



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

Bulletin of The Thalassemia Club of Thailand

ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม - เมษายน 2564 ISSN 1513 Vol. 30 No. 1 January - April 2021

เมื่อ..
ธาลัสซีเมีย
กลาย..
เป็นเน็ตไอดอล

จะต้องทำยังไงกับ
การรับเลือด
ในยุคโควิด-19
คุณหมออรุณี มีคำตอบ

ไขข้อข้องใจ
ธาลัสซีเมีย
เป็นทหารได้หรือไม่?
ใน 108 ปัญหาธาลัสซีเมีย

แม่คนเก่ง
.. ของหนู

วัคซีนโควิด-19
กับคนไข้ธาลัสซีเมีย
สำคัญไฉน? แล้วต้องฉีดมั๊ยนะ?

ข้อเท็จจริงทางการแพทย์

Stem Cell

สเต็มเซลล์คืออะไร?
มีประโยชน์อย่างไร?

ไข้หวัดใหญ่

อาการธรรมดาๆ
แต่แฝงความอันตราย



สาระ..น่ารู้

ขอบคุณข้อมูลจากหนังสือ: นิ่งนาน=ตายไว / ขอบคุณเครดิตรูปภาพ: สื่อสุขภาพ by Dr.Vip, ATGenes Co. Ltd.

บ่นพึดทำ
ก็ย่ำยาก็ไม่คิด



บ่นนานโรคที่ตามมาคือโรคจากกระดูกและกล้ามเนื้อ



บ่นถูกทำแต่บ่นนาน



การนั่งกับกระเป๋าสตางค์



การนั่งหรือการปรับเก้าอี้
ให้เข้ากับสรีระร่างกาย



เดินทางยังไม่ให้
ไม่ทำร้ายสุขภาพ



เมื่อเรานั่งทำงานกันเคยสังเกตไหมว่าเรานั่งท่าถูกวิธีแล้วหรือเปล่า? หรือนั่งถูกท่าแล้วทำไมยังถึงปวดอยู่?

ในทุกๆ วันที่เรานั่งทำงานนั้น มีจำนวนน้อยมากที่จะสนใจว่าใน 1 วันเรานั่งทำงานนานที่ชั่วโมงแล้ว ได้ลุกขึ้นมายืดเส้นยืดสายบ้างหรือไม่ ทำจนเป็นนิสัยประจำวันเหมือนกับการกิน การนอน แต่ก็ต้องยอมรับว่าการนั่งทำงานนั้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เช่นกัน แต่เรานั้นสามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับการทำงานได้ก่อนที่จะสายเกินไป เพราะการนั่งผิดท่าคือภัยเงียบที่คาดไม่ถึง!!!

นั่งนานโรคที่ตามมาคือโรคจากกระดูกและกล้ามเนื้อ

เมื่อนั่งนานๆ อาการที่จะออกมาชัดเจนคืออาการปวดบวมบริเวณ คอ บ่า ไหล่ หัวขี้้น คางยื่น แขนงอ ไปจนถึงกระดูกสันหลังคด และทำให้หมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาทจนปวดทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างปกติ และเมื่อยังทำนานๆ จะส่งผลกระทบต่อทำให้มีอาการเจ็บอย่างรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ได้

นั่งถูกท่าแต่บ่นนาน

เมื่อเรานั่งถูกท่า แต่หากนั่งนานๆ ก็สามารถสร้างความเจ็บปวดได้อยู่ดีเพราะกล้ามเนื้อของคนเรานั้นสามารถทนได้มากที่สุดแค่ 2 ชั่วโมง หากเรานั่งไปเรื่อยๆ โดยไม่ลุกจากเก้าอี้ กล้ามเนื้อทุกส่วนที่ช่วยพยุงกระดูกจะเริ่มทำงานหนักขึ้นและเริ่มหดเกร็งและร่างกายจะทำตัวปล่อยตามสบายอัตโนมัติ เช่น เอาหลังพิงพนักแล้วโน้มตัวมาทำงานต่อ เมื่อยืนขึ้นกล้ามเนื้อจะปรับตัวเบียดจนข้อต่อขบกันและจะทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพในที่สุด

การนั่งกับกระเป๋าสตางค์

การนั่งกับกระเป๋าสตางค์นั้นก็เป็ภัยเงียบที่ส่งผลกระทบต่อกระดูกเราได้เหมือนกัน เมื่อเรานั่งกับกระเป๋าสตางค์จะทำให้กระดูกเชิงกรานเอียงไปอีกฝั่งและส่งผลกระทบต่อความสามารถในการสร้างความมั่นคงทั้งข้อต่อกระดูกสันหลังและข้อต่อกระดูกสันหลัง เมื่อนานไปจะเกิดอาการปวดเรื้อรังได้ นอกจากนี้ยังปวดร้าวบริเวณขาอีกด้วยเพราะเส้นประสาทไขแอดติกที่วิ่งผ่านช่องกระดูกเชิงกรานที่ใช้เพื่อการนั่งโดนทับนั่นเอง

การนั่งหรือการปรับเก้าอี้ให้เข้ากับสรีระร่างกาย

การนั่งเก้าอี้เป็นหนึ่งในสิ่งสำคัญต่อร่างกาย การนั่งท่าเอาเท้าวางราบกับพื้นหรือที่วางเท้า จะเป็นสิ่งที่คอยช่วงพุงกระดูกสันหลังได้ และการจัดต้นขาขึ้นก็เป็นสิ่งที่ควรทำเช่นกัน ต้องจัดให้ต้นขาขนานกับที่นั่ง โดยการรองเข้า 90 องศา และมีระยะห่างที่เพียงพอกับด้านหลังข้อพับเข่า จะช่วยในเรื่องลดการกดของเก้าอี้ที่ข้อพับเข่าที่อาจไปรบกวนการไหลเวียนของเลือดได้เช่นกัน

การปรับเก้าอี้ขึ้นควรปรับให้พนักพิงหลังเอียง เพื่อรองรับร่างกายในแนวตั้งหรือเอนเล็กน้อยประมาณ 90 – 110 องศา ถ้าเก้าอี้มีที่เท้าแขนเราต้องวางแขนโดยไม่ให้ไหล่หรือข้อศอกยกขึ้น ที่เท้าแขนที่ดีควรที่จะอยู่ตรงที่ไม่สามารถขวางการทำงานของเราได้และควรมีนวมนุ่มๆ เพื่อรองรับน้ำหนักของแขนได้

เดินทางยังไม่ให้ไม่ทำร้ายสุขภาพ

การนั่งนานๆ ไม่ได้มีแค่การทำงานเท่านั้น การเดินทางเองก็ต้องใช้เวลาเหมือนกัน ยกตัวอย่างเช่น

- นั่งบนเครื่องบิน เราไม่สามารถปรับเก้าอี้ให้เหมาะกับร่างกายของเราได้ แต่เราสามารถลุกเดินได้ ควรหมอนรองเองและอาจเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันได้เพราะเกิดจากการนั่งในที่แคบ
- นั่งในรถ เนื่องจากในรถไม่สามารถลุกเดินได้ หรือเดินได้ลำบาก เราสามารถขยับตัวเพื่อเปลี่ยนท่าเป็นช่วงๆ ได้หรือใช้หมอนรองเองช่วย





สารบัญ

จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

1

บรรณาธิการแถลง

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

3

คุยกับ..หมออรุณี เพื่อการดูแลธาลัสซีเมียแบบ 360°

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อรุณี เจตศรีสุภาพ

6

โรคไข้หวัดใหญ่

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ

8

วัคซีนโควิด-19 กับคนใช้ธาลัสซีเมีย

ดร. นายแพทย์ ศุภชัย เอกวัฒนกิจ

11

เล่าเรื่อง...จากเพื่อนถึงเพื่อน

เรื่อง สุรพงษ์ วัฒนายน / เรียบเรียง ชุตติกร พูลทรัพย์

13

คนเด่นประจำฉบับ

ธีรยุทธ์ ศาสตราภักย์

15

แม่คนเก่ง..ของหนู

เทม แม็คฟาดเดน

17

เรื่องเล่า...จากหมอเลือด

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

19

108 ปัญหาธาลัสซีเมีย

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

23

ใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบแสดงความจำนงเพื่อขอรับ

24

จุลสารโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย



คุยกับ...หมออรุณี

ศ. พญ.อรุณี เจตศรีสุภาพ

เพื่อการดูแลธาลัสซีเมียแบบ 360°

การรับเลือด ในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ในยุคโควิด-19



เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2564 คุณสุทธิชัย หยุ่น นักสื่อสารมวลชนอาวุโส ได้สัมภาษณ์และพูดคุย กับคุณปิยนันท์ คุ่มครอง ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายจัดหาผู้บริจาคโลหิตและภาพลักษณ์องค์กร ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ถึงปัญหาผู้บริจาคเลือดลดลงมากในช่วงการระบาดของเชื้อโควิด-19 รอบที่สองนี้ จากที่เคยได้รับบริจาควันละ 2,200-2,500 ยูนิต เหลือเพียงวันละ 700-900 ยูนิต จนทำให้ไม่สามารถหาเลือดให้ผู้ป่วยได้เพียงพอ และขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลต่างๆ ที่เป็นสาขาของสภากาชาดไทยทั่วประเทศ พยายามช่วยกันรับบริจาคโลหิต อีกทั้งมีการรณรงค์ “ประเทศไทยรวมเลือดเนื้อชาติเชื้อไทย” เพื่อให้มีจำนวนเลือดเพิ่มเพื่อช่วยผู้ป่วยด้วย

“

ข้อมูลที่เราควรทราบคือ เลือดที่รับบริจาคมานั้น ร้อยละ 23 เป็นเลือดสำหรับให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ส่วนที่เหลือเป็นของผู้ป่วยอื่นๆ จึงนับว่าผู้ป่วยธาลัสซีเมียเป็นกลุ่มสำคัญกลุ่มใหญ่ ซึ่งอาจถูกกระทบเมื่อมีการขาดเลือด

”

เลือดสำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมียนั้นต้องมีการเตรียมการเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับเลือดเป็นประจำ จึงต้องพยายามทำให้เกิดปัญหากับผู้ป่วยน้อยที่สุด หรือไม่เกิดเลย ซึ่งหมอเคยเขียนเรื่องการเตรียมเลือดให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมียไปแล้ว แต่จะขอกล่าวถึงอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้บางท่านที่ยังไม่เคยอ่านได้ทราบถึงความพยายามของแพทย์ร่วมกับสภากาชาดไทยและธนาคารเลือดในต่างๆ ที่ตั้งใจให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมียได้รับเลือดอย่างดี เพื่อแก้ปัญหาภาวะซีดเรื้อรังในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย

เลือดที่จะให้ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่สภากาชาดไทยและธนาคารเลือดในโรงพยาบาลต่างๆ ที่รักษาผู้ป่วยโรคนี้ยากให้และจัดเป็นมาตรฐานที่ดีที่สุด คือเลือดที่ขจัดเม็ดเลือดขาวออกมากที่สุดคือเอาเม็ดเลือดขาวออกไปร้อยละ 99.9 ซึ่งจะเหลือเม็ดเลือดขาวน้อยมากๆ เรียกว่าลิวโคไซด์ดีฟลิตเด็ตบลัด (leukocyte depleted blood) การเตรียมเลือดชนิดนี้ต้องได้เลือดมาจากผู้บริจาคใหม่ๆ ไม่ใช่เลือดที่เก็บไว้ แล้วนำมากรองก่อนให้ผู้ป่วย ผลดีจากการเตรียมเลือดวิธีนี้คือลดการติดเชื้อไวรัสที่พบได้บ่อยคือ ซีเอ็มวี (CMV ซึ่งเป็นตัวย่อของ cytomegalovirus) ลดการสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านแอนติเจนบนเม็ดเลือดขาวของผู้ให้เลือด ลดการเป็นไข้ที่เกิดจากการรับเลือดที่ไม่ได้เกิดจากการแตกของเม็ดเลือดแดง

หากไม่มีเลือดชนิดที่กล่าวมา แพทย์จะขอเลือดที่มีผู้บริจาคมาแล้วและนำมาปั่นแยกเม็ดเลือดขาวออก ซึ่งอาจแยกเอาเม็ดเลือดออกเกินร้อยละ 70 โดยขอให้คนไข้ได้เลือดใหม่ ๆ อายุไม่เกิน 7 วัน หรือถ้าไม่มีก็ไม่ควรเกิน 14 วัน ซึ่งธนาคารเลือดในโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียก็จะแยกเลือดใหม่ ๆ ไว้ให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมียก่อนเสมอ เพื่อให้เม็ดเลือดแดงอยู่ในร่างกายผู้ป่วยได้นานๆ

นอกจากจะขจัดเม็ดเลือดขาวในเลือดออกมากที่สุด ธนาคารเลือดจะทดสอบเลือดให้เข้ากันได้มากที่สุดโดยมีการตรวจสอบหมู่เลือดทั้งหมู่เลือดสำคัญ (major blood group) คือ หมู่เลือด เอ บี โอ อาร์เอช และหมู่เลือดกลุ่มเล็กน้อย (minor blood group) ที่พบในประชากรนั้น และมีการตรวจหาเชื้อไวรัสที่อาจมีในผู้บริจาคโลหิตได้เร็วมากขึ้นกว่าในอดีต โดยวิธีที่เรียกว่า นิวคลีอิกแอซิดแอมพลิฟิเคชันเทสต์หรือแนท (nucleic acid amplification test หรือ NAT) ซึ่งในอดีตกว่าจะตรวจพบใช้เวลาหลายเดือน เช่น เชื้อเอชไอวี อาจใช้เวลาถึง 3 เดือนกว่าจะตรวจพบผลบวกในเลือดของผู้ที่ติดเชื้อนี้ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ใช้เวลาประมาณ 70 วัน เป็นต้น การตรวจวิธีนี้จึงทำให้ตรวจพบว่าผู้บริจาคโลหิต มีการติดเชื้อไวรัสที่ตรวจ ได้แก่ เอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี ได้เร็วกว่าในอดีตมาก จึงลดการติดเชื้อหลังการรับเลือดจากหนึ่งต่อร้อยหรือหนึ่งต่อพัน เป็นหนึ่งต่อล้าน ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการรับเลือดมากขึ้น

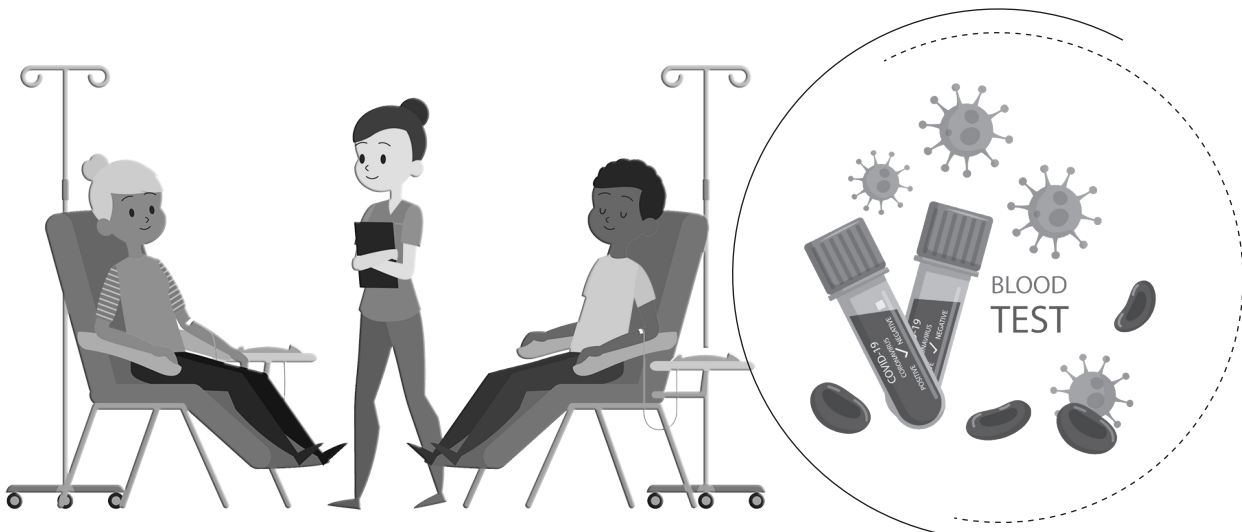
❧

เมื่อมีปัญหา การระบาดของเชื้อโควิด-19 สภากาชาดแจ้งว่า มีผู้มาบริจาคเลือดน้อยลงมาก คงจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียแน่นอน ถ้าเหตุการณ์ไม่กลับสู่ปกติ

”

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มี การตรวจกรองเชื้อโควิด-19 ในเลือดที่บริจาค แต่มีการคัดกรองผู้บริจาคว่ามีอาการหรือมีการไปสัมผัสผู้ที่ตรวจเชื้อให้ผลบวก หรือไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่ ถ้าสงสัยยังไม่ควรบริจาคเลือด หรือหากบริจาคเลือดไปแล้วมีอาการที่น่าสงสัยก็ติดต่อกลับไป สภากาชาด หรือธนาคารเลือดเพื่อนำเลือดของตนเองออกไปไม่นำไปให้ผู้ป่วย ซึ่งเลือด 1 ยูนิต สามารถนำไปแยกได้เป็น 3 ส่วน คือเม็ดเลือดแดง เกล็ดเลือดและพลาสมา ให้ผู้ที่ต้องการส่วนประกอบของเลือดได้ถึง 3 คน

ในปัจจุบันมีเปลี่ยนแปลงเกณฑ์สำหรับผู้ต้องการบริจาคโลหิตเพื่อให้มีผู้บริจาคได้มากขึ้น คือเรื่องอายุบริจาคได้ตั้งแต่อายุ 17 ปี จนถึง 70 ปี ในผู้ที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงดีอยู่ ส่วนผู้ที่อายุน้อยกว่า 18 ปี ให้มีการขออนุญาต จากบิดา/มารดา/หรือผู้ปกครองก่อน ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงให้รับยารักษาความดันโลหิตสูงและมีความดันอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดก่อนบริจาค ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานบริจาคเลือดได้ โดยบริจาคก่อนฉีดอินซูลิน



ภาวะขาดแคลนเลือด เป็นโรคภัยที่แพทย์ผู้รักษา และผู้เกี่ยวข้องต้องคิดหาทาง
แก้ปัญหาในเรื่องนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

จากประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยมานานร่วมกับการติดตามองค์ความรู้เรื่องการรักษาโรคธาลัสซีเมีย เป็นที่ยอมรับเรื่องการให้เลือดว่าให้ผลดีต่อผู้ป่วยทั้งที่มีอาการมากที่เรียกว่าผู้ป่วยที่ต้องพึ่งเลือด ต้องได้รับเลือดเป็นประจำเพื่อการมีชีวิตอยู่ได้ปกติหรือเกือบปกติ กับกลุ่มผู้ป่วยที่แม้ไม่ต้องพึ่งเลือดแต่ต้องได้รับเลือดเป็นครั้งคราวหรือติดต่อกันเป็นระยะ เพื่อแก้ปัญหาและอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่นเมื่อมีภาวะซีดจากเม็ดเลือดแดงแตกเมื่อมีการเจ็บป่วย หรือให้รับเลือดเพื่อแก้ไขเรื่องการเจริญเติบโตผิดปกติ แก้ไขในเรื่องหน้าตาเปลี่ยนหรือกระดูกเปลี่ยนไป และยังแก้ไขเรื่องตับม้ามโตมากให้ยุบลงไม่ต้องตัดม้าม เพราะในปัจจุบันเป็นที่ทราบแล้วว่าการตัดม้ามเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญหลายอย่างในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

การได้รับเลือดทำให้ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตดี สามารถอยู่ในสังคมได้โดยไม่รู้สึกแปลกแยกเพราะหน้าตาไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก สามารถเรียนหรือประกอบอาชีพได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ต้องมีการติดตามและรักษาภาวะที่จะพบหลังการได้รับเลือดอย่างเหมาะสมด้วย

มีเลือดทดแทนโดยไม่ต้องรับจากผู้บริจาคโลหิตหรือไม่

ในปัจจุบันมีการผลิตสารทดแทนเม็ดเลือดแดงแต่ยังมีข้อจำกัดหลายอย่าง และที่สำคัญคือสารเหล่านี้ยังมีอายุสั้นมากเมื่อเทียบกับเม็ดเลือดแดงที่ได้รับจากผู้บริจาค จึงยังไม่สามารถแก้ไขภาวะเลือดจางเรื้อรังในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

ดังนั้นผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียจึงยังจำเป็นต้องได้รับเลือดจากผู้บริจาคโลหิต

ในสถานการณ์ที่ผู้คนยังกลัวการติดเชื้อโควิด-19 ไม่อยากออกจากบ้านไปพบปะผู้คน หรือไปสถานที่ต่างๆ รวมทั้งโรงพยาบาล ไม่อยากไปบริจาคเลือด ทางออกสำหรับผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก บิดามารดา ผู้ปกครองอาจหาเลือดจากกลุ่มเพื่อนฝูง คนรู้จักที่เชื่อถือได้ เพื่อหาเลือดที่เข้ากันได้กับผู้ป่วย แล้วจัดเป็นกลุ่มหมุนเวียนบริจาคให้กับผู้ป่วย โดยแต่ละคนบริจาค 3 เดือนต่อครั้ง ซึ่งน่าจะแก้ปัญหาได้ส่วนหนึ่ง หากไม่แน่ใจว่าไปในพื้นที่เสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19 มาหรือไม่ ก็เก็บตัวอยู่บ้านสักหนึ่งเดือนให้แน่ใจก่อนบริจาคโลหิต

ข้อที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย คือ ไม่ควรรับเลือดจากพ่อ แม่ พี่ น้อง เนื่องจากร่างกายอาจมีการสร้างภูมิคุ้มกันต่อแอนติเจนบนเม็ดเลือดที่ได้รับจากผู้ใกล้ชิดดังกล่าว ในอนาคตหากผู้ป่วยมีโอกาสรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ซึ่งผู้ที่จะให้เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดอาจเป็นพี่น้องกัน หรือแม้แต่พ่อหรือแม่ของผู้ป่วยเอง อาจทำให้เกิดการต่อต้านเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดที่ได้รับและอาจมีผลต่อการรักษาโดยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด

**หวังว่าสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 จะผ่านพ้นไปโดยเร็ว ขอให้ทุกคนปลอดภัย
จากโควิด-19 ขอให้ผู้ป่วยโรคโลหิตเพิ่มขึ้นให้เพียงพอ และที่สำคัญที่สุดคือ
อย่าลืมป้องกันตัวเองด้วยการ ใส่น้ำยากอนามัยเสมอ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ หรือ
แอลกอฮอล์ และ เว้นระยะห่าง**

โรค..ไข้หวัดใหญ่

รศ. พญ.พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่าน จุลสารฉบับนี้น่าจะออกช่วงหน้าฝนซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีผู้ป่วยไข้หวัดตั้งแต่หวัดธรรมดาไปจนถึง ไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้น ฉบับนี้เรามาคุยกันเรื่อง **ไข้หวัดใหญ่ หรือ อินฟลูเอนซ่า (VACCINE)** หรือเรียกสั้นๆ ว่า **ฟลู (Flu)** กันค่ะ โดยจะมีเรื่องที่ต้องรู้เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่และแนวทางในการปฏิบัติตัวและการให้วัคซีนเพื่อป้องกันค่ะ



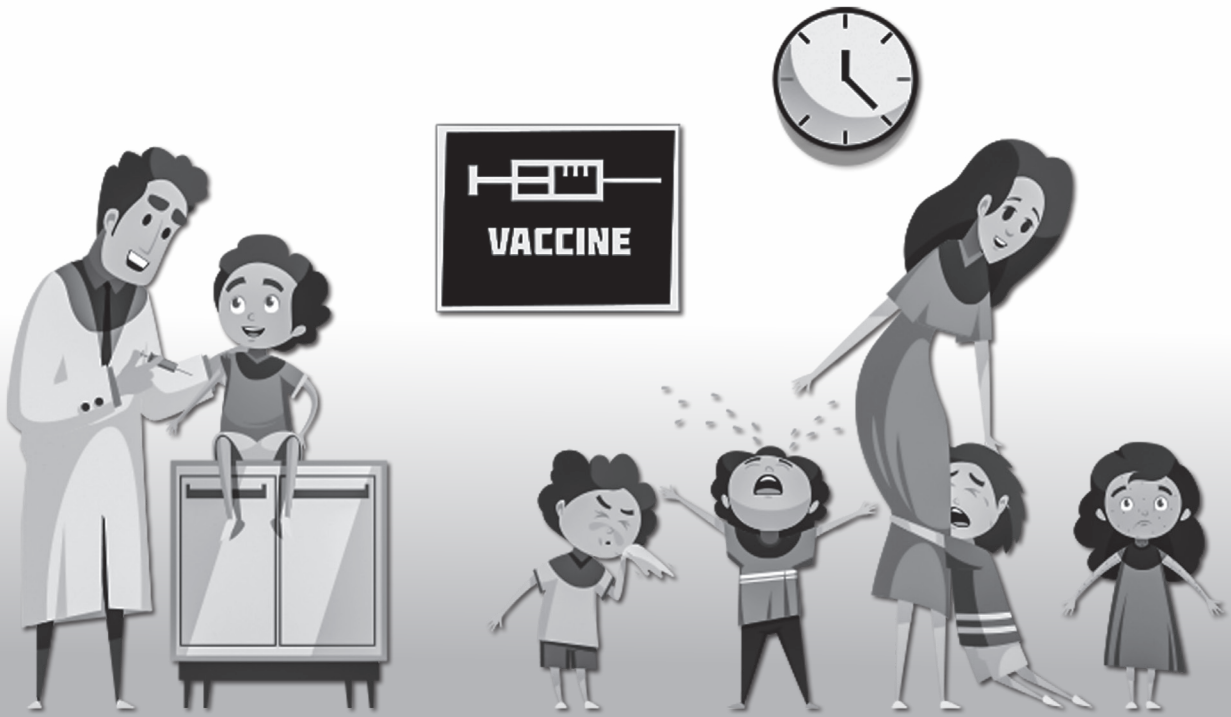
ไข้หวัดใหญ่

- ไข้หวัดใหญ่ หรือ อินฟลูเอนซ่า (Influenza) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ทำให้เกิดการติดเชื้อในโพรงจมูกและลำคอ และอาจทำให้เกิดปอดอักเสบ
- อาการของไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ คัดจมูก มีน้ำมูก ปวดเมื่อยเนื้อตัว ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน และท้องเดิน
- ไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางฝอยละอองจากการไอ จาม ผ่านทางการหายใจ หรือจากมือที่สัมผัสฝอยละอองและนำไปสัมผัสจมูกหรือปาก
- วัคซีนไข้หวัดใหญ่สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดความรุนแรงของโรค และลดภาวะแทรกซ้อน
- ผู้ป่วยธาลัสซีเมียควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุก 1 ปี

ไข้หวัดใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ซึ่งชนิดที่ทำให้เกิดไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ได้แก่ ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ และ ชนิด บี ทั้งสองชนิดทำให้เกิดการติดเชื้อในโพรงจมูกและลำคอ และอาจทำให้เกิดปอดอักเสบได้ ผู้ป่วยมีอาการได้ตั้งแต่น้อย เช่น มีไข้ต่ำๆ ไอ ปวดเมื่อยเนื้อตัวไม่มาก ไปจนถึงอาการมาก เช่น มีไข้สูง ปวดเมื่อยเนื้อตัวมาก อ่อนเพลีย ไอมากจากภาวะปอดอักเสบ หอบเหนื่อยหรือหายใจลำบาก บางรายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยเด็กอาจมีอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้อาเจียนและท้องเดินได้ค่ะ ไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางฝอยละอองจากการไอ จาม จากผู้ป่วย และส่งผ่านทาง การหายใจ หรือจากมือที่สัมผัสฝอยละอองและนำไปสัมผัส จมูกหรือปาก โรคมีระยะฟักตัวสั้น ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีอาการป่วยในเวลาประมาณ 1-4 วันหลังจากสัมผัสโรค

โดยทั่วไปแล้ว ร่างกายโดยระบบภูมิคุ้มกันจะค่อยๆ กำจัดเชื้อไวรัสได้เอง แต่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ได้แก่ การติดเชื้อแบคทีเรียในปอด การติดเชื้อที่หูชั้นกลาง ไชนัส ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนได้แก่ ผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่เดิม เช่น โรคหัวใจ หอบหืด เบาหวาน ผู้ที่อายุน้อยกว่า 5 ปี หรือมากกว่า 65 ปี และหญิงตั้งครรภ์

การป้องกันไข้หวัดใหญ่ทำได้โดยการรักษาสุขอนามัย หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่เป็นไข้หวัดใหญ่ รวมไปถึงผู้ที่มีอาการ ไอ จาม ใส่หน้ากากอนามัย กินอาหารร้อน ใช้ช้อนกลาง และการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ค่ะ วัคซีนสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดความรุนแรง และลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้



วัคซีนไขหวัดใหญ่ สามารถฉีดในเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป โดยฉีดปีละครั้ง ในเด็กอายุน้อยกว่า 9 ปี แนะนำให้ฉีดสองเข็มห่างกัน 1 เดือนในปีแรกที่ฉีด และหลังจากนั้นฉีดปีละครั้งเหมือนผู้ใหญ่ ภูมิคุ้มกันต่อเชื้อจะเพิ่มขึ้นหลังจากฉีดวัคซีนไปแล้วประมาณ 2 สัปดาห์

มีคำถามว่าฉีดวัคซีนแล้วยังเป็นไขหวัดใหญ่ได้หรือไม่ คำตอบคือ ยังอาจจะเป็นได้ เช่น กรณีที่ได้รับเชื้อหลังจากฉีดวัคซีนไปไม่นาน ภูมิคุ้มกันยังไม่ขึ้น หรือกรณีอื่นๆ เช่น การติดเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ที่นอกเหนือจากสายพันธุ์ที่มีในวัคซีนหรือปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการขึ้นของภูมิคุ้มกัน เช่น ผู้สูงอายุจะมีภูมิคุ้มกันขึ้นต่ำกว่าเด็กและผู้ใหญ่

สำหรับเด็กไทย ตามคำแนะนำของสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 แนะนำให้ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป โดยเฉพาะเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี

และเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรครุนแรง เช่น เด็กที่เป็นโรคปอดเรื้อรังรวมถึงหอบหืด โรคหัวใจ โรคอ้วน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีโรคประจำตัวอื่นๆ รวมถึงโรคธาลัสซีเมียด้วย โดยแนะนำให้ฉีดก่อนเข้าฤดูฝน แต่ก็สามารถฉีดได้ตลอดปี และสำหรับผู้ใหญ่ที่อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป ก็แนะนำให้ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ปีละครั้งเช่นกันค่ะ

แม้ว่าวัคซีนไขหวัดใหญ่จะไม่ได้ป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 แต่การฉีดวัคซีนให้ครบในช่วงเวลาที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 แบบในตอนนี้ เป็นประโยชน์แน่นอนค่ะ เนื่องจากการลดการเจ็บป่วย และการนอนโรงพยาบาลจากโรคการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ก่อนเข้าฤดูฝนปีนี้ ขอเชิญชวนผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ไปฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่โรงพยาบาลของท่านกันนะคะ สุดท้ายนี้หมอก็ขอให้อ่านทุกท่านมีความสุขแข็งแรงปลอดภัยจากการติดเชื้อ อย่าลืมสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention. Influenza (Flu) What you need to know. From: <https://www.cdc.gov/flu/about/index.html> Accessed February 21st, 2021.

Centers for Disease Control and Prevention. Influenza (Flu) Key facts about Flu vaccines. From: <https://www.cdc.gov/flu/prevent/keyfacts.htm> Accessed February 21st, 2021.

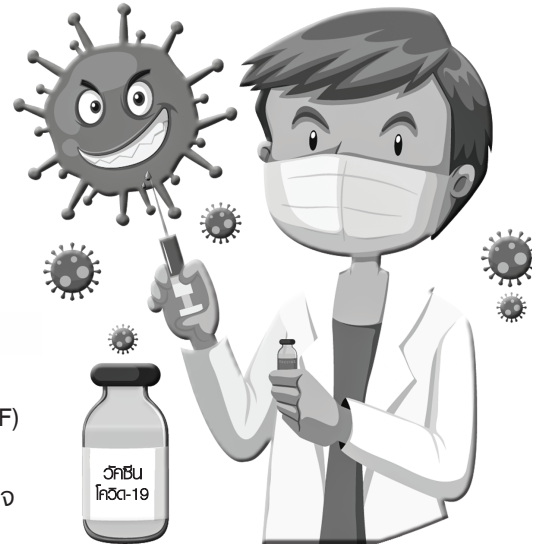
ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย แนะนำโดย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2563. จาก: <https://www.pidst.or.th/A826.html> อ้างอิงเมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563.

วัคซีนโควิด-19 กับคนไข้ ธาลัสซีเมีย

คำแนะนำ

เกี่ยวกับวัคซีนโรคโควิด 19 สำหรับคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย
โดยสมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (Thalassemia international federation หรือ TIF)

ดร. นว.ศุภชัย เอกวัฒนกิจ



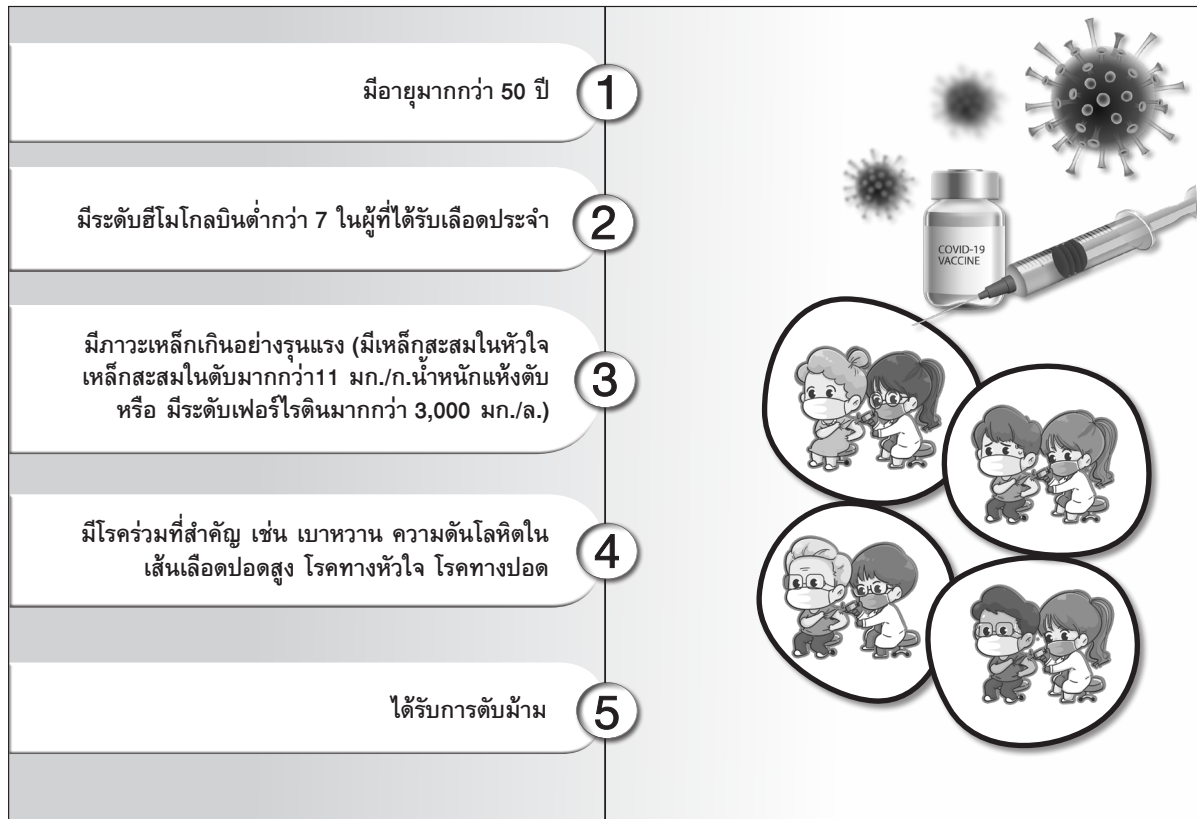
เป็นที่ทราบกันดีว่าโรคติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 หรือโรคโควิด 19 ที่กำลังระบาดต่อเนื่องในประเทศไทย และทั่วโลกเป็นเวลานานกว่า 1 ปีมาแล้วนั้น ขณะนี้มีวัคซีนหลายชนิดที่ได้รับการรับรองแบบฉุกเฉินให้ใช้ในการฉีดป้องกันโรคได้ รวมทั้งในประเทศไทยที่เริ่มมีการทยอยฉีดวัคซีนกันตั้งแต่วันที่ต้นเดือนมีนาคมที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้กล่าวไว้ว่าการสร้างภูมิคุ้มกันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างเสริมความมั่นคงทางสาธารณสุข และเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่สุดที่เราจะทำได้ในการลงทุนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดี การฉีดวัคซีนไม่เพียงป้องกันโรคแต่ยังช่วยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อได้และสร้างความปลอดภัยให้กับระบบสุขภาพทั่วโลก

ในปัจจุบันมีวัคซีนสำหรับโรคโควิด 19 มากกว่า 50 ชนิดที่อยู่ในระหว่างการศึกษาพัฒนาวิจัยในคลินิก โดย 11 ชนิดอยู่ในการศึกษาระยะที่ 3 (การศึกษาวิจัยในมนุษย์จำนวนที่มากขึ้น) และมีมากกว่า 160 ชนิดที่อยู่ในระหว่างการพัฒนาในห้องทดลอง วัคซีนที่ได้รับการรับรองให้ใช้ในหลายประเทศที่เราคุ้นหูกันดีจากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ วัคซีนจากไฟเซอร์ จากโมเดอร์นา จากแอสตราเซนเนกา/ม.ออกซ์ฟอร์ด หรือจากซิโนแวค เป็นต้น ซึ่งหลักการกระบวนการผลิตและข้อมูลการศึกษาวิจัยของวัคซีนแต่ละชนิดแตกต่างกันออกไปและจะไม่ได้กล่าวถึงในบทความนี้

คนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 หรือไม่

สมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (Thalassemia international federation หรือ TIF) ได้ออกคำแนะนำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 ในคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย รวมกับความเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันนานาชาติทั้งจากคณะผู้เชี่ยวชาญกลุ่มโรคความผิดปกติของฮีโมโกลบินจากประเทศอังกฤษ (National Haemoglobinopathy Panel, UK <https://www.nationalhaempanel-nhs.net/>) และสมาคมโลหิตวิทยาประเทศสหรัฐอเมริกา (American Society of Hematology, USA <https://www.hematology.org/covid-19/covid-19-and-thalassemia>) โดยระบุว่าคนไข้ทุกรายที่เป็นโรคกลุ่มความผิดปกติของฮีโมโกลบิน (ซึ่งรวมถึงโรคธาลัสซีเมีย) ไม่ควรจะอาศัยอยู่ที่ใดควรได้รับการจัดให้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคโควิด 19 ในประชากรประเทศนั้นๆ ดังนั้นการบริหารจัดการในการให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 คนไข้กลุ่มนี้จึงควรได้รับการจัดให้อยู่ในกลุ่มสำคัญลำดับแรกๆ และข้อมูลในปัจจุบันไม่พบว่าคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียมีข้อห้ามในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

การติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคโควิด 19 จะก่อให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียได้ ซึ่งปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคเองส่งผลกระทบอย่างมากในการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน ในการจัดลำดับความสำคัญของ กลุ่มคนไข้ที่ควรได้รับวัคซีนก่อน อาจพิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงสูงอย่างน้อย 2 ปัจจัย ได้แก่



การดูแลภายหลังการฉีดวัคซีนโควิด 19 แนะนำให้ปฏิบัติตามกระบวนการด้านความปลอดภัยมาตรฐานอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้ในปัจจุบันข้อมูลการตอบสนองในการสร้างภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มคนไข้เฉพาะยังมีไม่เพียงพอ เช่นในคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย หรือคนไข้ที่ได้รับการตัดม้าม ซึ่งอาจมีการตอบสนองต่อวัคซีนที่ต่ำกว่าคนทั่วไปได้

โดยสรุปคนไข้โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียเป็นกลุ่มคนไข้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคโควิด 19 จึงควรจัดเป็นกลุ่มลำดับความสำคัญแรก ๆ ในการบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรค ทั้งนี้เนื่องจากวัคซีนไม่ว่าจะยี่ห้อใดก็ไม่ได้ให้ผลป้องกันโรคได้ 100 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นแม้ว่าคนไข้จะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแล้วก็ตาม ยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการป้องกันควบคุมโรค ทั้งการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดได้ทั่วโลกนั่นเอง

เอกสารอ้างอิง

- 1) COVID-19 VACCINES & HAEMOGLOBIN DISORDERS. THALASSAEMIA INTERNATIONAL FEDERATION. https://thalassaemia.org.cy/wp-content/uploads/2020/12/TIF-Position-Statement_COVID-19-Vaccines_201230.pdf
- 2) Vaccines & Immunization, World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>
- 3) Thalassaemia & Sickle Cell Disease: Classification of Risk Groups & Other Considerations - Guidance for Patients, Parents & Healthcare Professionals - A TIF Publication (2020) <https://thalassaemia.org.cy/publications/tif-publications/covid-19-haemoglobin-disorders-a-classification-of-risk-groups-other-considerations-2020/>

BIOPHARM

Exsirox

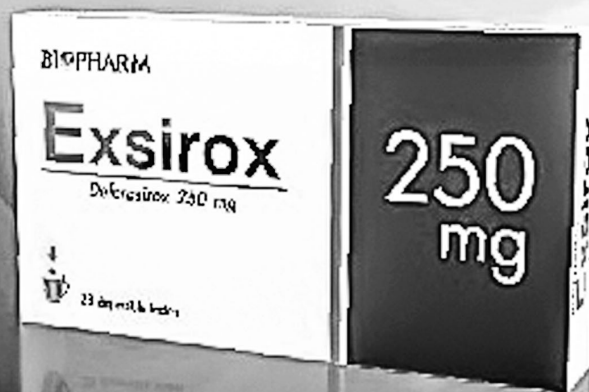
Deferasirox 250 mg



Dispersible tablet Iron Chelating Agents
ONCE DAILY DOSE

บริษัท ชีวเภสัชกรรมไทย

กุมภาพันธ์ 2563 - กันยายน 2566 (3 ปี) รหัส 03010200



DOSAGE AND ADMINISTRATION

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

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

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

โทรสอบถาม โทร. 1045/2563



Manufactured by
825 Moo 4, Bangpoo Industrial Estate,
Box 7A, Pracha, Muang, Samutprakan 10200
www.biopharm.co.th

BIOPHARM
Your Healthcare Partner

Distributed by:
25-01 Pongpoo, Balaichit Road, Nongkhai, U.S.
Wattana, Bangkok 10110, Thailand
www.biopharm.co.th | Call Center: 02-995-8888



จากเพื่อน

สุรพงษ์ วัฒนายน... เจ้าเรื่อง



ถึงเพื่อน

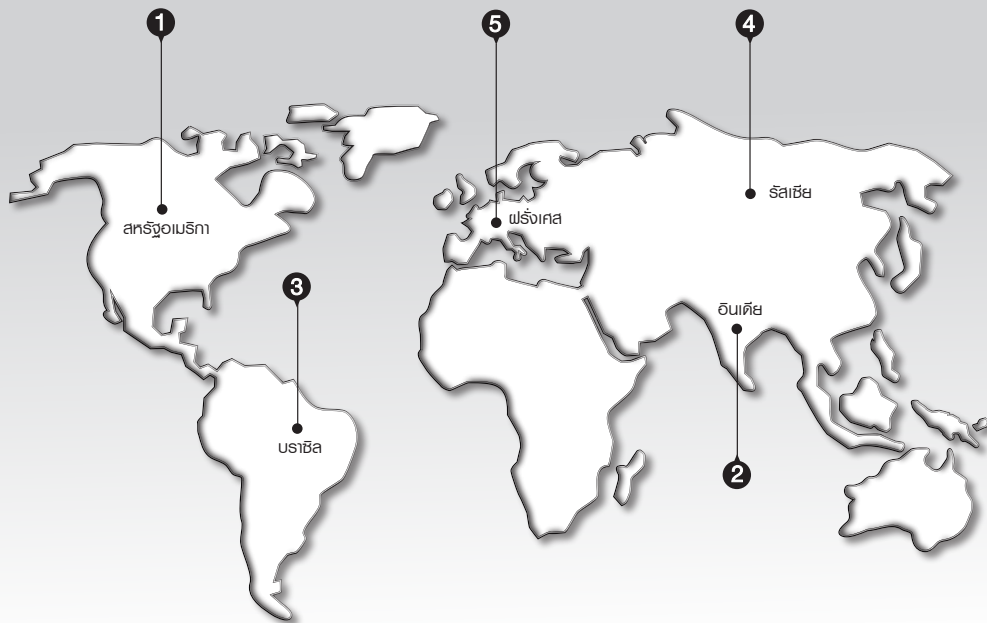
ศุภมิตร พูลทรัพย์... เรียบเรียง



สวัสดีทุกๆท่าน บทความจุลสารฉบับนี้ ผมได้มีโอกาสเขียนบทความในช่วงที่สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [COVID-19] ในประเทศไทย ณ วันที่ 17 ธันวาคม 2563 จากเพจเฟซบุ๊ก “ศูนย์ข้อมูล COVID-19” และจากรายงานยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่ม 20 ราย ยอดผู้ติดเชื้อสะสม 4,281 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิตเพิ่ม รวมยอดผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 60 ราย ผู้ป่วยที่รักษาหายแล้ว 3,989 ราย ยังคงรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 232 ราย

ผู้ป่วยรายใหม่ 20 ราย คนไทย 14 ราย (สัญชาติอินเดีย 1 ราย) อินเดีย 1 ราย อังกฤษ 2 ราย เยอรมัน 1 ราย ปากีสถาน 1 ราย เนเธอร์แลนด์ 1 ราย (เดินทางมาจากประเทศอินเดีย 6 ราย สหราชอาณาจักร 3 ราย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ 1 ราย สหรัฐอเมริกา 1 ราย สวีเดน 2 ราย ฝรั่งเศส 1 ราย เยอรมัน 1 ราย ปากีสถาน 1 ราย สวิสเซอร์แลนด์ 3 ราย คูเวต 1 ราย) ผ่านการคัดกรอง และเข้าพักสถานที่กักกันที่รัฐจัดให้ (State Quarantine Alternative State Quarantine, Alternative Local Quarantine, PUI ด้านสุวรรณภูมิ)

5 อันดับประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด



❶ สหรัฐอเมริกา จำนวน 17,393,618 ราย

❷ อินเดีย จำนวน 9,951,072 ราย

❸ บราซิล จำนวน 7,042,454 ราย

❹ รัสเซีย จำนวน 2,734,454 ราย

❺ ฝรั่งเศส จำนวน 2,409,062 ราย

หมายเหตุ ข้อมูลอาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โควิด-19 ในปัจจุบัน

ขณะที่ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 152 มีจำนวนผู้ติดเชื้อ 4,281 ราย ซึ่งคุณหมอ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) คุมเข้มจัดงานรื่นเริงปีใหม่ จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมงานแค่ 50% ของพื้นที่ ระยะเวลาการกักตัวยังคง 14 วันเหมือนเดิม พร้อมปรับวันตรวจหาเชื้อใหม่เป็น 3 ครั้ง แล้วค่อยมาประเมินผลอีกครั้ง ในวันที่ 15 มกราคม 2564 พร้อมไฟเขียวเปิดรับทุกประเทศเดินทางเข้าไทยได้

ฉะนั้นพวกเราทุกคนต้องดูแลสุขภาพอย่างดี อยู่ห่างกันไว้ ใส่หน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือ ถือหลักสะอาดปราศจากโควิด-19 และอย่าลืมเรื่องของการใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ ที่ไปทุกสถานที่ และทุกสถานที่ที่เราไปนั้นให้ทุกคนสังเกตด้วยว่ามีมาตรการเหล่านี้หรือไม่ ได้แก่

- 1 ป้องกันการแออัด
- 2 ผู้เข้าร่วมงานทุกคนจะต้องสวมหน้ากากอนามัย
- 3 ผู้จัดงานเตรียมจุดบริการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ
- 4 มีการลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะ
- 5 ต้องมีการเสนอมาตรการป้องกันให้กับหน่วยงานของมหาดไทย
(หลังจากบทความนี้ออกไปก็อาจมีการเปลี่ยนแปลงอีกนะคะ)

แต่ถ้าเราลองย้อนมองกลับไปเมื่อเดือนเมษายน 2563 ที่ผ่านมา ช่วงนั้นกิจกรรมทุกอย่างหยุดหมด รวมไปถึงการจัดงานชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียและงานวันธาลัสซีเมียโลก ที่จะจัดขึ้นเป็นประจำทุกปีในเดือนพฤษภาคม 2563 และงานประชุมสมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (TIF International Conference) ที่มีกำหนดจะจัดขึ้นในวันที่ 20 - 25 ตุลาคม 2563 ณ ประเทศกรีซ ก็ต้องเลื่อนออกไป ณ ช่วงเวลานั้น คงต้องยอมรับว่าทุกคนคงเครียด ตัวผมเองยอมรับเลยว่าเครียดมากเหมือนกันซึ่งเพื่อนๆ หลายท่านในช่วงนั้นอาจจะมีความเบื่อ ความอึดอัด ความกังวล ความกลัว อยากพบปะผู้คน ในช่วงการกักตัวส่งผลต่อสภาพจิตใจของเรานะครับ ผมอยากฝากถึงทุกๆ คนว่าอย่าเพิ่งตื่นตระหนกตกใจมากเกินไป ขอเพียงแค่พวกเราทำตามมาตรการป้องกันตัวเองให้ดี โอกาสที่จะมีความเสี่ยงติดโควิด-19 ก็ยากขึ้น แต่ก็แอบเป็นห่วงทุกคนเรื่องอากาศมากกว่าที่ตอนนี้หลายๆ พื้นที่เป็นเขตอันตรายค่าฝุ่นละออง (PM2.5) สูงเกินค่ามาตรฐานไปมาก อย่างไรก็ตาม ขอให้เพื่อนๆ เลือกใช้หน้ากากอนามัยแบบที่ป้องกันฝุ่น PM2.5 กันด้วยนะครับ

จุลสารฉบับนี้ เป็นฉบับแรกของปี 2564 ผมขอส่งกำลังใจให้คุณหมอ ทีมเจ้าหน้าที่ทุก ๆ ท่าน และเพื่อน ๆ ผู้อ่าน จงฟันฝ่าวิกฤต “โควิด-19” ขอให้เพื่อนๆ จงเรียนรู้และปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตอย่างมีสติ ปีนี้ประเทศไทยเราจะมีวัคซีนป้องกัน โควิด-19 ออกมาสร้างภูมิคุ้มกันและพิชิตวิกฤตโรคนี้ได้ จะต้องสำเร็จแน่นอนครับ

สุดท้ายนี้ขอกราบสวัสดีปีใหม่ ปี 2564 ปีฉลู ล่วงหน้านะครับ ขอให้เพื่อนๆ ผู้อ่านทุกๆ ท่านสุขสมหวังทุกประการ การงานสุขสดใส ให้สมบุญดีสุขภาพพลานามัย และมีแรงใจ ก้าวไปให้ห่างไกล โควิด-19 เทอญ



คนเด่น ประจำฉบับ

เมื่อธาลัสซีเมีย...กลายเป็นเน็ตไอดอล

“
ผมก็คือคนปกติคนหนึ่ง
ที่แค่เป็นโรธาลัสซีเมียก็เท่านั้นเอง
”



มาแนะนำตัวกันก่อนดีกว่า

สวัสดีครับ

ผมชื่อ นายอิริยส์ ศาสตราภัย

ชื่อเล่น กาย

อายุ 21 ปี

แล้วปัจจุบันนี้กายเรียนที่ไหน ชั้นอะไร
หรือจบการศึกษาจากที่ไหนล่ะ?

กาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษาที่

โรงเรียนอนุบาลนวมพร

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ

และการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

ตำบลนาสาร

ปัจจุบันกำลังจะศึกษาต่อ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ครับ

ทราบว่าเป็นธาลัสซีเมียตอนอายุประมาณกี่ขวบ
และเริ่มการรักษาที่โรงพยาบาลไหน?

ผมทราบตอนอายุ 2 ขวบ และได้เริ่มรักษาที่โรงพยาบาล
สุราษฎร์ธานี แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเด็ก และผม
ก็ย้ายกลับมารักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีเหมือนเดิมครับ
และเมื่ออายุ 17 ปี ได้ย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ครับผม



ตอนนี้มีทำงานพิเศษอะไรอยู่บ้างครับ

ตอนนี้ผมขายของออนไลน์ ทางอินสตาแกรม (Instagram: IG) ชื่อ **ts.skinn** ขายสินค้าเกี่ยวกับ สุขภาพและความงาม คุณผู้อ่านทุกคนสามารถเข้าไปดูสินค้าเพิ่มเติม หรือสั่งซื้อสินค้าที่สนใจได้ที่ช่องทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) **@irina.tiras** ได้เลยครับ

งานอดิเรกยามว่างหรือกิจกรรมที่สนใจ ชอบทำอะไรบ้าง

เวลารว่าง ผมชอบออกไปหาร้านกาแฟ หรือสถานที่สวยๆ ถ่ายรูป หรือบางครั้งผมก็ชอบดูซีรีส์ แล้วก็ฟังเพลงเพลินๆ ซิลๆ ครับ

มีวิธีการดำเนินชีวิตอย่างไรให้มีความสุข

สำหรับผม การมีโรคประจำตัว ไม่ใช่อุปสรรคในการดำเนินชีวิต เพราะผมคิดว่า ผมก็คือคนปกติคนหนึ่ง ที่แค่เป็นโรคธาลัสซีเมียก็เท่านั้นเอง แต่ก็ยังสามารถทำอะไรหลายๆ อย่างได้ปกติเหมือนคนทั่วไป เรียนหนังสือได้ เล่นได้ สนุกสนานกับสิ่งที่ชอบและคนรอบตัวได้ ผมเลยไม่เคยคิดที่จะย่อท้อ



ts.skinn 1

+ ≡



3,062
โพสต์

25.8K
ผู้ติดตาม

4,299
กำลังติดตาม

IRINA SIS'S FOUNDER CAL S ๕

สุขภาพ/ความงาม

➡ เฮดหลัก PUREVIRGIN ☆

อัปเดต-อิน-สตอรี่ ♡

“ เลิกใช้ = เลิกขาย ”

➡ มีโปรทุกตัว ๕

ส่งของ จ-อา | นักรับสุราษฎร์ 🇹🇭

📍 ID Line : @irina.tiras 📍

bit.ly/2OLooEI

Surat, Surat Thani, Thailand

แก้ไขโปรไฟล์

การโปรโมท

ข้อมูลเชิงลึก

เพิ่มร้านค้า

ส่งอีเมล



บัตรตัวแทน



ส่งของ #2



รีวิว Irina



Fiber irina



โปรรา SIS'S



คิดว่าการเป็นโรคธาลัสซีเมียเป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตและการทำงานมั๊ย

คิดว่าไม่เลยครับ ผมสามารถใช้ชีวิตได้แบบคนปกติทั่วไป แต่แค่ต้องระมัดระวังและดูแลตัวเองมากกว่าคนปกติทั่วไป

ช่วยแบ่งปันกำลังใจให้กับผู้ป่วยธาลัสซีเมียคนอื่นๆ หน่อยครับ

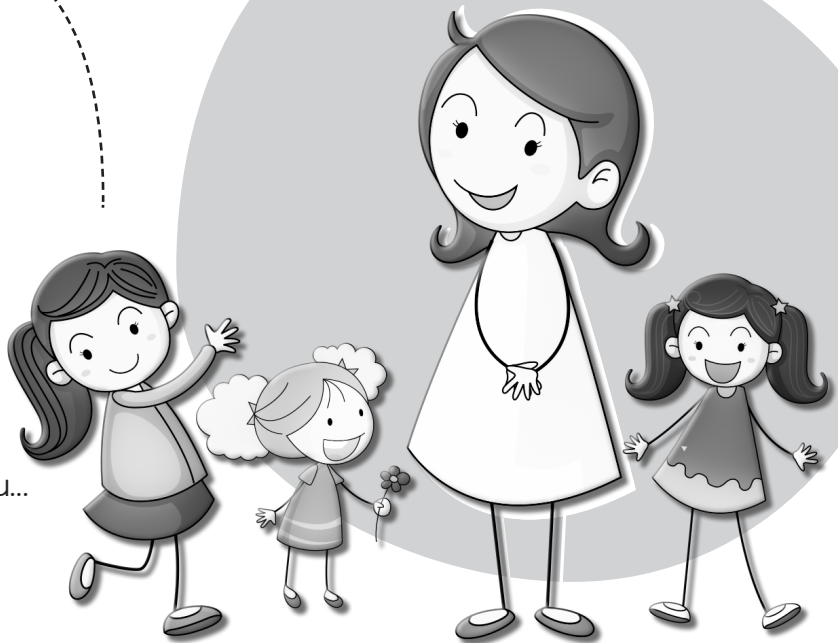
ผมอยากให้ทุกคนที่กำลังท้อแท้ อยู่ สู้ๆ นะครับ ถึงเราจะมีโรคประจำตัว แต่เราก็ยังสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้ ทำในสิ่งที่ชอบ สิ่งที่มีความสุข มองดูคนที่เรารักและรักเรา ยังมีอีกหลายๆ คนที่แย่กว่าเรา เค้ายังสู้ชีวิตเลยครับ

รู้สึกอย่างไรบ้างที่เป็นเน็ตไอดอลจิ:

ผมรู้สึกว่ ผมก็แค่เด็กธรรมดาคนหนึ่งครับ แต่ผมดีใจมาก ๆ ครับ ที่มีผู้คนมากมายที่ผมไม่รู้จัก ได้มารู้จักผม ชื่นชอบ และให้การสนับสนุน อยากขอบคุณทุกๆ คน ที่ให้การติดตามสนับสนุนผมเป็นอย่างดีครับ

“ แม่คนเก่ง ..ของหนู ”

โดย นางสาว เกม เม็คฟาดเคน...



สวัสดีค่ะผู้อ่านทุกๆ ท่าน วันนี้หนูอยากมาแชร์ประสบการณ์และมุมมองของญาติผู้ป่วยธาลัสซีเมียค่ะ ก่อนอื่นหนูขอกล่าวถึงแม่ก่อนนะคะ แม่ของหนูเป็นผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ชนิด B-Thalassemia HbE แม่หนูเป็นลูกสาวคนโต มีน้องชาย 2 คน ซึ่งน้องชายของแม่ทั้ง 2 คน เป็นพาหะธาลัสซีเมียค่ะ ปัจจุบันแม่หนูอายุ 43 ปี มีบุตรทั้งหมด 3 คน หนูเป็นลูกสาวคนโต ปัจจุบันหนูอายุ 18 ปี และน้องสาวหนูทั้ง 2 คน อายุ 16 ปี และ 13 ปีค่ะ แม่หนูจบการศึกษาระดับปริญญาโท MBA สาขาการจัดการท่องเที่ยวและการโรงแรม โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคที่เกิดจากพันธุกรรม ซึ่งเกิดมาพร้อมกับแม่ตั้งแต่แม่คลอดมา แม่หนูเกิดที่โรงพยาบาลศิริราชและรักษาตัวที่ โรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่แรกเกิด มาหาคุณหมอเจาะเลือดทุกๆ 6 เดือน แต่แม่ไม่เคยรับเลือดเลย ณ ตอนนั้น แม่เป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่จัดได้ว่าแข็งแรงคนหนึ่งเลยนะคะ แม่มาหาคุณหมอกที่ โรงพยาบาลศิริราชได้จนถึงอายุ 7 ปี คุณหมอได้บอกกับคุณยายว่า ถ้าแม่ไม่สบาย หรือมีอะไรผิดปกติก็ค่อยมาหาหมอก็ได้ แต่ยังต้องกินยา Folic ทุกวันหลังอาหารเช้า ครั้งละ 1 เม็ด หลังจากนั้นแม่ก็ไม่ได้มาหาคุณหมอกที่โรงพยาบาลศิริราชอีกเลย เนื่องด้วยในตอนนั้นแม่อยู่ต่างจังหวัดด้วย จนกระทั่งแม่มีหนู มีน้องคนที่ 2 แล้วแม่ก็ไม่สบาย เป็นไข้ แม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน หลังจากนั้นแม่ก็เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลศิริราช อย่างต่อเนื่องตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา และเริ่มการรับเลือดหลังจากนั้นด้วยสาเหตุที่ว่าอายุก็มากขึ้น ม้ามก็โตขึ้นตามอายุของแม่

หนูขอใช้พื้นที่นี้ แทนมุมมองของลูกคนหนึ่ง และบอกผู้ป่วยธาลัสซีเมียอีกหลายๆ ท่านว่า โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคที่เกิดจากพันธุกรรม ซึ่งเราไม่สามารถเลือกได้อยู่แล้วว่าเราจะไม่เป็น แต่ด้วยเทคโนโลยีสมัยนี้และความก้าวหน้าทางการแพทย์สามารถรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียให้หายขาดได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละบุคคลและดุลยพินิจของแพทย์ และก็อยากบอกว่าการที่เราเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียไม่ได้มีข้อจำกัดหรือข้อแตกต่างไปจากคนปกติเลย ยกตัวอย่างการใช้ชีวิตประจำวันของแม่หนูค่ะ กิจกรรมประจำวัน

ของแม่หนู คือการเลี้ยงดูลูกทั้ง 3 คน ทำทุกอย่างคนเดียว ตั้งแต่ไปรับไปส่งหนู และน้องๆ ที่โรงเรียนทุกวัน ยกเว้นวันที่มาหาคุณหมอ แม่เป็นคนไปซื้อของ จ่ายตลาดเป็นประจำ แม่เป็นคนทำอาหารทุกมื้อ ที่บอกได้เลยว่าภักตาคารยังสู้ไม่ได้เพราะแม่ใส่ใจทุกรายละเอียด ตั้งแต่ความสะอาดและการใช้วัตถุดิบที่มีประโยชน์ เพราะแม่ติดเป็นนิสัย เนื่องจากผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีภูมิคุ้มกันที่บอบบางจำเป็นจะต้องใส่ใจในเรื่องความสะอาดของอาหาร ไม่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ เสื้อผ้าของหนูทุกคนจะถูกซักโดยแม่ ในบางครั้งหนูได้มีโอกาสทำงานบ้านแทนแม่

หนูขอบอกเลยคะว่าไม่มีงานใดเหนื่อยเท่างานบ้านอีกแล้ว เวลาที่หนูนึกถึงความแข็งแรง หนูก็นึกถึงแม่ของหนูคะ หนูทราบว่าการเป็นโรคธาลัสซีเมียมันทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยง่ายและมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวันบางอย่าง แต่แม่ของหนูก็สู้ด้วยการดูแลตัวเอง ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานยาขับธาตุเหล็กเป็นประจำสม่ำเสมอ หนูเข้าใจว่าการรับประทานยาขับธาตุเหล็กทำให้เกิดผลข้างเคียง อาทิเช่น อาการท้องเสีย ปวดเมื่อยร่างกายตามข้อต่อ บางครั้งถึงขั้นอาเจียน ทำให้ผู้ป่วยหลายๆ ท่านทานยาขับธาตุเหล็กไม่สม่ำเสมอ ปล่อยให้ธาตุเหล็กขึ้นเยอะไปสะสมในร่างกายเป็นระยะเวลานาน หนูอยากบอกว่าพฤติกรรมเหล่านี้เป็นการทำร้ายตัวเองอย่างหนึ่งเลยนะคะ เพราะว่าการที่ธาตุเหล็กสะสมในร่างกายในจำนวนที่มากเป็นระยะเวลานาน ทำให้ธาตุเหล็กเหล่านั้นไปเกาะตามอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของเรา ซึ่งจะลดประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะเหล่านั้น เช่น ถ้าธาตุเหล็กไปเกาะที่หัวใจเป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดอาการหัวใจวายได้ ยาขับธาตุเหล็กนั้นจึงมีความสำคัญสำหรับคนเป็นธาลัสซีเมียที่พึ่งพาการรับเลือดคะ แม่ของหนูก็จะไปพบคุณหมอเพื่อทำการรักษาและรับเลือดเป็นประจำ แต่ช่วง

สุดท้ายนี้หนูขอฝากไว้ว่า คนเป็นโรคธาลัสซีเมียไม่ต้องน้อยใจ และไม่ต้องคิดว่าสิ่งนี้ทำให้เราแตกต่างจากคนอื่น เพียงแต่เราต้องดูแลสุขภาพ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ไปหาคุณหมอตามนัด รับเลือดเป็นประจำสม่ำเสมอ ทานยาขับธาตุเหล็กเป็นประจำ ออกกำลังกายตามกำลังของตัวเองแต่ระวังในเรื่องของกระดูกนะคะ เนื่องจากผู้ป่วยธาลัสซีเมียจะมีกระดูกที่เปราะบาง หักง่ายคะ เพียงแค่นี้เราก็ใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

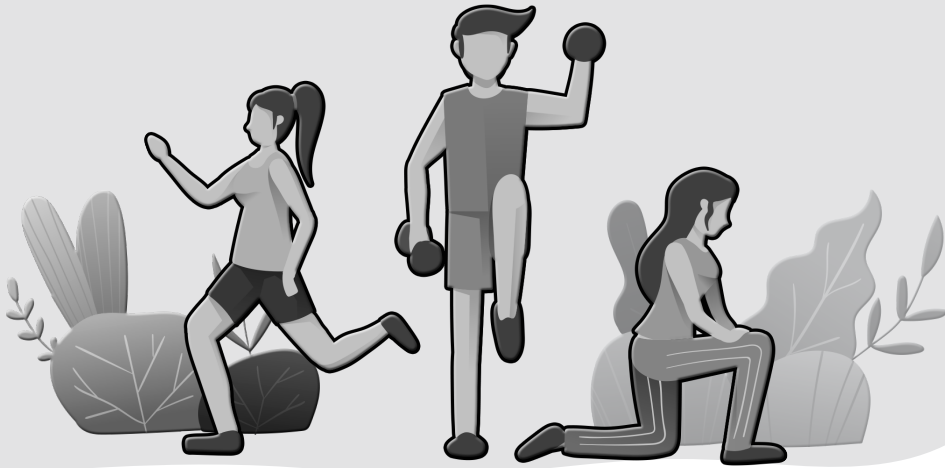
อีกข้อหนึ่ง สำหรับคนเป็นธาลัสซีเมียที่กังวลว่าจะมีครอบครัวและมีลูกได้ไหม? แล้วลูกจะมีสุขภาพแข็งแรงไหม? หนูขอบอกเลยคะ ว่าคนเป็นธาลัสซีเมียแต่งงานได้ มีลูกได้ และลูกก็มีสุขภาพแข็งแรงคะ แต่ก่อนที่จะแต่งงานมีลูกต้องมีการวางแผนที่ดี ปรึกษาคณหมอฟุ่เชี่ยวชาญและทำการเจาะเลือดของคู่สมรสก่อนคะ และคุณหมอก็จะเป็นผู้แนะนำเราเองว่าเราจะต้องทำอย่างไร และหนูขอฝากอีกอย่างหนึ่งว่าผู้ป่วยธาลัสซีเมียไม่ควรซื้อยามารับประทานเอง ทั้งยาบำรุง และยารักษาอาการป่วยต่างๆ เพราะยาบางตัวอาจไม่เหมาะกับผู้ที่มืโรคธาลัสซีเมีย ผู้เป็นโรคธาลัสซีเมียควรปรึกษาหมอก่อนรับประทานยา และควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์คะ



2-3 ปีหลังมานี้ แม่หนูได้เข้าโครงการยาวิจัย Luspatercept โดยมี อ. ดร. นพ.ศุภชัย เอกวัฒนกิจ เป็นผู้ดูแล ซึ่งเป็นยาฉีดเข้าใต้ผิวหนังทุกๆ 3 สัปดาห์ ทำให้เม็ดเลือดแดงมีอายุนานขึ้น ทำให้แม่มีสุขภาพที่ดีขึ้น จากเมื่อก่อนที่แม่ต้องรับเลือดทุกๆ 4 สัปดาห์ ครั้งละ 2 ถัง แต่ตอนนี้แม่จะได้รับเลือดทุกๆ 5 สัปดาห์ เหลือครั้งละ 1 ถัง และธาตุเหล็กของแม่จากเมื่อก่อนหลักหลายพัน ตอนนี้เหลือหลักร้อยแล้วคะ แล้วก็คงอยู่หลักร้อยมาตลอดเพราะแม่ไม่เคยขาดการรับประทานยาขับธาตุเหล็กเลยคะ



ความจริงเกี่ยวกับ **สเต็มเซลล์** ย่นเวลา **พาสุขภาพดี** ด้วยวิถีใหม่



ในปัจจุบันมักจะมีคนพูดถึงเรื่องสเต็มเซลล์มากขึ้น และมากขึ้น มีหลายผลิตภัณฑ์ที่อ้างอิงว่ามีการใช้หรือมีส่วนผสมของสเต็มเซลล์เป็นองค์ประกอบไม่ว่าจะเป็น เครื่องสำอาง อาหารเสริม ยา หรือแม้กระทั่งผลิตภัณฑ์ที่ใช้ส่วนบุคคล คำว่า สเต็มเซลล์ กลายเป็นคำมหัศจรรย์ที่ทุกโรคทุกสภาวะ จะสามารถรักษาหรือทำให้ดีได้ด้วยการใช้เซลล์เหล่านี้ แล้วข้อเท็จจริงทางการแพทย์ล่ะ สเต็มเซลล์ คืออะไรและมีประโยชน์อย่างไร มีโรคหรือภาวะใดบ้างที่เราสามารถนำสเต็มเซลล์มาใช้ได้จริงๆ

สเต็มเซลล์นั้นหมายถึง เซลล์ต้นกำเนิด มนุษย์ทุกคนเกิดขึ้นจากเซลล์ต้นกำเนิดที่เป็นส่วนผสมของสเปิร์มที่มาจากพ่อและเซลล์ไข่ที่มาจากแม่ เมื่อเรามีการเจริญพัฒนาการเกิดขึ้น เซลล์ต้นกำเนิด ในระยะต้นจะเป็นเซลล์ที่มีความสามารถที่สำคัญ 2 ประการคือ หนึ่ง ความสามารถในการเพิ่มจำนวนโดยมีลักษณะที่เหมือนเดิมทุกประการ (proliferation) และความสามารถในการเปลี่ยนแปลงตัวเองไปเป็นเซลล์ปลายทาง (differentiation) ซึ่งเป็นองค์ประกอบของอวัยวะภายในต่าง ๆ เช่น หัวใจ ไต ตับ ปอด เป็นต้น ในร่างกายมนุษย์นั้นจะมีการเสื่อมสภาพและการตายของเซลล์เกิดขึ้นตลอดเวลา トラบใดที่มนุษย์ยังมีชีวิตอยู่ จำเป็นที่จะต้องมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่หมดอายุ เซลล์ใหม่ที่สร้างขึ้นมาในอวัยวะภายในต่างๆ นั้น เกิดขึ้นได้จากสเต็มเซลล์นั่นเอง ดังนั้น มนุษย์ทุกคนที่ยังมีชีวิตอยู่ จึงมีสเต็มเซลล์อยู่ภายในร่างกาย เพียงแต่ปริมาณของสเต็มเซลล์ที่เรา มีนั้นจะลดลงไปตามอายุ นั่นจึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้เรา เกิดภาวะแก่ชราและมีภาวะเสื่อมเกิดขึ้น จึงไม่น่าแปลกใจ

ที่ในผู้สูงอายุ หากเป็นแผลมักจะหายช้า เมื่อมีอาการเจ็บป่วย จำเป็นที่จะต้องพักรักษาตัว และฟื้นฟูร่างกายนานมากกว่าในวัยหนุ่มสาว หรือวัยเด็ก เพราะปริมาณสเต็มเซลล์ในผู้สูงอายุ จะมีสัดส่วนที่ลดลงเมื่อเทียบกับวัยเด็กและวัยหนุ่มสาวนั่นเอง

เราสามารถแบ่งชนิดสเต็มเซลล์หลักๆ ออกได้เป็น 2 ประเภทคือ เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด (Hematopoietic Stem Cells; HSC) และ เซลล์ต้นกำเนิดเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (mesenchymal Stem Cell; MSC) เซลล์ต้นกำเนิดชนิดแรกใช้ในการสร้างเม็ดเลือดชนิดต่าง ๆ เช่น เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือด และเซลล์ที่ใช้ในระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย ดังนั้นจึงมีการใช้สเต็มเซลล์ชนิดนี้ในการรักษาโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการสร้างเม็ดเลือด เช่น โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นต้น ส่วนเซลล์ต้นกำเนิดชนิดที่สองหรือ MSC นั้น มีคุณสมบัติที่หลากหลายและพบในอวัยวะภายในเกือบทุกอย่างในร่างกายตั้งแต่ สมอง ตับ ปอด หัวใจ ต่อมไทรอยด์ กระดูก กระดูกอ่อนและอื่น ๆ มีหน้าที่สำคัญในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และฟื้นฟูสภาพการทำงานเมื่อมีภาวะเสื่อมเกิดขึ้น ดังนั้นจึงมีการนำเซลล์ต้นกำเนิดชนิดที่ 2 มาใช้ในการรักษาโรคและภาวะที่เกิดจากความเสื่อมได้อย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการนำเซลล์มาฉีดเพื่อฟื้นฟูสภาพผิวหน้าและลดรอยเหี่ยวย่น การใช้เซลล์ดังกล่าวเพื่อเพิ่มเส้นผม ลดอาการศีรษะล้าน การรักษาภาวะเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ภาวะเสื่อมของกระดูกและข้อ เช่น โรคข้อเสื่อม ข้ออักเสบ ไปจนถึงการรักษาโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคไตเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง ไปจนถึงโรคสมองเสื่อม เป็นต้น

ปัจจุบัน ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้เราสามารถทำการเพาะเลี้ยงเซลล์ต้นกำเนิดชนิดดังกล่าวได้ในห้องปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มจำนวนเซลล์จากในระดับพัน หรือระดับหมื่นเซลล์ให้เพิ่มขึ้นเป็นล้านหรือหลายสิบล้านเซลล์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในทางคลินิกเพื่อการรักษาโรคและการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย จำนวนเซลล์ที่เพิ่มมากขึ้นจากการเพาะเลี้ยงภายนอกเมื่อมีการนำกลับเข้าไปภายในร่างกายด้วยการฉีดหรือการบริหารด้วยวิธีอื่น จะทำให้ความสามารถในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และฟื้นฟูสภาพเพิ่มมากขึ้นเป็นสิบเป็นร้อยเท่าครับ จึงไม่น่าแปลกใจที่ปัจจุบันมีบริการของการเพาะเลี้ยงสเต็มเซลล์ที่เก็บจากไขมัน หรือ

ไขกระดูก เพิ่มจำนวนและนำกลับไปใช้กับตัวเอง (autologous stem cells) ให้บริการอยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาหรือในประเทศยุโรป มานับ 10 ปี

เนื่องจากเซลล์นั้นเป็นสิ่งมีชีวิตครับ สเต็มเซลล์ ก็ต้องมีชีวิตเช่นกัน ฉะนั้นจึงเป็นไปได้เลยที่เราจะเอาเซลล์ที่มีชีวิตมาใส่ในผลิตภัณฑ์ ไม่ว่าจะเป็นอาหารหรือเครื่องสำอางตามที่ผมได้กล่าวไปข้างต้น เนื่องจากกระบวนการผลิตจะทำให้เซลล์ตาย สิ่งที่เหลืออยู่ในผลิตภัณฑ์จึงเป็นซากของเซลล์เป็นส่วนใหญ่ จึงไม่สามารถเรียกได้ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสเต็มเซลล์ จริง ๆ ครับ

มาถึงตอนนี้ผมเชื่อว่าผู้อ่านหลายท่านคงมีความสนใจและอยากจะใช้สเต็มเซลล์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายของตัวเองแล้วใช่ไหมครับ อย่างไรก็ตามมีข้อควรระวังการใช้สเต็มเซลล์ชนิดดังกล่าว ได้แก่

1

ไม่ควรใช้สเต็มเซลล์ที่มาจากสิ่งมีชีวิตชนิดอื่นหรือต่างสปีชีส์ เพราะมีโอกาสสูงที่จะเกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนตามมาในระยะยาวเนื่องจากความแตกต่างทางด้านชีววิทยา

2

ไม่ควรใช้สเต็มเซลล์ที่มาจากบุคคลอื่น เนื่องจากปัญหาด้านความปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการติดเชื้อ โอกาสในการรับเซลล์มะเร็งจากบุคคลอื่น ไปจนถึงการไม่เข้ากันของเนื้อเยื่อระหว่างบุคคล (HLA incompatibility)

นอกจากนี้ ในปัจจุบันการใช้สเต็มเซลล์จากบุคคลอื่นยังไม่ได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ องค์การอาหารและยา (อย.) และแพทยสภาอีกด้วย ดังนั้นในกรณีที่เกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เซลล์ดังกล่าว ท่านอาจจะไม่ได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายผ่านหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องครับ

3

ควรเลือกใช้สเต็มเซลล์ที่ดำเนินการเพาะเลี้ยงและตรวจสอบคุณภาพ โดยห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองและผ่านมาตรฐานในระดับประเทศเท่านั้น เช่น ISO และ ระบบ Laboratory Accreditation (LA) เพื่อความมั่นใจและความปลอดภัยของท่านและคนที่ท่านรักเมื่อจำเป็นจะต้องใช้สเต็มเซลล์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพครับ

4

การดูแลสุขภาพด้วยสเต็มเซลล์ จำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และผ่านการฝึกอบรมที่เป็นที่ยอมรับของแพทยสภาโดยตรง เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างถูกต้องและมีมาตรฐานวิชาชีพ

5

ก่อนการรักษาด้วยสเต็มเซลล์ ควรได้รับการตรวจร่างกายและตรวจสุขภาพอย่างละเอียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจหาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง เพื่อมิให้การรักษาด้วยสเต็มเซลล์ส่งผลกระทบต่อภาวะของโรคมะเร็งที่ท่านอาจจะมียอยู่แล้วเป็นเบื้องต้น

หากทุกท่านปฏิบัติได้ตามนี้ การรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพด้วยสเต็มเซลล์ จะเป็นเรื่องที่ปลอดภัย ถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่สร้างผลกระทบในระยะยาว และได้ประโยชน์ตามความต้องการของท่านจริง ๆ ครับ สเต็มเซลล์จึงเสมือนกับอะไหล่ของชีวิต และจะดีแค่ไหนหากเราสามารถสร้างอะไหล่ขึ้นมาจากเซลล์ในร่างกายของเราเอง แล้วเราจะอยู่ 120 ปี ด้วยวิธีของสเต็มเซลล์กันนะครับ

108 ปัญหาธาลัสซีเมีย ใบข้อข้อใจ

โดย ศ. ดร. นพ.วิพร วิประภัสสร์ และคณะ

คุณ มณีญา

ถาม: หนูเป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ชนิด ฮีโมโกลบินอี ถ้าหากจะรับประทานยาเพิ่มธาตุเหล็ก หรือวิตามินรวมที่มีธาตุเหล็ก จะช่วยให้เม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น และอาการซีดดีขึ้นหรือไม่คะ

ตอบ: สำหรับผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียทุกชนิด แนะนำให้หลีกเลี่ยงการรับประทานยาเพิ่มธาตุเหล็ก หรือวิตามินรวมที่มีธาตุเหล็กทุกชนิดครับ รวมทั้งหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ตับ เลือด สาหร่าย ซ็อกโกแลต เนื่องจากไม่ช่วยเรื่องการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่ม และยังจะไปเพิ่มปริมาณธาตุเหล็กที่สะสมเกินขนาดในร่างกาย ซึ่งในระยะยาวอาจทำให้เกิดผลแทรกซ้อนได้ครับ

คุณ K

ถาม: สวัสดีครับคุณหมอ ผมมีข้อสงสัยครับ ทำไมแพทย์ถึงแนะนำให้ทานยา Deferasirox ตอนท้องว่าง และจำเป็นหรือไม่ว่าต้องตอนเช้าเท่านั้นครับ

ตอบ: การรับประทานอาหารก่อนหรือพร้อมกับยา Deferasirox อาจจะไปมีผลต่อการดูดซึมของยาดังกล่าว อาจทำให้ปริมาณยาที่ร่างกายได้รับลดลงไม่เป็นไปตามที่ได้วางแผนไว้ ดังนั้นแพทย์จึงแนะนำให้ทานยาดังกล่าวเมื่อท้องว่าง หรือก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงครับ เพราะว่ายาบางประเภท เช่น ยาลดกรดที่มีอะลูมิเนียมเป็นองค์ประกอบ ก็อาจมีผลรบกวนการดูดซึมยา Deferasirox ได้ จึงไม่ควรทานยาประเภทนี้พร้อมกับยา Deferasirox สำหรับเวลาเช้าจะเป็นเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการทานยาครับ เพราะกระเพาะอาหารยังว่างอยู่ในระหว่างการพักผ่อนมาตลอดทั้งคืน อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยไม่สามารถทานยาได้ในมื้อเช้า ก็สามารถปรับเปลี่ยนได้โดยต้องแน่ใจจริงๆ ว่าท้องว่าง และควรทานยาให้ตรงเวลาในทุกๆ วัน เพื่อทำให้ระดับยาในเลือดสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการกำจัดเหล็กออกจากร่างกายครับ

คุณ เนตร

ถาม: สวัสดีค่ะ ดิฉันมีเรื่องรบกวนสอบถามเกี่ยวกับพาหะธาลัสซีเมียค่ะ ปัจจุบันดิฉันอายุ 20 ปี เป็นพาหะธาลัสซีเมีย HbE จะต้องทานโฟลิกไปตลอดชีวิตหรือไม่คะ ถ้าหากไม่ทานจะเกิดอะไรขึ้นกับดิฉันหรือไม่ แล้วตอนนี้มีปรึกษากับสามีเพื่อวางแผนการมีบุตร ดิฉันต้องดูแลตัวเองอย่างไรบ้างคะ? (สามีปกติค่ะ ไม่ได้เป็นพาหะธาลัสซีเมีย)

ตอบ: ผู้ที่เป็นพาหะธาลัสซีเมียไม่จำเป็นต้องทานโฟลิกครับ เพราะไม่ซีด ร่างกายไม่จำเป็นต้องนำโฟลิกไปสร้างเม็ดเลือด แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมีย เม็ดเลือดแดงจะมีอายุสั้นกว่าปกติจึงจำเป็นต้องรับประทานโฟลิก เพื่อนำไปเสริมสร้างเม็ดเลือดครับ

ส่วนการวางแผนการมีบุตร ผู้ที่เป็นพาหะธาลัสซีเมียขณะตั้งครรภ์อาจจะซีดลงกว่าปกติ สูติแพทย์จะให้รับประทานยาบำรุงเลือดที่มีธาตุเหล็ก และ/หรือ วิตามินรวมร่วมกับโฟลิกครับ

คุณ ล

ถาม: ผมมีข้อสงสัยที่จะขอสอบถามคุณหมอครับ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียหลายๆ คนที่มีอายุมากๆ แต่ทำไมถึงตัวเล็กเป็นผลมาจากโรคนี้หรือเปล่าครับ และมีแนวทางแก้ไขอย่างไร

ตอบ: ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีอาการซีดเรื้อรัง ถ้าซีดปานกลาง - มาก จะมีการเจริญเติบโตไม่สมอายุ ทั้งด้านน้ำหนัก ส่วนสูง และการเจริญพัฒนาทางเพศ เป็นหนุ่มเป็นสาวช้า ทั้งด้านร่างกายและด้านระบบสืบพันธุ์ เช่น ผู้หญิงมีประจำเดือนมาช้าหรือไม่มีประจำเดือน เป็นต้น สำหรับคำถามที่ว่าผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่อายุมากแต่ทำไมตัวเล็ก (น่าจะหมายถึงน้ำหนักและความสูงน้อยกว่าคนทั่วไป) อาจเกิดจากกรรมพันธุ์ เช่น พ่อ-แม่ตัวเล็กก็ได้ หรือจากโรค คือ ภาวะซีดเรื้อรัง และ/หรือ อาจเกิดจากธาตุเหล็กเกินด้วย เหล็กที่เกินจะไปสะสมในอวัยวะต่างๆ เช่น สะสมที่หัวใจทำให้หัวใจวาย สะสมที่ตับอ่อนทำให้เป็นเบาหวาน สะสมที่ต่อมไทรอยด์และต่อมไร้ท่ออื่นๆ ทำให้การเจริญเติบโตพัฒนาไม่สมอายุ ฉะนั้นควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลรักษา เช่น ในกรณีซีดมากเป็นธาลัสซีเมียรุนแรง การให้เลือดอย่างสม่ำเสมอจนหายซีดร่วมกับยาขับธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอจะทำให้การเจริญเติบโตดีขึ้น และมีพัฒนาทางเพศเป็นปกติได้ครับ

คุณ ชนิกา

ถาม: ขอสอบถามคุณหมอค่ะ ดินันเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ชนิด B-Thal/HbE เริ่มทานยา Deferasirox มาได้ 7 วัน แล้วเกิดมีผื่นแดงคันขึ้นตามตัว ดินันควรจะทำอย่างไรดีคะหรือควรหยุดทานยาตัวนี้หรือไม่ ปรบคุณหมอสวยตอบด้วยคะ ขอขอบคุณค่ะ

ตอบ: ภาวะผื่นแพ้ (rash) เป็นผลแทรกซ้อนจากการทานยา Deferasirox ที่พบได้บ่อยที่สุด โดยส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นหลังจากได้รับยาแล้ว 7 - 10 วัน แพทย์ผู้ทำการรักษาจะเป็นผู้ประเมินว่าผื่นที่เกิดขึ้นนั้นมีความรุนแรงในระดับใด (มีตั้งแต่รุนแรงน้อย ปานกลาง หรือรุนแรงมาก) ในกรณีที่ผื่นมีความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง แพทย์จะแนะนำให้ทานยาต่อเนื่องได้โดยอาจพิจารณาให้ยาแก้แพ้ (Atarax®) ทานร่วมด้วยในช่วง 2 - 3 วันแรกก็ได้ แต่หากผื่นมีความรุนแรงมาก (ลักษณะผื่นแดงเป็นปื้นหนาคล้ายผื่นลมพิษและกระจายทั่วทั้งตัว) แพทย์จะแนะนำให้หยุดยากกว่าผื่นจะหายดีและทดสอบการทานยาใหม่โดยอาจปรับลดขนาดยาลงเหลือเพียงครึ่งหนึ่งของขนาดยาเดิมในช่วงแรก ร่วมกับการให้ทานยาแก้แพ้ และ/หรือ ยาต้านการอักเสบ (Prednisolone) รับประทานในช่วงแรก หากไม่มีปฏิกิริยาแพ้ยาเกิดผื่นอีก จึงค่อยๆ พิจารณาปรับเพิ่มขนาดยาทีละน้อย แต่หากมีผื่นแพ้ชนิดรุนแรงเกิดขึ้นอีก (ภายใน 24 - 72 ชั่วโมง) ในกรณีนี้ผู้ป่วยควรหยุดใช้ยาดังกล่าวไปเลยครับ

คุณ ชานู

ถาม: สวัสดีครับคุณหมอ ลูกสาวผมได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นฮีโมโกลบินเอช เดิมทีไม่มีอาการผิดปกติอะไร แข็งแรงดี ดูซีดๆ นิดหน่อยเท่านั้น แต่ตรวจพบโดยบังเอิญจากการตรวจเลือด ภาวะนั้นนับเป็นโรคธาลัสซีเมียไหมครับ หรือว่าเป็นแค่พาหะเฉยๆ และจะต้องมีวิธีการดูแลลูกสาวอย่างไรครับ

ตอบ: ฮีโมโกลบินเอช ถือว่าเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดหนึ่ง โดยทั่วไปจะมีอาการซีดเล็กน้อยถึงปานกลาง ผู้ที่เป็นฮีโมโกลบินเอช มักทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ อาจมีอาการเหนื่อยง่ายบ้างเมื่อกำลังออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงของหน้าตา กระดูก มักจะน้อยและส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องได้รับเลือด โรคธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินเอช จัดอยู่ในกลุ่มโรคธาลัสซีเมียที่มีอาการรุนแรงน้อยถึงปานกลาง เนื่องจากทั้งสองยีนที่เข้าคู่กันมีความผิดปกติ ซึ่งถ้าเป็นกลุ่มพาหะธาลัสซีเมียจะมียืนตัวเดียวที่มีความผิดปกติและไม่มีอาการซีดครับ

ตอบ: ส่วนการดูแลลูกสาวของคุณ ควรรักษาสุขอนามัยตามปกติ รับประทานอาหารสุก สะอาด และให้ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ เข้านอนให้เป็นเวลา ไม่ควรนอนดึกหรืออดนอน ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอแต่ไม่ควรหักโหม หลีกเลี่ยงกีฬาที่มีการปะทะ แพทย์ผู้ทำการรักษาจะให้ยาบำรุงเลือดโฟลิก (เม็ดสีเหลือง) ขอให้รับประทานให้ครบตามที่แพทย์สั่งและบางรายอาจได้รับวิตามินรวมร่วมด้วยครับ แต่เมื่อมีไข้หรือมีการติดเชื้อควรมาพบแพทย์ และสังเกตอาการซีด เหลือง ปัสสาวะสีเข้มหรือสีโค้ก (ซึ่งเป็นอาการแสดงของเม็ดเลือดแดงแตกเฉียบพลัน) เมื่อมีไข้หรือการติดเชื้อ ถ้ามีอาการให้รีบมาโรงพยาบาลทันที

คุณ Nenmuang

ถาม: สวัสดีครับคุณหมอ ผมเป็นโรคธาลัสซีเมีย ชนิด B-THAL/HbE อายุ 20 ปี หากถึงเวลาจะต้องเกณฑ์ทหารผมจะต้องปฏิบัติตัว และต้องเตรียมเอกสารอะไรบ้าง เพื่อยื่นขอรับการยกเว้น ไม่ต้องเกณฑ์ทหาร รบกวนคุณหมอช่วยตอบข้อสงสัยผมด้วยนะครับ

ตอบ: จากประสบการณ์ที่ผมดูแลผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียพบว่า โรคโลหิตจางชนิดนี้นั้นเป็นเหตุที่ทำให้สามารถปลดประจำการในการเกณฑ์ทหารได้เลยครับ โดยผู้ป่วยจะต้องมีเอกสารหลักฐานยืนยัน ได้แก่

1. ใบรับรองแพทย์ของแพทย์ผู้ดูแลเพื่อยืนยันว่าป่วยเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย
 2. เอกสารผลการตรวจเลือด อาทิ ผลตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC) ผลการตรวจชนิดฮีโมโกลบิน (hemoglobin typing) และที่สำคัญในปัจจุบัน คือผลการตรวจยีนธาลัสซีเมียในระดับดีเอ็นเอ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายมีการได้รับเลือดอย่างสม่ำเสมอ จึงส่งผลการตรวจ 2 ชนิดแรกได้ครับ
- เอกสารผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จะต้องออกจากระบบของโรงพยาบาล และมีการเซ็นชื่อรับรองผลโดยแพทย์เจ้าของไข้ด้วยนะครับ
 - เมื่อได้เอกสารครบถ้วนก็นำเอกสารดังกล่าวไปยื่นต่อสัสดีในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องครับ สำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร คนไข้ส่วนใหญ่จะไปยื่นที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เนื่องจากที่นั่นจะมีโลหิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำสามารถที่จะประเมิน และรับรองผลที่ผู้ป่วยนำไปได้เลยโดยไม่ต้องมีการตรวจเลือดใหม่ครับ
 - ในกรณีของผู้ที่เป็นพาหะธาลัสซีเมีย ไม่ถือเป็นเหตุในการปลดประจำการทหาร นะครับ

คุณ Man

ถาม: ผมมีความสงสัยมานานแล้ว โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย กับ โรคดีซ่าน เหมือนกันหรือไม่ครับ ฝากคุณหมอช่วยตอบให้ผมหายสงสัยด้วยครับ

ตอบ: โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย กับ โรคดีซ่าน เป็นคนละโรคกันครับ โดยผู้ที่เป็นโรคโลหิตจางไม่จำเป็นต้องมีภาวะดีซ่านหรือภาวะเหลืองร่วมด้วย และผู้ที่มีภาวะดีซ่านก็ไม่จำเป็นต้องมีภาวะโลหิตจางครับ แต่ในกรณีของโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียผู้ป่วยจะมีภาวะซีด อันเกิดจากการที่เม็ดเลือดแดงของผู้ป่วยถูกทำลายจำนวนมาก ทำให้สารเหลืองบิลิรูบินในเม็ดเลือดแดงออกมาในกระแสเลือดปริมาณมาก และเกิดการสะสมตามเนื้อเยื่อต่างๆ จนเราเห็นร่างกายเป็นสีเหลืองได้ครับ

คุณ ก

- ถาม: ขอสอบถามคุณหมอค่ะ หนูกินยาขับธาตุเหล็ก GPO-L-ONE กินวันละ 6 เม็ด ตอนนี้อัตราธาตุเหล็กสะสมอยู่ที่ 1,063 นก./มล. เยอะไปไหมคะ หนูน้ำหนัก 44 กิโลกรัม ค่ะ
- ตอบ: ระดับธาตุเหล็กหรือซีรั่มเฟอร์ริติน 1,063 นก./มล. ถือว่าไม่เยอะครับ และควรรักษาระดับธาตุเหล็กนี้ให้คงไว้ ถ้าหากสูงกว่านี้อาจต้องปรับเพิ่มยา 1-2 เม็ด และควรตรวจติดตามระดับธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอทุก 4-6 เดือน ครับ

คุณ ประทานนท์

- ถาม: ผมอยากถามคุณหมอเพื่อเป็นความรู้ครับ เวลาผมนั่งรถนานๆ เวลาเดินเข้าห้องน้ำหน้าชอบมืดเหมือนจะเป็นลม เวลาทำกิจกรรมกลางแจ้ง ตากแดดนานๆ ก็จะมีหน้ามืด เวลาไม่ได้กินข้าวเช้าช่วงกลางวันให้ตรงมื้ออาหารก็จะมีอาการ เวียนหัว อาการพวกนี้เป็นอาการของโรคเลือดจางได้ไหมครับ
- ตอบ: อาการที่ว่าสามารถเป็นอาการจากภาวะโลหิตจางหรืออาการซีดได้ครับ เพราะเมื่อซีดเราจะมีอาการหน้ามืดใจสั่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อโดนแดดหรือมีอากาศร้อนมากๆ ครับ ผมแนะนำให้ไปรับการตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC) ผลการตรวจจะทำให้เราทราบว่าท่านมีภาวะซีดหรือไม่ และจะต้องได้รับการรักษาอย่างไรต่อไปครับ

สุดท้าย ผมขอเพิ่มเติมว่าจากประกาศของสมาพันธ์ธาลัสซีเมียนานาชาติ (TIF) ในต้นเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ผู้ป่วยธาลัสซีเมียเป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่สมควรได้รับวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากผู้ป่วยที่มีภาวะโลหิตจางจะมีโอกาสเสียชีวิตและมีผลแทรกซ้อนจากการติดเชื้อได้มากกว่าคนปกติครับ ดังนั้นหากท่านมีโอกาสที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ผมเสนอว่าผู้ป่วยไม่ต้องกังวลและขอไปรับวัคซีนตามที่ได้รับการจัดสรรมา ภาวะแทรกซ้อนจากการรับวัคซีนนั้นถือว่าน้อยมากถ้าเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับครับ

ผมหวังว่าบทความ 108 ปัญหาธาลัสซีเมียฉบับนี้ จะทำให้ท่านผู้อ่านได้ประโยชน์ตามสมควรนะครับ หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการส่งคำถามมายังมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ สามารถติดต่อได้ที่ช่องทาง

e-mail: thalassemia.tft@gmail.com

Facebook: Siriraj Thalassemia Club

ขอบคุณมากครับ



ใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบแสดงความจำนงเพื่อขอรับ จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

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

เบอร์ที่ติดต่อได้ / APP



สถานที่ติดต่อได้



มีความประสงค์ขอรับ “จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย” จำนวน.....เล่ม โดย

- ☐ สมัครสมาชิกใหม่
- ☐ ต่ออายุสมาชิก (จุลสารฯ กำหนดออก ปีละ 3 เล่ม)
- ☐ แนนแสดมปี 5 บาท จำนวน 3 ดวง ต่ออายุสมาชิก 1 ปี (สำหรับผู้ป่วย)
- ☐ โอนเงินค่าจัดส่ง 50 บาท / 1 ปี (บุคคลทั่วไป)
- ☐ แจ้งทาง www.facebook.com/Thalassemia Foundation of Thailand

กรุณาส่งใบสมัครสมาชิกจุลสาร / ใบขอรับจุลสารฯ พร้อมแนบ แสดมปี หรือสำเนาการโอนเงินมาที่

- ▶ นางสาวดาริกา สีเลื่อม
- ▶ นางสาวอรินทร ปัจฉิมพิพงค์

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยฯ ตึกอานันท์มิตล ชั้น 9 โรงพยาบาลศิริราช
เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

หมายเหตุ การโอนเงินค่าจัดส่งจุลสารฯ

เข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช

เลขที่บัญชี 016-2-37067-6

ชื่อบัญชี " มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย "

สามารถ download ใบสมัคร / ใบแสดงความจำนงได้ที่ www.thalassemia.or.th

สอบถามเพิ่มเติมที่ โทรศัพท์: 0-2419-8329, 0-2412-9758

e-mail: thalassemia.tft@gmail.com



จุลสารชมรมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม - เมษายน ISSN 1513 Vol. 30 No. 1 January - April 2021

ชื่อเจ้าของ

จุลสารโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

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

โทรศัพท์ : 02-419-8329, 02 412-9758

โทรสาร : 02-412-9758

Website : www.thalassemia.or.th

e-mail : thalassemia.tft@gmail.com

วัตถุประสงค์

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

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง วรพรรณ ตันไพจิตร
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง อรุณี เจตศรีสุภาพ

รองศาสตราจารย์ พันเอก นายแพทย์ กิตติ ต่อจรัส
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีรชัย สุระ

บรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ วิปร วิประกษิต

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ พีรพล ว่อง (รองบรรณาธิการ)
ดร. นายแพทย์ ศุภชัย เอกวัฒนกิจ (รองบรรณาธิการ)
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ
แพทย์หญิง มณฑา จันทนิยม
ดร. นายแพทย์ จักรกฤษณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา

ดร. แพทย์หญิง เตือนิตา ทรงเดช
ดร. นายแพทย์ กิตติพงศ์ ไพบูลย์สุขวงศ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ผกาทิพย์ ศิลปมงคลกุล
นายแพทย์ สุรกันต์ เจนสัจจวรรณ์
นางสาวอรินทร บัจฉิมพิงค์

สำนักงานจุลสาร

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

โทรศัพท์ : 02-412-2113

e-mail : arinthorn.faii@gmail.com

กำหนดออกหนังสือ

กำหนดออกหนังสือ ทุก 4 เดือน คือ มกราคม พฤษภาคม กันยายน ปีละ 3 เล่ม

สวัสดิคุณผู้อ่านทุกท่าน วันนี้ขอแนะนำบทความดีๆ เกี่ยวกับการทานอาหารกินค่ะ

ขอบคุณข้อมูลจากหนังสือ: เทคนิคจับคู่อาหารกินแบบนี้สุขภาพดีไม่มีวัน / ขอขอบคุณครีเอทีฟภาพ: สื่อสุขภาพ by Dr.Vip, ATGenes Co. Ltd.



หากคุณเจอปัญหาสุขภาพที่กำลังคิดคลานเข้ามาเรื่อยๆ เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องอืด อ้วนลงพุง ผอมร่วง มีกลิ่นตัว หรือแม้กระทั่งอาการแพ้ท้องอย่างรุนแรง น้ำหนักก็ไม่ลงเสียที คุณไม่จำเป็นต้องพึ่งหมอหรือยาใดๆ เพียงแค่ลองปรับวิธีการกินอาหารแบบ “ฟู้ดคอมบิเนชัน” ตามฉบับ โค้ชบุช-วรรณวรี ปัญหาสุขภาพที่เคยมีจะค่อยๆ หายไปและดีขึ้น

อาหารที่แพ้ยังไม่รู้ตัว



คนส่วนมากมักทานอาหารที่ตัวเองแพ้เข้าไปแล้วไม่รู้ตัว สาเหตุเพราะไม่ได้แสดงอาการที่หนักมาก ๆ ออกมา เช่น ท้องอืด อาหารไม่ย่อย ผื่นขึ้น บริเวณตัว โดยอาหารยอดฮิตที่แพ้มีดังนี้

- นมวัว ควรดื่มนมวัวโดยไม่ผสมอะไรเลย เพราะยิ่งผสมอาหารอื่นเข้าไปจะยิ่งทำให้ย่อยยากขึ้น เช่น ซีเรียล เนื่องจากซีเรียลเป็นแป้งและนมเป็นโปรตีน ซึ่งเป็นการกินที่ไม่เข้าคู่กัน
- ถั่วเหลือง วิธีการทานถั่วเหลืองแล้วย่อยง่ายที่สุดคือการหมัก แต่ไม่นับรวมเต้าหู้ เนื่องจากผ่านกระบวนการมาแล้ว
- กลูเตน พบได้ในอาหารหลายชนิดและยาบางชนิด ส่วนมากพบในตระกูลข้าวและผลิตภัณฑ์ที่ทำจากแป้งสาลี
- ข้าวโอ๊ต ส่วนมากโรงงานที่ทำข้าวโอ๊ตนั้นมักเป็นโรงงานที่ทำแป้งสาลี จึงมีโอกาสนี้จะมีแป้งสาลีปนเปื้อนอยู่ด้วยเพราะในแป้งสาลีนั้นมีกลูเตนอยู่ ดังนั้นเวลาซื้อควรเลือกซื้อที่เขียนคำว่า กลูเตนฟรี (gluten-free)
- ถั่วลิสง ย่อยยากและมีโอกาสแพ้ง่าย

วิธีสังเกตอาการ คือ หยุดทาน 3 สัปดาห์ และ กลับมาทาน 1 สัปดาห์ เพื่อสังเกตอาการ เมื่อพบว่าแพ้ควรหยุดทานจนกว่าอาการจะหายไป

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการย่อย



หลายปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อการย่อยได้นอกจากการกินอย่างเดียว มีดังนี้

- ความเครียด ร่างกายมีระบบประสาท 2 ส่วน คือ ซิมพาเทติก จะทำงานเมื่อตกใจ ตื่นเต้น ทำงานหนัก และพาราซิมเพติก ทำหน้าที่เกี่ยวกับการพักผ่อนและการย่อย เมื่อสมองเราไม่สามารถแยกได้ว่าเราตกใจหรือเครียด ประสาทจะค้างอยู่ที่ซิมพาเทติก ส่วนพาราซิมเพติกไม่ได้ใช้งานส่งผลให้ระบบย่อยทำงานไม่ได้
- กินเร็ว เนื่องจากปากเป็นส่วนแรกที่เริ่มย่อยอาหารจากการเคี้ยว และจากเอนไซม์อะไมเลส หากอาหารไม่ละเอียดระบบการย่อย ก็จะทำงานหนักขึ้นและเหนื่อยในการย่อย
- กินข้าวค้ำน้ำค้ำ ดื่มน้ำทันทีหลังอาหาร ระบบย่อยจะทำงานได้ดีเมื่ออาศัยความร้อนหรือธาตุไฟ การดื่มน้ำคือการดับธาตุไฟ และน้ำจะเข้าไปเจือจางกรดที่ทำหน้าที่ย่อยอาหารอีกด้วย

การกินก่อนออกกำลังกาย



วิธีการทานก่อนออกกำลังกายที่ดีนั้นควรจะต้องเว้นให้อาหารย่อยก่อนถึงจะออกกำลังกายได้ แนะนำให้ทานตระกูลผลไม้ เช่น กล้วย เพราะเป็นผลไม้ที่ให้พลังงานสูง ย่อยง่าย หรือสับปะรด น้ำผลไม้สดก็เย็น แนะนำให้ดื่มก่อน 30 นาที เพราะน้ำน้ำตาลจากธรรมชาติจะให้พลังงานกับร่างกาย แต่ถ้าต้องการทานอย่างอื่นควรที่จะทานก่อนออกกำลังกายประมาณ 3 ชั่วโมง

กินอาหารตามกรุ๊ปเลือด



การทานอาหารตามกรุ๊ปเลือดนั้นก็สำคัญไม่แพ้กัน แต่ละกรุ๊ปเลือดจะมีการย่อยอาหารที่แตกต่างกันออกไป หากทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับกรุ๊ปเลือดนั้นจะส่งผลต่อการย่อยและดูดซึมได้

- กรุ๊ป **A** ควรเน้นผัก ไม่ควรดื่มนมวัว งดอาหารแป้ง ย่าง ผัด ทอด จะทำให้อาหารไม่ย่อย สามารถทานไข่หรืออาหารทะเลได้เล็กน้อยและเป็นมังสวิรัติได้ แต่ไม่ควรที่จะออกกำลังกายหนัก แนะนำ โยคะ ชี่กง ไทเก๊ก หรือนั่งสมาธิ
- กรุ๊ป **O** สามารถทานจำพวกเนื้อสัตว์ในปริมาณมากได้ สัปดาห์ละ 3 - 4 มื้อ และออกกำลังกายหนักได้ เพื่อได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ
- กรุ๊ป **B** สามารถทานเนื้อสัตว์ได้สัปดาห์ละ 2 มื้อ ไม่แนะนำให้ดื่มนมวัวหรือผลิตภัณฑ์จากนมวัว เพราะจะส่งผลต่อไตและทำให้ปวดตามข้อได้ สามารถดื่มนมแพะและออกกำลังกายปานกลาง เช่น เดินเร็ว
- กรุ๊ป **AB** แนะนำให้ทานปลาหรือไข่ หากทานไม่เหมาะกับกรุ๊ปเลือดจะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและไต และออกกำลังกายได้ระดับเดียวกับคนกรุ๊ป B คือ เบาลึงปานกลาง

ทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศลฯ พุทธศักราช 2563

เมื่อวันศุกร์ที่ 4 ธันวาคม 2563 เวลา 07.00 น. มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียฯ นำโดย อ.นพ.ชนนทร์ สัมวงศ์ (เลขาธิการมูลนิธิฯ), รศ. พญ.กสิณโสไม สรรพกิจ (เทรียนุกูญมูลนิธิฯ) และเจ้าหน้าที่ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ วันชาติและวันพ่อแห่งชาติ พุทธศักราช 2563 ณ ลานทางเดินบริเวณ พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก โรงพยาบาลศิริราช



สนับสนุนการพิมพ์โดย

มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย

ตึกอำนวยการ 9 อาคารกุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาลศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทรศัพท์ : 02-4198329, 02-412-9758

โทรสาร : 02-4129758

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

Website : www.thalassemia.or.th