



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

Bulletin of The Thalassemia Club of Thailand

ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม - มิถุนายน 2565 ISSN 1513 Vol. 31 No. 1 January - June 2022

สวัสดีปีใหม่ ๒๕๖๕





นอน ดี..ดี



เคล็ดลับตื่นเช้า
อย่างมีคุณภาพ

บางครั้งที่เราต้องเจอเหตุการณ์ที่ทำให้ “ต้องตื่นเช้า” เช่น ต้องไปทำธุระช่วงเช้า ตื่นมาอ่านหนังสือเพื่อเตรียมสอบ หรือสะสมงาน หรือแม้กระทั่งไปข้างนอก วิธีแก้ไขที่เรามักทำกันอย่างคุ้นเคยเพื่อให้ตื่นเช้าให้ได้คือ การนอนให้ไวกว่าเดิม แต่กลายเป็นว่าไม่สามารถนอนได้เนื่องจากนอนผิดเวลา และอาจจะทำให้นอนตึกกว่าเดิมจนตอนเช้าตื่นไม่ไหว มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ดได้พูดถึงเคล็ดลับการนอน



ช่วงเวลาตื่นนอน

“**ช่วงเวลาตื่นนอน**” การนอนหลับนั้นเลื่อนออกไปทีละก้าว แต่ร่นเวลานอนเข้ามานั้นทำยาก เมื่อเรานอนเร็วขึ้นแค่ไหนก็นอนไม่หลับเนื่องจากไม่ชินกับเวลาและการที่นอนเร็วขึ้น 1 ชั่วโมงคือการรुक้าเขตห้ามนอนอีกด้วย ดังนั้นวิธีแก้ไขคือการนอนปกติแต่ตื่นให้เร็วขึ้น 1 ชั่วโมง เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพการนอน และยังสามารถค่อยๆ ร่นเวลาการนอน 1 ชั่วโมงต่อ 1 วัน สำหรับคนที่อยากจะนอนให้ไวขึ้นกว่าเดิมก็ใช้อีกวิธีได้นั้นคือการแช่น้ำร้อน 1 ชั่วโมงหรือออกกำลังกายเบาๆ อย่างยืดเส้นยืดสาย เพื่อเพิ่มอุณหภูมิร่างกาย



แสงสีฟ้า

“**แสงสีฟ้า**” ทำไมก่อนนอนควรเลี่ยงแสงสีฟ้า? นั่นเป็นเพราะว่าเมื่อจอตาสัมผัสแสงที่มีความยาวคลื่น 470 นาโนเมตร ระดับการตื่นจะเพิ่มขึ้น และเมื่อฮอร์โมนกระตุ้นการนอนอย่างเมลาโทนิน (Melatonin) จะถูกขัดขวางและจะทำให้การนอนหลับกับนาฬิกาชีวภาพแปรปรวนได้ แต่แสงสีฟ้าก็นำประโยชน์มาใช้ได้เมื่อทำกิจกรรมในแต่ละวัน ดังนั้นเราไม่จำเป็นต้องกังวลเกี่ยวกับแสงสีฟ้านี้มากนัก เพียงแค่หลีกเลี่ยงแสงสีฟ้าในช่วงเวลาที่จะนอน เช่น แสงจากจอโทรทัศน์ แสงจากจอมือถือ



รักษาเวลานอน
เป็นสิ่งสำคัญ

“**รักษาเวลานอนเป็นสิ่งสำคัญ**” แม้ว่าการรักษาเวลานอนเป็นสิ่งที่ยาก เพราะอาจจะมีเหตุการณ์ที่กระทบกันแบบไหนบ้าง เช่น งานที่ยังทำไม่เสร็จ งานเลี้ยงบริษัท สิ่งที่ได้คือการจัดตารางการนอนให้กับตัวเอง โดยการกำหนดเวลาตื่นแล้วตั้งเวลาหลับ เมื่อเรากำหนดเวลาได้แน่นอนแล้วต่อให้วันพรุ่งนี้ต้องตื่นเช้าเราก็จะไม่รู้สึกรีบนอนก่อนเวลา เพราะหัวใจตัวช่วยเร่งประสิทธิภาพของร่างกายของการฝึกให้ตื่นเช้าคือการ “**นอนตรงเวลาอย่างสม่ำเสมอ**”



บรรณาธิการแถลง

สวัสดีปีใหม่ครับพี่ๆ น้องๆ ชาวธาลัสซีเมีย คุณพ่อคุณแม่ ผู้ปกครองและคุณผู้อ่าน จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ ที่น่ารักครับ

จุลสารฯ ฉบับนี้เป็นฉบับต้อนรับปีเสื่อ 2565 และอีกเช่นเคยบทความที่ผมนำมาฝากสมาชิกธาลัสซีเมียทุกท่านในฉบับนี้ยังคงต้องเกาะติดไปกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 กันต่อไป

โดยเนื้อหาในฉบับนี้ เรามีบทความที่อยากให้คุณทุกคนได้อ่าน เช่น การควบคุมป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง โดย ศ. พญ.อรุณี เจตศรีสุภาพ, จากเพื่อน...ถึงเพื่อน โดย คุณชุตติกร พูลทรัพย์ และ คุณสุรพงษ์ วัฒนายน, บทความจากเพื่อนถึงเพื่อน เรื่อง การใช้ชีวิตให้มีความสุขกับโรคธาลัสซีเมีย โดย คุณณัฐวศา ศรีวิชัย ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย จากโรงพยาบาลรามาริบัติ, พยาบาลสาว "คนเด่น" ประจำฉบับ โดย พลัษณ์ ฉัตรชัยนพคุณ ร่วมไขข้อสงสัย ถาม-ตอบ กับ 108 ปัญหาลธาลัสซีเมีย พร้อมทั้งบทความสาระน่ารู้ต่างๆ เช่น แนะนำ 6 วิธี ลดอาการปวดต้นแขน หลังได้รับวัคซีนโควิด-19, เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในสิ่งของได้นานแค่ไหน?, เลือกกินอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคยอดฮิต และ นอนดี...ดี ผมหวังว่าบทความเหล่านี้คงจะเป็นประโยชน์ในการดูแลตัวเองให้กับผู้อ่านนะครับ

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์วิปร วิประกษิต

บรรณาธิการ



สารบัญ

จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

1

บรรณาธิการแถลง

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

3

คุยกับ...หมออรุณี เพื่อการดูแลธาลัสซีเมียแบบ 360° การควบคุมป้องกัน โรคธาลัสซีเมีย..ชนิดรุนแรง

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อรุณี เจตศรีสุภาพ

7

เล่าเรื่อง...จากเพื่อนถึงเพื่อน

สุรพงษ์ วัฒนายน / ชุตติกร พูลทรัพย์

8

บทความจากเพื่อนถึงเพื่อน การใช้ชีวิตให้มีความสุขกับ โรคธาลัสซีเมีย

ณัฐวศา ศรีวิชัย

10

108 ปัญหาธาลัสซีเมีย

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

14

สาระ...น่ารู้ แนะ 6 วิธี ลดอาการปวดต้นแขน หลังได้รับวัคซีนโควิด-19

15

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในสิ่งของไต้หวันแค่ไหน?

16

เลือกกินอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคยอดฮิต

18

เตรียมพร้อมก่อนเดินทาง

20

คนเด่นประจำฉบับ

นพลักษณ์ จัตรชัยนพคุณ

23

ใบสมัครสมาชิกจุลสาร ใบแสดงความจำนงเพื่อขอรับ จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ

24

จุลสารโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย



คุยกับ...หมอรุณี

ศ. พญ.อรุณี เจตศรีสุภาพ

เพื่อการดูแลธาลัสซีเมียแบบ 360°

การควบคุมป้องกัน โรคธาลัสซีเมีย.. ..ชนิดรุนแรง

🗨️ ต้นเดือนพฤศจิกายนนี้ (1 พ.ย. 2564) มีข่าวที่น่ายินดีที่รอคอยกันมานานมากคือที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) มีมติเห็นชอบให้มีการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำนวน 4 รายการเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ซึ่งหนึ่งในนั้นคือการคัดกรองธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ โดยที่ประชุมมอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ออกหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขสำหรับสิทธิประโยชน์ใหม่ โดยจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565

🗨️ หมอจึงถือโอกาสพูดถึงเรื่องการควบคุมป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงอีกครั้ง

🗨️ ประเทศไทยมีนโยบายควบคุมป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในเด็กเกิดใหม่ ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2537 เนื่องจากมีข้อมูลทารกเกิดใหม่เป็นโรคธาลัสซีเมียปีละประมาณ 12,125 คน โดยครึ่งหนึ่งในจำนวนนั้นเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่จะต้องเข้ารับการรักษาตลอดอายุขัยของผู้ป่วย (ในเวลานั้นอายุขัยของผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียอาการรุนแรงอยู่ที่ประมาณ 10 ปี) จะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณ 10,000 บาทต่อคนต่อเดือน ตลอดอายุขัยของผู้ป่วย (10 ปี)

แนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง คือ

1. การให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นให้เข้าใจพาหะและผู้ที่เป็นโรค
2. การตรวจกรองพาหะและผู้ป่วย
3. การให้คำแนะนำปรึกษาทางพันธุศาสตร์ เพื่อให้ข้อมูลและทางเลือกแก่คู่สมรสในการตัดสินใจต่อการมีบุตร
4. การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอด
5. การยุติการตั้งครรภ์ แนวทางดังกล่าวมีการพิสูจน์แล้วว่าได้ผลดี ทำให้ลดจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงลงได้มาก

โรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในประเทศไทย ที่อยู่ในข่ายที่จะต้องควบคุมป้องกัน คือ

1. โรคฮีโมโกลบินบาร์ทัยดรอพส์ฟีทัลลิส
2. โรคเบต้าศูนย์ธาลัสซีเมีย
3. โรคเบต้าศูนย์ธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอี

โรคฮีโมโกลบินบาร์ทัยทรอปส์ฟีทัลลิสเป็นโรคแอลฟาธาลัสซีเมียที่มีอาการรุนแรงที่สุด ผู้ป่วยไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้ มักเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือหลังเกิดช่วงสั้นๆ ทารกจะซีดมากมีอาการบวม น้ำ ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้หากไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา มีผู้พยายามรักษาโดยการให้เลือดก่อนที่เด็กจะมีอาการมากตั้งแต่อยู่ในครรภ์และรีบปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เพื่อให้มีการสร้างฮีโมโกลบินปกติจากเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดของผู้ที่บริจาคเซลล์ดังกล่าวในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด แต่ผลการรักษาของผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่ได้ผลดี เนื่องจากผู้ป่วยมักมีภาวะขาดออกซิเจนมากตั้งแต่อยู่ในครรภ์ซึ่งมีผลต่ออวัยวะต่างๆและที่สำคัญคือสมอง แม้จะรอดชีวิตคุณภาพชีวิตก็ไม่ดี แม่ที่ตั้งครรภ์ลูกที่เป็นโรคฮีโมโกลบินบาร์ทัยทรอปส์ฟีทัลลิส จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น อาจมีความดันโลหิตสูง ชัก ซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ผู้ป่วยโรคนี้จะรับยีนผิดปกติที่เรียกว่า แอลฟาธาลัสซีเมีย1 มาจากทั้งแม่และพ่อทั้งสองฝ่าย

โรคเบต้าธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงทั้งสองโรคที่อยู่ในกลุ่มที่ควบคุมป้องกัน ผู้ป่วยจะได้รับยีนเบต้าศูนย์มาจากทั้งพ่อและแม่ หรือรับยีนเบต้าศูนย์และยีนฮีโมโกลบินอีมาจากพ่อและแม่ โดยพ่อและแม่จะมีความผิดปกติของยีนชนิดใดก็ได้ ผู้ป่วยมักจะมีอาการซีดตั้งแต่อายุน้อย อาจมีอาการตั้งแต่อายุ 6-7 เดือน ต้องได้รับเลือดเป็นประจำจึงจะมีชีวิตอยู่ได้ เด็กจะตัวเล็ก หน้าตาและกระดูกเปลี่ยนแปลง กระดูกหักง่าย ท้องโต เพราะมีตับและม้ามโต การรักษาให้หายขาดคือการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำได้ยาก ตั้งแต่การหาผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดที่เข้ากันได้ดีที่สุด โดยปกติอาจหาได้ในพี่น้องพ่อแม่เดียวกัน แต่หาที่พบคือพี่น้องของผู้ป่วยอาจเป็นโรคเช่นเดียวกัน และที่พบส่วนใหญ่เมื่อมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงคนหนึ่งแล้วพ่อแม่ก็ไม่อยากมีลูกอีก ยกเว้นบางครอบครัวที่ตั้งใจเตรียมการมีลูกอีกเพื่อเป็นผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดให้พี่ที่ป่วย นอกจากนี้ยังมีปัญหาในการหาผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดที่เข้ากันได้ระหว่างผู้ให้และผู้รับ ประเด็นใหญ่มากอีกเรื่องคือค่าใช้จ่ายซึ่งเป็นจำนวนเงินมหาศาล ทั้งนี้ยังไม่นับว่าการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดอาจมีปัญหาและมีภาวะแทรกซ้อนตามมา ถึงแม้ว่าในปัจจุบันผลการรักษาวิธีนี้จะดีขึ้นมากแล้ว

ผู้ที่ไม่เคยมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง หรือไม่เคยเห็นผู้ป่วยที่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงคงไม่เข้าใจความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยและครอบครัว จึงอาจไม่เห็นความสำคัญในการควบคุมป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยรุนแรงรายใหม่เกิดขึ้น หมอเคยสัมภาษณ์ผู้ป่วยและพ่อแม่ของผู้ป่วยที่เป็นโรคธาลัสซีเมียรุนแรงหลายครอบครัว ผู้ป่วยเองมีความทุกข์ความเจ็บปวดจากการเป็นโรคนี้เนื่องจากมีอาการมากต้องเจาะเลือดและให้เลือดบ่อยๆ และยังมีอาการไม่สบายกายจากการให้ยาขับธาตุเหล็กซึ่งแต่ก่อนมีแต่ยาฉีดเข้าใต้ผิวหนังเกือบทุกวัน และแต่ละวันกินเวลาให้ยา 10 - 12 ชั่วโมง ยังกี้ที่ปัจจุบันมียาขับธาตุเหล็กชนิดรับประทานแล้ว ผู้ป่วยบอกถ้าเลือกเกิดได้ขอเกิดเป็นเด็กปกติ คราวนั้นหมอบอกว่าเขาเลือกเกิดไม่ได้แล้ว เขาจึงขออีกข้อคือขอให้เมียขับธาตุเหล็กชนิดรับประทาน คำขอข้อหลังนี้เป็นความจริงในที่สุด ส่วนพ่อแม่เลือกวิธีขอควบคุมป้องกันไม่ให้ลูกที่จะเกิดใหม่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงเพราะสงสารลูก อย่างไรก็ตามผู้ที่เกิดมาแล้วทั้งพ่อแม่และหมอก็ตั้งใจรักษาให้ดีที่สุด

ใครบ้างที่ควรจะต้องตรวจว่ามีความผิดปกติ ตรวจอะไร ตรวจเมื่อใด แล้วทำอย่างไรต่อ นี่คือคำถามที่ควรพิจารณา

ใครบ้างที่ควรจะต้องตรวจหาความผิดปกติ โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคซิดทางพันธุกรรม เกิดจากความผิดปกติของยีนที่ควบคุมการสร้างสายโกลบินที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง ฮีโมโกลบินเป็นส่วนสำคัญที่จะนำออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย ความผิดปกติของยีนที่สำคัญจะทำให้เกิดโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 3 โรคที่ได้กล่าวไว้คือ ยีนแอลฟาธาลัสซีเมีย1 ยีนเบต้าศูนย์ธาลัสซีเมีย ยีนฮีโมโกลบินอี

ผู้ที่มีความผิดปกติของยีนดังกล่าวอาจเป็นคนที่ดูปกติที่เรียกว่าพาหะธาลัสซีเมีย หรืออาจเป็นโรคธาลัสซีเมียที่มีความผิดปกติของยีนดังกล่าว

❶ โรคธาลัสซีเมียเกิดจากผู้ป่วยได้รับยีนผิดปกติมาจากทั้งพ่อและแม่ และยีนที่ผิดปกตินั้นเข้าสู่กันและทำให้เกิดโรค มีบางคนรับยีนผิดปกติมาจากทั้งพ่อและแม่ แต่ยีนนั้นไม่เข้าสู่กันและไม่ทำให้เกิดโรค หรือมีผู้ป่วยจำนวนน้อยมาก ๆ ที่อาจเป็นโรคธาลัสซีเมียโดยได้รับยีนผิดปกติมาจากพ่อหรือแม่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น

❷ ในการตรวจหาความผิดปกติ เป้าหมายคือตรวจทั้งพ่อและแม่ว่ามียีนผิดปกติที่จะก่อให้เกิดโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงทั้งสองฝ่าย หากไม่ติดขัดเรื่องงบประมาณก็ตรวจละเอียดไปถึงขั้นตรวจยีนผิดปกติให้แน่ใจไปเลย โดยการตรวจวิเคราะห์ดีเอ็นเอ

❸ แต่ในชีวิตจริงจะมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ การตรวจกรองจึงทำให้ลดค่าใช้จ่ายลงมากกว่าครึ่ง เนื่องจากการใช้องค์ความรู้ในเรื่องความผิดปกติในขนาดเม็ดเลือดแดง ปริมาณฮีโมโกลบินที่ลดลงในเม็ดเลือดแดงหรือตรวจดูความแตกต่างในการแตกของเม็ดเลือดแดงในน้ำเกลือเจือจาง และการทดสอบอื่นๆ ที่มีการพัฒนาในการตรวจฮีโมโกลบินอี ทำให้การตรวจกรองได้ผลดี การตรวจกรองจึงเป็นการตรวจเบื้องต้นที่จะทำให้มีการตรวจยืนยันในขั้นต่อไป และด้วยจำนวนพาหะธาลัสซีเมียในภูมิภาคต่างๆ ของประเทศไทยแตกต่างกันไป ชนิดที่มากที่สุด คือ ฮีโมโกลบินอี เฉลี่ยประมาณร้อยละ 30 - 40 การตรวจกรองจึงทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการตรวจยืนยันได้มาก คือตรวจเฉพาะคนที่สงสัยความผิดปกติจากการตรวจกรอง

❹ ในคนธรรมดาแม้ไม่มีประวัติมีคนเป็นโรคธาลัสซีเมียในครอบครัวเลยก็ต้องตรวจ เพราะผู้ที่เป็พาหะธาลัสซีเมีย จะเหมือนคนปกติ ไม่มีอาการอะไร แม้ว่าอาจจะซีดเล็กน้อยแต่ก็ไม่มีอาการซีด การตรวจเลือดจึงจะพบว่ามีความผิดปกติ

❺ สำหรับผู้ที่มีประวัติมีคนในครอบครัวเป็นโรคธาลัสซีเมียไม่ว่าจะมีอาการรุนแรงหรือไม่รุนแรง ควรจะต้องตรวจอย่างยิ่งเพราะมีโอกาสที่จะพบยีนผิดปกติได้มากกว่าคนทั่วไป

❻ เวลาตรวจดีที่ที่สุดคือ ตรวจตั้งแต่ก่อนมีลูกทั้งสามีและภรรยาว่าเป็นคู่เสี่ยงต่อการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงหรือไม่ การตรวจก่อนตั้งครรภ์มีข้อดีคือหากทราบก่อนสามารถที่จะวางแผนการมีลูกปกติโดยใช้เทคนิคทางการแพทย์ใหม่ๆ ได้โดยไม่ต้องยุติการตั้งครรภ์ แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ตรวจกันก่อนและอาจมีข้อจำกัดในวิธีการทางการแพทย์ที่กล่าว เวลาที่ดีที่สุดถัดไปคือการตรวจตั้งแต่ทราบว่ามีการตั้งครรภ์อ่อนๆ เพื่อที่จะมีเวลาในการตรวจยืนยันในพ่อแม่หรือตรวจยืนยันในทารก และหากพบว่าลูกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงอาจจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ เวลาในการทำหัตถการที่แม่จะปลอดภัยก็เป็นเรื่องสำคัญในการพิจารณาของแพทย์

❼ การพิจารณาว่าลูกในครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงหรือไม่ ต้องมีผลการตรวจเลือดของทั้งแม่และพ่อ

❽ ก่อนหน้านี้ได้มีการณรงค์ให้มีการตรวจกรองโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงของหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ก่อน 16 สัปดาห์ทุกราย แต่ติดขัดที่การตรวจเลือดของคู่สมรสได้ไม่ครบ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคัดกรองธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในคู่ของหญิงตั้งครรภ์คงทำให้การตรวจคัดกรองคู่เสี่ยงต่อการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงมีผลดีมากขึ้น คงจะทำให้ลดจำนวนผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่เกิดขึ้นแล้วทุกข์ทรมานจากโรคลง

❾ ต้องเข้าใจว่าการตรวจกรองนี้ไม่ได้ตรวจกรองโรคธาลัสซีเมียชนิดไม่รุนแรง ดังนั้นแม้ว่าพ่อและแม่จะได้รับการตรวจกรองโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงแล้ว ก็อาจมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดไม่รุนแรงได้ และผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียไม่รุนแรงสามารถเรียนและทำงาน เป็นผู้มีความประโชยชน์ต่อครอบครัวและสังคมไม่ต้อยไปกว่าคนปกติ

BIOPHARM

Exsirox

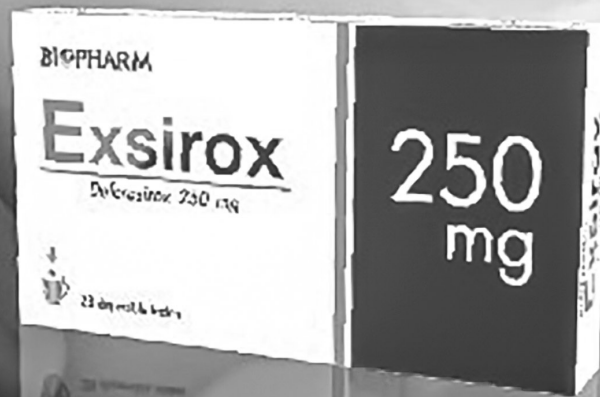
Deferasirox 250 mg



Dispersible tablet Iron Chelating Agents
ONCE DAILY DOSE

บัญชีนวัตกรรมไทย

กุมภาพันธ์ 2563 - กันยายน 2566 (3 ปี) รหัส 03010200



DOSAGE AND ADMINISTRATION

Chronic iron overload	Age	Starting Dose (mg/kg/day)	Titration increase (mg/kg)	Maximum Dose (mg/kg/day)
Transfusions-Dependent Iron overload	≥ 2 years	20	5-10	40
Non-Transfusions-Dependent thalassemia syndromes	≥ 10 years	10	5-10	20

**EXSIROX tablets for oral suspension should be completely dispersed by stirring in water, orange juice or apple juice

**At least 30 minutes before meal, preferably at the same time each day

ใบอนุญาตเลขที่ พ.ค. 1045/2563



Manufactured by
625 Moo 4, Bangcoo Industrial Estate,
Box 7A, Phasra, Muang, Saraburi 10200
www.biopharm.co.th

BIOPHARM
Your Healthcare Partner

Distributed by:
55 Soi Prayong, Sukhumvit Road, Nongtoeng-nua,
Watana, Bangkok 10110, Thailand
www.biopharm.co.th | Call Center: 02-258-8888



จากเพื่อน

สุรพงษ์ วัฒนเขน... เขียน



ถึงเพื่อน

ชุตติกร พูลทรัพย์... เรียบเรียว



สวัสดีคุณหมอ ผู้ปกครอง พี่ๆ เพื่อนๆ สมาชิกทุกท่าน
เปลอแปบๆ ต้นปีอีกแล้วนะคะ ฉบับนี้ผู้เขียนได้มีโอกาส
ได้เจอและพูดคุยกับคุณสุรพงษ์ หรือ ใหม่ ซึ่งเป็นประชาสัมพันธ์
ของชมรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คุณสุรพงษ์
บอกกับผู้เขียนว่า ฉบับนี้มีเรื่องราวที่อยากคุยและแบ่งปันกับ
สมาชิกชาวธาลัสซีเมียมากมายเลย ผู้เขียนจึงขอนำบทความ
ของคุณสุรพงษ์ มาเล่าในฉบับนี้เลย

สวัสดีเพื่อนๆ ผู้อ่านที่รักทุกๆ ท่านครับ ใหม่ดีใจมากที่ได้
กลับมาเขียนบทความถึงเพื่อนอีกครั้ง ซึ่งใหม่เชื่อว่า ณ ขณะนี้
เพื่อนๆ เกือบทุกคนน่าจะได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ครบ 2 เข็ม
กันแล้ว พร้อมกับเริ่มมีการผ่อนคลายนโยบาย สามารถทำ
กิจกรรมต่างๆ ได้แล้ว พร้อมกับการเปิดประเทศภายใต้มาตร
การที่เข้มข้น เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวได้เดินทาง
ท่องเที่ยวทั่วไทยกันแบบวิถีชีวิตใหม่ “New Normal” ซึ่งจะได้
เกิดความรู้สึกสบายใจที่จะได้ออกเดินทางอีกครั้ง หลังจากที่
ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนกันแล้ว จำนวนการติดเชื้อเริ่ม
ลดลง แต่เพื่อนๆ ก็ยังต้องระมัดระวังตัวเองด้วยนะครับ อย่า
ประมาทเด็ดขาด หมั่นล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยและพก
เจลล้างมือแอลกอฮอล์ติดตัวด้วยทุกครั้ง ทุกที่ที่จะออกเดินทาง
นะครับ

ช่วงที่ผ่านมา ใหม่เชื่อว่าเพื่อนๆ แต่ละคนคงงดกิจกรรม
และแอคทิวิตีต่างๆ เยอะเลย และเพื่อนๆ หลายๆ คนต้องหยุด
งานและกิจกรรมต่างๆ ก็ต้องงดไปเกือบจะ 2 ปีแล้ว ทำให้
ต้องหันมาทำกิจกรรมในรูปแบบใหม่ คือ การทำกิจกรรมทาง
ออนไลน์ ซึ่งชมรมธาลัสซีเมียโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ทำ
กิจกรรมออนไลน์มาโดยตลอดระยะเวลาที่มีโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา (COVID-19) อุบัติขึ้นมา พวกเราได้เล็งเห็นถึงความ
สำคัญในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ในเพจ
“ชมรมธาลัสซีเมียโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ผ่านทาง Facebook
และทางช่อง Youtube <https://www.youtube.com/user/Thalassemiachula> (อย่าลืมช่วยกันกดไลค์ให้ด้วยนะครับ)
โดยจะมีทีมหมูปู ชุตติกร, พี่นุช นุชจรี และใหม่ คอยดูแลและ
ประสานงานเป็นหลักในการหาข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์
และ update ในหน้าเพจของชมรมฯ พร้อมด้วย ผศ. พญ.ปราณี
สุจริตจันทร์ ที่ท่านแบ่งเวลามาร่วมตอบคำถามที่ชาวธาลัสซีเมีย
สงสัย ให้ความรู้ ไขข้อข้องใจ เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย พร้อมทั้ง
จะมีการไลฟ์สดผ่านทาง Facebook Live ทุกๆ เดือนกับคุณหมอ
รวมทั้งรายการ “คุยทุกข์สุข” ที่มีทุกสัปดาห์ จะเป็นการจัดทำ
รายการแบบเป็นคลิปคำถามน่ารู้ ประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับ

โรคธาลัสซีเมีย โดยจะดำเนินรายการร่วมสัมภาษณ์กับคุณหมอ
ซึ่งได้ผลตอบรับดีมาก รายการนี้ที่พวกเราตั้งใจทำขึ้นมา เพื่อให้
ความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์ของโรคธาลัสซีเมียโดยตรง
อย่าลืมหันติดตามผลงานในเพจของเรากันด้วยนะครับ

อีกหนึ่งเพจที่ใหม่อยากจะฝากให้เพื่อนๆ มาช่วยกด
ถูกใจกันเยอะๆ ก็คือเพจ “CU Blood” เป็นโครงการที่จัดทำ
โดยนิสิตจุฬาลงกรณ์ เพื่อบริการและประชาสัมพันธ์ให้ นิสิต
ศิษย์เก่า บุคลากรและคณาจารย์ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มาบริจาคเลือดให้ได้มากกว่า 1,000 คนขึ้นไป ภายในทุกๆ ปีการ
ศึกษา โดยมีความร่วมมือจากสภาอากาศไทย, สมาคมศิษย์เก่า
คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องจาก
ขณะนี้เลือดหายาก ทำให้เกิดวิกฤตการณ์การขาดแคลนเลือด
ซึ่งเพื่อนๆ ธาลัสซีเมียน่าจะเคยเจอในช่วงสถานการณ์โรคติด
เชื้อโควิด-19 ทำให้อาจจะไม่ได้รับเลือดในวันที่ไปโรงพยาบาล
หรืออาจจะได้รับเลือดน้อยลง เช่น จากเดิมเคยได้รับเลือด
2 ยูนิต อาจจะได้รับเลือดเพียง 1 ยูนิต เป็นต้น ซึ่งใหม่ขอ
เป็นกำลังใจให้เพื่อนๆ ทุกคนสู้ๆ ใจเย็นๆ แต่ถ้าร่างกายไม่ไหว
หรือมีปัญหาใดๆ ให้รีบแจ้งคุณหมอที่รักษาทันทีนะครับ

ส่วน เพจอินเตอร์ ก็มานะครับ ซึ่งเพื่อนๆ ก็น่าจะทราบ
กันบ้างแล้วนะครับว่าใหม่หมายถึงเพจไหน??? ก็คือเพจ
“TIF” Thalassarmia International Federation หรือ
สหพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ เพื่อนๆ อย่าลืมเข้าไปกดถูกใจ
เข้าไปอ่านและติดตามข่าวสารจากทั่วโลกได้นะครับ ซึ่งใน
เพจนี้จะมีบทความดีๆ เช่น ยาใหม่ๆ และแนวทางการรักษา
จากแพทย์และเพื่อนๆ สมาชิกที่เป็นธาลัสซีเมียจากทั่วโลก
มาแนะนำและแชร์ประสบการณ์เหมือนแบบชมรม
ธาลัสซีเมียโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ของเราเลยครับ

สุดท้ายนี้ในปี 2564 ที่ผ่านมาเป็นที่พวกเราทุกคนได้
ผ่านบททดสอบชีวิตและการเรียนรู้ ความอดทน และต้อง
ปรับตัวพร้อมยอมรับไปกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นแบบไม่ประมาท
และใหม่หวังว่าปี 2565 ปีเสือทอง จะเป็นปีแห่งความกล้าหาญ
ความเป็นผู้นำที่กล้าลุยโดยมีสติและกำลัง มีสุขภาพที่ดีกัน
ทุกคน ประสบผลสำเร็จดังหวังทุกประการนะครับ แล้วพบกันใหม่
ฉบับหน้าครับ

ขอแสดงความนับถือ

ชุตติกร พูลทรัพย์

ประธานชมรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



บทความจากเพื่อนถึงเพื่อน

การใช้ชีวิตให้มีความสุขกับ โรคธาลัสซีเมีย

ณัฐศา ศรีวิชัย

ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

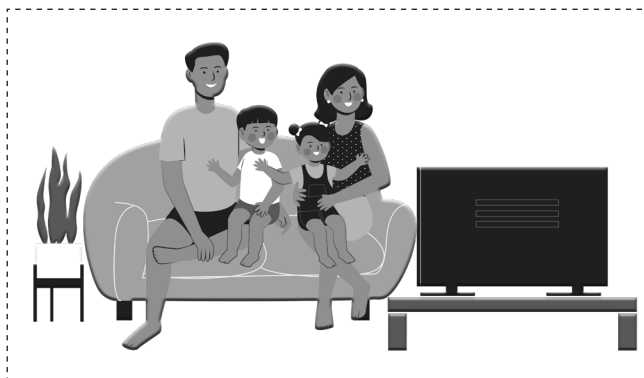
โรงพยาบาลรามารินทร์

โรคภัยไข้เจ็บเป็นสิ่งที่ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้น และไม่ยากให้มันเกิดขึ้น ทั้งกับตัวเองและครอบครัว เพราะมันเข้ามาสร้างความลำบากให้กับชีวิต ต้องระมัดระวังในการใช้ชีวิตมากกว่าคนอื่นๆ ที่มีสุขภาพดี แต่เมื่อโรคต่างๆ มันเกิดขึ้นกับเราแล้ว สิ่งที่เราควรทำคือรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ทานยา ปฏิบัติตามแพทย์สั่ง เพื่อให้โรคนั้นหายหรือทุเลาลง แต่สำหรับโรคเรื้อรังหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ เราจะต้องยอมรับ และเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับมันเพื่อใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคภัย หลีกเลี้ยงไม่ได้ที่จะส่งผลกระทบต่อทางการเงิน และเวลาบางส่วนที่ต้องใช้ในการรักษาอย่างต่อเนื่อง บางครั้งอาจก่อให้เกิดความเครียด รู้สึกหมดกำลังใจ จนทำให้รู้สึกแปลกแยกจากสังคมได้ เพราะผู้ป่วยอาจนำตนเองไปเปรียบเทียบกับคนปกติที่มีสุขภาพดี จนเกิดความท้อแท้ ดังนั้นคนรอบข้างควรที่จะเรียนรู้และเข้าใจ ซึ่งสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยควรทำคือศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคนั้นๆ เพื่อทำความเข้าใจโรคที่ตนเองเป็นอยู่ให้ได้มากที่สุดและหาวิธีการรับมือกับมัน ยิ่งรู้มากเท่าไร ความเครียด ความวิตกกังวลก็จะน้อยลง หลายคนมองว่าคนที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียนั้นจะต้องใช้ชีวิตลำบากกว่าคนอื่น และมองว่ามันเป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตในหลายๆ ด้าน เพราะคนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจว่าโรคธาลัสซีเมียคืออะไร แล้วมีวิธีการรักษาอย่างไร โดยสาเหตุของโรคเกิดจากยีนผิดปกติที่

อยู่ในร่างกาย เรียกว่า “พาหะ” มันจะไม่แสดงอาการใดๆ ออกมา แต่สามารถรับรู้และป้องกันได้ด้วย การตรวจคัดกรองว่าตนมียีนแฝงก่อนมีบุตรหรือไม่ เพื่อเตรียมความพร้อมและประเมินความเสี่ยงต่างๆ “โรคธาลัสซีเมีย” เป็นโรคโลหิตจางชนิดหนึ่งที่เกิดจากเม็ดเลือดผิดปกติ ทำให้เม็ดเลือดแดงอายุสั้น เพราะแตกถูกทำลายง่าย และถ่ายทอดทางพันธุกรรมแบบยีนด้อย จากการศึกษาที่สร้างความผิดปกติของยีนในการควบคุมการสร้างฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นสารสำคัญในเม็ดเลือดแดง โรคธาลัสซีเมียมีหลายอาการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกเพื่อรักษาให้หายขาด หรือรักษาโดยการรับเลือด ให้วิตามินและยาขับเหล็ก การตัดม้าม รวมถึงรักษาอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดตามมา เช่น การติดเชื้อ ตับแข็ง เบาหวาน นิ้วในถุงน้ำดี เป็นต้น

เมื่อรู้ตัวว่าตนเองป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมีย สิ่งแรกที่ต้องทำคือ จัดการกับอารมณ์ ความคิด ไม่ให้เกิดความเครียดมากเกินไป ทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ต่อร่างกาย เน้น ผัก ผลไม้ ไข่ นม แต่ต้องหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เครื่องในสัตว์ รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง แต่ห้ามออกกำลังกายหักโหม ควรออกกำลังกายแต่พอดี และหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำ โดยเฉพาะสุขภาพฟัน และทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด โดยส่วนตัวแล้ว ดิฉันรักษาโรคธาลัสซีเมียด้วยการทานยา ฉีดยาขับเหล็กทุกวัน และรับเลือดทุก 3 สัปดาห์ แต่สิ่งเหล่านี้ก็ไม่ได้เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตแต่อย่างใด เพราะเมื่อฉีดยาขับเหล็กตอนกลางคืน พอถึงเช้าก็สามารถไปโรงเรียนได้ การใช้ชีวิตในโรงเรียนเป็นไปอย่างราบรื่น สามารถเที่ยวเล่น ดูซีรีส์ อ่านหนังสือ อีกทั้งยังสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเพื่อนๆ



ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาต่างๆ เช่น บาสเกตบอล แบดมินตัน เป็นต้น คนส่วนใหญ่อาจกังวลถึงอนาคตในระยะยาว แต่โรคธาลัสซีเมียไม่ใช่ปัญหาในการดำเนินชีวิต บางคนมีความฝันที่อยากจะทำอาชีพต่างๆ ก็สามารถทำได้ หากอาชีพนั้นๆ ไม่ต้องใช้กำลังกายอย่างหนัก เช่น นักกีฬา ที่จำเป็นต้องหักโหมฝึกซ้อม เพราะกระดูกจะเปราะและเหนื่อยง่าย แต่สามารถหลีกเลี่ยงด้วยการเล่นกีฬาเพื่อความสนุกสนานเป็นครั้งคราวได้ แต่สำหรับอาชีพอื่นๆ ที่ไม่ต้องใช้แรงกายมากนัก ยังคงสามารถทำตามปกติ เพียงแค่ทานยา ฉีดยาขับเหล็กทุกวัน หรือรับเลือดทุก 3 สัปดาห์ ตัวดิฉันทำสิ่งเหล่านี้จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิตประจำวันไปแล้ว เพราะไม่ได้รู้สึกว่าการทำ 3 สิ่งนี้เป็นเรื่องลำบากแต่อย่างใด

การใช้ชีวิตให้มีความสุขกับโรคธาลัสซีเมีย ไม่ได้เป็นเรื่องที่ยากลำบากและเป็นปัญหา เพียงแค่เราต้องรู้จักอาการของโรคและวิธีการรักษาของแต่ละคน ทำใจยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ให้กำลังใจตัวเอง และปรับตัวให้อยู่กับโรคนี้ให้ได้ แล้วการใช้ชีวิตของเราจะมีความสุขยิ่งขึ้นค่ะ

108 ปัญหาธาลัสซีเมีย ไชข้อข้องใจ

โดย ศ. ดร. นพ.วิพร วิประภษิต และคณะ

คุณ Sirikan

ถาม: สวัสดีค่ะ จะขอสอบถามเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด สำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมียค่ะ โดยตนเองเป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ชนิดฮีโมโกลบินเอช ซึ่งได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ได้มีการจองฉีดวัคซีนโควิดไว้แล้ว ไม่ทราบว่าจะสามารถทำการฉีดได้หรือไม่ และเมื่อเป็นโควิด-19 จะมีโอกาสเสียชีวิตมากขึ้นเพราะออกซิเจนในเลือดไม่พอหรือไม่

ตอบ: สามารถฉีดได้ครับและจำเป็นจะต้องฉีดอย่างยิงครับ เพราะผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากการติดเชื้อ อาจเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้

คุณ ศรพล

ถาม: สวัสดีครับคุณหมอ ผมได้ไปทำการตรวจเลือดมา หมอแจ้งผลเลือดว่าผมเป็นธาลัสซีเมียแบบ EA มันคืออะไรหรอครับ อยากทราบรายละเอียดครับ ขอบพระคุณล่วงหน้าครับ

ตอบ: ข้อมูลที่ให้มาเบื้องต้นไม่เพียงพอที่จะแปลผลได้ครับ

คุณ Kawinan

ถาม: สวัสดีครับ ผมสงสัยว่าผู้ที่มีภาวะ HbE/Beta thalassemia with alpha thalassemia บางคนถึงมีอาการแสดงเพียงเล็กน้อย และอยู่รอดโดยไม่ต้องมีการรักษาครับ รบกวนคุณหมอช่วยตอบหน่อยครับ

ตอบ: ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเรียกว่าโรคธาลัสซีเมีย ชนิดไม่พึ่งพาเลือด ส่วนใหญ่จะมีอาการซีดไม่มาก แต่ยังคงจำเป็นต้องมีการรักษาและดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่ครับ คำพูดที่ว่า “ไม่ต้องการการรักษา” นั้นไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคธาลัสซีเมียได้ เช่น ภาวะตับวาย ความดันเลือดในปอดสูง ลิ้มเลือดอุดตัน เกิดนิ่วในถุงน้ำดี รวมไปถึงภาวะเหล็กเกิน

คุณ BenjaOne

ถาม: สวัสดีคุณหมอค่ะ หนูเป็นพาหะธาลัสซีเมีย ชนิด เบต้าธาลัสซีเมีย ตอนนี้อยู่หมามีความดันโลหิตต่ำ 90/60 มิลลิเมตรปรอท ขอบหน้ามีตบอยๆ มันเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียที่เป็นไหมคะ แล้วหนูต้องทานอะไรหรือปฏิบัติตัวอย่างไรคะ

ตอบ: ปัญหาที่เกิดขึ้นน่าจะเกี่ยวข้องกับภาวะซีดครับ จำเป็นต้องมีการตรวจประเมินระดับของภาวะซีด ขนาดของม้ามและปัญหาแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากโรคธาลัสซีเมีย แนะนำให้ไปพบแพทย์ทางโลหิตวิทยาเพื่อการตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด ผมคงไม่สามารถให้คำแนะนำว่าจะต้องปฏิบัติตัวหรือรับประทานอาหารอะไรที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้หากไม่ได้ประเมินผู้ป่วยก่อนครับ

คุณ นภสร

ถาม: สวัสดีค่ะ คือหนูเป็นธาลัสซีเมียมาตั้งแต่เกิด ปัจจุบันอายุ 26 ปี ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด โดยใช้สิทธิประกันสังคม เมื่อก่อนเคยรับเลือดปีนึงแค่ครั้ง 2 ครั้ง (ครั้งละ 1 ยูนิต) แต่ช่วง 1-2 ปีหลังคุณหมอนัด 2 เดือนครั้ง ได้รับเลือดทุกครั้งเลยคะ จากที่เคยได้รับแค่ 1 ยูนิต เพิ่มขึ้นเป็นครั้งละ 2 ยูนิต อาการตอนนี้ไม่ผิดปกติเหมือนเมื่อก่อน อาการเหมือนจะแยลง มีอาการใจสั่นบ่อย เวียนหัวบ่อย รับการตรวจทุกครั้งหมอก็แจ้งว่าเกิดจากโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งแต่ก่อนอาการมันไม่แยขนาดนี้เมื่อก่อนหนูสามารถทำงานโรงงานได้ ใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป แต่เหนื่อยง่าย เดี๋ยวนี้หนูเหนื่อยง่ายมากทำอะไรนิดๆ หน่อยๆ ก็เหนื่อยแล้ว พบหมอดีขึ้น หนูอยากรักษา พอจะมีทางไหนบ้างมั๊ยคะ หนูขอคำปรึกษาหน่อยนะคะ ช่วยแนะนำทีคะ

ตอบ: ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีอาการซีดเพิ่มมากขึ้นสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น มีภูมิต้านทานต่อต้านเม็ดเลือดแดงที่ได้รับเข้าไป มีภาวะม้ามโตและเกิดภาวะที่ม้ามทำงานมากกว่าปกติ หรืออาจจะมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสียเลือด เช่น มีเลือดประจำเดือนออกมากผิดปกติ

ในกรณีนี้ผมแนะนำให้ไปพบกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยา เพื่อการตรวจประเมินหาสาเหตุและวางแผนการรักษาที่เหมาะสมต่อไปครับ

คุณ Supawadee

ถาม: สวัสดีค่ะ มีเรื่องรบกวนปรึกษาค่ะ ตอนนี้ตั้งครรภ์ได้ประมาณ 3 สัปดาห์ โดยที่ลูกคนแรกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิด B-Thal/Hb E โอกาสเสี่ยงที่ลูกคนที่ 2 จะเป็นธาลัสซีเมียเหมือนกับลูกคนแรกไหมคะ ถ้ามีความเสี่ยงคุณหมอจะแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์ไหมคะ รบกวนคุณหมอช่วยตอบ

ตอบ: ความเสี่ยงในการเกิดโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียซ้ำในกรณีของคุณมีได้ตั้งแต่ 25-50% ครับ ขึ้นอยู่กับชนิดการกลายพันธุ์ของคุณและสามี

การให้คำแนะนำเรื่องการยุติการตั้งครรภ์นั้นจำเป็นที่จะต้องทราบข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ มากกว่านี้ คงไม่สามารถฟันธงให้คำตอบกับคุณได้ครับ ผมแนะนำให้คุณไปพบสูติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งจะอยู่ตามโรงพยาบาลศูนย์ใหญ่ๆ ของประเทศไทย เพื่อรับคำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

คุณ Beer

ถาม: ดิฉันอยากทราบเรื่องโภชนาการ อาหารที่ควรกินหรือไม่ควรกิน สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคธาลัสซีเมียคะ ขอบคุณคะ

ตอบ: ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง ผักผลไม้สดเป็นประจำ แต่ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ตับ ปอด หัวใจ รวมไปถึงเลือดสัตว์ชนิดต่างๆ ครับ

คุณ เบญจรัตน์

ถาม: สวัสดีค่ะ ตอนนี้ลูกของหนูเป็นโรคธาลัสซีเมีย ต้องรับเลือดทุก 1 เดือน-1 เดือนครึ่ง ลูกได้รับเลือดตั้งแต่อายุ 3 เดือนคะ ตอนนี้ 1 ขวบ 9 เดือนแล้ว แต่ลูกตัวเล็กมาก น้ำหนักแค่ 8.6 กิโลกรัมคะ หนูเครียดมากอยากขอคำแนะนำและวิธีการดูแลลูกของหนูอย่างถูกต้องคะ

ตอบ: ในกรณีนี้ปริมาณเลือดที่ผู้ป่วยได้รับอาจจะไม่เพียงพอครับ แนะนำว่าควรจะได้เลือดสม่ำเสมอและมีระดับฮีโมโกลบินก่อนการได้รับเลือดไม่น้อยกว่า 10 กรัม/ดล. ครับ ขอให้ปรึกษากุมารแพทย์เจ้าของไข้ที่ดูแลผู้ป่วยนะครับ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการจัดโปรแกรมการรับเลือดให้เพียงพอและเหมาะสมต่อไป

คุณ Thitimaporn

- ถาม:** รมกวนสอบถามคะ หนูเป็นโรคธาลัสซีเมีย พอดีจะต้องถอนฟันเพื่อจัดฟันคะ มีความเสี่ยงในการถอนฟันไหมคะ แล้วถ้าจะถอนฟันมีกระบวนการยังไงบ้าง เพราะคุณหมอกที่คลินิกทันตกรรมไม่ถอนฟันให้ กลัวเลือดไหลไม่หยุดคะ
- ตอบ:** ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียจะมีภาวะซีด เลือดจะใสกว่าคนทั่วไป เพราะมีระดับฮีโมโกลบินต่ำกว่าปกติ เวลาเลือดออกอาจจะหยุดช้ากว่าคนปกติเล็กน้อย แต่ไม่ได้มีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของเลือดนะครับ ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย ซึ่งเป็นโรคเลือดอีกชนิดหนึ่ง
- อย่างไรก็ตาม การจัดฟันในผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียอาจจะไม่ได้รับผลดี มีประสิทธิภาพเท่ากับคนปกติ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของกระดูกใบหน้า กระดูกกราม เกิดขึ้นเนื่องจากภาวะซีด ดังนั้นผมแนะนำให้คุณปรึกษากับแพทย์ทางโลหิตวิทยาประจำตัวก่อนว่าการจัดฟันจะสามารถทำได้หรือไม่
- ส่วนการถอนฟันด้วยข้อบ่งชี้อื่นๆ ในผู้ป่วยธาลัสซีเมียนั้นสามารถทำได้ไม่มีข้อห้ามแต่อย่างใดครับ

คุณ สกาย

- ถาม:** สวัสดีคะ หนูเป็นโรคธาลัสซีเมีย มีม้ามโต เคยได้รับเลือด 1 ครั้ง ตอนที่ไปไขเลือดออก หนูมีปัญหาเรื่องส่วนสูงอยากปรึกษาคุณหมอกะ ตอนนี้เรียนอยู่ ม.3 สูงแค่ 150 เซนติเมตร เพราะเกิดจากตัวโรคธาลัสซีเมียหรือเปล่าคะ แล้วหนูจะมีโอกาสสูงขึ้นไหมคะ ขอบคุนคะ
- ตอบ:** ปัญหานี้ น่าจะเกิดขึ้นจากโรคธาลัสซีเมียได้ครับ แต่จำเป็นต้องได้รับการประเมินเพื่อหาสาเหตุอื่นๆ เช่น ภาวะพร่องฮอร์โมนการเจริญเติบโตด้วย ตลอดจนประเมินระดับความสูงในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งได้มาจากการคำนวณความสูงของพ่อและแม่ประกอบ ผมแนะนำให้ไปพบกุมารแพทย์ทางโลหิตวิทยาเพื่อการประเมินเบื้องต้นก่อนครับ เมื่อหาสาเหตุที่ถูกต้องได้แล้วจึงจะวางแผนการรักษาและเพิ่มความสูงต่อไปในอนาคต

คุณ ออมสิน

- ถาม:** ขออนุญาตสอบถามนะคะ ลูกสาวคนโตของดิฉันอายุ 9 ขวบ เป็นธาลัสซีเมียคะ และตอนนี้ดิฉันตั้งครรภ์อยู่ไม่ทราบว่าจะสามารถนำสเต็มเซลล์ของลูกในท้องมารักษาลูกสาวคนโตได้มั๊ยคะ รมกวนแนะนำด้วยคะ แล้วต้องมีค่าใช้จ่ายประมาณเท่าไรคะ ขอบคุนคุณหมอกะ
- ตอบ:** การรักษาด้วยสเต็มเซลล์จะทำเฉพาะผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ชนิดฟังกาเลือด ซึ่งมีความรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการได้รับเลือดทุก 3-4 สัปดาห์เท่านั้น แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรงจะไม่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยสเต็มเซลล์ ดังนั้นเราจำเป็นต้องทราบระดับความรุนแรงของลูกคนโตก่อนเสมอครับ
- นอกจากนี้โอกาสที่สเต็มเซลล์ระหว่างพี่และน้องจะเข้ากันได้มีอยู่ที่ประมาณ 25% เท่านั้น ดังนั้นเราสามารถตรวจประเมินความเข้ากันได้ของสเต็มเซลล์ได้ก่อนตั้งแต่ทารกยังอยู่ในครรภ์ เพื่อพิจารณาว่าการจัดเก็บสเต็มเซลล์นั้นจะมีประโยชน์คุ้มค่าหรือไม่

ถาม: ขอรบกวนสอบถามค่ะ คู่สมรสที่ฝ่ายหนึ่งเป็น constant spring trait และอีกฝ่ายเป็น alpha-thal-1 trait ลูกมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรค Hb H disease (ชนิด constant spring) อยากขอคำปรึกษาว่ามีอุบัติการณ์การเกิดมากไหมคะ และหากเป็นจะมีความรุนแรงระดับไหน มีความจำเป็นที่คู่สมรสต้องทำ IVF หรือไม่ ขอบคุณค่ะ

ตอบ: ถ้าข้อมูลที่คุณให้มานั้นถูกต้องและแปลผลไม่ผิดพลาด โอกาสการเกิดโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ชนิด ซีโมโกลบินเอช ร่วมกับ ซีโมโกลบินคอนสแตนท์สปริง (Hb H/HbCS) จะมีอยู่ที่ 25% ครับ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมีระดับความรุนแรงไม่มาก เรียกว่า ธาลัสซีเมีย ชนิดไม่พึ่งพาเลือด แต่จะมีประมาณ 10-15% ที่อาจจะมีภาวะซีดในครรภ์ทำให้เกิดทารกบวมน้ำ เมื่อคลอดออกมาอาจมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับเลือดในช่วง 10 ปีแรกของชีวิต และมีโอกาสที่จะถูกตัดม้ามได้

หากสามารถทำการตรวจวินิจฉัยตัวอ่อนที่ได้จากการทำ IVF ได้ ก็เป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยให้คุณแม่และครอบครัวหลีกเลี่ยงการมีลูกเป็นโรคดังกล่าวได้ครับ

สุดท้ายนี้ ผมหวังว่าบทความถาม-ตอบ 108 ปัญหาธาลัสซีเมียฉบับนี้ จะทำให้ท่านผู้อ่านได้ประโยชน์ตามสมควรนะครับ หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการส่งคำถามมายังมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ สามารถติดต่อได้ที่ช่องทาง



e-mail: thalassemia.tft@gmail.com



Facebook: Siriraj Thalassemia Club

ขอบคุณมากครับ

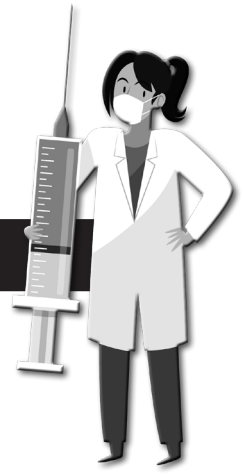




สาระ...น่ารู้ และ 6 วิธี ลดอาการปวดต้นแขน

หลังได้รับวัคซีนโควิด-19

ขอบคุณข้อมูลจากเว็บไซต์: PPTV Online



ผ่านมาเกือบ 2 ปีแล้วกับวิกฤตการณ์โควิด-19 โดยรัฐบาลพยายามเร่งฉีดวัคซีนเพื่อให้ทุกคนได้มีภูมิคุ้มกัน แต่สำหรับใครที่รับวัคซีนแล้ว มักจะมีอาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนโควิด-19 แตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล และชนิดของวัคซีนที่ได้รับ บ้างมีไข้ ปวดหัวเล็กน้อย อาเจียน หรือท้องเสีย หนึ่งในอาการที่เรามักจะเจอเสมอหลังฉีดวัคซีนเสร็จไม่นาน คือ อาการปวดที่ต้นแขนข้างที่ฉีด หลายคนอาจจะเจ็บแตรอบบริเวณจุดที่ฉีด บางคนปวดร้าวไปทั้งแขน หรืออาจจะลามมาถึงไหล่ เราสามารถเตรียมตัวรับมือกับอาการปวดแขน ด้วย 6 วิธี ดังนี้

1. เลือกแขนให้ถูกข้าง

อาจจะเลือกแขนข้างที่ไม่ถนัด เพื่อที่เวลาเราใช้แขนจะกระทบกับผลข้างเคียงได้น้อยลง หรือถ้าเรานอนตะแคง อาจจะเลือกรับวัคซีนฝั่งตรงข้ามที่เราชอบนอนตะแคง เช่น นอนตะแคงขวา ก็รับวัคซีนที่แขนซ้าย เป็นต้น

2. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อแขน

หลีกเลี่ยงที่จะเกร็งแขนในขณะที่กำลังฉีด อาจจะหาจุดสนใจอื่น ที่จะดึงให้เราไม่สนใจกับการถูกฉีดวัคซีน เช่น เล่นมือถือ ดูป้าย หรือข้อความต่าง ๆ ที่พบในจุดรับวัคซีน

3. ประคบร้อน หรือเย็น

หลังฉีดหากรู้สึกปวด ให้ลองประคบเย็นอาจจะเป็นแผ่นประคบเย็น หรือผ้าชุบน้ำเย็นประคบจุดที่ฉีด จะช่วยลดความเจ็บปวดลงได้ในระดับหนึ่ง ในบางคนการประคบร้อนส่งผลดีกว่า เพราะความร้อนจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทดลองดูว่าร้อน หรือเย็น แบบไหนที่ช่วยบรรเทาความเจ็บปวด ได้ดีที่สุดสำหรับเรา

4. เคลื่อนไหวแขนข้างที่ฉีด

หลังฉีด 1 ชั่วโมง ยืด และเคลื่อนไหวแขนจะช่วยให้เลือดไหลเวียนที่แขนได้ดีขึ้น ช่วยบรรเทาอาการปวดลดลงได้ อาจจะเป็นการใช้นิ้วค่อย ๆ ใต้บนกำแพง หรือหมุนแขนเป็นวงกลม

5. เลือกเวลาที่ใช่

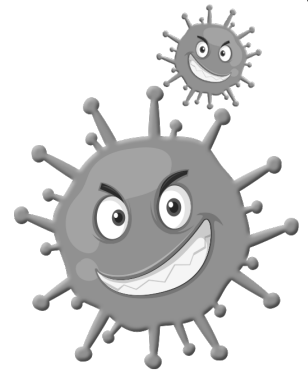
เลือกวัน หรือเวลาฉีดวัคซีนให้ใกล้ช่วงวันหยุด จะช่วยให้เราฟื้นฟูผลข้างเคียงต่างๆ ได้ดีขึ้น เนื่องจากการกลับไปทำงานทันทีอาจทำให้เรามีเวลาน้อย ผลข้างเคียงอาจส่งผลกระทบต่อภูมิคุ้มกันของร่างกายเราได้

6. กายาแก้ปวด

อย่าลืมพกยาสามัญประจำบ้านอย่าง “พาราเซตามอล” ติดตัวไปในวันฉีดวัคซีนด้วย หลังฉีดเสร็จสามารถทานได้เลย แต่ไม่ควรทานก่อนรับวัคซีนเพราะอาจส่งผลกระทบต่อภูมิคุ้มกันของร่างกายเราได้



เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในสิ่งของ ได้นานแค่ไหน?



ขอบคุณข้อมูลจากเว็บไซต์: webmd.com/lung/how-long-covid-19-lives-on-surfaces
ขอบคุณรูปภาพจาก: VIP Mediz

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ “โควิด-19” นอกจากเชื้อจะติดต่อกับคนสู่คนแล้ว ในสิ่งของรอบตัวเราก็สามารถมีเชื้อโควิด-19 ได้ หากผู้ติดเชื้อสัมผัสสิ่งของนั้นๆ ระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของเชื้อจะแตกต่างกันไปตามวัสดุแต่ละชนิด ดังนี้

- ☼ เหล็ก เช่น ลูกบิดประตู เครื่องประดับจิวเวลรี่ เครื่องเงินต่างๆ (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 5 วัน)
- ☼ ไม้ เช่น เฟอร์นิเจอร์ต่างๆ พื้นไม้ (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 4 วัน)
- ☼ พลาสติก เช่น ขวดน้ำ ปุ่มลิฟต์ แก้วที่ที่นั่งรถประจำทาง (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 2-3 วัน)
- ☼ แตนเลส เช่น ตู้เย็น ขวดน้ำสแตนเลส เครื่องครัว (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 2-3 วัน)
- ☼ กระดาษแข็ง เช่น กล่องไปรษณีย์ (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 24 ชั่วโมง)
- ☼ ทองแดง เช่น กาดม่น้ำ เหยือกสแตนเลส เครื่องครัว (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 4 ชั่วโมง)
- ☼ อลูมิเนียม เช่น กระจ่างน้ำอัดลม แผ่นฟอยล์ (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 2-8 ชั่วโมง)
- ☼ แก้ว เช่น กระจก หน้าต่าง แก้วน้ำ (สามารถมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 5 วัน)
- ☼ เซรามิก เช่น จาน เครื่องปั้นดินเผา (สามารถมีชีวิตอยู่ได้ 5 วัน)
- ☼ กระดาษ เช่น หนังสือพิมพ์ จดหมาย (เชื้อบางสายพันธุ์สามารถอยู่ได้เพียงไม่กี่นาที แต่บางสายพันธุ์สามารถมีชีวิตได้นานถึง 5 วัน)
- ☼ ผ้า เช่น เสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ยังไม่มีรายงานมากนักในเรื่องที่เชื้อโรคสามารถอยู่ได้ในเสื้อผ้านานแค่ไหนแต่อาจจะอยู่ได้ไม่นานนัก
- ☼ ผิวหนังและเส้นผม ยังไม่มีรายงานว่าเชื้อโรคนี้สามารถอยู่ในเส้นผมหรือผิวหนังได้ แต่จะมีไรโนไวรัส (Rhinovirus) ที่อยู่ได้ ดังนั้นความสะอาด การล้างมือ จึงเป็นเรื่องสำคัญถึงแม้จะไม่มีเชื้อโควิด-19 ก็ตาม



เลือกกินอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคยอดฮิต

อาหารการกินเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อร่างกาย การเลือกกินก็เป็นสิ่ง
ที่สำคัญเช่นกัน เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง ห่างไกลจากโรคยอดฮิตทั้งหลาย
จึงขอนำบทความเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพดีๆ มาให้อ่านกัน...



ในทุกๆ วันชีวิตของเราดำเนินไปด้วยความเร่งรีบ ความเครียด รวมทั้งภาวะเครียดที่มามากขึ้นกว่าเมื่อก่อนทำให้ร่างกายของเรานั้นเสี่ยงต่อ “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หรือหลอดเลือดและหัวใจ ซึ่ง 4 โรคนี้เป็นปัญหาสุขภาพระดับต้นๆ อีกทั้งยังเป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ อีกด้วย ดังนั้นจึงรู้ตัวว่าโรคเหล่านี้อันตราย ควรเริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตั้งแต่อนี้ รับรองว่าจะไม่มีโรคเรื้อรังมาทำลายสุขภาพเราแน่นอน



NCDs หรือชื่อเต็ม Non-Communicable diseases ที่แปลว่า “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ปัจจัยการเกิดโรคนี้เกิดได้จากหลายอย่าง เช่น สูบบุหรี่ ความเครียด หรือกินอาหารผิดวิธี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้แบ่งกลุ่มโรคเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

- ▶ โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ▶ โรคมะเร็ง
- ▶ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- ▶ โรคเบาหวาน

และความน่ากลัวของโรคเหล่านี้คือ การเสียชีวิตของประชากรที่เกิดจากโรคกลุ่มนี้ถึง 70 เปอร์เซ็นต์เลยทีเดียว โดยอายุจะอยู่ในช่วง 30 - 70 ปี ซึ่งถือว่าเป็นอายุน้อยและยังไม่ควรเสียชีวิตก่อนวัยอันควร



คำว่าอาหารเข้านั้นหมายถึง อาหารที่กินในมื้อแรกของวันนั้นๆ ถือเป็นมื้อที่สำคัญมาก มีผลวิจัยออกมามากมายที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของอาหารเช้า

นักวิจัยได้ทดลองแบ่งคนออกเป็นสามกลุ่ม ใน 1 วันต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรี คือ กลุ่มคนที่กินอาหารเช้ามากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์ของ 2000 กิโลแคลอรี, คนที่กินอาหารน้อยกว่า 20 เปอร์เซ็นต์ หรือน้อยกว่า 400 กิโลแคลอรี และคนที่กินอาหารน้อยกว่า 5 เปอร์เซ็นต์ หรือ 100 กิโลแคลอรี

ผลวิจัยพบว่า กลุ่มคนที่กินอาหารน้อยกว่า 5 เปอร์เซ็นต์นั้นมียอดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดตีบแข็งมากกว่าคนกินอาหารเช้าในปริมาณมากถึง 1.5 - 2.5 เท่า และคนที่กินอาหารน้อยกว่า 20 เปอร์เซ็นต์นั้นมียอดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดตีบแข็งมากกว่าคนกินอาหารเช้าในปริมาณมากถึง 1.15 เท่า และช่วงเวลากินที่เหมาะสมคือหลังจากตื่นนอนไม่เกิน 2 ชั่วโมง เพราะระหว่างที่นอนนั้นร่างกายจะขาดอาหารและน้ำตาลไปประมาณ 6 - 8 ชั่วโมงเลยทีเดียว



เมื่อเรากินอาหารที่มีรสเค็มเข้าไปจะทำให้ปริมาณโซเดียมสูงขึ้น ร่างกายจึงต้องปรับสมดุล โดยการดันน้ำออกจากเซลล์ ส่งผลให้ปริมาณน้ำในเลือดมากขึ้น ทำให้ร่างกายต้องใช้แรงดันในการส่งเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายมากกว่าเดิม จนความดันโลหิตสูงและนอกจากนี้ยังทำให้ไตทำงานหนักมากขึ้น เพราะไตต้องกรองของเสียเพื่อขับทางปัสสาวะมากขึ้น

ดังนั้นพฤติกรรมการกินเค็มนั้นเป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ เราควรลดการกินเค็มตามสัดส่วนดังนี้

- ▶ ปริมาณโซเดียมที่แนะนำคือไม่เกิน 2300 มิลลิกรัม เท่ากับเกลือแกง 1 ช้อนชาราว 5-6 กรัม
- ▶ คนที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไต ปริมาณโซเดียมที่แนะนำคือ 1500 มิลลิกรัม เท่ากับเกลือแกงครึ่งช้อนชา
- ▶ การฝึกกินโดยไม่ปรุงเพิ่มก็ช่วยลดปริมาณโซเดียมได้เช่นกัน



เรามักได้ข้อมูลมาตลอดแทบทั้งชีวิตว่า น้ำมันหมูเป็นน้ำมันชนิดไขมันอิ่มตัว จึงไม่เหมาะที่จะนำมาทำเป็นอาหาร แต่ในช่วงหลังเกิดกระแสว่าข้อมูลที่เราเข้าใจมานั้นเป็นข้อมูลที่ผิด เพราะเราใช้กันมาตั้งแต่อดีตแต่ไม่มีรายงานอาการเจ็บป่วยของโรคหลอดเลือดหรือไขมันสูงเพิ่มขึ้นเลย แม้จะใช้ไขมันพืชปรุงอาหาร จึงมีแนวคิดเรื่องการกลับมาใช้น้ำมันหมูอีกครั้ง

แต่ในปัจจุบันไม่อาจกล่าวได้ว่าน้ำมันพืชเป็นตัวทำลายสุขภาพหรือไม่ เพราะการแพทย์ในปัจจุบันที่ก้าวไกลทำให้เราเจอโรคและรักษาให้อายุยืนขึ้นเมื่อเทียบกับสมัยก่อน หากเราจะใช้น้ำมันหมูในการปรุงอาหาร เราสามารถใช้ได้ในปริมาณที่กำหนดเท่ากันทั่วโลก นั่นก็คือไม่เกิน 10 เปอร์เซ็นต์ของปริมาณไขมันใน 1 วัน และในกรณีป่วยควรไม่เกิน 7 เปอร์เซ็นต์



การกำหนดสัดส่วนอาหารนั้นจะช่วยรักษาควบคุมโรค NCDs ได้ด้วย เราจะแบ่งสัดส่วนอาหารเป็น "คาร์โบไฮเดรต : โปรตีน : ไขมัน ในสัดส่วน 50 : 20 : 30" อย่างเช่นเป้าหมายพลังงาน 1500 กิโลแคลอรี ควรได้รับพลังงาน 50 เปอร์เซ็นต์ หรือ 750 กิโลแคลอรีจากคาร์โบไฮเดรต 20 เปอร์เซ็นต์ หรือ 300 กิโลแคลอรีจากโปรตีน และ 30 เปอร์เซ็นต์ หรือ 450 กิโลแคลอรีจากไขมัน นอกจากนี้การแบ่งมื้ออาหารก็สำคัญอีกด้วย ให้หนักที่มือเช้าและเที่ยง ส่วนมือเย็นแนะนำแค่ 20 - 30 เปอร์เซ็นต์ โดยรับประทานห่างจากเวลาเข้านอน 4 - 6 ชั่วโมง



ขอบคุณข้อมูลจากหนังสือ: กินให้ถูกวิธี 4 โรคเรื้อรังไม่มาเยือน
 ขอบคุณรูปภาพจาก: สื่อสุขภาพ by Dr.Vip, ATGenes Co. Ltd.



เตรียมพร้อม ก่อนเดินทาง

ขอบคุณข้อมูลและรูปภาพจาก:
สื่อสุขภาพ by Dr.Vip, ATGenes Co. Ltd.



ด้วยสถานการณ์การระบาดของโควิดในปัจจุบัน หลายประเทศส่วนใหญ่เริ่มมีมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 มากขึ้น ทำให้การเดินทางอาจจะไม่สะดวกเหมือนเมื่อก่อน วันนี้เราเลยจะหยิบยกตัวอย่างประเทศอังกฤษมาให้ดูว่าก่อนและหลังเดินทางนั้นจำเป็นต้องมีหรือต้องใช้เอกสารอะไรบ้าง

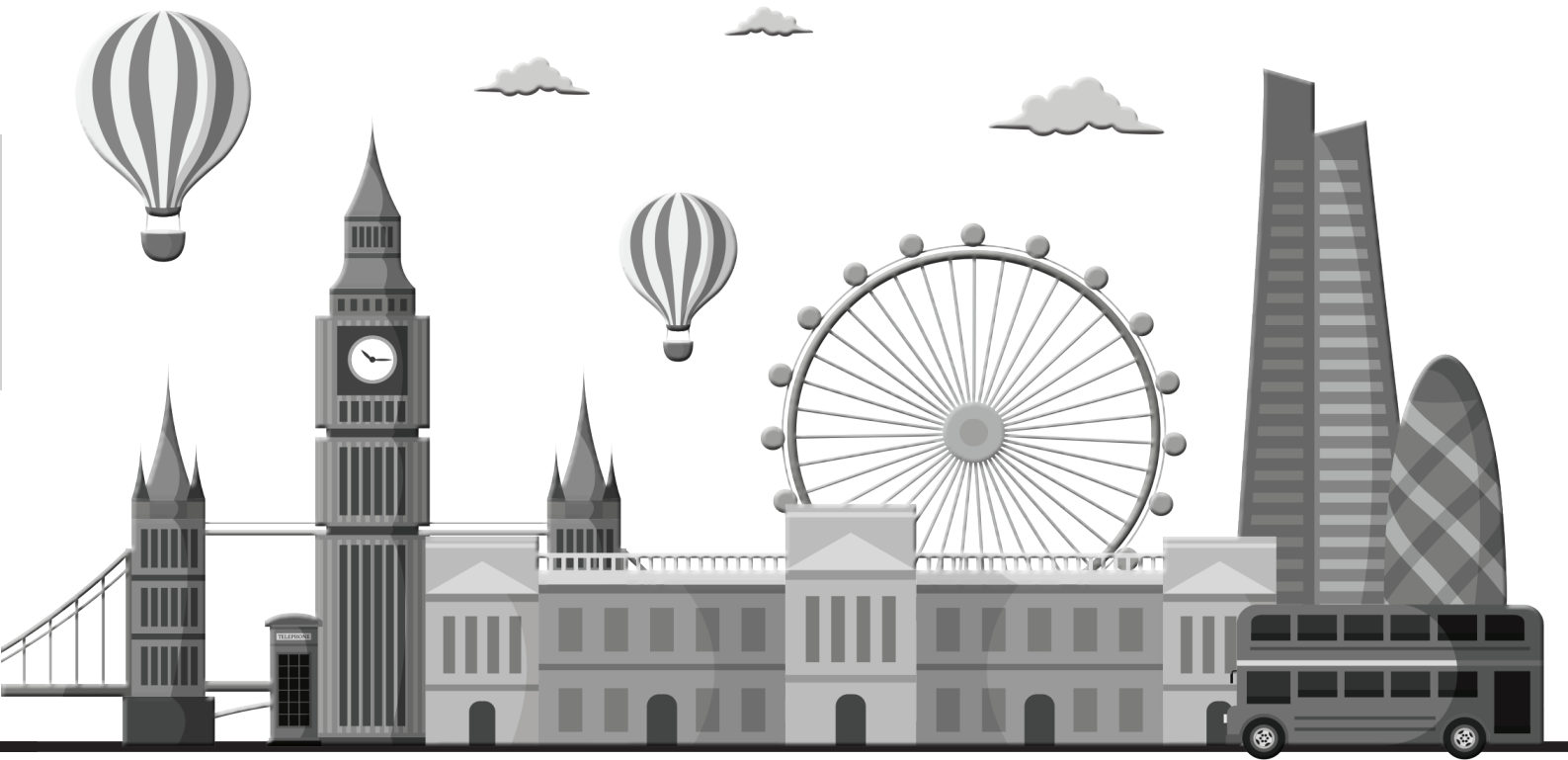
ก่อนจะมาประเทศอังกฤษ



1. ทุกคนรวมทั้งชาวอังกฤษที่เดินทางมาจากประเทศอื่นๆ ที่จะเข้าประเทศอังกฤษ ต้องแสดงผลตรวจโควิดที่มีผลตรวจที่เป็น negative ภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมง
2. ใบผลตรวจ จะต้องมียังข้อมูลดังนี้
 - ▶ ชื่อที่ตรงกับพาสปอร์ต
 - ▶ วันเกิด หรือ อายุ
 - ▶ ผลตรวจ
 - ▶ วันที่ตรวจ
 - ▶ ชื่อผู้ตรวจและรายละเอียดการติดต่อ
 - ▶ ชื่อชนิดอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจ
3. ต้องกรอกฟอร์มออนไลน์ก่อนเข้าบิน ที่เรียกว่า Passenger Locator Form ก่อนเครื่องลงไม่เกิน 48 ชม.



ให้ Print แบบฟอร์มติดตัวไว้หรือ Download เอกสารแบบฟอร์มไว้ในมือถือ เพราะตอนผ่าน UK Border นั้นจะต้องสแกน QR Code ซึ่งอยู่ด้านหลังของ Passenger Locator Form ในขั้นตอนตรวจคนเข้าเมือง



เมื่อมาถึงประเทศอังกฤษ



เมื่อมาถึงแล้วทุกคนต้องบังคับกักตัวเป็นเวลา 10 วัน (หรือห้ามเข้า) ถ้าหากเราเดินทางผ่านประเทศที่ถูกแบนเพราะเชื้อโควิด-19 หรือเรียกกันว่า “red list” ในช่วง 10 วันที่ผ่านมา โดยประเทศที่ติด red list นั้นมีดังนี้

- แองโกลา
- อาร์เจนตินา
- โบลิเวีย
- บอตสวานา
- บราซิล
- บุรุนดี
- เคปเวิร์ด
- ชิลี
- โคลอมเบีย
- สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก
- เอกวาดอร์
- เอสวาตีนี
- เฟรนช์เกียนา
- กายอานา
- เลโซโท
- มาลาวี
- มอริเชียส
- โมซัมบิก
- นามิเบีย
- ปานามา
- ปารากวัย
- เปรู
- โปรตุเกส
- รวันดา
- เซเชลล์
- แอฟริกาใต้
- ซูรินาม
- แทนซาเนีย
- สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์
- อูรุกวัย
- เวเนซุเอลา
- แซมเบีย
- ซิมบับเว

คนเด่น ประจำฉบับ

พยาบาลสาว...ชาวราลีส์ซีเมีย

ถ้าเรามีว่แต่ถือแค่ วัตถุประสงค์จล หมดกำลังใจ
เราก็จะใช้ชีวิตม่มีความสุขและไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตคะ



สวัสดีจ้า แนนนำตัวเองให้เพื่อนๆ
สมาชิกรู้จักกันหน่อยจ้า

ชื่อ นางสาวนพลักษณ์ ฉัตรชัยนพคุณ
ชื่อเล่น มีน
อายุ 24 ปี ค่ะ

แล้วอุปนิสัยของมีนเป็นยังไง?

อุปนิสัยส่วนตัวเป็นคนร่าเริง หัวเราะง่ายคะ

มีนอายุ 24 ปี จบก็เรียนจบแล้วสิ
เรียนจบการศึกษามาจากที่ไหน สาขาอะไรจ๊ะ

คะ เรียนจบจากวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ทำไมถึงเลือกเรียนพยาบาล

มีนเลือกเรียนพยาบาลเพราะเป็นอาชีพที่มั่นคง และ
สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองได้อีก
ด้วยคะ

แสดงว่าตอนนี้ก็ทำงานเป็นพยาบาลใช่มี๊?

ใช่คะ มีนเป็นพยาบาล อยู่ที่โรงพยาบาลบางสะพาน
ตึกผู้ป่วยในหญิง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คะ

แล้วมีกิจกรรมที่สนใจหรืองานอดิเรก
เพื่อผ่อนคลายจากการทำงานบ้างไหม

กิจกรรมที่มีนชอบคือการท่องเที่ยว ถ้ามีวันหยุดยาวๆ
ก็จะไปเที่ยวพักผ่อนคะ แล้วก็ฟังเพลงเพื่อผ่อนคลาย
ความเหนื่อยล้าจากการทำงานคะ





มาพูดคุยเรื่องโรคประจำตัวที่มีเป็นกันบ้าง ทางครอบครัวทราบว่าเป็นธาลัสซีเมียเมื่อไหร่? เล่าให้ฟังหน่อย

ตอนเริ่มชีวิตครั้งแรกตอนอายุ 5 เดือน ครอบครัวพาไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลและแจ้งว่าเป็นโรคโลหิตจางให้ยาบำรุงเลือดกลับมาทาน แต่ก็ยังไม่หายชีวิตครอบครัวก็พาไปตรวจซ้ำที่คลินิกเอกชนส่งเจาะเลือด คัดกรองโรคธาลัสซีเมียแต่ยังไม่ได้รับรู้ชัดเจนว่าเป็นชนิดไหนทางครอบครัวจึงพาไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช พบคุณหมอวิปร และเริ่มได้รับเลือดทุก 3-4 สัปดาห์ พร้อมกับได้ทานยาขับธาตุเหล็ก Exjade อย่างสม่ำเสมอ

จากการที่เราเป็นธาลัสซีเมียต้องลาหยุดมาหาหมอทุก 3-4 สัปดาห์ ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต การเรียนหรือการทำงานรึเปล่า?

ส่วนตัวสำหรับมีนก่อนที่จะเริ่มทำงานเป็นพยาบาล การเป็นโรคธาลัสซีเมียไม่ได้ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตเลย เพราะเรายังสามารถเรียนหรือทำกิจกรรมได้เหมือนคนอื่น ๆ แต่พอเริ่มเข้าสู่การทำงานเป็นพยาบาลก็มีบ้างค่ะ เพราะจะต้องขึ้นเวรบาย-ดึก ทำให้การพักผ่อนน้อยและทำงานหนัก จะรู้สึกอ่อนเพลียบ้างเป็นบางครั้ง แต่ก็พยายามแบ่งเวลาในการพักผ่อนให้เพียงพอค่ะ

บอกวิธีการใช้ชีวิตอย่างไรให้มีความสุขในแบบฉบับของมีน เพื่อเพื่อนๆ สมาชิกจะนำไปใช้บ้าง

การใช้ชีวิตให้มีความสุขสำหรับมีน คือ ต้องรู้ลิมิตของตัวเอง ทำในสิ่งที่ตนเองรัก และได้ทำในสิ่งที่คนอื่น ๆ คิดว่าเราทำไม่ได้แต่เราสามารถทำได้นั้นแหละคือความสุขของมีนค่ะ ที่สำคัญคือการไม่เอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น เพราะจะทำให้ตัวเองเสียกำลังใจค่ะ

มุมมองความคิดของมีนต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมียเป็นยังไง? และอยากให้มีนแบ่งปันกำลังใจให้กับผู้ป่วยธาลัสซีเมียคนอื่นๆ

เราจะต้องไม่คิดว่าการมีโรคประจำตัวจะเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตให้มีความสุขได้ เพราะเราก็ยังสามารถเลือกทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับเราได้ "ถ้าเรามัวแต่ท้อแท้วิตกกังวล หมดกำลังใจ เราก็จะใช้ชีวิตไม่มีความสุขและไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตค่ะ" ขอให้เพื่อนๆ ธาลัสซีเมีย ลู๊ๆ นะคะ



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization



เป็นองค์กรหลักเพื่อความมั่นคง
ทางยาและเวชภัณฑ์ของประเทศ
ที่มีนวัตกรรมที่สร้างคุณค่าและยั่งยืน

รับผิดชอบชีวิต ผลิตยาคุณภาพ

องค์การเภสัชกรรม 75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทร. 02-203-8000

www.gpo.or.th



ใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบแสดงความจำนงเพื่อขอรับ จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เพศ ชาย หญิง

สถานะ แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ ผู้ป่วย ผู้ปกครอง/ญาติ
 อื่นๆ ระบุ..... สถานพยาบาลที่รักษา.....

สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่..... หมู่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... ซอย.....
ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์ที่ติดต่อได้ / APP	สถานที่ติดต่อได้
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- มีความประสงค์ขอรับ “จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย” จำนวน.....เล่ม โดย
 - สมัครสมาชิกใหม่
 - ต่ออายุสมาชิก (จุลสารฯ กำหนดออกปีละ 2 เล่ม)
 - แหบแสดมภ์ 5 บาท จำนวน 2 ดวง ต่ออายุสมาชิก 1 ปี (สำหรับผู้ป่วย)
 - โอนเงินค่าจัดส่ง 50 บาท / 1 ปี (บุคคลทั่วไป)
 - แจ้งทาง www.facebook.com/Thalassemia Foundation of Thailand

- กรุณาส่งใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบขอรับจุลสารฯ พร้อมแหบ แสดมภ์ หรือสำเนาการโอนเงินมาที่
 - ▶ นางสาวดาริกา สีเลื่อม
 - ▶ นางสาวอรินทร บัจฉิมพิหงค์มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ตึกกานันนทมหิตล ชั้น 9 โรงพยาบาลศิริราช เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

- หมายเหตุ การโอนเงินค่าจัดส่งจุลสารฯ
 - เข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช
 - เลขที่บัญชี 016-2-37067-6
 - ชื่อบัญชี " มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย "
 - สามารถ download ใบสมัคร / ใบแสดงความจำนงได้ที่ www.thalassemia.or.th
 - สอบถามเพิ่มเติมที่ โทรศัพท์: 0-2419-8329, 0-2412-9758
 - e-mail: address thalassemia.tft@gmail.com



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม – มิถุนายน 2565 ISSN 1513 Vol. 31 No. 1 January - June 2022

ชื่อเจ้าของ

จุลสารโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ
ตึกอานันท์มหาดิล ชั้น 9 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทรศัพท์ : 02-419-8329, 02 412-9758

โทรสาร : 02-412-9758

Website : www.thalassemia.or.th

e-mail : address thalassemia.tft@gmail.com

วัตถุประสงค์

- 1 ส่งเสริมเผยแพร่ความรู้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแก่ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และประชาชน
- 2 สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่าง สมาชิกชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
ทั้งนับทความต่างๆ ที่ลงพิมพ์ต้องไม่เกี่ยวข้องกับการเมืองหรือขัดต่อระเบียบศีลธรรมอันดี

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง วรพรรณ ตันไพจิตร
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง อรุณี เจตศรีสุภาพ

รองศาสตราจารย์ พันเอก นายแพทย์ กิตติ ต่อจรัส
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีรชัย สุระ

บรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ พีระพล วอง (รองบรรณาธิการ)
ดร. นายแพทย์ ศุภชัย เอกวัฒนนิก (รองบรรณาธิการ)
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ
แพทย์หญิง มนรนา จันทรมาน
ดร. นายแพทย์ จักรกฤษณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา

ดร. แพทย์หญิง เตือนิตดา ทรงเดช
ดร. นายแพทย์ กิตติพงศ์ ไพบูลย์สุขวงศ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ผกาทิพย์ ศิลปมงคลกุล
นายแพทย์ สุรกานต์ เจนสัจจวรรณ
นางสาวอรินทร บัจฉิมพิงค์

สำนักงานจุลสาร

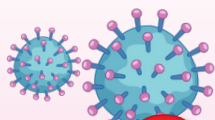
ศูนย์ธาลัสซีเมีย ตึกอานันทราช ชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช
เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทรศัพท์ : 02-412-2113

e-mail : address arinthorn.faii@gmail.com

กำหนดออกหนังสือ

กำหนดออกหนังสือทุก 6 เดือน คือ มกราคม และ กรกฎาคม (ปีละ 2 เล่ม)



มารู้จัก..ชนิดการตรวจ COVID-19 กัน..



ทำไมการสมัครงาน
ต้องใช้ผลตรวจโควิด

ในปัจจุบันนี้ด้วยสถานการณ์เชื้อไวรัส COVID-19 ทำให้การเดินทางไปในบางสถานที่จำเป็นต้องใช้ผลตรวจเพื่อเป็นการยืนยันว่าเราไม่ได้ติดเชื้อ แต่นอกจากจะใช้ในการเดินทางแล้ว การสมัครงานในบางบริษัทก็เริ่มนำมาใช้แล้วเช่นกัน ดังนั้นเรื่องผลตรวจโควิดจึงไม่ใช่เรื่องไกลตัวอีกต่อไป

ซึ่งการตรวจในปัจจุบันมีทั้งหมด 2 ชนิดด้วยกัน นั่นคือ

1. ตรวจหา COVID-19 ด้วยเทคนิค Real time - PCR
2. ตรวจหาภูมิคุ้มกัน COVID-19 ด้วยชุดทดสอบแบบรวดเร็ว Rapid Test มี 2 แบบนั่นคือ
 - Rapid test antibody
 - Rapid test antigen

ความแตกต่างของ Real time - PCR และ Rapid Test



ความแตกต่างของ
Real time - PCR และ Rapid Test

1. Real time - PCR ใช้วิธีตรวจคือ การนำก้อนพลาสติกปลายนุ่มป้ายเยื่อในคอ หรือเนื้อเยื่อหลังโพรงจมูกเก็บตัวอย่างออกมา
2. Rapid test นั้นใช้วิธีตรวจคือ การเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อดูภูมิคุ้มกันในร่างกาย
 - ข้อเสียของ Real time - PCR มีอายุผลตรวจเพียง 72 ชั่วโมง
 - ข้อเสียของ Rapid test คือ ต้องรอให้กักตัวก่อน 14 วัน ถึงค่อยมาตรวจได้ และผลตรวจจะไม่ยืนยันได้ว่า จะปลอดภัยหลังตรวจเสร็จเพราะภูมิคุ้มกันอาจจะยังไม่เกิดขึ้น

การสมัครงานควรใช้การตรวจ COVID-19 แบบไหน?



การสมัครงานควรใช้การตรวจ
COVID-19 แบบไหน?

1. การตรวจแบบ Real time - PCR เป็นวิธีที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ
2. สามารถออกไปรับรองแพทย์เพื่อยืนยันให้กับบริษัทได้
3. ผลที่ออกมาแม่นยำ และสามารถตรวจพบเชื้อได้จริงแม้ไวรัสจะมีปริมาณน้อย นอกจากนี้ยังใช้ติดตามผลการรักษาได้ แม้ผลตรวจจะมีอายุเพียง 72 ชั่วโมง

Happy
New Year
2022



สนับสนุนการพิมพ์โดย

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ตึกอำนวยการ ชั้น 9 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาลศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทรศัพท์ : 02-4198329, 02-412-9758

โทรสาร : 02-4129758

E-mail address : thalassemia.tft@gmail.com

Website : www.thalassemia.or.th