

โรคที่พบบ่อยของผู้ป่วยผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชัยณรงค์ ทรงสังข์

วาสนา จันทะชุม

อรทัย เล็กบุญญาสิน

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้ามากขึ้น รวมถึงการบริการด้านสาธารณสุขที่กระจายอย่างทั่วถึง ทำให้อัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยสูงขึ้น และจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้โครงสร้างของประชากรในปัจจุบัน มีแนวโน้มเข้าสู่โครงสร้างแบบประชากรสูงวัยในอนาคต โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดว่า ในปี 2553 จะมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 7.64 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11.36 ของประชากรทั้งประเทศ และมีจำนวน 2.40 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.85 ของประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ดังแสดงในตารางที่ 1) จากที่กลุ่มผู้สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น อาจก่อให้เกิดปัญหาในระดับ ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติได้ เพราะผู้สูงอายุจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการดำรงอยู่ในสังคมที่แตกต่างออกไปจากวัยอื่นๆ เนื่องจากเป็นวัยที่มีการถดถอยและการเสื่อมโทรมของร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกาย รวมไปถึงโรคที่เกิดจากพฤติกรรมทางด้านสุขภาพและสุขวิทยาที่ไม่เหมาะสมในด้านอื่นๆ จากภาวะเหล่านี้ทำให้หลายประเทศใน

โลกรวมทั้งประเทศไทย มีความตื่นตัวและเตรียมการเพื่อรองรับและให้การดูแลประชากรกลุ่มนี้มากขึ้น รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ เพื่อช่วยทำให้การมีอายุยืนยาวยิ่งขึ้น มีความสุขทั้งทางกาย ใจ และอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2538-2553

ปี พ.ศ.	ทั่วประเทศ		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
2538	4,816,000	8.11	1,451,000	7.17
2543	5,733,000	9.19	1,730,000	8.21
2548	6,617,000	10.17	2,053,000	9.45
2553	7,639,000	11.36	2,404,000	10.85

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นสถานพยาบาลที่เป็นทั้งสถานศึกษา สำหรับนักศึกษาแพทย์ และเปิดให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปทุกประเภท ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยรับไว้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มารับบริการเป็นผู้ป่วยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป และดูจำนวนของผู้ป่วยสูงอายุใน 3 ปีย้อนหลัง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด และผู้ป่วยสูงอายุ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2548- พ.ศ. 2550

ปี	จำนวนผู้ป่วยนอก (คน)		
	ทั้งหมด	ผู้สูงอายุ	ร้อยละ
2548	158,168	27,174	17.18
2549	179,945	32,503	18.06
2550	214,043	40,990	19.15

จากตารางที่ 2 จะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี แต่โรงพยาบาลยังไม่มีบริการให้บริการเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งที่ผู้ป่วยก็มีจำนวนมากและเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยนอกย้อนหลัง 3 ปี โดยศึกษาถึงโรคหรืออาการที่พบมากในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ดูรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับโรคได้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบ 10 อันดับโรคแรกผู้ป่วยสูงอายุ ประเภทผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ พ.ศ. 2548- พ.ศ.2550

พ.ศ. 2548				พ.ศ. 2549			พ.ศ. 2550		
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน	ร้อยละ	ชื่อโรค	จำนวน	ร้อยละ	ชื่อโรค	จำนวน	ร้อยละ
1	ความดันโลหิตสูง	1,430	5.26	ความดันโลหิตสูง	1,598	4.92	ความดันโลหิตสูง	2,060	5.04
2	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน	936	3.44	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน	1,003	3.09	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน	1,132	2.77
3	คอกระจก	842	3.10	คอกระจก	928	2.86	คอกระจก	1,028	2.51
4	โรคธาตุพิการ	686	2.52	โรคธาตุพิการ	672	2.07	ข้อเข่าเสื่อม	914	2.23
5	ข้อเข่าเสื่อม	577	2.12	ข้อเข่าเสื่อม	654	2.01	โรคธาตุพิการ	734	1.79
6	มะเร็งตับ	513	1.89	มะเร็งตับ	609	1.87	มะเร็งตับ	706	1.73
7	คอหินมะเร็งปาก	500	1.84	คอหินมะเร็งปาก	561	1.73	คอหินมะเร็งปาก	631	1.54
8	มดลูกช่องไขสันหลัง	494	1.82	มดลูกกระดูกสันหลัง	547	1.68	มดลูกช่องไขสันหลัง	538	1.32
9	ตีบ	389	1.43	ตีบ	384	1.18	หลังตีบ	495	1.21
10	โรคหืด	380	1.40	โรคหืด	378	1.16	โรคหืด	429	1.05
ผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมด 27,174 คน				ผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมด 32,503 คน			ผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมด 40,990 คน		

จากตารางที่ 3 พบว่าโรคและอาการที่พบบ่อย 3 อันดับแรก ใน 3 ปี เป็นกลุ่มโรคเดียวกัน คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน และโรคต่อกระจกตามลำดับ และเป็นที่น่าสังเกตว่า ในปีพ.ศ. 2550 จำนวนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีจำนวนสูงขึ้น ซึ่งข้อมูลนี้สอดคล้องกับการสำรวจความเสี่ยงของกลุ่มผู้สูงอายุไทย ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในปี พ.ศ. 2549 ที่พบว่า โรคของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในประเทศไทย คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกหรือไขข้อ โรคเบาหวาน โรคที่เกี่ยวกับตา และโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมของเซลล์อวัยวะ ลักษณะการประกอบอาชีพ อริยาบทในการปฏิบัติตนประจำวันที่ไม่ถูกสุขอนามัย และส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดขึ้น เนื่องจากระบบการทำงานและการเปลี่ยนแปลงใน ทาง เสื่อมสภาพการทำงานของระบบต่างๆของร่างกายลง เช่น

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)

จนถึงปัจจุบันนี้ความดันโลหิตสูงก็ยังเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุเป็นส่วนใหญ่ มีหลายปัจจัยมาเกี่ยวข้องทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น อาหารรสเค็ม เชื้อชาติ ส่วนน้อย (น้อยกว่าร้อยละ 5) เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดไตวาย หรือ เนื่องอกบางชนิด ความดันโลหิตสูงได้ชื่อว่าเป็นฆาตกรเงียบ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติ ไม่ทราบว่าเป็นตัวเองมีความดันโลหิตสูง หรือ แม้จะทราบแต่ละเลยไม่สนใจรักษาเพราะรู้สึกปกติ สบายดี ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่างๆตามมามากมายหลัง ผู้ป่วยส่วนน้อยที่มี อาการปวดศีรษะ มึนศีรษะ อับัติการของโรคความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นตามอายุ

การรักษาโรคความดันโลหิตสูง อยู่ที่การปฏิบัติตน ได้แก่ การระวังดูแลเรื่องอาหาร งดดื่มสุรา งดสูบบุหรี่ เรื่องน้ำหนักตัว ออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อสภาพร่างกาย และติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ

โรคเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน (Non-insulin dependent diabetes mellitus)

สาเหตุ เกิดจากต่อมไร้ท่อ โรคของตับอ่อน ยาหรือสารเคมีซึ่งไปทำลายบีต้าเซลล์ของตับอ่อน หรือภาวะทุพโภชนาการ เบาหวานชนิดนี้เป็นพวกที่ไม่จำเป็นต้องพึ่งอินซูลิน เบาหวานชนิดนี้ควบคุมง่าย ส่วนใหญ่เริ่มมีอาการเมื่ออายุเกิน 40 ปี ขึ้นไป

การรักษาโรคเบาหวาน ได้แก่ การควบคุม ดูแลเรื่องอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารหวาน มัน และเค็ม

โรคต่อกระจก (Chataract)

เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนตาบอดต่อกระจกเป็นสภาวะที่แก้วตาสูญเสียสภาพความโปร่งแสง เกิดมีการขุ่นมัวภายในแก้วตาหรือเยื่อหุ้มแก้วตา ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นวันโดยธรรมชาติหรือทางเคมีของโปรตีนที่เคยละลายน้ำได้กลายเป็นละลายน้ำไม่ได้ซึ่งมักปรากฏในผู้มีอายุมากขึ้น ต่อกระจกไม่ใช่โรค ติดต่อกัน ไม่ได้ติดจากตาข้างหนึ่งไปตาอีกข้างหนึ่ง แต่บางครั้งเป็นพร้อมกันทั้งสองตา

การรักษาที่ดีที่สุดคือการผ่าตัด แต่ปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ล่าสุดคือ “การสลายต่อกระจก” จักษุแพทย์จะใช้อัลตราซาวด์ สลายเลนส์ที่ขุ่นมัวแล้วดูดออก จากนั้นจะใช้เลนส์เทียมใส่ เนื่องจากเครื่องสลายเลนส์มีขนาดเล็ก แผลที่เปิดเข้าไปจะเล็กมากไม่ต้องมีการเย็บแผล ผู้ป่วยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลนาน ไม่ต้องนอน

นึ่งหลังสลายเลนส์เหมือนการผ่าตัดตมัยก่อนที่
ต้องนอนไม่ขยับเขยื้อนเป็นเวลาหลายวันหลัง
การสลายเลนส์ การอักเสบของตาน้อยทำให้การ
เห็นพื้นตัวเร็วกว่าวิธีอื่น

โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis)

เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยมัก
มีอาการปวดในเข่า บริเวณรอบๆ ลูกสะบ้า หรือ
ในข้อพับเข่า มีเสียงดังเวลาขยับเคลื่อนไหวข้อ
มีอาการฝืดหรือคล้ายข้อยึด หรือมีอาการบวม
อักเสบในเข่า สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิด
โรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีอัตรา
การเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมมากขึ้นตามวัย แต่อายุที่
มากขึ้นไม่ใช่สาเหตุอย่างเดียวมักจะมีปัจจัยอื่นๆ
ร่วมด้วยได้แก่ การใช้ข้อเข่าที่ไม่ถูกต้อง นั่งพับ
เข่านานเป็นประจำ หรือทำงานหนัก ต้องแบกรับ
น้ำหนักมากเป็นเวลานาน หรือการทำงาน การ
เล่นกีฬา ที่ต้องมีการกระแทกข้อเข่าเป็นประจำ
น้ำหนักตัวมากเกินไป เคยได้รับอุบัติเหตุจนเกิด
การบาดเจ็บในข้อเข่ามาก่อน เคยมีการอักเสบ
อย่างรุนแรงในข้อเข่ามาก่อน มีความพิการผิดรูป
ของข้อเข่าหรือ แขนขา ตั้งแต่กำเนิดหรือหลัง
อุบัติเหตุ กระดูกหักข้อเคลื่อน

การรักษาโรคนี้รักษาด้วยการใช้ยาลด
การอักเสบของข้อ หรือถ้าอาการรุนแรงอาจใช้
การผ่าตัด แต่หากยังไม่มียุทธวิธีเรื่องข้อเข่าเสื่อม
ควรป้องกัน โดยการควบคุมน้ำหนัก ไม่ปล่อยให้
มีน้ำหนักตัวมากกว่าที่ควร และการบริหาร
กล้ามเนื้อต้นขาโดยการเหยียดเข่าตรงแล้วยกขึ้น
เพื่อให้กล้ามเนื้อต้นขาแข็งแรง จะช่วยลดแรงที่
ลงไปที่กระดูกข้อเข่าได้บ้าง

แนวทางการป้องกันนั้น จะเห็นได้ว่า
โรคต่างๆ ดังกล่าวมาแล้วนั้น ส่วนใหญ่มีสาเหตุ
มาจากสภาพความเป็นอยู่ เศรษฐกิจ และสิ่ง
แวดล้อมโดยเฉพาะทางด้านการศึกษา การ

ที่ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่สุขสบายขึ้น อาหาร
การกินที่ดี และขาดการออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้
ล้วนแต่ช่วยส่งเสริมให้เกิดโรคร้ายขึ้น จะเห็นว่า
หากได้มีแผนกำหนดที่แน่นอน และส่งเสริม
สนับสนุนให้มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพทั่วไป
ของประชาชน โดยเฉพาะการจัดบริการส่งเสริม
สุขภาพและป้องกันโรคในเชิงรุก เช่น ให้การ
ศึกษา ให้ความรู้ ความเข้าใจการรู้จักรักษา
สุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัวและชุมชน
เสริมความรู้ในด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อจะได้
พัฒนาเสียตั้งแต่ก่อนจะถึงวัยสูงอายุ ก็จะเป็น
การเตรียมตัวป้องกันและช่วยลดความเสี่ยง
หรือปัญหาการเจ็บป่วยในวัยนี้ได้ ดังนั้น การมา
พบแพทย์ หรือการตรวจร่างกายประจำปีจึงมี
ความสำคัญในผู้สูงอายุ

ข้อคิดสำคัญ ผู้สูงอายุควรได้รับการ
ดูแลจากครอบครัวและผู้ใกล้ชิด ทั้งทางด้าน
ร่างกาย ด้านจิตใจ และทางสังคม ทางด้าน
ร่างกาย ได้แก่ การดูแลด้านอาหาร การออก
กำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายที่
อาจเกิดขึ้น ทางด้านจิตใจ ครอบครัวต้องให้
ความสนใจ ช่วยลดความเครียดและความวิตก
กังวลของผู้สูงอายุ และทางสังคม ครอบครัว
ควรสนับสนุนและให้โอกาสผู้สูงอายุได้ร่วมมี
กิจกรรมหรือมีส่วนร่วมทางสังคม ตามความชอบ
และความสนใจ ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดควร
ตระหนัก ให้ความสำคัญ และควรถือเป็นภารกิจ
ของครอบครัวในการสืบทอดเจตนาธรรมณ์ไปยังลูก
หลาน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ดั่งงามในการดูแลผู้สูงวัย
ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขตามสมควร

เอกสารอ้างอิง

1. สัจพันธ์ อิศรเสนาฯ. อายุรศาสตร์ ผู้ป่วยนอก.
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พ.ศ. 2534
2. กระทรวงสาธารณสุข รายงานการสาธารณสุข
ไทยปี 2548-2550
3. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย
2533-2563.กรุงเทพฯ : กอง
วางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงาน
คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ, 2538
4. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ ความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทย.
2549

การเปลี่ยนแปลงของประชากรไทยที่มีแนวโน้มสูงวัยขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพมหานคร และเมืองอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ เช่น เชียงใหม่ ขอนแก่น ภูเก็ต เป็นต้น การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุในสังคมไทย ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพ การศึกษา การจ้างงาน การเงิน และการบริการสังคม เป็นต้น การวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยยังมีอยู่ไม่มากนัก แต่มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เช่น การศึกษาของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2550) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคจิตเภท เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เช่น การศึกษาของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2550) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคจิตเภท เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เช่น การศึกษาของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2550) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคจิตเภท เป็นต้น