

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในผู้รับการตรวจสุขภาพ  
ประจำปีเชิงรุกของศูนย์อนามัยที่ 6 ปีงบประมาณ 2566

Prevalence and Factors related to Metabolic Syndrome in health examination recipient  
at Health Promotion Center Region 6, 2023.

(Received: June 22,2024 ; Revised: June 24,2024 ; Accepted: June 26,2024)

มนสิชา เปลียนเพ็ง<sup>1</sup>, สลิลทิพย์ โกพลรัตน์<sup>1</sup>

Monsicha Plianpeng<sup>1</sup>, Salinthip Kophonrat<sup>1</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบศึกษาย้อนหลังมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุกของศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างเลือกตามเกณฑ์จากข้อมูลผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปจำนวน 377 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิผลตรวจสุขภาพประจำปี วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา สถิติวิเคราะห์ไคสแควร์หาความสัมพันธ์

ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เพศหญิงร้อยละ 76.4 พบมากช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 51.7 น้ำหนักเกินร้อยละ 56.8 เส้นรอบเอวเกินส่วนใหญ่เพศหญิงร้อยละ 41.9 ความดันโลหิตสูงร้อยละ 33.7 ระดับน้ำตาลในเลือดสูงส่วนใหญ่เพศชายร้อยละ 40.9 ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงส่วนใหญ่เพศชายร้อยละ 26.1 ความชุกของการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวมร้อยละ 14.0 ส่วนใหญ่เพศชายร้อยละ 17.2 พบมากช่วงอายุ 45-60 ปี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศกับระดับน้ำตาลในเลือดสูง,ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงและความดันโลหิตสูง อายุกับระดับน้ำตาลในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง, กิจกรรมทางกายกับระดับน้ำตาลในเลือดสูง

คำสำคัญ : ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ความชุก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

Abstract

The Survey Research by Retrospective study aimed to study the prevalence of metabolic syndrome and find out the factors that correlate with the occurrence of metabolic syndrome in the recipients of proactive annual health checkups of Health Promotion Center Regional 6, Chonburi. The sample was selected based on the data of people over the age of 35 years, a total of 377 people. Collect data using secondary data on the results of the annual health check-up. Use descriptive statistics and analyze chi-square statistics to find correlations.

The results showed that the majority is women, which is 76.4 percent. Most common in the age group of 35-44, 51.7 percent. Overweight 56.8 percent. Excess waist circumference is mostly female, 41.9 percent. High blood pressure is 33.7 percent. High blood sugar levels are mostly males, 40.9 percent. High triglyceride levels are mostly males, 26.1 percent. The prevalence of metabolic syndrome is 14.0 percent. Most of them are males which is 17.2 percent, most common in the age range of 45-60 years. Statistically significant factors related to the occurrence of metabolic syndrome include sex with high blood sugar levels, High triglyceride levels, and high blood pressure. Age with high blood sugar levels and high blood pressure. Physical activity with high blood sugar levels.

**Keywords:** Metabolic syndrome, prevalence, associated factors

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กรมอนามัย

## บทนำ

ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่นับวันยิ่งทวีคูณ เป็นสาเหตุสำคัญนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วยโรคอ้วนลงพุง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและระดับไขมันในเลือดสูง ที่เพิ่มโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ส่งผลให้มีสุขภาพะดลงและการตายก่อนวัยอันควร อาจเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การบริโภคอาหารหวาน ทานผักและผลไม้ น้อย นอนหลับพักผ่อนน้อย ขาดการออกกำลังกาย<sup>1</sup> จากข้อมูลกรมอนามัยปี 2565 พบว่าสาเหตุของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม<sup>2</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานปี 2563 กรมอนามัยพบว่า มีการบริโภคที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 8.1 มีการเคลื่อนไหวออกแรงที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 22.9 กรมอนามัยได้ดำเนินการภายใต้โครงการพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ส่งเสริมวัยทำงาน หุ่นดี สุขภาพดี สามารถเป็นกำลังหลักสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดูแลครอบครัวและเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ<sup>3</sup> ปัจจุบันมีเกณฑ์ในการวินิจฉัยภาวะเมตาบอลิกซินโดรม อยู่ด้วยกันหลายเกณฑ์ เช่น NCEP ATPIII 2001 ต้องมีองค์ประกอบ 3 ใน 5 ข้อ คือระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์  $\geq 150$  มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร  $\geq 110$  มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ความดันโลหิตสูง  $\geq 130/85$  มิลลิเมตรปรอท เส้นรอบเอว ในเพศหญิง  $> 88$  และ  $> 104$  เซนติเมตร ในเพศชาย และระดับไขมันเอชดีแอล  $\leq 50$  ในเพศหญิงและ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในเพศชาย, The International Diabetes Federation (IDF) 2005 ต้องมีภาวะอ้วนลงพุง ร่วมกับ 2 ใน 4 องค์ประกอบ คือ ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์  $\geq 150$  มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร  $\geq 100$

มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ความดันโลหิตสูง  $\geq 130/85$  มิลลิเมตรปรอท และระดับไขมันเอชดีแอล  $\leq 50$  ในเพศหญิงและ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในเพศชาย และเกณฑ์ดัดแปลงของ NCEP ATPIII 2005 โดยเปลี่ยนระดับน้ำตาลในเลือดให้เท่ากับเกณฑ์ของ IDF และเปลี่ยนเส้นรอบเอวเป็นเพศหญิง  $\geq 80$  และ  $\geq 90$  เซนติเมตรในเพศชาย<sup>4</sup> การวิจัยครั้งนี้เลือกใช้เกณฑ์ดัดแปลงของ NCEP ATPIII 2005 มีเกณฑ์วินิจฉัย 3 ใน 5 ข้อเพราะเป็นเกณฑ์ที่คัดกรองกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ไม่ต้องมีภาวะอ้วนลงพุงตามเกณฑ์ของ IDF

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุก ซึ่งการตรวจสุขภาพช่วยให้สามารถค้นหาปัจจัยเสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงได้เร็ว ทำให้สามารถส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัวได้เหมาะสมในการป้องกันภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ได้ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี กลุ่มปกติไม่กลายเป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงไม่กลายเป็นกลุ่มป่วย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบศึกษาย้อนหลัง (Survey Research by Retrospective study) กลุ่มตัวอย่างเลือกตามเกณฑ์จากข้อมูลผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปจำนวน 377 คน ใช้ข้อมูลทุติยภูมิผลตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อศึกษาความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมและหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุก ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม 2567 ถึง พฤษภาคม 2567 ใช้ข้อมูลทุติยภูมิผลตรวจ

สุขภาพประจำปี ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต การบริโภคผัก กิจกรรมทางกาย การนอนหลับ ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์และระดับไขมันเอชดีแอล การวิจัยครั้งนี้เลือกใช้เกณฑ์ตัดแปลงของ NCEP ATPIII 2005 มีเกณฑ์วินิจฉัย 3 ใน 5 ข้อ ในการหาความชุก เก็บรวบรวมข้อมูล ผลการตรวจสุขภาพประจำปีทั้งหมดในปีงบประมาณ 2566 และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ นำมาหาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเมตาบอลิกซินโดรม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา สถิติวิเคราะห์ไคสแควร์หาความสัมพันธ์

### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านความเห็นชอบจาก คณะกรรมการจริยธรรมรณานามัย ตามรหัสโครงการวิจัยที่ 680 ลงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567

### ผลการศึกษา

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.4 พบมากช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 51.7 น้ำหนักเกินร้อยละ 17.0 อ้วน 1 ร้อยละ 29.7 อ้วน 2 ร้อยละ 10.1 ความดันโลหิตสูงร้อยละ 33.7 เส้นรอบเอวเกินเพศชายร้อยละ 39.8 เพศหญิงร้อยละ 41.9

2. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลสุขภาพ ไม่บริโภคผักร้อยละ 4 มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่า 150 นาที/สัปดาห์ร้อยละ 59.4 พฤติกรรมการนอนหลับ 7-9 ชั่วโมง/วัน ได้ 6-7 วัน/สัปดาห์ร้อยละ 39.8 ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเพศชายร้อยละ 40.9 เพศหญิงร้อยละ 23.5 ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงเพศชายร้อยละ 26.1 เพศหญิงร้อยละ 11.4 และระดับไขมันเอชดีแอลเพศชาย (ตรวจ 35 คน) ระดับน้อยกว่า 40 mg/dl ร้อยละ 37.0 และเพศหญิง (ตรวจ 128 คน) น้อยกว่า 50 mg/dl ร้อยละ 37.8

3. ความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรม วิเคราะห์ตามเกณฑ์ตัดแปลงของ NCEP ATPIII

2005 ใช้เกณฑ์วินิจฉัย 3 ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ความยาวรอบเอว ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด, และระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์และระดับไขมันเอชดีแอลในผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุกของศูนย์อนามัยที่ 6 ปีงบประมาณ 2566 พบว่า

เมื่อวิเคราะห์ 3 ใน 5 องค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 163 คน เพศชาย 35 คน เพศหญิง 128 คน มีความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวมร้อยละ 14.0 เมื่อแบ่งตามเพศพบว่า เพศชายมากกว่าเพศหญิง คือเพศชายร้อยละ 17.2 และเพศหญิงร้อยละ 13.3 และเมื่อเปรียบเทียบตามช่วงอายุ เพศชายพบมากช่วงอายุ 45 - 55 ปี ร้อยละ 30.8 ซึ่งพอกับในช่วงอายุ 55 - 60 ปี คือ ร้อยละ 28.6 และไม่พบเลยในช่วงอายุ 35 - 44 ปี ส่วนในเพศหญิงพบมากในช่วงอายุ 45 - 55 ปี ร้อยละ 19.1 ช่วงอายุ 55-60 ปี ร้อยละ 17.3 และพบน้อยช่วง 35 - 44 ปี ร้อยละ 7.9

เมื่อวิเคราะห์ 3 ใน 4 องค์ประกอบ (ไม่ได้ตรวจ ระดับไขมันเอชดีแอล) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 214 คน มีเพศชายทั้งหมด 53 คน และเพศหญิงทั้งหมด 161 คน มีความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวมร้อยละ 15.4 เมื่อแบ่งตามเพศพบว่า ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายร้อยละ 30.2 และเพศหญิงร้อยละ 10.6 และเมื่อแบ่งตามช่วงอายุ เพศชายพบมากช่วงอายุ 55 - 60 ปี ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือช่วงอายุ 35 - 44 ปี ร้อยละ 32.0 ซึ่งเหมือนกับในเพศหญิงพบมากช่วงอายุ 55 - 60 ปี ร้อยละ 15.6 รองลงมาคือช่วงอายุ 35 - 44 ปี ร้อยละ 10.9

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

เพศมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญที่  $P < 0.01$  ระดับน้ำตาลในเลือดสูงพบมากในชายร้อยละ 40.9 และระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงพบมากในชายร้อยละ 26.1 มีความสัมพันธ์กับความดันโลหิตอย่างมี

นัยสำคัญที่  $P < 0.00$  ความดันโลหิตสูงพบมากในชายร้อยละ 52.3 พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับรอบเอวเกินและไขมันเอชดีแอล

ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม พบว่าช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมี

กิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรมพบว่ากิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญที่  $P < 0.04$  พบว่ามีกิจกรรม

นัยสำคัญที่  $P < 0.05$  ระดับน้ำตาลในเลือดสูงพบมากในช่วงอายุ 55-60 ปี ร้อยละ 35.1 และช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับค่าความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญที่  $P < 0.00$  โดยค่าความดันโลหิตสูงพบมากในช่วงอายุ 55-60 ปี ร้อยละ 50.6

ทางกายน้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 24.1 พบว่าการนอนหลับและการบริโภคผักไม่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติทดสอบไคสแควร์ความสัมพันธ์กิจกรรมทางกายกับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

ตัวแปร		กิจกรรมทางกาย		X <sup>2</sup> - test
		≥ 150	< 150	
FBS (mg/dl)	< 100 มก./ดล.	103(67.3)	170(75.9)	X <sup>2</sup> -test =3.344 P < 0.04*
	≥100 มก./ดล.	50(32.7)	54(24.1)	
TG (mg/dl)	< 150 มก./ดล.	126(82.4)	195(87.1)	X <sup>2</sup> -test =1.588 P > 0.05
	≥ 150 มก./ดล.	27(17.6)	29(12.9)	
BP (mmHg)	<130/85 มม.ปรอท	98(64.1)	152(67.9)	X <sup>2</sup> -test =0.589 P > 0.05
	≥130/85 มม.ปรอท	55(35.9)	72(32.1)	
รอบเอว(ซม.)	< 80ซ.ม. (หญิง) < 90 ซ.ม. (ชาย)	78(51.0)	143(63.8)	X <sup>2</sup> -test = 6.197 P > 0.05
	≥80 ซ.ม.(หญิง) ≥ 90 ซ.ม. (ชาย)	75(49.0)	81(36.2)	
HDL-c (mg/dl)	> 50 มก./ดล. เพศหญิง > 40 มก./ดล.(ชาย)	11(4.9)	10(6.5)	X <sup>2</sup> -test = 0.659 P > 0.05
	≤50 มก./ดล. เพศหญิง ≤ 40 มก.ดล(ชาย)	87(38.8)	55(35.9)	

หมายเหตุ - HDL-c ตรวจทั้งหมด 163 คน จาก 377 คน

**สรุปและอภิปรายผล**

จากการศึกษาพบว่า ผู้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงพบมากช่วงอายุ 35-44 ปี ค่าดัชนีมวลกายมีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 56.8 พบรอบเอวเกินทั้งเพศหญิงและเพศชายมากถึงร้อยละ 39.8 และ 41.9 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริโภคผักเป็นประจำ มีกิจกรรมทางกายเหมาะสมครึ่งหนึ่งของผู้ตรวจสุขภาพ นอนหลับเพียงพอน้อย เริ่มมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงส่วนใหญ่เพศชายมากกว่าเพศหญิง ความชุกภาวะ

เมตาบอลิกซินโดรม ตามเกณฑ์ดัดแปลงของ NCEP ATPIII 2005 วินิจฉัย 3 ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด, และระดับไขมันในเลือดไตร-กลีเซอไรด์ และระดับไขมันเอชดีแอล เมื่อวิเคราะห์ 3 ใน 5 องค์ประกอบ พบมีความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวมมากถึงร้อยละ 14.0 โดยพบเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายพบมากช่วงอายุ 45-60 ปี ไม่พบเลยในช่วงอายุ 35 - 44 ปี เช่นเดียวกับเพศหญิง เมื่อวิเคราะห์ 3 ใน 4 องค์ประกอบ พบมี

ความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมโดยรวมร้อยละ 15.4 พบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิง เช่นเดียวกับ วิเคราะห์ 3 ใน 5 องค์ประกอบ ชายพบมากช่วง อายุ 55 - 60 ปี ซึ่งเหมือนกับในเพศหญิง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับ องค์ประกอบของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด, ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์และความดันโลหิต อย่างมีนัยสำคัญ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับรอบเอวเกินและระดับไขมันเอชดีแอล ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับ องค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม โดยสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดและค่าความดันโลหิตอย่างมีนัย สำคัญ กิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม กับระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญ การนอนหลับและการบริโภคผักไม่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้ทราบความชุกภาวะเมตาบอลิกซินโดรมที่ยังนับว่าเป็นปัญหาสุขภาพที่ต้องได้รับทาง แก่ไขโดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเมตาบอลิกซินโดรม คือ เพศ อายุ และการมีกิจกรรมทางกาย ดังนั้น จึงควรส่งเสริมการออกกำลังกายและมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม สมกับเพศและอายุ ให้มีความสม่ำเสมอเป็นประจำ เพื่อป้องกันภาวะเมตาบอลิกซินโดรมหรือภาวะอ้วนลงพุง โดยพบเพศชายมากกว่าเพศหญิง ช่วงอายุจะพบมากในช่วงอายุ 55-60 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ แตน สุวรรณะรุจิ ที่ศึกษาปัจจัยกำหนดภาวะ Metabolic Syndrome ของตำรวจไทยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรม คือ เพศชายสูงกว่าเพศหญิง 2.31 เท่า อายุที่มากขึ้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเพิ่มขึ้น การมีอายุมากขึ้นอธิบายได้จากผลของการมีภาวะอ้วนลงพุง หรือน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นจนเกินมาตรฐาน จากการที่ร่างกายมีประสิทธิภาพ การเผาผลาญอาหารลดลง พบว่าการมีดัชนีมวลกายที่สูงขึ้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะเมตาบอลิกซินโดรมเพิ่มขึ้น พบว่าน้ำหนัก

ตัวที่เพิ่มขึ้นมากกว่า 2.25 กิโลกรัมในช่วง 16 ปี จะมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะนี้เพิ่มขึ้น 1.45 เท่า<sup>5</sup> ดังนั้นควรพัฒนาส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีการป้องกันอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันภาวะเมตาบอลิกซินโดรม และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพให้มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กล่าวคือควรมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือ 30 นาทีต่อวัน โดยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดสูง,ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงและความดันโลหิตสูง ซึ่งพบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิงซึ่งจากข้อมูลสุขภาพพบว่าเพศชายมีภาวะอ้วนลงพุงมากกว่าเพศหญิงสอดคล้องกับผลความชุกโดยรวมพบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิงเช่นกันซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอนวัช วิเศษบริสุทธิ์ที่ศึกษาภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่พบว่า ความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมร้อยละ 16.1 พบความชุกในเพศชาย (ร้อยละ 26.5) มากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 13.7) ( $P < 0.001$ ) อายุมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดสูงและค่าความดันโลหิตสูง (มากที่สุดช่วงอายุ 55-60 ปี), กิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดสูงและพบว่าการนอนหลับและการกินผักไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรม<sup>6</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของไพบูรณ์ จิตกุลที่ศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่ ประวัติโรคไขมันในเลือดสูงของคนในครอบครัวและกิจกรรมทางกาย<sup>7</sup>

**ข้อเสนอแนะ**



ควรนำข้อมูลไปพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในตรวจสุขภาพหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ใช้ในการวางแผนการดำเนินงานและกำหนดกิจกรรม โดยเชิงนโยบาย ควรกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ควรเน้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการออกกำลังกายและนโยบายเกี่ยวกับการออกกำลังกายให้กับประชาชน เช่น จัดให้มีสถานที่สำหรับออกกำลังกายในทุกหมู่บ้าน เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี ไร้พุง ข้อเสนอแนะครั้งต่อไปควรพัฒนารูปแบบการสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะเมตาบอลิกซินโดรม สร้างความตระหนักถึงความสำคัญที่ต้องดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจังมากขึ้น เพื่อไม่นำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้จากความสนับสนุนอย่างดีจากคณะผู้บริหารของศูนย์อนามัยที่ 6

นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการ นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ นางสาวจิรัฏฐาศรี สุวรรณบำรุงชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นางวรรณภาพร งามศิริ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และนางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินงานและให้ข้อคิดอันเป็นประโยชน์อย่างมาก รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้ ช่วยตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงใคร่ขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ สุดท้ายนี้ขอขอบคุณบุคลากรงานตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวถึงที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี คุณค่าประโยชน์ของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชนคนไทยทั้งในและนอกโรงพยาบาล อันเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพผู้รับบริการต่อไป

#### เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. หลัก3อ-2ส-1พ-1น” ลดภาวะอ้วน ในวัยทำงาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 15 ก.ย 2566]. เข้าถึง จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/300465/>
2. วริยา บุญทองและพัชรา พลเยี่ยม. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [สืบค้นเมื่อ 15 ก.ย 2566]. เข้าถึงจาก: <https://hpc6.anamai.moph.go.th/th/general-of-3/download/?did=207681&id=80295&reload=>
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี(พ.ศ. 2566-2570). [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [สืบค้นเมื่อ18 ก.พ 2566]. เข้าถึงจาก: [https://planning.anamai.moph.go.th/doh-strategic-plan/download?id=98514&mid=35346&mkey=m\\_document&lang=th&did=29498](https://planning.anamai.moph.go.th/doh-strategic-plan/download?id=98514&mid=35346&mkey=m_document&lang=th&did=29498)
4. ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. Metabolic Syndromeภาวะโรคอ้วนลงพุง. [สารราชวิทยาลัย]. กรุงเทพฯ. อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย; 2549.
5. แดน สุวรรณระจิจิ. ปัจจัยกำหนดภาวะ Metabolic Syndrome ของตำรวจไทย.วารสารประชากรศาสตร์ ปีที่ 34. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้น เมื่อ 15 พ.ค 2564]. เข้าถึงจาก: <http://www.cps.chula.ac.th/newcps/journalnew/myfilepdf/34-4-6-2561.pdf>
6. อนวัช วิเศษบริสุทธิ. ภาวะ Metabolic Syndrome ในบุคลากร โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. [วารสารประชากรศาสตร์]. 2561. [สืบค้นเมื่อ 15 พ.ค 2564]. เข้าถึงจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/LPHJ/article/view/179439/127430>

7. ไพบูรณ์ จัตกุล. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. [ศรีนครินทร์เวชสาร]. 2564.
8. Jongkol, P., Piyamitr. S., & Kulaya, N. Prevalence and Factors Associated with Metabolic Syndrome among a Group of Thai Working Population: a Cross Sectional Study. J Med Assoc Thai Vol. 96 Suppl. 5 2013 S33. [Online]. 2013 [Retrieved March 5,2024]. from <https://www.thaiscience.info/journals/Article/JMAT/10905973.pdf>
9. Tangpong J, Triapiruk U, Chunglok W, et al. Prevalence of metabolic syndrome in Walailak University personnel. J Health Res 2551; 22 :173 - 179.
10. สุนีย์ วงศ์เจริญ. การศึกษาความชุกของภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในกลุ่มเจ้าหน้าที่กรมอนามัยที่ทำงานในส่วนกลาง จังหวัดนนทบุรี กระทรวงสาธารณสุขปี 2552. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2552; 33 (1) 100-111.
11. พลากร พุทธิรักษ์, สุดาวดี คงขำ, พิไลวรรณ ศิริพฤกษ์พงษ์. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของภาวะ metabolic syndrome ในกลุ่มบุคลากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2555; 30(3) 123-134.
12. แผลมทอง แก้วตระกูลพงศ์. Metabolic Syndrome: Prevalence in Si Chiang Mai District, Nong Khai Province, Thailand. J Trop Med Parasitol 2551; 31:41-47.