

P219 : การศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลีก

อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

แคทรียา ไชยแสง

รพ.สต.ดงบังพัฒนา

โรคภูมิแพ้เป็นปัญหาสำคัญที่พบได้บ่อยขึ้นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จากการศึกษาในเด็กไทยพบความชุกของโรคเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคภูมิแพ้ในผู้ใหญ่ยังมีอยู่อย่างจำกัดโดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอาการของโรคภูมิแพ้ได้ในอนาคต และช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยโรคภูมิแพ้ รวมทั้งช่วยในการวางแผนการรักษา การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลีก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการศึกษา: ศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบการสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional analysis study) ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2562-มีนาคม 2563 โดยการใช้แบบสอบถาม ISAAC questionnaire ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ อัตราส่วน

ผลการศึกษา: ประชาชนในตำบลน้ำปลีก 5 หมู่บ้าน เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 1,200 คน เป็นเพศชาย 554 คน เพศหญิง 646 คน อายุเฉลี่ย 20 ปี พบความชุกสะสมและความชุกในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาของอาการหายใจเสียงดังวี๊ดเท่ากับ ร้อยละ 12.1 และ ร้อยละ 6.1 ตามลำดับ สำหรับอาการทางจมูก ร้อยละ 56.1 และ ร้อยละ 47.6 ตามลำดับ และสำหรับอาการผื่นคัน พบร้อยละ 19.6 และ ร้อยละ 17.0 ตามลำดับ พบความชุกของการเคยได้ รับการวินิจฉัยโรคหืดในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยทางสถิติ ร้อยละ 14.4 และ ร้อยละ 6.1 ตามลำดับ (Odd ratio 2.60, ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 = 1.33, 5.10, P = 0.004) อาการทางจมูกในประชาชน ส่วนใหญ่มีความรุนแรงรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน พบความชุกร้อยละ 40.7 อาการผื่นคันบริเวณข้อพับพบความชุก ร้อยละ 13.0

สรุปและอภิปรายผล ความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลีก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญสูง เมื่อเทียบกับความชุกทั่วโลก อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในภาคอื่นๆของไทย ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา จะพบว่าแนวโน้มของโรคหืดและโรคเยื่อจมูกอักเสบจากภูมิแพ้อยู่ในเกณฑ์ลดลงเล็กน้อย ในขณะที่โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้เริ่มอยู่ในเกณฑ์คงที่ สารก่อภูมิแพ้ที่พบบ่อย คือ ไรฝุ่น และแมลงสาบ ซึ่งเป็นสารก่อภูมิแพ้ที่สำคัญและพบบ่อยที่สุดในประเทศไทยการให้คำแนะนำและหามาตรการในการลดปริมาณและหลีกเลี่ยงไรฝุ่นจะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงดีขึ้น

คำสำคัญ : โรคภูมิแพ้ สารก่อภูมิแพ้ในอากาศ

2. บทนำ

โรคภูมิแพ้เป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยขึ้นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จากการศึกษาพบความชุกของโรคเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคภูมิแพ้ในผู้ใหญ่ยังมีอยู่จำกัดโดยเฉพาะภาวะวันออกเฉียงเหนือของไทย การตรวจพบว่ามีภาวะภูมิไวเกินต่อสารก่อภูมิแพ้โดยการทดสอบทางผิวหนัง บ่งชี้ว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอาการของโรคภูมิแพ้ได้ในอนาคต และช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยโรคภูมิแพ้ รวมทั้งช่วยในการวางแผนการรักษา ในปัจจุบันสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านล้วนเป็นสารก่อภูมิแพ้ที่สำคัญในประเทศไทย แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ สารก่อภูมิแพ้ในบ้าน (indoor allergen) และสารก่อภูมิแพ้ภายนอกบ้าน (outdoor allergen) สารก่อภูมิแพ้ในบ้าน ได้แก่ ไรฝุ่น แมลงสาบ รังแคแมว รังแคสุนัข และสปอร์ของเชื้อราต่างๆ เช่น เชื้อรา Aspergillus เชื้อรา Penicillium และ เชื้อรา Cladosporium สารก่อภูมิแพ้ภายนอกบ้านก็มีส่วนทำให้เกิดโรคภูมิแพ้ ได้เช่นกัน ได้แก่ ละอองเกสรพืช เช่น หญ้า วัชพืช ต้นไม้ หรือมลพิษทางอากาศ

ตำบลน้ำปริก จังหวัดอำนาจเจริญ ข้อมูลเกี่ยวกับความชุกของโรคภูมิแพ้และสารก่อภูมิแพ้ ที่สำคัญในเขตพื้นที่ที่ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้และความชุกของสารก่อภูมิแพ้ต่าง ๆ โดยใช้วิธีทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง ในประชาชนตำบลน้ำปริก โดยใช้เป็นตัวแทนแทนประชากรในชุมชน ข้อมูลที่ได้นี้จะประโยชน์ต่อการวางแผนการรักษาผู้ป่วย ใช้ในการวางแผนป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ และเผยแพร่แนวทางป้องกันเพื่อเป็นประโยชน์ต่อชุมชนต่อไป

3. วัตถุประสงค์การวิจัยวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้ในอากาศ โรคหืด โรคเยื่อบุจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ในประชาชนตำบลน้ำปริก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญในประชาชนกลุ่มนี้

ขอบเขตการวิจัย และกรอบแนวคิด

1. ด้านเนื้อหา

เนื้อที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ อาการแสดงต่างๆ ของโรคภูมิแพ้ 3 ชนิด ทั้งในอดีตและในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โรคหอบหืด โรคเยื่อบุจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ และ โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ

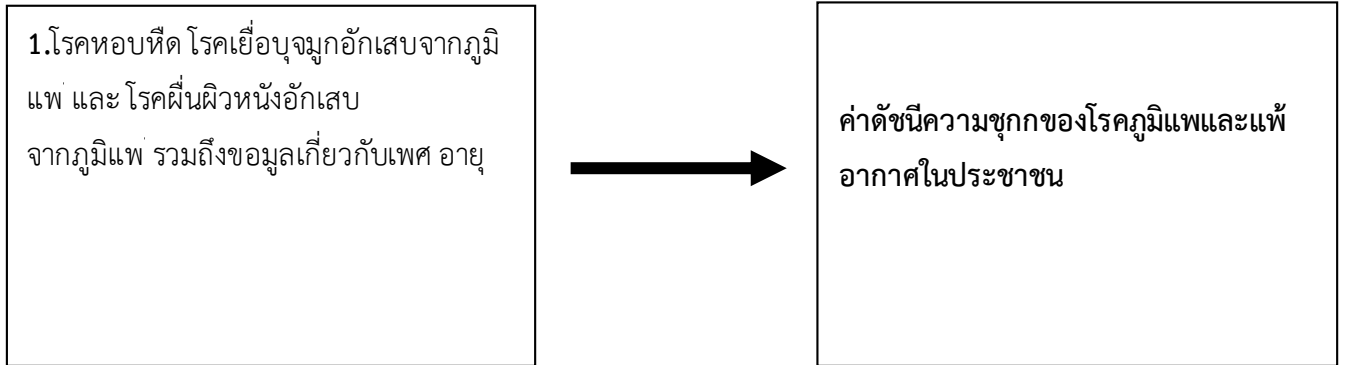
2. ด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ศึกษา คือ ตำบลน้ำปริก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

3. ด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการระหว่าง สิงหาคม 2562 – มีนาคม 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย



นิยามคำศัพท์เฉพาะ

โรคภูมิแพ้ (Allergy) เป็นโรคที่ผู้ป่วยมีอาการแพ้ ไอ จาม คัดจมูก น้ำมูก น้ำตาไหล คันรอบดวงตา ระคายเคืองทั่วใบหน้า มีผดผื่นคันแดงตามผิวหนัง ผิวหนังลอกอักเสบ หรืออาจแพ้รุนแรงถึงขั้นท้องร่วง แน่นหน้าอก หายใจไม่ออกหลังจากที่ได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าไปในร่างกาย ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้จะมีอาการแพ้ต่อสารแตกต่างกันไป เพราะโดยทั่วไปแล้ว สารส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยแพ้ เป็นสารที่ไม่ทำปฏิกิริยาหรือเป็นอันตรายต่อร่างกายคนส่วนใหญ่ แต่จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยต่อผู้ที่แพ้เท่านั้น

โรคนี้เป็นโรคยอดนิยมที่พบ ยิ่งในสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในสังคมเมืองใหญ่ที่เต็มไปด้วยมลภาวะที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ฝุ่น ควัน สารพิษ ขยะ น้ำเน่าเสีย สิ่งเหล่านี้ล้วนเพิ่มความเสี่ยงให้ระบบภูมิคุ้มกันภายในร่างกายต้องทำงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง และเพิ่มโอกาสในการป่วยด้วยโรคภูมิแพ้มากยิ่งขึ้น

ส่วนอาการแพ้ต่อสารที่พบมากในปัจจุบัน ได้แก่ ภูมิแพ้อากาศ ภูมิแพ้ผิวหนัง ภูมิแพ้อาหาร ภูมิแพ้แมลงสัตว์กัดต่อย ซึ่งแต่ละโรคเกิดจากสาเหตุและแสดงอาการที่แตกต่างกันไป

อาการของโรคภูมิแพ้

สภาพร่างกายที่แตกต่างกัน ทำให้แต่ละคนมีโอกาสเกิดอาการแพ้ต่อสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไปด้วย โดยอาการที่เกิดจากภูมิแพ้อาหาร แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

- IgE Mediated Reaction เกิดอาการแพ้เฉียบพลันทันทีที่ได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย
- Non IgE Mediated Reaction ค่อย ๆ เกิดอาการภายหลังได้รับสารก่อภูมิแพ้ประมาณ 4 ชั่วโมง หรือนานกว่านั้น

ภูมิแพ้อาหาร อาการสำคัญของผู้ที่แพ้อาหาร มักจะเกิดขึ้นกับระบบหายใจและระบบทางเดินอาหาร เช่น ไอ จาม น้ำตาไหล คัดจมูก มีอาการบวมแดงหรือคันบริเวณปาก ลิ้น ลำคอ หน้าซีด ใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว รู้สึกอ่อนล้า หมดแรง หายใจลำบาก ความดันลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว คลื่นไส้อาเจียน วิงเวียนศีรษะ เป็นลมพิษ มีผื่นแดงคันขึ้นทั่วตัว ปวดท้อง ท้องเสีย ขับถ่ายเป็นมูกหรือมีเลือดปน

แม้จะมีอาการแสดงบางอย่างที่ใกล้เคียงกับโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) แต่การแพ้อาหารจะเกิดขึ้นกับผู้ที่ร่างกายแพ้สารก่อภูมิแพ้ในอาหารชนิดนั้นเท่านั้น คนทั่วไปจะไม่ปรากฏอาการดังกล่าว ในขณะที่โรคอาหารเป็นพิษเกิดจากอาหารที่เจือปนเชื้อโรคหรือสารพิษ และทำปฏิกิริยาต่อร่างกายคนทั่วไปด้วย ทั้งนี้ การวินิจฉัยจะเป็นไปตามขั้นตอน เช่น การตรวจสอบประวัติการแพ้ของผู้ป่วย และตรวจสอบว่าผู้ที่รับประทานอาหารชนิดเดียวกันเกิดอาการเดียวกันหรือไม่

ภูมิแพ้อากาศหรือภูมิแพ้จมูก จะมีอาการที่เกิดกับจมูก บริเวณโพรงจมูก และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจเป็นหลัก หลังผู้ป่วยหายใจเอาสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันจะขับสารเพื่อทำปฏิกิริยากับสารก่อภูมิแพ้ ซึ่งทำให้เกิดอาการแพ้ คือ จามบ่อย คันและมีการอักเสบวมทั่วใบหน้า รอบดวงตา จมูก ปาก และลำคอ คัดจมูก น้ำมูกไหล มีเสมหะ หายใจไม่ออก หอบหืด ไอ เจ็บคอ หูอื้อ ตาแดง ประสาทรับกลิ่นทำงานได้แย่ง และอาจมีไข้ร่วมด้วย

ภูมิแพ้ผิวหนัง จะเกิดอาการแพ้ที่ผิวหนังบริเวณที่ได้รับสารก่อภูมิแพ้ โดยจะเกิดการคัน มีผื่นแดง มีรอยนูนแดงหรือตุ่มบวมอักเสบ เป็นแผลหรือผิวหนังลอกออกได้ง่ายเมื่อเกา อาจลุกลามอักเสบเป็นวงกว้างจนกลายเป็นลมพิษหรือสะเก็ดเงินได้

ภูมิแพ้ตา มีอาการแพ้ที่แสดงออกทางดวงตา เช่น คันหรือระคายเคืองบริเวณดวงตา แสบตา ตาแดง ตาบวม เปลือกตาอักเสบวม มีน้ำตาไหล รู้สึกเหมือนมีก้อนหรือสะเก็ดเม็ดทรายติดอยู่ในดวงตา ตามีความอ่อนแอ ไวต่อแสง แสงจ้าหรือแม้แต่แสงสว่างปกติก็อาจสร้างความลำบากในการมองเห็น สร้างความรำคาญใจและรบกวนทัศนวิสัยในการมองเห็น

แม้ลักษณะอาการที่เกิดขึ้นจะคล้ายกับอาการของผู้ป่วยโรคตาแดง แต่โรคภูมิแพ้ตาไม่ใช่โรคติดต่อ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคอย่างไวรัสหรือแบคทีเรีย แต่เกิดจากสารก่อภูมิแพ้ที่จะทำปฏิกิริยาต่อผู้ที่แพ้เท่านั้น

สาเหตุของโรคภูมิแพ้

โรคภูมิแพ้ เกิดจากการที่ร่างกายผลิตภูมิคุ้มกันเพื่อขจัดสิ่งแปลกปลอมที่รับเข้ามา ด้วยการขับสารตัวกลางออกมาต้านสิ่งแปลกปลอมเหล่านั้น และสารตัวกลางนั้นก็ก่อให้เกิดการอักเสบและอาการแพ้แก่ร่างกายด้วยการเกิดโรคภูมิแพ้เป็นเหตุมาจากภูมิคุ้มกันของร่างกายที่ทำงานมากเกินไป ทำให้เกิดอาการแพ้ต่อบางสิ่งๆ ที่อาจไม่เป็นอันตรายต่อคนทั่วไป แต่เป็นอันตรายต่อตัวบุคคลที่แพ้เท่านั้น

สารที่ร่างกายรับเข้ามาและกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ในลักษณะต่าง ๆ เรียกว่า “สารก่อภูมิแพ้” โดยร่างกายจะมีปฏิกิริยาต่อสารก่อภูมิแพ้ด้วยการแสดงอาการแพ้ในรูปแบบที่แตกต่างกัน โดยสารภูมิคุ้มกันต้านทานซึ่งเป็นโปรตีนที่อยู่ในเลือด มีหน้าที่คอยป้องกัน รวมทั้งขจัดเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย ทำปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารก่อภูมิแพ้บางชนิดที่ผู้ป่วยแพ้

ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้อาหารส่วนใหญ่ มักแพ้อาหารจำพวกไข่ นม ถั่ว ปลาและอาหารทะเล การแพ้อาหารจะเกิดขึ้นกับผู้ที่ร่างกายแพ้ต่อสารก่อภูมิแพ้ในอาหารชนิดนั้นเท่านั้น ผู้ที่ไม่ได้ป่วยจะไม่ปรากฏอาการแพ้

สารก่อภูมิแพ้ที่พบได้บ่อยจากภูมิแพ้จมูกหรือภูมิแพ้อากาศ มักมาจากไรฝุ่น เชื้อรา หญ้า ละอองเกสร ขนสัตว์ ที่ฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศและเข้าสู่ร่างกายผ่านการหายใจ

สารก่อภูมิแพ้ที่เข้าสู่ร่างกายผ่านทางผิวหนังมีหลายชนิด เช่น สารเคมีจากผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ฝุ่นมือ ยาง ยาย้อมสีผม โลหะ เงิน หรือแม้แต่ผงฝุ่นหรือเชื้อโรคที่ลอยปะปนอยู่ในอากาศ

ส่วนภูมิแพ้ตามักเกิดจากสารก่อภูมิแพ้ประเภทไรฝุ่น ควัน สารเคมี ละอองเกสร ขนหรือสะเก็ดผิวหนังของสัตว์ที่ปนเปื้อนอยู่ในอากาศและกระแสลม เข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อบุดวงตา ทำให้เกิดอาการระคายเคืองและมีอาการแพ้ที่แสดงออกทางดวงตาในหลายรูปแบบ

การวินิจฉัยโรคภูมิแพ้

เพื่อตรวจหาโรคภูมิแพ้และหาแนวทางการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม แพทย์จะวินิจฉัยตามกระบวนการเหล่านี้

ซักประวัติ - ในการตรวจเบื้องต้น แพทย์จะซักประวัติและอาการแพ้ของผู้ป่วย แพทย์ต้องทราบสภาพแวดล้อม บริเวณถิ่นที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมรอบ ๆ ที่ทำงาน เพื่อประเมินความเสี่ยงในการเกิดภูมิแพ้ รวมทั้งซักประวัติการแพ้ในอดีตของผู้ป่วย หรือมีญาติใกล้ชิดที่ป่วยด้วยโรคภูมิแพ้

ตรวจร่างกาย - แพทย์จะตรวจร่างกายภายนอกว่ามีอาการแสดงใดบ้างที่บ่งชี้ถึงโรคภูมิแพ้ ได้แก่ ตรวจตา จมูก ลำคอ ช่วงอก และผิวหนังทั่วไป ในบางรายอาจต้องตรวจการทำงานของปอดด้วยเครื่องเป่าลม หรืออาจต้องเอกซเรย์เพื่อดูการทำงานของปอดร่วมด้วย

การรักษาโรคภูมิแพ้

ผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีอาการแพ้ ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง ส่วนผู้ที่มีประวัติโรคภูมิแพ้ ควรใช้ยาภายใต้คำสั่งหรือการแนะนำของแพทย์อยู่เสมอ และรีบไปพบแพทย์ทันทีหากมีอาการแพ้ที่รุนแรง

ด้านการรักษาด้วยยา ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ อาหารจะได้รับยาต้านฮิสตามีน (Antihistamine) ป้องกันไม่ให้สารฮิสตามีนทำงาน ซึ่งฮิสตามีนเป็นสารที่หลั่งเมื่อมีสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย โดยสารนี้จะไปกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ และอีกเสบที่อวัยวะต่าง ๆ อย่างการเกิดผื่นคัน ผื่นแดงตามผิวหนัง ยาอะดรีนาลีน (Adrenaline) ใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการแพ้อย่างรุนแรงเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ จะช่วยลดอาการบวมของกล่องเสียงและหลอดลมที่เป็นเหตุทำให้หายใจติดขัด ส่วนใหญ่ใช้ในรูปแบบการฉีดด้วยยาเข้าสู่ร่างกายโดยตรง ยาแก้คัดจมูก (Decongestants) ใช้ลดการบวมของเยื่อโพรงจมูก ช่วยลดอาการคัดจมูกและการหายใจติดขัด มีทั้งรูปแบบหยอดจมูกและยาเม็ดรับประทาน ยาพ่นสเตียรอยด์ลดอาการอักเสบ อาการบวมและการเกิดน้ำมูกอุดตันในโพรงจมูก และยาพ่นสเตียรอยด์รูปแบบครีมที่ใช้ทาผิวหนังบริเวณที่มีอาการแพ้และมีผื่นคัน ตัวยาจะช่วยลดการอักเสบของผิวหนังและช่วยไม่ให้ผื่นคันขยายไปเป็นวงกว้าง

นอกจากนี้ ยังมีวิธีภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy) เป็นการรักษาผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ด้วยการฉีดสารก่อภูมิแพ้เข้าไปปริมาณเล็กน้อย ทำให้ร่างกายค่อย ๆ คุ้นเคยกับสารและทำให้การแพ้สารนั้นทุเลาลงจนหายขาด เป็นวิธีการฉีดสารก่อภูมิแพ้อย่างต่อเนื่องตามขั้นตอน ผู้ป่วยต้องเข้ารับการฉีดสารเป็นระยะอย่างต่อเนื่องหลายปีตามความรุนแรงของอาการแพ้และตามสภาพร่างกายของผู้ป่วย

ภาวะแทรกซ้อนของโรคภูมิแพ้

ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้จะต้องเผชิญกับอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ หรือมีความเสี่ยงในการป่วยด้วยโรคอื่นเพิ่มมากขึ้น เช่น

โรคภูมิแพ้ขั้นรุนแรง (Anaphylaxis) ผู้ป่วยจะมีอาการแพ้ที่รุนแรงขึ้น เช่น มีผื่นขึ้นเต็มตัวและมีอาการคันตลอดเวลา เป็นลมพิษ หน้าซีดหรือหน้าแดง คอบวม แน่นหน้าอก หายใจติดขัด อาเจียน ท้องร่วง หากมีอาการเหล่านี้ควรรีบไปพบแพทย์ทันที ส่วนใหญ่พบในผู้ป่วยที่แพ้อาหาร แพ้แมลง และแพ้ยา

โรคหอบหืด ผู้ป่วยที่เป็นภูมิแพ้จะมีโอกาสเป็นโรคหอบหืดมากกว่าคนทั่วไป โดยมีอาการหายใจลำบาก หอบเหนื่อย หายใจเสียงดัง ไอ แน่นหน้าอกหรือเจ็บที่หน้าอก มีปัญหาในการนอนเนื่องจากการหายใจที่ผิดปกติ ทำให้นอนยากหรือนอนแล้วรู้สึกตัวขึ้นกลางดึก หอบหืดเกิดจากมีสารก่อภูมิแพ้เข้าไปในปอด ทำให้เกิดการอักเสบของระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ หลอดลมอักเสบ พบมากในผู้ป่วยภูมิแพ้ทางอากาศซึ่งเป็นการป่วยเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจโดยตรง

อีกหนึ่งอาการที่พบมากในผู้ป่วยภูมิแพ้ทางอากาศ คือ ไซนัสอักเสบ โดยมีอาการคือ ปวดศีรษะ โดยเฉพาะบริเวณหน้าผาก รอบตา หัวคิ้ว ข้างจมูก คัดจมูก มีน้ำมูกและเสมหะสีเขียวข้น ไอ มีไข้ หายใจลำบาก

นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้อาจมีอาการป่วยและโรคแทรกซ้อนอย่างอื่นอีก เช่น ผิวนองอักเสบ กลาก การติดเชื้อในหูชั้นกลาง การติดเชื้อในปอด เป็นต้น

การป้องกันโรคภูมิแพ้

การลดความเสี่ยงในการเกิดโรค คือการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และถูกสุขลักษณะ ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมสม่ำเสมอ และหมั่นตรวจเช็คสุขภาพประจำปี

โรคภูมิแพ้เป็นโรคไม่ติดต่อ และจะเกิดกับผู้ที่ร่างกายแพ้ต่อสารก่อภูมิแพ้เท่านั้น ดังนั้น การป้องกันส่วนใหญ่จึงเป็นวิธีการสำหรับผู้ป่วยที่จะป้องกันไม่ให้เกิดอาการแพ้ หรือไม่ให้อาการแพ้นั้นกำเริบรุนแรง ดังนี้

- **หลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้** หากป่วยเป็นโรคภูมิแพ้อยู่แล้ว ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือเผชิญกับสิ่งที่มีสารที่ตนแพ้ เช่น ผู้ป่วยที่แพ้อาหารทะเล ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ทำมาจากสัตว์ทะเลทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็อาหารแปรรูป อาหารสด หรืออาหารแห้ง ผู้ที่แพ้ฝุ่นควรหลีกเลี่ยงการเดินทางบนท้องถนนที่มีฝุ่นควัน ไม่ลดกระจกลงขณะโดยสารอยู่บนรถ หลีกเลี่ยงการเดินทางผ่านเขตบริเวณที่มีการก่อสร้าง และดูแลรักษาความสะอาดภายในบ้านและห้องนอน ให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงแดดเข้าถึง เพื่อป้องกันการสะสมฝุ่นและไรฝุ่นที่จะก่อให้เกิดอาการแพ้ได้
- **เขียนบันทึก** ลงบันทึกประจำวันว่าทำกิจกรรมอะไรหรือรับประทานอาหารอะไรแล้วมีอาการอย่างไร เป็นการศึกษาอาการแพ้ รวมถึงให้ทราบสิ่งที่แพ้และสิ่งที่ไม่แพ้ เพื่อการวางแผนรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

- **กินยา** ยาจะช่วยป้องกันและบรรเทาอาการแพ้ โดยผู้ป่วยภูมิแพ้ต้องกินยาตามที่แพทย์กำหนด ไม่หยุดใช้ยาโดยพลการ เพราะอาจมีผลข้างเคียง มีอาการดื้อยา หรือมีอาการแพ้ที่กำเริบขึ้น
- **เตรียมการในภาวะฉุกเฉิน** สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแพ้รุนแรง ควรแจ้งอาการป่วยของตนกับบุคคลใกล้ชิด สวมใส่สร้อยคอหรือสร้อยข้อมือแพทย์เตือนที่จะสื่อให้ผู้อื่นทราบถึงอาการแพ้กำเริบในกรณีฉุกเฉินที่มีอาการจนไม่สามารถพูดสื่อสารได้ หรือในบางราย แพทย์จะให้ผู้ป่วยพกยาฉีดเอพิเนพรินสำหรับฉีดรักษาด้วยตนเองหากอาการกำเริบ และเตรียมเบอร์โทรฉุกเฉินที่จำเป็นไว้ในกรณีเร่งด่วนเสมอ

ภูมิแพ้อากาศ หรือจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (Allergic Rhinitis) คือ การอักเสบของเนื้อเยื่อจมูกเมื่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ เช่น ฝุ่นละออง ไรฝุ่น เกสรดอกไม้ หญ้า แมลงสาบ รังแคสัตว์ ควันบุนหรี เป็นต้น ซึ่งมักทำให้ผู้ป่วยจาม คัดจมูก คันจมูก น้ำมูกไหล และเจ็บคอ แม้โรคนี้ไม่เป็นอันตรายถึงชีวิตหากไม่เกิดร่วมกับหอบหืดและอาการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) แต่อาจทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตแย่ลงได้ โดยในปี 2556 องค์การโรคภูมิแพ้โลกพบว่าจากประชากรโลกทั้งหมดมีผู้ป่วยเป็นภูมิแพ้อากาศ 10-30 เปอร์เซ็นต์ และอาจมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

อาการของภูมิแพ้อากาศ

- จาม ไอ หรือเจ็บคอ
- คันจมูก ปาก หู ตา ผิวหนัง หรือบริเวณอื่น ๆ
- คัดจมูก น้ำมูกไหล มีเสมหะ ไม่รับรู้กลิ่น
- ปวดหัว
- ปวดหู หูอื้อ
- น้ำตาไหล ตาแดง ตาบวม หรือขอบตาคล้ำ
- อ่อนเพลีย ง่วงซึม รู้สึกไม่สบายตัว หรือหงุดหงิดง่าย
- ผิวหนังแห้งและคันคล้ายเป็นผื่นผิวหนังอักเสบ หรือเป็นลมพิษ

โดยปกติ ผู้ป่วยมักจาม คัดจมูก คันจมูก และน้ำมูกไหลทันทีเมื่อสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ แต่อาการบางอย่าง เช่น ปวดหัวและอ่อนเพลีย มักเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยสัมผัสกับสารดังกล่าวเป็นเวลานาน หรือในปริมาณมากเท่านั้น และอาการป่วยต่าง ๆ จากภูมิแพ้อากาศจะไม่รุนแรง ยกเว้นผู้ป่วยบางรายที่อาจมีอาการแพ้รุนแรงร่วมด้วย ซึ่งทำให้เสียชีวิตได้ ดังนั้น ผู้ป่วยจึงต้องไปพบแพทย์ทันที หากมีสัญญาณอาการแพ้รุนแรง เช่น กระจกกระสาย สับสน ผิวหนังเป็นผื่นคัน หน้าบวม ชีพจรเต้นเบา หายใจลำบากหรือหอบ ปากและลำคอบวม กลืนลำบาก พูดไม่ชัด และช็อก

สาเหตุของภูมิแพ้อากาศ

ภูมิแพ้อากาศเกิดจากการอักเสบของเนื้อเยื่อจมูก หู ตา ไชไนส์ และลำคอ ซึ่งเป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันต่อสารก่อภูมิแพ้เพื่อกำจัดสารก่อภูมิแพ้ในอากาศออกจากร่างกาย โรคนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ ภูมิแพ้อากาศที่เป็นเฉพาะฤดูกาล (Seasonal Allergic Rhinitis) ที่ทำให้สารก่อภูมิแพ้เกิดขึ้นหรือกระจายในอากาศเพิ่มขึ้นในบางฤดูกาล เช่น ภูมิแพ้เกสรดอกไม้ ส่วนภูมิแพ้อากาศที่เป็นตลอดทั้งปี (Perennial Allergic

Rhinitis) ผู้ป่วยจะได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกายได้จากสภาพแวดล้อมทั่วไป เช่น ภูมิแพ้ไรฝุ่น รังแคสัตว์ เชื้อรา หรือแมลงสาบ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ผู้ที่มีคนในครอบครัวเคยเป็นภูมิแพ้ เป็นหอบหืด หรือผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง จะเสี่ยงเป็นโรคนี้สูงขึ้นด้วย รวมทั้งผู้ที่อยู่ในวัยเด็กอาจเสี่ยงต่อภูมิแพ้อากาศสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ และเด็กผู้ชายเสี่ยงต่อโรคนี้สูงกว่าเด็กผู้หญิง โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มเป็นโรคนี้ คือ 8-11 ปี

ปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจกระตุ้นหรือทำให้อาการของโรคดังกล่าวแย่ลง ได้แก่

- ควันบูทรี สารเคมี ควัน หรือมลพิษในอากาศ
- อากาศเย็น ความชื้น หรือลม
- สเปรย์แต่งผม หรือน้ำหอมที่มีกลิ่นฉุน

การวินิจฉัยภูมิแพ้อากาศ

แพทย์มักวินิจฉัยผู้ป่วยภูมิแพ้อากาศจากประวัติทางการแพทย์และการตรวจร่างกาย โดยอาจตรวจเลือดและวิเคราะห์ภาพถ่ายรังสีเพิ่มเติมในบางราย โดยมีตัวอย่างการตรวจวินิจฉัย ดังนี้

การตรวจจมูก ผู้ป่วยอาจมีรอยย่นในแฉกบนบริเวณกลางจมูกจากการจมูกงุ้ม ๆ มีน้ำมูก และผนังกลางจมูกเอียงหรือทะลุ ซึ่งอาจเกิดจากภูมิแพ้อากาศเรื้อรังหรือสาเหตุอื่น ๆ

การตรวจหู ตา และคอ ผู้ป่วยอาจมีเยื่อแก้วหูผิดปกติด้านการหดตัวหรือการยึดหยุ่น มีเยื่อบุตาบวม แดง มีน้ำตามาก มีรอยย่นที่ใต้หนังตาล่าง และรอยคล้ำใต้ตา ซึ่งเกิดจากการขยายตัวของหลอดเลือด หรืออาการคัดจมูก

การรักษาภูมิแพ้อากาศ

ผู้ป่วยโรคนี้ควรดูแลตัวเองด้วยการหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ และควรไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรค ตรวจระดับความรุนแรงของอาการ และโรคที่อาจเกิดร่วมกันอื่น ๆ เช่น หอบหืด ซึ่งการรักษาส่วนใหญ่อาจใช้ยา ดังนี้

- **ยาด้านฮิสตามีน** เช่น ลอราทาดีน เซทิริซีน เฟ็กโซเฟนาดีน ไดเฟนไฮดรามีน เต็สลอราทาดีน ลีและโวเซทริซีน เป็นต้น เพื่อลดการหลั่งสารฮิสตามีนซึ่งทำให้เกิดอาการแพ้ โดยผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยานี้ร่วมกับยาอื่น ๆ และระมัดระวังผลข้างเคียงของยา โดยเฉพาะอาการง่วงนอนหลังใช้ยา
- **ยาลดน้ำมูก** เช่น ออกซีเมทาโซลีน ซูโดเอเฟดรีน เพื่อลดอาการคัดจมูกและลดความดันที่ไซนัส ซึ่งผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์ก่อนการใช้ยาเสมอ หากมีปัญหาสุขภาพ เช่น หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจเป็นโรคหลอดเลือดสมอง มีภาวะวิตกกังวล มีความผิดปกติด้านการนอน ความดันโลหิตสูง หรือกระเพาะปัสสาวะทำงานผิดปกติ

- **ยาหยอดตาและยาพ่นจมูก** ใช้ลดการอักเสบและการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันที่มากเกินไป ซึ่งยาพ่นจมูกชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์เป็นยารักษาภูมิแพ้ทางอากาศที่ให้ผลดีและมีประสิทธิภาพ โดยมีทั้งชนิดที่หาซื้อได้เองและตามใบสั่งแพทย์ โดยการเลือกชนิดของยาหยอดตาและยาพ่นจมูก รวมทั้งระยะเวลาในการใช้ยา ควรขึ้นอยู่กับอาการป่วย และผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยา เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด
- **ยายับยั้งลิวโคไตรอีน (Leukotriene)** ใช้ยับยั้งสารลิวโคไตรอีนที่ร่างกายหลั่งออกมาเมื่อเกิดการอักเสบ ซึ่งกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ได้
- **วัคซีนภูมิแพ้** เป็นวิธีการรักษาแบบภูมิคุ้มกันบำบัด โดยแพทย์จะฉีดสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย หรือให้ผู้ป่วยอมยาที่ผสมสารก่อภูมิแพ้ได้หลากหลาย ๆ ครั้ง ครั้งละน้อย และเพิ่มขึ้นตามลำดับจนกว่าผู้ป่วยจะมีอาการแพ้ที่ทุเลาลงหรือหายขาด ซึ่งแพทย์จะแนะนำให้ใช้ยาประเภทนี้ในผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีอื่นข้างต้นแล้วไม่ได้ผล และต้องระมัดระวังอาการแพ้รุนแรงที่อาจเกิดขึ้นด้วย ผู้ป่วยจึงควรปรึกษาแพทย์ให้ดีก่อนรับการรักษา

ภาวะแทรกซ้อนของภูมิแพ้ทางอากาศ

- หอบหืดกำเริบ หรือมีอาการแย่งลง
- เยื่อบุตาอักเสบ
- ไซนัสอักเสบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง
- หูชั้นกลางอักเสบ หรือท่อยูสเตเชียนซึ่งเป็นท่อที่เชื่อมต่อระหว่างหูชั้นกลางกับโพรงหลังจมูกทำงานผิดปกติ
- ปวดหัวบ่อย ๆ
- ฟันสบลึกจากการหายใจทางปากเป็นเวลานาน
- มีปัญหาเกี่ยวกับการนอน เช่น นอนหลับยาก ตื่นกลางดึก หรือหยุดหายใจขณะนอนหลับ

การป้องกันภูมิแพ้ทางอากาศ

การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้ในอากาศเป็นการป้องกันภูมิแพ้ทางอากาศที่ดีที่สุด ซึ่งผู้ป่วยภูมิแพ้ทางอากาศควรดูแลตัวเองด้วยวิธีดังต่อไปนี้

- ดูแลสุขภาพลักษณะภายในบ้านเพื่อลดไรฝุ่น เช่น ทำความสะอาดพื้นด้วยการถู ซึ่งดีกว่าการกวาดที่ทำให้ฝุ่นละอองฟุ้งกระจาย ทำความสะอาดพรมด้วยเครื่องดูดฝุ่นที่มีแผ่นกรองประสิทธิภาพสูง ซักเครื่องนอนในน้ำร้อนอุณหภูมิประมาณ 60 องศาเซลเซียสทุกสัปดาห์ และใช้หมอนกับปลอกหมอนที่ปลอดไรฝุ่น เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านในช่วงที่มีการฟุ้งกระจายของเกสรดอกไม้ และอาบน้ำทันทีหลังกลับเข้าบ้าน
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับสัตว์เลี้ยง หากมีสัตว์เลี้ยงต้องทำความสะอาดบ้านเป็นประจำ ล้างมือและซักเสื้อผ้าทันทีหลังจากสัมผัสสัตว์เลี้ยง และไม่นำสัตว์เลี้ยงขึ้นเตียงนอน
- หากเดินทางด้วยยานพาหนะ ควรให้กระจกรถยนต์ปิดสนิท เพื่อป้องกันสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ
- รับประทานยาต้านฮิสตามีนตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อป้องกันอาการกำเริบ

4. ระเบียบวิธีวิจัย (Material and Method)

4.1 รูปแบบและวิธีการวิจัย

ศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบการสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional analysis study) ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2562- มีนาคม 2563 โดยการใช่แบบสอบถาม ISAAC questionnaire ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ อัตราส่วน

4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในตำบลน้ำปริก 1200 คน

4.3 เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ตอนละ 1 หน้า คือ
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป วัน เดือน ปี เกิด เพศ อายุ ภูมิสำเนา
ตอนที่ 3 แบบสอบถามโรคแพ้อากาศ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามสำหรับโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง

4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.ประสานงานกับผู้นำชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 2.ประชุมพนักงานเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาการใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจในการเก็บข้อมูล
- 3.ดำเนินการเก็บข้อมูล
- 4.นำแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อเตรียมสำหรับมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ นำมาวิเคราะห์หาความชุก (prevalence) ของแต่ละอาการในโรคภูมิแพ 3 ชนิด คือ โรคหืด โรคเยื่อบุจมูกอักเสบจากภูมิจำนวนคำตอบในแต่ละคำถามที่ตอบเป็นบวก คือ “ใช่” หรือ “เคย” หารด้วยจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด ข้อมูลมาวิเคราะห์หาความชุกของภูมิแพทางผิวหนัง ข้อมูลพื้นฐาน เช่น อายุ เพศ เดือนที่มีอาการโรคภูมิแพ ชนิดของสารก่อภูมิแพวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ) อธิบายคุณลักษณะประชากร และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศ ภูมิสำเนา

5. ผลการวิจัย (Result)

การศึกษาความชุกของโรคภูมิแพและแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปริก อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ

แบ่งออกเป็น 2 ตอนเพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ความชุกของโรคภูมิแพและแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปริก

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ประชาชนตำบลน้ำปลึก ทั้งหมด 1200 คน แบ่งเป็นเพศหญิง 646 คน คิดเป็นร้อยละ 53.84 และเพศชาย 554 คน คิดเป็นร้อยละ 46.16 มีอายุเฉลี่ย 20 ปี 11 เดือน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15 เดือน อายุน้อยที่สุด 18 ปี อายุมากที่สุด 23 ปี

รายละเอียดดังตารางที่ 1

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน N=1200 | ร้อยละ 100 |
|--------------|--------------|------------|
| เพศ | | |
| ชาย | 554 | 46.16 |
| หญิง | 646 | 53.84 |

1. ความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้ในอากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลึก

การศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้ในอากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลึก ประเมินโดยการใช้แบบสอบถามการกระจายของโรคภูมิแพ้ ซึ่งดัดแปลงมาจาก ISAAC questionnaire โดยความชุกของโรคภูมิแพ้คำนวณได้จากจำนวนแบบสอบถามที่คำตอบเป็นบวกหารด้วยจำนวนแบบสอบถามที่ตอบโดยผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด

แบบสอบถามจะแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ของโรคภูมิแพ้ 3 โรคที่พบบ่อย คือ โรคหืด โรคแพ้ในอากาศ และโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนัง โดยมีรายละเอียดในแต่ละโรคดังนี้

2.1 ความชุกของโรคหืด เป็นความชุกของโรคหืดจากแบบสอบถามการกระจายของโรคภูมิแพ้ในส่วนของแบบสอบถามโรคหืด ความชุกของโรคหืดจากแบบสอบถามโรคหืด โดยแบ่งตามอาการ พบว่าประชาชนตำบลน้ำปลึก ร้อยละ 7.9 เคยได้รับการวินิจฉัยโรคหอบหืด และพบว่า ร้อยละ 12.1 เคยหายใจมีเสียงวี๊ดหรือเสียงคล้ายนกหวีดในทรวงอก นอกจากนี้พบว่าประชาชนตำบลน้ำปลึก บางรายยังคงมีอาการของโรคหอบหืดอยู่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยเมื่อแบ่งตามอาการ พบว่า อาการที่พบมากที่สุด คือ อาการไอตอนกลางคืนโดยที่ไม่ได้เป็นหวัด และไม่ได้มีอาการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจพบร้อยละ 27.5 อาการที่รองลงมาตามลำดับ คือ อาการหายใจมีเสียงวี๊ดขณะออกกำลังกาย พบร้อยละ 7.9 อาการหายใจเสียงวี๊ด พบร้อยละ 6.1 อาการหอบหรือหายใจมีเสียงวี๊ดรุนแรง พบร้อยละ 1.6 อาการวี๊ดที่ทำให้ต้องตื่นจากการนอนหลับพบร้อยละ 1.2 และอาการหอบหืด ≥ 4 ครั้งใน 12 เดือน พบร้อยละ 0.4 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.1.1

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายและเพศหญิง เคยได้รับการวินิจฉัยโรคหอบหืดร้อยละ 14.4 และร้อยละ 6.1 ตามลำดับ เคยหายใจมีเสียงวี๊ดหรือเสียงคล้ายนกหวีดในทรวงอกพบในเพศชายและเพศหญิง ร้อยละ 13.5 และร้อยละ 11.6 ตามลำดับ สำหรับอาการหอบหืดในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อแบ่งตามอาการพบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาการที่พบบ่อยที่สุด คือ ไอตอนกลางคืนโดยที่ไม่ได้เป็นหวัดและไม่ได้มีอาการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจพบในเพศชายร้อยละ 18.0 และเพศหญิง ร้อยละ 30.1 อาการที่รองลงมาตามลำดับ คือ การหายใจมีเสียงวี๊ดขณะออกกำลังกาย พบในเพศชายร้อยละ 6.3 เพศหญิง ร้อยละ 8.4 อาการหายใจเสียงวี๊ด พบในเพศชายและเพศหญิง ร้อยละ 4.5 และร้อยละ 6.6 ตามลำดับ อาการหอบที่รุนแรงพบในเพศ

ชายร้อยละ 0.9 ในเพศหญิงร้อยละ 1.8 อาการหายใจเสียงวี๊ดทำให้ต้องตื่นจากการนอนหลับพบในเพศชายร้อยละ 0.9 ในเพศหญิง ร้อยละ 1.3 และอาการที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการจับหืด ≥ 4 ครั้งใน 12 เดือน ไม่พบในเพศชาย แต่พบในเพศหญิง ร้อยละ 0.5 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.1.2

ตารางที่ 2.1.1 แสดงร้อยละของอาการโรคหืดจากแบบสอบถามโรคหืดความชุกของโรคภูมิแพ้และแพ้ในอากาศ ในประชาชนตำบลน้ำปลีก

| อาการของโรคหืด | จำนวน (N = 506) | ร้อยละของความ เชื่อมั่นร้อยละ 95) |
|---|--------------------|--------------------------------------|
| เคยหายใจมีเสียงวี๊ดหรือเสียงคลายนกหวีดในทรวงอก (wheeze ever) | 61 | 12.1 (9.5-15.2) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยโรคหอบหืด (diagnosed asthma) | 40 | 7.9 (5.9-10.6) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | |
| - หายใจมีเสียงวี๊ดหรือหายใจมีเสียงคลายนกหวีดในทรวงอก (current wheeze) | 31 | 6.1 (4.3-8.7) |
| - มีอาการจับหืด ≥ 4 ครั้ง (≥ 4 attacks) | 2 | 0.4 (0.1-1.4) |
| - ตื่นจากการนอนหลับเพราะหายใจมีเสียงวี๊ด (night wake) | 6 | 1.2 (0.1-2.6) |
| - หอบหรือหายใจมีเสียงวี๊ดรุนแรง (severe wheeze) | 8 | 1.6 (0.1-4.1) |
| - หายใจมีเสียงวี๊ดขณะออกกำลังกาย (exercise induced wheeze) | 40 | 7.9 (5.9-10.6) |
| - ไอตอนกลางคืน (night cough) | 139 | 27.5 (23.8-31.5) |

2.1.2 ตารางแสดงร้อยละของอาการโรคหืดจากแบบสอบถามโรคหืดในประชาชนตำบลน้ำปลีก จำแนกตามเพศ

| อาการของโรคหืด | เพศ | | | |
|--|--------------------|---|--------------------|---|
| | ชาย | | หญิง | |
| | จำนวน (N = 554) | ร้อยละ (ช่วง ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95) | จำนวน (N = 646) | ร้อยละ (ช่วง ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95) |
| เคยหายใจมีเสียงวี๊ดหรือมีเสียงคลายนกหวีด | 15 | 13.5 | 46 | 11.6 |

| | | | | |
|---|----|---------------------|-----|---------------------|
| นกหวีดในทรวงอก (wheeze ever) | | (8.4-21.1) | | (8.8-15.2) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยโรคหอบหืด (diagnosed asthma) | 16 | 14.4 (9.1-22.1) | 24 | 6.1 (4.1-8.9) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | | | |
| - หายใจมีเสียงวี๊ดหรือหายใจมี เสียงคล้ายนกหวีดในทรวงอก (current wheeze) | 5 | 4.5 (1.9-10.1) | 26 | 6.6 (4.5-9.5) |
| - มีอาการจับหืด ≥ 4 ครั้ง (≥ 4 attacks) | 0 | 0.0 | 2 | 0.5 (0.1-1.8) |
| - ตื่นจากการนอนหลับเพราะ หายใจมีเสียงวี๊ด (night wake) | 1 | 0.9 (0.1-4.9) | 5 | 1.3 (0.5-2.9) |
| - หอบหรือหายใจมีเสียงวี๊ด รุนแรง (severe wheeze) | 1 | 0.9 (0.1-4.9) | 7 | 1.8 (0.9-3.6) |
| - หายใจมีเสียงวี๊ดขณะออกกำลังกาย (exercise-induced wheeze) | 7 | 6.3 (3.1-12.4) | 33 | 8.4 (6.0-11.5) |
| - ไอตอนกลางคืน (night cough) | 20 | 18.0 (12.0-26.2) | 119 | 30.1 (25.8-34.8) |

2.2 ความชุกของโรคแพ้อากาศ

จากแบบสอบถามการกระจายของโรคภูมิแพ้ ในสวนของแบบสอบถามโรคแพ้อากาศพบประชาชนตำบลน้ำปลีกที่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคแพ้อากาศ ร้อยละ 33.6 ประชาชนตำบลน้ำปลีกที่เคยมีอาการจาม น้ำมูกไหล แขนงจมูกโดยไม่ได้เป็นหวัด พบร้อยละ 56.1 โดยพบว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประชาชนตำบลน้ำปลีกร้อยละ 47.6 ยังคงมีอาการดังกล่าว โดยอาการทางจมูกมีผลรบกวนกิจวัตรประจำวันของประชาชนตำบลน้ำปลีกถึงร้อยละ 40.9 อย่างไรก็ตาม อาการทางจมูกที่เกิดร่วมกับอาการทางตาซึ่งจัดเป็นลักษณะที่เฉพาะของโรคแพ้อากาศ พบความชุกในประชาชนตำบลน้ำปลีกลดลงเหลือ ร้อยละ 22.3 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.2.1

เมื่อจำแนกตามเพศ พบประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายและเพศหญิงที่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคแพ้อากาศ ร้อยละ 37.8 และ ร้อยละ 32.4 ตามลำดับ พบประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายและเพศหญิงที่เคยมีอาการจาม น้ำมูกไหล แขนงจมูกโดยไม่ได้เป็นหวัด ร้อยละ 62.2 และ ร้อยละ 54.4 ตามลำดับ โดยพบว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เพศชายร้อยละ 50.4 และเพศหญิงร้อยละ 46.8 ยังคงมีอาการดังกล่าว โดยอาการทางจมูกมีผลรบกวนกิจวัตร

ประจำวันของประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 47.8 และเพศหญิง ร้อยละ 39.0 อาการทางจมูกที่เกิดรวมกับอาการทางตาซึ่งจัดเป็นลักษณะที่เฉพาะของโรคแพ้อากาศ พบในประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 21.6 และเพศหญิงร้อยละ 22.5 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.2.2

ตารางที่ 2.2.1 แสดงร้อยละของอาการโรคแพ้อากาศจากแบบสอบถามโรคแพ้อากาศในประชาชนตำบลน้ำปลีก

| อาการของโรคแพ้อากาศ | จำนวน (N=1200) | ร้อยละ (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95) |
|---|-------------------|--|
| เคยมีอาการจาม น้ำมูกไหล แขนงจมูกหรือคัดจมูก โดยไม่ได้เป็นหวัด (nose symptoms, ever) | 284 | 56.1 (51.8-60.4) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยโรคแพ้อากาศ (diagnosed hay fever) | 170 | 33.6 (29.7-37.9) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | |
| จาม, น้ำมูกไหล, แขนงจมูกหรือคัดจมูก (nose symptoms within the past 12 months) | 241 | 47.6 (43.3-52.0) |
| อาการทางจมูกรวมกับอาการทางตา (nose together with eye symptoms) | 113 | 22.3 (18.9-26.2) |
| ปัญหาทางจมูกรบกวนกิจวัตรประจำวัน (symptoms interfere with daily activity) | 207 | 40.9 (36.7-45.3) |

ตารางที่ 2.2.2 แสดงร้อยละของอาการโรคแพ้อากาศจากแบบสอบถามโรคแพ้อากาศในประชาชนตำบลน้ำปลีก จำแนกตามเพศ

| อาการของโรคแพ้อากาศ | เพศ | | | |
|---------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| | ชาย | | หญิง | |
| | จำนวน (N = 554) | ร้อยละ (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95) | จำนวน (N = 646) | ร้อยละ (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95) |
| | | | | |

| | | | | |
|--|----|---------------------|-----|---------------------|
| เคยมีอาการจาม น้ำมูกไหล แขนงจมูกหรือคัดจมูก โดยไม่ได้เป็นหวัด (nosesymptoms, ever) | 69 | 62.2 (52.9-70.6) | 215 | 54.4 (49.5-59.3) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยโรคแพ้อากาศ(diagnosed hay fever) | 42 | 37.8 (29.4-47.1) | 128 | 32.4 (28.0-37.2) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | | | |
| - จาม, น้ำมูกไหล, แขนงจมูกหรือคัดจมูก (nose symptoms within the past 12 months) | 56 | 50.4 (41.3-59.6) | 185 | 46.8 (42.0-51.8) |
| - อาการทางจมูกรวมกับอาการทางตา (nose together with eye symptoms) | 24 | 21.6 (15.0-30.2) | 89 | 22.5 (18.7-26.9) |
| - ปัญหาทางจมูกรบกวนกิจวัตรประจำวัน (symptoms interfere with daily activity) | 53 | 47.8 (38.7-57.0) | 154 | 39.0 (34.3-43.9) |

2.3 ความชุกของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง

จากแบบสอบถามการกระจายของโรคภูมิแพ้ ในส่วนของแบบสอบถามสำหรับโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง พบประชาชนตำบลน้ำปลีกที่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคภูมิแพทางผิวหนัง ร้อยละ 23.7 ประชาชนตำบลน้ำปลีกที่เคยเป็นผื่นคันปน ๆ หาย ๆ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน พบร้อยละ 19.6 โดยพบว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประชาชนตำบลน้ำปลีกร้อยละ 17.0 ยังคงมีอาการผื่นคัน โดยอาการผื่นคันมีผลรบกวนการนอนของประชาชนตำบลน้ำปลีกร้อยละ 9.1 อย่างไรก็ตามพบร้อยละ 14.8 ที่อาการผื่นหายสนิท นอกจากนี้อาการผื่นที่เกิดบริเวณเฉพาะข้อพับของแขน หลังเขา ดานหน้าขอเทา รอบคอ หู ตา ซึ่งจัดเป็นลักษณะที่เฉพาะของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง พบในประชาชนตำบลน้ำปลีกร้อยละ 13.0 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.3.1

เมื่อจำแนกตามเพศ พบประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายและเพศหญิง ที่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคภูมิแพทางผิวหนัง ร้อยละ 19.8 และ ร้อยละ 24.8 ตามลำดับ พบประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายและเพศหญิงที่เคยเป็นผื่นคันปน ๆ หาย ๆ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 17.1 และร้อยละ 20.2 ตามลำดับ โดยพบว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 11.7 และเพศหญิงร้อยละ 18.5 ยังคงมีอาการผื่นคัน โดยอาการผื่นคันมีผลรบกวนการนอนของประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 4.5 และเพศหญิง ร้อยละ 10.4 อย่างไรก็ตามพบประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 11.7 และเพศหญิง ร้อยละ 15.7 ที่อาการผื่นหายสนิทนอกจากนี้อาการผื่นที่เกิดบริเวณเฉพาะข้อพับของแขน หลังเขา ดานหน้าขอเทา รอบคอ หู ตา ซึ่งจัดเป็นลักษณะที่เฉพาะของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง พบในประชาชนตำบลน้ำปลีกเพศชายร้อยละ 9.0 และเพศหญิงร้อยละ 14.2 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.3.2

ตารางที่ 2.3.1 แสดงรายละเอียดของอาการโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนังจากแบบสอบถามสำหรับโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนังในประชาชนตำบลน้ำปลึก

| อาการของโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนัง | จำนวน (N=1200) | ร้อยละ (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95) |
|--|-------------------|--|
| เคยเป็นผื่นคันเป็นๆหายๆระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน (rash ever) | 99 | 19.6 (16.4-23.3) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคภูมิแพ้ทางผิวหนัง(diagnosed eczema) | 120 | 23.7 (20.2-27.6) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | |
| ผื่นเกิดบริเวณเฉพาะข้อพับของแขนหลังเข่า ดานหน้าขอเทา รอบคอ หู ตา | 66 | 13.0 (10.4-16.3) |
| ผื่นคัน (rash within the past 12months) | 86 | 17.0 (14.0-20.5) |
| ผื่นหายสนิท (rash cleared) | 75 | 14.8 (12.0-18.2) |
| ผื่นคันรบกวนการนอน(rashinterfering with sleep) | 46 | 9.1 (6.7-11.9) |

ตารางที่ 2.3.2 แสดงรายละเอียดของอาการโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนังจากแบบสอบถามสำหรับโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนังในประชาชนตำบลน้ำปลึก จำแนกตามเพศ

| อาการของโรคผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนัง | เพศ | | | |
|--|--------------------|---|-----------------------|---|
| | ชาย | | หญิง | |
| | จำนวน (N = 554) | ร้อยละ (ช่วง ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95) | จำนวน (N = 395) | ร้อยละ (ช่วง ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95) |
| เคยเป็นผื่นคันเป็น ๆ หาย ๆ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน (rash ever) | 19 | 17.1 (11.2-25.2) | 80 | 20.2 (16.6-24.5) |
| เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคภูมิแพ้ทางผิวหนัง (diagnosed eczema) | 22 | 19.8 (13.5-28.2) | 98 | 24.8 (20.8-29.3) |
| อาการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา | | | | |
| ผื่นเกิดบริเวณเฉพาะข้อพับของแขน หลังเข่า ดานหน้าขอ | 10 | 9.0 | 56 | 14.2 |

| | | | | |
|--|----|--------------------|----|---------------------|
| เทา รอบคอ หู ตา (rash ateczema-specific site) | | (5.0-15.8) | | (11.1-18.0) |
| - ผื่นคัน (rash within the past 12 months) | 13 | 11.7 (7.0-19.0) | 73 | 18.5 (15.0-22.6) |
| - ผื่นหายสนิท (rash cleared) | 13 | 11.7 (7.0-19.0) | 62 | 15.7 (12.3-19.8) |
| - ผื่นคันรบกวนการนอน (rash interfering with sleep) | 5 | 4.5 (1.9-10.1) | 41 | 10.4 (7.7-13.8) |

3.1 ปัจจัยเกี่ยวข้องกับอาการของโรคหิด

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการของโรคหิดจากแบบสอบถามโรคหิดเพศชาย มีความชุกของการเคยได้รับการวินิจฉัยโรคหิด ร้อยละ 14.4 และเพศหญิงร้อยละ 6.1 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P = 0.004$) โดยมีค่า Odd Ratio เท่ากับ 2.60 และค่า 95% ช่วงความเชื่อมั่นของ Odd Ratio เท่ากับ 1.33, 5.10 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการแบบอื่นๆ ของโรคหิดจากแบบสอบถามโรคหิด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ปัจจัยเกี่ยวข้องกับอาการของโรคแพ้อากาศ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการของโรคแพ้อากาศ 18) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการทุก ๆ อาการของโรคแพ้อากาศ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ปัจจัยเกี่ยวข้องกับอาการของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับอาการทุก ๆ อาการของโรคผื่นภูมิแพทางผิวหนัง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. อภิปรายผล

การศึกษาเกี่ยวกับระบาดวิทยาของโรคภูมิแพ้ในประเทศไทยยังมีอยู่จำกัดแม้ว่าจะมีการศึกษาระบาดวิทยาของโรคภูมิแพ้จำนวนมากในเด็กในช่วงที่ผ่านมาก็ตาม หลังจากที่ได้มีการใช้ ISAAC questionnaire เป็นแบบสอบถามมาตรฐานเพื่อทำการศึกษาระบาดวิทยาของโรคหิดและภูมิแพ้ในเด็ก

การดำเนินโรคของประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีพยากรณ์โรคที่ดีกว่า ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยโรคหืดที่ยังคงมีอาการอยู่ ณ ปัจจุบันน้อยกว่า แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเป็นการศึกษาที่มีระยะเวลาต่างกัน 10 ปี จึงไม่ทราบความชุกของโรคหืด ที่แท้จริงในปัจจุบันของภาคอื่น ๆ ในประเทศไทยมาเปรียบเทียบกัน

สำหรับปัจจัยต่อการเป็นโรคหืด พบว่าโรคหืดพบได้ทั้งเพศชายและหญิง แต่จะแตกต่างกันตามช่วงอายุ โดยในวัยเด็กก่อนเข้าวัยหนุ่มสาว พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงเป็นอัตราส่วน 1.5-2:1 เมื่อเข้าวัยหนุ่มสาวจะพบอุบัติการณ์ในทั้ง 2 เพศใกล้เคียงกัน และเมื่ออายุมากขึ้นจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เพศชายมีความชุกของการเคยได้รับการวินิจฉัยโรคหืดตั้งแต่เด็ก มากกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตามมีความสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 14.4 และร้อยละ 6.1ตามลำดับ (OR = 2.60, 95%CI 1.33-5.10, P=0.004) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เทียบกับ 2.3:1เช่นเดียวกับความชุกสะสมของการหายใจลำบากขณะออกกำลังกายและอาการไอกลางคืนจาก

การศึกษานี้พบว่า ความชุกของการเคยได้รับวินิจฉัยโรคแพ้อากาศเท่ากับร้อยละ 33.6 รวมทั้งความชุกของการจาม น้ำมูกไหล โดยไม่ได้เป็นหวัด ภายในช่วง 12 เดือนพบร้อยละ 47.6 เมื่อเทียบกับข้อมูลที่มีการศึกษาในปี ค.ศ. 1995 จะพบว่าความชุกของโรคแพ้อากาศเพิ่มขึ้นและพบว่าอาการทางจุมกรบกวนชีวิตประจำวันถึงร้อยละ 40.9 ในกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา แสดงถึงความสำคัญของปัญหาโรคแพ้อากาศที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรสวนใหญ่

สำหรับโรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ จากการศึกษานี้พบว่าอาการผื่นที่เกิดเฉพาะขอบพับของแขน หลังเข่า ดานหน้าของข้อมือ รอบคอ หู ตา (rash at eczema specific sites) ซึ่งใกล้เคียงกับนิยามของโรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้มากที่สุด พบว่ามีความชุกเท่ากับร้อยละ 13.0 12 เดือนที่ผ่านมา จากการศึกษานี้พบ ร้อยละ 17.0 ซึ่งสูงกว่าครึ่งของประชากรกลุ่มนี้พบว่าอาการผื่นคันรบกวนการนอนทำให้ต้องตื่นกลางคืน (ร้อยละ 9.1)

7. สรุปผลการวิจัย และขอเสนอแนะ

โรคภูมิแพ้เป็นโรคที่พบมากขึ้นและพบได้บ่อยในประชากรในตำบลน้ำปลีก โดยเฉพาะโรคผื่นผิวหนังอักเสบ อันได้แก่ โรคหืด โรคเยื่อจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ พบได้น้อยกว่าภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย ถึงแม้จะมีความชุกของโรคน้อยกว่ากลับพบความรุนแรงของโรค ในแง่การรบกวนชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน จึงควรมีมาตรการการป้องกันไม่ใหญ่ประชากรได้รับสารก่อภูมิแพ้ที่พบบ่อย ซึ่งได้แก่ ไรฝุ่นและแมลงสาบ ที่เป็นสาเหตุของการก่อโรคภูมิแพ้ การลดปริมาณไรฝุ่นและสารก่อภูมิแพ้จากไรฝุ่นในสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สามารถทำได้โดยการทำความสะอาดภายในบ้านโดยเฉพาะห้องนอน หลีกเลี่ยงการปูพรมในห้องนอน หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องนอนหรือของเล่นที่ทำจากขน การซักผ้าปูที่นอน เครื่องนอน ผ้าม่าน ของเล่นเด็กที่มีใยผ้า โดยการต้มที่อุณหภูมิสูงกว่า 55 องศาเซลเซียสเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที และควรทำทุก 2 สัปดาห์ ซึ่งมาตรการดังกล่าวทำได้ไม่ยาก และประหยัดกว่าการซื้อเครื่องฟอกอากาศที่มีราคาแพงแมลงสาบเป็นสารก่อภูมิแพ้ที่พบได้มากเป็นอันดับสองรองจากไรฝุ่น แมลงสาบชอบอาศัยในที่ชื้น สกปรก เช่น ห้องครัว ห้องน้ำ การควบคุมและการกำจัดแมลงสาบทำได้หลายวิธี เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ รวมทั้งการกำจัดแหล่งอาหารของแมลงสาบ การใช้กับดักแมลงสาบ การเก็บขยะให้มิดชิด เป็นต้นดังนั้นการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไปได้ทราบอย่างทั่วถึงเพื่อให้เขาใจถึงปัญหาของไรฝุ่นและแมลงสาบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคภูมิแพ้ เป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันและลดจำนวนผู้ป่วยที่จะเป็นโรคภูมิแพ้ในอนาคตลงได้ และมีสวนสำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ ทั้งในแง่ควบคุมและป้องกันไม่ให้เกิดอาการของโรค

กำเริบ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น อีกทั้งช่วยลดงบประมาณที่ต้องใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ด้วย

7.1 ข้อเสนอแนะ

7.1.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

- 1) ควรมีการให้ความรู้แก่ประชากรกลุ่มโรคภูมิแพ้ ถึงสาเหตุของโรคภูมิแพ้และมาตรการในการลดปริมาณสารก่อภูมิแพ้ในที่อยู่อาศัย
- 2) ในแง่ระบาดวิทยา หน่วยงานทางสาธารณสุขควรมีจัดให้ความรู้การป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ แก่ประชาชนในชุมชนโดยรวม

7.1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรศึกษาความตรง (validity) ของแบบสอบถาม ISAAC questionnaire ฉบับภาษาไทย โดยเฉพาะส่วนคำถามโรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ (atopic dermatitis) เรื่อง อาการ “ผื่นคัน” ในแบบสอบถามภาษาไทย ซึ่งใช้แทนคำว่า “eczema” ในแบบสอบถามภาษาอังกฤษ ผู้ตอบแบบสอบถามอาจแปลความผิด ว่าหมายรวมถึง ผื่นลมพิษ หรือผื่นผิวหนังอักเสบจากการระคายเคืองด้วย จึงทำให้ความชุกของอาการผื่นคันพบได้มากในการศึกษาในประเทศไทย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยันความชุกของโรคผื่นผิวหนังอักเสบที่พบค่อนข้างสูง ดังกล่าว ในประชากรไทย
- 2) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการลดปริมาณสารก่อภูมิแพ้ในที่อยู่อาศัย ต่ออาการของโรคภูมิแพ้ในประชากรที่เป็นโรค และการเกิดโรคภูมิแพ้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าของโรคภูมิแพ้และแพ้อากาศที่ในประชาชนตำบลน้ำปลีก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์ ที่ได้ให้การช่วยเหลือ ข้อคิดเห็น ตลอดจนให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ นายเฉลิม รัตนโสภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงบังพัฒนา ที่ได้ให้คำแนะนำและเอื้ออำนวยในการเก็บข้อมูล

ขอขอบพระคุณประชาชนกลุ่มตัวอย่างของ ตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ ที่ได้สละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน และได้ผลการศึกษาที่เป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลไปจัดการส่งเสริมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายสำหรับประชาชนต่อไป

คณะผู้จัดทำ

เอกสารอ้างอิง

ฉวีวรรณ บุณนาค, จมูกอักเสบจากภูมิแพ้. ใน: ฉวีวรรณ บุณนาค, บรรณาธิการ. ตำราหวัด เรื้อรัง (Chronic Nasal Catarrh). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2539: 69- 175.

ปกิต วิชยานนท์. ระบาดวิทยาของโรคภูมิแพ้. ใน: ปกิต วิชยานนท์, สุกัญญา โพธิ์กำจร, เกียรติ รักษ์รุ่ง
ธรรม, บรรณาธิการ. ตำราโรคภูมิแพ้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 1998: 73-94

มหาวิทยาลัยนเรศวร. 1(2).31-38. อูรารักษ์ ลาน้อย. (2551). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการ ตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศศวรรณ ชินรัตน์พิสิทธิ์, กณิกา ภิมย์รัตน์. โรคภูมิแพ้. ใน: ศศวรรณ ชินรัตน์พิสิทธิ์ บรรณาธิการ. เรื่องน่า
รู้ของเจ้าตัวเล็ก. กรุงเทพฯ : บริษัท ยูเนี่ยนครีเอชั่น จำกัด, 2555: 36-40