



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

Bulletin of The Thalassemia Club of Thailand

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน พฤษภาคม-สิงหาคม 2548 ISSN 1513-413X Vol.14 No.1 May-August 2005

# วันธาลัสซีเมียโลก



**วันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2548**

**ณ อาคาร อปร. ชั้นล่าง**

**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**เวลา 08.00 - 15.00 น**

# Thalassemia Day



งานชมรมธาลัสซีเมีย ครั้งที่ 15 - Thalassemia Day ครั้งที่ 3  
ณ ห้องประชุมสตรี วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า



## บรรณาธิการแถลง



จุฬาสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฉบับนี้กำหนดออกให้ตรงกับวันธาลัสซีเมียโลกซึ่งในปีนีตรงกับวันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2548

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยและชมรมฯ ได้จัดงานพบปะสังสรรค์ของผู้ป่วยและผู้ปกครองเป็นครั้งที่ 16 เหมือนเช่นทุกปีโดยได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ การจัดกิจกรรมจะมีเนื้อหาสาระทางวิชาการ และการแสดงของเพื่อนสมาชิก โดยประเทศต่างๆ ทั่วโลกต่างจัดกิจกรรมในวันธาลัสซีเมียโลกเช่นกัน เป็นการแสดงออกถึงความสามัคคีและความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องกับโรคธาลัสซีเมีย

จุฬาสารฉบับนี้เป็นฉบับที่ 14 ซึ่งได้ปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหามากขึ้น และจะออกปีละ 3 ฉบับ ในเดือน พฤษภาคม กันยายน และมกราคม นอกจากนี้ท่านยังสามารถอ่านวารสารหรือ download เนื้อหาของจุฬาสารได้ทางอินเทอร์เน็ตที่เว็บไซต์ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th) ภายในเล่มจะมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาที่เป็นมาตรฐาน การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า และการรักษาใหม่ที่เป็นที่รอคอยของสมาชิก นอกจากนี้ยังมีรายการประชุมทางวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ บทความของสมาชิกที่จะสื่อให้เพื่อนๆ ได้ทราบรวมทั้งการตอบปัญหาของสมาชิก

ความสำเร็จของจุฬาสารนี้ได้จากความร่วมมือร่วมใจของอาจารย์ทุกท่านที่ได้เขียนบทความตอบปัญหาไขข้อข้องใจให้เพื่อนสมาชิกทางกองบรรณาธิการขอขอบคุณมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย และบริษัทโนวาร์ติส (ประเทศไทย) จำกัด ที่สนับสนุนการจัดพิมพ์ ที่มงานจุฬาสารชมรมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านสมาชิกจะได้รับประโยชน์จากสิ่งซึ่งพวกเรามีความตั้งใจเต็มที่ที่จะนำสิ่งที่ดีมาฝาก แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ กิตติ ต่อจรัส

บรรณาธิการ

## กำหนดการ

งานพบปะสังสรรค์ "วันผู้ป่วยธาลัสซีเมียโลก ครั้งที่ 16"

วันอาทิตย์ที่ 8 พฤษภาคม 2548 เวลา 08.00 - 15.00 น.

ณ อาคารอปร. ชั้นล่าง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- 08.00-09.00 น. ลงทะเบียน
- 09.00-09.20 น. พิธีเปิดงาน โดย ท่านรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงาน โดย ศ.เกียรติคุณหญิง คุณหญิงสุดศรา ทิวจินดา (ประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย) กล่าวต้อนรับ โดย คุณสายพิน พลโยธิน (ประธานมูลนิธิชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย)  
ศ.นายแพทย์ ภิรมย์ กมลรัตนกุล (คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)  
การแสดงร่ำอวยพร "ฉุยฉาย" และการแสดงละครสั้น โดย นักแสดงชมรมธาลัสซีเมีย รพ.จุฬาลงกรณ์
- 09.20-09.40 น. แลกเปลี่ยนงานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย และชมรมธาลัสซีเมียโรงพยาบาลต่างๆ
- 09.40-10.00 น. กรุงเทพมหานครนโยบายเกี่ยวกับ ธาลัสซีเมีย โดย ท่านผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- 10.40-11.00 น. ทางเลือกเพื่อคุณภาพชีวิตสำหรับชาวธาลัสซีเมีย  
ยาขับเหล็กชนิดรับประทาน โดย ท่านผู้หญิงเพ็ญศรี ภูตระกูล  
สมุนไพรกับการรักษาโรคธาลัสซีเมีย โดย นพ.อิศรางค์ นุชประยูร  
การผลิตยาขับเหล็ก และขมิ้นชันสำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย โดย ดร. ชฎา พิศาลพงษ์ องค์การเภสัชกรรม
- 11.00-12.30 น. การเสวนา เรื่อง "ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ในยุค 30 บาท" นำการเสวนา โดย คุณเจริญสุข เกียรติสุขเกษม ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย  
คุณพิเชษฐวัฒน์ ทองสายธาร ผู้ปกครองผู้ป่วย  
คุณธีระ ชาญญะไพญุลย์ ผู้ดำเนินการอภิปราย  
ขอเชิญผู้ป่วยผู้ปกครองเล่าสู่กันฟัง ถึงปัญหาและประเด็นที่เราจะร่วมกันผลักดันรัฐบาลให้ลูกหลานได้รับสิ่งที่ดีขึ้น
- 12.30-13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00-15.00 น. พบปะสังสรรค์ การแสดง เกมส์ และของรางวัล  
การแสดง จากชมรมธาลัสซีเมียโรงพยาบาลต่างๆ  
การแสดง ตลก โดย อ้วน เชิญยิ้ม  
การแสดง ดนตรี โดย นักดนตรีกลุ่ม Intersection Room
- 15.00 น. พิธีปิดงาน



## สารจากประธานมูลนิธิโรคโลหิตจาง ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย



ธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติเป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบมากในประเทศไทย ประชากรร้อยละ 30-40 จะเป็นพาหะของโรคนี้ แต่แต่ละปีจะมีเด็กเกิดใหม่ประมาณ 12,125 ราย เป็นโรคนี้ และจะมีทารกที่เป็นโรคชนิดรุนแรงไม่น้อยกว่า 5,125 ราย ที่มีปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรังตลอดชีวิต บั่นทอนสุขภาพจิตและเศรษฐกิจของครอบครัว ตลอดจนเป็นปัญหาสำคัญต่อสาธารณสุขของประเทศ เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้มอบ "สิทธิประโยชน์" ในการส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้แก่หญิงมีครรภ์ทุกคน โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ให้ความรู้ ข้อมูลต่างๆ ของโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ตลอดจนการที่มียีนผิดปกติ และการถ่ายทอดของโรคอย่างละเอียดลึกซึ้ง เน้นให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานและสามารถไปรับบริการทางการแพทย์อย่างถูกต้อง
2. ตรวจสภาพการเป็นพาหะและค้นหาคู่สามีภรรยาที่เริ่มตั้งครรภ์ที่มีอัตราเสี่ยงที่จะให้กำเนิดบุตรที่เป็นโรคชนิดรุนแรง
3. ให้การปรึกษาทางพันธุศาสตร์ และการวางแผนครอบครัวแก่คู่เสี่ยง
4. ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอดแก่คู่เสี่ยง
5. เสนอทางเลือก เมื่อพบว่าทารกในครรภ์เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง เพื่อหลีกเลี่ยงการมีบุตรเป็นโรค โครงการส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย กำลังดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากรัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญและสนับสนุนตลอดมา และจะต้องทำอย่างต่อเนื่อง จึงจะทำให้อุบัติการณ์การเกิดโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียทั่วประเทศไทยลดลงอย่างแน่นอน

ศาสตราจารยเกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดศารท ตูจินดา  
ประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยฯ

ศาสตราจารยเกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดศารท ตูจินดา  
ประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยฯ

## สารจากประธานชมรมโรคโลหิตจาง ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย



การพัฒนางานส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียของประเทศไทย จำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกภาคทุกหน่วยงานราชการ เอกชนและประชาชนซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การบริการจัดการเป็นไปอย่างมีระบบมีประสิทธิภาพจากการที่ได้มีโอกาสร่วมทำงานกับคณะกรรมการแพทย์ของมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยมานานนับสิบปี รู้สึกยินดีเป็นอย่างมากที่ขณะนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความสนใจอย่างจริงจัง เข้าใจถึงผลกระทบโดยรวมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย รวมถึงงบประมาณที่รัฐจะต้องมีส่วนรับผิดชอบกับผู้ป่วยเหล่านี้ ซึ่งจะเห็นได้จากการที่หน่วยงานหลัก เช่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบาย ได้คิดหาแนวทางด้วยการสร้างเครือข่ายระดับเขตระดับจังหวัด เพื่อส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย และฮีโมโกลบินผิดปกติ ของประเทศไทยขึ้น รวมถึงการอบรมเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะสร้างองค์ความรู้ใหม่มีความเข้มแข็ง เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ป่วยสร้างความเข้าใจ ให้คำปรึกษากับประชาชนทุกระดับ ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการระแวดระวังและเป็นแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดทารกที่เป็นโรคเพิ่มขึ้น ต้องขอขอบคุณกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัยและอีกหลายๆหน่วยงาน ที่ได้มีส่วนร่วมผลักดันให้เกิดมหภาคความร่วมมือในการป้องกัน และรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียอย่างจริงจัง ชาวธาลัสซีเมียรอคอยความหวังจากท่านตลอดเวลา

นางสายพิน พหลโยธิน

ประธานชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย



จุฬาสารชมรมโรคโลหิตจาง

# ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

สารบัญ

บรรณาธิการแถลง กำหนดการประชุมงานพบปะสังสรรค์ “ วันผู้ป่วยธาลัสซีเมียโลก ”	1
รศ. นพ. กิตติ ต่อจรัส	
สารจากประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย	2
ศ. พญ. คุณหญิงสุดศากร ตู้อินดา	
สารจากประธานชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย	2
คุณ สายพิน พหลโยธิน	
การให้เลือดในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย	4
ศ. พญ. วรารวณ ต้นไพจิตร	
ข่าวประชุมวิชาการ	5
รศ. นพ. กิตติ ต่อจรัส	
ภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือด (HIV, Hepatitis B, C)	6
ศ. พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา	
ไม่ทอดทิ้งที่จะต่อสู้กับธาลัสซีเมีย	8
ศ. พลโทหญิง พญ.ทิพย์ ศรีไพศาล	
เว็บธาลัสซีเมีย	10
เว็บมาสเตอร์	
กินอย่างไรเมื่อท่านเป็นธาลัสซีเมีย	11
พ.ญ. สุพิชชา ธีรศาสตร์	
นาง กนกนันท์ ศรีจันทร์	
น.พ. ธีรชัย สุระ	
ถามตอบปัญหา	13
รศ. นพ. กิตติ ต่อจรัส	
จดหมายจากเพื่อนสมาชิก	14
โครงการเดินฟ้าพาดูหมี่แพนด้าที่จังหวัดเชียงใหม่	15
กิจกรรมมูลนิธิ	18
การจัดงานสังสรรค์สมาชิกชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย	20
ประกวดคำขวัญ	21
รายชื่อกรรมการมูลนิธิ	22
รายชื่อกรรมการชมรมฯ	23
จุฬาสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย	24



# การให้เลือด.....ในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวรวรรณ ตันไพจิตร

เป็นที่ทราบกันแล้วว่า ผู้ที่เป็นโรคธาลัสซีเมียมีอาการที่สำคัญ คือ ซีด เลือดจาง เพราะมีเม็ดเลือดแดงน้อย และฮีโมโกลบินต่ำกว่าปกติ ฮีโมโกลบินเป็นสารสีแดงในเม็ดเลือดแดง ทำหน้าที่ขนส่งออกซิเจน จากปอดไปสู่เนื้อเยื่อทั่วร่างกาย เมื่อมีภาวะซีดจะทำให้อ่อนเพลีย ถ้าซีดมากและนานร่างกายจะพยายามสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มมากขึ้นที่ไขกระดูก ทำให้โพรงกระดูกขยาย กระดูกบางเปราะ หักง่าย ใบหน้าเปลี่ยนรูป สร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มมากขึ้นที่ม้ามและตับทำให้ม้ามและตับโต คลำได้เป็นก้อนในท้องใต้ชายโครงซ้ายและขวาตามลำดับคนปกติมีระดับฮีโมโกลบินประมาณ 11-14 กรัม/เดซิลิตร (เทียบเท่ากับเม็ดเลือดแดงอัดแน่น : ฮีมาโตคริต 33-42%) ผู้ป่วยธาลัสซีเมียบางราย ซีดเพียงเล็กน้อย อาการน้อย แต่บางรายฮีโมโกลบินต่ำมากถึง 5-7 กรัม/เดซิลิตร (ฮีมาโตคริต 15-21%) ก็มี จะทำให้มีอาการมาก ร่างกายอ่อนเพลีย อาจมีอาการหัวใจวาย การเจริญเติบโตไม่สมอายุ หน้าเปลี่ยนรูป ม้ามโต และอายุไม่ยืน อาการของผู้ป่วยจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดหรือฮีโมโกลบิน การให้เลือดหรือเติมเลือดทำให้เม็ดเลือดแดง และฮีโมโกลบินเพิ่มสูงขึ้นจึงช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้ เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาเฉพาะเม็ดเลือดแดงน้อย ธนาคารเลือดจึงจะเตรียมเม็ดเลือดแดงเข้มข้น (packed red cell :PRC) ที่ได้ปั่นแยกเอาส่วนประกอบของเลือดส่วนอื่น ได้แก่ เม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือด พลาสมา ออกไปแล้ว โดยใช้เลือดที่หมู่เลือดตรงกับผู้ป่วย (A, B, O หรือ AB) จำนวน 10-15 มิลลิลิตร/กิโลกรัม/ครั้งในการให้เลือดใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง การกำจัดเม็ดเลือดขาว มีความสำคัญเพราะ เม็ดเลือดขาวเป็นสาเหตุของการแพ้เลือด (ไข้ หนาวสั่น ผื่น ลมพิษ) รวมทั้งอาจก่อปฏิกิริยาต่อต้านเลือดที่ได้รับ สามารถกำจัดเม็ดเลือดขาวออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ชุดกรองเม็ดเลือดขาว (special filter) ต่อกับถุงเลือด เมื่อเลือดแดงผ่านชุดกรอง เครื่องมือนี้จะดักจับเม็ดเลือดขาวไว้ ทำให้ได้เม็ดเลือดแดงล้วนๆ ที่มีเม็ดเลือดขาวปนเปื้อนน้อยที่สุด (Leukocyte poor PRC : LPRC) การใช้ชุดกรองต่อเข้ากับถุงเลือด ขณะที่นำเลือดมาให้ผู้ป่วย (bed side filtration) สามารถกำจัดเม็ดเลือดขาวได้ในระดับหนึ่ง ประสิทธิภาพในการกำจัดเม็ดเลือดขาวที่ดีที่สุดถ้ากรองเร็วที่สุดก่อนเก็บ (inline filtration prestorage filtration) ซึ่งธนาคารเลือดจะเตรียมไว้ล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายโดยทำการกรองทันที หรือภายใน 4 ชั่วโมง หลังจากได้รับเลือดบริจาคมา ชุดกรองเม็ดเลือดขาวนี้ผลิตโดยหลายบริษัท ราคาประมาณชุดละ 1,000 บาท และใช้ได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่ซีดเพียงเล็กน้อย ตลอดชีวิตอาจไม่จำเป็นต้อง

ให้เลือดเลย บางรายได้รับเลือดนานๆ ครั้งเมื่อซีดลงหลังจากมีไข้ เจ็บป่วยแต่มีผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งมีอาการรุนแรงมาก มักเริ่มซีดตั้งแต่อายุภายใน 2 ขวบแรก ซีดมาก ในอดีตส่วนใหญ่มักเสียชีวิตภายใน 10 ขวบแรก จากอาการซีดมากจนหัวใจวาย ผู้ป่วยกลุ่มรุนแรงนี้ถ้าให้เลือดจนหายซีด ร่างกายจะเจริญเติบโตดี กระดูกไม่เปลี่ยนรูป และม้ามไม่โต หรือม้ามที่เคยโตจะยุบเป็นปกติ แต่ช่วงแรกต้องให้เลือดทุกสัปดาห์ก่อน (ประมาณ 2-4 ครั้ง) จนระดับเลือดปกติ (ฮีโมโกลบิน 10 กรัม/เดซิลิตร : ฮีมาโตคริต 30%) แล้วให้เลือดทุก 2-4 สัปดาห์อย่างสม่ำเสมอเช่นนี้ (ปีละประมาณ 17 ครั้ง) ตลอดไป (regular transfusion) ซึ่งต่อไปจะมีภาวะเหล็กเกินจากเหล็กที่ได้มาจากเลือด จำเป็นต้องได้รับยา ชั้บเอาธาตุเหล็กที่เกินออกไปการรักษาวิธีนี้ทำให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีสุขภาพสมบูรณ์ใกล้เคียงปกติปัจจุบันมีผู้ป่วยไทยที่รักษาโดยวิธีนี้เจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย และทำงานมีวิชาชีพ และมีครอบครัว มีบุตรที่แข็งแรงได้ แต่ต้องมีความสม่ำเสมอทั้งการรับเลือดและการชั้บเหล็กตลอดไป ซึ่งมีค่าใช้จ่ายโดยรวมสูงมากด้วยฉะนั้นผู้ป่วยธาลัสซีเมียรุนแรงถ้ามีโอกาสจึงควรรับการรักษาโดยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดตั้งแต่เป็นเด็กเล็ก เพราะมีโอกาสที่โรคหายสูงมาก และมีค่าใช้จ่ายเฉพาะช่วงที่ทำการรักษาเท่านั้นการให้เลือดมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยมาก แต่อาจมีปัญหาแทรกซ้อนฉุกเฉินจากการให้เลือดได้เช่นกัน ซึ่งบาง อย่างหลีกเลี่ยงและป้องกันได้ บางอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก แต่แก้ไขให้เบาบางได้ เช่น

- 1.ปฏิกิริยาจากการให้เลือดผิดหมู่โดยไม่ตั้งใจหรือให้ผิด เช่น ผู้ป่วยหมู่เลือด เอ ได้รับเลือดหมู่เลือด บี จะอันตรายมากที่สุด มีไข้หนาวสั่น ปัสสาวะแดง ความดันต่ำ ซ็อค ไตวาย อันตรายถึงชีวิตได้ จึงต้องทราบถึงความผิดปกติดังกล่าว และหยุดให้เลือดทันที ตรวจสอบแก้ไข และรักษาผู้ป่วยโดยด่วนที่สุด ป้องกันได้โดยมีความรอบคอบ รัดกุม ในการเจาะเลือด, ขอเลือด และตรวจสอบถุงเลือดเมื่อให้เลือด
- 2.ปฏิกิริยาแพ้เลือด ได้แก่ อาการไข้ หนาวสั่น ลมพิษ มักเกิดจากการที่มีเม็ดเลือดขาวปนมากับเม็ดเลือดแดงถุงที่ให้ ป้องกันโดยใช้เลือดที่มีการปนเปื้อนของเม็ดเลือดขาวน้อย (LPRC) ดังกล่าวแล้วให้ยาแก้แพ้ เช่น ยาคลอเฟนิรามีน (chlorpheniramine) ยาลดไข้ (paracetamol)
- 3.ปฏิกิริยาจากการให้เลือดปริมาณมากเกินไป (ปกติ 10-15 มิลลิลิตร/กิโลกรัม/ครั้ง) จะมีปัญหาเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยรายที่ซีดมากด้วย ซึ่งต้องพิจารณาลดปริมาณเลือดที่หลง มีอาการคือ ผู้ป่วยจะหอบ ไอ ซีฟจรเต้นเร็ว ความดันเลือดสูง ปวดศีรษะ นอกจากนี้ในอดีตที่เคยมี



การให้เลือดซ้ำๆ ติดๆ กันทุกวัน ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาความดันเลือดสูง บางรายชักและมีเลือดออกในสมองด้วย การป้องกันคือ ให้เลือดในปริมาณที่เหมาะสม ควรหลีกเลี่ยงการให้เลือดถี่ติดๆ กันในผู้ป่วยที่ซีดมาก เผื่อระวังอาการ ตรวจสอบวัดความดันเลือด โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีปวดศีรษะ อาเจียน ต้องรายงานพยาบาลและแพทย์ เพื่อแก้ไขรักษาโดยด่วน ภาวะลิ่มเลือดเป็นโรคเรื้อรัง แพทย์ผู้ดูแลรักษาและครอบครัวผู้ป่วย ต้องมีการปรึกษาหารือกันถึงแนวทางและแผนการการรักษา สำหรับการให้เลือด นอกจากรูปแบบของการให้เลือด (ให้เป็นครั้งคราว / ให้อย่างสม่ำเสมอ) ควรต้องได้รับประโยชน์สูง และหลีกเลี่ยงอันตราย และภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือดตามมีให้น้อยที่สุด ได้มีข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญให้มีการจัดเตรียมเลือดคุณภาพดี เพื่อเหตุผลดังกล่าวดังนี้

- ไข้เลือดที่เจาะมาใหม่ภายใน 7 วัน

- ไข้เลือดแดงเข้มขึ้นที่มีเม็ดเลือดขาวปนเบื่อน้อย
- เลือดทุกถุงผ่านการตรวจสอบ เพื่อให้ปลอดภัยจากตับอักเสบบี, ซี, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งเอดส์
- เตรียมเลือดที่หมู่เลือดตรงกับกับผู้รับ ทั้งหมู่เลือดหลัก และหมู่เลือดย่อยๆ
- คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยเพิ่มเติมคือ ควรรับวัคซีนป้องกัน โรคตับอักเสบบี และทราบถึงภาวะ แทรกซ้อน และผลเสียของการรับเลือดมีส่วนร่วมในการรับ-ให้เลือด ทราบหมู่เลือดของตนเอง ช่วยกันตรวจสอบหมู่เลือดที่ถูกต้องให้ตรงกับของตนเอง จำนวนเลือดที่ให้ อัตราความเร็วในการให้ที่เหมาะสม สังเกตและช่วยกันเผื่อระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และทราบแนวทางในการแก้ไข หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติรีบรายงานพยาบาลและแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือ เพื่อให้การให้เลือดเป็นประโยชน์สูงสุด และปลอดภัยมากที่สุด

## ข่าวประชุมวิชาการ

### ● ปฏิทินข่าวการประชุมวิชาการและสัมมนาในประเทศ

วันที่	เรื่องที่ประชุม	สถานที่	ติดต่อสอบถาม
3- 5 ก.ค. 2548	ประชุมผู้เชี่ยวชาญธาลัสซีเมียโลก	โรงแรมรอยอลลิเวอร กรุงเทพฯ	www.thalassemia.or.th
18-20 ก.ค. 2548	อบรมความรู้เรื่องธาลัสซีเมียแก่แพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยกรมการแพทย์	โรงแรมเรดิสันกรุงเทพฯ	โทร 02-354-8088
ก.ย. 2548	ประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 11 โดยกรมอนามัย	(ยังไม่ได้กำหนด)	กรมอนามัย

### ● ปฏิทินข่าวการประชุมวิชาการและสัมมนาต่างประเทศ

วันที่	เรื่องที่ประชุม	สถานที่	ติดต่อสอบถาม
June 2005	Thalassemia in the 21st Century: A National Standard of Care	London, UK	www.ukts.org.
2nd - 6th July 2005	15th Regional Congress of the International Society of Blood Transfusion (ISBT)	Athen, Greece	www.isbt-web.org / athens
7th - 10th January 2006	10 th International Conference on Thalassemia and Haemoglobinopathies and 12 th International TIF Conference for Thalassemia Patients & Parents	Dubai United Arab Emirates	www.tif.ae



# ภาวะแทรกซ้อน... จากการรักษาเลือด

เชื้อตับอักเสบบี ซี และเชื้อเอตส์ (HBV, HCV, HIV)

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา

พ่อแม่หรือผู้ป่วยโรคไวรัสซีเมียที่รับเลือดบ่อยๆ มักจะถามหมอมว่า จะมีโอกาสติดเชื้อตับอักเสบบีหรือซีอื่นๆมากน้อยเพียงใดเกิดขึ้นได้อย่างไร มีวิธีป้องกันอย่างไรบ้าง และจะรู้ได้อย่างไรว่าติดเชื้อจากการรับเลือด

เป็นที่ทราบกันดีว่า การรับเลือดจะมีโอกาสติดเชื้อที่ปนเปื้อนมาในเลือดได้ อาทิเช่น เชื้อตับอักเสบบีเอ-อี (HAV, HBV, HCV, HDV, HEV) เชื้อ CMV (Cytomegalovirus), EBV (Epstein-Barr Virus) เมื่อนำมาให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับเลือด อาจเกิดอาการแบบเฉียบพลันหรือแบบเรื้อรังแต่โอกาสจะเกิดโรคเหล่านี้มีน้อยมาก เพราะได้มีการคัดกรองเลือดจากผู้บริจาค และมีการทดสอบเลือดบริจาคอย่างดีที่สุด เชื้อตับอักเสบบีที่เป็นปัญหาและพบบ่อยมากในผู้รับเลือดได้แก่ เชื้อตับอักเสบบีและซี เมื่อผู้รับเลือดติดเชื้อเหล่านี้ จะมีอาการของโรคตับรุนแรงมากน้อยต่างกัน

การติดเชื้อตับอักเสบบีและซี จากการรับเลือดอาการหลังรับเชื้อแล้ว จะเข้าสู่ระยะฟักตัว (Incubation Period) นาน 1-6 เดือนสำหรับเชื้อตับอักเสบบี และ 1-5 เดือน สำหรับเชื้อตับอักเสบบีซี จึงจะตรวจเลือดพบการเปลี่ยนแปลงในตับ ถ้าผู้รับเลือดมีอาการเหลืองเกิดขึ้นภายใน 6 เดือน อาจเกิดจากการติดเชื้อจากการรับเลือดควรรีบพบแพทย์และแจ้งให้แพทย์ทราบทันที บางรายจะไม่มีอาการแสดงชัดเจน แต่บางรายจะมีอาการตัวเหลือง (ดีซ่าน) คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง แน่นท้อง เหนื่อยง่าย บัสสาวะสีเข้ม ตรวจหน้าที่ของตับจะพบว่ามี liver enzymes สูงขึ้น ควรรีบไปพบแพทย์อาการมักจะหายไปเองระยะหนึ่ง ผู้ติดเชื้ออาจจะเป็นพาหะของโรคต่อไป

ผู้ติดเชื้อหรือผู้เป็นพาหะของตับอักเสบบีเรื้อรัง เมื่อตรวจเลือดจะพบว่ามี HBsAg บวก ต่อมาพบว่าเพียง 5% จะเป็นพาหะเรื้อรังอีก 95% จะสร้างความต้านทานได้จะมีจำนวนน้อยที่แสดงอาการของโรคตับแข็ง และหรือเป็นมะเร็งของตับ ซึ่งมีจำนวนน้อยกว่าผู้ที่ติดเชื้อตับอักเสบบีซีมาก

ตับอักเสบบีซี ในระยะแรกจะมีอาการรุนแรงน้อยกว่าตับอักเสบบีและจะไม่ทำให้เสียชีวิตในระยะแรกปัญหาสำคัญของการติดเชื้อตับอักเสบบีซีมักจะเกิดขึ้นในระยะหลายปีต่อมาหลังรับเชื้อแล้ว คือ จะมีอาการตับอักเสบบีเรื้อรังได้ ร้อยละ 75-85 ของผู้รับเชื้อ ซึ่งต่อมาจะมีอาการตับแข็ง ตับล้มเหลวหรือเป็นมะเร็งของตับ

เราจะป้องกันการติดเชื้อตับอักเสบบีและซีอย่างไรโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับเลือดบ่อยๆ

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี ปัจจุบันเป็นที่นิยมนิยามว่าตั้งแต่ พ.ศ.2533 รัฐบาลได้กำหนดให้เด็กแรกเกิดทุกรายต้องฉีดวัคซีน

ป้องกันตับอักเสบบีโดยรัฐออกค่าใช้จ่ายให้ ฉีดเมื่อแรกเกิด อายุ 2 และ 6 เดือน ต่อเนื่องกัน 3 ครั้ง เด็กจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค ทำให้มีโอกาสติดเชื้อตับอักเสบบีน้อยลงมาก จะเห็นว่าเด็กที่เกิดหลัง พ.ศ. 2533 จะมีโอกาสติดเชื้อตับอักเสบบีน้อย ปีพ.ศ. 2548 องค์การสหประชาชาติ ร่วมกับองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศใน “วันเอดส์โลก” คือวันที่ 9 เมษายน 2548 “ขอให้ทั่วโลกทำการเชิญชวนให้ฉีดวัคซีนตับอักเสบบีและซีให้กับผู้ป่วยเอดส์ทุกราย” สำหรับผู้ป่วยไวรัสซีเมียซึ่งต้องรับเลือดบ่อยเช่นเดียวกับผู้ป่วยเอดส์ ควรจะปฏิบัติตามนี้ด้วยคือ รายที่ยังไม่เคยรับวัคซีนตับอักเสบบีและซี ควรตรวจเลือดว่ามีภูมิคุ้มกันต่อตับอักเสบบีและซีหรือไม่ถ้าไม่มีภูมิคุ้มกันขอไปรับการฉีดวัคซีนตับอักเสบบีและซีทุกคน รายที่ไม่เคยรับวัคซีนตับอักเสบบีและซีมาก่อน เมื่อรู้ว่าตนเองรับเชื้อตับอักเสบบีและซีในระยะแรก ปัจจุบันนี้มียาป้องกัน โดยการฉีดยา hepatitis A หรือ B immuno globulin ให้กับผู้ติดเชื้อทันทีจะป้องกันให้เกิดโรคน้อยลง ขอแนะนำสำหรับผู้ติดเชื้อตับอักเสบบี ปัจจุบันหลายประเทศให้การรักษาแก่ผู้ป่วยทุกรายโดยใช้ยา Interferon alfa ร่วมกับยา Ribavirin anti viral agent ซึ่งยังมีราคาสูงมาก

การติดเชื้อ HIV จากการรับเลือดจะมีโอกาสเกิดมาน้อยเพียงใดและจะมีวิธีป้องกันอย่างไร โรคเอดส์พบครั้งแรกในโลกเมื่อ พ.ศ.2524 อีก 3 ปีต่อมาจึงพบสาเหตุว่าเกิดจากเชื้อไวรัส HIV type 1 (HIV-1) และ HIV type 2 (HIV-2) ในปีพ.ศ.2525 ได้มีรายงานแรกในผู้ป่วยเด็กโรคเอดส์ติดเชื้อเอตส์โดยการรับส่วนประกอบโลหิตจากผู้บริจาคที่ติดเชื้อเอตส์ จึงมีการตื่นตัวว่าการรับเลือดมีโอกาสติดเชื้อเอตส์ทำให้มีการหาแนวทางป้องกันจากการรับเลือดอย่างจริงจัง และมีการพัฒนาแนวทางและวิธีการต่างๆอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ผู้ป่วยจะเกิดอาการเมื่อไหร่หลังจากได้รับเชื้อและมีอาการอย่างไรบ้าง

- อาการหลังจากได้รับเชื้อ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ
1. ระยะแรก หลังจากรับเชื้อแล้ว ภายใน 10-21 วัน ร้อยละ 60 ของผู้ติดเชื้อจะมีการไข้ ต่อม่าน้ำเหลืองโต เจ็บคอ ผื่น ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ (อาจจะมีหรือไม่มีอาการปวดหัว) ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ต่อมาเมื่อร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันแล้วอาการเหล่านี้จะหายไประยะหนึ่ง ขณะเดียวกันไวรัสจะแบ่งตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้ที่ติดเชื้อสามารถแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่นได้ทางเลือด และสารคัดหลั่งทางอวัยวะเพศ
  2. ระยะที่สอง ระยะที่ไม่มีอาการชัดเจน (Asymptomatic infection) ผู้ป่วยมีเชื้ออยู่ในร่างกายโดยไม่มีอาการได้นาน 10-12 ปี





ระยะนี้เชื้อ HIV จะทำลาย T-helper Cell (เป็นเซลล์ที่สร้างภูมิคุ้มกัน ทำให้ไม่มีความต้านทานต่อเชื้อต่างๆ)

3. ระยะที่สาม จะเกิดอาการของโรคเอดส์ชัดเจน เกิดจากร่างกายไม่มีภูมิคุ้มกัน มีไข้เรื้อรัง ต่อมน้ำเหลืองโต ติดเชื้อง่ายโดยเฉพาะในปอด มักจะติดเชื้อรา วัณโรค มีอาการท้องเดิน น้ำหนักตัวน้อย มีอาการทางสมอง ซึ่งต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องใช้ยารักษาหลายตัวรวมกัน

สาเหตุการติดเชื้อเอดส์ (HIV) เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าติดต่อกันได้ 4 ทางคือ

1. การรวมเพศ พบมากที่สุด
2. จากมารดาสู่ทารก ซึ่งปัจจุบันนี้มีการให้ยาแก่มารดาที่มีเชื้อเอดส์ ระหว่างตั้งครรภ์ พบว่าอัตราการติดเชื้อมายังบุตรลดลงมาก หรือในมารดาที่ให้นมบุตรก็อาจจะติดไปยังบุตรได้
3. การรับเลือด พบน้อยลงมาก จะเกิดเฉพาะกรณีที่ผู้บริจาคเพิ่งรับเชื้อไม่นาน ร่างกายยังไม่สร้างภูมิคุ้มกัน และเชื่อมีจำนวนน้อย จึงไม่สามารถตรวจเลือดพอที่จะคัดกรองออกได้
4. การใช้เข็มร่วมกันในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด เชื้อจะติดจากเลือดที่อยู่ในเข็ม จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง

แนวทางการป้องกันการติดเชื้อ HBV HCV และ HIV จากการรับเลือด

สำหรับประเทศไทยได้มีมาตรการการป้องกันด้านผู้บริจาคเลือด และมีการตรวจคัดกรองเลือดบริจาคทุกยูนิตอย่างดีที่สุดเทียบเท่ามาตรฐานสากลในประเทศที่เจริญแล้วทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการรับเลือดน้อยมาก การตรวจมีขั้นตอนดังนี้

1. การป้องกันทางด้านผู้บริจาคเลือด
  - 1.1. เริ่มจากการให้ความรู้แก่ผู้บริจาค ไม่ให้มาบริจาคเลือด ถ้ามีพฤติกรรมเสี่ยงหรือเคยมีประวัติเป็นโรคที่มีโอกาสแพร่เชื้อทางเลือด
  - 1.2. Donor self selection ผู้บริจาคเลือดจะตอบคำถามในแบบสอบถามก่อนบริจาค ถ้ารู้ว่าตนเป็นกลุ่มเสี่ยง จะงดบริจาคโลหิต
2. การตรวจคัดกรองเชื้อต่างๆในเลือดบริจาค เป็นกฎระเบียบที่ปฏิบัติกันอย่างทั่วถึงทั้งประเทศ เมื่อได้รับเลือดบริจาคแล้ว ศูนย์บริการโลหิตฯและหรือธนาคารเลือดทุกแห่ง จะตรวจเลือดบริจาคทุกยูนิตสำหรับเชื้อ 4 ชนิดคือ

**การตรวจเลือดแล้วจะปลอดภัยเพียงใด** การตรวจ HBV HCV และ HIV จะตรวจไม่พบในระยะแรกที่รับเชื้อยังมีเชื้อจำนวนน้อยในร่างกายน จะแบ่งตัวจนมากขึ้นถึงระดับหนึ่งจึงตรวจพบ โดยวิธี HIV Antigen และหรือ NAT Test ก่อนซึ่งร่างกายยังไม่สร้างภูมิคุ้มกันที่จะตรวจพบได้ การตรวจภูมิคุ้มกันจะให้ผลบวกได้ภายหลัง ซึ่งระยะเวลาในการทดสอบที่จะสามารถตรวจพบ ให้ผลบวกได้มีระยะเวลาต่างกันดังนี้

- 1) ตรวจเชื้อเอดส์ Anti HIV-22 วัน HIV Ag-16 วัน NAT-11 วัน
- 2) ตรวจเชื้อตับอักเสบบี ไม่มีการทดสอบ HBs Ag- 42 วัน NAT-19 วัน
- 3) ตรวจเชื้อตับอักเสบบี Anti HCV-70 วัน ไม่มีการทดสอบ NAT-12 วัน

จากข้อมูลข้างบนนี้จะเห็นว่า แม้จะมีการตรวจอย่างดีที่สุดแล้ว ก็ไม่สามารถจะป้องกันการติดเชื้อ HBV HCV และ HIV แต่โอกาสติดเชื้อมีน้อยมาก การป้องกันโดย donor self selection และการให้ความรู้แก่ผู้บริจาคจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง การทดสอบดังกล่าวข้างต้นต้องพยายามทำให้มีความถูกต้อง แม่นยำสูงเพราะการทดสอบโดยวิธีต่างๆ และน้ำยาชนิดต่างๆ จะให้ความแม่นยำมากน้อยต่างกัน

3. แพทย์จะพยายามให้เลือดในรายที่จำเป็นเท่านั้น และเลือกชนิดของโลหิตที่เหมาะสม เช่น การให้เลือดชนิดที่แยกเม็ดเลือดขาวออก (leucocyte depleted pack red cell) จะช่วยลดการติดเชื้อลงบ้าง ในระยะที่เชื้ออยู่ในเม็ดเลือดขาว และเชื้อบางชนิด เช่น CMV จะมีโอกาสติดน้อยลง

4. ผู้ป่วยพยายามหลีกเลี่ยงปัจจัยที่จะทำให้ต้องรับเลือดมากขึ้น เช่น หลีกเลี่ยงการติดเชื้อให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะจะทำให้เม็ดเลือดแดงถูกทำลายมากขึ้น โดยการ输血เป็นประจำ อย่ายาให้มีภาวะติดเชื้อเรื้อรังในร่างกาย เช่น หลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในสถานที่มีกลุ่มคนหนาแน่น จะติดเชื้อหวัดได้ง่ายดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรง สะอาด ป้องกันและรักษาอาการหูน้ำหนวก ฟันผุ เป็นฝีหนองตามตัว ระมัดระวังเป็นโรคท้องเดินจากการกินอาหารไม่สะอาด

โดยสรุป การรับเลือดมีโอกาสติดเชื้อตับอักเสบบี ซี และเชื้อเอดส์ได้ แต่มีโอกาสน้อยมาก ผู้ป่วยและบิดามารดาไม่ควรกังวลจนเกินเหตุ เพราะผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้พยายามหาทางป้องกันอย่างดีที่สุดโอกาสติดเชื้อจึงน้อยลงเป็นลำดับ

อัตราที่พบในผู้บริจาคเลือด ร้อยละ <sup>(1)</sup>		
เชื้อซิฟิลิส	โดยการตรวจ VDRL หรือการทดสอบอย่างอื่น	0.60 - 1.08
เชื้อตับอักเสบบี	โดยการตรวจ HBs Ag	1.48 - 4.8
เชื้อเอดส์	โดยการตรวจ Anti HIV	0.15 - 0.40
	ควบคู่กับ HIV Ag	0.00 - 0.01
เชื้อตับอักเสบบี	โดยการตรวจ Anti HCV	0.24 - 1.13

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือรายงานประจำปี 2546, ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย หน้า 21-22



# “ไม่ทอดย...”

ที่จะต่อสู้กับธาลัสซีเมีย ”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณพลโทหญิง ทิพย์ ศรีไพศาล

ผู้ป่วยหญิง อายุ 19 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น homozygous  $\beta$ -thalassemia เมื่ออายุ 2 ปี ผู้ป่วยต้องได้รับเลือดเป็นประจำทุก 3-4 สัปดาห์ ร่วมกับรับประทานยา folic acid และได้รับยาขับเหล็ก (desferioxamine) เป็นประจำ ผลการตรวจ HLA (Human Lymphocyte Antigen = ลักษณะพันธุกรรมของเลือด) ของบิดามารดา และน้องสาวไม่เหมือนผู้ป่วย จึงไม่สามารถนำเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยมีน้องชาย เมื่อผู้ป่วย อายุ 9 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น heterozygous  $\beta$ -thalassemia ผลการตรวจ HLA เข้ากันได้กับผู้ป่วย แต่น้องชายยังเล็กมาก มีน้ำหนักตัวน้อย (จึงมีปริมาณของเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดน้อย) จึงไม่สามารถทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดให้กับผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยต้องได้รับเลือดเพิ่มขึ้น เพราะซีดมาก ไม่เจริญเติบโตเท่าเด็กในวัยเดียวกัน มีตับม้ามโตขึ้นมาก ต้องได้รับยาขับเหล็กเป็นประจำ ผู้ป่วยรู้สึกทุข์ทรมาน เบื่อหน่าย ท้อแท้ ที่ต้องมารับเลือดบ่อยๆและต้องฉีดยาขับเหล็กเกือบทุกวันทำให้บิดามารดาที่มีความกังวลและมีความทุข์ทรมานมากเช่นกัน เมื่อผู้ป่วยอายุ 10 ปี จึงได้รับการตัดม้าม เพราะม้ามโต ต้องได้รับเลือดเพิ่มขึ้น ร่วมกับมีอาการปวดท้องและอึดอัดแน่นท้อง เนื่องจากไม่สามารถเฝ้าการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดของน้องชาย...ซึ่งยังเล็กมาก (น้ำหนักตัวน้อย) ให้กับผู้ป่วยได้...ด้วยความมุ่งมั่นและมานะพยายาม คุณพ่อคุณแม่ของผู้ป่วย...ได้สืบค้นหาหนทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคอันทุข์ทรมานนี้...จนในที่สุดได้ติดต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อิตาลี...ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกให้หายขาดจากโรคนี้นับเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยและครอบครัว (บิดามารดาและน้องชาย ที่มี HLA เข้ากันได้กับผู้ป่วย) จึงได้เดินทางไปรับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกที่ประเทศอิตาลี...เมื่อผู้ป่วยอายุ 11 ปี ด้วยความทุ่มเท...อย่างรวมแรงรวมใจของคุณพ่อคุณแม่และความร่วมมือของผู้ป่วยและน้องชายในที่สุดผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากไขกระดูกของน้องชายจนประสบความสำเร็จอย่างปลอดภัย ปัจจุบันผู้ป่วยอายุ 19 ปี มีสุขภาพแข็งแรง และเตรียมตัวเพื่อเข้าศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ โดยมีความมุ่งมั่นที่จะเป็นกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโลหิตวิทยาในอนาคต...

## บทสัมภาษณ์ ปวัน

**แพทย์** เมื่อให้ปวันมองย้อนไปเมื่อตอนเล็กที่สุด

ปวันจำภาพอะไรเป็นความจำครั้งแรก

**ปวัน** เมื่อตอนอายุ 2-3 ขวบ ไม่สบายจะทำอะไรก็ต้องระวังตัวเอง

จะเล่นกับน้องก็ต้องระวัง รู้สึกกลัวและทรมานมากจะร้องไห้บ่อย เพราะว่าตอนกลางคืนต้องฉีดยาขับเหล็กเกือบทุกวัน และทุกอาทิตย์จะต้องไปหาหมอเป็นประจำ

**แพทย์** ตอนนั้นมีความรู้สึกหรือไม่ว่าตัวเองป่วย หรือมีความรู้สึกใหม่กว่าผู้ใหญ่รังแกเรา

**ปวัน** ไม่ค่ะ รู้ว่าแพทย์ พยาบาลทำตามหน้าที่ และคอยดูแลหนู

**แพทย์** ตอนนั้นในลักษณะที่เป็นอย่างนี้หนูได้ไปโรงเรียนหรือเปล่า

**ปวัน** ตอนเด็กๆ ไป แต่พอโตขึ้นก็เริ่มหยุดเรียนบ่อยขึ้น เพราะเวลาไปโรงเรียนขึ้นบันไดก็จะเหนื่อย หรือยกกระเป๋าหนูจะยกไม่ค่อยไหว

**แพทย์** ตอนนั้นหนูสังเกตหรือเปล่าว่าคนรอบข้างทั้งคุณพ่อคุณแม่ คุณย่า คุณยาย ท่านเป็นอย่างไรกันบ้าง กิริยาของท่านเป็นอย่างไรตอนที่เห็นหนูป่วย

**ปวัน** พวกเขาจะคอยถามว่าหนูเป็นอย่างไร เวลาหนูร้องไห้ เขาก็จะคอยดู จะคอยถามว่าเป็นอย่างไรบ้าง อายาร้องไห้ เดี่ยวก็หาย และคอยให้กำลังใจ

**แพทย์** พวกเขาตามใจหนูไหม

**ปวัน** ก็มีบ้างแต่ไม่มาก เขาจะให้หนูใช้ชีวิตให้เป็นปกติที่สุด แต่บางอย่างหนูก็ทำอะไรมากกว่าน้องๆ เช่น ถ้าไม่อยากทำอะไร ไม่อยากทานอะไร คุณพ่อคุณแม่ก็จะไม่บังคับเหมือนน้องๆ ส่วนเรื่องอื่นๆ ก็จะเหมือนกัน

**แพทย์** ในเวลาที่ผ่านมาเมื่อไรบ้างที่หมอรักขามาแล้วหนูไม่ชอบ

**ปวัน** หนูไม่ชอบตอนกลางคืนตอนที่ฉีดยาขับเหล็กเพราะเวลาที่ฉีดด้านไหนก็ต้องนอนอีกด้านหนึ่งตลอดตอนมารับการให้เลือดบ่อยๆ หนูไม่ชอบ เพราะว่าทุกครั้งที่มาฉีดยาแทงเส้น เส้นเลือดจะเขียว กลับบ้านก็ต้องนอนระวัง

**แพทย์** เวลานั้นตอนกลางคืน เคยฝันร้าย แล้วตื่นตกใจกลัวหรือไม่

**ปวัน** ไม่เคย

**แพทย์** พอถึงเวลาจะมารับการให้เลือดหนูคิดอย่างไร

**ปวัน** ไม่อยากมา

**แพทย์** ถ้าหนูมีฤทธิ์ หรือมีอำนาจ หรือเสกอะไรได้บางอย่าง หนูจะทำอะไร

**ปวัน** หนูอยากให้หนูหายเร็วๆ อยากนอนหลับพักผ่อนตื่นขึ้นมาแล้ว หนูหาย จะคอยให้กำลังใจตัวเอง

**แพทย์** แล้วมีทางไหนอีกที่อยากหายเร็วๆ

**ปวัน** คอยกับคุณพ่อคุณแม่ แล้วให้เขาช่วยบอกวิธี แนะนำว่าควรคิดอย่างไร ควรทำอย่างไร

**แพทย์** ท่านบอกหนูอย่างไร ให้คิดอย่างไร

**ปวัน** คุณพ่อคุณแม่จะคอยบอกหนูอยู่ตลอดเวลาว่าวันหนึ่งหนูจะต้องหายได้ ถ้าหนูช่วยตัวเอง เขาก็จะช่วยหนูหาวิธีที่ทำให้หนูหายได้

**แพทย์** แล้วหนูหาวิธีอย่างไร



**ปวัน** หนูก็พยายามทำทุกอย่างให้เหมือนคนปกติ ไม่ได้นั่งอยู่เฉยๆ ถ้าเห็นน้องเล่น หนูก็ไปเล่นด้วย อยากเรียนเหมือนกับคนทุกคน ไม่ใช่ไม่อยากเรียน แต่บางทีก็ไปไม่ไหว

**แพทย์** แล้วทำงานช่วยเหลือตัวเองอย่างไร คุณแม่ให้งานทำใหม่เหมือนอย่างเด็กคนอื่น เท่าที่เราทำได้ ทานสอนหนูหรือเปล่าที่จะให้ช่วยตัวเอง

**ปวัน** หนูก็ทำเหมือนเด็กคนอื่นปกติ ยกเว้นเวลาฉี่ดยาและเวลาที่จะต้องไปรับการให้เลือด

**แพทย์** หนูเคยโทษตัวเองบ้างไหม หรือคิดว่าทำไมต้องเป็นเรา ทำไมต้องเป็นหนู

**ปวัน** เคย

**แพทย์** แล้วเคยเสียใจ หรือโกรธไหม

**ปวัน** เสียใจ ร้องไห้ โม่โทษตัวเอง

**แพทย์** เคยทำร้ายตัวเองไหม เคยไหมที่คิดว่าไม่อยากจะอยู่

**ปวัน** ไม่เคย แต่ก็เสียใจ

**แพทย์** หนูว่าเป็นความผิดของใคร

**ปวัน** โทษใครไม่ได้

**แพทย์** หนูมาทราบว่าเป็นโรคธาลัสซีเมีย ตอนอายุเท่าไร

**ปวัน** ตั้งแต่อายุ 2 ขวบ คุณพ่อคุณแม่บอก

**แพทย์** ตอนนั้นหนูคิดใหม่ว่ามันคืออะไร

**ปวัน** ไม่ค่อยเข้าใจ แต่พอโตขึ้นก็เริ่มเข้าใจ สนใจและหาความรู้ให้ตัวเอง ทั้งอ่านหนังสือและคุณพ่อคุณแม่บอก

**แพทย์** หนูก็พอทราบแล้วว่าเป็นโรคอะไรแล้วมันทำให้หนูคิดอะไรแตกต่างไปไหม

**ปวัน** ถ้าเป็นตอนเด็กๆ ไม่เข้าใจ แต่พอโตขึ้นก็รู้ว่ามันเป็นอย่างนี้

**แพทย์** แล้วถึงเวลาที่หนูต้องผ่าตัดหนูรู้สึกอย่างไร

**ปวัน** ตอนนั้นรู้สึกกลัวมาก เพราะเป็นการผ่าตัดมามต้องเอาม้ามออกตอนที่ผ่าตัดก็กลัวเหมือนกัน

**แพทย์** แล้วหนูผ่านการผ่าตัดด้วยดีนั้นมาได้อย่างไร

**ปวัน** คุณพ่อคุณแม่ รวมทั้งน้องๆ คอยให้กำลังใจตลอด ทำให้หนูไม่รู้สึกแตกต่างจากคนอื่น

**แพทย์** หนูคิดว่าอะไรที่สอนเราให้เผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ไปได้ด้วยดี

**ปวัน** ทุกวันหนูจะไหวพระขอพรให้ท่านช่วย แล้วท่านก็ได้ช่วยให้หนูหาย

**แพทย์** แสดงว่าที่ผ่านมา ปวันมีจิตใจที่เข้มแข็งตลอดตามีช่วงที่รู้สึกท้อแท้ ผิดหวัง ห่อเหี่ยว บ้างไหม มันเกิดขึ้นเพราะอะไร

**ปวัน** มีครั้งหนึ่งที่ช่วงนั้นม้ามโตมาก ทำอะไรก็ไม่ได้ จะเหนื่อยเพราะม้ามโตมาก กินข้าวก็ไม่ได้ เห็นน้องเล่นก็อยากเล่นด้วย แต่เล่นไม่ได้ ก็จะโกรธ โม่โทษ แล้วร้องไห้ ส่งสารตัวเอง แต่ก็

หายโดยที่มีคุณแม่คอยปลอบ

**แพทย์** ในเวลาที่ไปโรงเรียน คุณครู หรือเพื่อน เคยเป็นอย่างไรกันบ้าง

**ปวัน** หนูเรียนโรงเรียนคริสเตียน คุณครูและเพื่อนก็ทราบว่าหนูเป็นอะไร จะเล่นกีฬาที่เล่นไม่ได้ เพราะเคยเล่นแล้วแขนหัก

**แพทย์** แต่หนูอาจแข่งขันด้านอื่น เช่น ด้านการเรียน หรือการฝีมือ หนูอยากแข่งขันด้านนั้นไหม

**ปวัน** หนูเรียนไม่ได้เพราะหนูได้เกรดต่ำ ช่วงนี้จะหยุดเรียนบ่อยจะได้เกรดไม่ดี รู้สึกไม่ดีกว่าทำไมหนูเรียนไม่ได้เหมือนเพื่อนๆ ทั้งๆ ที่คิดว่าตัวเองน่าจะเรียนได้ แต่เรียนไม่ไหวจริงๆ จากร่างกาย

**แพทย์** แต่พอหนูแข็งแรงขึ้น หนูก็ไปเรียนโดยไม่ย่อท้อ หนูเป็นที่รักของเพื่อนๆ หรือไม่

**ปวัน** ใช่

**แพทย์** แล้วหนูหายตอนอายุเท่าไร

**ปวัน** หนูหายตอนอายุ 11 ปี ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูกตอนอายุ 11 ปี

**แพทย์** ช่วยเล่าประสบการณ์เรื่องการปลูกถ่ายไขกระดูกให้ฟังหน่อย

**ปวัน** ตอนที่ไปวันแรกคิดว่าจะไปผ่าตัดแล้วกลับบ้านแต่พอไปที่นั้นก็ได้ยินประสบการณ์ของคนอื่นที่นั่น บางคนก็สูญเสียลูกก็ทำให้ยิ่งกลัวมากขึ้น แต่ก็มีความสุข คุณพ่อ คุณแม่ คุณยาย คุณน้า ทำให้หนูมีความสุขมาก

**แพทย์** หนูมีน้องชายที่ให้เซลล์เม็ดเลือดกับหนู ตอนนั้นหนูเข้าใจหรือยัง ตอนนั้นน้องอายุเท่าไร

**ปวัน** ตอนนั้นน้องอายุ 3 ขวบ ตอนนั้นหนูไม่รู้อะไรเลย รู้แต่ว่ามันเป็นการผ่าตัดปลูกถ่ายไขกระดูก ก็ต้องขอบคุณน้องแล้วน้องก็ภูมิใจที่ช่วยหนู

**แพทย์** ในกรณีที่เป็นพี่น้องกัน ความสัมพันธ์เป็นอย่างไรทะเลาะกันไหม

**ปวัน** ก็มีบ้างแต่จะสนิทกันทั้ง 3 คน เวลาทะเลาะกันคุณแม่คอยคุณแม่ก็ให้เคลียร์กันเอง จะได้เข้าใจกัน เพราะเป็นพี่น้องกัน

**แพทย์** ในขณะนี้หนูคิดว่าหนูอยากเป็นอะไรในวันข้างหน้า

**ปวัน** หนูอยากเป็นหมอ เพื่อที่จะได้ช่วยเหลือคนอื่นบ้าง

**แพทย์** แล้วหนูมีอะไรที่ประทับใจในส่วนดีของการรักษา

**ปวัน** ที่ผ่านมามีได้เห็นคุณหมอมือที่ดูแลหนูชาติกับหนูมาตลอด แล้วต่อไปหนูก็จะช่วยเหลือคนอื่นให้หายอย่างที่หนูหาย

**แพทย์** ในการที่เราเจ็บป่วยหนักหลายๆ ครั้ง เป็นเวลานาน หนูอยากบอกอะไรกับเด็กๆ หรือคุณแม่ของคุณแม่ จะให้ขอคิดอย่างไร

**ปวัน** อยากให้คุณพ่อ คุณแม่ เขาให้กำลังใจลูกเขาบ่อยๆ ทุกๆ ครั้งที่รู้สึกท้อ คุณพ่อคุณแม่ต้องอยู่เป็นที่พึ่งได้ และบอกเขาวลั้วกันเราต้องหาย

**แพทย์** ในการที่หนูมีชีวิตไม่แตกต่างจากคนอื่นทำให้หนูมีความสุข



ลึกกว่า หนูเป็นคนปกติในแง่ไหน ประสบการณ์ การอยู่  
โรงพยาบาล อยากให้บอกในแง่จะมีอะไรดี - ไม่ดี , ชอบ -  
ไม่ชอบ ตามที่หนูได้ประสบมา ไม่ว่าจะเป็นท่าทีของแพทย์  
หรือพยาบาล หนูอยากให้มีการเปลี่ยนแปลงให้มีการช่วยเด็ก  
มากขึ้นไหม

**ปวัน** เท่าที่หนูประสบมามีแต่ความชื่นใจ ถ้าเป็นหมอก็จะต้องคุย  
ให้เข้าใจทุกอย่าง ว่า เป็นโรคอะไร รักษาอย่างไร จะต้องบอก  
คนไข้ให้ใคร ซึ่งสิ่งเหล่านี้หนูได้รับมาโดยตลอด และไม่ได้บอก  
ครั้งเดียว คุณหมอจะต้องบอกเป็นระยะๆ ให้เราเข้าไปเรื่อยๆ  
**แพทย์** วันนี้ต้องขอขอบคุณ ปวัน ที่ทำให้เราได้เห็นภาพของผู้ป่วย  
ในอดีต ที่ได้เต็มตัวสามารถยืนหยัดต่อสู้กับโรคได้อย่าง  
เข้มแข็ง

● **ความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยรายนี้เกิดจาก**

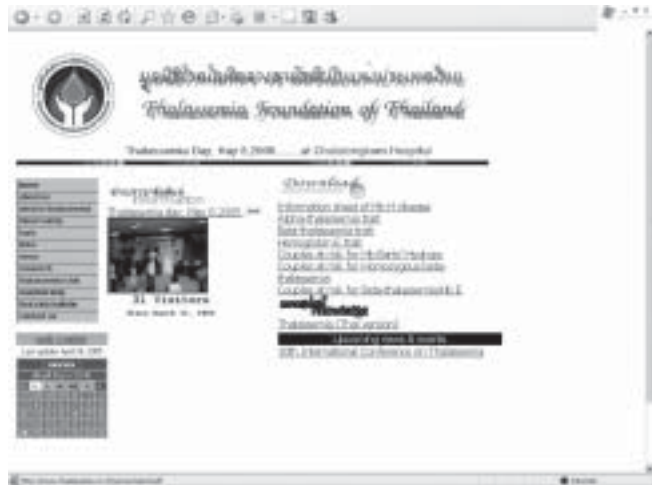
1. ครอบครัวนี้เป็นตัวอย่างของผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ชนิดรุนแรงมาก  
ที่ทำให้เกิดผลกระทบทั้งกาย...ใจต่อผู้ป่วย บิดามารดา...น้องๆ คุณย่า  
คุณยายและสมาชิกในครอบครัวทุกคน แต่สมาชิกในครอบครัว  
ทุกคนได้ใจกำลังใจ...ร่วมแรงร่วมใจทุ่มเทเวลา...ให้ความเห็นอกเห็นใจ...  
มีความเอื้ออาทร ร่วมมือกันทุกวิถีทางที่จะร่วมมือกับแพทย์ผู้รักษา  
โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและใจที่เข้มแข็งเพื่อต่อสู้กับโรคร้ายนี้
  2. บิดามารดาไม่สิ้นหวัง...จึงไม่ละความพยายามที่จะสืบค้นหา  
หนทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคอันทุกข์ทรมานนี้...และในที่สุดก็  
ประสบความสำเร็จ
  3. ผู้ป่วยมีกำลังใจที่เด็ดเดี่ยว...เข้มแข็ง...ที่จะให้ความร่วมมือ  
ในการรักษาอย่างไม่ทอดทิ้งซึ่งมีความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานจากการ  
รักษาอย่างมาก
  4. แพทย์และทีมงาน...ต้องมีปณิธานอย่างแรงกล้าที่จะต้องช่วยกัน  
รักษาผู้ป่วยและครอบครัวให้มีสุขภาพกาย...ใจที่ดีที่สุด เพื่อให้ผู้  
ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสร้างขวัญ...กำลังใจต่อผู้ป่วยและครอบครัว  
อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งอยู่เคียงข้างผู้ป่วยและครอบครัวไม่ว่าจะมี  
อุปสรรคหรือปัญหาใดๆ ขอแสดงความชื่นชมและยินดีอย่างยิ่ง...  
กับปวันและครอบครัว...ในความกล้าหาญ...เด็ดเดี่ยว...เข้มแข็ง...ไม่ทอดทิ้ง...  
ที่จะต่อสู้กับธาลัสซีเมีย...และในที่สุดสามารถพิชิตโรคนี้นจนหายขาดได้
- ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิง วันฉวีพยอม  
บุญประกอบ ที่กรุณาสัมภาษณ์ปวัน ณ โอกาสนี้

**เว็บไซต์ซีเมีย**

เว็บมาสเตอร์.

สวัสดีครับ สมาชิกชมรมฯที่ทีมงานเว็บมาสเตอร์ขอเปิดตัวเว็บไซต์  
ของมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย โดยขอเล่าที่มา  
ที่ไปและวัตถุประสงค์ของการจัดทำขึ้นดังนี้

จดทะเบียนชื่อ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม  
2547 มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคโลหิตจางธาลัส-  
ซีเมีย เป็นสื่อกลางประสานงานและส่งข่าวสารระหว่างมูลนิธิโรคโลหิต  
จางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ชมรมฯ และเพื่อนฯสมาชิก ภายในเว็บ  
ประกอบด้วยข้อมูลของมูลนิธิฯ เนื้อหาทางวิชาการ งานวิจัย คำถาม  
คำตอบปัญหา ตารางการประชุมวิชาการ กิจกรรมของชมรมฯ จุลสาร  
ฉบับ **online** โดยสมาชิกสามารถเปิดอ่านได้ทางอินเทอร์เน็ตหรือ  
สามารถ **download** มาได้ นอกจากนี้ได้รวบรวม links ของเว็บไซต์-  
ซีเมียที่สำคัญทั่วโลก ให้เพื่อนฯ สมาชิก ได้รู้จักและหาความรู้เพิ่มเติม  
สุดท้ายนี้ขอขอบคุณมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย  
ที่อนุญาตให้จัดทำเว็บ ธาลัสซีเมียขึ้น และขอขอบคุณบริษัท  
โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด ที่สนับสนุนการจัดทำ ขอเชิญชวน  
เพื่อนฯ สมาชิกฯ เข้าเวบเยี่ยมชมที่ [www.thalassemia.or.th](http://www.thalassemia.or.th)  
และส่งจดหมายติชมหรือส่งข้อมูลเพื่อลงในจุลสารฉบับต่อไปได้ที่  
[webmaster@thalassemia.or.th](mailto:webmaster@thalassemia.or.th)





# กินอย่างไร...เมื่อท่านเป็นธาลัสซีเมีย

โครงการ ธาลัสซีเมีย คณะแพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดี

พ.ญ. สุพิชชา ธีรศาศวัต นาง กนกนันทน์ ศรีจันทร์ น.พ. ธีรชัย สุระ

โรคธาลัสซีเมียนั้นเป็นโรคเรื้อรัง การเลือกรับประทานที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุขอย่างที่ทราบกันดีว่าผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับเลือดเป็นประจำจะมีธาตุเหล็กเกิน ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กโดยเฉพาะอาหารที่มีธาตุเหล็กในกลุ่มเนื้อสัตว์ (heme iron food) จะดูดซึมได้ดีกว่า อาหารที่มีธาตุเหล็กในพืชผัก (non-heme iron food) และอาหารที่มีธาตุเหล็กในพืชผัก (non-heme iron food) จะดูดซึมได้ดี เมื่อรับประทานร่วมกับอาหารที่ช่วยในการดูดซึม กล่าวโดยสรุปก็คือ ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กมากในกลุ่มเนื้อสัตว์ (heme iron food) และไม่รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กมากในพืชผัก (non-heme iron food) ร่วมกับอาหารที่เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก(iron absorption enhancer) แต่สามารถกินแยกกันได้และควรรับประทานอาหารที่ลดการดูดซึมธาตุเหล็ก



- อาหารที่มีธาตุเหล็กมากในสัตว์ (heme iron food) ได้แก่ ตับ, หอยนางรม, หอยแครง
- อาหารที่มีธาตุเหล็กมากในพืชผัก (non-heme iron food) ได้แก่ เมล็ดพืชทอง, หน่อไม้ฝรั่ง
- อาหารที่เพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก (iron absorption enhancer) ได้แก่ ส้ม, แคนตาลูป, สตอเบอรี่, บร็อคโคลี่, มะเขือเทศ, พริกไทย, ไวน์ขาว
- อาหารที่ลดการดูดซึมของธาตุเหล็ก (iron absorption inhibitors) ได้แก่ ไวน์แดง, ชา, กาแฟ, มันฝรั่ง และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง

ในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย พบว่า เม็ดเลือดแดงอายุสั้นกว่าปกติ จึงมีการใช้โฟลิกในการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยจึงต้องรับประทานยาเม็ดโฟลิก (Folic acid) เป็นประจำ ในคนทั่วไปปริมาณ โฟลิกที่ต้องการเท่ากับ 400 ไมโครกรัม ต่อวัน แล้วในอาหารประเภทใดที่อุดมไปด้วยโฟลิกบ้าง? อาหารที่อุดมไปด้วยโฟลิก ได้แก่ หน่อไม้ฝรั่ง, ข้าว, ถั่วเขียว, บร็อคโคลี่, บะหมี่, น้ำมะเขือเทศ, น้ำส้ม นอกจากนี้จะให้

ความสำคัญในการเลือกอาหารที่อุดมไปด้วยโฟลิกแล้วยังต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนการประกอบอาหาร เช่น ในการปรุงอาหารควรใส่น้ำให้น้อยที่สุด และใช้เวลาในการปรุงอาหารให้สั้นที่สุด การปกหรือหั่นผักนั้นไม่ควรหั่นไว้ควรปกหรือหั่นก่อนที่จะปรุงทันทีเพื่อรักษาปริมาณของ โฟลิกไว้ในผู้ป่วยที่ใชยาขับเหล็ก (desferoxamine) จะพบว่าสามารถขาดสารอาหารต่าง ๆ ได้มากขึ้นซึ่งเป็นผลจากยาขับเหล็กนั่นเอง สารอาหารที่จำเป็นต้องตรวจทุกปีว่ามีเพียงพอหรือไม่คือ แคลเซียม, วิตามินดี, ทองแดง, สังกะสี, ซีลีเนียม รวมถึงพวกสารต้านอนุมูลอิสระ (antioxidant) ได้แก่ วิตามินอี และวิตามินซีแล้วสารอาหารเหล่านี้พบในอาหารชนิดใดบ้าง?



**แคลเซียม** พบมากในอาหารจำพวก นม, โยเกิร์ต ในอาหารไทย ๆ ที่มีแคลเซียมได้แก่ ปลากรอบที่กินได้ทั้งกระดูก กุ้งแห้ง กะปิ ปลาร้า เต้าหู้ ถั่วเหลือง ถั่วแดง ปลาซาตินกระป๋อง ปูม้า ปูทะเล ในผักพวกใบย่านาง ใบชะพลู ใบแค ใบยอ ผักโขม ใบสะระแหน่ ผักหวาน ยอดกระถิน ฟักอ่อน ใบตำลึง ผักกวางตุ้ง พวกผลไม้ ได้แก่ ส้มเขียวหวาน มะขามหวาน มะม่วงแก้วสุก ลูกพรุน นอกจากนี้ยังมีเคล็ดลับในการปรุงอาหารให้ออกฤทธิ์ดียิ่งก็จะทำให้การดูดซึมแคลเซียมดีขึ้นด้วย รายการอาหารไทยที่อุดมไปด้วยแคลเซียม เช่น น้ำพริกกะปิ ข้าวย่ำบักขี้ไต้ ยาถั่วพูใส่กุ้งแห้งป่นปลาป่น เป็นต้น

**วิตามินดี** มีบทบาทสำคัญในการควบคุมปริมาณของแคลเซียมและฟอสฟอรัสในเลือด ช่วยเพิ่มการดูดซึมของแคลเซียม ทำให้กระดูกแข็งแรง ความต้องการของวิตามินดีในผู้ใหญ่ 400 IU /วัน โดยอาหารที่อุดมไปด้วย วิตามินดี ได้แก่ อาหารจำพวกปลา โดยเฉพาะ ปลาซัลมอน, ปลาแมคคาเรล, ปลาทูน่า, ปลาซาติน, นมและเนยเทียม

**ทองแดง** มีหน้าที่สำคัญในการช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก ,ทำปฏิกิริยากับวิตามินซีเพื่อให้ได้สารที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบของฮีโมโกลบิน



และยังมีส่วนช่วยการสร้างกระดูก พบมากในหอย, ปลาหมึก, น้ำมันพืช  
**สังกะสี** มีหน้าที่สำคัญในการเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ เกี่ยวข้อง  
 กับกระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต และโปรตีน ในผู้ชายต้องการ  
 11 มิลลิกรัมต่อวัน, ในผู้หญิงต้องการ 8 มิลลิกรัม ต่อวันอาหารที่มี  
 สังกะสีมากได้แก่ หอยนางรม, เนื้อแดง, อาหารทะเล และถั่วต่าง ๆ



**ซีลีเนียม** เป็นเกลือแร่ที่ร่างกายต้องการไม่มาก แต่มีบทบาทสำคัญ  
 ในการรวมกับโปรตีนเพื่อทำหน้าที่เป็นเอนไซม์ของสารต้านอนุมูลอิสระ หาก  
 เปรียบเทียบสารต้านอนุมูลอิสระเป็นพระเอกในการต้านความแก่ชราของ  
 เซลล์แล้ว ซีลีเนียมก็เหมือนผู้ช่วยพระเอก โดยเฉลี่ยความต้องการ  
 ซีลีเนียมประมาณ 55 ไมโครกรัม/ วัน อาหารที่พบแร่ธาตุซีลีเนียม  
 เป็นจำนวนมาก ได้แก่ ปลาทูน่า, เนื้อวัว, สปาเก็ตตี้เนื้อ, ออไก่, บะหมี่  
 และไข่

**วิตามินอี** ทำหน้าที่สารต้านอนุมูลอิสระ อนุมูลอิสระเป็นเสมือนตัว  
 ร้ายทำลายเซลล์ ดังนั้นวิตามินอีจึงเปรียบได้กับพระเอกนั่นเอง  
 ร่างกายมีความต้องการ 15 มิลลิกรัมต่อวัน อาหารที่อุดมไปด้วยวิตามินอี  
 ได้แก่ อัลมอนต์, เมล็ดดอกทานตะวัน และเนยถั่ว



**วิตามินซี** เป็นสารต้านอนุมูลอิสระเช่นเดียวกับวิตามินอี และยังเกี่ยวข้อง  
 ของกับการสร้างคอลลาเจนที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน  
 กระดูก และฟัน ซึ่งในผู้ชายต้องการ 90 มิลลิกรัมต่อวัน ในขณะที่  
 ผู้หญิงต้องการ 75 มิลลิกรัมต่อวัน อาหารที่มีวิตามินซีเป็นจำนวนมาก  
 ได้แก่ พริกไทยแดง, สตอเบอร์รี่, น้ำส้ม และบร็อคโคลี่หว่าททานผู้อ่าน  
 จะสนุกกับการเลือกอาหารรับประทานให้เหมาะสมกับตัวท่านอย่าลืม  
 ภาษิตที่ว่า “ **ท่านกินอย่างไรก็จะเกิดผลเช่นนั้นต่อตัวท่านเอง** ”

#### คำถามพหุเรื่องอาหารการกิน

1. น้ำชาสมุนไพรต่างๆมีคุณประโยชน์หรือไม่อย่างไร? น้ำชาสมุนไพรในท้องตลาดปัจจุบันมีมากมายหลายชนิด มีแต่ละชนิดมีคุณสมบัติต่างกัน เช่นใบโคลเวอร์แดง (red clover) มีธาตุเหล็กสูง ดังนั้นการที่จะบริโภคต้องศึกษาคุณสมบัติก่อนเสมอ
2. อาหารในกลุ่มโปรตีนที่มีธาตุเหล็กเวลาบริโภคแล้วดื่มน้ำชาตามไปจะช่วยลดการดูดซึมได้มากน้อยเพียงใด? เนื่องจากโปรตีนที่มีธาตุเหล็กนั้นการดูดซึมได้ดีการดื่มน้ำชาจึงไม่มีผลลดการดูดซึมมากนัก แต่จะมีผลมากกับพวกพืชผักที่มีธาตุเหล็กซึ่งดูดซึมได้ไม่ดี การกินน้ำชาจะยิ่งช่วยลดการดูดซึม
3. ในพืชผักควรบริโภคแบบดิบหรือสุกจึงจะลดการดูดซึมธาตุเหล็ก ความร้อนไม่มีผลต่อการทำลาย หรือดูดซึมธาตุเหล็ก มากนัก หากต้องบริโภคควรบริโภคร่วมกับ อาหารที่ลดการดูดซึม เช่น ชา นมถั่วเหลือง ไวน์แดง และหลีกเลี่ยงอาหารที่เพิ่มการดูดซึม เช่น ส้ม ,มะเขือเทศ, พริกไทย

#### เอกสารอ้างอิง

Dietary Supplement Fact Sheet : Folate , Selenium , Vitamin D, Vitamin E , Zince หาได้จาก website <http://ods.od.nih.gov>  
 John A. Grisnik , Andrey M. Hodge ,risk assessment for osteoporesisหาได้จาก website <http://www.dcmsonline.org>  
 find foods high in folic acid !หาได้จาก website <http://www.tbdhu.com>



# คำถาม..@..คำตอบ

## ปัญหาธาลัสซีเมีย

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ กิตติ ต่อจรัส

### คำถามเกี่ยวกับการให้เลือด

#### คำถาม

อยากทราบว่าเพราะเหตุใด เลือดจากคนที่ไม่ได้เป็นโรคธาลัสซีเมีย เมื่อไปอยู่ในร่างกายผู้ป่วยธาลัสซีเมียก็ยังมีอายุสั้น

#### ตอบ

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีภูมิต้านทานต่อเม็ดเลือดแดงหรือไม่มีแอนติบอดีต่อเม็ดเลือดแดง (antibody to red cell) และผู้ป่วยมีม้ามโตไม่มากเลือดจากคนที่ไม่ได้เป็นโรคธาลัสซีเมียเมื่อไปอยู่ในร่างกายผู้ป่วยธาลัสซีเมีย อายุเม็ดเลือดที่ได้รับน่าจะปกติ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภูมิต้านทานต่อเม็ดเลือดแดงหรือมีแอนติบอดีต่อเม็ดเลือดแดง เช่นโรคคออโตอิมมูนฮีโมไลติกแอนิเมีย (autoimmune hemolytic anemia) เลือดที่ได้รับเข้าไปจะมีอายุสั้นกว่าปกติควรให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยหรือรักษา

#### คำถาม

ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไรที่จะทำให้การให้เลือดยืดระยะเวลา มากกว่าเดิม

#### ตอบ

ผู้ป่วยควรดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ถ้ามีการติดเชื้อต้องรีบพบแพทย์เพื่อรักษาเพราะการติดเชื้อหรือมีไข้จะทำให้เม็ดเลือดแดงแตกมากขึ้นทำให้ต้องให้เลือดบ่อยขึ้น

#### คำถาม

อยากทราบว่าทำไมแพ้เลือดบ่อยจัง

#### ตอบ

การแพ้เลือดที่พบบ่อยจะมีอาการผื่นคันหรือเป็นลมพิษ หรือมีไข้หนาวสั่น มีปัจจัยที่เป็นสาเหตุประกอบด้วย ผู้ป่วยได้รับเลือดบ่อย และเลือดที่ให้มีการปะปนของเม็ดเลือดขาว การป้องกันภาวะดังกล่าวคือธนาคารเลือดจะเตรียมเลือดที่ให้โดยการกรองเม็ดเลือดขาวออกก่อน หรืออาจต้องใช้ชุดกรองเม็ดเลือดขาว การรักษาเมื่อมีอาการแพ้เลือดคือให้ยาแก้แพ้และยาลดไข้

#### คำถาม

เด็กที่ให้เลือด แต่เกิดอาการคันและตัวเขียว มือเขียว หลังจากให้สักพักและมีไข้กระหน่ำ (ตัวเขียวนานมาก จนคุณแม่ตกใจ ร้องไห้เลย) คุณแม่มีข้อสงสัยว่าสาเหตุเกิดจากอะไร ช่วยชี้แจง ด้วยคะ

#### ตอบ

อาการดังกล่าวเป็นอาการแพ้เลือดอย่างเฉียบพลัน ซึ่งอันตรายมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันทีจะเสียชีวิตได้ สาเหตุน่าจะเกิดจากการให้เลือดผิดหมู่ หรือเกิดจากมีการติดเชื้อจากเลือดที่ให้ การ

ปฏิบัติของผู้ปกครองคือแจ้งแพทย์หรือพยาบาลทันที แพทย์จะหยุดการให้เลือด ให้ยาแก้แพ้นอกจากนั้นแพทย์จะนำเลือดผู้ป่วยและเลือดที่ให้มาตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาสาเหตุต่อไป

### คำถามเกี่ยวกับยาขับธาตุเหล็ก

#### คำถาม

พี่สาวของดิฉันเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิด เออีบาร์ท (A E Barts' disease) ได้รับการรักษาด้วย ยาไฟลิวันละเม็ดทุกวัน ได้รับเลือดบ่อยๆกรณีความเข้มข้นของเลือด (Hct) น้อยกว่า 24 % ระดับเฟอร์ไรติน 560 แต่ไม่เคยได้รับยาขับเหล็กเลยจะเป็นอันตรายหรือไม่

#### ตอบ

ผู้ป่วย เออีบาร์ท เป็นผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มฮีโมโกลบินเอส จะซีดลงถ้ามีการติดเชื้อจึงต้องให้เลือดอย่างในกรณีที่เหมาะสมแล้ว ผู้ป่วยไม่เคยได้รับยาขับเหล็กเลยดังนั้นต้องประเมินดูภาวะเหล็กเกินในผู้ป่วยก่อนดังนี้

1. ถ้าได้เลือดมากกว่า 10-20 ครั้งน่าจะเหล็กเกิน
2. เจาะเลือดดูปริมาณ เฟอร์ไรติน (serum ferritin) มากกว่า 1,000 นาโนกรัมต่อมิลลิกรัมเป็นข้อบ่งชี้ว่าจะต้องให้ยาขับเหล็กครับ

#### คำถาม

การให้ยาขับธาตุเหล็กมานาน 4 ปีและได้รับการตรวจตา แพทย์ทางตาแจ้งว่าจอร์รับภาพตาเสื่อม คิดว่าเป็นผลจากยาขับธาตุเหล็กหรือไม่

#### ตอบ

น่าจะไม่ได้เพราะการให้ยาขับธาตุเหล็กมีข้อแทรกซ้อนคือ จอร์รับภาพตาเสื่อม (visual field defect) ขนาดของยาขับธาตุเหล็กที่ปลอดภัยคือ 40 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม เช่น ผู้ป่วยหนัก 25 กิโลกรัม ควรได้รับยา 1,000 กรัม ยา 1 ขวดมี 500 มิลลิกรัม ดังนั้นจึงต้องได้ยา 2 ขวดต่อวัน การตรวจวัดลานสายตาทันที 6-12 เดือน จะเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยาขับธาตุเหล็ก

#### คำถาม

เป็นเบต้าธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอี น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ปัจจุบันฉีดยาขับเหล็กสัปดาห์ละ 3 วันๆละ 2 ขวด (จันทร์, พุธ, ศุกร์) เคยเช็คธาตุเหล็ก = 590 นาโนกรัม ต่อ มิลลิกรัม ถามว่าจะหยุดบ้างได้ไหม หรือ ฉีดห่างออกไปจากที่เคยฉีดได้ไหม

#### ตอบ

ตามขนาดที่ควรได้ คือ 1,600 กรัม (40 มิลลิกรัม คูณ 40 กิโลกรัม) หรือประมาณ 3 ขวดต่อวัน แต่ปัจจุบันได้ วันๆละ 2 ขวด (จันทร์ พุธ ศุกร์) และระดับธาตุเหล็กไม่เกิน 1,000 นาโนกรัม ต่อ มิลลิกรัม ควรได้ขนาดนี้ไปก่อนแล้วติดตาม ระดับธาตุเหล็กเป็นระยะทุก 6-12 เดือน ถ้าไม่เกิน 1,000 นาโนกรัม ต่อ มิลลิกรัม ก็ให้ขนาดนี้แต่ถามมากกว่า 1,000 พิจารณาเพิ่มยาครับ



# ..● สารจาก เพื่อนสมาชิก

ข้าพเจ้า น.ส. พรวิภา คณนิจติกุล อายุ 21 ปี เกิดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นบุตรคนที่ 2 หมอวินิจฉัยเป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย เมื่ออายุ 7 เดือน พร้อมกับพี่สาวคนโตและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์วิวัฒนาการสมัยก่อนสามารถตรวจหาพาหะของโรคธาลัสซีเมียนี้ได้ แต่ประชาชนทั่วไปไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้เลย จึงทำให้ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคนี้เยอะมากไม่ต่างจากโรคพันธุกรรมชนิดอื่น และในเมื่อทางการแพทย์สมัยก่อนไม่สามารถรักษาโรคนี้ให้หายขาดได้ผู้ป่วยครอบครัวส่วนใหญ่มักจะหาหนทางอื่น ๆ อย่างเช่นแม่ของข้าพเจ้า แม่ของข้าพเจ้ามีเชื้อสายไทย พ่อมีเชื้อสายจีน และแหล่งที่อยู่อาศัยเป็นย่านคนจีน ซึ่งมักจะมีหมอมอแผนโบราณสมุนไพรจีนแนะนำให้กินสมุนไพรต้ม โสมต่างๆ หรือไม่กี่พาพเจ้าและพี่ไปหาทางทรงเจ้าเพื่อทำพิธีต่างๆ ตีมน้ำมนต์ บูชาพระเครื่องต่างๆ แต่วิธีต่างๆ นั้นไม่ได้ผลเลยแม้แต่อย่าง เดียว และยังคงต้องมารับเลือดที่โรงพยาบาลเสมอช่วงแรกที่ข้าพเจ้า ยังเด็กเวลาไปหาหมอที่โรงจะงอแงเหมือนเด็กทั่วไป กลัวเข็ม กลัวหมอ กลัวพยาบาลแถมยังต้องกินยาสมุนไพรต่างๆ ที่แม่ต้มให้โดยที่ตัวเองไม่รู้ ด้วยข้าพเจ้าจะไปทำไม่จนเมื่ออายุประมาณ 10 ปี ข้าพเจ้ารู้สึกได้ว่าแม่หมอดำลังใจที่จะทำ และตัวข้าพเจ้าเองก็หมอดำลังใจจึงหันมารักษาตามแพทย์แผนปัจจุบันทางเดียว โดยที่ยังมีคนชักชวนให้กินยาสมุนไพรอยู่ แต่ข้าพเจ้าตอบปฏิเสธไป โดยทั่วไปข้าพเจ้าก็ไม่ได้เชื่อฟังคุณหมอทุกอย่าง บางอย่างก็เอาแต่ใจตัวเองเช่น เรื่องอาหารการกิน เรื่องเล่นซึ่งในวัยเด็กข้าพเจ้าเป็นเด็กที่ชอบมากชอบเล่นผาดโผนตีลังกา ปีนต้นไม้บางที่ข้อมือเคล็ด เท้าแพลง โดนคุณหมอดูตลอด เมื่อข้าพเจ้าเริ่มโตขึ้นก็เริ่มเรียนรู้อาชีพที่ตนชอบเช่น ไปร่วมกิจกรรมกับทางมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ถ้ามีปัญหาเรื่องสุขภาพก็จะปรึกษาคุณหมอมั่นที่ โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่โตขึ้นมักจะรับรู้และตระหนักถึงโรคที่เป็น ข้าพเจ้าและพี่ได้มีโอกาสเรียนรู้อายุเกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจและรับเลือดโดยได้อาศัยคุณหมอและเจ้าหน้าที่ที่รู้จักมาเป็นสิบปีสอนจนสามารถช่วยเจ้าหน้าที่บางส่วนได้และได้คิดที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์แล้วครั้งหนึ่ง แต่ก็ต้องหมอดำลังใจเมื่อพี่สาวข้าพเจ้าเสียชีวิตลงในวันที่ 20 สิงหาคม 2541 เนื่องจากติดเชื้อและหัวใจวายเฉียบพลัน ตอนนั้นข้าพเจ้าเสียใจมากความกลัวก็มี กลัวเหมือนพี่ ข้าพเจ้าไม่กล้าแม่แต่จะเดินผานห้องนั้นห้องที่พี่เสียชีวิตไม่กล้าแม่แต่จะมองด้วยข้าพเจ้ามันติดตาเครื่องปั๊มหัวใจ เครื่องช่วยหายใจ สายยางต่างๆ เต็มไปหมด ร่างที่ไม่มีลมหายใจนอนนิ่งไม่รับรู้ว่ามีใครเสียใจ ไม่รับรู้ว่าการพรากจากมาถึงแล้ว ข้าพเจ้าผ่านพ้นความเสียใจเศร้าโศกได้ด้วยกำลังใจจากพ่อ แม่ น้อง ญาติ เจ้าหน้าที่ และคุณหมอแต่ความกลัวก็ยังมีเหลืออยู่มันทำให้ข้าพเจ้าระวังและดูแลรักษาตัวเองมากขึ้น จนกระทั่งวันที่ 15 กรกฎาคม 2543 ข้าพเจ้าได้

รับข่าวร้ายอีกครั้ง พ่อที่เป็นเสาหลักของบ้านเสียชีวิตลงด้วยโรคเบาหวาน ข้าพเจ้าเสียใจมากท้อแท้ หมอดำลังใจ ไม่รู้ว่าชีวิตตัวเองจะเป็นอย่างไรต่อไป จนเมื่อเดือน มีนาคม 2544 ข้าพเจ้าได้มีโอกาสเข้ามาทำงานให้หน่วยโลหิตวิทยาเด็กและได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์



ผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วย และคุณหมอดำลังใจตั้งชมรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขึ้นเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2545 โดยจะเป็นศูนย์กลางระหว่างผู้ป่วย และคุณหมอ ข้าพเจ้าจึงได้มีโอกาสรู้จักกับผู้ป่วยมากมายผ่านการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น ผู้ป่วยบางรายที่ข้าพเจ้าได้พูดคุยด้วยนั้นบางก็ท้องพบเจอปัญหาสารพัด บางคนก็เจอปัญหาค่าใช้จ่าย บางคนเจอปัญหาสังคมเพื่อนล้อเรื่องหน้าตา เรื่องนี้จะเจอบ่อยมากเกือบทุกคนที่เจอปัญหานี้ ทำให้ข้าพเจ้ารู้ว่าไม่ใช่แต่เราที่เจอปัญหา แต่คนอื่นเขาก็มีปัญหาเช่นกันบางรายหนักกว่าเรา แต่เขายังสู้ต่อไป ข้าพเจ้าจึงอยากบอกกับทุกคนที่ป่วยเป็นโรคนี้ หรือไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครองของน้องๆ ใดๆ ว่าเราเลือกที่จะเกิดไม่ได้แต่เราเลือกที่จะทำดีได้และขอเป็นกำลังใจให้ทุกคนได้สู้ต่อไป บางคนอาจจะเครียดกับโรคนี้หรือน้องๆ บางคนเมื่อที่จะให้หยิบหลัก อยากรจะบอกว่ายกไปคิดอะไรมากถ้าเราทำให้สบายกายเราก็จะสบายด้วย และดีใจที่ได้ทำสิ่งดีๆ แบบนี้เพราะ "การที่คนได้ช่วยเหลือคนด้วยกันเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่ควรอยู่ในสังคมไทย" และข้าพเจ้าก็จะทำต่อไป





# เห็นฟ้าๆ...พาหุหุค...หมีแพนด้า

วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๔๗ ทางโรงพยาบาลศิริราช แผนกกุมารเวช ด้านผู้ป่วยโรคเลือดได้จัดโครงการรวมกับการบินไทย จัดทัวร์โครงการหมีแพนด้าที่ จ.เชียงใหม่ โดยเดินทางออกจากโรงพยาบาลศิริราช เวลา ๐๖.๑๕ นาที ไปถึงสนามบินเชียงใหม่ไม่ได้เพราะไม่ได้ดูนาฬิกาบอกเวลาแล้ว เขาตามพี่เลี้ยง (คุณพยาบาลดูแล) กำกับคอยบอกว่าทำอะไรบ้าง แล้วนั่งรอเครื่องบินที่จะไปเชียงใหม่ นั่งรอแล้วรอเล่าก็นานมากพอสมควร (เหตุขัดข้องของทางสายการบิน รู้สึกว่าต้องเปลี่ยนเครื่องบินด้วยสาเหตุเกิดจากอะไรไม่ทราบเลยแต่อยากรู้เหมือนกัน) ขณะนั่งบนเครื่องบินรู้สึกตื่นเต้นอยู่เลยทั้งที่ผมเคยนั่งหลายครั้งแล้วเท่าที่จำความได้ ผมนั่งอยู่ที่เลขที่ ๓๖C นั่งกับเพื่อน ๒ คนในแถวกลางแล้วอยู่ประจำที่แล้ว นั่งอ่านคู่มือของเครื่องบิน (เรือบิน) คู่มือน่าสนใจมากได้แก่ เช่น เครื่องยนต์มีอะไรบ้าง เวลาฉุกเฉินออกทางไหน ต้องทำอะไรบ้าง พอเครื่องขึ้นไปได้ระดับแล้ว บนเครื่องบินได้แจกอาหารว่างมีน้ำฟรี พอนั่งลึกลงก็ถึงเชียงใหม่แล้วเร็วจังเลย รถบัสไปสวนสัตว์เชียงใหม่ แจกอาหาร มีน้ำส้มและหมูทอด+แกงกะทิหมูราด+ข้าว ๑ กลอง นั่งกินบนนั่งชมหมีแพนด้า พอกินเสร็จแล้ว เข้าไปในห้องแอร์ชมหมีแพนด้า มีทั้งหมด ๒ ตัว “ตัวผู้ชื่อช่วงช่วง ตัวเมียชื่อ หลินฮุ่ย” ตัวผู้กินไม้ไผ่อ่อน และตัวเมียนอนหลับอยู่บนยอดเขา ดูแล้วมีความสุข จังเลย อากาศเย็นมากก็อยู่นานๆตัวผมจะหนาวแฉะเลยตัวแข็งด้วยมั้ง แต่หมีแพนด้าชอบอากาศเย็นๆอย่างละมั้ง คณะพวกผมอยู่ได้ไม่นาน ประมาณ ๑ ชั่วโมง ผมชอบจังเลยหมีแพนด้าตัวน่ารักและใหญ่ด้วย ต่อมาก็ไปเที่ยวซื้อของฝากให้น้องก็เลยเอาคาดผมหัวแพนดามาให้น้อง ราคาอันละ ๙๐ บาท แล้วบริจาคให้ตัวเมียชื่อหลินฮุ่ย เป็นวันเกิดของ หลินฮุ่ย ๑๐ บาท เพราะผมเอาเงินไปไม่เยอะ ผมมีเงินน้อย แล้วผมซื้อขนมมาฝากแม่และเพื่อนของแม่ประมาณ ๖๐ บาท เอากลับมา ที่กรุงเทพฯ พอได้เที่ยวที่เชียงใหม่ผมได้อะไรดีๆหลายอย่าง เช่น ดูแลตัวเอง และเพื่อนๆในกลุ่มด้วยพร้อมพี่เลี้ยง ผมรู้สึกว่าการมาเที่ยวครั้งนี้ผมมีความสุขและสนุกกับการเดินทางครั้งนี้ พอได้เวลากลับกรุงเทพฯ



ก็แวะไปกินร้านสเต็กแล้วรับแจกของว่าง เช่น ขนมปัง ไอศกรีม เพื่อนๆก็เยอะมาก ก็ดูเห็นมีคนเยอะมากเลยแต่ผมก็มี ความสุขกับการได้มีโอกาสไปเชียงใหม่ในครั้งนี้ เป็นโอกาสครั้งแรกที่ผมได้เที่ยวกับคณะอาจารย์ พยาบาล อื่นๆ ผมรู้สึกประทับใจ ในการเดินทางครั้งนี้ เพราะผมได้รับโอกาสที่ดี เช่น ทางการบินไทยดูแลเอาใจใส่และคอยต้อนรับดูแลพวกผมและทุกคน พร้อมกับอาจารย์ (คุณหมอม) ที่พยาบาล (พี่เลี้ยง) ดูแลเอาใจใส่พวกผมเหมือนกัน พวกผมเป็นครอบครัวใหญ่ที่ไปเที่ยวศึกษาธรรมชาติ ที่พวกผมก็ไม่เคยได้ไปกันและเปิดโอกาสให้ผมได้ศึกษาด้วยตัวเอง การขึ้นเครื่องบินต้องทำอะไร ไปสวนสัตว์ต้องทำตัวอย่างไร โดยไม่มีพ่อ แม่คอยดูแล ทำให้ได้เห็นและรู้อะไรใหม่ด้วยตัวผมเอง ผมรู้สึกชอบโครงการนี้มากเพราะผมชอบเครื่องบินมากผมถ่ายเครื่องบิน สบายเครื่องบิน(รองบิน) ผมมีโอกาสได้ศึกษาแผนผังของเครื่องบิน ผมคงต้องหาโอกาสให้ผู้ปกครองซื้อหนังสือสำหรับเครื่องยนต์ของเรือบินได้ศึกษาแล้วละมั้ง ผมกลับจากเที่ยวครั้งนี้ คุณพ่อ แม่ น้องสาวมารับผมที่สนามบิน ผมรู้สึกดีใจ ผมเล่าเรื่องตื่นเต้นให้คุณพ่อ แม่ น้องสาวผมฟัง "ไนซ์" ถ้ามัใหญ่เลยที่ผมได้เที่ยวเจอหมีแพนด้าก็ตัวสนุกใหม่จนผมต้องคอยอธิบายให้ฟัง น้องเค้าอยากรู้หมดเลยว่ามีแพนด้าสีอะไรตัวใหญ่ดูหรือเปล่า เครื่องบินนั่งกลัวไหม ผมก็บอกว่าไม่กลัวแต่รู้สึกมีความสุขมาก จนผมกลับมาถึงบ้าน ก็เอาขนมฝากเพื่อนๆแม่ เพื่อนๆแม่ก็ถามใหญ่เลย ว่าเที่ยวสนุกไหมผมก็เล่าให้ฟังทุกคนรู้สึกตื่นเต้นกับผมที่ผมได้ไปเที่ยวเชียงใหม่ (ได้ดูหมีแพนด้า) ในขณะที่บริเวณแถวบ้านผมก็ไม่เคยมีใครเคยได้ไปชมหมีแพนด้าเลย



ชื่อ ด.ช. แน็ต นามสกุล ไชยกาล



# โครงการ..เห็นฟ้าพาบุญฯ

## คู่มือแพนด้า..ที่จังหวัดเชียงใหม่

ในวันที่ 7 กันยายน 2547 นั้น ทางโรงพยาบาลศิริราช ได้โทรศัพท์มาหาแม่ผม แม่ผมดีใจมากที่ผมจะได้ขึ้นเครื่องบินไปดูหมีแพนด้าที่จังหวัดเชียงใหม่ ผมกลับมาจากโรงเรียนแม่ก็บอกผมทันทีเลยว่าผมจะได้ไปดูหมีแพนด้าที่จังหวัดเชียงใหม่ และได้นั่งเครื่องบินไปด้วยผมรู้สึกตื่นเต้นและดีใจมากและคืนนั้นผมก็นอนหลับฝันดี พอถึงตอนเช้าผมไปโรงเรียนผมก็เลยบอกกับเพื่อนๆว่า "นี่เธอๆเราจะได้ขึ้นเครื่องบินแล้วล่ะ คือทางโรงพยาบาลที่เรารักษาตัวเราอยู่ เขาโทรศัพท์มาหาแม่ว่าเราจะไปดูหมีแพนด้าจังหวัดเชียงใหม่ ไปโดยเครื่องบิน" เพื่อนผมบางคนก็เชื่อ บางคนก็ไม่เชื่อคิดว่าผมคุยโม้ ผมได้บอกกับอาจารย์ประจำชั้นด้วยซึ่งท่านก็ดีใจมาก ตั้งแต่วันที่ 7 - 20 นั้นผมได้มีโอกาสตื่นนอนมากๆ และในวันที่ 20 ผมได้พูดกับเพื่อนๆข้างบ้านว่า "วันนี้เราต้องเขานอนเร็วหน่อย เพราะพรุ่งนี้เราจะได้อินแต่เช้าเพื่อที่จะได้



นั่งเครื่องบินไปเชียงใหม่" คืนนั้นผมนอนไม่หลับเลยเพราะผมคิดว่า "เฮ้อเครื่องบินจะตกไหมหนอ" ผมได้ถามพ่อและแม่ก็บอกว่า "มันไม่ตกหรอกลูกเพราะอาจารย์หมอและพยาบาลก็ไปด้วยหลายคนลูก พ่อเคยนั่งตั้งหลายครั้งแล้วก็ไม่เห็นเป็นอะไรเลย" และพ่อก็เล่าต่อไปว่า "เครื่องบินเวลามันขึ้นหรือเวลามันลงนะ หนูมันจะอึดหน่อย ต้องอดทนหน่อยนะลูก" ผมนอนไม่ค่อยหลับ ตื่นมากกลางดึกและก็ถามพ่อว่า "ดีสิหรือยังพ่อ" พ่อบอกว่า "ยังไม่เที่ยงคืนเลยลูก" ผมจึงนอนต่อจนถึงเช้า และเช้าวันนั้นผมตื่นนอนเวลาตีสี่และผมก็ลุกจากที่นอนและทำธุระส่วนตัวเช่น อาบน้ำ แปรงฟัน และถ่ายอุจจาระ เสร็จแล้วผมจึงออกมาแต่งตัวให้เสร็จเพื่อเตรียมพร้อมเดินทางไปเที่ยวในวันนั้น ผมขึ้นรถและพ่อกับแม่ก็เดินทางออกไปส่งผม ผมได้ถึงโรงพยาบาลตามกำหนดเวลาที่ตีเก้าห้าหม่าจี้รี ผมมาถึงเป็นคนแรก พ่อจึงพาผมไปทานอาหารมื้อเช้าที่ข้างโรงพยาบาลศิริราช พ่อทานเสร็จก็ได้เข้าไปใน

โรงพยาบาลเห็นเพื่อนๆกำลังทยอยกันมาเรื่อยๆจนได้ถึงเวลาอาจารย์หมอให้เข้าแถวและรับป้ายชื่อและยามของกินพร้อมหมวกคนละใบ ระหว่างนั้นพ่อกับแม่ของผมได้บอกกับอาจารย์หมอว่า "หากลับผมจะไปรับลูกที่สนามบินได้ไหมครับ" อาจารย์หมอก็บอกว่า "ถ้าอย่างนั้นก็ถ่ายภาพผม พ่อและแม่ไว้เป็นหลักฐาน" เมื่อเสร็จแล้วก็เข้าแถวเป็นกลุ่มกลุ่มละสิบคน ไปที่สนามบินของโรงพยาบาลเพื่อขึ้นรถไปสนามบินดอนเมือง พอถึงดอนเมืองผมก็ลงจากรถเดินไปที่ประตูภายในประเทศเมื่อได้เวลาก็เข้าแถวขึ้นเครื่องบินพอสักครู่ทางพนักงานก็บอกว่าเครื่องบินขัดข้องทางเทคนิค เราจึงต้องรออีกสักชั่วโมงก็มีเครื่องบินลำใหม่มาให้ใช้บริการระหว่างนั้นผมและเพื่อนก็ได้ไปซื้อของมาทาน ทางพนักงานของการบินไทยก็ได้แจกอาหารและเครื่องดื่มอีกด้วย ผมรอไปเรื่อยๆจนกระทั่งได้ยินเสียงอาจารย์หมอรวยรวยพูดว่า "ถ้าถึงเวลา 11.00 น. แล้วยังไม่ขึ้นเครื่องก็จะไม่ไปแล้ว" พอได้เวลา 11.00 น. พนักงานของการบินไทยได้บอกว่าให้พวกเราลงบันไดและขึ้นรถไปขึ้นเครื่องบิน ทุกคนนั้นตื่นตื้นตันมากบางคนถึงกับไม่เชื่อสายตาตัวเองว่าทำไมเครื่องบินใหญ่ขนาดนี้เมื่อขึ้นเครื่องบินทุกคนนั่งที่นั่งของตัวเอง ส่วนที่นั่งของผมนั้นได้เบอร์ B23 ตอนที่นั่งอยู่นั้นมีพนักงานเข้ามาเปิดทีวีที่ไว้สำหรับแจ้งผู้โดยสารแล้วมีเสียงประกาศว่า "ทุกท่านกรุณาอย่าใช้โทรศัพท์มือถือหรือเกม และเครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ" และเขาก็อธิบายว่าเราต้องคาดเข็มขัดทุกคน และในทีวีก็อธิบายเกี่ยวกับการนั่งเครื่องบินข้อควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติหลังจากนั้นเครื่องบินก็วิ่งรอบทิศแล้วไปในทิศที่จะไปยังจังหวัดเชียงใหม่และเครื่องบินก็ได้ขึ้นสู่ท้องฟ้าขณะที่นั่งอยู่บนเครื่องบินเด็กบางคนได้บอกกับผมว่าสุดยอดไปเลยไม่หนานผมกับเพื่อนปวดีสวาระและผมรู้สึกแรกว่าห้องน้ำอยู่ตรงไหน ผมจึงเข้าไปปัสสาวะพอเสร็จจึงกลับมาที่นั่งที่เขาก็แจกอาหารและเครื่องดื่มอีกด้วยพอเครื่องบินแล่นลงผมหือ้อจนพูดอะไรไม่ออกและสักครู่หนึ่งก็หาย เมื่อลงจากเครื่องบินก็มีรถบัสมารับไปสวนสัตว์เชียงใหม่ส่วนอาจารย์หมอรวยรวยและหมอบางท่านมีรถตุ้มมารับแล้วผมก็ถึงสวนสัตว์และกินอาหารกล่องแต่เครื่องดื่มยังไม่ทันได้กิน รถรางในส่วนสัตว์ก็มารับไปดูหมีแพนด้าและสัตว์อื่น ๆ หมีแพนด้าน่ารักมากผมชอบมันมากๆเลยครับจนถึงเวลากลับเราได้ไปแวะรับประทานอาหารที่ภัตตาคารในสนามบินเชียงใหม่ เสร็จแล้วเราก็รอเอาตัวเครื่องบิน และขึ้นเครื่องบินกลับสนามบินดอนเมือง บนเครื่องบินเขาก็แจกอาหารอีกตามเคย เมื่อถึงสนามบินดอนเมือง ลงจากเครื่องบินก็มีรถบัสมารับและผมก็นั่งที่อาคารขาออก ผมเห็นพ่อ แม่ ย่า และน้อง ยีนรอผมอยู่ พยาบาลนิศารัตน์จึงมีผมมาส่งให้พ่อและแม่พ่อกับแม่ และย่า พร้อมน้องชายของผมมาเลี้ยงกันที่ร้านอาหารแห่งหนึ่งแล้วจึงกลับบ้าน สุดท้ายนี้ผมขอขอบคุณทางโรงพยาบาลศิริราชเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้ผมได้นั่งเครื่องบินเป็นครั้งแรกในชีวิต และได้รับประสบการณ์ที่ล้ำค่าที่สุดในชีวิตของผมครับ

เด็กชายอุดม แหกเพ็ง  
หน่วยโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย



# เรียงความ..เรื่องหมีแพนด้า

# เรื่อง :-) ฉันไปดูหมีแพนด้า

เช้าวันที่ 21 กันยายน 2547 เวลาตีห้าครึ่งฉันรีบตื่นแต่เช้าเพื่อไปดูหมีแพนด้าที่เชียงใหม่กับเพื่อนๆหน่วยโรคเลือด โครงการนี้ทางโรงพยาบาลศิริราช เขาได้จัดให้เราได้ไปเที่ยวกัน ฉันรู้สึกตื่นเต้นมากทุกคนต้องไปรวมตัวรอคนอื่นที่โรงพยาบาลแต่เช้า ส่วนตัวฉันไปถึงตอน 6 โมงเช้าแล้วพวกเราก็นั่งรอเพื่อนจนครบ ฉันได้รับแจกขนมมากมายและบัตรซื้อและก็ไปเข้าแถวเพื่อขึ้นรถบัสเดินทางต่อไปที่สวนหมิงดอนเมือง ระหว่างทางบางคนที่ยังนอนอยู่บางคนก็ยังไม่กินขนม ส่วนฉันตื่นแต่เช้ามาก เพราะเป็นการขึ้นเครื่องบินครั้งแรกในชีวิตเลย พอถึงสนามบินพวกเรา ก็ไปรับตั๋วเครื่องบินแล้วก็ขึ้นรถจนถึง 10 โมง พวกเราก็ขึ้นเครื่องไปดูหมีแพนด้ากัน ระหว่างอยู่บนเครื่องมีขนมแจกมากมาย พอไปถึงส่วนสัตว์ฉันก็ไปรับประทานอาหารกลางวัน ต่อจากนั้นก็เป็นเวลาที่เราจะรอคอยมานาน คือไปชมหมีแพนด้า 2 ตัว ตัวผู้กับตัวเมีย “ตัวผู้ชื่อ ชวงชวง ตัวเมียชื่อ หลินฮุย” ดูเขากำลังให้อาหารหมีแพนด้า พอดูเสร็จก็ไปดูร้านข้างนอกไปซื้อของในร้าน พอซื้อเสร็จก็ไปดูสัตว์อื่น เช่น นก ช้าง ฮิปโปโปเตมัส ลิง อูฐ พอดูเสร็จก็ขึ้นรถกลับไปที่พัก ส่วนหมิงพอถึงเขาก็พาไปกินไอศกรีม หลังจากนั้นก็ไปซื้อตั๋ว เดินทางกลับบ้านระหว่างทางกลับบ้านมีขนมแจกมากมาย เขาไปแจกน้ำส้มชากลับแจกน้ำสตอเบอรี่ พอถึงสนามบินก็ขึ้นรถกลับโรงพยาบาล พอก็มารับกลับบ้านก็เล่าเรื่องให้พ่อและแม่ฟัง

เมื่อวันที่ 21 กันยายน ฉันได้ขึ้นรถบัสไปที่สนามบินดอนเมืองเพื่อที่จะจะไปเชียงใหม่ ฉันไปโดยเครื่องบินพอฉันไปถึงเชียงใหม่แล้วฉันไปขึ้นรถ พอไปถึงฉันไปดูหมีแพนด้า มีทั้งหมด 2 ตัว ตัวหนึ่งเป็น “ตัวผู้ชื่อ ชวงชวง ตัวเมียชื่อ หลินฮุย” และฉันได้เจอสัตว์อื่นๆเช่น ลิงเตน ช้างงาเดียว นกฟาร์มินโก อูฐ ฮิปโป นกแก้ว ลิงโตยักษ์ๆ ฉะนั้นถ้าเราไปเที่ยวป่าและถ้าเจอสัตว์เราไม่ควรทำลายสัตว์ต่างๆและอนุรักษ์ป่าไม้และฉันได้วาดภาพอยู่ด้านหลังและได้คำบรรยายด้วย สิ่งที่น่าประทับใจ คือ ฉันได้ขึ้นเครื่องบินและได้เห็นหมีฉันชอบคุณทางโรงพยาบาลศิริราชที่ได้พาฉันไปดูหมีและได้นั่งเครื่องบิน

ดช.กิตติพิศ เพงผล ชั้น ป.5/2 เลขที่ 26

ดญ.พิมพ์ชนก อุษณะอำไพพงษ์  
จากหน่วยโรคเลือด





# กิจกรรมมูลนิธิ ปี 2547

วันที่	กิจกรรม
28 มกราคม	ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิ ครั้งที่ 1/2547 ณ ห้องประชุมอานันท์มิตล 9
4 เมษายน	กรรมการมูลนิธิ ร่วมงานมุทิตาจิต 84 ปี ศ. พญ. คุณสุภา ณ นคร ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย
20 เมษายน	รับหนังสือ Thalassemia ที่ TIF ปรึกษา 1. About Thalassemia จำนวน 200 เล่ม 2. Prevention จำนวน 200 เล่ม เพื่อมอบแก่แพทย์และสถาบันต่างๆ
8 พฤษภาคม	งานชมรมธาลัสซีเมีย ครั้งที่ 15 - Thalassemia Day ครั้งที่ 3 ณ ห้องประชุมสดศรี วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
12 พฤษภาคม	พิมพ์จุลสารฉบับปีที่ 13 จำนวน 3,000 เล่ม
12 มิถุนายน	คุณสายพิน พหลโยธิน ประธานชมรมฯ และคณะฯ ดำเนินการจัดนิทรรศการโครงการ "วันผู้บริจาคโลหิตโลก" ณ ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย
13 มิถุนายน	คุณสายพิน พหลโยธิน ประธานชมรมฯ และคณะฯ มาร่วมงานนิทรรศการโครงการ "วันผู้บริจาคโลหิตโลก" ณ ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย
22 มิถุนายน	กรรมการมูลนิธิ ร่วมงานพิธีประกาศรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล-บี บรรณฯ (ศ. พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา) ณ ห้องบอลรูม โรงแรม Four Seasons ถนนราชดำเนิน กทม.
26 มิถุนายน	มูลนิธิ สนับสนุนการประชุม เพื่อขอทุนวิจัย จาก BUPA Foundation เรื่อง "Natural history of $\beta$ -thal/ Hb E patient"
7 กรกฎาคม	กรรมการมูลนิธิ เข้าร่วมประชุมเพื่อปรึกษาหารือการขอทุนสนับสนุนการดำเนินการแผนงานธาลัสซีเมียแห่งชาติ ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคาร 3 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
8 กรกฎาคม	ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิ ครั้งที่ 2/2547 ณ ห้องประชุมกุมารเวชศาสตร์ ตึกกุมารา ชั้น 5
12 กรกฎาคม	ผู้แทนมูลนิธิ เข้าร่วมถวายพระพรชัยมงคลพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ วันที่ 13 กรกฎาคม 2547
14 กรกฎาคม	ศ.นพ.วินัย สวัสดิ์ ผู้แทนประธานมูลนิธิ ออกรายการ "บ้านเลขที่ 5" ให้สัมภาษณ์สดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายไขกระดูก ทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 สนามเช้า
14 กรกฎาคม	ได้รับหนังสือจากสำนักกฎหมาย กรมสรรพากร ที่ กค 0706(กม.)/1709 แจ้งเรื่อง การพิจารณาประกาศกำหนดให้มูลนิธิ เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศล



วันที่	กิจกรรม
2 สิงหาคม	ศ. พญ.วรวรรณ ตันไพจิตร ออกรายการให้ความรู้เรื่อง "โรคธาลัสซีเมีย" ในรายการ คลื่นสุขภาพ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย FM 92.5 MHz
9 สิงหาคม	ศ. พญ.วรวรรณ ตันไพจิตร ออกอากาศสัมภาษณ์สดรายการ "เสียงผู้บริโภครู้" ทางสทท. 11 สถานีโทรทัศน์กรมประชาสัมพันธ์
11 สิงหาคม	ผู้แทนกรรมการมูลนิธิฯ เข้าร่วมถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ วันที่ 12 สิงหาคม 2547
24 กันยายน	กรรมการมูลนิธิฯ ร่วมถวายบังคมและวางพวงมาลาสักการะพระราชานุสาวรีย์ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
29-30 กันยายน	มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย ร่วมกับกรมการแพทย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จัดและร่วมเป็นวิทยากร ในการประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ณ โรงแรมเรดิสัน
1 ตุลาคม	ผู้แทนกรรมการมูลนิธิฯ มอบดอกไม้แสดงความยินดีแด่ นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร ที่ได้ รับแต่งตั้งเป็น ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5 ตุลาคม	กรรมการมูลนิธิฯ ร่วมงานมุทิตาจิต ศ. พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา เนื่องในวาระอายุ 72 ปี ณ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี
4 พฤศจิกายน	ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิฯ ครั้งที่ 3/2547 ณ ห้องประชุมอานันทมหิดล 9
17 พฤศจิกายน	ผู้แทนกรรมการมูลนิธิฯ และผู้แทนกรมอนามัย เข้าพบท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอให้บรรจุการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3 ธันวาคม	มูลนิธิฯ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2547 ณ ลานพระรูปสมเด็จพระราชบิดา
4 ธันวาคม	ผู้แทนมูลนิธิฯ เข้าร่วมถวายพระพรชัยมงคลเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ วันที่ 5 ธันวาคม 2547
13 ธันวาคม	ผู้แทนกรรมการมูลนิธิฯ เข้าร่วมประชุมการวางแผนงานในคณะทำงานจัดทำมาตรฐาน/แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ณ ห้องประชุม ชั้น 2 สถาบันรวมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์
21 ธันวาคม	ผู้แทนกรรมการมูลนิธิฯ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการประสานการพัฒนา นโยบายการควบคุมโรค ธาลัสซีเมีย ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ ชั้น 1 กรมอนามัย
มีนาคม-ธันวาคม	กรรมการมูลนิธิฯ เข้าร่วมประชุมโครงการธาลัสซีเมียฟอรัม ครั้งที่ 1-3/2547 ณ ห้องประชุมชั้น 1 อาคาร 1 กระทรวงสาธารณสุข



การจัดงานสังสรรค์

# สมาชิกรวมโรคโลหิตจาง ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

- ครั้งที่ 1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2533
- ครั้งที่ 2 โรงพยาบาลรามธิบดี  
วันที่ 3 พฤศจิกายน 2533
- ครั้งที่ 3 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
วันที่ 6 กรกฎาคม 2534
- ครั้งที่ 4 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 26 มกราคม 2535
- ครั้งที่ 5 โรงพยาบาลศิริราช  
วันที่ 12 ธันวาคม 2535
- ครั้งที่ 6 โรงพยาบาลรามธิบดี  
วันที่ 18 ธันวาคม 2536
- ครั้งที่ 7 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 26 พฤศจิกายน 2537
- ครั้งที่ 8 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
วันที่ 25 พฤศจิกายน 2538
- ครั้งที่ 9 โรงพยาบาลศิริราช  
วันที่ 2 พฤศจิกายน 2539
- ครั้งที่ 10 โรงพยาบาลศิริราช  
วันที่ 30 พฤศจิกายน 2540
- ครั้งที่ 11 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
วันที่ 7 พฤศจิกายน 2541
- ครั้งที่ 12 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 12 ธันวาคม 2542
- ครั้งที่ 13 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 31 มีนาคม 2544
- ครั้งที่ 14 โรงพยาบาลรามธิบดี  
วันที่ 8 พฤษภาคม 2546
- ครั้งที่ 15 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
วันที่ 8 พฤษภาคม 2547
- ครั้งที่ 16 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
วันที่ 8 พฤษภาคม 2548





## ประกวดคำขวัญ

### เรื่องการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

การประชุมวิชาการประจำปี 2548 ครั้งที่ 45 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 4-8 กรกฎาคม 2548

ชื่อ.....นามสกุล.....วันที่...../...../.....

#### สถานภาพ

- นศพ. ชั้นปีที่.....
- แพทย์, หน่วยงานที่สังกัด.....
- พยาบาล, หน่วยงานที่สังกัด.....
- บุคลากรทางการแพทย์ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- หน่วยงานที่สังกัด.....
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

#### ที่อยู่ติดต่อได้

ที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....  
บ้าน..... โทรศัพท์.....

#### คำขวัญที่ส่งเข้าประกวด

- 1.....
- 2.....

### กติกาการเข้าร่วมประกวด

ท่านละ 1-2 คำขวัญ ใช้ภาษาไทย ความยาวของข้อความไม่เกิน 25 คำ เน้นเรื่องการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ส่งภายในวันที่ 5 กรกฎาคม 2548 เวลา 16.00 น. ประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล วันที่ 8 กรกฎาคม 2548 ณ หอประชุมกองทัพเรือ

### รางวัลที่จะได้รับ

ผู้ชนะเลิศการประกวดอันดับ 1, 2, 3 จะได้รับเงินรางวัล 5,000 บาท, 3,000 บาท, 2,000 บาท ตามลำดับ และหนังสือธาลัสซีเมีย ท่านละ 1 เล่ม รางวัลชมเชย 5 รางวัล รางวัลละ 500 บาท และหนังสือธาลัสซีเมีย 1 เล่ม สำหรับเงินรางวัลได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

### ติดต่อสอบถามรายละเอียด

ส่งคำขวัญได้ที่สำนักงานโครงการพัฒนาระบบสุขภาพธาลัสซีเมีย ตึกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 10 โรงพยาบาลศิริราช โทร. 0-2419-9488  
กล่องรับคำขวัญหน้าห้องประชาสัมพันธ์ กล่องรับคำขวัญในงานประชุมวิชาการฯ ณ หอประชุมกองทัพเรือ กรุงเทพฯ  
หรือมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย E-mail : thalassemia\_tft@hotmail.com



# รายนามคณะกรรมการบริหาร

## มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยชุดปัจจุบัน

1.	ศ.พญ.คุณหญิงสุดาศากร	ตุ้ฉินดา	ประธาน
2.	ศ.พญ.ภัทรพร	อิศรางกูร ณ อยุธยา	กรรมการ
3.	ศ.พญ.ท่านผู้หญิงเพ็ญศรี	ภูตระกูล	กรรมการ
4.	ศ.พลโทหญิง พญ.ทิพย์	ศรีไพศาล	กรรมการ
5.	รศ.พญ.ทัศนีย์	เล็บนาค	กรรมการ
6.	ศ.นพ.สุทัศน์	ฟูเจริญ	กรรมการ
7.	รศ.นพ.ฉันทชัย	สุระ	กรรมการ
8.	รศ.พอ.นพ.กิตติ	ต่อจรัส	กรรมการ
9.	รศ.พญ.ปราณี	สุจิตจันทร์	กรรมการ
10.	รศ.นพ.นพดล	ศิริธนรัตน์กุล	กรรมการ
11.	คุณสายพิณ	พหลโยธิน	กรรมการ
12.	ศ.นพ.วินัย	สุวดี	กรรมการและเหรัญญิก
13.	ศ.พญ.วรวรรณ	ตันไพจิตร	กรรมการและเลขานุการ





# กรรมการชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

## ประธานชมรมฯ และประธานจัดหาทุน

คุณสายพิน พหลโยธิน

## รองประธาน

คุณเทอด เกียรติสุขเกษม

## เลขาธิการ

คุณดวงรัตน์ แสงพรายพรรณ

## ประธานฝ่ายวิชาการ

คุณปาริฉัตร ฝั่งอัมฤทธิ

## ประธานฝ่ายกิจกรรม

คุณอุบล รังสิมันตุชาติ

## ผู้ช่วยฝ่ายกิจกรรม

คุณณัฐกมล จาวลา

คุณนเรนทร์สิงห์ จาวลา

คุณเรณูสิงห์ จาวลา

## ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์

คุณดิศพงษ์ แสงเพชร

## กรรมการที่ปรึกษา

แพทย์หญิง คุณหญิงสุดสาคร ฐิติจินดา

แพทย์หญิงภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา

นายแพทย์วินัย สุวัทธิ

แพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ญศรี ภูตระกูล

แพทย์หญิงอนงค์ เพียรกิจกรรม

แพทย์หญิงพงษ์จันทร์ ทัศนรัตน์

## กรรมการ

แพทย์หญิงวรวรรณ ต้นไพจิตร

นายแพทย์สุทัศน์ ฟูเจริญ

นายแพทย์กิตติ ต่อจรัส

แพทย์หญิงปราณี สุจิตจันทร์

นายแพทย์นพดล ศิริธนารัตนกุล

ดร.ปราณี ฟูเจริญ

นายแพทย์อิศรางค์ นุชประยูร

นายแพทย์ธานีทร อินทรกำธรชัย

นายแพทย์สืบสุข ศิริธร

แพทย์หญิงทัศนีย์ เล็บนาถ

แพทย์หญิงเจดณีย์ ตันเดชานุรัตน์

คุณดาริกา สีสื่อม

คุณผลิดา เกียรติสุขเกษม

คุณวันเพ็ญ พันธางกุล

คุณวิภาพรรณ ปณิตานธรรม

คุณสุวรรณี ชัยศุกกิจสินธุ์

คุณอรัญญา กิตติกลัยวงศ์

คุณกิตติ หงษ์แก้ว

ร.อ.หญิงสวีสตรี หงษ์แก้ว

มล.ชัยนิมิตร นวรัตน์

คุณปรีชา ดิยะประเสริฐกุล

คุณศรีไทย ดิยะประเสริฐกุล

แพทย์หญิงทิพย์ ศรีไพศาล



# จุลสารชมรมโรคโลหิตจาง ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน พฤษภาคม - สิงหาคม 2548 Vol. 14 , No. 1, May - August 2005

## ● ชื่อ :

จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย  
(Bulletin of The Thalassaemia Club of Thailand)

## ● เจ้าของ :

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยในพระอุปถัมภ์  
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทานิन्दตามาตุ  
(Thalassaemia Foundation of Thailand)

## ● สำนักงานมูลนิธิ :

ตึกอานันท์มหิตล ชั้นที่ 6 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช  
บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
โทรศัพท์ 0-2419-8329, โทรสาร 0-2412-9758

**Website:** www.thalassaemia.or.th

**e-mail:** thalassaemia\_tft@hotmail.com

## ● Office :

Department of Pediatrics, Siriraj Hospital  
Bangkok, 10700 Thailand

**Website:** www.thalassaemia.or.th

**e-mail:** thalassaemia\_tft@hotmail.com

## ● วัตถุประสงค์ :

- ส่งเสริมเผยแพร่ความรู้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแก่ ผู้ป่วย  
ผู้ปกครองและประชาชน
- สร้างความสัมพันธ์อันดี ระหว่างสมาชิกชมรมโรคโลหิตจาง  
ธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์  
ทั้งนี้บทความต่างๆที่ลงพิมพ์ต้องไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง  
หรือขัดต่อระเบียบศีลธรรมอันดีงาม

## ● กำหนดออกหนังสือ :

ทุก 4 เดือน มกราคม พฤษภาคม กันยายน ปีละ 3 เล่ม  
กำหนดฉบับปฐมฤกษ์ 8 พฤษภาคม 2548 (วันธาลัสซีเมียโลก)

## ● ที่ปรึกษา :

ศ. พญ. คุณหญิงสุดศราท ตั้งจินดา  
คุณสายพิน พหลโยธิน  
ศ. พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา  
ศ. พญ.ทานผู้หญิงเพ็ญศรี ภูตระกูล  
ศ. นพ. สุทัศน์ พู่เจริญ

## ● บรรณาธิการ

รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส

## ● กองบรรณาธิการ :

ศ. พญ.วรวรรณ ต้นไพจิตร  
ศ. พลโทหญิง พญ.ทิพย์ ศรีไพศาล  
รศ. นพ.นพดล ศิริธนารัตนกุล  
รศ. นพ.ธัญชัย สุระ  
รศ. พญ.ปราณี สุจริตจันทร์  
รศ. นพ.อิสรางค์ นุชประยูร  
รศ. นพ.วิชัย ประยูรวิวัฒน์

## ● สำนักงานจุลสาร :

หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 8 เลขที่ 315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี  
กรุงเทพฯ 10400  
โทร 0-2354-7600-26 ต่อ 94143, โทรสาร 0-2644-8990

**e-mail:** kittitcr@access.inet.co.th

**Website:** www.thalassaemia.or.th



กรรมการมูลนิธิฯ ร่วมถวายบังคมและวางพวงมาลา  
สักการะพระบรมราชานุสาวรีย์ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร  
อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก



จุดขายพิเศษ จากไทยจีน ประชาชนชมรมฯ  
และครอบครัว มาร่วมงานกิจกรรมโครงการ  
"วันผู้บริจาคโลหิตโลก" ณ ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย  
*Thalassemia Foundation of Thailand*

Thalassemia Day, May 8, 2005 ..... at Chulalongkorn Hospital

**Donor Info**  
Information sheet of Hb-H disease  
Alpha-Thalassemia trait  
Beta-Thalassemia trait  
Hemoglobin E trait  
Couples at risk for Hb-Beta/Histops  
Couples at risk for Homozygous beta-  
Thalassemia  
Couples at risk for Beta-thalassemia/Hb E

**Thalassemia (Thai version)**  
Upcoming news & events  
11th International Conference on Thalassemia

31 visitors since March 24, 2005

www.thalassemia.or.th



## สนับสนุนการพิมพ์โดย

### มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

สำนักงานเลขที่ ๖ ชั้นที่ ๕ อาคารภูมิแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
โทรศัพท์ 0-2419-8329 โทรสาร 0-2412-6758  
E-mail: thalassemia\_th@icloud.com  
Website: www.thalassemia.or.th



บริษัทโนวาartis (ประเทศไทย) จำกัด  
ผู้แทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์ Desferal