

บทที่ 5

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือพบว่า เป็นหญิงมากกว่าชาย ในอัตราส่วน 2 ต่อ 1 และช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 16-45 ปี ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาในต่างประเทศ

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า อัตราการให้ผลบวกของ patch test แบบมาตรฐานในผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือเท่ากับ 48.7 % และอัตราการให้ผลการทดสอบ relevance เท่ากับ 40.7 %

สาร allergen ที่ให้ผลบวกต่อการทดสอบสูงสุดคือ nickel sulphate พบ 19.3% รองลงมาคือ fragrance mix พบ 12.7%

พบว่าปัจจัยทางคลินิกที่มีความสัมพันธ์กับการให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานในผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือสูงกว่าเมื่อไม่มีปัจจัยคือ

1. อาชีพ โดยพบว่าอาชีพก่อสร้างให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐาน สูงถึง 100%
2. ประวัติการเกิดผื่นภายหลังสัมผัสวัสดุที่มีสาร nickel เป็นส่วนประกอบ พบว่าผู้ป่วยที่มีประวัตินี้จะให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานสูง โดยเฉพาะสาร nickel
3. ตำแหน่งผื่น คือ พบผื่นอักเสบบริเวณมืออย่างน้อยสองตำแหน่ง
4. ชนิดของตุ่มน้ำ คือ การมีตุ่มน้ำชนิดตื้น

พบว่าปัจจัยทางคลินิกที่มีความสัมพันธ์กับการให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานในผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือน้อยกว่าเมื่อไม่มีปัจจัยคือ

1. ประวัติการทำงานบ้าน
2. ประวัติภูมิแพ้ของครอบครัว (family history of atopy)

พบว่าปัจจัยทางคลินิกที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานในผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือคือ

1. เพศ
2. จำนวนครั้งและระยะเวลาของการเกิดโรค
3. ประวัติการเคยเป็นโรค
4. ประวัติภูมิแพ้ของผู้ป่วย

5. ตรวจพบมีผิวแห้งแตกเป็นร่อง
6. ตรวจพบผื่นมือขวหรือซ่าย
7. ตรวจพบคุ่มน้ำชนิดเล็ก

จากการศึกษาในครั้งนี้พอสรุปได้ว่า โอกาสที่ผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือให้ผลบวกต่อการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานและผลการทดสอบ relevance มีเพียง 48.7% และ 40.7% ซึ่งไม่สูงเพียงพอที่จะพิจารณาส่งผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการทดสอบ แต่หากผู้ป่วยมีปัจจัยทางคลินิกคือ อาชีพก่อสร้าง ประวัติการเกิดผื่นภายหลังสัมผัสวัสดุที่สาร nickel เป็นส่วนประกอบ การตรวจพบคุ่มน้ำชนิดเล็ก ควรพิจารณาส่งผู้ป่วยเข้ารับการทดสอบ patch test แบบมาตรฐาน เพราะโอกาสที่ผลการทดสอบจะให้ผลบวกสูง

เพื่อเป็นการสนับสนุนว่า patch test แบบมาตรฐานมีประโยชน์ในหาสาเหตุของโรคผื่นอักเสบบริเวณมือจริง ควรศึกษาติดตามผู้ป่วยต่อไปว่าหากผู้ป่วยสามารถหลีกเลี่ยงสารที่อาจเป็นสาเหตุที่ตรวจพบจากการทดสอบ patch test แล้ว อัตราการเกิดโรคหรือการเรื้อรังของโรคควรลดลง และเนื่องจากการในบางครั้งผู้ป่วยที่มีผื่นอักเสบบริเวณมืออาจมีผื่นอักเสบบริเวณอื่นเกิดร่วมด้วย ซึ่งผลการทดสอบ patch test ในผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจเป็นผลจากผื่นอักเสบบริเวณอื่นที่ไม่ใช่มือ ฉะนั้นหากสามารถทำการศึกษาอัตราการให้ผลบวกของ patch test แบบมาตรฐาน และปัจจัยทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยที่มีผื่นอักเสบบริเวณอื่นที่ไม่ใช่มือร่วมด้วย จะช่วยในการพิจารณาความสำคัญของการทดสอบ patch test แบบมาตรฐานได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้หากสามารถแบ่งกลุ่มผู้ป่วยผื่นอักเสบบริเวณมือตามปัจจัยทางคลินิกที่มีแล้วทำการศึกษา จะช่วยในการสรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางคลินิกแต่ละอย่างกับผลการทดสอบได้ดียิ่งขึ้น