

บทที่ 1

บทนำ



ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้นแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่กลุ่มที่เกิดจากเส้นเลือดขอดของทางเดินอาหารและกลุ่มที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขอด ในกลุ่มที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขอด อาจมาจากหลายสาเหตุ เช่น เลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหาร (gastric ulcer) เลือดออกจากแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น (duodenal ulcer) กระเพาะอาหารอักเสบ (gastritis) หรือเลือดออกจากแผลฉีกขาดในหลอดอาหาร (Mallory-Weiss syndrome) ฯลฯ ผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกทางเดินอาหารนั้นในระยะแรกที่มาโรงพยาบาลทุกรายควรได้รับการรักษาในเบื้องต้นด้วยการให้สารน้ำ ให้เลือด จนร่างกายอยู่ในสภาพดี (hemodynamic stable) ก่อนแล้วจึงส่งตรวจเพิ่มเติมด้วยการส่องกล้องทางเดินอาหาร (esophagogastroscopy) เพื่อหาสาเหตุต่อไป ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย แต่ก็ยังมีผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลลัพธ์ที่ไม่ดีจากการมีเลือดออก ซึ่งได้แก่ผู้ที่มีเลือดออกจากทางเดินอาหารนั้นจะต้องถูกผ่าตัดฉุกเฉินเพื่อหยุดเลือดที่ออก, ต้องดูแลใกล้ชิด เพราะอาจมีเลือดออกซ้ำอีก หรือเสียชีวิตจากแผลในกระเพาะอาหารนั้นจากเลือดออกไม่หยุด มีรายงานจากการศึกษาก่อนๆ พบผลลัพธ์ที่ไม่ดีได้ 10-30 เปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วยทั้งหมด ทำให้คิดว่ามีปัจจัยใดบ้างจะสามารถแยกผู้ป่วยกลุ่มนี้ออกมา โดยหาตัวแปรที่เป็นตัวทำนายผลลัพธ์ไม่ดี การเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หาตัวแปรเหล่านั้นโดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ให้ผลลัพธ์ดี และกลุ่มที่ให้ผลลัพธ์ไม่ดีว่ามีตัวแปรใดที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็จะสามารถทำนายผลลัพธ์ของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ และเป็นที่รับรองจากการศึกษาในต่างประเทศแล้วว่าถ้าสามารถนำตัวทำนายเหล่านั้นมาจัดทำเป็นระบบโดยการให้คะแนนจากข้อมูลหลายๆ ด้านรวมกัน จะทำให้ได้ความแม่นยำมากขึ้นในการทำนายผลลัพธ์ ซึ่งระบบการให้คะแนนนี้ในประเทศไทยยังไม่เคยมีการจัดทำ การศึกษานี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมตัวแปรหลายๆ ด้านซึ่งคาดว่าจะน่าจะมีผลต่อผลลัพธ์ของการมีเลือดออกจากทางเดินอาหาร นำมาวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยในกลุ่มนี้แบบย้อนหลังเพื่อให้ได้ตัวทำนายแล้วจึงนำมาแบ่งเป็นคะแนนตามน้ำหนักของความเสียงโดยใช้สถิติเป็นตัวตัดสินเป็นระบบโดยการให้คะแนนที่ชื่อว่า Chulalongkorn Hospital Scoring System

(CHSS) แล้วนำระบบคะแนนนี้มาใช้พยากรณ์ผลลัพธ์ในผู้ป่วยใหม่ที่มาด้วยเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขด เพื่อใช้ทำนายผลลัพธ์ของผู้ป่วยเหล่านี้โดยแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็นกลุ่มเสี่ยงน้อยและเสี่ยงมากต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี คำนวณจากความเป็นจริงเปรียบเทียบกับการใช้ระบบคะแนนคำนวณเป็นค่าความถูกต้องและค่าการพยากรณ์โรคทั้งทางบวกและทางลบเพื่อเป็นการยืนยันว่าระบบการให้คะแนนนี้ใช้ได้หรือไม่ในการที่จะแบ่งผู้ป่วยเป็นกลุ่มตามความเสี่ยง ทำให้สามารถให้การรักษาดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มได้อย่างเหมาะสม และเป็นแนวทางในการจัดการรักษาพยาบาลเพื่อช่วยบอกระยะเวลาในการนอนรักษาในโรงพยาบาลต่อไป และสามารถลดจำนวนวันที่ต้องอยู่โรงพยาบาลเพื่อเป็นการประหยัดบุคคลากร ประหยัดทรัพยากร และประหยัดเงิน สำหรับในกลุ่มที่คาดว่าจะได้รับผลลัพธ์ไม่ดีจะได้รับการดูแลใกล้ชิด พิจารณารับไว้ในแผนก intensive care unit เพื่อลดผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นรวมทั้งลดอัตราการตายให้น้อยที่สุด

คำถามของการวิจัย (Research Question)

คำถามหลัก

ตัวทำนายทางคลินิกและผลจากการส่องกล้องทางเดินอาหารใดต่อไปนี้ ได้แก่ เพศ , อายุ , ลักษณะของเลือดที่ออก , โรคประจำตัว , ระยะเวลาที่เลือดออกก่อนมาโรงพยาบาล , ประวัติการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การใช้ยากลุ่ม NSAIDs , ประวัติผ่าตัดในอดีต , ประวัติเลือดออกในอดีต , อาการแสดงภาวะซีพเช่น ความดันโลหิต , อัตราการเต้นหัวใจ , ระดับความเข้มข้นเลือด , จำนวนเลือดที่ได้รับทดแทน , ลักษณะที่ได้จากการส่องกล้อง เช่น สาเหตุ , ขนาดแผล , จำนวนแผล , ลักษณะกันแผล (Stigmata of recent bleeding) , การฉีดยารักษา หรือสาเหตุของแผลจากเชื้อ H. pylori ตัวแปรเหล่านี้ตัวใดเป็นตัวทำนายว่าผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้นที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขดผู้ใดเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับผลลัพธ์ในทางไม่ดี

คำถามรอง

หลังจากวิเคราะห์ได้ตัวทำนายที่บอกถึงผลลัพธ์ในขั้นแรกแล้วนำตัวทำนายที่ได้มาวิเคราะห์เป็นระบบการให้คะแนนที่ชื่อว่า Chulalongkorn hospital scoring system นั้นนำมาใช้ทำนายผู้ป่วยรายใหม่สามารถบอกได้หรือไม่ว่า ผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้นที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขดนั้น ผู้ป่วยกลุ่มใดจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงน้อย หรือเสี่ยงมาก ต่อการให้ผลลัพธ์ที่ไม่ดี และระบบคะแนนที่จัดทำขึ้นนี้มีควมไว (sensitivity) ความจำเพาะ (specificity) และถูกต้องแม่นยำ(accuracy)

เพียงใด เมื่อนำมาใช้ทดสอบในผู้ป่วยใหม่มีค่าการพยากรณ์ในทางบวกและลบเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย (Objective)

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาหาตัวทำนายในทางคลินิกและผลจากการส่องกล้องทางเดินอาหาร เพื่อที่จะบอกว่าผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้นที่ไม่ได้เกิดจากเส้นเลือดขอดผู้ใดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะให้ผลลัพธ์ที่ไม่ดี แล้วนำตัวทำนายที่ได้จากการวิเคราะห์นั้นมาจัดลำดับความสำคัญและจัดทำเป็นระบบการให้คะแนนที่ชื่อว่า Chulalongkorn hospital scoring system

วัตถุประสงค์รอง

นำระบบคะแนนที่จัดทำขึ้นที่ชื่อว่า Chulalongkorn hospital scoring system มาทดสอบในผู้ป่วยใหม่เพื่อยืนยันว่าระบบนี้ สามารถใช้แบ่งกลุ่มผู้ป่วยได้จริงว่าผู้ใดเสี่ยงน้อยหรือเสี่ยงมากต่อการได้รับผลลัพธ์ที่ไม่ดี และเป็นแนวทางการรักษาที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มต่อไปโดยในกลุ่มเสี่ยงน้อยต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี สามารถลดจำนวนวันที่นอนรักษาในโรงพยาบาลได้ และในกลุ่มเสี่ยงมากต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี สามารถลดอัตราการตายในผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทราบข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้น ได้แก่ อายุเฉลี่ย เพศ ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย สาเหตุที่พบบ่อยของเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนต้น ประวัติของการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ความสัมพันธ์ของการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs กับการเกิดแผล ความสัมพันธ์ของเชื้อ H.pylori กับการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ผลลัพธ์ที่ได้จากการมีเลือดออกจากทางเดินอาหาร
2. สามารถทราบตัวทำนายพยากรณ์โรค ว่าปัจจัยใดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี ได้แก่ โอกาสเลือดออกซ้ำ, โอกาสถูกผ่าตัดด่วน, เสียชีวิตในโรงพยาบาล และมีน้ำหนักของแต่ละตัวทำนายเป็นอย่างไรด้วยระบบการให้คะแนนที่ชื่อว่า Chulalongkorn hospital scoring system
3. สามารถนำระบบคะแนน Chulalongkorn hospital scoring system

นี้มาจัดแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น กลุ่มเสียงน้อยและกลุ่มเสียงมาก ต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเลือกวิธีรักษาให้เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม เพื่อเฝ้าระวังในผลลัพธ์ไม่ดีที่จะเกิดขึ้น เพราะความเสี่ยงต่อการเกิดผลแทรกซ้อนในแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

4. ในกลุ่มเสียงน้อยต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี สามารถลดจำนวนวันในการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลลงได้ และในกลุ่มเสียงมากต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดีสามารถให้การดูแลใกล้ชิดเพื่อลดอัตราการตายได้