

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง สถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของประชาชนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ (ชลบุรี) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ปี ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๕ - มีนาคม ๒๕๕๗)
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๕ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
 ๑. นางนงลักษณ์ สุขเยี่ยม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สัดส่วนของผลงาน ๑๐ %
 ๒. นางทรสลักขมณ ก่อเกียรติธัญกร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สัดส่วนของผลงาน ๕ %

๕. บทคัดย่อ

การวิจัย ครั้งนี้เพื่อศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจากประชาชนที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จำนวน ๑,๙๒๒ คน เครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบบันทึกสุขภาพในการตรวจสุขภาพประจำปี เก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๕ - สิงหาคม ๒๕๕๖ และปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ใช้เกณฑ์เมตาบอลิกซินโดรม ของ NCEP ATPIII ๒๐๐๕ (๔ องค์ประกอบ คือ รอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไตรกลีเซอไรด์ ไม่ได้ตรวจไขมันชนิดดี HDL-Cholesterol) การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และหาความสัมพันธ์โดยใช้ χ^2 - test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๗๔.๖ อายุเฉลี่ย ๕๓.๔ ปี (\bar{x} =๕๓.๔, SD = ๑๓.๑, Range = ๗๕ ,Min = ๑๙, Max = ๙๔) พบรอบเอวเกินในเพศหญิง ร้อยละ ๖๐.๒ (เสี่ยง ร้อยละ ๓๐.๖ ,เสี่ยงสูง ร้อยละ ๒๙.๖) อ้วน (BMI > ๒๕) ร้อยละ ๔๑.๙ กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๙.๑ กลุ่มป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๖.๒ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๔๐.๓ กลุ่มป่วยเบาหวาน ร้อยละ ๑๔.๕ ระดับไตรกลีเซอไรด์ \geq ๑๕๐ ร้อยละ ๓๑.๐

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยรวม ร้อยละ ๓๔.๒ และเมื่อแบ่งตามเพศ พบว่า เพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๓๘.๒ และร้อยละ ๓๒.๘) เมื่อเปรียบเทียบตามช่วงอายุของเพศชาย พบมากที่สุดในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี (ร้อยละ ๔๒.๖)และเพศหญิง พบมากที่สุดในช่วงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๔๙.๑) เพศมีความสัมพันธ์ในทุกองค์ประกอบ ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด (χ^2 = ๒๑.๕ ,p < ๐.๐๐๑) ระดับไตรกลีเซอไรด์ (χ^2 = ๕๓.๖ ,p < ๐.๐๐๑) ความดันโลหิต (χ^2 = ๒๕.๔, p < ๐.๐๐๑) และรอบเอว (χ^2 = ๕๖.๒, p < ๐.๐๐๑) อายุในเพศชายมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด (χ^2 = ๒๒.๓, p < ๐.๐๐๑) และความดันโลหิตสูง (χ^2 = ๙.๗ ,p < ๐.๐๕) อายุในเพศหญิงมีความสัมพันธ์ในทุกองค์ประกอบ ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด (χ^2 = ๑๒๕.๐,p < ๐.๐๐๑) ระดับไตรกลีเซอไรด์ (χ^2 = ๔๐.๐ ,p < ๐.๐๐๑) ความดันโลหิตสูง (χ^2 = ๑๗๓.๕ ,p < ๐.๐๕) และรอบเอว (χ^2 = ๑๒๕.๐ ,p < ๐.๐๐๑)

๖. บทนำ

องค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี ๒๕๕๑ มีประชากรกว่า ๓๖ ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ ในจำนวนนี้ ๙.๑ ล้านคนอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี โดยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมาก

อันดับแรก คือ ร้อยละ ๔๘ รองลงมา คือ มะเร็ง ร้อยละ ๒๑ โรคเรื้อรังทางเดินหายใจ ร้อยละ ๑๒ และโรคเบาหวาน ร้อยละ ๓ ส่วนภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อประมาณ ๑๔.๕ ล้านคน เท่ากับร้อยละ ๒๒ ของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สำหรับในประเทศไทยจากการศึกษาของศูนย์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (๒๕๕๓) ในโครงการระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ BRFSS (Behavioral Risk Factors Surveillance System) พ.ศ.๒๕๔๘ และ พ.ศ. ๒๕๕๐ ของประชากรอายุ ๑๕ - ๗๔ ปี พบว่า ความชุกของผู้ที่เคยมีแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด เพิ่มขึ้นจาก ๐.๕ ล้านคน (พ.ศ. ๒๕๔๘) เป็น ๐.๗ ล้านคน (พ.ศ. ๒๕๕๐) และปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ความอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง และความเครียด และการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ โดยสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (๒๕๕๒) พบว่า ความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปเท่ากับ ร้อยละ ๒๑.๑ ความชุกในหญิงมากกว่าในชาย (หญิงเท่ากับ ร้อยละ ๒๓.๙ และชายเท่ากับ ร้อยละ ๑๘.๑) โดยความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และสูงสุดในช่วงอายุ ๗๐ - ๗๙ ปี และ ความชุกของภาวะนี้ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล

ข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๕๒) พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ อัตราตายต่อประชากรแสนคน จากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน เท่ากับ ๓.๖ , ๐.๗ , ๒๐.๘ และ ๑๑.๐๖ ตามลำดับ อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดโรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน เท่ากับ ๑,๒๓๐.๒ , ๓๕๙.๓ , ๒๗๗.๗ และ ๘๗๙.๖ ตามลำดับ

จากรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทยของกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๕๓) พบว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอ้วน ปีละกว่า ๑ แสนคน ซึ่งคิดเป็น ๑ ใน ๓ ของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ โดยผู้เสียชีวิต ร้อยละ ๔๐ โดยพบว่ามีอายุน้อยกว่า ๖๐ ปี และ พบว่า คนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีภาวะอ้วนและ อ้วนลงพุงกว่า ๑๗ ล้านคน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประเทศไทยสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลปีละประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ ล้านบาท

ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) หรือโรคอ้วนลงพุง หมายถึง กลุ่มความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งพบร่วมกันได้บ่อย ความผิดปกติดังกล่าว ได้แก่ ความอ้วน ความผิดปกติของไขมันในเลือด ความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งผู้ที่เป็นภาวะเมตาบอลิกซินโดรมจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของโลก

ปัจจุบันมีเกณฑ์ที่ใช้ในการวินิจฉัย Metabolic Syndrome อยู่ด้วยกันหลายเกณฑ์ เช่น

WHO ๑๙๙๘	NCEP ATPIII ๒๐๐๑	NCEP ATPIII ๒๐๐๕	IDF ๒๐๐๕
มีความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือด ร่วมกับองค์ประกอบ ๒ ใน ๔ ข้อ คือ ๑.ความผิดปกติของไขมันในเลือด	ต้องมี องค์ประกอบ ๓ ใน ๕ ข้อคือ ๑.ไขมันไตรกลีเซอไรด์ ≥ ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๒.ระดับน้ำตาลในเลือด	ต้องมี องค์ประกอบ ๓ ใน ๕ ข้อคือ ๑.ไขมันไตรกลีเซอไรด์ ≥ ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๒.ระดับน้ำตาลในเลือด	มีภาวะอ้วนลงพุง ร่วมกับ ๒ ใน ๔ องค์ประกอบคือ ๑.ไขมันไตรกลีเซอไรด์ ≥ ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๒.ระดับน้ำตาลในเลือด

๒.ภาวะอ้วน ๓.ความดันโลหิตสูง ๔.มีโปรตีนออกมาในปัสสาวะ	หลังอดอาหาร ≥ 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๓.ความดันโลหิตสูง $\geq 130/85$ มิลลิเมตรปรอท ๔.รอบเอวในเพศหญิง > 88 และ > 104 เซนติเมตร ในเพศชาย ๕.ระดับไขมัน HDL - cholesterol ≤ 50 และ ≤ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในเพศหญิง และชาย	หลังอดอาหาร ≥ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๓.ความดันโลหิตสูง $\geq 130/85$ มิลลิเมตรปรอท ๔.รอบเอวในเพศหญิง > 80 และ > 90 เซนติเมตร ในเพศชาย ๕.ระดับไขมัน HDL - cholesterol ≤ 50 และ ≤ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในเพศหญิง และชาย	หลังอดอาหาร ≥ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ๓.ความดันโลหิตสูง $\geq 130/85$ มิลลิเมตรปรอท ๔.ระดับไขมัน HDL - cholesterol ≤ 50 และ ≤ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในเพศหญิงและชาย
-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ซึ่งในการศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังครั้งนี้ ใช้เกณฑ์เมตาบอลิกซินโดรมของ The National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP ATP III ๒๐๐๕) ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์จาก ปี ๒๐๐๑ คือ ปรับค่าระดับน้ำตาลในเลือดให้เท่ากับเกณฑ์ ของ The International Diabetes Federation (IDF) ๒๐๐๕ และเปลี่ยนรอบเอวเป็นเพศหญิง ≥ 80 และ ≥ 90 เซนติเมตร ในเพศชาย (ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์, ๒๕๔๙) เนื่องจากเกณฑ์ของ NCEP ATP III ๒๐๐๕ เป็นเกณฑ์ที่คัดกรองกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะเมตาบอลิก โดยไม่ต้องมีภาวะอ้วนตามเกณฑ์ของ IDF ๒๐๐๕ หรือ มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติตามเกณฑ์ของ WHO และในการศึกษานี้ใช้ ๔ องค์ประกอบ (กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ตรวจระดับไขมัน HDL - cholesterol) ในการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจึงมีการรณรงค์ และการกระตุ้นให้ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเลือกบริโภคอาหารให้ได้สมดุลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพ ทำให้สามารถค้นหากลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ ซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหากทราบถึงภาวะสุขภาพของตนเอง จะทำให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดโรคในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มป่วย จากข้อมูลข้างต้นคณะผู้วิจัยซึ่งรับผิดชอบการบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ มีความสนใจในการศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของประชาชนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๖ จึงได้เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ด้วยความมุ่งหวังให้ประชาชน ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ได้รับทราบถึงปัญหาสุขภาพที่แท้จริง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถนำมาข้อมูลจากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๗. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓

๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศและอายุกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๘. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

นิยามศัพท์เฉพาะ

๑. การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การตรวจสุขภาพแก่ผู้ที่ยังไม่มีอาการแสดงที่ผิดปกติหรืออาจมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อยไม่ชัดเจน เพื่อค้นหาโรค หรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะทำให้ลดการเป็นโรค ลดความรุนแรงของโรค ป้องกันภาวะแทรกซ้อน หรือความพิการที่อาจเกิดขึ้นในบางโรคได้ตลอดจนสามารถค้นหาการเป็นโรคแล้ว ทำให้รักษาได้ตั้งแต่อาการยังไม่มาก

๒. การวัดรอบเอว หมายถึง การวัดในท่ายืนขณะที่หายใจออกจนสุด(ท้องแฟบ)สายวัดให้ขนานกับพื้น รัศสายวัดให้กำลังดีไม่แน่น หรือหลวมเกินไป ตำแหน่งในการวัดจะวัดผ่านสะดือ (Umbilicus)

๓. ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด หมายถึง เป็นไขมันที่ได้เปลี่ยนมาจากการได้รับสารอาหารประเภทน้ำตาล น้ำมันพืช แป้งและสุรา ถ้าผลตรวจพบมีค่าไตรกลีเซอไรด์สูง อาจจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง

๔. น้ำตาลในเลือด หมายถึง ระดับกลูโคส (Glucose) ที่มีอยู่ในเลือดเป็นส่วนใหญ่และร่างกายใช้ในการสร้างพลังงาน ในคนปกติที่มีระบบควบคุมกลูโคสปกติ ร่างกายจะเปลี่ยนน้ำตาลส่วนที่เหลือไปเป็นสารอื่นๆ เช่น ไขมัน ดังนั้นการรับประทานของหวานจะทำให้อ้วน คนเราเมื่ออายุมากขึ้น อวัยวะในร่างกายจะเกิดการเสื่อมสมรรถภาพ ทำให้ระบบควบคุมกลูโคสผิดปกติ จะมีปริมาณกลูโคสในเลือดเพิ่มสูงขึ้น

๕. ความดันโลหิต หมายถึง ระดับแรงดันเลือด ที่เกิดจากการบีบตัวและคลายตัวของหัวใจค่าตัวบนเรียกว่า ความดันช่วงหัวใจบีบ (systolic blood pressure : SBP) หมายถึง ความดันเมื่อหัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว ส่วนค่าตัวล่าง เรียกว่าความดันช่วงหัวใจคลาย (diastolic blood pressure : DBP) หมายถึง ความดันเมื่อหัวใจคลายตัว

๖. ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) หมายถึง กลุ่มของปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย โรคอ้วนลงพุง (ไขมันในช่องท้องมากเกินไป) ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและระดับไขมันในเลือดสูง โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยตามเกณฑ์ของ NCEP ATPIII ๒๐๐๕ ซึ่งต้องมีเกณฑ์การวินิจฉัย ๓ ใน ๕ องค์ประกอบดังนี้

๑. อ้วนลงพุง (รอบเอวมานมากกว่าหรือเท่ากับ๙๐ซ.ม.ในผู้ชายหรือมากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐ซ.ม.ในผู้หญิง)

๒. ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ มก./ดล.

๓. ระดับเอชดีแอล โคลเลสเตอรอลในเลือด น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๐ มก./ดล.ในผู้ชายหรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ๕๐ มก./ดล. ในผู้หญิง

๔. ความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท

๕. ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐๐ มก.ดล.

ในการศึกษานี้จะมีการใช้ ๔ องค์ประกอบ โดยไม่มีระดับเอชดีแอล โคลเลสเตอรอลในเลือด

๗. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึง กลุ่มโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค และไม่สามารถติดต่อได้ผ่านการสัมผัส คลุกคลี หรือ ติดต่อกันผ่านตัวนำโรค (พาหะ) หรือสารคัดหลั่งต่างๆ หากแต่เกิดจากปัจจัยต่างๆ ภายในร่างกายซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลจากวิถีการใช้ชีวิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่าง เหล้า บุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย อาหารหวานมันเค็มจัด และมีความเครียด ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และ โรคอ้วน

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง ประชาชนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ประจําปีงบประมาณ ๒๕๕๖

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย หมายถึง แบบบันทึกสุขภาพที่ใช้ในการตรวจสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต ซีพจร ผลการตรวจระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกสุขภาพ ที่ใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปี เคลื่อนที่ ของผู้รับบริการตรวจสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง การใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive) ในรูปแบบ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ กับความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ใช้สถิติ χ^2 - test

๙. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

๑. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน ๑,๙๒๒ คน เพศชาย จำนวน ๔๘๙ คน (ร้อยละ ๒๕.๔) และ เพศหญิง จำนวน ๑,๔๓๓ คน (ร้อยละ ๗๔.๖) อายุเฉลี่ย ๕๓.๔ ปี ($\bar{x} = ๕๓.๔$, $SD = ๑๓.๑$, $Range = ๗๕$, $Min = ๑๙$, $Max = ๙๔$) ช่วงอายุที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง ๔๕ - ๖๔ ปี จำนวน ๑,๐๒๘ คน (ร้อยละ ๕๓.๖) ค่าดัชนีมวลกายที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง ๑๘.๕ - ๒๒.๙ กก./ตร.ม. จำนวน ๖๒๔ คน (ร้อยละ ๓๒.๕) ความดันโลหิตปกติ จำนวน ๘๖๐ คน (ร้อยละ ๔๔.๗) รอบเอวชายอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๒๙๐ คน (ร้อยละ ๕๙.๓) รอบเอวหญิงอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๕๗๐ คน (ร้อยละ ๓๙.๘) ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๘๖๙ คน (ร้อยละ ๔๕.๒) ระดับไตรกลีเซอไรด์อยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑,๓๒๗ คน (ร้อยละ ๖๙.๐) ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของประชาชนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓

ตัวแปร	จำนวน(คน) N= ๑,๙๒๒	ร้อยละ ๑๐๐
เพศ		
ชาย	๔๘๙	๒๕.๔
หญิง	๑,๔๓๓	๗๔.๖
อายุ		
๕ - ๒๔ ปี	๒๑	๑.๑
๒๕ - ๔๔ ปี	๔๗๒	๒๔.๕
๔๕ - ๖๔ ปี	๑,๐๒๘	๕๓.๕
≥ ๖๕ ปี	๔๐๑	๒๐.๙
$\bar{X} = ๕๓.๔, SD. = ๑๓.๑, Range = ๗๕, Min = ๑๙, Max = ๙๔$		
BMI		
< ๑๘.๕ Kg/m ^๒	๙๓	๔.๘
๑๘.๕ - ๒๒.๙ Kg/m ^๒	๖๒๔	๓๒.๕
๒๓ - ๒๔.๙ Kg/m ^๒	๔๐๐	๒๐.๘
๒๕ - ๒๙.๙ Kg/m ^๒	๕๙๙	๓๑.๒
≥ ๓๐ Kg/m ^๒	๒๐๖	๑๐.๗

ตารางที่ ๑ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน(คน) N= ๑,๙๒๒	ร้อยละ ๑๐๐
ความดันโลหิต		
ปกติ < ๑๒๐/๘๐ mm.Hg	๘๖๐	๔๔.๗
เสี่ยง SBP ๑๒๐-๑๓๙ mm.Hg	๗๕๐	๓๙.๑
DBP ๘๐-๘๙ mm.Hg		
ป่วย ≥ ๑๔๐/๙๐ mm.Hg	๓๑๒	๑๖.๒
รอบเอว		
ชาย		
ปกติ < ๙๐ ซม.	๒๙๐	๕๙.๓
เสี่ยง ≥ ๙๐-๑๐๒ ซม.	๑๖๘	๓๔.๔
เสี่ยงสูง > ๑๐๒ ซม.	๓๑	๖.๓
หญิง		
ปกติ < ๘๐ ซม.	๕๗๐	๓๙.๘
เสี่ยง ≥ ๘๐-๘๘ ซม.	๔๓๘	๓๐.๖
เสี่ยงสูง > ๘๘ ซม.	๔๒๕	๒๙.๖
FBS		
ปกติ < ๑๐๐ mg/dl	๘๖๙	๔๕.๒
เสี่ยงสูง ≥ ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl	๗๗๕	๔๐.๓
ป่วย ≥ ๑๒๖ mg/dl	๒๗๘	๑๔.๕
Triglyceride		
< ๑๕๐ mg/dl	๑,๓๒๗	๖๙.๐
≥ ๑๕๐ mg/dl	๕๙๕	๓๑.๐

๒. ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใช้เกณฑ์ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมตามเกณฑ์ของ NCEP ATPIII ๒๐๐๕ โดยใช้ ๔ องค์ประกอบ (กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ตรวจ HDL-Cholesterol) จำนวน ๑,๙๒๒ คน ดังนี้ ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยรวม ร้อยละ ๓๔.๒ และเมื่อแบ่งตามเพศ พบว่า เพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๓๘.๒ และร้อยละ ๓๒.๘) เมื่อเปรียบเทียบตามช่วงอายุของเพศชาย พบมากที่สุดในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี (ร้อยละ ๔๒.๖) และเพศหญิง พบมากที่สุดในช่วงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๔๙.๑) ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

ตัวแปร	จำนวน(คน) N=๑,๙๒๒	ร้อยละ ๑๐๐
เพศ		
ชายปกติ	๓๐๒	๖๑.๘
ชายมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑๘๗	๓๘.๒
หญิงปกติ	๙๖๓	๖๗.๒
หญิงมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๔๗๐	๓๒.๘
รวมปกติ	๑,๒๖๕	๖๕.๘
รวมมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๖๕๗	๓๔.๒
อายุชาย		
๕ - ๒๔ ปี ปกติ	๕	๖๒.๕
๕ - ๒๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๓	๓๗.๕
๒๕-๔๔ ปี ปกติ	๗๔	๗๒.๕
๒๕-๔๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๒๘	๒๗.๕
๔๕ - ๖๔ ปี ปกติ	๑๔๑	๕๗.๔
๔๕ - ๖๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑๐๖	๔๒.๖
≥ ๖๕ ปี ปกติ	๘๒	๖๒.๒
≥ ๖๕ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๕๐	๓๗.๘
อายุหญิง		
๕ - ๒๔ ปี ปกติ	๑๑	๘๔.๖
๕ - ๒๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๒	๑๕.๔
๒๕-๔๔ ปี ปกติ	๓๒๔	๘๗.๕
๒๕-๔๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๔๖	๑๒.๕
๔๕ - ๖๔ ปี ปกติ	๕๐๒	๖๑.๐
๔๕ - ๖๔ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๒๗๙	๓๙.๐
≥ ๖๕ ปี ปกติ	๑๒๖	๕๐.๙
≥ ๖๕ ปี มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑๔๓	๔๙.๑

๓. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับ ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

เพศมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยเพศมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ($\chi^2 = ๒๑.๕, p < ๐.๐๐๑$) ระดับไตรกลีเซอไรด์ ($\chi^2 = ๕๓.๖, p < ๐.๐๐๑$) ความดันโลหิต ($\chi^2 = ๒๕.๔, p < ๐.๐๐๑$) และรอบเอว ($\chi^2 = ๕๖.๒, p < ๐.๐๐๑$) ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวแปร	FBS (mg/dl)		TG (mg/dl)		BP (mmHg)		รอบเอว(ซม.)	
	< ๑๐๐ มก./ดล.	≥ ๑๐๐ มก./ดล.	< ๑๕๐ มก./ดล.	≥ ๑๕๐ มก./ดล.	< ๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	≥ ๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	< ๘๐ซ.ม. เพศหญิง < ๙๐ซ.ม. เพศชาย	≥ ๘๐ ซ.ม. เพศหญิง ≥ ๙๐ ซ.ม. เพศชาย
เพศ								
ชาย	๑๗๗(๓๖.๒)	๓๑๒(๖๓.๘)	๒๗๓(๕๕.๘)	๒๑๖(๔๔.๒)	๑๘๗(๓๘.๒)	๓๐๒(๖๑.๘)	๒๙๐(๕๙.๓)	๑๙๙(๔๐.๗)
หญิง	๖๙๒(๔๘.๓)	๗๔๑(๕๑.๗)	๑๐๕๔(๗๓.๖)	๓๗๙(๒๖.๔)	๗๓๗(๕๑.๔)	๖๙๖(๔๘.๖)	๕๗๐(๓๙.๘)	๘๖๓(๖๐.๒)
χ^2 -test	χ^2 -test = ๒๑.๕ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๕๓.๖ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๒๕.๔ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๕๖.๒ p < ๐.๐๐๑	

๔. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ ของ ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมตามเพศและช่วงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเพศชายและช่วงอายุพบว่า ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ($\chi^2 = ๒๒.๓$, p < ๐.๐๐๑) และความดันโลหิต ($\chi^2 = ๙.๗$, p < ๐.๐๕) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดย (เพศชาย)

ตัวแปร	FBS (mg/dl)		TG (mg/dl)		BP (mmHg)		รอบเอว(ซม.)	
	< ๑๐๐ มก./ดล.	≥ ๑๐๐ มก./ดล.	< ๑๕๐ มก./ ดล.	≥ ๑๕๐ มก./ดล.	< ๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	≥ ๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	< ๙๐ ซ.ม.	≥ ๙๐ ซ.ม.
อายุ								
๕ - ๒๔	๖(๑.๒)	๒(๐.๔)	๓(๐.๖)	๕(๑.๐)	๕(๑.๐)	๓(๐.๖)	๕(๑.๐)	๓(๐.๖)
๒๕ - ๔๔	๕๓(๑๐.๘)	๔๙(๑๐.๐)	๕๕(๑๑.๓)	๔๗(๙.๖)	๔๙(๑๐.๐)	๕๓(๑๐.๙)	๗๐(๑๔.๓)	๓๒(๖.๖)
๔๕ - ๖๔	๘๓(๑๗.๐)	๑๖๔(๓๓.๕)	๑๒๙(๒๖.๔)	๑๑๘(๒๔.๑)	๙๓(๑๙.๐)	๑๕๔(๓๑.๕)	๑๔๐(๒๘.๖)	๑๐๗(๒๑.๙)
≥ ๖๕	๓๕(๗.๒)	๙๗(๑๙.๘)	๘๖(๑๗.๖)	๔๖(๙.๔)	๔๐(๘.๒)	๙๒(๑๘.๘)	๗๕(๑๕.๓)	๕๗(๑๑.๗)
χ^2 - test	χ^2 -test = ๒๒.๓ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๗.๒ p = ๐.๐๖๖		χ^2 -test = ๙.๗ p < ๐.๐๕		χ^2 -test = ๔.๘ p = ๐.๑๙๑	

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเพศหญิงและช่วงอายุ พบว่าช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด($\chi^2 = ๒๕.๐$, p < ๐.๐๐๑) ระดับไตรกลีเซอไรด์ ($\chi^2 = ๔๐.๐$, p < ๐.๐๐๑) ความดันโลหิต ($\chi^2 = ๑๗๓.๕$, p < ๐.๐๕) และรอบเอว ($\chi^2 = ๑๒๕.๐$, p < ๐.๐๐๑) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เพศหญิง)

ตัวแปร	FBS (mg/dl)		TG (mg/dl)		BP (mmHg)		รอบเอว(ซม.)	
	< ๑๐๐ มก./ดล.	≥๑๐๐ มก./ดล.	< ๑๕๐ มก./ดล.	≥ ๑๕๐ มก./ดล.	<๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	≥๑๓๐/๘๕ มม.ปรอท	< ๘๐ ซม.	≥ ๘๐ ซม.
๕ - ๒๔	๙(๐.๖)	๔(๐.๓)	๑๐(๐.๗)	๓(๐.๒)	๑๑(๐.๘)	๒(๐.๑)	๙(๐.๖)	๔(๐.๓)
๒๕ - ๔๔	๒๕๒(๑๗.๖)	๑๑๘(๘.๒)	๓๑๒(๒๑.๘)	๕๘(๔.๑)	๒๗๒(๑๙.๐)	๙๘(๖.๘)	๒๐๓(๑๔.๒)	๑๖๗(๑๑.๗)
๔๕ - ๖๔	๓๕๘(๒๕.๐)	๔๒๓(๒๙.๕)	๕๖๐(๓๙.๑)	๒๒๑(๑๕.๔)	๓๗๖(๒๖.๒)	๔๐๕(๒๘.๓)	๒๘๓(๑๙.๗)	๔๙๘(๓๔.๘)
≥ ๖๕	๗๓(๕.๑)	๑๙๖(๑๓.๗)	๑๗๒(๑๒.๐)	๙๗(๖.๘)	๗๘(๕.๕)	๑๙๑(๑๓.๓)	๗๕(๕.๒)	๑๙๔(๑๓.๕)
χ^2 - test	χ^2 -test = ๑๒๕.๐ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๔๐.๐ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๑๗๓.๕ p < ๐.๐๐๑		χ^2 -test = ๘๕.๙ p < ๐.๐๐๑	

อภิปรายผล

การศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยของประชาชนที่รับการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๗๔.๖) อายุเฉลี่ย ๕๓.๔ ปี พบรอบเอวเกินในเพศหญิง ร้อยละ ๖๐.๒ (เสี่ยง ร้อยละ ๓๐.๖, เสี่ยงสูง ร้อยละ ๒๙.๖) อ้วน(BMI > ๒๕) ร้อยละ ๔๑.๙ กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๙.๑ กลุ่มป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๖.๒ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๔๐.๓ กลุ่มป่วยเบาหวาน ร้อยละ ๑๔.๕ ระดับไตรกลีเซอไรด์ ≥ ๑๕๐ ร้อยละ ๓๑.๐ พบปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวม ร้อยละ ๓๔.๒ และ พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๓๘.๒ และ ร้อยละ ๓๒.๘ ตามลำดับ) และเพศมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยเพศมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ($\chi^2 = ๒๑.๕$, p < ๐.๐๐๑) ระดับไตรกลีเซอไรด์ ($\chi^2 = ๕๓.๖$, p < ๐.๐๐๑) ความดันโลหิต ($\chi^2 = ๒๕.๔$, p < ๐.๐๐๑) และรอบเอว ($\chi^2 = ๕๖.๒$, p < ๐.๐๐๑) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและช่วงอายุ เพศชายพบว่า ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ($\chi^2 = ๒๒.๓$, p < ๐.๐๐๑) และ ความดันโลหิต ($\chi^2 = ๙.๗$, p < ๐.๐๕) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี เพศหญิง พบว่า ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ($\chi^2 = ๒๕.๐$, p < ๐.๐๐๑) ระดับไตรกลีเซอไรด์ ($\chi^2 = ๔๐.๐$, p < ๐.๐๐๑) ความดันโลหิต ($\chi^2 = ๑๗๓.๕$, p < ๐.๐๕) และรอบเอว ($\chi^2 = ๑๒๕.๐$, p < ๐.๐๐๑) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เพศชายมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากกว่าเพศหญิง และช่วงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุดคือ ช่วงอายุ ๔๕ - ๖๔ ปี โดยสอดคล้องกับการศึกษาของฐิติกา ชูเฉลิม (๒๕๕๓) ที่ศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเมตาบอลิกซินโดรมของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อหาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมตามเกณฑ์ NCEP ATP III ๒๐๐๕ พบความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมร้อยละ ๑๕.๗ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมคือ เพศ อายุโรคประจำตัว เส้นรอบเอว ไตรกลีเซอไรด์ ระดับน้ำตาลในเลือด และ พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด การศึกษาของ ชัยวัน เจริญโชคทวีและคณะ (๒๕๕๒) ที่ศึกษาภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล เพื่อหาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมตามเกณฑ์ NCEP ATP III ๒๐๐๕ พบความชุกโดยรวม ร้อยละ ๓๓.๑ โดยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๔๗.๑ และร้อยละ ๒๘.๕ ตามลำดับ) การศึกษาของ สุนีย์

วงศ์เจริญ (๒๕๕๒) ที่ศึกษาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในกลุ่มเจ้าหน้าที่กรมอนามัยที่ทำงานใน ส่วนกลาง จังหวัดนนทบุรี กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ.๒๕๕๒ เพื่อหาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ตามเกณฑ์ NCEP ATPIII ๒๐๐๕ พบความชุกร้อยละ๑๗.๓ โดยเป็น เพศชาย มากกว่า เพศหญิง (ร้อยละ ๒๑.๒ และ ร้อยละ ๑๖.๕ ตามลำดับ)องค์ประกอบของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรก ในเพศชาย ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง อันดับ ๓ และ ๔ เท่ากันคือ ความดันโลหิตสูง และรอบเอวเกินเกณฑ์ ในเพศหญิง ที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ รอบเอวเกินเกณฑ์ ระดับ น้ำตาลในเลือดสูง ระดับไขมันชนิดดีในเลือดต่ำ โดยเพศชายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง และไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และการศึกษาของ แผลมทอง แก้ว ตระกูลพงษ์ (๒๕๕๑) ที่ศึกษาอัตราความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม:ข้อมูลจากประชาชนที่มารับบริการ ตรวจสุขภาพประจำปี ที่โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย พบว่า อัตราความชุกของภาวะเมตาบอลิก ซินโดรมมีความสัมพันธ์กับเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ที่พบ ๓ อันดับแรก ได้แก่ รอบเอวเกินมาตรฐาน ดัชนีมวลกาย ที่เกินมาตรฐาน และระดับน้ำตาลในเลือด ขณะอดอาหาร นอกจากนั้นแล้วช่วงอายุ ที่แตกต่างกันอัตราความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าประชาชนไทยยังมีความเสี่ยงต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อันเป็นสาเหตุสำคัญของการตายลำดับต้นๆของประชาชนไทย ดังนั้นหน่วยงานทางด้าน สาธารณสุข จึงควรดำเนินการส่งเสริมสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีพฤติกรรม สุขภาพที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนต่อไป

๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์

๑.สามารถนำข้อมูลจากการศึกษามาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้อย่าง เหมาะสม

๒.บุคลากรทางด้านสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน ในพื้นที่ได้

๑๑. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

เนื่องจากประชาชนที่ได้รับการตรวจสุขภาพมีจำนวนค่อนข้างมาก จึงต้องใช้ระยะเวลาพอสมควรใน การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงตามที่ต้องการศึกษา รวมทั้งในการตรวจสุขภาพประชาชน ไม่ได้รับการตรวจระดับเอชดีแอล โคเลสเตอรอลในเลือด ดังนั้นในการศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้เกณฑ์ของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ตามเกณฑ์ของ NCEP ATPIII ๒๐๐๕ ครั้งนี้จึง เป็นการวิเคราะห์ โดยใช้ ๔ องค์ประกอบ

๑๒. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑.การศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนที่รับการตรวจสุขภาพ ประจำปีเคลื่อนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ปังบประมาณ ๒๕๕๖ พบปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ ติดต่อเรื้อรังโดยรวม ร้อยละ ๓๔.๒ เพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๓๘.๒และร้อยละ ๓๒.๘ ตามลำดับ) ซึ่งถือว่าค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนโดยบูรณาการ ร่วมกับการแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล และตระหนักถึงความสำคัญ ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง

๒.สนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุข มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีโอกาสเกิดได้กับทุกคนหากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

๑๓. กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยความอนุเคราะห์ของ นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยและขอขอบคุณ ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ และคุณวรรณภาพร งามศิริ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่ช่วยกรุณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขรวมทั้งให้คำปรึกษา และขอขอบคุณผู้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีเคลื่อนที่ทุกท่านที่มารับบริการตรวจสุขภาพกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓

๑๔. เอกสารอ้างอิง

- ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์.(๒๕๔๙).Metabolic syndrome (โรคอ้วนลงพุง).สารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ (มกราคม – มีนาคม)
- ชัยวัน เจริญโชคทวีและคณะ.(๒๕๕๒).ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล.Vajira Medical Journal.(September-December)
- ฐิติกา ชูเฉลิม.(๒๕๕๓).ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเมตาบอลิกซินโดรมของพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพ.การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษามสธ.ครั้งที่๑(สิงหาคม)
- สุนีย์ วงศ์เจริญ.(๒๕๕๓).การศึกษาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในกลุ่มเจ้าหน้าที่กรมอนามัยที่ทำงานในสวนกลาง จังหวัดนนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.๒๕๕๒.วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข(มกราคม-มีนาคม)
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๕๓).ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม.วารสารสาระสุขภาพ(พฤษภาคม)
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.แนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด.วันที่สืบค้นข้อมูล ๑ มีนาคม ๒๕๕๓,เข้าถึงได้จาก www.kmddc.go.th
- แหลมทอง แก้วตระกูลพงษ์.(๒๕๕๑).อัตราความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม:ข้อมูลจากประชาชนที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ที่โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย.วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น(พฤษภาคม – สิงหาคม)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางวาสนา ชูหา)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่ / /

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความ
จริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางนงลักษณ์ สุขเยี่ยม)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่ / /

(ลงชื่อ)

(นางทรีสลักขมณี ก่อเกียรติธัญกร)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่ / /

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายอภิชาติ วัฒนโกศล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่ / /

(ลงชื่อ)

(นายพนิต โล่เสถียรกิจ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓

วันที่ / /