

สถานการณ์โรคเรื้อรังไม่ติดต่อ

ปิยรัตน์ ชูมี

APN เวชปฏิบัติชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ หรือ Non-communicable diseases-NCDs โดยเฉพาะ 4 กลุ่มโรคหลัก คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกถึงปีละ 38 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 68 ของการเสียชีวิต ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกระบุว่า ตลอดช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา กลุ่มโรคไม่ติดต่อ NCDs เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทย โดยมีคนไทยป่วยเป็นโรค NCDs ถึง 14 ล้านคน เสียชีวิตปีละกว่า 300,000 คน และคาดว่าจะมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี ซึ่งส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี สะท้อนภาพการสูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร ซึ่งเมื่อคิดเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจรวมที่เสียไปแล้ว นับว่าสูงมากถึงร้อยละ 40 ของมูลค่างบประมาณภาครัฐไทยทั้งหมด (ธีระ วรรณรัตน์, 2561) สำหรับประเทศไทยมีข้อมูลชัดเจนแล้วว่าขณะนี้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือประมาณ 320,000 คนต่อปีโดยในทุกๆ 1 ชั่วโมงจะมีผู้เสียชีวิต 37 ราย ทั้งนี้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากที่สุดคือโรคหลอดเลือดสมอง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้น เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

โรคเบาหวาน เป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำคัญที่องค์การสหประชาชาติประกาศให้เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ทุกประเทศทั่วโลกต้องร่วมมือดำเนินการควบคุมอย่างเข้มงวด สำหรับประเทศไทยได้ตระหนักและให้ความสำคัญในการให้ความร่วมมือเพื่อต่อสู้กับโรคเบาหวานเช่นกัน ในบทบาทของการเพิ่มขึ้นของวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง โรคอ้วน และอายุที่มากขึ้น นำมาซึ่งการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปี พ.ศ.2583 ซึ่งโรคเบาหวานที่ถูกดูแลรักษาได้ไม่ดีอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลเสียต่อร่างกาย เช่น โรคไต และการถูกตัดเท้าหรือขา โรคติดต่อเคยเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต และทุกพหุผลภาพทั่วโลก แต่เมื่อไม่นานมานี้ กลุ่มโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กำลังจะกลายเป็น สาเหตุหลัก มากกว่าร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดใน ประเทศไทย มีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่ง รวมถึงโรคเบาหวาน5 ในปี พ.ศ.2559 พบว่ามีการ เสียชีวิตที่สัมพันธ์กับโรคเบาหวานเป็นจำนวนประมาณ 76,000 ราย หรือมากกว่า 200 รายใน แต่ละวัน ข้อมูลผลสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย พบความชุกของโรคเบาหวานอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จากร้อยละ 6.9 ในปี 2547 เพิ่มเป็นร้อยละ 8.8 ในปี 2557 โดยผู้หญิงเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 9.8 ขณะที่ผู้ชายเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 7.8 และกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีความชุกของโรคเบาหวานสูงที่สุด (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โรคความดันโลหิตสูง เป็น 1 ในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรทั่วโลกตายก่อนวัยอันควร และเป็นปัญหาที่กำลังมีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศเศรษฐกิจเกิดใหม่ ซึ่งภาวะความดันโลหิตสูงจะไม่มีสัญญาณเตือนหรืออาการแสดงให้เห็น จึงมักจะถูก

เรียกว่าเป็น “ฆาตกรเงียบ” (Silent killer) ผู้ป่วยจำนวนมากเป็นโรคนี้นี้โดยที่ไม่รู้ตัวมาก่อนว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง หากไม่ได้รับการดูแลรักษาจะทำให้เพิ่มความเสี่ยงของกล้ามเนื้อหัวใจตายเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า และความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นสี่เท่าจากข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึง 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลสูญเสียปีสุขภาวะ 57 ล้านปีหรือคิดเป็นร้อยละ 3.7 ของ จำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลกพบว่ามีจำนวนเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามจะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และมีการคาดการณ์ว่าจะมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกเพิ่มขึ้นถึงเป็น 1.56 พันล้านคน ในปีพ.ศ. 2568 โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปเช่น การมีกิจกรรมทางกายน้อย การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือ และไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ซึ่งนำมาสู่ภาวะโรคที่เพิ่มขึ้นสำหรับสถานการณ์ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย จากข้อมูลสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อประชากร 100,000 คนในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2556 – 2560) เพิ่มขึ้นจาก 12,342.14 (จำนวน 3,936,171 คน) เป็น 14,926.47(จำนวน 5,597,671 คน) และจากข้อมูลศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอัตราการป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง ต่อประชากร 100,000 คน ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2558 – 2560) เพิ่มขึ้นจาก 916.89 (จำนวน 540,013 คน) เป็น 1,353.01 (จำนวน 813,485 คน) และนอกจากนี้ รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ปีพ.ศ. 2552 และ 2557 พบว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 (ชายร้อยละ 21.5 และหญิงร้อยละ 21.3) เป็นร้อยละ 24.7 (ผู้ชายร้อยละ 25.6 และผู้หญิงร้อยละ 23.9) จากสถานการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นสมพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) และสมาคมโรคความดันโลหิตสูงนานาชาติ (International Society of Hypertension) จึงได้ให้ความสำคัญในการเพิ่มการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อสร้างความตระหนักต่อสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง และช่วยให้บรรลุ 9 เป้าหมายขององค์การสหประชาชาติที่ว่า ความชุกของภาวะ ความดันโลหิตสูงต้องลดลงร้อยละ 25 ภายในปีพ.ศ. 2568 (กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข, 2562)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อได้คร่าชีวิตประชากรไทยถึงร้อยละ 75ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือราว 320,000 คนต่อปีในจำนวนนี้พบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง หรือราวร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เมื่อพิจารณาความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อที่เป็น สาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจำนวน 4 โรคสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด, โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่าง พ.ศ.2555 กับ พ.ศ.2558 จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิต ของสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่ได้รับการให้สาเหตุการเสียชีวิตตามมาตรฐานทางการแพทย์แล้ว พบว่า อัตราตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปีของทั้ง 4 โรคมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้น โดย โรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุด จาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรค หัวใจขาดเลือด จาก 22.4 ต่อ แสนประชากร เป็น 27.8 ต่อแสนประชากร, โรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 17.8 ต่อแสน ประชากร และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังจาก 3.8 ต่อแสนประชากร เป็น 4.5 ต่อแสนประชากร เมื่อพิจารณา

ความแตกต่างของอัตราการเสียชีวิตรายโรคระหว่างเพศพบว่า โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด และ โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง พบในเพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง 2 - 3 เท่า ขณะที่โรคเบาหวาน พบการเสียชีวิต ในกลุ่มอายุ 30-69 ปีเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2560)

รัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณสำหรับบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตสูงภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 910.60 ล้านบาท เป็นค่าบริการรักษาด้วยยา ตรวจคัดกรองความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนและสนับสนุนการจัดการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย โดยมีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำนวน 3,811,885 คน จากเป้าหมายบริการ 2,814,300 คน คิดเป็นร้อยละ 135.45 ของเป้าหมาย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานและเบาหวานมีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วยร้อยละ 70.56 ขณะที่ปี 2561 ข้อมูลไตรมาส 2 ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 - มีนาคม 2561 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค ได้รับการบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเพื่อลดหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนจำนวน 3,904,738 คน จากเป้าหมายที่ได้รับจำนวน 2,907,200 คน โดยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและเบาหวานที่มีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วยจำนวน 1,864,729 คน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 2,040,008 คน (ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, 2561)

ผลการดำเนินงานด้านโรคเรื้อรัง ยังพบว่ามีความเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งยังพบอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน ในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นทุกปีซึ่งรัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก ดังนั้นการจัดการปัญหาโรคเรื้อรังให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีนั้น บุคลากรผู้รับผิดชอบจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะ สำคัญให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และมีทีมที่สามารถดูแลและประสานงานที่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างบูรณาการ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต เพราะทั้งสองโรคนี้เป็นสาเหตุชักนำสำคัญที่ทำให้เกิด โรคเรื้อรังอื่น ๆ ตามมา (ปัฐยาวัชร ปรากฤษผล, 2560)

ดังนั้นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาทางด้านสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทราบและศึกษาสถานการณ์ของโรคเรื้อรังที่มีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อให้เกิดความตระหนักในการศึกษาหาความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของตนเองและครอบครัว รวมทั้งกลุ่มที่ปกติที่ป้องกันไม่ให้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรัง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. สธ.ห่วง คนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ชั่วโมงละ 37 คน เร่งวางแผนทางป้องกัน. สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2561, จาก https://www.khaosod.co.th/monitor-news/news_1421769.

กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุขสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2561. สืบค้นเมื่อ 10 ธันวาคม 2561, จาก <http://www.thaincd.com/document/file/info/non-communicable-disease>.

ปัฐยาวัชร ปราบกมล, (2560). พยาบาลผู้จัดการรายการโรคเรื้อรัง. วารสาร วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 28 (1), 112 -121.

ธีระ วรธนารัตน์. (2561). รู้เท่าทัน-ปรับพฤติกรรม-เสริมสร้างสุขภาวะ ป้องกันกลุ่มโรคไม่ติดต่อ NCDs. สืบค้นเมื่อ, 5 ธันวาคม 2561 จาก <https://www.thairath.co.th/content/1374821>.

ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, 2561. ลุยคัดกรองลดภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน ปี 60-61 เกินเป้าเน้นบ้านราย สืบค้นเมื่อ 10 ธันวาคม 2561, จาก <https://www.nhso.go.th/frontend/NewsInformationDetail.aspx?newsid=MjQxNW==>.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564). กรุงเทพฯ: บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด.