



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 17 : 4 พฤษภาคม 2555

Volume 43 Number 17 : May 4, 2012

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สถานการณ์  
โรค/ภัยที่สำคัญ

รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2553

(Chronic Diseases Surveillance Report, 2011)

✉ wesr@windowslive.com

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ, ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์ และ ธนวันต์ กาบภิรมย์  
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

#### บทนำ

สำนักโรคระบาดวิทยา ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตั้งแต่เดือนเมษายน 2546 โดยเฝ้าระวังโรคที่เป็นปัญหาและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข 3 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด ต่อมาในปี พ.ศ. 2549 ได้เพิ่มโรคในการเฝ้าระวังอีก 2 กลุ่มโรค คือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สำหรับโปรแกรมที่ใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ โปรแกรม Chronic Diseases Surveillance ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานส่งออกข้อมูล ได้สะดวกขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2553 ได้พัฒนาเป็น โปรแกรม Diseases Surveillance Version 1.0 สามารถจัดการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโรค 5 โรค คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง

#### วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ

1. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และอัตราป่วยของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง และสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2553
2. จำนวนผู้ป่วยสะสมและอัตราความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรคระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2553

3. ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคคล (เพศ และกลุ่มอายุ) และสถานที่ (จังหวัด) ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ปี พ.ศ. 2553

#### วิธีดำเนินการ

สำนักโรคระบาดวิทยารับรายงานข้อมูล 3 แฟ้ม คือ แฟ้ม Chronic Person และ Death จากสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการรวบรวมข้อมูลส่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และส่งข้อมูลที่รวบรวมได้ต่อมายังสำนักโรคระบาดวิทยา โดยมีระยะเวลาในการส่ง ปีละ 1 ครั้ง

กลุ่มเป้าหมายที่เฝ้าระวัง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริการระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์ออกตรวจ ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวจะได้รับการขึ้นทะเบียนว่าป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ในฐานข้อมูล 18 แฟ้ม ซึ่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น

#### ผลการศึกษา

สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานจาก 43 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี กาญจนบุรี



◆ รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2553	257
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 22 - 28 เมษายน 2555	265
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 22 - 28 เมษายน 2555	267

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

#### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล  
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

#### กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์

#### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุญจจินันท์ พิชรี ศรีหมอก

น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

**ฝ่ายจัดส่ง :** พูนทรัพย์ เปี่ยมณิ เชิดชัย ดาราแจ้ง

**ฝ่ายศิลป์ :** ประมวล ทุมพงษ์

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :** บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

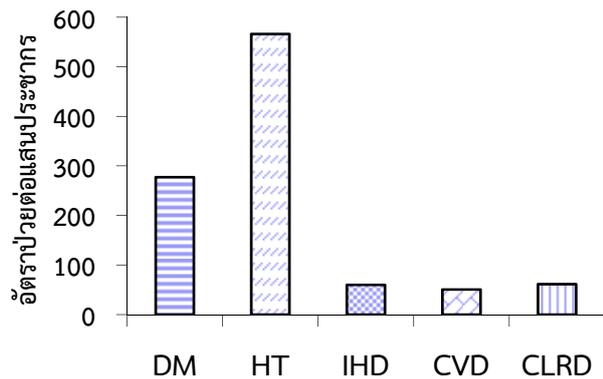
## แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์ในคน

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา พร้อมทั้ง รายงานผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตที่รับผิดชอบ สำนักงานกระบาดวิทยาเพื่อทราบ ประเมินขอบเขตการระบาด พร้อมทั้งแจ้งเตือนพื้นที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบและดำเนินการตามความเหมาะสม

ในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ในคน ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักกระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือ โทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0 2590-1876, 0- 2590-1895

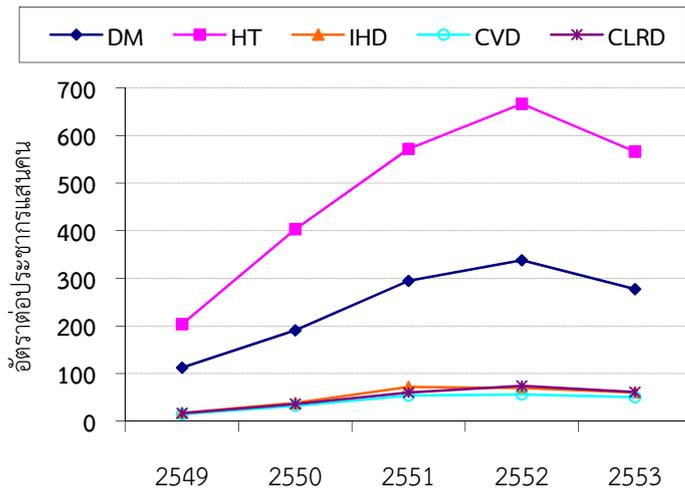
นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรีสมุทรสาคร จันทบุรี ระยอง ตราด ชุมพร สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต ตรัง สงขลา ปัตตานี ยะลา เลย มุกดาหาร สกลนคร ขอนแก่น อำนาจเจริญ สุรินทร์ บุรีรัมย์ มหาสารคาม เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน พะเยา พิษณุโลก สุโขทัย ตาก อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี

ในปี พ.ศ. 2553 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรครายใหม่ มีจำนวนรวม 646,746 ราย โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 360,658 ราย มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 566.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน 176,685 ราย อัตราป่วย 277.36 ต่อประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือด 38,176 ราย อัตราป่วย 59.93 ต่อประชากรแสนคน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง 39,017 ราย อัตราป่วย 61.25 ต่อประชากรแสนคน และโรคหลอดเลือดสมอง 32,210 ราย อัตราป่วย 50.56 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1) แนวโน้มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระหว่าง พ.ศ. 2549 - 2553 พบอัตราป่วยของผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. 2553 แต่อย่างไรก็ตามต้องดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องในปีต่อไป (รูปที่ 2)

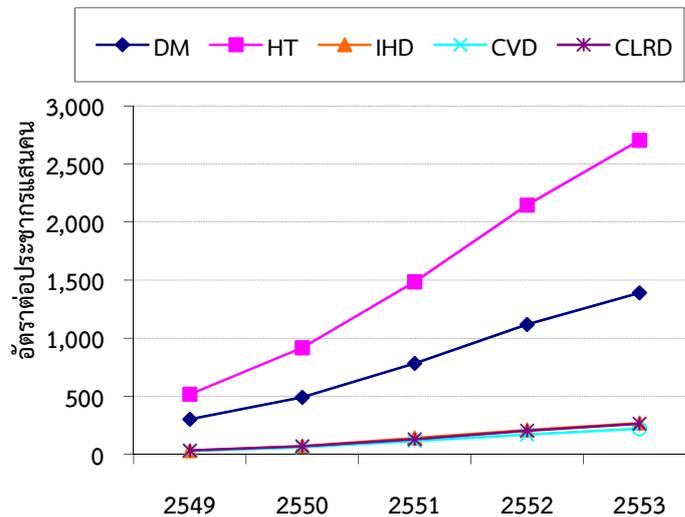


รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค รายใหม่ ปี พ.ศ. 2553

ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค สะสม (รายใหม่และเก่า) ระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2553 จำนวนรวม 3,093,546 ราย โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราความชุกสูงสุด พบผู้ป่วยจำนวน 1,725,719 ราย อัตราความชุก 2,709.06 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน 888,580 ราย อัตราความชุก 1,394.91 ต่อประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือด 171,353 ราย อัตราความชุก 268.99 ต่อประชากรแสนคน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง 167,651 ราย อัตราความชุก 263.18 ต่อประชากรแสนคน และโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 140,243 ราย อัตราความชุก 220.16 ต่อประชากรแสนคน แนวโน้ม ระหว่าง พ.ศ. 2549 - 2553 พบว่า ในปี พ.ศ. 2553 อัตราความชุกของผู้ป่วยสะสมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทุกโรค (รูปที่ 3)



รูปที่ 2 อัตราผู้ป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค รายใหม่ ปี พ.ศ. 2549 – 2553



รูปที่ 3 อัตราความชุกต่อประชากรแสนคนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค สะสม ปี พ.ศ. 2549 – 2553

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูง 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2553

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย	จำนวน (ราย)
1	อ่างทอง	3,530.15	10,057
2	ราชบุรี	2,916.67	24,417
3	สุพรรณบุรี	2,795.01	23,624
4	สมุทรสาคร	2,492.18	12,168
5	สกลนคร	2,316.81	25,964
6	จันทบุรี	1,791.47	9,189
7	พะเยา	1,729.56	8,418
8	เชียงใหม่	1,580.19	25,860
9	สุโขทัย	1,566.84	9,437
10	สระบุรี	1,389.98	8,549

โรคความดันโลหิตสูง ในปี พ.ศ. 2553 ได้รับรายงาน ผู้ป่วยใหม่ 360,658 ราย อัตราป่วย 566.17 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (ปี พ.ศ. 2549 - 2553) 1,725,719 ราย อัตราความชุก 2,709.06 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 360,658 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 139,936 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 446.05 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 220,722 ราย อัตราป่วย 682.73 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1: 1.57 จำแนกตามกลุ่มอายุ พบในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงสุด 179,386 ราย อัตราป่วย 2,407.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี 95,859 ราย อัตราป่วย 1,278.61 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี 55,185 ราย อัตราป่วย 528.24 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี 30,228 ราย อัตราป่วย 78.91 ต่อประชากรแสนคน

จากการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อ่างทอง 3,530.15 ต่อประชากรแสนคน ราชบุรี (2,916.67) สุพรรณบุรี (2,795.01) และสมุทรสาคร (2,492.18) (ตารางที่ 1)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่มีภาวะแทรกซ้อน 9,649 ราย ร้อยละ 2.68 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 351,009 ราย ร้อยละ 97.32 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ทั้งหมด พบมีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง จำนวนสูงสุด 5,213 ราย ร้อยละ 54.03 รองลงมา ภาวะแทรกซ้อนช่องทางหัวใจ 2,034 ราย ร้อยละ 21.08 ภาวะแทรกซ้อนทางไต 2,006 ราย ร้อยละ 20.79 ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต 217 ราย ร้อยละ 2.25 และภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ 179 ราย ร้อยละ 1.86 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสะสม (รายใหม่และเก่า) จำนวน 1,725,719 ราย มีภาวะแทรกซ้อน 60,034 ราย ร้อยละ 3.48 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 1,665,685 ราย ร้อยละ 96.52 พบมีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจสูงสุด 19,338 ราย ร้อยละ 32.21 รองลงมา ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 17,479 ราย ร้อยละ 29.12 ภาวะแทรกซ้อนทางไต 15,078 ราย ร้อยละ 25.12 ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ จำนวน 5,048 ราย ร้อยละ 8.41 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2549 - 2553

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่					ผู้ป่วยสะสม(รายใหม่และเก่า)				
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	28,089	54,032	93,934	174,954	351,009	113,756	215,524	419,764	916,641	1,665,685
ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ	94	214	494	1,232	2,034	547	1,466	3,929	13,396	19,338
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง	1,902	712	895	1,704	5,213	4,322	2,007	3,143	8,007	17,479
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	131	164	418	1,293	2,006	628	1,103	2,788	10,559	15,078
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	6	35	54	84	179	124	552	1,429	2,943	5,048
ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต	6	28	64	119	217	35	223	678	2,155	3,091
รวม	30,228	55,185	95,859	179,386	360,658	119,412	220,875	431,731	953,701	1,725,719

**โรคเบาหวาน** ในปี พ.ศ. 2553 ได้รับรายงาน ผู้ป่วยใหม่ จำนวน 176,685 ราย อัตราป่วย 277.36 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (ปี พ.ศ. 2549 - 2553) จำนวน 888,580 ราย อัตราความชุก 1,394.91 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จำแนกเป็นเพศชาย 63,113 ราย อัตราป่วย 201.17 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 113,572 ราย อัตราป่วย 351.30 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 1.79 จำแนกตามกลุ่มอายุ พบในกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไปสูงสุด 79,023 ราย อัตราป่วย 1,060.46 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี 51,154 ราย อัตราป่วย 682.31 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี 29,384 ราย อัตราป่วย 281.27 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี 17,124 ราย อัตราป่วย 44.70 ต่อประชากรแสนคน

จากการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ สกลนคร 1,803.19 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ สุพรรณบุรี (1,747.00) และ อ่างทอง (1,622.74) (ตารางที่ 3)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ มีภาวะแทรกซ้อน 25,982 ราย ร้อยละ 14.71 และ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 150,703 ราย ร้อยละ 85.29 ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ สูงสุด 6,557 ราย ร้อยละ 25.24 ภาวะแทรกซ้อนทางไต 5,627 ราย ร้อยละ 21.66 และ ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 5,460 ราย ร้อยละ 21.01 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด

ผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม (รายใหม่และเก่า) 888,580 ราย มีภาวะแทรกซ้อน 187,366 ราย ร้อยละ 21.09 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 701,214 ราย ร้อยละ 78.91 ภาวะแทรกซ้อนใน ผู้ป่วยสะสม พบมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ สูงสุด 77,080 ราย ร้อยละ 41.14 ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 31,149 ราย ร้อยละ 16.62

และ ภาวะแทรกซ้อนทางไต 29,433 ราย ร้อยละ 15.71 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคเบาหวานสูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2553

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย	จำนวน (ราย)
1	สกลนคร	1,803.19	20,208
2	สุพรรณบุรี	1,747.00	14,766
3	อ่างทอง	1,622.74	4,623
4	สมุทรสาคร	1,459.51	7,126
5	ราชบุรี	1,304.54	10,921
6	พะเยา	1,006.75	4,900
7	จันทบุรี	826.23	4,238
8	นครสวรรค์	813.47	8,730
9	ตราด	699.43	1,542
10	มหาสารคาม	662.55	6,228

**โรคหัวใจขาดเลือด** ในปี พ.ศ.2553 ได้รับรายงานผู้ป่วยใหม่ จำนวน 38,176 ราย อัตราป่วย 59.93 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2549 - 2553) จำนวน 171,353 ราย อัตราความชุก 268.99 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 38,176 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 18,780 ราย อัตราป่วย 59.86 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 19,396 ราย อัตราป่วย 60.00 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 1.03 จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงสุด 25,987 ราย อัตราป่วย 348.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี จำนวน 7,598 ราย อัตราป่วย 101.35 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี 3,220 ราย อัตราป่วย 30.82 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี จำนวน 1,371 ราย อัตราป่วย 3.58 ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคเบาหวาน จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2549 - 2553

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่					ผู้ป่วยสะสม				
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	15,824	25,981	43,805	65,093	150,703	63,783	103,961	192,217	341,253	701,214
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	525	943	1,799	3,290	6,557	4,767	10,088	20,570	41,655	77,080
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง	154	634	1,564	3,108	5,460	1,199	3,421	8,575	17,954	31,149
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	204	599	1,440	3,384	5,627	1,127	2,549	6,875	18,882	29,433
ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง	254	560	1,153	2,046	4,013	1,035	3,047	6,955	14,035	25,072
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	112	396	870	1,200	2,578	670	2,144	4,984	7,240	15,038
ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท	48	267	520	893	1,728	312	1,177	2,621	5,001	9,111
ภาวะแทรกซ้อนต้องตัดอวัยวะ	3	4	3	9	19	13	50	131	289	483
รวม	17,124	29,384	51,154	79,023	176,685	72,906	126,437	242,928	446,309	888,580

จากการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อ่างทอง อัตราป่วย 1,205.03 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา สระบุรี (305.99) และ ยะลา (272.39) (ตารางที่ 5)

ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดรายใหม่ จำแนกเป็น หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ สูงสุด จำนวน 28,311 ราย ร้อยละ 74.16 รองลงมา คือ หัวใจขาดเลือดที่กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ร้อยละ 16.66 แอ่งใจนำชนิดไม่คงที่ ร้อยละ 6.37 และแอ่งใจนำเพคโตลิส ร้อยละ 2.81

ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดสะสม จำแนกเป็น หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ สูงสุด 129,363 ราย ร้อยละ 75.50 รองลงมา หัวใจขาดเลือดที่กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ร้อยละ 15.19 แอ่งใจนำชนิดไม่คงที่ ร้อยละ 6.02 และแอ่งใจนำเพคโตลิส ร้อยละ 3.29 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคหัวใจขาดเลือดสูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2553

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย	จำนวน (ราย)
1	อ่างทอง	1,205.03	3,433
2	สระบุรี	305.99	1,882
3	ยะลา	272.39	1,318
4	อุดรดิตถ์	272.05	1,259
5	พะเยา	267.10	1,300
6	ตราด	263.53	581
7	ตาก	261.73	1,368
8	สงขลา	226.29	3,056
9	ราชบุรี	223.14	1,868
10	สุโขทัย	209.37	1,261

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคหัวใจขาดเลือด จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2549 - 2553

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่					ผู้ป่วยสะสม				
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม
หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ	748	2,032	5,505	20,026	28,311	3,795	8,178	22,756	94,634	129,363
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	303	683	1,214	4,159	6,359	1,075	2,151	4,647	18,160	26,033
แอ่งใจนำชนิดไม่คงที่	177	344	581	1,331	2,433	847	1,270	2,212	5,983	10,312
แอ่งใจนำเพคโตลิส	143	161	298	471	1,073	645	761	1,391	2,848	5,645
รวม	1,371	3,220	7,598	25,987	38,176	6,362	12,360	31,006	121,625	171,353

โรคหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ. 2553 ได้รับรายงานผู้ป่วยใหม่ จำนวน 32,210 ราย อัตราป่วย 50.56 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม ( พ.ศ. 2549-2553) จำนวน 140,243 ราย อัตราความชุก 220.16 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 32,210 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 18,000 ราย อัตราป่วย 57.38 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 14,210 ราย อัตราป่วย 43.95 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1.27 : 1 จำแนกตามกลุ่มอายุ พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป 19,943 ราย อัตราป่วย 267.63 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี 6,608 ราย อัตราป่วย 88.14 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี 3,309 ราย อัตราป่วย 31.67 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี 2,350 ราย อัตราป่วย 6.13 ต่อประชากรแสนคน

จากการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อ่างทอง อัตราป่วย 401.91 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ราชบุรี (267.33) และ สงขลา (250.58) (ตารางที่ 7)

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่ จำนวน 32,210 ราย พบอาการอัมพาต 18,816 ราย ร้อยละ 58.42 รองลงมา คือ เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด 8,356 ราย ร้อยละ 25.94 และ เลือดออกในสมองใหญ่ 3,231 ราย ร้อยละ 10.03

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง สะสมจำนวน 140,243 ราย พบอาการอัมพาต 79,264 ราย ร้อยละ 56.52 รองลงมา คือ เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด 36,218 ราย ร้อยละ 25.83 และ เลือดออกในสมองใหญ่ 17,341 ราย ร้อยละ 12.36 เลือดออกในสมองที่อื่น ๆ 4,376 ราย ร้อยละ 3.12 และเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง 3,044 ราย ร้อยละ 2.17 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคหลอดเลือดสมอง สูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2553

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย	จำนวน (ราย)
1	อ่างทอง	401.91	1,145
2	ราชบุรี	267.33	2,238
3	สงขลา	250.58	3,384
4	อุดรดิตถ์	241.36	1,117
5	สุโขทัย	241.24	1,453
6	ตราด	224.98	496
7	สระบุรี	204.54	1,258
8	พิษณุโลก	201.39	1,707
9	พะเยา	199.09	969
10	ตาก	191.32	1,000

ตารางที่ 8 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2553

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่					ผู้ป่วยสะสม				
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม
อัมพาต	942	1,852	3,869	12,153	18,816	3,406	6,536	15,126	54,196	79,264
เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด	438	710	1,585	5,623	8,356	1,616	2,647	6,360	25,595	36,218
เลือดออกในสมองใหญ่	494	487	786	1,464	3,231	1,976	2,203	3,788	9,374	17,341
เลือดออกในสมองที่อื่น ๆ	229	142	205	347	923	893	609	868	2,006	4,376
เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง	247	118	163	356	884	679	426	590	1,349	3,044
รวม	2,350	3,309	6,608	19,943	32,210	8,570	12,421	26,732	92,520	140,243

โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง ในปี พ.ศ.2553 ได้รับรายงาน ผู้ป่วยใหม่ จำนวน 39,017 ราย อัตราป่วย 61.25 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2549 - 2553) จำนวน 167,651 ราย อัตราความชุก 263.18 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 39,017 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 25,913 ราย อัตราป่วย 82.60 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 13,104 ราย อัตราป่วย 40.53 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1.97 : 1 จำแนกตามกลุ่มอายุพบสูงสุดในกลุ่มอายุ

60 ปีขึ้นไป 26,561 ราย อัตราป่วย 356.44 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา กลุ่มอายุ 50-59 ปี 6,403 ราย อัตราป่วย 85.41 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40-49 ปี 3,038 ราย อัตราป่วย 29.08 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี 3,015 ราย อัตราป่วย 7.87 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 8)

จากการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ พะเยา อัตราป่วย 439.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อ่างทอง (436.31) และ ตราด (383.28) (ตารางที่ 9)

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง รายใหม่ จำนวน 39,017 ราย พบปอดอุดกั้นเรื้อรัง 35,560 ราย ร้อยละ 91.14 รองลงมา คือ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง 2,472 ราย ร้อยละ 6.34 หลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังธรรมดา 531 ราย ร้อยละ 1.36 และถุงลมโป่งพอง 454 ราย ร้อยละ 1.16

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างสะสม จำนวน 167,651 ราย พบภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงสุด 150,549 ราย ร้อยละ 89.80 รองลงมา คือ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง 12,523 ราย ร้อยละ 7.47 หลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังธรรมดา 2,648 ราย ร้อยละ 1.58 และถุงลมโป่งพอง จำนวน 1,931 ราย ร้อยละ 1.15 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 9 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง สูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2553

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย	จำนวน(ราย)
1	พะเยา	439.89	2,141
2	อ่างทอง	436.31	1,243
3	ตราด	383.28	845
4	ตาก	310.33	1,622
5	เชียงราย	279.63	3,680
6	เชียงใหม่	250.29	4,096
7	ราชบุรี	218.96	1,833
8	อุดรดิตถ์	189.72	878
9	สุพรรณบุรี	187.17	1,582
10	ลำพูน	180.17	729

ตารางที่ 9 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2553

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่					ผู้ป่วยสะสม				
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	รวม
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2,262	2,541	5,742	25,015	35,560	8,342	8,662	20,654	112,891	150,549
หลอดลมอักเสบเรื้อรัง	558	366	475	1,073	2,472	3,445	1,662	2,213	5,203	12,523
หลอดลมอักเสบเรื้อรังธรรมดา	124	75	99	233	531	444	337	468	1,399	2,648
ถุงลมโป่งพอง	71	56	87	240	454	288	221	328	1,094	1,931
รวม	3,015	3,038	6,403	26,561	39,017	12,519	10,882	23,663	120,587	167,651

### สรุปและอภิปรายผล

รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ.2553 สำนักกระบาดวิทยาได้รับข้อมูล 18 แห่งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 43 จังหวัด โดยนำเพิ่ม Person, chronic และ Death มาประมวลผล พบว่า โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา โรคเบาหวาน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัตราป่วยเท่ากับ 566.17, 277.36, 61.25, 59.93, 50.56 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) แนวโน้มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ.2549 - 2553 พบว่าอัตราป่วยของผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มลดลงในปีพ.ศ. 2553 แต่อย่างไรก็ตามต้องดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องต่อไป ซึ่งการลดลงของอัตราป่วยรายใหม่นี้ อาจเป็นผลมาจากการรณรงค์ในหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มโครงการส่งเสริมสุขภาพประชาชนหลายโครงการ อาทิ โครงการภาคีร่วมใจ คนไทยไร้พุง โครงการชุมชนลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โครงการหมู่บ้าน

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ตลอดจนภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และสื่อสารมวลชน ยังได้ร่วมกระตุ้นให้ประชาชน เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินชีวิต ให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น<sup>(1,2)</sup> น่าจะส่งผลดี ทำให้เป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554 ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพคนทางด้านสุขภาพ โดยมุ่งลดอัตราการเพิ่มของการเจ็บป่วยและควบคุมป้องกันโรคที่ป้องกันได้ 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเมะเร็ง<sup>(3,4)</sup> ประสบผลสำเร็จได้ สำหรับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้ป่วยสะสมระหว่าง ปี พ.ศ. 2549-2553 พบว่า โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราความชุกสูงสุด รองลงมาคือ โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง และโรคหลอดเลือดสมอง (อัตราความชุก 2,709.06, 1,394.91, 268.99, 263.18 และ 220.16 ต่อประชากรแสนคน) แนวโน้มระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2553 พบว่า

อัตราความชุกของผู้ป่วยสะสมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2553 เพศหญิงมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานสูงกว่าเพศชาย ในขณะที่โรคหัวใจ ขาดเลือดเพศชายและหญิงมีอัตราป่วยเท่ากัน สำหรับโรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง พบว่า เพศชายอัตราป่วยสูงกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้ง 5 โรค พบว่า กลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนสูง ผู้ป่วยรายใหม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 14.71 สำหรับผู้ป่วยสะสมมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 21.09 โรคความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 3.48 ผู้ป่วยสะสมที่ยังเพิ่มขึ้นนี้ จะแสดงถึงภาระงานของทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ต้องร่วมมือกันดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ตลอดจนให้การรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง อนึ่ง ข้อมูลที่สำนักระบาดวิทยานำมาประมวลผลนี้มีข้อจำกัด เนื่องจากเป็นข้อมูลเฉพาะผู้ที่มารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยนอก และได้รับรายงานเพียง 43 จังหวัด แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้นี้ สามารถสะท้อนให้เห็นปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับหนึ่งเท่านั้น ดังนั้น จึงต้องพิจารณาให้รอบครอบก่อนนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 43 แห่ง ที่รายงานข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำและตรวจสอบรายงานฉบับนี้จนสำเร็จ

#### เอกสารอ้างอิง

1. โสภณ เมฆธน. หลากหลายมุมมอง ลดเสียง ลดโรค. [วันที่สืบค้น 27 มีนาคม 2555] เข้าถึงได้จาก <http://203.157.10.11/screen2/sdownload/sdoc/knowl>

2. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. ข้อมูลโครงการภาคีร่วมใจ คนไทยไร้พุง. [วันที่สืบค้น 12 มีนาคม 2555] เข้าถึงได้จาก <http://nutrition.anamai.moph.go.th>
2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546 – 2547 และครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552. [วันที่สืบค้น 15 มีนาคม 2555] เข้าถึงได้จาก <http://www.hiso.or.th/hiso5/report/report1.php>
3. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554. กรุงเทพมหานคร : หจก.วี.เจ.พรีนติ้ง. หน้า 40-58.
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. แผน 10 ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. หน้า 30-67.

#### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพลีธา, ภาคภูมิ จงพิริยอนันต์ และธนวันต์ กาบภิรมย์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2553. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 257-64.

#### Suggested Citation for this Article

Thonghong A, Tepsittha K, Jongpiriyaanan P, Gappbirom T. Chronic Diseases Surveillance Report, 2011. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 257-64.