



'กระดูกหัก' จากโรคกระดูกพรุน ใน 'ผู้สูงอายุ' และ 'หญิงวัยหมดประจำเดือน'

Highlight

- โรคกระดูกพรุนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิด 'กระดูกหัก' โดยเฉพาะในผู้สูงอายุและหญิงวัยหมดประจำเดือน
- การศึกษาความชุกของโรคกระดูกพรุนในสตรีไทยอายุระหว่าง 40-80 ปี ในปี พ.ศ. 2544 จากการวัดค่าความหนาแน่นของกระดูกที่กระดูกคอสะโพก (femoral neck) และกระดูกสันหลัง (lumbar spine) พบว่ามีความชุกของโรคอยู่ที่ร้อยละ 13.6 และ 19.8 ตามลำดับ
- ความชุกของโรคกระดูกพรุนในสตรีไทยจะเพิ่มตามอายุที่มากขึ้น โดยมีโอกาสเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 50 ในช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป
- การ 'ตรวจความหนาแน่นมวลกระดูกและการประเมินความเสี่ยงกระดูกหัก' ช่วยให้ผู้ป่วยกระดูกพรุนหรือผู้ที่มีความเสี่ยงจะเกิดกระดูกหัก เข้าถึงการรักษาและลดโอกาสในการเกิดกระดูกหักในอนาคตได้
- การใช้ FRAX[®] ประเมินความเสี่ยงกระดูกหัก แล้วให้กลุ่มที่มีความเสี่ยงตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูกด้วย dual energy X-ray absorptiometry (DXA) ในกลุ่มผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน อายุ 60 ปีขึ้นไป โดยตรวจทุก 5 ปี จะมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์

รู้จัก 'เครื่องมือ' ประเมินความเสี่ยงกระดูกหัก และตรวจมวลกระดูก

1



FRAX[®]
แบบประเมินออนไลน์ที่ใช้ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหักในช่วงเวลาอีก 10 ปี
ข้างหน้า จากข้อมูล อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ประวัติการเกิดกระดูกหัก และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งผลที่ได้อาจไม่แม่นยำ 100% และจำเป็นต้องให้แพทย์เป็นผู้ประเมินและวิเคราะห์ผล

2



เครื่อง DXA
เครื่องมือวัดความหนาแน่นของมวลกระดูกใช้โดยแพทย์เป็นเครื่องมือมาตรฐานในการวินิจฉัยโรคกระดูกพรุน

ผลการวิจัย

- หากประเทศไทยมีนโยบายการประเมินความเสี่ยงกระดูกหัก โดยใช้ FRAX[®] และวัดความหนาแน่นของกระดูกด้วยเครื่อง DXA ในผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงสูง (ค่า FRAX[®] score > 3%) แล้วจึงรักษาด้วยยา ในกลุ่มผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยตรวจทุก 5 ปี จะมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ ส่วนในกลุ่มผู้ชายยังไม่มีมีความคุ้มค่า
- หากใช้เครื่องตรวจวัดความหนาแน่นกระดูกเพียงอย่างเดียว จะมีความคุ้มค่า **น้อยกว่า** ทางเลือกที่ใช้เครื่องมือประเมินเพื่อหากกลุ่มเสี่ยงการเกิดกระดูกหักก่อน อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติแพทย์เลือกใช้ FRAX[®] เป็นเกณฑ์ประเมินสำหรับการให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดกระดูกหักโดยไม่ต้องตรวจมวลกระดูกก่อน ด้วยเหตุนี้ ผู้เชี่ยวชาญจึงแนะนำทางเลือกการตรวจด้วยเครื่อง DXA เพียงอย่างเดียวสำหรับการคัดกรองโรคกระดูกพรุน

ผลการประเมินความคุ้มค่า (มุมมองทางสังคม)

😊 เกณฑ์ความคุ้มค่า	ไม่เกิน 160,000 บาทต่อปีสุขภาพะ
😊 คัดกรองด้วย DXA อย่างเดียว	162,945* บาทต่อปีสุขภาพะ
👍 การคัดกรองด้วย FRAX [®] + DXA	120,893 บาทต่อปีสุขภาพะ

* ผู้เชี่ยวชาญเสนอทางเลือกการคัดกรองด้วย DXA เพียงอย่างเดียว

ผลกระทบด้านงบประมาณใน 5 ปี

งบประมาณที่เพิ่มขึ้นจากประมาณการเข้าถึงบริการในปีแรก ที่ร้อยละ 30 ของผู้หญิงวัย 60 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ

ใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นปีละ	549 ล้านบาท
ใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นปีละ	58 ล้านบาท



ยา alendronate ป้องกันการเกิดกระดูกหัก

ปัจจุบัน มีข้อบ่งชี้การใช้ยา **alendronate** เฉพาะการป้องกันกระดูกหักทุติยภูมิ (ใช้รักษาหลังจากที่กระดูกหักแล้ว) ในผู้หญิงที่อายุ 65 ปีขึ้นไปเท่านั้น อย่างไรก็ตาม แบบจำลองในการศึกษานี้ใช้ยา alendronate ป้องกันกระดูกหักปฐมภูมิ (ให้ยาก่อนเกิดกระดูกหัก) ดังนั้น หากผลการศึกษานี้ได้รับการพิจารณาเป็นชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) จะต้องพิจารณาเพิ่มข้อบ่งชี้ของยา alendronate ในการป้องกันกระดูกหักปฐมภูมิด้วย



ข้อเสนอเชิงนโยบาย

- 1 สปสข. ควรพิจารณาแนวทางป้องกันกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุนในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนอายุ 60 ปีขึ้นไป ทุก 5 ปี ให้เป็นสิทธิประโยชน์ โดยให้มีการคัดกรองเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหักด้วย FRAX[®] และตรวจคัดกรองโรคกระดูกพรุนด้วยเครื่องตรวจความหนาแน่นกระดูก (DXA)
- 2 คณะอนุกรรมการพัฒนابัญชียาหลักแห่งชาติควรพิจารณาการเพิ่มข้อบ่งชี้ของยา alendronate สำหรับการป้องกันกระดูกหักปฐมภูมิ (primary prevention) ในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่เป็นโรคกระดูกพรุน

เกี่ยวกับการศึกษา

- การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์รวมทั้งจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2565 เพื่อพิจารณาผลการศึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายในระดับประเทศ
- โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสข.) ให้ศึกษาความคุ้มค่าของการคัดกรองและป้องกันกระดูกหักในผู้สูงอายุและผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน



สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมินความคุ้มค่าของการคัดกรองและป้องกันกระดูกหักในผู้สูงอายุและผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน

โดย ชนิตา เอกอักษรรุ่งโรจน์, ญญ.ปานทิพย์ จันทมา, นิชาต์ มูลคำ, ธนกร เจริญกิตติวุฒ และดร. ญญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว
งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้เขียน



ชนิตา เอกอักษรรุ่งโรจน์, ญญ.ปานทิพย์ จันทมา, นิชาต์ มูลคำ และธนกร เจริญกิตติวุฒ

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนابัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง หรือดาวน์โหลด Policy brief
ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://www.hitap.net/resources/downloads>

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5
โทรสาร: 0-2590-4369
อีเมล: comm@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง

