

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาภาวะดื้อต่ออินซูลิน หนุนวิจัยการใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อให้โรคสงบในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องการอินซูลิน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 4, 5 และ 6 ประจำปี 2568 พร้อมเผยแพร่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาภาวะดื้อต่ออินซูลิน: HOMA-IR” สนับสนุนโครงการวิจัย ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อให้โรคสงบในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องการอินซูลินโดยศึกษาในสถานการณ์จริงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุม อิงธาร รีสอร์ท นครนายก จังหวัดนครนายก โดยมีหน่วยงานด้านการแพทย์สาธารณสุข และเครือข่ายในพื้นที่ร่วมงาน

นายแพทย์บัลลังก์ เปิดเผยว่า โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes) ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญทั่วโลก ข้อมูลจาก International Diabetes Federation พบว่าปัจจุบันมีผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 537 ล้านคนและมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานมากกว่า 4 ล้านคนต่อปี นอกจากนี้ยังคาดการณ์ว่าในปี 2573 จำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และอาจพุ่งสูงถึง 783 ล้านคน ในปี 2588 ซึ่งมากกว่า 90% เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ปัจจุบันคนไทยป่วยด้วยโรคเบาหวาน 6.5 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และร้อยละ 40 ไม่ทราบว่าตัวเองป่วย

สำหรับประเทศไทย ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยในปี 2553 พบการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานเฉลี่ยวันละ 19 รายหรือประมาณ 7,000 คนต่อปี นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดความเสี่ยงโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ซึ่งเพิ่มโอกาสเสียชีวิตก่อนวัยอันควรถึง 2-4 เท่าเมื่อเทียบกับคนทั่วไป ส่วนข้อมูลจากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2566 มีผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี ส่วนในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมจำนวน 3.3 ล้านคนเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 มากถึง 1.5 แสนคน โดยในเขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ นครนายก สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี นนทบุรี พระนครศรีอยุธยาอ่างทอง และปทุมธานี มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมจำนวน 331,687 รายและอัตราป่วยโรคเบาหวาน ปี 2565, 2566, 2567 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.24, 7.51, 7.93 ตามลำดับ

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มอบหมายให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ในส่วนภูมิภาคของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดูแลรับผิดชอบพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 4 ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย “ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อให้โรคสงบในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องการอินซูลินโดยศึกษาในสถานการณ์จริงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4” โดยตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาระดับของอินซูลินและกลูโคสในเลือดในขณะอดอาหาร และนำไปคำนวณตามแบบจำลองโฮมีโอสตาซิส (Homeostasis Model Assessment of Insulin Resistance หรือ HOMA-IR) ซึ่งสามารถใช้ในการทำนายภาวะดื้อต่ออินซูลิน ค่า HOMA-IR ที่สูงขึ้นบ่งชี้ถึงภาวะดื้อต่ออินซูลินที่มากขึ้น ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเกิดจากการต้านทานต่ออินซูลินหรือการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ โดยมักเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงเช่น โรคอ้วนและการขาดการออกกำลังกาย และใช้เพื่อติดตามผลของการรักษาภาวะดื้อต่ออินซูลิน HOMA-IR สำหรับความต้านทานอินซูลินปกติอยู่ในช่วง 0.7-2

นายแพทย์ไพโรจน์ กวีนเลิศวัฒนา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก กล่าวเพิ่มเติมว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases ; NCDs) ก่อผลกระทบทางเศรษฐกิจ ทั้งในด้านภาระค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล

และผลิตภาพของประชากรที่สูญเสียไป โดยมีการประมาณการว่าในระหว่าง พ.ศ. 2554 ถึง 2573 นั้น ต้นทุนของกลุ่มโรค NCDs ต่อสังคมโลกจะมีมูลค่าถึง 46.7 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐหรือคิดเป็นประมาณ 1,401 ล้านล้านบาท หนึ่งในสี่ของประชากรโลก จากกลุ่มโรค NCDs เป็นการเสียชีวิตก่อนวัย 60 ปี สำหรับประเทศไทยนั้น การประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น จากโรค NCDs ใน 4 กลุ่มโรคหลักพบว่า มีมูลค่าทั้งสิ้น 198,512 ล้านบาท ซึ่งต้นทุนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74) เป็นต้นทุน จากการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ป่วยและ ต้นทุนจากการสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ดูแล องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประมาณการว่า ร้อยละ 11 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดในประเทศไทย ถูกจัดสรรให้กับการดูแลรักษาโรคเบาหวาน ซึ่งใกล้เคียงกับประเทศ อื่นๆ ในภูมิภาคและคาดการณ์ว่าตัวเลขนี้จะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 41 ภายในปี พ.ศ.2573 ซึ่งทำให้สังคมรับภาระจากโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นถึงสองเท่า การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเบาหวานและโรคแทรกซ้อนทำให้ระบบสาธารณสุขต้องเผชิญกับความท้าทาย ในการให้บริการและจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจนำไปสู่ความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยเบาหวานมักจะต้องหยุดงานหรือขาดงานบ่อยครั้ง ซึ่งส่งผลให้เกิดการสูญเสียผลิตภาพในตลาดแรงงาน

โครงการวิจัย “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อให้โรคสงบในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องการ อินซูลินโดยศึกษาในสถานการณ์จริงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4” มีเป้าหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการรักษาเบาหวาน เพื่อให้โรคสงบโดยชุดโปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต (การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การนอนหลับ ที่เพียงพอ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด ความสัมพันธ์ทางสังคม) กับการรักษาแบบมาตรฐานในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องการ อินซูลินในเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและการลดต้นทุนการรักษาระยะยาว โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการวินิจฉัยมาไม่เกิน 6 ปี ที่มีความต้องการจะเข้าสู่เบาหวานระยะสงบและมารับบริการ ที่โรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน 8 จังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 14,000 ราย (นครนายก สระบุรี ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง จำนวน 72 อำเภอ ๆ ละ 200 ราย) ซึ่งการตรวจหาภาวะดื้อต่ออินซูลิน ก่อนและหลังการปรับพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต จะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ ช่วยยืนยันความสำเร็จของ โปรแกรมดังกล่าว

นางสิริดา ปงเมืองมูล ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี กล่าวเพิ่มเติมว่า ขณะนี้ห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี ได้ตรวจวิเคราะห์หาค่า HOMA-IR ในผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ โดยเป็นการตรวจหาค่า ก่อนเริ่มใช้โปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต แล้วทั้งสิ้นจำนวน 3,140 ราย พบค่า HOMA-IR อยู่ในช่วงปกติ 0.7 - 2.049 จำนวน 2,104 ราย ตั้งแต่ 2.05 – 4.99 จำนวน 853 ราย, ตั้งแต่ 5 - 9.99 จำนวน 143 ราย, ตั้งแต่ 10 - 19.99 จำนวน 29 ราย และสูงกว่า 20 จำนวน 11 ราย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำไปวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลอื่นๆ ภายใต้โครงการต่อไป

***** 18 กรกฎาคม 2568



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4
Region 4 Health Provider Office

