



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4  
Region 4 Health Provider Office



งานวิจัยในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สอง 28,000 ราย

## เวชศาสตร์วิถีชีวิตนำผู้ป่วยเบาหวานสู่ภาวะสงบ



โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นภาระสาธารณสุขและเศรษฐกิจสำคัญของไทย ปัจจุบันมีผู้ป่วย 6.5 ล้านราย เพิ่มขึ้น 300,000 รายต่อปี เสี่ยงเสียชีวิตก่อนวัยสูงกว่าคนทั่วไป 2-4 เท่า สร้างค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เฉลี่ย 32,438 บาทต่อคนต่อปี กระทบต่อระบบหลักประกันสุขภาพและศักยภาพเศรษฐกิจ การจัดการโรคเบาหวาน สอดคล้อง SDG 3.4 ที่มุ่งลดการตายก่อนวัยจาก NCDs ลง 1 ใน 3 ภายในปี 2030 ไทยต้องยกระดับกลยุทธ์ จากการรักษาอาการสู่การฟื้นฟูสุขภาพยั่งยืน งานวิจัยในเขตสุขภาพที่ 4 (8 จังหวัดภาคกลาง) ใช้แนวทาง "เวชศาสตร์วิถีชีวิต" เพื่อนำผู้ป่วยสู่ "ภาวะเบาหวานสงบ" (DM Remission) คือ **ระดับน้ำตาลกลับเป็นปกติ โดยไม่ต้องใช้ยาเป็นต้นแบบการปฏิรูประบบสาธารณสุข**

หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัย  
"เวชศาสตร์วิถีชีวิต ส่งผลให้เบาหวานชนิดที่สองสงบได้จริง"

เข้าโปรแกรมปรับพฤติกรรม      กลุ่มที่รักษาแบบเดิม

ร้อยละ **15.1**      ร้อยละ **4.0**  
สูงกว่า **3 เท่า**

$p < 0.001$

**การหยุดยา**

มีผู้ป่วยถึง 2,511 ราย (คิดเป็น 17%)  
สามารถหยุดยาลดระดับน้ำตาลในเลือดได้สำเร็จ  
ระดับน้ำตาลสะสมและน้ำตาลหนักตัวลดลงอย่างชัดเจน

**มีโอกาสโรคสงบ**  
และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

**คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น**

มีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตโดยรวมดีกว่า  
ปลอดภัย ไม่พบผลเสียต่อการทำงานของไต

**ความคุ้มค่า**

ลดค่าใช้จ่ายด้านยาได้ถึงกว่า **87.6** ล้านบาท  
สร้างผลประโยชน์สุทธิกว่าเศรษฐกิจกว่า **68** ล้านบาท  
เฉลี่ยแล้วช่วยประหยัดได้กว่า **4,287** บาทต่อคนต่อปี

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ประจำปีงบประมาณ 2568

## กลไกแห่งความสำเร็จ: พลังสามประสาน

เปลี่ยนจากผู้ป่วยเป็น “ผู้พิชิต”  
(Patient Empowerment)



ผู้ป่วยมีความ  
เชื่อมั่นและกลับมาคุณภาพชีวิต  
ที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ

เปลี่ยนจากหมอเป็น “โค้ชสุขภาพ”  
(Health Coaching)



ปรับบทบาทจาก  
การ ‘สั่งการรักษา’ เป็น ‘โค้ช’

สามพลังชุมชน  
(Community-based Care)



ยกระดับ อสม.ให้เป็น  
‘โค้ชสุขภาพชุมชน’

- เสริมพลังให้ผู้ป่วยมีความรอบรู้ทางสุขภาพ ใช้เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้วเพื่อให้เห็นผลลัพธ์จากอาหารและการกระทำของตนเองทันที ช่วยให้เกิดแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรม
- บุคลากรทางการแพทย์เป็น “โค้ชสุขภาพ” ใช้เทคนิคการสื่อสารเชิงจูงใจ ให้คำปรึกษา ติดตามผลอย่างใกล้ชิด
- อสม. เป็น “โค้ชสุขภาพชุมชน” ทำหน้าที่เชื่อมประสานและเป็นต้นแบบวิถีชีวิตในชุมชน ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลรักษา ลดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างยั่งยืนในสภาพแวดล้อมจริง

### Policy Brief

## ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ภาวะเบาหวานสงบ: กุญแจปลดล็อกวิกฤตสุขภาพและเศรษฐกิจชาติ

### 1) ยกกระดับเป็นวาระแห่งชาติ

บรรจุ เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ กำหนด DM Remission Rate และ HbA1c น้อยกว่า 6.5% เป็นตัวชี้วัดระดับประเทศ เชื่อมโยง SDG 3.4 เพื่อลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

### 2) ปฏิรูประบบจ่ายเงินสู่ Value-Based Payment

เปลี่ยนจากจ่ายตามปริมาณบริการ เป็นจ่ายตามผลลัพธ์สุขภาพ เช่น Remission Rate การควบคุม HbA1c และการลดภาวะแทรกซ้อน เพื่อกระตุ้นการดูแลที่คุ้มค่าและลดค่าใช้จ่ายระยะยาว

### 3) เสริมพลังชุมชน ลดภาระโรงพยาบาล

จัดบพัฒนาชุมชนต้นแบบ และยกระดับ อสม.เป็นโค้ชวิถีชีวิต เพื่อขยายบริการเชิงรุกในชุมชนอย่างทั่วถึง

### 4) กำหนดเวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นยุทธศาสตร์ยกระดับความรอบรู้สุขภาพ

พัฒนามาตรฐานการสื่อสารที่เข้าใจง่ายเพื่อให้ประชาชนตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และสร้างวัฒนธรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ตั้งแต่ระดับครัวเรือนสู่ระบบสุขภาพโดยรวม