

บทที่ 4

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

โรคภูมิแพ้เป็นโรคที่พบมากขึ้นและพบได้บ่อยในประชากรในเขตนครราชสีมา โดยเฉพาะโรคผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ที่มีความชุกมากกว่ากรุงเทพมหานคร แต่ใกล้เคียงกับพิษณุโลก ในขณะที่โรคภูมิแพ้ระบบทางเดินหายใจ อันได้แก่ โรคหืด โรคเยื่อจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ พบได้น้อยกว่าภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย ถึงแม้จะมีความชุกของโรคน้อยกว่ากลับพบว่าความรุนแรงของโรค ในแง่การรบกวนชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน จึงควรมีมาตรการการป้องกันไม่ให้ประชากรได้รับสารก่อภูมิแพ้ที่พบบ่อย ซึ่งได้แก่ ไรฝุ่นและแมลงสาบ ที่เป็นสาเหตุของการก่อโรคภูมิแพ้

การลดปริมาณไรฝุ่นและสารก่อภูมิแพ้จากไรฝุ่นในสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สามารถทำได้โดยการทำความสะอาดภายในบ้าน โดยเฉพาะห้องนอน หลีกเลี่ยงการปูพรมในห้องนอน หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องนอนหรือของเล่นที่ทำจากขน การซักผ้าปูที่นอน เครื่องนอน ผ้า màn ของเล่นเด็กที่มีใยผ้า โดยการต้มที่อุณหภูมิสูงกว่า 55 องศาเซลเซียสเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที และควรทำทุก 2 สัปดาห์ ซึ่งมาตรการดังกล่าวทำได้ไม่ยาก และประหยัดกว่าการซื้อเครื่องฟอกอากาศที่มีราคาแพง

แมลงสาบเป็นสารก่อภูมิแพ้ที่พบได้มากเป็นอันดับสองรองจากไรฝุ่น แมลงสาบชอบอาศัยในที่ชื้น สกปรก เช่น ห้องครัว ห้องน้ำ การควบคุมและการกำจัดแมลงสาบทำได้หลายวิธี เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์รวมทั้งการกำจัดแหล่งอาหารของแมลงสาบ การใช้กับดักแมลงสาบ การเก็บขยะให้มิดชิด ให้ตะแกรงปิดท่อน้ำทิ้ง เป็นต้น

ดังนั้นการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไปได้ทราบอย่างทั่วถึงเพื่อให้เข้าใจถึงปัญหาของไรฝุ่นและแมลงสาบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคภูมิแพ้ เป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันและลดจำนวนผู้ป่วยที่จะเป็นโรคภูมิแพ้ในอนาคตลงได้ และมีส่วนสำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ ทั้งในแง่ควบคุมและป้องกันไม่ให้เกิดอาการของโรคกำเริบ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น อีกทั้งช่วยลดงบประมาณที่ต้องใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ด้วย

4.1 ข้อเสนอแนะ

4.1.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

- 1) ควรมีการให้ความรู้แก่ประชากรกลุ่มโรคภูมิแพ้ ถึงสาเหตุของโรคภูมิแพ้และมาตรการในการลดปริมาณสารก่อภูมิแพ้ในที่อยู่อาศัย
- 2) ในแง่ระบาดวิทยา หน่วยงานทางสาธารณสุขควรมีการวางมาตรการป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ และให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนโดยรวม

3) องค์กรณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง จะต้องให้การสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและงบประมาณ ตลอดจนกำหนดมาตรการที่จำเป็นของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาโรคภูมิแพ้ในชุมชน

4.1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาความตรง (validity) ของแบบสอบถาม ISAAC questionnaire ฉบับภาษาไทย โดยเฉพาะส่วนคำถามโรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ (atopic dermatitis) เรื่อง อาการ “ผื่นคัน” ในแบบสอบถามภาษาไทย ซึ่งใช้แทนคำว่า “eczema” ในแบบสอบถามภาษาอังกฤษ ผู้ตอบแบบสอบถามอาจแปลความผิด ว่าหมายถึง ผื่นลมพิษ หรือผื่นผิวหนังอักเสบจากการระคายเคืองด้วย จึงทำให้ความชุกของอาการผื่นคันพบได้มากในการศึกษาในประเทศไทย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยันความชุกของโรคผื่นผิวหนังอักเสบที่พบค่อนข้างสูง ดังกล่าว ในประเทศไทย

2) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการลดปริมาณสารก่อภูมิแพ้ในที่อยู่อาศัย ต่ออาการของโรคภูมิแพ้ในประชากรที่เป็นโรค และการเกิดโรคภูมิแพ้ในประชากรทั่วไป

บรรณานุกรม

1. Jarvis D, Burney P. ABC of allergies. The epidemiology of allergic disease. *BMJ*. 1998;316:607-10.
2. Asher MI, Keil U, Anderson HR, Beasley R, Crane J, Martinez F, et al. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): rationale and methods. *Eur Respir J* 1995;8:483-91.
3. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. *Lancet* 1998;351:1225-32.
4. Asher MI, Montefort S, Bjorksten B, Lai CK, Strachan DP, Weiland SK, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet* 2006;368:733-43.
5. พยงค์ บุญญฤทธิพงษ์, มนตรี ตูจินดา, กัมปนาท พลาญกุล, นวอนงค์ วิศิษฐ์สุนทร, นิรันดร์ วรรณประภา. ความชุกของโรคภูมิแพ้ในเด็กไทย. *วารสารกุมารเวชศาสตร์* 2533;29:24-32.
6. Vichyanond P, Jirapongsananuruk O, Visitsunthorn N, Tuchinda M. Prevalence of asthma, rhinitis and eczema in children from the Bangkok area using the ISAAC (International Study of Asthma and Allergy in Children) questionnaires. *J Med Assoc Thai* 1998;81:175-84.
7. Trakultivakorn M. Prevalence of asthma, rhinitis, and eczema in Northern Thai children from Chiang Mai (International Study of Asthma and Allergies in Childhood, ISAAC). *Asian Pac J Allergy Immunol* 1999;17:243-8.
8. วารมิศร์ โอสถานนท์, ทนง ประสานพานิช, วรรณ แจ่มจรัส. ความชุกของโรคหืด โรคภูมิแพ้ทางจมูก และโรคภูมิแพ้ทางผิวหนังในเด็กนักเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยใช้แบบสอบถาม ISAAC. *วารสารกุมารเวชศาสตร์* 2547;43:250-4.
9. Teeratakulpisarn J, Pairojkul S, Heng S. Survey of the prevalence of asthma, allergic rhinitis and eczema in school children from Khon Kaen, Northeast Thailand. An ISAAC study. *International Study of Asthma and Allergies in Childhood. Asian Pac J Allergy Immunol* 2000;18:187-94.

10. Vichayanond P, Sunthornchart S, Singhirannusorn V, Ruangrat S, Kaewsomboon S, Visitsunthorn N. Prevalence of asthma, allergic rhinitis and eczema among university students in Bangkok. *Respir Med* 2002;96:34-8.
11. Uthaisangsook S. Prevalence of asthma, rhinitis, and eczema in the university population of Phitsanulok, Thailand. *Asian Pac J Allergy Immunol* 2007;25:127-32.
12. Strachan D, Sibbald B, Weiland S, Ait-Khaled N, Anabwani G, Anderson HR, et al. Worldwide variations in prevalence of symptoms of allergic rhinoconjunctivitis in children: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Pediatr Allergy Immunol* 1997;8:161-76.
13. Fok AO, Wong GW. What have we learnt from ISAAC phase III in the Asia-Pacific rim? *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2009;9:116-22.
14. Bunnag C, Jareoncharsri P, Voraprayoon S, Prasansuk S. A Survey of allergic rhinitis in Thais. *Siriraj Hosp Gaz* 1995;47:1027-31.
15. Bunnag C, Jareoncharsri P, Tantilipikorn P, Vichyanond P, Pawankar R. Epidemiology and current status of allergic rhinitis and asthma in Thailand-ARIA Asia-Pacific Workshop report. *Asian Pac J Allergy Immunol* 2009;27:79-86.
16. Bunnag C, Leurmarnkul W, Jareoncharsri P, Tunsuriyawong P, Assanasen P, Pawankar R. Quality of life assessment in Thai patients with allergic rhinoconjunctivitis using the SF-36 questionnaire (Thai version). *Rhinology* 2005;43:99-103.
17. Kongpanichkul A, Vichyanond P, Tuchinda M. Allergen skin test reactivities among asthmatic Thai children. *J Med Assoc Thai* 1997;80:69-75.
18. Pumhirun P, Towiwat P, Mahakit P. Aeroallergen sensitivity of Thai patient with allergic rhinitis. *Asian Pacific J Allergy Immunol* 1997;15:183-5.
19. Tuchinda M, Habanananda S, Vareenil J, Srimaruta N, Piromrat K. Asthma in Thai children: a study of 2,000 cases. *Ann Allergy* 1987;59:207-11.
20. Norman E, Rosenhall L, Nystrom L, Jonsson E, Stjemberg N. Prevalence of positive skin prick tests, allergic asthma, and rhinoconjunctivitis in teenagers in northern Sweden. *Allergy* 1994;49:808-15.
21. Handrick DJ, Davies RJ, D'Souza MF, Pepys J. An analysis of skin prick test reactions in 656 asthmatic patients. *Thorax* 1975;30:2-8.

22. Reid MJ, Lockey R, Turkeltaub P, Platts-Mills T. Survey of fatality from skin testing and immunotherapy 1985-1989. *J Allergy Clin Immunol* 1993;92:6-15.
23. Turkeltaub PC, Gergen PJ. The risk of adverse reactions from percutaneous prick-puncture allergen skin testing, venipuncture, and body measurements: data from the Second National Health and Nutrition Examination Survey 1976-80 (NHANES II). *J Allergy Clin Immunol* 1989;84:886-90.
24. Novembre E, Bernardini R, Bertini G, et al. Case report. Skin-prick-test-induced anaphylaxis. *Allergy* 1995;50:511-3.
25. Bonnekoh B, Merk HF. Safety of latex prick testing in allergic patients (Letter). *JAMA* 1992;267:2603-4.
26. Lin MS. Nonfatal systemic allergic reactions induced by skin testing and immunotherapy. *Ann Allergy* 1993;71:557-62."
27. สำนักงานจังหวัดนครราชสีมา [ออนไลน์]. 2555 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2555] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.nakhonratchasima.go.th/nakhonrat/index.php>
28. Bunnag C, Kongpatanakul S, Jareoncharsri P, Voraprayoon S, Supatchaipisit P. A survey of allergic diseases in university students of Bangkok, Thailand. *J Rhinol* 1997;4:90-3.
29. Trakultivakorn M, Sangsupawanich P, Vichyanond P. Time trends of the prevalence of asthma, rhinitis and eczema in Thai children-ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood) phase three. *J Asthma* 2007;44:609-11.
30. Teeratakulpisarn J, Wiangnon S, Kosalaraksa P, Heng S. Surveying the prevalence of asthma, allergic rhinitis and eczema in schoolchildren in Khon Kaen, northeastern Thailand using the ISAAC questionnaire: phase III. *Asian Pac J Allergy Immunol* 2004;22:175-81.
31. Gibson PG, Henry R, Shah S. Validation of ISAAC video questionnaire (AVQ 3.0) in adolescents from a mixed ethnic background. *Clin Exp Allergy* 2000;30:1181-7.
32. นวิวรรณ นุนนาค. Common causative allergens in Thai patients. ใน: นวิวรรณ นุนนาค, ต่อพงษ์ ทองงาม, อัญชลี ตั้งตรงจิตร, บรรณาธิการ. How to survive in the world of allergens. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซี แอนด์ เอส พรินติ้ง จำกัด; 2547. หน้า 6-9.
33. Sunakorn P, Chunchit L, Niltawat S, Wangweerawong M, Jacobs RF. Epidemiology of acute respiratory infections in young children from Thailand. *Pediatr Infect Dis J* 1990;9:873-7.

34. Tuchinda M, Theptaranon Y, Limsarthyourat N. A 10-year surveillance of atmospheric pollens and moulds in the Bangkok area. *Asian Pac J Allergy Immunol* 1983;1:7-9.
35. Sporik R, Chapman MD, Platts-Mills TA. House dust mite exposure as a cause of asthma. *Clin Exp Allergy* 1992;22:897-906.
36. Sears MR, Herbison GP, Hodaway MD, Hewitt CJ, Flannery EM, Silva PA. The relative risks of sensitivity to grass pollen, house dust mite and cat dander in the development of childhood asthma. *Clin Exp Allergy* 1989;19:419-24.
37. Kongpanichkul A, Vichyanond P, Tuchinda M. Allergen skin test reactivities among asthmatic Thai children. *J Med Assoc Thai* 1997;80:69-75.
38. Pumhirun P, Towiwat P, Mahakit P. Aeroallergen sensitivity of Thai patient with allergic rhinitis. *Asain Pacific J Allergy Immuno* 1997;15:183-5.
39. กนกวรรณ ภูมิโยธา, ทนง ประสานพานิช. ผลการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังในผู้ป่วยเด็กโรคภูมิแพ้. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2546;20(1):5-12.
40. ศรายุทธ ทองหล่อ. การทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังในผู้ป่วยเด็กโรคเยื่อจมูกอักเสบ เชื้อนตาอักเสบ จากภูมิแพ้ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง และหอบหืด ที่โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2554;26:263-73.

ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาว พัชรภรณ์ วงศ์แก้วโพธิ์ทอง
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss Patcharaporn Wongkaewpothong
- เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3459900280149
- ตำแหน่งปัจจุบันอาจารย์ประจำสาขากุมารเวชศาสตร์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก:
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เบอร์โทร. 044-223967, 0818725172 โทรสาร 0443920
E-mail: pasethasuwana@sut.ac.th
- ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	ปีจบการศึกษา	สถาบัน
แพทยศาสตรบัณฑิต	พ.ศ. 2545	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ว.ว.กุมารเวชศาสตร์	พ.ศ. 2549	ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์
วุฒิปดการกุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้ และภูมิคุ้มกันวิทยา	พ.ศ. 2552	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ-
- ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

7.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย : ชื่อแผนงานวิจัย (ไม่มี)

7.2 หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาความชุก ปัจจัยนำและอัตราการตายของผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ปี 2550 แหล่งงบประมาณคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

7.3 ผู้ร่วมโครงการวิจัย

- The Utility of Serum tryptase in the Diagnosis of Shrimp induced Anaphylaxis. ปี 2552 แหล่งงบประมาณมหาวิทยาลัยมหิดล

- Efficacy of Azithromycin Prophylaxis in Preventing Recurrent Acute Sinusitis in Children. ปี 2552 แหล่งงบประมาณ มหาวิทยาลัยมหิดล

7.4 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน (อาจมากกว่า 1 เรื่อง)

- การศึกษาความชุก ปัจจัยนำ และอัตราการตายของผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ วารสารกุมารเวชศาสตร์ ปีที่ 47 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2550. Thai Journal of pediatrics vol.37 no.2 April-June 2007, page 116-26. แหล่งทุน คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- The Utility of Serum Tryptase in the Diagnosis of Shrimp-induced Anaphylaxis. The Journal of Allergy and Clinical Immunology [Volume 123, Issue 2, Supplement](#) , Page S186, February 2009. แหล่งทุน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

7.5 งานวิจัยที่กำลังทำ : -