

ผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติดต่อความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ลำช้า ลักษณะภิกษุชัช พบ.ว. (อายุรกรรม)

ภูมิภาพ สุนศุข พบ.ว. (จิตเวชศาสตร์)

ดร.สำเนา นิลบรรพ์ ปร.ด.

มุกดาเกม นิเลาะ

สุกมา แสงเดือนฉาย ปร.ด.

ปริสุทธิ์ สำราญทรัพย์ ปร.ด. (ประสาทวิทยา)

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ตำบลประชาธิปไตย อำเภอนิคมบ่งชีร์ จังหวัด
ปทุมธานี 12130

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติดต่อความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สбыช.)

วัสดุและวิธีการศึกษา การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง (retrospective study) โดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ามาบำบัดรักษาที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในระหว่างวันที่ วันที่ 10 เมษายน 2564 ถึง 30 กันยายน 2564 ตามตัวแปรที่กำหนดไว้

ผลการศึกษา (Results) ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ในผู้ป่วยที่มีประวัติเสพและไม่เสพยาเสพติดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อสรุป (Conclusion) ในกลุ่มผู้ติดป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ที่ได้รับการบำบัดรักษาที่ สбыช. แสดงให้เห็นว่าการเสพยาและสารเสพติดอาจไม่มีผลต่อความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ซึ่งผลที่ได้รับไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาอาจเนื่องมาจาก สбыช. เป็นโรงพยาบาลสนามที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้นจะได้รับการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ ลักษณะดังกล่าวจึงทำให้ความรุนแรงของโรคของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีและไม่มีประวัติการใช้ยาและสารเสพติดนั้นถูกจำกัดไว้เพียงระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกมาไม่แตกต่างกันระหว่างทั้งสองกลุ่ม

คำสำคัญ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ความรุนแรงของโรค การใช้ยาและสารเสพติด

The Impact of Substance Use Disorder on Covid - 19 Severity: The Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment (PMNIDAT)

Lukanapichonchat L. M.D., Dip., Thai Board of intern Med
Sunsuk B., M.D., Dip., Thai Board of Psychiatry
Saengduenchai S., PhD
Nilaban S., Ph.D
Niloh M., B.Sc. (Medical Record)
Sumransub P., PhD (Neurology)
Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment

Abstract

Objectives: To study the impact of substance use disorder on the severity of the coronavirus disease 2019 among patients receiving treatment at Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment (PMNIDAT).

Materials & Methods: This retrospective study collected data from medical records of patients admitted to PMNIDAT between April 10, 2021 and September 30, 2021.

Results: There was no significant difference in the severity of COVID-19 among patients with and without substance use disorder.

Conclusion: The result of the current study indicated that substance use may not influence the severity of the COVID-19 infection. This is not inconsistent with the result from the previous studies, probably because PMNIDAT was the field hospital that provides medical care for asymptomatic or mildly symptomatic patients. The patients with high severe symptoms were therefore referred to other hospitals. As a result, the disease severity of COVID-19 patients with and without a history of substance use disorder was limited to mild to moderate. Thus, the data analysis results were not different between the two groups.

Keywords: Coronavirus disease 19, Disease severity, Substance Use Disorder

ความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ซึ่งเป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจที่มีความรุนแรงเกิดจากไวรัสโคโรนาที่เพิ่งค้นพบ โดยการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ลุกลามไปทั่วทุกภูมิภาคของโลกและเป็นปัญหาสำหรับทุกประเทศในปัจจุบันตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๐๑๙ และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคระบาดในวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๐๒๐^(๑) ในวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันอย่างเป็นทางการทั่วโลกแล้วจำนวน ๑๔๕,๒๑๖,๔๑๔ ราย และมีผู้เสียชีวิตแล้ว ๓,๐๗๙,๓๙๐ ราย^(๒) ในส่วนของประเทศไทย จากรายงาน กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในประเทศไทย ณ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔ พบว่า มีจำนวน ๕๕,๔๖๐ ราย และเสียชีวิตไปแล้ว ๑๔๐ ราย^(๓) โดยกลุ่มที่มีการติดเชื้อแล้วจะมีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่า ๗๐ ปี และผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเม็ดเลือดแดงรูปเคียว โรคมะเร็ง โรคไต โรคอ้วน และภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่น ๆ รวมทั้งผู้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ และหญิงตั้งครรภ์ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหลังจากได้รับเชื้อ^(๔)

นอกจากโรคต่างๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว การดื่มสุรา และใช้สารเสพติด อาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ลุกลามไปได้อย่างรวดเร็ว โดยการศึกษาของ Pollard, Tucker^(๕) ได้ศึกษาปริมาณการบริโภคสุราของผู้ที่มีอายุระหว่าง ๓๐ – ๕๙ ปี โดยการตอบแบบสอบถามผ่านระบบอินเทอร์เน็ต พบว่า มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงก่อนที่จะเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งจากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การดื่มสุรา และการใช้ยาเสพติดนั้นจะส่งผลกระทบต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยการศึกษาของ MacGregor and Louria^(๖) แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อจำนวนมากป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Mehra, Suri^(๗) ที่พบว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ติดสารเสพติด ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียว นั้น ใช้เวลานานในการที่ผลการตรวจ RT – PCR จะแสดงผลลบหรือไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังนั้นบุคคลในกลุ่มนี้จึงมีจำนวนวันในการนอนพักในโรงพยาบาลนานกว่าเมื่อเทียบกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ หรือใช้ยาและสารเสพติด

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ในฐานะสถาบันวิชาการที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดจึงมีผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ สบยช. โดยประโยชน์ที่ได้จากการศึกษานี้จะได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีประสิทธิภาพ หรือประยุกต์ผลการวิจัยที่ได้เพื่อใช้เป็นข้อมูลเพื่อกำหนดมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการเมื่อเกิดโรคระบาดอื่นๆ ต่อไป

กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้เป็นแบบ retrospective study โดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ประชากร ได้แก่ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ตั้งแต่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๒,๓๒๑ ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีประวัติเสพยาและสารเสพติดก่อนเข้ารับการรักษา (Sub) และไม่มีประวัติเสพยาเสพติด (Gen) ที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ที่มีคุณลักษณะตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกรวมทั้งเข้าสู่โครงการ ได้แก่ ๑) เวชระเบียนของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีในรูปแบบโรงพยาบาลสนามและหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Cohort Ward) ตั้งแต่ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ที่มีข้อมูลของตัวแปรต้นและตัวแปรตามครบถ้วนตามที่ได้กำหนดไว้ และ ๒) เวชระเบียนของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป ส่วนเกณฑ์การคัดกรองอาสาสมัครออกจากโครงการ คือ เวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะแทรกซ้อนทางจิตเวชที่ไม่สามารถควบคุมได้

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

- ๑) ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ศาสนา ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) โรคประจำตัวที่เกิดก่อนและในระหว่างการติดเชื้อโควิด ๑๙
- ๒) ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในโครงการจะเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ถึง ๑ เมษายน ๒๕๖๖ โดยจะเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ามาบำบัดรักษาที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีในระหว่างวันที่ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ โดยในการเก็บข้อมูลในโครงการวิจัยนี้เริ่มจากการยื่นโครงการวิจัยเพื่อขอเพื่อรับพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โดยในโครงการดังกล่าวอยู่ภายใต้เอกสารรับรองจริยธรรมเลขที่ ๐๒๐/๒๕๖๕ จากนั้นจึงขออนุญาตเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนจากผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดทำแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วยซึ่งจะครอบคลุมข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่จะดำเนินการศึกษาวิจัย ในโครงการจะมีการมีระบบรักษาความปลอดภัยและระบบป้องกันการเข้าถึงและการรั่วไหลของข้อมูล ดังนี้ ๑) กำหนดรายชื่อของนักวิจัยใน

โครงการที่สามารถเข้าถึงบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ๒) ตั้งรหัสผ่านสำหรับนักวิจัยในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย ๓) ข้อมูลจะถูกสำรองไว้ในอุปกรณ์สำรองข้อมูลชนิดภายนอก จำนวน ๒ เครื่อง และ ๕) อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้บันทึกข้อมูลจะเข้าถึงโดยนักวิจัยในโครงการเท่านั้น และ ในการบันทึกข้อมูลจะประกอบด้วยแพทย์ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยซึ่งมีประสบการณ์การทำงานกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ เป็นผู้ประเมินระดับความรุนแรงของโรค ส่วนผู้ที่บันทึกข้อมูลอื่นๆจะดำเนินการโดย พยาบาล นักจิตวิทยา และนักวิชาการสาธารณสุข หรือบุคลากรอื่นๆ ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมและกำกับดูแลจากวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ซึ่งบุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลเชิงคลินิกของผู้ป่วย และตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย โดยตามที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) เพื่อสรุปคุณลักษณะของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และในการเปรียบเทียบความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อมูลจะถูกควบคุมตัวแปรแทรกสอดที่อาจจะทำให้เกิดความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานประชากรของทั้งสองกลุ่มและก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนของผลการวิเคราะห์ข้อมูล การควบคุมตัวแปรแทรกสอดจะถูกดำเนินการโดย Propensity matching หลังจากนั้นสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) จะถูกนำมาใช้ในการเปรียบเทียบความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มผู้ใช้และไม่ใช้สารเสพติด

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างในโครงการ

จากเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 จำนวน 1,757 ราย ได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยพบว่าเวชระเบียนของผู้ป่วยจำนวน 735 ราย ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดกรองที่กำหนดหรือเป็นไปตามเกณฑ์การคัดกรองอาสาสมัครออกจากโครงการ เหลือเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ จำนวน 1,022 ราย ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในโครงการ คือ 38.9 ปี (S.D. = 14.1) ประกอบด้วยเพศหญิงจำนวน 422 ราย (ร้อยละ 41.3) และเพศชายจำนวน 600 ราย (ร้อยละ 58.7) ในจำนวนมีค่าเฉลี่ยค่าดัชนีมวลกาย 26.1 (S.D. = 21.1) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 67.5 หรือจำนวน 635 ราย ประกอบอาชีพรับจ้าง

จากนั้นแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มตามการใช้และไม่ใช้ยาและสารเสพติด พบว่าในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีผู้ใช้ยาและสารเสพติดจำนวน 127 ราย (ร้อยละ 12.4) และ 895 ราย (ร้อยละ 87.6) เป็นผู้ที่ไม่ได้ใช้ยาและสารเสพติดก่อนที่จะเข้ารับการรักษาโดยข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างในโครงการทั้ง 2 กลุ่มได้แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐาน	ผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่ใช้สารเสพติด (n = 895)		ผู้ป่วยติดเชื้อที่ใช้สารเสพติด (n = 127)		P – Value
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	
อายุ (Mean/SD)	38.9/14.1		36.8/12.9		.204 ^K
เพศ					.001 ^C
- เพศหญิง	391.0	43.1	31.0	27.0	
- เพศชาย	516.0	56.9	84.0	73.0	
ค่าดัชนีมวลกาย (Mean/SD)	26.3/22.4		24.3/5.2		.657 ^K
อาชีพ					
- รับจ้าง	569.0	68.7	66.0	58.4	
- ค้าขาย	34.0	4.1	15.0	13.3	
- กิจการส่วนตัว	3.0	0.4	1.0	0.9	
- พนักงานบริษัท	3.0	0.4	1.0	0.9	
- รับราชการ	45.0	5.4	4.0	3.5	
- นักเรียน/ นักศึกษา	21.0	2.5	-	-	
- ว่างาน	37.0	4.5	1.0	0.9	
- อื่นๆ	81.0	9.8	18.0	15.9	
	38.0	4.6	8.0	7.1	

หมายเหตุ: ^K = Kolmogorov-Smirnov Two-Sample Test, ^C = Chi-Square Test

ตอนที่ 2 ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดที่ สบยช.

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส 19 ที่เข้ารับการรักษาที่ สบยช. มีอาการของโรคไม่รุนแรงมากที่สุด คือ 668 ราย (ร้อยละ 65.4) รองลงมาได้แก่ การติดเชื้อที่มีอาการอยู่ในระดับปานกลางและระดับรุนแรง คือ 189 (ร้อยละ 18.5) และ 165 (ร้อยละ 16.1) ตามลำดับ และเมื่อแบ่ง

เมื่อพิจารณาระดับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 โดยยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรแทรกสอด พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ในระดับเล็กน้อยหรือไม่รุนแรง ระหว่างกลุ่ม Sub และ Gen, $X^2(1, N = 1,022) = 4.0, p = .047$ อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างผู้ป่วยที่มีอาการของโรคในระดับปานกลางและในระดับรุนแรง

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดที่ สบยช.

ความรุนแรง	ผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่ใช้สารเสพติด (n = 895)		ผู้ป่วยติดเชื้อที่ใช้สารเสพติด (n = 127)		P – Value Each	P – Value
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ		
มีอาการของโรคไม่รุนแรง	575	64.2	93	73.2	.047* ^C	.129 ^C
มีอาการของโรคระดับปานกลาง	172	19.2	17	13.4	.142 ^C	
มีอาการของโรคระดับรุนแรง	148	16.5	17	13.4	.439 ^C	

หมายเหตุ: ^C = Chi-Square Test, * = P value < 0.05

ตอนที่ 3 ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ในกลุ่มผู้ป่วยที่เสพและไม่เสพยาหรือสารเสพติด

ในการเปรียบเทียบความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัส 19 ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้สารเสพติดและกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้สารเสพติด และเพื่อลดปัจจัยแทรกสอดที่อาจจะมีผลกระทบทำให้ข้อมูลมีความแตกต่างกันในแง่ปัจจัยพื้นฐาน การจับคู่ข้อมูลจึงถูกดำเนินการเพื่อควบคุมตัวแปรพื้นฐาน ได้แก่ อายุและเพศ โดยหลังจากควบคุมตัวแปรพื้นฐานดังกล่าวแล้ว พบว่า คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังที่ได้แสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลประชากรของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส 19 ที่เสพและไม่เสพยาหรือสารเสพติดหลังควบคุมตัวแปรอายุและเพศ

ข้อมูลพื้นฐาน	ผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่ใช้สารเสพติด (n=127)		ผู้ป่วยติดเชื้อที่ใช้สารเสพติด (n = 127)		P – Value
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	
อายุ (Mean/SD)	36.6/12.36		36.5/12.5		1.000 ^K
BMI (Mean/SD)	24.8/5.1		24.4/5.1		.915 ^K
เพศ					.328 ^C
- เพศหญิง	39	30.7	32	25.2	
- เพศชาย	88	69.3	95	74.8	

หมายเหตุ: ^K = Kolmogorov-Smirnov Two-Sample Test, ^C = Chi-Square Test

จากนั้นจึงวิเคราะห์ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัส 19 พบว่าความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ของกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้และไม่ได้ใช้ยาเสพติดนั้น พบว่า ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัส 19 นั้นไม่มีความแตกต่างกันอย่างเด่นชัด ดังนี้แสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงระดับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส 19 ในกลุ่มตัวอย่างที่เสพและไม่เสพยาหรือสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาที่ สบยช.

ความรุนแรง	ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสที่ไม่ใช้สารเสพติด (n=127)		ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสที่ใช้สารเสพติด (n = 127)		P – Value (Each)	P – Value
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ		
มีอาการของโรคไม่รุนแรง	88	69.3	93	73.2	.579 ^C	.782 ^C
มีอาการของโรคระดับปานกลาง	19	15.0	17	13.4	.857 ^C	
มีอาการของโรคระดับรุนแรง	20	15.7	14	13.4	.722 ^C	

หมายเหตุ: ^C = Chi-Square Test

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ความรุนแรงของของการติดเชื้อไวรัส 19 ในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส 19 ที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โดยการศึกษาเป็นการศึกษาย้อนหลัง (retrospective study) จากบันทึกทางเวชระเบียนของผู้ป่วย โดยควบคุมตัวแปรแทรกสอดที่อาจจะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนของผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ในผู้ป่วยที่มีประวัติการเสพและไม่เสพสารเสพติดไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

ผลจากการศึกษาหาความสัมพันธ์ของสมมุติฐานและงานวิจัยที่ผ่านมา ยกตัวอย่างการศึกษาของ Roy, Ninkovic (8) ที่กล่าวว่า สารเสพติดในกลุ่มโอปิออยด์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการก่อกวนภูมิคุ้มกัน ดังนั้นกลุ่มผู้เสพติดโอปิออยด์เรื้อรังนั้นจึงมีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 มากกว่าและรุนแรงมากกว่าบุคคลทั่วไปที่ไม่มีภาวะดังกล่าว เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของ Baillargeon, Polychronopoulou (9) ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยควบคุมตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานทางด้านประชากร การเป็นโรคเบาหวาน และโรคอ้วน ซึ่งผลการทดลองที่ได้ก็แสดงให้เห็นว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และใช้ยาเสพติดมีโอกาสเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและใช้เครื่องช่วยหายใจมากกว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีประวัติการใช้ยาและสารเสพติด 1.84 และ 1.45 เท่า ตามลำดับ นอกจากนี้ในงานวิจัย

ขึ้นเดียวกันยังแสดงให้เห็นถึงโอกาสเสียชีวิตมากกว่า 1.30 เท่า ในกลุ่มผู้ป่วยของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เคยมีประวัติไข้หวัดและสารเสพติด

อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาของ Roy, Ninkovic (8) และ Baillargeon, Polychronopoulou (9) พบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้ง 2 ชิ้น ได้จากฐานข้อมูลทางการแพทย์ขนาดใหญ่ทำให้ข้อมูลสามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างเป็นหมายได้อย่างครอบคลุม อย่างไรก็ตามผลการวิจัยของโครงการนี้เก็บข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาที่ สบยช. ซึ่งในขณะนั้นเปิดเป็นโรงพยาบาลสนามที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้นจะได้รับการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ ลักษณะดังกล่าวจึงทำให้ความรุนแรงของโรคของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีและไม่มีประวัติการใช้ยาและสารเสพติดนั้นถูกจำกัดไว้เพียงระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และมีเพียงจำนวนน้อยที่จะมีอาการรุนแรง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจึงไม่เห็นความแตกต่างของความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งสองกลุ่ม และประเด็นนี้เองถือเป็นข้อจำกัดที่สำคัญของโครงการวิจัยนี้

ด้วยข้อจำกัดในการวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น หากมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องถึงผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการศึกษาในอนาคตควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่และครอบคลุมทุกระดับความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากนี้ ควรมีการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและสารเสพติดอย่างละเอียด ไม่ว่าจะเป็นชนิดของยาหรือสารเสพติดที่ใช้ทุกชนิด ปริมาณ และระยะเวลาการเสพ ซึ่งตัวแปรที่ได้กล่าวมานี้เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรง

อย่างไรก็ดี ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดอย่างรุนแรง ณ ขณะนั้นทำให้การชักประวัติทำได้อย่างจำกัดเนื่องจากปริมาณผู้ป่วยที่มาก และสถานพยาบาลต้องรับคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา และจำนวนบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้นควรมีการเตรียมความพร้อมในการจัดทำแบบฟอร์มในการชักประวัติผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีความครอบคลุมไว้ก่อนล่วงหน้าและมีการฝึกอบรมบุคลากรให้เห็นความสำคัญและมีทักษะในการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ขึ้น ทำให้เมื่อเกิดภาวะวิกฤติบุคลากรจะสามารถชักประวัติข้อมูลที่สำคัญต่อการวางแผนการรักษาอย่างครอบคลุมและรวดเร็ว

เอกสารอ้างอิง

1. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report - 68 [Internet]. World Health Organization. 2020 [cited 25 April 2021]. Available from: [extension://oemmnndcblldboiebfnladdacbdm/adm/https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200328-sitrep-68-covid-19.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200328-sitrep-68-covid-19.pdf)
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard 2021 [Available from: <https://covid19.who.int/>].
3. Department of Disease Control. Corona Virus Disease (COVID-19) : Thailand Situation 2021 [25 april 2021]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>.
4. National Institutes of Health. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines 2019 [Available from: chrome-extension://oemmnndcblldboiebfnladdacbdm/adm/https://files.covid19treatmentguidelines.nih.gov/guidelines/covid19treatmentguidelines.pdf].
5. Pollard MS, Tucker JS, Green JHD. Changes in Adult Alcohol Use and Consequences During the COVID-19 Pandemic in the US. JAMA network open U6 - ctx_ver=Z3988-2004&ctx_enc=info%3Aofi%2Fenc%3AUTF-8&rft_id=info%3Aasid%2Fsummonserialssolutionscom&rft_val_fmt=info%3Aofi%2Ffmt%3Akev%3Amtx%3Ajournal&rftgenre=article&rftatitle=Changes+in+Adult+Alcohol+Use+and+Consequences+During+the+COVID-19+Pandemic+in+the+US&rftjtitle=JAMA+network+open&rftau=Pollard%2C+Michael+S&rftau=Tucker%2C+Joan+S&rftau=Green%2C+Jr%2C+Harold+D&rftdate=2020-09-01&rftissn=2574-3805&rftvolume=3&rftissue=9&rftspage=e2022942&rft_id=info%3Apmid%2F32990735&rft_id=info%3Apmid%2F32990735&rftexternalDocID=32990735¶mdict=en-US U7 - Journal Article. 2020;3(9):e2022942.
6. MacGregor RR, Louria DB. Alcohol and infection. Curr Clin Top Infect Dis. 1997;17:291-315.
7. Mehra A, Suri V, Sahoo S, Malhotra P, Yaddanapudi LN, Puri GD, et al. Relationship of substance dependence and time to RT-PCR negative status in patients with COVID-19 infection. Asian journal of psychiatry. 2021;57:102562-.
8. Roy S, Ninkovic J, Banerjee S, Charboneau RG, Das S, Dutta R, et al. Opioid drug abuse and modulation of immune function: consequences in the susceptibility to opportunistic infections. Journal of neuroimmune pharmacology : the official journal of the Society on NeuroImmune Pharmacology. 2011;6(4):442-65.



9. Baillargeon J, Polychronopoulou E, Kuo YF, Raji MA. The Impact of Substance Use Disorder on COVID-19 Outcomes. Psychiatric services (Washington, DC). 2021;72(5):578-81.