

Original Article

ภาวะสุขภาพของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Health Status of Personnel in Faculty of Medicine, Khon Kaen University

สายสมร ลีลดาทกุล¹, จันจิราภรณ์ สิงห์ครุฑ¹, ธนพล ต่อปัญญาเรือง¹, พีระ สมบัติดี¹,
สมศักดิ์ เทียมเก่า³

Saisamon Leeladapattarakul¹, Janjiraporn Singkuthi¹, Thanaphon Topanyarueang¹,
Peera Sombatdee¹, Somsak Tiamkao²

¹โรงพยาบาลศรีนครินทร์, ²สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹Srinagarind Hospital, ²Department of Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen
University, Khon Kaen. Thailand

ผู้รับผิดชอบบทความ: สายสมร ลีลดาทกุล

งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: การตรวจสุขภาพและคัดกรองสุขภาพบุคลากรประจำปี เป็นส่วนหนึ่งของการเฝ้าระวังสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค ลดโอกาสของการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ อีกทั้งข้อมูลภาวะสุขภาพ สามารถนำไปสู่การติดตาม ภาวะสุขภาพและวางแผนด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาจากรายงานผล การตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 ของบุคลากรผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ ที่คลินิกตรวจสุขภาพ บุคลากร หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างวันที่ 14 พฤษภาคม 2557-31 กรกฎาคม 2557 จำนวน 875 ราย วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: บุคลากรที่รับการตรวจสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.17 อายุเฉลี่ย 40.55 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 46.51 รองลงมา คือ มีภาวะอ้วนระดับ 1 และภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 18.74 และ 17.94 ตามลำดับ มีภาวะความดันโลหิตสูงร้อยละ 4.23 เป็นความดันโลหิตสูงระยะที่ 1 ร้อยละ 3.43 ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มน้ำดอาหารมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน ร้อยละ 7.33 มีภาวะเป็นเบาหวาน ร้อยละ 3.84 มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร้อยละ 67.58 มีภาวะไขมันคอเลสเตอรอลสูงร้อยละ 56.96 ผลตรวจเอกซเรย์ทรวงอกพบความผิดปกติร้อยละ 10.31 พบสงสัยเป็นวัณโรคร้อยละ 1.05 ภาวะสุขภาพของบุคลากรโดยรวมพบความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งร้อยละ 66.17

สรุป: ภาวะสุขภาพของบุคลากรส่วนใหญ่มีความผิดปกติ โดยพบภาวะไขมันในเลือดผิดปกติมากที่สุด โดยเฉพาะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูง จึงควรมีการวางแผนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมให้ความรู้ทักษะ และสร้างแรงจูงใจ รวมทั้งจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่นำสู่การมีภาวะสุขภาพดี

Abstract

Background and Objective: Annual health check-up can find the disease in the early stage, and also get good outcomes, less the severity, complications or disable. In addition, health information status are useful for personnel's health promotion. This research aims to study the health status of personnel in Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Methods: Descriptive study was conducted during 14 May 2014 - 31 July 2014 by collected the report of 875 persons from Personnel Health Check-up Clinic, Health Promotion Unit, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. The collected data was analyzed by Descriptive statistics.

Results: The results found that mostly personnel are female 78.17%, mean age 40.55 years, with the majority of normal body mass index (BMI) 46.51%, followed by obese class 1 and overweight 18.74% and 17.94%, respectively. Hypertension (HT) 4.23%, mainly stage 1 HT 3.43%, impaired fasting glucose 7.33 %, diabetes 3.84 %. Dyslipidemia 67.58% mainly hypercholesterolemia 56.96 %. And abnormal chest x-ray showed 10.31%, suspects pulmonary tuberculosis 1.05 %. Overall health status of personnel was abnormal 66.17%.

Conclusion: It was concluded that most of personnel's health status were abnormal.

Dyslipidemia found mostly unusual. The Faculty should have a plan for health promotion by giving more knowledge and motivation. Appropriate physical activities

should be added up for health behavior changing achievement which will lead to a good healthy condition.

Keywords: Health status, annual health check-up, Personnel

บทนำ

สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล¹ ปัจจุบันพบว่าภาวะสุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มเปลี่ยนไปเนื่องจากประชาชนมีปัจจัยเสี่ยงทั้งปัจจัยพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมมากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี ทำให้วิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เร่งรีบกับการทำงาน ค่านิยมในการบริโภค บริโภคอาหารโดยไม่ได้อิ่มถึงคุณค่าทางโภชนาการ มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย เครียด² ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหลายชนิดที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและสาเหตุการตาย จากการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทยทั่วประเทศโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่า ความชุกของบางปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น ภาวะอ้วนและภาวะไขมันในเลือดสูง การกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ และภาวะโลหิตจาง บางปัจจัยอยู่ในสถานการณ์คงเดิม ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง³ และจากรายงานความชุกของโรคเมตาบอลิซึม (Metabolic syndrome) ในคนอเมริกัน ปี พ.ศ. 2542 -2554 พบว่ามีความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.4 เป็นร้อยละ 56.1⁴ จากปัญหาสุขภาพที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพที่เกิดจากโรคที่สามารถป้องกันได้ องค์การอนามัยโลกจึงให้ความสำคัญสุขภาพในมิติใหม่ รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพเนื่องจากมีความคุ้มค่ามากกว่าการซ่อมสุขภาพที่เป็นการดูแลสุขภาพเชิงรับ¹ ถ้าบุคคลสามารถรับผิดชอบตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีและมีสุขภาพะ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดการขาดงาน ลดการเจ็บป่วยและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้อีกวิธีการหนึ่งที่สำคัญคือการตรวจสุขภาพและคัดกรองสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเฝ้าระวังสุขภาพ ป้องกันไม่ให้เกิดโรคและลดโอกาสของการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในอนาคต อีกทั้งยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวและประเทศ ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตสาขาแพทย์ ซึ่งมีทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสายสนับสนุนมีภาระที่ต้องรับผิดชอบมาก และเร่งรีบกับการทำงาน ด้วยเวลาที่จำกัดในแต่ละวัน หรือเนื่องจากความเหน็ดเหนื่อยในภาระกิจการงาน ทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพและปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อคลายเครียด เป็นต้นอีกทั้งบุคลากรทางการแพทย์

ต้องสัมผัสกับเชื้อโรคจากผู้ป่วย สิ่งแวดล้อม อาจได้รับเชื้อโรคและมีการติดเชื้อมาได้⁵ จึงทำให้เกิดความเครียด และวิตกกังวล ซึ่งถ้าภาวะดังกล่าว เกิดขึ้นเป็นระยะเวลาติดต่อกันนานๆ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ ดังนั้น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรตามนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล และนโยบายของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการเป็นมหาวิทยาลัยแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (healthy campus) จึงได้กำหนดนโยบายให้มีการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถค้นหาโรคหรือปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพบุคลากรในระยะเริ่มแรก หากบุคลากรได้รับการวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มต้นของโรค และมีการดูแลรักษาอย่างถูกต้องต่อเนื่อง จะทำให้สามารถชะลอพัฒนาการของโรคและลดระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพได้อย่างมาก เนื่องจากสุขภาพของบุคลากร มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ถ้าภาวะสุขภาพดี บุคลากรย่อมทำงานได้อย่างเต็มความสามารถอีกทั้งเพื่อให้มีข้อมูลพื้นฐานในภาวะสุขภาพของบุคลากร ที่จะนำสู่การดูแล รักษา ติดตามภาวะสุขภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากร รวมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรและกลุ่มเสี่ยงทราบนำไปสู่การรณรงค์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในบุคลากร โดยการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคช่วยให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและมีคุณภาพ การศึกษาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาจากข้อมูลรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2557 ของบุคลากรผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ ที่คลินิกตรวจสุขภาพบุคลากร หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างวันที่ 14 พฤษภาคม 2557-31 กรกฎาคม 2557 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 จำนวน 875 ราย การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 สำหรับบุคลากร คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นของคลินิกตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2) ใบรายงานผลตรวจสุขภาพประจำปี

พ.ศ. 2557 สำหรับบุคลากร คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ของคลินิกตรวจสุขภาพ บุคลากรประจำปี หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพ ประจำปี 2557 และใบรายงานผลตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 สำหรับบุคลากร คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ของคลินิกตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 875 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.17 อายุอยู่ในช่วง 20-39 ปี ร้อยละ 50.17 อายุเฉลี่ย 40.55 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.40) และเป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 26.40 (ตารางที่ 1)

ผลตรวจสุขภาพ พบภาวะสุขภาพที่มีความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ 66.17 โดยพบ ความผิดปกติในเพศชายมากกว่าหญิง เพศชาย ร้อยละ 76.44 และหญิง ร้อยละ 63.30 ส่วนใหญ่ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88.24 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 88.06 และพบว่าบุคลากรตำแหน่งช่างมีความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งทุกราย รองลงมาเป็นพนักงาน การแพทย์คนงานและ อาจารย์ ร้อยละ 85.71 และ 77.55 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ภาวะสุขภาพทั่วไป ส่วนใหญ่ พบว่า มีเส้นรอบเอวปกติร้อยละ 70.97 พบเส้นรอบเอว เกินเกณฑ์ (หญิง ≥ 80 ซม. ชาย ≥ 90 ซม.) ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปกติ (18.50-22.90) ร้อยละ 46.51 มีภาวะน้ำหนักเกิน (23.0-24.99) อ้วนระดับ 1 (25.0-29.99) และอ้วนระดับ 2 (> 30) ร้อยละ 17.94 18.74 และ 5.49 ตามลำดับ โดยพบว่า เพศชายส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายน้ำหนักเกิน-อ้วนระดับ 2 (> 22.99) ร้อยละ 57.59 มากกว่า เพศหญิงที่พบร้อยละ 42.17 ส่วนความดันโลหิตปกติพบร้อยละ 95.77 ซึ่งความดันโลหิตสูง ($\geq 140/90$) พบร้อยละ 4.23 โดยพบมากในเพศชาย (ตารางที่ 3) ภาวะสุขภาพทั่วไป เมื่อจำแนก ตามอายุ พบความผิดปกติมากในช่วงอายุ 40-59 ปี โดยร้อยละ 40.05 มีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์ และร้อยละ 56.72 มีดัชนีมวลกายน้ำหนักเกิน-อ้วนระดับ 2 (> 22.99) ส่วนความดันโลหิตสูง ($\geq 140/90$) พบ มากในอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 17.65 (ตารางที่ 4)

สำหรับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) พบความผิดปกติ (ซีดและเม็ดเลือดแดงขนาดเล็ก) ร้อยละ 49.71 โดยพบมากในเพศหญิง และช่วงอายุ

20-39 ปี ส่วนการทำงานของไต (RFT) และการทำงานของตับ (LFT) พบความผิดปกติร้อยละ 0.69 และ ร้อยละ 0.46 ตามลำดับ พบมากในเพศชาย และช่วงอายุ 40-59 ปี (ตารางที่ 5 และ 6) ส่วนผลการตรวจระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด พบระดับน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 11.17 โดยพบภาวะ impaired fasting glucose ร้อยละ 7.33 และ ภาวะ DM ร้อยละ 3.84 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย พบร้อยละ 19.71 และอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.12 ผลตรวจภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ พบร้อยละ 67.58 พบในเพศชายร้อยละ 69.14 และเพศหญิง ร้อยละ 66.99 และพบมากในช่วงอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 71.77 โดยส่วนใหญ่พบไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงร้อยละ 56.96 รองลงมาเป็นไขมันแอลดีแอล (LDL) ในเลือดสูง ร้อยละ 18.32 (ตารางที่ 7 และ 8)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 875)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	191 (21.83)
หญิง	684 (78.17)
อายุ (ปี)	
20-39	439 (50.17)
40-59	402 (45.94)
60 ขึ้นไป	34 (3.89)
อายุเฉลี่ย 40.55 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.40)	
ตำแหน่ง	
แพทย์	89 (10.17)
อาจารย์	98 (11.20)
ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์	10 (1.14)
เภสัชกร ผู้ช่วยเภสัชกร	18 (2.06)
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล	231 (26.40)
เทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	135 (15.43)
นักวิชาการสาธารณสุข และวิชาชีพอื่น ๆ	13 (1.49)
พนักงานการแพทย์ คนงาน	49 (5.60)
เจ้าหน้าที่ภาควิชา และสำนักงาน	201 (22.97)
ครูพี่เลี้ยง	22 (2.51)
ช่าง	9 (1.03)

บุคลากรรับการตรวจเอกซเรย์ทรวงอกจำนวน 669 ราย ร้อยละ 76.46 พบผลผิดปกติ ร้อยละ 10.31 ส่วนใหญ่พบในเพศหญิง ร้อยละ 8.67 โดยความผิดปกติที่พบมากที่สุด คือ ภาวะหัวใจโต ร้อยละ 4.19 ส่วนพบก้อนและสงสัยวัณโรค พบร้อยละ 1.49 และ 1.05 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพของบุคลากรจำแนกลักษณะกลุ่มตัวอย่าง (n = 875)

ข้อมูลทั่วไป	ปกติ จำนวน (ร้อยละ)	ผิดปกติ จำนวน (ร้อยละ)
เพศ		
ชาย	45 (23.56)	146 (76.44)
หญิง	251 (36.70)	433 (63.30)
อายุ (ปี)		
20-39	244 (55.58)	195 (44.42)
40-59	48 (11.94)	354 (88.06)
60 ขึ้นไป	4 (11.76)	30 (88.24)
ตำแหน่ง		
แพทย์	35 (39.33)	54 (60.67)
อาจารย์	22 (22.45)	76 (77.55)
ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์	4 (40.00)	6 (60.00)
เภสัชกร ผู้ช่วยเภสัชกร	8 (44.44)	10 (55.56)
พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล	104 (45.02)	127 (54.98)
เทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	35 (25.93)	100 (74.07)
นักวิชาการสาธารณสุข และวิชาชีพอื่นๆ	5 (38.46)	8 (61.54)
พนักงานการแพทย์ คนงาน	7 (14.29)	42 (85.71)
เจ้าหน้าที่ภาควิชา และสำนักงาน	67 (33.33)	134 (66.67)
ครูพี่เลี้ยง	9 (40.91)	13 (59.09)
ช่าง	0 (0.00)	9 (100.00)

บุคลากรรับการตรวจปัสสาวะและอุจจาระ จำนวน 691 คน ร้อยละ 78.97 และ 319 คน ร้อยละ 36.46 พบผลตรวจผิดปกติ ร้อยละ 12.30 และ 3.76 โดยผลอุจจาระที่ผิดปกติทั้งหมด คือ พบพยาธิ Blastocyst hominies vacuolated form

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้หญิงอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป จำนวน 684 คน มีผู้รับการตรวจจำนวน 102 คน ร้อยละ 14.91 พบความผิดปกติร้อยละ 6.86 โดยเป็นความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก ร้อยละ 3.92 สำหรับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้หญิงที่มีประวัติเสี่ยง กรรมพันธุ์หรืออายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป จำนวน 334 คน มีผู้รับการตรวจจำนวน 62 คน ร้อยละ 18.56 พบความผิดปกติร้อยละ 14.52 โดยพบก้อนและถุงน้ำ (cyst) ในเต้านม ร้อยละ 12.90

ตารางที่ 3 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (เส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต) จำแนกตามเพศ (n = 875)

ภาวะสุขภาพ	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
เส้นรอบเอว			
ปกติ	135 (70.68)	486 (71.05)	621 (70.97)
ผิดปกติ	56 (29.32)	198 (28.95)	254 (29.03)
ดัชนีมวลกาย (กก./ตร.ม.)			
< 18.5 (น้ำหนักน้อย)	6 (3.14)	93 (13.60)	99 (11.31)
18.5-22.99 (น้ำหนักปกติ)	75 (39.27)	332 (48.54)	407 (46.51)
23.0-24.99 (น้ำหนักเกิน)	43 (22.51)	114 (16.67)	157 (17.94)
25.0-29.99 (อ้วนระดับ 1)	58 (30.37)	106 (15.50)	164 (18.74)
> 30 (อ้วนระดับ 2)	9 (4.71)	39 (5.70)	48 (5.49)
ความดันโลหิต (มม.ปรอท)			
ปกติ	166 (86.91)	672 (98.25)	838 (95.77)
ความดันโลหิตสูง \geq 140/90	21 (11.00)	9 (1.31)	30 (3.43)
ความดันโลหิตสูง \geq 160/100	4 (2.09)	3 (0.44)	7 (0.8)

ตารางที่ 4 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (เส้นรอบเอว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต) จำแนกตามอายุ (n = 875)

ภาวะสุขภาพ	20-39 ปี จำนวน (ร้อยละ)	40-59 ปี จำนวน (ร้อยละ)	\geq 60 ปี จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
เส้นรอบเอว				
ปกติ	358 (81.55)	241 (59.95)	22 (64.71)	621 (70.27)
ผิดปกติ	81 (18.45)	161 (40.05)	12 (35.29)	254 (29.03)
ดัชนีมวลกาย (กก./ตร.ม.)				
< 18.5 (น้ำหนักน้อย)	76 (17.31)	21 (5.22)	1 (2.94)	98 (11.20)
18.5-22.99 (น้ำหนักปกติ)	236 (53.76)	153 (38.06)	18 (52.94)	407 (46.51)
23.0-24.99 (น้ำหนักเกิน)	58 (13.21)	96 (23.88)	4 (11.76)	158 (18.06)
25.0-29.99 (อ้วนระดับ 1)	53 (12.07)	105 (26.12)	6 (17.65)	164 (18.74)
> 30 (อ้วนระดับ 2)	16 (3.64)	27 (6.72)	5 (14.71)	48 (5.49)
ความดันโลหิต (มม.ปรอท)				
ปกติ	435 (99.09)	375 (93.28)	28 (82.35)	838 (95.77)
ความดันโลหิตสูง \geq 140/90	4 (0.91)	20 (4.98)	6 (17.65)	30 (3.43)
ความดันโลหิตสูง \geq 160/100	0 (0.00)	7 (1.74)	0 (0.00)	7 (0.80)

ตารางที่ 5 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การทำงานของไต และ การทำงานของตับ) จำแนกตามเพศ (n = 875)

ภาวะสุขภาพ	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)			
ปกติ	118 (61.78)	322 (47.08)	440 (50.29)
ผิดปกติ	73 (38.22)	362 (52.92)	435 (49.71)
การทำงานของไต (RFT)			
ปกติ	188 (98.43)	681 (99.56)	869 (99.31)
ผิดปกติ	3 (1.57)	3 (0.44)	6 (0.69)
การทำงานของตับ (LFT)			
ปกติ	189 (98.95)	682 (99.71)	871 (99.54)
ผิดปกติ	2 (1.05)	2 (0.29)	4 (0.46)

ตารางที่ 6 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การทำงานของไต และ การทำงานของตับ) จำแนกตามอายุ (n = 875)

ภาวะสุขภาพ	20-39 ปี จำนวน (ร้อยละ)	40-59 ปี จำนวน (ร้อยละ)	≥ 60 ปี จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)				
ปกติ	200 (45.56)	214 (53.23)	26 (76.47)	440 (50.29)
ผิดปกติ	239 (54.44)	188 (46.77)	8 (23.53)	435 (49.71)
การทำงานของไต (RFT)				
ปกติ	439 (100.00)	399 (99.25)	31 (91.18)	869 (99.31)
ผิดปกติ	0 (0.00)	3 (0.75)	3 (8.82)	6 (0.69)
การทำงานของตับ (LFT)				
ปกติ	437 (99.54)	400 (99.50)	34 (100.00)	871 (99.54)
ผิดปกติ	2 (0.46)	2 (0.50)	0 (0.00)	4 (0.46)

ตารางที่ 7 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (ระดับน้ำตาล และระดับไขมันในเลือด) จำแนกตามเพศ
(n = 546)

ภาวะสุขภาพ	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้ำตาล (FBS)			
ปกติ	110 (80.29)	375 (91.69)	485 (88.83)
Impaired fasting glucose	15 (10.95)	25 (6.11)	40 (7.33)
DM	12 (8.76)	9 (2.20)	21 (3.84)
ระดับไขมัน (Lipid profile)			
ปกติ	42 (30.66)	135 (33.01)	177 (32.42)
ผิดปกติ	95 (69.34)	274 (66.99)	369 (67.58)
ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ (Dyslipidemia)			
คอเลสเตอรอลสูง	75 (54.74)	236 (57.70)	311 (56.96)
ไตรกลีเซอไรด์สูง	37 (27.01)	54 (13.20)	91 (16.67)
เอเลดีเอลสูง	35 (25.55)	65 (15.89)	100 (18.32)
เอชดีเอลด้า	20 (14.60)	58 (14.18)	78 (14.29)

ตารางที่ 8 ภาวะสุขภาพของบุคลากร (ระดับน้ำตาล และระดับไขมันในเลือด) จำแนกตามอายุ
(n = 546)

ภาวะสุขภาพ	20-39 ปี จำนวน (ร้อยละ)	40-59 ปี จำนวน (ร้อยละ)	≥ 60 ปี จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้ำตาล (FBS)				
ปกติ	129 (94.85)	330 (87.07)	26 (83.87)	485 (88.83)
Impaired fasting glucose	4 (2.94)	32 (8.44)	4 (12.90)	40 (7.32)
DM	3 (2.21)	17 (4.49)	1 (3.23)	21 (3.85)
ระดับไขมัน (Lipid profile)				
ปกติ	61 (44.85)	107 (28.23)	9 (29.03)	177 (32.42)
ผิดปกติ	75 (55.15)	272 (71.77)	22 (70.97)	369 (67.58)
คอเลสเตอรอลสูง	61 (44.85)	234 (61.74)	16 (51.61)	311 (56.96)
ไตรกลีเซอไรด์สูง	13 (9.56)	69 (18.21)	9 (29.03)	91 (16.67)
เอเลดีเอลสูง	16 (11.76)	78 (20.58)	6 (19.35)	100 (18.32)
เอชดีเอลด้า	18 (13.24)	56 (14.78)	4 (12.90)	78 (14.29)

ตารางที่ 9 ผลตรวจเอกซเรย์ทรวงอกจำแนกเพศ (n = 669)

ผลเอกซเรย์ทรวงอกผิดปกติ	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ปอดหนาตัว	1 (0.15)	10 (1.49)	11 (1.64)
หลอดเลือดแดงแข็งตัว	4 (0.60)	5 (0.75)	9 (1.35)
สงสัยวัณโรค	1 (0.15)	6 (0.90)	7 (1.05)
พบก้อน	2 (0.30)	8 (1.20)	10 (1.49)
หัวใจโต	2 (0.30)	26 (3.89)	28 (4.19)
ปอดอักเสบ	1 (0.15)	1 (0.15)	2 (0.30)
ถุงลมโป่งพอง	0 (0.00)	2 (0.30)	2 (0.30)
รวม	11 (1.64)	58 (8.67)	69 (10.31)

วิจารณ์

การศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 875 ราย ส่วนใหญ่มีเส้นรอบเอวและดัชนีมวลกายปกติ แต่พบเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน ร้อยละ 29.03 พบในเพศหญิง ร้อยละ 28.95 และเพศชายร้อยละ 29.30 และดัชนีมวลกายระดับอ้วน (BMI \geq 25) ร้อยละ 24.23 พบมากในช่วงอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 56.72 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรพิน กิจลิขิตและนภดล สุชาติ⁶ ที่ศึกษาในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่พบเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานในผู้หญิงมากกว่าเพศชาย และพบดัชนีมวลกายระดับอ้วน ร้อยละ 24.60 และสอดคล้องกับภาวะสุขภาพในบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่พบดัชนีมวลกายระดับอ้วน ร้อยละ 25 แต่อัตราของดัชนีมวลกายระดับอ้วนในการศึกษานี้ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พบประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีภาวะอ้วนร้อยละ 34.70³ สำหรับความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 4.23 พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง และในช่วงอายุที่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 ปี 2557⁷ ที่พบความดันโลหิตสูงมากในเพศชายและใกล้เคียงกับภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโสธร ที่พบความดันโลหิตสูง ร้อยละ 4.30⁸

การศึกษานี้ตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 11.17 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับการศึกษาของที่พบร้อยละ 13.07 และการศึกษาของอรพิน กิจลิขิต⁶ (พบร้อยละ 14.5 ส่วนภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ พบร้อยละ 67.58 โดยพบไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงมากที่สุด ร้อยละ 56.96 พบมากในเพศหญิง และอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในโรงพยาบาลพุทธชินราช⁶ พิษณุโลกที่พบภาวะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงร้อยละ 57.80 และการศึกษาของในโรงพยาบาลรามธิบดีและผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจ

ร่างกาย ปี 2557⁷ รวมทั้งการรายงานของ National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) ปี ค.ศ. 2009-2010 ที่พบว่าเพศหญิงมีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติมากกว่าเพศชาย แต่ภาวะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงที่พบมีอัตราต่ำกว่า โดยพบเพียงร้อยละ 21.40 และ 13.40 อย่างไรก็ตามถึงแม้ผลการศึกษานี้จะพบอัตราภาวะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงมากกว่าผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยแต่เมื่อเปรียบเทียบกับภาวะสุขภาพ ของบุคลากรโรงพยาบาล ศรีนครินทร์ เมื่อปี 2548 ที่พบถึงร้อยละ 84.19⁹ แสดงให้เห็นว่าภาวะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูงในบุคลากรในโรงพยาบาลศรีนครินทร์มีแนวโน้มลดลงมาก ส่วนผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความผิดปกติ ร้อยละ 49.71 พบมากในเพศหญิงช่วงอายุ 20-39 ปี ความผิดปกติที่พบคือ ภาวะซีดและเม็ดเลือดแดงขนาดเล็ก ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากพันธุกรรมจากโรคหรือภาวะของธาตุซีลีเนียม สำหรับผลตรวจการทำงานของไตและการทำงานของตับ พบความผิดปกติที่ต่ำ ร้อยละ 0.69 และร้อยละ 0.46 ตามลำดับ ส่วนผลตรวจปัสสาวะและอุจจาระ พบความผิดปกติร้อยละ 12.30 และ 3.76 ตามลำดับ โดยอุจจาระที่ผิดปกติทั้งหมด พบพยาธิ Blastocysthominies vacuolated form ซึ่งเป็นพยาธิที่พบในผักสดที่ล้างไม่สะอาด

สำหรับผลตรวจเอกซเรย์ทรวงอก พบมีความครอบคลุมของการตรวจ ร้อยละ 76.46 ความผิดปกติที่พบมากที่สุด คือ ภาวะหัวใจโต โดยพบมากในเพศหญิง และความผิดปกติอื่นที่พบคือ พบก้อนในทรวงอกและสงสัยวัณโรค ร้อยละ 1.49 และ 1.05 ดังนั้น การส่งเสริมและสร้างความเข้าใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก เป็นสิ่งที่ควรดำเนินการเพื่อให้สามารถตรวจวินิจฉัยและรับการรักษาได้ทันในระยะแรกของโรค รวมทั้งโรงพยาบาลสามารถดำเนินการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อได้ทันเวลา ในกรณีที่สงสัยวัณโรค การศึกษานี้ พบบุคลากรกลุ่มเสี่ยงรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมจำนวนน้อย ร้อยละ 14.91 และ 18.56 ซึ่งอัตราความครอบคลุมที่ต่ำ อาจเนื่องจาก บุคลากรยังไม่เห็นความสำคัญ รู้สึกอายที่จะรับการตรวจ ไม่มีเวลา ส่วนบางรายสามารถตรวจคัดกรองเต้านมได้ตรวจตนเอง อย่างไรก็ตาม เพื่อให้อัตราการตรวจครอบคลุม สามารถตรวจและค้นหาโรคในระยะแรกได้ ตามเป้าหมายของการตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้น โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องหาแนวทางหรือ กลยุทธ์ต่างๆ ที่จะสามารถเพิ่มความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองดังกล่าวให้มากขึ้น

สรุป

ภาวะสุขภาพของบุคลากรส่วนใหญ่มีความผิดปกติ พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง และพบมากในช่วงอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป โดยพบภาวะไขมันในเลือดผิดปกติมากที่สุด โดยเฉพาะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูง จึงควรมีการวางแผนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมให้ความรู้

ทักษะ และสร้างแรงจูงใจ รวมทั้งจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่นำสู่การมีภาวะสุขภาพดี

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างสมบูรณ์ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกคนขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีสำหรับบุคลากร และสุดท้ายขอขอบคุณ นางกาญจนาศรี สิงห์ภู พยาบาลเชี่ยวชาญ หัวหน้างานเวชกรรมสังคม ที่ให้คำแนะนำและคำปรึกษาทำให้การศึกษานี้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

เอกสารอ้างอิง

1. ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา, ปิยะนุช จิตตนนนท์. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2551;26:150-62.
2. พรพรรณ ทั่นศร, สุภัทนา กลางคาร และพีรศักดิ์ ผลฤกษ์. รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในบุคลากรที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติโรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธินจังหวัดสุรินทร์, วารสารพยาบาลทหารบก 2555;13:49-69.
3. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สสท.). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี. บริษัทเดอะกราฟิโกซิสเต็มส์จำกัด; 2553.
4. Hiram B, Michael OH, Meera MH, Sean M. Prevalence and trends of metabolic Syndrome in the adult U.S. population, 1999-2010. (2013). [Accessed Aug 11, 2014]. Available at: <http://content.onlinejacc.org/on08/11/2014>.
5. สุรพล กอบวรรณะกุล, ลัดดา สุนทานนท์. การดูแลสุขภาพด้านโรคติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์. ใน สมหวัง ด้านชัยวิจิตร (บรรณาธิการ). โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. บริษัท แอล ที เพลส จำกัด; 2545:163-76.
6. อรพิน กิจลิขิต, นกมล สุชาติ. ผลการตรวจสุขภาพบุคลากร โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประจำปี 2550. พุทธชินราชเวชสาร 2551;25:105-14.
7. วิชัย เอกพลากร. (บก.). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2557.

8. กัญญาณี สัตยรังสรรค์, นฤมล พวงชมพู, พรพลสุข วงศ์อนันต์. การศึกษาภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลยโสธรที่เข้ารับการตรวจสุขภาพในคลินิกอาชีพเวชกรรม. ยโสธรเวชสาร 2553;12:97-104.
9. Krusun N, Sawanyawisuth K, Chaiear N. Health status of health care worker at Srinagarind Hospital: Experience from the annual health check-up program. Journal of Medicine Associated Thai 2005;88:1619-23.