

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

วัณโรค (Tuberculosis : TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium หลายชนิด ที่พบบ่อยที่สุดและเป็นปัญหาในประเทศไทย คือ M. tuberculosis เชื้อวัณโรคจะแพร่กระจายจากปอดของผู้ป่วยวัณโรค เมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือบ้วนเสมหะ เชื้อเหล่านี้จะเข้าสู่ปอดของบุคคลทั่วไป แล้วไปเกาะกันอยู่ในบริเวณที่เรียกว่า Primary focus และอาจแพร่ไปสู่ต่อมน้ำเหลืองที่ขั้วปอด ทำให้ต่อมน้ำเหลืองโตขึ้น เราวมเรียก Primary focus และต่อมน้ำเหลืองที่โตขึ้นว่า Primary complex อย่างไรก็ตามมีเพียงร้อยละ 10 ของผู้ที่ติดเชื้อเหล่านี้ที่จะป่วยเป็นวัณโรค ซึ่งอาจเกิดภายหลังการติดเชื้อในไม่กี่สัปดาห์ หรืออีก 20-30 ปี ให้หลังก็ได้ กล่าวโดยสรุปคือ หากผู้ติดเชื้อวัณโรคมีสุขภาพและภูมิคุ้มกันที่ดี ก็จะไม่ป่วยเป็นวัณโรค ในทางตรงกันข้ามหากผู้ติดเชื้อมีภูมิคุ้มกันที่ลดลง เช่น ภาวะขาดสารอาหาร เบาหวาน เป็นต้น โอกาสป่วยเป็นวัณโรคก็มากขึ้น ในปัจจุบันนี้การติดเชื้อเอชไอวี เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการป่วยเป็นวัณโรค

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการป่วยและเสียชีวิตในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมามีปัญหาใหม่ทั่วโลก เนื่องจากการแพร่ระบาดของเอดส์ ความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และแรงงานเคลื่อนย้าย ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดของวัณโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ.2536 องค์การอนามัยโลกก็ได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากล และต้องการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

เมื่อปี พ.ศ.2548 องค์การอนามัยโลก ได้รายงานว่ามีกลุ่มประเทศที่มีปัญหาวัณโรค จำนวน 22 ประเทศ ซึ่งประเทศไทยได้อยู่ในกลุ่มประเทศดังกล่าวด้วย จากรายงานขององค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่าประเทศไทยน่าจะมีผู้ป่วยรายใหม่ทุกประเภทปีละ 89,000 ราย และประมาณ 40,000 เป็นผู้ป่วยที่มีเสมหะบวก

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ได้ชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงของวัณโรคและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนงานการควบคุมวัณโรคแห่งชาติขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายคือ การลดอัตราการป่วย อัตราการเสียชีวิตและการแพร่เชื้อวัณโรค จนกระทั่งไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งมีวิธีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายคือ การรักษาผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อ ให้มีอัตราผลสำเร็จในการรักษา (Success rate) โดยคิดจากอัตราการรักษาหาย (Cure rate) และรักษาครบ (Complete rate) รวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

และเพิ่มความครอบคลุมและเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของจำนวนผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อที่คาดว่าจะมีในชุมชน (กลุ่มวันโรค, 2548)

จากข้อมูลของศูนย์วันโรคเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าในปี พ.ศ. 2548 มีการเสียชีวิต (Death) ของผู้ป่วยวันโรคชนิดผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยที่เกิดโรคกลับ มากกว่าร้อยละ 30 จากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมด และปัจจุบันกำลังเป็นปัญหาที่สำคัญที่ทำให้ผลสำเร็จในการรักษามีค่าต่ำกว่าร้อยละ 85 ตามข้อกำหนดในแผนงานการควบคุมวันโรคแห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ที่มีผลต่ออัตราผลสำเร็จในการรักษา ดังนั้นข้อมูลการเสียชีวิตจึงต้องมีทั้งความถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้งนี้การเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรค อาจมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างที่เกี่ยวเนื่อง เช่น ปัจจัยทางด้านประชากรและสังคม (นิอร อริโยทัย, 2548) ปัจจัยเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพร่างกายและความรุนแรงของโรค หรือแม้กระทั่งปัจจัยเกี่ยวกับการรักษา ดังนั้นเพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรค ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรคปอดชนิดผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยที่เกิดโรคกลับและนำผลการศึกษาที่ได้ ไปเป็นข้อมูลประกอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายที่เหมาะสมต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรคปอดชนิดผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยที่เกิดโรคกลับ

## 1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรคปอดชนิดผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยที่เกิดโรคกลับ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษานี้ไปใช้วางแผนและกำหนดนโยบายในการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอด

## 1.4 นิยามศัพท์

การเสียชีวิตตามนิยามของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ผู้ป่วยที่เสียชีวิตระหว่างการรักษาวันโรค โดยไม่คำนึงถึงสาเหตุการเสียชีวิต

การเสียชีวิตจากวันโรค หมายถึง ผู้ป่วยที่เสียชีวิตระหว่างการรักษาวันโรค โดยพิจารณาจากสาเหตุการเสียชีวิตที่ระบุในใบมรณบัตร ว่าเสียชีวิตจากวันโรคเท่านั้น

ผู้ป่วยใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อน หรือผู้ป่วยที่เคยได้รับยาต้านวัณโรคไม่เกิน 1 เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติมาก่อน โดยมีผลเสมหะพบเชื้อ

ผู้ป่วยที่เกิดโรคกลับ หมายถึง ผู้ป่วยที่เคยรักษาวัณโรคและได้รับการวินิจฉัยว่าหายแล้ว แต่กลับมาเป็นวัณโรคอีก โดยต้องมีผลตรวจเสมหะเป็นบวก



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved