

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนรักษาสำเร็จ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่คนไทย ทำการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยทุติยภูมิที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโปรแกรม NTIP online ตั้งแต่ปี 2557-2560 รวมทั้งสิ้น 14,963 ราย ประมาณค่าระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนรักษาสำเร็จด้วยวิธี Kaplan-Meier และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนสำเร็จด้วย Cox proportional hazard model โดยใช้โปรแกรม R ผลการศึกษาพบอัตราความสำเร็จการรักษาร้อยละ 81.87 รักษาไม่สำเร็จร้อยละ 18.13 ค่ามัธยฐานระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนรักษาสำเร็จภาพรวม 189 วัน (95% CI=189-190) ผลวิเคราะห์ COX พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนรักษาสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.05) ได้แก่ เพศ จังหวัดภูมิลำเนา ปีที่ทำการรักษา ผลการตรวจเสมหะเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก การติดเชื้อ HIV และการมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วม โดยเพศชายมีระยะเวลาในการรักษาสำเร็จช้ากว่าเพศหญิงร้อยละ 8 จังหวัดที่มีค่ามัธยฐานระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนสำเร็จช้าที่สุดคือ กระบี่ รองลงไป ได้แก่ ชุมพร พังงา นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ระนอง และภูเก็ต ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจเสมหะพบเชื้อเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกมีระยะเวลาการรักษาสำเร็จช้ากว่าผู้ป่วยที่ไม่พบเชื้อร้อยละ 7 ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ HIV มีระยะเวลาการรักษาสำเร็จช้ากว่าผู้ที่ไม่ติดเชื้อร้อยละ 40 ส่วนผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังร่วมด้วยมีระยะเวลาการรักษาสำเร็จช้ากว่าผู้ไม่มีโรคร่วมร้อยละ 22 ดังนั้น ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญใส่ใจดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยเพศชาย มีผลการตรวจเสมหะ (AFB) พบเชื้อเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก ติดเชื้อ HIV และมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมเป็นกรณีพิเศษ เนื่องจากมีระยะเวลาการรักษาสำเร็จล่าช้า

คำสำคัญ : ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่, ความสำเร็จการรักษา, การวิเคราะห์การรอดชีพ

Abstract

This study aims to explore factors associated with time to successful treatment in new Thai pulmonary tuberculosis (PTB) patients. The secondary data of new PTB registered cases derived from NTIP online program provided by the Office of Disease Prevention and Control, Region 11 Nakhon Si Thammarat, comprised 14,963 cases from 2014 to 2017. Kaplan-Meier functions are used to estimate survival probabilities and time to successful treatment about interesting factors. Cox proportional hazards model provide estimates of survival probabilities and cumulative hazard than those provided by the Kaplan-Meier function for adjusted confounding. R program is used for data analysis. Descriptive results presented 81.87% of the treatment success rate and 18.13% of otherwise. Kaplan-Meier show overall median time to successful treatment 189 days (95%CI 189-190). Cox proportional hazards model found gender, residential province, year, initial AFB, HIV, and NCD comorbidity are significantly associated with time to successful treatment (p -value < 0.05). Males had time to successful treatment more than females 8%. Krabi had the shortest time to successful treatment followed by Chumphon, Phang-Nga, Nakhon Si Thammarat, Surat Thani, Ranong, and Phuket, respectively. Initial positive AFB had time to successful treatment more than negative smear AFB 7%. HIV positive and NCD comorbidity affected for time to successful treatment more than HIV negative and no-NCD comorbidity of 40% and 22% , respectively. Therefore, health staff should be focusing on male patients, patients with initial positive AFB, patients with HIV positive, and patients with NCD comorbidity due to delay time to successful treatment.

Key words: *new PTB, treatment success, survival analysis*