

บทคัดย่อ

นางสาวรุ่งอรุณ ชาราทิพยกุล

บทนำ ภาวะ anaphylaxis เป็นอาการแพ้รุนแรงที่เกิดขึ้นเฉียบพลันและมีผลต่อหลายๆ ระบบในร่างกายพบว่า แพทย์วินิจฉัยภาวะ anaphylaxis น้อยกว่าความเป็นจริงซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ครบถ้วนตามที่ควรจะเป็น

วัตถุประสงค์ ศึกษาความเปลี่ยนแปลงของอุบัติการณ์ ลักษณะอาการและอาการแสดงทางคลินิก สาเหตุ รวมถึงยาที่ใช้ในการรักษาภาวะ anaphylaxis ในผู้ป่วยที่โรงพยาบาลศิริราช เทียบกับข้อมูลในอดีตว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด และเปรียบเทียบการวินิจฉัยภาวะ anaphylaxis ระหว่าง NIAID/FAAN's criteria กับ Yocum MW's criteria

วิธีการวิจัย ศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่รักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยการทบทวนเวชระเบียนพบว่าเข้าได้กับภาวะ anaphylaxis ตาม ICD-10 ทั้งหมด 414 แพ้ม พบเป็น anaphylaxis จริง 109 แพ้ม

ผลการศึกษา อุบัติการณ์ของภาวะ anaphylaxis โดยใช้นIAID/FAAN criteria ในปีพ.ศ.2548 เท่ากับ 30.49 ต่อผู้ป่วยใน 100,000 คนปีพ.ศ. 2549 เท่ากับ 44.72 ต่อผู้ป่วยใน 100,000 คน ปีพ.ศ.2550 เท่ากับ 32.09 ต่อผู้ป่วยใน 100,000 คน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการศึกษาในปีพ.ศ. 2542-2547 อาการและอาการแสดงของภาวะanaphylaxisพบอาการทางระบบผิวหนังร้อยละ 82.5 อาการทางระบบหายใจร้อยละ 70 อาการทางระบบหัวใจร้อยละ 42.2 อาการทางระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 31.19 อาการทางระบบประสาทร้อยละ 8.25 ยาเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด (ร้อยละ45) ตามมาด้วยอาหารและแมลง ตามลำดับ ซึ่งพบว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับการศึกษาในปีพ.ศ. 2542-2547 การให้ epinephrine พบว่า มีจำนวนมากขึ้นและเร็วขึ้น จากร้อยละ 78 เป็นร้อยละ 84.4 โดยได้ epinephrine ภายใน 30 นาที ร้อยละ 57.69 ระยะเวลานอนโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3 วัน NIAID/FAAN's criteria สามารถวินิจฉัยภาวะ anaphylaxis ได้ครอบคลุมกว่า Yocum MW's criteria อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สรุป การศึกษานี้ได้พบว่า อุบัติการณ์ของภาวะ anaphylaxis มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นลักษณะอาการและอาการแสดงทางคลินิกยังคงเหมือนเดิม ยาและอาหารยังเป็นสาเหตุหลัก การรักษามีการให้ epinephrine มากขึ้นและเร็วขึ้น

Abstract

MISS RUNGAROON THARATHIPAYAKUL

Introduction: Anaphylaxis is a severe, life threatening generalized or systemic hypersensitivity reaction. Characterizing anaphylaxis would increase physician awareness and lead to proper diagnosis and prompt management.

Objectives: To study the incidence, symptoms and signs, causes and treatment of anaphylaxis in Siriraj Hospital in the year 2005-2007 compared to our report in the year 1999-2004. The diagnostic criteria by the National Institute of Allergy and Infectious Disease/Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium (NIAID/FAAN's criteria) was compared to Yocum MW's criteria

Methods: The medical records of 109 patients admitted with clinical anaphylaxis between January 1st, 2005, and December 31st, 2007, were reviewed.

Results: The incidence of anaphylaxis increase from 30.49 to 44.72 per 100,000 admitted in the year 2005-2007 compared to our report in the year 1999-2004. The involved systems were cutaneous (82.5%), respiratory (70%), cardiovascular (42.2%), gastrointestinal (31.19%) and nervous system (8.25%). The identifiable causes were drug (45%) followed by foods (28%) and insects (18%), respectively; with no differences from the previous study. Epinephrine injections were provided in 84.4% of the patients compared to the previous study (78%). Patient was given epinephrine more rapidly, and there was significant difference. The length of hospitalization was 3 days without death. The NIAID/FAAN criteria diagnose anaphylaxis more than Yocum MW's criteria significantly ($p < 0.001$) especially the patients without cutaneous symptoms.

Conclusion: The incidence of anaphylaxis increased. Drugs and foods were the leading cause of anaphylaxis. The epinephrine injections were given rapidly in a higher proportion of the patients. The NIAID/FAAN criteria seemed to be a good tool to diagnose anaphylaxis especially in patients without cutaneous symptoms.