

โรคหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยในเด็กและเป็นปัญหาของสาธารณสุขทั่วประเทศ Glucocorticosteroid ชนิดสูดเข้าหลอดลมเป็นยาต้านการอักเสบที่สำคัญในการรักษาระยะยาวในผู้ป่วยโรคหอบหืด ทำให้มีการใช้ยาชนิดนี้อย่างแพร่หลาย ในขนาดต่างๆและติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งอาจพบผลข้างเคียงเฉพาะที่ได้ เช่น เสี่ยงเห็บและระคายเคืองบริเวณคอ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกของการเกิดผลข้างเคียงเฉพาะที่จากการใช้ยาสูดสเตียรอยด์ในผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

การศึกษาในผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดอายุ 5-15 ปี ที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกด้วยยาสูดสเตียรอยด์ มาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือนในช่วงเวลา 1 เมษายน พ.ศ. 2551 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2552 โดยใช้แบบสอบถามและตรวจร่างกายเพื่อดูผลข้างเคียงเฉพาะที่

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดจำนวน 40 ราย มีค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 10 ปี ได้รับการรักษาด้วยยาสูด budesonide ร้อยละ 57.5 และ fluticasone ร้อยละ 42.5 ค่ามัธยฐานของปริมาณการใช้ยาต่อวันเท่ากับ 400 และ 200 ไมโครกรัมต่อวัน ตามลำดับ รูปแบบการบริหารยาที่ใช้มากที่สุด (ร้อยละ 70) ได้แก่ DPI พบการเกิดผลข้างเคียงเฉพาะที่ ร้อยละ 47.5 ผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุดคืออาการไอ และกระหายน้ำ (ร้อยละ 15) รองลงมาคืออาการเจ็บคอ (ร้อยละ 12.5) และอาการเสียงแหบพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 5) ไม่พบผู้ป่วยรายใดที่มีฝ้าขาวในช่องปาก ผู้ป่วยที่บริหารยาสูดสเตียรอยด์แบบ pMDI เกิดอาการไอขณะใช้ยามากที่สุด (ร้อยละ 10)

ผลสรุปของการศึกษานี้ พบผลข้างเคียงเฉพาะที่จากการใช้ยาสูดสเตียรอยด์ได้บ่อยในผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด การอธิบายให้ผู้ปกครองเข้าใจและปฏิบัติตัวให้ถูกต้องจะเป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยสำหรับแพทย์

**Background:** The object was to investigate the local side-effects of inhaled corticosteroids (ICS) in daily life in asthmatic children at Chiang Mai university hospital, by an observational cross-sectional study.

**Methods:** Asthmatic patients 5-15 year old visited allergy clinic between 1 April 2009 to 30 September 2009 and treated with inhaled corticosteroid for at least 1 month, were recruited at the time of a scheduled visit. Local side-effect were researched by questionnaire (cough during inhalation, hoarseness, thirsty, sore throat) and clinical examination (oral candidiasis).

**Results:** 40 asthmatic patients (median age 10 years, 60% boys) were treated with Budesonide (57.5%) and Fluticasone (42.5%). The median of total daily dose are 400 and 200  $\mu\text{g/day}$  respectively. DPI was common device of ICS (28%). The incidence of single local side-effect of ICS was 47.5%. Cough and thirsty were the most common side-effect in this study (15%). No oral candidiasis found in asthmatic patients and no difference in local side-effect between in each inhaled corticosteroids groups.

**Conclusions:** Local side-effect of ICS are common in asthmatic patients. Instruction of the parents and children is an essential part of inhaled steroids treatment.