ความสุขและอองค์ประกอบของกลุ่มอาการสภาพคลื่นของประชากรใน
จังหวัดนครราชสีมา

พรพิภ นาราธรรม* Ph.D. (Nursing), Doctoral Portfolio Certificate in Gerontology (USA)
ชวณิศ ศิริมั่น** พบ.ธ. (การพยาบาลผู้ใหญ่)
พรรณพันธ์ ปู่วิชัย*** วท.ธ. (โพนศาสตร์)
นิศาพร งามอุทัย**** MD.

บทคัดย่อ: การศึกษาระดับนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการผิดปกติของ
พฤติกรรมความสุขและอองค์ประกอบของกลุ่มอาการสภาพคลื่นของประชากร
ในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีข้อมูลจากนักศึกษาเก็บข้อมูลโดย
ผู้ช่วย 149 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2551 ถึง มีนาคม 2552 โดยใช้แบบ
นับที่ชี้มูลและตรวจสอบจากนักศึกษา และตรวจสอบจากนักปฏิบัติการ
การวินิจฉัยกลุ่มอาการ
สภาพคลื่นโดยผ่านโครงการศึกษาดูแลติดต่อของรัฐวิทยากร
(The National Cholesterol Education Program ATP III) แล้วใช้เกณฑ์ตัวบ่งชี้ด้วยเกณฑ์ของรัฐวิทยา
เช็ก 洛杉ถึงดีกว่า กลุ่มเดียวกันมากขึ้นตั้งแต่ 20 ถึง 88 ปี เลื่อน 50.38 ปี เป็น
เพศหญิงร้อยละ 56.4 พบความสุขของอาการสภาพคลื่นร้อยละ 30.1 เป็นเพศหญิง
ร้อยละ 18.2 ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือ การมีโรคเกี่ยวกับโรคหัวใจในเพศหญิง และมี
โรคกล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งส่งผลต่อเพศชาย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาการสภาพคลื่นที่ปัจจัย
เสี่ยงต่ำ 3 ใน 5 องค์ประกอบมีจำนวนร้อยละ 22.1 แต่ไม่พบผู้มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 5 องค์
ประกอบ กลุ่มตัวอย่างมีระดับโรคเสี่ยงสูงร้อยละ 32.8 ความดันโลหิตสูงสุดเกิน
ร้อยละ 24.1 ความดันโลหิตสูงสุดเกินสูงสุดร้อยละ 13.5 พบกระบวนการที่มีผู้
สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงสุดเกินร้อยละ 10.7 ร้อยละ 6.7 ตามลำดับ

การศึกษาระดับนี้พบว่า ความสุขของกลุ่มอาการสภาพคลื่นสูงกว่าผลการสำรวจสุขภาพ
ประชากรไทยในปี 2551-52 และมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดตับแต่ 1 ถึง 4
องค์ประกอบ ตั้งแต่ บุคคลที่เป็นนักเรียน 4 กลุ่มอาการสุขภาพดีสุขภาพดีที่มีกลุ่มอาการ
กลุ่มอาการสภาพคลื่น รวมถึงการวางแผนการดูแลรักษาภูมิสุขภาพที่ส่งเสริมสุขภาพ
เพื่อวางแผนป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะยาว

บรรณานุกรม

การศึกษาแนวทางการพยาบาล 2554; 26 (4) 137-148

คำสำคัญ: ภาวะสุข กลุ่มอาการสภาพคลื่น ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง ไขมัน
ในเลือดสูง

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรคเรื้อรังพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามอินทรา มหาวิทยาลัยพหลโยธิน
E-mail: rapul1@mahidol.ac.th
**พยาบาลวิชาชีพ โรคเรื้อรังในวัยแก่ จังหวัดนครราชสีมา
***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรคเรื้อรังพยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามอินทรา มหาวิทยาลัยพหลโยธิน
****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามอินทรา มหาวิทยาลัยพหลโยธิน

Thai Journal of Nursing Council Vol. 26 No. 4 October–December 2011 137
Prevalence and Components of Metabolic Syndrome among People in Nakhon Ratchasima Province

Porntip Malathum* Ph.D. (Nursing), Doctoral Portfolio Certificate in Gerontology (USA)
Kwanchai Sitthinok** M.N.S. (Adult Nursing)
Panwadee Putwatana*** D.Sc. (Nutrition)
Chardpraorn Ngamukos**** M.D.

Abstract: This descriptive, cross-sectional research design aimed to explore the prevalence and components of the metabolic syndrome among people lived in Muangnakhon-ratchasima District, Nakhon Ratchasima Province. Multi-stage random sampling was used to recruit 149 persons aged 20 years and older. Data collection was conducted from October 2008 to March 2009 using a personal data form, physical examination, and laboratory testing. The prevalence of metabolic syndrome was determined using the National Cholesterol Education Program, Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III) criteria, but the waist circumference was based on the criteria for Asians. Age of the sample ranged between 20 and 88 years (mean 50.38 years) and 56.4% were women. The prevalence of the metabolic syndrome was 30.1% in which 18.2% were women. The most common risk factor was an excess of waist circumference in women and high triglyceride in men. People who had 3 components of metabolic syndrome comprised 22.1% of all, but no people who had all 5 risk factors were found. Of the total sample, 32.8% had high triglycerides; 24.1% had high systolic blood pressure; and 13.5% had high diastolic blood pressure. Glucose intolerance and overt diabetes mellitus were found in 10.7 and 6.7%, respectively. The prevalence of metabolic syndrome in this study was higher than that in the Thai population health surveys in 2008-2009. Also, risk factors of cardiovascular disease ranged from 1 to 4 components. Thus, preventive measures for long-term complications should be implemented.

*Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol, University, E-mail: rvpml@mahidol.ac.th
**Professional Nurse, Banlam Hospital, Nakhon Ratchasima Province
***Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.
****Assistant Professor, Department of Medicine, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.