



บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากรายงานวิจัยนี้สรุปได้ว่า เด็กจากสถานสงเคราะห์บ้านราชวิถี ที่ได้ไปทำการสำรวจภาวะโลหิตจาง เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2532 ในช่วงอายุ 6-14 ปี ทั้งหมด 420 ราย พบว่ามี 35 ราย (ร้อยละ 8.33) ที่อยู่ในภาวะโลหิตจางเริ่มแรก เมื่อพิจารณาจากค่าปกติที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และมีเพียง 2 ใน 35 ราย (ร้อยละ 5.71) ที่อยู่ในภาวะพร่องเหล็ก เมื่อพิจารณาจากค่าซีรั่มเฟอร์ริตินที่ต่ำกว่า 12 นาโนกรัม/มิลลิลิตร

หลังจากที่เด็กทั้ง 35 รายถูกสุ่ม (randomization) ให้กับการรักษาที่แตกต่างกันไป 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการเสริม และไม่เสริมวิตามินซี ชนิดสังเคราะห์ (L-ascorbic acid) ในขนาด 100 มิลลิกรัม ร่วมกับการให้เหล็ก 2 ขนาด คือ ขนาดต่ำ (60 มิลลิกรัม) และขนาดสูง (120 มิลลิกรัม) ต่อวัน เทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับยาใด ๆ เลย ปรากฏผลว่าการให้เหล็กในขนาดสูงร่วมกับการเสริมวิตามินซี ให้ผลในการรักษาภาวะโลหิตจางดีกว่าทุกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการให้เฉพาะเหล็กในขนาดสูงให้ผลไม่ต่างกับการให้เหล็กในขนาดต่ำร่วมกับการเสริมวิตามินซีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงจากผลข้างเคียงของยาเหล็กที่ไม่พึงประสงค์ จึงแนะนำให้รับประทานเหล็กในขนาดต่ำร่วมกับวิตามินซีก็เพียงพอต่อการรักษาภาวะโลหิตจางระยะเริ่มแรก แทนการให้เหล็กในขนาดสูง

สิ่งที่น่าสนใจ และควรได้มีการทำวิจัยเพิ่ม คือ การเพิ่มจำนวนตัวอย่างการวิจัย (sample size) เพื่อแบ่งกลุ่มย่อยศึกษาระดับการให้เหล็กในการรักษาที่สูงขึ้น และเพิ่มการเสริมวิตามินในขนาดที่ต่าง ๆ กันไป ซึ่งอาจจะเห็นผลของวิตามินซีต่อการรักษาภาวะโลหิตจางที่ดีขึ้น อย่างชัดเจนว่าการวิจัยนี้ทั้งนี้อาจต้องเปลี่ยนกลุ่มศึกษาไปต่างจังหวัดแทนในกรุงเทพฯ เนื่องจากเด็กจากสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ ในเมืองหลวง โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ที่มีสุขภาพค่อนข้างดี เพราะได้รับการเอาใจใส่อย่างทั่วถึง

ผลการคำนวณสารอาหารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย 2 ชนิดคือ ธาตุเหล็ก และวิตามินซี จากรายการอาหารประจำวันของสถานสงเคราะห์บ้านราชวิถี พบว่าเด็กแต่ละคนได้รับปริมาณเหล็กโดยเฉลี่ย 8.60 ± 3.87 มิลลิกรัมต่อวัน และเป็นเหล็กประเภทฮีโมจากเนื้อสัตว์เพียงร้อยละ 25.96 ส่วนวิตามินซีนั้น ได้รับโดยเฉลี่ยคนละประมาณ 70.08 ± 29.02 มิลลิกรัมต่อวัน

ทำสรุปของการวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากสภาพเศรษฐกิจของประเทศไทยด้อยพัฒนาหรือกำลังพัฒนา ไม่เอื้ออำนวยที่จะได้รับสารอาหารเหล็กประเภทฮีโมจากเนื้อสัตว์ (MFP) ได้อย่างเพียงพอ อันเนื่องมาจากราคาของอาหารหมู่นี้ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับวิตามินซีซึ่งราคาถูกและหาได้ง่ายจากผักและผลไม้สด ดังนั้นจึงควรแนะนำและส่งเสริมให้รับประทานอาหารที่มีวิตามินซีสูงแทน เพื่อเพิ่มการดูดซึมของเหล็กประเภทไม่ใช่อีม ซึ่งมักจะพบในอาหารหลักของประเทศไทยในกลุ่มนี้ หรือในการรักษาภาวะโลหิตจาง โดยใช้ยาเสริมเหล็กควรใส่วิตามินซีควบด้วย วิธีดังกล่าวจะสามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางลงได้ อันเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาลาธารณสุขของประเทศไทยได้ทางหนึ่ง

