

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและทำให้มนุษย์เสียชีวิตมากที่สุดโรคหนึ่ง และมีแนวโน้มอัตราการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้นในอนาคต จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 50 ล้านคนในปี พ.ศ.2528 และเพิ่มขึ้นเป็นกว่า 170 ล้านคนในปี 2549 (Zimmet P., Allberti KG., Show J., 2001) และมีการทำนายว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 300 ล้านคนในปี พ.ศ. 2568 สำหรับประเทศไทยแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานปีละ 20,000 คน อัตราความชุกของโรคเบาหวานในประชาชนไทยอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีร้อยละ 9.6 (Aekplakom W. et al. , 2003 อ้างใน วิชัย เอกพลากร, 2549) และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปในปี พ.ศ. 2547 พบว่าคนไทยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 6.9 อัตราของโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นตามอายุจนถึงอายุ 70 ปี และผู้หญิงเป็นโรคเบาหวานมากกว่าผู้ชาย คนอ้วนเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนไม่อ้วน และคนในเมืองเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนในชนบท ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ที่พบว่าเป็นโรคเบาหวานจากการสำรวจไม่รู้ตัวว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน (<http://www.HappyDm.org/html>, 6 กุมภาพันธ์ 2551)

สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดนครนายก ในปี พ.ศ.2544-2550 มีอัตราป่วยและอัตราตายเพิ่มสูงขึ้น (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2551) และพบว่า อัตราความชุกของโรคเบาหวานในช่วงปี พ.ศ.2548-2550 เพิ่มขึ้นตามลำดับดังนี้ 1,319.4 1,563.1 และ 1,865.4 ต่อแสนประชากร แต่อัตราอุบัติการณ์ในช่วงปี พ.ศ. 2548-2550 มีแนวโน้มลดลงเป็น 327.4 255.2 และ 123.6 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก, 2550) และข้อมูลโรคเบาหวานของตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก มีอัตราความชุกของโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2548-2550 เพิ่มขึ้นตามลำดับเป็น 2,505.5 2,548.6 และ 2,552.6 ต่อแสนประชากร และอัตราอุบัติการณ์มีแนวโน้มลดลงดังนี้ 185.5 147.3 และ 140.2 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอองครักษ์, 2550) ซึ่งไม่แตกต่างจากสถานการณ์การเกิดโรคเบาหวานของจังหวัดนครนายก โรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลและรักษาต่อเนื่อง จากอัตราการเข้ารับการรักษาในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครนายกของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอัตรา

สูงขึ้น จากปี พ.ศ. 2545-2550 จากอัตรา 317.05 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2545 เป็น 750.9 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2550 แสดงให้เห็นถึงภาระและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีจำนวนมากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก, 2550)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมดูแลให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรักษาด้วยยาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงคนปกติมากที่สุด แต่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 70 มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี (วิศาล เยาวพงศ์ศิริ, 2550) ถ้ามีการปฏิบัติตนเองและการใช้ยาไม่ถูกต้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอย่างเรื้อรัง จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรังของระบบต่างๆ ในร่างกาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนยังสัมพันธ์กับ ระยะเวลาป่วยเป็นโรค พันธุกรรม และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ ความอ้วน และขาดการออกกำลังกาย (เทพ หิมะทองคำ และคณะ, 2548) ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขและปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยและรัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และการดูแลสุขภาพตลอดชีวิต (รัฐพร โลหะวิสุพานิช, ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนุกิจ และ วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์, 2549) นอกจากนั้นโรคเบาหวานยังมีผลในด้านจิตใจของผู้ป่วยที่ต้องปรับตัวในการดำรงชีวิต ทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย เมื่อเป็นโรคและต้องรักษาในระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในการรักษาผู้ป่วยหรือญาติจึงพยายามแสวงหาวิธีการรักษาอื่น ด้วยความหวังที่จะรักษาโรคให้หายขาด การใช้สมุนไพรจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการใช้สมุนไพรมากขึ้น จากการศึกษาของ วิวัฒน์ ลีลาสำราญ เรื่อง การใช้สมุนไพรในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี (วิวัฒน์ ลีลาสำราญ, 2537) พบว่า ผู้ป่วยมีการใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันร้อยละ 53.7 เนื่องจากมีงานวิจัยพบสมุนไพรไทยหลายชนิดสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ สมุนไพรหลายชนิดหาง่าย และประชาชนนำมาใช้รับประทานเป็นอาหาร เช่น ตำลึง มะระ บอระเพ็ด มะตูม กระจับปี่ และกระเพรา เป็นต้น (มาลี บรรจบ และ สุธิดา ไชยราช, 2541) การใช้ยาสมุนไพรในปัจจุบันมีปัญหาในเรื่องคุณภาพ เช่น การปลอมปน การปนเปื้อนของจุลินทรีย์ การใช้สารสเตียรอยด์ในยาสมุนไพร และการอวดอ้างสรรพคุณเกินความจริง (ปรีชา อุปโยคิน, เสาวภา พรศิริพงษ์, พร้อมจิต ศรีลัมพ์, พรทิพย์ อุกุรัตน และ วิจิต เปานิล, 2540) แม้สมุนไพรมีประโยชน์ในการรักษาความเจ็บป่วย แต่ถ้าใช้สมุนไพรอย่างไม่ถูกต้อง การใช้สมุนไพรมีทั้งคุณและโทษจึงต้องคำนึงถึงขนาด ระยะเวลาที่ใช้ และต้องมีการเฝ้าระวังปฏิกิริยาที่เกิดจากการใช้ยาแผนปัจจุบันควบคู่กับสมุนไพรที่อาจเกิดขึ้นได้ ผู้ป่วยบางรายมีการใช้สมุนไพรอย่างเดียวโดยไม่

รับประทานยาแผนปัจจุบัน ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่องมีผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นตามมา (รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล, 2536; สมภพ ประธานธรรักษ์ และคณะ, 2546)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอองครักษ์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) มีค่ามากกว่าร้อยละ 7 ถึงร้อยละ 46.4 (โรงพยาบาลองครักษ์, 2550) แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานเกือบครึ่งหนึ่งไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลพระอาจารย์เข้ารับบริการรักษาพยาบาลทั้งในโรงพยาบาล และสถานีนอนมัยในสถานีนอนมัยตำบลพระอาจารย์ ได้จัดบริการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการส่งต่อการรักษาจากโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่เป็นปัญหาในการรักษา โดยผู้ป่วยส่วนหนึ่งใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาอย่างเดียว แต่มีผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งใช้สมุนไพรควบคู่กับการใช้ยาแผนปัจจุบัน จากการศึกษาของ เมธิณี ปั้นเฉย เรื่องความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก (เมธิณี ปั้นเฉย, 2548) พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้สมุนไพรควบคู่กับการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน ซึ่งการศึกษาการใช้พืชสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดนครนายกยังไม่มีการศึกษาในเรื่องสมุนไพรที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานนำมาใช้ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการใช้สมุนไพรในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน และควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการรักษา และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยโรคเบาหวานได้

ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาการใช้สมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เพื่อเป็นข้อมูลในการให้ความรู้เรื่องสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความปลอดภัยในด้านสุขภาพ เป็นข้อมูลในการจัดหาสมุนไพรให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการใช้พืชสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

## ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาการใช้พืชสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลพระอาจารย์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยทำการศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่นำพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2551-30 สิงหาคม 2551

## คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**การใช้พืชสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน** หมายถึง การนำพืชสมุนไพรมาใช้รักษาโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลพระอาจารย์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- 1) คุณสมบัติทั่วไปของพืชสมุนไพร ประกอบด้วย ชนิดพืชสมุนไพร แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร แหล่งข้อมูลการใช้พืชสมุนไพร และการเก็บรักษาพืชสมุนไพร
- 2) ลักษณะการใช้พืชสมุนไพร ประกอบด้วย ลักษณะการใช้ ส่วนที่นำมาใช้ วิธีการใช้ ระยะเวลา และความต่อเนื่องในการใช้
- 3) ผลลัพธ์จากการใช้พืชสมุนไพร ประกอบด้วย ผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด และอาการข้างเคียงจากการใช้

**พืชสมุนไพร** หมายถึง พืชสมุนไพรที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานนำมาใช้ เพื่อการรักษาโรคเบาหวานทั้งที่อยู่ในลักษณะของสมุนไพรสด สมุนไพรแห้ง หรือแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีจำหน่ายตามสถานพยาบาลของรัฐและตามร้านขายยาทั่วไป รวมถึงสมุนไพรที่ปลูกเอง

**ผู้ป่วยโรคเบาหวาน** หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์ระบุว่า เป็นโรคเบาหวานและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลพระอาจารย์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก และมีการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นข้อมูลในการให้ความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง และปลอดภัยของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดหาสมุนไพรบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. เป็นข้อมูลในการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved