

ABSTRACT

Title: Goal Achievement of Risk Factor Control for Patient with Ischemic Stroke in the Northern Thailand

Authors: Sasiwimol Kosachunhanun, M.D., Nipapan Tipayajak, B.Sc., M.A., Anong Khunkum, B.Sc.

Corresponding Author: Sasiwimol Kosachunhanun, M.D.,

Introduction & Objective: Stroke is a common neurological disorder, and is a leading cause of death, mortality and morbidity in elderly people. This study aimed to evaluate the effective of goal achievement of risk factor control and the treatment for prevent recurrent stroke for patient with ischemic stroke.

Methods: Study design is a descriptive study. We analyzed the data of the stroke patients who were diagnosed with ischemic stroke more than 6 months of onset and had regularly followed up in the hospital during October 2010 to September 2012. The defined of goal achievement of the risk factor control were according to ASA guideline 2006, ADA guideline 2008 prevention.

Results: Four hundred and ninety eight ischemic stroke patients were enrolled, mean aged was 66 ± 12.4 years old and 52.1% were male. The proportion of the patients living in the city and out of the city is equal 51.9% vs. 48.1%. Occupations were agriculture, employee and retirement 21.0%, 15.7% and 42.2%, respectively. Sixty six of the patients were graduated from elementary school (grade 6) or lower. Healthcare scheme were universal coverage 53.4%, civil servant coverage 34.1%. Goal achievement control of risk factor were BMI $\leq 25 \text{ kg/m}^2$ = 72%, regular exercise 61.2%, and quit smoking or never smoking 87.2%. Control of HT (SBP/DBP in DM vs. Non DM) was 77.6/91.2% and 61.6/76.8% respectively. Dyslipidemia; LDL $\leq 70 \text{ mg/dl}$ (DM vs. Non DM) was 0.0% vs. 0.3% and LDL $\leq 100 \text{ mg/dl}$, DM vs. Non DM was 48.1% vs. 44.7% and Diabetes; FBS $\leq 120 \text{ mg\%}$ and HbA1C $< 7.0 \%$ was 50.0% and 31.3% respectively. Antithrombotic agents were prescribed in 91.8 % of the patients.

Conclusions and Recommendation: Although goal achievement of risk factor control for patient with ischemic stroke in the Northern of Thailand is acceptable and relatively compatible with data from international studies. However, these findings will be used to inform participating hospitals to concern their stroke care performance and to encourage improvements in stroke care team.

Keywords : goal achievement of risk factor control, Ischemic Stroke

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง: การควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองตีบในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือของประเทศไทย

(Goal Achievement of Risk Factor Control for Patient with Ischemic Stroke in Northern Thailand)

ผู้วิจัย: ศศิวิมล โฆษณุนันท์ (พ.บ.), นิภาพรณ ทิพย์จักร (วท.บ., ศศ.ม.), อนงค์ ชันคำ (วท.บ.)

หน่วยงาน: โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

บทนำและวัตถุประสงค์: โรคหลอดเลือดสมองหรือสมองขาดเลือด เป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการในผู้สูงอายุ การวิจัยเชิงพรรณนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินการบรรลุเป้าหมายในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบ และประเมินการใช้จ่ายในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบที่ได้รับการวินิจฉัยอย่างน้อย 6 เดือน และเข้ารับการรักษาทันทีต่อเนื่อง ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ ระหว่างเดือนตุลาคม 2553 ถึง กันยายน 2555 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ และ จากเวชระเบียนของผู้ป่วยในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ใช้เกณฑ์การบรรลุเป้าหมายจากแนวปฏิบัติของ ASA 2006, ADA 2008

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างจำนวน 498 ราย อายุเฉลี่ย 66 ± 12.4 ปี เป็นหญิงร้อยละ 52.1 และชายร้อยละ 47.9 อาศัยอยู่ในเมืองร้อยละ 51.9 และนอกอำเภอเมืองร้อยละ 48.1 อาชีพส่วนใหญ่คือเกษตรกร ไม่ได้งานทำ และรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 42.2 21.0 และ 15.7 ตามลำดับ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 66.3 ใช้สิทธิการรักษาโดยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิข้าราชการร้อยละ 53.4 และ 34.1 ตามลำดับ การบรรลุเป้าหมายของการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบของผู้ป่วยได้แก่ น้ำหนักตัวโดยใช้ค่า BMI พบว่า $BMI \leq 25$ กิโลกรัม/เมตร² ร้อยละ 72 ผู้ป่วยออกกำลังกายร้อยละ 61.2 งดบุหรี่และไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 87.2 ระดับความดันโลหิต (SBP/DBP ในกลุ่มมีเบาหวาน $\leq 130/80$ มม.ปรอท และไม่มีเบาหวานร่วม $\leq 140/90$ มม.ปรอท) คิดเป็นร้อยละ 77.6/91.2, 61.6/76.8 ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS ≤ 120 มก.%) คิดเป็นร้อยละ 50.0 ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1C < 7.0 %) คิดเป็นร้อยละ 31.3 ระดับไขมันในเลือด (LDL ≤ 70 มก./ดล. ในกลุ่มมีเบาหวานและไม่มีเบาหวานร่วม) คิดเป็นร้อยละ 0.0, 0.3 (LDL ≤ 100 มก./ดล. ในกลุ่มมีเบาหวานและไม่มีเบาหวานร่วม) คิดเป็นร้อยละ 48.1, 44.7 การได้รับยาป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ (ASA และอื่นๆ) ร้อยละ 91.8

สรุปผลและข้อเสนอแนะ: ถึงแม้ว่าผลการศึกษาพบว่าการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบในประชากรในเขตภาคเหนืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้เมื่อเทียบกับข้อมูลจากการศึกษาในต่างประเทศแต่ควรส่งเสริมและหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ประสิทธิภาพของการรักษาได้บรรลุเป้าหมายสูงสุด

คำสำคัญ: การควบคุมปัจจัยเสี่ยง โรคหลอดเลือดสมองตีบ