

หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูงในประชาชนที่อาศัยอยู่เขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน
ผู้เขียน	นายหัสดิน สติปัญญาเลิศ
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญประภา ศิวิโรจน์

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูงในประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน และได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 3,280 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการคัดกรองความเสี่ยงเบื้องต้นต่อการเป็นความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้เก็บรวบรวมไว้ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐาน ภาวะด้านสุขภาพ และพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์

ผลการศึกษาพบว่า อัตราความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงมีร้อยละ 24.5 โดยพบความชุกภาวะความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผาบ่องพบมากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหมอกจำแป้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสอย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาปลาจาด (ร้อยละ 28.7 20.9 20.6 และ 18.6 ตามลำดับ)

สำหรับปัจจัยเสี่ยงด้านข้อมูลพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ถิ่นที่อยู่อาศัย และประวัติความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของครอบครัว โดยพบว่าผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยง 3.5 เท่าของผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี (PR = 3.5,  $p < .001$ ) พบผู้หญิงมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ชาย 1.3 เท่า (PR = 1.3,  $p < .001$ ) ผู้มีสัญชาติไทยมีความเสี่ยงมากกว่าเชื้อชาติอื่น 1.3 เท่า (PR = 1.3,  $p < .05$ ) ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตแนวชายแดนตอนล่างของจังหวัดแม่ฮ่องสอนมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตตอนเหนือ 1.3 เท่า (PR = 1.3,

$p < .001$ ) และผู้ที่ไม่มีประวัติความเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของครอบครัวมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่ไม่มีประวัติครอบครัว 1.8 เท่า ( $PR = 1.8, p < .001$ )

ปัจจัยเสี่ยงด้านภาวะสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ขนาดรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด และการมีโรคร่วม โดยพบว่าผู้ที่มียาต้านความดันโลหิตสูงอยู่ในเกณฑ์อ่อนและท่วม จะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่มียาต้านความดันโลหิตสูงในเกณฑ์ปกติ 1.5 เท่า ( $PR = 1.5, p < .001$ ) ผู้ชายและผู้หญิงที่มีรอบเอวเกินค่ามาตรฐานมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ 2.3 เท่า และ 1.7 เท่า ( $PR = 2.3, p < .001$ ;  $PR = 1.7, p < .001$ ) สำหรับผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเกินค่ามาตรฐาน จะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดในเกณฑ์ปกติ 1.9 เท่า ( $PR = 1.9, p < .001$ ) และผู้ที่มีโรคร่วมจะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคร่วม 2.9 เท่า ( $PR = 2.9, p < .001$ )

ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ 1.2 เท่า ( $PR = 1.2, p < .05$ )

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างจริงจัง เพื่อลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในแนวชายแดนไทย-พม่าต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

<b>Independent Study Title</b>	Factors Related to Hypertension of People Who Live in the Area of Thai-Myanmar Borderline, Mae Hong Son Province
<b>Author</b>	Mr. Hussadin Satipunyalert
<b>Degree</b>	Master of Public Health
<b>Advisor</b>	Assoc. Prof. Dr. Penprapa Siviroj

## **ABSTRACT**

This study was a descriptive study aimed to determine the prevalence and factors associated with hypertension among people who live in the area of Thai–Myanmar borderline, Mae Hong Son province and have been screened by using a screening questionnaire at Sub-District Health Promoting Hospitals (SDHPH) of 3,280 people in the year 2013. The data was collected from the initial risk screening of hypertension that the health promotion hospital collected. The questionnaire consisted personal information, health status and behaviors. Descriptive statistics and Prevalence Ratio were used for data analysis.

The study found that the prevalence of hypertension was 24.5 %. The prevalence of hypertension of Pa Bong SDHPH had the most, followed by Mok Jam Pae SDHPH, Nai Soi SDHPH and Na Pla Jaad SDHPH (28.7, 20.9, 20.6 and 18.6 percent respectively).

For personal information factors that were associated with hypertension in a statistically significant .05 level, including age, gender, ethnicity, habitats, and family history of chronic diseases. The results indicated that people aged above 40 years had 3.5 times higher risk than those aged less than 40 years (PR = 3.5,  $p < .001$ ). Female had 1.3 times higher risk than male (PR = 1.3,  $p < .001$ ). Thai nationality had 1.3 times higher risk than other races (PR = 1.3,  $p < .05$ ). Those who live in the southern borderline of Mae Hong Son had 1.3 times higher risk than in northern part

(PR = 1.3,  $p < .001$ ) and those with a family history of hypertension had 1.8 times higher risk than without a family history. (PR = 1.8,  $p < .001$ ).

Health risk factors that was associated with hypertension in a statistically significant at the .05 level, including Body Mass Index (BMI), waist line, level of blood sugar and the presence of co-morbidities. The results found that people with a BMI in the overweight and obese had 1.5 times higher risk than those with a BMI in the normal (PR = 1.5,  $p < .001$ ). Male and female with a waist circumference over the standard had 2.3 and 1.7 times higher risk than in the normal (PR = 2.3,  $p < .001$ ; PR = 1.7,  $p < .001$ ). People with high blood glucose levels exceeded the standard had 1.9 times higher risk than those with normal blood glucose levels (PR = 1.9,  $p < .001$ ), and those with the presence of co-morbidities had 2.9 times higher risk than those without co-morbidities (PR = 2.9,  $p < .001$ ).

Behavioral risk factors were associated with hypertension in a statistically significant .05 level, including smoking and drinking alcohol. The results reported that those who smoke and drinking alcohol had 1.2 times higher risk to hypertension than those who did not smoke and drink alcohol ( $p < .05$ ).

Public health providers should surveillance and control risk factors associated with hypertension seriously in order to reduce the incidence of hypertension in the population who living in the border Thai–Myanmar following.