



โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย...ภัยเงียบที่ควรเฝ้าระวัง

รศ.นพ.กิตติ ต่อจรัส

สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทยร่วมกับ “รายการพบหมอหน้าจอ” ทางสถานี โทรทัศน์ H- Plus เคเบิลทีวี จัดรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ ออกอากาศ (รายการสด) ครอบคลุมในกรุงเทพฯและปริมณฑล เป็นรายการสนทนาด้านความรู้เรื่องโรคต่างๆเพื่อสร้างทัศนคติและความสนใจให้กับผู้ช่วยและบุคคลทั่วไป ได้หันมาใส่ใจและดูแลสุขภาพตนเอง รายการยังสามารถรับชมได้ทางอินเทอร์เน็ต และระบบคอมพิวเตอร์ และมีการเปิดสายให้ผู้ชมที่บ้านโทรศัพท์ซักถามคุณหมอในรายการด้วย สำหรับรายการออกอากาศครั้งนี้เรื่อง

“ โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย...ภัยเงียบที่ควรเฝ้าระวัง ”

การสัมภาษณ์สด ออกอากาศเวลา16.00-17.00น.วันพฤหัสบดีที่ 17 ธันวาคม 2552 ณ. สถานี โทรทัศน์ H- Plus เคเบิลทีวี

ผู้ดำเนินรายการ: คุณนารีฐา รัตนมงคลกุล (นารี) กับ คุณพัชรา คงประเทศ (แยม)

ผู้ให้สัมภาษณ์: พ.อ. รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยา อนุกรรมการฝ่ายวิชาการสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย

ผู้ถอดเทป น.ส.การะเกด ต่อจรัส



นารี: โรคโลหิตจาง (ธาลัสซีเมีย) คืออะไร

นพ.กิตติ: คำว่า “ธาลัสซีเมีย” คือเป็นโรคชนิดหนึ่งโลหิตจาง

นารี: แยกกันไหมระหว่างธาลัสซีเมียกับโลหิตจาง

นพ.กิตติ: ธาลัสซีเมีย เป็นชื่อย่อยของโรคโลหิตจาง

แยม: แสดงว่าโรคโลหิตจางมีทั้งหมดกี่ชนิดคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: โรคโลหิตจางที่พบบ่อยในคนไทยมี 2 ชนิดคือ โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

แยม: มี 2 ชนิดด้วยกันในคนไทย

นพ.กิตติ: ส่วนใหญ่

แยม: สาเหตุเกิดจากอะไร แตกต่างกันอย่างไรระหว่างขาดธาตุเหล็ก กับ ธาลัสซีเมีย

นพ.กิตติ: โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเป็นโรคที่เกิดขึ้นในภายหลัง สมมติว่ามีประจำเดือนมามากให้เสียเลือดมากกว่าคนปกติจะทำให้ขาดธาตุเหล็กแล้วผลที่ตามมาจะเกิดภาวะซีด การรักษาในรายนี้คือ ทำให้ประจำเดือนกลับมาเป็นปกติ แล้วให้รับประทานยาธาตุเหล็ก

แยม: หมายความว่าคนเราอยู่มากี่ภาวะในร่างกายปกติเลือดปกติ แต่อยู่ๆวันหนึ่งก็ต้องสูญเสียเลือดไปกับประจำเดือน หรือว่าสาเหตุอื่นๆ อันนี้ก็มาเป็น โลหิตจางภายหลัง

นพ.กิตติ: ภาวะเช่นนี้ทางแพทย์เรียกว่า “Acquire” หรือเกิดภายหลัง ส่วนธาลัสซีเมียเป็นกรรมพันธุ์

แยม: มีสาเหตุเดียวเลยคือกรรมพันธุ์?

นารี: คือคุณพ่อคุณแม่เป็น แล้วลูกก็ได้รับมา

นพ.กิตติ: ถูกต้องแล้วเป็นการถ่ายทอดจากยีนธาลัสซีเมียปกติแล้วพ่อก็จะมียีนธาลัสซีเมีย แม่ก็จะมียีนธาลัสซีเมียกลุ่มเดียวกัน

นารี: ฟังดูแล้ว เหมือนกับว่าทุกคนมียีนธาลัสซีเมียหมด แต่ว่าจะมีมากหรือน้อยหรือเปล่านั้น

นพ.กิตติ: ในคนไทย 100 คน 30-40% จะมียีนธาลัสซีเมียชนิดใดชนิดหนึ่ง

นารี + แยม: เกือบครึ่งเลยหรือคะ

นารี: ถ้ามี(ยีนธาลัสซีเมีย)แล้วมันเป็นอันตรายไหมคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: ถ้าเป็นพาหะหรือมียีนเดียว คือมียีนธาลัสซีเมียกับยีนปกติก็จะเหมือนคนปกติ ภูมายนอกไม่รู้แต่จำเป็นต้องไปตรวจเลือดในรายละเอียด (บอกแพทย์ว่ามาตรวจพาหะของธาลัสซีเมีย) ว่า เป็นหรือไม่เป็นพาหะ

นารี: ควรจะตรวจตั้งแต่อายุเท่าไรคะ

นพ.กิตติ: เราแนะนำว่าก่อนแต่งงาน เพราะว่าสมมติว่า คุณนารีจะแต่งงานควรจะไม่เช็คเลือด โดยปกติก่อนแต่งงานเราจะมีโปรแกรมเช็คเลือดอยู่แล้ว ตรวจ HIV ตรวจโลหิตจาง ต้องบอกว่าการตรวจธาลัสซีเมีย ถ้ามียีนธาลัส



ซีเมียหรือเป็นพาหะ ก็จะต้องเชิญคู่สมรส(แฟน) มาตรวจเลือดด้วย ถ้าแฟนปกติไม่มียีนธาลัสซีเมียเลย โอกาสที่ลูก 50% จะได้รับยีนธาลัสซีเมีย จากคุณนารี และอีก 50 %ก็ได้รับจากยีนปกติ

แยม: แล้วโอกาสที่เขาจะเป็นเหมือนพินารีเขาจะเป็นไหมคะ?

นพ.กิตติ: ก็ 50% เป็นพาหะเหมือนคุณนารี แต่ถ้าเป็นพาหะทั้งคู่ (ทั้งคุณนารีและแฟน) เรียกว่าคู่เสี่ยงที่จะมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียเพราะว่ายีนธาลัสซีเมียเป็นยีนด้อย ตอนที่เราเรียนชั้นประถม มัธยม เรื่องยีนด้อยยีนเด่น ถ้ายีนด้อยได้จากพ่อและแม่มาอยู่ด้วยกันในลูก ก็จะได้แสดงอาการเด่นขึ้นมา ในโรคนี้คือมีอาการซีดขึ้นมา แล้วก็ยีนโรคนี้ครับ

แยม: ส่วนใหญ่ถ้ามาพบกัน พ่อ 50% แม่ 50% ออกมาลูกเป็นมีโอกาสเยอะไหมคะที่ลูกจะเป็นโรคธาลัสซีเมีย 100%

นพ.กิตติ: ถ้าเป็นคู่เสี่ยงอย่างที่คุณกล่าวเมื่อสักครูนี้นะ ต่างคนต่างเป็นพาหะอัตราเสี่ยงของลูกเป็นดังนี้ 1 ใน 4 หรือ 25% จะได้รับยีนธาลัสซีเมียจากพ่อและแม่ก็จะเป็นโรคธาลัสซีเมีย โอกาสที่สองอีก 1ใน4 (25%) ก็จะได้รับยีนปกติจากพ่อและแม่เป็นปกติ และโอกาสที่สามอีก 2 ใน4 ก็เป็นพาหะแบบพ่อหรือแบบแม่

แยม: อ้อ ถ้าฟังตามความเข้าใจ เหมือนจะได้จากคุณพ่อกับคุณแม่มาผสมกันแล้วน่าจะเป็นที่ลูก 100 เลย เพราะอะไรถึงเป็นไม่หมดคะ?

นพ.กิตติ: สมมติว่าพ่อมียีนปกติร่วมกับยีนผิดปกติ(ยีนธาลัสซีเมีย) และแม่ก็มียีนปกติร่วมกับยีนผิดปกติ ถ้าลูกเอา (รับ) เฉพาะที่ผิดปกติมาให้ ลูกก็เป็นโรค

นารี: อ้อ แสดงว่าแล้วแต่ดวงว่าจะได้ยีนปกติกับยีนผิดปกติ

นพ.กิตติ: สมมติเราโยนเหรียญ 2 เหรียญ สมมติถ้าออกหัวทั้งคู่ ก็เป็นโรค ถ้าออกก้อยทั้งคู่ ก็ไม่เป็นโรค หรือออกหัวกับก้อยก็เป็นพาหะ

นารี: การที่เป็นพาหะหรือเป็นโรคแล้ว คือ ถ้าเป็นพาหะจะสามารถใช้ชีวิตตามปกติมันมีความรุนแรง หรืออันตรายไหมคะ

นพ.กิตติ: พาหะคือคนปกติ (ไม่มีอาการซีด) ยกเว้นว่าไปตรวจเลือดพิเศษ “ธาลัสซีเมีย” (บอกแพทย์ว่าตรวจพาหะธาลัสซีเมีย) ถึงจะเจอ

นารี: ถ้าตรวจแล้วเจอบ๊ีบ คนนั้นมีโอกาสที่พัฒนาความรุนแรงของมันไหมคะ

นพ.กิตติ: พาหะจะอยู่กับเราตลอดไปแต่ไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาความรุนแรง

นารี: ทั้งชีวิตเลย มันมาอยู่กับเราตลอดชีวิต!

แยม: เราไม่สามารถกำจัดออกไปได้เลยหรือคะ โรคนี้

นพ.กิตติ: มันอยู่ในยีนครับ กำจัดออกไปไม่ได้

นารี: ที่นี้ถ้าเราจะอยู่กับมันอย่างมีความสุข งั้นเมื่อมันไม่ไปและทำอะไรถึงจะอยู่กับมันให้มีความสุขคะ

นพ.กิตติ: ทำให้มีความสุข แล้วก็ดำเนินชีวิตเหมือนปกติ

นารี: มันมีอาการกำเริบไหมคะ

นพ.กิตติ: ไม่มีครับ คำว่า “พาหะ” บางคนเข้าใจผิดคิดว่าเป็นโรคติดเชื้อ เช่นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี อันนี้ติดต่อได้หรือวันดีคืนดีก็เป็นโรค (ตับอักเสบบี) ที่มีอาการแต่พาหะธาลัสซีเมียอย่างนี้มันจะอยู่กับเราเพราะเป็นยีนไม่ใช่โรคติดเชื้อ

แยม: ไม่ได้มีอาการแสดงออกมาน่า น่าอยู่สักพักแล้ว ตัวซีด เลือดไหล?

นพ.กิตติ: ไม่มี อันนี้ประเด็นสำคัญว่าประชาชนยังไม่รู้จัก

นารี: คำว่า “พาหะ” ไม่ได้น่ากลัว ไม่สามารถติดต่อกันได้แบบนี้

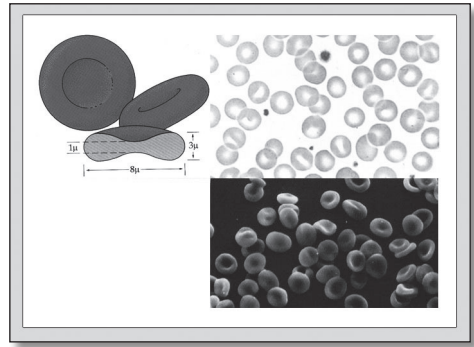
นพ.กิตติ: ครับ

แยม: ถ้าอย่างนั้น ความน่ากลัวของธาลัสซีเมียอยู่ที่อะไรคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: ก็ ถ้าเราเป็นคู่เสี่ยงที่จะมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งโรคธาลัสซีเมียพวกนี้ก็จะมีความรุนแรงหลายระดับตั้งแต่รุนแรงมากเลยคือ คลอดออกมาที่เสียชีวิตหรือรุนแรงน้อยลงมา คือคลอดออกมาสัก 3-4 เดือนก็จะมีอาการซีด แล้วก็ซีดไปเรื่อยๆ ถ้าเราไม่รักษา

นารี+แยม: นี่ตามภาพคืออย่างไรคะ ปกติคือด้านบน?

นพ.กิตติ: ด้านบนคือเม็ดเลือดคนปกติ ด้านขวามือเป็นรูปขยายใหญ่ของเม็ดเลือดแดง จะมีลักษณะเป็นแบบโดนัทตรงกลางจะบวมูนิดหนึ่ง(รูปภาพที่ 1)



รูปภาพที่ 1

นารี: อันนี้คือเม็ดเลือดที่สมบูรณ์ปกติ?

นพ.กิตติ: ปกติครับ ส่วนข้างล่างเป็นภาพของเม็ดเลือดแดงที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย จะเห็นได้ว่ามีทั้งขนาดเล็ก ขนาดไม่เท่ากัน แล้วก็จางๆ

นารี: ส่วนขยายบ๊ีบนี้



นพ.กิตติ: ก็จะเป็นรูปร่างไม่ใช่แบบโดนัท อาจจะมีรูปผิดปกติ
แยม: เหลวๆ แบนๆ ไม่เป็นรูปทรง
นพ.กิตติ: แบบนี้คือคนที่ เป็นโรคแบบรุนแรงปานกลาง
นารี: อาการเป็นอย่างไรคะ
นพ.กิตติ: มีขีด ถ้าอายุมากขึ้น ในนักเรียน 5-6 ขวบ อาจจะมีขีด
 ลงถ้ามีอาการติดเชื้อมีไข้
นารี: ไม่ได้ขีดเพราะสาเหตุอื่น?



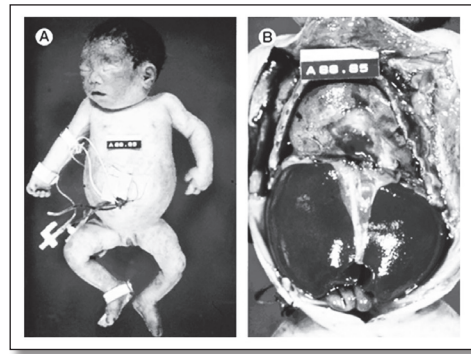
รูปภาพที่ 2

นพ.กิตติ: ครีบ
นารี: คือไม่มีปัจจัยอื่นมาเกี่ยวข้องก็คืออยู่ๆตัวเองก็ขีดๆลง
แยม: ต้องสังเกตแล้วนะคะ คุณพ่อคุณแม่
นพ.กิตติ: อย่างชนิดนี้เรียกว่าเป็นฮีโมโกลบิน H (รูปภาพที่ 2)
 ซึ่งถ้าติดเชื้อมีไข้และขีดลงเยอะ
นารี: แล้วนี่ล่ะคะ
นพ.กิตติ: อันนี้ก็เป็นรุนแรงมาก
แยม: อย่างไรบ้างคะคุณหมอ
นพ.กิตติ: ก็คือ อย่างที่ผมเล่าตั้งแต่แรก อาจจะไม่คลอออกมา
 มาสัก 6 เดือนแล้วมีอาการขีด แล้วก็ถ้าไม่รักษาที่จะ
 มีการขีดลงเรื่อยๆ มีตับโต ม้ามโต (รูปภาพที่ 3)
นารี: ตับโต ม้ามโต เนื่องจากสาเหตุอะไรคะ
นพ.กิตติ: ก็เนื่องจากเม็ดเลือดแดงนั้นผิดปกติ อย่างเมื่อ
 เม็ดเลือดแดงก็ไปที่ตับ ที่ม้าม



รูปภาพที่ 3

นารี: แล้วคนนี้?
นพ.กิตติ: ที่ว่ารุนแรงที่สุดชนิดที่ว่าคลอออกมาแล้วเด็กก็จะบวม
 ที่เห็นข้างขวานั้นก็จะเป็นรกซึ่งใหญ่มาก ปกติคนเรา
 ประมาณ 0.5กก. อันนี้ประมาณ 1กก. แล้วเด็กก็จะบวม
 น้ำ คลอออกมาไม่กั่นาที่ก็เสียชีวิต (รูปภาพที่ 4)



รูปภาพที่ 4

นารี+แยม: อ้อ
นพ.กิตติ: เพราะฉะนั้นผมว่า “ภัยเงียบ” นี้คือถ้าเราตรวจก่อนว่า
 เป็นคู่เลี้ยงหรือปล่าวก็สามารถป้องกันได้
นพ.กิตติ: อันนี้จะเป็นรุนแรงมากชนิดนี้ก็จะมีความแตกต่าง
 กันคนข้างขวาเป็นพี่น้องกันนะครีบ คนพี่ที่รุนแรง
 มาก มีขีดมีผอม หน้าตาเปลี่ยน คนน้องที่รุนแรง
 ปานกลาง แต่ว่าทั้งคู่ก็ต้องให้เลือดเหมือนกัน
แยม: คือ เราก็เคยได้ยินในบ้านเรา ว่าคนที่ เป็นอาการนี้พอ
 รับเลือด แล้วที่นี้รับเลือดไปแล้วก็มีอาการผิดปกติ
 เลือดที่ได้รับมีผลอะไรต่อร่างกายของคนที่เป็นโรคนี้
 ด้วยหรือเปล่านั้น คุณหมอ
นพ.กิตติ: ก็ปกติแล้วเรื่องรับเลือดนี้ ก็ต้องตรวจว่าเลือดที่จะรับ
 มาเข้ากันได้ ปกติแล้วการรับเลือดนี้ก็จะเข้ากันได้
 แต่ว่าบางคนที่ให้เลือดบ่อยๆ อาจมีปัญหาเรื่องลมพิษ
 มีไข้ แพ้เลือด
แยม: อย่างนี้ผู้ป่วยจะต้องรับเลือดไปตลอดชีวิต?
นพ.กิตติ: ถ้าเป็นรุนแรง ก็ต้องรับเลือดตลอดชีวิตแล้วก็รักษาคือ
 ถ้าได้รับเลือดเยอะ ในเลือด 1 ถุงก็จะมีธาตุเหล็ก ถ้า
 เราให้เลือดไปเราก็ต้องให้ยาขับธาตุเหล็กออกไปจาก
 ร่างกาย
นารี: เหมือนตอนที่ นารีบริจาคเลือด ก็คือแพทย์จะให้ธาตุ
 เหล็กมาทานเสริมในช่วงนั้น ที่นี้เราจะทราบไหมคะว่า
 ในร่างกายแต่ละคนมีมากน้อยแค่ไหน จะเพียงพอไหม
 และมีการป้องกันมันได้ไหมคะ คือในร่างกายเราน่ะมี
 อยู่แล้วไม่เยอะ แต่ในระยะยาวอายุมากขึ้นจะเพิ่ม
 ได้ไหมคะ โรคธาลัสซีเมีย
นพ.กิตติ: โรคธาลัสซีเมียถ้าเป็นโรคในคนๆ นั้นส่วนใหญ่แล้ว
 ถ้าเป็นชนิดรุนแรงน้อยก็จะอยู่อย่างนั้น ยกเว้นว่ามี
 ปัญหาเรื่องติดเชื้อ
แยม: แล้วสำหรับคนที่ เป็นคู่พี่น้องในภาพเมื่อสักครู่นี้ คุณพ่อ
 คุณแม่ที่มีสภาพเป็นพาหะทั้งคู่ 50% กับ 50% มาเจอ
 กัน ลูกออกมาคนที่เป็น คนน้องจะมีโอกาสเป็นเหมือน
 กันไหมคะ
นพ.กิตติ: ทุกครั้งที่ มีลูกเราก็ต้องมาตั้งต้นใหม่เหมือนกับเรามีอยู่



2 เหรียญ อย่างที่ได้อธิบาย พอตั้งครรภ์ใหม่ก็ต้อง
มาโยนเหรียญกันใหม่

แยม: ก็เป็นความเสี่ยงทุกๆ ครั้งที่ตั้งครรภ์เลย
นารี: มันแปลว่า ถ้าสมมติว่าเราตรวจพบ คุณหมอมะมีวิธี
การในการดูแลและอยู่กับธาตุซีเมียให้มันเหมือนกับ
ว่าสมมติคุณนี้จะแต่งงาน จะทำให้ลูกที่เกิดมาไม่เป็น
โรคสามารถไหมคะ

นพ.กิตติ: ได้ครับ คือต้องวินิจฉัยก่อนคลอด

แยม: อย่างไรคะ

นพ.กิตติ: สมมติว่าเมื่อไปตรวจแล้วทั้งสามีและภรรยาเป็นพาหะ
มียีนธาตุซีเมียจะมีโอกาสเสี่ยงมีลูกเป็นโรคธาตุ
ซีเมีย 1ใน4 แล้วก็เวลาตั้งครรภ์ เราจะเอาน้ำคร่ำ
มาตรวจ ซึ่งมีเซลล์ (ไฟโบบลาสต์) ของเด็กหลุดออกมา
เพื่อตรวจ DNA ว่ามียีนของพ่อและแม่มาด้วยไหม

แยม: ตอนนี้จะสามารถตรวจหา ยีนเจอแล้ว

นพ.กิตติ: หลังจากทราบผลการวินิจฉัยก็มานั่งคุยว่าถ้าเด็กคลอด
ออกมาอย่างรูปแรก (เป็นโรคธาตุซีเมียชนิดรุนแรง
หรือ ฮีโมโกลบินบาร์ทิสต์) คือคลอดออกมา
อย่างไรก็ต้องเสียชีวิตอยู่แล้ว แนะนำให้ยุติการ
ตั้งครรภ์ ก่อนที่เด็กจะคลอดออกมาซึ่งก็ขึ้นอยู่กับ
การตัดสินใจของพ่อแม่

แยม: ก็ชี้แจงคุณพ่อคุณแม่ให้เข้าใจ แล้วก็ให้เขาตัดสินใจ
เอา แต่ก็คงไม่มีใครตัดสินใจให้ลูกออกมาแล้วเสียชีวิต
อยู่แล้ว ก็คงต้องยุติการตั้งครรภ์ แต่ถ้าตรวจแล้ว
ยืนยันนั้นสามารถที่จะทำให้เด็กเกิดมาเป็นพาหะเหมือน
พ่อหรือแม่

นพ.กิตติ: หรือเป็นปกติเลย ซึ่งมีโอกาส 3 ใน4 หรือ 75%
(ให้ดำเนินการคลอดตามปกติ)

แยม: เยอะเหมือนกัน

นพ.กิตติ: แต่มีโอกาสน้อย 1 ใน 4 ที่จะเป็นโรค อันนี้คือการวินิจฉัย
ก่อนคลอดที่จะป้องกันได้

นารี: คืออย่างสมมติว่า ถ้าเป็นโรคอื่น ถ้าภูมิคุ้มกันเราต่ำ
ก็จะมีอาการกำเริบ อย่างธาตุซีเมียนี่คือ เขามีอาการ
กำเริบของเขาไหมคะหรือเขาจะอยู่อย่างนี้

นพ.กิตติ: ถ้าเป็นชนิดที่รุนแรงก็จะซีดเยาะ อวัยวะอื่นๆ ก็ต้อง
ทำงานเยาะเช่นหัวใจ

นารี: ซีดขนาดไหนคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: ปกติวัดได้จากความเข้มข้นของเลือด เจาะเลือดออก
มาตรวจดู

แยม: สังเกตจากภายนอกมองไม่เห็น

นพ.กิตติ: มองภายนอกก็ได้ถ้าซีดมาก เช่นดูหนังตาด้านในว่าซีด
(ขาว)ไหม

แยม: เปิดหนังตาดู ถ้าเกิดว่าข้างในไม่แดงเลย

นพ.กิตติ: ก็ถือว่าซีด

นารี: ถ้าซีด เราซื้อธาตุเหล็กมารับประทานเสริมได้ไหมคะ

นพ.กิตติ: (ถ้าจากธาตุซีเมีย) มันตรงกันข้ามกันเลยครับมันไม่ใช่
สาเหตุจากการขาดธาตุเหล็ก

นารี: แล้วเกิดจากอะไรคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: เกิดจากยีนธาตุซีเมียที่ทำให้เม็ดเลือดแดงสร้างผิดปกติ

แยม: อันนี้คือคนละกรณีกับการขาดธาตุเหล็กแต่ถ้าคนที่เขิน
สาเหตุจากขาดธาตุเหล็กเราเสริมได้ไหมคะแล้วก็กลับ
มาเป็นปกติ

นพ.กิตติ: ใช่ครับ

นารี: อันนั้นจะป้องกันได้ไหมคะ

นพ.กิตติ: อย่างเมื่อไหร่ ถ้าขาดธาตุเหล็กคือป้องกันได้ แต่ถ้าธาตุ
ซีเมียต้องรักษาซึ่งมีการรักษาที่หายขาดอีกวิธีหนึ่ง

นารี: มีวิธีที่หายขาด?

นพ.กิตติ: ปลูกสเต็มเซลล์ (stem cell) หรือเซลล์ต้นกำเนิด

แยม: หมายความว่าต้องปลูกตั้งแต่ทารกหรือว่าปัจจุบันโต
แล้วปลูกได้คะ

นพ.กิตติ: การปลูกนี้ก็ต้องมีคนให้ให้ stem cell สมมติว่ามีลูก
คนแรกเป็นธาตุซีเมียและรอน้อง น้องอาจจะวินิจฉัย
ก่อนคลอดแล้วก็เขินพาหะหรือว่าเป็นปกติ เราก็เก็บ
เลือดจากสายสะดือของน้อง แล้วก็มาตรวจว่าเข้า
กันได้ไหมกับ stem cell ของพี่ที่เป็นโรค ถ้าเข้ากันได้
ทางการแพทย์เรียกว่าตรวจ เอช เอ (HLA)
ก็นำเลือดจากสายสะดือ ซึ่งเราเก็บไว้ให้กับพี่ที่เป็นโรค

นารี: ถ้าเข้ากันไม่ได้ สามารถรับจากคนอื่นได้ไหมคะ

นพ.กิตติ: ก็ได้เหมือนกัน คือไปหาจากคนที่เขาบริจาค

แยม: คือทารกคนใหม่?

นพ.กิตติ: เดียวนี้มีธนาคารไขกระดูกเหมือนกับธนาคารเลือด ที่
กาชาด (สภากาชาดไทย) ก็จะมีการลงทะเบียน แล้ว
ก็เอาข้อมูลของเราว่าเซลล์เป็นแบบนี้ แล้วก็ของ
ที่บริจาคที่กาชาดตรงกันไหม ถ้าแจ๊คพ็อต (โชคดี)
ตรงกัน ก็ติดต่อว่าเขาจะบริจาคให้กับคนไข้ไหม

แยม: แสดงว่าค่อนข้างที่จะยากพอสมควรที่จะหา stem cell
ที่ตรงกัน

นพ.กิตติ: โอกาสมันจะน้อย ไม่เหมือนพี่น้อง

แยม: ถ้าอย่างนั้นก็สามารรถรักษาด้วยวิธีนี้หายกันหมดแล้ว
คือก็ต้องรอ ถ้าสมมติว่ามาๆเข้า

นารี: กลับมาพูดคุยกันต่อ ตอนนี้เราเจอพูดถึงวิธีการรักษา
โรคธาตุซีเมียและการป้องกันตัวเองให้ห่างไกลจาก

โรคตลอดจนคนที่เขินแล้วจะดูแลตัวเอง จากธาตุ
ซีเมียอย่างไร โทรมาสอบถามได้ที่ 02-554-1875-6



แล้วก็ sms พิมพ์ A แล้วรอรคตามด้วยข้อความส่งมาที่ 4849666

นารี: เมื่อก็บอกว่าก่อนแต่งงานสำหรับคู่สามีภรรยาที่นี้หลังจากแต่งงานไปแล้วมันจะติดทางเพศสัมพันธ์ใหม่คะ

นพ.กิตติ: ไม่ติดครับ

แยม: ก็สบายใจได้ว่าคนที่เ็นพาหะจะไม่เข้าไปสู่ตัวอีกคนนึงไม่เกี่ยวกัน

นารี: บางคู่อาจจะไม่ได้ตรวจอย่างที่คุดนหมอบแนะนำ เพราะฉะนั้นถ้าวางแผนจะมีลูก ควรจำเ็นที่จะต้องตรวจด้วยกันทั้งคู่ ที่นี้ อายุเท่าไรที่ควรตรวจหาโรคนี้คะ

นพ.กิตติ: ในวัยเจริญพันธุ์ วัยรุ่น วัยก่อนแต่งงาน ก็จะเป็นช่วงที่ดีที่สุดจะได้วางแผนได้ในระยะยาว แต่บางครั้งเราไปตรวจตอนฝากครรภ์เลย ซึ่งตอนนี้กระทรวงสาธารณสุขรณรงค์ให้หญิงฝากครรภ์ทุกคนต้องตรวจ HIV ไวรัสตับอักเสบบ และตรวจธาตุซีซีเมีย ประเด็นก็คือมันจะเข้าไป

นารี: คือตอนนั้นก็จะเข้าไป คือตอนเข้าสู่วัยรุ่นสามารถตรวจได้เลยทั้งคุณผู้หญิงคุณผู้ชายตรวจทิ้งไว้ได้เลยเพราะว่าผลตรวจนี้จะอยู่กับเราไปตลอดชีวิต

แยม: และจากสถิติมีบอกใหม่คะว่า ผู้ชายหรือผู้หญิงเ็นพาหะมากกว่ากัน

นพ.กิตติ: เ็นได้ทั้งหญิงและชาย

แยม: เท่าๆกันเลย !

นพ.กิตติ: ครับ

นารี: ถ้าอย่างนั้นแล้วพอเรารู้แล้วว่าต้นตระกูลเราเ็นก็ต้องรีบไปตรวจไว้ วิธีการละคะหลังจากที่เราตรวจเสร็จแล้ว วิธีการดูแลตัวเองที่เ็นสิ่งสำคัญ

นพ.กิตติ: ถ้าเราตรวจแล้วเราเ็นพาหะหรือมีเ็นธาตุซีซีเมียอันเดียว เราก็ดำเนินชีวิตเหมือนคนปกติ สบายใจไม่ต้องมีปัญหอะไร แต่ถ้าเ็นชนิดรุนแรงเ็นมากเช่นชนิดอีโมโกลบิน H พวกนี้จะไม่ค่อยมี หมอเคยเจอคนใช้ที่มาเช็คร่างกายประจำปี อายุเยอะและแล้วก็มาเช็คแล้วเ็นธาตุซีซีเมียแบบไม่รุนแรง

แยม: แสดงว่าเขาอยู่มาตลอดชีวิต โดยไม่รู้ตัวว่าเ็น ไม่มีอาการแสดงถึงแม้ว่าเ็นโรคธาตุซีซีเมียเลย

นพ.กิตติ: อย่างนี้ถ้ารู้แล้วก็ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ

นารี: อย่างไรบ้างคะคุดนหมอบ

นพ.กิตติ: คุดสุขภาพ นี้เ็นสิ่งสำคัญเช่นถ้าเรามีไข้ มีติดเชื้อก็ควรไปหาคุดนหมอบ แล้วก็บอกเราเ็นโรคธาตุซีซีเมีย ถ้าเ็นใช้ก็จะต้องรักษาเรื่องไข้ ให้ยาลดไข้ ยาปฏิชีวนะ เพราะบางครั้งเวลามีไข้แล้วเราจะติดลงเยอะเลย ข้อที่ 2 คือหลีกเลี่ยงภาวะที่ทำให้ร่างกาย

อ่อนแอมากขึ้น เช่นถ้าเ็นผู้ใหญ่ การสูบบุหรี่ก็จะเ็นการบั่นทอนสุขภาพ พวกนี้บอดก็จะทำงานไม่ตี การดื่มสุรา แอลกอฮอล์พวกนี้ตีบก็จะไม่ค่อยดีก็จะทำให้โรคแ่ลง แล้วก็อาหารการกินก็สำคัญอย่างทีบอก ไม่ใช่เกิดจากการขาดเหล็ก บางคนไปรับประทานธาตุเหล็กไปหายาบ่ารุงเลือด มันก็เ็นการเอาเหล็กเข้าไปเพิ่มขึ้นอีก

นารี: อะไรที่มากเกินไปมันก็ไม่ตี

นพ.กิตติ: อาหารที่มีธาตุเหล็กมากก็แนะนำไม่ควรรับประทาน

นารี: บางคนไม่ทานเครื่องเ็นเลย มันสามารถมาได้จากทางอื่นใหม่คะ ธาตุเหล็ก

นพ.กิตติ: ธาตุเหล็กก็มีได้หลายอย่างเ็นตีบพวกเลือดหมูเนื้อสัตว์พวกโปรตีน ที่นี้คุดสุขภาพเสร็จ ถ้าเ็นโรครุนแรงอาจจะต้องมาให้เลือด เราจะดูความเข้มข้นของเลือดปกติความเข้มข้นของเลือดมี 40% หมายความว่าม่เม็ดเลือดแดง 40 ส่วนและที่เหลือ (60 ส่วน) เ็นน้ำเลือด (พลาสมา) พวกธาตุซีซีเมีย ถ้าความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ 20% แสดงว่าซิดแล้วต้องให้เลือด

แยม: ถ้าป่วยรุนแรงวิธีการให้เลือดคือเ็นการรักษาหรือคะคุดนหมอบ

นพ.กิตติ: ครับ ถ้าเราปล่อยให้ซิดเรื้อรัง หัวใจก็จะทำงานผิดปกติ หัวใจจะขยายใหญ่ กระจกก็จะผิดปกติ เราจะเ็นได้ว่าคนที่เป็นโรคธาตุซีซีเมียหน้าผากจะโหนก โหนกแก้มจะสูง หน้าตาจะเปลี่ยนเพราะว่าเม็ดเลือดสร้างที่ไขกระดูก กระจกโหนกแก้มและกระจกที่หน้าผาก

นารี: เปลี่ยนไปในทางที่ไม่ดีใช่ใหม่คะ

แยม: หน้าตาจะเมื่อยๆ !

นพ.กิตติ: เพราะพวกที่เ็นให้เลือด จะซิดเรื้อรังเ็นมาบางก็ทีวินิจฉัยได้เลย

แยม: แต่อาการเจ็บปวดในตัว อ่อนเพลียไม่มีทั้งสิน?

นพ.กิตติ: ไม่มี แต่อาจจะอ่อนเพลียเ็นองจากซิดก็ได้

นารี: แล้วมีอย่างอื่นใหม่คะ ออกกำลังกายประเภทไหน แล้วรู้สึก ว่าวันนี้ทำเ็นเรารู้สึกเ็นเ็นเ็นเร็วจัง

นพ.กิตติ: เรื่องออกกำลังกายเราจะแนะนำคนใช้ เพราะว่ไขกระดูกจะถูกสร้างเยอะ ไขกระดูกเลยบาง จะเพราะแล้วก็หักง่าย มีนักเียนบางคนเ็นโรคธาตุซีซีเมียเราก็บอกห้ามเล่นฟุตบอล การเ็นฟุตบอลบางทีเตะอัดกันแล้วซิดก็หัก

นารี: อย่างนี้ก็เล่นรักบี้ไม่ได้เลยสินะ

นพ.กิตติ: ครับ บางคนเ็นเยอะ (อาการมาก) กระจกบางเพียงหกล้มแล้วขาไปกระทกก็จะ (ขา) หักเลย เราก็เลยบอกให้หลีกเลี่ยง การออกกำลังกายหนัก



แยม: แล้วอย่างนี้มีอาการออกกำลังกายจริงๆ ที่จะช่วยในการเพิ่มเลือด หรือว่าเพิ่มอะไรให้กับร่างกายผู้ป่วยบ้างไหมคะ

นพ.กิตติ: ไม่มีที่เพิ่มเลือด แต่ว่าเราอาจให้ออกกำลังกายที่ไม่รุนแรง เช่นว่ายน้ำ

นารี: ในเรื่องการออกกำลังกายแนะนำว่าต้องออกแต่ไม่ได้ ออกแบบหักโหมเกินไป

นพ.กิตติ: แล้วในรายที่เป็นนักเรียน ครูไม่เข้าใจวิชาอะไรจะให้เล่นหนักให้หมุนตัวเราจึงต้องเขียนใบรับรองแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ห้ามออกกำลังกายหนัก

นารี: ครูอาจจะไม่รู้จริงๆ คิดว่าอู๋!

นพ.กิตติ: หรือเวลาไปเข้าค่าย ต้องมีใบรับรองแพทย์ไป บางทีไปเล่นกีฬาบางอย่างเช่น death slide ก็ต้องงด

แยม: และเนื่องจากออกกำลังกายหนักๆ และยังมีกิจกรรมอย่างอื่นว่าอะไรเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ไม่ได้หักโหมคะ

นพ.กิตติ: ก็แล้วแต่ถ้าบางคนเป็นนาน ก็อาจจะมึนหัวในถุงน้ำดี เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในถุงน้ำดีได้ครับ

นารี: พวกนี้มีโรคแทรกซ้อนไหมคะคุณหมอ

นพ.กิตติ: ก็มีโรคแทรกซ้อนจากการรักษา เราให้เลือดไปเรื่อยๆ ธาตุเหล็กในเลือดก็จะไปสะสมที่หัวใจ หัวใจก็จะทำงานไม่ดี ทำให้หัวใจล้มเหลวได้

แยม: โรคแทรกซ้อนน่ากลัวเลยทีเดียว

..... **โทรศัพท์จากที่บ้าน**

นารี: ตอนนี้มีสายมา คุณแนนสวัสดิ์คะ

แนน: สวัสดิ์คะ โลกิตจางเห็นเขาบอกว่าให้กินน้ำเฮลซ์บลูบอย ไซ้ใหม่คะ ตรงนี้จะช่วยได้มากหรือเปล่านั้นคะ

นารี: ถ้าเป็นโลกิตจาง กินเฮลซ์บลูบอยมีความเชื่อจะช่วยเพิ่มพลัง

นพ.กิตติ: คือเฮลซ์บลูบอยก็จะมีน้ำตาลกลูโคสที่จะช่วยเรื่องอาการเป็นลม(หน้ามืด) เรื่องน้ำตาลมากกว่าไม่ได้ช่วยเพิ่มเรื่องเลือด

นารี: ไม่ได้เพิ่มเลือดนะคะ แต่จะทำให้เรากระชุ่มกระชวยมากขึ้น

แยม: อาจจะทำให้รู้สึกดีขึ้นตอนนั้น

แนน: ไซ้ๆ จะรู้สึกดีขึ้นตอนนั้น แต่ถ้าทานหวานมากๆ ก็จะช่วยขึ้นด้วย

นารี: ก็จะเป็นเบาหวานตามมาแน่ๆ

แนน: ก็เลยไม่ได้กินต่อเนื่อง

นารี: คุณแนนได้ไปตรวจสุขภาพบ้างยังคะ

แนน: ตอนที่มึนลูกคะ หมอบอกว่าเป็นธาลัสซีเมีย แต่คือว่าติดเชื่อพอบอกอย่างนี้ก็กลัว คิดว่าเป็นโรคที่ร้ายแรง หมอบอกว่า โลกิตจางกับธาลัสซีเมียเป็นโรคชนิด

เดียวกัน แต่ก็ไม่มีอะไรอันตรายน่ากลัว มันไม่ได้มีผลคือสามารถดูตาเปล่าไม่รู้เลยและไม่มีอาการใดๆทั้งสิ้น

นารี: ที่นี้ตอนที่คุณแนนไปตรวจ พาแฟนไปด้วยหรือเปล่านั้นคะ

แนน: ตอนนั้นมารู้ก็ตอนที่ท้องไงคะ ถึงได้รู้ แต่หลังจากนั้นก็พาแฟนไปตรวจ แฟนก็ปกติค่ะตัวเราเป็นพาหะ

นารี: ถ้าวันลูกก็โอเค ไม่มีอะไร

นพ.กิตติ: ครับ ลูกไม่เป็นอะไร

แยม: และมีอาการอย่างไรบ้างคะ คุณแนนตอนนี้

แนน: ก็ปกติคะ แต่เวลาทำงานสมมติว่าในระยะยาวจะเหนื่อยเร็วกว่าเขา สมมติว่าทำ 3 เดือนเพื่อนทุกคนทำงาน 3 เดือนเหมือนกันแต่เรา 3 เดือนจะเหนื่อยเร็ว เหนื่อยง่าย

นพ.กิตติ: ผมมีประเด็นหนึ่งคือ ถ้าเรามีพาหะธาลัสซีเมียแล้วเราก็กินธาตุเหล็กอีก เช่นมีประจำเดือนเยอะ อันนี้ก็เป็นสาเหตุร่วมกัน 2 อย่างต้องรับการรักษาเรื่องการขาดธาตุเหล็ก

นารี: แล้วอย่างนี้เสริมอะไรได้คะ

แนน: ขาดธาตุเหล็กไซ้ใหม่คะ

นพ.กิตติ: ต้องไปเช็คว่าก่อนว่าซีดมากน้อยแค่ไหน ถ้าจะเช็คแน่ๆ คือตรวจระดับธาตุเหล็กในร่างกาย

นารี: ไปลองตรวจดูนะคะ เพราะว่าถ้าขาดธาตุเหล็กเรายังเสริมได้ด้วยคาร์บอเนต

แนน: แล้วไม่ทราบว่าจะตามู๊ท ตามห้างจะมี

นารี: อาหารเสริมไซ้ใหม่

แนน: ไซ้ๆ จะมีอาหารเสริมแบบนี้ เราสามารถไปบอกเขาว่าเราต้องการอาหารเสริมธาตุเหล็กได้ไหมคะ

นารี: อันนี้แรกถ้าฟังจากคุณหมอ คือไปตรวจก่อนดีกว่า คือเราจะรู้ว่าการที่เสริมไปเลย โดยที่ยังไม่รู้ว่ามีมากน้อยแค่ไหน มันจะเป็นอันตรายอีก เพราะฉะนั้นไปตรวจเราจะรู้ว่าขาดอันไหน เราสามารถเสริมได้ดีกว่านะคะคุณแนน

นพ.กิตติ: เพราะว่าไปหาคุณหมอมหาจะซักประวัติ เขาก็จะทราบบางทีประวัติเป็นโรคปวดท้องเป็นโรคกระเพาะอาจจะมีเลือดออกในกระเพาะ ทางเดินอาหารก็เป็นการเสียเลือดจากการขาดธาตุเหล็ก

แยม: อยากรู้ก็ต้องปรึกษาคุณหมอก่อน

นารี: เราจะต้องตรวจเวลาไหนคะ คุณหมอ คุณผู้หญิงจะมีประจำเดือน ควรจะตรวจก่อนหรือหลังอย่างไร

นพ.กิตติ: ไม่จำเป็นครับ

นารี: จะไปตรวจหลังประจำเดือนมา กลัวขาดไปเยอะ

นพ.กิตติ: ปกติคนมีประจำเดือนก็จะไม่ขาดธาตุเหล็กอยู่แล้ว



นารี: อ้อ โอเค งั้นเราไปตรวจตอนไหนก็ได้ นะคะ คุณแนน

แนน: ค่ะ

นารี: มีอะไรเพิ่มเติมไหมคะ

แนน: โอเคค่ะ ชอบคุณคะ

นารี + แยม: ชอบคุณคะ

แยม: จากที่บ้านนะคะ ก็มีข้อสงสัยกัน เรื่องของการขาดธาตุเหล็กกับเลือดจาง บางทีก็แตกต่างกันเล็กน้อย

นารี: แต่นี่ก็อาจจะเป็นรายหนึ่ง (case) ที่บอกว่า ไม่ได้ไปตรวจก่อน อย่างนี้เราทำความเข้าใจกันวันนี้คะ คือจริงๆแล้วสามารถตรวจได้ตั้งแต่วัยรุ่นเลย เพื่อที่จะได้ทราบล่วงหน้า

แยม: แต่ส่วนใหญ่กรณีของคนไทยที่น่าจะมาตรวจพบในช่วงนี้เหมือนกันใช่ไหมคะ ตอนที่ตั้งท้องแล้ว

นพ.กิตติ: ตอนนี้อยู่ที่คลินิกที่ฝากครรภ์ก็จะตรวจกรอง ธาตุเหล็กให้ แต่มันอาจจะช้าไป

นารี: มันอาจจะมึนงงกับลูก ลูกเกิดมาอาจจะไม่สมบูรณ์ เพราะว่า คุณพ่อคุณแม่ไม่ตรวจก่อน วิธีการดูแลตัวเองก็อย่างที่บอกไปรวมถึงอาหารการกินก็เรียบร้อยแล้ว

..... **โทร ศัพท์ จาก ทาง บ้าน**

แยม: จากคุณนิตยาพร สวัสดีค่ะ

นิตยาพร: สวัสดีค่ะ จะเรียนถามคุณหมอว่า ในช่วงหน้าหนาวคะ จะมีอาการแบบตัวซีดมือเท้าจะซีดเหมือนไม่มีเลือดเลย แต่ไม่เคยไปตรวจคะ

แยม: คือจะใช่ธาตุเหล็กหรือเปล่าใช่ไหมคะ

นารี: มีประวัติคุณพ่อคุณแม่ (สายหลุด...)

แยม: งั้นไม่เป็นไรคะ คุณหมอบอกตรงนี้ให้ก่อน

นพ.กิตติ: เวลาอากาศเย็นๆ เส้นเลือดจะหดตัวเวลาดูแล้วอาจจะไม่แดง

นารี: ตัวซีดเลยคะ

นพ.กิตติ: ต้องเช็คเลือด

นารี: แต่ที่ต้องดูกลับไปใหม่คะว่า คุณพ่อคุณแม่ ปู่ย่าเป็นหรือเปล่า

นพ.กิตติ: ส่วนใหญ่เราจะเช็คตัวเอง ก่อนว่าเป็นไหมก่อนที่จะไปรบกวนท่าน

..... **โทร ศัพท์ จาก ทาง บ้าน**

แยม: ต่อไปคุณสมหมาย สวัสดีค่ะ

สมหมาย: สวัสดีค่ะ

นารี: เชิญคะ

สมหมาย: คืออยากจะถามคุณหมอลูกชายเป็นทั้ง จีซิกพีดี (G6PD) และธาลัสซีเมียด้วย

นารี: แล้วประเด็นที่จะถามคุณหมอมือคือ

สมหมาย: คืออาหารจะมีข้อห้ามอะไรหรือเปล่า พวกเครื่องใน

นพ.กิตติ: โรคเลือดที่พูดถึง 2 โรคนั้นอยู่คนละโครโมโซมกัน จีซิกพีดี เกิดบนโครโมโซม X โรคนี้นั้นในผู้ชายซึ่งมีโครโมโซม X กับ Y ถ้ามีโครโมโซม X ที่มียีนจีซิกพีดี ทำให้ผู้ชายเป็นโรคนี้นั้น ผู้หญิงมีโครโมโซม X X ถ้าผู้หญิงมีโครโมโซม X 1 อันที่มียีนจีซิกพีดี ทำให้ผู้หญิงเป็น พาหะ ของ จีซิกพีดี ไม่เป็นโรค สำหรับธาลัสซีเมียจะเกิดคนละโครโมโซมมีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดโรคจีซิกพีดี (G6PD) และธาลัสซีเมียร่วมกัน การดูแล สุขภาพก็คือ อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น อาหาร พวกถั่วปากอ้าหรือ ยาบางอย่าง ยาซัลฟา ยารักษามาลาเรีย หลังรับประทานแล้วจะไปกระตุ้นทำให้ซีดลง (สำหรับ จีซิกพีดี) อันนี้ก็ต้องหลีกเลี่ยง แต่ว่าถ้าเป็นธาลัสซีเมียก็แล้วแต่ว่าเป็นชนิดที่รุนแรงหรือไม่รุนแรง

แยม: รุนแรงไหมคะ ลูกที่เป็นธาลัสซีเมีย

สมหมาย: อ้อ ธาลัสซีเมียไม่รุนแรงคะ แต่มีอาการซีดเคยให้เลือดครั้งหนึ่ง ตั้งแต่ตอนอายุประมาณขวบ 8 เดือนคะ

นารี: ตอนนี้อาการเป็นอย่างไรบ้างคะ

สมหมาย: ก็แข็งแรง แต่ท้องเขาจะโตจะเกี่ยวกับม้ามกับอะไรหรือเปล่าคะ

นพ.กิตติ: ตอนนี้อายุเท่าไรแล้วครับ

สมหมาย: 13 ปีคะ

นพ.กิตติ: อาจจะเป็นพาหะของธาลัสซีเมีย แค่นั้นเองเพราะว่า ตอนอายุขวบกว่าๆ อาจจะเป็นเวลาที่ติดเชื้อ โรคจีซิกพีดี (G6PD) ก็จะซีดลง อาจจะมีซีดมากๆ จนต้องให้เลือดครับ

นารี: แล้วที่ท้องป่องคะ

นพ.กิตติ: ท้องป่องต้องให้คุณหมอตรวจค่าดูว่าตับและม้ามโตหรือเปล่า

นารี: แต่ตัวนี้ผอมใช่ไหมคะ

สมหมาย: อ้อ ไม่ผอมคะ เพราะเขาเป็นคนรับประทานเก่ง

นารี: อาจจะมีอ้วนก็ได้มั้งคะ

สมหมาย: ท้องเขาจะโตเหมือนคนอ้วนลงพุง

แยม: ได้พาไปตรวจบ้างหรือยังคะ ปัจจุบัน

สมหมาย: ถ้าเขาป่วยก็จะพาไปโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับโรคนี้โดยเฉพาะแต่ช่วงนี้เขาจะแข็งแรงดี แต่ว่าห้ามเล่นกีฬาหนักๆ หรือเปล่าคะ

นพ.กิตติ: ไม่ได้ห้ามครับถ้าเป็น จีซิกพีดี (G6PD) แต่ให้ดูแลสุขภาพ อย่าให้มีไข้ ติดเชื้อ เรื่องยาและเรื่องอาหารก็ต้องระวัง

สมหมาย: ถ้าวันนี้ไม่มีอะไรต้องห้าม เคยไปรักษากับคุณหมอม



ที่โรงพยาบาลแถวบ้านที่พิษณุโลก เขาให้ยาบำรุงมารับประทานทุกวันนี้ก็รับประทานอยู่เป็นเม็ดสีเหลืองเล็กๆ เขาบอกว่า เป็นยาบำรุงเลือด

นพ.กิตติ: เป็นยาโพลีคส่วนใหญเราจะให้ในกรณีที่เป็น โรคธาลัสซีเมีย ถ้าเป็นพาหะเราไม่ได้ให้ครับ

สมหมาย: แล้วมันจำเป็นต้องทานตลอดหรือคะ

นพ.กิตติ: คือถ้าเป็นธาลัสซีเมียรุนแรงก็ต้องรับประทานตลอด ถ้าเป็นพาหะไม่ต้องรับประทาน

สมหมาย: คะ ขอบคุณมากคะคุณหมอ สวัสดิ์คะ

นพ.กิตติ: สวัสดิ์ครับ

แยม: แล้วจีซิกพีดี กับธาลัสซีเมียความรุนแรงต่างกันไหมคะ

นพ.กิตติ: จีซิกพีดี จะไม่มีอาการ ยกเว้นจะมีตัวมากกระตุ้นทำให้เม็ดเลือดแดงแตกวันดีคืนดีอาจมีการติดเชื้อหรือถ้าไปเที่ยวป่ากินยามาลาเรียอาจทำให้ซีดลงได้

แยม: อ้อ ยาที่มากกระตุ้นจีซิกพีดีได้เหมือนกัน เมื่อกี้ คุณหมอบอกว่าห้ามทานถั่วปากอ้าในนั้นมีสารอะไรคะ

นพ.กิตติ: มีสารบางตัวทำให้มีการออกซิไดซ์เกิดขึ้น เม็ดเลือดแดงก็จะแตกตัวแล้วที่ร่างกายไม่มีสารจีซิกพีดี ในการป้องกัน

แยม: แต่สำหรับธาลัสซีเมียอาหารต้องห้ามไม่มีอะไรคะ อืม! เราก็ได้เรียนรู้วิธีการรักษา รับประทานคุณหมอฟากในเรื่องการดูแลรักษาตัวเองสำหรับคนที่ เป็นโรค

นพ.กิตติ: ผมว่าความรู้ของประชาชนมีความสำคัญ บางครั้งเราจะเจอคนที่ เป็น แคพาหะ แล้วไปกังวลไปหาทางรักษาซึ่งไม่จำเป็นแต่ถ้า ถ้าคนที่ เป็นโรคควรจะต้องไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาล ให้คุณหมอแนะนำครับ

แยม: ต้องไปพบคุณหมอให้ตรวจอย่างละเอียด แล้วก็ขอคำแนะนำเฉพาะบุคคลเลย เอาล่ะคะวันนี้ก็ได้ข้อมูลกันไปในเรื่องของเลือดจางและธาลัสซีเมีย คุณผู้ชมที่ยังสงสัยอยู่ โทรศัพท์เข้าไปปรึกษาได้ 02-354-3600-13 ต่อ 94143 แล้ววันนี้ก็ต้องขอขอบพระคุณ รศ. พ.อ. นพ.กิตติ ต่อจรัส แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยา อนุกรรมการฝ่ายวิชาการสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ขอขอบคุณคะ

หมายเหตุ ท่านที่ต้องการ DVD ของรายการเพื่อนำไปเผยแพร่สามารถติดต่อที่

นพ. กิตติ ต่อจรัส หน่วยโลหิตวิทยา

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า