.whleague.org/index.php/j-stuff/hypertension-globally>