

ประสิทธิภาพของการใช้ CURB-65 ในการทำนายโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรงในผู้ใหญ่ โรงพยาบาลยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

ปฏิวธ ปะมา, พ.บ.¹

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบกลุ่มย้อนหลัง (retrospective cohort study) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความแม่นยำของคะแนน CURB-65 ในการทำนายโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรงในผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดคะแนน CURB-65 จากข้อมูล ณ แรกเริ่ม และประเมินการเกิดโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรงภายหลัง ระหว่างการรักษาในโรงพยาบาล มีการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนที่เข้ารับการรักษา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2568 จำนวน 356 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนไม่รุนแรง 227 ราย และผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรง 129 ราย เก็บข้อมูลลักษณะทั่วไป โรคประจำตัว องค์ประกอบของคะแนน CURB-65 และผลลัพธ์ทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียวและพหุตัวแปร และการวิเคราะห์เส้นโค้ง ROC โดยผู้วิจัยดำเนินการสืบค้น บันทึก ตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2569

ผลการศึกษาพบว่า คะแนน CURB-65 ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนสัมพันธ์กับโอกาสเกิดโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรงที่เพิ่มขึ้น ภายหลังควบคุมอิทธิพลของเพศ อายุ และโรคประจำตัว (Adjusted OR = 6.17, 95% CI: 4.17–9.15, $p < 0.001$) คะแนน CURB-65 เพียงอย่างเดียว มีความสามารถในการจำแนกผู้ป่วยอยู่ในระดับดี โดยมีค่า AUROC เท่ากับ 0.839 (95% CI: 0.798–0.876) จุดตัดที่เหมาะสม คือ คะแนนตั้งแต่ 2 คะแนนขึ้นไป ซึ่งมีความไวร้อยละ 90.7 ความจำเพาะร้อยละ 60.4 ค่าทำนายผลบวกร้อยละ 56.5 ค่าทำนายผลลบร้อยละ 91.9 และความถูกต้องร้อยละ 71.3 เมื่อเพิ่มคะแนน CURB-65 ในแบบจำลองพื้นฐานที่ประกอบด้วยเพศ อายุ และโรคประจำตัว ค่า AUROC เพิ่มขึ้นจาก 0.6015 เป็น 0.8795 โดยมีผลต่างของ AUROC เท่ากับ 0.2779 (95% CI: 0.2165–0.3394, $p < 0.001$) สรุปได้ว่า คะแนน CURB-65 มีความสามารถในการคัดกรองและจำแนกผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรง และสามารถใช้ในการประกอบการเฝ้าระวัง วางแผนการดูแล และพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน โดยควรใช้ร่วมกับการประเมินทางคลินิกของแพทย์

คำสำคัญ : คะแนน CURB-65, โรคปอดอักเสบชุมชน, โรคปอดอักเสบชุมชนรุนแรง, การทำนาย, โรงพยาบาลชุมชน

¹ นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ; E-mail: Patiwetpama376@gmail.com

Effectiveness of using CURB-65 to predict severe community-acquired pneumonia in adults at Yang Chum Noi hospital, Sisaket province

Patiwet Pama, M.D.¹

Abstract

This retrospective cohort study aimed to evaluate the effectiveness and accuracy of the CURB-65 score in predicting severe community-acquired pneumonia among adult patients admitted to Yang Chum Noi Hospital, Sisaket Province. The CURB-65 score was determined using information recorded at admission, and the occurrence of severe community-acquired pneumonia was subsequently assessed during hospitalization. Medical records of 356 patients with community-acquired pneumonia admitted between 1 January 2023 and 31 December 2025 were reviewed. Of these, 227 patients had non-severe community-acquired pneumonia and 129 had severe community-acquired pneumonia. Data on general characteristics, comorbidities, CURB-65 components, and clinical outcomes were collected. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including univariable and multivariable logistic regression and receiver operating characteristic (ROC) curve analysis. Data retrieval, recording, verification, and analysis were conducted between 5 December 2025 and 30 June 2026.

The results showed that each one-point increase in the CURB-65 score was associated with increased odds of severe community-acquired pneumonia after adjustment for sex, age, and comorbidities (adjusted OR = 6.17, 95% CI: 4.17–9.15, $p < 0.001$). CURB-65 alone demonstrated good discriminatory ability, with an AUROC of 0.839 (95% CI: 0.798–0.876). The optimal cut-off score was ≥ 2 , with a sensitivity of 90.7%, specificity of 60.4%, positive predictive value of 56.5%, negative predictive value of 91.9%, and accuracy of 71.3%. When CURB-65 was added to the baseline model comprising sex, age, and comorbidities, the AUROC increased from 0.6015 to 0.8795, with an AUROC difference of 0.2779 (95% CI: 0.2165–0.3394, $p < 0.001$). In conclusion, the CURB-65 score has the ability to screen and discriminate patients with severe community-acquired pneumonia and may be used to support clinical monitoring, care planning, and referral decisions in community hospitals. However, it should be used in conjunction with physicians' clinical assessment.

Keywords : CURB-65, Community-acquired pneumonia, Severe community-acquired pneumonia, Prediction, Community hospital

¹ Medical Physician, Professional Level, Yang Chum Noi Hospital, Sisaket Province; E-mail: Patiwetpama376@gmail.com