



E-mail: kittitcr@gmail.com  
 Website: www.thalassemia.or.th  
 facebook.com/thalassemia club of thailand

**รบกวนสอบถามเรื่องผลเลือด**

เรียน นพ. กิตติ ที่นับถือ

**?** ดิฉันตรวจเลือดแล้วพบว่าปกติ Hb typing: Hb A<sub>2</sub> A; A<sub>2</sub> = 2.9 %; Inclusion body: Negative แต่สามีพบเป็นพาหะชนิด **α-thal trait/Hb E trait** แต่ทำไมลูกชายถึงเป็นโรคธาลัสซีเมีย ลูกชายเคยเต็มเลือด 1 ครั้งตอนอายุ 1 เดือน 14 วันด้วยอาการ เป็นไข้และติดเชื้อมีในกระแสเลือด เต็มเลือดไปประมาณ 15 ซีซี ทุกวันนี้รับประทานยาโพลีคทุกวัน และไปตรวจหาค่าความเข้มข้นของเลือด (Hct) ทุกปี ได้ค่า Hct อยู่ที่ 35-39%

**ก** แสดงว่าคุณเป็นพาหะชนิดแอลฟา (**α-thal trait**) ด้วยแต่จะไม่สามารถตรวจพาหะชนิดนี้ได้จากการตรวจ Hb type ต้องตรวจโดยวิธี PCR for **α-thalassemia** เพราะลูกเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียกลุ่มแอลฟา (**α-thalassemia disease**) ชนิด Hb H disease ได้รับยีนชนิดแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 (**α-thal 1**) และ แอลฟาธาลัสซีเมีย 2 (**α-thal 2**) จากคุณและสามีตามลำดับ ถ้าอยากทราบว่าคุณและสามีเป็นพาหะชนิด **α-thal 1** หรือ **α-thal 2** ต้องตรวจ PCR ครับ

**?** แล้ววิธีการตรวจแบบ PCR ตรวจได้ที่ไหนคะ รพ.ทั่วไปได้หรือเปล่า แล้วทำไมตอนตั้งครรรภ์ถึงตรวจไม่พบ ดิฉันไม่ได้เตรียมใจไว้เลยว่าลูกจะเป็นธาลัสซีเมีย เพราะตรวจตั้งครรรภ์แล้วไม่ผิดปกติใดๆแล้วบุตรคนต่อไปล่ะคะควรจะทำอย่างไรควรตรวจน้ำคร่ำเพื่อดูว่าเป็นธาลัสซีเมียด้วยหรือไม่

**ก** ต้องตรวจยืนยัน Hb type ของลูกก่อนว่าเป็น Hb H แน่หรือไม่ ถ้าเป็นก็ตรวจ PCR ของคุณและสามี ที่รพ.ศูนย์ หรือรพ.มหาวิทยาลัยว่าเป็นพาหะ **α-thal 1** หรือ **α-thal 2** แล้วถึงคำนวณอัตราเสี่ยงว่าลูกคนต่อไปจะมีโอกาสเป็นโรคเท่าใด เช่นถ้าพ่อเป็นพาหะ **α-thal 1** แม่เป็นพาหะ **α-thal 2** โอกาสมีลูกเป็น Hb H disease 25%, เป็นพาหะ **α-thal 1** เท่ากับ 25%, เป็นพาหะ **α-thal 2** เท่ากับ 25% และ ปกติ 25% เมื่อสามีภรรยารู้ว่าตัวเองเป็นคู่เสี่ยงของการมีลูกเป็นโรค Hb H disease จะได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ซึ่งโดยทั่วไปจะไม่ตรวจน้ำคร่ำเพื่อดูว่าเป็นธาลัสซีเมียเนื่องเป็นโรคที่ไม่มีอาการรุนแรงครับ

**?** ขอความรู้เพิ่มเติม สำหรับ Hb H disease จะมีผลต่อรูปร่าง หน้าตา ความสูง และพัฒนาการหรือไม่ และเรื่องเกี่ยวกับอัตราการโตของม้ามขึ้นอยู่กับอะไรคะ และทำไมคุณหมอบถึงให้น้องรับประทานจำพวกเครื่องในสัตว์ได้แทนที่จะงดเหมือนที่ที่เคยเข้าใจว่ามีธาตุเหล็กสูง ไม่ควรรับประทานเพราะร่างกายมีเยอะอยู่แล้ว แต่ให้ทานได้เหมือนกับเด็กปกติทั่วไปล่ะคะ ขอคำแนะนำเพิ่มเติมด้วยคะ

**ก** Hb H disease จะซีดไม่มาก เวลาใช้หรือติดเชื้อมีซีดลง อาจจำเป็นต้องได้รับเลือด โดยทั่วไปจะไม่มีเหล็กเกิน จึงรับประทานอาหารจำพวกเครื่องในสัตว์ได้ แต่ถ้าได้รับเลือดจำนวนมากว่า 10-15 ครั้งขึ้นไปอาจจะมีเหล็กเกินจึงควรตรวจวัดธาตุเหล็ก (ตรวจเฟอร์ไรติน) ว่ามีระดับเท่าไรถ้าเหล็กเกินหรือเฟอร์ไรติน (serum ferritin) มากกว่า 1,000 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร (ng/mL) ถึงจะให้ยาขับเหล็ก ส่วนการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กเช่นตับ สามารถรับประทานได้บ้างครับ ผู้ป่วย Hb H disease ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง เจริญเติบโตใกล้เคียงปกติครับ หากอ่านความรู้เพิ่มเติมที่ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th)

**?** ได้ไปตรวจเลือดของลูกชายและผลเลือดเป็นดังนี้คะ

CBC:

Rbc 6.22 million/cu.mm, Hb 10.4 g%, Hct 35.1%,  
 MCV 56.4 fL, MCH 16.7 pg, MCHC 29.5 g/dl,  
 RDW 21.2 %, WBC 9,100 /cu.mm.,  
 Platelet Count 416,000 / cu.mm.

Others: Hypochromia 2+, Microcytosis 1+,

Target cell Few, Polychromasia Few

Hb typing: Hb A<sub>2</sub> F A Bart's; A<sub>2</sub> = 1.2 %, A = 39.1 %,  
 Bart's = 13.6 %, F = 25.4%

Reticulocyte count 5.0%

Interpretation Hb H disease

**ก** สรุปผลเลือดลูกชายคุณเป็น Hb H disease ครับ

**?** แสดงว่าต้องมีคนหนึ่งเป็นพาหะ **α-thal 1** และคนหนึ่งเป็นพาหะ **α-thal 2** ใช่มั๊ยคะ รบกวนถามต่อ ทำไมตอนตั้งครรรภ์ถึงไม่มีการตรวจโดยวิธี PCR for **α-thalassemia** ไปเลยละคะ เพราะตอนนั้นดิฉันตรวจแค่เบื้องต้นและ Hb type แต่ไม่พบว่า เป็นพาหะ ดิฉันจะได้ทราบโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดลูกเป็นธาลัสซีเมีย เพื่อยุติการตั้งครรรภ์ หรือว่าพาหะที่ดิฉันเป็นนั้น เป็นชนิดที่ไม่เจอพาหะกลุ่มอื่นแล้ว โอกาสที่ลูกจะเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดที่มีอาการไม่รุนแรง จึงไม่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรรภ์ ถ้าอย่างนั้น ถ้าลูกไม่แสดงอาการซีดเมื่อใช้ขึ้นสูงตอนนั้นดิฉันก็ไม่มีโอกาสรู้โดยซิคะว่านี่เองเป็นโรคธาลัสซีเมีย



**Q** ถูกต้องแล้วครับ คนใดคนหนึ่งต้องเป็นพาหะ  $\alpha$ -thal 1 อีกคนเป็น  $\alpha$ -thal 2 ครับ โรค Hb H disease จะมีอาการไม่รุนแรงไม่เป็นข้อบ่งชี้ในการยุติการตั้งครรภ์ การตรวจ Hb type ผลปกติแต่ถ้ามีค่า MCV ต่ำกว่าปกติ ( $< 80$  fL) อาจเป็นพาหะของ  $\alpha$ -thal 1 ต้องตรวจต่อโดยวิธี PCR ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปไม่สามารถทำได้ครับ ส่วนผู้ที่ เป็นพาหะ  $\alpha$ -thal 2 ผลการตรวจ Hb type และ MCV จะปกติ ต้องตรวจ PCR อย่างเดียวโดยทั่วไปจะส่งตรวจเมื่อในครอบครัวมีประวัติเป็นโรค Hb H disease หรือคู่แต่งงานที่คนใดคนหนึ่งเป็นพาหะ  $\alpha$ -thal 1 ครับ



ขอบคุณคุณหมอบอกมา



ยินดีตอบปัญหาครับและขอให้ลูกชายมีสุขภาพแข็งแรงครับ

### นพ. กิตติ ต่อจรัส

เรียน นพ. กิตติ ที่นับถือ



ลูกสาวเป็นเบต้าธาลัสซีเมียคะ แต่อีกโรงพยาบาล บอกว่าเป็นแอลฟา ควรตรวจซ้ำอีกทีไหมคะ การรักษาแตกต่างกันอย่างไร ระหว่างเบต้ากับแอลฟาคะ



แนะนำให้ตรวจใหม่ว่าเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียหรือเป็นพาหะ การรักษาอาจจะต่างกันตามชนิดของโรค



ตอนนี้ น้อง (ลูกสาว) เติมเลือดประมาณเดือนครั้งต่อครั้ง เราควรไปตรวจช่วงไหนถึงจะได้ผลเลือดที่ชัดเจน และเด็กควรมีอายุประมาณเท่าไรคะ ตอนนี้ น้องจะ 2 ขวบ แล้วคะ ผลเลือดจะคงที่รึยังคะ ขอขอบคุณ คุณหมอคะ



ถ้าเติมเลือดทุกเดือนครั้งน่าจะ เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียครับ ขอผลเลือดเดิมของผู้ป่วย และควรเจาะเลือดพ่อแม่และแม่ตรวจ Hb type ว่าเป็นพาหะชนิดไหน การตรวจเลือดใหม่ของผู้ป่วยขณะนี้ จะแปรผลยากต้องมีผลเลือดของพ่อแม่มาประกอบครับ ส่งผลมาที่ kittitcr@gmail.com

### นพ. กิตติ ต่อจรัส

#### Homozygous Hb E

เรียน นพ. กิตติ ที่นับถือ



ดิฉันเป็น Homozygous Hb E without  $\alpha$ -thalassemia or  $\beta^0$  thal/Hb E disease คะ ระดับความรุนแรงขนาดไหนแล้วต้องดูแลตัวเองยังไงคะ ขอคุณน่ะคะ

กันยายน-ธันวาคม พ.ศ. 2554



คนปกติมี ฮีโมโกลบิน (Hb) ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่อยู่ในเม็ดเลือดแดงเป็นชนิดเอ หรือเขียนเป็น Hb A ภาวะฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบินดี (Homozygous Hb E) เป็นภาวะฮีโมโกลบินผิดปกติ มีอุบัติการณ์สูงในประเทศไทยไม่ถือเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ผู้ที่เป็นฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบินดี แสดงว่าต้องได้รับ ยีน Hb E มาจากพ่อและแม่ (เรียกฮีโมซัยกัสเพราะได้รับยีนที่เหมือนกันมาอยู่ในคนๆ เดียวกัน (homozygous) ในที่นี้คือ ยีนฮีโมโกลบินดี 2 ยีน) ระดับความรุนแรงสามารถดูได้จากความเข้มข้นของเลือด (Hb) ซึ่ง Homozygous Hb E มีขีดเล็กน้อย Hb ประมาณ 10-11 g/dL ไม่มีม้ามโต ไม่มีตับโต หน้าตาไม่เปลี่ยน คำว่า without  $\alpha$ -thalassemia or  $\beta^0$  thal/Hb E disease หมายถึงผลการตรวจไม่พบแอลฟาธาลัสซีเมีย ( $\alpha$ -thalassemia) และไม่พบโรคเบต้าธาลัสซีเมีย/ฮีโมโกลบินดี ( $\beta^0$  thal/Hb E disease) ร่วมด้วย



การดูแลตัวเองของผู้ที่เป็น Homozygous Hb E คือ การดูแลสุขภาพเหมือนคนปกติ ไม่ต้องรักษา ไม่ต้องรับประทานยาโพลิค แต่เวลาจะแต่งงานต้องตรวจเช็คว่าที่สามีว่าเป็นพาหะของเบต้าธาลัสซีเมียหรือไม่ ถ้าเป็นพาหะดังกล่าวจะมีโอกาส 50% มีลูกเป็นโรคเบต้าธาลัสซีเมีย/ฮีโมโกลบินดี ( $\beta$ -thal/Hb E disease) และอีก 50% จะมีโอกาสมีลูกเป็นพาหะของฮีโมโกลบินดี (Hb E trait) ครับ

### นพ. กิตติ ต่อจรัส

#### สอบถามเรื่องตัดถุงน้ำดี

สวัสดีคะคุณหมอ



รบกวนสอบถามคะ ดิฉันเป็นโรคธาลัสซีเมียขณะนี้ อายุ 32 ปี ได้ตัดถุงน้ำดีออกไปได้ประมาณ 2 เดือน มีอาการปวดท้อง จุก รู้สึกปวดท้องเหมือนอยากถ่ายแต่ไม่ถ่ายจะมีอาการบ่อยครั้งหลังทานอาหาร บางครั้งมีอาการคลื่นไส้ด้วย ไม่ทราบว่าเป็นผลข้างเคียงจากการตัดถุงน้ำดีออกไปไหมคะ มีอาการบ่อยครั้งได้ประมาณ 1 เดือน



ที่กล่าวมาเป็นอาการแทรกซ้อนของการตัดถุงน้ำดีครับ การที่ร่างกายไม่มีน้ำดีจะทำให้การย่อยอาหารประเภทไขมันย่อยลำบาก มีอาการท้องอืด แน่นท้อง ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภทที่มีไขมันทั้งหลายครับ อาจจะต้องรับประทานยาช่วยย่อยเช่น แอร์เอ็กซ์ (Air-X)



อยากเรียนถามว่า คนที่เป็นธาลัสซีเมียแต่ได้ผ่าตัดน้ำดีในถุงน้ำดีแล้ว รับประทานโอเมก้า 3 ได้หรือเปล่านั้น



**ก** น้ำที่ช่วยย่อยอาหารที่มีไขมัน เช่น เนื้อหมูที่มีไขมัน ถ้าไม่มีน้ำดีการย่อยจะไม่ได้ดีมีท้องอืดได้ โคมก้า 3 ที่พูดถึงน่าจะเป็นสารที่สังเคราะห์แล้วไม่น่ามีปัญหาเกี่ยวกับการดูดซึม หรือการย่อย ไม่เป็นข้อห้ามครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส

### การผ่าตัดม้าม

สวัสดิ์คะคุณหมอ

**?** มีข้อสงสัยอีกแล้วคะ เมื่อตอน 2 ขวบครึ่งได้ผ่าตัดม้ามออกไป หนูก็จำไม่ได้หรือหาคะ แต่เห็นรูปตัวเองก่อนผ่าตัดก็โตมาก แต่พอผ่าตัดแล้ว ท้องก็โตอยู่ จนปัจจุบัน อยากทราบว่าผ่าตัดม้ามออกแล้วทำไมท้องถึงไม่เล็กลง ตั้งแต่เด็กจนโตก็มีแต่คนถามว่าทำไมท้องใหญ่จัง ก็พยายามอธิบายมาตลอด ช่วงหลังหนักเข้าไปใหญ่ มีคนมาถามว่าท้องเหวอ ท้องก็เดือนแรกๆ ก็พยายามไม่ใส่ใจก็อธิบายตลอด แต่ช่วงหลังๆ เริ่มมีคนถามเยอะขึ้น จนหนูอยากรู้ว่าท้องจะโตไปอย่างนี้ตลอดเลยหรือคะ หรือว่าตับจะโตขึ้นแทนที่ม้าม จะมีวิธีทำให้ท้องเล็กลงบ้างรึเปล่านะหาเสื้อผ้าใส่ก็พยายามหาเสื้อผ้าที่ใส่แล้วดูท้องไม่โต ก็ไม่ได้ใส่เสื้อผ้าสวยๆตามแฟชั่นเหมือนคนอื่น แต่ก็หาซื้ออยากมากเสื้อผ้าเดี๋ยวนี้ราคาแพงทั้งนั้น ก็เลยอยากให้ท้องเล็กลงบ้าง พอจะมีวิธีไหมคะ

**ก** การให้เลือดโดยรักษาระดับความเข้มข้นของเลือด ( Hct > 30% ) จะช่วยทำให้ตับไม่โตมากหรือชดเชยการโต เนื่องจากเลือดที่ได้รับทำให้ผู้ป่วยไม่ซีดมากผลทำให้ตับลดการทำหน้าที่สร้างเม็ดเลือดนอกไขกระดูก สาเหตุที่ตับโตอีกกรณีหนึ่งคือตับทำหน้าที่ทำลายเม็ดเลือดแดงที่มีรูปร่างผิดปกติซึ่งเกิดจากโรคธาลัสซีเมียแทนม้ามเพราะม้ามถูกตัดออกไปแล้ว ดังนั้นการได้รับเลือดที่มีเม็ดเลือดแดงที่รูปร่างปกติจะลดการทำลายเม็ดเลือดแดงได้ช้ากว่าเม็ดเลือดแดงของธาลัสซีเมียครับ แต่อย่างไรก็ตามถ้าเราปล่อยให้ซีดเป็นเวลานานและมีตับโตมาก โอกาสตับจะมีขนาดเล็กลงหรือไม่โตมากขึ้นจึงมีน้อยกว่าคนที่ได้รับเลือดเป็นประจำทุกเดือนครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส

**ก** เป็นภาวะประจำโรคของเรา (โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย) คะขวัญเองก็มีประสบการณ์แบบนี้เช่นกัน คือแม้ผ่าตัดม้ามไปแล้ว พุงเรายังป่องอยู่ นั่นก็เพราะว่า อวัยวะของโรคทำให้ตับของเราโตไปด้วย เมื่อม้ามไม่มี ตับมันก็เลยไปขยายแทนที่ม้ามเหมือนได้อาณาเขตเพิ่ม ตับของเราจะทำหน้าที่เพิ่มขึ้นเพื่อชดเชยในการทำงานของม้ามดังนั้น เราไม่ควรทำการใดๆ ที่เป็นการรัง

แกตัวของเรา เช่นดื่มสุรา รับประทานของมันๆ ส่วนจะทำให้ท้องเล็กลง สำหรับขวัญใช้วิธีการลดกคา โดยสวมเสื้อกระโปรงเบาสบาย เลือกลายตรงกะ และคิดบวก (+) มองเห็นคุณค่าในตัวเอง ส่วนสังขาร พุงที่ป่องก็ไม่ต้องไปสนใจ คุณค่าของเรามีมากมาย อย่างน้อยคนที่ตามก็สนใจในตัวเรา มีบ้างที่หงุดหงิดเหมือนกันเลยบอกเค้าไปว่า " ท้องลูกของบิลเกตต์ คะ "ซึ่งใครฟังก็รู้ว่า เป็นมุขตลก

### ขวัญ...นางสาวธาลัสซีเมีย

**?** สวัสดิ์คะ มีคำถามอยากจะถามคะ เป็นโรคธาลัสซีเมียที่ได้ตัดม้ามไปแล้วไม่จำเป็นต้องได้รับเลือดบ่อยๆ หรือยล่่าคะ แล้วจะทราบได้อย่างไรหรือดูจากอะไรว่าสมควรที่จะต้องได้รับเลือดนะคะ

**ก** การตัดม้ามในโรคธาลัสซีเมียชนิดฮีโมโกลบินเอช (กลุ่มแอลฟาธาลัสซีเมีย) จะได้ผลดี หลังตัดม้ามอาจจะไม่ต้องให้เลือดหรือนานๆ (3-4 เดือน) ได้เลือด 1 ครั้ง แต่การตัดม้ามในเมตาธาลัสซีเมีย เช่น ไฮโมซัยกัสเมตาธาลัสซีเมียหรือ เมตาธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอี ผลการรักษาจะไม่ดี ตัดม้ามไป 1-2 ปีก็ต้องกลับมาให้เลือดเหมือนเดิม

**ก** การดูระดับความเข้มข้นของเลือดหรือฮีมาโตคริต (Hct) ถ้าน้อยกว่า 20-25% เป็นข้อบ่งชี้ว่าจะต้องให้เลือดครับ

### การให้เลือดและยาขับเหล็ก

**?** เวียน คุณหมอ กิตติ ที่นับถือ สวัสดิ์คะ อยากถามว่าเป็นธาลัสซีเมีย ตอนนี้อายุ 21 ปี ต้องรับเลือดทุกเดือน ช่วงปีก่อน 2551 ไม่เคยได้รับยาขับเหล็กเลย Ferritin 11,160 จนมาได้ใช้ยาขับเหล็กชนิดฉีด Desferal ตอนปี 2551 เป็นต้นมาใช้สัปดาห์ละ 6 วัน วันละ 3 ขวด ระดับ Ferritin ก็ลดลงมาเรื่อยๆ จนมาได้รับประทานยา Deferipron (GPO-L-ONE) รับประทาน 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง เข้า-กลางวัน-เย็น ช่วงเดือนพฤษภาคม ปีที่แล้ว จนตอนนี้ระดับ Ferritin ลดลงเห็นผลได้ชัดเจนและหมอบที่โรงพยาบาลบอกว่าได้ผลดีมาก ตอนนี้ระดับ Ferritin เหลือประมาณ 500 กว่า หมอบที่โรงพยาบาลก็เลยให้หยุดยาชนิดฉีด Desferal เหลือแต่ยารับประทาน Deferipron (GPO-L-ONE) รับประทาน 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง เข้า-กลางวัน-เย็น จึงอยากทราบว่า ระดับ Ferritin จะเพิ่มขึ้นมาอีกหรือไม่คะ เพราะตอนนี้ก็ยังรับเลือดทุกเดือนคะ และยา Deferipron (GPO-L-ONE) ที่รับประทานอยู่ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง เข้า-กลาง



วัน-เย็น จะสามารถขับเหล็ก ได้เพียงพอต่อการที่เราขับเลือดทุกเดือนหรือไม่คะ เพราะกลัวว่าถ้าหยุดยาฉีดแล้ว จะขับเหล็กได้น้อยลงและก็จะกลัวว่าจะได้กลับไปฉีดยา Desferal อีกเพราะตอนที่ใช้ยาชนิดฉีด ทรมานมาก เพราะสัปดาห์หนึ่งวันแค่ 1 วัน และบวมแดง คัน บริเวณที่ฉีดยา และเหมือนเป็นก้อนแข็งๆ ซ้ำ บริเวณที่ฉีด ตอนนี้หยุดมาประมาณ 2 เดือนแล้วบริเวณที่เคยฉีดยาก็ยัง เป็นก้อนแข็งๆและซ้ำ อยู่ และจะทำไมให้หายช้าหายได้คะ

**A** เลือด 1 ถุงมีเหล็ก 200 มิลลิกรัม ดังนั้นได้เลือดทุกเดือนจะได้เหล็กสะสมทุกเดือนร่างกายไม่สามารถขับเหล็กได้ต้องรับประทานยาขับเหล็กถูกต้องแล้วและต้องให้ต่อไปตราบดีที่ยังได้เลือดโดยปรับขนาด เพอร์โรตินครีบ ผมคิดว่าคุณหมอกำลังจะปรับขนาดยาให้ครับ ขอแสดงความยินดีด้วยที่สามารถลดธาตุเหล็กลงจาก 11,160 เหลือ 500 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร

**A** ก้อนแข็งๆ ซ้ำ บริเวณที่ฉีดยา Desferal แก้ไขได้โดยเวลาใช้เข็มแทงได้ผิวหนังให้คันเข็มลึกลงไปมากกว่านี้อยู่ในชั้นใต้ผิวหนัง และให้เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงไปเรื่อยๆ พยายามอย่าซ้ำที่เดิมครับ สำหรับยาทาบริเวณที่คันให้คุณหมอกที่ดูแลเป็นคนจ่ายยาให้คะครับ

**?** ขอบคุนสำหรับคำแนะนำคะ และมีคำถามต่อคะ เมื่อปี 2552 มีอาการแน่นท้อง เหนื่อย ขาบวม เจ็บหน้าอกหายใจแรงก็จะเจ็บเสียว ราวไปทีหลัง นอนราบไม่ได้ หมอบอกว่ามีน้ำในปอดและ มีน้ำช่องเยื่อหุ้มหัวใจด้านขวา (Pericardial effusion) ได้รับการรักษาโดยการรับประทานให้ยาขับปัสสาวะ คุณหมอกที่โรงพยาบาล ก็เจาะระบายน้ำออก แฉวๆ ชายโครงและได้แค่ประมาณ 1-2 อาทิตย์ก็มีอาการเดิมอีก คุณหมอกจึงให้ผ่าตัด ใส่ท่อระบายน้ำออก และนำชิ้นเนื้อไปตรวจ คุณหมอกก็บอกว่างัดจะมีน้ำที่ช่องเยื่อหุ้มหัวใจด้านซ้ายอีก ทำที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ก็รู้สึกว่ามีน้ำขึ้น แต่อยู่ได้ประมาณ เดือนกว่าๆ ก็เป็นเหมือนเดิมอีก หมอกที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ก็เลยส่งไปผ่าตัดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คุณหมอกที่เชียงใหม่ก็บอกว่ามีน้ำช่องเยื่อหุ้มหัวใจด้านขวา และสงสัยว่าอาจเป็นวัณโรคที่เยื่อหุ้มหัวใจ จึงผ่าตัดใส่ท่อระบายน้ำอีกครั้ง และตัดชิ้นเนื้อไปตรวจและให้ยารักษาวัณโรคที่เยื่อหุ้มหัวใจมารับประทานประมาณ 6 เดือน สุขภาพดีขึ้นเรื่อยๆ ถึงตอนนี้ก็สบายดีคะ และให้เลือดทุกเดือนเหมือนเดิม อยากถามว่า ที่กล่าวมาข้างต้น มีสาเหตุมาจากอะไรคะ หรือเป็นโรคแทรกซ้อนจากโรคธาลัสซีเมียที่เป็นอยู่

**A** เป็นข้อแทรกซ้อนของโรคธาลัสซีเมียครับ ที่มีน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจและอาจมีการติดเชื้อร่วมด้วยเช่นไวรัสและวัณโรคเนื่องจากผู้ป่วยธาลัสซีเมียภูมิคุ้มกันต้านทานต่อเชื้อโรคต่างๆ จะต่ำกว่าคนปกติ หมอคิดว่าเมื่อรักษาหายแล้วต้องดูแลสุขภาพให้เลือดระดับความเข้มข้น(Hct)ควร>30%และให้ยาขับเหล็กสม่ำเสมอคะ

**?** ขอบคุนคะ คลายข้อสงสัยได้เยอะเลย และอยากถามต่อคะ ได้รับเลือดทุกเดือนแต่ช่วง 2-3 เดือนหลังมานี้รู้สึกว่าจะไม่ค่อยเพลีย คุณหมอกที่รักษา ก็บอกว่าถ้าไม่เพลียหรือเหนื่อยมาก ก็ไม่ยอมให้เลือดเพราะกลัวเหล็กจะสะสมเพิ่มอีก ถ้ารับเลือดแล้วก็จะอยู่ได้ประมาณ 4 -8 สัปดาห์ ถึงจะรู้สึกเพลีย Hct ก็จะเหลือประมาณ 17-20 % ถ้าเหนื่อยหรือเพลีย คุณหมอกก็จะให้เลือดคะ จึงอยากทราบว่า ระดับ Hct 17-20 % เหลือน้อยไปรึเปล่านั้นจะมีผลอะไรเปล่าและระดับ Hct เท่าไหร่ถึงควรจะได้รับเลือดคะ

**A** ควรได้รับเลือดทุกเดือนเพราะรับประทานยา GPO-L-ONE ครั้งละ 1 เม็ด 3 เวลาอยู่แล้วครับ รักษาระดับ Hct >30 % จะดีที่สุดครับ ถ้าซีดมาก Hct < 20% จะพบข้อแทรกซ้อนได้มากเช่น หัวใจอาจล้มเหลว เหนื่อยง่าย ตับโตขึ้น หน้าตาเปลี่ยนแปลง ฯลฯ ครับ

**ยาขับธาตุเหล็ก**

สวัสดิ์คะคุณหมอก  
**?** อยากเรียนถามว่าเป็นธาลัสซีเมียตัดม้ามแล้วแต่ตอนนี้ยังให้เลือดทุกเดือน พร้อมกับใช้ยา Desferal ฉีดอาทิตย์ละสองครั้ง และรับประทานยา GPO-L-ONE เข้า 3 เม็ด กลางวัน 2 เม็ดและเย็น 3 เม็ด การจะใช้ยาจะมีผลเสียมากหรือไม่คะ

**A** การให้ยา เต็สเฟอรรอล (Desferal) ปกติภัยที่สุด อาการแทรกซ้อนพบน้อยมาก อาการแทรกซ้อนที่อาจจะพบได้แก่ มีอาการเฉพาะที่เช่น เจ็บคันบริเวณที่ฉีดยา ผู้ป่วยที่ได้รับยาควรตรวจการได้ยิน (audiogram) และวัดลานสายตา (visual field) ปีละครั้งเพราะมีข้อแทรกซ้อนต่อการได้ยินและการมองเห็นพบได้แต่น้อยมาก

**A** ส่วนข้อแทรกซ้อนของ แอลวัน (GPO-L-ONE) ที่พบได้บ่อยได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดข้อ ตับอักเสบ (transminitis) สำหรับภาวะแทรกซ้อนส่วนน้อยแต่เป็นอันตรายมากได้แก่ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (nutropenia, agranulocytosis) ทำให้มีการติดเชื้อและเสียชีวิตได้จึงต้องให้แพทย์ตรวจเลือด (CBC) ทุกเดือน แต่ภาวะนี้พบได้น้อยประมาณ 1-2% ครับ





แต่ระดับ ferritin ยังลดลงไม่มากเลยคะ



การให้ยาฉีดเต็สเฟอรัรลดร่วมกับแอลวัน จะช่วยลดระดับเฟอร์ริตินได้ดี อาจต้องใช้เวลาก่อสักระยะครับแล้วติดตามผลเฟอร์ริตินเพื่อปรับขนาดยา



แล้วถ้าดิฉันอยากเข้าร่วมชมรมธาลัสซีเมียจะต้องปฏิบัติอย่างไร



สมาชิกรวมๆ สมัครได้ที่ รพ.ที่ท่านรักษา ปัจจุบันเท่าที่ทราบมีชมรมของ รพ.จุฬา ศิริราช รามา พระมงกุฎเกล้า ขอนแก่น พิษณุตร ส่วนชมรมผู้ช่วยผู้ปกครองธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย เป็นแฟนคลับของ facebook ที่ [www.facebook.com/thalassemiaclubofthailand](http://www.facebook.com/thalassemiaclubofthailand) ครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส



สวัสดีครับ คุณหมอ

อยากทราบว่า ยา GPO-L-ONE ซื้อได้ที่ไหนบ้างครับ



ชื่อที่โรงพยาบาลของรัฐบาลและต้องแพทย์เป็นผู้สั่งครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส



ถูกได้รับยาขับเหล็กสองครั้งแล้ว การได้รับยาขับเหล็กมีอันตรายหรือไม่ครับ ยาขับเหล็กแบบฉีดเข้าเส้น กับแบบเม็ดมีคุณสมบัติ ข้อดีข้อบกพร่องแตกต่างกันอย่างไรครับ ผู้ปกครองสามารถซื้อมาให้น้องรับประทานเองเป็นประจำได้หรือไม่ครับ



เริ่มต้นจะให้ยาฉีดก่อนซึ่งปลอดภัยกว่ายารับประทานซึ่งมีข้อแทรกซ้อนมากกว่า ควรอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาขับเหล็กในจุลสารหรือที่ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th) หรือปรึกษาแพทย์ที่ดูแลครับ

### ขอทราบค่า Ferritin



สวัสดีคะคุณหมอ

ดิฉันเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียคะได้รับยาขับธาตุเหล็กเป็นประจำ ไปรับเลือดที่โรงพยาบาลมาคราวนี้ เช็กระดับ ธาตุเหล็ก (ferritin) ครั้งที่แล้ว 585 ng/ml ครั้งนี้เหลือแค่ 321 ng/ml ถือว่าดีเลยรึเปล่านะ



ดีแล้วครับค่า ferritin ต่ำกว่า 500 ng/ml ถือว่าได้รับยาขับเหล็กอย่างสม่ำเสมอ ขอเป็นกำลังใจให้ ยาธาตุเหล็กที่ควรรับประทานที่ควรได้รับเลือดสม่ำเสมอและควรปรึกษาแพทย์เพื่อปรับขนาดยานะครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส

### การดูแลสุขภาพทั่วไป



เรียน คุณหมอนับถือ

ถ้าผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีอาการแน่นหน้าอกสาเหตุเพราะอะไร แล้วจะเป็นอันตรายไหมคะ



สาเหตุอาจมาจากภาวะซีดมากทำให้เหนื่อย หายใจไม่ทัน แน่นหน้าอก หรือจากหัวใจโตเป็นต้น ควรไปตรวจจะครับ ถ้าปล่อยทิ้งไว้อาจจะซีดมาก เหนื่อย หัวใจล้มเหลว เป็นอันตรายถึงชีวิตได้



ลูกสาวเป็นเบต้าธาลัสซีเมียคือ อยากได้ข้อมูลการดูแลตัวเองนะคะ



ดูแลสุขภาพเหมือนเด็กปกติทั่วไป งดอาหารที่มีธาตุเหล็กงอกออกกำลังกายหักโหม หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้ฟันผุเช่นลูกอม เมื่อไม่สบายก็ต้องรีบมาพบแพทย์เพราะจะซีดลง เป็นต้น



อาหารต้มจืดใส่เครื่องยาจีน จะมีธาตุเหล็กสูงหรือไม่คะ เพราะแม่ทำให้รับประทานบ่อยคะ



คิดว่าไม่น่าจะมีธาตุเหล็กมาก จนทำให้เกิดภาวะเหล็กเกิน สาเหตุเหล็กเกินในโรคธาลัสซีเมียส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการให้เลือดเนื่องจากเลือด 1 ถุงมีธาตุเหล็ก 200 มิลลิกรัม เหล็กเข้าไปอยู่ในร่างกายแล้วออกไม่ได้ ต้องให้ยาขับเหล็ก แต่จากการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กมีผลทำให้เหล็กเกินไม่มากเมื่อเทียบกับได้รับจากเลือด



มีคนบอกว่ารับประทานขมิ้นชันแล้วจะทำให้อายุเม็ดเลือดแดงยาวขึ้นจริงรึเปล่านะคุณหมอ



ขมิ้นชันเป็นสารต้านอนุมูลอิสระอาจจะช่วยทำให้เม็ดเลือดแดงแตกน้อยลงได้ในกลุ่มที่มีอาการรุนแรงน้อย สำหรับผู้ที่มีอาการรุนแรงปานกลางถึงมาก ต้องได้รับเลือดทุก 1-2 เดือน จะไม่ช่วยอะไรมาก



สวัสดีอีกครั้งคะ ยิงเข้ามาถามก็ยิ่งได้ความรู้จากเว็บนี้มากขึ้น วันนี้มีข้อสงสัยอีกแล้วคะ อยากจะทราบว่า ขณะที่ยังเม็ดเลือด ทำไม่ถึงมีอาการแพ้เลือดคะ คือ มีไข้ หนาวสั่นคะ ถ้ารับประทานยาพารา แล้วเช็ดตัว แล้วพัก 2-3 ชั่วโมงก็จะดีขึ้น จึงอยากทราบว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้คะ เพราะรับเลือดบ่อยรึเปล่า และมีวิธีแก้ไขรึเปล่านะ แล้วต้องทำยังไงคะ



ถูกต้องแล้วครับเป็นอาการแพ้เลือด สาเหตุจากได้เลือดบ่อย บ้างกันโดยใช้เลือดที่กรองเม็ดเลือดขาวออกแล้ว (LPRC, LDPRC) ครับ ควรต้องปรึกษาแพทย์ ที่ดูแลนะครับ ผู้ที่มีประวัติ



แพ้เลือด ควรรับประทานยาลดไข้ (พาราเซตามอล) และยาแก้แพ้ (คลอแรมเฟนิลโคล) ทุกครั้งก่อนให้เลือดครับ

**?** ยาโฟลิก ช่วยสร้างเม็ดเลือดแดงจริงหรือเปล่าครับ ชื่อให้ผู้ช่วยรับประทานได้หรือไม่ครับ

**A** ยาโฟลิกช่วยสร้างเม็ดเลือดแดง แต่ไม่ทำให้เรื่องซีดดีขึ้น รับประทานวันละ 1 เม็ดเพียงพอแล้วครับ

**?** ยานี้หาซื้อได้จากที่ไหนครับ การช่วยสร้างเม็ดเลือดแดง จะช่วยรักษาระดับเลือดของน้องได้ใช้หรือไม่ครับ

**A** ยาโฟลิก มีในโรงพยาบาลทุกที่ หรือร้านขายยาบอกว่าซื้อยาโฟลิก (folic acid)

## การสมัครสมาชิกจุดสารฯ

**?** สวัสดีค่ะคุณหมอ  
อยากสมัครสมาชิกจุดสารฯ ต้องทำอะไรคะ แล้วส่งไปที่ไหนคะ

**A** เข้าไปที่เว็บไซต์ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th) แล้ว download ใบสมัครครับ หรือกรอกข้อมูลการสมัครสมาชิกจากแบบฟอร์ม ใบสมัครในหน้าสุดท้ายของจุดสารฯ ในใบสมัครมีที่อยู่ให้ส่งมาที่ นพ.กิตติ ต่อจรัส หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ 10400 ช่วยส่งแสดมปี 5 บาท จำนวน 3 ดวงมาด้วยครับสำหรับเป็นค่าส่งวารสารฯ ไปให้ที่บ้าน แค่นี้ก็ได้เป็นสมาชิก 1 ปีครับ จะได้วารสารฯ 3 เล่มต่อปีฟรีครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส

## บทความจากเพื่อนสมาชิกฯ

นุชจรี ชิวเกษมกุล ผู้ป่วยธาลัสซีเมียโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นุชจรี ชิวเกษมกุล เป็นผู้ป่วยโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย เป็นตั้งแต่เกิด แต่มาทราบว่าตนอายุ 2 ขวบ เนื่องจากซีด ตัวเหลือง จนต้องไปพบแพทย์ หลังเจาะเลือดตรวจจึงทราบว่าป่วยเป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย เกิดจากกรรมพันธุ์ คุณพ่อและคุณแม่มีพาหะ จึงมาตกที่ลูก พอทราบว่าตนเป็นโรคเลือดจางก็ได้รับการตรวจตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอโดยตลอดด้วยการรับเลือดเข้าตัว ทานยาตามแพทย์สั่งรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง

ตอนหลังย้ายมาอยู่แถวบางกะปิ จึงต้องย้ายที่รักษา มาโรงพยาบาลเด็ก เนื่องจากใกล้บ้านหน่อยหนึ่ง (รีบัว) บางทีก็เมื่อที่ต้องนอนให้เลือด ครั้งละนานๆ 4-6 ชั่วโมง ช่วงที่รักษาที่โรงพยาบาลเด็ก เคยปรึกษากับคุณหมอเรื่องมีม้ามโต อยากจะตัดม้ามเพราะว่ามันเริ่มโตขึ้นเรื่อยๆ เวลาที่ม้ามขยายตัว จะปวดท้องมาก ๆ จนอยากตัดทิ้ง จึงได้ปรึกษากับคุณหมอ แต่ว่าสมัยก่อนต้องช่วยที่บ้านขายไข่ กัวยืดเยว เป็นกึ่งกะ เลยหาเวลาว่างที่จะไปผ่าตัดไม่ได้ เลยไม่ได้ตัดม้าม เท่าทุกวันนี้ (ผู้ป่วยธาลัสซีเมียปกติจะ ซีด ตัวเหลือง ตาเหลือง มีม้ามโต)

พออายุได้ 20 ปี จึงได้ย้ายมารักษาต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากว่าอายุเกินที่จะอยู่โรงพยาบาลเด็กแล้ว หลังจากมารักษาที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ได้ไม่นานก็ได้พบแพทย์เฉพาะทางซึ่ง คุณหมอที่ดีมากๆ เข้าใจผู้ป่วย ฟังความรู้สึก และเห็นใจผู้ป่วย เปรียบเสมือนมีคุณแม่อีกคน ช่วงที่มารักษาที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ เวลาที่คุณหมอลงให้เลือด 2 ดวง ก็จะไม่ค่อยปวดเลย คุณหมอก็ไม่ว่าอะไร เพราะเข้าใจคนไข้ว่าคงจะเมื่อที่ต้องนอนให้เลือดนานๆ และได้แนะนำให้รู้จักการขับธาตุเหล็ก เพราะว่ามีผู้ป่วย

ธาลัสซีเมียมีภาวะเหล็กเกิน ถ้าไม่ขับธาตุเหล็กออก จะทำให้เหล็กไปสะสมตามอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ ม้าม หัวใจ ทำให้มีโรคต่างๆ ตามมาได้ง่าย หลังจากได้รับการขับธาตุเหล็กโดยไปนอนค้างที่โรงพยาบาลครั้งละ 7 วัน ทุกเดือน รักษาประมาณปีกว่าๆ ก็ได้หันมาให้ยาขับเหล็กด้วยตัวเอง โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ก่อนทำเองก็ต้องเรียนรู้วิธีจากพยาบาลที่เชี่ยวชาญก่อนคะ พอไม่นานเริ่มมีการพัฒนายาขับธาตุเหล็กเป็นแบบรับประทาน จึงได้เปลี่ยนจากยาฉีดมาเป็นยาทานจนทุกวันนี้ มีอยู่ช่วงหนึ่ง เกิดอาการปวดท้องมากจนทนไม่ไหว เลยได้แอดมิท (เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล) เช็ชเชย์ จึงทราบว่าเมื่อมีม้ามได้ปล่อยลงส่วนหนึ่ง (ซึ่งเล็กมาก) จึงทำให้เกิดอาการปวดท้อง คุณหมอบอกว่าเลือดในร่างกายไม่พอทำให้มีม้ามต้องทำงานหนักและปล่อยคุณหมอมองแนะนำให้ตัดม้าม เพราะว่ามีม้ามช่วยต้านทานโรค หากตัดทิ้ง ทำให้มีโรคแทรกซ้อนได้ง่าย จึงไม่ได้ตัด ตอนหลังมาเลยไม่กล้าที่จะให้เลือดดูทีเดียว

ทุกวันนี้จึงได้รับเลือดครั้งละ 2 ดวงมาโดยตลอด หลังจากได้รับเลือดมากขึ้น ประกอบกับทานยาขับธาตุเหล็ก มีม้ามจึงเริ่มเล็กลง สุขภาพจึงดีขึ้นมาก ทุกวันนี้ยังคงรักษาที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ และได้ทำงานให้กับชมรมธาลัสซีเมียโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่คุณหมोजัดตั้งขึ้นได้รู้จักคนมากขึ้น มีเพื่อนเยอะขึ้น ได้แลกเปลี่ยนความรู้ให้กันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้มีความรู้มากขึ้นมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น

ปัจจุบันนี้ชีวิตดีขึ้น กว่าเมื่อก่อนมาก ด้วยการรักษาที่พัฒนาขึ้น โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคที่รักษาไม่หาย แต่สามารถอยู่ได้จนแก่เฒ่า เพียงแค่ดูแลตัวเองดี พบหมอบ่อยสม่ำเสมอ