

ผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (lifestyle medicine)  
ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงไขมันในเลือดผิดปกติวัยทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

กระทรวง สุวรรณ  
ปารวติ สิงห์รัตน์  
มนตรra พิชญ์วีรชัย  
ศุนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

## บทคัดย่อ

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติเป็นสาเหตุหลักของโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชากรทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทยเสี่ยงชีวิตมากที่สุดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อันเนื่องมาจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มมากและตายก่อนวัยอันควร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงไขมันในเลือดผิดปกติวัยทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการปรับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นเวลา 12 สัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ เวชศาสตร์วิถีชีวิต แบบบันทึกระดับไขมันในเลือด และแบบบันทึกสมรรถภาพหัวใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Fisher Exact test, Chi-square test, Independent t-test และ Wilcoxon signed rank test

ผลการวิจัย พบร่วมกับกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิตด้านควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย เลิกบุหรี่และแอลกอฮอล์ และการนอนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} < 0.05$  กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับปั้นไม้แข็งในเลือดชนิดコレสเตอรอลรวม และระดับปั้นไขมันในเลือดชนิดแอลดีไฮดอน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} < 0.05$  ส่วนค่าเฉลี่ยระดับปั้นไขมันในเลือดชนิดอีซีดีแอลและไตรกลีเซอไรด์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนการวัดผลสมรรถภาพหัวใจ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดีจีบีมากกว่ากลุ่มควบคุมและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $p\text{-value} < 0.05$

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีและลดความเสี่ยงภาวะไขมันในเลือดผิดปกติในกลุ่มเสี่ยงวัยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้ในการกำหนดมาตรการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, เวชศาสตร์วิจิชิต, ไขมันในเลือดผิดปกติ, วัยทำงาน

# Effectiveness of a Lifestyle Medicine Health Behavior Model of Working-Age in Risk Group Hyperlipidemia at Regional Health Promotion Center 2, Phitsanulok

KunniKa Suwan  
Parawatee Singkarat  
Montra Pichetweerachai  
Health Promotion Center 2

## Abstract

Dyslipidemia is a major cause of cardiovascular diseases, which are the leading causes of death globally and in Thailand, with an increasing trend each year due to changing lifestyles. This results in a growing number of individuals in this risk group and premature mortality. This quasi-experimental research aimed to study the effects of a lifestyle medicine-based health behavior modification program among working-age individuals at risk for dyslipidemia. The sample consisted of 80 individuals with abnormal lipid levels receiving services at the Well-being Center, Health Promotion Hospital, Regional Health Promotion Center 2, Phitsanulok. They were divided into an experimental group and a control group, with 40 participants in each. The experimental group underwent health behavior modification following the principles of lifestyle medicine for 12 weeks, while the control group received standard medical care.

Data collection included general and health information questionnaires, a lifestyle medicine health behavior assessment form, blood lipid level records, and cardiovascular fitness records. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, including Fisher's Exact Test, Chi-square Test, Independent t-test, and Wilcoxon Signed Rank Test.

The results showed that the experimental group had significantly higher mean scores in lifestyle medicine health behaviors related to dietary control, exercise, cessation of smoking and alcohol consumption, and sleep compared to the control group ( $p$ -value  $< 0.05$ ). The experimental group also had significantly lower mean levels of total cholesterol and LDL cholesterol compared to the control group ( $p$ -value  $< 0.05$ ). However, no significant differences were observed in the mean levels of HDL cholesterol and triglycerides between the two groups. Regarding cardiovascular fitness, the experimental group showed significant improvement compared to pre-experiment levels and the control group ( $p$ -value  $< 0.05$ ).

The lifestyle medicine-based health behavior modification model effectively promotes better health and reduces the risk of dyslipidemia in working-age individuals at risk. Relevant organizations should incorporate this approach into health promotion measures and activities in the future.

**KEYWORDS:** Health behavior model, Lifestyle medicine, Hyperlipidemia, Working-age