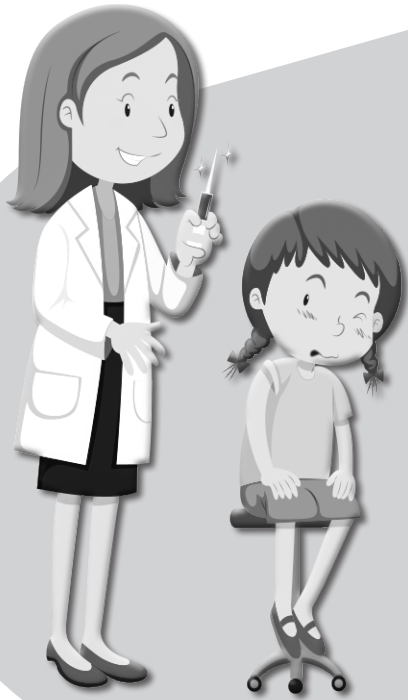


# เมื่อผู้ป่วย.. ธาลัสซีเมีย..มีไข้

รศ. พญ.พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ



สวัสดีค่ะท่านผู้อ่าน ในจุลสารฉบับนี้ หมอขอเปลี่ยนบรรยากาศจากการเล่าเรื่องเม็ดเลือด และโรคของเม็ดเลือดแดง ที่จบซีรีส์ไปแล้ว มาเป็นแนะนำการปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียในด้านต่างๆ ค่ะ เริ่มด้วยปัญหาไข้ ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่ทุกคนน่าจะจะได้เจอกันบ่อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก และก็ยังเจอไปถึงเด็กโตและผู้ใหญ่ด้วย บทความนี้เรามาแนะนำกันค่ะว่ากรณี que ผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีไข้ มีแนวทางในการปฏิบัติตัวหรือดูแลอย่างไร

## เมื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีไข้

- ไข้คือการที่อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น โดยจากการวัดทางปากได้ 37.8 องศาเซลเซียสขึ้นไป
- ไข้เป็นสิ่งบ่งชี้ที่สำคัญของการติดเชื้อ สาเหตุอื่นๆ ของไข้ เช่น การอักเสบในร่างกาย ผลข้างเคียงจากยาบางชนิด และเนื้องอก เป็นต้น
- ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย มีความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นต่อการติดเชื้อ โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การตัดม้ามหรือการที่ม้ามโตและเสียหายที่ ภาวะธาตุเหล็กเกิน ภาวะแทรกซ้อนเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำจากยาขับธาตุเหล็กดีเฟอริโปรน และโรคเบาหวาน
- ผู้ป่วยธาลัสซีเมียควรได้รับวัคซีนตามตารางวัคซีนของเด็กไทยให้ครบ และควรได้วัคซีนเสริมป้องกันการติดเชื้อนิวโมคอคคัส ผู้ป่วยที่ตัดม้ามแล้วควรรับประทานยาเพนนิซิลินอย่างน้อยเป็นเวลา 2 ปี หลังการตัดม้าม
- ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีไข้ ควรรีบมาตรวจและรับการรักษาที่โรงพยาบาล
- หากผู้ป่วยได้รับยาขับธาตุเหล็กอยู่ ให้งดยาขับธาตุเหล็กทุกชนิดในช่วงที่มีไข้
- ไข้ตั้งแต่ 38.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย รู้สึกไม่สบาย แม้ไข้จะไม่ถึง 38.5 องศาเซลเซียส จัดเป็นภาวะฉุกเฉิน เนื่องจากอาจมีการติดเชื้อที่รุนแรง ผู้ป่วยควรรีบมาตรวจและรับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยทันที

ก่อนอื่น เรามาดูค่านิยมของไข้กันก่อนคะ อุณหภูมิร่างกายคนเรานี้ปกติจะไม่เท่ากันในแต่ละช่วงของวัน โดยอุณหภูมิในช่วงบ่ายจะสูงกว่าในช่วงเช้าของวัน ซึ่งโดยทั่วไปจะแกว่งไม่เกิน 0.5 องศาเซลเซียส การมีไข้คือการที่อุณหภูมิร่างกายจากการวัดทางปากสูงขึ้นตั้งแต่ 37.8 องศาเซลเซียสขึ้นไป การจับศีรษะ จับตัวผู้ป่วยแล้วพบตัวอุ่นขึ้น ก็พอจะบอกได้คร่าวๆ ว่ามีไข้แต่ถ้าสามารถทำได้ หมอแนะนำให้ซื้อเทอร์โมมิเตอร์ติดบ้านไว้สักอันนะคะ ช่วยประเมินไข้ได้แม่นยำกว่าและทำให้สามารถให้ประวัติกับแพทย์และพยาบาลได้ถูกต้องคะ

ไข้มีความสำคัญอย่างไร ความสำคัญของไข้ก็คือการเป็นสิ่งบ่งชี้ที่สำคัญของการติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส หรือเชื้ออื่นๆ และนอกจากการติดเชื้อแล้ว ไข้ยังเกิดจากสาเหตุอื่นๆ ได้อีกด้วย เช่น เกิดจากการอักเสบในร่างกาย ผลข้างเคียงจากยาบางชนิด และ เนื่องอก เป็นต้นคะ สำหรับความสำคัญในผู้ป่วยธาลัสซีเมียก็คือว่า ผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นต่อการติดเชื้อ โดยมีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายขึ้นและมีโอกาสที่จะติดเชื้อที่รุนแรงได้มากกว่าคนทั่วไป การมีไข้จึงเป็นเรื่องสำคัญมาก และเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดูแลในผู้ป่วยธาลัสซีเมียคะ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการติดเชื้อในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ได้แก่ การตัดม้าม หรือการที่ม้ามโตและเสียหายที่ภาวะธาตุเหล็กเกิน ภาวะแทรกซ้อนเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิล (neutrophil) ต่ำจากยาขับธาตุเหล็กดีเฟอริโพรน (deferiprone) ซึ่งหมอจะอธิบายทีละปัจจัยนะคะ

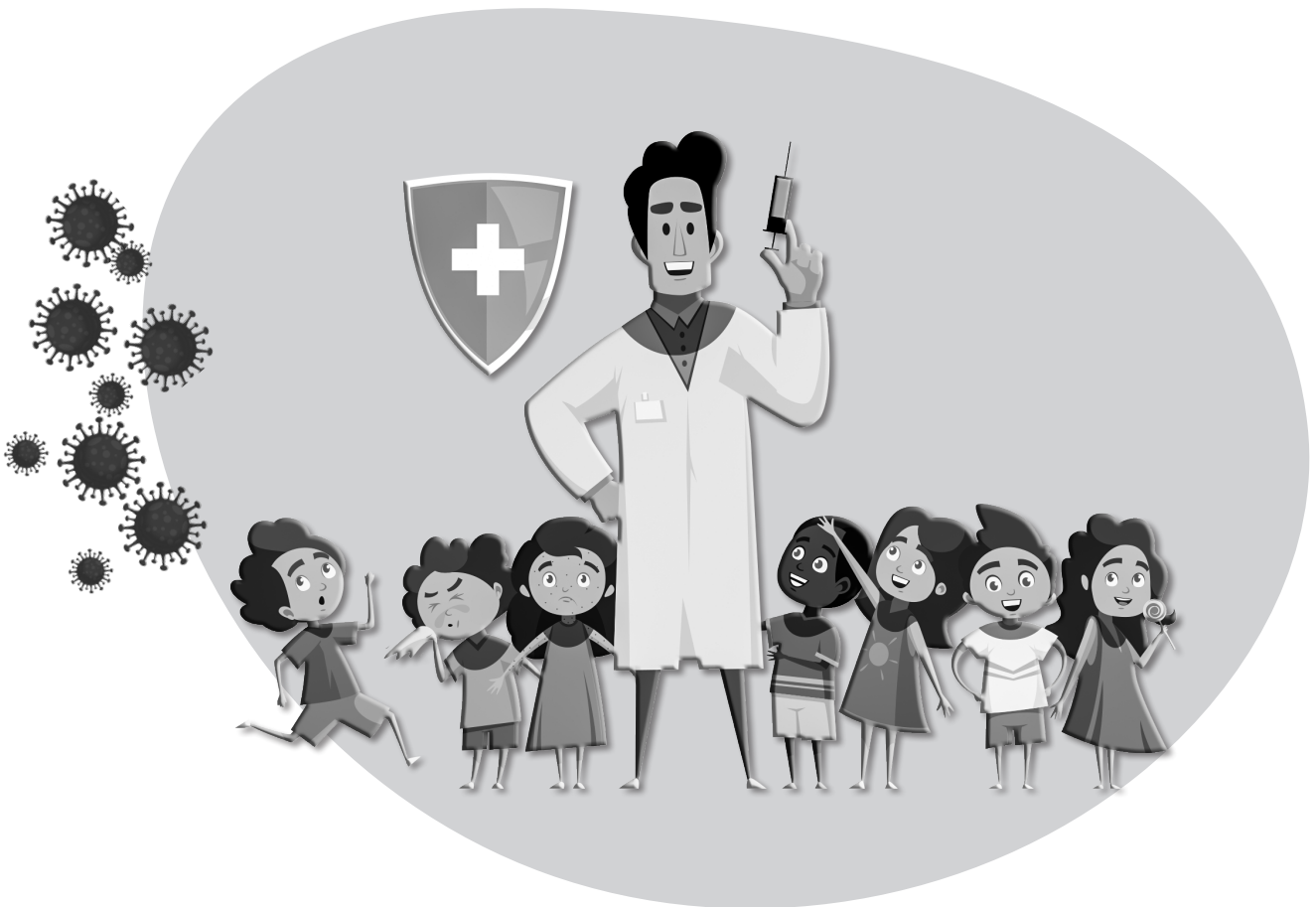
ปัจจัยแรกคือม้าม เรื่องม้ามหมอเคยเขียนไว้ในจุลสารฉบับต้นปี พ.ศ. 2562 เรามาทบทวนกันเล็กน้อยนะคะ ม้ามเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องท้อง มีหน้าที่หลักคือการกรองเม็ดเลือดแดงที่หมดอายุเพื่อทำลาย และเซลล์เม็ดเลือดขาวในม้ามจะทำหน้าที่สร้างแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันต่อเชื้อแบคทีเรียหลายชนิดในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ม้ามต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อทำลายเม็ดเลือดแดงที่มีอายุสั้นลง ทำให้ม้ามมีขนาดโตขึ้น นอกจากนี้การที่ร่างกายซีดจะทำให้อวัยวะต่างๆ ที่นอกเหนือจากไขกระดูก ซึ่งรวมถึงม้ามจะช่วยกันผลิตเม็ดเลือด ซึ่งจะเป็นสาเหตุให้ม้ามโตขึ้นด้วย การที่ม้ามโตจะทำให้การทำงานของม้ามในการสร้างภูมิคุ้มกันด้อยลง เพราะฉะนั้น ผู้ป่วยที่ตัดม้ามแล้วหรือมีม้ามโตจะมีโอกาสติดเชื้อแบคทีเรียบางชนิดเพิ่มขึ้น แบคทีเรียที่สำคัญที่สุดคือ นิวโมคอคคัส (*Streptococcus pneumoniae*) และฮิบ (*Haemophilus influenzae* type B) ซึ่งทำให้เกิดการ

ติดเชื้อที่รุนแรงได้ในหลายอวัยวะ ทั้งการติดเชื้อในกระแสเลือด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และปอดอักเสบคะ ทั้งสองเชื้อมีวัคซีนซึ่งวัคซีนฮิบ (Hib) ปัจจุบันได้รับการบรรจุในตารางวัคซีนของเด็กไทยแล้ว ส่วนวัคซีนนิวโมคอคคัสทั้งชนิด pneumococcal conjugated vaccine (PCV) และ pneumococcal polysaccharide vaccine (PSV) เป็นวัคซีนเพิ่มเติม ซึ่งหมอแนะนำให้ฉีดในผู้ป่วยธาลัสซีเมียทุกรายถ้าเป็นไปได้ และจำเป็นอย่างยั้งในผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เตรียมจะตัดม้ามคะ นอกจากนี้ เนื่องจากวัคซีนนิวโมคอคคัสครอบคลุมเชื้อชนิดซีโรไทป์ (serotype) ที่ก่อโรคได้บ่อย แต่ไม่ได้ครอบคลุมซีโรไทป์ทั้งหมด จึงให้ผู้ป่วยรับประทานยาเพนิซิลลิน เพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่วงหลังการตัดม้ามด้วย โดยแนะนำให้เพนิซิลลินอย่างน้อย 2 ปี หลังจากการตัดม้าม ในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรงแม้ในขณะรับประทานยา ก็จะพิจารณาให้ยาเป็นระยะเวลานานขึ้นคะ

นอกจากเชื้อนิวโมคอคคัสและฮิบแล้ว แบคทีเรียที่ทำให้เกิดการติดเชื้อในผู้ป่วยธาลัสซีเมียชาวไทยที่พบได้บ่อยอีกชนิดหนึ่งคือซาลโมเนลล่า (*Salmonella* spp) ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด การติดเชื้อในกระดูและเนื้อเยื่อ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และการติดเชื้อในทางเดินอาหารได้คะ ดังนั้นผู้ป่วยธาลัสซีเมียแม้จะได้รับวัคซีนครบและรับประทานยาเพนิซิลลินแล้ว ถ้ามีไข้ก็ยังคงต้องรีบมาโรงพยาบาลเพื่อตรวจรักษาและรับยาปฏิชีวนะนะคะ เนื่องจากยังมีโอกาสติดเชื้ออื่นๆ ได้อีกคะ

ปัจจัยต่อไปที่จะกล่าวถึงคือ ภาวะธาตุเหล็กเกิน ซึ่งมีผลทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง และยาขับธาตุเหล็กจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของเชื้อบางชนิด นอกจากนี้ยาขับธาตุเหล็กดีเฟอริโพรน หรือแอล-วัน (L-ONE) มีผลข้างเคียงทำให้เม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำได้ นิวโทรฟิลเป็นเม็ดเลือดขาวที่สำคัญที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรีย ภาวะเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำ จะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อแบคทีเรียบางชนิดที่รุนแรง ดังนั้นการดูแลข้อนี้คือ ในภาวะปกติที่ไม่มีไข้หรือการติดเชื้อ ควรให้ยาขับธาตุเหล็กที่พอเพียงและรักษาระดับธาตุเหล็กในร่างกายไม่ให้สูงเกินไป ส่วนเมื่อมีไข้หรือการติดเชื้อให้หยุดยาขับธาตุเหล็กทุกชนิด และรีบมาพบแพทย์เพื่อเช็คปริมาณเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลและรับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะคะ

ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีโรคเบาหวานด้วย ก็ต้องระวังเป็นพิเศษนะคะ เนื่องจากเบาหวานมีผลต่อภูมิคุ้มกันและเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเช่นกันคะ



กรณีนี้ที่ผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีไข้ตั้งแต่ 38.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป จัดเป็นภาวะฉุกเฉิน เนื่องจากอาจมีการติดเชื้อที่รุนแรง ผู้ป่วยควรรีบมาตรวจและรับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยทันที นะคะ รวมไปถึงผู้ป่วยที่อาจจะไข้ขึ้นยังไม่ถึง 38.5 องศา แต่มีอาการอ่อนเพลียหรือรู้สึกไม่สบาย ก็ควรรีบมาตรวจ และรับการรักษาที่โรงพยาบาลเช่นกันค่ะ กรณีเช่นนี้ จะมีการเจาะเลือดเพื่อนำไปเพาะเชื้อ และให้ยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมเชื้อได้กว้างทางหลอดเลือดดำ และเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดค่ะ

สำหรับการติดเชื้อโรคชนิดใหม่ ไวรัสโควิด 19 ที่พบในประเทศไทยเราด้วยตั้งแต่ต้นปีนี้ ยังไม่มีข้อมูลตีพิมพ์เกี่ยวกับการติดเชื้อในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย แต่เนื่องจากผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเพิ่มขึ้นกว่าคนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคปอด โรคเบาหวาน หรือภาวะแทรกซ้อนทางตับและไตอยู่ด้วย จึงควรระวังการติดเชื้อเป็นพิเศษ ทางสมาคมธาลัสซีเมียนานาชาติ Thalassaemia International Federation ได้ให้คำแนะนำด้านการดูแลผู้ป่วย สำหรับการมาโรงพยาบาลเพื่อรับเลือดให้ผ่านกระบวนการคัดกรองเรื่องไข้ สัมภาษณ์ประวัติอาการไข้ ไอแห้ง ถ้าผู้ป่วยมีอาการที่สงสัยการติดเชื้อให้ตรวจต่อในห้องแยก การให้ยาให้อยู่ในความดูแลของแพทย์ ยาลดไข้แนะนำให้หลีกเลี่ยงยาไอบูโพรเฟน (ibuprofen) และให้ใช้เป็น ยาพาราเซตามอล (paracetamol) เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลความปลอดภัยของยาไอบูโพรเฟน การตรวจประจำปี เช่น เอ็มอาร์ไอ การตรวจมวลกระดูก

การตรวจหูดตรวจตา สำหรับผู้ป่วยที่ธาตุเหล็กสะสมไม่สูงมาก และอาการคงที่ สามารถเลื่อนออกไปก่อนจนกว่าสถานการณ์การระบาดของโรคจะดีขึ้น ทั้งนี้ให้เป็นไปตามดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษาค่ะ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียถ้ามีไข้ในช่วงการระบาดนี้ ไม่ว่าจะมีอาการอื่นหรือไม่ แนะนำให้โทรแจ้งทีมผู้รักษาก่อนเข้ามาที่โรงพยาบาลเพื่อจะได้เตรียมรับด้วยค่ะ

สรุปว่า ถ้าผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีไข้ควรรีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อตรวจรักษานะคะ ขอให้หยุดยาขับธาตุเหล็กมาก่อนด้วย ผู้ป่วยที่มีไข้สูงหรือมีอาการไม่สบาย ถือเป็นภาวะเร่งด่วนค่ะ ส่วนการหลีกเลี่ยงไม่ให้ติดเชื้อก็เป็นเรื่องที่สำคัญนะค่ะ ใช้หลักสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ สวมหน้ากาก และ physical distance ค่ะ ช่วยได้มากจริงๆ สุดท้ายนี้หมอก็ขอให้ผู้อ่านทุกท่านปลอดภัยจากการติดเชื้อทั้งหลายรวมทั้ง โควิด 19 ด้วยนะคะ แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

#### เอกสารอ้างอิง

Thalassaemia International Federation. The COVID-19 pandemic and haemoglobin disorders. A TIP-proposed haemoglobinopathy patient pathway. From: <https://thalassaemia.org.cy/publications/tif-publications/a-tifproposed-haemoglobinopathy-patient-pathway-during-the-covid-19-pandemic-2> Accessed April 27, 2020.