

สุขภาพผู้สูงอายุ : ปัจจัยด้าน metabolic

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 (NHES7)

ศ.นพ.วิชัย เอกพลากร

รศ. พญ.เริงฤดี ปธานวนิช

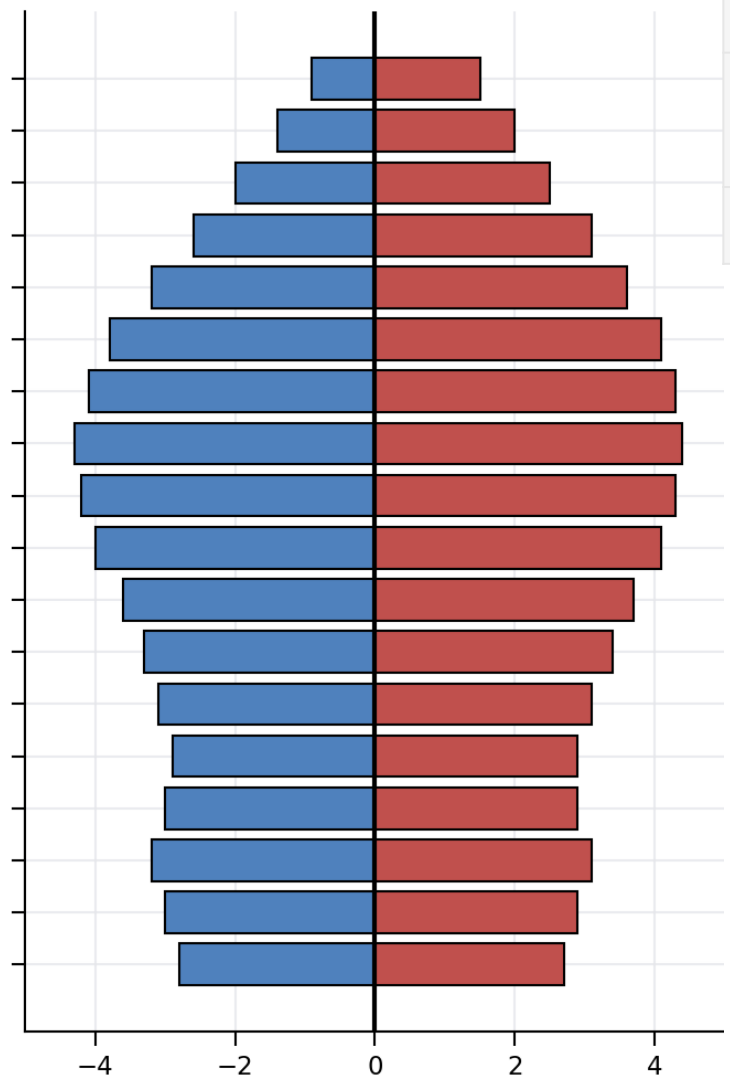
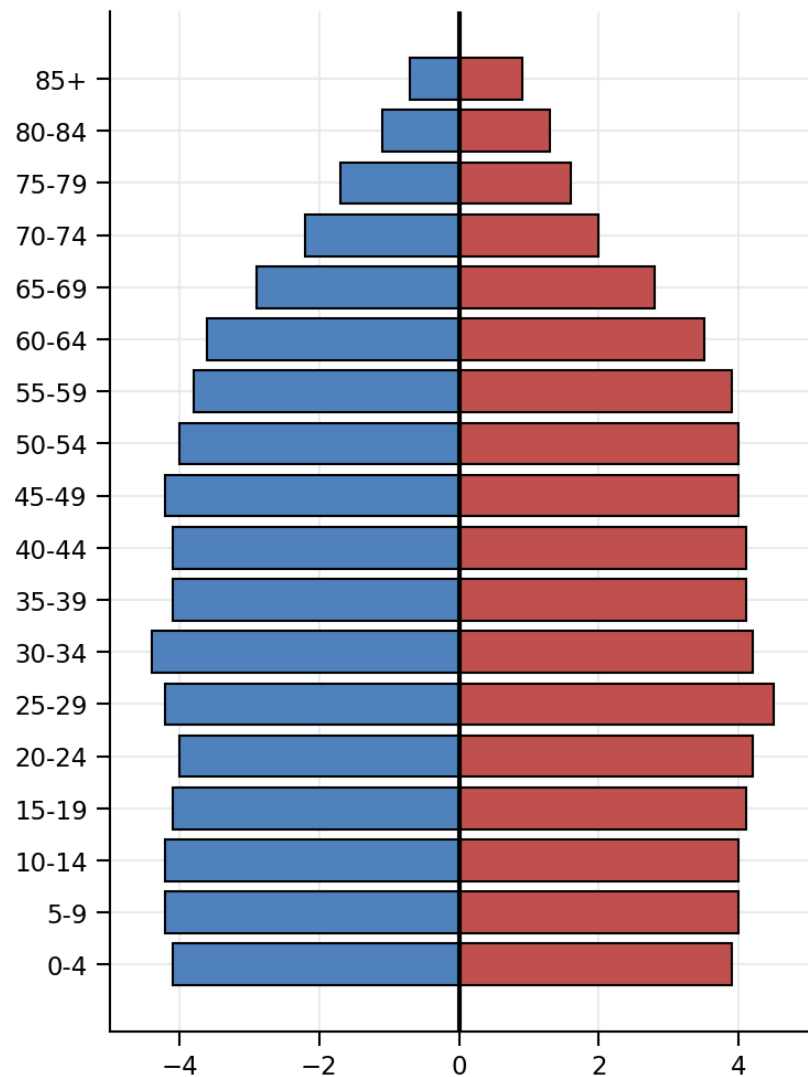
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล

และทีมสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7

๒๐ กค ๒๕๖๙

Thailand Population Pyramid 2547 vs 2569

2547 (2004) 2569 (2026)



อายุ	2547 (2004) 62 ล้าน	2568 (2025) 66 ล้าน
0-14 ปี	≈ 22-24%	14.1%
15-64 ปี	≈ 69-71%	69.2%
≥65 ปี	≈ 7-9%	16.7%

>=60 ปี

ปี 2547: 7 ล้าน (11-12%)

ปี 2568: 14 ล้าน (21%)

สำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง

Outline

Obesity

Diabetes

Hypertension

Dyslipidemia

Metabolic
syndrome

CKD

Dietary intake

Sarcopenia

เครือข่ายสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 (พ.ศ.2567-

2568)

ภาคเหนือ



ศ.เกียรติคุณ นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ภาคกลาง



ผศ.ดร.มนทกานต์ เชื่อมชิด
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคใต้



ผศ.ดร.นริมลย์ นิละไพจิตร
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี



ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



พญ.เสาวนันท บำเรอราช
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ส่วนกลาง



ศ.เกียรติคุณ นพ.วิชัย เอกพลากร และ รศ.พญ.เริงฤดี ปธานวนิช
คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี

ภาคใต้



รศ.ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

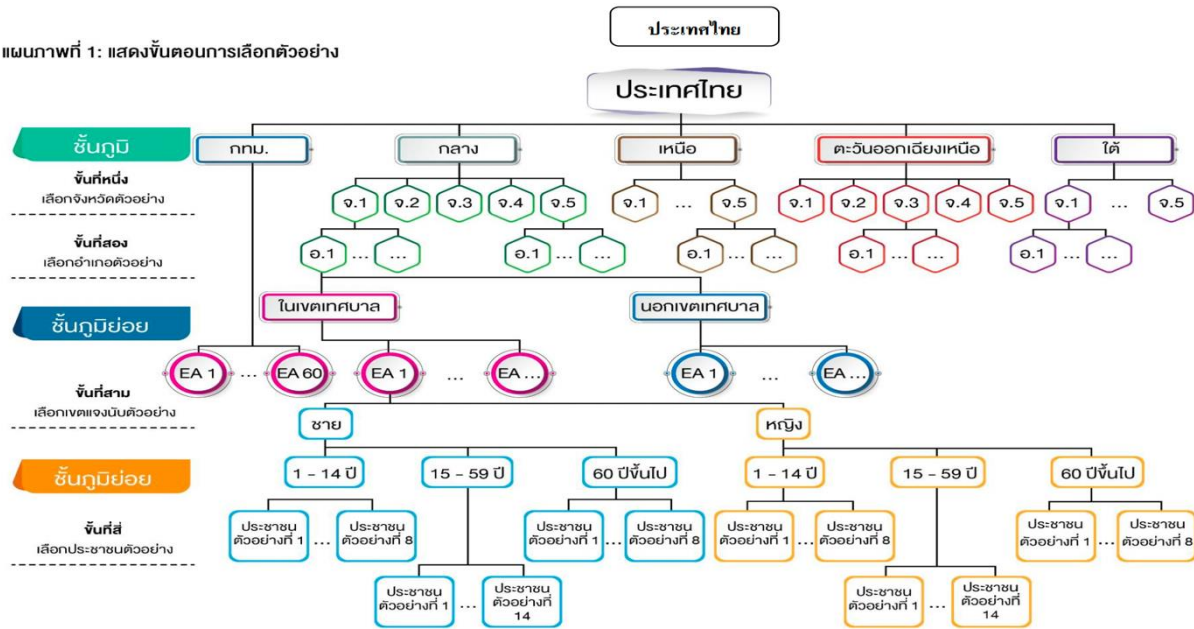


NHES 7, 2024-2025

Age >=60 yr, n= 8,843

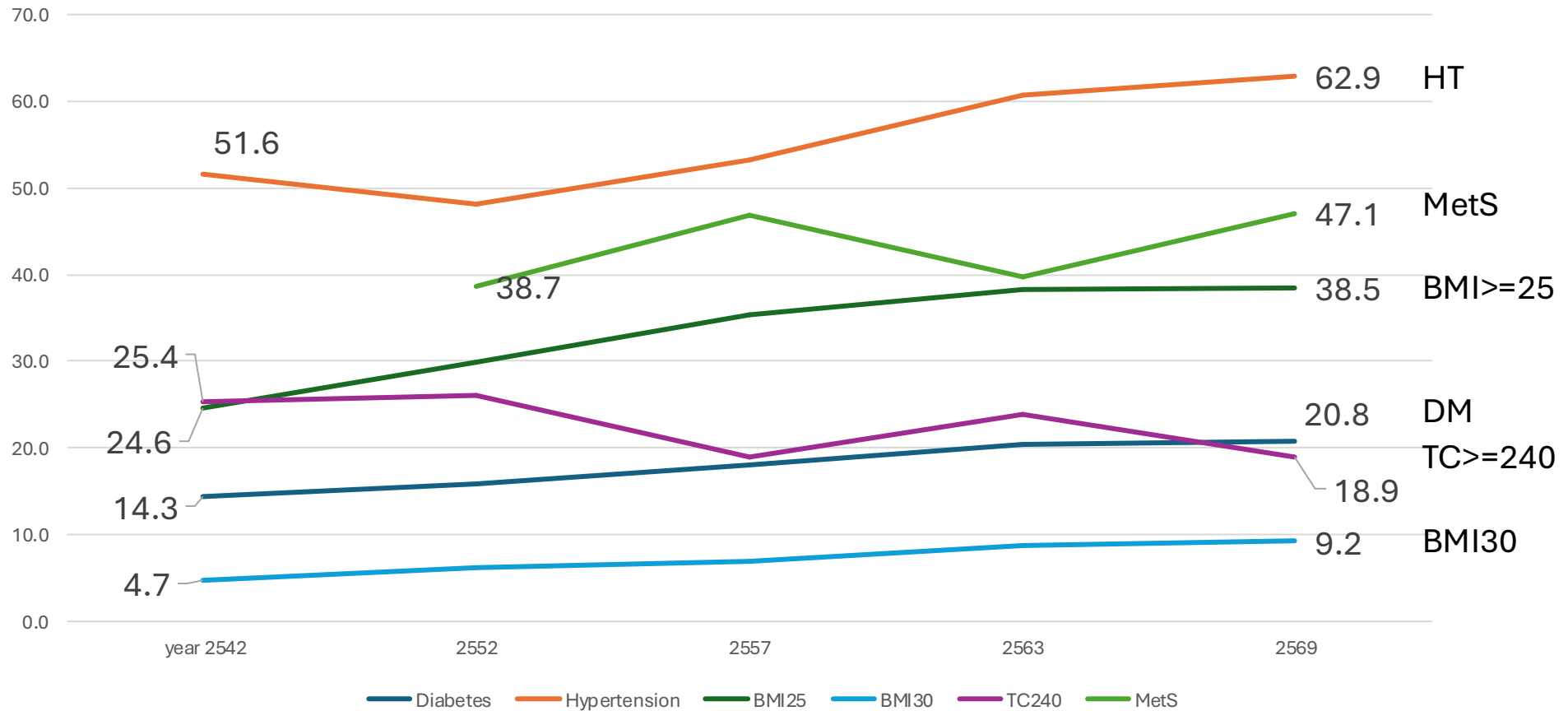


แผนภาพที่ 1: แสดงขั้นตอนการเลือกตัวอย่าง



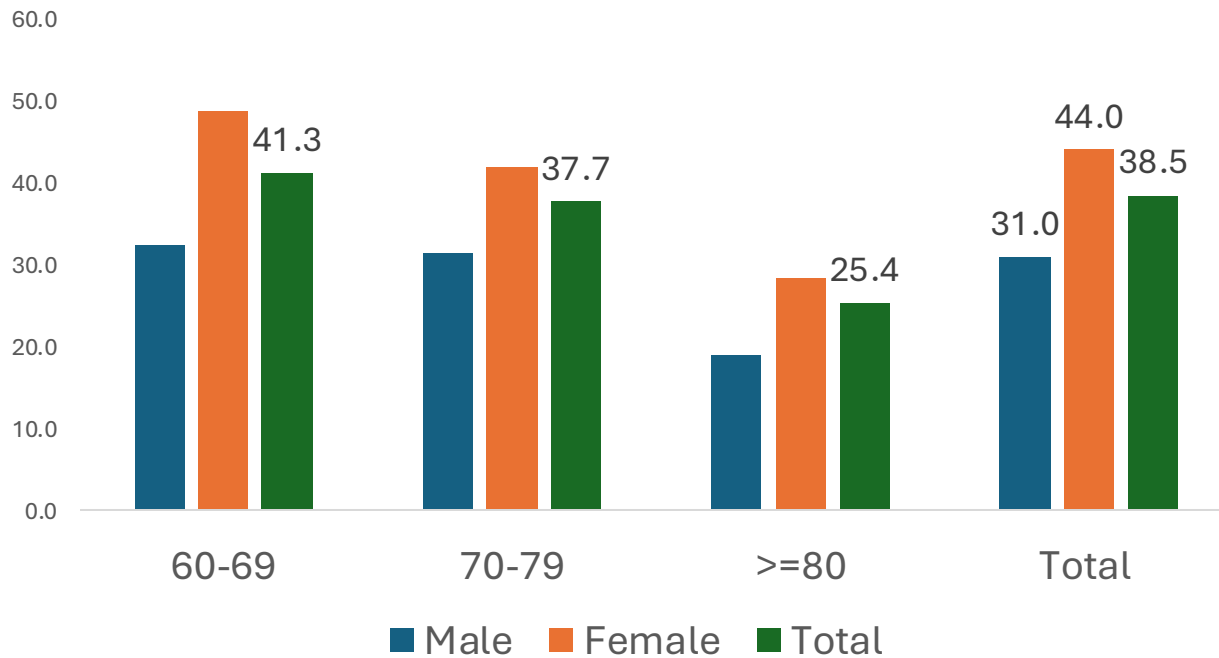
	Male	Female	Total
Age			
60-69 yr	2,355	3,248	5,603
70-79 yr	1,094	1,398	2,492
>=80 yr	364	384	748
Area			
Rural	1,987	2,984	4,971
Urban	1,826	2,046	3,872
Region			
North	885	1,062	1,947
Central	863	1,109	1,972
Northeast	897	1,010	1,907
South	820	1,280	2,100
Bangkok	348	569	917
Total	3,813	5,030	8,843

CVD Risk factors prevalence in Thai adults aged ≥ 60 yrs, NHES3-7

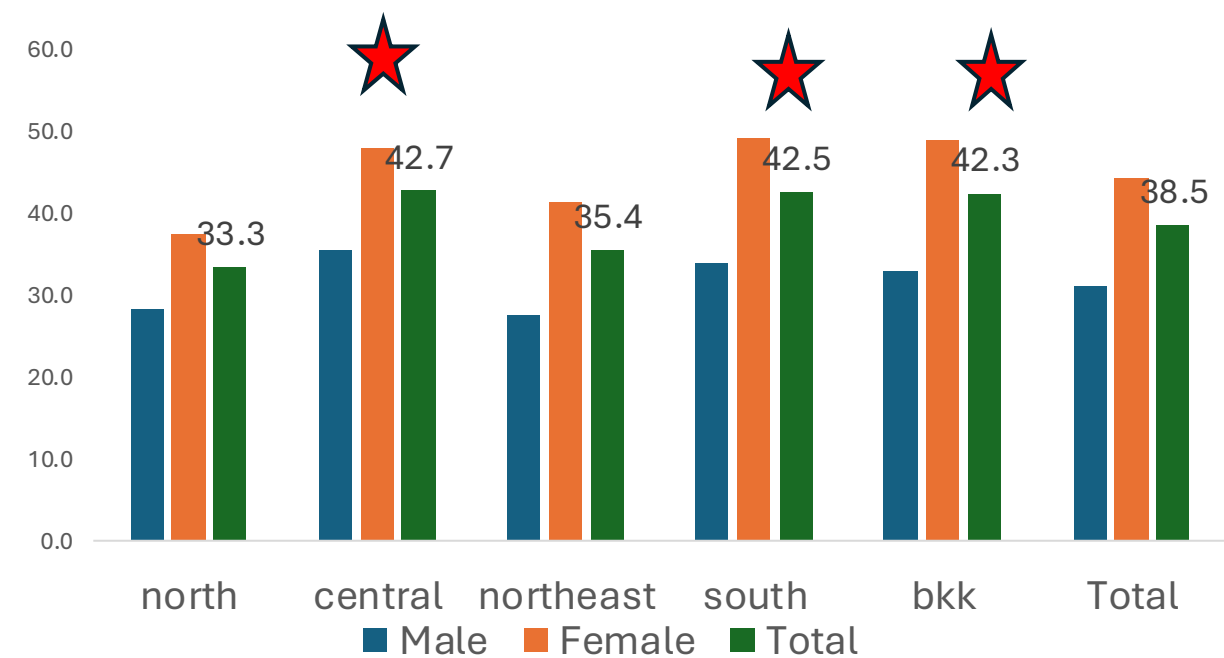


Obesity (BMI $\geq$ 25 kg/m²)

Obesity (BMI $\geq$ 25) prevalence in Thai adults aged $\geq$ 60 by age groups.

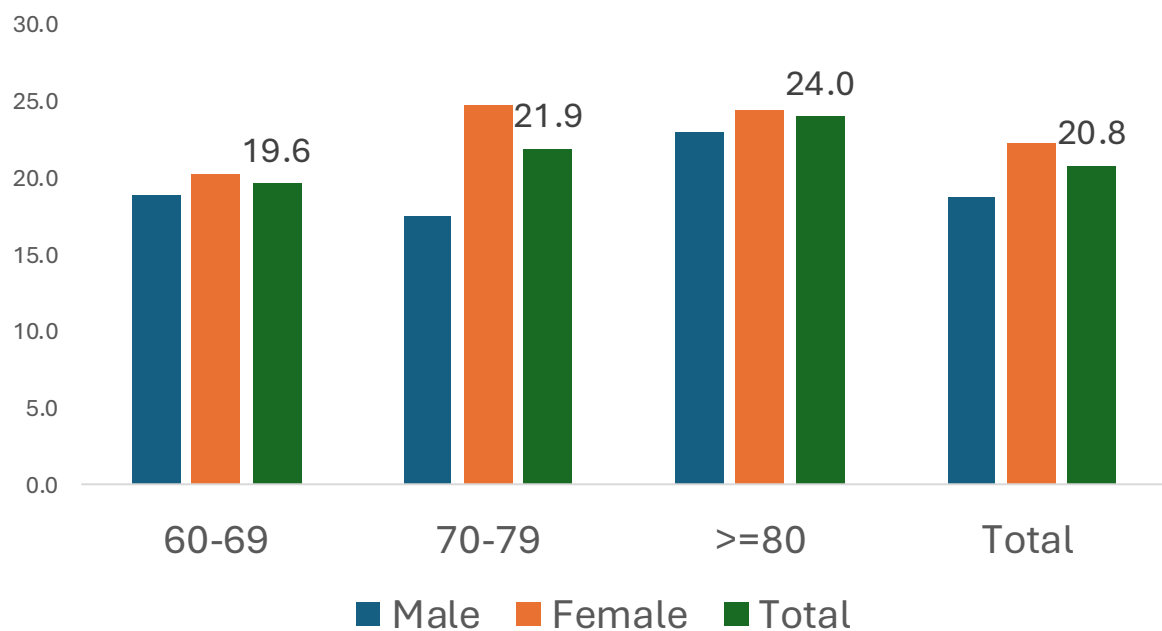


Obesity (BMI $\geq$ 25) prevalence in Thai adults aged $\geq$ 60 by region

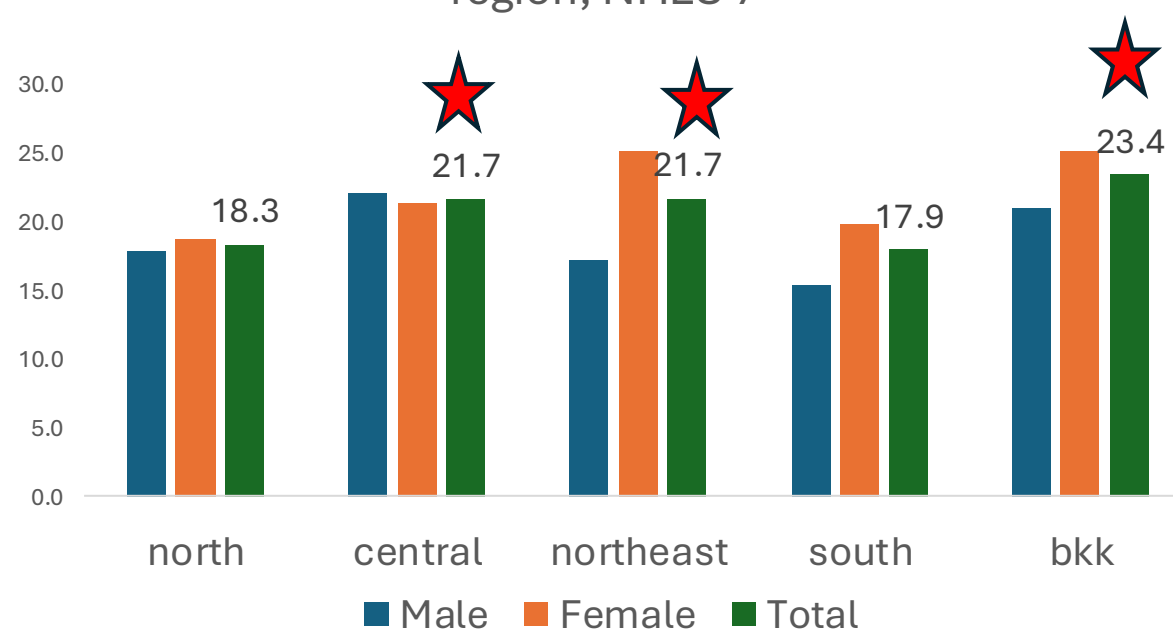


DM

DM Prevalence in Thai adults aged ≥ 60 by age group, NHES7

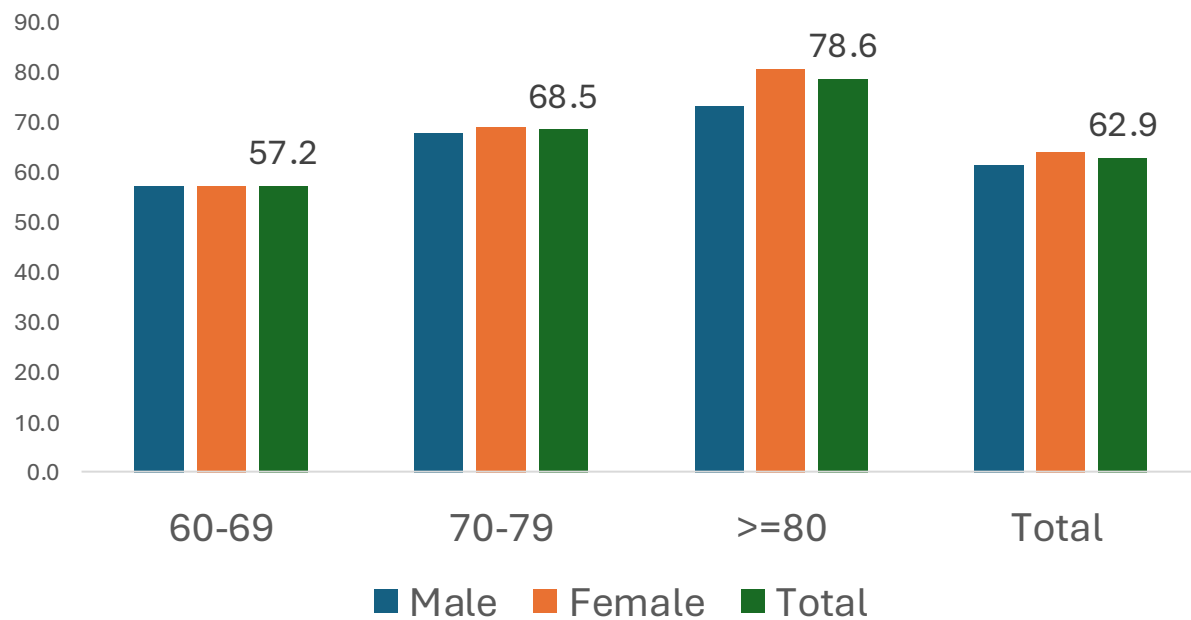


DM Prevalence in Thai adults Aged ≥ 60 by region, NHES 7

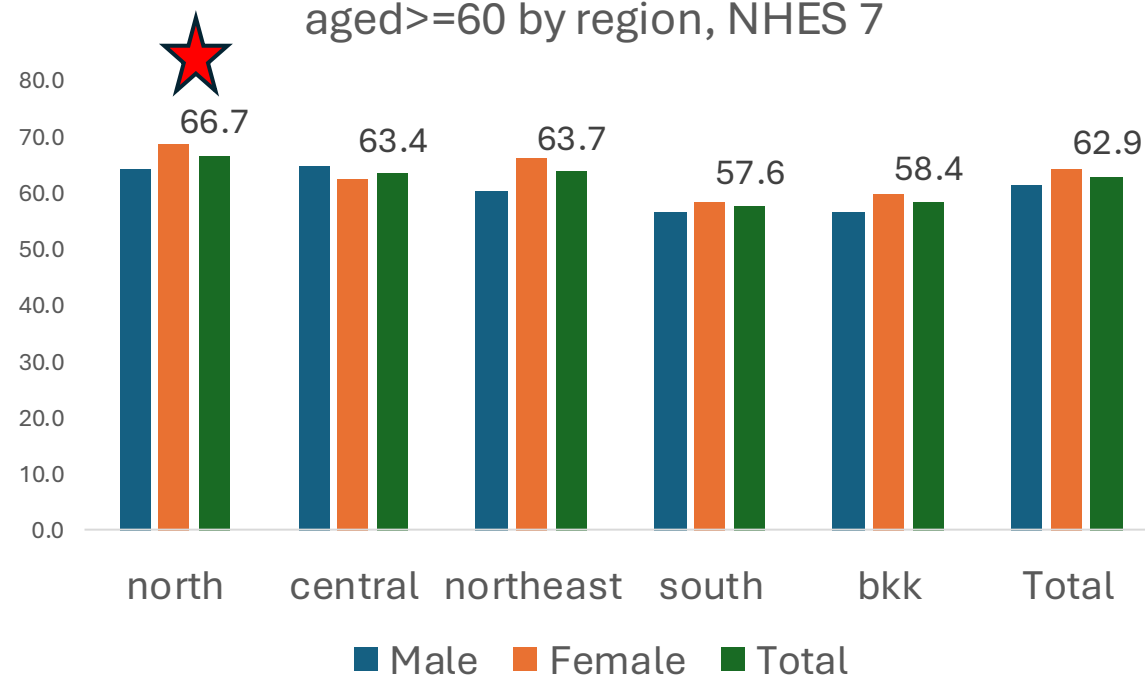


HT

Hypertension prevalence in Thai adults
aged ≥ 60 by agegroup, NHES 7

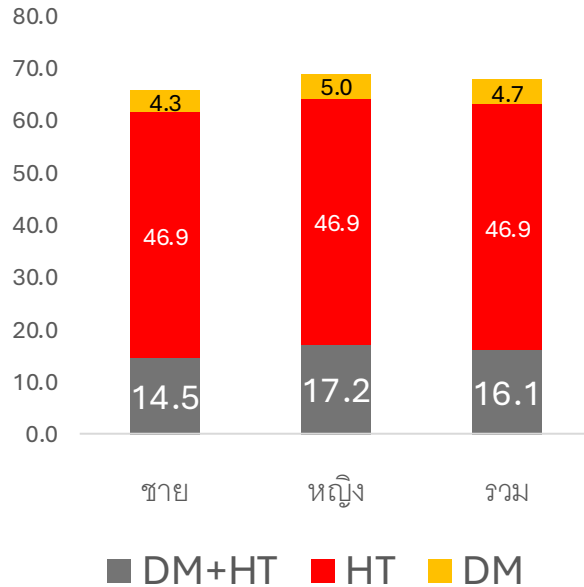


Hypertension prevalence in Thai adults
aged ≥ 60 by region, NHES 7

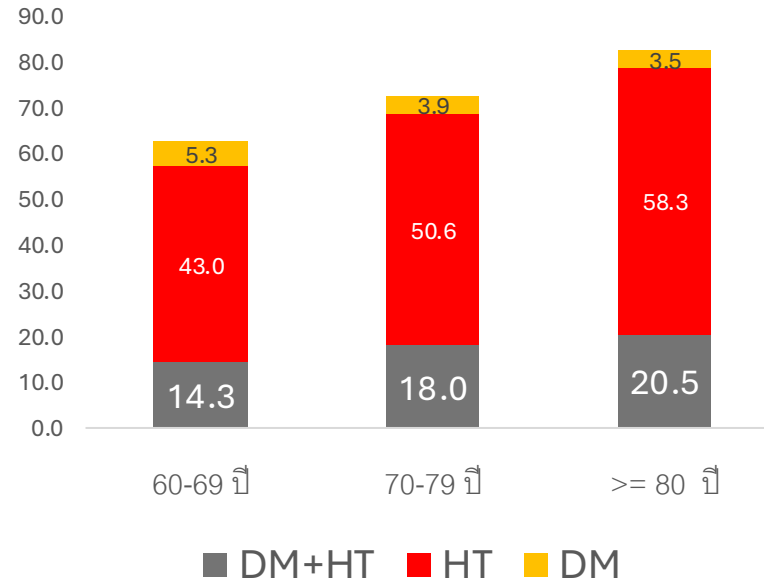


DM, HT and DM+HT prevalence, NHES7

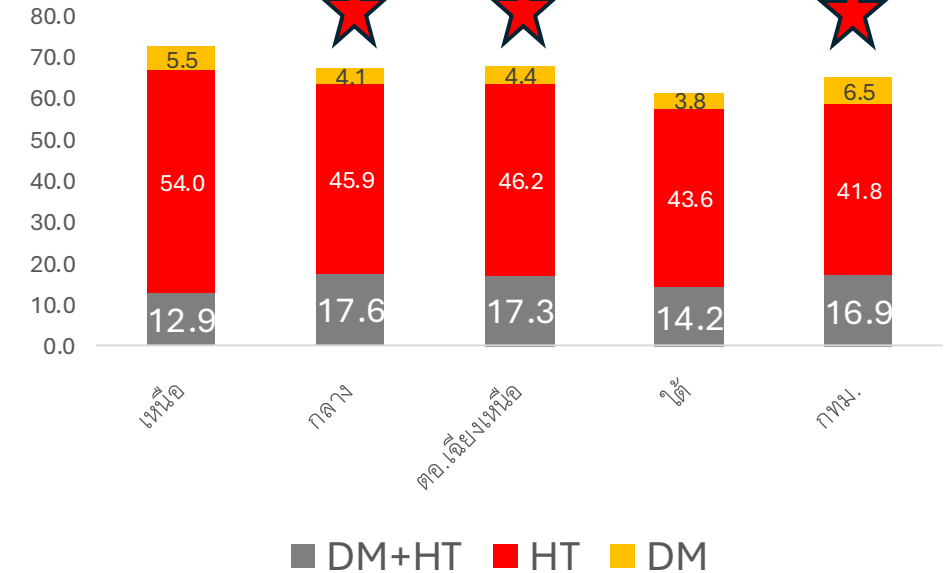
DM/HT aged >=60 by sex



DM/HT aged >=60 by agegroup

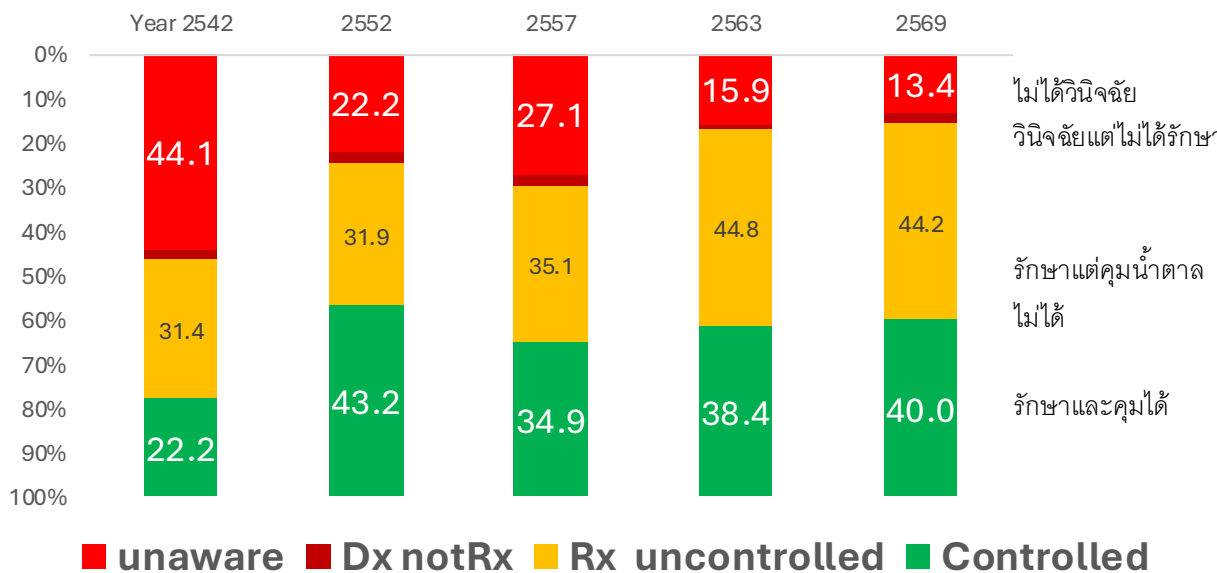


DM/HT aged >=60 by region



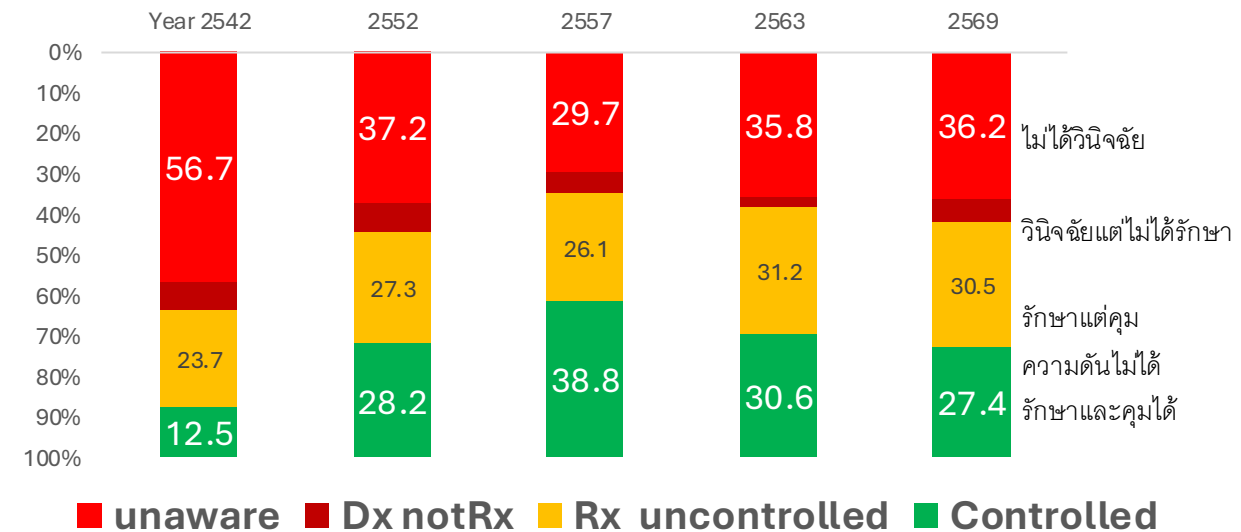
DM, HT, aware, treated, controlled in Thai adults aged ≥ 60 by survey year, NHES 3-7

DM, aware, treated, controlled in Thai pop. aged ≥ 60 ,
NHES 3-7



แนวโน้มผู้สูงอายุเบาหวานไม่รู้ตัวลดลง (13%) แต่ เกือบครึ่งหนึ่งยังคุมน้ำตาลในเลือดไม่ดี

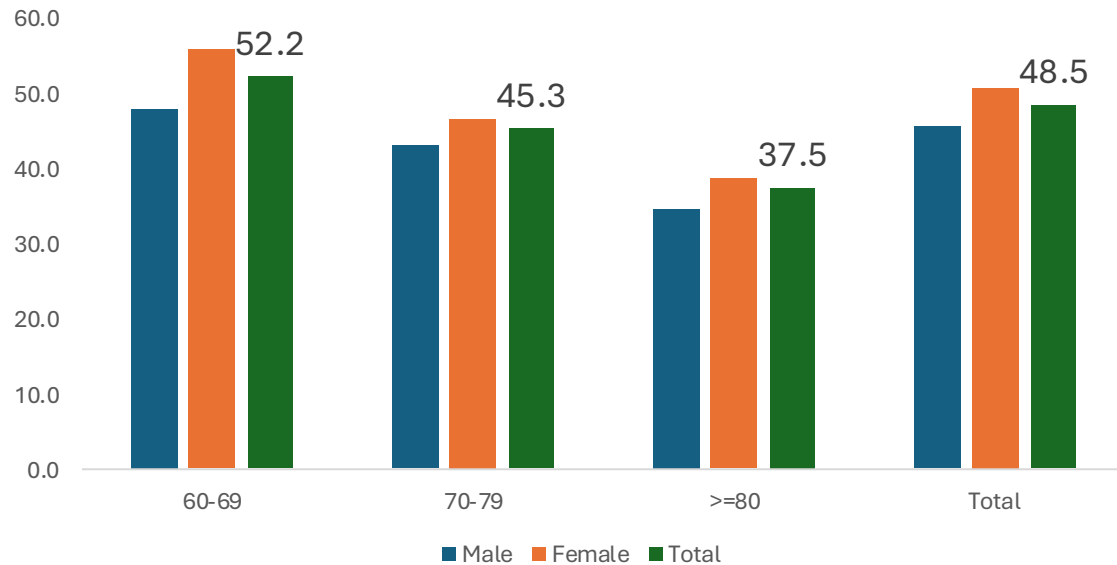
HT, aware, treated, controlled in Thai pop. aged ≥ 60 , NHES3-7



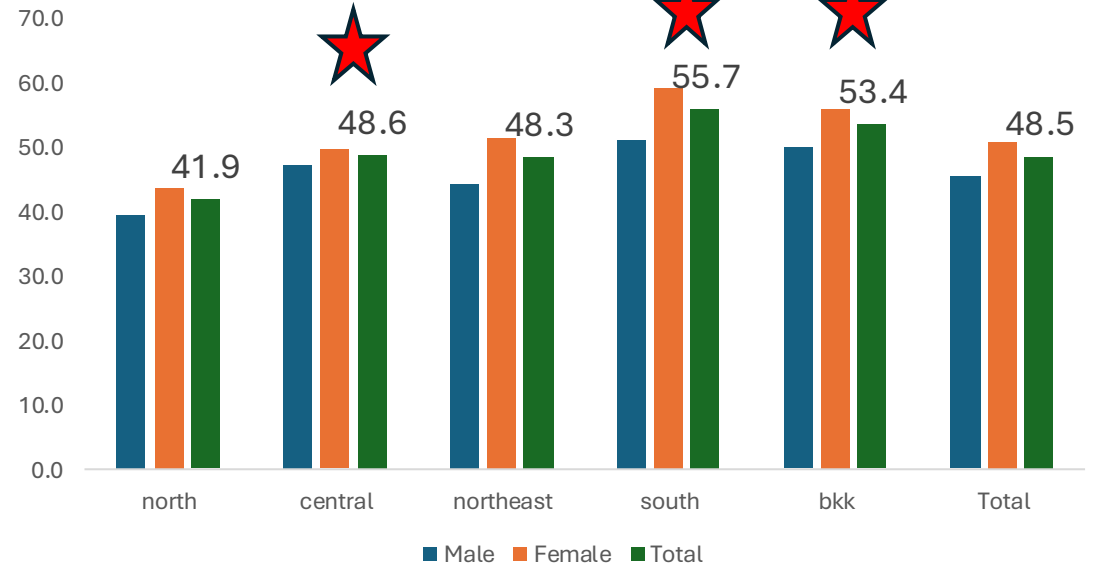
แนวโน้มผู้สูงอายุความดันสูงไม่รู้ตัวไม่ลดลง (36%) และเกือบครึ่งหนึ่งยังคุมความดันไม่ดี

High LDL-C (LDL $\geq$ 130 mg/dl)

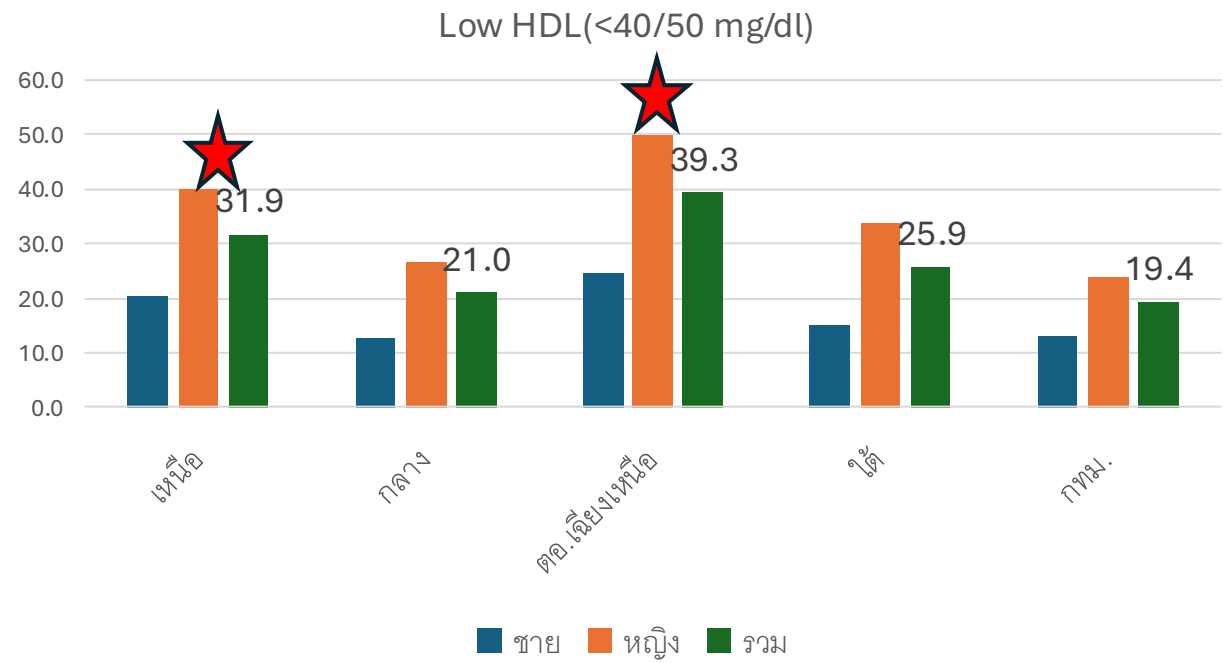
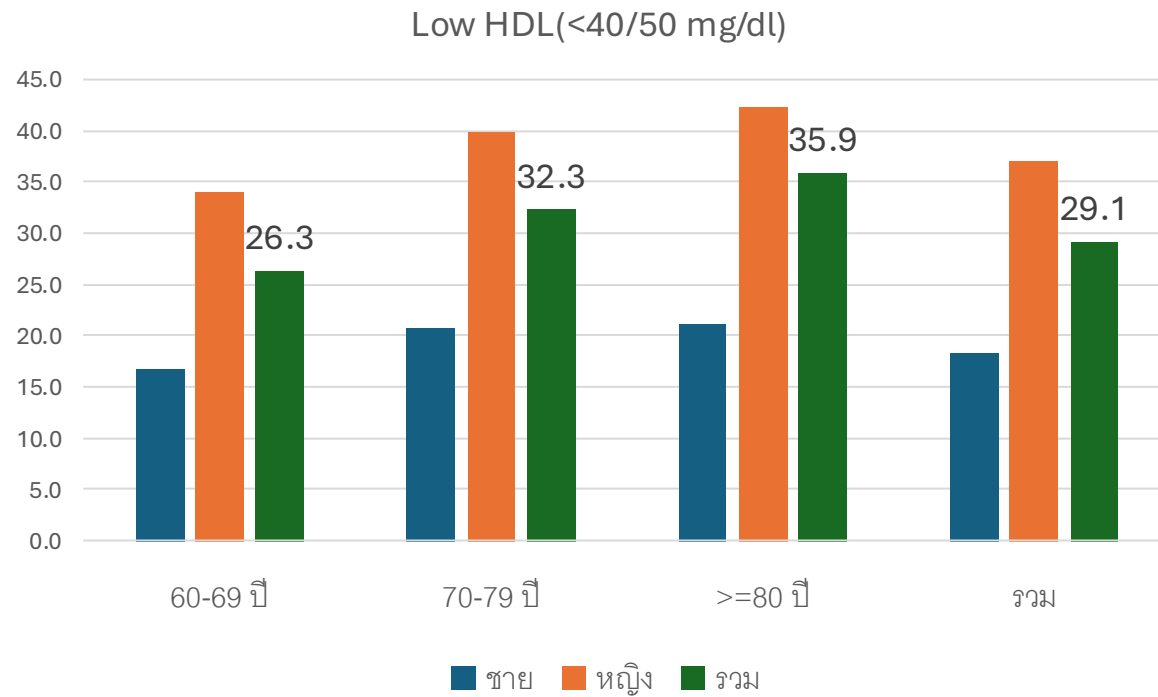
High LDL-C prevalence in Thai pop.
Aged $\geq$ 60 by age group, NHES 7



High LDL-C prevalence in Thai pop.
Aged $\geq$ 60 by region, NHES 7

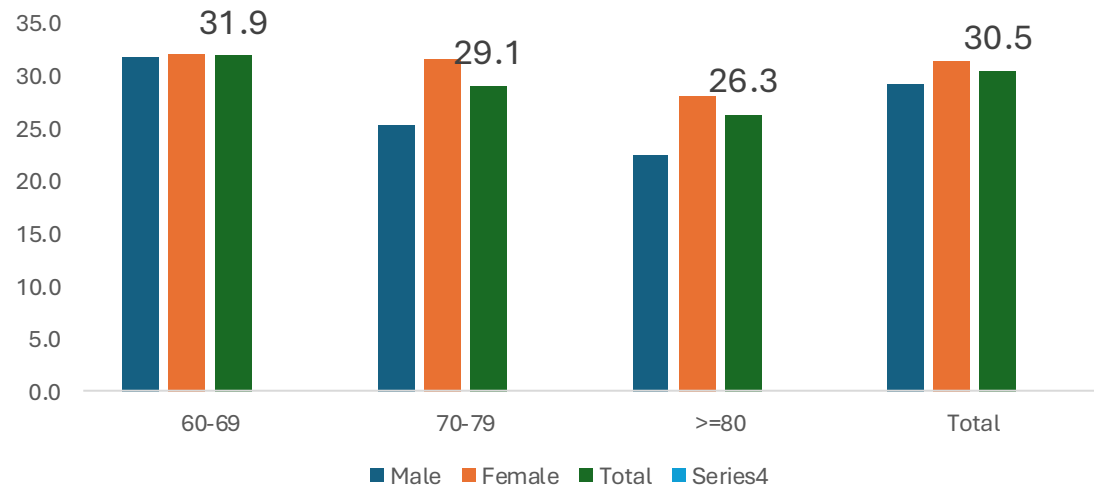


Low HDL (<40/50 mg/dl)

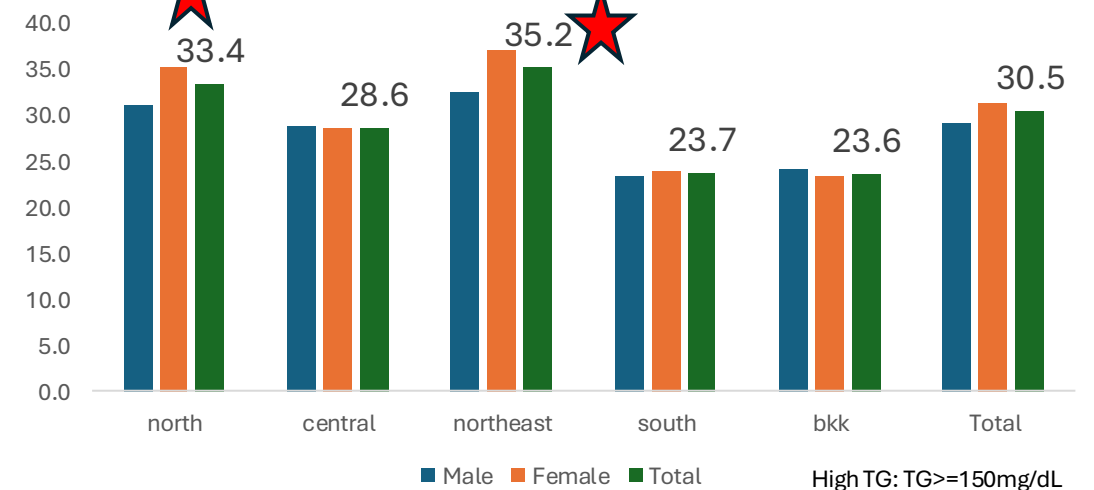


High TG (TG $\geq$ 150mg/dl)

High TG Prevalence in Thai adults
Aged $\geq$ 60 by age group, NHES 7

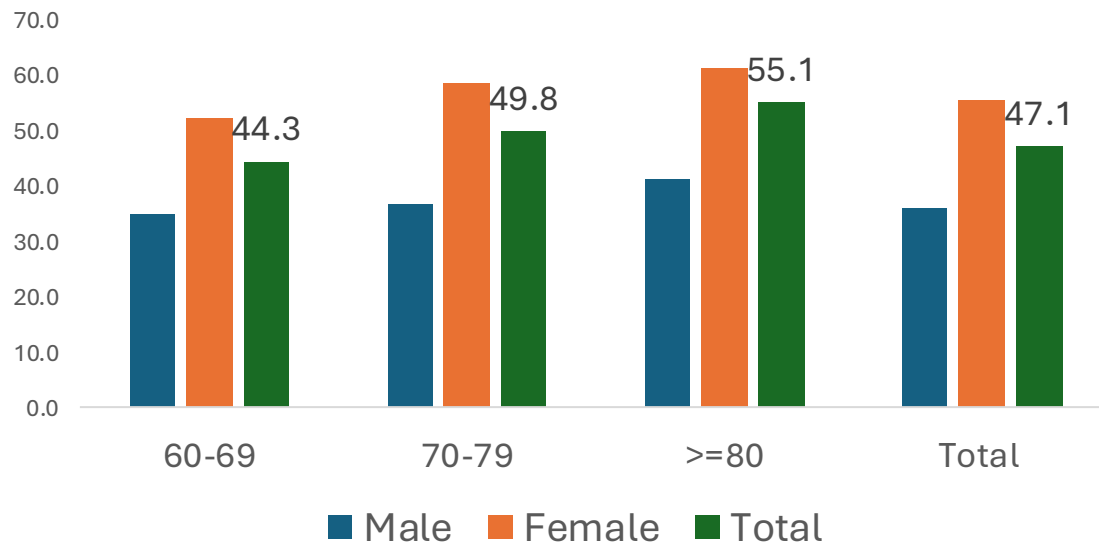


High TG Prevalence in Thai adults
Aged $\geq$ 60 by region, NHES 7

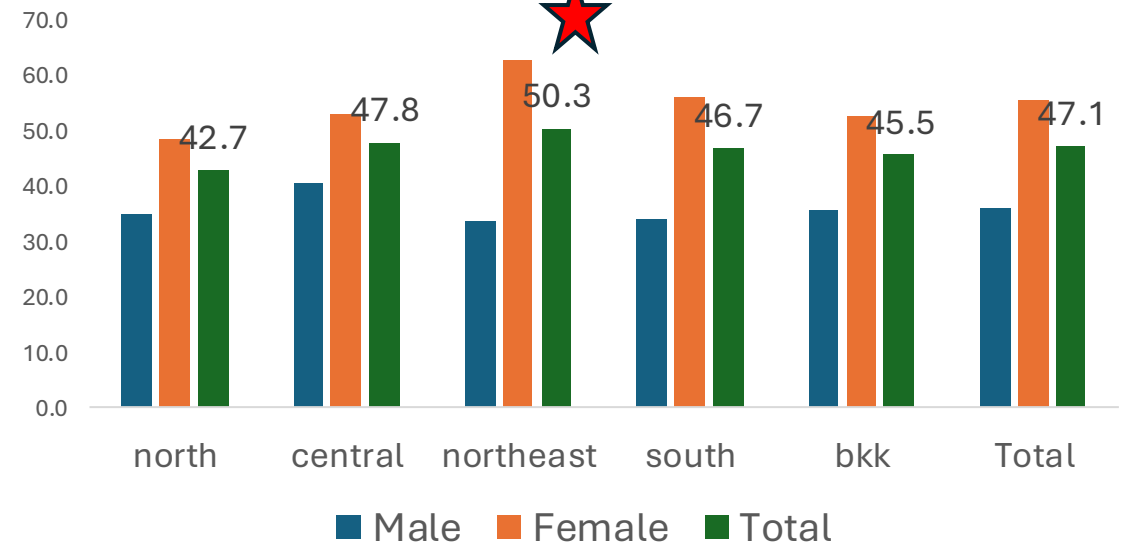


Metabolic syndrome

Metabolic prevalence in Thai adults
Aged ≥ 60 by age group, NHES 7

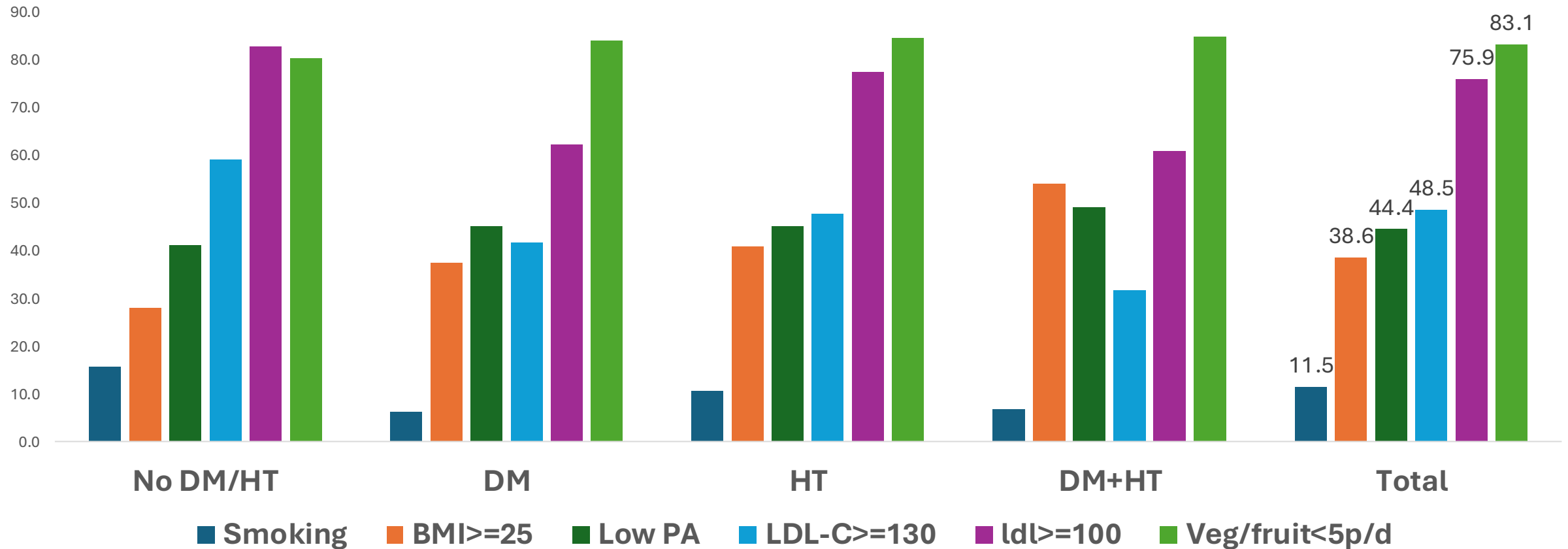


Metabolic prevalence in Thai adults
Aged ≥ 60 by region, NHES 7



% ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุ ≥ 60 ปี ที่เป็นเบาหวาน/ความดันฯ, NHES7

% ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุ ≥ 60 ปี, NHES7



CKD

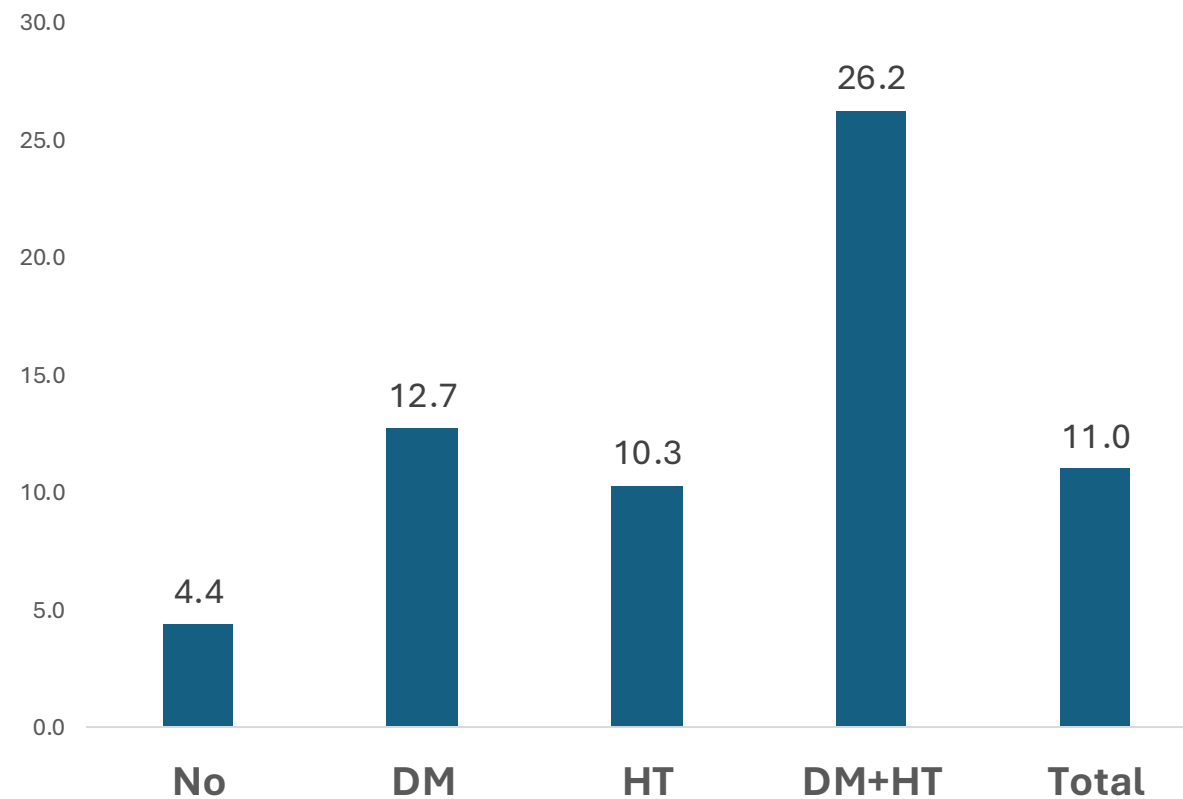
Prognosis of CKD by GFR and albuminuria categories:
KDIGO 2012

				Persistent albuminuria categories, description and range		
				A1	A2	A3
				Normal to mildly increased	Moderately increased	Severely increased
				<30 mg/g <3 mg/mmol	30–300 mg/g 3–30 mg/mmol	>300 mg/g >30 mg/mmol
GFR categories (ml/min/1.73 m ²), description and range	G1	Normal or high	≥90			
	G2	Mildly decreased	60–89			
	G3a	Mildly to moderately decreased	45–59			
	G3b	Moderately to severely decreased	30–44			
	G4	Severely decreased	15–29			
	G5	Kidney failure	<15			

green, low risk (if no other markers of kidney disease, no CKD); yellow, moderately increased risk; orange, high risk; red, very high risk.

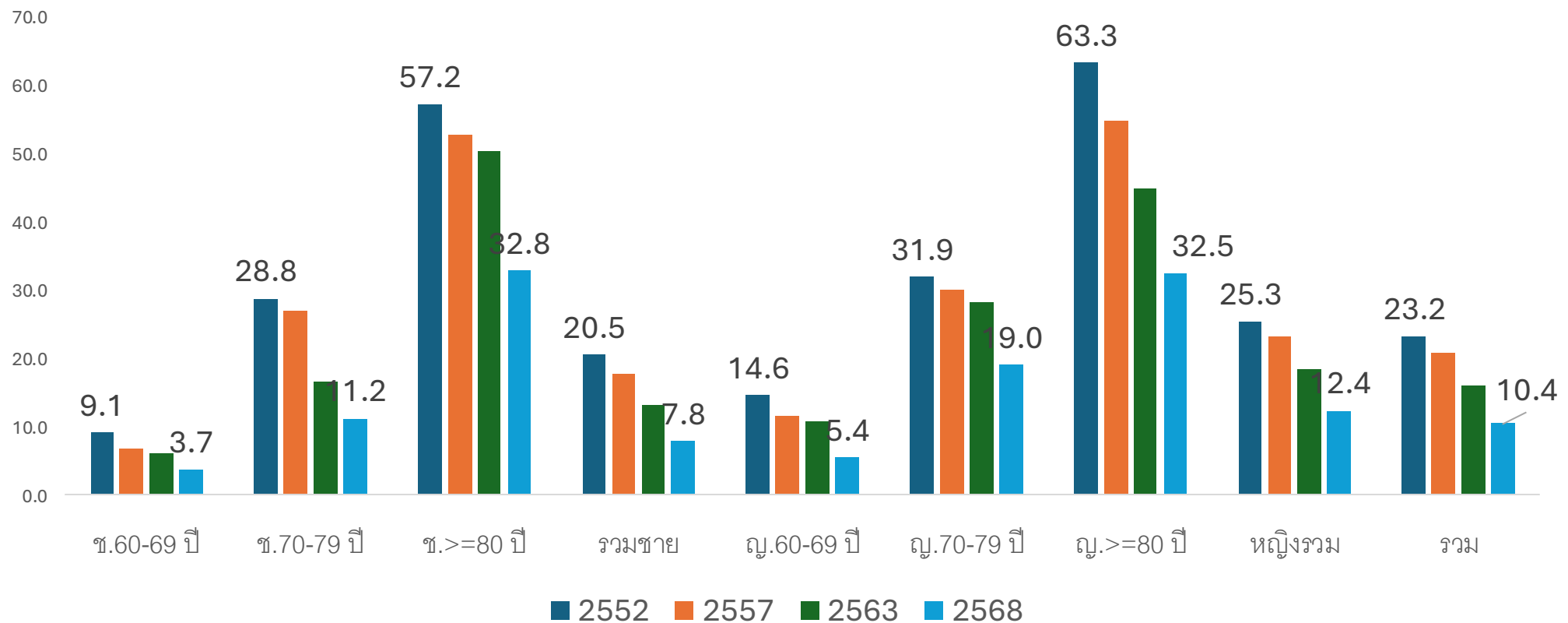
Heatmap representing the risk for CKD progression according to GFR and albuminuria categories [1]. Similar heatmaps represent the risk for all-cause death and cardiovascular death.

CKD (≥High risk) Prevalence in Thai pop. aged >+60, NHES7



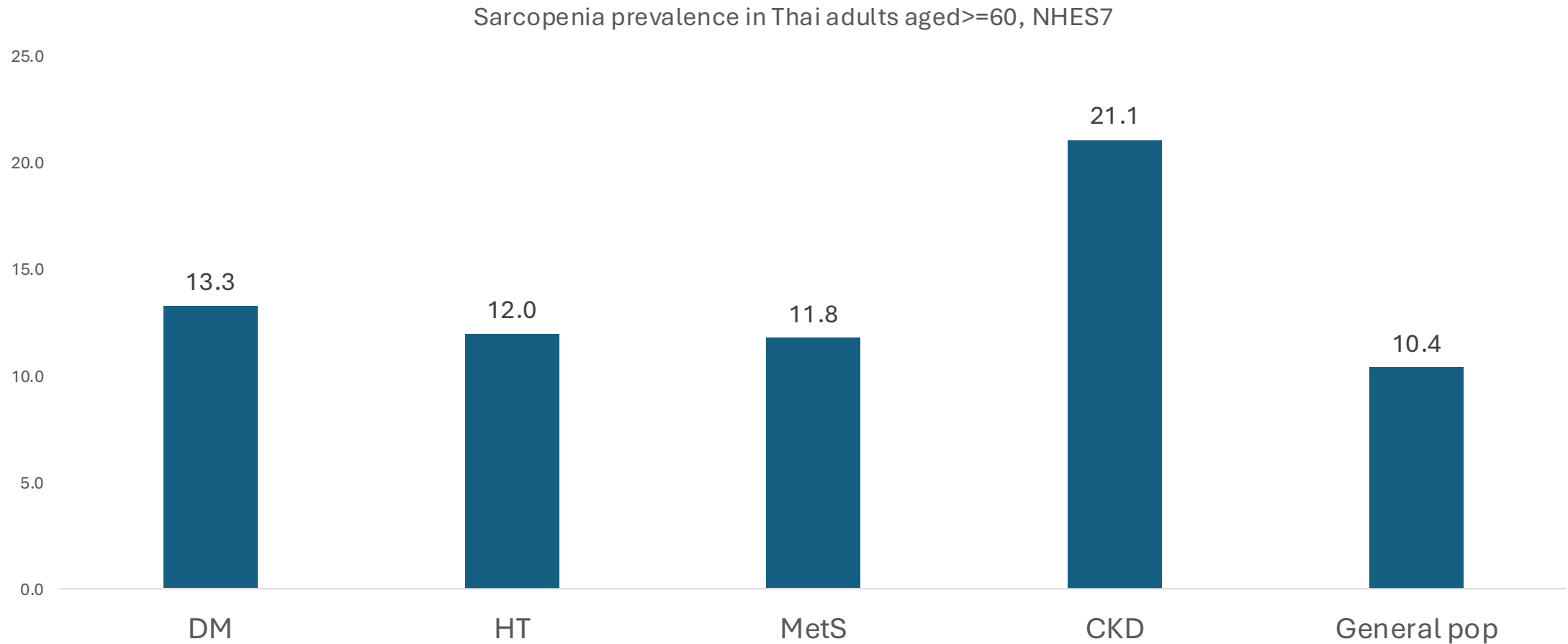
Sarcopenia in Thai adults aged ≥ 60 , NHES 2552-2568

Functional sarcopenia prevalence in Thai adults aged ≥ 60 , by sex and age group, NHES 2552-2568

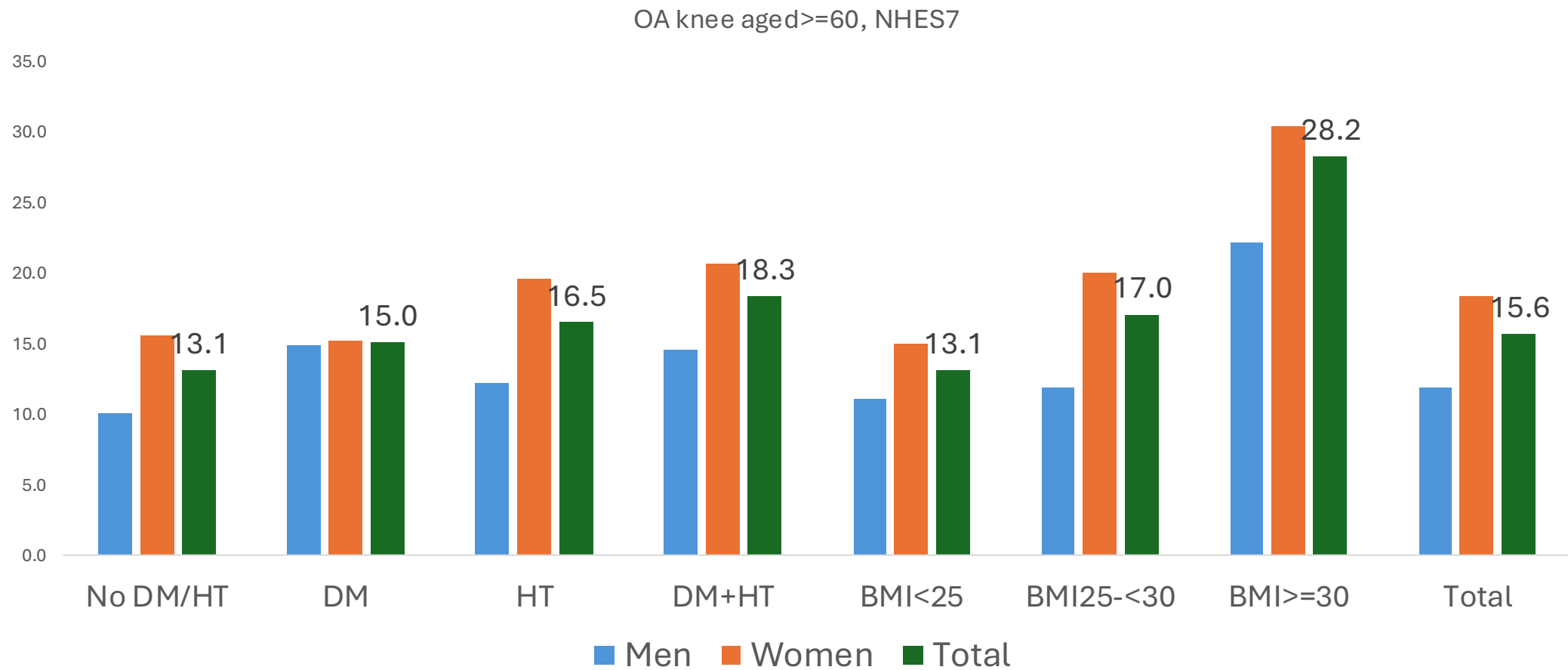


Functional Sarcopenia: grip strength < 18 (female) / 28 (male) kg + gait speed < 1.0 m/sec

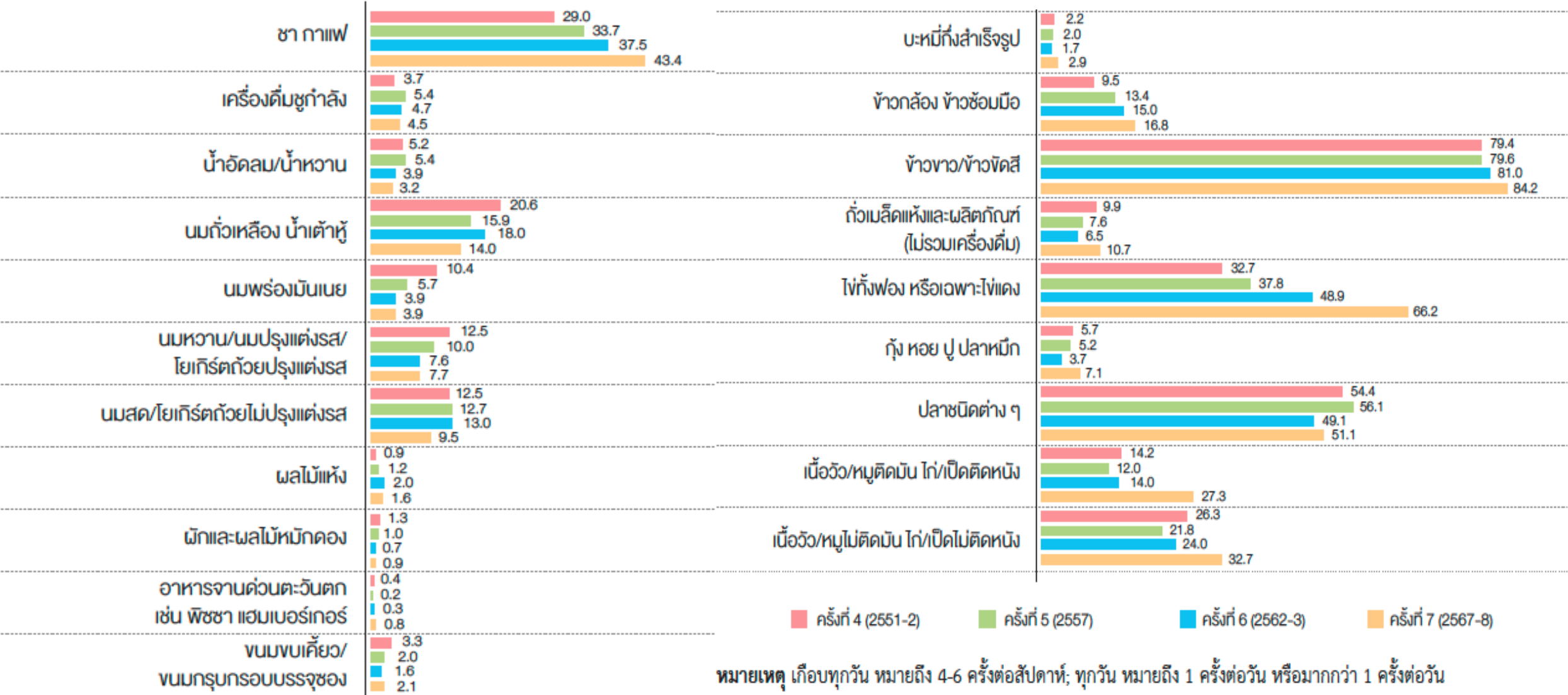
Sarcopenia prevalence in Thai adults aged ≥ 60 with DM, HT, CKD, NHES7



ข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ≥ 60 ปี ที่เป็นเบาหวาน/ความดันฯ, NHES7



รูปที่ 6.4 ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำแนกตามการกินอาหารบางประเภทเกือบทุกวันและทุกวัน





อาหารแปรรูป	เนื้อสัตว์	ธัญพืช ถั่ว/ นม	ท้องถิ่น น้ำพริก
เนื้อสัตว์ที่แปรรูป	เนื้อวัว/หมู	ถั่วและผลิตภัณฑ์	ปลาน้ำจืด ปลาทะเล
เครื่องในสัตว์	กุ้ง หอย ปู ปลาหมึก	ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ	ข้าวเหนียว
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	ไข่ทั้งฟอง หรือเฉพาะไข่แดง	ขนมปังขาว/โฮลวีท	ปลาร้าปลาเจ้า บูดู
อาหารจานด่วนตะวันตก	ข้าวขาว/ข้าวขัดสี ถั่วเขียว	นมสด/โยเกิร์ต	น้ำพริกทุกประเภท
ผลไม้กวนเชื่อมฉาบดอง	อาหารทอด เช่น หมู/ไก่ทอด	น้ำเต้าหู้	เครื่องดื่มชูกำลัง
น้ำอัดลม/น้ำหวาน	อาหารคาวมีกะทิ เช่น แกง	น้ำผลไม้ / น้ำผัก	หน่อไม้ทุกประเภท
อาหารที่มีเนย/มาการีน	ผัก ผลไม้สด	ผัก ผลไม้สด	
ขนมหวานทุกประเภท	ชา กาแฟ		

Dietary pattern

ประเภทอาหารตามภาค					
อันดับ	เหนือ	กลาง	ตอ.เฉียงเหนือ	ใต้	กทม.
1	ดั้งเดิม น้ำพริก	อาหารแปรรูป	ดั้งเดิม น้ำพริก	อาหารแปรรูป	ธัญพืช/เนื้อสัตว์/อาหารแปรรูป
2	ธัญพืช ถั่ว นม	เนื้อสัตว์/ธัญพืช ถั่ว นม	ธัญพืช ถั่ว นม	เนื้อสัตว์	
3	เนื้อสัตว์		เนื้อสัตว์	ธัญพืช ถั่ว นม	
4	อาหารแปรรูป	ดั้งเดิม น้ำพริก	อาหารแปรรูป	ดั้งเดิม น้ำพริก	ดั้งเดิม น้ำพริก

รูปแบบการบริโภคอาหารกับอัตราเสี่ยงโรคเมตาบอลิก

- [?] ธัญพืช (Q5 vs Q1)

- ↓ MetS 26%
- ↓ HT 22%
- ↓ DM 26%



- อาหารแปรรูป (Q5 vs Q1)



- ↑ LDL 17%

-  เนื้อสัตว์ (Q5 vs Q1)

- ↑ LDL 50%
-



- กิจกรรมทางกายน้อย Physical Inactivity

- ↑ MetS 24%
- ↑ DM 23%

สรุป

- ภาวะเมตาบอลิก เบาหวาน ความดันฯ ไชมันผิดปกติ ในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ผู้สูงอายุไทย 38.5% (5.5 ล้านคน) น้ำหนักเกิน/อ้วน
- เบาหวาน (20.8%) 2.9 ล้านคน
- ความดันโลหิตสูง 63%
- ไชมัน LDL ในเลือดสูง(≥ 130 มก/ดล) (48.5%) 6.8 ล้านคน
- เบาหวาน+ความดันโลหิตสูง 2.2 ล้านคน
- ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย 10%
- ไตเรื้อรังระดับเสี่ยงสูง 11.0 % (คนเป็นเบาหวานและความดันฯ มีไตเรื้อรัง 21.1%)
- กินผัก ผลไม้ น้อย 83%
- ออกกำลังกายประจำวัน น้อย 44%

ข้อเสนอแนะ

- สร้างเสริมสุขภาพ ก่อนวัยสูงอายุ และผู้สูงอายุ
- สร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพ ในการตรวจคัดกรอง การวินิจฉัย
- สร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการการคุมระดับน้ำตาลและความดันเลือด และระดับไขมันผิดปกติ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ และไต
- สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงด้านการกินอาหารสุขภาพ ลดการกินอาหารแปรรูป อาหารเนื้อสัตว์แดง เพิ่มการกินอาหารธัญพืช โปรตีนจากปลา ผักผลไม้ มากขึ้น
- สร้างเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย การบริหารกล้ามเนื้อเพื่อลดภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย
- ติดตามและใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังเช่นการสำรวจฯ เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงโรคเรื้อรังและเมตาบอลิก อย่างต่อเนื่อง

ขอบคุณครับ



<https://thai-nhes.com>