

กลุ่มโรค NCDs ฆาตกรชีวิตคนไทย 6 ต้นเหตุ ฆ่าตัวตายก่อนวัยอันควร



ทพ.กฤษฎา เรืองอารีรัชต์



ศ.พญ.วรรณิ นิยานันท์



รศ.ดร.วัลลภินี อุดลยานนท์

ก ุุ่มโรค NCDs (Non-Communicable diseases) หรือโรคเรื้อรัง เป็นกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง แต่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่สมดุล ทั้งการกิน นอน พักผ่อน ออกกำลังกาย และการทำงาน ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วนลงพุง ซึ่ง 6 โรคนี้เป็นภัยเงียบที่คร่าชีวิตคนไทยถึง 73% ต่อปี

เพื่อเป็นการรณรงค์เตือนภัยเกี่ยวกับโรคภัยเงียบดังกล่าว ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดงานแถลงข่าว “กลุ่มโรค NCDs วิกฤติโรค วิกฤติโลก” พร้อมเปิดตัวแคมเปญรณรงค์ “กลุ่มโรค NCDs โรคที่คุณสร้างเอง” ที่จะเผยแพร่และสร้างความตระหนักให้กับคนไทยเห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคในกลุ่ม NCDs

ทพ.กฤษฎา เรืองอารีรัชต์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า กลุ่มโรค NCDs เกิดจาก 6 ปัจจัยเสี่ยง คือ เหล้า บุหรี่ อาหาร (หวาน-มัน-เค็มจัด) การออกกำลังกายไม่เพียงพอ ความเครียด และกรรมพันธุ์ เรียกได้ว่าเป็นโรคที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม เนื่องจากสภาพสังคมมีความเร่งรีบ ทำให้เกิดความเคยชินในการบริโภคอาหารโดยเฉพาะอาหารจานด่วน รวมถึงเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้ามากขึ้น ชีวิตมีความสะดวกสบาย ทำให้คนไทยออกกำลังกายน้อยลง กลุ่มโรคนี้จึงนับเป็นภัยเงียบที่คนไทยต้องเผชิญ โดยเฉพาะช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา สังเกตได้จากสถิติผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตสูงเป็นอันดับหนึ่ง และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

จากข้อมูลสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ปี 2552 ไทยมีผู้ป่วยด้วยโรค

ในกลุ่มนี้ถึง 14 ล้านคน เสียชีวิตมากกว่า 3 แสนคน หรือคิดเป็น 73% ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมด และมากกว่าครึ่งเสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี คิดเป็นมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติประมาณ 200,000 ล้านบาท ต่อปี ในขณะที่ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรค NCDs 63% และที่สำคัญเป็นประชากรในประเทศกำลังพัฒนาถึง 80% ขณะที่คนไทยเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคนี้สูงกว่าอัตราการเสียชีวิตเฉลี่ยของประชากรทั่วโลกถึง 10% และสูงกว่าทุกประเทศในโลกทั้งที่กลุ่มโรค NCDs เป็นโรคที่เกิดจากปัจจัยที่หลีกเลี่ยงและป้องกันได้

เบาหวาน-หัวใจ-มะเร็ง-ความดันโลหิตสูง-ถุงลมโป่งพอง-อ้วนลงพุง” โรคคนรวย/คนแก่ จริงหรือ???

ศ.พญ.วรรณิ นิยานันท์ นายกสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ลักษณะของโรค NCDs เป็นแล้วไม่หาย แต่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยปัจจุบันแนวโน้มผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอายุที่พบน้อยลงเรื่อยๆ หากพิจารณาจากอัตราน้ำหนักตัวของประชากรที่อยู่ในเกณฑ์เกินมาตรฐานมีจำนวนเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงไม่ใช่โรคที่เกิดเฉพาะกับกลุ่มคนรวยหรือคนสูงอายุเท่านั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนที่จะเกิดโรค โดยอาหารถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด สามารถปรับโดยการลดหวาน มัน เค็ม บริโภคให้ครบ 5 หมู่ และควรลดหรือเลิกดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้เกิดหลายโรคเช่นกัน เพิ่มการออกกำลังกาย และหากิจกรรมคลายเครียด

ก็จะเป็นวิธีป้องกันกลุ่มโรค NCDs ได้อย่างดี

ด้าน รศ.ดร.วัลลภินี อุดลยานนท์ ผู้

อำนวยการสำนักรณรงค์สื่อสารสังคม สสส.

กล่าวว่า สสส.ได้นำประเด็นกลุ่มโรค NCDs มาเป็นประเด็นในการสื่อสารหลักประจำปี 2557 โดยเน้นเตือนภัย “6-6-5” คือ 6 โรคที่มีผู้เสียชีวิตสูง 6 ปัจจัยเสี่ยงหลัก และ 5 แนวทางในการปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรม คือ ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ เลี่ยงอาหารหวาน-มัน-เค็ม เพิ่มผักผลไม้ การออกกำลังกาย อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (5 ครั้งต่อสัปดาห์) และอารมณ์ดี คิดบวก พักผ่อนให้เพียงพอ หากเราสามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์ใหม่ให้เป็นไปในเชิงบวกได้ ก็จะช่วยปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงบางอย่างได้ด้วยเช่นกัน

“สแกนกรรม” พฤติกรรมต้นเหตุคนไทยฆ่าตัวตายก่อนวัยอันควร

สสส. ร่วมกับเครือข่ายวิชาการ จัดทำแบบประเมินความเสี่ยงกลุ่มโรค NCDs (NCDs Quiz) หรือเรียกว่าการสแกนกรรม เพราะกลุ่มโรคนี้เกิดจากพฤติกรรม หรือเกิดจากกรรม ซึ่งก็คือการกระทำของเรานั่นเอง ตัวอย่างการสแกนกรรมต่อกลุ่มโรคที่ไวที่สุด 6 วินาที พยากรณ์กลุ่มโรค NCDs คือ 1.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.สูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่ 3.กินอาหารหวาน-มัน-เค็ม 4.ไม่ค่อยออกกำลังกาย 5.เครียดบ่อย 6.มีพ่อแม่ ญาติใกล้ชิดป่วยเป็นกลุ่มโรค NCDs หากใน 6 ข้อนี้ถ้าใช่ ข้อใดข้อหนึ่ง จะมีแนวโน้มเป็นหนึ่งในมนุษย NCDs

ทั้งนี้ เพื่อช่วยตรวจหาความเสี่ยงด้วยตนเองเบื้องต้นว่ามีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคใด และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านใด จะได้ทราบว่าตัวเองควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดบ้าง โดยสามารถทำได้ปีละครั้ง หรือ 6 เดือนครั้ง หากคิดว่าตนเองมีความเสี่ยงมาก หากผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้ ก็จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา และลดการใช้ยาลงได้ ผู้สนใจสามารถเข้าไปสแกนกรรมได้ที่ www.ncdsthailand.com.