

การศึกษาความชุกของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้และไม่แพ้ภูมิแพ้ของผู้ป่วยเด็กในคลินิกโรคภูมิแพ้

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

นางปิยะรัตน์ เลิศบรรณพงษ์

บทนำ: โรคจมูกอักเสบแบ่งตามสาเหตุได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis) และโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (nonallergic rhinitis) โรคทั้ง 2 กลุ่มนี้ มีอาการและอาการแสดงที่คล้ายกัน แต่มีพยาธิกำเนิดที่แตกต่างกัน นำไปสู่การรักษาและการพยากรณ์โรคที่ต่างกัน การตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ เช่น การทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง, การตรวจปริมาณซีรัม IgE อาจช่วยแยกโรค 2 กลุ่มนี้ออกจากกันได้ แต่การตรวจพิเศษเหล่านี้ยังจำกัดอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้การวินิจฉัยแยกโรค 2 กลุ่มนี้เป็นไปได้ยาก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงอัตราความชุกของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis), โรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ (nonallergic rhinitis) ของผู้ป่วยเด็กในคลินิกโรคภูมิแพ้ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช เปรียบเทียบอาการ, อาการแสดง, โรคภูมิแพ้ร่วม และศึกษาอาการและอาการแสดงที่จำเพาะของโรคจมูกอักเสบทั้ง 2 ชนิด

วิธีการศึกษา: ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบ ในคลินิกโรคภูมิแพ้ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.ศิริราช ในช่วง มกราคม 2549 ถึง ธันวาคม 2549 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 302 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากแฟ้มประวัติเกี่ยวกับอาการ, อาการแสดง, โรคภูมิแพ้ที่พบร่วมกัน ให้การวินิจฉัยแยกโรคว่าเป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้, โรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ โดยการทดสอบทางผิวหนังต่อสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ (aeroallergen) และผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ จะได้รับการตรวจเซลล์ในจมูก (nasal cytology) เพื่อวินิจฉัยแยกโรค nonallergic rhinitis with eosinophilia syndrome (NARES) และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลหาความแตกต่างทางสถิติ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบ ในช่วง มกราคม 2549 ถึง ธันวาคม 2549 มีจำนวน 302 ราย ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ 222 ราย (73.5%) และเป็นโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ 80 ราย (26.4%) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ พบว่า 19 ราย (23.7%) เป็นโรค NARES พบอาการคันจมูก, จาม, และอาการทางตาในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ มากกว่าโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ขณะที่การนอนกรนและไซนัสอักเสบ พบในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ มากกว่าโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) นอกจากนี้ยังพบอุบัติการณ์ของการแพ้อาหารในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ มากกว่าโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

บทสรุป: อุตบัติการณ์ของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ในผู้ป่วยคลินิกโรคภูมิแพ้ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช พบเป็น 3 เท่าของโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ เป็นในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง ในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้มีอาการคันจมูกและจาม มากกว่าผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ขณะที่ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้มีอาการนอนกรนและไซนัสอักเสบมากกว่าผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้จะพบอาการทางตาและประวัติแพ้อาหารมากกว่าผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบชนิดไม่แพ้ และพบว่าผู้ป่วย NARES อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการนอนกรนหรือไม่ อาจต้องมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมต่อไป

Prevalence of allergic and non allergic rhinitis at Siriraj Pediatric Allergy Clinic

นางปิยะรัตน์ เลิศบรรณพงษ์

Background: Rhinitis can be classified into allergic rhinitis (AR) and nonallergic rhinitis (NAR). They are different in pathogenesis but similar in signs and symptoms. Accurate diagnosis is important because therapies that may not be effective for nonallergic rhinitis. Differentiating allergic and nonallergic rhinitis can be difficult because the diagnostic criteria for various forms of rhinitis are not always clear-cut. The specific tests may be helpful such as skin prick test, serum IgE but these specific tests are not readily feasible in general practice.

Objective: The purposes of this study are to determine prevalence of allergic and nonallergic rhinitis in pediatric allergy clinic, Siriraj Hospital and compare clinical characteristics between both groups to determine specific characteristics among pediatric patients with AR and NAR.

Method: Medical records of patients with rhinitis, from the Pediatric Allergy Clinic, Siriraj Hospital between January 2006 to December 2006, were reviewed. Demographic data included age, sex, rhinitis symptoms, rhinitis severity, co-morbidities, triggering factors, family history of atopy, household pets and smoking were compared between the two groups (AR vs. NAR). Subjects were defined 'allergic' with a presence of positive skin prick test (SPT) reaction to any aeroallergen. Nasal cytology was performed in patients with negative SPT to further define nonallergic rhinitis with eosinophilic syndrome (NARES). The significance of difference between variables of the two groups was assessed.

Result: During the 12-month period, 302 consecutive patients were evaluated for symptoms of chronic rhinitis. There were 222 (73.5 %) patients with AR and 80 (26.4%) patients with NAR. The median age for patients with AR was slightly older than those with NAR (4 vs. 3 years). Nasal itching and sneezing were significantly more frequent in the AR than the NAR group whereas snoring and sinusitis were more prevalent in the NAR than the AR group. However, eye symptoms and history of food allergy were more common in AR than NAR.

Conclusion: We found that AR was about threefold more prevalent than NAR among children presented to our allergy clinic with chronic rhinitis. Nasal itching and sneezing were more common in AR than NAR group while snoring and sinusitis were more common in NAR than AR group. Seasonality, severity of symptoms and the proportion of asthma did not differ significantly between both groups. However, eye symptoms and history of food allergy were more common in AR than NAR group. NARES as a risk factor for OSAS should be further clarified and needs more studies.