

บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

จากข้อมูลที่ได้จะเห็นว่าผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากการได้รับสารพาราควอท ทั้งในจังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดกำแพงเพชร ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยในเพศชายมีอายุระหว่าง 31-40 ปี ได้รับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ได้รับสารพิษจากการคิดฆ่าตัวตาย และหลังเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลก็ยังคงใช้สารพาราควอทอยู่ ส่วนในเพศหญิงมีอายุระหว่าง 11-20 ปี ได้รับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ได้รับสารพิษจากการคิดฆ่าตัวตายและหลังจากเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลแล้วจะไม่มีการใช้สารพาราควอทอีก

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม

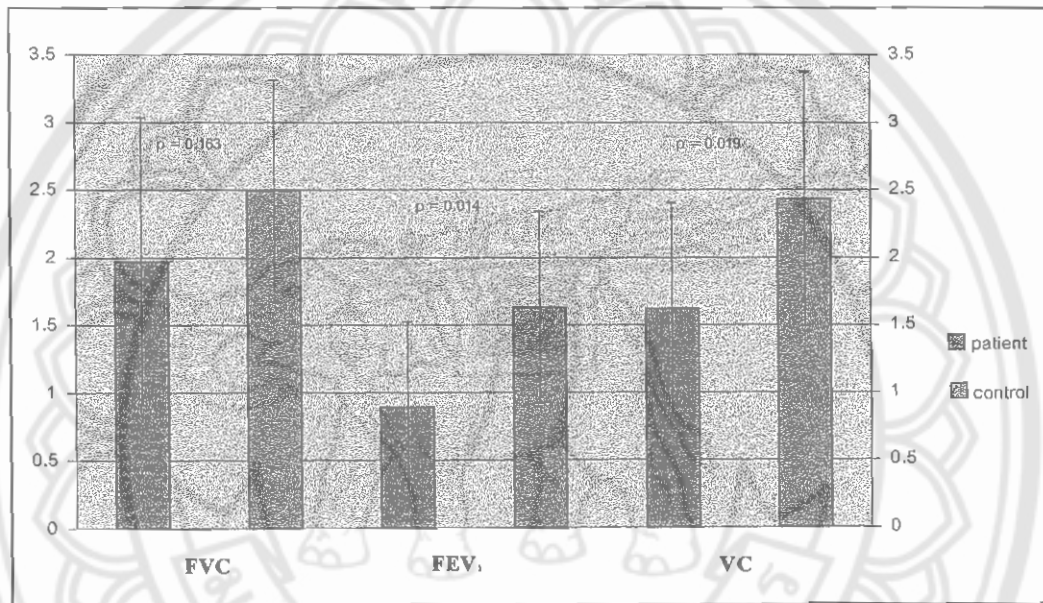
จากข้อมูลการวิจัยโดยการวัดประสิทธิภาพปอดของกลุ่มผู้ป่วยเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยการวัดค่า FVC, FEV₁ และ VC จะพบว่าค่าเฉลี่ยของค่า FEV₁ และค่า VC ในกลุ่มผู้ป่วยมีค่าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.014$ และ 0.019 ตามลำดับ) ส่วนค่า FVC ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางคลินิก ($p = 0.163$) ซึ่งสามารถแสดงการเปรียบเทียบข้อมูลดังรูปกราฟที่ 5-1 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวสามารถสรุปได้ดังนี้

จากข้อมูลการวัดประสิทธิภาพปอดของกลุ่มผู้ป่วยเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมโดยใช้ spirometer (ดังตารางที่ 4-4) พบว่า ค่า FEV₁ และ VC ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.014$ และ 0.019 ตามลำดับ) ส่วนค่า FVC ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.163$)

เมื่อพิจารณาจากค่า FEV₁ และค่า VC ซึ่งเป็นค่าที่แสดงถึงปริมาตรของปอดในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทำให้สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับสารพาราควอท จะมีพยาธิสภาพที่ปอด ซึ่งมีผลทำให้ปริมาตรของปอดที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง ทำให้ค่า FEV₁ และ VC ในกลุ่มผู้ป่วยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม แต่หากพิจารณาถึงค่า FVC ซึ่งเป็นค่าที่เกี่ยวข้องกับปริมาตรของปอด ความโค้งของหลอดลม แรงที่ใช้เป่าลม และระยะเวลาที่ใช้

ในการเป่าลม ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม ซึ่งค่าที่ได้พบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับสารพลาควอทเข้าสู่ร่างกาย สารพลาควอทจะไปทำลายเฉพาะเนื้อปอด ร่างกายจึงพยายามทดแทนการเสียหายที่ของปอดโดยใช้กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ (accessory muscle) มาช่วยให้มีการปรับเกี่ยวกับความถี่และความลึกของการหายใจให้เป็นไปอย่างเหมาะสมที่สุด ทำให้กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุมมีโอกาสที่จะมีค่า FVC ที่ใกล้เคียงกันได้

ในส่วนของปริมาณและเวลาที่ได้รับ กับผลต่อการเปลี่ยนแปลงของประสิทธิภาพปอดของผู้ป่วย (ดังตารางที่ 4-5, 4-6) จากข้อมูลที่ได้รับจะเห็นได้ว่า จำนวนของผู้ป่วยในแต่ละ



รูปกราฟที่ 5-1 แสดงการเปรียบเทียบค่าประสิทธิภาพปอดระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม

กลุ่มซึ่งแบ่งแยกโดยใช้ปริมาณและเวลาที่ได้รับ มีจำนวนน้อย จึงทำให้ยังไม่สามารถที่จะนำข้อมูลมาสรุปถึงความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณและเวลาที่ได้รับกับความเปลี่ยนแปลงของปริมาตรปอดได้ ข้อมูลในส่วนของความสัมพันธ์นี้จึงยังคงต้องศึกษาและหาข้อมูลในผู้ป่วยเพิ่มเติมต่อไป