สารจากเพื่อนสมาชิก : คำถามคำตอบ

รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส

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

โฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี อันตรายไหม

เจริญพรโยม หมอกิตติ ที่นับถือ

อาตมาชื่อว่าพระ ก. จำพรรษาอยู่ที่จังหวัดกาญจนบุรี ตอนนี้อายุ 40 ปี สูง 162 ซม. น้ำหนัก 50 กก. ปัญหาเรื่องของสุขภาพก็เป็นภูมิแพ้พวกฝุ่นทั้งหลายแหล่ที่ลอยมาตามอากาศ ต้องกินยาแก้แพ้ตอนเย็นทุกวัน พ่นยาทางจมูกทุกวัน ตอนนี้ก็เป็นกังวลกับปัญหาเรื่องเลือด อยากรบกวนโยมหมอให้อ่านผลการตรวจเลือดให้หน่อยจักเป็นพระคุณอย่างสูง (ตามไฟล์ผลการตรวจเลือดจากแล็บที่แนบมาด้วย)

เริ่มเรื่องเลยก็คือ ทราบจากพี่สาวว่าเขาเป็นธาลัสซีเมีย แต่อาตมาก็ไม่ได้ถามเขาหรอกว่าเป็นอะไรแบบไหน แต่พอฟังปุ๊บก็นึกถึงเด็กที่ตัวเหลือง ๆ พุงป่อง ๆ และเข้าใจว่าธาลัสซีเมียคือเลือดจางแค่นั้น และก็รู้สึกกลัวขึ้นมา ต่อมาก็ได้ค้นหาความรู้จากอินเตอร์เน็ตเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคนี้ ทำให้อยากรู้ขึ้นมาบ้างว่าตนเองเป็นหรือเปล่าถ้าเป็นเป็นแบบไหน คือจุดประสงค์หลักที่ต้องการรู้ก็คือจะได้ปฏิบัติตัวเองให้ถูกต้อง เพราะเห็นว่าคนที่เป็นโรคนี้จะต้องกินยาขับเหล็กออกจากร่างกายด้วย และต้องระวังเรื่องการกินอาหารที่มีธาตุเหล็กด้วย ความจริงแล้วทางแล็บเขาก็แนะนำให้ไปหาหมอ เพื่อให้อ่านผลเลือดให้ และเขาบอกว่าต้องกินยาเม็ดสีเหลืองเล็ก ๆ เพื่อขับเหล็กออก แต่ก็ยังงงอยู่ว่า โฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี มันอันตรายหรือไม่อันตรายกันแน่ เป็นธาลัสซีเมียแบบที่ต้องกินยาขับธาตุเหล็กอันเนื่องมาจากเหล็กเกิน หรือว่าเป็นแค่โลหิตจางแบบที่ต้องทานอาหารที่มีธาตุเหล็กเยอะ ๆ

ทุกวันนี้อาตมารู้สึกเพลียง่าย และเหนื่อยง่าย เป็นอาการที่เกี่ยวเนื่องกับการที่เม็ดเลือดเล็กผิดปกติ ในคนที่เป็นโฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี หรือเปล่า

ส่วนข้างล่างนี้ก็คือผลเลือดที่ไปตรวจมา รบกวนโยมหมอเมตตาอ่านผลเลือดให้ด้วยน่ะ

CBC & Hb Type (หน่วย)	ผลการตรวจ	ค่าปกติ
HB (g/dL)	12.1	13.0-18.0
Hct (%)	36	36.0-47.0
MCV (fL)	61.2	80-100
MCH (pg)	20.8	27-35
MCHC (g/dL)	34	32-36
RDW	18.8	10.5-18.5
Hb type	EE	
Hb A_2	6%	
Hb E	91.5%	
Hb F	2.5 %	

Comment : Homozygous Hb E (with or without alpha-thalassemia)

ปัญหาที่ต้องการทราบคำตอบจากโยมหมอ ก็คือ

1. Homozygous Hb E (with or without alpha-thalassemia) อันตรายมากน้อยแค่ไหน
2. “with or without alpha-thalassemia” ประโยคตรงนี้หมายความว่าอย่างไร
3. อาตมาเป็นธาลัสซีเมียหรือไม่เป็น หรือว่าเป็นแค่โลหิตจาง
4. จากผลการตรวจนี้ อาตมาต้องกินยาขับธาตุเหล็กหรือเปล่า หรือว่าต้องเพิ่มอาหารที่เป็นธาตุเหล็ก
5. ดูจากภายนอกอาตมาก็เหมือนคนปกติทั่วไป แต่ก็มีบางครั้งที่สังเกตเห็นว่าตัวเองตัวเหลืองมากแบบผิดปกติ เพื่อนพระด้วยกันเห็นก็ยังทักเลยว่าทำไมตัวเหลืองจัง แต่มันก็เป็นอยู่ไม่นานน่ะ บางครั้งไปโรงพยาบาลหมอก็เคยปลิ้นขอบตาล่างดูเขาก็บอกว่าไม่ได้ซีด
6. ขนาดของเม็ดเลือดซึ่งเล็กผิดปกติ สามารถทำให้มันใหญ่ขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ได้หรือไม่ หรือให้เป็นปกติได้ไหม
7. อาตมาต้องไปตรวจหาเชื้อแอลฟ่าธาลัสซีเมียด้วยหรือไม่
8. อาตมาต้องระมัดระวังอะไรเป็นพิเศษอีกหรือไม่ โดยเฉพาะเรื่องของอาหารการขบฉัน
9. อาการของโรคภูมิแพ้อากาศที่อาตมาเป็นอยู่นี้ มันเกี่ยวเนื่องกับการเป็น โฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี หรือเปล่า (พี่น้องท้องเดียวกัน เป็นภูมิแพ้อากาศเกือบหมดทุกคน)

สุดท้ายนี้ ก็ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย จงดลบันดาลให้โยมหมอ จงสุขภาพแข็งแรงตลอดไป

ขอบคุณ โยมหมอมาก

เจริญพรฯ

กราบนมัสการพระคุณเจ้า

ผมขอตอบปัญหาดังนี้ครับ

1. โฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี หรือ Homozygous Hb E (with or without alpha-thalassemia) ที่พระคุณเจ้าเป็นไม่อันตราย และจากการดูผลเลือดของพระคุณเจ้าพบว่า ความเข้มข้นของเลือด (Hb) =12.1 g/dL (ค่าปกติ 13-18 g/dL), Hct = 36% (ค่าปกติ 36-47%) พบว่ามีภาวะซีดเล็กน้อยซึ่งจะพบได้ในผู้ที่เป็นโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี ภาวะโฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี หมายถึงผู้ที่มีฮีโมโกลบินผิดปกติซึ่งในที่นี้คือฮีโมโกลบิน อี (EE) โดย

ได้รับถ่ายทอดยีนฮีโมโกลบิน อี มาจากพ่อ (E) และแม่ (E) ในคนปกติจะเป็นฮีมโกลบินเอ (A) อาการของโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบิน อี จะซีดเล็กน้อย เม็ดเลือดแดงมีขนาดเล็กและติดสีจางดูจากค่าผลเลือดของพระคุณเจ้าค่า MCV=61.2 fL (ค่าปกติ 80.0-100.0 fL) และ MCH=20.8 pg (ค่าปกติ 27.0-35.0 pg) แสดงถึงขนาดเล็กและติดสีจางตามลำดับ

2. คำว่า **"with or without alpha-thalassemia"** ประโยคตรงนี้หมายความว่า **ท่านอาจมีภาวะพาหะของแอลฟ่าธาลัสซีเมียร่วมด้วยก็ได้** เนื่องจากการตรวจชนิดของฮีโมโกลบิน (Hb type) ไม่ครอบคลุมการตรวจพาหะของแอลฟ่าธาลัสซีเมีย

3. พระคุณเจ้าไม่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย แต่ภาวะซีดเล็กน้อยที่ตรวจพบในตัวพระคุณเจ้า เป็นสิ่งที่พบได้ในคนที่เป็นโฮโมซัยกัสฮีโมโกลบินอีทั่วไป

4. จากผลการตรวจพระคุณเจ้า ไม่ต้องรับประทานยาขับธาตุเหล็กเพราะพระคุณเจ้าไม่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย และพระคุณเจ้าไม่ต้องเพิ่มอาหารที่เป็นธาตุเหล็ก เพราะจากข้อมูลนี้พระคุณเจ้าไม่ได้มีภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็ก

5. โฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี ดูจากภายนอกจะเหมือนคนปกติทั่วไป ถูกต้องแล้วครับ ตรวจร่างกายจากการตรวจ (ปลิ้น) ดูที่เปลือกตาล่างจะไม่สามารถบอกได้ว่า มีภาวะซีดในกรณีที่ซีดเล็กน้อย ถูกต้องเช่นกันครับ

6. ขนาดของเม็ดเลือดซึ่งเล็กผิดปกติ ไม่สามารถทำให้ใหญ่ขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ได้ครับ และไม่สามารทำให้เป็นปกติได้ครับ เพราะภาวะทีเป็นโฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี จะมียีนฮีโมโกลบิน อี อยู่ในคน ๆ นั้นตลอดไป

7. จากการดูข้อมูลเบื้องต้นจากผลเลือด พระคุณเจ้าไม่จำเป็นต้องไปตรวจหา พาหะแอลฟ่าธาลัสซีเมียครับ **(คำว่าพาหะแอลฟ่าธาลัสซีเมีย** หมายถึง **ผู้ที่มียีนแอลฟ่าธาลัสซีเมีย ยีนจะถูกถ่ายทอดจากพ่อแม่สู่ลูก** และ **ในทางการแพทย์จะไม่ใช้คำว่าเชื้อ** ซึ่งหมายถึงการติดเชื้อเช่น เชื้อแบคทีเรีย หรือ เชื้อไวรัส เช่น ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบ ซึ่งติดจากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้)

8. พระคุณเจ้าไม่ต้องระมัดระวังอะไรเป็นพิเศษ เรื่องของอาหารการขบฉัน พระคุณเจ้าสามารถรับประทานได้ตามปกติ

9. อาการของโรคภูมิแพ้อากาศที่พระคุณเจ้าเป็นอยู่นี้ ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการเป็น โฮโมซัยกัส ฮีโมโกลบิน อี ครับ ทั้งสองอย่างสามารถพบร่วมกันได้ในคน ๆ เดียวกัน เนื่องจากฮีโมโกลบิน อี มีอุบัติการณ์ที่สูง ในประเทศไทยบางภูมิภาค จะพบฮีโมโกลบิน อี ได้สูงถึงร้อยละ 20-50

นพ.กิตติ ต่อจรัส

การให้เลือดที่อายุมากกว่า 14 วัน

? เรียน รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส

ดิฉันชื่อ นางสาว น. เป็นพยาบาลวิชาชีพ ขอเรียนปรึกษาอาจารย์เกี่ยวกับการให้เลือดในผู้ป่วยธาลัสซีเมียค่ะ ดิฉันทำงานอยู่ที่ รพ.อำเภอ จ.สกลนคร มีกุมารแพทย์ประจำที่ รพ. 2 ท่าน ค่ะ ตอนนี้ทางทีมของเรากำลังอยู่ในกระบวนการทำให้การดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (อยากทำคลินิคแบบ one day) แต่ตอนนี้ปัญหาและอุปสรรคยังเยอะอยู่ จากแรกเริ่มเราได้มีการปรับเปลี่ยนจากการให้เลือดชนิด PRC (pack red cell) กับผู้ป่วย เปลี่ยนเป็นให้เลือดชนิด LPB (leucocyte poor blood) ทุกราย แต่ตอนนี้ที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้คือ อายุของ LPB เกิน 14 วัน ประมาณ 80% ดิฉันพยายามหาข้อมูลผลเสีย ของการให้เลือดที่ตัวเลือดมีอายุมากกว่า 14 วัน แต่ยังไม่สามารถหาเจอ จึงอยากเรียนถามอาจารย์ ว่าการได้รับเลือดที่มีอายุมากกว่า 14 วัน จะมีผลเสียอะไรบ้าง และขอคำแนะนำในการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดสรรเลือด เพื่อให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ได้รับเลือดที่มีประสิทธิภาพที่สุดตามบริบท ของโรงพยาบาลชุมชน (ขณะนี้เราได้ขอรับเลือดจากสภากาชาดค่ะ)

ด้วยความเคารพอย่าสูง

น.ส. น.

พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

A เรียน คุณ น. ที่นับถือ

ก่อนอื่นต้องขอขอบคุณ ที่คณะแพทย์และพยาบาล รพ.อำเภอ จ.สกลนคร ที่มีความมุ่งหวังตั้งใจที่จะให้เลือด ในระดับโรงพยาบาลชุมชนเพื่ออำนวยความสะดวกแก่คนไข้ ที่ไม่ต้องเดินทางมาใน รพ.ทั่วไปหรือ รพ.จังหวัด ผมขอให้คำแนะนำดังนี้ครับ

1. ปกติในเม็ดเลือดแดงจะมีปริมาณสารที่ให้พลังงานแก่เม็ดเลือดแดงได้แก่ adenosine triphosphate และ 2, 3 diphosphoglycerate ทำให้เม็ดเลือดแดงมีรูปร่างคงสภาพและมีอายุอยู่ได้นาน ไม่แตกสลายง่าย ข้อเสียของการให้เลือดที่มีอายุมากกว่า 14 วัน คือเม็ดเลือดแดงจะมีอายุสั้นกว่า มีผลทำให้ Hct หลังให้เลือดจะเพิ่มขึ้นน้อยกว่าการให้เลือด ที่มีอายุน้อยกว่า 14 วัน รายละเอียดอ่านเพิ่มเติมจากเว็บไซด์ที่

◢ http://msmums.mums.ac.ir/images/surgery/surgery/-dr%20lorestani%20-%20blood%20transfusion.pdf

2. กระบวนการเตรียมเลือดชนิด LPRC หรือ LPB จะมีขั้นตอนที่ยุ่งยาก ต้องใช้เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดที่มีความรู้ ความชำนาญอาจเกินขีดความสามารถของ รพ.ชุมชนครับ ดังนั้นอาจจะต้องได้รับเลือดจากกาชาดไปก่อน และอีกประเด็นคือค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

3. เอกสารความรู้เรื่องการให้เลือด ในผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีอยู่ในจุลสารชมรมผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย โดยเข้าไปอ่านในเว็บไซต์ที่

- http://www.thalassemia.or.th/magazine/14-1/tf-magazine-01-04.pdf
- http://www.thalassemia.or.th/magazine/21-3/tf-magazine-23-05.pdf

นพ.กิตติ ต่อจรัส

ขอบพระคุณค่ะ ที่อาจารย์ที่ได้เสียสละเวลาให้คำแนะนำค่ะ ขอขอบพระคุณสำหรับวารสารทางการแพทย์ (journal) ที่ update ค่ะ (การอยู่ไกลพื้นที่การศึกษาใหญ่ทำให้เข้าถึง journal ที่น่าเชื่อถือและ update ได้ยากขึ้นค่ะ ขอบคุณอาจารย์อีกครั้งค่ะ) ส่วนจุลสารของชมรมดิฉันติดตามตลอดเลย มีประโยชน์มาก ๆ เลยค่ะ ดิฉันจะเอาคำแนะนำของอาจารย์ไปปรึกษากับคุณหมอ ร. และทีมอีกครั้ง และอาจจะต้องสอบถามกับสภากาชาด ถึงความเป็นไปได้ในการได้รับเลือดที่ใหม่กว่าเดิม ถ้าดิฉันและทีมมีปัญหาหรืออุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมีย ต้องขอรบกวนซักถามอาจารย์เรื่อย ๆ น่ะค่ะ

ปล.คุณหมอ ร. และ ดิฉัน เคยไปฟังอาจารย์บรรยายที่ รพ.หนองคายด้วยค่ะ

ด้วยความเคารพอย่างสูงค่ะ

น.ส. น.

เป็นโรคธาลัสซีเมีย ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

สวัสดีค่ะ คุณหมอกิตติ

เนื่องด้วยดิฉันมีคำถามมาถามคุณหมอดังนี้ค่ะ

1. ในกรณีที่ตรวจเลือดแล้ว ผลออกมาว่าต้องเติมเลือด แล้วยังไม่สะดวกที่จะเติมในทันทีจะมีผลอะไรไหมค่ะ

2. เติมเลือดแล้วทำไมคนรอบข้างถึงทักว่าคล้ำลงค่ะ

3. น้ำหมักผลไม้ เช่น ลูกสมอ ลูกยอ มะขามป้อม บอระเพ็ด ลำไย ลิ้นจี่ หมักด้วยน้ำตาลแดง สามารถทานได้ไหมค่ะ และจะมีผลข้างเคียงอะไรบ้างไหมค่ะ

4. กรณีปวดตามข้อ ปวดกระดูก สามารถทานยาแก้ปวดได้มากแค่ไหนค่ะ และจะมีผลต่อไตไหมค่ะ

5. ปกติทานยาโพลิค แค่วันละเม็ดหลังอาหารเช้า แต่หลังจากไปตรวจเลือดมาครั้งล่าสุด หมอสั่งให้รับประทานเพิ่มเป็น วันละ 2 เม็ด หลังอาหารเช้า – เย็น อยากทราบค่ะว่าทำไมต้องเพิ่มยาด้วยค่ะ

6. ที่จังหวัด ภ.ก. จะตรวจเลือดต้องออกค่าใช้จ่ายเองทุกครั้ง พอจะมีทางไหนบ้างไหมค่ะ ที่จะตรวจเลือดได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย พร้อมกันนี้ดิฉันยังได้ส่งผลการตรวจเลือดครั้งล่าสุด มาให้คุณหมอช่วยดูให้ด้วยค่ะ

ขอแสดงความนับถือ

คุณ อ.

เรียน คุณ อ. ที่นับถือ

ได้รับจดหมายและผลเลือดแล้วครับ ผลเลือด (CBC) ของคุณ อ. ที่ส่งมาให้ดังนี้

CBC (หน่วย)	ผลการตรวจ	ค่าปกติ
RBC (x10^6/mL)	2.66	4.00-6.20
HB (g/dL)	4.99	12.0-16.0
Hct (%)	16	36.0-47.0
WBC (/μL)	6,600	5,000-10,000
N (%)	37	40-70
L (%)	57	20-40
NRBC (/100 WBC)	6	-
Platelets (/μL)	125,000	150,000-450,000
MCV (fL)	62	80-100
MCH (pg)	18	27-35
MCHC (g/dL)	30	32-36
RDW (%)	29.5	10.5-18.5
RBC morphology	Hypochromic 3^+ Microcytic 1^+ Target cell few	

ขอตอบคำถามดังนี้ครับ

1. การให้เลือดในผู้ป่วยธาลัสซีเมียในกรณีที่ถ้าผลเลือด CBC ของผู้ป่วยมีภาวะซีดมากโดยดูจากความเข้มข้นของเลือด Hb < 7g/dL หรือ Hct < 20% สำหรับผลเลือดของคุณจำเป็นต้องให้เลือดแต่ยังไม่สะดวกในการเติมเลือด จะมีผลต่อร่างกาย คือ เหนื่อยง่าย หน้ามืดเป็นลม วิงเวียนศีรษะ และอาจถึงขั้นหัวใจล้มเหลว และเสียชีวิตได้ ถ้ารอไว้และยังไม่ได้รับเลือดก็จะซีดลงไปอีก มีผลแทรกซ้อนดังที่ได้กล่าวแล้ว จากผลเลือดของ

คุณ อ. ที่ส่งมาให้ พบว่าซีดมาก (Hb 4.99 g/dL, Hct 16%) ควรพบแพทย์ เพื่อได้รับการรักษาให้โดยการให้เลือด

2. การได้รับเลือดแล้วผิวหนังคล้ำลง เนื่องจากมีปริมาณธาตุเหล็กที่ได้รับจากเลือดที่ให้ผู้ป่วยเข้าไปสะสมในร่างกาย อวัยวะที่มีเหล็กเข้าไปสะลมในร่างกายได้แก่ ตับ หัวใจ ตับอ่อน ผิวหนัง เป็นต้น ดังนั้นผิวหนังที่คล้ำเนื่องจากปริมาณเหล็กเกินในร่างกาย

3. น้ำหมักผลไม้สามารถรับประทานได้ แต่ต้องดูวัตถุประสงค์ว่าเพื่ออะไร ถ้าเป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปที่มีการรับรองมาตรฐานขององค์การอาหารและยา(อ.ย.)ควรดูว่ามีปริมาณธาตุเหล็กเท่าไร ถ้ามีปริมาณที่สูงแนะนำไม่ควรรับประทาน แต่ถ้าเป็นน้ำหมักที่ทำเอง ต้องดูในเรื่องความสะอาดเพราะอาจมีการติดเชื้อได้

4. ยาแก้ปวดข้อ ปวดกระดูกมีผลแทรกซ้อนคือ ทำให้ปวดท้องเกิดจากโรคกระเพาะอาหาร มีแผลในกระเพาะอาหาร นอกจากนั้นอาจทำให้เลือดออกในทางเดินอาหาร มีผลทำให้ซีดมากขึ้น และถ้ารับประทานจำนวนมาก อาจมีผลต่อการทำงานของไตลดลง อาจมีผลต่อภาวะไตวายเรื้อรังตามมาได้ ดังนั้น เมื่อมีอาการปวดข้อปวดกระดูกอย่าซื้อยารับประทานเองควรปรึกษาแพทย์

5. ยาโฟลิค 1 เม็ดมี 5 มิลลิกรัม ผู้ป่วยธาลัสซีเมียรับประทานเพียงวันละ 1 เม็ดก็เพียงพออยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องเพิ่มจำนวนเป็น 2 เม็ด โฟลิคนำไปใช้ในการสร้างเม็ดเลือด เนื่องจากโรคธาลัสซีเมีย มีการแตกทำลายเม็ดเลือดแดงอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่ให้โฟลิคอาจเกิดภาวะซีดจากการขาดโฟลิคได้ แต่โฟลิคจะไม่ทำให้ความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้น

6. การตรวจเลือดที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายมีข้อแนะนำคือ ให้ใช้สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่เรามีอยู่ เช่น ถ้าเรามีอาชีพทำงานและเป็นสมาชิกประกันสังคม (ปกส.) ก็ใช้สิทธิ ปกส. กับโรงพยาบาลที่เรามีสิทธิอยู่ แต่ถ้าเราไม่ได้ทำงานก็สามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) หรือ 30 บาท ที่เรามีรายชื่ออยู่กับสถานพยาบาลนั้นครับ

ขอแสดงความนับถือ

นพ.กิตติ ต่อจรัส

ธาลัสซีเมียชนิด Hb H กินยาเสริมธาตุเหล็กมีความจำเป็นหรือไม่

? ลูกอายุ 1 ขวบ 10 เดือน น้ำหนัก 11.5 สูง 86 ซม. เป็นธาลัสซีเมียชนิด Hb H ค่าความเข้มข้นเลือดอยู่ที่ 25 (ตรวจ ณ วันที่ 18 พ.ย. 56) อยากทราบว่า การกินยาเสริมธาตุเหล็กมีความจำเป็นหรือไม่ และถ้ากินจะมีผลต่อม้าม หรือตับ หรือไม่ (ยาชื่อเพดิรอน ชนิดหยด 0.6 มล/หยด)

A ผู้ป่วย Hb H ระดับความเข้มข้นของเลือด (Hct) จะอยู่ระหว่าง 25-30% ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กเพราะระดับ Hct จะไม่เพิ่มขึ้นเนื่องจากภาวะซีดเกิดจากเม็ดเลือดแดงผู้ป่วยมีอายุสั้นกว่าปกติ จากการแตกทำลาย แต่ในทางกลับกันการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก ในระยะยาวจะทำให้มีธาตุเหล็กเกินไป สะสมตามอวัยวะต่าง ๆ เช่นตับทำให้การทำหน้าที่ของตับผิดปกติหรือเป็นตับแข็งถ้ามีธาตุเหล็กเกินในปริมาณที่สูง จึงแนะนำให้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่เหมือนเด็กปกติทั่วไป ลูกคุณอายุ 1 ปี 10 เดือน น้ำหนัก ส่วนสูงยังอยู่ในเกณฑ์ปกติครับ

? หน้าตาจะเปลี่ยนแปลงไหมค่ะ

A ผู้ป่วย Hb H จะอยู่ในกลุ่มรุนแรงน้อยไม่จำเป็นต้องให้เลือด ยกเว้นเวลามีการติดเชื้อรุนแรง หน้าตาผู้ป่วยจะไม่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากซีดไม่มาก

นพ.กิตติ ต่อจรัส