

การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วย Thai CV risk score

โรคหัวใจและหลอดเลือดจัดเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (non communicable disease หรือ NCDs) ที่สามารถป้องกันได้โดยการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ระดับความอ้วน การสูบบุหรี่ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดแทนการ นอกจากนี้ประโยชน์ในข้างต้น การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ยังสามารถช่วยให้ค้นพบผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิต โรคเบาหวานได้เร็วขึ้นและยังใช้ในการประกอบการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์ด้วย เช่น การใช้ยาลดความดันโลหิต การใช้ยาลดไขมัน การใช้ยาเบาหวาน

การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด หมายถึง การรวบรวมปัจจัยเสี่ยงโดยการสอบถามหรือการตรวจวัดทางห้องปฏิบัติการ เพื่อใช้ในการคำนวณโอกาสการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดภายใน 10 ปีข้างหน้า โดยปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย 1) อายุ 2) เพศ 3) ระดับไขมันในเลือด 4) ระดับน้ำตาลในเลือด 5) ระดับความดันโลหิต 6) การสูบบุหรี่ 7) ภาวะอ้วน ทั้งนี้ สามารถพิจารณาปัจจัยเรื่องประวัติครอบครัว การออกกำลังกาย การทานผัก การทานผลไม้ ประกอบการประเมินเพิ่มเติมได้

Thai CV risk score

โปรแกรมนี้ใช้ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยแสดงผลการประเมินเป็นความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยจากโรคเส้นเลือดหัวใจและสมองตีบตันในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งในกรณีที่ทำไม่ผลเลือดโดยให้ใช้ขนาดรอบเอวและส่วนสูงแทน และในกรณีที่มีผลการตรวจระดับไขมันในเลือด แบบประเมินนี้สร้างขึ้นจากการติดตามศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในประชากรไทยภายใต้โครงการศึกษาพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยเป็นระยะเวลายาวนานกว่า 20 ปี แบบประเมินความเสี่ยงนี้จึงควรใช้เฉพาะในคนไทยที่มีอายุ 35-70 ปีที่ยังไม่มีโรคหัวใจและหลอดเลือดและไม่สามารถใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจหรือโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะได้ หากท่านมีข้อสงสัยหรือไม่แน่ใจแนะนำให้เข้ารับการประเมินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ปัจจัยเสี่ยงในการประเมินนี้จะใช้คะแนนความเสี่ยงของ ๕ ปัจจัย (ตารางที่ ๑) คือ อายุ เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติโรคความดันเลือดสูงหรือวัดความดันได้ตั้งแต่ ๑๔๐/๙๐ ขึ้นไป และรอบเอวใหญ่เกินค่ากำหนด (ผู้ชายตั้งแต่ ๙๐ ซม. ขึ้นไป ผู้หญิงตั้งแต่ ๘๐ ซม. ขึ้นไป) โดยนำคะแนนความเสี่ยงทุกอย่างมารวมกัน เช่น ผู้ชาย (๓ คะแนน) อายุ ๔๘ ปี (๒ คะแนน) ไม่สูบบุหรี่ (๐ คะแนน) มีความดันเลือดสูง (๓ คะแนน) รอบเอว ๙๕ ซม. (๔ คะแนน) จะมีคะแนนความเสี่ยงรวมเท่ากับ ๓ + ๒ + ๐ + ๓ + ๔ = ๑๒ คะแนน เป็นต้น

จากคะแนนรวมที่ได้นำไปเทียบเป็นอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบรุนแรงในระยะเวลา ๑๐ ปี (ตารางที่ ๒) ได้เท่ากับร้อยละ ๕ (ถ้ารวมโรคหลอดเลือดหัวใจไม่รุนแรงที่มีอาการเจ็บอกทั่วไปด้วยน่าจะสูงขึ้นกว่านี้อีกเป็นเท่าตัว) ซึ่งอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงสูง ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและรีบไปปรึกษาแพทย์โดยเร็ว โดยแพทย์จะทำการประเมินโดยละเอียด รวมถึงอาจมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นเพื่อความถูกต้องแม่นยำขึ้น

ตารางที่ ๑.

ปัจจัยเสี่ยง	คะแนน
--------------	-------

๑.อายุ	๓๕-๓๙ ๔๐-๔๔ ๔๕-๔๙ ๕๐-๕๔	-๒ ๐ ๒ ๔
๒.เพศ	หญิง ชาย	๐ ๓
๓.บุพหรี สูบบุหรี่	ไม่สูบ ปัจจุบันยัง	๐ ๒
๔.ความดันเลือดสูง	ไม่เป็น เป็น	๐ ๓
๕.รอบเอวใหญ่เกิน	ไม่ใช่ ใช่	๐ ๔

ตารางที่ ๒

คะแนนความเสี่ยงรวม	โอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบรุนแรงในระยะเวลา ๑๐ ปี (ร้อยละ)
น้อยกว่า ๐	น้อยกว่า ๑
๑-๕	๑
๖-๘	๒
๙	๓
๑๐-๑๑	๔
๑๒	๕
๑๓	๗
๑๔	๘
๑๕	๑๐

๑๖	๑๒
----	----

หมายเหตุ

๑. ผลที่ได้จากแบบประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในด้านระบาดวิทยาทางการแพทย์เท่านั้น ห้ามนำไปใช้อ้างอิงในการประกันชีวิต

๒. ผู้ที่มีคะแนนความเสี่ยงรวมตั้งแต่ ๖-๙ คะแนน จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงปานกลาง ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการออกกำลังกายให้สม่ำเสมอถ้าไม่มีข้อห้าม ควบคุมอาหารหวาน มัน เค็ม งดสูบบุหรี่ที่ทันที และควรไปปรึกษาแพทย์เพื่อขอคำแนะนำที่ถูกต้องต่อไป

๓. ผู้ที่มีคะแนนความเสี่ยงรวมตั้งแต่ ๑๐ คะแนนขึ้นไป จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามข้อ ๒ และรีบไปปรึกษาแพทย์เพื่อขอคำแนะนำที่ถูกต้องโดยเร็ว

เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสืบค้น จากสืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge/%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B9%83%E0%B8%88%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%94.pdf> เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564
2. ร่างมาตรฐานการทำงานการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด สืบค้นจาก https://www.hitap.net/wp-content/uploads/2014/12/OS_Risk-Score.pdf เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564
3. โรคหลอดเลือดหัวใจ ประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง สืบค้นจาก <https://www.doctor.or.th/article/detail/1769> เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564