

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้พบว่าความชุกของการติดเชื้อ H. pylori ในผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะเลือดออก จากแผลเปปติกและกระเพาะอาหารอักเสบค่อนข้างต่ำ เพียงร้อยละ 43.18 โดยสาเหตุที่สำคัญอีก อย่างคือการใช้ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID)

วิธีการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ H. pylori ในภาวะเลือดออกจากแผลเปปติกและกระเพาะ อาหารอักเสบ มีความไวต่ำลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง rapid urease test นั้นความไวลดลงเหลือ ร้อยละ 72

ถึงแม้ว่า rapid urease test จะมีความไวต่ำมิได้หมายความว่าไม่ควรใช้ในการตรวจ เนื่องจาก เป็นการตรวจที่มีความจำเพาะสูง (ร้อยละ 100) แสดงว่าไม่มีผลบวกลวง แพทย์คุ้นเคยต่อ การทำและการแปลผล ดังนั้น แพทย์ยังสามารถใช้ rapid urease test เป็นวิธีแรก และควรตัดชิ้น เนื้อเก็บไว้ส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ถ้า rapid urease test ให้ผลเป็นลบ การตรวจทางพยาธิวิทยา นั้นสามารถบอกข้อมูลนอกเหนือจากการพบเชื้อ H. pylori เช่น ลักษณะเซลล์อักเสบ ถ้ายังไม่พบ เชื้อจากการตรวจทางพยาธิวิทยา แต่ยังมีข้อสงสัยอยู่จากมีเซลล์อักเสบมาก อาจจะใช้ urea breath test ด้วย

การตรวจทางพยาธิวิทยามีข้อเสียคือ ต้องใช้ระยะเวลาในการรอผลนาน ส่วน urea breath test ยังมีราคาสูงอยู่ การจะเลือกวิธีการตรวจวิธีเดียวอาจจะไม่เพียงพอ ในขณะนี้ การตรวจ H. pylori stool antigen เป็นวิธีการใหม่ที่นำมาใช้ทดสอบในภาวะที่มีเลือดออกในทางเดินอาหาร ซึ่งดู เหมือนว่าความไวจะไม่ลดลง คงต้องรอผลการศึกษาใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย