

# มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๗

โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี

## ประเด็นที่ ๑ การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

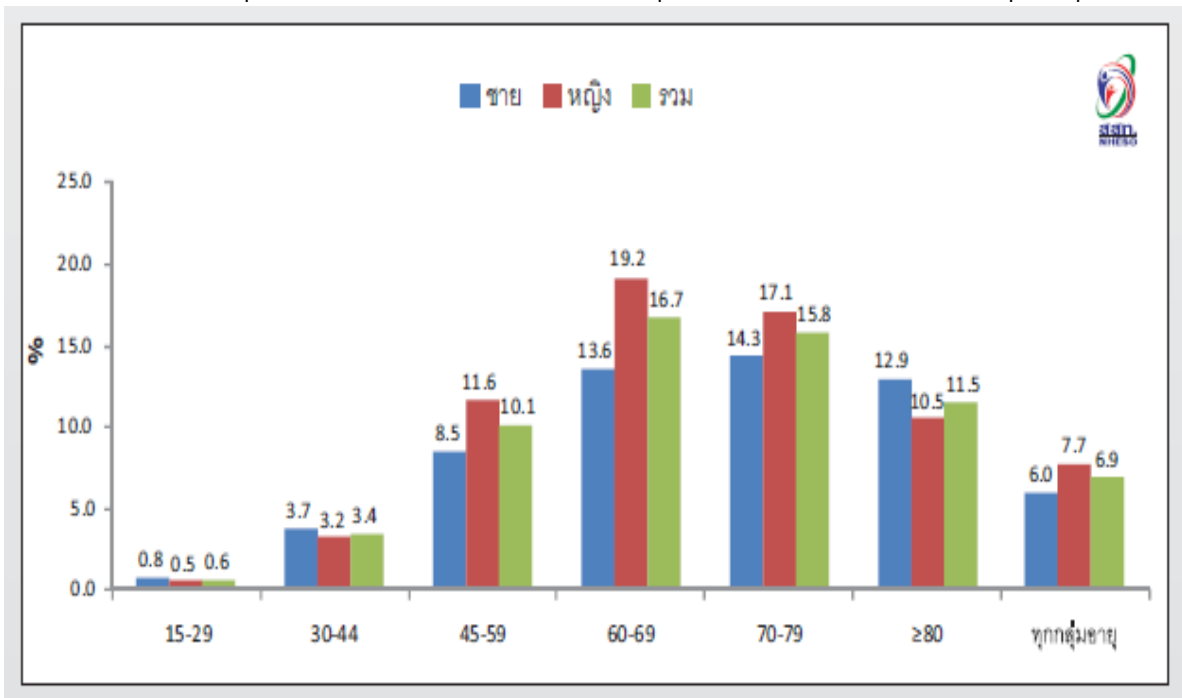
### สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือที่เรียกว่า “โรคริถีชีวิต” ๕ โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และ โรคมะเร็ง เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับประเทศและระดับโลก ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและสภาพแวดล้อมส่งผลต่อวิถีชีวิตและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภค อาหารที่ไม่สมดุล (ทานหวาน มัน เค็ม มากเกินไปและทานผัก ผลไม้ไม่พอ) การเคลื่อนไหวทางกายน้อย การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งหากไม่สามารถหยุดพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคริถีชีวิต พิการและเสียชีวิตตามมา นอกจากนี้ ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาและก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล

จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ขององค์การอนามัยโลก พบว่า ๑ ใน ๑๐ ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและ ๑ ใน ๓ มีภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ พบว่าประมาณร้อยละ ๖๓ ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจากโรคริถีชีวิตสำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ.๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเป็นร้อยละ ๖.๙ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเป็นร้อยละ ๒๑.๔ โดยพบว่าผู้ป่วยเพศชายร้อยละ ๖๐ และผู้ป่วยเพศหญิงร้อยละ ๔๐ ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน และมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ ๘-๙ จากการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๕๔ พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่กว่า ๓๐๐,๐๐๐ คน พบผู้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก ๒.๔ ล้านคน พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่กว่า ๘๐๐,๐๐๐ คน พบผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก ๓.๗ ล้านคน และพบผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนแล้วรวม ๑๗๖,๐๐๐ คน (ไตเสื่อม ๙๖,๐๐๐ คน มีปัญหาทางตา ๕๐,๐๐๐ คน และมีอาการชาที่เท้า/หรือเท้าเป็นแผล ๓๐,๐๐๐ คน)

ความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุ จากร้อยละ ๐.๖ ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี ความชุกขึ้นสูงสุดพบในกลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี ร้อยละ ๑๖.๗ ดังแผนภาพที่ ๑

แผนภาพที่ ๑ ความชุกโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ ๑๕ ปี จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ



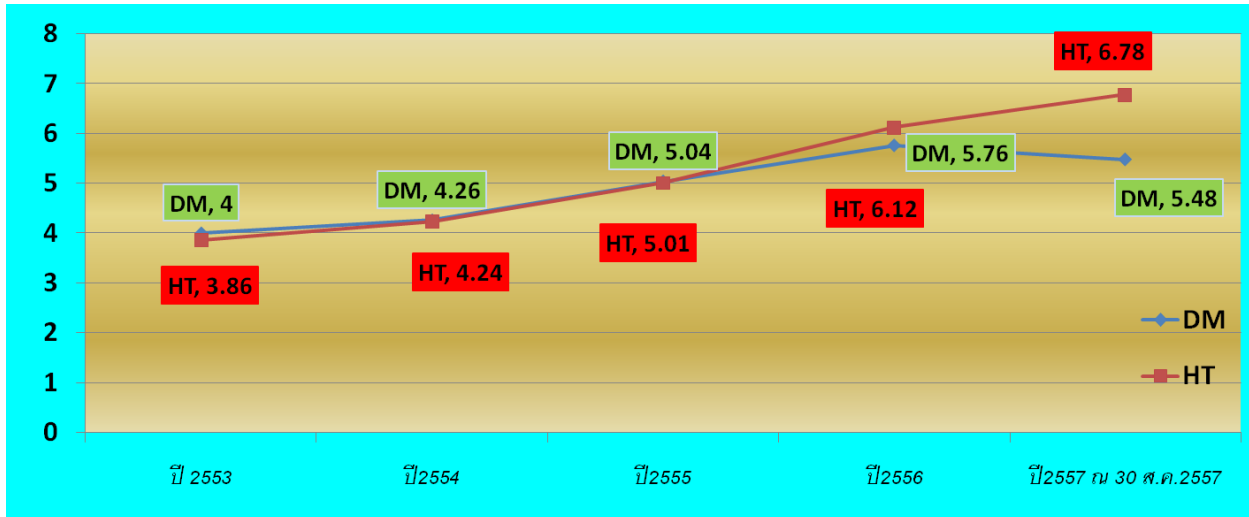
(ข้อมูล : กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๕๔ รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และการ บาดเจ็บ ๒๕๕๓ นนทบุรี ประเทศไทย)

ส่วนความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ มีภาวะน้ำหนักเกิน (BMI  $\geq$  ๒๕ กิโลกรัม/เมตร<sup>๒</sup>) ร้อยละ ๒๑.๓ มีภาวะอ้วน (BMI  $\geq$  ๓๐ กิโลกรัม/เมตร<sup>๒</sup>) ร้อยละ ๔.๔ การสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๘.๗ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ ๒๙.๕ ความชุกของพฤติกรรม การออกกำลังกาย อย่างน้อย ๓๐ นาที/ครั้ง อย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ ๓๔.๓ และ การรับประทานผักและผลไม้ รวมกันตั้งแต่ ๕ หน่วยมาตรฐานขึ้นไปต่อวันมีเพียงร้อยละ ๒๑.๗ จากการตรวจคัดกรองคนไทยอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปในปี ๒๕๕๔ จำนวน ๒๓,๐๒๘,๔๐๑ คน พบผู้ป่วยเบาหวาน ๑,๗๔๕,๘๔๗ คน เป็นผู้ป่วย รายใหม่ร้อยละ ๙.๓๙ รายเก่าร้อยละ ๙๐.๖ พบผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ ๑๕.๘๘ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ ๒๕.๐๙ ตาร้อยละ ๑๘.๙๒ เท้าร้อยละ ๑๗.๑๓ หัวใจร้อยละ ๑๐.๒๒ และสมองร้อยละ ๑๐.๑๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ได้แก่ ระยะเวลาการ เป็นโรคเบาหวาน อายุดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่ ผลกระทบของการสูบบุหรี่ทำให้การดื้ออินซูลิน (Insulin resistance) ผลการรักษาเบาหวานเลวลง เกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิก มีภาวะแทรกซ้อนของ หลอดเลือด เล็กและหลอดเลือดใหญ่ ตลอดจนอัตราตายสูงขึ้น

สถานการณ์ของโรคเบาหวาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า มีอัตราความชุกของผู้ป่วยเบาหวานเพิ่ม สูงขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี ๒๕๕๓, ๒๕๕๔, ๒๕๕๕, ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ มีอัตราความชุกของโรคเบาหวาน ในกลุ่มประชากร ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๔.๐, ๔.๒, ๕.๐, ๕.๗ และ ๕.๔๗ ตามลำดับ และจากการเก็บข้อมูล รายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีพบว่า ในปี ๒๕๕๓-๒๕๕๗ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม ระดับน้ำตาลได้ (HbA1c < ๗) พบร้อยละ ๓๕.๓, ๔๑.๕, ๔๘.๐, ๓๗.๓ และ ๓๖.๑ ตามลำดับ อัตราชุกโรค

ความดันโลหิตสูงของจังหวัดอุดรธานีในกลุ่มประชากร ๑๕ ปีขึ้นไปมีแนวโน้มสูงขึ้นข้อมูล ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๗. พบร้อยละ๓.๘,๔.๒,๕.๐,๖.๑และ ๖.๘ ดังแผนภาพที่ ๒

แผนภาพที่ ๒ แสดงอัตราชุก(ร้อยละ) จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๗



	ปี ๒๕๕๓	ปี ๒๕๕๔	ปี ๒๕๕๕	ปี ๒๕๕๖	ปี ๒๕๕๗ (ณ ๓๐ ต.ค. ๒๕๕๗) จาก ๒๑ แฟ้ม
จำนวน ปชก.๑๕ ปีขึ้นไป(ราย)	๑,๒๓๑,๒๙๙	๑,๒๒๗,๙๗๐	๑,๐๘๓,๗๘๑	๑,๐๔๗,๒๒๙	๙๘,๙๐๕๗
จำนวนผู้ป่วย DM(ราย)/ร้อยละ	๔๙,๒๗๘ / (๔.๐๐๒)	๕๒,๓๑๘ / (๔.๒๖๑)	๕๔,๖๖๗ / (๕.๐๔๐)	๖๐,๒๘๕ / (๕.๗๖)	๕๔,๑๖๐ / (๕.๔๘)
จำนวนผู้ป่วย HT(ราย)/ร้อยละ	๔๗,๔๐๘ / (๓.๘๖๖)	๕๒,๑๐๓ / (๔.๒๔๓)	๕๔,๓๖๑ / (๕.๐๑๐)	๖๔,๐๖๘ / (๖.๑๒)	๖๗,๐๕๘ / (๖.๗๘)

(ข้อมูลจากระบบรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๗)

ตารางแสดงอัตราป่วยด้วยเบาหวานความดันโลหิตสูงแยกกลุ่มอายุจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๗

อายุ	เบาหวาน(คน)	ร้อยละ	ความดันโลหิตสูง(คน)	ร้อยละ
๑๕-๒๙ ปี	๑๙๒	๐.๓๕	๓๑๖	๐.๔๗
๓๐-๔๔ ปี	๖,๐๗๓	๑๑.๒๑	๓,๒๘๕	๔.๙๐
๔๕-๕๙ปี	๑๗,๓๐๗	๓๑.๙๖	๒๑,๙๑๘	๓๒.๖๙
๖๐-๖๙ ปี	๑๘,๗๐๐	๓๔.๕๓	๒๕,๔๘๘	๓๘.๐๑

๗๐-๗๙ ปี	๘,๗๐๐	๑๖.๐๖	๑๑,๒๓๔	๑๖.๗๕
๘๐ ปีขึ้นไป	๓,๑๘๘	๕.๘๙	๔,๘๑๗	๗.๑๘
รวม	๕๔,๑๖๐		๖๗,๐๕๘	

การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงจังหวัดอุดรธานี ในกลุ่มอายุ ๑๕-๗๔ ปี ปี ๒๕๕๓ พบว่า

	ร้อยละ
น้ำหนักเกิน(BMI $\geq 25$ กก/ตร.ม. <sup>๒</sup> )	๑๙.๙
อ้วน (BMI $\geq 30$ กก/ตร.ม. <sup>๒</sup> )	๒.๙
บริโภคผักและผลไม้เพียงพอ $\geq 5$ หน่วยมาตรฐานต่อวัน	๑๙.๘
ออกกำลังกายครั้งละ $\geq 30$ นาที ๓ ครั้งต่อสัปดาห์	๓๔
ดื่มสุรา	๓๔.๙
ผู้ที่สูบบุหรี่	๒๒.๑

ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา,ไต,เท้า จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๗

การเกิดภาวะแทรกซ้อน	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗
ภาวะแทรกซ้อนทางเท้า (ร้อยละ)			
-ตัดนิ้วเท้า(ราย)	๗๙	๖๗	๓๐
-ตัดเท้า(ราย)	๐	๒	๓
-ตัดขา(ราย)	๔	๐	๕
ภาวะแทรกซ้อนทางตา(ร้อยละ)	๑๓.๒๖ (๓,๓๒๔ ราย)	๙.๐๘ (๒,๔๖๑ราย)	๖.๕๙ (๓,๔๕๒ราย)
ภาวะแทรกซ้อนทางไตหรือไตวายเรื้อรัง(ร้อยละ)			
-ผู้ป่วยเบาหวานอย่างเดียว	๔๔.๑	๓๘.๖๔	๒๙.๖๖
-เบาหวานและความดันโลหิตสูง	๕๕.๗	๔๕.๕๖	๖๙.๖๓
-ความดันโลหิตสูง	๕๕.๘	๔๕.๕๖	๓๘.๓๘

ข้อมูล จากการรายงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๗

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรคเบาหวานมีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นทุกปีและนอกจากจะทำให้เกิดความพิการและสูญเสียชีวิตแล้ว ยังเป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และทำให้สูญเสียเศรษฐกิจของประเทศในการดูแลรักษาในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก ถึงแม้ว่าโรคเบาหวาน จะมีอันตรายร้ายแรง และเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

## ภาระทางเศรษฐกิจสำหรับประเทศไทย

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หัวใจ และมะเร็ง ดังนี้ โรคเบาหวาน ๓,๙๘๔ ล้านบาทต่อปี โรคความดันโลหิตสูง ๒,๔๖๕ ล้านบาทต่อปี โรคหัวใจ ๖,๙๐๖ ล้านบาท โรคหลอดเลือดสมอง ๒,๙๗๓ ล้านบาทต่อปี โรคมะเร็ง ๘,๘๙๗ ล้านบาทต่อปี จากการศึกษาในปี ๒๕๕๑ พบว่าค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคเบาหวานหนึ่งคน คิดเป็นเงินประมาณ ๒๘,๒๐๗ บาทต่อปี

## มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานีพ.ศ.๒๕๕๗

ประเด็นที่ ๑ : การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

### สมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี

**ตระหนัก** ว่าปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของจังหวัดอุดรธานี

**กังวล** ต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติ และความสูญเสียทางสังคมจากการลดลงของ คุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมทั้งการมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสมของประชาชน ทำให้การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีข้อจำกัด

**ชื่นชม** ความพยายามขององค์กรและภาคีเครือข่ายสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ที่ได้ร่วมมือกันดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างเข้มแข็ง

**รับทราบ** ว่าการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังมีข้อจำกัดในการดำเนินงาน รวมทั้งการบูรณาการการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกภาคส่วน

**เห็นว่า** การควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันจัดการแบบบูรณาการ สร้างและให้ความรู้ หนุนเสริมสร้างพลังความร่วมมือ ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการใช้ชีวิตที่เหมาะสมของประชาชนเพื่อให้คนอุดรธานีมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี

**สมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานีจึงมีมติดังต่อไปนี้**

๑. ขอให้ภาคีเครือข่ายองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน ให้ความสำคัญและตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของประชาชนให้เหมาะสม(กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย) โดยการส่งเสริมให้มีกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๒. ขอให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นผู้ประสานงานหลักร่วมกับจังหวัดอุดรธานี ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และสื่อมวลชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กำนันผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานจังหวัดอุดรธานี สำนักงานเกษตรจังหวัดอุดรธานี สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดอุดรธานี สถาบันการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ๑-๔ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาที่ ๒๐ ท้องถิ่นจังหวัด สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ กำหนดเป็นวาระจังหวัด กำหนดนโยบายและร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์และดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุม และป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๓. ขอให้ภาคีเครือข่ายองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน มีการสนับสนุนให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักและให้สถานประกอบการ (ผู้ผลิตผู้จำหน่าย) ร้านอาหารติดสติ๊กเกอร์หรือสติกเกอร์แสดงปริมาณน้ำตาล(ดัชนีความหวาน=สีแดง- หวานมาก สีส้ม- หวานปานกลาง สีเขียว - หวานน้อย) และจัดเมนูสุขภาพ

๔. ขอให้สถาบันการศึกษาทุกระดับสร้างการเรียนรู้และความฉลาดทางสุขภาพและฉลาดทางการบริโภค ให้มีการควบคุมร้านค้าให้มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์และจำหน่ายอาหาร เพื่อป้องกันควบคุมอาหารและป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๕. ขอให้ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน เครือข่ายภาคประชา สังคม ส่งเสริม รณรงค์ ๓ อ ๒ ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ บุหรี่ สุรา)และกำหนดนโยบายให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อย ๕ วัน/สัปดาห์อย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อครั้ง ตามรูปแบบที่เหมาะสมของหน่วยงานหรือชุมชน และส่งเสริมหมู่บ้านปลอดบุหรี่และสุรา

๖. ขอให้ภาคีเครือข่ายองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน สร้างการมีส่วนร่วม ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการดูแลตัวเองในครอบครัว ชุมชน และพัฒนาปัจจัยแวดล้อม เช่น ตลาดนัดสุขภาพ เกิดนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ มีเครือข่ายชมรมเบาหวานและเครือข่ายเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิต เกิดบุคคลต้นแบบสุขภาพดีในชุมชนและขยายเป็นชุมชน/หมู่บ้านต้นแบบ และเกิดสุขภาพดีวิถีชาวบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

๗. ขอให้ภาคีเครือข่ายองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน กำหนดนโยบายและเกณฑ์ คัดเลือกองค์กรและบุคคลต้นแบบสุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วม ต่อยอดขยายเครือข่ายต้นแบบถ่ายทอดประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลตนเองให้บุคคลและองค์กรอื่น เพื่อเกิดการกระตุ้นให้ยั่งยืนและเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง