

## การประกาศสงครามกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ตอนนี้ สังคมวิชาการมีการตื่นตัวกับปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (noncommunicable diseases) เพราะเป็นกลุ่มโรคที่คร่าชีวิตคนมากที่สุดในขณะนี้ และโรคสำคัญที่เด่นที่สุดในกลุ่ม NCDs คือโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุเพราะมีผู้เจ็บป่วยกันมาก และเป็นสาเหตุของความพิการและการเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ภาวะไตวายเรื้อรัง ปัจจุบัน คนไทยเป็นโรคเบาหวานกว่า 5 ล้านคน และโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 7 ล้านคน

ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552 และครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า ความชุกโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในปี พ.ศ. 2557 (ร้อยละ 8.9) เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2552 (ร้อยละ 6.9) โดยร้อยละ 43.1 ของผู้ที่เป็นเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานมาก่อน ส่วนผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นเบาหวานมีร้อยละ 2.7 ไม่ได้รับการรักษา ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ก็มีเพียงร้อยละ 43.0 ที่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ สำหรับโรคความดันโลหิตสูงพบว่าความชุกร้อยละ 24.7 ในปี พ.ศ. 2557 ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป และร้อยละ 21.4 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ร้อยละ 6.1 ของคนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาแต่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้

ผลการสำรวจข้างต้นและการศึกษาอื่นๆ ต่างก็สะท้อนให้เห็นว่าในประชากรทั่วไปมากกว่าหนึ่งในสามของผู้ที่

เป็นโรคเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคมาก่อน ขณะที่ผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 44.7 ที่ไม่ทราบว่าตนเองเป็นผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง ส่วนผู้ที่รู้ว่าเป็นโรค ก็มีไม่น้อยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อย่างเช่นจากรายงานของโครงการลงทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยพบว่า ความชุกของภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากไตเสื่อมสูงสุดถึงร้อยละ 43.9 ต่อกระจกร้อยละ 42.8 และจอประสาทตาเสื่อมร้อยละ 30.7 และพบว่ามีภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 8.1 และ 4.4 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนก็เป็นเรื่องที่น่ากลัวได้ยาก ซึ่งได้แก่ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน อายุ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่ ผลกระทบของการสูบบุหรี่ทำให้การดื้ออินซูลิน ผลการรักษาเบาหวานเลวลง เกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิก มีภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดเล็กและหลอดเลือดใหญ่ตลอดจนอัตราการตายสูงขึ้น ทั้งนี้ โรคไตจากเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ข้อมูลจากการรายงานผลการลงทะเบียนการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย (Thailand renal replacement therapy registry report) ในปี 2561 จากหน่วยไตเทียมในประเทศ พบว่า สาเหตุของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดทดแทนไตจากสถานพยาบาลที่ให้บริการการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม เกิดจากโรคเบาหวานมากที่สุด (ร้อยละ 37.5) อันดับสองรองลงมา คือ โรคความดัน-

โลหิตสูง (ร้อยละ 26.8) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 20.0-40.0 มีโอกาสเกิดภาวะโรคไตเรื้อรัง และมักมีการดำเนินโรคไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในที่สุด เมื่อความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น โรคไตจากเบาหวานจะยิ่งเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ปัจจุบันคนไทยทั้งประเทศป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังประมาณ 8 ล้านคน ในจำนวนนี้ ประมาณ 1 แสนคนเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายและต้องรับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดหรือล้างไตทางช่องท้อง ใช้งบประมาณในการดูแลรักษากว่า 2 หมื่นล้านบาทต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องประมาณร้อยละ 15.0-20.0 ต่อปี หากไม่มีการแก้ไขป้องกันคาดว่าในอีก 5 ปีข้างหน้าจะมีผู้ป่วยเพิ่มเป็นกว่า 2 แสนราย ต้องใช้งบประมาณปีละกว่า 4 หมื่นล้านบาท หากประเทศไทยไม่คิดแนวทางในการต่อสู้กับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะทำให้ประเทศต้องสูญเสียผลิตภาพของคนไทยจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ถึงแม้ว่าตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการจัดการควบคุม ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมาอย่างต่อเนื่อง แต่ดูเหมือนว่า การดำเนินงานที่ผ่านมาไม่เพียงพอที่จะลดปัญหาลง ทั้งนี้ น่าจะเป็นจากความยากลำบากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อ NCDs ประกอบกับธุรกิจอุตสาหกรรมมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าที่เป็นปัจจัยเสี่ยงซึ่งมีอิทธิพลต่อบริโภคและพฤติกรรมในการใช้ชีวิตของประชาชนในสังคมอย่างมาก หากจะทำให้ได้ ผลก็ต้องสร้างกลไกความร่วมมือระหว่างแต่ละภาคส่วนในสังคมที่เกี่ยวข้องให้มีการดำเนินการอย่างจริงจัง โดยแนวทางสำคัญที่ทุกภาคส่วนในสังคมจะร่วมกันในการจัดการควบคุม ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง คือการมุ่งเน้นให้เกิดการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) แก่คนในสังคมให้สามารถค้นหาข้อมูลที่ต้องการ เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่จำเป็น ตรวจสอบและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา และประพฤติปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม ขณะเดียวกัน

ก็สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน

จากปัญหาดังกล่าว ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยนายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการสถาบันฯ ได้เสนอแนวคิดในการประกาศสงครามกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมุ่งหวังที่จะปกป้องสุขภาพของประชาชนคนไทยจากโรคทั้งสอง

**แนวทางการประกาศสงครามเบาหวานและความดันโลหิตสูงของทาง สวรส.**

เท่าที่ผ่านมา สวรส. ได้หารือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์การดำเนินการประกาศสงครามโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชาติที่เน้นการจัดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานรัฐ ธุรกิจเอกชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย โดยกำหนดกองกำลัง คือ ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย ประชาชน กองสนับสนุน คือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) บุคลากรสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจ เอกชน ผู้ประกอบการ อาหารและยาในพื้นที่ชุมชนและเขตเมือง ผู้นำทัพ (แม่ทัพ) คือ ส่วนราชการ (กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงต่างๆ) โดยมีเสนาธิการคือ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

**เป้าหมายสำหรับนโยบายประกาศสงครามเบาหวานและความดันโลหิตสูงสำหรับระยะเวลา 5 ปี**

1. เบาหวาน คัดกรองคนที่เสี่ยงเพื่อป้องกันไม่ให้อายุด้วยเบาหวาน ส่วนคนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะต้องไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยภาวะแทรกซ้อน
  - การบริโภคน้ำตาลลดลงร้อยละ 10.0 ในปี พ.ศ. 2568
  - ประชาชนทราบระดับน้ำตาลของตนเอง (know your number) เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.0
  - สัดส่วนของคนที่มีความรู้ภาวะน้ำตาลสูงผิดปกติ ยังไม่รู้ตัวว่ามีภาวะน้ำตาลสูงผิดปกติ ลดลงครึ่งหนึ่ง
  - สัดส่วนของคนที่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานที่ได้รับการ

วินิจฉัยแล้ว และไม่เข้าถึงการรักษา ลดลงครึ่งหนึ่ง

2. ความดันโลหิตสูง คัดกรองคนที่เสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง ส่วนคนที่ป่วยแล้วจะต้องไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง

- การบริโภคโซเดียมลดลงร้อยละ 30.0 ในปี พ.ศ. 2568
- ประชาชนทราบระดับความดันโลหิตของตนเอง (know your number) เพิ่มขึ้นร้อยละ 30.0
- สัดส่วนของคนที่มีความดันสูงผิดปกติ ยังไม่รู้ตัวว่ามีภาวะความดันสูง ลดลงครึ่งหนึ่ง
- สัดส่วนของคนที่รู้ตัวว่าเป็น HT ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว และไม่เข้าถึงการรักษา ลดลงครึ่งหนึ่ง

#### ข้อเสนอด้านกลยุทธ์การประกาศสงคราม

1. ประกาศสงครามเบาหวานและความดันโลหิตสูง และพัฒนานโยบายสาธารณะสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรค

2. เร่งขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์และสื่อสารประเด็นการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทั้งในระบบปกติ ผ่านทางกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานประชาสัมพันธ์ของรัฐ

3. สร้างกองกำลังด้านเบาหวานและความดันสูง โดยกำหนดบทบาท และพัฒนาศักยภาพ ความรู้ และทักษะที่จำเป็นให้แก่แกนนำด้านสุขภาพในหน่วยงานรัฐ ธุรกิจ เอกชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและควบคุมโรค เช่น โดยดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. เร่งรัดหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยควบคุมกำกับ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ออกระเบียบส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการมีความรับผิดชอบต่อสังคม ลดความเสี่ยงต่อปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พัฒนาแนวทางส่งเสริมการประกอบกิจการที่ค้าขายสินค้าและบริการที่ดีต่อสุขภาพ สร้างแบรนด์สินค้าและบริการที่สะท้อนคุณค่าต่อผู้บริโภคและส่งผลดีต่อภาพลักษณ์องค์กร

5. เร่งรัดหน่วยงานที่ทำหน้าที่หน่วยปฏิบัติการและ

หน่วยวิชาการ ดำเนินการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เช่น กรมอนามัยสร้างกระแสความรู้ทางสุขภาพตลอดช่วงชีวิต กรมควบคุมโรคดำเนินโครงการเพิ่มการเข้าถึงการวัดความดันโลหิตในที่สาธารณะ

6. จัดตั้ง war room เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายประกาศสงครามเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

7. กระทรวงสาธารณสุข ประสานงานกับหอการค้าไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค และภาคีที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระดับองค์กรและประชาชน

8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานเพื่อลดหรือชะลอภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการ เช่น ใช้รูปแบบ chronic care model การมีส่วนร่วมกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ระบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว การสร้างการมีส่วนร่วมของ “กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น”

โดยสรุป การประกาศสงครามกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อแนวทางที่ดีที่จะสร้างความตื่นตัวของสังคมต่อภัยสุขภาพที่สำคัญทั้ง 2 โรค แต่ช่องทางการประกาศคงต้องเป็นคณะรัฐมนตรีมากกว่าที่จะเป็นกระทรวงสาธารณสุข เพราะภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีมากมาย เหลือเกิน เรียกว่าต้องครอบคลุมทุกภาคส่วนของสังคม คล้ายกับการประกาศให้การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งหากทำได้จริง ก็น่าจะเกิดผลสำเร็จในการลดการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชาชนลงได้อย่างแน่นอน

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร  
บรรณาธิการ