

สถานการณ์ภาวะอ้วน และความดันโลหิตสูงของนักศึกษา สถาบันการอาชีวศึกษา

พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร
ผศ.ดร.ศุภวรรณ มโนสุนทร



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

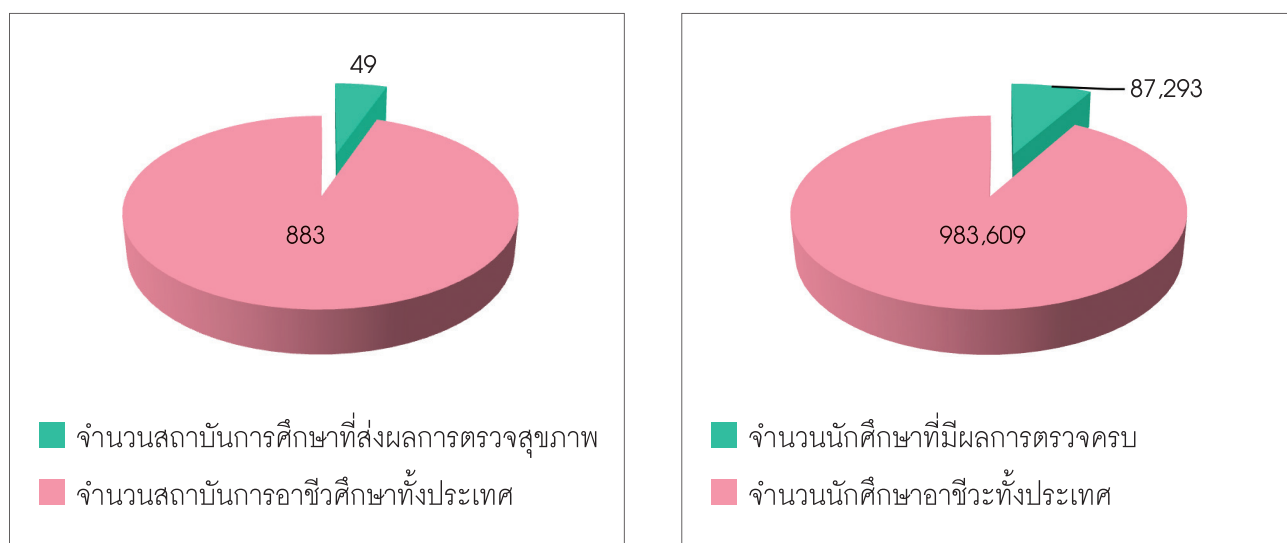
สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



สถาบันการอาชีวศึกษาให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับนักศึกษาในทุกชั้นปี ซึ่งรวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปีในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนัก และการวัดส่วนสูง การศึกษาในครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีในปีการศึกษา 2560 เพื่อนำเสนอเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานการณ์อันและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงในสถาบันการอาชีวศึกษา

กรมควบคุมโรคได้รับความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ในการสนับสนุนข้อมูล การตรวจสุขภาพประจำปีการศึกษา 2560 จากสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนรวม 49 สถาบัน จากจำนวนสถาบันทั้งหมด 883 สถาบัน¹ ทั้งจากสถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และกรุงเทพฯ โดยมีจำนวนนักศึกษาตัวอย่างที่กำลังศึกษาในระดับชั้น ปวช 1/2/3 และ ปวส 1/2 ที่มีข้อมูลครบทั้งในส่วนของน้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิตตัวบน (Systolic) และความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic) และกำลังศึกษา รวมทั้งสิ้น 87,293 คน จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 983,609 คน¹ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 จำนวนสถาบันการอาชีวศึกษาและจำนวนนักศึกษาที่ส่งผลการตรวจสุขภาพ ปีการศึกษา 2560



หมายเหตุ : ข้อมูลครบ หมายถึง ตัวอย่างนักศึกษา 1 คน มีข้อมูลทั้งในส่วน of น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิตตัวบน (Systolic) และความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic)



เกณฑ์ที่ใช้ในการศึกษาสถานการณ์ภาวะอ้วนและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงในสถาบันการอาชีวศึกษา คือ ดัชนีมวลกายสำหรับประชากรเอเชีย² และการจำแนกระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555, ปรับปรุง พ.ศ. 2558 ของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย³ ตามตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 เกณฑ์จำแนกระดับดัชนีมวลกาย ตามเกณฑ์ประชากรเอเชีย

ระดับดัชนีมวลกาย	เกณฑ์สำหรับประชากรเอเชีย ² (กิโลกรัม/เมตร ²)
น้อยกว่ามาตรฐาน	< 18.5
ปกติ	18.5-22.9
อ้วนระดับ 1 (น้ำหนักเกิน)	23-24.9
อ้วนระดับ 2	25-29.9
อ้วนระดับ 3	≥ 30

ที่มา : WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. THE LANCET • Vol 363 • January 10, 2004 • www.thelancet.com.²

ตารางที่ 2 เกณฑ์การจำแนกระดับความดันโลหิตในผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป

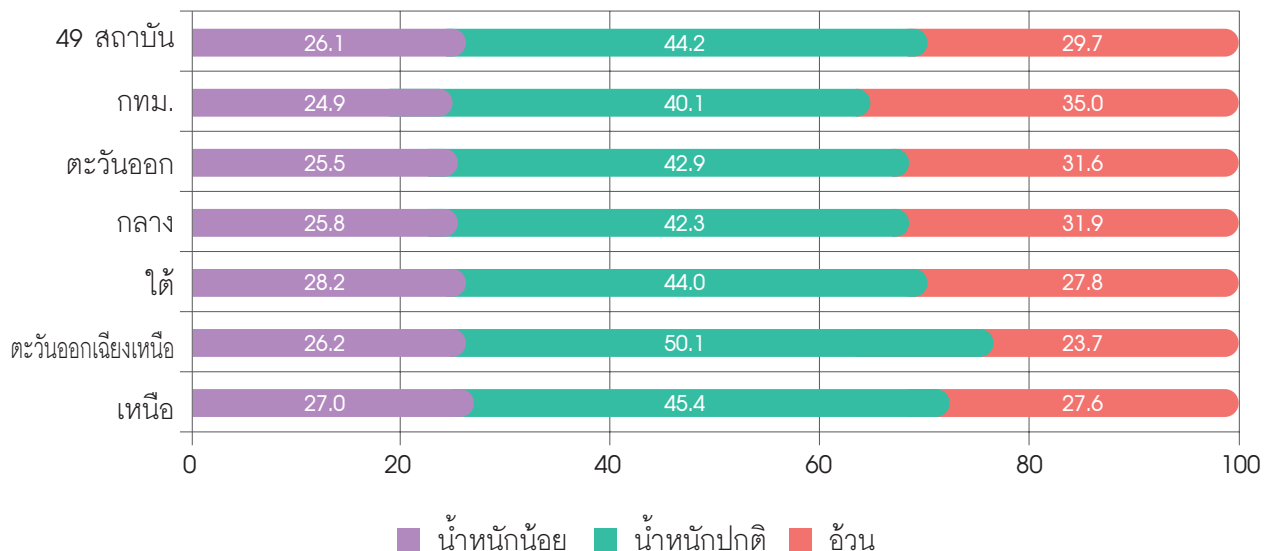
ระดับความดันโลหิต	เกณฑ์ระดับความดันโลหิต ³ (มิลลิเมตรปรอท)			เกณฑ์การวิเคราะห์
	ความดันโลหิตตัวบน (Systolic)		ความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic)	
เหมาะสม	< 120	และ	< 80	ความดันโลหิตปกติ
ปกติ	120 - 129	และ/หรือ	80 - 84	
เสี่ยง	130 - 139	และ/หรือ	85 - 89	เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง
สูงระดับ 1	140 - 159	และ/หรือ	90 - 99	ความดันโลหิตสูง
สูงระดับ 2	160 - 179	และ/หรือ	100 - 109	
สูงระดับ 3	≥ 180	และ/หรือ	≥ 110	ความดันโลหิตสูงรุนแรง

ที่มา : สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555, ปรับปรุง พ.ศ. 2558.³



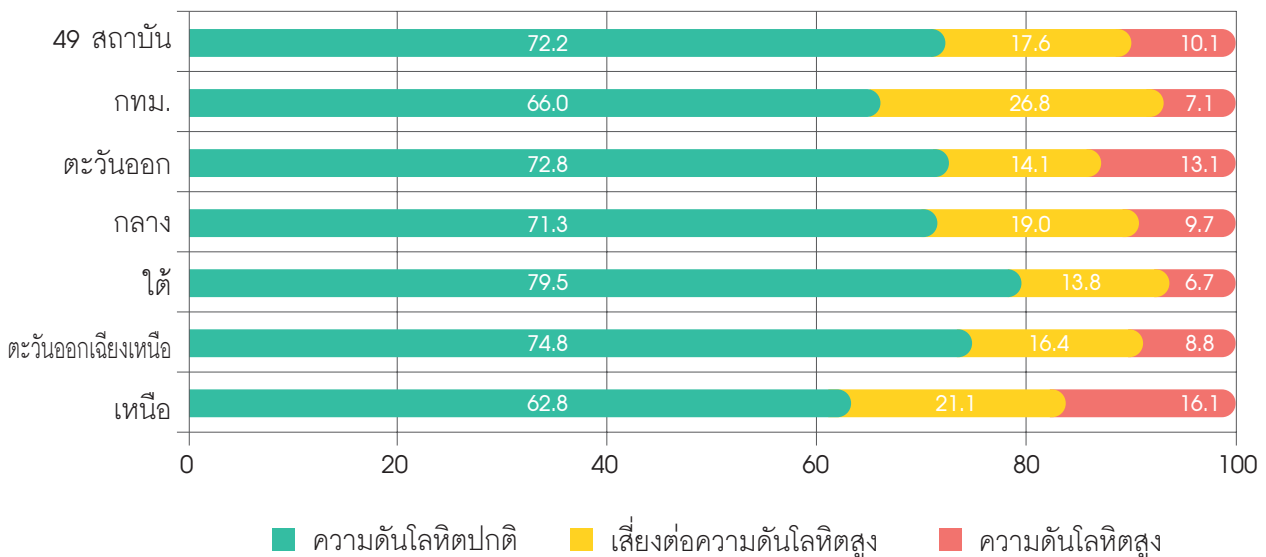
ผลการศึกษาจากสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบว่า นักศึกษายังคงมีระดับดัชนีมวลกายต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 26.1 (พบในภาคใต้สูงสุด ร้อยละ 28.2) ระดับดัชนีมวลกายปกติ พบร้อยละ 44.2 (พบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงสุด ร้อยละ 50.1) และระดับดัชนีมวลกายอ้วน คือ ≥ 23 กิโลกรัม/เมตร² พบร้อยละ 29.7 (พบในกรุงเทพฯ สูงสุด ร้อยละ 35.0) ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 ร้อยละระดับดัชนีมวลกายของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน แบ่งตามภาค ปีการศึกษา 2560



สำหรับความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบระดับความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 72.2 (พบในภาคใต้สูงสุด ร้อยละ 79.5) มีความเสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูง ร้อยละ 17.6 (พบในกรุงเทพฯ สูงสุด ร้อยละ 26.8) และมีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 10.1 (พบในภาคเหนือสูงสุด ร้อยละ 16.1) ดังภาพที่ 3

ภาพที่ 3 ร้อยละระดับความดันโลหิตของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน แบ่งตามภาค ปีการศึกษา 2560

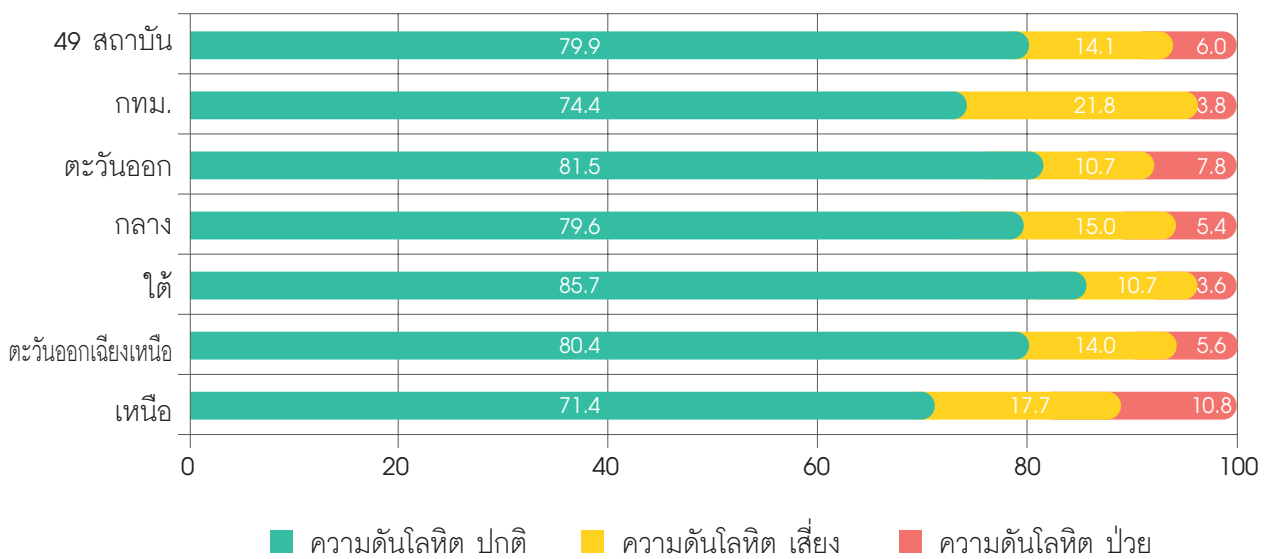




และในส่วนของความเสี่ยงต่ออ้วนและความดันโลหิตสูงของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบว่าในกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติ (ดังภาพที่ 4)

- มีความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 79.9 (พบในภาคใต้สูงสุด ร้อยละ 85.7)
- มีระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูง ร้อยละ 14.1 (พบในกรุงเทพฯ สูงสุด ร้อยละ 21.8)
- และมีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.0 (พบในภาคเหนือสูงสุด ร้อยละ 10.8)

ภาพที่ 4 ร้อยละของกลุ่มดัชนีมวลกายปกติที่มีความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง และมีภาวะความดันโลหิตสูงของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560

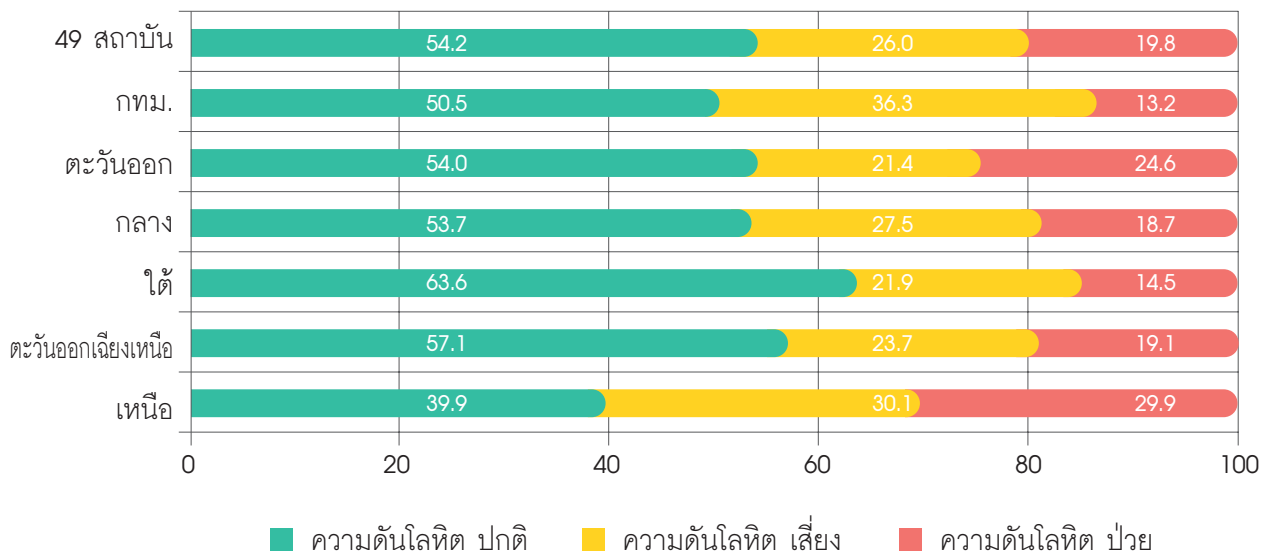




ในขณะที่กลุ่มอ้วนของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบว่า มีความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง และมีภาวะความดันโลหิตสูง ดังนี้ (ดังภาพที่ 5)

- มีความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 54.2 (พบในภาคใต้สูงสุด ร้อยละ 63.6)
- มีระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูง ร้อยละ 26.0 (พบในกรุงเทพฯ สูงสุด ร้อยละ 36.3)
- และมีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19.8 (พบในภาคเหนือสูงสุด ร้อยละ 29.9)

ภาพที่ 5 ร้อยละของกลุ่มอ้วนที่มีความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560



ข้อจำกัดการศึกษา

การตรวจสอบภาพนักศึกษาในสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการตรวจสอบภาพประจำปี ที่แต่ละสถาบันจัดบริการให้นักศึกษาโดยให้สถานพยาบาลภายนอกเป็นผู้ทำการตรวจสอบภาพประจำปี ในปีการศึกษา 2560 มีสถาบันการอาชีวศึกษาส่งผลการตรวจรวมทั้งสิ้น 49 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ครอบคลุมสถาบันการอาชีวศึกษาในระดับภาคทุกเขตการศึกษา คือ กรุงเทพฯและปริมณฑล ภาคตะวันออก ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ



สรุปผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ คือ ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน และความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของนักศึกษา อาชีววะ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี และ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี ที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพในปี 2560 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ 49 สถาบัน จากจำนวนสถาบันทั้งหมด 883 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และมีนักศึกษาที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ 92,542 คน จากจำนวนนักศึกษา 983,609 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 ซึ่งเป็นการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและนำมาวิเคราะห์ในส่วนของน้ำหนัก ส่วนสูง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (ความดันตัวบน) และระดับความดันไดแอสโตลิก (ความดันตัวล่าง) เพื่อนำมาจัดทำเกณฑ์ระดับดัชนีมวลกายสำหรับประชากรเอเชีย และเกณฑ์ระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาของ 49 สถาบันการอาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษามี

- ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 21.9 กิโลกรัม/เมตร² และค่าเฉลี่ยน้ำหนักของสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน คือ 60.0 กิโลกรัม โดยดัชนีมวลกายระดับอ้วน (≥ 23 กิโลกรัม/เมตร²) พบร้อยละ 27.9
- ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิก 118.9 มิลลิเมตรปรอท และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตไดแอสโตลิกพบ 72.2 มิลลิเมตรปรอท โดยระดับเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันซิสโตลิก 130-139 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก 85-89 มิลลิเมตรปรอท) พบร้อยละ 17.6 และมีความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันซิสโตลิก >140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก >90 มิลลิเมตรปรอท) พบร้อยละ 10.1
- นอกจากนี้ ในสถาบันการอาชีวศึกษาทั้ง 49 สถาบัน พบผู้ที่อ้วน (ดัชนีมวลกาย ≥ 23 กิโลกรัม/เมตร²) และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 26.0 รวมทั้งเป็นผู้อ้วนและมีความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 19.8

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. ผลักดันให้มีกลไกการขับเคลื่อนงานลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อในสถาบันการอาชีวศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอ้วนและปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความดันโลหิตสูง
2. สนับสนุนให้เกิดความต่อเนื่องของการนำข้อมูลจากการตรวจสอบสุขภาพประจำปี มาใช้ในการเฝ้าระวังติดตามโรคไม่ติดต่อในสถาบันการอาชีวศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอ้วนและปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความดันโลหิตสูง



เอกสารอ้างอิง

- ¹ สถิติข้อมูลนักเรียนนักศึกษา ปี 2560, <http://techno.vec.go.th/บริการข้อมูล/ข้อมูลสถิติด้านการศึกษาปี2560.aspx>
- ² WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. THE LANCET • Vol 363 • January 10, 2004 • www.thelancet.com.
- ³ สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2555, ปรับปรุง พ.ศ. 2558.
- ⁴ วิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ). (2559). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.