

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรโลกจำนวนมากกำลังประสบปัญหาต่างๆ จากการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ ได้แก่การเกิดความเครียดจากสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของภาวะแวดล้อม การขาดการออกกำลังกาย รวมถึงแบบแผนการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนไป จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาเช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาที่พบบ่อยในสังคมปัจจุบัน มีการดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไป การเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพมีความเกี่ยวข้องกับอวัยวะต่างๆ การดำเนินโรคเรื้อรัง รักษาไม่หายขาด เป็นปัญหาทางสุขภาพอนามัยที่สำคัญพบได้ในชุมชนทั่วไป ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา เนื่องจากความดันโลหิตสูงในระยะเริ่มต้นไม่ค่อยมีอาการชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค จึงไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง จนกระทั่งเกิดอันตรายหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่การเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะที่สำคัญ เช่น สมอง ไต หัวใจ และเรตินา เป็นต้น (พิกุล บุญช่วง, 2539)

ในประเทศไทย จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2542 มีผู้ป่วยที่เข้ามารักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 131,769 คน ในภาคเหนือพบผู้ป่วยที่มารักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 30,614 คน (สถิติสาธารณสุข, 2542) และในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการตายใน 10 อันดับแรก มีอัตราการตายต่อประชากรหนึ่งแสนคนทั่วประเทศเท่ากับ 24.42 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2542)

โรคความดันโลหิตสูงสามารถวินิจฉัยได้จากการวัดความดันโลหิต แล้วพบว่าความดันโลหิตบนมีค่าตั้งแต่ 140 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป หรือ ความดันโลหิตล่างมีค่าตั้งแต่ 90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป (สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ, 2544) ซึ่งผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหากไม่ได้รับการควบคุมความดันโลหิตให้คงที่ จะส่งผลให้อวัยวะต่างๆ เช่น หัวใจ สมอง ไต และตา เกิดการเปลี่ยนแปลงเสื่อมสมรรถภาพ (ปรียาพรรณ สุวรรณประพิศ, 2539) และโดยธรรมชาติของโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่เกิดขึ้นทีละน้อยหรือค่อยเป็นค่อยไปในระยะแรกจึงไม่ปรากฏอาการให้ทราบ ฉะนั้นจึงมีผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าตัวเองเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 50 ซึ่งกว่าจะรู้ว่าตน

เป็นโรคนี้อีกเกิดภาวะแทรกซ้อนแล้ว (กรรณิกา เรือนจันทร์, 2535) ภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตกระทันหันและเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่ง ได้แก่โรคหัวใจ (สุขุมล ด้อยแก้ว, 2540) นอกจากนี้ยังพบว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคหลอดเลือดในสมอง กล่าวคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นโรคหลอดเลือดในสมองถึงร้อยละ 80 (นิยนา เมธา, 2544) ผลจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา มากกว่าปกติ ก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว และยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยอาจเกิดความกลัว ต่อการเจ็บป่วยที่รักษาไม่หายขาด (พรทิวา อินทร์พรหม, ฉวีวรรณ ชงชัย และสุจิตรา เทียนสวัสดิ์, 2540) แม้ปัจจุบันวิธีการรักษาโรคความดันโลหิตสูงจะได้รับการพัฒนาไปมากแต่ยังไม่มียาใดที่จะรักษาให้หายขาดได้ การที่จะบรรลุเป้าหมายของการควบคุมความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกัน ลดหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิด จึงต้องอาศัยความร่วมมือในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (เบญจวรรณ ละอองผล, 2543)

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้ได้ผลดีนั้น จะต้องปฏิบัติตัวและดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับพฤติกรรมประจำวันให้สอดคล้องกับการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างถูกต้อง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การควบคุมปัจจัยเสี่ยง (สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ศักดิ์, 2542) โดยผู้ป่วยจะต้องมีการเรียนรู้ แสวงหาแนวทางการดำเนินชีวิตใหม่ มีการคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองในด้านสุขภาพเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วย (เบญจวรรณ ละอองผล, 2543) การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะสามารถดูแลตนเองได้เป็นผลสำเร็จนั้น ต้องอาศัยปัจจัยภายนอกหลายประการ เช่น ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ เป็นต้น แต่การมีความรู้ดียังไม่สามารถเป็นหลักประกันได้ว่าผู้ป่วยจะปฏิบัติตนได้ถูกต้องและควบคุมโรคได้สำเร็จ (พรทิวา อินทร์พรหมและคณะ, 2540)

ดังนั้นการควบคุมและรักษาโรคความดันโลหิตสูงจึงมีความสำคัญ โดยที่เป้าหมายของการรักษาเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตที่สูงให้กลับสู่ระดับปกติ หรือใกล้เคียงปกติอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอย่างสุขสบาย สดชื่นและมีมีความสุข อย่างไรก็ตามการควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงต้องการการรักษาที่ต่อเนื่อง ต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานร่วมกับการปฏิบัติของผู้ป่วยตามแผนการดูแลสุขภาพของการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพ ดังกล่าวที่ได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพว่ามีผลต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยให้ถูกต้องตามคำแนะนำของทีมสุขภาพ ในเรื่องการรับประทาน การควบคุมอาหาร

การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การมาพบแพทย์ตามนัด และการเลี้ยงบี๊จี้เสี่ยง เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ความเครียด เป็นต้น

จากการศึกษาถึงสาเหตุ การเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของฮิลและแม็คคอม (Hill & McCombs, 1981 อ้างในอรอนงค์ สัมพัญญ, 2539, หน้า 2) พบว่าเกิดจากการที่ผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ไปพบแพทย์ตามนัด รับประทานยาไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกาย ผู้ป่วยขาดการติดตามการรักษาเนื่องจากมีอาการไม่ชัดเจน การเข้าใจว่าตนเองมีสุขภาพดีหายจากการเจ็บป่วย หรือมักหยุดรับประทานยาเองเนื่องจากการมีอาการไม่สบายจากอาการข้างเคียงของยา รวมทั้งยังพบว่าผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาเนื่องจากความยุ่งยากซับซ้อนของแผนการรักษาที่มีอยู่

ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านป่าลาน ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรทั้งหมด 2,391 คน และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 5.44 ของประชากรในเขตรับผิดชอบ คิดเป็นอัตรา 5,437.06 ต่อประชากรแสนคน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โดยเป็นอัมพาตครึ่งซีก จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.15 ของจำนวนผู้ป่วย และในปี 2549 มีผู้เสียชีวิตโดยมีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 23.52 ของสาเหตุการตายในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านป่าลาน ซึ่งในการรักษาผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยบ้านป่าลานได้ให้การรักษาผู้ป่วยในคลินิกความดันโลหิตสูงขึ้นที่สถานีอนามัย มีแพทย์และพยาบาลจากทางโรงพยาบาลสะเมิงมาร่วมในการให้การักษา เพื่อเป็นการให้ผู้ป่วยได้มีการเข้าถึงการบริการอย่างทั่วถึงและเป็นการลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล รวมทั้งยังเป็นการช่วยลดเวลาและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล อีกทั้งการมารับบริการรักษาอย่างต่อเนื่องยังเป็นป้องกันไม่ให้เกิดอาการแทรกซ้อน เป็นการลดการสูญเสียจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และหน่วยงานของรัฐ ซึ่งในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยมารับการรักษาตามที่แพทย์นัด

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจว่าปัจจัยใดที่มีผลต่อระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยบ้านป่าลาน ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมการมารับการรักษาและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอันตรายอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยบ้านป่าลาน ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

## ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ที่ศึกษาปัจจัย ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และด้านการรักษา ได้แก่ ความถี่การนัดหมาย ความสม่ำเสมอการมาตามการนัดหมาย จำนวนชนิดยาที่ใช้ในการรักษา ที่มีผลต่อระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่สถานีอนามัยบ้านป่าลาน ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากแบบประวัติการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในช่วงเดือน มกราคม 2549 ถึง เดือน ธันวาคม 2549 รวมเป็นระยะเวลา 12 เดือน และมีระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2549 ถึงเดือน มีนาคม 2550

## นิยามศัพท์

**ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยมีระดับความดันโลหิตบน มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอทและระดับความดันโลหิตล่าง มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ความช่วยเหลือและรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อย่างเหมาะสม
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสถานีอนามัยในการวางแผน ส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. เป็นแนวทางศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรค ในกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่นๆ