



สารจากเพื่อนสมาชิก:

E-mail: kittitcr@gmail.com
Website: www.thalassaemia.or.th
Facebook/thalassaemia club of thailand

สารจากเพื่อนสมาชิก: คำถามคำตอบ รศ.นพ.กิตติ ต่อจรัส

เป็น AIHA ต้องรับประทานสเตียรอยด์

เรียน นพ.กิตติ ที่เคารพ

ดิฉันรบกวนจะขอคำแนะนำอาจารย์ ทราบว่าอาจารย์เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเลือด ก่อนอื่นขอแนะนำตัวเองก่อนนะคะ ดิฉันเป็นพยาบาล ทำงานที่จังหวัดทางภาคเหนือ เนื่องจากอยู่ไกล จะขออนุญาตปรึกษาอาจารย์ทาง e-mail รายละเอียดมีดังนี้คะ

บุตรสาวของดิฉันมีภาวะซีด และได้รับการวินิจฉัยเป็นธาลัสซีเมีย กลุ่มของ Hb H disease และ Constrict spring เมื่ออายุ 5 ปี รักษาโดยทานโฟลิก (Folic) วันละ 1 เม็ด มีนัดติดตามตลอดระดับความเข้มข้นของเลือด (Hct) ประมาณ 30-32% ต่อมาเมื่ออายุ 10 ปี ผลเลือดซีดลง Hct ต่ำกว่า 30% ม้ามโตขึ้น และเดิมเลือดอยู่ 4 ครั้ง Hct ไม่เพิ่มขึ้น และพบว่าการจ้องเลือด (cross matching) จะหาเลือดที่เข้ากันได้กับผู้ป่วยยาก ต้องได้รับจากกาชาดเกือบทุกครั้ง ทางโรงพยาบาลจึงหาสาเหตุ พบว่ามีภาวะซีดที่เกิดจากมีแอนติบอดีในตัวเอง (AIHA) จากการเจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ DAT (direct antiglobulin test) ได้ผล 3+ แพทย์ให้ทานสเตียรอยด์เริ่มต้นที่ 6 เม็ด ผลเลือดดีขึ้น Hct 30-35% และเริ่มลดยา ลง เป็น 4 เม็ด 2 เม็ด และ 1 เม็ดตามลำดับ แต่พอเหลือ 1 เม็ด พบว่าค่า Hct เริ่มลดลง และ DAT ได้ผล 1+ แพทย์จึงเพิ่มยาเป็น 2 เม็ดต่อวัน ล่าสุด DAT มีผลบวกเล็กน้อย (weekly positive) ระดับ Hct = 30%

ปัจจุบันลูกน้ำหนัก เพิ่มขึ้นมาก ตัวบวม กินจุ ดิฉันจะขอเรียนปรึกษาคะ

1. AIHA มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้อย่างไร
2. แนวโน้มของโรค อาจารย์คิดว่าน่าจะตรวจอะไรเพิ่มเติม หรือจะค้นหาสาเหตุและรักษาได้อย่างไรบ้างคะ
3. มีความกังวลในการกินสเตียรอยด์นานๆ คะ
4. อาจารย์ช่วยแนะนำแนวทางการรักษาด้วยคะ

ขอแสดงความเคารพอย่างสูงคะ

จาก คุณ ก.

เรียน คุณ ก. ที่นับถือ

สรุปขณะนี้ลูกสาวอายุ 11 ปี เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิด Hb H with Hb CS วินิจฉัยเมื่อ อายุ 5 ปี ได้เลือดทั้งหมด 4 ครั้ง วินิจฉัยเป็น AIHA, DAT 3+ รักษาด้วยสเตียรอยด์หรือ prednisolone 6 เม็ด และค่อยๆ ลดลงมา เหลือ 2 เม็ด ผมงขอตอบดังนี้

1. เอไอเอชเอ (AIHA หรือ autoimmune hemolytic anemia) เป็นโรคโลหิตจางที่เกิดจากร่างกายสร้างภูมิต้านทานหรือแอนติบอดี (antibody) ต่อเม็ดเลือดแดงของตนเอง การรักษาให้หายขาดได้ถ้าเป็นชนิดปฐมภูมิ หรือไม่ทราบสาเหตุ (primary AIHA) ได้ผลต่อยา Prednisolone ขนาดเริ่มต้น 2 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (2 mg/kg) Prednisolone 1 เม็ดมี 5 mg หลังจากนั้นแพทย์จะค่อยๆ ปรับขนาดลงบางคนอาจต้องการขนาดต่ำๆ ประมาณ 10-20 mg/day และอาจใช้เวลานาน แต่ถ้าเป็นชนิดที่ทราบสาเหตุ (secondary AIHA) จะต้องรักษาโรคที่เป็นสาเหตุร่วมด้วยตัวอย่างเช่นเป็น AIHA ที่มีสาเหตุมาจากปอดบวมจากการติดเชื้อ *Mycoplasma* หรือเป็นโรค เอสแอลอี (SLE) เป็นต้น

2. อาจจะต้องตรวจเพิ่มเติมของโรคทาง autoimmune อื่นๆ หรือ SLE เป็นต้น คิดว่าคุณหมอโรคเลือดกำลังดูแลให้อยู่แล้วครับ

3. การรักษาดังกล่าวอาจทำให้เกิด ข้อแทรกซ้อนของสเตียรอยด์ แต่ถ้าจำเป็นแพทย์จะต้องคุมภาวะซีดให้ได้ซึ่งระดับ Hct 30% ถือว่าได้ผล แพทย์จะพยายามปรับให้ขนาดน้อยที่สุดครับ ผมเชื่อในการดูแลของแพทย์ที่ ดูแลอยู่จะดูแลลูกสาวให้ดีที่สุดครับ

4. แนวทางการรักษาอื่นๆ เนื่องจากรับประทานสเตียรอยด์ ซึ่งกดภูมิต้านทานจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายและรุนแรงมากขึ้นถ้ายังไม่เคยเป็นอีสุกอีใส หรือยังไม่เคยได้วัคซีนดังกล่าวถ้าไปสัมผัสโรคและเป็นอีสุกอีใสจะรุนแรงมาก อาจติดเชื้อรุนแรงและเสียชีวิตได้ จึงควรมาพบแพทย์ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เนื่องจากสเตียรอยด์ทำให้รับประทานอาหารมากจะมีภาวะอ้วน จึงควรหลีกเลี่ยงจำพวก คาร์โบไฮเดรต แนะนำให้รับประทานผักมากๆ ครับ เป็นกำลังใจให้ลูกสุขภาพแข็งแรง คุณหมอมที่ให้การรักษายู่จะดูแลลูกสาวได้เป็นอย่างดีครับ

ขอขอบพระคุณคะอาจารย์ ปัจจุบันลูกสาวอายุ 11 ปี ส่วนการตรวจ SLE ก็ไม่พบคะ ปกติ ตรวจ 2 ครั้งแล้ว ปอดก็ปกติ ยังไงอาจจะขออนุญาตปรึกษาอาจารย์เป็นระยะๆ นะคะ

ยินดีครับ สรุปลูกน่าจะเป็น primary AIHA ก็ได้แต่คงต้องตรวจเป็นระยะว่ามีหลักฐานเป็น SLE หรือไม่ครับ

นพ.กิตติ

เมื่อไรจะให้ยาขับธาตุเหล็ก

❓ คุณหมอคะหนูขอถามหน่อยว่าถ้าธาตุเหล็ก 765 แต่ไม่เคยให้เลือดจะกินยาขับธาตุเหล็กได้ไหมคะ รบกวนคุณหมอบทด้วยคะ

ขอบคุณคะ

คุณ อ.

ก ภาวะเหล็กเกินในธาลัสซีเมียส่วนใหญ่จากเลือดที่ผู้ป่วยได้รับ ถ้าได้รับเลือดจำนวน 10-20 ถุงจะมีธาตุเหล็กเกิน โดยประเมินภาวะเหล็กเกินได้จากการตรวจเลือดวัดระดับเฟอร์ริติน (ferritin) ถ้ามากกว่า 1,000 นาโนกรัมต่อ เดซิลิตร (ng/dL) ถือเป็นข้อบ่งชี้ที่ต้องให้ยาขับธาตุเหล็ก ส่วนสาเหตุรองลงมาของภาวะเหล็กเกินคือการดูดซึมธาตุเหล็กทางลำไส้ จากอาหารที่รับประทาน กรณีของคุณ อ. ธาตุเหล็กหรือเฟอร์ริติน 765 ng/dL ถือว่ายังไม่สูงที่จะต้องให้ยาขับธาตุเหล็ก ขอให้ติดตามเจาะเฟอร์ริตินทุก 6 เดือนและดูแลสุขภาพ งดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็ก นะครับ และก่อนเริ่มให้ยาขับธาตุเหล็ก ให้ปรึกษาแพทย์ก่อนนะครับ

ให้ยาขับธาตุเหล็กพร้อมให้เลือด

❓ กลับมาอีกครั้งพร้อมคำถามคะ คือว่าปกติจะพาลูกไปเติมเลือดอยู่เสมอจะตามทีหมอนัด แต่มีข้อสงสัยว่ายาขับเหล็กที่ว่าต้องให้ 8 ชั่วโมง แต่บางทีทาง รพ. ก็ให้ได้เร็วกว่านั้นนะคะ ไม่ถึง 4 ชั่วโมงเสร็จแล้ว หรือ มีอีกครั้งคะ ต้องรอเลือดแต่พยาบาลบอกว่าให้ยาขับเหล็กก่อน ถ้าเลือดมาแล้วก็เปลี่ยนเป็นเติมเลือดแล้วค่อยขับเหล็กต่อ คือยอมรับว่า (งง..) กับการรักษาคะ ว่ามันจะมีประสิทธิภาพในการรักษาได้ดีเท่ากับการเติมเลือดแล้วขับเหล็กอีก 8 ชั่วโมงหรือเปล่านั้น รบกวนตอบกลับด้วยนะคะ กังวลจริงจริงคะ

ก ยาขับเหล็กที่กล่าวถึงคงเป็นยาฉีด เด็สเฟอร์รอล โดยมาตรฐานต้องฉีด 8-10 ช.ม. โดยฉีดเข้าใต้ผิวหนังผ่านทางเข็มฉีด การให้ยาทางเส้นเลือดผ่านทางสายน้ำเกลือ ก่อนการให้เลือดสามารถทำได้แต่ต้องแยกสายน้ำเกลือที่ให้ยา จากสายที่ให้เลือดไม่ให้ผสมปนกัน และควรใช้เวลา 8 ช.ม. เช่นกัน เนื่องจากยาจะต้องอยู่ในกระแสเลือดนานจึงจะมีประสิทธิภาพในการขับเหล็กเพราะยา เด็สเฟอร์รอล มีค่าครึ่งชีวิตสั้นจึงต้องให้ยาโดยใช้เข็มหรือทางสายน้ำเกลือเป็นเวลา 8 ช.ม.

แพ้เลือดกับการใช้ซีทีกรองเลือด

❓ สวัสดีคะ คุณหมอ มีเรื่องอยากจะรบกวนเรียนถามคุณหมอคะ ตอนนี้หนูเป็นคนไข้ธาลัสซีเมีย รักษาอยู่ที่โรงพยาบาลจังหวัด น. คะ อายุ 22 ปีคะ เลือดกรุ๊ปโอคะ ได้รับเลือดมาตั้งแต่อายุ 7 เดือนเลยคะ และตัดม้ามไปเมื่อตอน 2 ขวบครึ่งคะ ปัจจุบันได้รับเลือดมาทุกเดือนคะ และเพิ่งจะได้ยาขับเหล็กเมื่อ 3-4 เดือนหลังนี้คะ แต่ตอนนี้เฟอร์ริติน (Feritin) ลดลงเหลือประมาณ สองร้อยกว่าแล้ว คือตอนหลังๆมานี้เกิดปัญหาการจ้องเลือด คือหากกรุ๊ปแมท (cross matching) ยากมาก บางครั้งหมอสั่งให้เลือดสองยูนิต (2 ถุง) ก็ได้แค่นิตเดียว หาเลือดก็นานกว่าคนอื่น บางครั้งได้แค่นิตเดียวแล้วอีกยูนิตยังไม่ได้นอนข้ามคืนก็ยังไม่ได้อีกคะ คุณหมอที่รักษาแนะนำว่าให้ใช้ซีทีกรองเลือด เพราะตั้งแต่ได้เลือดมาก็ไม่เคยใช้ซีทีกรองเลือดเลยแล้วช่วงหลังนี้ก็แพ้เลือดทุกครั้ง ให้ยาแก้แพ้คลอเฟนิรามีน (CPM) แต่ก็ยังแพ้เลือดอยู่ คุณหมอก็แนะนำว่าให้รับเลือดจากคนที่บริจาคคนเดียวกัน จึงอยากทราบว่า ซีทีกรองเลือดใช้ได้มามากน้อยแค่ไหนคะ

และอีกปัญหาหนึ่งก็คือ ซีทีกรองเลือดค่อนข้างจะมีราคาสูง และต้องให้เลือดทุกเดือน และคุณหมอที่รักษาอยู่ก็แนะนำว่าจะต้องใช้ตลอด แต่ถ้าสั่งจากโรงพยาบาล ก็จะราคาตกซีทีละ 1,400 บาท แต่มีคนไข้ที่เด็กของโรงพยาบาลจะเตรียมปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ น้องเค้าก็ใช้ยูนิตเค้าบอกว่าถ้าสั่งจากทางกรุงเทพฯ จะราคาถูกกว่า เพราะสั่งเป็นกล่องทีละเยอะๆ รบกวนถามคุณหมอมว่าถ้าสั่งจากทางกรุงเทพฯ ราคาประมาณเท่าไรคะ แล้วจะติดต่อยังไงดีคะ คุณแม่ก็ไปขอเบอร์โทรศัพท์ของน้องคนที่ซื้อมาเหมือนกันคะ แต่ก็อยากจะปรึกษาคุณหมอดูด้วยว่าควรทำยังไงดีคะ แล้วก็มีอีกเรื่องหนึ่งคืออยากจะทำทราบว่าถ้า Feritin เหลือ สองร้อยกว่า ต้องลดยาหรือเปล่านั้น

ก สรุป เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ได้รับเลือดทุกเดือนมีปัญหา หาเลือดได้ยาก แพ้เลือดและต้องใช้ซีทีกรองเลือด ผมงขออธิบายดังนี้ครับ

เมื่อมีผู้มา บริจาคโลหิตทางกาชาดหรือธนาคารเลือดจะเตรียมเลือดสำหรับให้ผู้ป่วยได้ 3 แบบขึ้นอยู่กับความสามารถและงบประมาณของแต่ละที่ เลือดที่เตรียมได้คือ PRC (packed red cell), LPRC (leucocyte pooled pack red cell) และ LDPRC (leucocyte depleted red cell) การแพ้เลือดจะพบได้มาก ปานกลางและน้อยใน PRC, LPRC และ LDPRC ตามลำดับ เนื่องจากมีการปนเปื้อนของเม็ดเลือดขาวปริมาณที่ต่างกัน ผลของการที่มีเม็ดเลือดขาวปนมาในเลือดที่ให้ผู้ป่วยจะเป็นสาเหตุให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์เช่น มีไข้ มีผื่นคันและเป็นลมพิษเป็นต้น แพทย์จะให้ยาแก้แพ้ (ยาคลอเฟนิรามีนหรือ

PCM) ก่อนให้เลือดในผู้ที่มีประวัติแพ้เลือด กรณีของคุณที่ได้รับเลือดบ่อยโอกาสที่ร่างกายจะสร้างภูมิต้านทานหรือแอนติบอดีต่อหมู่เลือดอื่นๆ (antibody to minor blood group) เป็นสาเหตุให้หาเลือดให้กับผู้ป่วยยาก การป้องกันภาวะดังกล่าวโดยใช้เลือดชนิดที่กรองเม็ดเลือดในขณะเตรียมเลือด หรือ LDPRC แต่โดยทั่วไปในโรงพยาบาลต่างๆ จะให้เลือดชนิด PRC หรือ LPRC แก่ผู้ป่วย ดังนั้นจึงแนะนำให้ใช้เซ็ทกรองเม็ดเลือดขาว (bed side filter) มาต่อ (กรอง) จากถุงเลือดให้ผู้ป่วยซึ่งจะลดอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวได้ แต่เซ็ทให้เลือดมีราคาแพงการซื้อจำนวนมากจะได้ส่วนลดเหมือนกับของครอบครัวที่เตรียมรักษาด้วยวิธีสเต็มเซลล์ถูกต้องแล้ว ราคาที่กรุงเทพฯ กับต่างจังหวัดไม่แตกต่างกันมากนักครับ

ระดับธาตุเหล็ก (ferritin) ที่ลดลงเหลือ 200 นาโนกรัมต่อมิลลิกรัม (ng/mL) ควรพบแพทย์เพื่อปรับขนาดยาลดลงแต่ไม่ควรหยุดยาขับเหล็กเพราะเรายังต้องให้เลือดทุกเดือนครับ

ให้เลือดเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับปลูกถ่ายสเต็มเซลล์

❓ ขอบริกา เรื่องของลูกสาวได้ไหมคะ ลูกสาวอายุ 4 ขวบครึ่ง เป็นเบต้าธาลัสซีเมียฮีโมโกลบิน อี เดิมรักษาอยู่ รพ.เอกชน ยังไม่เคยได้รับเลือด ทานโพลีควินละ 2 เม็ด เดิมระดับ Hb ได้ประมาณ 7.9 g/dL แต่ช่วง 3 เดือนหลังระดับ Hb ได้ 7.0 คุณหมอที่ดูแลอยู่จึงแนะนำว่าต้องให้เลือดอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งตัวคุณแม่เองยังทำใจไม่ค่อยได้ แต่ก็คิดว่าคงจะต้องให้เลือด ถ้าต้องการจะไปให้เลือดและรักษากับคุณแม่ ต้องทำอย่างไรคะ Search ผู้บริจาค stem cell ที่มี HLA ตรงกันได้แล้วคะ

ก) ควรให้เลือดครับเพราะถ้าปล่อยให้ซีดมากกว่านี้จะมีหน้าตาเปลี่ยนได้ ตับม้ามโต และเมื่อมีโอกาสจะปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ (stem cell transplant) อย่างนี้ก็ต้องให้เลือดแบบสม่ำเสมอเพื่อรักษาระดับความเข้มข้นของเลือดให้สูง (high transfusion programe) ตามที่คุณหมอได้แนะนำ ให้ที่ รพ. ไทหนักก็ได้เหมือนกันครับหรือจะมารักษาที่นี่ก็ยินดีครับ

❓ ขอบพระคุณมากคะ คุณหมอ สำหรับคำแนะนำตัว คุณแม่เองตั้งใจไว้แล้วว่าจะพาน้อง ต.(ลูกสาว) ไปรับการให้เลือดและรักษากับคุณแม่ที่ รพ.พระมงกุฎเกล้าคะ ขอบพระคุณอีกครั้งนะคะสำหรับคำแนะนำ ฝากน้องด้วยนะคะ

แพ้เลือดและหาเลือดเข้ากันได้ยาก

❓ สวัสดิ์คะ ขอเป็นสมาชิกด้วยนะคะ เป็นธาลัสซีเมียเบต้าอีตอนนี้อายุ 34 ปี แล้วเมื่อปลายปี 2554 ป่วยเป็นไข้ความเข้มข้นเลือด (Hct) อยู่ที่ 18% คุณหมอให้เลือด 1 ถุง พบว่ามีอาการแพ้เลือดจากนั้นก็หาเลือดใหม่มาให้จากสภากาชาดได้มา

เยอะมากหลายถุงคะ แต่รับไม่ได้เลยแพ้เลือดทุกถุง ตอนนั้นความเข้มข้นเลือด อยู่ที่ 11% ต้องเข้าไอซียู เพราะจะเกิดอาการหัวใจล้มเหลว แต่ก็รอดมาได้คะ อาจเป็นเพราะกำลังใจดี ตอนนี้อายุ 34 ปี ความเข้มข้นเลือดไม่ถึง 24 % เลยคะ ถ้าเกิดภาวะซีดอีกจะทำอย่างไรคะเพราะให้เลือดไม่ได้

ก) ความเข้มข้นเลือด (Hct)=18% ถือว่าซีดมากจะมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย ถ้าซีดมากลงไปอีกเหมือนครั้งหลัง (11%) จะอยู่ในขั้นรุนแรง หัวใจล้มเหลวต้องเข้าไอซียูตามที่คุณได้เล่ามา คนปกติ ความเข้มข้นของเลือด เฉลี่ย 40-45% โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิด เบต้าธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอี ที่คุณเป็นควรรักษาระดับความเข้มข้นเลือด ไว้ที่ 25-30% จะป้องกันภาวะซีดมากหรือหัวใจล้มเหลว หมอคิดว่าควรไปพบแพทย์ที่เคยดูแลเพื่อรับเลือดทุก 2-3 เดือน ปัญหาสำคัญคือหาเลือดให้ยาก ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาเลือดที่เหมาะสม เพื่อจะให้ในครั้งต่อไปอาจจะต้องมาเจาะเลือดเพื่อจองเลือดล่วงหน้า ให้ทางธนาคารเลือดหาเลือดที่เข้ากันได้ หรืออาจต้องขอจากกาชาด ตามที่เล่ามา ทางธนาคารเลือดจะตรวจค้นหาแอนติบอดีต่อหมู่เลือดย่อยอื่นๆ นอกเหนือจากหมู่เลือด เอ บี โอ ถ้าพบว่ามีความแอนติบอดีต่อหมู่เลือดอะไรก็ตามที่ต้องให้เลือดที่ไม่มีหมู่เลือดนั้น เช่นพบว่ามีแอนติบอดีต่อหมู่เลือด E (anti E) จะต้องให้หมู่เลือด e เป็นต้น ส่วนปัญหาเรื่องการแพ้เลือดแพทย์จะให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอเฟนิรามีน (CPM) ยาลดไข้ ก่อนให้เลือดจะลดอาการแพ้เลือดได้ ครับ

❓ มีวิธีการรักษาความเข้มข้นเลือดให้อยู่ในระดับ 25-30% โดยไม่ต้องให้เลือดมีไหมคะ เพราะผลจากการแพ้เลือดคุณแม่บอกว่าเม็ดเลือดแตกมาก คุณหมอไม่ยอมให้รับเลือดคะ (คุณแม่ที่ให้เลือด กับคุณแม่ที่รักษาอยู่ตอนนี้คนละคนกันคะ) และตอนนี้ก็กิน ยาขับเหล็ก GPOL1 ตอนนี้เหล็กเกิน 1700 ng/mL กินวันละ 1-2 เม็ด มีการเพลีย ใจสั่นอยากทราบว่าเป็นอาการปกติหรือเปล่าคะ กลัวหัวใจวายคะ

ก) การให้เลือดเป็นวิธีเดียวที่จะรักษาระดับความเข้มข้นของเลือดไว้ตามเป้าหมายในที่นี้คือ 25-30% เนื่องจากโรคธาลัสซีเมียจะมีการแตกทำลายเม็ดเลือดได้เร็วกว่าคนปกติดังนั้นจึงต้องเติมเลือดจะถี่ห่างแค่ไหน ต้องติดตามเจาะระดับความเข้มข้นของเลือดเป็นระยะ การที่มีอาการเพลีย ใจสั่น น่าจะเป็นภาวะซีดลง ควรไปตรวจกับแพทย์นะครับ ส่วนยาขับเหล็ก ควรรับประทาน ขนาด 75 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม 1 เม็ดมี 500 มิลลิกรัม สมมุติ น้ำหนักตัว 20 ก.ก. ให้รับประทาน 1 เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น การที่คุณรับประทานวันละ 2 เม็ด ขนาดยาน่าจะน้อยไป ควรควบคุมระดับธาตุเหล็กให้น้อยกว่า 1000 มิลลิกรัมต่อมิลลิกรัม การที่มีอาการเพลีย ใจสั่น น่าจะเป็นภาวะที่ซีดลง ควรไปตรวจกับแพทย์นะครับ