

ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมอาการไม่ได้ในผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่มารักษาที่คลินิก

ภูมิแพ็โรงพยาบาลศิริราช

นางสาวรัชดาภรณ์ ภาพจิตรศิลป์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : โรคหอบหืดเป็นโรคเรื้อรังที่มีความสำคัญในเด็ก โรคหอบหืดที่ไม่สามารถควบคุมได้ นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่เสียไป มีการศึกษาในผู้ใหญ่ที่ผ่านมาพบว่า ยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ควบคุมอาการของโรคไม่ได้ จึงทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยควบคุมอาการไม่ได้ในเด็ก เพื่อจะได้ใช้ประกอบวางแผนการควบคุมอาการและการรักษาได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัสดุและวิธีการ : การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบ retrospective case control study โดยได้รวบรวมปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการควบคุมอาการของโรคนำมาเปรียบเทียบกันเพื่อหาว่าปัจจัยใดเป็นปัจจัยเสี่ยง ระหว่างกลุ่ม case และ control โดยแบ่งกลุ่ม asthma control ตาม GINA Guideline ปี 2008 โดยได้กำหนดให้ case คือผู้ป่วย partly controlled และ uncontrolled ส่วน control คือผู้ป่วยกลุ่ม controlled

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยจำนวน 110 รายที่เข้าเกณฑ์ เป็นเพศหญิง 47 ราย (ร้อยละ 42.7) เพศชาย 63 ราย (ร้อยละ 57.3) อายุเฉลี่ย 10.3 ± 2.7 ปี อายุน้อยที่สุด 4.4 ปี อายุมากที่สุด 14.8 ปี อยู่ในกลุ่ม controlled 55 ราย (ร้อยละ 50) partly controlled 54 ราย (ร้อยละ 49.1) และ uncontrolled 1 ราย (ร้อยละ 0.9) ตาม level of asthma control GINA guideline 2008 และเมื่อแบ่งตามความรุนแรงของโรคหอบหืด อยู่ในกลุ่ม mild persistent 97 ราย (ร้อยละ 88.2) moderate persistent 11 ราย (ร้อยละ 10) และ severe persistent 2 ราย (ร้อยละ 1.8) เมื่อเปรียบเทียบผู้ป่วยในกลุ่ม case และ control พบว่า ผู้ป่วยในกลุ่ม case มีความรุนแรงระดับ moderate และ severe persistent มากกว่ากลุ่ม control ($P = 0.012$, OR 18.87 (1.92 - 200.00)) มีการใช้เครื่องปรับอากาศในบ้านน้อยกว่ากลุ่ม control ($P = 0.033$, OR 0.30 (0.10 - 0.91)) สำหรับ skin prick test (SPT) พบว่า ผู้ป่วยที่มีผล SPT เป็นบวกอยู่ในกลุ่ม case จำนวน 50 ราย (ร้อยละ 90.9) และ control 49 ราย (ร้อยละ 89.1) ผล SPT เป็นลบอยู่ในกลุ่ม case 5 ราย (ร้อยละ 9.1) และ control 6 ราย (ร้อยละ 10.9) ($P = 0.751$) ผู้ป่วยที่มีไซนัสอักเสบเป็นโรคร่วม 4 ราย (ร้อยละ 7.3) ในกลุ่ม case และ 0 รายในกลุ่ม control ($P = 0.042$) การใช้ยา long acting β_2 agonist ร่วมกับ medium dose inhaled corticosteroid มี 10 รายในกลุ่ม case (ร้อยละ 18.2) และมี 1 ราย ในกลุ่ม control (ร้อยละ 1.8) ($P = 0.004$, OR 12.01(1.479-97.344)), ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยา controller เลยมีจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 18.2) ในกลุ่ม control และ 0 รายในกลุ่ม case ($P = 0.003$)

สรุป : ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมอาการของโรค หอบหืดไม่ได้ ได้แก่ ความรุนแรงของโรคหอบหืดระดับ moderate และ severe persistent และ ไซนัสอักเสบ ผู้ป่วยโรค หอบหืดที่มีการควบคุมอาการระดับ partly controlled และ uncontrolled มีการใช้ controller โดยเฉพาะ long acting β_2 agonist ร่วมกับ medium dose inhaled corticosteroid มากกว่ากลุ่ม controlled การใช้เครื่องปรับอากาศในบ้านเป็นปัจจัยที่ทำให้ควบคุมอาการได้ดีขึ้น แต่ยังคงต้องการการศึกษาต่อไป ส่วน SPT ไม่มีผลต่อการควบคุมอาการในผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH POOR CONTROLLED ASTHMA IN PEDIATRIC PATIENTS AT ALLERGY CLINIC, SIRIRAJ HOSPITAL

MISS RATCHADAPORN PAPWIJITSIL

ABSTRACT

Objective : Asthma is the important chronic illness in children. Uncontrolled asthma affects quality of life and economic status. Studies in adult asthmatics showed that at least 15% of them achieve asthma control. This study was aimed to investigate the risk factors associated with poor controlled asthma in children.

Material and methods : This study is a retrospective case control study. Risk factors were compared between case and control group. Asthma control was divided into three groups follow in GINA guideline 2008. Partly controlled and uncontrolled asthma were categorized into a case group and controlled asthma into a control group.

Results : One hundred and ten patients were included. There were males 47 (42.7%) and female 63 (57.3%). The average age was 10.3 ± 2.7 years old (range 4.4 - 14.8 years old). Following asthma control level in GINA guideline 2008, there were 55 patients (50%) in controlled group, 54 patients (49.1%) in partly controlled group and 1 patient (0.9%) in uncontrolled group. There were 97 patients (88.2%) in mild persistent group, 11 patients (10%) in moderate persistent group and 2 patients (1.8%) in severe persistent group. Compared to patients in the control group, patients in the case group had higher moderate and severe persistent severity ($P = 0.012$, OR 18.87 (1.92 - 200.00)), used lesser air conditioner ($P = 0.033$, OR 0.30 (0.10 - 0.91)), had higher number of sinusitis ($P = 0.042$) use more controller including LABA and medium dose inhaled corticosteroid ($P < 0.05$). Skin prick test (SPT) were positive test in 50 patients (90.9%) of the case group and 49 patients (89.1%) of the control group. SPT were negative in 5 patients (9.1%) of the case group and 6 patients (10.9%) of the control group ($P = 0.751$).

Conclusion : Moderate and severe persistent asthma and sinusitis were the risk factors associated with poor controlled asthma. Using air conditioner was a protective factor which needs further study. Skin prick test was not the risk factor associated with poor controlled asthma in this study. Patients with partly controlled and uncontrolled asthma used more controllers including LABA and medium dose inhaled corticosteroid than patients with controlled asthma.