



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยที่มารักษาตัวที่
โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปษะ จังหวัดอ่างทอง
ในช่วง 1 กรกฎาคม- 31 สิงหาคม 2564

Factors affecting pneumonia in Coronavirus Disease 2019 patients Admitted to Posa
Field Hospitals, Angthong at 1 July – 31 August 2021

ภาคภูมิ อินทรประดิษฐ์

Phakphum Intarapradit

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ในครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีภาวะปอดอักเสบ ไม่ได้รับยาต้านไวรัสและไม่ได้รับวัคซีน ที่เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปษะ จังหวัดอ่างทอง ในช่วง 1 กรกฎาคม - 31 สิงหาคม 2564 เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ(systematic sampling) จำนวน 363 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์ และสถิติการถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis)

ผลการศึกษาพบภาวะปอดอักเสบร้อยละ 31.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และพบปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ภาวะอ้วน และ การมีอาการของโรคของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่อายุ ภาวะเบาหวาน ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการจนถึงวันที่เข้ารับการรักษา ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้ได้แก่ การนำข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบไปใช้ เฝ้าระวังแก่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการตรวจพบและรักษาได้ทันเวลา

คำสำคัญ ปอดติดเชื้อ; ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; ภาวะอ้วน; ปัจจัยเสี่ยง



Abstract

The purpose of this analytical research is to determine the factors that cause pneumonia in patients infected with the novel coronavirus disease 2019. Sample group is a patient infected with the novel coronavirus 2019 without pneumonia and not vaccinated admitted to Posa Field Hospitals between 1 July – 31 August 2021. 363 cases sample was selected from the population using systematic sampling. Collected data from inpatient medical records. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square statistics and Logistic Regression Analysis.

The study found 31.4% of patient had pneumonia. the result show Statistically significant factors affecting pneumonia were gender, obesity, and patients that have symptoms. Other factors included age, diabetes mellitus, duration of onset until date of treatment. There was no effect on the incidence of pneumonia of sample group.

Keyword Pneumonia, Corona virus 2019 infection, Obesity, Risk factor

1. บทนำ

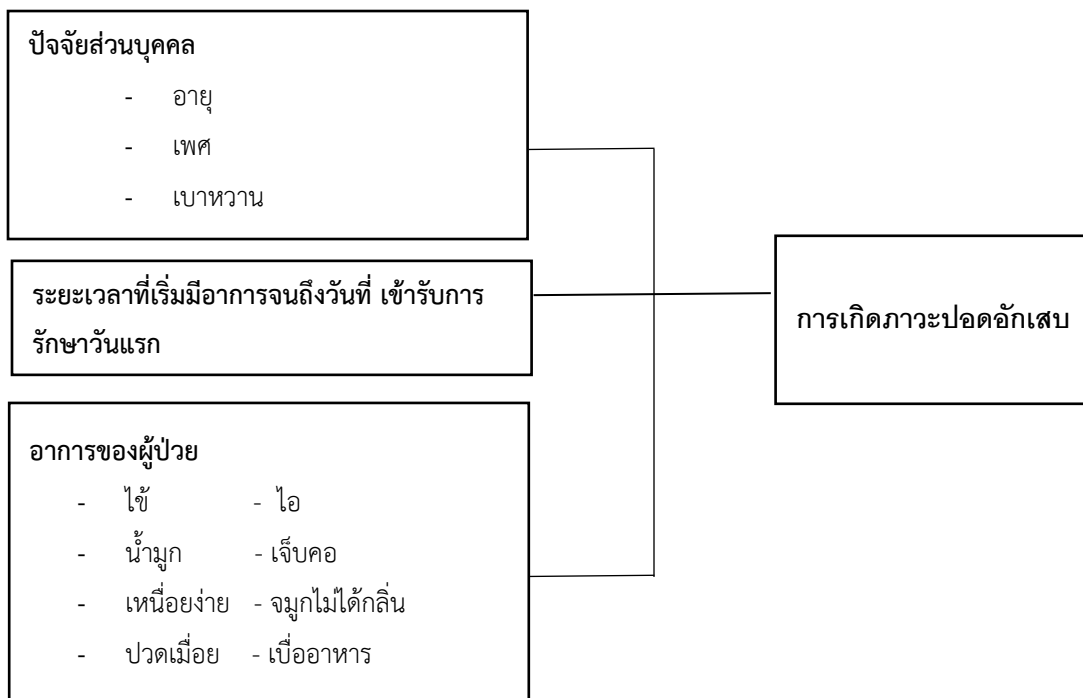
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 และประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่ว ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยความสำคัญของโรคนั้น เป็นโรคที่ก่อให้เกิดอาการทางทางเดินหายใจ โดยความรุนแรงของโรคหลายระดับ ตั้งแต่ไม่มีอาการ จนถึง ปอดอักเสบรุนแรงจนทำให้การหายใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้ ร่วมการที่แพร่ระบาดไปทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก จึงทำให้มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นี้จำนวนมาก ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ จะเกิดการการมีภาวะปอดอักเสบที่อาการไม่รุนแรงและการจะเป็นมากขึ้น โดยที่จนเป็นปอดอักเสบที่รุนแรงขึ้นมีจำนวนโควิด

ในจังหวัดอ่างทอง ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึงสิงหาคม 2564 นั้น พบผู้ป่วยติดเชื้อ ทั้งหมด 7,865 ราย โดยเข้ารับการักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม อาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปะสะ จังหวัดอ่างทองจำนวน จำนวน 1,091 ราย พบผู้ป่วยที่เกิดภาวะปอดติดเชื้อทั้งหมด 423 ราย คิดเป็นร้อยละ 38 ในจำนวนนี้มีอาการป่วยเป็นภาวะปอดอักเสบรุนแรงที่ต้องได้รับการส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจังหวัด 19 ราย ดังนั้น การที่รู้ปัจจัยที่จะทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้สามารถเฝ้าระวังผู้ที่จะมีแนวโน้ม ของการโรคที่จะมีความรุนแรง ทำให้มีการเฝ้าระวัง เพื่อที่จะได้รับการคัดกรอง และรักษาได้รวดเร็วขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเกิดภาวะปอดอักเสบโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยในช่วงเวลาที่เข้ารับการักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม

3. กรอบแนวคิดของการวิจัย



4. วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical Research)

ประชากร คือ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีภาวะปอดอักเสบ ไม่ได้รับยาต้านเชื้อไวรัส และไม่ได้รับวัคซีนโควิด ที่เข้ารับการรักษาวันแรกที่โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปษะ จังหวัดอ่างทอง ในช่วง 1 กรกฎาคม- 31 สิงหาคม 2564

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีภาวะปอดอักเสบ ไม่ได้รับยาต้านเชื้อไวรัส และไม่ได้รับวัคซีนโควิด ที่เข้ารับการรักษาวันแรกที่โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปษะ จังหวัดอ่างทอง ในช่วง 1 กรกฎาคม- 31 สิงหาคม 2564 เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ (systematic sampling)

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

ทำการคำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane คือ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

โดยแทนค่าขนาดของประชากร คือ 1091 ราย ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ คือ 0.05 จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือ 293 ราย โดยใช้การสุ่มแบบมีระบบในกลุ่มตัวอย่าง ทุกๆ 3 ราย โดยใช้สุ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 363

เกณฑ์ในการคัดเข้าศึกษา (inclusion criteria)

1. ได้รับการวินิจฉัยยืนยันด้วยผลของตรวจพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบวก
2. เข้ารับการรักษาวันแรกที่โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โปษะ จังหวัดอ่างทอง ในช่วง 1 กรกฎาคม- 31 สิงหาคม 2564
3. ผลเอ็กเรย์ปอด ณ วันที่เข้ารับรักษาตัวที่ โรงพยาบาล ไม่พบภาวะปอดติดเชื้อ
4. ไม่เคยได้รับ vaccine โควิด ทุกชนิด
5. ไม่ได้รับยาต้านไวรัส

เกณฑ์ในการคัดออก(exclusion criteria) มีดังนี้

1. เคยได้รับ vaccine โควิด ทุกชนิด
2. ผลเอ็กเรย์ปอด ณ วันที่เข้ารับรักษาตัวที่ โรงพยาบาล พบภาวะปอดติดเชื้อ
3. ได้รับยาต้านไวรัสมาแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูล แบ่งเป็นสองส่วน คือแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ การเก็บข้อมูลโดยใช้ เก็บจากเวชระเบียนผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลสนาม

วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. เสนอพิจารณาจริยธรรมวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เมื่อผ่านการพิจารณาจึงทำจดหมายขออนุญาตในการเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนาม เมื่อได้รับอนุญาตจึงได้ทำการเก็บข้อมูล
2. เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยในของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติ 75 พรรษาฯ - โพนสะ จังหวัดอ่างทอง ในช่วง 1 กรกฎาคม- 31 สิงหาคม 2564 โดยเริ่มเก็บข้อมูลหลังจากผ่านจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์

5. สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มี จำนวน 363 ราย โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาวันแรกที่โรงพยาบาลสนามโพนสะ จังหวัดอ่างทอง ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 ถึง 31 สิงหาคม 2564 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 59.5 ช่วงอายุที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง 30 ถึง 39 ปี ร้อยละ 29.5 โดยมีค่าเฉลี่ยที่อายุ 36 ปี มีภาวะอ้วนร้อยละ 23.1 ภาวะเบาหวานร้อยละ 6.3 มีภาวะอาการของโรค ร้อยละ 54.3 โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ ไอ ร้อยละ 33.1 น้อยที่สุดคือเบื่ออาหาร ร้อยละ 1.4 จำนวนของวันที่มีอาการส่วนใหญ่ น้อยกว่า 5 วัน ร้อยละ 68.9 และพบว่า ระยะเวลาเฉลี่ยหลังจากเริ่มมีอาการจนถึงวันที่เข้ารับการรักษาตัวที่ โรงพยาบาลสนาม คือ 4.4 วัน รายละเอียดข้อมูลทั่วไปดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของ ผู้ป่วยโควิด 19 ที่เข้ารับบริการโรคผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป และอาการของโรค

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (363 คน)	ร้อยละ(100.0)
เพศ		
ชาย	216	59.5
หญิง	147	40.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (363 คน)	ร้อยละ(100.0)
อายุ (ปี) (อายุเฉลี่ย 36.8 min 16 max 80 s.d. 12.3)		
< 20	26	7.2
20 - 29	87	24.0
30 - 39	107	29.5
40 - 49	85	23.4
50 - 59	40	11.0
≥ 60	18	5.0
ภาวะอ้วน	84	23.1
ภาวะเบาหวาน	23	6.3
จำนวนวันของการมีอาการถึงวันที่เข้ารับรักษาตัวที่ โรงพยาบาลสนาม (เฉลี่ย 4.4 วัน s.d. 3.16)		
< 5	250	68.9
≥5	113	31.1
อาการของโรคโควิด 19 ณ วันที่เข้ารับรักษาตัว		
ไม่มีอาการ	166	45.7
มีอาการ	197	54.3
ไอ	120	33.1
อาการไข้	48	13.2
เหนื่อยง่าย	41	11.3
เจ็บคอ	37	10.2
จมูกไม่ได้กลิ่น	37	10.2
น้ำมูกไหล	34	9.4
ปวดเมื่อย	34	9.4
เบื่ออาหาร	5	1.4

ข้อมูลการเกิดภาวะปอดอักเสบโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 363 ราย พบเกิดภาวะปอดอักเสบ จำนวน 114 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.1 ช่วงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบมากที่สุดคือช่วงอายุ 50 ถึง 59 ปี ร้อยละ 52.5 น้อยที่สุดคือ ช่วงอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 24.5 ภาวะอ้วนมีภาวะเกิดปอดอักเสบ ร้อยละ 54.7 ภาวะเบาหวานมีภาวะเกิดปอดอักเสบ ร้อยละ 47.8 ผู้ป่วยที่มีอาการแล้วเกิดภาวะปอดอักเสบ ร้อยละ 41.1 รายละเอียดข้อมูลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการเกิดภาวะปอดอักเสบ ของผู้ป่วยที่รักษาตัวที่โรงพยาบาลสนามโพสะ

จำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	มีภาวะปอดติดเชื้อ	ไม่มีภาวะปอดติดเชื้อ
การเกิดภาวะปอดอักเสบ	114(31.4)	249(68.6)
เพศ		
หญิง	59(40.1)	88(59.9)
ชาย	55(25.5)	161(74.5)
อายุ		
< 20	1(3.8)	25(96.2)
20 - 29	18(20.8)	69(79.3)
30 - 39	33(30.8)	74(69.2)
40 - 49	33(38.8)	52(61.2)
51-59	21(52.5)	19(47.5)
≥ 60	8(44.4)	10(55.6)
ภาวะอ้วน	46(54.7)	38(45.3)
ภาวะเบาหวาน	11(47.8)	12(52.2)
จำนวนวันของการมีอาการถึงวันที่เข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม		
< 5	36(42.6)	48(57.4)
≥ 5	45(39.8)	68(60.2)
อาการของโรคโควิด 19 ณ วันที่เข้ารับรักษาตัว		
มีอาการ	81(41.1)	116(58.9)
ไอ	54(49.1)	56(50.9)
อาการไข้	23(47.9)	25(52.1)
เหนื่อยง่าย	19(46.3)	22(53.7)

เจ็บคอ	16(43.2)	21(56.8)
จมูกไม่ได้กลิ่น	16(43.2)	21(56.8)
น้ำมูกไหล	15(44.1)	19(55.9)
ปวดเมื่อย	17(50.0)	17(50.0)
เบื่ออาหาร	3(60.0)	2(40.0)

ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการเกิดภาวะปอดอักเสบ

ผลการศึกษาพบว่า เพศ ภาวะอ้วน การมีอาการของโรคมีความสัมพันธ์กับเกิดภาวะปอดอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า เพศหญิงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบมากกว่า 1.96 เท่า ภาวะอ้วนมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบมากกว่า 3.76 เท่า การมีอาการของโรคพบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบมากกว่า 2.81 เท่า เมื่อจำแนกตามประเภทของอาการ พบว่า อาการไข้ ไอ เหนื่อย ปวดตามตัว มีความสัมพันธ์ กับเกิดภาวะปอดอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่อาการของโรคอื่นๆไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ในด้านของอายุ ภาวะเบาหวาน ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการถึงวันที่เข้ารับที่โรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ รายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะปอดอักเสบ โดยคำนวณแบบ univariate analysis

ปัจจัยเสี่ยง	ภาวะปอดอักเสบ		OR	95%CI	p-value
	เป็น	ไม่เป็น			
เพศ					
หญิง	59 (51.7%)	55 (48.2%)	1.96	1.25-3.08	0.04
ชาย	55 (57.7%)	41 (42.2%)			
อายุ					
< 60	106(30.7)	239(69.3)	1.80	0.69-4.69	0.34
≥60	8(44.4)	10(55.6)			
ภาวะอ้วน					
มี	46(54.8)	38(45.2)	3.76	2.25-6.25	0.001
ไม่มี	68(24.4)	211(75.6)			
ภาวะเบาหวาน					
มี	11(47.8)	12(52.2)	2.10	0.90-4.43	0.12
ไม่มี	103(30.3)	237(69.7)			
ระยะเวลาที่เข้ารับที่โรงพยาบาล สนามหลังจากมีอาการ					

≥ 5 วัน	36(42.9)	48(57.1)	1.113	0.64-2.01	0.778
< 5 วัน	56(45.2)	68(54.8)			
อาการของโรค					
มีอาการ	81(41.1)	116(58.9)	2.814	1.75-4.53	0.001
ไม่มีอาการ	33(19.9)	133(80.1)			
ไอ					
มีอาการ	54(45.0)	56(55.0)	2.49	1.57-3.96	0.001
ไม่มีอาการ	60(24.7)	183(75.3)			
ไข้					
มีอาการ	23(47.9)	25(52.1)	2.265	1.22-4.19	0.013
ไม่มีอาการ	91(28.9)	224(71.1)			
เหนื่อยง่าย					
มีอาการ	19(46.3)	22(53.7)	2.064	1.06-3.98	0.045
ไม่มีอาการ	95(29.5)	227(70.5)			
เบื่ออาหาร					
มีอาการ	3(60.0)	2(40.0)	3.338	0.55-2.25	0.367
ไม่มีอาการ	111(31.0)	247(69.0)			
น้ำมูก					
มีอาการ	15(44.1)	19(55.9)	1.834	0.89-3.75	0.138
ไม่มีอาการ	99(30.1)	230(69.9)			
เจ็บคอ					
มีอาการ	16(43.2)	21(56.8)	1.773	0.88-3.54	0.147
ไม่มีอาการ	98(30.1)	228(69.9)			
ปวดตามตัว					
มีอาการ	17(50.0)	17(50.0)	2.392	1.17-4.87	0.024
ไม่มีอาการ	97(29.5)	232(70.5)			
จมูกไม่ได้กลิ่น					
มีอาการ	16(43.2)	21(56.8)	1.773	0.88-3.54	0.147
ไม่มีอาการ	98(30.1)	228(69.9)			

ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะปอดติดเชื้อ โดยการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (Multivariate analysis)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

- เพศหญิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเกิดภาวะปอดอักเสบ กล่าวคือ เพศหญิงมีโอกาสเกิดภาวะปอดอักเสบหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา ได้มากกว่าเพศชาย 2.61 เท่า
 - ปัจจัยด้านภาวะอ้วน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเกิดภาวะปอดอักเสบ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน มีโอกาสเกิดภาวะปอดอักเสบหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา ได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะอ้วน 4.3 เท่า
 - ปัจจัยด้านการมีอาการของโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเกิดภาวะปอดอักเสบ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคมีโอกาสเกิดภาวะปอดอักเสบหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีอาการของโรค 2.97 เท่า
- รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะปอดอักเสบเกินขนาด Multivariate analysis

ปัจจัยเสี่ยง	ภาวะปอดอักเสบ		Adj. OR	95%CI	p-value
	เป็น	ไม่เป็น			
เพศ					
- หญิง	59 (51.7%)	55 (48.2%)	2.61	1.58-4.3	0.001
- ชาย	55 (57.7%)	41 (42.2%)			
ภาวะอ้วน					
- มี	46(54.8)	38(45.2)	4.3	2.52-7.63	0.001
- ไม่มี	68(24.4)	211(75.6)			
การมีอาการของโรค					
- มี	81(41.1)	116(58.9)	2.97	1.73-4.92	0.001
- ไม่มี	33(19.9)	133(80.1)			

โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถทำนายโอกาสการเกิดปอดอักเสบได้ร้อยละ 72.2

6. การอภิปรายผล

- กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนที่ป่วยเป็นภาวะปอดอักเสบทั้งหมด 114 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.4 โดยพบเพศหญิงเป็นมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 51.3 และร้อยละ 48.7 ตามลำดับ ช่วงอายุที่พบการภาวะปอดติดเชื้อมาก คือช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 52 อายุเฉลี่ย 41.2 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Heshui Shi, MD (2020)
- ภาวะอ้วนของกลุ่มตัวอย่าง มีโอกาสเกิดภาวะปอดอักเสบหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา ได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะอ้วน 4.3 เท่า อธิบายได้ว่า ภาวะอ้วน มักจะมีภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอ กว่าปกติ จากการที่มีอวัยวะในร่างกาย นอกจากนั้นการที่มีไขมันในช่องท้องเยอะจะดันกระบังลมให้สูงขึ้น ทำให้อาการในปอด เข้าออกได้น้อยลง นำไปสู่การตีบของถุงลมเล็ก ซึ่งทำให้เกิดปอดอักเสบได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Min Gao(2021) และ Romil Singh(2022) ที่พบว่ากลุ่มที่มีภาวะอ้วนจะมีความรุนแรงของโรคมกกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะอ้วน
- กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปอดอักเสบได้มากกว่าเพศชาย 2.61 เท่า ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jian-Min Jin (2020) ที่พบว่า เพศชายจะมีแนวโน้มที่เกิดความรุนแรงของโรคมกกว่า และ Ueyama, Hiroki MD (2020) ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความเสี่ยงในการเกิดภาวะปอดอักเสบ
- กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปอดอักเสบ ได้มากกว่าผู้ไม่มีอาการ 2.97 เท่า อธิบายได้ว่า อาการของโรคที่เกิดขึ้น แสดงถึงตำแหน่งของการติดเชื้อของเชื้อ การที่มีอาการมาก บ่งบอกได้ว่ามีจำนวนเชื้อที่มาก มักแสดงออกมาในรูปไข้ปวดเมื่อยตามตัว ถ้าการติดเชื้อลงไปถึงหลอดลม หรือถุงลม มัก จะมี อาการไข้ ไอ เหนื่อย ซึ่งสามอาการนี้เป็นอาการของภาวะปอดติดเชื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Aiyuan Zhou(2021) ที่พบว่า กลุ่มที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ มักมีความเสี่ยง ที่จะมีอาการรุนแรง ความเสี่ยงในการนอนโรงพยาบาลในห้องผู้ป่วยหนัก และใส่ท่อช่วยหายใจ Selçuk H ÖZGER (2020) พบว่ากลุ่มคนที่เหนื่อยง่าย มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปอดติดเชื้อ
- อายุของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะปอดอักเสบ ซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อมูลองค์การอนามัยโลก รวมถึง งานวิจัยของ Karla Romero Starke (2021)และ Eur Respir J (2020) ที่ศึกษาพบว่า ยิ่งมีอายุที่ เกิดขึ้นยิ่งมีความเสี่ยงที่จะมีอาการของโรค รุนแรงขึ้น อธิบายได้ว่า จากข้อมูลการกระจายของการเกิดภาวะปอด อักเสบ ของงานวิจัย พบว่า ร้อยละการเกิดปอดอักเสบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อช่วงอายุเพิ่ม โดยเฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปีที่มี ภาวะปอดติดเชื้อถึงร้อยละ 52.2 ขณะที่ ช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี, 20-29 ปี,0-39ปี และ 40-49 ปีนั้น มี ภาวะปอดติดเชื้อเพียง ร้อยละ 3.8 , 20.8 ,30.80 และ 38.8 ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ มากกว่า 60 ปีนั้น มีภาวะ ปอดติดเชื้อ ร้อยละ 44.4 แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ที่มีช่วงอายุ มากกว่า 60 ปีเพียง 18 รายเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 4.9 เนื่องจากโรงพยาบาลสนามโพสะจะรับผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรงและอายุไม่มาก จนทำให้กลุ่มตัวอย่างใน กลุ่มนี้มีจำนวนน้อย ดังนั้นอายุของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ที่เพิ่มขึ้นจึงอาจจะมีเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะ ปอดอักเสบ

- ภาวะเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะปอดอักเสบ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัย ของ Jing Wu (2020) และ G. Targher(2020) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการของโรคที่รุนแรงมากขึ้น อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลสนามโพสะ จะไม่รับผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจนควบคุมไม่ได้ ไม่รับผู้ป่วยที่ต้องฉีดอินซูลิน ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนามโพสะจึงมีแต่ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานที่ควบคุมได้ ซึ่งในทฤษฎี กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่จะ ติดเชื้อง่าย ติดเชื้อแล้วมีอาการรุนแรง จะพบในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดสูง หรือควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

7. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นเพศหญิง มีอาการของโรค มีภาวะอ้วน มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปอดอักเสบมากกว่า กลุ่มที่ไม่มี ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จัดการอบรมบุคลากรสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีความรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยที่เสี่ยงจะเกิดภาวะปอดติดเชื้อ เพื่อที่จะสามารถแนะนำผู้ป่วย ให้เฝ้าระวัง มีความตระหนักว่าตัวผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปอดติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยมารับการรักษาได้ทันเวลาที่
2. นำผลงานวิจัย ไปประกอบปรับระบบแนวทางการรักษาของโรงพยาบาล ในการการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การให้ยาต้านไวรัส ในกลุ่มที่มีอาการ หรือมีภาวะอ้วน หรือมีการนัดผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงมาตรวจเอ็กซเรย์ปอดเพื่อที่จะได้พบภาวะปอดอักเสบได้เร็วมากขึ้น ก่อนที่จะมีอาการรุนแรง
3. ควรศึกษาปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบ ของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในสถานที่อื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การสถานที่โรงพยาบาลที่รับการดูแลผู้ป่วยที่สูงอายุ หรือ มีภาวะเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ เพื่อที่จะได้ข้อมูลเพิ่มขึ้น หรือวิจัยเปรียบเทียบในผู้ป่วยเบาหวาน ที่คุมระดับน้ำตาลได้หรือควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ต่อการเกิดภาวะปอดอักเสบ

8. บรรณานุกรม

- Aiyuan Zhou .2021. Libyan Journal of Medicine. Symptoms at disease onset predict prognosis in COVID-19 disease.Doi: <https://doi.org/10.1080/19932820.2021.2010338>.
- Eur Respir J. 2020.European Respiratory journal. Association between age and clinical characteristics and outcomes of COVID-19. doi: 10.1183/13993003.01112-2020.
- Hesshui,MD. 2020. Lancet journal. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. 20(4): 425–434.doi: 10.1016/S1473-3099(20)30086-4.
- Jian-Min Jin. 2020. Front Public Health. Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00152.
- Karla Romero Starke. 2021. BMJ Journal. The isolated effect of age on the risk of COVID-19 severe outcomes: a systematic review with meta-analysis Volume 6, Issue 12.
- Min Goa,MSc. 2021 Lancet journal. Associations between body-mass index and COVID-19 severity in 6.9 million people in England: a prospective, community-based, cohort study. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00089-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00089-9).
- Romil Singh. 2022. Front Endocrinol(Lausanne) . Association of Obesity With COVID-19 Severity and Mortality: An Updated Systemic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression doi: 10.3389/fendo.2022.780872.
- Selçuk H ÖZGER. 2020. Turkist journal of medical sciences. The factors predicting pneumonia in COVID-19 patients: preliminary results from a university hospital in Turkey doi: 10.3906/sag-2005-385.
- Targher G. Diabetes Metab. Patients with diabetes are at higher risk for severe illness from COVID-19. 2020 Sep;46(4):335-337. doi: 10.1016/j.diabet.2020.05.001.
- WHO Novel coronavirus. 1 march 2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Wu Jing,. 2020. Diabetes Obes Metab. Influence of diabetes mellitus on the severity and fatality of SARS-CoV-2 (COVID-19) infection. 2020 Oct;22(10):1907-1914. doi: 10.1111/dom.14105.
- Ueyama, Hiroki MD. 2020. Critical care Explorations. Gender Difference Is Associated With Severity of Coronavirus Disease 2019 Infection: An Insight From a Meta-Analysis. DOI: 10.1097/CCE.000000000000148.

Zhichao Feng .2020. nature journal. Early prediction of disease progression in COVID-19 pneumonia patients with chest CT and clinical characteristics Nat Commun 11, 4968 (2020). Doi : <https://doi.org/10.1038/s41467-020-18786-x>.
