

20 JAN 2003



**FACTORS ASSOCIATED WITH PEPTIC ULCER
IN THE ELDERLY**

Lt. YAOWAPA KONGMUN

๒

**With compliments
of**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
(EPIDEMIOLOGY)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2002

ISBN 974-04-2656-5

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

TH
Y25 f
2002
c.2

Copyright by Mahidol University

4337381 SIEP/M : MAJOR : EPIDEMIOLOGY ; M.Sc. (EPIDEMIOLOGY)

KEY WORDS : RISK FACTORS / PEPTIC ULCER / ELDERLY

Lt.YAOWAPA KONGMUN: FACTORS ASSOCIATED WITH PEPTIC ULCER IN THE ELDERLY. THESIS ADVISORS: PRASERT ASSANTACHAI, M.D.(Hons), F.R.C.P.(London), SATHAPORN MANATSATHIT, M.D. DTM&H, M.R.C.P.(UK), KAMOL UDOL, M.D. (Hons), M.Sc. (Clin Epidemiol) 113 p. ISBN 974-04-2656-5

A case-control study was conducted in order to determine possible risk factors for peptic ulcer in the elderly aged 60 years or older, who underwent panendoscopic examination at Siriraj Hospital and Phramongkutklao Hospital between September 7 and December 31, 2001. The total number of subjects was 212. There were 106 cases of peptic ulcer and 106 controls who did not have peptic ulcer. Data were analyzed by descriptive statistics, chi-square test, univariate analysis and multivariate analysis by means of multiple logistic regression, all of which were done through the SPSS/PC+ application.

There were 91 men (42.9%) and 121 women (57.1%) with a mean age of 69.15 years. Multiple Logistic Regression Analysis was applied to calculate adjusted odds ratios (OR_{adj}). The significant risk factors were NSAIDs use ($OR_{adj} = 4.21$, 95% confidence interval, CI = 2.16 – 8.21, p -value < 0.001), cigarette smoking ($OR_{adj} = 3.60$, 95% CI = 1.05 – 12.36, p -value = 0.042) and history of peptic ulcer ($OR_{adj} = 3.15$, 95% CI = 1.51 – 6.58, p -value = 0.002).

The findings of this research show some significant risk factors associated with peptic ulcer in the elderly and provide useful background knowledge for prevention and control of peptic ulcer in the elderly.

4337381 SIEP/M : สาขาวิชา : วิทยาการระบาด ; วท.ม. (วิทยาการระบาด)

ร.ท.หญิง เยาวภา คงมัน : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดแผลเป็บติคในผู้สูงอายุ
(FACTORS ASSOCIATED WITH PEPTIC ULCER IN THE ELDERLY).
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ประเสริฐ อัสสันตชัย, M.D. (Hons), F.R.C.P.
(London), สถาพร มานัสสถิตย์, M.D. DTM&H, MRCP (UK), กมล อุดล, M.D.
(Hons), M.Sc. (Clin Epidemiol) 113 หน้า. ISBN 974-04-2656-5

การศึกษานิต case-control study นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านพฤติกรรมอนามัย ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย ปัจจัยด้านจิตสังคมกับการเกิดแผลเป็บติคในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่าง 7 กันยายน ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2544 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร จำนวน 212 ราย ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารพบว่ามีแผลเป็บติค (แผลกระเพาะอาหาร แผลลำไส้เล็กส่วนต้น หรือทั้งสองอย่างรวมทั้ง erosion healing ulcer และ bleeding ulcer) จำนวน 106 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบคือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารไม่พบแผลเป็บติค จำนวน 106 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-square test) การวิเคราะห์ตัวแปรเดียว และการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อนโดยใช้ Multiple logistic regression โดยการคำนวณหาอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์ (odds ratio, OR) และคว้นัยสำคัญทางสถิติโดยใช้ ค่าความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ (95% confidence interval, CI)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มศึกษาเป็นเพศชายร้อยละ 42.9 และเพศหญิงร้อยละ 57.1 อายุเฉลี่ย 69.15 ปี เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อน (multiple logistic regression) โดยควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นๆ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดแผลเป็บติคในผู้สูงอายุ คือ การรับประทานยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ($OR_{adj} = 4.21, 95\% CI = 2.16 - 8.21, p\text{-value} < 0.001$), การสูบบุหรี่ ($OR_{adj} = 3.60, 95\% CI = 1.05 - 12.36, p\text{-value} = 0.042$), ประวัติการเป็นแผลเป็บติค ($OR_{adj} = 3.15, 95\% CI = 1.51 - 6.58, p\text{-value} = 0.002$)

ผลการศึกษานี้ให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลเป็บติคในผู้สูงอายุที่จะทำให้ประชาชนมีความระมัดระวังต่อการได้รับปัจจัยเสี่ยงข้างต้นและสามารถนำไปใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคแผลเป็บติคในผู้สูงอายุ