

บทนำ

โรคหืด (Asthma) เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นโรคที่พบได้บ่อยทั้งใน ผู้ป่วยเด็ก และผู้ใหญ่ ร้อยละ 80-90 ของผู้ป่วยโรคหืด จะเกิดอาการขึ้นเป็นครั้งแรกภายในอายุ 5 ขวบปีแรก^{1,2} โรคหืดในเด็กมีความแตกต่างอย่างมากจากโรคหืดในผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินของโรค โดยที่ผู้ป่วยเด็กมักจะหายจากโรคเองเมื่ออายุมากขึ้น จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคหืดจะหายจากอาการของโรคได้เมื่ออายุประมาณ 10-20 ปี^{1,2} อย่างไรก็ตามในระยะหลังมีรายงานพบว่าอัตราการตายจากโรคหืดสูงขึ้น โรคหืดในเด็กนี้ยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กต้องมาพบแพทย์ที่ห้องฉุกเฉิน ทำให้ขาดเรียนและไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับเพื่อนๆ ได้ตามปกติ ในบางรายมีอาการรุนแรง จำเป็นต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล³⁻⁹

ความรุนแรงของโรคหืดมีหลายระดับ บางรายอาจมีอาการเพียงปีละครั้ง ในขณะที่บางราย อาจมีอาการบ่อยๆ ตลอดปี โรคหืดถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือการป้องกันในระยะเวลาที่เหมาะสม จะทำให้ความรุนแรงของโรคมักขึ้น จนทำให้เกิดภาวะหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งการพยากรณ์โรค ไม่ดี ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและสังคมทำให้วิถีชีวิตของคน เปลี่ยนไปจากคนในชนบทเข้ามาอยู่ในชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการ เศรษฐกิจและอุตสาหกรรม การอยู่กันอย่างหนาแน่น มลภาวะเป็นพิษทางอากาศและทางเสียงที่ เพิ่มขึ้น ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ทางเดินหายใจมีความไวต่อการถูกกระตุ้นมากขึ้น ทำให้มีผู้ป่วยที่มีอาการของโรคหืดเพิ่มขึ้น

มีรายงานการศึกษาเรื่องความชุกของโรคหืดในต่างประเทศโดยอาศัยแบบสำรวจมาตรฐานสากล (International questionnaire)^{10,11} ซึ่งในแต่ละประเทศจะมีความชุกแตกต่างกันไป และพบว่า ความชุกของโรคหืดมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ในประเทศไทย พยงค์ บุญญฤทธิพงษ์ และคณะ¹² ได้ทำการศึกษาหาความชุกของโรคภูมิแพ้ในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2530 พบความชุกของโรคหืดคิดเป็นร้อยละ 4.29 แต่การศึกษานั้นไม่ได้ใช้แบบสำรวจมาตรฐานสากล ในระยะเวลา 2-3 ปี ที่ผ่านมามีการศึกษาความชุกของโรคภูมิแพ้ในเด็กไทย โดยใช้แบบสำรวจมาตรฐาน ISAAC (International Study on Allergy and Asthma in Childhood) ในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ และ นครปฐม¹³ ในเด็กอายุ 6-7 ปี และเด็กอายุ 13-14 ปี พบว่า ความชุกของโรคหืดของเด็กนักเรียนใน กรุงเทพฯ คิดเป็นร้อยละ 11.7, 13.6 ในเชียงใหม่ คิดเป็นร้อยละ 5.5, 12.6 และในนครปฐม คิดเป็น ร้อยละ 8.5, 7 ตามลำดับ จะเห็นว่าในช่วงประมาณ 10 ปี ที่ผ่านมามีความชุกของโรคหืดมีแนวโน้มที่ เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับในต่างประเทศ

ในภาคใต้ยังไม่มีการศึกษาเรื่องความชุกของโรคหืดมาก่อน จากข้อมูลผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบอุบัติการณ์ของเด็กที่ป่วยเป็นโรคหืดสูงขึ้น สถิติของผู้ป่วยเด็กในคลินิกโรคระบบหายใจและภูมิแพ้ในเด็กมีผู้มารับบริการเดือนละประมาณ 250-300 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมเท่าตัวและมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นเหมือนกับรายงานในต่างประเทศ ผลของการศึกษาเรื่องความชุกของโรคหืดนี้จะได้เป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อแสดงถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ขณะเดียวกันจะเป็นข้อมูลที่ใช้ในการหาความชุกของความรุนแรงของโรค การหาสาเหตุ รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการวางแผนทางการรักษาและการป้องกันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาหาความชุกของโรคหืดในเด็กนักเรียนโดยเลือกกลุ่มนักเรียนอายุ 7-8 ปี, 12-13 ปี และ 15-16 ปีในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลของการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานความชุกของโรคหืดในเด็กภาคใต้ของประเทศไทย ซึ่งยังไม่มีการศึกษามาก่อน และผลการศึกษานี้ จะทำให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นความชุกของโรคหืดในเด็กไทย อันเป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการวางแผนให้การรักษา การป้องกันและการหาสาเหตุต่อไปในอนาคต รวมทั้งเปรียบเทียบความชุกของโรคหืดในเด็กไทยกับต่างประเทศ