

# ความก้าวหน้าในวงการธาลัสซีเมีย ภาวะเหล็กเกินและการใช้ยาขับเหล็กให้ถูกต้องสำคัญไฉน?

ดร. นพ.ศุภชัย เอกวัฒนกิจ



หลายๆ ท่านอาจจะเคยได้ยินคุณหมอแนะนำเรื่อง **การบริหารยาขับเหล็ก** กันมาแล้วไม่มากนักก็อาจ  
บางคนอาจจะนานมากจนจำรายละเอียดไม่ได้ วันนี้ผมจะมาทบทวนเรื่องการรักษา ภาวะเหล็กเกินใน  
ผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมีย กันนะครับ

## การวินิจฉัยภาวะเหล็กเกิน

ก่อนที่จะกล่าวถึงวิธีการใช้ยาขับเหล็กที่ถูกต้องนั้น การวินิจฉัยภาวะเหล็กเกินในผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญเพราะผู้ป่วย  
สามารถมีภาวะเหล็กเกินได้แม้จะไม่ได้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับเลือดเป็นประจำหรือในกลุ่มที่เรียกว่ากลุ่มพึ่งพาเลือด (transfusion  
dependent thalassemia, TDT) โดยปกติคุณหมอจะทำการตรวจระดับเหล็กในเลือด (serum ferritin) เป็นระยะทุก 3-6 เดือน  
เพื่อประเมินภาวะเหล็กเกินในร่างกายของผู้ป่วย ดังนั้นหากท่านเป็นผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียแต่คุณหมอมองให้การรักษา  
ของท่านยังไม่เคยตรวจระดับเหล็กในเลือดประจำปีเลย ขอให้ปรึกษาคุณหมอว่าสามารถตรวจให้ได้หรือไม่ เพราะค่าใช้จ่าย  
ในการตรวจไม่นับว่าแพงเลย เมื่อเทียบกับการป้องกันผลเสียที่อาจจะตามมา

ในผู้ป่วยพึ่งพาเลือด ระดับเหล็กในเลือดที่เกิน 1,000 นาโนกรัม/มิลลิลิตร ถือว่ามีภาวะเหล็กเกิน ส่วนในผู้ป่วยไม่  
พึ่งพาเลือดใช้ค่าที่ต่ำกว่าคือ 800 นาโนกรัม/มิลลิลิตร นอกจากนี้ปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้น การวินิจฉัยภาวะเหล็ก  
เกินสามารถทำได้แม่นยำขึ้น โดยอาศัยวิธีการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (Magnetic Resonances Imaging) หรือเรียก  
สั้นๆ ว่า เอ็มอาร์ไอ (MRI) ทำให้สามารถวินิจฉัยได้ว่ามีเหล็กสะสมในอวัยวะภายในที่สำคัญคือ ตับและหัวใจมากขึ้นเพียงใด  
ทำให้สามารถติดตามผลการรักษาได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามโรงพยาบาล ที่สามารถตรวจด้วยวิธีนี้ได้ยังมีจำกัดเพราะต้อง  
ใช้โปรแกรมพิเศษในการอ่านผลและยังถือว่าราคาสูงในประเทศไทยครับ (หากมี โรงพยาบาล ไตสนใจสามารถติดต่อสอบถาม  
ที่มวก. ในการจัดส่งที่มาจากโรงพยาบาล ศิริราชเพื่ออบรมการใช้งานโปรแกรมที่คนไทยคิดค้นเองได้ครับ ต้องขอขอบคุณ  
รองศาสตราจารย์ ดร.ไพรัช สายวิรุณพร ที่ทำให้เรามีโปรแกรมนี้ในราคาย่อมเยาวิได้ใช้กันครับ) สำหรับตอนนี้คงต้องอาศัย  
การตรวจระดับเหล็กจากเลือดก่อน เป้าหมายการรักษาที่เหมาะสมคือลดระดับเหล็กในเลือดให้ได้ถึง 300-500 นาโน  
กรัม/มิลลิลิตร (ถ้าทำได้!)

## เหล็กเกินสำคัญอย่างไร

ภาวะเหล็กเกินเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียซึ่งทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในอวัยวะ  
ต่างๆ ของร่างกายที่มีเหล็กไปสะสมอยู่ ในยุคอดีต (มากกว่า 40 ปี ก่อน) ที่ยังไม่มีการคิดค้นยาขับเหล็กพบว่าผู้ป่วยที่  
พึ่งพาเลือดนั้นมีภาวะเหล็กเกินปริมาณมากจากการได้รับเลือด เป็นเหตุให้มีเหล็กสะสมในหัวใจปริมาณมากจนทำให้หัวใจ  
ทำงานผิดปกติและเป็นเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิต หรือมีเหล็กเกินไปสะสมตามอวัยวะต่างๆ เกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบ  
ต่อมไร้ท่อ เช่น ภาวะการเจริญเติบโตล่าช้า ภาวะบกพร่องของการแสดงออกของลักษณะทางเพศ (ความสามารถในการมี  
บุตร) และ โรคเบาหวาน เป็นต้น หรือเหล็กเกินจนไปสะสมในตับทำให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นตับแข็งหรือมะเร็งตับในระยะ  
ยาวได้ ดังนั้นปัจจุบันการรักษามาตรฐานของผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีเหล็กเกิน คือ การใช้ยาขับเหล็กให้ถูกต้องเพื่อลดภาวะแทรก  
ซ้อนเหล่านี้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตในระยะยาวเทียบเท่าคนปกตินั่นเอง

## การรักษาด้วยยาขับเหล็ก

ยาขับเหล็กในปัจจุบันมี 3 ชนิดได้แก่

- 1 ยาดีเฟอโรซามีน (Deferoxamine) หรือ ยาเดสเฟอรอล (Defesral<sup>®</sup>)** เป็นยาฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ยานี้เป็นยาตัวแรกที่ค้นพบ เป็นยาที่ใช้กันมานานโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็กเล็ก (2 ขวบขึ้นไป) ก่อนที่จะพบยาชนิดใหม่ ข้อเสียที่สำคัญคือต้องบริหารยานานโดยอาศัย ปัมป์ยาเพื่อผลักดันยาปริมาณที่เหมาะสมเข้าสู่ร่างกายทางใต้ผิวหนังนาน 8-12 ชั่วโมง 5-7 วัน/สัปดาห์ ทั้งนี้เครื่องปั๊มยาดังกล่าวผู้ป่วยต้องจัดหาเองและราคาเครื่องจากต่างประเทศยังมีราคาสูง (บางโรงพยาบาลมีระบบให้เบิกยืมครับ)
- 2 ยาดีเฟอริโพรน (Deferiprone) หรือ ยาจีพีโอแอลวัน (GPO L1<sup>®</sup>)** เป็นยาเม็ดรับประทาน ที่ทางองค์การเภสัชกรรมสามารถผลิตได้เอง มีราคาถูกที่สุดในกลุ่ม เหมาะสำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 6 ปีเป็นต้นไปซึ่งเริ่มใช้ยาเม็ดได้ ผลข้างเคียงที่สำคัญคือ ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำมาก จนอาจเป็นเหตุให้ไม่สามารถให้ยาต่อได้เพราะเสี่ยงติดเชื้อ แต่ผลข้างเคียงนี้พบได้ไม่บ่อย ผลข้างเคียงที่พบและเป็นปัญหาน้อย คือ อาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือ อาการปวดตามข้อ ซึ่งมักสัมพันธ์กับขนาดยาที่สูง ทำให้ไม่สามารถใช้ขนาดยาที่เหมาะสมได้
- 3 ยาดีเฟอราซิรอกซ์ (Deferasirox) หรือ ยาเอ็กซ์เจด (Exjade<sup>®</sup>)** ซึ่งเมื่อช่วงต้นปี 2561 นี้ยาขับเหล็กแบบขงรับประทานชนิดใหม่นี้ (ค้นพบมานานสิบปีแล้ว) ได้ถูกบรรจุเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติแบบมีเงื่อนไขการเบิกจ่ายยา (บัญชี จ 2) ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่เข้าเกณฑ์การใช้ยาดังกล่าว (ซึ่งไม่ได้กล่าวถึงในบทความนี้) เข้าถึงยาขับเหล็กชนิดใหม่นี้มากขึ้น ผลข้างเคียงที่พบบ่อยคือ มีผื่นคัน (ช่วงแรกของการเริ่มยา) และท้องเสียได้ เพื่อลดผลข้างเคียงทางระบบทางเดินอาหารดังกล่าว จึงมีการคิดค้นปรับเปลี่ยนรูปแบบยาจนได้ยาตัวใหม่ในชื่อ **เจเดนู (Jadenu<sup>®</sup>)** รับประทานทั้งเม็ด ไม่ต้องขงน้ำ ยานี้ยังไม่สามารถเบิกจ่ายได้ในระบบบัตรประกันสุขภาพขณะนี้ครับ

สำหรับผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การเบิกจ่ายยาใหม่นี้ ก่อนการขออนุมัติใช้ยาใหม่นั้น จำเป็นที่จะต้องมีการตรวจร่างกายให้ครบถ้วนตามเกณฑ์การขอใช้ยาได้แก่ การตรวจตา และตรวจหู เป็นพื้นฐานก่อนเริ่มใช้ยา (แม้ว่าผลข้างเคียงที่อาจเกิดกับระบบการมองเห็นและการได้ยินจากยาใหม่นี้มีโอกาสน้อยเมื่อเทียบกับยาเดิมก็ตาม)



บทความนี้ผมจะกล่าวถึง

คำถามเกี่ยวกับวิธีการบริหารยาขับเหล็ก

ซึ่งอาจเป็นปัญหาที่หลายๆ คนอาจมีความสงสัยกันครับ ?



ลืมกินยาขับเหล็กบ่อยๆ ทำอย่างไรดี

หากลืมกินยาสามารถเอาไปเพิ่มรวมกับมื้อถัดไปได้หรือไม่ควรทำอย่างไรดี? ปัญหาที่พบได้บ่อยมากโดยเฉพาะ ยาจีพีโอแอลวัน โดยปกติเวลาที่ระบุไว้ในฉลากยานั้นเป็นไปตามการศึกษาทางเภสัชพลศาสตร์ของยาหมายความว่า ยาแต่ละตัวมีระยะเวลาการออกฤทธิ์ในร่างกายที่แตกต่างกัน ทำให้มีการระบุเวลาใช้ยาในฉลากยาที่แตกต่างกันไป สำหรับยาจีพีโอแอลวัน เป็นยาขับเหล็กที่มีระยะเวลาการออกฤทธิ์ในร่างกายสั้นไม่กี่ชั่วโมง จึงควรที่จะบริหารยาแบ่งออกเป็น 3 เวลา (3 มื้อ) เพื่อให้มีระดับยาที่เหมาะสมในร่างกายตลอดเวลา เพื่อให้ยาสามารถขับเหล็กส่วนเกิน (ส่วนที่สามารถขับออกได้มีปริมาณจำกัดในแต่ละช่วงเวลา) ออกได้ตลอดเวลา นั่นเอง สำหรับยาเอ็กซ์เจดนั้นสามารถบริหารยาเพียงวันละครั้งเนื่องจากยาออกฤทธิ์ได้ยาวนานกว่านั่นเอง

ถ้าหากท่านลืมกิน ยาจีพีโอแอลวัน ไปหนึ่งมื้อเป็นประจำ อาจจะลองดูว่ามีช่วงเวลาอื่นที่กินแทนได้หรือไม่ เช่น ไม่สะดวกกินมื้อเที่ยงเพราะอยู่นอกบ้าน อาจเลือกไปกินมื้อก่อนนอนแทน (ถ้าระยะเวลามื้อเย็นกับก่อนนอนห่างกันมากกว่า 3-4 ชั่วโมง) กรณีนี้เหมาะกับผู้ที่ไม่มีอาการทางระบบทางเดินอาหาร(ปวดท้อง คลื่นไส้) เวลากินยาตอนท้องว่างครับ ส่วนการทบทายไปกินเพิ่มมื้อถัดไปอาจทำได้เพียงแต่อาจไปเพิ่มอาการข้างเคียงได้ สำหรับยาเอ็กซ์เจดนั้นสามารถขงรับประทานในช่วงเวลาอื่นที่ท้องว่างได้เช่นกันครับ



### ฉลากยาระบุให้กินหลังอาหาร 3 เวลา แต่ไม่ได้กินข้าวครบ 3 มื้อทำยังไงดี

จากที่กล่าวข้างต้นยาฮีพีโอแอลวัน ควรแบ่งเป็น 3 เวลา/วัน เพื่อประสิทธิภาพในการรักษากรณีที่ท่านสามารถกินยาตอนท้องว่างได้โดยไม่มีอาการข้างเคียง สามารถกินได้เลยครับ ไม่จำเป็นต้องรอถึงมื้ออาหารก่อน โดยปกติฉลากยาระบุเวลาตามมื้ออาหารเพื่อให้ง่ายต่อการจดจำครับ ยกเว้นยาบางชนิดที่สภาวะกรดในกระเพาะอาหารมีความสำคัญต่อการดูดซึมยา เช่น ยาเอ็กซ์เจด จำเป็นต้องกินตอนท้องว่างก่อนอาหารครึ่งชั่วโมงจึงจะดูดซึมได้ดีที่สุดครับ



### กินยาแอลวันหลายเม็ด แล้วมีอาการคลื่นไส้ทำอย่างไรดี

หากท่านมีอาการข้างเคียงใดๆ ที่สงสัยจากการใช้ยาขับเหล็กทำให้ไม่สามารถใช้ยาขับเหล็กตามที่คุณหมอสั่งได้ควรแจ้งอาการผิดปกตินี้ให้คุณหมอทราบหรือแจ้งว่าท่านรับประทานยาได้ตรงตามที่ระบุไว้มากน้อยเพียงใด เพื่อให้คุณหมอสามารถประเมินผลการรักษาและผลข้างเคียงได้ถูกต้องอันเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเอง หากท่านไม่สามารถกินยาได้หรือลืมนกินยาบ่อยๆ โดยไม่แจ้ง อาจจะทำให้คุณหมอเข้าใจผิด (ว่าไม่ตอบสนองต่อการรักษา) และมีการปรับเปลี่ยนขนาดยาโดยไม่จำเป็น ซึ่งการใช้ยาไม่ครบถ้วนตามที่คุณหมอสั่งนั้นเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผลการรักษาไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สำหรับอาการคลื่นไส้ที่คุณหมออาจให้ยาลดอาการคลื่นไส้เพิ่มเติม หรือปรับลดขนาดยาลงในขนาดที่ไม่มีอาการดังกล่าว แต่หากอาการคลื่นไส้ยังเป็นมาก อาจเป็นเงื่อนไขสำคัญในการเบิกจ่ายยาเอ็กซ์เจดได้ครับ



### ชงยาเอ็กซ์เจดแล้วยาละลายไม่หมด จำเป็นต้องรอให้ยาละลายหมดหรือไม่

สิ่งสำคัญในการบริหารยาเอ็กซ์เจดคือ ยานี้จะดูดซึมได้ดีที่สุดเมื่อละลายในน้ำหมดแล้ว แนวทางแก้ไขคือเพิ่มปริมาณน้ำที่ชงหรือคนยาให้มากขึ้นครับ



### เพิ่งเริ่มใช้ยาเอ็กซ์เจด แล้วมีผื่นคันขึ้นตามตัว ทำอย่างไรดี

อาการผื่นคันในช่วงที่เริ่มกินยาเอ็กซ์เจดพบได้บ่อยโดยเฉพาะในรายที่เริ่มใช้ยาในขนาดสูงตั้งแต่แรก คำแนะนำคือให้ค่อยๆ เพิ่มขนาดยาในช่วงแรกครับ แต่หากเกิดผื่นคันขึ้นมาแล้ว (ต้องไม่มีลักษณะของการแพ้ยาที่รุนแรง คือ ไม่มีอาการหน้าบวม ปากบวม หายใจติดขัดมีเสียงหวีด) สามารถหยุดยาจนผื่นหายหรือลดจำนวนเม็ดยาที่ชงกินในวันถัดไป ร่วมกับการใช้ยาแก้แพ้สามารถช่วยลดอาการผื่นได้ครับ



### กินยาเอ็กซ์เจดแล้วถ่ายท้องบ่อยขึ้น ทำอย่างไรดี

อาการท้องเสียเป็นผลข้างเคียงที่พบได้จากยาเอ็กซ์เจด เนื่องจากยามีส่วนประกอบของน้ำตาลแลคโตสเป็นส่วนประกอบ ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีปัญหาการย่อยน้ำตาลแลคโตสไม่ได้ (คนที่ดื่มนมวัวแล้วท้องเสีย) จะพบมีอาการถ่ายท้องมากขึ้นโดยเฉพาะเมื่อกินขนาดยาเพิ่มมากขึ้น แนวทางแก้ไข อาจปรับมียาแบ่งเป็น 2 มื้อครับ อย่าลืมแจ้งคุณหมอด่วนนะครับเมื่อมีอาการข้างเคียง



### คุณหมอสั่งเพิ่มยาฉีดแล้วมีอาการคันบริเวณฉีดยา ทำอย่างไรดี

ปฏิกิริยาบริเวณที่ฉีดยาเดสเฟอรอลเป็นสิ่งที่พบได้โดยเฉพาะเมื่อความเข้มข้นของยาที่ใช้สูงขึ้นครับ ลองปรึกษาคุณหมอที่รักษาเพื่อปรับเปลี่ยนขนาดยาหรือเพิ่มยาลดอาการแพ้ครับ

## บทสรุป

ผมหวังว่าบทความนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรวมทั้งผู้ปกครองที่ดูแลบุตรหลานมีความเข้าใจถึงความสำคัญของภาวะเหล็กเกินและการใช้ยาขับเหล็กให้เหมาะสมมากขึ้นครับ หากมีคำถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาขับเหล็กสามารถปรึกษาคุณหมอของท่านได้ครับ