



# คำถาม คำตอบ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พญ.วรสรรณ ตันโพธิ์จตส

## คำถาม

ปัจจุบันยาขับเหล็กมีให้เลือกหลายชนิด ทั้งชนิดกินและชนิดฉีด ราคาแตกต่างกันไป มีวิธีการเลือกใช้อย่างไรบ้างคะเนื่องจากลูกชายอายุ 3 ขวบ ยังไม่เคยใช้ยาขับเหล็กชนิดใดมาก่อน ตอนนี้ลูกให้เลือดเป็นประจำทุก 3 สัปดาห์มาได้ 2 ปีแล้วคะ คุณหมอ

## คำตอบ

เรียนคุณแม่ที่รัก ลูกชายของคุณอายุ 3 ขวบ ได้รับเลือดประจำมา 2 ปีแล้ว แสดงว่าเริ่มรับเลือดประจำมาตั้งแต่อายุ 1 ขวบ น่าจะมีอาการซีดค่อนข้างมาก และเริ่มซีดตั้งแต่อายุน้อย คุณหมอตระวพบธาตุเหล็กสูง และแนะนำให้ขับธาตุเหล็ก ยาขับธาตุเหล็กชนิดฉีดคือ ยา Desferrioxamine (ชื่อยา Desferal) ขนาด 500 มิลลิกรัม เป็นยาขับเหล็กที่ใช้กันมานานกว่า 60 ปี ค่อนข้างปลอดภัย (แต่ก็อาจมีภาวะข้างเคียงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น) ยานี้ขับเหล็กได้ดี จึงใช้กันแพร่หลายมากมานาน อุปสรรคสำคัญคือ

1. ยามีราคาค่อนข้างสูง ขนาดประมาณ 250 บาท ใช้ 40 มิลลิกรัม/น้ำหนักตัว/กิโลกรัม/วัน ลูกของคุณจะใช้ยาประมาณ 1 ขนาด/วัน เมื่อน้ำหนักเพิ่มขึ้นก็ต้องเพิ่มขนาดไปด้วย เนื่องจากคุณสามารถเบิกค่ายาได้ จึงไม่มีปัญหาค่ายาไปจนลูกอายุ 20 ปี ในผู้ใหญ่บางรายต้องใช้ยา 4 ขนาด/วัน สัปดาห์ละ 5-6 วัน

2. เนื่องจากยานี้ไม่ถูกดูดซึมจากทางเดินอาหาร จึงรับยาโดยรับประทานไม่ได้ผล ต้องให้ยาโดยการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง โดยฉีดยาช้าๆ ใช้เวลา 8-10 ชั่วโมง/วัน โดยใช้เครื่องช่วยฉีดยา (Infusion Pump) ต้องให้ยา 5-6 วัน/สัปดาห์ ก็จะทำให้ผลการขับเหล็กดี ค่า Pump ราคาเครื่องละประมาณ 10,000-12,000 บาท ใช้ได้ทนนานราว 6-7 ปี อุปสรรคนี้ค่อนข้างสำคัญเพราะ ผู้ป่วยมักไม่ค่อยยอมร่วมมือ เพราะต้องเจ็บตัวทุกวัน ส่วนพ่อแม่ก็สงสารลูก ทำให้ได้การรับยาไม่ค่อยสม่ำเสมอ ผลคือธาตุเหล็ก (จากเลือดที่รับมา) จะสูงขึ้นๆ สะสมในอวัยวะต่างๆ มีผลเสียต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อหัวใจ และต่อมไร้ท่อต่างๆ

**ปัจจุบันมียาขับเหล็กชนิดรับประทานแล้ว คือ**

1. ยา Deferiprone (ชื่อ Ferriprox ของบริษัท Apopharma ประเทศแคนาดา) ยังไม่จำหน่ายในประเทศไทย
2. ยา Kelfer ของบริษัท Cipla ประเทศอินเดีย มีจำหน่ายในประเทศไทย ราคาเม็ดละ 37 บาท (500 มิลลิกรัม) และ
3. ขณะนี้องค์การเภสัชกรรมของประเทศไทย สามารถผลิตยา L1

บอกว่าต้องขับเหล็กได้แล้ว เพราะธาตุเหล็กในร่างกายสูง ควรเลือกอย่างไรคะ ขอทราบเหตุผลด้วยคะ และแต่ละชนิดมีค่าใช้จ่ายต่างกันอย่างไร เนื่องจากดิฉันรับราชการสามารถเบิกค่ายาและค่ารักษาพยาบาลได้คะ.....จากคุณแม่ที่รักลูก

(GPO-L-ONE) ได้แล้ว โดยได้ศึกษาตรวจสอบคุณสมบัติคุณภาพแล้ว เทียบเท่ากับยาต้นแบบ (Ferriprox) และได้จัดการขึ้นทะเบียนยาแล้ว ซึ่งมีจำหน่ายแล้วในโรงพยาบาลราคาเม็ดละ 3.50 บาท (500 มิลลิกรัม)

สำหรับผู้ป่วยไทยได้ใช้ยา Kelfer กันมาหลายปีแล้วในต่างประเทศใช้กันมานานมากกว่า 20 ปี พบว่ายานี้โดยลำพังขับเหล็กได้ไม่แน่นอนเท่ายาฉีด (Desferal) แต่ข้อดีที่สำคัญคือ สามารถขับเหล็กจากหัวใจได้ดีกว่า และผลดีเสริมฤทธิ์กัน เมื่อใช้ควบไปกับยาฉีด (Desferal) จึงมีผู้ป่วยใช้ยา Deferiprone ควบคู่ไปกับยา Desferal โดยสามารถลดจำนวนวันของการฉีดยาลงได้บ้าง และโดยรวมค่าใช้จ่ายก็จะลดลงไปด้วย อุปสรรคของยารับประทานชนิดนี้คือ เม็ดมีขนาดใหญ่ เด็กเล็กกลืนไม่ได้ ยาชนิดน้ำก็ยังไม่มีการจำหน่ายในประเทศไทย ถ้าจะบดยาเม็ดละลายน้ำให้เด็กรับประทานก็ทำได้ แต่ยาเม็ดค่อนข้างขม ขณะนี้องค์การเภสัชกรรมกำลังเตรียมการผลิตยาน้ำ GPO-L-ONE สำหรับเด็กๆ อยู่ ถ้ามีความคืบหน้าจะนำมาเล่าสู่กันฟังคะ

ข้อควรระวังอีกประการหนึ่งของยา Deferiprone คือ ภาวะข้างเคียงจากการใช้ยาโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ เม็ดเลือดขาวต่ำ ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะติดเชื้อรุนแรงได้ แม้จะพบไม่มากแต่ก็มีรายงานว่าทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ฉะนั้นการใช้ยาต่างๆ แต่ละชนิดจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การดูแลโดยใกล้ชิดจากแพทย์ และปฏิบัติตามข้อแนะนำของแพทย์ มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง ผลการรักษาที่ดีและปลอดภัย

4. ยาขับเหล็กชนิดรับประทานอีกขนานหนึ่งคือ Deferasirox (Exjade) ของบริษัทโนวาอาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด เป็นยาขับเหล็กชนิดรับประทานเป็นยาที่ละลายน้ำรับประทานตามขนาดที่แพทย์สั่ง ข้อดีคือไม่มีรส รับประทานง่าย วันละครั้งเดียว ได้มีการใช้ในคนไทยมาประมาณ 2-3 ปี ผลขับเหล็กค่อนข้างดี แต่ประสิทธิภาพการใช้ยานี้ยังไม่แน่นอน ข้อสำคัญคือ ยามีราคาค่อนข้างสูงมากราคาเม็ดละ 591 บาท (250 มิลลิกรัม) เด็กใช้ 20-30 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน ทุกวันในผู้ป่วยที่รับเลือดประจำ



หมอแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลและขอคำแนะนำ โดยส่วนตัว หมอคิดว่าน่าจะเริ่มขับเหล็กโดยใช้ยาชนิดฉีดก่อนสักระยะหนึ่ง เมื่อพบการผลการใช้ยาชนิดรับประทานในคนไทยมีมากขึ้นแล้วจึงพิจารณาใช้ยาชนิดรับประทาน (Deferiprone) ร่วมกับ เพื่อลดวันในการฉีดยา (บางรายฉีดยา 2-3 วัน/สัปดาห์ ร่วมกับยารับประทาน) หรือจะใช้ยารับประทานตัวใหม่ (Deferasirox) ไปเลย แต่ไม่ว่าจะใช้ยาใดก็จะต้องดูแลติดตามทั้งผลการรักษา และภาวะแทรกซ้อน โดยใกล้ชิดตามที่แพทย์ผู้ดูแลแนะนำ เพื่อให้ผลการรักษาที่ดีที่สุด และป้องกันแก้ไขภาวะแทรกซ้อนให้ดีที่สุด

มีบทความเรื่องยาขับเหล็กชนิดต่างๆ ในจุลสารของชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย หมอยินดีส่งมาให้ท่านค่ะ

**1. จุลสารของชมรมธาลัสซีเมีย ปีที่ 15 ฉบับที่ 1**

ประจำเดือนมกราคม-เมษายน 2549 หน้า 11-15

**2. จุลสารของชมรมธาลัสซีเมีย ปีที่ 15 ฉบับที่ 3**

ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2549 หน้า 12

**3. จุลสารของชมรมธาลัสซีเมีย ปีที่ 16 ฉบับที่ 3**

ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2551 หน้า 11-12

**4. จุลสารของชมรมธาลัสซีเมีย ปีที่ 17 ฉบับที่ 1**

ประจำเดือนมกราคม-เมษายน 2551 หน้า 5-6

คุณแม่ได้เล่าให้หมอทราบว่าคุณมีบุตรที่คนแล้ว แต่หากคุณแม่จะมีบุตรเพิ่มอีก หมอขอแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ที่ดูแลอยู่ เพื่อจะได้ช่วยกันวางแผนเกี่ยวกับการมีบุตรแข็งแรง ไม่เป็นโรค และปัจจุบันโดยเทคโนโลยีใหม่ : เทคโนโลยีการตรวจทางพันธุกรรมของตัวอ่อน ก่อนย้ายกลับสู่ครรภ์มารดา (จุลสารของชมรมธาลัสซีเมีย ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2551 หน้า 5-8) ไม่เป็นโรค และยังสามารถเลือกทารกที่มีสารพันธุกรรมเอช แอล เอ (HLA) ตรงกับพี่ที่เป็นโรคทำให้มีโอกาสเก็บเลือดจากสายสะดือและรกของน้องที่เกิดใหม่ มาช่วยรักษาพี่ที่เป็นโรคได้ด้วย ก็เป็นทางเลือกให้แก่ครอบครัวได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งนำพิจารณาโดยแพทย์ และครอบครัวต้องปรึกษาร่วมกัน

**คำถาม**

เรียนถามคุณหมอค่ะ ตัวดิฉันเคยไม่สบาย อ่อนเพลีย ไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง คุณหมอดูผลเลือดแล้วแจ้งให้ดิฉันทราบว่าดิฉันเป็นพาหะธาลัสซีเมียชนิดเบต้า ดิฉันฟังคุณหมอ

อธิบายแล้วก็ยังไม่เข้าใจคำว่า พาหะ ค่ะ แล้วดิฉันควรปฏิบัติตัวอย่างไรคะ คุณหมอช่วยตอบเร็วๆ ด้วยนะคะ ดิฉันเป็นกังวลมากเลยคะ .....จากคุณกัลยา

**คำตอบ**

พาหะธาลัสซีเมีย หมายถึงคนที่มีพันธุกรรมธาลัสซีเมียอยู่ ก่อนอื่นต้องเรียนคุณกัลยาก่อนว่าไม่ต้องกังวลนะคะ ที่ได้ทราบว่า您是 "พาหะของธาลัสซีเมีย" และทราบชนิดด้วยว่าเป็นชนิด "เบต้า" บางคนยังเคยพูดว่าน่าจะเป็นโรคดีที่ทราบ เพราะเมื่อทราบแล้วเกิดประโยชน์

หมอขออธิบายย่อๆ ดังนี้ค่ะ โรคธาลัสซีเมียคือ โรคชนิดหนึ่งที่เป็นกันในครอบครัว หรือที่เรียกว่าโรคพันธุกรรม มีการสร้างสารฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นสารสีแดงในเม็ดเลือดแดงลดน้อยลง เม็ดเลือดแดงมีลักษณะผิดปกติและแตกง่าย ก่อให้เกิดอาการซีด เื่อร้าง และมีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา ผู้ที่เป็นโรคนี้นี้ได้รับยีนที่ควบคุมการสร้างฮีโมโกลบินของเม็ดเลือดแดงผิดปกติมาจากทั้งพ่อและแม่ในประเทศไทยมีผู้เป็นโรคนี้นั้นมากถึงประมาณ 6 แสนคน

ยีนคือ หน่วยพันธุกรรมที่กำหนดลักษณะต่างๆ ของสิ่งมีชีวิต พืช สัตว์ มนุษย์ เช่น ในมนุษย์มียีนกำหนดสี และลักษณะของผิว ตา และผม ความสูง ความฉลาด หมู่เลือด ชนิดของฮีโมโกลบิน รวมทั้งโรคบางอย่าง เช่น โรคธาลัสซีเมีย เป็นต้น ยีนที่ควบคุมกำหนดลักษณะต่างๆ ในร่างกายจะรวมกันทำงานเป็นคู่ ยีนหนึ่งได้รับถ่ายทอดมาจากพ่อ อีกยีนหนึ่งได้รับถ่ายทอดมาจากแม่ สำหรับผู้มียีนธาลัสซีเมียมีได้

สองแบบที่สำคัญ คือ

1. เป็นพาหะ หมายถึง ผู้ที่มียีนผิดปกติหรือพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมียเพียงยีนเดียว ยีนที่คู่กันปกติ เรียกว่า เป็นเฮเทอโรไซโกต (heterozygote, trait) มียีนธาลัสซีเมียแฝงอยู่ จะมีสุขภาพดี ปกติต้องตรวจเลือดโดยวิธีพิเศษ จึงจะบอกได้ เรียกว่าเป็นพาหะ เพราะสามารถถ่ายทอดยีนผิดปกตินี้ไปให้ลูกได้ พาหะอาจให้ยีนที่ปกติหรือยีนที่ผิดปกติไปให้ลูกก็ได้
2. เป็นโรค หมายถึง ผู้ที่รับยีนผิดปกติ หรือพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมียพวกเดียวกันมาจากทั้งพ่อและแม่ ผู้ป่วยจึงมียีนที่คู่กันผิดปกติทั้งสองยีน และจะถ่ายทอดยีนที่ผิดปกติยีนใดยีนหนึ่งต่อไปให้ลูกแต่ละคนด้วย ธาลัสซีเมียที่พบมากในประเทศไทย คือ ชนิดแอลฟา และชนิดเบต้า

ฉะนั้นในกรณีของคุณกัลยา คุณทราบแล้วว่า您是พาหะธาลัสซีเมีย เป็นคนมีสุขภาพปกติ (และพวกเราคนไทยเป็นพาหะกันตั้งมากมาย โดยที่เขาเหล่านั้นไม่ทราบว่าตนเป็นพาหะ ถ้าไม่ได้รับการตรวจ) และหากคุณจะสมรส และ/หรือ จะมีบุตร สามีต้องตรวจเลือดว่าเป็นหรือไม่เป็นพาหะธาลัสซีเมีย คุณและสามีต้องปรึกษาแพทย์เพื่อหลีกเลี่ยงการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียได้



## คำถาม.....รวบรวมจากผู้ป่วยและผู้ปกครองในคลินิกโรคไตสมัยใหม่แห่งหนึ่ง

### คำถาม

ถ้าผู้ป่วยโรคไตสมัยใหม่ดูแลตนเองอย่างดี จะทราบได้หรือไม่ว่าจะมีอายุขัยอยู่ได้ประมาณเท่าใด

### คำตอบ

อายุขัยของผู้ป่วยไตสมัยใหม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ชนิดและความรุนแรงของโรค โรคแทรกซ้อน วิธีการรักษาการปฏิบัติตัว เป็นต้น ชนิดของโรคถ้าเป็นชนิดไม่รุนแรง เช่น โรคฮีโมโกลบินเอช และมีกรดยูเรียมสูงอย่างต่ำ ก็จะมีอายุยืนเช่นคนปกติ ถ้า รุนแรงปานกลาง โดยปกติชดเชยเล็กน้อยไม่ต้องให้เลือด แต่ถ้ามีไข้ไม่สบาย ชีตลงต้องปรึกษาแพทย์ แพทย์อาจจำเป็นต้องให้เลือดเป็นครั้งคราว ต้องติดต่อกับแพทย์ตามนัด (แม้จะนัดนานๆ ครั้ง เช่น ทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี ก็ต้องไป) หรือถ้ามีอาการผิดปกติไปก่อนนัดก็ได้ แพทย์จะตรวจร่างกายและตรวจเลือด หรือตรวจอย่างอื่น เพื่อดูภาวะผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อน เช่น ชีตลงหรือไม่ มีน้ำหรือไม่มี ระดับธาตุเหล็กสูงเพียงใด (ผู้ป่วยอาจมีธาตุเหล็กสูงเกินได้แม้ไม่ได้รับเลือดบ่อยเพราะผู้ป่วยจะมีธาตุเหล็กเกินจากการดูดซึมธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นทางลำไส้) ถ้าสูงผิดปกติก็ควรได้รับยาขับธาตุเหล็ก แพทย์จะให้คำแนะนำและติดตามดูแลการรักษาเป็นระยะๆ ตลอดไป ผู้ป่วยก็จะมีอายุยืนยาวใกล้เคียงคนไม่เป็นโรคได้เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ถ้าดูแลตนเองและแพทย์ได้ดูแลรักษาตลอดไป

สำหรับโรคไตสมัยใหม่ ชนิดรุนแรง มาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาเลยจะมีอายุขัยสั้น เสียชีวิตในวัยเด็ก ปัจจุบันสามารถรักษาให้มีสุขภาพดี

อายุยืนยาวได้โดยการให้เลือดจนหายชดเชยรวมกับการขับธาตุเหล็ก ทั้งนี้ผู้ป่วยผู้ปกครองต้องดูแลตนเองอย่างดีและร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาอย่างดีและต่อเนื่อง ผู้ป่วยไทยที่อาการรุนแรงในปัจจุบันอายุมากกว่า 30 ปีแล้ว แข็งแรงดี ผู้ป่วยฝรั่งอายุมากกว่า 50 ปีก็มี และอาจจะมีอายุยืนกว่านี้ถ้าติดตามดูต่อไป (ที่ยังบอกไม่ได้ว่าจะอายุยืนเท่าใดเพราะการรักษาโดยให้เลือดเต็มที่รวมกับให้ยาขับเหล็ก ในต่างประเทศทำได้ราว 40 ปี ส่วนประเทศไทยทำราว 25 ปี) อย่างไรก็ตามโรคนี้สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด (ปลูกถ่ายไขกระดูก, ปลูกถ่ายเลือดจากสายสะดือและรก) ซึ่งต้องพิจารณาจากข้อบ่งชี้ตามความเหมาะสมต่างๆ เป็นกรณีไป

โรคไตสมัยใหม่ทุกชนิดแม้เป็นชนิดไม่รุนแรง เช่น โรคฮีโมโกลบินเอช แต่ถ้ามีไข้ มีโรคติดเชื้อ ทั้งไวรัส (เช่น ไข้เลือดออก) หรือแบคทีเรีย (เช่น ไข้อยู่ยงดี ปอดอักเสบ) ก็มักมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชดเชยมากจนต้องให้เลือดและการรักษาตามอาการตามที่แพทย์เห็นสมควร ฉะนั้นจึงไม่ควรประมาท ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคที่เป็นชื่อโรคอะไร มีการจัดบันทึกอาการการเจ็บป่วย กำหนดนัดการไปพบแพทย์คำแนะนำของแพทย์แต่ละครั้งถ้ามีอาการผิดปกติควรปรึกษาแพทย์ และไปพบแพทย์ก่อนวันนัด ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยเพื่อการดูแลรักษาแต่เนิ่นๆ

### คำถาม

ผู้ป่วยไตสมัยใหม่หลายคนที่มีอายุมาก แต่ตัวเล็กเป็นผลจากโรคไตหรือไม่ และมีแนวทางแก้ไขอย่างไร

### คำตอบ

ผู้ป่วยไตสมัยใหม่ที่มีอาการชดเชยเรื้อรัง ถ้าชดเชยปานกลาง - มาก จะมีการเจริญเติบโตไม่สมอายุ ทั้งด้านน้ำหนัก ส่วนสูง และการเจริญพัฒนาทางเพศ เป็นหนุ่มเป็นสาวช้า ทั้งด้านร่างกายและด้านระบบสืบพันธุ์ เช่น ผู้หญิงมีประจำเดือนมาช้าหรือไม่มีประจำเดือน เป็นต้น สำหรับคำถามที่ว่าผู้ป่วยไตสมัยใหม่อายุมากแต่ตัวเล็ก (น่าจะหมายถึงน้ำหนักและความสูงน้อยกว่าคนทั่วไป) อาจเกิดจากกรรมพันธุ์ เช่น พ่อ - แม่ตัวเล็กก็ได้ หรือจากโรค คือ ภาวะชดเชยเรื้อรัง และหรืออาจเกิด

จากธาตุเหล็กเกินด้วย เหล็กจะไปสะสมในอวัยวะต่างๆ เช่น ที่หัวใจทำให้หัวใจวาย ที่ระบบต่อมไร้ท่อที่ตับอ่อนทำให้เป็นเบาหวานต่อมไทรอยด์ และต่อมไร้ท่ออื่นๆ ทำให้เจริญเติบโตพัฒนาไม่สมอายุ ฉะนั้นควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลรักษา เช่น ในกรณีชดเชยมากเป็นไตสมัยใหม่รุนแรง การให้เลือดอย่างสม่ำเสมอจนหายชดเชยรวมกับยาขับธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอจะทำให้การเจริญเติบโตดีขึ้นและมีพัฒนาทางเพศเป็นปกติได้

### คำถาม

ผู้ป่วยสามารถเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล เทควันโด และไปแข่งขันได้หรือไม่



## คำตอบ

การเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล เทควันโด เป็นกีฬาชนิดที่มีคู่แข่ง ยิ่งถ้าเป็นการแข่งขันเอาชนะกันด้วย ยิ่งต้องอาศัยความแข็งแกร่งและความอดทน (ทนเหนื่อย) ของนักกีฬาค่อนข้างมาก เหมาะสำหรับผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง สำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย แม้เป็นชนิดที่ไม่รุนแรง ระดับเลือด (เม็ดเลือดแดง) มักจะอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติ หรือแม้จะอยู่ในเกณฑ์ปกติ ก็มักอยู่ในส่วนต่ำของเกณฑ์ปกติ นอกจากนี้ อาจมีการกระทบกระแทกมีอันตรายต่อกระดูกได้ หากเป็นการเล่นเพื่อออกกำลังกายด้วยความระมัดระวังเรื่องการกระทบกระแทก หรือไม่เหนื่อยจนเกินไปก็ย่อมทำได้ กีฬาอื่นที่เหมาะสม ได้แก่ การว่ายน้ำ

การเดินออกกำลัง กีฬาที่ไม่ได้ใช้กำลังอื่นๆ เช่น การเล่นหมากรุก หมากรุกหมากรุก การเล่นบริดจ์ เป็นต้น หมอยังสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้มีสุขภาพดีขึ้น พร้อมกันนี้ก็ปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ ในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับเลือดอย่างสม่ำเสมอจนหายซีดและขับเหล็กอย่างดี (เพียงพอและสม่ำเสมอ) จะมีร่างกายแข็งแรงเจริญเติบโตดีสามารถเล่นกีฬาได้ดี ผู้ป่วยของเราบางรายเป็นนักกีฬาวัยรุ่น ได้เหรียญรางวัลมาแล้วก็เคยมีแต่ก็ควรปรึกษาแพทย์ที่ดูแล ขอคำแนะนำว่าสุขภาพในแต่ละรายเหมาะสมกับกีฬาใด