

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional design) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านความเจ็บป่วยกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับระดับน้ำตาลในเลือด และหาปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 366 คน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ผู้วิจัยได้รวบรวมและนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านการเจ็บป่วย
2. ข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง
3. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
4. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับน้ำตาลในเลือด และปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านการเจ็บป่วย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 366 คน เป็นผู้ป่วยจากคลินิกตามสิทธิการรักษา คือ กลุ่มตัวอย่างจากคลินิกประกันสุขภาพถ้วนหน้า(PCU) 107 คน กลุ่มตัวอย่างจากคลินิกประกันสังคม 151 คน และกลุ่มตัวอย่างจากคลินิกอายุรกรรม 108 คน หลังการเก็บข้อมูล พบข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ จึงคัดออกคงเหลือเป็นข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ รวมจำนวน 350 ชุด ดังที่แสดงในตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเจียว (N= 350)

ลักษณะ	Mean	SD	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิการรักษาพยาบาล				
- ประกันสุขภาพถ้วนหน้า			107	30.57
- ประกันสังคม			143	40.86
- ชำระเอง			100	28.57
เพศ				
- ชาย			151	43.13
- หญิง			199	56.87
อายุ				
	58.93	11.97		
- ≤ 60 ปี			172	49.43
- > 60 ปี			176	50.57
สถานภาพสมรส				
- โสด			67	19.14
- คู่			200	57.14
- หม้าย			83	23.72
การศึกษา				
- ไม่ได้ศึกษา			41	11.71
- ประถมศึกษา			159	45.42
- มัธยมศึกษาต้น			39	11.14
- มัธยมปลาย			48	13.72
- สูงกว่ามัธยมปลาย			63	18.01
การประกอบอาชีพ				
- ประกอบอาชีพ			219	62.57
- ไม่มีอาชีพ			131	37.43
ระยะเวลาที่เป็นโรค				
	8.83	7.78		
- < 5 ปี			126	36.52
- ≥ 5 ปี			219	63.48

ลักษณะ	Mean	SD	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ดูแล				
- มี			280	80.00
- ไม่มี			70	20.00
การเดินทาง				
- สะดวก			315	90.25
- ไม่สะดวก			34	9.75
ประวัติเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว				
- ไม่มี			138	39.43
- มี			212	60.57
BMI (กก./ม. ²) (N=362)	26.70	4.79		
- < 23			77	21.27
- ≥ 23 - 25			59	16.30
- > 25 - < 30			145	40.05
- ≥ 30			81	22.38

ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน มากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.87) มีอายุในกลุ่ม ≤ 60 ปี และ > 60 ปี ขนาดใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 49.43, 50.57) อายุเฉลี่ย 58.93 ปี (SD 11.97) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 57.14) มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 45.42) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 62.57) ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน ≥ 5 ปี (ร้อยละ 63.48) เฉลี่ย 8.83 ปี (SD 7.78) มีผู้ดูแล (ร้อยละ 80) เดินทางมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสะดวก (ร้อยละ 90.25) มีประวัติเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว (ร้อยละ 60.57) ในการศึกษาที่ใช้ค่าดัชนีมวลกายที่ >30 กก./ม.² จัดเป็นเกณฑ์อ้วน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกาย (BMI) ในเกณฑ์ปกติ (< 23 กก./ม.²) มีเพียงร้อยละ 21.27 กลุ่มที่จัดว่าน้ำหนักเกินหรืออ้วน (pre-obese) ที่มีดัชนีมวลกาย $\geq 23-25$ และ $>25- < 30$ กก./ม.² มีร้อยละ 16.30 และ 40.05 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่จัดว่าอยู่ในภาวะอ้วน คิดเป็นร้อยละ 22.38 เฉลี่ยค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 26.70 กก./ม.² (SD 4.79) ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน (over weight)

ตารางที่ 2 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านปัจจัยการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเจียว

ลักษณะ	Mean	SD	จำนวน	ร้อยละ
การมาตรวจตามนัด				
- สม่่าเสมอ			334	95.42
- ไม่สมม่่าเสมอ			16	4.57
การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน				
- ได้			217	62.00
- ไม่ได้			133	38.00
เคยเข้ารับการรักษาตัวในร.พ.ใน 1 ปี				
- ไม่เคย			261	75.21
- เคย			86	24.79
ยาที่ใช้ในการรักษา				
- ยารับประทาน			280	80.00
- ยาฉีด / ใช้ยารับประทานและยาฉีด			70	20.00
โรคที่เกิดร่วมกับโรคเบาหวาน				
- ไม่มี			192	54.86
- มี			158	45.14
โรคแทรกซ้อน				
- ไม่มี			113	32.29
- มี			237	67.71
○ ความดันโลหิตสูง			207	59.14
○ โรคหัวใจ			45	12.86
○ โรคไต			23	6.58
○ โรคตา			50	14.29
○ แผลที่เท้า			14	4

ลักษณะ	Mean	SD	จำนวน	ร้อยละ
HbA1C (%) (N=349)	7.61	1.529		
- < 7			146	41.38
- \geq 7- 8			94	26.93
- > 8- 9			51	14.61
- > 9			58	16.62
FBS (มก./ดล.) (N=360)	143.02	46.37		
- < 130			157	43.61
- \geq 130 - 180			151	41.94
- > 180 – 250			37	10.28
- > 250			15	4.17

จากข้อมูลด้านปัจจัยการเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ (ร้อยละ 95.42) ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (ร้อยละ 62) ไม่มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 75.21) ชนิดของยาที่ใช้ในการรักษาเป็นยาชนิดรับประทาน (ร้อยละ 80) มีโรคที่เกิดร่วมกับโรคเบาหวาน (ร้อยละ 54.86) มีโรคแทรกซ้อน (ร้อยละ 67.71) โดยพบโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (ร้อยละ 59.14) เมื่อใช้เกณฑ์ในการควบคุมโรคเบาหวานที่ HbA1C <7 % และ FBS < 130 มก./ดล. ในกลุ่มตัวอย่างพบว่า HbA1C มีค่าเฉลี่ย 7.61%(SD 1.52) และ FBS มีค่าเฉลี่ย 143.02 มก./ดล. (SD 46.37) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์เป็นส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 41.38 และ 43.61 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมและการดูแลตนเอง

ตารางที่ 3 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และการควบคุมระดับน้ำตาล

ปัจจัย	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	Mean	SD
อายุ (ปี)	364	15.00	89.00	58.93	11.97
ระยะเวลาที่เป็นโรค (ปี)	355	.25	47.00	8.83	7.78
BMI (กก./ม ²)	363	14.71	49.59	26.70	4.79
FPG (มก./ดล.)	361	54.00	419.00	143.02	46.37
HbA1C 1 (%)	350	4.60	15.00	7.61	1.52

กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 15 – 89ปี เฉลี่ย 58.93 ปี (SD 11.07) ระยะเวลาที่เป็นโรคตั้งแต่ 4 เดือน ถึง 47 ปี เฉลี่ย 8.83 ปี (SD 7.78) ดัชนีมวลกายมีค่าตั้งแต่ 14.71 – 49.59 % เฉลี่ย 26.70 กก./ม². (SD 4.79) แสดงว่าโดยเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน (over weight) FBS มีค่าตั้งแต่ 54 – 419 มก./ดล. เฉลี่ย 143.02 มก./ดล. (SD 46.37) น้ำตาลสะสมมีค่าตั้งแต่ 4.60- 15.00 % เฉลี่ย 7.61% (SD 1.52) ซึ่งจัดว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ (ค่าที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ เท่ากับน้ำตาลหลังอดอาหารที่ 130 มก/ ดล. และค่าน้ำตาลสะสมที่ < 7 %)

ตารางที่ 4 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมและรายด้าน

ปัจจัย	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	Mean	SD
การดูแลตนเองโดยรวม	342	28.00	140.00	95.50	22.33
การดูแลตนเองด้านอาหาร	360	11.00	49.00	33.79	7.46
การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย	366	.00	14.00	6.72	5.13
การดูแลตนเองด้านการประเมินตนเอง	354	.00	21.00	9.06	5.95
การดูแลตนเองด้านเท้าและสุขอนามัย	360	.00	42.00	32.94	11.99
การดูแลตนเองด้านยา	365	.00	14.00	12.62	2.89

พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 95.50 คะแนน (SD 22.33) จากคะแนนเต็ม 140 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอาหาร มีค่าเฉลี่ย 33.79 คะแนน (SD 7.47) จากคะแนนเต็ม 49 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 6.72 คะแนน (SD 5.13) จากคะแนนเต็ม 14 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการประเมินตนเอง มีค่าเฉลี่ย 9.06 คะแนน (SD 5.95) จากคะแนนเต็ม 21 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านเท้าและสุขอนามัย มีค่าเฉลี่ย 32.94 คะแนน (SD 11.99) จากคะแนนเต็ม 42 คะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านยา มีค่าเฉลี่ย 12.62 คะแนน (SD 2.89) จากคะแนนเต็ม 14 คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยการทดสอบไคแอสควร์

ลักษณะ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด				Chi-square	p-value
	ควบคุมได้		ควบคุมไม่ได้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สิทธิการรักษาพยาบาล						
- PCU	49	45.80	58	54.20		
- ประกันสังคม	53	37.30	89	62.70	2.07	.355
- ชำระเอง	44	44.00	56	56.00		
เพศ						
- ชาย	69	45.70	82	54.30	1.731	.191
- หญิง	77	38.70	122	61.30		
อายุ						
- < 60 ปี	67	39.00	105	61	.825	.385
- > 60 ปี	77	43.80	99	56.30		
สถานภาพสมรส						
- โสด	32	47.80	35	52.20		
- คู่	82	41.00	118	59.00	1.390	.499
- หม้าย	34	41.00	49	59.00		
การศึกษา						
- ไม่ได้ศึกษา	19	46.30	22	53.70		
- ประถมศึกษา	68	42.80	91	57.20	5.056	.282
- มัธยมศึกษาต้น	11	28.20	28	71.80		
- มัธยมปลาย	24	50.00	24	50.00		
- สูงกว่ามัธยมปลาย	24	38.10	39	61.90		

ลักษณะ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด				Chi-square	p-value
	ควบคุมได้		ควบคุมไม่ได้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อาชีพ						
- ประกอบอาชีพ	81	37.20	138	62.80	5.223	.025
- ไม่มีอาชีพ	65	49.60	66	50.40		
ระยะเวลาที่เป็นโรค						
- < 5 ปี	56	44.4	70	55.6	597	.496
- \geq 5 ปี	88	40.2	131	59.8		
ผู้ดูแล						
- มี	119	42.5	161	57.5	.355	.590
- ไม่มี	27	38.6	43	61.4		
การเดินทาง						
- สะดวก	132	41.9	183	58.1	.170	.718
- ไม่สะดวก	14	41.2	20	58.8		
ประวัติเป็นโรค						
เบาหวานในครอบครัว						
- ไม่มี	61	44.2	77	55.8	.580	.506
- มี	85	40.1	127	59.9		
BMI (กก./ม ²)						
- < 30	120	44.40	150	55.60	3.250	.087
- \geq 30	25	32.90	52	67.10		

ปัจจัยส่วนบุคคลที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้แก่ การประกอบอาชีพ โดยพบว่า ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพ มีสัดส่วนของผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ปัจจัยที่มีแนวโน้มสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ดัชนีมวลกาย โดยพบว่าผู้ที่มี BMI \geq 30 กก./ตรม. หรือมีภาวะอ้วน มีสัดส่วนของผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่าผู้ที่มี BMI < 30 กก./ตรม. แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.067)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเจ็บป่วย กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยการทดสอบไคแอสควร์

ลักษณะ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด				Chi-square	p-value
	ควบคุมได้		ควบคุมไม่ได้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การมาตรวจตามนัด						
- สม่ำเสมอ	143	42.90	190	57.10	3.672	.070
- ไม่สม่ำเสมอ	3	18.80	13	81.30		
การได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง						
- ได้	94	43.30	123	56.70	.604	.503
- ไม่ได้	52	39.10	81	60.90		
ประวัติการเข้ารับการรักษาตัว						
- ไม่เคย	100	38.30	161	61.70	5.635	.024
- เคย	45	52.90	41	47.10		
ชนิดของยาที่ใช้ในการรักษา						
- ยารับประทาน	125	44.80	155	55.20	5.039	.030
- ยาฉีด / ใช้อาหารรับประทาน และยาฉีด	21	30.00	49	70.00		
โรคที่เกิดร่วมกับ						
โรคเบาหวาน	88	45.80	104	54.20	2.968	.102
- ไม่มี	58	36.70	100	63.30		
- มี						
โรคแทรกซ้อน						
- ไม่มี	45	39.8	66	58.4	.246	.644
- มี	101	42.6	136	57.4		

ลักษณะ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด				Chi-square	p-value
	ควบคุมได้		ควบคุมไม่ได้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
โรคแทรกซ้อน : ความดันโลหิตสูง						
- ไม่มี	60	42.0	83	58.0	.006	1.000
- มี	86	41.5	121	58.5		
โรคแทรกซ้อน :						
โรคหัวใจ						
- ไม่มี	131	43.00	174	57.00	1.492	.258
- มี	15	33.30	30	66.70		
โรคแทรกซ้อน : โรคไต						
- ไม่มี	135	41.3	192	58.7	.378	.663
- มี	11	47.8	12	52.2		
โรคแทรกซ้อน : โรคตา						
- ไม่มี	125	41.7	175	58.3	.002	1.000
- มี	21	42.00	29	58.00		
โรคแทรกซ้อน :						
แผลที่เท้า						
- ไม่มี	140	41.7	196	58.3	.008	1.000
- มี	6	42.9	8	57.1		

ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย พบว่ามีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้แก่ ประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และชนิดของยาที่ใช้ในการรักษา โดยพบว่าผู้ป่วยที่มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และได้รับการรักษาด้วยยาฉีด มีสัดส่วนของผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่า ผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และได้รับการรักษาด้วยยาชนิดรับประทาน ปัจจัยที่มีแนวโน้มสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ความสม่ำเสมอในการมาตรวจตามนัด โดยพบว่า การมาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ มีสัดส่วนของผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สูงกว่า มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .070$)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับน้ำตาลในเลือด และ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเจ็บป่วยและพฤติกรรมการดูแลตนเองต่อการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับการพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการทดสอบ สถิติ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	1	2	3	4	5	6	7
1.โดยรวม	1.00						
2. ด้านอาหาร	.596 **	1.00					
3. ด้านการออกกำลังกาย	.591**	.153**	1.00				
4. ด้านการประเมินตนเอง	.612**	.170**	.246**	1.00			
5. ด้านเท้า	.853**	.249**	.400**	.418**	1.00		
6. ด้านยา	.350**	.303**	.157**	.067	.116*	1.00	
7. HbA1C	-.030	-.061	.040	.017	-.008	-.142*	1.00

* p < .01 , ** p < .001

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับระดับน้ำตาลสะสมและ น้ำตาลหลังอดอาหารด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านยา มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับระดับน้ำตาลสะสม ($r = -.142$, $p < .05$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่าง ที่มีระดับน้ำตาลสะสมสูงจะมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านยาต่ำ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยเลือกปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการเจ็บป่วย ที่พบว่าสัมพันธ์หรือมีแนวโน้มสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ การประกอบอาชีพ ดัชนีมวลกาย การมาตรวจตามนัด ประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และชนิดของยาที่ใช้ในการรักษา เข้าทำการวิเคราะห์การถดถอยแบบโลจิสติก ผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง

ตารางที่ 8 ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ด้วยการถดถอยแบบโลจิสติก (logistic regression) (N = 366 คน)

ปัจจัยทำนาย	B	S.E	Odds ratio	95% CI	p-value
การประกอบอาชีพ	-.101	.198	.904	.614-1.331	.609
ดัชนีมวลกาย ≥ 30 กก./ตรม.	.657	.257	1.930	1.166-3.193	.011
การมาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ	1.392	.647	4.025	1.132-14.313	.031
มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในรพ.	-.596	.259	.551	.332-.914	.021
การได้รับยาฉีดอินซูลิน	.779	.284	2.179	1.250-3.798	.013
Constant	55.5 %				
Over rate of correct classification	.093				
R ²					

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย ≥ 30 กก./ตรม. หรือมีภาวะอ้วน มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย < 30 กก./ตรม. 1.930 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI=1.166-3.193, $p < .05$) ผู้ที่มาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าผู้ที่มาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ 4.025 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI=1.132-14.313, $p < .05$) ผู้ที่มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าผู้ที่ไม่ใช่ประวัติ .551 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI=.332-.914, $p < .05$) และการได้รับยาฉีดอินซูลินมีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าการได้รับยาชนิดรับประทาน 2.179 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI = 1.250-3.798, $p < .05$) ส่วนผู้ที่ประกอบอาชีพ มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ .904 เท่า แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ตัวแปรเหล่านี้ร่วมกันทำนายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 9.3 และทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 55.5

