



เรียน อาจารย์ คุณหมอกิตติ

กระผมมีเรื่องขอความช่วยเหลือจากคุณหมอไม่ว่าจะเป็นการปรึกษา แนะนำและให้ความช่วยเหลือต่อครอบครัวของผมจะเป็นความกรุณาอย่างยิ่ง

กระผมขอเรียนคุณหมอก่อนว่า ผมมีบุตร 2 คน บ่วยเป็นโรคเลือดจาง ธาลัสซีเมียทั้ง 2 คน คนโตอายุ 6 ขวบกว่า คนเล็กอายุ 4 ขวบ โดยคนที่เต็มเลือดมาเกือบ 4 ปีแล้ว คนเล็กยังไม่เคยให้เลือด เนื่องจากคุณหมอที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯให้ทานยาบำรุงเลือดไปก่อน

ตอนนั้นผมได้พาลูกทั้ง 2 คน ไปรักษาที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ เด็กทั้ง 2 คน อยู่ในโครงการปลูกถ่ายไขกระดูกซึ่งมีคนบริจาคไขกระดูกทั้งชาวไทยและต่างชาติแล้วทั้ง 2 คน ผมกลับไม่มีค่าใช้จ่ายการตรวจทางห้องแล็บ (ตรวจ เอ็ช.แอล.เอ.) ทั้ง 2 คน ที่ไขกระดูกคนโตไปรับเชื้อดับอักเสบซึ่งที่โรงพยาบาลในต่างจังหวัดมา ทางคุณหมอที่โรงพยาบาลในต่างจังหวัดไม่รับผิดชอบการรักษาให้ ผมใช้สิทธิ์ 30 บาท ซึ่งไม่คุ้มครองตรงนี้คุณหมอให้ถือว่าเป็นความโชคดีของครอบครัว ผม ครอบครัวผมยากจนไม่มีใครรับราชการ ผมได้ประกาศขายบ้านพร้อมที่ดิน เพื่อเอาเงินไปรักษาให้ลูกๆ แต่ไม่มีใครซื้อ ผมกลัวลูกโตขึ้นโอกาสที่จะหายขาดจากโรคก็จะหมดไปด้วย ผมต้องอดมื้อกินมื้อเพื่อเก็บเงินซื้อฟิลเตอร์กรองเลือดให้ลูกๆ 3-4 สัปดาห์ อันหนึ่งก็ 850 บาทที่ใช้ 1 อันต่อ 1 ครั้ง

คุณหมอเห็นว่าคุณหมอจะทำประการใดต่อไปดีครับ ครอบครัวผมทำฟาร์มหมูเล็กๆ ปัจจุบันเหลือแต่โรงเรือนที่วางแปลาร่างมานานหลายเดือน เพราะเจอปัญหาหน้าท่วมเมื่อกกลางปี 2549 แล้วเจอราคาสุกรตกต่ำมาถึงต้นปี 2551ทำให้ขาดทุนกลับมีหนี้สินท่วมตัวในการเดินทางแต่ละครั้งที่ต้องพาลูกมารักษาครรถ 3,500 บาทต่อครั้ง ปัจจุบันผมเหลือที่ดินไร่เศษกับบ้าน 1 หลัง ผมต้องการขายเพื่อเอาเงินมารักษา ลูกทั้ง 2 คน ขอพืงใบบุญคุณหมอบอกขายบ้านผานคุณหมอเพื่อมีคนใจบุญซื้อชีวิตเด็กทั้ง 2 คนไว้บ้าง กระผมและภรรยามีความตั้งใจและสนใจที่จะรักษาลูกๆ ให้หาย ขออาจารย์หมอโปรดเมตตาส่งสารต่อครอบครัวของกระผมด้วยครับคุณหมอตระจสอบได้ว่าทุกอย่างเป็นความจริง

ถ้าได้ตรวจ เอ็ช.แอล.เอ ของผู้บริจาคและผู้ป่วยได้ตรงกันหมด แพทย์ท่านจะช่วยให้หามูลนิธิช่วยอีกทางหนึ่ง แพทย์บอกว่ากระผมต้องมีเงินสำรองไว้บ้างไม่มีเลยไม่ได้ซึ่งกระผมหาทุกวิถีทางเท่าที่จะทำได้เราทั้ง 2 คนพยายามเขียนจดหมายไปขอความช่วยเหลือจากที่ต่างๆ แต่ก็ยังไม่ได้ตอบรับเลยครับซึ่งกระผมได้มาถึงคุณหมอกิตตินี้แหละครับสุดแล้วแต่คุณหมอจะให้ความเมตตากรุณาต่อเด็กทั้ง 2 คน

สุดท้ายนี้ถ้ากระผมเขียนจดหมายผิดพลาดหรือไม่ถูกต้องประการใด กระผมขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วยครับ

ด้วยความเคารพอย่างสูง

ธ

เรียน คุณ ธ ที่นับถือ

ก่อนอื่นหมอบอกแสดงความเห็นใจต่อคุณ ธ ที่มีลูกสองคนเป็นธาลัสซีเมียเข้าไขกระดูกที่บุตรคนโตติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากเลือดที่ได้รับ ปัญหาของครอบครัวคุณ ธ คือค่าใช้จ่ายในการให้เลือด ค่าฟิลเตอร์กรองเลือดและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมากรุงเทพฯประมาณ 3500 บาท/ครั้ง

ประเด็นแรกหมอบอกคิดว่า ขณะที่คุณ ธ กำลังรอเซลล์ต้นกำเนิดหรือไขกระดูกจากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติ หมอบอกแนะนำนี้ครับ เนื่องจากการรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ประชาชนไม่สามารถหาเงินมาดูแลรักษาได้ตลอดไป ฉะนั้นต้องใช้กลไกของรัฐที่มีอยู่ได้แก่ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ 30 บาท รักษาทุกโรค ให้มีส่วนช่วยค่ารักษา โดยคุณ ธ ควรพาลูกมาตรวจที่โรงพยาบาลในจังหวัดที่ลูกมีสิทธิดังกล่าว (30 บาท) หากเกินความสามารถของโรงพยาบาลนั้น ให้แพทย์เขียนจดหมายส่งต่อเพื่อมารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ฯ ถ้าทำได้ดังที่กล่าวมานี้ จะเป็นการลดค่าใช้จ่ายของคุณ ธ ไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่ต้องเสียเวลาประกอบอาชีพและไม่จำเป็นต้องประกาศขายที่ เพราะมาตรฐานการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดที่ไกลบ้าน เหมือนกับการรักษาในกรุงเทพฯครับ

ประเด็นที่สองการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ต้องตรวจ เอ็ช.แอล.เอ. ว่าผู้บริจาคและผู้ป่วยมีตรงกันทั้ง 6 คู่หรือไม่ ซึ่งโอกาสที่จะตรงกันทั้งหมดมีเพียง 1 ใน 10,000 คน เมื่อพบว่าผู้บริจาคและผู้ป่วยมี เอ็ช.แอล.เอ. ตรงกันจึงจะเริ่มขั้นที่ 2

ขั้นที่ 2 เมื่อผลการตรวจตรงกันหมดจะเริ่มขบวนการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด โดยผู้ป่วยจะได้รับเคมีบำบัด ประมาณ 7-10 วัน เพื่อให้เซลล์ต้นกำเนิดในไขกระดูกของผู้ป่วยหมดไปเกิดช่องว่างสำหรับเตรียมรับเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้ให้ ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในห้องแยกที่ปราศจากเชื้อ

ขั้นที่ 3 นำเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้บริจาคได้แก่ จากไขกระดูกนำมาให้ผู้ป่วยผ่านทางสายอิกิเมน เซลล์ที่ได้รับเข้าไปจะไปเจริญในตัวผู้ป่วย ผลการรักษาจะหายขาดประมาณ ร้อยละ 70-80

ข้อจำกัดของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด โอกาสที่ผู้บริจาคมี เอ็ช.แอล.เอ. ตรงกันกับผู้ป่วยมีน้อยและค่าใช้จ่ายในส่วนของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดเฉลี่ยประมาณ 300,000 บาท ในรายที่มีภาวะแทรกซ้อนอาจสูงถึง 1,000,000 บาท ซึ่งมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ มีโครงการสนับสนุนช่วยเหลือค่าใช้จ่ายบางส่วนให้กับโรงเรียนแพทย์ที่ทำการรักษาโดยวิธีนี้ครับ

หมอบอกคิดว่าแพทย์ที่คุณ ธ พาลูกมารักษาได้ตรวจสอบกับธนาคารเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยว่ามีเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากรกหรือไขกระดูกของผู้บริจาคตรงกันกับของลูกคุณ ธ หรือไม่ อยู่แล้วครับ

สุดท้ายนี้หมอบอกให้กำลังใจคุณ ธ ครับ

นพ. กิตติ ต่อจรัส



เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการเข้ารับบริการตรวจธาลัสซีเมีย

เรียน รศ.พ.นพ.กิตติ ตอจรัส

ดิฉันมีเพื่อนที่เขามีความสงสัยว่าตนเองอาจจะเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย จึงต้องการขอเข้ารับบริการตรวจจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเนื่องจากมีบัตรประจำตัวผู้ป่วยอยู่แล้วจึงได้พยายามติดต่อทางโทรศัพท์กับทางโรงพยาบาล (02-354-7600-28) หลายครั้งแต่ไม่สามารถเข้าถึงบริการในการสอบถามข้อมูลจากช่องทางดังกล่าวได้ จึงขอข้อมูลจากคุณหมอค่ะว่าถ้าดิฉันจะพาเพื่อนไปตรวจควรจะไปวันไหนได้บ้าง และจะต้องไปติดต่อกับแผนกงานใด หรือพาให้เข้าไปผ่าน OPD ตามปกติคะ และอยากให้คุณหมอบริยายการแปลผลทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับการตรวจกรองผู้ที่เป็นพาหะและการวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียด้วยคะขอขอบคุณคะ

ขอแสดงความนับถือ

ผ

เรียน คุณ ผ ที่นับถือ

การตรวจโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย สามารถตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) อายุรกรรมหรือแผนกเวชศาสตร์ครอบครัว ได้ทุกวัน แต่ต้องบอกแพทย์ว่าขอตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัยธาลัสซีเมีย ถ้าผู้ป่วยมีประวัติครอบครัวเป็นโรคธาลัสซีเมียหรืออาการของโรคธาลัสซีเมีย เช่น ซีด เหลือง ตับโต ม้ามโต แพทย์จะส่งเลือดตรวจ **CBC (complete blood count)** เพื่อดูว่าระดับความเข้มข้นของเลือดขาวซีดมากน้อยเพียงใด และตรวจ ชนิดของฮีโมโกลบิน หรือ hemoglobin type (**Hb type**) เพื่อยืนยันว่าเป็นชนิดไหนเนื่องจากธาลัสซีเมียในประเทศไทยมี 2 กลุ่มคือแอลฟาธาลัสซีเมีย เช่น โรคฮีโมโกลบินเอช (Hb H disease) และกลุ่มเบต้าธาลัสซีเมีย เช่น โรคโฮโมซัยกัสเบต้าธาลัสซีเมีย (homozygous beta-thalassemia) และ เบต้าธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอี (beta-thalassemia/Hb E) เนื่องจากแต่ละชนิดจะมีการดำเนินโรคแตกต่างกันและทั้ง 2 ชนิดมีความผิดปกติของยีนไม่เหมือนกัน ข้อมูลของชนิดฮีโมโกลบิน (hemoglobin type) จึงมีความจำเป็นในการให้คำปรึกษาแนะนำกับผู้ป่วย

ในกรณีที่สงสัยว่าเป็นพาหะของธาลัสซีเมียหรือไม่ **ผู้ที่เป็นพาหะคือคนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเหมือนคนปกติ** ดังนั้นการตรวจร่างกายไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นพาหะจำเป็นต้องตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัยพาหะธาลัสซีเมียทำได้ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตรวจกรองได้แก่

1.1 ตรวจ CBC (complete blood count) บางครั้งเรียกว่าตรวจความสมบูรณ์ของเลือด สามารถทำได้ในโรงพยาบาลใหญ่ๆที่มีเครื่องตรวจเม็ดเลือดอัตโนมัติเช่นในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ฯ โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ เช่นที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าก็ตรวจ

CBC ได้การรายงานผลการตรวจจะมีดังนี้:

Hct (hematocrit) ฮีมาโตคริต หรือระดับความเข้มข้นของเลือดมีหน่วยเป็น ร้อยละ หรือ เปอร์เซ็น (%) คนปกติมีค่า 36-47% ผู้ที่เป็นพาหะอาจมีค่าต่ำกว่าปกติเล็กน้อย ค่าอยู่ระหว่าง 33-35%

Hb (hemoglobin) ฮีโมโกลบิน หรือ ระดับความเข้มข้นของเลือดมีหน่วยเป็น กรัมต่อเดซิลิตร (g/dL) คนปกติมีค่า 12-16 g/dL ผู้ที่เป็นพาหะอาจมีค่าต่ำกว่าปกติเล็กน้อย ค่าอยู่ระหว่าง 10.5-11.5 g/dL RBC index หรือ ดัชนีเม็ดเลือดแดง ประกอบด้วย

MCV (mean corpuscular volume) หรือขนาดเม็ดเลือดแดง มีหน่วยเป็น เฟมโตลิตร (femtoliter, fL) คนปกติมีค่า 80-97 fL ผู้ที่เป็นพาหะอาจมีค่าต่ำกว่า 80 fL เช่น พาหะของเบต้าธาลัสซีเมียและแอลฟาธาลัสซีเมีย มีค่าอยู่ระหว่าง 60-70 fL

MCH (mean corpuscular hemoglobin) หรือ ปริมาณฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงมีหน่วยเป็น พิโคกรัม (pico gram, pg) คนปกติมีค่า 27-32 pg ผู้ที่เป็นพาหะจะมีค่าต่ำกว่า 25 pg เช่น พาหะของเบต้าธาลัสซีเมีย มีค่าอยู่ระหว่าง 20-24 fL

1.2 ตรวจ ดี.ซี.ไอ.พี หรือ Dichloro phenol-indol phenol (DCIP) เป็นการทดสอบฮีโมโกลบินที่ไม่เสถียรโดยการตกตะกอนสี ถ้าเป็นพาหะของฮีโมโกลบินอี (Hb E trait) หรือเป็นฮีโมโกลบิน อีโฮโมซัยกัส (Hb E homozygous) จะให้สารละลายขุ่นหรือผลบวก คนปกติสารละลายไม่ขุ่นหรือให้ผลลบ

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจยืนยัน (confirmation test) เมื่อตรวจกรองว่าสงสัยจะเป็นพาหะของเบต้าธาลัสซีเมียหรือแอลฟาธาลัสซีเมียหรือฮีโมโกลบิน อี จำเป็นต้องตรวจยืนยันว่าเป็นพาหะหรือไม่ดังนี้ ตรวจชนิดฮีโมโกลบิน (hemoglobin type) สามารถบอกได้ว่าเป็นพาหะของเบต้าธาลัสซีเมีย หรือพาหะของฮีโมโกลบินผิดปกติ เช่น ฮีโมโกลบิน อี (Hb E trait) และ ฮีโมโกลบินคอนสแตนต์สปริง (Hb CS trait) เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจ พี.ซี.อาร์ สำหรับแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 (PCR for alpha-thalassemia 1) สามารถให้การวินิจฉัยพาหะของแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 ได้สรุปแผนภูมิการตรวจพาหะ ธาลัสซีเมียเพื่อที่จะเข้าใจง่าย ดังได้อะแกรมท้ายจดหมายนี้

ที่หมอบอกมาทั้งหมดคิดว่าคุณ ผ คงจะได้รับความสะดวกในการพาเพื่อนมาตรวจและเข้าใจผลทางห้องปฏิบัติการที่แพทย์จะส่งตรวจนะครับ

นพ.กิตติ ตอจรัส



แผนภูมิการตรวจพาหะธาลัสซีเมีย

