**ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก 2558**

ธาริณี พังจุนันท์ และนิตยา พันธุเวทย์

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ความดันโลหิตสูงหมายถึง ภาวะที่แรงดันในหลอดเลือดแดงมีค่าสูงเกินปกติ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ผู้คนจำนวนมากอยู่กับความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจน แต่เมื่อปล่อยนานไปแรงดันเลือดจะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จากการที่ความดันโลหิตสูงจะไม่แสดงอาการ ทำให้เรียกกันว่า “เพชฌฆาตเงียบ” a

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยพบว่าคนในวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงประเทศไทยเรา มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการตายก่อนวัยอันควรทั่วโลก b

องค์การอนามัยโลกรายงานว่าในปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึง 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลสูญเสียปีสุขภาวะ 57 ล้านปี หรือคิดเป็นร้อยละ 3.7 ของ DALYs เมื่อดูรายงานสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทยข้อมูลจากข้อมูลสถิติ [สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข](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.2556 มีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 5,165 คน ซึ่งสูงกว่าข้อมูลการตายปี 2555 ที่มีจำนวน 3,684 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบ จากปี 2546 และปี 2556 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มจาก 389.8 (จำนวน 218,218ราย) เป็น 1,621.72 (จำนวน 1,047,979 ราย) ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 4 เท่า (4.16เท่า) c

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

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

เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (Med Res Net) 2557 j รายงานข้อมูลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (HT<140/90 mmHg และ DM&HT≤130/80 mmHg) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาดังนี้ ควบคุมได้ 1 ครั้งล่าสุดพบร้อยละ 65.3 , ควบคุมได้ 2 ครั้ง ติดต่อกันพบร้อยละ 42.7 และ ควบคุมได้ 3 ครั้ง ติดต่อกันพบร้อยละ 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 Protienuria ) พบร้อยละ 14.9

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

### วันรณรงค์ความดันโลหิตสูงโลก

จากความสำคัญและผลกระทบของโรคความดันโลหิตสูง สมาพันธความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) **จึงได้มีการกำหนดวันความดันโลหิตสูงโลก เป็น วันที่ 17 พฤษภาคม ของทุกปี** โดยมีเป้าหมายสื่อสารสร้างกระแสให้ประชากรทั่วโลกเพิ่มความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงใน 5 ปี (2556-2561) l

**คำขวัญวันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ประจำปีพุทธศักราช 2558**

คำขวัญเพื่อการรณรงค์จากสมาพันธความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) คือ

**“Know Your Numbers”**

คำขวัญเพื่อการรณรงค์วันรณรงค์ความดันโลหิตสูง ของกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย คือ

**"ท่านทราบระดับความดันโลหิตของท่านหรือไม่"**

เหตุที่มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูงนั้นเนื่องจาก สถิติทั่วโลกบ่งชี้ว่าในผู้ป่วยโลกความดันโลหิตสูงนั้นมีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่รู้ตัวว่าป่วย และมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความตระหนักถึงร้อยละ 75 และในประชากรบางกลุ่มยังมีความตระหนักน้อยต่อโรคความดันโลหิตสูงคือมีเพียงแค่ ร้อยละ 10 ซึ่งสมาพันธความดันโลหิตสูงโลก 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** ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบรุนแรงต่อสุขภาพ ทำให้เส้นเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนเลือดและอ๊อกซิเจนไปสู่หัวใจ **เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke) และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็น โรคไตวายระยะสุดท้าย** ตามมาได้ a , d

**สาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง**

จากข้อมูลของสมาพันธความดันโลหิตสูงโลก ประมาณการว่าการกินอาหารที่ไม่ได้สัดส่วน หวาน มัน โดยเฉพาะอาหารที่มีเกลือ(โซเดียม)สูง กินผักและผลไม้(รสหวานน้อย)ไม่เพียงพอ มีส่วนที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ถึง ร้อยละ 50 การขาดกิจกรรมทางกายสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20 ขณะที่ภาวะอ้วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 30 ยังมีรายงานว่าการดื่มแอลกอฮอล์เกิน การสูบบุหรี่และการบริโภคไขมันก็มีส่วนเป็นเหตุให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรงดบุหรี่ m

**การปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงโรคความดันโลหิตสูง**

1. เป็นที่แน่ชัดว่าการกินอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จึงควรลดการกินเกลือ (โซเดียม) ลง

เคล็ดการลดเกลือ (โซเดียม) ( สามารถเข้าถึงสื่อลดเค็มของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ทางลิงค์ http://www.thaincd.com/media/leaflet/non-communicable-disease.php )

* อ่านฉลากโภชนาการ เลือกอาหารที่มีปริมาณเกลือ (โซเดียม) น้อย ไม่ทานอาหารรสเค็ม
* ลดการรับประทานอาหารผ่านกระบวนการ อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดองอาหารกระป๋องและอาหารขยะ (junk food) ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น ขนมถุง แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น
* ทำอาหารไม่ควรเพิ่มเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา กะปิ ปลาร้า เป็นต้น
* รับประทานอาหารโดยไม่ปรุงเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่ม ถ้าต้องการปรุงรสชาติเพิ่มแนะนำให้ใช้เครื่องเทศ สมุนไพร น้ำมะนาว หรือ น้ำส้มสายชูหมัก
* วัตถุดิบธรรมชาติที่นำมาปรุงอาหาร มีปริมาณเกลือโซเดียมส่วนหนึ่งอยู่แล้ว การปรุงอาหารโดยเพิ่มเกลือ(โซเดียม) จากเครื่องปรุงรส จะยิ่งเพิ่มปริมาณเกลือในอาหาร

2. เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้(รสหวานน้อย)

3. มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง นั้นสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ เริ่มต้นได้ตั้งแต่กิจกรรมเบาๆไปจนถึงกิจกรรมปานกลางเช่น การทำสวน การเดินและทำงานบ้าน

4. จำกัดการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม หรือไม่ดื่ม

5. งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่ การสูบบุหรี่และควันบุหรี่ เป็นสาเหตุหลักของการตายและความพิการจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

\*\*\* ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากเป็นกำลังใจ เป็นแบบอย่าง

และร่วมใจกันปฏิบัติตัว เช่น พากันเพิ่มกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย การประกอบอาหารสุขภาพในครอบครัว การไม่สูบบุหรี่ \*\*\*

**การปฏิบัติตนผู้โรคความดันโลหิตสูง การใช้ยารักษาระดับความดันโลหิต**

ยาโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งผลการรักษาโดยการลดความดันโลหิต มีผลป้องกันโรคแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงเช่น โรคไตวายเรื้อรัง โรคหัวใจและโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต การรักษาผู้ป่วยต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เป็นการเฉพาะ และต้องปฏิบัติดังนี้

* ต้องรับประทานยาสม่ำเสมอ โดยอยู่ในคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข
* โดยทั่วไปมักได้รับยาหลายชนิดเพื่อร่วมส่งผลควบคุมความดันโลหิต
* รายงานแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขทันที่เมื่อรับประทานยาแล้วมีอาการข้างเคียง
* ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำ จดบันทึกค่าความดันโลหิต

**คำแนะนำสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการรณรงค์ความดันโลหิตสูง**

## 1. จัดรณรงค์ หรือนิทรรศการเพื่อเพิ่มความตระหนัก ให้ ประชาชนทราบระดับความดันโลหิตของตนเอง และดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การให้ อสม. ร่วมคัดกรองความดันโลหิตสูง , การรณรงค์ลดเค็ม ลดความดันโลหิตสูง 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](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** [รายงานผลการสำรวจพติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2553](http://thaincd.com/document/file/info/brfss/BRFSS-2553_FilePDF.zip" \t "_blank). [online ]. Accessed on March 10, 2014 at URL: 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**

**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

K ทักษพล ธรรมรังสี (บรรณาธิการ) รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิกฤตสุขภาพ วิกฤตสังคม.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