

สรุปการประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 21

“Collaborative Networks : Key Factors For Success” เครือข่ายร่วมใจก้าวไกลสู่ความสำเร็จ

ระหว่างวันที่ 9 - 11 มีนาคม 2559 ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น

1. ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย แพทย์ 76 คน พยาบาลวิชาชีพ 123 คน เภสัชกร 32 คน
นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 229 คน และบุคลากรทางการแพทย์ 148 คน รวมทั้งสิ้น 608 คน
2. การประชุมประกอบด้วยเนื้อหาหลัก 3 ด้าน ได้แก่ การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การรักษา และการควบคุมป้องกัน
3. รูปแบบการประชุมประกอบด้วย การบรรยายทางวิชาการ การอภิปรายหมู่ การนำเสนอผลงานวิจัย จำนวน 50 เรื่อง (วาจา 30 เรื่อง โปสเตอร์ 20 เรื่อง) และ การพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างอาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญและผู้เข้าร่วมประชุมอย่างใกล้ชิดในช่วง Meet the expert
4. สรุปการบรรยาย
 - 4.1 ปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ ตูจิงดา “Mediterranean Anemia in Thailand” โดย ศ. ดร. นพ.สุทัศน์ ฟูเจริญ
 - 4.2 “Update on National Guideline in Laboratory Diagnosis of Thalassemia” โดย ดร.ปราณี ฟูเจริญ
 - 4.3 เรื่อง Key factors for successful thalassemia screening:
 - Pitfalls in screening and Hb typing โดย รศ. ดร.สุพรรณ ฟูเจริญ
 - Pitfalls in DNA analysis โดย รศ. ดร. นพ.วิปร วิประกษิต
 - 4.4 เรื่อง “Key Factors for Successful Thalassemia Treatment”
 - Stem Cell Transplantation โดย ศ. นพ.สุรเดช หงส์อิง พญ.ยูลินดา เล็กตระกูล
จากการบรรยายนี้ชี้ให้เห็นว่าการทำ Stem Cell Transplantation ให้กับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย นั้น ไม่เพียงแต่โรงเรียนแพทย์เท่านั้นที่สามารถทำได้ โรงพยาบาลศูนย์ ก็สามารถทำได้หากมีความตั้งใจจริงที่จะรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมีย
 - Transfusion Therapy (Blood transfusion) โดย ศ. พญ.อรุณี เจตศรีสุภาพ
 - 4.5 Situation Analysis of National Thalassemia Diagnostic Networks โดย อ.สิริภากร แสงกิจพร
 - 4.6 การประยุกต์ความรู้ทางวิชาการและระบบคุณภาพสู่การปฏิบัติ โดย รศ.กฤษณา ฟูเจริญ
 - 4.7 ระบบบริหารจัดการและแนวปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย นพ.กฤษ สีทองอินทร์
 - 4.8 ประสบการณ์ในการตรวจวิเคราะห์ Hb typing และการแปลผล โดย คุณภัทราภรณ์ บุญจันทร์
 - 4.9 แนวทางการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่ไร้รอยต่อ มีความน่าเชื่อถือ ให้บริการรวดเร็วและครบวงจร โดย คุณบุญนิภา สุวรรณกาล สรุปอย่างชัดเจนว่า ถ้ามีการประสานงาน มีความตั้งใจ มีทีมงานที่ดี ก็สามารถทำได้
 - 4.10 การแปลผลการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย การตรวจวิเคราะห์ฮีโมโกลบิน และการประเมินความเสี่ยงทารกในครรภ์ต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง โดย รศ. ดร.กนกวรรณ แสนไชยสุริยา
 - 4.11 Genetic modifiers of thalassemia โดย Professor Dr. Xiangmin Xu จากประเทศจีน เมืองกวางโจว
5. การนำเสนอผลงานวิชาการ
มีผลงานที่น่าสนใจหลายเรื่อง และเป็นครั้งแรกที่มีการนำเสนอเทคโนโลยีใหม่ล่าสุด เรื่อง CRISPR/CAS9 System ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ที่ได้รับรางวัลนวัตกรรมปี 2015 ในด้านการตรวจวินิจฉัย มีการใช้ Red cell indices ในการตรวจคัดกรอง ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงต้องทำ EQA เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
6. สรุปปัญหาและผลกระทบ
 - 6.1 การตรวจคัดกรอง จะคัดกรองเฉพาะ 3 โรคหลักที่กระทรวงสาธารณสุขควบคุมและป้องกัน ได้แก่ Hb Bart's Hydrops Fetalis, Homozygous β -thalassemia และ β -thalassemia ร่วมกับ Hb E ดังนั้นการให้คำปรึกษาแนะนำควรอธิบายให้ชัดเจนว่า นอกจากโรคธาลัสซีเมีย 3 โรคหลัก ยังมีโรคธาลัสซีเมียชนิดอื่นอีกแต่อาจไม่รุนแรง
 - 6.2 มีหลายห้องปฏิบัติการที่กำลังพัฒนา QC material เพื่อใช้เป็น IQC ในการตรวจวิเคราะห์ Hb Typing และใช้เป็น EQA เพื่อสนับสนุนให้กับห้องปฏิบัติการทั่วประเทศ
 - 6.3 MCV/MCH/RDW มีข้อดีและข้อจำกัด ผลการวิจัยจากหลายห้องปฏิบัติการ บอกได้ชัดเจนว่าหากเก็บตัวอย่างนานเกิน 24 ชั่วโมง ค่า Red cell indices (MCV) จะมีค่าลดลง แต่ MCH จะมีค่าคงที่กว่า ดังนั้นเราจึงต้องทราบ variation เหล่านี้ เพื่อจะได้แปลผลได้ถูกต้อง
 - 6.4 ผู้ป่วยที่เป็น Homozygous Hb E และ β -thalassemia trait อาจมีโอกาสให้กำเนิดบุตรเป็น α -thalassemia ได้ ดังนั้นจึงต้องตรวจ α -thalassemia 1 ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนา IC strip test ซึ่งตรวจได้รวดเร็ว
 - 6.5 ประเด็นของ Hb A2 มี Cut off >3.5% ในการแปลผลต้องดูผลหลายอย่างประกอบกัน เช่น ผลการคัดกรอง Family study
 - 6.6 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตั้งงบประมาณ ปี 2560 เรื่อง การปลูกถ่ายไขกระดูกสำหรับผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย และในวันที่ 18 มีนาคม 2559 จะทราบผลการพิจารณาอนุมัติงบประมาณ
 - 6.7 National Program on the Prevention and Control of Thalassemia in Thailand ได้จัดตั้งขึ้นในปี 1994 โดยได้รับความร่วมมือจากมหาวิทยาลัย มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข แต่ความรู้ยังไม่ถึงประชาชน หากไม่ได้รับความร่วมมือร่วมใจจากผู้เข้าร่วมการประชุม