บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การวิเคราะห์มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นการสำรวจเพื่อค้นหาเด็กนักเรียนชั้นมัธยมต้นที่มีประวัติอาการป่วยที่เข้าได้กับอาการของโรคหอบหืด โดยใช้แบบสอบถาม ISAAC study

ตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคหอบหืด

เป็นการศึกษาในช่วงระหว่างเดือนธันวาคม 2548 ถึง กุมภาพันธ์ 2549 ในโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมต้น ในเขตพื้นที่ใกล้เคียง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 7 แห่ง ซึ่งแบบสอบถาม ISAAC study มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติหายใจดังวี้ด ที่เคยเป็น และที่มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา ประวัติการมีอาการหอบหืด และประวัติเกี่ยวกับการเกิดอาการตอนกลางคืนในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ประวัติการเกิดอาการขณะออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 เป็นการตอบแบบสอบถามที่ประกอบด้วยการดูภาพคนมีอาการหอบจากวีดีโอ เพื่อให้เด็กที่ไม่แน่ใจว่าอาการหอบหืดเป็นอย่างไรได้เปรียบเทียบว่าเหมือนอาการที่ตนเองเคยเป็นมาก่อนหรือไม่ ได้ผลดังนี้

<u>ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปจากแบบสอบถาม ISAAC เพื่อค้นหาเด็กที่เป็นหอบหืด</u>

`ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษาทั้งหมด

โรงเรียน	เพศชาย		เพศหญิง		รวม		อายุ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	เฉลี่ย
โรงเรียน 1	0	0	522	19.5	522	19.5	12.75
โรงเรียน 2	301	11.2	201	7.5	502	18.7	13.85
โรงเรียน 3	559	20.8	519	19.3	1078	40.1	12.56
โรงเรียน 4	99	3.7	63	2.3	162	6.0	12.98
โรงเรียน 5	88	3.3	46	1.7	134	5.0	13.84
โรงเรียน 6	81	3.0	72	2.7	153	5.7	13.48
โรงเรียน 7	73	2.7	60	2.2	133	5.0	13.83
รวม	**1201**	**44.7**	**1483**	**55.2**	**2684**	**100**	**13.04**

I22439249

จากตารางที่ 1 จำนวนเด็กนักเรียนที่ศึกษาทั้งหมด 2684 คน จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด 7 แห่ง แบ่งเป็นเพศชาย 1201 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 และเพศหญิง 1481 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 สัดส่วน ชาย : หญิง = 1 : 1.2 อายุเฉลี่ยประชากรที่ศึกษา คือ 13.04 ปี

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์เพื่อหาเด็กนักเรียนที่มีประวัติเคยเป็นโรคหอบหืด (ความชุกของโรคหอบหืดทั้งหมด)

	จำนวน (n = 2684)	ร้อยละ	95%CI lower	95%CI upper
-คนที่เคยมีอาการหายใจดังวี้ดในหน้าอกมาก่อน (แบบสอบถาม ข้อ 1)	590	22.0		
-คนที่เคยมีอาการ หายใจเหนื่อย เหมือนภาพผู้ป่วยในวีดีโอ (คำถามประกอบวีดีโอข้อ1)	365	13.6		
-รวมคนที่เคยเป็นและยังเป็นหอบหืดทั้งหมด (โดยคิดจากคำตอบในแบบสอบถามอย่างเดียวร่วมกับคำตอบจากการดูวีดีโอ	**713**	**26.6**	24.9%	28.3%

จากตารางที่ 2 เด็กนักเรียนที่เคยมีอาการหายใจดังวี้ดสำรวจได้จากการตอบแบบสอบถามตอนที่ 1 อย่างเดียวจำนวน 590 คน(ร้อยละ 22) และ เด็กสำรวจได้จากแบบสอบถามประกอบวีดีโอ (ข้อ 1) จำนวน 365 คน (ร้อยละ 13.6) รวมเด็กที่เคยมีและยังมีอาการหอบหืดหรืออาการหายใจดังวี้ดหรือมีอาการเหมือนในผู้ป่วยโรคหอบในวีดีโอจำนวน 713 คน(ร้อยละ 26.6) คือความชุกของโรคหอบหืดทั้งที่เคยเป็นและยังเป็นอยู่ในเด็กมัธยมต้นในเขตมีนบุรี คันนายาว และบึงกุ่ม = ร้อยละ 26.6 (95%CI :24.9%,28.3%)

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์เพื่อหาเด็กนักเรียนที่เป็นหอบหืดที่ยังมีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา (ความชุกของโรคหอบหืดที่มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา)

	จำนวน (n = 2684)	ร้อยละ	95%CI lower	95%CI upper
-คนที่ตอบแบบสอบถามว่าเคยมีอาการหายใจดังวี้ดในหน้าอกใน 1 ปีที่ผ่านมา (แบบสอบถามข้อ1)	480	17.9		
-คนที่เคยหายใจหอบเหมือนภาพผู้ป่วยในวีดีโอ และเคยมีอาการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (แบบสอบถามจากวีดีโอข้อ 1)	218	8.1		
-รวมคนที่เป็นหอบหืดที่ยังมีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมาทั้งหมด (โดยคิดจากคำตอบในแบบสอบถามอย่างเดียวร่วมกับคำตอบจากการดูวีดีโอ)	**561**	**20.9**	19.4%	22.4%

จากตารางที่ 3 เด็กนักเรียนที่มีอาการหายใจดังวี้ดที่ มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา สำรวจได้จากแบบสอบถามอย่างเดียวจำนวน 479 คน (ร้อยละ 82.2) และสำรวจได้จากแบบสอบถามประกอบวีดีโอจำนวน 218 คน (ร้อยละ 8.1) รวมเด็กที่เคยมีอาการหายใจดังวี้ดหรือมีอาการเหมือนในวีดีโอ ที่ยังมีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 557 คน คิดเป็นร้อยละ 20.9 (95%CI:19.4%,22.4%) คือความชุกของโรคหอบหืดที่ยังมีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา ในเด็กมัธยมต้นในเขตมีนบุรี คันนายาว และบึงกุ่ม = ร้อยละ 20.9

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กที่มีอาการหอบหืดในช่วงกลางคืน(nocturnal asthma) และจำนวนเด็กที่มีอาการหอบหืดขณะหรือหลังออกกำลังกาย(exercise induced asthma) ที่มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา

อาการที่ศึกษา	จำนวน(คน) (n = 2684)	ร้อยละ	95%CI	
			lower	upper
-คนที่ตอบแบบสอบถามว่าเคยต้องตื่นขึ้นมาเพราะหายใจดังวี้ดใน 1 ปีที่ผ่านมา (แบบสอบถามข้อ 4)	220	8.2		
-คนที่ตอบแบบสอบถามประกอบวีดีโอว่าเคยมีอาการเป็นเหมือนภาพผู้ป่วยที่ตื่นขึ้นมาไอหรือหอบกลางคืนภายใน 1 ปีที่ผ่านมา (วีดีโอข้อ 3,4)	461	17.2		
-รวมคนที่เป็นหอบหืดที่มีอาการตอนกลางคืนใน 1 ปีที่ผ่านมาทั้งหมด (โดยคิดจากคำตอบในแบบสอบถามอย่างเดียวร่วมกับคำตอบจากการดูวีดีโอ)	**547**	**20.4**	19.6%	21.2%
-คนที่มีอาการหายใจหอบดังวี้ดในขณะหรือหลังออกกำลังกายและมีอาการเหมือนผู้ป่วยในวีดีโอที่มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา	**218**	**8.1**	7.6%	8.6%

จากตารางที่ 4 .เด็กที่ตอบแบบสอบถามว่าเคยต้องตื่นจากนอนหลับกลางคืนเพราะอาการหายใจดังวี้ดในหน้าอกที่มีอาการใน 1 ปีที่ผ่านมา พบ จำนวน 220 คน (ร้อยละ 8.2) และคนที่ตอบแบบสอบถามจากวีดีโอว่าเคยมีอาการเหมือนผู้ป่วยซึ่งต้องตื่นขึ้นมาไอมาก และหายใจดังวี้ด แบบที่เห็นในวีดีโอ (ข้อ 3 และ 4)จำนวน 461 คน (ร้อยละ 17.2) รวมเด็กที่เคยมีอาการหอบตอนกลางคืน (nocturnal asthma) ที่ยังมีอาการอยู่ใน 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 546 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 (95%CI:19.6%,21.2%) นั่นคือความชุกของ nocturnal asthma ในเด็กนักเรียนมัธยมต้นในเขตพื้นที่ใกล้เคียง ร.พ.นพรัตนราชธานี เท่ากับร้อยละ 20.4

เด็กที่มีอาการหอบหืดขณะหรือหลังการออกกำลังกายที่มีอาการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา 218 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 (95%CI :7.6%,8.6%) นั่นคือความชุกของ exercise – induced asthma ในเด็กนักเรียนมัธยมต้นในเขตพื้นที่ใกล้เคียง ร.พ.นพรัตนราชธานี เท่ากับร้อยละ 8.1

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กนักเรียนเป็นโรคหอบหืดจำแนกตามเพศ

เพศ	เด็กที่เป็นและเคยเป็นหอบหืด		เด็กที่เคยมีอาการหอบหืดใน 1 ปีที่ผ่านมา		เด็กที่มีอาการหอบหืดกลางคืนใน 1 ปีที่ผ่านมา		เด็กที่มีอาการหอบขณะหรือหลังออกกำลังกาย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย (n = 1201)	279	23.2	208	17.1	184	15.3	72	6.0
หญิง (n = 1483)	434	29.3	353	23.7	363	24.4	146	9.8
รวม (n = 2684)	713	26.6	561	20.9	547	20.4	218	8.1

จากตารางที่ 5 จำนวนเด็กนักเรียนที่มีอาการของหอบหืดที่เคยเป็นและเป็นอยู่ในปัจจุบันทั้งหมดจำนวน 713 คน เป็นชาย 279 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 ของกลุ่มเพศชาย เป็นหญิง 434 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 ของกลุ่มเพศหญิง

จำนวนเด็กนักเรียนที่มีอาการหายใจดังวี้ดหรือหอบหืดที่ยังมีอาการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทั้งหมดจำนวน 557 คน เป็นชาย 205 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 ของกลุ่มเพศชาย เป็นหญิง 352 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 ของกลุ่มเพศหญิง

จำนวนเด็กที่มีอาการหายใจดังวี้ด หรือไอหอบตอนนอนกลางคืนจนต้องตื่นขึ้นมา ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 546 คน เป็นชาย 184 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของกลุ่มเพศชาย หญิง 362 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4 ของกลุ่มเพศหญิง

จำนวนเด็กที่มีอาการหอบขณะหรือหลังออกกำลังกายใน 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 เป็นชาย 72 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ของกลุ่มเพศชาย เป็นหญิง 146 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 ของกลุ่มเพศหญิง

เปรียบเทียบในทั้งสามกลุ่ม พบว่าเพศหญิงมีอัตราเป็นมากกว่าชาย

ตอนที่ 2 ศึกษาระดับความรุนแรงของโรคหอบหืด ปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องกับความรุนแรงของโรคหอบหืด การปฏิบัติของผู้ปกครอง ความคิดเห็นผู้ปกครองต่อโรคหอบหืด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ใหม่

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในการศึกษาตอนที่ 2

โรงเรียนที่ศึกษา	จำนวนนักเรียนที่เป็นหอบหืด (N)	จำนวนนักเรียนที่สุ่มเลือก n = N x 0.4
โรงเรียนที่ 1	180	72
โรงเรียนที่ 2	96	38
โรงเรียนที่ 3	287	114
โรงเรียนที่ 4	55	22
โรงเรียนที่ 5	33	13
โรงเรียนที่ 6	27	10
โรงเรียนที่ 7	35	14
รวม	**713**	**283**

สรุปผลการศึกษาจากแบบสอบถามเด็กนักเรียนและผู้ปกครองเด็กที่มีประวัติเข้าได้กับโรคหอบหืด

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มที่เป็นโรคหอบหืด

ผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนผู้ปกครอง เป็นบิดาหรือมารดาของเด็กเองจำนวน 220 คน และเป็นผู้ปกครองที่เป็นญาติ 63 คน

ตารางที่ 7 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนตัว	**จำนวน (n = 283)**	**ร้อยละ**
อาชีพบิดา		
บริษัท/โรงงาน	57	20.1
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	64	22.6
รับจ้างทั่วไป	90	31.8
อื่นๆ	72	25.5
รวม	**283**	**100**

ตารางที่ 7 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (n = 283)	ร้อยละ
อาชีพมารดา		
บริษัท/โรงงาน	66	23.3
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	86	30.4
รับจ้างทั่วไป	62	21.9
อื่นๆ	69	24.4
รวม	**283**	**100**
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 10000	113	39.9
10001-30000	131	46.3
30001บาทขึ้นไป	39	13.8
รวม	**283**	**100**

จากตารางที่ 7 ในกลุ่มเด็กนักเรียนและผู้ปกครองเด็กที่ประวัติเข้าได้กับโรคหอบหืด ที่วิเคราะห์ได้จากแบบสอบถาม ISAAC มีจำนวนรวม 283 คน พบว่าอาชีพบิดาส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไป จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมาเป็นค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว 64 คน คิดเป็นร้อยละ 22.6 บริษัท / โรงงาน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 / อื่น ๆ 72 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ส่วนอาชีพมารดามากที่สุดคือ ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว 86 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 รองลงมาเป็นบริษัท / โรงงาน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 / รับจ้างทั่วไป 62 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 / อื่นๆ 69 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4

รายได้เฉลี่ยของครอบครัวส่วนใหญ่รายได้อยู่ระหว่าง 10001 – 30000 บาท / เดือน จำนวน 131 คน (ร้อยละ 46.3) รองลงมาคือรายได้ต่ำกว่า 10000 บาท / เดือน จำนวน 113 คน (ร้อยละ 39.9) ส่วนกลุ่มรายได้ตั้งแต่ 30001 บาท / เดือนขึ้นไปมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 39 คน (ร้อยละ 13.8)

2. ข้อมูลเฉพาะของกลุ่มที่เป็นโรคหอบหืด

ตารางที่ 8 ข้อมูลประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว และประวัติแรกคลอด

ประวัติ	จำนวน n = 283	ร้อยละ
ประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว		
มีประวัติ	150	53.0
ไม่มีประวัติ	133	47.0
ประวัติแรกคลอดของเด็ก		
แข็งแรง	242	89.8
ป่วยแรกคลอด	29	10.2
ไม่ตอบ	12	-

จากตารางที่ 8 ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีประวัติเข้าได้กับโรคหืด มีประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว 150 คน (ร้อยละ 53) ส่วนประวัติแรกคลอดของเด็ก ไม่ตอบคำถาม 12 คน (ร้อยละ 4.2) (ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นญาติหรือผู้ปกครองที่ไม่ใช่บิดา มารดา ซึ่งไม่แน่ใจเรื่องประวัติเด็กตอนแรกเกิด) แรกเกิดปกติดี 242 คน (ร้อยละ 89.3) แรกเกิดป่วย 29 คน (ร้อยละ 10.2)

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์การจัดระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดที่เป็น (โดยพิจารณาจากประวัติความบ่อยของอาการหอบ ระยะเวลาที่หอบในแต่ละครั้ง อาการหอบตอนกลางคืนและผลต่อการออกกำลังกาย)

ระดับความรุนแรงของโรคหอบหืด	จำนวน	ร้อยละ
อาการน้อย เป็นครั้งคราว (mild intermittent)	173	61.1
อาการน้อยเป็นเรื้อรัง (mild persistent)	77	27.2
อาการปานกลางเรื้อรัง (moderate persistent)	33	11.7
อาการรุนแรง (severe persistent)	0	0
รวม	**283**	**100**

จากตารางที่ 9 เด็กนักเรียนที่มีประวัติการป่วยด้วยโรคหอบหืดที่จัดเป็นกลุ่มความรุนแรงน้อยเป็นครั้งคราว (mild intermittent asthma) เป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด จำนวน 173 คน (ร้อยละ 61.1) กลุ่มที่พบบ่อยรองลงมาคือกลุ่มที่มีอาการรุนแรงน้อยเรื้อรัง (mild persistent asthma)จำนวน 77 คน (ร้อยละ 27.2) กลุ่มอาการปานกลางเรื้อรัง (moderate persistent asthma) มีจำนวน 33 คน (ร้อยละ 11.7) และไม่พบกลุ่มรุนแรงเรื้อรัง (severe persistent asthma)

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการปรียบเทียบระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดกับปัจจัยต่างๆ

ตารางที่ 10 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืด กับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ กลุ่มอาชีพ ของบิดามารดา และ รายได้ครอบครัว

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความรุนแรง										
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม		chi-square	df	p-value
	n	%	n	%	n	%	n	%			
เพศ ชาย	59	66.1	20	21.7	13	14.1	92	100			
หญิง	114	59.7	57	29.8	20	10.5	191	100			
รวม	**173**	**61.1**	**77**	**27.2**	**33**	**11.7**	**283**	**100**	2.412	2	.299
อาชีพบิดา											
โรงงาน/บริษัท	36	20.8	16	20.8	5	15.2	57	20.1			
ค้าขาย	44	25.4	17	22.1	3	9.1	64	22.6			
รับจ้างทั่วไป	52	30.1	26	33.8	12	36.4	90	31.8			
อื่นๆ	41	23.7	18	23.3	13	24.1	72	25.5			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	7.084	6	.313
อาชีพมารดา											
โรงงาน/บริษัท	47	27.2	11	14.3	8	24.2	66	23.3			
ค้าขาย	51	29.5	27	1.3	8	24.2	86	30.4			
รับจ้างทั่วไป	32	18.5	22	20.8	8	24.2	62	21.9			
อื่นๆ	43	24.8	17	63.6	9	27.4	69	24.4			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	7.647	6	.263
รายได้ครอบครัว											
น้อยกว่า 10000	71	41	32	41.6	10	30.3	1131	39.9			
10001-30000	78	45.1	36	46.8	17	51.5	31	46.3			
30001ขึ้นไป	24	13.9	9	11.7	6	18.2	39	13.8			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	1.832	4	.767

จากตารางที่10 จำนวนและสัดส่วนของเด็กที่เป็นโรคหอบหืดกลุ่มนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่ามีระดับความรุนแรงเป็น mild intermittent มากที่สุด ร้อยละ 66.1 และ59.7 ตามลำดับ และน้อยสุดคือ moderate persistent ในทั้งสองกลุ่ม ซึ่งความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ในด้านอาชีพ ของบิดาในกลุ่มความรุนแรงทั้ง 3 กลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นอาชีพพบมากที่สุด โดยในกลุ่ม รุนแรงปานกลางเรื้อรังมีอัตรามากกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย ส่วนมารดาในกลุ่มรุนแรงน้อยเป็นครั้งคราวอาชีพที่มากที่สุดคือค้าขาย กลุ่มรุนแรงน้อยเป็นเรื้อรัง อาชีพมารดาที่มากที่สุดคือรับจ้างทั่วไป ส่วนกลุ่มรุนแรงปานกลางนั้นอาชีพมารดาพบเท่าๆกันใน 3 กลุ่มอาชีพ

เปรียบเทียบรายได้ของครอบครัว กลุ่มรายได้ส่วนใหญ่ของครอบครัวทั้ง 3 กลุ่มอยู่ที่ระดับ 10001 – 30000 บาท และกลุ่มรายได้ที่มีสัดส่วนน้อยที่สุดคือกลุ่มรายได้มากกว่า 30000 บาทขึ้นไป ในทั้ง 3 ระดับความรุนแรง

อย่างไรก็ดีความแตกต่างเหล่านี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดกับประวัติครอบครัวและประวัติการคลอดของเด็ก

ประวัติ	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว											
มีประวัติ	95	54.9	41	53.2	16	48.5	152	53.7			
ไม่มีประวัติ	78	45.1	36	46.8	17	51.5	131	46.3			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	.470	2	791
ประวัติแรกคลอด											
-ปกติ	152	87.9	74	96.1	28	84.8	254	89.8			
แรกเกิดป่วย	21	12.1	3	3.9	5	15.2	29	10.2	4.913	2	.086
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			

จากตารางที่ 11 ด้านประวัติโรคภูมิแพ้ในครอบครัว พบว่าระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว ส่วนด้านประวัติแรกคลอด เด็กที่เป็นหอบหืดที่มีระดับความรุนแรง mild intermittent , mild persistent และ moderate persistent asthma พบว่าเป็นเด็กที่ตอนคลอดปกติ ร้อยละ 87.9 , 96.1 และ 84.8 ตามลำดับ และเป็นเด็กที่แรกคลอดป่วย ร้อยละ 12.1 , 3.9 และ 15.2 ตามลำดับ ซึ่งไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 12 แสดงความแตกต่างของการจับหืดในระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดเมื่อได้รับปัจจัยสิ่งกระตุ้นต่างๆ

สิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการจับหืด	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
การออกกำลังกายเล่นกีฬา											
ไม่ทำให้จับหืด	24	13.9	12	15.5	2	6.1	38	13.4			
ทำให้จับหืด	149	86.1	65	84.4	31	93.9	245	86.6	1.878	2	.391
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
อากาศเปลี่ยน											
ไม่ทำให้จับหืด	45	26.0	11	14.3	3	9.1	59	20.8			
ทำให้จับหืด	128	74.0	66	85.7	30	90.9	224	79.2			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	7.569	2	**.023***
การเป็นไข้หวัด											
ไม่ทำให้จับหืด	24	13.9	9	11.7	1	3.0	34	12.0			
ทำให้จับหืด	149	86.1	68	88.3	32	97.0	249	88.0			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	3.093	2	.213
โดนฝุ่นละอองมากๆ											
ไม่ทำให้จับหืด	39	22.5	13	16.9	2	6.1	54	19.1			
ทำให้จับหืด	134	77.5	64	83.1	31	93.9	229	80.9			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	5.207	2	.074
ควันบุหรี่ ควันรถสเปรย์											
ไม่ทำให้จับหืด	37	21.4	15	19.5	2	6.1	54	19.1			
ทำให้จับหืด	136	78.6	62	80.5	31	93.9	229	80.9			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	4.227	2	.121

ตารางที่ 12 แสดงความแตกต่างของการจับหืดในระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดเมื่อได้รับปัจจัยสิ่งกระตุ้นต่างๆ (ต่อ)

สิ่งกระตุ้นให้เกิดอาการจับหืด	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ยาบางชนิดที่แพ้											
ไม่ทำให้จับหืด	103	59.5	51	67.1	17	51.5	171	60.6	2.773	2	.250
ทำให้จับหืด	70	40.5	25	32.5	16	48.5	111	39.2			
รวม	**173**	**100**	**76**	**100**	**33**	**100**	**282**	**100**			
ฤดูกาล เช่นฤดูฝน											
ไม่ทำให้จับหืด	52	30.1	20	26.0	3	9.1	75	26.5	6.270	2	.044*
ทำให้จับหืด	121	69.9	57	74.0	30	90.9	208	73.5			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
เดินในสนามหญ้า											
ไม่ทำให้จับหืด	117	67.6	47	61.0	18	54.5	182	64.3			
ทำให้จับหืด	56	32.4	30	39.0	15	45.5	101	35.7			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	2.561	2	.278
อารมณ์โกรธ											
หงุดหงิด เครียด											
ไม่ทำให้จับหืด	94	54.3	41	53.2	16	48.5	151	53.4			
ทำให้จับหืด	79	45.7	36	46.8	17	51.5	132	46.6			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	.382	2	.826

จากตารางที่ 12 ผลการศึกษาปัจจัยที่กระตุ้นที่ทำให้เกิดการจับหืดได้ในอัตราสูงเกินร้อยละ 70 ขึ้นไป ได้แก่ การออกกำลังกาย อากาศเปลี่ยน หวัด ฝุ่นละออง มลพิษในอากาศ และ ฤดู และที่มากที่สุดคือ การเป็นไข้หวัด พบว่ากระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืดได้ร้อยละ 88 รองลงมาคือการออกกำลังกายหรือออกแรงมาก ร้อยละ 86.6 การสัมผัสฝุ่นละอองมากๆ และสัมผัสมลพิษในอากาศเช่น ควันรถ ควันบุหรี่ ทำให้เกิดการจับหืดได้เท่าๆกัน ร้อยละ 80.9 รองลงมาเป็นการเปลี่ยนอากาศ และฤดูกาล พบร้อยละ 79.2 และ 73.5 ตามลำดับ สิ่งกระตุ้นที่พบน้อยที่สุดคือการเล่นหรือเดินในสนามหญ้า นั่นคือการแพ้ละอองเกสรหญ้า วัชชพืช พบร้อยละ 35.7 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มีระดับ

ความรุนแรงของโรคหอบหืดแตกต่างกัน พบว่าการเปลี่ยนอากาศ และฤดูกาล มีผลต่อการเกิดอาการจับหืดใน 3 กลุ่มความรุนแรงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$ คือ การเปลี่ยนอากาศทำให้เกิดการจับหืดในกลุ่ม moderate persistent asthma ได้มากกว่า mild persistent asthma และ mild intermittent asthma (ร้อยละ 90.9 , 85.7 และ 74.0 ตามลำดับ) ด้านฤดูกาล เช่นฤดูฝน หนาว ทำให้เกิดการจับหืดในกลุ่ม moderate persistent asthma ได้มากกว่า mild persistent asthma และ mild intermittent asthma เช่นกัน (ร้อยละ 90.9, 74.0 และ 69.9 ตามลำดับ) ปัจจัยด้านอารมณ์เช่น โกรธ หรือเครียดทำให้เกิดอาการจับหืดได้ ร้อยละ 46.6

ตารางที่ 13 แสดงการเปรียบเทียบการเกิดอาการจับหืดของกลุ่มความรุนแรงต่างๆในสถานที่บ้าน ที่โรงเรียน และต่างจังหวัด

สถานที่	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
อยู่ที่บ้าน											
ไม่เกิดการจับหืด	74	42.8	27	35.0	10	30.3	111	39.2			
เกิดการจับหืด	99	57.2	50	64.9	23	69.7	172	60.8	2.575	2	.276
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
อยู่ที่โรงเรียน											
ไม่เกิดการจับหืด	77	44.5	33	42.9	4	12.1	114	40.3			
เกิดการจับหืด	96	55.5	44	57.1	29	87.9	169	59.7	12.376	2	.002*
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
ไปต่างจังหวัด											
ไม่เกิดการจับหืด	81	46.8	33	42.9	8	24.2	122	43.1			
เกิดการจับหืด	92	53.2	44	57.1	25	75.8	161	56.9	5.763	2	.056
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			

จากตารางที่ 13 ปัจจัยด้านสถานที่ คือที่บ้าน โรงเรียน และการไปต่างจังหวัด ทำให้เกิดอาการได้ร้อยละ 60.8 , 59.7 และ 56.9% ตามลำดับ และสถานที่คือที่โรงเรียนมีผลต่อการเกิดอาการจับหืดใน 3 กลุ่มความรุนแรงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$ คือ ส่วนสถานที่โรงเรียน มีส่วนทำให้เกิดอาการจับหืดในกลุ่ม moderate persistent asthma ได้มากกว่า mild persistent และ mild intermittent asthma (ร้อยละ 87.9, 57.5 และ 55.5 ตามลำดับ)

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดกับการปฏิบัติของเด็ก

การปฏิบัติของเด็ก	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
การปฏิบัติเวลามีอาการ											
-ไม่ทำอะไร	116	67	42	54.5	13	39.4	171	60.4			
-ไปหาหมอ	23	13.3	10	13.0	6	18.2	39	13.8			
-กินยา/พ่นยาเอง	34	19.7	25	32.5	14	25.8	73	25.8	14.797	8	.063
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**32**	**100**	**283**	**100**			
การใช้ยาป้องกันหอบ											
ไม่เคยใช้	122	70.5	46	59.7	14	42.4	182	64.3			
ใช้ยาป้องกันอยู่	21	12.1	18	23.4	14	42.4	53	18.7			
เคยใช้แต่เลิกแล้ว	30	17.3	13	16.9	5	15.2	48	17.0			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	18.618	4	.001*
การใช้ยาก่อนออกกำลังกาย ใช้	2	1.2	1	1.3	2	6.1	5	1.8			
ไม่ใช้	171	98.8	76	98.7	31	93.9	278	98.2	3.975	2	.137
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
ยาขยายหลอดลม											
มียาขยายหลอดลมใช้	25	14.5	30	39.0	15	45.5	70	24.8			
ไม่มียาขยายหลอดลม	148	85.5	47	61.0	18	54.5	213	75.2	26.608	6	<.001*
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**282**	**100**			
พฤติกรรมการกินยาหอบหืดหรือภูมิแพ้											
กินยาทุกวัน	5	2.9	4	5.2	5	15.2	14	4.9			
กินยาไม่ต่อเนื่อง	52	30.1	33	42.9	19	57.6	104	36.7			
ไม่กินเลย	116	67.1	40	51.9	9	27.3	165	58.3	25.531	4	<.001*
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			
เล่นกีฬาประจำ											
ไม่ค่อยได้เล่น	64	37.0	34	44.2	11	33.3	109	38.5			
เล่นประจำ	109	63.0	43	55.8	22	66.7	174	61.5	1.578	2	.454
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			

จากตารางที่ 14 จากจำนวนเด็กเป็นโรคหอบหืดที่ศึกษา283 คน ผลการศึกษาด้านการปฏิบัติของเด็กนักเรียนเมื่อมีอาการ : โดยภาพรวมส่วนใหญ่ปล่อยให้หายเองโดยไม่ต้องใช้ยา ร้อยละ 41.0 และที่น้อยที่สุดคือไปพบแพทย์ ร้อยละ 13.8 ในกลุ่มความรุนแรงของหอบหืด mild intermittent (MI), mild persistent (MP) และ moderate persistent asthma(MoP) เมื่อมีอาการหอบทั้งหมดใช้วิธีปล่อยให้หายเองเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 67 , 54.7 และ 39.4 ตามลำดับ การกินยาหรือพ่นยาเอง เมื่อเทียบทั้ง 3 กลุ่มแล้ว กลุ่ม mild persistent asthma มีอัตราสูงกว่าอีก 2 กลุ่ม เล็กน้อย (MI = 19.7% , MP = 32.5% , MoP = 27.8%)

การไปพบแพทย์เมื่อมีอาการ: ใน 3 กลุ่ม มีอัตราใกล้เคียงกัน โดยมากที่สุดในกลุ่ม moderate persistent (MI =13.3%, MP = 13.0% , MoP = 18.2%)

อย่างไรก็ดี ความแตกต่างเหล่านี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการใช้ยาป้องกันหอบ : โดยรวม ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ยาป้องกัน ร้อยละ 64.3 รองลงมาเป็นกลุ่มใช้ยาป้องกันอยู่ ร้อยละ 18.7 และน้อยสุดคือเคยใช้และเลิกใช้แล้ว ร้อยละ 17.0 กลุ่มที่ไม่เคยใช้ยาป้องกัน มีอัตราสูงสุดใน mild intermittent asthma ร้อยละ 70.5 และน้อยสุดใน moderate persistent asthma ร้อยละ 42.4 กลุ่มที่ใช้ยาป้องกันอยู่ในปัจจุบัน moderate persistent asthma เป็นกลุ่มที่มีอัตราสูงสุด ร้อยละ 42.4 น้อยที่สุดคือ mild intermittent asthma ร้อยละ 12.1 ส่วนกลุ่มที่เคยใช้ยาและเลิกแล้ว ใน 3 กลุ่มมีอัตราใกล้เคียงกัน ซึ่งปัจจัยด้านการใช้ยาป้องกันมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การมียาขยายหลอดลมไว้ใช้ โดยรวม ส่วนใหญ่ไม่มียาขยายหลอดลมในทั้ง 3 กลุ่ม โดยอัตราการไม่มียาสูงสุดในกลุ่ม mild intermittent asthma และอัตราไม่มียาน้อยสุดใน moderate persistent asthma (MI =85.5% ,MP = 61% และ MoP = 54.5%) กลุ่มที่มียาขยายหลอดลมใช้สูงสุดในกลุ่ม moderate persistent และต่ำสุดใน mild intermittent (MoP = 45.5 ,MP = 39 และ MI = 14.5) ปัจจัยด้านการมียาขยายหลอดลมไว้ใช้มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การใช้ยาก่อนออกกำลังกาย เกือบทั้งหมด ไม่ใช้ยาก่อนออกกำลังกายเลยในทั้ง 3 กลุ่ม และไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ

พฤติกรรมการกินยาของเด็ก โดยรวมส่วนใหญ่ ไม่ค่อยกินยาร้อยละ 58.3 รองลงมากินยาไม่ต่อเนื่อง ร้อยละ36.7 กลุ่มที่ไม่กินยาเลยมีอัตราสูงสุดใน mild intermittent ร้อยละ 67.1 กลุ่มที่กินยาไม่ต่อเนื่องอัตราสูงสุดใน moderate persistent ร้อยละ 57.6 กลุ่มที่กินยาทุกวัน มีอัตราสูงสุดในกลุ่ม moderate persistent ร้อยละ 15.2 และน้อยสูดในกลุ่ม mild intermittent ร้อยละ 2.9 ปัจจัยด้านการกินยามีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การเล่นกีฬา ในทั้ง 3 กลุ่มส่วนใหญ่เล่นกีฬาประจำ ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับความรุนแรงของหอบหืด

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดกับการปฏิบัติของผู้ปกครองในด้านดูแลรักษา

การปฏิบัติของผู้ปกครอง	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ความต่อเนื่องของการรักษา											
ไม่ต่อเนื่อง	121	69.9	50	64.9	17	51.5	188	66.4			
ต่อเนื่อง	51	30.1	27	35.1	16	38.5	95	33.6			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	4.326	2	.115
ความบ่อยของการไปรักษากับแพทย์											
ทุก 1-6 เดือน	24	13.9	13	16.9	11	33.3	48	17.0			
ปีละครั้งหรือน้อยกว่า	58	33.5	34	44.2	13	39.4	105	37.1			
ไม่เคยไปรักษากับแพทย์	91	52.6	30	39.0	9	27.3	130	45.9			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	12.855	4	.012*
การให้ยาแก้ไอขยายหลอดลมเวลาเด็กมีอาการ											
ทำ	80	46.2	23	29.9	21	63.6	124	43.8			
ไม่ได้ทำ	93	53.0	54	70.1	12	36.4	159	56.2			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	11.763	2	.003*

จากตาราง ที่ 15 ความต่อเนื่องในการรักษาโดยรวมส่วนใหญ่ยังขาดการต่อเนื่องในการรักษา อัตราร้อยละ 66.4 มีความต่อเนื่อง ร้อยละ 33.6 กลุ่มที่รักษาต่อเนื่องมากที่สุดคือกลุ่ม moderate persistent ร้อยละ 38.5 รองลงมาเป็นกลุ่ม mild persistent ร้อยละ 35.1 และ mild intermittent น้อยสุด ร้อยละ 30.1 ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความบ่อยของการไปรักษากับแพทย์ โดยภาพรวมส่วนใหญ่ไม่เคยไปรักษากับแพทย์ ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือพบแพทย์ปีละครั้งหรือน้อยกว่า ร้อยละ 37.1 และน้อยสุดคือพบแพทย์ 1- 6 เดือน/ครั้ง ร้อยละ 17.0 เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มความรุนแรง ทั้ง 3 ระดับ กลุ่มที่ไปพบแพทย์ บ่อยทุก 1 – 6 เดือนมากที่สุดคือ moderate persistent asthma ร้อยละ 33.3 รองลงมาคือกลุ่ม mild persistent asthma ร้อยละ 16.9 และน้อยสุดคือ mild intermittent asthma ร้อยละ 13.9 ในทั้ง 3 กลุ่ม คนที่ไม่เคยไปรักษากับแพทย์เลยมีอัตราสูงสุดในกลุ่ม mild intermittent asthma ร้อยละ 52.6 และกลุ่มที่น้อยที่สุดคือ moderate persistent asthma ร้อยละ 27.3 ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$

การให้ยาแก้ไอขยายหลอดลมเวลามีอาการ โดยรวมส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ยา(ร้อยละ 56.2) การให้ยาเวลามีอาการ มีอัตราสูงสุดในกลุ่ม moderate persistent asthma (ร้อยละ 63.6) กลุ่มที่ไม่ให้ยาส่วนใหญ่ได้แก่กลุ่ม mild persistent asthma (ร้อยละ 70.1)

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรักษาของแพทย์กับความรุนแรงของโรค

การปฏิบัติ	ความรุนแรงของโรคหอบหืด								Chi-square	df	p-value
	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
การพบแพทย์เมื่อมีอาการ											
พบทุกครั้งที่มีอาการ	85	49.1	39	50.6	23	69.7	147	51.9			
ไม่ได้พบแพทย์ทุกครั้ง	88	50.9	38	49.4	10	30.3	136	48.1			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	4.766	2	.092
การนัดของแพทย์ผู้รักษา											
แพทย์ไม่ได้นัดเลย	112	64.7	42	54.5	14	42.4	168	59.4			
มีการนัดของแพทย์	61	35.3	35	45.5	19	57.6	115	40.6			
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**	6.739	2	.034*
แพทย์แนะนำให้ใช้ยาป้องกันหอบ											
แพทย์แนะนำให้ใช้ยา	28	16.2	17	22.1	8	24.2	53	18.7			
แพทย์ไม่ได้แนะนำ	145	83.8	60	77.9	25	75.8	230	81.3	1.962	2	.375
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			

จากตารางที่ 15 เมื่อมีอาการโดยรวมผู้ปกครองจะพาเด็กไปพบแพทย์ร้อยละ 51.9 ในกลุ่ม moderate persistent มีอัตราไปพบแพทย์สูงกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย และเมื่อรักษากับแพทย์แล้ว ส่วนใหญ่แพทย์ไม่ได้นัดรักษาต่อ (ร้อยละ 59.4) กลุ่ม moderate persistent มีการนัดของแพทย์มากกว่าสองกลุ่ม (ร้อยละ 57.6) ซึ่งการนัดของแพทย์มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเรื่องใช้ยาป้องกันส่วนใหญ่แพทย์ไม่ได้แนะนำในทั้งสามกลุ่ม

ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของผู้ปกตรองกับระดับความรุนแรงของโรค

ความรุนแรงของโรคหอบหืด											
การรับรู้ว่าเด็กเป็นหอบหืด	Mild intermittent		Mild persistent		Moderate persistent		รวม		Chi-square	df	p-value
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ผู้ปกครองทราบ	60	34.7	29	37.7	23	69.7	112	3.9			
ผู้ปกครองไม่ทราบ	113	65.3	48	62.3	10	30.3	171	1.4	14.371	2	.001*
รวม	**173**	**100**	**77**	**100**	**33**	**100**	**283**	**100**			

จากตารางที่ 16 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านการปฏิบัติของผู้ปกครองที่อาจเกี่ยวข้องกับระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดกับการรับรู้ของผู้ปกครองว่าเด็กเป็นโรคหอบหืด พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคหอบหืด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < .05$)

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ปกครอง

ความคิดเห็นผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
อาการหอบหืดเป็นมากขึ้นตามอายุ		
เห็นด้วย	105	37.1
ไม่เห็นด้วย	69	24.4
ไม่แน่ใจ	95	33.6
ไม่ตอบ	14	4.9
รวม	**283**	**10**
การใช้ยาป้องกันหอบไม่จำเป็นเพราะไม่ช่วยแก้หอบทันทีใช้แต่ยาขยายหลอดลมก็พอ		
เห็นด้วย	75	26.5
ไม่เห็นด้วย	109	38.5
ไม่แน่ใจ	79	27.9
ไม่ตอบ	20	7.1
รวม	**283**	**100**

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ปกครอง (ต่อ)

ความคิดเห็นผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
อาการหอบเมื่อโตขึ้นจะหายเองได้		
เห็นด้วย	67	23.7
ไม่เห็นด้วย	104	36.7
ไม่แน่ใจ	100	35.3
ไม่ตอบ	12	4.2
รวม	**283**	**100**
ไม่อยากให้เด็กออกกำลังเพราะกลัวหอบ		
เห็นด้วย	46	16.3
ไม่เห็นด้วย	193	68.2
ไม่แน่ใจ	32	11.3
ไม่ตอบ	12	4.2
รวม	**280**	**100**

จากตาราง 18 ความคิดเห็นของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคหอบส่วนใหญ่เห็นว่า อาการหอบหืดจะเป็นมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และไม่คิดว่าตอนโตอาการจะหายไปเองได้ ส่วนการใช้ยาป้องกันหอบน่าจะจำเป็น และอยากให้เด็กออกกำลังกาย