

การศึกษาการสูญเสียปีสุขภาวะจากสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากร
จังหวัดกาฬสินธุ์

Burden of Diseases: Disability Adjusted Life Year from Cause of death of Stroke
in population Kalasin Province

วิภาวี เหล่าจตุรพิศ
Wiphawee Laochaturapit
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
Kalasin Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

การสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year: DALYs) เป็นเครื่องชี้วัดที่สามารถสะท้อนปัญหาสุขภาพของประชากรได้ครอบคลุมทั้งการตาย ความเจ็บป่วย และความพิการ โดยวัดออกมาเป็นหน่วยวัดเดียวกัน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อคาดประมาณภาระทางสุขภาพจากสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อที่จะกำหนดแนวทางการป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรค หรือวางแผนนโยบายในการดูแลสุขภาพแก่ผู้บริหาร โดยศึกษาข้อมูลทุติยภูมิเพื่อคาดประมาณการสูญเสียปีสุขภาวะจากสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 โดยศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง อาศัยข้อมูลการเจ็บป่วยจากฐานข้อมูลเวชระเบียนโรงพยาบาล ข้อมูลจำนวนประชากรจากฐานทะเบียนราษฎรมหาดไทย และข้อมูลการเสียชีวิตจากฐานกองนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษา พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 73.45 ปี อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ชายมีอัตราตายมากกว่าหญิง 1.85 เท่า โดยมีอัตราตาย 89.57 และ 46.57 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราการตาย อำเภอที่มีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองสูงสุด คือ อำเภอกมลาไสย รองลงมา คือ อำเภอร่องคำและ อำเภอนาคู อัตราการตาย 110.89 90.95 และ 80.67 ตามลำดับ จำนวนปีสุขภาวะที่เสียไป (DALYs) จำนวน 19,651 ปี ชายสูญเสียมากกว่าหญิง 2.16 เท่า ชาย 13,436 ปี และหญิง 6,215 ปี จำนวนปีสุขภาวะที่เสียไปสูงสุด คือ ช่วงอายุ 60-69 ปี และช่วงอายุ 45-59 ปี ใกล้เคียงกัน 5,983 ปีและ 5,827 ปี อำเภอที่มีจำนวนปีสุขภาวะที่เสียไปสูงสุด คือ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ รองลงมา คือ อำเภอกมลาไสย และ อำเภอยางตลาด โดยมีจำนวนปีสุขภาวะที่เสียไป 3,271, 2,534 และ 2,097 ปี ควรร่วมกำหนดแนวทางมาตรการในการแก้ไขปัญหา ดังนี้ 1) คัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) ประเมิน CVD Risk กรณีพบความเสี่ยง $\leq 20\%$ ต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น เร่งด่วน 3) ผู้ป่วย STROKE ที่สูบบุหรี่สามารถเข้าสู่ระบบและติดตามการเลิกสำเร็จ 4) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 60 ชั่วโมง ได้รับการรักษาและส่งต่อเร่งด่วน

คำสำคัญ : การสูญเสียปีสุขภาวะ, โรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

Disability Adjusted Life Year (DALYs) is an indicator that can reflect Population health problems cover death, morbidity, and disability. Measured in the same unit of measurement. This study aims to estimate the health burden from causes of death from stroke. In order to determine guidelines for prevention and surveillance of disease. Health care policies for executives By studying secondary data to estimate the loss of health years from death due to stroke for the population of Kalasin Province in 2022, using a cross-sectional descriptive study. Survey health data form hospital base. Population data from Dopa base and death data from the Policy and Planning Division base Ministry of Public Health

The results of the study found that health-adjusted life expectancy at birth of the population of Kalasin Province in 2022 is 73.45 years. The Crude death rate from stroke of the population of Kalasin Province is 1.85 times higher for males than females, with death rates of 89.57 and 46.57 per 100,000 Population. The district with the highest death rate from Stroke disease is Kamalasai District, followed by Rong Kham District and Na Khu District, with death rates of 110.89, 90.95, and 80.67 per 100,000 Population. Total DALYs of 19,651 years were males to lose 2.16 times more than females, 13,436 years for males and 6,215 years for females. The highest number of DALYs was between the ages of 60-69 years and between the ages of 45-59 years were similar at 5,983 years and 5,827 years. The district with the highest DALYs is Mueang Kalasin District, followed by Kamalasai District and Yang Talat District, with the number of years of health lost at 3,271, 2,534, and 2,097 years.

They should in guidelines and measures to solve the problem. The problems are as follows: 1) Screening for groups at risk from chronic non-communicable diseases. 2) Evaluating CVD Risk. In cases where risk is found $\geq 20\%$, intensive and urgent behavior modification is required. 3) Stroke patients who smoke can log in and Successful termination was followed up. 4) Stroke patients with symptoms lasting no more than 60 hours received urgent treatment and referral.

Keywords : Disability Adjusted Life Year (DALYs), Stroke

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี (Feigin, Norrving, & Mensah, 2017) รายงานจากองค์การโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ประชากรป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากถึง 17 ล้านคน และคาดการณ์ว่า ในปี 2558 จะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มเป็น 6.5 ล้านคน (World Stroke Organization, 2015) ในประเทศไทย พบว่าโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึงปี พ.ศ. 2559 หลังจากนั้น มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยและคงที่ในปี พ.ศ. 2561 โดยโรคหลอดเลือดสมองมีอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรสูงที่สุดเท่ากับ 44.3 รายต่อประชากรแสนคน และอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้ชายสูงกว่าเพศหญิง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

การกำหนดหรือระบุปัญหาสุขภาพของประชากรเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในกระบวนการพัฒนานโยบายสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ การวัดขนาดของปัญหาสุขภาพที่ประกอบด้วยภาระเจ็บป่วยและการตายในเชิงปริมาณจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดทิศทางการพัฒนานโยบาย และแสวงหามาตรการในการจัดการกับปัญหาที่เหมาะสมต่อไป

ภาระโรค (Burden of disease) เป็นการวัดการสูญเสียทางสุขภาพในหน่วยของปีสุขภาวะที่สูญเสีย (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) จากโรคและการบาดเจ็บของประชากร ซึ่งเป็นการวัดสถานะสุขภาพของประชากรแบบองค์รวมที่วัดการสูญเสียด้านสุขภาพจากภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ หรือแสดงถึงช่องว่างสุขภาพ(Health gap) ประกอบด้วย จำนวนปีที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร (Years of Life Lost due to premature mortality: YLLs) รวมกับจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่กับความบกพร่องทางสุขภาพ (Years of Life Lost due to Disability: YLDs) อันเป็นความพยายามที่จะสะท้อนปัญหาสุขภาพทั้งการป่วย พิการ และตายออกมา เป็นหน่วยวัดเดียวกันระหว่างสาเหตุจากโรคและการบาดเจ็บต่างๆ จึงเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในการเปรียบเทียบภาระทางสุขภาพจากโรคต่างๆ

สาเหตุที่ก่อให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะอันเนื่องมาจากการตายก่อนวัยอันควร โรคหลอดเลือดสมองของประชากรไทย พ.ศ. 2562 เพศชาย โรคหลอดเลือดสมองสูญเสียจำนวน 856,000 ปี มากกว่า เพศหญิงสูญเสียจำนวน 586,000 ปี และสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2562 เพศชายสูญเสียปีสุขภาวะอันดับ 2 ด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 7.9 ในขณะที่เพศหญิงสูญเสียปีสุขภาวะมากอันดับ 2 ด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 8.2 (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563)

โรคอัมพาตเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยมากขึ้นในคนไทย จากการมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ไขมันสูง และโรคอ้วนมากขึ้น ในทุกๆ 4 นาที มีคนไทยเป็นอัมพาต 1 คน จากสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของจังหวัดกาฬสินธุ์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นระหว่างปี 2561 ถึง 2566 พบอัตราป่วย 346, 427, 467, 534 และ 577 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2566)

ดังนั้นอีก 15 ปีข้างหน้า การคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยประชากรของจังหวัดกาฬสินธุ์จะไม่ถึง 85 ปี ตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ชาติ เช่นกัน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มการเสียชีวิตของประชากรด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ทราบสถานการณ์และสามารถวางแผนพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ เพื่อจะบรรลุเป้าหมายอัตราการเสียชีวิตลดลง อายุคาดเฉลี่ยประชากรสูงขึ้นตามที่กำหนดไว้ในระยะต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มการเสียชีวิตของประชากรด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้ทราบสถานการณ์ และสามารถวางแผนพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ เพื่อจะบรรลุเป้าหมายอัตราการเสียชีวิตลดลง
2. เพื่อคาดการณ์การสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากร จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยศึกษาข้อมูลทุติยภูมิเพื่อคาดการณ์การสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) จากสาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 โดยศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง อาศัยข้อมูลการเจ็บป่วยจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ข้อมูลจำนวนประชากรจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรมหาดไทย และข้อมูลการเสียชีวิตจากฐานกองนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดทำฐานข้อมูลความสูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year of life Lost due to premature death : YLLs) และความสูญเสียจากภาวะความพิการหรือการเจ็บป่วย (Year of Life Lost due to Disability: YLDs) ของจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์

- 1) ค่าจำนวนปีสุขภาวะที่เสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs)

การคำนวณ DALY = YLL + YLD

- 2) ค่าจำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year Life Loss, YLL)

การคำนวณ YLL = N x L

N = จำนวนผู้เสียชีวิตรายโรคตามช่วงอายุ 5 ปี

L = อายุคาดเฉลี่ย

การศึกษานี้ใช้อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมาตรฐาน (Standard life expectancy) ทั้งชายและหญิงที่ 87.9 ปี (ใช้ค่าจากตารางมาตรฐาน Coale and Demeny West Level 26 และ 27)

- 3) ค่าจำนวนปีที่อยู่กับความพิการหรือการเจ็บป่วย (Year Lived with Disability, YLD)

การคำนวณ YLD = P x DW

P = ความชุกของโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

(PEVERANT RATE จำนวนผู้ป่วยช่วงอายุ 5 ปี x 100,000/จำนวนประชากรช่วงอายุ 5 ปี)

DW = ค่าถ่วงน้ำหนักของภาวะบกพร่องทางสุขภาพ

Disability Weights: DWs ใช้ค่าถ่วงน้ำหนักความพิการตาม GBD2017, (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2566)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงการทำวิจัย ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่โครงการวิจัย KLS.REC : 200/2566

ผลการวิจัย

1. อายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565

1.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 73.45 ปี หญิงมากกว่าชาย 8.53 ปี ชาย 69.38 ปี และหญิง 77.91 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 66.77 ปี หญิงมากกว่าชาย 5.87 ปี ชาย 64.01 ปี และหญิง 69.88 ปี

1.2 อายุคาดเฉลี่ย เมื่อ 60 ปี 20.18 ปี หญิงมากกว่าชาย 3.26 ปี ชาย 18.48 ปี และหญิง 21.74 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เมื่อ 60 ปี 15.55 ปี หญิงมากกว่าชาย 1.49 ปี ชาย 14.80 ปี และหญิง 16.29 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565

อายุ (ปี)	รวมเพศ		ชาย		หญิง	
	LE (ปี)	HALE (ปี)	LE (ปี)	HALE (ปี)	LE (ปี)	HALE (ปี)
เมื่อแรกเกิด	73.45	66.77	69.38	64.01	77.91	69.88
เมื่อ 60 ปี	20.18	15.55	18.48	14.80	21.74	16.29

2. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 พบว่า อัตราการเสียชีวิต 59.96 ต่อแสนประชากร พบชายมากกว่าหญิง 75.31 และ 44.98 ต่อแสนประชากร ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าประมาณจำนวน และอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 จำแนกตามช่วงอายุ และเพศ

ช่วงอายุ	ชาย (ต่อแสนประชากร)	หญิง (ต่อแสนประชากร)	รวม (ต่อแสนประชากร)
ต่ำกว่า 29 ปี	8 (4.64)	3 (1.81)	11 (3.26)
30-44 ปี	43 (38.28)	6 (5.60)	49 (22.33)
45-59 ปี	100 (83.21)	48 (37.94)	148 (59.99)
60-74 ปี	128 (210.09)	73 (103.12)	201 (152.60)
75 ปี ขึ้นไป	74 (456.87)	79 (332.67)	153 (383.04)
รวม	363 (75.31)	222 (44.98)	585 (59.96)

3. ค่าประมาณจำนวนการเสียชีวิตและจำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year Life Loss : YLLs) สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 แจกแจงตามช่วงอายุและเพศ พบว่า

จำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร 13,435 ปี ชายสูญเสียมากกว่าหญิง 9,322 ปี และ 4,114 ปี ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 45-59 ปี สูญเสีย 5,268 ปี ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าประมาณจำนวนการเสียชีวิตและจำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year Life Loss : YLLs) สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 แยกแยะตามช่วงอายุและเพศ

ช่วงอายุ	ชาย (ร้อยละ)		หญิง (ร้อยละ)		รวม (ร้อยละ)	
	จำนวน (ราย)	YLL (ปี)	จำนวน (ราย)	YLL (ปี)	จำนวน (ราย)	YLL (ปี)
ต่ำกว่า 29 ปี	8	510	3	191	11	701
30-44 ปี	43	2,124	6	306	49	2,430
45-59 ปี	100	3,579	48	1,689	148	5,268
60-74 ปี	128	2,668	73	1,461	201	4,129
75 ปี ขึ้นไป	74	491	79	539	153	1,030
รวม	363	9,322	222	4,114	585	13,435

4. ค่าประมาณจำนวนปีที่สูญเสียจากภาวะความพิการหรือการเจ็บป่วย (Year of Life Lost due to Disability : YLDs) สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 แยกแยะตามช่วงอายุ และเพศ พบว่า จำนวนปีที่สูญเสียจากภาวะความพิการ 6,215 ปี ชายมากกว่าหญิง 3,765 ปี และ 2,450 ปี ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าประมาณจำนวนปีที่สูญเสียจากภาวะความพิการหรือการเจ็บป่วย (Year of Life Lost due to Disability : YLDs) สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 แยกแยะตามช่วงอายุ และเพศ

ช่วงอายุ	ชาย (ปี)			หญิง (ปี)			รวม (ปี)		
	Long-term (ปี)	Short-term (ปี)	YLD (ปี)	Long-term (ปี)	Short-term (ปี)	YLD (ปี)	Long-term (ปี)	Short-term (ปี)	YLD (ปี)
15-29 ปี	15	3	18	9	3	12	24	6	30
30-44 ปี	47	17	64	28	7	35	76	23	99
45-59 ปี	264	81	345	170	45	214	434	125	559
60-74 ปี	903	280	1,184	516	154	670	1,419	435	1,854
75 ปี	1,522	632	2,154	1,086	433	1,519	2,608	1,065	3,673
รวม	2,752	1,013	3,765	1,808	641	2,450	4,560	1,655	6,215

5. ปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภาพรวมปีสุขภาวะที่สูญเสียไป จำนวน 19,651 ปี ชายสูญเสียมากกว่าหญิง โดยมีปีสุขภาวะที่สูญเสียไป จำนวน 13,436 ปี และ 6,215 ปี ตามลำดับ จำแนกตามช่วงอายุ ค่าปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (DALYs) สูงสุด คือ ช่วงอายุ 60-69 ปี และช่วงอายุ 45-59 ปี ใกล้เคียงกัน 5,983 ปีและ 5,827 ปี ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year Life Loss, YLLs) จำนวนปีที่สูญเสียจากภาวะความพิการหรือการเจ็บป่วย) Year of Life Lost due to Disability: YLDs) และจำนวนปีสุขภาพที่สูญเสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามช่วงอายุ และเพศ

ช่วงอายุ	YLL (ปี)			YLD (ปี)			DALY (ปี)		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ต่ำกว่า 29 ปี	510	18	528	191	12	203	701	30	731
30-44 ปี	2,124	64	2,188	306	35	341	2,430	99	2,529
45-59 ปี	3,579	345	3,924	1,689	214	1,903	5,268	559	5,827
60-74 ปี	2,668	1,184	3,852	1,461	670	2,131	4,129	1,854	5,983
75 ปี ขึ้นไป	491	2,154	2,645	539	1,519	2,058	1,030	3,673	4,703
รวม	9,322	3,765	13,087	4,114	2,450	6,564	13,436	6,215	19,651

6. ปีสุขภาพที่สูญเสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่ปีสุขภาพที่สูญเสียไปสูงสุด คือ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ รองลงมา คือ อำเภอกมลาไสย และ อำเภอยางตลาด โดยมีปีสุขภาพที่สูญเสียไป (DALYs) ภาพรวมจำนวน 3,271, 2,534 และ 2,097 ปี ตามลำดับ ปีสุขภาพที่สูญเสียไปต่ำสุด คือ อำเภอสามชัย จำนวน 330 ปี

อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายอำเภอ โดยอำเภอที่มีอัตราการตายสูงสุด คือ อำเภอกมลาไสย รองลงมา คือ อำเภอร่องคำและ อำเภอนาคู อัตราการตาย 110.89 90.95 และ 80.67 ตามลำดับ อัตราการตายต่ำสุด คือ อำเภอสามชัย 27.54 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 อัตราการเสียชีวิต(ต่อแสนประชากร) และปีสุขภาพที่สูญเสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายอำเภอ จำแนกเพศ

อำเภอ	อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร)			ปีสุขภาพที่สูญเสียไป (DALYs) (ปี)		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เมืองกาฬสินธุ์	80.53	45.90	62.82	2,199	1,068	3,271
ยางตลาด	75.40	35.28	54.89	1,938	614	2,534
กมลาไสย	131.89	90.97	110.89	1,499	604	2,097
กุฉินารายณ์	55.87	41.36	48.57	1,197	704	1,911
หนองกุงศรี	82.92	60.89	71.86	662	470	1,143
สมเด็จ	62.20	35.15	48.51	683	328	1,012
นาคู	97.52	64.07	80.67	557	362	925
ห้วยเม็ก	63.19	39.31	51.23	610	261	869
คำม่วง	65.36	32.82	49.13	593	203	791
เขาวง	77.67	52.48	64.93	489	212	701
สหัสขันธ์	75.78	27.89	51.61	573	104	667
ห้วยผึ้ง	66.60	45.93	56.19	436	223	661

อำเภอ	อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร)			ปีสุขภาวะที่เสียไป (DALYs) (ปี)		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่าคันโท	63.54	63.04	63.29	325	324	660
ร่องคำ	123.23	59.69	90.95	503	149	646
นามน	66.06	32.73	49.32	381	176	557
ฆ้องชัย	75.61	29.64	52.39	289	169	461
สามชัย	38.80	15.96	27.54	265	149	416
ดอนจาน	46.29	15.23	30.66	237	94	330

7. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการโรงพยาบาลของจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2563-2565 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีร้อยละ 53.89 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE) ที่ปัจจุบันสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จร้อยละ 13.02 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) ได้รับการตรวจไขมัน LDL มีค่า LDL < 100 mg/dl ร้อยละ 70.70 อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงช่วงอายุ 35 – 60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ 80.18 การให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Door-to-needle time <45 min) ร้อยละ 54.08 และ การให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Door-to-needle time <60 min) ร้อยละ 78.57 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 สถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการโรงพยาบาลของจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2563-2565

เป้าหมาย/ผลงาน	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565
1. การให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Door-to-needle time <60 min) ≥70%	91/112 (81.25)	79/107 (73.83)	77/98 (78.57)
2. การให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Door-to-needle time <45 min) ≥50%	81/112 (72.32)	90/107 (84.11)	53/98 (54.08)
3. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย I60-I69 เข้า stroke unit ≥60%	100	100	100
4. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงช่วงอายุ 35 – 60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	37,841/ 42,395 (89.26)	35,155/42,604 (82.52)	34,922/43,555 (80.18)
5. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	45,198/83,972 (53.83)	54,174/88,730 (61.05)	50,418/93,563 (53.89)
6. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE) ที่ปัจจุบันสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ	NA	NA	59/453 (13.02)
7. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) ได้รับการตรวจไขมัน LDL มีค่า LDL < 100 mg/dl	NA	NA	1,163/1,645 (70.70)

อภิปรายผล

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 73.45 ปี ซึ่งต่ำกว่าประเทศไทย ปี 2562 75.6 ปี (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2566) อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ มีอัตราตาย 59.96 ต่อแสนประชากร ชาย มีอัตราตายมากกว่า หญิง 1.9 เท่า โดยมีอัตราตาย 89.57 และ 46.57 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 34,545 คน (อัตราตาย 53 ต่อประชากรแสนคน) แบ่งเป็น ชาย 19,949 คน (ร้อยละ 58) มากกว่าหญิง 14,596 คน (ร้อยละ 42) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 23,817 คน (ร้อยละ 69) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปีตั้งแต่ 2560-2564 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 479, 534, 588 และ 645 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอัตราตายที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายอำเภอ โดยอำเภอที่มีอัตราการตายสูงสุด คือ อำเภอกมลาไสยอัตราการตาย 110.89 จำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 13,435 ปี พบชายสูญเสียมากกว่าหญิง 2.27 เท่า ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 45-59 ปี สูญเสีย 5,268 ปี จำนวนปีที่สูญเสียจากภาวะความพิการ (YLDs) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 รวมเพศ 6,215 ปี พบชายสูญเสียมากกว่าหญิง 1.54 เท่า ปีสุขภาวะที่เสียไป (Disability Adjusted Life Year: DALYs) จากการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองของประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ ภาพรวมปีสุขภาวะที่เสียไป จำนวน 19,651 ปี ชายสูญเสียมากกว่าหญิง 2.16 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2561 จำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่ปีสุขภาวะที่เสียไปสูงสุด คือ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ 3,271 ปี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรกำหนดมาตรการ ด้านคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้านการประเมิน CVD Risk กรณีพบความเสี่ยง $\leq 20\%$ ต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น แรงด่วน ด้านผู้ป่วย Stroke ที่สูบบุหรี่สามารถเข้าสู่ระบบและติดตามการเลิกสำเร็จ และด้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 60 ชั่วโมง ได้รับการรักษาและส่งต่อเร่งด่วน
2. ควรศึกษาการประมาณค่าผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงต่อภาระโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้หลักของ Population Attributable Fraction (PAF) ซึ่งเป็นสัดส่วนการลดลงของภาระโรค

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รณรงค์วันโรคหลอดเลือดสมองโลก หรือวันอัมพาตโลก 2565 เน้นสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองให้กับประชาชน. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2563). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. กลุ่มเทคโนโลยีระบาดวิทยา และมาตรการชุมชน
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- จารุรัตน์ พัฒน์ทอง และนิสิต บุญนาค. (2566). การศึกษาแนวโน้มอายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ และอัตราการเสียชีวิตแยกรายอำเภอ ปี2560-2564.วารสารวิชาการสาธารณสุข, 32 (1), 43-52.

- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). การสูญเสียปีสุขภาวะ Disability-Adjusted Life Years: DALYs รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ.2557. มุขนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2566). การสูญเสียปีสุขภาวะ Disability-Adjusted Life Years: DALYs รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ.2562. มุขนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2566). สรุปการตรวจราชการกรณีปกติจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566 รอบที่ 2. กาฬสินธุ์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.
- Froio, N. L. et al. (2017). Anticoagulation in acute ischemic stroke: A systematic search Revista da Associacao Medica Brasileira, 63(1), pp. 50–56. Doi : 10.1590/1806-9282.63.01.50.