

# ผลการเปลี่ยนเวลาการใช้ยาลดแรงดันเลือดในผู้ป่วย ที่ถือศีลอดช่วงเดือนรอมฎอน

เนอานาด เชะโย\*

## บทคัดย่อ

การศึกษาผลการเปลี่ยนเวลาใช้ยาลดแรงดันเลือดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ถือศีลอดในช่วงเดือนรอมฎอน (วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑) ซึ่งมารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี ๑๔๐ ราย โดยกินยาวันละครั้ง การศึกษาแรงดันเลือดผู้ป่วยในช่วงก่อนเดือนรอมฎอนและขณะรอมฎอนในผู้ป่วยกลุ่มที่เปลี่ยนเวลาในการใช้ยาลดแรงดันเลือด ๗๐ ราย เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนเวลาในการใช้ยาลดแรงดันเลือด ๗๐ ราย, ดำเนินโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน, สมุดบันทึกแรงดันเลือด และบันทึกติดตามผลการเปลี่ยนเวลากินยาในเดือนรอมฎอน, วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows.

เพศและอายุของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งสองกลุ่ม และจำนวนขนานยาลดแรงดันเลือดที่ได้รับไม่แตกต่างกัน โดยนัยทางสถิติ. ในช่วงรอมฎอนผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีน้ำหนักตัวและแรงดันเลือดขณะหัวใจบีบตัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ; ส่วนแรงดันเลือดที่ลดลงขณะหัวใจคลายตัวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ. เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลากินยากับกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนเวลากินยา พบว่าแรงดันเลือดขณะหัวใจบีบตัวเฉลี่ยและขณะหัวใจคลายตัวเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน โดยนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในช่วงก่อนรอมฎอนและขณะรอมฎอน.

ผู้วิจัยแนะนำว่าการเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ช่วงเดือนรอมฎอน โดยให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย, การใช้ยาลดแรงดันเลือด, ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น, และแนวทางการป้องกัน และแก้ไข เป็นสิ่งที่จำเป็น.

**คำสำคัญ:** การเปลี่ยนเวลากินยา, โรคความดันโลหิตสูง, แรงดันเลือด, รอมฎอน

## Abstract

**Effects of Changing Antihypertensive Drug Administration Time during the Muslim Fasting Period of Ramadan**

Nealanad Cheyor\*

\*Nongjok Hospital, Pattani Province

This study was conducted to determine the effect of changing antihypertensive drug administration time during the period January 1, 2008 to October 31, 2008 among patients who received treatment at Nongjok Hospital, Pattani Province. The 140 patients studied received antihypertensive drugs once daily. Determination of the blood pressure before and during the Ramadan period were carried out among 70 patients without changing drug administration time, compared with those 70 patients with changing the time concerned. Data were collected from OPD cards, glucose level records of the patients, and monitoring change records during the Ramadan period. The SPSS for Windows software package was used to analyze the data.

The distributions by sex, age, and items of antihypertensive drug use were comparable between both groups. Both groups had significantly lower mean weight and systolic blood pressure during the Ramadan period, compared with figures before Ramadan. There were no statistically significant differences in systolic and diastolic blood pressures between both groups.

It is suggested that before the Ramadan period, good health education about food intake, exercise, administration schedules, and hypotension should be given to Muslim patients with hypertension.

**Key words:** changing drug administration time, hypertension, blood pressure, Ramadan

\*โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี



## ภูมิหลังและเหตุผล

การถือศีลอดในเดือนรอมฎอน เป็นหลักการข้อที่สี่ของศาสนาอิสลาม<sup>(๑)</sup> ซึ่งมุสลิมทุกคนที่บรรลุนิติภาวะ และมีความสามารถในการปฏิบัติ จำเป็นต้องถือศีลอดในเดือนรอมฎอน. การถือศีลอดเป็นการระงับหรือละเว้นจากการกิน, การดื่ม, การมีเพศสัมพันธ์, การพูดจาไร้สาระ, ตลอดจนการกระทำที่ขัดต่อคุณธรรมตั้งแต่รุ่งอรุณจนกระทั่งถึงตะวันตกขบฟ้า<sup>(๒)</sup>, รวมระยะเวลาของการถือศีลอดในแต่ละวันประมาณ ๑๓ ชั่วโมงแล้วแต่ฤดูกาล<sup>(๓)</sup>. การถือศีลอดปฏิบัติในเดือนรอมฎอนติดต่อกันนาน ๒๙ ถึง ๓๐ วัน<sup>(๓)</sup>. ผู้ที่ถือศีลอดในเดือนรอมฎอนจะกินอาหารเพียงวันละ ๒ มื้อ<sup>(๒)</sup> กินมื้อแรกหลังตะวันตกขบฟ้า และมื้อที่ ๒ ก่อนอรุณ. ดังนั้นผู้ป่วยที่ต้องกินยาในช่วงเดือนรอมฎอนโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่กินยาเพียงวันละ ๑ ครั้ง จึงจำเป็นต้องอย่างยี่งที่จะต้องเปลี่ยนเวลาในการใช้ยา เพื่อให้เข้ากับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปในเดือนรอมฎอน<sup>(๒,๓)</sup>.

จากการศึกษาวิจัยของ อาติล และคณะ<sup>(๒)</sup> ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่กินยาลดแรงดันเลือดเพียงวันละมื้อ ๑๕๐ ราย ในเดือนรอมฎอน พบว่าแรงดันเลือดเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างโดยนัยสำคัญทางสถิติระหว่างก่อนรอมฎอนและในช่วงรอมฎอน. ส่วนการศึกษาของ อัล-อารูจ และคณะ<sup>(๔)</sup> พบว่าในเดือนรอมฎอนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนเวลาการใช้ยาลดแรงดันเลือดเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำที่อาจเกิดขึ้น.

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าในเดือนรอมฎอน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะมีแรงดันเลือดลดลง จนทำให้พบอัตราภาวะความดันโลหิตต่ำมากกว่าเดือนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เดือนรอมฎอน<sup>(๔)</sup>. ในประเทศไทยมีข้อมูลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงในเดือนรอมฎอนยังไม่มากนัก. ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการเปลี่ยนเวลากินยาลดแรงดันเลือดในผู้ป่วยที่ถือศีลอดในเดือนรอมฎอน ต่อแรงดันเลือดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อผู้ป่วยจะสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการใช้ยาในช่วงที่ถือศีลอด ไม่ว่าจะ

จะเป็นเดือนรอมฎอนหรือการถือศีลอดในเดือนอื่น ๆ รวมทั้งอาจนำผลการเปลี่ยนเวลาในการใช้ยาดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในสถานพยาบาลอื่นๆ ด้วย.

## ระเบียบวิธีศึกษา

ประชากรศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ถือศีลอดในเดือนรอมฎอนและกินยาลดแรงดันเลือดเพียงวันละครั้ง ที่มารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี ในช่วงวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ รวม ๑๔๐ ราย, เป็นผู้ป่วยที่รักษาในคลินิกเบาหวาน ๗๐ ราย และกลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษาในคลินิกเบาหวานจำนวน ๗๐ ราย. ผู้ป่วยกลุ่มที่รักษาในคลินิกเบาหวานเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน. ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่เดือนรอมฎอน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย, การกินยา, ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางในการป้องกันแก้ไข. ส่วนผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งได้รับการบริการตามปกติ ซึ่งไม่ได้มีการเปลี่ยนเวลาในการใช้ยาในช่วงเดือนรอมฎอน.

สำหรับการใช้ยาลดแรงดันเลือดในเดือนรอมฎอนของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม เป็นดังนี้

กลุ่มที่ไม่เปลี่ยนเวลากินยา: กินยาหลังกินข้าวมื้อดึก (ซูไฮร์) ๑๕-๓๐ นาที (เวลาประมาณ ๐๔:๐๐ น.)

กลุ่มที่เปลี่ยนเวลากินยา: กินยาหลังจากละศีลอด ประมาณ ๑๕ - ๓๐ นาที (เวลา ประมาณ ๑๙:๐๐ น.)

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี, สมุดบันทึกแรงดันเลือด และบันทึกการติดตามผลการเปลี่ยนเวลาในการใช้ยาลดแรงดันเลือดในเดือนรอมฎอนของโรงพยาบาลหนองจิกจังหวัดปัตตานี.

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยกำหนดช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ ในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕, นำเสนอค่าสถิติเป็นความถี่, ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน. สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มใช้

สถิติการทดสอบที่ สำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และใช้ การทดสอบไค-สแควร์ หรือ Fisher's exact test สำหรับการเปรียบเทียบสัดส่วน. ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ป่วยเดียวกันในช่วงก่อนและขณะรวมภูอนั้นใช้สถิติ การทดสอบที่จับคู่.

### ผลการศึกษา

การศึกษาพบว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน. กลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาการใช้ยา ทุกรายมีโรคเบาหวานร่วม (ร้อยละ ๑๐๐). ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้ยามีโรคร่วมร้อยละ ๕๒.๘๖ ซึ่งส่วนใหญ่ เป็นโรคเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง. สำหรับการใช้อาลด แรงดันเลือดพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มแรกส่วนใหญ่ได้รับยา ๒ ชนิด ส่วนอีกกลุ่มส่วนใหญ่ได้รับยาเพียงชนิดเดียว แต่ผลการ ศึกษาไม่แสดงความแตกต่างโดยนัยสำคัญทางสถิติระหว่างผู้ ป่วยทั้งสองกลุ่มในข้อมูลเพศ, อายุและจำนวนขนานยาลดแรง

ดันเลือดที่ได้รับ.

การศึกษาพบว่าน้ำหนักตัวเฉลี่ยในกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนเวลา การใช้ยาต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มที่เปลี่ยนเวลาการใช้ยาทั้งก่อนและขณะรวมภูอน. ส่วนใน ขณะรวมภูอนผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนรวมภูอน (ตารางที่ ๒).

ตารางที่ ๓ แสดงแรงดันเลือดเฉลี่ยของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ในช่วงก่อนรวมภูอนและขณะรวมภูอน. จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม พบว่าแรงดันเลือดขณะหัวใจ บีบตัวและแรงดันเลือดขณะหัวใจคลายตัวเฉลี่ยไม่แตกต่างกันโดยนัยสำคัญทางสถิติทั้งในช่วงก่อนรวมภูอนและขณะ รวมภูอน. สำหรับการเปลี่ยนแปลงของแรงดันเลือดภายใน กลุ่มเดียวกัน พบว่าทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้ยา และกลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาการใช้ยาจะมีแรงดันเลือดขณะ หัวใจบีบตัวเฉลี่ยในขณะรวมภูอนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทาง

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยตัวอย่าง จำแนกเป็นกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้ยาและกลุ่มที่เปลี่ยนเวลาการใช้ยา

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้ยา (๓๐ ราย)		กลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาการใช้ยา (๓๐ ราย)		ค่าพี
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					
ชาย	๑๖	๒๒.๘๖	๑๓	๒๔.๒๙	๐.๘๔๔
หญิง	๕๔	๗๗.๑๔	๕๓	๗๕.๗๑	
อายุเฉลี่ย* (ปี)	๖๒.๐๔ ± ๑๒.๑๘		๕๙.๕๐ ± ๙.๙๖		๐.๑๗๘
<b>โรคร่วม</b>					
มี	๓๓	๕๒.๘๖	๓๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐๐
ไม่มี	๓๓	๔๗.๑๔	๐	๐.๐๐	
<b>จำนวนขนานยาที่ได้รับ</b>					
๑	๒๐	๒๘.๕๗	๒๙	๔๑.๔๓	๐.๐๗๘
๒	๒๙	๔๑.๔๓	๒๗	๓๘.๕๗	
๓	๑๙	๒๗.๑๔	๑๓	๑๘.๕๗	
มากกว่า ๓	๒	๒.๘๖	๑	๑.๔๓	

\*ค่าเฉลี่ย ± ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน



ตารางที่ ๒ น้ำหนักตัวเฉลี่ยของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มที่ศึกษา ในช่วงก่อนรอมฏอนและขณะรอมฏอน

ช่วงเวลา	กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย (จำนวน ๗๐ ราย)		กลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย (จำนวน ๗๐ ราย)		ค่าพี*
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนฯ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนฯ	
<b>น้ำหนักตัว (กก.)</b>					
ก่อนรอมฏอน	๕๖.๕๓	๑๓.๕๘	๖๕.๓๖	๑๑.๓๑	๐.๐๐๐
ขณะรอมฏอน	๕๕.๖๑	๑๓.๕๕	๖๓.๘๑	๑๑.๒๐	๐.๐๐๐
ค่าพี**	๐.๐๐๐	๐.๐๒๑			

\*เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย กับกลุ่มที่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย

\*\*เปรียบเทียบระหว่างก่อนรอมฏอน กับขณะรอมฏอน ในผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน

ตารางที่ ๓ แรงดันเลือดเฉลี่ยของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มที่ศึกษา ในช่วงก่อนรอมฏอนและขณะรอมฏอน

ช่วงเวลา	กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย (๗๐ ราย)		กลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย (๗๐ ราย)		ค่าพี*
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
<b>แรงดันเลือดขณะหัวใจบีบตัว (มม.ปรอท)</b>					
ก่อนรอมฏอน	๑๔๑.๒๑	๑๕.๓๕	๑๔๔.๔๕	๑๘.๒๕	๐.๓๐๖
ขณะรอมฏอน	๑๓๔.๕๔	๑๘.๔๕	๑๓๗.๒๖	๑๘.๗๕	๐.๓๕๐
ค่าพี**	๐.๐๔๐	๐.๐๐๑			
<b>แรงดันเลือดขณะหัวใจคลายตัว (มม.ปรอท)</b>					
ก่อนรอมฏอน	๘๓.๑๑	๑๐.๗๕	๘๐.๐๐	๑๐.๘๖	๐.๐๕๐
ขณะรอมฏอน	๗๕.๖๕	๑๕.๐๘	๗๘.๗๓	๑๑.๗๒	๐.๖๗๖
ค่าพี**	๐.๐๘๐	๐.๓๑๒			

\*เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย กับกลุ่มที่เปลี่ยนเวลาการใช้จ่าย

\*\*เปรียบเทียบระหว่างก่อนรอมฏอน กับขณะรอมฏอน ในกลุ่มผู้ป่วยเดียวกัน

สถิติเมื่อเทียบกับก่อนรอมฏอน. ส่วนแรงดันเลือดขณะหัวใจคลายตัวเฉลี่ยพบว่าลดลงบ้างแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.

## วิจารณ์

กลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นหญิงมากกว่าชายสอดคล้องกับผลการศึกษาอื่นหลายครั้ง ที่พบผู้หญิงเป็นโรคความดันโลหิตสูง

มากกว่าผู้ชาย<sup>(๕,๖)</sup>. ทั้งนี้เนื่องจากผู้หญิงที่มีอายุ ๔๐ ปีไปแล้ว มักจะมีรูปร่างอ้วนมากกว่าผู้ชาย และผู้หญิงจะออกกำลังกายน้อยกว่าผู้ชายจึงทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าชาย.

ในช่วงรอมฏอนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้ง ๒ กลุ่ม มีน้ำหนักลดลงประมาณ ๑-๑.๕ กิโลกรัมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาหลายกรณีศึกษา<sup>(๗,๘)</sup>. ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงรอมฏอนผู้ป่วย

มีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมไม่ว่าจะเป็นเรื่องเวลาในการรับประทานโภชนาการ, การออกกำลังกาย และการนอนหลับ.

จากการศึกษาไม่พบความแตกต่างที่ชัดเจนของแรงดันเลือดระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เปลี่ยนเวลาในการใช้ยากับกลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนเวลาในการใช้ยา ทั้งในช่วงก่อนรอมฎอนและขณะรอมฎอน. ส่วนการเปรียบเทียบแรงดันเลือดภายในกลุ่มเดียวกันระหว่างในช่วงก่อนและขณะรอมฎอน พบว่าผู้ป่วยทั้ง ๒ กลุ่มมีแรงดันเลือดลดลงในช่วงรอมฎอนโดยเฉพาะแรงดันเลือดขณะหัวใจบีบตัว ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแรงดันเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในช่วงรอมฎอน<sup>(๙)</sup>. ทั้งนี้อาจเนื่องจากน้ำหนักตัวมีความสัมพันธ์กับแรงดันเลือดขณะหัวใจบีบตัว และแรงดันเลือดขณะหัวใจคลายตัว<sup>(๖)</sup> และอาจเนื่องจากการถือศีลอดเป็นการงดจากการกินและการดื่ม ทำให้ระดับโซเดียมในเลือดลดลง; การงดสูบบุหรี่ และการไปละหมาดก็เป็นการเพิ่มการออกกำลังกาย. นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ถือศีลอดในเดือนรอมฎอนจะเป็นผู้ที่มีความสุข ลดความเครียดได้มากกว่าเดือนอื่นๆที่ไม่ใช่เดือนรอมฎอน<sup>(๑๐)</sup>.

ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นมุสลิมอยู่ไม่น้อย. ดังนั้นการเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ช่วงเดือนรอมฎอน โดยให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย, การใช้ยาลดแรงดันเลือด, ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางในการป้องกันแก้ไข จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง.

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างเพียง ๑๔๐ ราย ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปใช้อยู่บ้าง. ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในตัวอย่างประชากรที่มากกว่านี้ รวมทั้งควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเจาะลึกในเรื่องความร่วมมือในการใช้ยา และการใช้ยาขับปัสสาวะของผู้ป่วยในระหว่างเดือนรอมฎอน.

## กิตติกรรมประกาศ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองจิก และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกท่านได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี. นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล ได้ให้คำปรึกษาแนะนำในการทำรายงาน จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี.

## เอกสารอ้างอิง

๑. เขมมฮัมหมัด อับดุลเราะฮ์มาน อัลดร์กิต. รอมฎอน. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: ออฟเซ็ทเพรสการพิมพ์; ๒๕๔๗.
๒. Aadir N, Houti IE, Mousssamih S. Drug intake during Ramadan. Br Med J 2004;329:778-82.
๓. เขกอับดุลลอฮ์ บินญาริลลาฮ์. คู่มือเดือนสดี ผู้ศิยาม. พิมพ์ครั้งที่ ๑. สงขลา: อาลีฟานิชย์; ๒๕๔๖.
๔. Al-Arouj M, Bouguerra R, Buse J, Hafez S, Hassanein M, Ibrahim MA, et al. Recommendations for management of diabetes during Ramadan. Diabetes Care 2005;28:2305-11.
๕. วัลลภ ไทยเหนือ. ผู้หญิงกับโรคหัวใจอัมพาต ๒๐๐๘. [cited 2008 June 10]; [1 screen]. Available from: URL: <http://www.samunpai.com>.
๖. นิภา จรุงเวทสม. หลักการรักษาโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์; ๒๕๔๐.
๗. Perk G, Ghanem J, Aamar S, Ben-Ishay D, Bursztyn M. The effect of the fast of Ramadan on ambulatory blood pressure in treated hypertensives. J Hum Hypertens 2001;15:723-5.
๘. Beebani MK. Ramadan fasting and cardiac diseases. [cited 2008 January 20]; [3 Screens]. Available from: URL: <http://www24.brinkster.com>
๙. Akhtar S. Advice on health during Ramadan. [cited 2008 February 1]; [5 Screens]. Available from: URL: <http://www.central-mosque.com/fiqh/ramhealth2.htm>
๑๐. Habbal R, Azzouzi L, Adnan K, Tahiri A, Chraibi N. Variations of blood pressure during the month of Ramadan. Arch Mal Coeur Vaiss 1998;91:995-8.