

# ผลการทดสอบการแพ้อาหารโดยการให้รับประทานจริงในรพ.ศิริราช

ระหว่างปีพ.ศ. 2539-2555

นางสาว วิชฌญา ศรีสุวรรณ

## บทคัดย่อ

### ความเป็นมา

อัตราการเกิดการแพ้อาหารของประชากรทั่วไปของทั่วโลกในปัจจุบันมีประมาณร้อยละ 1-4 และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอาการของการแพ้อาหารมีได้หลายประเภทและอาการสามารถเกิดกับส่วนของร่างกายได้หลายระบบ ความรุนแรงก็อาจมากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น อาจนำไปสู่ภาวะการแพ้รุนแรงที่อาจมีผลถึงแก่ชีวิตได้ (anaphylaxis) ถ้าได้รับการรักษาไม่ทันทั่วทั้งที่ ดังนั้นการวินิจฉัยภาวะการแพ้อาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องได้รับการศึกษา สำหรับในประเทศไทยการตรวจการแพ้อาหารด้วยวิธีการทดสอบการแพ้อาหาร โดยการให้รับประทานจริงยังทำได้จำกัดเพียงในสถาบันโรงเรียนแพทย์เพียงไม่กี่แห่งโดยรพ.ศิริราชเป็นผู้นำและเป็นสถาบันแห่งแรกที่ทำการศึกษาด้วยวิธีนี้มายาวนานมากกว่า 20 ปีในผู้ป่วยจำนวนมากแต่ยังไม่ได้รวบรวมสรุปผลการตรวจดังกล่าวออกมาให้ชัดเจน นอกจากนี้แล้วผลการวิจัยเดิมเป็นผลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยคนละเชื้อชาติซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในการตอบสนองและชนิดของอาหารที่แพ้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ซึ่งเป็น descriptive retrospective chart review รวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยตั้งแต่อายุ 4 เดือนจนถึง 17 ปีที่สงสัยว่ามีประวัติการแพ้อาหารและเข้ารับการทดสอบการแพ้อาหารโดยการให้รับประทานจริงที่หน่วยภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2539-2555

### ผลการศึกษา

การทดสอบการแพ้อาหาร โดยการให้รับประทานจริงให้ผลบวก 60 คน จาก 206 คน (ร้อยละ 29) และ 84 ครั้งจากการทดสอบการแพ้อาหารโดยการให้รับประทานจริง 306 ครั้ง (ร้อยละ 27.5) ชนิดของอาหารที่พบมากที่สุดในกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 3 ปี ได้แก่ แป้งสาลี นมวัว ไข่ขาวและไข่แดง ส่วนในกลุ่มอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ได้แก่ อาหารทะเลที่มีเปลือก (shellfish) แป้งสาลี นมวัว ไข่ขาวและไข่แดง โดยอาการแสดงของการทดสอบการแพ้อาหาร โดยให้รับประทานจริงที่ให้ผลบวกที่พบมาก

ที่สุดคือระบบผิวหนัง นอกจากนี้ยังพบว่าการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังและ specific IgE ที่ให้ผล เป็นบวกมีความสัมพันธ์เป็นนัยสำคัญทางสถิติกับผลการทดสอบการแพ้อาหาร โดยให้รับประทาน จริงที่ให้ผลบวก

### สรุป

การทดสอบการแพ้อาหาร โดยการให้รับประทานจริงมีความจำเป็นในการช่วยการวินิจฉัย ในกรณีที่มีประวัติ การตรวจร่างกายยังไม่สามารถวินิจฉัยภาวะการแพ้อาหารได้แน่ชัด เนื่องจากผล การทดสอบการแพ้อาหาร โดยให้รับประทานจริงที่ให้ผลบวกยังพบได้เพียงหนึ่งในสามของ ผู้ป่วยที่มีประวัติสงสัยการแพ้อาหารซึ่งนำไปสู่การหลีกเลี่ยงอาหารโดยไม่จำเป็น โดยชนิดอาหาร ของแต่ละกลุ่มอายุก็แตกต่างกันออกไปตามการดำเนิน โรคของชนิดอาหารนั้นๆ นอกจากนี้ผลการ ตรวจเพิ่มเติมคือการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังและ specific IgE มีความแม่นยำและน่าเชื่อถือ สามารถนำมาใช้ร่วมในการวินิจฉัยได้อีกด้วย



**Results of Oral Food Challenges performed at Siriraj Hospital  
between 1996 – 2012**

**MISS WITCHAYA SRISUWATCHARI**

**Abstract**

**Introduction**

The prevalence of food allergy in general population has been determined to be approximately 1-4 % and tends to be rise over time. Food allergy presents with various symptoms and can involve in many organ systems which sometimes lead to the most serious adverse reaction i.e, anaphylaxis. Anaphylaxis is an emergency, life threatening condition of which if is misdiagnosed or if there is a delay in management. Therefore the diagnosis of food allergy is crucial. In Thailand, Oral food challenge (OFC) is a procedure performed only in some university hospitals due to the limitation both in specialists and facilities. The Division of Allergy and Immunology, Pediatric Department, Siriraj hospital is one of the leaders in performing OFC. Over the past 20 years, over 200 OFC's have been performed. The objective of this study is to summarize the result of OFC's performed at Siriraj hospital between 1996-2012.

**Method**

This is a retrospective chart review of data from children with age ranges from 4 months to 17 years (total number of 206 patients). The data including clinical history, result of oral food challenge, skin testing results (performed in 301 OFC's) and specific IgE level (performed in 174 OFC's).

**Result**

60 out of 206 children (29%) had positive challenge results, whereas 84 out of 306 challenges (27.5%) showed positive results. The most common foods giving positive challenges among children less than 3 years of age was wheat followed by cow's milk, egg white, and egg yolk. The most common foods for children 3 years of age or older were shellfish, and followed by wheat, cow's milk, egg white and egg yolk. Cutaneous symptoms were the most common

reactions observed in positive challenge. Positive skin testing and specific IgE level were found to be statistically significant associated with the positive challenge results.

#### Conclusion

Oral food challenge is a procedure required to confirm the diagnosis of food allergy when the diagnosis is uncertain. It gives not only the proper diagnosis, but also ends unnecessary avoidance of several kinds of food. Type of foods causing symptoms between older and younger children differs. Moreover, skin testing and specific IgE level are relative tests in aiding the proper diagnosis.

Key words : food allergy, oral food challenge, result, children, Thai

