



# สารจากเพื่อนสมาชิก:

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

## สารจากเพื่อนสมาชิก: คำถามคำตอบ

รศ.นพ.กิตติ ต่อจรัส

### พาหะฮีโมโกลบิน อี

#### ❓ ขอปรึกษาเรื่องผลเลือด

บังเอิญน้องสาวแนะนำให้มาถามคุณหมอมาอีกทีนะคะ ฝอยอยากให้คุณหมอช่วยดูผลเลือดของลูกชายให้หน่อยครับ เนื่องจากภรรยาผมแกวัดกั่วงวลเรื่องนี้มาก เลยให้โรงพยาบาลจับตรวจเลือดดู หมอก็ก็นิ่งๆอะไร ผมเองก็พยายามค้นคว้าแต่ยอมรับว่าเข้าใจรายละเอียดลำบากสำหรับคนทั่วไปผลการตรวจ (CBC, Hb type) ของลูกชาย ผมและภรรยาเป็นดังนี้

	Hct (%)	MCV (fL)	Hb type	A <sub>2</sub> (%)	E (%)	A (%)	Interpretation
ลูก	38%	78	E A	-	32	68	Hb E trait
ผม (พ่อ)	45	92	A <sub>2</sub> A	2.9	-	97.1	Normal
ภรรยา (แม่)	36	76	E A	-	34	66	Hb E trait

ผมเองมีประวัติเลือดจางอยู่แล้ว แต่ไม่ซีดหรือผิดปกติใดๆ ก่อนมีลูกก็เช็กกับคุณหมอล่วงแล้วครับ คุณหมอก็บอกสั้นๆว่าไม่มีปัญหา ส่วนตัวผมก็อยากทราบง่าย ๆ แค่ว่า อนาคตลูกมีโอกาสผิดปกติเรื่องเลือดธาลัสซีเมียกว่าผมหรือไม่

ข้อมูลเพิ่มเติมนะคะ ผมเกิด ที่สกลนคร ภรรยาเกิด ที่อุบลราชธานี ปัจจุบันผมอายุ 40 ปี ภรรยาอายุ 37 ปี ลูกชายคนเดียวแรกเกิดไม่มีปัญหาตัวเหลืองหรือซีด ปัจจุบันพัฒนาการปกติ สมวัยครับเราไม่เคยมีปัญหาเรื่องเกี่ยวกับเลือดเลยครับ ربกวนคุณหมอหน่อยนะคะ ขอขอบคุณมากๆ ครับ

❓ สรุปการแปลผลเลือดเป็นดังนี้ครับ ลูก เป็น พาหะฮีโมโกลบิน อี เหมือนกับ แม่ ส่วนผลเลือดของคุณ (พ่อ) ปกติไม่เป็นพาหะธาลัสซีเมีย ลูกของคุณไม่เป็นโรคธาลัสซีเมียครับ เป็นแค่พาหะ ผู้เป็นพาหะจะใช้ชีวิตและมีพัฒนาการได้ปกติ ไม่ต้องกังวลนะคะ แต่เวลาจะแต่งงานควรตรวจเลือดคู่ครองก่อนเพื่อที่จะทราบอัตราเสี่ยงและป้องกัน (หลีกเลี่ยง) การมีลูกเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

### ฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี

❓ สวัสดิ์คะ ขอรับคำปรึกษาด้วยนะคะ ลูกสาวอายุ 7 ขวบทางโรงเรียนมีการตรวจสุขภาพให้ ทางโรงเรียนแจ้งว่าจากการตรวจความเข้มข้นของเลือดพบว่าลูกสาวมีเลือดจาง ได้ให้ยาบำรุงเลือดมารับประทาน 1 เดือนหลังจากนั้นพาไปโรงพยาบาล คุณหมอเจาะเลือด ผลการตรวจคุณหมอบอกว่าเป็นโรคธาลัส

ซีเมีย อีอี (EE) แล้วมีภาวะโลหิตจางเนื่องจากขาดธาตุเหล็ก ด้วยคะ ขอคำแนะนำในการดูแลลูกด้วยคะ ขอขอบคุณมากนะคะ

❓ ลูกสาวมีภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็ก ร่วมกับภาวะฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบินอี (Hb EE) ต้องหาสาเหตุของการขาดธาตุเหล็กตัวอย่างเช่น มีการสูญเสียเลือดจากทางเดินอาหาร เช่นมีพยาธิปากขอ ซึ่งการตรวจอุจจาระเพื่อดูไข่ของพยาธิจะช่วยในการวินิจฉัยได้ หรือสาเหตุการขาดธาตุเหล็กจากการไม่รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กที่เพียงพอ เช่นไม่รับประทานตับ เลือดหมู ไข่ โปรตีน ดังนั้นจึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุพร้อมกับรักษาโดยรับประทานยาบำรุงเลือด (ยาธาตุเหล็ก) อาการซีดจะดีขึ้นครับ

ส่วนฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี เป็นภาวะฮีโมโกลบินผิดปกติ ไม่ใช่เป็นโรค เพราะจะซีดเล็กน้อย ไม่มีตับโต ไม่มีม้ามโต ทำงานหรือใช้ชีวิตได้ตามปกติ เนื่องจากผู้ที่เป็นฮีโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี จะได้ยีนฮีโมโกลบิน อี จากพ่อและแม่ ดังนั้นภาวะนี้จะยังคงอยู่ในคนๆนั้นตลอดไป เนื่องจากภาวะนี้มีซีดเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาบำรุงเลือดหรือฟolic แต่เวลาจะแต่งงานต้องตรวจเลือดคู่ครองว่าเป็นพาหะเบต้าธาลัสซีเมียหรือไม่ ถ้าคู่แต่งงานเป็นพาหะเบต้าธาลัสซีเมีย บุตรจะมีโอกาส 50% เป็นโรคเบต้าธาลัสซีเมีย/ฮีโมโกลบิน อี และอีก 50% เป็นพาหะฮีโมโกลบิน อี อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ในจุลสารฉบับปีที่ 21 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน ม.ค.- เม.ย. 2555

### ปรึกษาผลการตรวจ Hb typing

❓ สวัสดิ์คะดิฉันอยากจะขอคำปรึกษาคุณหมอคะ หลังจากทีดิฉันและสามีไปตรวจเลือดเพื่อวางแผนจะมีบุตรได้ผลหลังการตรวจ Hb typing ตามที่ส่งมานี้คะ

	ดิฉัน	สามี
Hb (g/dL)	7.9	15.3
Hct (%)	26.2	44.7
MCV (fL)	65.0	77
MCH (pg)	19.7	24.6
MCHC (g/dL)	30.1	32.1
Osmotic fragility (OF)	positive	positive
Hb type	EE	EE
E (%)	84.1	84.2
F (%)	2.1	2.1
Inclusion body	negative	negative
PCR for $\alpha$ -thalassaemia 1 (SEA)	negative	negative
Interpretation	Homozygous Hb E without $\alpha$ - thasemia 1	Homozygous Hb E without $\alpha$ -thasemia 1

ดิฉันอยากทราบว่าจะ

1. ต้องไปตรวจอะไรอีกบ้างเพื่อให้ได้ผลตรวจที่ครบถ้วน เพื่อที่จะนำมาวางแผนก่อนการตั้งครรภ์
2. ดิฉันต้องการจะมีบุตร จะยังพอมีโอกาสเป็นไปได้หรือไม่?
3. กรณีของดิฉัน Homozygous Hb E ทั้งคู่แบบนี้ IVF-PGD ช่วยได้มั้ยคะ
4. ดิฉันอยู่ที่จังหวัดทางภาคเหนือคะ เบื้องต้นคุณหมอมีสถาบันทางการแพทย์ใน กทม. หรือ ใกล้เคียงในภาคเหนือ แนะนำบ้างรีเปล่าคะ ขอบพระคุณ คุณหมอมามากคะ

**ก** กรณีของคุณและสามีเป็นโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี (Homozygous Hb E) แต่ไม่เป็นพาหะของแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 (with-out  $\alpha$ -thalassemia 1) บุตรของคุณจะมีโอกาสเป็นโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี ทุกคน (100%) และไม่เป็นโรคฮีโมโกลบินบาร์ทฮัยดรอฟีตัสสิส ผู้ที่จะเป็นโรคนี้นี้ต้องได้ยีนแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 จากพ่อและแม่ ดังนั้นคุณและสามีไม่ต้องไปตรวจเพิ่มเติมเกี่ยวกับธาลัสซีเมียผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแค่นี้เพียงพอสำหรับการแปลผลแล้วครับ ไม่จำเป็นต้องทำ IVF-PGD (สำหรับในภาคเหนือโรงพยาบาลของคณะมหาวิทยาลัยเชียงใหม่สามารถให้บริการดังกล่าวได้)

เนื่องจากผลการตรวจพบว่าคุณมีภาวะซีด (Hb 7.9g/dL, Hct 26.2%) สาเหตุ มาจากการขาดธาตุเหล็กควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษา รายละเอียดเรื่องโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี อ่านได้ในจุลสารฉบับปีที่ 21 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน ม.ค.- เม.ย. 2555 หรือเข้าไปที่เว็บไซต์ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th)

### การดูแลสุขภาพในโรคธาลัสซีเมีย

**?** สวัสดิ์ค๊ะ เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดเบต้า อี ค๊ะ ปกติความเข้มข้นของเลือด 29-30 ค๊ะ แต่ช่วงเดือน พ.ย 54 - ม.ค 55 ลดลงเหลือ 26 เองค๊ะ และตอนนี้มีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ ทั้งๆที่ทานอาหารได้ปกติ นอนหลับพักผ่อนปกติ เคยเวียนหัวและคลื่นไส้ แต่ถ้าได้พักผ่อนและทานอาหารเต็มที่ 2 วันก็อาการดีขึ้นทุกครั้ง (ความเข้มข้นเลือดไม่ต่ำกว่า 28 ค๊ะ) แต่ครั้งนี้ไม่รู้สึกลึกลับเลย อยากทราบว่า

1. ต้องทำอะไรความเข้มข้นของเลือดจะเพิ่มขึ้นได้เท่าเดิมคะ
2. อายุมีผลต่อความเข้มข้นของเลือดหรือไม่คะ (ตอนนี้อายุ 39 ปี)
3. เป็นเพราะไม่ได้ออกกำลังกายด้วยไซ้หรือไม่คะ

ข้อมูลเพิ่มเติม ทำงานออฟฟิศคะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย รับประทานโฟเลตวันละเม็ดทุกวันตามหมอสั่ง เพิ่มวิตามินบีคอมเพล็กซ์ 1 เม็ด แล้วก็รับประทานคอร์ควิมาซีอี 1 แคปซูล

(ใน 1 แคปซูล ประกอบด้วยไขมันชั้นผง 300 mg+กรดแอสคอร์บิก 20 mg+วิตามินอี แอซีเทต 10mg) น้ำมันตับปลา 500 mg และแคลเซียม 600 mg ทานวันละมื้อ หลังอาหารเช้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

**ก** ควรออกกำลังกายตามความเหมาะสมไม่หักโหมจะทำให้ร่างกายสดชื่นมีการใช้พลังงาน เมื่อร่างกายเหนื่อยจะทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น ถ้าร่างกายแข็งแรงจากการออกกำลังกายจะไม่เจ็บไข้หรือป่วยบ่อยๆ ภาวะซีดน่าจะดีขึ้นครับ อายุที่สูงขึ้นไม่มีผลต่อความเข้มข้นของเลือดที่ลดลง ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งจำเป็น

การรับประทานโฟเลตช่วยทำให้ร่างกายนำไปสร้างเม็ดเลือดทดแทนที่มีการแตกทำลายมากกว่าปกติ วิตามินบี และ น้ำมันตับปลา ช่วยเสริมส่วนที่ขาดหรือไม่เพียงพอ ไขมันชั้นและวิตามินอี ลดการแตกของเม็ดเลือด ส่วนแคลเซียมช่วยเสริมการสร้างกระดูก การรับประทานยาดังกล่าวจะช่วยได้บ้างครับ การไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ เพราะจะไม่ทำให้ปอดและตับต้องทำหน้าที่มากขึ้น

**?** สวัสดิ์ครับ ผมเองก็เป็นโรคธาลัสซีเมียเหมือนกัน ไม่ต้องรับเลือด แต่ก็ยังต้องกิน Folic Acid อยู่เป็นประจำทุกวัน ผมอยากสอบถามว่า นอกจากกิน Folic Acid แล้วยังจะต้องกินวิตามินอะไรเพิ่มอีกหรือไม่ครับ แล้วมีวิธีการดูแลรักษาตัวเองอย่างไรไม่ให้ตัวเหลือง และตาเหลืองครับ ขอบคุณล่วงหน้าครับ

**ก** อาจรับประทานวิตามินรวม (multivitamin) เพิ่มเติมร่วมกับโฟเลตก็ได้ แต่ถ้ารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ผลไม้สด และผักสดอาจไม่จำเป็นครับ การดูแลสุขภาพประกอบด้วย ออกกำลังกายที่ไม่หักโหมตามสมควร งดดื่มสุรา เบียร์เพราะจะทำให้หน้าที่การทำงานของตับแย่ลงมีอาการเหลือง (ดีซ่าน) มากขึ้น งดสูบบุหรี่ และถ้าเป็นไซ้ไม่สบายควรไปพบแพทย์ครับ

### ก้อนที่เกิดจากการสร้างเม็ดเลือดนอกไขกระดูก

**?** ดิฉันมีบุตรชายเป็นเบต้าธาลัสซีเมียปัจจุบันอายุ 25 ปี ได้รับการเติมเลือดตั้งแต่อายุเกือบ 3 ขวบ จนกระทั่งตัดม้ามเมื่ออายุ 6 ขวบ หลังจากนั้นก็ไม่ได้รับการเติมเลือดหากไม่จำเป็น เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากแพทย์ที่ตัดม้ามแต่ก็ได้รับการเติมเลือดบ้างในกรณีที่รู้สึกไม่สบาย และมีอาการซีดก็ไม่เกิน 5 ครั้งจะนะ ปัจจุบันนี้ได้ตัดถุงน้ำดีแล้วเพราะเป็นนิ่วเมื่ออายุ 18 ปี

เมื่อปีที่ผ่านมานี้ ประมาณกลางปี 2554 ลูกไม่สบายเป็นไข้ อยู่หลายวันประมาณเกือบสัปดาห์ และได้ไปโรงพยาบาล อำเภอม.ร. แพทย์ได้เอซเรย์และพบก้อนเนื้อใกล้ๆ กับปอด ดิฉันขอให้แพทย์ส่งตัวรักษาที่โรงพยาบาล ในจังหวัด สรุปผลว่าก้อนเลือด

นั้นเป็นก้อนเลือดที่เกิดจากธาลัสซีเมีย และจับอยู่ตามอวัยวะต่างๆ ขอเรียนถามคุณหมอดังนี้

1. ก้อนเลือดนั้นจะมีผลอย่างไรบ้างกับลูก
2. ควรรักษาอย่างไร? เพื่อให้ก้อนเลือดยุบลง และเป็นปกติ ขณะนี้ได้รับการเติมเลือดแล้ว 2 ครั้ง หลังจากทราบว่ามีการก้อนเลือด และกำลังจะเติมเลือดอีก 2 ครั้งก่อนพบแพทย์ครั้งต่อไปในวันที่ 24 เมษายน 2555

หลังจากเติมเลือดไป 2 ครั้ง สังเกตเห็นว่าสีผิวของลูกคล้ำขึ้น เขาขาดความมั่นใจ ผลการตรวจ Ferritin ได้ 1,000 กว่า ควรได้รับยาขับเหล็กหรือยั้งคะดิซีนจะเผื่อรอคำตอบ และหวังว่าจะเป็นประโยชน์กับคนอื่น ๆ ด้วยคะ

**ก** ก่อนที่กล่าวถึงคือ ก่อนที่เกิดจากการสร้างเม็ดเลือดนอกไขกระดูก หรือเรียกว่า erythropoietic mass บางครั้งเรียกว่า extramedullary hematopoiesis mass พบในผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่ซีดเรื้อรังเช่นเบต้าธาลัสซีเมีย/ฮีโมโกลบิน อี หรือกลุ่มธาลัสซีเมียอินเตอร์มีเดียชนิดอื่นๆ ตำแหน่งที่พบบ่อยคือข้างกระดูกสันหลังในส่วนของช่องทรวงอก ถ้าก้อนใหญ่มากจะกดไขสันหลังผู้ป่วยจะมาด้วยแขนขาอ่อนแรงซึ่งเป็นภาวะเร่งด่วนที่ต้องรีบให้การรักษาส่งให้เลือดแบบให้ความเข้มข้นของเลือดสูง (hypertransfusion) ที่ระดับประมาณ 30% ขอตอบคำถามดังนี้

1. ก้อนนี้ยังไม่ทำให้เกิดอาการของการกดไขสันหลัง
  2. ควรรักษาโดยการให้เลือดบ่อยขึ้นซึ่งขณะนี้แพทย์ที่ดูแลกำลังรักษาอยู่แล้ว เพื่อให้ก้อนเลือดยุบลง จึงควรไปตามที่แพทย์นัดครับ
  3. ควรปรึกษาแพทย์เพื่อเริ่มยาขับเหล็กได้เพราะระดับเฟอร์ริติน (ferritin) มากกว่า 1,000 ขอเป็นกำลังใจให้คุณแม่และลูกครับ
- อ่านเพิ่มเติมในจุลสารฉบับปีที่ 19 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน พ.ค.-ส.ค 2553 หน้า 3-5 หรือที่ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th)

## เชื่อมใจ จากเพื่อน.....ถึงเพื่อน

ชุตินทร พูลทรัพย์ อรินทร์ ปัจฉิมพิงค์

### การประชุม

#### The 1<sup>st</sup> Pan-Asian Conference on Haemoglobinopathies

เมื่อวันที่ 8-10 กุมภาพันธ์ 2555 ได้มีการจัดงาน The 1<sup>st</sup> Pan-Asian Conference on Haemoglobinopathies Bangkok-Thailand โดยสมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (Thalassemia International Federation, TIF) ณ โรงแรมรอยัล ออร์คิด เซอราตัน



พวกเราเหล่าคณะทำงานภายใต้ชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ได้รับมอบความไว้วางใจจาก รศ.ดร. นพ.วิปร วิประกษิต และศ.นพ.สุทัศน์ พุเจริญ ให้มาช่วยต้อนรับแขกผู้มีเกียรติและพบกับสื่อมวลชนในวันนั้นด้วย และอาจารย์ได้แนะนำให้พวกเรารู้จักกับ Mr.Panos Englezos ประธานสมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (TIF) จากนั้นมีการแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน โดยมี Mr.Panos Englezos, Dr. John B. Porter (UK), Dr. Androulla Eleftheriou, ศ.เกียรติคุณ พญ. คุณหญิงสุดศากร วุฒิจิวา (ประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย) ศ.นพ.สุทัศน์ พุเจริญ (หัวหน้าโครงการวิจัยธาลัสซีเมียสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล) ศ.เกียรติคุณ พญ. ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา (กรรมการบริหารมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย) และ รศ.ดร.นพ.วิปร วิประกษิต (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล) กล่าวถึงความเป็นมาและการรักษาโรคธาลัสซีเมีย จุดประสงค์เพื่อให้สื่อช่วยเผยแพร่ว่าโรคธาลัสซีเมียนั้น มีผู้ป่วยและผู้เป็นพาหะเป็นจำนวนมากในประเทศไทย และประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่เราสามารถป้องกันโรคนี้ได้ โดยการตรวจเลือดก่อนการตั้งครรภ์ TIF หวังว่าสื่อจะมีส่วนสำคัญในการกระตุ้นให้ประชาชนตื่นตัวรู้จักการป้องกัน มิให้มีผู้ป่วยโรคนี้เพิ่มจำนวน