

พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Food consumption behavior and nutritional status of type 2
diabetic patients in KohSamui Hospital, SuratThani Province.

จรงัก ทองน้อย

Chongruk Thongnoi

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รูปแบบและวิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross-sectional study) กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกาะสมุยจังหวัดสุราษฎร์ธานีจำนวน 163 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติด้านการควบคุมอาหารแบบสัมภาษณ์ความถี่ในการบริโภคอาหารประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกายโดยใช้เกณฑ์คนเอเชียเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2558 ถึงเมษายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: พบว่าผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 51.5 เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 61 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ร้อยละ 68.7 ระยะเวลาเป็นเบาหวาน 0 - 5 ปีร้อยละ 71.8 ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนความรู้ปานกลางร้อยละ 55.8 มีระดับคะแนนทัศนคติปานกลางร้อยละ 62.6 ระดับคะแนนผู้ป่วยเบาหวานควบคุมอาหารบ้างไม่ควบคุมบ้างร้อยละ 65.64 รับประทานครบทั้ง 3 มื้อ ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานข้าวเจ้าเป็นหลักร้อยละ 80.98 ในด้านความถี่การบริโภคอาหารผู้ป่วยส่วนใหญ่บริโภคข้าวขัดขาว หมู และนมจืดทุกวัน ร้อยละ 62.64, 92.02 และ 61.35 ตามลำดับบริโภคอาหารประเภทผักทุกวันร้อยละ 50.92 ผู้ป่วยมีภาวะอ้วน ($BMI \geq 25.0 \text{ kg/m}^2$) ร้อยละ 53.9 และมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร $\geq 130 \text{ mg/dl}$ ร้อยละ 61.97

คำสำคัญ: พฤติกรรม, ภาวะโภชนาการ, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ABSTRACT

Objective : The purpose of this study is to describe food consumption behavior and to assess nutritional status of type 2 diabetic patients in KohSamui Hospital, SuratThani Province.

Methods : The descriptive cross-sectional study was conducted in 163 type 2 diabetic patients attending diabetic in KohSamui Hospital, SuratThani Province. Knowledge, attitude and dietary practices toward food consumption of the participants were obtained by mean of questionnaire. Body Mass Index (BMI) and used to assess nutritional status based on the Asian Index. The survey was carried out during October 2515 to April 2016 The data were analyzed by the percentage, average and Standard Deviation,

Results : The result showed that 51.5 % of diabetic patients were female with average age of 61 years old and 68.7 % were married. 71.8 % were diagnosed as diabetic mellitus for 0 - 5year. The patients had knowledge toward food consumption in medium level were 55.8 %. The attitude on food consumption in medium level were 62.6 %. The patients who partially does control food intake were 65.64 %. Majority of the patients ate three times daily which the main dish was rice 80.98%. The food frequency data revealed that most subjects reported the daily consumption of milled rice (62.64 %), pork (62.64%), plain milk (92.02%), and fried food (50.92%). 53.9% of the patients had BMI $\geq$ 25kg/m² and 61.97 % had high levels of fasting plasma glucose($\geq$ 130 mg/dl)

Keyword : behavior, nutritional, diabetic.

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus) เป็นโรคที่เกิดจากตับอ่อนผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่เป็นตัวควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่เพียงพอหรือการเกิดของการภาวะดื้อต่ออินซูลิน การที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมน้ำตาลจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของระบบในร่างกายเช่น ระบบประสาท ระบบหลอดเลือด นอกจากนี้โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่ติดต่อและเป็นการเจ็บป่วยที่เรื้อรังจากข้อมูลที่รวบรวมโดยสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation - IDF) ในปี พ.ศ. 2558 พบว่าประเทศไทยมีผู้เป็นโรคเบาหวาน 4,025,100 ราย และยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพโรคเบาหวานประมาณ 12,000 บาทต่อคนต่อปี และมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากเบาหวานปีละเกือบ 76,000 คน

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกปี พ.ศ. 2556 พบว่าปัจจุบันมีการระบาดของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นทั่วโลกประมาณ 347 ล้านคน เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

ในหลายระบบของร่างกาย ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ ของผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งประเทศชาติ¹ จากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2553 - 2555 พบว่าจำนวนและอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง โดยในปี พ.ศ. 2553 พบอัตราการป่วยเท่ากับ 954.18 โดยในปี พ.ศ. 2554 พบอัตราการป่วยเท่ากับ 968.22 และเพิ่มขึ้นในโดยในปี พ.ศ. 2555 เท่ากับ 1,050.1 ต่อแสนประชากร หรือประมาณ 674,826 คน และจากรายงานการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - 2555 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2553 พบอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 735.89 ปี พ.ศ. 2554 เท่ากับ 768.02 และปี พ.ศ. 2555 เท่ากับ 854.69 หรือประมาณ 8,698 คน นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจากโรคเบาหวานปี พ.ศ. 2553 - 2555 จำนวน 10, 5 และ 14 รายตามลำดับ มีการตัดนิ้วเท้า หรือขาปี พ.ศ. 2553 - 2555 จำนวน 2, 2 และ 3 รายตามลำดับ²

แนวทางที่สำคัญของการจัดการโรคเบาหวานคือการค้นหาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกรวมทั้งการดูแลสุขภาพ เพื่อชะลอ

ภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยและครอบครัวควรที่ได้ ได้รับความรู้ รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิด การเรียนรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นไปตาม เป้าหมายของการรักษา และให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยจากภาวะ แทรกซ้อนทั้งในระยะสั้นและระยะยาวผู้ป่วยเบาหวานมีการรับ รู้ด้านการควบคุมอาหารภาพรวมระดับปานกลาง ร้อยละ 75.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 16.43

โรงพยาบาลเกาะสมุยเป็นโรงพยาบาลทั่วไป เป็นพื้นที่ ที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมาก และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในปี พ.ศ. 2556 - 2558 จำนวน 2702, 3476 และ 3766 รายจะเห็นว่าผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับการรักษามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในรอบ 3 ปี ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมและการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานีเพื่อเป็น แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม กับวิถีชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ ด้านการบริโภคอาหาร สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. เพื่อประเมินการปฏิบัติด้านการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย

4. เพื่อประเมินระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การวิจัย ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross - sectional study) กลุ่มเป้าหมาย คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เกาะสมุยจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 163 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติด้านการควบคุมอาหารแบบสัมภาษณ์ความถี่ในการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกายโดยใช้เกณฑ์คนเอเชียใช้แบบสัมภาษณ์ของวาสนา ธรรมวงศาเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนตุลาคม 2558 ถึงเมษายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการ หาค่าความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ร้อยละ 51.5 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 61 ปีส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 68.7 ใช้สิทธิ บัตรทองในการรักษา ร้อยละ 73 และส่วนใหญ่ 0 - 5 ปี ร้อยละ 71.8

ตาราง 1 ระดับความรู้ในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

ระดับความรู้การบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.
ระดับความรู้ดี (13-16 คะแนน)	24	14.7	7.33	.82
ระดับความรู้ปานกลาง (10-12 คะแนน)	91	55.8	11.10	.86
ระดับความรู้ต่ำ (0-9 คะแนน)	48	29.5	14.17	1.06
รวม	163	100	11.45	2.37

จากการสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 55.8 รองลงมาคือมีความรู้ระดับต่ำละ 29.47 และความรู้

ระดับดี ร้อยละ 14.7 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 11.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.37

ตารางที่ 2 ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.
ระดับรู้ดี	59	36.2	55.42	1.54
ระดับปานกลาง	102	62.6	42.56	5.51
ระดับต่ำ	2	1.2	29	2.83
รวม	163	100	47.05	7.88

จากการสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร บริโภคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.6 และระดับดี ร้อยละ
ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการ 32.6

ตาราง 3 การปฏิบัติในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ควบคุมการรับประทานอาหาร		
ไม่ควบคุม	6	3.68
ควบคุมบ้างไม่ควบคุมบ้าง	107	65.64
ควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด	50	30.67
การควบคุมอาหารเป็นพิเศษเวลาไปพบแพทย์ที่นัดแต่ละครั้ง		
ไม่ควบคุมเป็นพิเศษกินตามปกติ	133	81.60
งดอาหารหวานทุกประเภทแล้วรับประทานข้าวตามปกติ	18	11.04
งดอาหารหวานทุกประเภทและรับประทานข้าวน้อยกว่าเดิม	10	6.13
รับประทานอาหารทุกประเภทน้อยกว่าเดิม	2	1.23
การรับประทานอาหารเช้า		
ไม่รับประทาน	10	6.13
รับประทาน	153	93.87
การได้มาของกับข้าวมือเช้า		
ทำเอง	96	58.90
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	47	28.83
ทั้งทำเองและซื้ออาหารสำเร็จรูป	20	12.27
การรับประทานอาหารกลางวัน		
ไม่รับประทาน	8	4.91
รับประทาน	155	95.09

ตารางต่อ ตาราง 3 การปฏิบัติในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
การได้มาของกับข้าวมือกลางวัน		
ทำเอง	84	51.53
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	65	39.88
ทั้งทำเองและซื้ออาหารสำเร็จรูป	14	8.59
การรับประทานอาหารเช้า		
ไม่รับประทาน	2	1.23
รับประทาน	161	98.77
การได้มาของกับข้าวมือเย็น		
ทำเอง	98	60.12
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	48	29.45
ทั้งทำเองและซื้ออาหารสำเร็จรูป	17	10.43
การรับประทานอาหารว่างก่อนอาหารเช้า		
ไม่รับประทาน	138	84.66
รับประทานบ้างครั้ง	19	11.66
รับประทานเป็นประจำ	6	3.68
การรับประทานอาหารว่างมือเช้าและเที่ยง		
ไม่รับประทาน	86	52.76
รับประทานบ้างครั้ง	68	41.72
รับประทานเป็นประจำ	9	5.52
การรับประทานอาหารว่างมือเที่ยงและเย็น		
ไม่รับประทาน	106	65.03
รับประทานบ้างครั้ง	53	32.52
รับประทานเป็นประจำ	4	2.45
การรับประทานอาหารว่างก่อนนอน		
ไม่รับประทาน	147	90.18
รับประทานบ้างครั้ง	13	7.98
รับประทานเป็นประจำ	3	1.84
การรับประทานอาหารมื้อหลักแต่ละมื้อตรงเวลา		
ไม่ตรงเวลาเป็นส่วนมาก	63	38.65
ตรงเวลาเป็นส่วนมาก	100	61.35

ตารางต่อ ตาราง 3 การปฏิบัติในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
อาหารประเภทข้าวที่รับประทาน		
ข้าวเจ้า	132	80.98
ข้าวเหนียว	29	17.79
ข้าวกล้อง	2	1.23
การจำกัดปริมาณข้าวที่รับประทาน		
รับประทานไม่จำกัดปริมาณ	46	28.22
รับประทานไม่แน่นอน	49	30.06
จำกัดปริมาณใกล้เคียงทุกมื้อ	68	41.72
การรับประทานอาหารแต่ละมื้อ		
รับประทานเต็มอิ่มทุกมื้อ	56	34.36
จำกัดปริมาณรับประทานให้แค่พอลืม	97	59.51
รับประทานไม่แน่นอนขึ้นกับชนิดอาหารแต่ละมื้อ	10	6.13
รับประทานให้หมดเพราะเสียดาย	0	0.00
การเลือกชนิดอาหารรับประทาน		
ไม่เลือก	87	53.37
เลือก	76	46.63
ผู้ทำอาหารให้กิน		
ทำเอง	89	54.60
ลูก/หลาน	45	27.61
สามี/ภรรยา	29	17.79
วิธีการปรุงอาหาร		
ปิ้งย่างต้มนึ่งแกงไม่ใส่กะทิ	158	96.93
ผัดทอดหรือใส่กะทิ	5	3.07
น้ำมันที่ใช้ในการปรุงประกอบอาหาร		
น้ำมันจากพืชเช่นน้ำมันถั่วเหลือง	153	93.87
น้ำมันจากสัตว์เช่นน้ำมันหมู	0	0.00
ไม่ทราบ	10	6.13
การรับประทานอาหารเวลาไปงานบุญหรืองานเลี้ยง		
ไม่รับประทานอาหารที่งานแต่รับประทานไปจากบ้าน	8	4.91
รับประทานพอลืม	92	56.44
รับประทานจนอิ่มเต็มที่	15	9.20
เลือกรับประทานบางชนิด	48	29.45

ตารางต่อ ตาราง 3 การปฏิบัติในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n = 163)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
การรับประทานผัก		
ไม่รับประทาน	2	1.23
รับประทานประจำ	161	98.77
การรับประทานผลไม้		
รับประทานตามฤดู	73	44.79
รับประทานทุกชนิด	23	14.11
รับประทานตามที่ชอบ	67	41.10
การรับประทานขนมหวานเช่นสังขยาหม้อแกงขนมเชื่อมน้ำตาล		
กล้วยเชื่อมมันเชื่อม		
ไม่กินเลย		
กินบ้างโดยจำกัดปริมาณการกิน	128	78.53
กินเป็นประจำไม่จำกัดปริมาณ	33	20.25
การดื่มเครื่องดื่มประเภทรสหวาน	2	1.22
ไม่ดื่ม		
ดื่มจำกัดปริมาณ	127	77.91
ไม่จำกัดปริมาณดื่มเต็มที่ตามต้องการ	32	19.64
ดื่มจำกัดปริมาณ	4	2.45
การรับประทานอาหารที่มีไขมันเช่นหมูสามชั้นเนื้อไก่ติดหนัง		
ไม่รับประทาน	111	68.10
จำกัดปริมาณ	44	26.99
รับประทานเต็มที่ตามต้องการ	8	4.91
การรับประทานเวลาไม่สบายเช่นเป็นไข้เป็นหวัด		
จำกัดปริมาณ	63	38.65
รับประทานเต็มที่ตามต้องการ	97	59.51
จำกัดประเภท	3	1.84

การปฏิบัติในการบริโภคอาหารผู้ป่วยเบาหวานการควบคุมอาหารพบว่าผู้ป่วยมีการควบคุมอาหารบ้างไม่ควบคุมบ้าง ร้อยละ 65.64 เวลาไปพบแพทย์ส่วนใหญ่ไม่มีการควบคุมอาหารเป็นพิเศษ ร้อยละ 81.60 ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่รับประทานครบทั้ง 3 มื้อส่วนใหญ่ทำอาหารเองด้วยวิธีปรุงอย่างต้ม นึ่งแกงไม่ใส่กะทิ ร้อยละ 96.93 ใช้น้ำมันถั่วเหลือง ร้อยละ 93.87 และ ร้อยละ 61.35 จะรับประทานอาหารตรงเวลารับประทาน

ข้าวเจ้า 80.98 จำกัดปริมาณรับประทานให้แค่พออิ่ม ร้อยละ 59.51 จำกัดปริมาณใกล้เคียงทุกมื้อ ร้อยละ 41.72 เลือกชนิดอาหารรับประทานร้อยละ 53.37 รับประทานอาหารพออิ่มเวลาไปงานบุญหรืองานเลี้ยง ร้อยละ 56.44 รับประทานผักเป็นประจำ ร้อยละ 98.77 รับประทานผลไม้ตามฤดู ร้อยละ 44.79 รับประทานขนมหวาน เช่น สังขยา หม้อแกง ขนมเชื่อมน้ำตาล กล้วยเชื่อม มันเชื่อม บ้างครั้งแต่จำกัดปริมาณ ร้อยละ 78.53

ตาราง 4 ความถี่การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n=163)

ชนิดอาหาร	ความถี่ในการบริโภคอาหาร จำนวน (ร้อยละ)							
	ทุกวัน		4-6 ครั้ง/ สัปดาห์		1-3 ครั้ง/ สัปดาห์		ไม่เคย รับประทาน	
หมวดข้าว-แป้ง								
ข้าวเหนียว	6	(3.68)	8	(4.91)	22	(13.50)	127	(77.91)
ข้าวขัดขาว	151	(92.64)	7	(4.29)	4	(2.454)	1	(0.61)
ข้าวกล้อง	9	(5.52)	6	(3.68)	16	(9.816)	132	(80.98)
ข้าวขาวผสมข้าวกล้อง	4	(2.45)	30	(18.40)	108	(66.26)	21	(12.88)
ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว	1	(0.61)	113	(69.33)	46	(28.22)	3	(1.84)
เผือก มัน	-	-	34	(20.86)	86	(52.76)	43	(26.38)
ขนมเบเกอรี่ คุกกี้ เค้ก พิชซ่า	8	(4.91)	45	(27.61)	97	(59.51)	13	(7.98)
หมวดเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์								
หมู เนื้อ	150	(92.02)	8	(4.91)	5	(3.07)	-	-
สัตว์ปีก ไก่ เป็ด	41	(25.15)	59	(36.20)	42	(25.77)	21	(12.88)
ปลาน้ำจืด	6	(3.68)	49	(30.06)	18	(11.04)	90	(55.21)
อาหารทะเล	48	(29.45)	103	(63.19)	11	(6.75)	1	(0.61)
ไข่	47	(28.83)	16	(9.82)	95	(58.28)	5	(3.07)
หมวดนม								
นมรสหวาน	20	(12.27)	11	(6.75)	41	(25.15)	91	(55.83)
นมรสจืด	100	(61.35)	25	(15.34)	18	(11.04)	20	(12.27)
โยเกิร์ต	4	(2.45)	9	(5.52)	63	(38.65)	87	(53.37)
น้ำเต้าหู้/น้ำเต้าฮวย	3	(1.84)	92	(56.44)	49	(30.06)	19	(11.66)
หมวดผัก								
กะหล่ำปลี	9	(5.52)	117	(71.78)	31	(19.02)	6	(3.68)
กะหล่ำดอก	1	(0.61)	9	(5.52)	67	(41.1)	86	(52.76)
คะน้า	126	(77.30)	5	(3.07)	23	(14.11)	9	(5.52)
หัวผักกาด	-	-	58	(35.58)	90	(55.21)	15	(9.20)
บล็อกโคลี่	-	-	34	(20.86)	100	(61.35)	29	(17.79)
ข้าวโพด	3	(1.84)	116	(71.17)	34	(20.86)	10	(6.13)

ตารางต่อ ตาราง 4 ความถี่การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n=163)

ชนิดอาหาร	ความถี่ในการบริโภคอาหาร จำนวน (ร้อยละ)							
	ทุกวัน		4-6 ครั้ง/ สัปดาห์		1-3 ครั้ง/ สัปดาห์		ไม่เคย รับประทาน	
ถั่วชนิดต่างๆ	7	(4.29)	121	(74.23)	28	(17.18)	7	(4.29)
มะเขือยาว	43	(26.38)	80	(49.08)	34	(20.86)	6	(3.68)
แครอท	10	(6.13)	59	(36.20)	69	(42.33)	25	(15.34)
ตำลึง	8	(4.91)	69	(42.33)	84	(51.53)	2	(1.23)
มะเขือเทศ	19	(11.66)	127	(77.91)	25	(15.34)	2	(1.23)
หมวดผลไม้								
ทุเรียน	-	-	2	(1.23)	5	(3.067)	156	(95.71)
มะม่วงสุก	-	-	7	(4.29)	1	(0.613)	155	(95.09)
แตงโม	-	-	3	(1.84)	50	(30.67)	110	(67.48)
ละมุด	-	-	16	(9.82)	13	(7.975)	134	(82.21)
ส้ม	92	(56.44)	4	(2.45)	47	(28.84)	20	(12.27)
ฝรั่ง	21	(12.88)	50	(30.67)	72	(44.17)	20	(12.27)
สับปะรด	-	-	20	(12.27)	51	(31.29)	92	(56.44)
มังคุด	-	-	5	(3.07)	135	(82.82)	23	(14.11)
หมวดไขมัน								
อาหารทอด	5	(3.07)	64	(39.26)	74	(45.4)	20	(12.27)
อาหารผัด	83	(50.92)	69	(42.33)	10	(6.13)	1	(0.61)
อาหารกะทิ	-	-	32	(19.63)	106	(65.03)	25	(15.34)
ของหวาน/เครื่องดื่ม								
โอเลี้ยง ชา กาแฟ	11	(6.75)	10	(6.13)	19	(11.66)	123	(75.46)
น้ำผลไม้	-	-	-	-	28	(17.18)	135	(82.82)
ขนมกรุบกรอบ	-	-	2	(1.23)	9	(5.521)	152	(93.25)
ขนมหวาน	-	-	-	-	45	(27.61)	118	(72.39)
ไอศกรีม	-	-	-	-	3	(1.84)	160	(98.16)
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	10	(6.13)	9	(5.52)	31	(19.02)	113	(69.33)

จากการสอบถามความถี่ในการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างพบว่าการบริโภคอาหารประเภทข้าวแบ่งที่ความถี่ทุกวัน บริโภคข้าวขัดขาวมากที่สุด ร้อยละ 92.64 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคขนมจีน ก๋วยเตี๋ยวมากที่สุด ร้อยละ 69.33 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคข้าวขาวผสมข้าวกล้องมากที่สุด ร้อยละ 66.26 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือข้าวกล้อง ร้อยละ 80.98 การบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ที่ความถี่ทุกวันบริโภคหมู เนื้อมากที่สุด ร้อยละ 92.02 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์บริโภคอาหารทะเลมากที่สุด ร้อยละ 63.19 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคไข่มากที่สุด ร้อยละ 58.28 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือปลาน้ำจืด ร้อยละ 55.21

การบริโภคอาหารประเภทนมที่ความถี่ทุกวันบริโภคนมจืดมากที่สุด ร้อยละ 61.35 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์บริโภคน้ำเต้าหู้/น้ำเต้าฮวยมากที่สุด ร้อยละ 56.44 ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคโยเกิร์ต ร้อยละ 38.65 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือนมรสหวาน ร้อยละ 55.83

การบริโภคอาหารประเภทผักที่ความถี่ทุกวันบริโภคผักคะน้ามากที่สุด ร้อยละ 77.30 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์บริโภคผักกะหล่ำปลีมากที่สุด ร้อยละ 71.78 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคผักบล็อกโคลี่มากที่สุด ร้อยละ 61.35 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือผักกะหล่ำดอก ร้อยละ 52.76

การบริโภคอาหารประเภทผลไม้ที่ความถี่ทุกวันบริโภคส้มมากที่สุด ร้อยละ 56.44 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคฝรั่งมากที่สุด ร้อยละ 30.67 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคมังคุดมากที่สุด ร้อยละ 82.82 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือทุเรียน ร้อยละ 95.71

การบริโภคอาหารประเภทไขมันที่ความถี่ทุกวันบริโภคอาหารประเภทผัดมากที่สุด ร้อยละ 50.92 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคอาหารประเภทผัดมากที่สุด ร้อยละ 42.33 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคอาหารที่มีส่วนผสมของกะทิมากที่สุด ร้อยละ 65.03 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคืออาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ ร้อยละ 15.34

การบริโภคอาหารประเภทของหวานหรือเครื่องดื่มที่ความถี่ทุกวันบริโภคโอเลี้ยง ชา กาแฟมากที่สุด ร้อยละ 6.75 ที่ความถี่ 4 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคโอเลี้ยง ชา กาแฟมากที่สุด ร้อยละ 6.13 ที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภคขนมหวานมากที่สุด ร้อยละ 27.61 และไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือไอศกรีม ร้อยละ 98.16

การบริโภคอาหารประเภทผลิตภัณฑ์เสริมอาหารส่วนใหญ่ไม่เคยรับประทาน ร้อยละ 69.33 รองลงมาบริโภคที่ความถี่ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 19.02

ตาราง 5 ภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์(< 18.5 kg/m ²)	16	9.82
น้ำหนักปกติ (18.5-22.9 kg/m ²)	39	23.93
น้ำหนักเกิน (23-24.9kg/m ²)	20	12.27
อ้วนระดับ 1 (25.0-29.9 kg/m ²)	55	33.74
อ้วนระดับ 2>30 kg/m ²)	33	20.24
รวม	163	100
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	25.91 $\pm$ 6.30	

จากการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าดัชนีมวลกายพบว่า ร้อยละ 12.3 ของผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะน้ำหนักเกิน

และผู้ป่วย ร้อยละ 53.9 มีภาวะอ้วน

ตารางที่ 6 ระดับน้ำตาลในเลือด

ระดับน้ำตาลในเลือด(fasting plasma glucose)	จำนวน	ร้อยละ
<130 mg/dl	62	38.03
≥ 130 mg/dl	101	61.97
รวม	163	100
ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	161.19±72.44	

เมื่อวิเคราะห์พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 61.97 มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ≥ 130 mg/dl

อภิปรายผล

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกษมสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหารระดับปานกลางการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในโรงพยาบาลขอนแก่นพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง⁵ ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ด้านการควบคุมอาหารภาพรวมระดับปานกลาง ร้อยละ 75.43 ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าผู้ป่วยประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ระดับปานกลางดังที่ได้กล่าวมาแล้วและระยะการเป็นโรคเบาหวานไม่นานทำให้การได้รับคำแนะนำจากผู้ที่เกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้ป่วยขาดความรู้ในการบริโภคอาหารซึ่งผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าสามารถรับประทานอาหารหวานได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ⁶

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.6 ทัศนคติในการบริโภคอาหารในภาพรวมพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเกือบทุกคน (ร้อยละ 95) มีคะแนนทัศนคติการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง⁷ ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารตามวิธีการนักรับประทานโรคเบาหวานคะแนนระดับปานกลาง⁸ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีทัศนคติด้านการควบคุมอาหารช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ประเภท

ปึง นึ่งดื่มดีกว่ารับประทานอาหารประเภทผัดทอด และข้อทัศนคติที่อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ควบคุมอาหารที่กิน โดยผู้ป่วยคิดว่าไม่ต้องควบคุมอาหารเพราะมียา กินอยู่แล้ว อาหารเบาหวานมักมีรสจืดไม่อร่อย

การปฏิบัติด้านการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยเบาหวานจะรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่ทำอาหารรับประทานเองด้วยวิธีปึง ย่าง ด้ม นึ่ง แกงไม่ใส่กะทิจะรับประทานผลไม้ตามฤดูผู้ป่วยส่วนใหญ่จะควบคุมอาหารบ้างไม่ควบคุมบ้างพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในระดับดี ร้อยละ 54.309 ผู้เป็นเบาหวานอาจได้รับการให้โภชนาการจากนักโภชนาการหรือบุคลากรทางแพทย์สื่อต่างๆ เช่น วิทยู โทรทัศน์ หนังสือ บทความ

ผู้ป่วยเบาหวานมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 12.3 อ้วน ร้อยละ 53.9 จากการศึกษาผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพิจิตรพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนและทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยากผู้ป่วยมีภาวะรอบเอวอ้วนลงพุงร้อยละ 60.0 ผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะผู้หญิงมีภาวะอ้วนลงพุงมากกว่า 68.10 ผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 14.6 มีภาวะโภชนาการเกินและร้อยละ 42.7 มีภาวะโภชนาการเกินและอ้วน³

ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารของผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 61.97 มีระดับน้ำตาล ≥ 130 mg/dl ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน 131 - 210.7 mg% เป็น ร้อยละ 80.1671 ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือด (≥ 140 mg/dl) ร้อยละ 44.6511

เอกสารอ้างอิง

1. สุพรรณ ศรีธรรมมา. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี; 2555.
2. ราม รังสินธ์ และคณะ. ผลการศึกษาการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2553 – 2555 : 33 - 60 .
3. มยุรา อินทรบุตร. การรับรู้และการปฏิบัติด้านการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาโภชนาการชุมชนบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น : ขอนแก่น ; 2550.
4. โรงพยาบาลเกาะสมุยข้อมูลฝ่ายทรัพยากรบุคคล จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2559. (เอกสารสำเนา)
5. ธิยา วชิรเมธาวิ. ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในโรงพยาบาลขอนแก่นจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
6. วาสนา ธรรมวงศา. พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลมโหสถนครหลวงเวียงจันทน์สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาโภชนศาสตร์เพื่อสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554 : 45
7. ธมารินทร์ เงินทิพย์. ทักษะด้านการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสยจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ; 2553 : 3 (2), 40-45.
8. รติรัตน์ กสิกุล. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามการนับคาร์โบไฮเดรตและ สารอาหารที่ได้รับของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ได้รับคำปรึกษาวิธีนับคาร์โบไฮเดรต. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, ; 2557 : 11 (1) 77-85,
9. วิไลลักษณ์ ไทยศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตนระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาล. ปากช่องนานาส.บ.มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2550.
10. ศรีวิทย์ นราธรรมสวัสดิกุล. ผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ติดตามการรักษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลพิจิตร : การศึกษาระยะเวลา 1 ปี. วารสารวิชาการสาธารณสุข; 2551 : 17 (3), 470 - 476.
11. ศุภลักษณ์ ฮามพิทักษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีและไม่ภาวะไขมันในเส้นเลือดสูงแทรกซ้อนที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสุวรรณคูหาจังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาโภชนศาสตร์เพื่อสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.