

แนวทางการพัฒนาการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล
กองทัพบกโดยใช้หลักการทางการแพทย์

เวชศาสตร์วิถีชีวิต

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก อรรถสิทธิ์ ประดิษฐ์พรกุล
นายทหารปฏิบัติการ กองบัญชาการกองทัพบก

วิทยาลัยการทัพบก

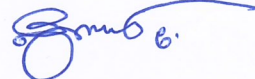
กันยายน 2567

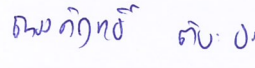
เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก
โดยใช้หลักการทางการแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิต
โดย พันเอก อรรถสิทธิ์ ประดิษฐ์พรกุล
อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง นวลสมร จรวงษ์


วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2567 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**


พลตรี  ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก
(ทนงศักดิ์ มหาวงศ์)


คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก  ประธานกรรมการ
(สุเทพ ยิ่งยืน)

พันเอก  ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา
(ณรงค์ฤทธิ์ ดิยะระ)

พันเอก  กรรมการ
(คมกฤษ อจลานนท์)

พันเอกหญิง  กรรมการ
(มนทิรา ยิ้มสมบุญ)

พันเอกหญิง  กรรมการ
(นวลสมร จรวงษ์)

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย พันเอก อรรถสิทธิ์ ประดิษฐ์พรกุล
เรื่อง แนวทางการพัฒนาการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก
โดยใช้หลักการทางการแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิต
วันที่ 11 กันยายน 2567 **จำนวนคำ :** 8,361 **จำนวนหน้า :** 26
คำสำคัญ การตรวจสุขภาพประจำปี การแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิต
ชั้นความลับ ไม่มีชั้นความลับ

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ ศึกษากระบวนการและรูปแบบของการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกองทัพบกในปัจจุบัน ศึกษาหลักการและรูปแบบของเวชศาสตร์วิถีชีวิต และเสนอแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต การดำเนินการวิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์โดยการศึกษาเชิงเอกสาร ใช้เครื่องมือวิเคราะห์ ได้แก่ SWOT Analysis 4M และ PESTEL ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) สร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี และโรคที่สามารถตรวจพบพร้อมทั้งเป็นการกระตุ้นในกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 2) ทำแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Assessment) ร่วมกับแบบสอบถามสุขภาพที่ใช้อยู่ 3) มีการสรุปผลการตรวจจากแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต และผลการตรวจร่างกาย รวมทั้งจัดแพทย์ให้คำปรึกษาที่หน่วยรับการตรวจหลังผู้เข้ารับการตรวจได้รับผลการตรวจ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ คือ การวิจัยครั้งนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงบางส่วนของกระบวนการตรวจสุขภาพประจำปีจากรูปแบบเดิม โดยมีขั้นตอนเพิ่มขึ้นมา หน่วยรับผิดชอบในการดำเนินการตรวจจำเป็นต้องปรับความเข้าใจถึงความสำคัญของแต่ละขั้นตอน เพื่อมีจุดมุ่งหมายในทิศทางเดียวกัน คือ กำลังพลกองทัพบกมีสุขภาพดี ไม่เกิดภาวะเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และหากนํางานวิจัยนี้ไปต่อยอดพัฒนาแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกจะช่วยให้กำลังพลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกองทัพบกได้

ABSTRACT

Author: Colonel Atthasit Praditphromkul
TITLE: Title Development Protocol Health Check up for Royal Thai Army Based on Principle of Life-style Medicine
Date: 11 September, 2024 **WORD COUNT:** 8,638 **Pages:** 26
Keywords: Annual Health Screening, Lifestyle Medicine
CLASSIFICATION: Unclassified

This research has three objectives: to study the system and format of the annual health examination of Army personnel and the problems and obstacles in carrying out the annual health examination of the Army. Study the principles and models of lifestyle medicine and propose guidelines for annual personnel health examinations using lifestyle medicine principles. Conducting the research uses strategic research methods such as document study. Analysis tools were used, including SWOT Analysis 4M and PESTEL. The research results can be summarized as follows: 1) Create awareness of the importance of annual health examinations and diseases that can be detected, including stimulating behavioral change strategies. 2) Conduct a lifestyle assessment and health behavior questionnaire with the current health questionnaire. 3) There is a summary of examination results from the lifestyle medicine health behavior assessment form and physical examination results, including arranging medical consultations at the examination unit after the examinee receives the test results. The suggestion for this research is to modify some aspects of the annual health examination from their original format with additional steps. Units responsible for conducting inspections need to understand the importance of each step. Army personnel should be in good health to aim in the same direction. There will be no premature death from the complications of chronic non-communicable diseases (NCDs). If this research is used to develop guidelines

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลเรื่องแนวทางการพัฒนาการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกโดยใช้หลักการทางการแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิตฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้ ความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากคณะอาจารย์วิทยาลัยการทัพบกทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ ในการจัดทำเอกสารการวิจัยส่วนบุคคลโดยเฉพาะ พันเอกสุเทพ ยิ่งยง ประธานกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล และพันเอกหญิง นวลสมจร วงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความใส่ใจเสมอมา รวมถึงพันเอก คมกฤษ อจลานนท์ และพันเอก ณรงค์ฤทธิ์ ดิยะธะ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา และรองศาสตราจารย์ภูติท เตชาติวัฒน์ ที่ให้ความรู้และให้คำแนะนำทางด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบคุณ พันเอก ศทาวุธ ดีปรีชา รองผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพ และเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก ที่ได้ให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาเพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารวิจัยฉบับนี้จะมีคุณค่าต่อวิทยาลัยการทัพบกและเป็นประโยชน์กับกองทัพบก รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไปที่ต้องการศึกษาข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
วิธีการศึกษา	5
ประโยชน์ที่ได้รับ	6
บทที่ 2 บทวิเคราะห์	
แนวทางการปฏิบัติในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ของกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน	7
ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของกำลังพล กองทัพบกในปัจจุบัน	12
หลักการและรูปแบบของเวชศาสตร์วิถีชีวิต	16
แนวทางการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของกำลังพลโดยใช้ หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต	17
บทที่ 3 บทอภิปรายผล	
ข้อมูลสนับสนุนงานวิจัย	20
บทที่ 4 บทสรุป	
สรุปผลการวิจัย	24
ข้อเสนอแนะการวิจัย	25
ภาคผนวก	
เอกสารอ้างอิง	
ประวัติย่อผู้วิจัย	

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายที่สำคัญคือ เรื่องพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัย โดยการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี¹ โดยจากแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2566-2580) ในส่วนของประเด็นที่ 13 ได้กล่าวถึงเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี² จากประเด็นดังกล่าวการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีนั้นถือเป็นขั้นพื้นฐานของการมีสุขภาวะที่ดี เนื่องจากเป็นการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กองทัพบกได้ให้ความสำคัญของแผนดังกล่าวจึงมีการกำหนดแผนพัฒนาด้านกำลังพลกองทัพบก (พ.ศ.2566-2570) ในยุทธศาสตร์ที่ 4 ซึ่งได้กล่าวถึง การมุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่กำลังพลและครอบครัว เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทัพบกให้มีประสิทธิภาพ³ อีกทั้งกรมแพทย์ทหารบก ยังได้มีนโยบายกรมแพทย์ทหารบก (พ.ศ.2566-2570) ในส่วนของมิติประสิทธิผล คือกำลังพลและครอบครัวมีความสุข ซึ่งกำลังพลจะมีชีวิตที่มีความสุขได้ก็คือการมีสุขภาพที่แข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ⁴ การดำเนินงานตรวจสุขภาพประจำปีจึงถือเป็นงานพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพที่ดี

ในปัจจุบันโลกได้มีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีต่างๆ มากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์ ซึ่งจากผลการพัฒนาด้านเทคโนโลยีนั้นก็มีทั้งคุณประโยชน์และโทษต่อมนุษย์ โดยทำให้ลักษณะการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น จากเดิมมีการเคลื่อนไหวมาก แต่ผลจากการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวกทำให้มนุษย์มีความเคลื่อนไหวน้อยลง ซึ่งผลจากการพัฒนาเทคโนโลยีนี้ก่อให้เกิดทั้งคุณประโยชน์และโทษต่อมนุษย์ และทำให้ลักษณะการดำเนินชีวิตของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น อาหารที่มีลักษณะเป็นอาหารที่สามารถปรุงและเสิร์ฟได้รวดเร็วมากขึ้น (ฟาสต์ฟู้ด) เพื่ออำนวยความสะดวกต่อชีวิตมนุษย์ โดยอาหารฟาสต์ฟู้ดส่วนใหญ่ เป็นอาหารลักษณะเป็นไขมันอิ่มตัว ไขมันทรานส์ โซเดียมและน้ำตาลสูง พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การรับประทานอาหาร

ไม่ถูกสุขลักษณะ การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ การนอนดึก การมีความเครียดสูง ซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคต่างๆ มากขึ้น โดยเฉพาะการเกิดโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non communicable disease, NCDs) ได้แก่ โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งต่างๆ และโรคอ้วนลงพุง ในปัจจุบันพบว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีผลต่อการเสียชีวิตของประชากร โดยทำให้ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตปีละ 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการตาย และกว่า 17 ล้านคนต่อปีเสียชีวิตก่อนวัยอันควร⁵

จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยของโรงพยาบาลรามารามิบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการตรวจร่างกายเป็นการสำรวจระดับประเทศที่ช่วยเฝ้าระวังสถานะทางสุขภาพประชาชนไทยการสำรวจครั้งนี้เป็นครั้งที่ 6 ดำเนินงานภาคสนามในปี 2562 - 2563 ประเด็นทางสุขภาพที่ครอบคลุมในการสำรวจมีทั้งเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโรคที่สามารถตรวจวัดพื้นฐาน ได้แก่ การวัดสัดส่วนร่างกาย วัดระดับความดันโลหิต การตรวจวัดน้ำตาล และไขมันในเลือดเป็นต้นโดยครอบคลุมทั้งวัยทำงานและผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพอันดับต้นของสังคมในขณะนี้คือโรคจากพฤติกรรมทางสุขภาพคือโรคติดต่อเรื้อรังการสำรวจสุขภาพโดยการตรวจร่างกายครั้งนี้ทำให้เห็นภาพปัญหาพฤติกรรมของประชาชนไทยที่แนวโน้มยังคงต้องได้รับการแก้ไขเช่นการสูบบุหรี่การดื่มสุราการมีกิจกรรมทางกายและการกินผักผลไม้ไม่เพียงพอสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมทางสุขภาพขั้นต้นมีแนวโน้มเพิ่มโดยเฉพาะภาวะโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงซึ่งมีผลต่ออุบัติการณ์ของโรกระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันเป็นภาระของผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นมาตรการป้องกันและลดภาระโรคเหล่านี้จึงเป็นประเด็นสำคัญ⁶

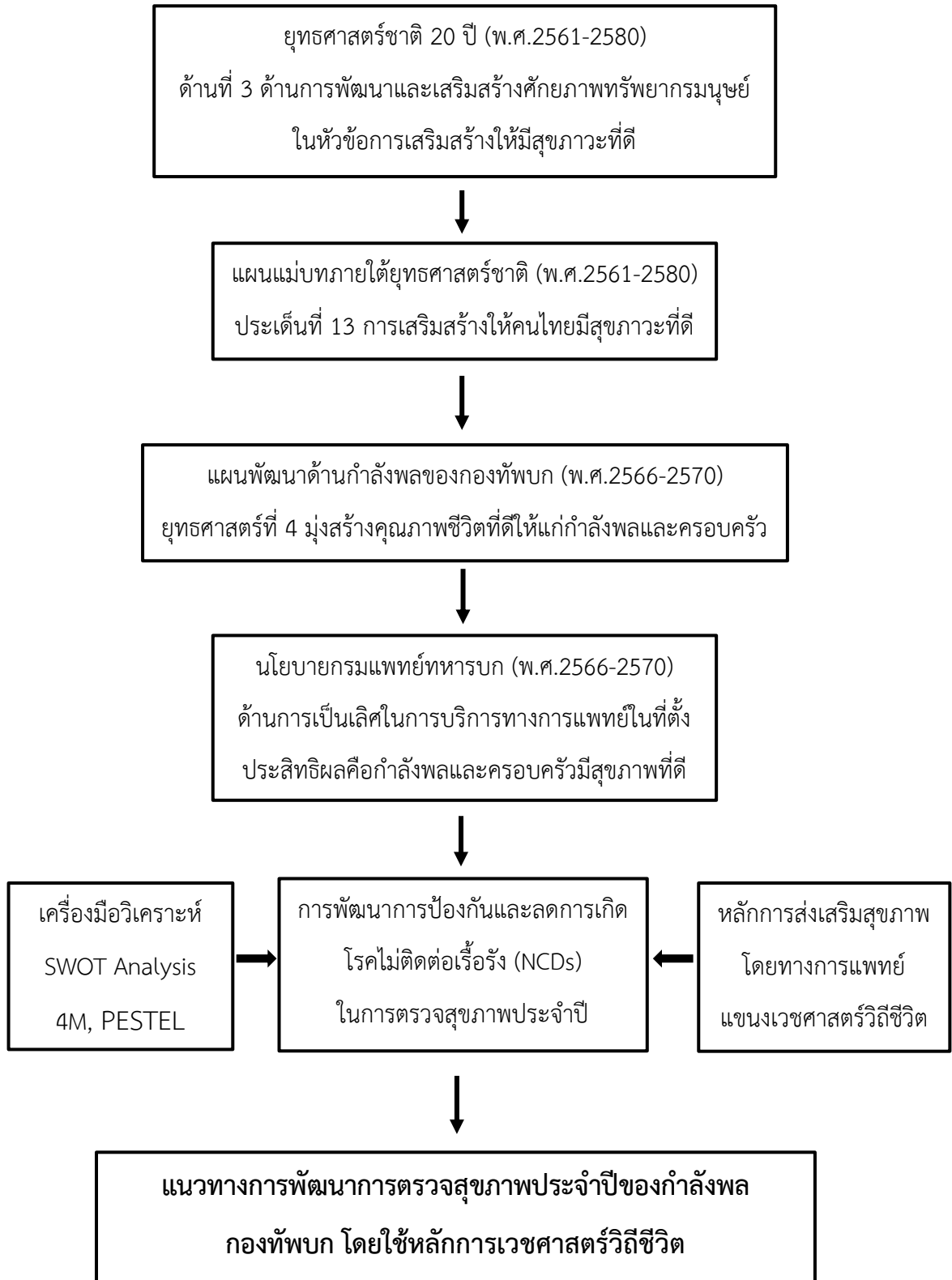
และจากการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน เป็นเพียงการตรวจคัดกรองโรคต่างๆ ซึ่งอยู่ในหลักการของการป้องกันโรคแบบทุติยภูมิ (Secondary prevention)⁷ คือ มุ่งเน้นไปที่การตรวจคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วย แต่ระยะเริ่มต้นและทำการรักษาเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งหมายถึง การป้องกันในระยะที่พบโรคแล้ว ซึ่งจากวิธีดังกล่าวจึงยังพบจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นทุกปีเพราะมิได้เป็นการป้องกันการเกิดโรค

ผู้วิจัยจึงเกิดแนวความคิดนำหลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine)⁸ ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างครอบคลุม กว้างขวาง เพื่อการป้องกันโรคและการรักษา และทำให้ระยะของโรคเรื้อรังที่แยกลงกลับคืนสู่ ภาวะปกติโดยระบุถึงสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ มาใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาในการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่กำลังพลกองทัพบก เพื่อมุ่งเน้นให้กำลังพลมีสุขภาพ แข็งแรงปลอดภัยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิด โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการประเมินพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ทางสังคมเชิงบวก และ การหลีกเลี่ยงยาสูบและแอลกอฮอล์ โดยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่เป็นสาเหตุต่อการเกิดโรคตั้งแต่ยังตรวจไม่พบโรคเพื่อลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังและภาวะเสียชีวิตก่อนวัยอันควรในกำลังพลต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาระบบและรูปแบบของการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกองทัพบกในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาหลักการและรูปแบบของเวชศาสตร์วิถีชีวิต
3. เพื่อศึกษาแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้การวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามแนวทางที่วิทยาลัยการทัพบก กำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา : ศึกษาด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการส่งเสริมสุขภาพจากแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิตและระบบการตรวจสุขภาพประจำปีทั้งของหน่วยงาน กองทัพบกและหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข

2.2 ขอบเขตด้านประชากร : กำลังพลกองทัพบก จากฐานข้อมูลการตรวจร่างกาย ประจำปีของกรมแพทย์ทหารบก

2.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ : ศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจรกองทัพบก

2.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา : ดำเนินการศึกษาในห้วงเดือนธันวาคม 2566

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากการทบทวน ทฤษฎี แนวทางการปฏิบัติในการตรวจสุขภาพประจำปี และแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามแนวทางของเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ เอกสารทางวิชาการของกรมการแพทย์ บทความทางวิชาการ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยกำหนดกรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์ตามทฤษฎีการวิเคราะห์ปัจจัยด้วยวิธี SWOT Analysis และแนวความคิดทฤษฎี 4M และ PESTEL และทฤษฎีทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อหาข้อมูลสรุปและพิจารณาแนวทางในการตรวจสุขภาพประจำปีให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม \ ระยะเวลา	ธ.ค. 66	ม.ค. 67	ก.พ. 67	มี.ค. 67	เม.ย. 67	พ.ค. 67	มิ.ย. 67
เลือกเรื่องและกำหนดหัวข้อการวิจัย	↔						
สอบการนำเสนอโครงร่างเอกสารวิจัย		↔					
ศึกษาค้นคว้าที่มาของปัญหา		↔	→				
การวิเคราะห์, สังเคราะห์ข้อมูล				↔			
การสรุปผลการวิจัย					↔		
การนำเสนอผลการวิจัย						↔	
จัดทำรูปเล่ม							↔

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบระบบและรูปแบบของการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล กองทัพบก รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกองทัพบก ในปัจจุบัน
2. ทำให้ทราบหลักการและรูปแบบของเวชศาสตร์วิถีชีวิต
3. ทราบแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

การวิจัยเรื่องนี้มุ่งเน้นการนำหลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine) ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างครอบคลุม กว้างขวาง เพื่อการป้องกันโรคและการรักษาโรค และทำให้ระยะของโรคเรื้อรังที่แย่งลง กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยระบุถึงสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาในการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่กำลังพลกองทัพบก เพื่อมุ่งเน้นให้กำลังพลมีสุขภาพแข็งแรงปลอดภัยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการประเมินพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ทางสังคมเชิงบวก และการหลีกเลี่ยงยาสูบและแอลกอฮอล์ โดยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุต่อการเกิดโรคตั้งแต่ยังตรวจไม่พบโรคเพื่อลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภาวะเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

แนวทางการปฏิบัติในการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน

ในปัจจุบันการตรวจสุขภาพของข้าราชการทหาร ได้กำหนดให้มีการตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง โดยมีรายการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสี เช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือน ซึ่งกำหนดโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ตามหนังสือเลขที่ กค 0147/ว 308 เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเบิกจ่ายค่า รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2549 โดยแบ่ง รายการตรวจสุขภาพเป็น 2 ระดับตามช่วงอายุ ได้แก่

1. อายุต่ำกว่า 35 ปีได้รับการตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือดแดง, เอกซเรย์ปอด, ปัสสาวะ อูจจาระ, มะเร็งปากมดลูก
2. อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือดแดง, เอกซเรย์ปอด, ปัสสาวะ อูจจาระ, มะเร็งปากมดลูก, น้ำตาล, ไขมัน, การทำงานของตับ, การทำงานของไต และยูริก⁹

ระบบและรูปแบบการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก

การตรวจสุขภาพประจำปี¹⁰ หมายถึง การตรวจร่างกายและการคัดกรองโรคเบื้องต้น เพื่อประเมินสุขภาพโดยรวม ค้นหาความเสี่ยงของโรคต่างๆ และติดตามสุขภาพของร่างกายอย่างต่อเนื่อง โดยปกติควรทำปีละครั้งโดยมีวัตถุประสงค์

- 1) ค้นหาความเสี่ยงและคัดกรองโรคที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง เป็นต้น
- 2) ติดตามสุขภาพ ตรวจวัดค่าต่างๆ ของร่างกาย เช่น ค่าความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด ฯลฯ เพื่อดูว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่
- 3) ประเมินสุขภาพโดยรวม โดยแพทย์จะทำการซักประวัติและตรวจร่างกายเพื่อประเมินสุขภาพโดยรวม
- 4) ให้คำแนะนำ โดยแพทย์ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ

จากระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการเสริมสร้างสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551 ข้อ 9.2.3 กำหนดให้ทหารประจำการและทหารกองประจำการทุกคนจะต้องเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปีที่โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกจำนวน 37 แห่งทั่วประเทศโดยการตรวจสุขภาพในส่วนของกำลังพลกองทัพบก คือการตรวจร่างกายในภาวะร่างกายของกำลังพลเป็นปกติ ไม่มีอาการเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการค้นหาปัจจัยเสี่ยงและภาวะผิดปกติ เพื่อให้ทราบแนวทางการป้องกันโรคหรือพบโรคตั้งแต่เริ่มแรก โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การซักประวัติ โดยใช้แบบสอบถามและแพทย์จะทำการซักประวัติผู้รับการตรวจ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญและแพทย์จำเป็นต้องใช้เวลามากในการซักประวัติและเป็นขั้นตอนที่จะสร้างความสัมพันธ์ภาพระหว่างแพทย์และผู้รับการตรวจ ซึ่งมีผลต่อความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ

2. การตรวจร่างกายและการประเมินสุขภาพ⁶

- 2.1 การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบวงเอว เพื่อนำมาคำนวณดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) เพื่อบ่งถึงภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง

- 2.2 การวัดความดันโลหิต เพื่อประเมินภาวะความดันโลหิตสูง และประเมินภาวะเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง (Pre Hypertension)

- 2.3 การตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ เพื่อช่วยในการคัดกรองโรคและภาวะบางอย่าง เช่น ภาวะซีด, เสี่ยงปอดที่ผิดปกติ, เสี่ยงหัวใจที่ผิดปกติ, ต่อมาน้ำเหลืองโตผิดปกติ

2.4 การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่

- 3.1 การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count, CBC)
- 3.2 การตรวจระดับไขมันในเลือด (Lipid profile)
- 3.3 การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (Fasting Plasma Glucose)
- 3.4 การตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric acid)
- 3.5 การตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)
- 3.6 การตรวจการทำงานของตับ (Liver function test)
- 3.7 การตรวจปัสสาวะ (Urinary analysis)
- 3.8 การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest x ray)

ซึ่งการรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกในรูปแบบเดิม คือ หลังกำลังพลเข้ารับการตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการครบตามรายการที่กำหนด จะมีการแปลผลการตรวจ โดยการสรุปผลการตรวจและข้อเสนอแนะเป็นรูปแบบกระดาษรายงานใส่ซองปิดผนึก และรายงานทางอิเล็กทรอนิกส์ (S.M.A.R.T. SOLDIER) ส่งไปยังหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อแจกจ่ายให้กำลังพลต่อไป

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non communicable disease, NCDs)

โรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases, NCDs) เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัญหาที่สำคัญของทุกประเทศ เพราะปัญหาสุขภาพจากกลุ่มโรคดังกล่าว นอกจากจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แล้ว ยังสร้างภาระต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิด 2 จากรายงาน 2019 Global Health Estimates แสดงให้เห็นว่า 7 ใน 10 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตทั่วโลก มาจากโรค NCDs ซึ่งสาเหตุการเสียชีวิตทั้งเจ็ดอันดับนี้ คิดเป็น 44% ของการเสียชีวิตทั้งหมด และเมื่อรวมกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อทั้งหมดแล้วจะสูงถึง 74% ของการเสียชีวิตทั่วโลกในปี 2019 ที่ผ่านมา³ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ Productivity ทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังระบุว่าร้อยละ 85 ของผู้เสียชีวิต "ก่อนวัยอันควร" อาศัยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (low- and middle-income countries) ซึ่งรวมถึงประเทศไทยโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases, NCDs) เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัญหาที่สำคัญของทุกประเทศ เพราะ

ปัญหาสุขภาพจากกลุ่มโรคดังกล่าวนอกจากจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แล้ว ยังสร้างภาระต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิด จากรายงาน 2019 Global Health Estimates แสดงให้เห็นว่า 7 ใน 10 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตทั่วโลก มาจากโรค NCDs ซึ่งสาเหตุการเสียชีวิตทั้งเจ็ดอันดับนี้ คิดเป็น 44% ของการเสียชีวิตทั้งหมด และเมื่อรวมกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อกันทั้งหมดแล้วจะสูงถึง 74% ของการเสียชีวิตทั่วโลกในปี 2019 ที่ผ่านมา 3 ซึ่งส่งผลกระทบต่อ Productivity ทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังระบุว่าร้อยละ 85 ของผู้เสียชีวิต "ก่อนวัยอันควร" อาศัยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (low- and middle-income countries) ซึ่งรวมถึงประเทศไทย

สำหรับประเทศไทย กลุ่มโรค NCDs ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์ระดับโลก โดยในปี 2018 โรคไม่ติดต่อกันเป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs เท่ากับ 427.4 ต่อ ประชากรแสนคน

องค์การอนามัยโลก หรือ WHO กำหนดเป้าประสงค์ย่อย SDG 3.4 ลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อกันให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีภายในปี 2030 วารสาร Lancet ได้ตีพิมพ์ การศึกษาหัวข้อ NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4 ที่สำรวจการดำเนินการของโลกเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ดังกล่าวพบว่าการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุ 30-69 ปี) จากกลุ่มโรค NCDs กำลังลดลงในประเทศส่วนใหญ่ แต่อัตราการเปลี่ยนแปลงระดับนี้ยังไม่เพียงพอที่จะบรรลุเป้าประสงค์นี้ได้ทันในปี 2030 การศึกษานี้จัดทำโดย NCD Countdown 2030 collaborators โดยผลการศึกษาที่สำคัญมีดังนี้ ความเสี่ยงของการเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs นั้นแตกต่างกันไป และพบว่าแต่ละประเทศมีแนวทางอย่างน้อยหนึ่งแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ดังกล่าว

ความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs มีความหลากหลายทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ ในแง่ของขนาดและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่มีประเทศใดที่จะสามารถบรรลุเป้าประสงค์ SDG 3.4 ได้ด้วยการจัดการกับโรค NCD เพียงโรคเดียว จำนวนประเทศอย่างน้อยครึ่งหนึ่งต้องเร่งลดการเสียชีวิตด้วยโรค NCDs หลาย ๆ

โรคให้ได้อยู่ในอัตราเดียวกับประเทศที่ทำได้ดีที่สุด 10% แรกของโลก 3 องค์ประกอบที่สำคัญของกลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ SDG 3.4 ในประเทศส่วนใหญ่ ได้แก่ การควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์และการแทรกแซงของรัฐเพื่อจัดการระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงได้และเป็นธรรม และจัดลำดับความสำคัญเพื่องานดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค NCDs ได้

ซึ่งกลยุทธ์สำคัญออกหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือคำแนะนำและการให้บริการสุขภาพจากบุคลากรทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้รับบริการ เน้นการให้ความสำคัญต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ^๑ หรือแนวทางการดูแลแบบ "เวชศาสตร์วิถีชีวิต" หรือ Lifestyle Medicine โรค NCDs ที่พบบ่อย ได้แก่

1. โรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ
2. โรคหลอดเลือดสมอง
3. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)
4. โรคมะเร็ง
5. โรคเบาหวาน
6. โรคอ้วน
7. โรคไตวายเรื้อรัง

ปัจจัยเสี่ยงหลักของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่

1. การสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งปอด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. อาหารไม่ดีต่อสุขภาพ การรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว น้ำตาลและเกลือสูงส่งผลต่อความดันโลหิต ไขมันในเลือดและน้ำตาลในเลือด ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และโรคไตวายเรื้อรัง
3. การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การไม่ออกกำลังกายส่งผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคอ้วน โรคเบาหวาน
4. การใช้แอลกอฮอล์มากเกินไป การดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไปส่งผลต่อความดันโลหิต เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ โรคตับ และโรคมะเร็ง

ภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)¹¹ อาจรุนแรงและถึงแก่ชีวิตได้ ตัวอย่างภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ เช่น หัวใจวาย โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือด

สมอง เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคเบาหวาน ส่งผลให้ตาบอด ไตวาย และแผลเรื้อรังที่เท้า โรคมะเร็ง อาจทำให้เสียชีวิต และโรคปอด เช่น ถุงลมโป่งพอง

สภาพการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีผลต่อสุขภาพกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน

ในปัจจุบันพบว่ากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีผลต่อการเสียชีวิตของประชากร โดยทำให้ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตปีละ 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการตาย และกว่า 17 ล้านคนต่อปีเสียชีวิตก่อนวัยอันควร⁵

จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 (2562-2563)⁶ ได้ทำการสำรวจในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าร้อยละของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ 5 (พ.ศ.2557) เช่น โรคเบาหวานพบความชุกร้อยละ 9.5 (เดิมร้อยละ 8.9) โรคความดันโลหิตสูงพบร้อยละ 25.4 (เดิมร้อยละ 24.7) โรคไขมันในเลือดสูงในผู้หญิงพบร้อยละ 25.1 (เดิมร้อยละ 17.7) ผู้ชายพบร้อยละ 2.7 (เดิมร้อยละ 14.9) และจากผลการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบก ประจำปี 2566¹² โดยมีกำลังพลเข้ารับการตรวจสุขภาพ จำนวน 126,309 นาย พบผลการตรวจสุขภาพที่ผิดปกติ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1. ภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 25.00 - 29.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร) (ร้อยละ 35.5) 2. รอบเอวเกินกว่าปกติ (ร้อยละ 32.1) 3. ไขมันคอเลสเตอรอลรวมสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) (ร้อยละ 31.5) 4. ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 22.4) 5. ไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงกว่าปกติ (เกินกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) (ร้อยละ 21.5)

ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกในปัจจุบัน

การตรวจสุขภาพประจำปี จัดเป็นงานส่งเสริมสุขภาพงานหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งในปัจจุบันทั้งที่ยังมีการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีนั้น ก็ยังพบจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี และจากปัญหาที่พบคนป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ก็ส่งผลให้พบภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นด้วย เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ, โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีผลต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรตามมา ซึ่งส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของกำลังพลและครอบครัว เช่น ถ้าเสียชีวิตก่อนวัยอันควรปัญหาด้านที่พักอาศัยของครอบครัวกำลังพลก็จะเกิดปัญหาต้องย้าย

ออกจากบ้านพักของทางราชการ ซึ่งถ้าครอบครัวกำลังพลไม่ได้เตรียมพร้อมเรื่องที่พักก็จะ เป็นปัญหาสำคัญของครอบครัวกำลังพลตามมา

จากปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า น่าจะยังมีจุดอ่อนที่จำเป็นต้องหาวิธีการแก้ไข เพื่อให้การดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยจากมุมมองของผู้วิจัยซึ่งได้ทำงานในส่วนของงานตรวจสุขภาพประจำปีให้กับกำลังพลโดยเป็นทั้งแพทย์ที่ ดำเนินการตรวจและหัวหน้าแผนกตรวจสุขภาพประจำปี จึงทำให้การวิเคราะห์ปัญหาและ อุปสรรคที่เกิดขึ้นดังนี้

1. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์โดยใช้ SWOT¹³

จุดแข็ง (Strength) : งานตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกถือเป็น งานสำคัญที่ผู้บังคับบัญชาในระดับสูงให้ความสำคัญในการดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อมุ่งหวังให้ กำลังพลมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงห่างไกลจากโรค ซึ่งถ้ากำลังพลมีสุขภาพที่แข็งแรงก็พร้อมที่จะ ปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้เต็มที่และมีการดำเนินงานตรวจสุขภาพประจำปีโดยหน่วยสาย แพทย์ที่ขึ้นตรงต่อกรมแพทย์ทหารบก (รพ.ค่ายทั้ง 37 แห่ง) ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ซึ่งเป็นจุดแข็งในการให้บริการและทำการรักษาต่อเนื่องถ้าตรวจพบโรค

จุดอ่อน (Weakness) : จากการดำเนินงานการตรวจสุขภาพประจำปีที่ผ่านมา การดำเนินการตรวจมุ่งเน้นไปที่เป็นการป้องกันโรคแบบทุติยภูมิ จึงทำให้ยังพบจำนวนผู้ป่วย ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งอาจจะต้องเปลี่ยนรูปแบบการตรวจเป็นในรูปแบบ การป้องกันแบบปฐมภูมิและจุดที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติมแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ในส่วน ผู้รับบริการที่ยังขาดความเข้าใจและการให้ความสำคัญของการตรวจสุขภาพประจำปี ขาด ความเข้าใจและความรู้ในการปรับพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะในการป้องกันโรค และไม่ เข้าใจในการแปลผลจากการอ่านข้อมูลด้วยตนเอง 2) ในส่วนหน่วยให้บริการ ที่ยังขาดวิธีการ เก็บข้อมูลเชิงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคแบบครอบคลุมของผู้รับบริการ ขาดขั้นตอนการ เสริมสร้างความตระหนักให้กับผู้รับบริการ และขาดแพทย์เฉพาะทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต และขาดกระบวนการการให้คำปรึกษาผลการตรวจโดยแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการหลังการแจ้งผลการตรวจแล้ว

อุปสรรค (Threat) : กำลังพลกองทัพบกบางส่วนยังขาดความตระหนัก และขาด การให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพประจำปี และในแต่ละหน่วยงานที่ให้บริการตรวจ

สุขภาพยังขาดแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถี และนอกจากนี้ รายการตรวจสุขภาพบางรายการยังไม่ตรงตามปัจจัยเสี่ยงของแต่ละบุคคลซึ่งจำเป็นต้องใช้งบประมาณในการตรวจเพิ่มเติมจากเดิม

โอกาส (Opportunity) : จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านที่ 3 ด้านการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ในหัวข้อการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดี และจากแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และจากแผนพัฒนาด้านกำลังพลกองทัพกยุทธศาสตร์ที่ 4 คือมุ่งสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่กำลังพลและครอบครัวนั้น ต่างให้ความสำคัญของสุขภาพกำลังพลเป็นอย่างมาก จึงเป็นโอกาสให้มีการพัฒนางานตรวจสุขภาพประจำปีให้ทันสมัย และครอบคลุมการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้กำลังพลมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นไป

2. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในโดยใช้ 4M¹⁴

ด้านบุคลากร (Man) การดำเนินงานการตรวจสุขภาพประจำปีโดยใช้หลักการเวชศาสตร์วิถีชีวิตนั้นจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทั้งด้าน การค้นหาโรค, ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตรวจพบ, การรักษาโรค, การให้คำแนะนำการปรับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม และการประมวลผลการตรวจ ให้แก่ผู้รับบริการทั้งก่อนเข้ารับการตรวจ, ขณะตรวจผู้รับบริการ และหลังการเข้ารับการตรวจสุขภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านและจำเป็นต้องมีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับการส่งเสริมสุขภาพที่ครบวงจร

ด้านงบประมาณ (Money) งบประมาณถือเป็นเรื่องสำคัญเนื่องจากการดำเนินการพัฒนางานตรวจสุขภาพประจำปีทุกขั้นตอนนี้จำเป็นต้องได้รับงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนโครงการทั้งด้านค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายในการอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตและส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการของบประมาณและได้รับอนุมัติตามจำนวนเงินที่ขอลงจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินโครงการ และถ้าได้รับงบประมาณแล้วจำเป็นต้องมีการวางแผนในการบริหารการใช้งบประมาณให้เกิดประโยชน์กับงานให้มากที่สุด

ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) ในโครงการวิจัยนี้ด้านสิ่งอุปกรณ์และสถานที่ในการดำเนินโครงการนั้นมีความจำเป็นไม่แพ้ด้านอื่นๆ เนื่องจากจำเป็นต้องมีขั้นตอนที่สำคัญเพิ่มขึ้นมาจากเดิม คือ การสร้างความตระหนักในการเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี และ

การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับตัวโรคที่ตรวจพบได้ และแนวทางการป้องกันโรคต่างๆ จึงจำเป็นต้องให้การอบรมในห้องประชุมแก่ผู้รับบริการตามหน่วยต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลและการสร้างความตระหนักรู้ในการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมแก่ผู้รับบริการ

ด้านการจัดการ (Management) ในขั้นตอนการดำเนินโครงการนั้นจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่ดีและเข้าใจการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการประสานงานทุกๆ ด้าน ทั้งหน่วยสายแพทย์ที่ให้บริการ และหน่วยที่รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี รวมถึงการประสานงานระหว่างหน่วยสายแพทย์ที่ให้บริการการตรวจสุขภาพประจำปีแต่ละหน่วยของกองทัพบก เพื่อให้ดำเนินการการปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทุกหน่วยทั่วประเทศเพื่อให้เห็นภาพการส่งเสริมสุขภาพในการตรวจสุขภาพประจำปีในทิศทางเดียวกัน

3. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกโดยใช้ PESTEL¹⁵

ด้านนโยบายการเมือง (Politics) จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ในหัวข้อการเสริมสร้างให้มีสุขภาพที่ดี การตรวจสุขภาพประจำปีจึงควรที่จะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์นี้

ด้านสภาพเศรษฐกิจ (Economic) การตรวจสุขภาพประจำปีที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากสามารถตรวจพบโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Disease: NCDs) เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ, โรคหลอดเลือดสมอง และสามารถดำเนินการป้องกันโรคจากการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม ทั้งนี้ส่งผลช่วยให้รัฐลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้

ด้านสภาพสังคม (Social) การตรวจสุขภาพประจำปีที่มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการสร้างความมั่นคงทางสังคม คือ ลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรซึ่งประเด็นนี้ส่งผลกระทบต่อครอบครัวกำลังพลเป็นอย่างมาก เนื่องจากกำลังพลมีการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรก็จะส่งผลกระทบต่อสิทธิกำลังพลต่างๆ ที่มีต่อครอบครัวของกำลังพล เช่น สิทธิบ้านพักในหน่วยราชการ รวมถึงครอบครัวของกำลังพลขาดเสาหลักที่สำคัญของครอบครัวซึ่งสถาบันครอบครัวนั้นจัดเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญที่มีผลต่อความมั่นคงและการพัฒนาของประเทศ

ด้านเทคโนโลยี (Technology) ในปัจจุบันเทคโนโลยีเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีที่น่าสนใจและทันสมัยหลายอย่าง แต่ที่น่าสนใจมาต่อยอดกับโครงการนี้คือเทคโนโลยีการตรวจยีนเพื่อทำความเข้าใจความเสี่ยงต่อโรคโดยวิเคราะห์รหัสพันธุกรรม ซึ่งสามารถหาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ

ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) จากสภาพแวดล้อมในปัจจุบันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ตามมาได้มากมายโดยเฉพาะปัญหาฝุ่นควัน PM 2.5 ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกายได้ ดังนั้นการตรวจสอบสุขภาพประจำปีจึงมีความสำคัญต่อสุขภาพของกำลังพลเป็นอย่างมาก

ด้านกฎหมาย (Legal) มีกฎหมายที่รองรับการเบิกค่ารักษาพยาบาลในด้านการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ได้แก่ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 (และที่แก้ไขเพิ่มเติม) และระเบียบการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2545

หลักการและรูปแบบของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine)¹⁶ เป็นศาสตร์ทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาโรคต่างๆ โดยใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต ศาสตร์ที่มุ่งเน้นไปที่ 6 เสาหลักของสุขภาพ ได้แก่

1. การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เน้นการบริโภคผักผลไม้ ธัญพืชไม่ขัดสี โปรตีนไขมันต่ำ และจำกัดอาหารแปรรูป ไขมันอิ่มตัว และน้ำตาล เปรียบเสมือนการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง

2. การออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ กิจกรรมที่แนะนำ เช่น การเดิน การวิ่ง การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน หรือโยคะ ช่วยให้ระบบต่างๆ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก ส่งผลดีต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด

3. การนอนหลับ ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อคืน ช่วยให้ร่างกายซ่อมแซมตัวเอง ฟันฟูระบบต่างๆ ของร่างกายส่งผลดีต่ออารมณ์ ความจำและการเรียนรู้

4. การจัดการความเครียด ฝึกเทคนิคการจัดการความเครียด เช่น การฝึกสติ โยคะ หรือการหายใจช่วยให้ผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวลและส่งผลดีต่อสุขภาพจิต

5. การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอด และโรคมะเร็ง ดังนั้นควรเลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด และการจำกัดการดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไปส่งผลเสียต่อสุขภาพ ควรจำกัดปริมาณการดื่มช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคตับ โรคหัวใจและโรคมะเร็ง

6. การมีความสัมพันธ์ทางสังคมเชิงบวก คือการมีความสัมพันธ์ที่สร้างความรู้สึกผูกพัน สนับสนุนให้กำลังพลช่วยเหลือและอยู่เคียงข้างกันส่งผลดีต่อสุขภาพทั้งกายและใจ เวชศาสตร์วิถีชีวิต เป็นวิธีการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน เหมาะสำหรับทุกเพศ ทุกวัย การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต สามารถช่วยให้สุขภาพดีป้องกันโรคต่างๆ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดี และเวชศาสตร์วิถีชีวิตไม่เพียงแต่ช่วยรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตช่วยให้ผ่อนคลายดีขึ้น ลดความเครียดและมีความสุขมากขึ้น

จากหลักการข้างต้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปีโดยการปฏิบัติงานแบบเดิมแต่เพิ่มขึ้นขั้นตอนทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต มาใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมุ่งเน้นในการค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและทำการให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตเพื่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

การพัฒนาแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

จากที่ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปีมา พบว่าขั้นตอนต่างๆที่ได้ดำเนินการอยู่แล้วนั้นเป็นมาตรฐานที่ทุกหน่วยได้ปฏิบัติกันมา แต่หากนำแนวความคิดหลักการทางด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตมาประยุกต์เพิ่มเติมในบางขั้นตอนที่มีอยู่ เดิมนั้นจะสามารถทำให้การตรวจสุขภาพประจำปีมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ ขั้นตอนการสร้างความรู้ความตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี และโรคที่สามารถตรวจพบพร้อมทั้งเป็นการกระตุ้นในกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกระตือรือร้นในชีวิตที่ถูกสุขลักษณะในการป้องกันโรค โดยการจัดให้ความรู้ในลักษณะการเข้าอบรมในห้องประชุมของแต่ละหน่วยก่อนวันเข้ารับการตรวจเพื่อวัตถุประสงค์ในการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการเข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี และความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นการกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้แก่กำลังพล

2. ขั้นตอนวันเข้ารับการตรวจ โดยการทำให้แบบสอบถามแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Assessment) ร่วมกับแบบสอบถามสุขภาพที่ใช้อยู่ และรับการตรวจร่างกายโดยแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. ขั้นตอนหลังเข้ารับการตรวจ

3.1 มีการสรุปผลการตรวจจากแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต และผลการตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยทำการสรุปผลการตรวจ และให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนตามหลักการแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิตโดยส่งเสริมการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ดีต่อสุขภาพในการป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง

3.2 จัดแพทย์ให้คำปรึกษาที่หน่วยรับการตรวจหลังผู้เข้ารับการตรวจได้รับผลการตรวจแล้ว เพื่อเป็นการอธิบายเพิ่มความเข้าใจทั้งด้านตัวโรคและแนวทางการปฏิบัติตนให้กับผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี

ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าแนวทางการป้องกันโรคน่าจะดีกว่าการเป็นโรคแล้วมาทำการรักษาและการรักษาโรคควรรับทำการรักษาแต่เริ่มแรกโดยใช้หลักการทั้งเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine) และการแพทย์แผนปัจจุบัน (Allopathic medicine) ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การวินิจฉัยและรักษาโรคโดยการใช้อาหาร การผ่าตัด และวิธีอื่นๆ

ขั้นตอนการดำเนินการโครงการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลโดยใช้หลักการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการตรวจสุขภาพประจำปี และโรคที่สามารถตรวจพบได้ วิธีการป้องกันและการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ดีต่อสุขภาพการตรวจ ณ ห้องประชุมของหน่วยก่อน 1 - 4 สัปดาห์ก่อนวันเข้ารับการตรวจสุขภาพ

2. วันที่รับการตรวจสุขภาพ ทำการกรอกแบบสำรวจสุขภาพ และกรอกข้อมูลแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Assessment)

3. ตรวจแบบสำรวจสุขภาพ และวัดเส้นรอบวงเอว ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

4. ลงทะเบียนแบบสำรวจ รับหลอดเลือดและหลอดปัสสาวะ

5. วัดความดันโลหิต

6. เจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ

7. เก็บปัสสาวะ
8. พบแพทย์ เพื่อทำการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ และตรวจร่างกาย
9. ตรวจสายตา
10. ตรวจเอ็กซเรย์ปอด
11. ประมวลผลทั้งการตรวจร่างกาย ผลทางห้องปฏิบัติการ และประเมินผลจากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Assessment)
12. รายงานผลรายบุคคลให้กับหน่วยเพื่อให้หน่วยแจกจ่ายผลการตรวจและข้อปฏิบัติไปยังผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ และบันทึกลงแอปพลิเคชัน S.M.A.R.T. SOLDIERS
13. จัดให้มีการปรึกษาแพทย์ ณ หน่วยที่รับการตรวจหลังส่งผลตรวจแล้วภายใน 2 อาทิตย์
14. จัดให้มีการทำการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

เวชศาสตร์เพื่อการดำเนินชีวิต หรือเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) หมายถึง วิธีการทางการแพทย์ที่ใช้แบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตส่วนบุคคล เพื่อป้องกัน รักษา และจัดการกับ โรคเรื้อรัง และแม้กระทั่งทำให้โรคเรื้อรังหายได้ ในการดูแล สุขภาพแบบเวชศาสตร์เพื่อการดำเนินชีวิต (Lifestyle Medicine) เป็นหลักในการดำเนินชีวิต และแนวทางในการปฏิบัติ ช่วยให้เข้าใจว่าวิถีชีวิตส่งผลต่อสุขภาพอย่างไร ด้วยการรวมปัจจัย การดำเนินชีวิตเข้ากับการปฏิบัติหรือการออกแบบโปรแกรมสุขภาพ โดยเน้นการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายสม่ำเสมอ การโภชนาการ ทานอาหารที่มีคุณภาพและ เหมาะสม การสังเกตและจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว การจัดการกับความเครียด การทำ หรือง่ายๆแบบมีสติ (mindfulness) การนอนหลับ การลดน้ำหนัก เพื่อสุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดีอย่างยั่งยืน¹⁸

จุดยืนที่แตกต่างของการรักษาแบบ "เวชศาสตร์วิถีชีวิต" คือ การเน้นการปรับเปลี่ยน ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ โดยการผสมผสานและบูรณาการศาสตร์การรักษาต่าง ๆ มาวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน ลดปริมาณการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นลง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพอย่างค่อยเป็นค่อยไป ให้ผู้ป่วย เกิดแรงจูงใจและมีความสุขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ด้วยการวางแผนร่วมกัน ระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน อาทิ นักโภชนาการวางแผนการรับประทานอาหารในแต่ละวันให้สอดคล้องกับกิจกรรมในวันนั้น ๆ การร่วมมือกับนักกายภาพบำบัดหรือเทรนเนอร์ใน การจัดการการออกกำลังกาย การใช้วิธีการบำบัดรักษาโดยแพทย์ทางเลือก หรือ Alternative Medicine มาใช้ในการกำจัดความเครียด ด้วยการเล่นซิงก การนั่งสมาธิ การเดินลมปราณ การจัดการการนอนหลับ การจัดการน้ำหนักตัว และการลดละเลิกแอลกอฮอล์ บุหรี่ และสาร เสพติดต่างๆ เป็นต้น⁸

จากการที่ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์การทำงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปี โดย ปฏิบัติงานทั้งที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหารและสถาบันพยาธิวิทยา นั้น ทำให้ ผู้วิจัยได้ทราบถึงปัญหาของการตรวจสุขภาพประจำปี โดยเฉพาะปัญหาที่พบจำนวนกำลังพล

ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นทุกปี จึงพยายามหาความรู้เพิ่มเติมมาโดยตลอด จนได้พบหลักการทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์วิถีชีวิต (life style medicine) ทำให้ผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของกระบวนการป้องกันโรคด้วยหลักการป้องกันโรคแบบปฐมภูมิ (Primary prevention) ซึ่งแตกต่างจากหลักการการตรวจสุขภาพประจำปีแบบเดิม คือใช้หลักการป้องกันโรคแบบทุติยภูมิ (Secondary prevention) และหลักการต่างๆ ของเวชศาสตร์วิถีชีวิต เช่น ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of change) เพื่อให้เกิดความร่วมมือในขบวนการส่งเสริมสุขภาพ และหลักการ 6 เสาหลักสุขภาพ (6 pillars) และได้ค้นคว้าข้อมูลทั้งงานวิจัยและบทความทั้งจากในประเทศและนอกประเทศ และการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลักการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตของกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง เพื่อประกอบการสนับสนุนงานวิจัยฉบับนี้ ดังนี้

จากหลักการการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตโดยเน้นไปที่ 6 เสาหลักสุขภาพจากงานวิจัยเรื่อง Effect of potentially modifiable risk factor associated with myocardial infraction in 52 countries¹⁹ โดย Yusuf s. และคณะได้ทำการศึกษาในผู้ใหญ่กว่า 30,000 คน จาก 52 ประเทศ พบว่าการปรับเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ 9 อย่าง ประกอบด้วย การเลิกสูบบุหรี่ การควบคุมระดับคอเลสเตอรอล การควบคุมความดันโลหิต การควบคุมน้ำหนัก การทานอาหารที่มีกากใยสูง การทานผักผลไม้เพิ่มขึ้น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การทานปลา ลดการทานเนื้อแดง และจากงานวิจัยเรื่อง Prospective study of major dietary pattern and risk of coronary heart disease in woman²⁰ โดย Hu F.B และคณะได้ศึกษาพยาบาลหญิงกว่า 120,000 คน พบว่าการเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ 5 อย่าง 1) การทานผักผลไม้ 5 servings ต่อวัน 2) ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาทีต่อสัปดาห์ 3) รักษาสมดุลน้ำหนัก 4) การงดสูบบุหรี่ 5) ดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เหมาะสม ส่งผลลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 34% โดยงานวิจัยทั้ง 2 ฉบับนี้ได้สนับสนุนแนวคิดของผู้วิจัยให้ให้ความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากบทความเรื่อง Lifestyle medicine The Health Promoting Power of Daily Habits and Practices²¹ โดย James M. Ripp. ได้กล่าวถึงการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โภชนาการที่เหมาะสม การควบคุมน้ำหนัก การหลีกเลี่ยงยาสูบ การลดความเครียด ล้วนเป็นวิธีการสำคัญทั้งสามสามารถลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและปรับเปลี่ยนคุณภาพชีวิตได้

ในส่วนของเสาหลักเรื่องการพักผ่อนที่เพียงพอวันละ 7-8 ชั่วโมงต่อวันนั้นได้มีงานวิจัย ชื่อ Sleep-dependent memory consolidation and reconsolidation²² โดย Walker M.P. และคณะพบว่าการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โรคอ้วน และโรคหัวใจ ซึ่งเป็นงานวิจัยที่สนับสนุนการมีสุขภาพที่ดีจากการนอนพักผ่อนที่เพียงพอ

จากบทความหนังสือคัมภีร์สุขภาพของ นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ ในเรื่องดัชนีสุขภาพที่จำเป็น 8 ตัว²³ โดยจากสมาคมโรคหัวใจแห่งประเทศไทยพบว่า การรักษาโรคเรื้อรังที่มีพื้นฐานอยู่บนโรคหลอดเลือดแดงแข็ง หากมุ่งหน้าด้วยการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการค้นหาและการทำหัตถการที่รุกรานจะลดอัตราการตายก่อนเวลาอันควร (เสียชีวิตก่อนวัยอายุ 70 ปี) ได้ประมาณ 20-30% เท่านั้น ขณะที่ผู้ตั้งใจปรับอาหารและวิถีใช้ชีวิตของตนเองให้ดัชนีสุขภาพจำเป็น 8 ตัว ต่อไปนี้ (Essential – 8) จะลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรได้เพิ่มขึ้นกว่าถึง 3 เท่า ซึ่งมีการปฏิบัติ 8 ตัวชี้วัด

- 1) น้ำหนัก (ดัชนีมวลกาย) ต้องไม่ต่ำกว่า 18.5 และไม่มากกว่า 23
 - 2) ความดันโลหิต ควรรักษาความดันเลือดไว้ไม่ให้สูงเกิน 140/90 มม.ปรอท
 - 3) ไขมันในเลือดสูง (ไขมัน LDL) สำหรับคนทั่วไปควรรักษา ค่า LDL ไม่ให้เกินระดับปกติของคนทั่วไปคือ 130 มก./ดล. กรณีคนเป็นโรคหลอดเลือดแล้วหรือมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมกควรรักษา LDL ไว้ให้ต่ำกว่า 70 มก./ดล.
 - 4) น้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารควรอยู่ในเกณฑ์ปกติคือต่ำกว่า 100 มก./ดล.
 - 5) จำนวนผักผลไม้ที่กินต่อวัน 1 หน่วยบริโภคของผลไม้เทียบกับแอปเปิ้ล 1 ผล แต่ 1 หน่วยของบริโภคผักเทียบได้กับผักสด 2 มือกอบหรือผักต้ม 1 ฝ่ามือกอบ ปกติควรกินผักและผลไม้ไม่ต่ำกว่า 5 หน่วยบริโภคต่อวัน
 - 6) เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ควรออกแบบแอโรบิคนับรวมได้ 150 นาที/สัปดาห์
 - 7) การสูบบุหรี่ งดการสูบบุหรี่
 - 8) การนอนหลับ ควรนอนหลับต่อวันไม่ควรต่ำกว่า 7 ชั่วโมง
- ซึ่งจากบทความดังกล่าวได้สนับสนุนแนวคิดในการนำหลักการ 6 เสาหลักสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการตรวจสุขภาพประจำปี

ในขณะนี้ทั้ง รพ.เอกชน และกระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญและให้ความสำคัญของเวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นอย่างมาก เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ (BDMS) มุ่งมั่นส่งเสริมและสนับสนุนงาน Life style medicine ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต โดยให้บริการคือจัดตั้ง 1) ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ (antiaging และ Wellness Center) โดยเน้นการตรวจสุขภาพตรวจหาความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและการวางแผนสุขภาพแบบองค์รวม 2) แพทย์โภชนาการและการลดน้ำหนัก (Nutrition & Weight loss Center) โดยให้บริการปรึกษาและวางแผนการทานอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักและดูแลสุขภาพ 3) แพทย์ออกกำลังกายและฟื้นฟูร่างกาย (Exercise & Rehabilitation Center) ให้บริการโปรแกรมออกกำลังกาย ฟื้นฟูร่างกายและกายภาพบำบัด จากข้อมูลจาก <https://www.bangkokhospital.com>²⁴

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยได้ให้ความสำคัญกับงาน Life style medicine ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรังผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต โดยจัดตั้งคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตและส่งเสริมสุขภาพ (Life style medicine and Wellness Clinic) โดยจัดตั้งแห่งแรกในจังหวัดชลบุรี โดยศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย ให้บริการทางการแพทย์แนวใหม่ ที่เน้นการปรับเปลี่ยนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเพื่อสุขภาพที่ดีร่วมกับผลงานและบูรณาการศาสตร์ทางการแพทย์มาวางแผนเพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน และในขณะนี้ได้มีการจัดตั้งหลายที่ เช่น ศูนย์อนามัยที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่, ศูนย์อนามัยที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ และศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และสถาบันปณิณทัต กรมอนามัย จังหวัดกรุงเทพฯ จากข้อมูล anamai.moph.go.th¹⁶

ซึ่งจากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงมีแนวความคิดประยุกต์งานด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Life style medicine) มาใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมุ่งเน้นในการค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและทำการให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตเพื่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

บทที่ 4

บทสรุป

การวิจัยเรื่องแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีโดยใช้หลักการเวชศาสตร์วิถีชีวิต ได้ศึกษาปัญหา สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ อุปสรรค ปัจจัยภายนอกและภายในและได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลมาจึงสามารถสรุปได้เป็นผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

1. ระบบการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกแบบเดิมเป็นลักษณะตั้งรับการเกิดโรค ซึ่งเป็นแบบการป้องกันแบบทุติยภูมิ คือเป็นการตรวจคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยแต่ระยะเริ่มต้น ซึ่งระบบนี้พบว่ามีจำนวนกำลังพลที่เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรายใหม่เพิ่มมากขึ้นทุกปี ปัจจุบันจากการที่มีหลักการทางการแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิตจึงน่าจะนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกแบบเดิม เพื่อส่งเสริมให้กำลังพลได้รู้ถึงปัญหาพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะของแต่ละคนซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ไม่ดี และเกิดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและทำให้กำลังพลได้ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติในส่วนของการปรับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อจะได้มีสุขภาพที่แข็งแรงต่อไป

2. ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล กองทัพบกนั้นพบว่า กำลังพลบางส่วนยังขาดความตระหนักในการเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี และยังไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ในการดำเนินการต่อหลังจากได้รับผลการตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว และกำลังพลบางรายยังมีพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากขาดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติตน ซึ่งถ้ากำลังพลได้พบผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจและส่งเสริมสุขภาพกำลังพลจะเกิดความตระหนักเพิ่มขึ้นในการดูแลสุขภาพตนเอง

3. แนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพล โดยใช้หลักการเวชศาสตร์วิถีชีวิต จะมีหลักการที่มุ่งเน้นไปในด้านของการปรับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้กำลังพลเข้าใจการปรับพฤติกรรม เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และในบางราย

ที่มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเกิดขึ้นแล้วก็สามารถทำให้ตัวโรคนั้นดีขึ้นได้ โดยไม่จำเป็นต้องปรับยาเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงบางส่วนของ การตรวจสุขภาพประจำปีจากรูปแบบเดิมที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งจะมีบางขั้นตอนเพิ่มขึ้นมา หน่วยรับผิดชอบในการดำเนินการตรวจประจำปีจำเป็นต้องปรับความเข้าใจให้เข้าใจถึงความสำคัญของแต่ละขั้นตอนที่ดำเนินการเพื่อมีจุดมุ่งหมายในทิศทางเดียวกันคือมุ่งหวังให้กำลังพลกองทัพบกมีสุขภาพดี ไม่เกิดภาวะเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ดังนั้นแต่ละหน่วยงานที่ให้บริการจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาและเลือกบุคลากรที่เหมาะสมที่พร้อมจะปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุกนี้และมีการจัดอบรมผู้ปฏิบัติให้เข้าใจและปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้

ปัญหาและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

การดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองทัพบกโดยใช้หลักการเวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนบางอย่างที่ไม่เหมือนเดิม

1) การสำรวจทำแบบสอบถามของกำลังพลจำเป็นต้องอธิบายถึงความจำเป็นและประโยชน์ในการกรอกข้อมูลให้กำลังพลทราบ เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างกำลังพลและหน่วยงานที่ดำเนินการตรวจและการวิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้เป็นสิ่งสำคัญของงานวิจัยฉบับนี้

2) การตรวจสุขภาพประจำปีถือเป็นงานบริการสุขภาพที่สำคัญเป็นอย่างมาก เพราะจัดเป็นงานเชิงรุกและส่งเสริมสุขภาพที่ดี ดังนั้นหน่วยงานที่จัดตรวจควรจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นหัวหน้าทีมวางแผนและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำข้อมูลนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างถูกต้องและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการคือกำลังพล และมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสุขภาพโดยเฉพาะ ดังนั้นควรอบรมให้หน่วยตรวจและแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้เข้าใจและปฏิบัติดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน เพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการคือกำลังพล

3) จำนวนบุคลากรอาจจำเป็นต้องมีจำนวนเพิ่มเติมขึ้นเนื่องจากบางขั้นตอนจำเป็นต้องใช้กำลังพลเพิ่มในขั้นตอนการจัดอบรมและวิเคราะห์ผลและการให้คำปรึกษาผลการตรวจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกำลังพลอย่างสูงสุด ควรจะพัฒนางานตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้เป็นในรูปแบบแอปพลิเคชันเพื่อสะดวกในการใช้งานและเข้าถึงในการแปลผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี โดยพัฒนาการแปลผลในรูปแบบที่ผู้ใช้สามารถเปิดแอปพลิเคชันเพื่อศึกษาข้ออธิบายผลการตรวจได้ทุกเวลาที่ผู้รับบริการสะดวก โดยไม่จำเป็นต้องพบแพทย์แต่เปรียบเสมือนได้พบแพทย์ได้ทุกเวลา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561 – 2580 [อินเทอร์เน็ต]. 2561[เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2023/06/NS_PlanOct2018.pdf
2. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (13) ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ.2561-2580) [อินเทอร์เน็ต] 2560 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/13-การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี.pdf>
3. กรมกำลังพล กองทัพบก. แผนพัฒนาด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570 [อินเทอร์เน็ต] 2565 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก https://dop.rta.mi.th/www/dop_wp/0401.2.1/wp-content/uploads/2023/09/rta-66-70.pdf
4. สำนักยุทธศาสตร์ กรมแพทย์ทหารบก. ยุทธศาสตร์ กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ. 2566 – 2570 [อินเทอร์เน็ต] 2566 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.amedstgy.com/main/kpigoal/2/2021/3/1>
5. ภูติท เตชาติวัฒน์. กรมสุขภาพจิต. ปรับ เปลี่ยน พฤติกรรมเพื่อสุขภาพ ลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรแนว“เวชศาสตร์วิถีชีวิต” [อินเทอร์เน็ต] 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31214>
6. วิชัย เอกพลากร. บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2562-2563. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2564
7. สมนึก เลิศสุโภชนวิชัย. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต] 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. [หน้า 7] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/3382220230502042427.pdf>

8. ภูติพิท เตชาติวัฒน์. ปรับพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต [อินเทอร์เน็ต] 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th/ปรับพฤติกรรมสุขภาพ-ด้วย/>
9. อติสรณ์ ลำเพาพงศ์. แนวทางการประเมินความพร้อมด้านสุขภาพของกำลังพล ในภารกิจของกองทัพบก [เอกสารวิจัยส่วนบุคคล]. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการทัพบก; 2562
10. แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นสำหรับประชาชน 2565 [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Publication/Attach/25650201111409AM_Medical%20Examination%201-02-2022%20final.pdf
11. มยุรี หอมสนิท. ปรับพฤติกรรม ปลอดภัยจาก NCD. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล [อินเทอร์เน็ต] 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1122>
12. คทาวิฑูรย์ ดีปรีชา. สรุปผลการดำเนินงานศูนย์อำนวยการตรวจสุขภาพครบวงจรและศูนย์การตรวจสุขภาพครบวงจร พบ. (ส่วนกลาง). ทก.1-4 ประจำปี 2566
13. Kris Piroj. SWOT คืออะไร? ตัวอย่างในการวิเคราะห์ SWOT Analysis [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://greedisgoods.com/swot-analysis/>
14. โชคชัย อาษาสนา. การบริหารงาน 4M. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/453488>
15. Kris Piroj. PESTEL Analysis คืออะไร?(การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://greedisgoods.com/pestel-คือ/>
16. ภูติพิท เตชาติวัฒน์, การประชุมวิชาการเวชศาสตร์วิถีชีวิตเรื่องเวชศาสตร์วิถีชีวิตและเวลเนสเพื่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน; 21 เมษายน 2566; ห้องประชุมแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา. กรุงเทพฯ.

17. แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต. การประชุม Pre congress ด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับพยาบาล และสหวิชาชีพ; 18-20 กันยายน 2566; โรงแรมแอนด์ริชมอนด์ สโตนีส คอนเวนชัน จังหวัดนนทบุรี
18. ศิริินภา เชียงหลิว. เวชศาสตร์เพื่อการดำเนินชีวิตหรือเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) กองการแพทย์ทางเลือก. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://thaicam.dtam.moph.go.th/เวชศาสตร์เพื่อการดำเนิน/>
19. Yusuf, S., et al. INTERHEART. (2004). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *The Lancet*, 364(9438), 937-952.
20. Hu, F. B., et al. The Nurses' Health Study (2001). Prospective study of major dietary patterns and risk of coronary heart disease in women. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 74(4), 535-542.
21. James M. Rippe. Lifestyle Medicine: The Health Promoting Power of Daily Habits and Practices. *American Journal of Lifestyle Medicine* 2018; Vol.12 no.6 499-511.
22. Walker, M. P., et al. (2005). Sleep-dependent memory consolidation and reconsolidation, *Sleep Medicine Clinics*, 1(1), 11-23.
23. สันต์ ใจยอดศิลป์. ดัชนีสุขภาพจำเป็น 8 ตัว (Essential-8). คัมภีร์สุขภาพดี. กรกฎาคม 2566; สุขภาพดีด้วยตัวเอง: 153
24. โรงพยาบาลกรุงเทพ. ศูนย์และคลินิก [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokhospital.com/center-clinic>

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ พันเอก อรรถสิทธิ์ ประดิษฐ์พรกุล

วัน เดือน ปี เกิด 16 มีนาคม 2519

ประวัติสำเร็จการศึกษา

- พ.ศ.2546 ปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์
พระมงกุฎเกล้า
- พ.ศ.2550 วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว จากแพทยสภา
- พ.ศ.2551 อนุมัติบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน จาก
แพทยสภา
- พ.ศ.2566 อนุมัติบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์วิถีชีวิต จาก
แพทยสภา

ประวัติการทำงาน

- พ.ศ.2546-2547 ผู้บังคับหมวดพยาบาล กองพันเสนารักษ์ที่ 8 กองพลทหารม้า
ที่ 1 ค่ายพ่อขุนผาเมือง
- พ.ศ.2550-2551 นายแพทย์แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลค่ายเขตอุดมศักดิ์
- พ.ศ.2551-2552 นายแพทย์แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี
- พ.ศ.2552-2556 ประจำแผนก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร
- พ.ศ.2556-2559 หัวหน้าแผนก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร
- พ.ศ.2559-2566 ประจำสำนักงานปฏิบัติการรักษาความมั่นคงภายใน
กองทัพบก

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พ.ศ.2557-2567 นายทหารปฏิบัติการประจำกองบัญชาการกองทัพบก

ภาคผนวก

ผนวก ก

ตัวอย่างแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต¹⁷

แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ เวชศาสตร์วิถีชีวิต

Lifestyle Assessment

ชื่อ.....สกุล.....HN.....วันที่.....

การวินิจฉัย.....

แต่ละข้อให้ท่านพิจารณาใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ว่าท่าน.....

1	ส่วนใหญ่จะตื่นเข้ามาด้วยความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
2	มักมีอาการหลับๆตื่นๆ	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
3	มีกิจกรรมส่งเสริม ผักจิตใจ ผักสมาธิ อย่างน้อย 2 ครั้ง (ทำสมาธิ สวดมนต์ เข้าโบสถ์)	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
4	รู้สึกว่าโดยปกติสามารถจัดการความเครียดได้ดี	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
5	สามารถรับฟังความเห็นต่างของผู้อื่นเป็นส่วนใหญ่	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
6	พูดคุย หรือ พบปะ กับเพื่อนสนิท คนในครอบครัว ≥ 3 ครั้ง	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
7	สูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า หรือ สารระเหย	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่

แต่ละข้อให้ท่านพิจารณาใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และเลือกค่าประมาณตัวเลขที่ใกล้เคียงมากที่สุด

		<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+
8	จำนวนมื้ออาหาร ที่กินอาหารนอกบ้านหรือซื้ออาหารกล่อง/ถุงนอกบ้าน ใน 1 สัปดาห์											
9	จำนวนวันที่ออกกำลังกายแบบแรงต้านใน 1 สัปดาห์ เช่น วิดพื้น ซิทอัพ สควอช											
10	จำนวนแก้วที่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ใน 1 สัปดาห์ เช่น น้ำผลไม้ กาแฟหรือชารสหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มเกลือแร่ เครื่องดื่มชูกำลัง											
11	จำนวนชั่วโมงการนอนต่อวัน											
12	กินผลไม้ ที่มีส่วน ต่อวัน*											
13	จำนวนชั่วโมงที่นั่งอยู่กับที่ต่อวัน											
14	จำนวน ดื่มน้ำมาตรฐาน (Standard Drink) ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวัน (หากไม่ดื่มให้ใส่ < 1) **											
15	กินผัก ที่มีส่วนต่อวัน (1 ส่วน = ผักสุก 1 ทัพพี= ผักดิบ 2 ทัพพี)											
16	จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ท่านออกกำลังกายชนิดแอโรบิก เช่นเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ											
	<30 นาที	30 นาที	45 นาที	1 ชม	1.5 ชม	2 ชม	2.5 ชม	3 ชม	3.5 ชม	4 ชม	4.5 ชม	5+ชม

* ผลไม้ 1 ส่วน = ผลไม้ขนาดเล็กเช่นองุ่น ลำไย 6-8ผล/ ผลไม้ขนาดกลาง กัลยี่ สับ 1 ผล/ ผลไม้ขนาดใหญ่ เช่น มะละกอ 6-8 ชิ้น

**แอลกอฮอล์ 1 ดื่มน้ำมาตรฐาน = เบียร์ (5%) 1 กระป๋อง หรือ 1 ขวดเล็ก 330 มล = ไวน์ (11-13%) 1 แก้วหรือ 100 มล = เหล้า วิสกี้ วอดก้า (30-40%) 3 ผาหรือ 30 มล

แปลผลการประเมิน

แต่ละข้อให้ท่านพิจารณาใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ว่าท่าน.....

1	ส่วนใหญ่จะตื่นเข้ามาด้วยความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า	<input type="radio"/> ใช่ (2)	<input type="radio"/> ไม่ใช่
2	มักมีอาการหลับๆตื่นๆ	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่ (2)
3	มีกิจกรรมส่งเสริม ผักจิตใจ ผักสมาธิ อย่างน้อย 2 ครั้ง (ทำสมาธิ สวดมนต์ เข้าโบสถ์)	<input type="radio"/> ใช่ (2)	<input type="radio"/> ไม่ใช่
4	รู้สึกว่าโดยปกติสามารถจัดการความเครียดได้ดี	<input type="radio"/> ใช่ (3)	<input type="radio"/> ไม่ใช่
5	สามารถรับฟังความเห็นต่างของผู้อื่นเป็นส่วนใหญ่	<input type="radio"/> ใช่ (2)	<input type="radio"/> ไม่ใช่
6	พูดคุย หรือ พบปะ กับเพื่อนสนิท คนในครอบครัว ≥ 3 ครั้ง	<input type="radio"/> ใช่ (3)	<input type="radio"/> ไม่ใช่
7	สูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า หรือ สารระเหย	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่ (6)

แต่ละข้อให้ท่านพิจารณาใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และเลือกค่าประมาณตัวเลขที่ใกล้เคียงมากที่สุด

		<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	
8	จำนวนมื้ออาหาร ที่กินอาหารนอกบ้านหรือซื้ออาหารกล่อง/ถุงนอกบ้าน ใน 1 สัปดาห์	(1)	(1)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	
9	จำนวนวันที่ออกกำลังกายแบบแรงต้านใน 1 สัปดาห์เช่น วิดพื้น ซิตอัพ สควอช	0	1	2	2	2	2	2	2	-	-	-	
10	จำนวนแก้วที่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานใน 1 สัปดาห์ เช่น น้ำผลไม้ กาแฟหรือชารสหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มเกลือแร่ เครื่องดื่มชูกำลัง	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	จำนวนชั่วโมงการนอนต่อวัน	0	0	0	0	0	0	0	5	6	6	6	
12	กินผลไม้ ที่มีส่วน ต่อวัน *	0	0	0	2	3	2	2	0	0	0	0	
13	จำนวนชั่วโมงที่นั่งอยู่กับที่ต่อวัน	3	3	3	3	3	3	1	1	0	0	0	
14	จำนวน ดื่มน้ำมาตรฐาน (Standard Drink) ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวัน (หากไม่ดื่มให้ใส่ < 1) **	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	กินผัก ที่มีส่วนต่อวัน (1 ส่วน = ผักสุก 1 ทัพพี= ผักดิบ 2 ทัพพี)	0	0	1	1	2	2	3	3	3	2	2	
16	จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ท่านออกกำลังกายชนิดแอโรบิก เช่นเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ												
	< 30 นาที	30 นาที	45 นาที	1 ชม	1.5 ชม	2 ชม	2.5 ชม	3 ชม	3.5 ชม	4 ชม	4.5 ชม	5+ชม	
	0	1	1	2	3	4	5	5	5	5	5	5	

* ผลไม้ 1 ส่วน = ผลไม้ขนาดเล็กเช่นองุ่น ลำไย 6-8ผล/ ผลไม้ขนาดกลาง กล้วย ส้ม 1 ผล/ ผลไม้ขนาดใหญ่ เช่น มะละกอ 6-8 ชิ้น
 **แอลกอฮอล์ 1 ดื่มน้ำมาตรฐาน = เบียร์ (5%) 1 กระป๋อง หรือ 1 ขวดเล็ก 330 มล = ไวน์ (11-13%) 1 แก้วหรือ 100 มล = เหล้า วิสกี้ วอดก้า (30-40%) 3 ฝาหรือ 30 มล

1. ด้านการกิน : ผลรวมข้อ 8, 10, 12, 15 10 คะแนน
2. ด้านการออกกำลังกาย : ผลรวมข้อ 9, 13, 16 10 คะแนน
3. ด้านการนอน : ผลรวมข้อ 1, 2, 11 10 คะแนน
4. ด้านบุหรี แอลกอฮอล์ : ผลรวมข้อ 7, 14 10 คะแนน
5. ด้านจิตใจ : ผลรวมข้อ 3, 4 5 คะแนน
6. ด้านความสัมพันธ์ : ผลรวมข้อ 5, 6 5 คะแนน

คะแนนวิถีชีวิต จากผลรวมของทั้ง 6 ด้าน : คะแนนเต็ม 50 คะแนน

	แปลผล	คะแนนที่ได้
เป็นโอกาสที่จะได้คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยให้คุณปรับวิถีชีวิต เพื่อพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นได้อย่างชัดเจน	ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย	0-20
คุณมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม และดีในบางเรื่อง ซึ่งยังมีบางส่วนที่จะช่วยเสริมให้คุณมีสุขภาพดียิ่งขึ้น ลดความเสี่ยงการเกิดโรคในอนาคต	เท่าค่าเฉลี่ย	21-30
คุณมีวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพหลายด้าน มีแค่ส่วนน้อยที่คุณควรลองพิจารณาว่าจะสามารถพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไปได้อีกหรือไม่	ดีมาก	31-40
คุณมีวิถีชีวิตที่ดีเยี่ยม มีแค่จุดเล็กๆน้อยๆที่คุณอาจจะเพิ่มเติมให้ดีขึ้นครบทุกด้าน	ดีเยี่ยม	41-50