

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคน ทำให้พฤติกรรมต่าง ๆ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ผลที่ตามมาคือ การเกิดโรคต่างๆ ซึ่งมีพฤติกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โดยเฉพาะโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด และมีปัจจัยเสี่ยงร่วมที่สำคัญ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง ไขมันสูง ภาวะอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งนำไปสู่ภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าในปี ค.ศ. 2000 มีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา จำนวน 151 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2030 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 366 ล้านคน เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า และเมื่อแบ่งจำนวนผู้ป่วยเบาหวานตามช่วงอายุต่างๆ พบว่าในประเทศที่กำลังพัฒนา มีผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ระหว่าง 45- 65 ปี มีจำนวนมากที่สุด (สถานการณ์ปัญหาเบาหวานและน้ำตาลในเลือดสูง 2549)

ในประเทศไทย จากการสำรวจทั่วประเทศไทยโดย National Health Interview and Examination Survey เมื่อปี ค.ศ. 2000 พบอัตราความชุกของโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 2.4 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ มีผู้ที่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานเพียงครึ่งเดียว และอีกครึ่งหนึ่งยังไม่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานมาก่อน ในด้านอุบัติการณ์โรคเบาหวานของประชาชนไทยมีข้อมูลเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 1 เบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ซึ่งพบมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น โดยเฉพาะในกลุ่มที่อายุ 0-15 ปี มีอัตราอุบัติการณ์ 0.2 ต่อประชากรแสนคน และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และจากการศึกษาที่ติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบสาเหตุการตายของผู้ป่วย คือโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและเบาหวาน ของสำนักโรคไม่ติดต่อ พบว่าอัตราการตายต่อประชากรแสนคนปี 2538 - 2547 ด้วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (นิตยา ภัทรกรรม 2548) และพบว่าโรคเบาหวานมีอัตราตายเท่ากับ 7.9 – 11.8 ต่อ

ประชากรแสนคน (อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ 2547) และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ปี 2542 - 2546 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยพบว่าโรคเบาหวานมีอัตราป่วยเท่ากับ 175.7 - 340.95 ต่อประชากรแสนคน (อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ 2547)

เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีปัจจัยเสี่ยงร่วมที่สำคัญ เช่น ภาวะอ้วน ความดันโลหิตสูง การขาดการออกกำลังกาย ซึ่งนำไปสู่ภาวะโรคแทรกซ้อนที่ตามมาจากการศึกษาในทางระบาดวิทยา พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอีกหลายปัจจัย เช่น

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความถี่ของการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ ของการป้องกันโรคเบาหวาน (วาสนา เตชะธีราวัฒน์ 2546) ปัจจัยเสริมด้านการรับรู้ข่าวสารกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน (ไพรินทร์ สมุทรเสน 2542) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ของผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนอายุน้อยกว่า 40 ปี ผู้ที่อ้วน ผู้ไม่ออกกำลังกาย ผู้ที่มีภาวะเครียด ผู้ที่เป็นโรคตับอ่อนอักเสบเรื้อรัง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (อัญชลี ศรีนวล 2544)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยเฉพาะสารอาหารในกลุ่มคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ถ้ารับประทานมากกว่าที่ร่างกายต้องการ ร่างกายจะสะสมไว้ที่ตับและบางส่วนเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ดังนั้นปริมาณสารอาหารที่ได้รับประจำวันควรรู้จักเลือกรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่ และในปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้ยังพบว่าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีความถี่ต่ำในการรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันและมีความถี่สูงในการรับประทานผักใบเขียว (พัชรภรณ์ กิ่งแก้ว 2544)

ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย ขณะออกกำลังกายร่างกายต้องใช้พลังงาน และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบในร่างกาย โดยเฉพาะระบบหัวใจ และหลอดเลือด ช่วยลดระดับความดันโลหิต เพิ่มปริมาณ HDL Cholesterol ช่วยลดปริมาณไขมันในร่างกายทำให้น้ำหนักตัวลดลง นอกจากนี้ยังช่วยให้การออกฤทธิ์ของอินซูลินดีขึ้น ส่งผลให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในผู้หญิงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ช่วยลดจำนวนไขมันที่เกาะตามร่างกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น เพิ่มความไวของเนื้อเยื่อ ในการตอบสนองอินซูลิน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ระยะยาว และเพิ่ม HDL Cholesterol และไม่อ้วน (มาลี จานงผล 2542) ผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้ร่างกายในการดำเนินชีวิตประจำวันมี

โอกาสเกิดโรคเบาหวาน ได้น้อยกว่า ผู้ที่ไม่ค่อยทำงานใดๆ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครนายก, คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนา 2544)

ปัจจัยด้านภาวะอ้วน ทำให้ร่างกายต้องออกฤทธิ์อินซูลิน ทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้ และผู้ที่มีไขมันสะสมบริเวณหน้าท้องมาก จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้สูงกว่าผู้ที่มีไขมันบริเวณอื่นๆ คนอ้วนจึงมีโอกาเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 2.5 เท่าของคนที่ไม่อ้วนและเริ่มอ้วน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครนายก, คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนา 2544)

จากสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดสุพรรณบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 – 2549 มีอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น คือ 250.211, 260.323, 280.658, 573.23, 568.13, 614.724, 862.202 และ 879.39 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, รายงานประจำปี 2549:18) และมีปัจจัยเสี่ยงร่วมที่สำคัญหลายปัจจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้ดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดลดอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยดำเนินการตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามมาตรฐานการตรวจคัดกรองแก่ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ถูกค้นพบเพิ่มขึ้น แต่ไม่ทราบชัดเจนว่ามีปัจจัยใดบ้าง ที่ส่งผลให้ประชาชนป่วยเป็นโรคเบาหวาน ดังนั้น เพื่อทราบแนวโน้มและอัตราการเกิดโรคเบาหวาน ผู้วิจัยจึงศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน โดยศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเป็นโรคเบาหวาน และศึกษาปัญหาของโรคเบาหวานในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรีว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง หรือปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ของประชาชนในจังหวัดสุพรรณบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป จังหวัดสุพรรณบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคเบาหวาน ได้แก่

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. ปัจจัยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 4 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภออู่ทอง อำเภอสองพี่น้อง และอำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน ตามมาตรฐานการตรวจคัดกรองเบาหวาน ปีงบประมาณ 2549

ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรต้น ได้แก่

- ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
- พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- การออกกำลังกาย
- ภาวะอ้วน

ตัวแปรตาม ได้แก่

- การเป็นโรคเบาหวาน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน หมายถึง ตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยเครื่องมือ และการวัดที่ได้มาตรฐาน ตามแนวทางเวชปฏิบัติการตรวจคัดกรอง แจกค่าและอธิบายความหมายของค่าระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดได้ และแนะนำการปฏิบัติตนที่เหมาะสม

การออกกำลังกาย หมายถึง การมีกิจกรรมเสริม เพิ่มเติมจากกิจวัตรประจำวัน มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆในร่างกาย เช่นการหายใจ ระบบไหลเวียนของเลือด ระบบกล้ามเนื้อและข้อ ระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่าย ที่ทำให้รู้สึกหายใจเร็วขึ้น หรือหายใจหอบ เช่น การเดิน วิ่งเหยาะ ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิค กระโดดเชือก กายบริหาร ยกน้ำหนัก เล่นกีฬาต่างๆ เป็นประจำ โดยปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 20-30 นาที

การทำงานบ้าน หมายถึง การออกแรงเคลื่อนไหว ทำงานการประกอบอาชีพ ทำงานบ้าน งานสวน ในบริเวณบ้าน ซึ่งทำให้รู้สึกหายใจเร็วขึ้น โดยแต่ละครั้งปฏิบัติติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาที รวมกันทั้งวันๆละ 30 นาที โดยการปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน

การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึงผลการตรวจเลือดโดยการงดอาหาร และตรวจเลือดแดงจาก Capillary blood ด้วยเครื่องมือตรวจเลือดที่ปลายนิ้ว

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน หมายถึงผู้ที่มี ค่าระดับน้ำตาลในเลือด 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร โดยการตรวจเลือด หลังงดอาหาร และตรวจเลือดแดงจาก Capillary blood ด้วยเครื่องมือตรวจเลือดที่ปลายนิ้ว

ผู้ที่ไม่เป็นโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร โดยการตรวจเลือดหลังงดอาหาร และตรวจเลือดแดงจาก Capillary blood ด้วยเครื่องมือตรวจเลือดที่ปลายนิ้ว

ภาวะเสี่ยง หมายถึง ตัวกำหนดหรือปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะอ้วน

ภาวะอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตัวไม่เหมาะสมกับโครงสร้างของร่างกาย โดยคิดจากการวัดดัชนีมวลกาย (BMI : Body Mass Index) เท่ากับ น้ำหนัก(กิโลกรัม)/ส่วนสูง(เมตร)² โดยที่ BMI มากกว่า 25 ถือว่าผู้นั้นมีภาวะอ้วน

ยาที่รับประทานเป็นประจำ หมายถึง ยาที่ประชาชนรับประทานทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งไม่ใช่ยาที่รักษาโรคเฉพาะ เช่น วิตามิน ขานอนหลับ เป็นต้น