



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 10 : 15 มีนาคม 2556

Volume 44 Number 10 : March 15, 2013

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



รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2554  
Chronic Diseases Surveillance Report, 2011

✉ chanko123@gmail.com

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ์ และ ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์  
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี พ.ศ. 2551 ประชากรกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ ในจำนวนนี้ 9.1 ล้านคนอายุต่ำกว่า 60 ปี โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากอันดับแรก พบร้อยละ 48 รองลงมา คือ มะเร็ง ร้อยละ 21 โรคเรื้อรังทางเดินหายใจ ร้อยละ 12 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 3 ส่วนภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อประมาณ 14.5 ล้านคน เท่ากับร้อยละ 22 ของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ<sup>(1,2)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สำนักโรคระบาดวิทยาดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตั้งแต่เดือนเมษายน 2546 เริ่มจากเฝ้าระวังโรคที่เป็นปัญหาและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข 3 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด ต่อมาในปี พ.ศ. 2549 ได้เพิ่มโรคในการเฝ้าระวังอีก 2 กลุ่มโรค คือ โรคหลอดเลือดสมองและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งโรคเหล่านี้ เป็นปัญหาสุขภาพลำดับต้น ๆ ของประเทศและมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้น สำนักโรคระบาดวิทยา จึงได้พัฒนาโปรแกรม (Middleware) ชื่อ Diseases

Surveillance Version 1.0 ที่จะช่วยในการวิเคราะห์ประมวลผล ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากแฟ้มข้อมูลมาตรฐานด้านการแพทย์ และสุขภาพ ตามโครงสร้างมาตรฐานที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น ซึ่งสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ สามารถนำไปใช้เพื่ออำนวยความสะดวกในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามลักษณะทางระบาดวิทยา บุคคล เวลา สถานที่ และเอื้อต่อการนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ และอัตราป่วยของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง และสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2554
2. เพื่อทราบจำนวนผู้ป่วยสะสมและอัตรากาความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ระหว่าง ปี พ.ศ. 2549-2554
3. เพื่อทราบลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคคล (เพศ และกลุ่มอายุ) และสถานที่ (จังหวัด) ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ปี พ.ศ. 2554



◆ รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2554	145
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มีนาคม 2556	153
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มีนาคม 2556	155

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูมาตล  
นายแพทย์ธวัช จายนีย์โยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์ดำนวน อังชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

### กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์

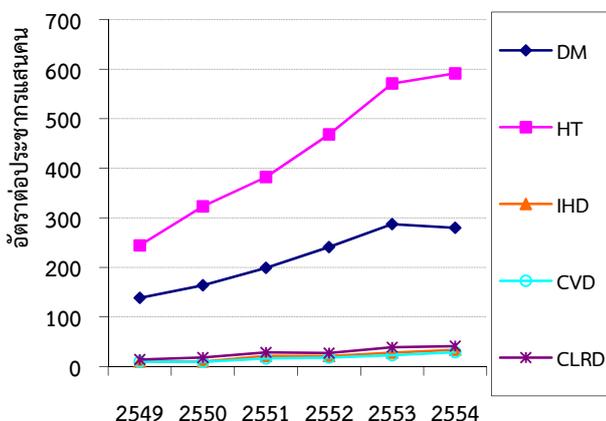
### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พิชรี ศรีหมอก  
น.สพ. ธิระศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

**ฝ่ายจัดส่ง :** พิรยา ดล้ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

**ฝ่ายศิลป์ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง



รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค รายใหม่ ปี พ.ศ. 2549 - 2554

### วิธีดำเนินการ

สำนักระบาดวิทยารับรายงานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ 3 แฟ้ม คือ แฟ้ม Chronic Person และ Death จากสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละจังหวัด ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานที่สำนักรนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการรวบรวมข้อมูลส่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวบรวมข้อมูลส่งสำนักระบาดวิทยา โดยมีระยะเวลาในการส่งปีละ 1 ครั้ง

**กลุ่มเป้าหมายที่เฝ้าระวัง** คือ ผู้ป่วยนอกที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริการระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์ออกตรวจ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง มีการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในฐานข้อมูล 18 แฟ้ม และ 21 แฟ้มมาตรฐาน

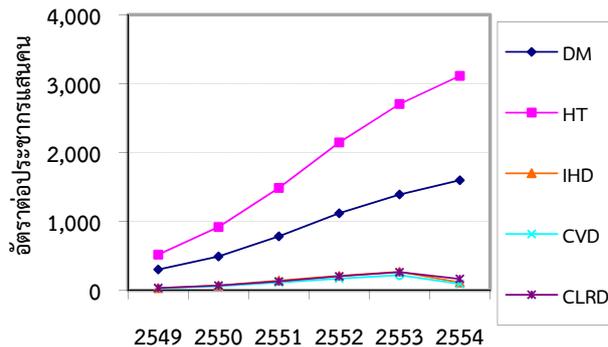
### ผลการศึกษา

จากรายงานที่ได้รับทั้งหมด 46 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี อ่างทอง ลพบุรี นครปฐม จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี สิงห์บุรี ประจวบคีรีขันธ์ เลย หนองบัวลำภู หนองคาย ขอนแก่น อุดรธานี อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ด สุรินทร์ บุรีรัมย์ มหาสารคาม เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน พะเยา พิษณุโลก สุโขทัย พิจิตร ลำปาง นครสวรรค์ อุทัยธานี เพชรบูรณ์ แพร่ แม่ฮ่องสอน นครศรีธรรมราช ชุมพร สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต สตูล ปัตตานี และ ยะลา

ในปี พ.ศ. 2554 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค รายใหม่ จำนวนรวม 626,073 ราย โรคความดันโลหิตสูง พบสูงสุดจำนวน 379,551 ราย อัตราป่วย 591.38 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือโรคเบาหวาน จำนวน 179,597 ราย อัตราป่วย 279.83 ต่อประชากรแสนคน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง จำนวน 26,514 ราย อัตราป่วย 41.31 ต่อประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 21,782 ราย อัตราป่วย 33.94 ต่อประชากรแสนคน และโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 18,629 ราย อัตราป่วย 29.03 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2554 อัตราป่วยโรคเบาหวานลดลงกว่าปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย โรคอื่น ๆ เพิ่มขึ้นเล็กน้อยแต่หากพิจารณาแนวโน้มทุกโรค ปี พ.ศ. 2550-2554 พบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้น (รูปที่ 1)

ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค สะสม (รายใหม่และเก่า) ระหว่างปี พ.ศ. 2550 - 2554 จำนวนรวม 3,260,962 ราย โรคความดันโลหิตสูง พบผู้ป่วยสูงสุด 1,997,700 ราย อัตราความชุก

3,112.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน 1,025,337 ราย อัตราความชุก 1,597.57 ต่อประชากรแสนคน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง 105,908 ราย (165.01) โรคหัวใจขาดเลือด 72,527 ราย (113.00) และโรคหลอดเลือดสมอง 59,490 ราย (92.69) แนวโน้มระหว่าง ปี พ.ศ. 2549-2554 พบว่า ในปี พ.ศ. 2554 โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีอัตราความชุกของผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้น ส่วนโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย (รูปที่ 2)



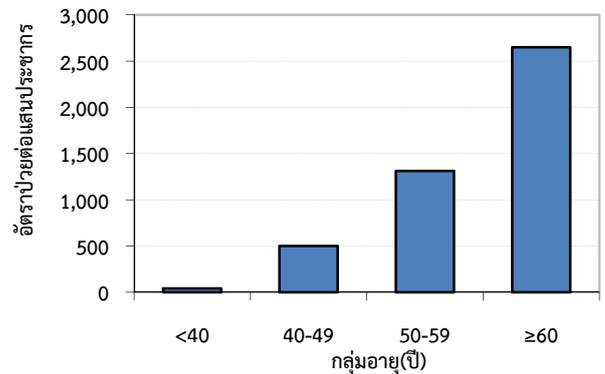
รูปที่ 2 อัตราความชุกต่อประชากรแสนคนของโรคเรื้อรัง 5 โรคสะสม ปี พ.ศ. 2549 – 2554

โรคความดันโลหิตสูง ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับรายงานผู้ป่วยใหม่ 379,551 ราย อัตราป่วย 591.38 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2550-2554) จำนวน 1,997,700 ราย อัตราความชุก 3,112.60 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 379,551 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 148,627 ราย อัตราป่วย 470.44 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 230,924 ราย (708.62) อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง เท่ากับ 1 : 1.55 จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 2,649.79 ต่อประชากรแสนคน (206,457 ราย) รองลงมา กลุ่มอายุ 50-59 ปี อัตราป่วย 1,311.22 ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2550 - 2554

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่						ผู้ป่วยสะสม(รายใหม่และเก่า)					
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	17,777	52,296	100,880	202,922	42	373,917	73,906	214,906	473,156	1,189,776	837	1,952,581
ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ	129	435	792	2,160	1	3,517	1,044	2,958	6,357	18,132	17	28,508
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	88	152	310	1,051	1	1,602	275	557	1,416	6,323	39	8,610
ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต	2	5	14	38	0	59	22	150	386	1,186	-	1,744
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง	21	36	69	265	1	392	80	233	564	2,256	1	3,134
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	8	15	20	21	0	64	94	385	941	1,703	-	3,123
รวม	18,025	52,939	102,085	206,457	45	379,551	75,421	219,189	482,820	1,219,376	894	1,997,700

(102,085 ราย) กลุ่มอายุ 40-49 ปี อัตราป่วย 499.86 ต่อประชากรแสนคน (52,939 ราย) กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี อัตราป่วย 41.44 ต่อประชากรแสนคน (18,025 ราย) (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. 2554 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 5,634 ราย ร้อยละ 1.48 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 373,917 ราย ร้อยละ 98.52 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ทั้งหมด พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนสูงสุด ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ร้อยละ 62.42 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด รองลงมา คือ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 28.43 ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง (6.96) ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ (1.14) และภาวะแทรกซ้อนอัมพาต (1.05)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสะสม (รายใหม่และเก่า) จำนวน 1,997,700 ราย มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 45,119 ราย ร้อยละ 2.26 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 1,952,581 ราย ร้อยละ 97.74 พบว่า มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจสูงสุด ร้อยละ 63.18 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด รองลงมา คือ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 19.08 ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง (6.95) ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ (6.92) ภาวะแทรกซ้อนอัมพาต (3.87) (ตารางที่ 1)

อัตราป่วยของผู้ป่วยรายใหม่ที่สำนักกระบาดวิทยาได้รับ รายงาน จำแนกรายจังหวัด พบจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดด้วยโรค ความดันโลหิตสูง คือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 8,703.02 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ สิงห์บุรี (2,793.24) และอ่างทอง (2,683.15) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** จังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2554

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน (ราย)
1	สุโขทัย	8,703.02	52,361
2	สิงห์บุรี	2,793.24	5,981
3	อ่างทอง	2,683.15	7,634
4	พิจิตร	2,591.11	6,582
5	จันทบุรี	2,078.78	10,721
6	พะเยา	1,842.97	8,964
7	นครสวรรค์	1,780.83	19,101
8	เชียงใหม่	1,638.16	26,920
9	อุทัยธานี	1,558.25	5,111
10	แพร่	1,556.92	7,158

**โรคเบาหวาน** ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับรายงาน ผู้ป่วยใหม่ จำนวน 179,597 ราย อัตราป่วย 279.83 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ.2550-2554) จำนวน 1,025,337 ราย อัตราความชุก 1,597.57 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จำแนกเป็นเพศชาย 64,191 ราย (อัตราป่วย 203.87 ต่อประชากรแสนคน) และเพศหญิง 115,406 ราย (354.14) อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1.80 อัตราป่วย มีการเปลี่ยนแปลงตามอายุ คือ อัตราป่วยสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น

กล่าวคือ อายุ 60 ปี ขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 1,118.59 ต่อ ประชากรแสนคน (87,154 ราย) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี (อัตราป่วย 680.17 ต่อประชากรแสนคน, 52,955 ราย) กลุ่ม อายุ 40 - 49 ปี (271.86 ต่อประชากรแสนคน, 28,792 ราย) และ กลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี (24.48 ต่อประชากรแสนคน, 10,649 ราย) (รูปที่ 4)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 22,360 ราย ร้อยละ 12.45 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 157,237 ราย ร้อยละ 87.55 ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ 7,449 ราย (33.31 ของผู้ที่มีภาวะ แทรกซ้อนทั้งหมด) ภาวะแทรกซ้อนทางไต 5,509 ราย (24.64) ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 2,853 ราย (12.76) ภาวะแทรกซ้อน ระบบประสาท 2,791 ราย (12.48) ภาวะแทรกซ้อนทางตา 2,212 ราย (9.89) และภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง 1,546 ราย (6.91)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม (รายใหม่และเก่า) จำนวน 1,025,337 ราย มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 255,232 ราย ร้อยละ 24.89 และไม่มีภาวะแทรกซ้อน 770,105 ราย ร้อยละ 75.11 ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยสะสม พบว่า มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ จำนวน 176,257 ราย ร้อยละ 69.06 ของผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน ทั้งหมด ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 27,639 ราย (10.83) ภาวะแทรกซ้อนทางไต 18,568 ราย (7.27) ภาวะแทรกซ้อน หลอดเลือดแดง 11,511 ราย (4.51) ภาวะแทรกซ้อนระบบ ประสาท 11,302 ราย (4.43) ภาวะแทรกซ้อนทางตา 9,922 ราย (3.89) ภาวะแทรกซ้อนต้องตัดอวัยวะ 33 ราย (0.01) (ตารางที่ 3)

จังหวัดที่ได้รับรายงานพบจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 3,461.19 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา จันทบุรี (1,050.34) และพิจิตร (1,037.71) (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 3** จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคเบาหวาน จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2550 - 2554

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่						ผู้ป่วยสะสม (รายใหม่และเก่า)					
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	9,560	25,685	46,551	75,395	46	157,237	37,229	102,474	211,901	418,240	261	770,105
ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	371	1,098	2,134	3,845	1	7,449	6,503	20,666	44,987	103,986	115	176,257
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	250	678	1,397	3,184	0	5,509	546	1,762	4,365	11,877	18	18,568
ภาวะแทรกซ้อนหลาย อย่าง	130	387	847	1,489	0	2,853	710	2,916	7,675	16,334	4	27,639
ภาวะแทรกซ้อนระบบ ประสาท	131	379	792	1,489	0	2,791	416	1,324	3,101	6,454	7	11,302
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	130	336	730	1,016	0	2,212	377	1,339	3,068	5,138	0	9,922
ภาวะแทรกซ้อน หลอดเลือดแดง	77	229	504	736	0	1,546	353	1,319	3,276	6,563	0	11,511
ภาวะแทรกซ้อน ต้องตัดอวัยวะ	0	0	0	0	0	0	1	2	9	21	0	33
รวม	10,649	28,792	52,955	87,154	47	179,597	46,135	131,802	278,382	568,613	405	1,025,337

ตารางที่ 4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2554

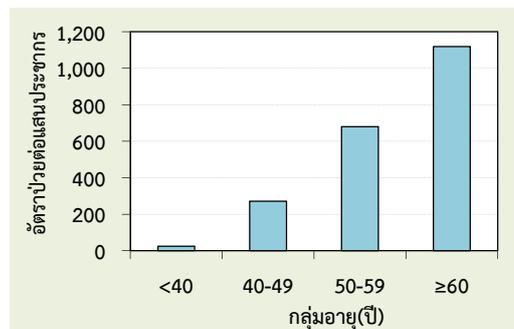
อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน	จำนวน (ราย)
1	สุโขทัย	3,461.19	20,824
2	จันทบุรี	1,050.34	5,417
3	พังงา	1,037.71	2,636
4	สิงห์บุรี	981.21	2,101
5	อ่างทอง	980.61	2,790
6	นครสวรรค์	975.40	10,462
7	อุบลราชธานี	835.90	15,168
8	สตูล	803.17	2,404
9	อุดรธานี	674.19	10,426
10	เพชรบูรณ์	673.63	6,692

โรคหัวใจขาดเลือด ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับรายงานผู้ป่วยใหม่ จำนวน 21,782 ราย อัตราป่วย 33.94 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2550-2554) จำนวน 50,745 ราย อัตราความชุก 113.00 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 21,782 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 10,880 ราย อัตราป่วย 34.44 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 10,902 ราย (33.45) อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1 จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า อายุ 60 ปีขึ้นไป อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 197.19 ต่อประชากรแสนคน (15,364 ราย) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี อัตราป่วย 53.91 ต่อประชากรแสนคน (4,197 ราย) กลุ่มอายุ 40-49 ปี อัตราป่วย 14.40 ต่อประชากรแสนคน (1,525 ราย) และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี อัตราป่วย 1.59 ต่อประชากรแสนคน (690 ราย)

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคหัวใจขาดเลือด จำแนกตามกลุ่มอายุและภาวะแทรกซ้อน ปี พ.ศ. 2550 - 2554

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่						ผู้ป่วยสะสม (รายใหม่และเก่า)					
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม
หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ	330	905	2,753	10,729	1	14,718	1,382	2,822	8,372	36,511	33	49,120
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	163	322	809	2,803	2	4,099	666	1,160	2,362	8,499	3	12,690
แองจิโวนาชนิดไม่คงที่	103	172	388	1,220	2	1,885	296	526	1,267	4,712	4	6,805
แองจิโวนาเพคโตลิส	94	126	247	612	1	1,080	428	436	809	2,238	1	3,912
รวม	690	1,525	4,197	15,364	6	21,782	2,772	4,944	12,810	51,960	41	72,527

ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 18,629 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 10,646 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 33.70 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 7,983 ราย อัตราป่วย 24.50 ต่อประชากรแสนคน พบเพศชายป่วยมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย อัตราส่วนเพศหญิงต่อชายเท่ากับ 1: 1.27 จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า อายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 153.53 ต่อประชากรแสนคน (11,962 ราย) รองลงมา กลุ่มอายุ 50-59 ปี (3,623 ราย) อัตราป่วย 46.54 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40-49 ปี (1,842 ราย) อัตราป่วย



รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ของผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2554 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดรายใหม่ จำแนกเป็น หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ สูงสุด จำนวน 14,718 ราย ร้อยละ 64.57 รองลงมา คือ หัวใจขาดเลือดที่กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ร้อยละ 18.82 แองจิโวนาชนิดไม่คงที่ (8.65) และแองจิโวนาเพคโตลิส (4.96)

ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดสะสม จำแนกเป็น หัวใจขาดเลือดอื่น ๆ สูงสุด จำนวน 49,120 ราย ร้อยละ 67.73 รองลงมา หัวใจขาดเลือดที่กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ร้อยละ 17.50 แองจิโวนาชนิดไม่คงที่ (9.38) และแองจิโวนาเพคโตลิส (5.39) (ตารางที่ 5)

จังหวัดที่ได้รับรายงาน พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับ คือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 699.75 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา อ่างทอง (489.25) และสิงห์บุรี (350.73) (ตารางที่ 6)

โรคหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ.2554 ได้รับรายงานผู้ป่วยใหม่ จำนวน 18,629 ราย อัตราป่วย 29.03 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2550-2554) จำนวน 59,490 ราย อัตราความชุก 92.69 ต่อประชากรแสนคน

17.39 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี (1,193 ราย) อัตราป่วย 2.74 ต่อประชากรแสนคน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่จำนวน 18,629 ราย พบอาการอัมพาต จำนวน 9,874 ราย ร้อยละ 53.00 รองลงมา คือ เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด 4,684 ราย ร้อยละ 25.14 เลือดออกในสมองใหญ่ 2,207 ราย (11.85) เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง 1,073 ราย (5.76) และเลือดออกในสมองที่อื่นๆ 791 ราย (4.25)

ตารางที่ 6 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคหัวใจขาดเลือด 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2554

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน	จำนวน (ราย)
1	สุโขทัย	699.75	4,210
2	อ่างทอง	489.25	1,392
3	สิงห์บุรี	350.73	751
4	พิจิตร	255.10	648
5	ลำพูน	138.28	559
6	พิจิตร	122.46	675
7	จันทบุรี	116.34	600
8	เชียงราย	114.57	1,373
9	พะเยา	112.26	546
10	ภูเก็ต	109.60	383

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง สะสมจำนวน 59,490 ราย พบอาการอัมพาต 30,721 ราย ร้อยละ 51.64 รองลงมา เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด 12,891 ราย ร้อยละ 21.67 เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง 7,994 ราย (13.44) เลือดออกในสมองใหญ่ 5,947 ราย (10.00) และเลือดออกในสมองที่อื่นๆ 1,937 ราย (3.26) (ตารางที่ 7)

จังหวัดที่ได้รับรายงาน พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 416.53 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ลำพูน (213.97) และสิงห์บุรี (176.53) (ตารางที่ 8)

โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับรายงาน ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 26,514 ราย อัตราป่วย 41.31 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยสะสม (พ.ศ. 2550-2554) จำนวน 105,908 ราย อัตราความชุก 165.01 ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2554

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่						ผู้ป่วยสะสม (รายใหม่และเก่า)					
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม
อัมพาต	430	950	1,916	6,573	5	9,874	1,403	2,494	5,567	21,236	21	30,721
เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด	210	360	850	3,262	2	4,684	593	963	2,251	9,080	4	12,891
เลือดออกในสมองใหญ่	296	301	494	1,114	2	2,207	847	757	1,283	3,057	3	5,947
เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง	113	109	212	639	0	1,073	541	600	1,357	5,495	1	7,994
เลือดออกในสมองที่อื่นๆ	144	122	151	374	0	791	354	291	379	913	0	1,937
รวม	1,193	1,842	3,623	11,962	9	18,629	3,738	5,105	10,837	39,781	29	59,490

ตารางที่ 8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2554

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน	จำนวน (ราย)
1	สุโขทัย	416.53	2,506
2	ลำพูน	213.97	865
3	สิงห์บุรี	176.53	378
4	จันทบุรี	142.32	734
5	อ่างทอง	134.61	383
6	สุรินทร์	116.94	1,615
7	ภูเก็ต	111.89	391
8	เชียงราย	104.97	1,258
9	พิจิตร	102.35	260
10	พิจิตร	97.43	537

ผู้ป่วยรายใหม่ 26,514 ราย จำแนกเป็นเพศชาย 18,189 ราย อัตราป่วย 57.57 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 8,325 ราย (25.55) พบเพศชายป่วยมากกว่าเพศหญิงถึง 2 เท่า อัตราส่วนเพศหญิงต่อชายเท่ากับ 1 : 2.18 พบอัตราป่วยมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุ กล่าวคือ อัตราป่วยสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ดังนี้ อายุ 60 ปีขึ้นไป อัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 251.57 ต่อ

ประชากรแสนคน (19,601 ราย) รองลงมา กลุ่มอายุ 50-59 ปี อัตราป่วย 50.61 ต่อประชากรแสนคน (3,940 ราย) กลุ่มอายุ 40-49 ปี อัตราป่วย 15.42 ต่อประชากรแสนคน (1,633 ราย) และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี อัตราป่วย 3.07 ต่อประชากรแสนคน (1,336 ราย)

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง รายใหม่ จำนวน 26,514 ราย พบว่า มีปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 24,586 ราย ร้อยละ 92.73 รองลงมา ภาวะลมโป่งพอง 982 ราย (3.70) หลอดลมอักเสบเรื้อรัง 783 ราย (2.95) และหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังธรรมดา 163 ราย (0.61)

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างสะสม จำนวน 105,908 ราย พบปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 94,280 ราย ร้อยละ 89.02 รองลงมา หลอดลมอักเสบเรื้อรัง จำนวน 5,188 ราย (4.90) ภาวะลมโป่งพอง 5,153 ราย (4.87) และหลอดลมอักเสบชนิดเรื้อรังธรรมดา 1,287 ราย (1.22) (ตารางที่ 9)

จังหวัดที่ได้รับรายงาน พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ จังหวัดสุโขทัย อัตราป่วย 517.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา พิจิตร (365.72) และลำพูน (284.23) (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 9 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และสะสมโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2554

ภาวะ/โรค	ผู้ป่วยรายใหม่						ผู้ป่วยสะสม (รายใหม่และเก่า)					
	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม	<40 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	≥ 60 ปี	ไม่ทราบ	รวม
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	961	1,422	3,646	18,553	4	24,586	4,572	5,036	12,102	72,491	79	94,280
หลอดลมอักเสบเรื้อรัง	253	105	129	296	0	783	1,457	628	853	2,246	4	5,188
ถุงลมโป่งพอง	65	72	141	704	0	982	317	307	648	3,881	0	5,153
หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ธรรมดา	57	34	24	48	0	163	239	163	190	695	0	1,287
รวม	1,336	1,633	3,940	19,601	4	26,514	6,585	6,134	13,793	79,313	83	105,908

ตารางที่ 10 จังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง สูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2554

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	จำนวน (ราย)
1	สุโขทัย	517.42	3,113
2	พังงา	365.72	929
3	ลำพูน	284.23	1,149
4	เชียงราย	239.31	2,868
5	พะเยา	213.20	1,037
6	เชียงใหม่	160.10	2,631
7	จันทบุรี	149.69	772
8	ระนอง	147.71	271
9	สิงห์บุรี	137.77	295
10	ลำปาง	107.93	820

**สรุปและอภิปรายผล**

รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ.2554 สำนักกระบาดวิทยาได้รับข้อมูล 18 แห่งหรือ 21 แห่ง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 46 จังหวัด โดยใช้โปรแกรม Diseases Surveillance Version 1.0 ประมวลผลแฟ้ม Person, chronic และ Death พบว่า โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา โรคเบาหวาน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง แนวโน้มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2554 พบว่าอัตราป่วยของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่มีแนวโน้มลดลงใน ปี พ.ศ. 2554 ส่วนโรคความดันโลหิตสูง โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย

การลดลงของอัตราป่วยรายใหม่นี้ น่าจะเป็นผลมาจากการรณรงค์ในหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มโครงการส่งเสริมสุขภาพประชาชนหลายโครงการ อาทิ โครงการภาคีร่วมใจ คนไทยไร้พุง โครงการชุมชนลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเมธิ่ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด และตลอดจนภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และสื่อมวลชน ยังได้ร่วมกระตุ้นให้ประชาชน เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเมธิ่ง ทำให้คุณภาพดีขึ้น (3,4)

เพื่อให้เป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพคนทางด้านสุขภาพ โดยมุ่งลดอัตราการเพิ่มของการเจ็บป่วยและควบคุมป้องกันโรคที่ป้องกันได้ 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง (5,6) ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ยังกำหนดแผนพัฒนาระยะยาวที่ต่อเนื่องและจริงจัง คือ แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย ปี พ.ศ.2554 - 2563 ขึ้น เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ช่วยขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างบูรณาการเป็นเอกภาพทุกระดับ (7,8) อย่งไรก็ตามต้องดำเนินการเฝ้าระวังและรณรงค์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคอย่างต่อเนื่องต่อไป

สำหรับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้ป่วยสะสมระหว่างปี พ.ศ. 2550-2554 พบว่า โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราความชุกสูงสุด รองลงมาคือ โรคเบาหวาน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง อัตราความชุกของผู้ป่วยสะสมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2554 เพศหญิงมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานสูงกว่าเพศชาย ขณะที่โรคหัวใจขาดเลือดเพศชายและหญิงมีอัตราป่วยใกล้เคียงกัน สำหรับโรคหลอดเลือดสมองอัตราป่วยเพศชายสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ส่วนโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง พบว่าเพศชายมีอัตราป่วยสูงกว่าเพศหญิงถึง 2 เท่า กลุ่มอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้ง 5 โรค พบว่า กลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุด ด้านภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนสูง ผู้ป่วยรายใหม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 12.45 สำหรับผู้ป่วยสะสมมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 24.89 ส่วนภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง พบ ร้อยละ 1.48 ผู้ป่วยสะสมที่เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ แสดงถึงภาระงานของทั้งภาครัฐและเอกชนตลอดจนครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องร่วมมือกันดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ให้การรักษา และดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข อนึ่ง ข้อมูลที่สำนักกระบาดวิทยานำมาประมวลผลนี้ มี



ข้อจำกัด เนื่องจาก เป็นข้อมูลเฉพาะผู้ที่มารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยนอก และได้รับรายงานเพียง 46 จังหวัด แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้นี้ สามารถสะท้อนให้เห็นปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับหนึ่งเท่านั้น ดังนั้น จึงต้องพิจารณาให้รอบคอบก่อนนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 46 แห่ง ที่รายงานข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค

**เอกสารอ้างอิง**

1. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country Profiles 2011 [cited 2013 Jan 11]. Available from: URL: [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_profiles2011/en](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_profiles2011/en)
2. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Health and Development Challenges of Noncommunicable Diseases in the South – East Asia Region. 2011. New Delhi, 5-6.
3. โสภณ เมฆธน. หลากหลายมุมมอง ลดเสี่ยง ลดโรค [วันที่สืบค้น 27 มีนาคม 2555]; เข้าถึงได้จาก URL: <http://203.157.10.11/screen2/sdownload/sdoc/knowl>

4. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. ข้อมูลโครงการภาคีร่วมใจ คนไทยไร้พุง. [วันที่สืบค้น 12 มีนาคม 2555]; เข้าถึงได้จาก URL: <http://nutrition.anamai.moph.go.th>
5. เครือข่ายระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพไทย, บรรณาธิการ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย. การประชุมวิชาการระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2553; 17-19 กุมภาพันธ์ 2553; ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร: 2553.
6. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554. กรุงเทพมหานคร: หจก.วี.เจ.พรีนติ้ง; 2549. 40-58.
7. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. แผน 10 ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.30-67.
8. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 – 2563. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักพระพุทธรศาสนาแห่งชาติ; 2554.

**แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้**

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ์ และ ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2554. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 145-152.

**Suggested Citation for this Article**

Thonghong A, Thepsittha K, Jongpiriyaanan P, Gappbirom T. Chronic Diseases Surveillance Report, 2011. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 145-152.

\*\*\*\*\*

