

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคฮีโมโกลบิน เอช จากคลินิกโรคเลือดกุมารเวช ศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้จำนวน 81 ราย แบ่งเป็นเพศชาย 44 ราย คิดเป็น ร้อยละ 54.3 และเพศหญิง 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.7 อายุเฉลี่ย 9.1 ± 4.5 ปี ผู้ป่วย 81 ราย ทั้งหมด ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคฮีโมโกลบิน เอช ซึ่งจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามชนิดย่อยตามการกลายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรคเป็น (1) deletional Hb H disease 46 ราย (2) non-deletional Hb H disease 28 ราย (3) deletional Hb H disease with Hb E trait 1 ราย (4) Hb H/CS disease with Hb E trait 4 ราย (5) Homozygous CS 2 ราย

ในการศึกษานี้พบว่า มีผู้ป่วย 4 ราย ถูกคัดออกจากการศึกษาเนื่องจากมีภาวะที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอาการเหลืองได้มากกว่าทารกปกติ ได้แก่ ภาวะการติดเชื้อ การขาดออกซิเจน ระหว่างคลอด การมีเลือดออกบริเวณใต้ต่อหนังศีรษะ เหลือจำนวนผู้ป่วย 77 ราย ที่เข้าเกณฑ์ในการศึกษา และมี 65 รายที่ทราบผลระดับเอนไซม์ G-6-PD จากผลเลือดที่ตรวจ พบว่ามีผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช 8 รายที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD รวมด้วย

ผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช 16 รายมีรายงานบันทึกเรื่องอาการเหลืองและได้ส่องไฟ คิดเป็น ร้อยละ 20.8 ของผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช ทั้งหมด โดย 8 รายเป็น deletional Hb H disease คิดเป็น ร้อยละ 17 ของผู้ป่วยในกลุ่ม และอีก 8 รายเป็น non-deletional Hb H disease คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของผู้ป่วยในกลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาของ Fucharoen และคณะที่พบอาการแสดงในกลุ่ม non-deletional Hb H disease มากกว่า deletional hemoglobin H disease ในการศึกษาี้ ผลการศึกษาจำนวนผู้ป่วย non-deletional Hb H disease มีร้อยละของการเกิดอาการเหลืองมากกว่าในกลุ่ม deletional Hb H disease แต่เมื่อคำนวณผลทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p-value 0.309, odds ratio 1.73 (95%CI 0.58-5.38))

ในการศึกษานี้ ไม่มีผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช ที่ต้องได้รับการถ่ายเปลี่ยนเลือดขณะมีอาการเหลือง และในผู้ป่วยที่ได้ส่องไฟไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องได้รับเลือดในการรักษาเพิ่มเติม

จากการตรวจหาข้อมูลจากเวชระเบียน ไม่มีผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช รายใด มีบันทึกถึงการตรวจร่างกายภาวะตับ ม้าม โตในขณะนอนโรงพยาบาลหลังคลอด ซึ่งพบในการศึกษาของแพทย์หญิงมาลัย ว่องชาญชัยเลิศ ในกลุ่มของผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช ที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ซิก-พีดี



พบว่าในจำนวน 8 ราย มี 7 รายที่มีอาการตัวเหลืองและได้ส่องไฟ เมื่อเปรียบเทียบกับในกลุ่มของผู้ป่วยฮีโมโกลบิน เอช อย่างเดียว พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, Odds ratio 42.87 (95%CI 4.63-396.58))

และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในกลุ่มของทารกแรกเกิดที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดี เพียงอย่างซึ่งมีโอกาสดังกล่าวตัวเหลืองในทารกแรกเกิดได้มากกว่าทารกปกติถึง 1.7:1 รวมถึงผลการศึกษาจากสองคณะในภาคเหนือของไทย พบอัตราภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดีในทารกที่มีอาการตัวเหลืองในทารกแรกเกิด เป็นร้อยละ 64 และ ร้อยละ 6.5 ในการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีโรคฮีโมโกลบิน เอช ร่วมกับ ภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดีทั้งสองอย่างร่วมกันมีโอกาสการเกิดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดได้ถึงร้อยละ 87.5 ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า การมีภาวะโรคฮีโมโกลบิน เอช ร่วมกับ ภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดีมีโอกาสเกิดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดได้มากกว่าการมีภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดีแต่เพียงอย่างเดียว

สรุป

จากการศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยโรคฮีโมโกลบิน เอช ที่มีอายุ 6 เดือน ถึง 18 ปี ที่เข้ามารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบอุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดและได้รับการส่องไฟสูงกว่าการศึกษาในประชากรทั่วไปที่มีมาก่อนเพียงเล็กน้อย อุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดไม่ขึ้นกับชนิดของ โรคฮีโมโกลบิน เอช แต่พบว่ามีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในผู้ป่วยโรคฮีโมโกลบิน เอช ที่พบร่วมกับภาวะพร่องเอนไซม์ จี-ชิก-พีดี

ข้อเสนอแนะ

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีข้อจำกัดหลายประการ คือ การเก็บข้อมูลส่วนบุคคลและประวัติการรักษาในผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ได้ตลอด ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ทำให้อาจเก็บข้อมูลจากการเก็บข้อมูลแบบย้อนหลัง ได้รายละเอียดไม่ครบถ้วน และเนื่องจากเกณฑ์การวินิจฉัยและการส่องไฟในทารกแรกเกิดที่มีอาการตัวเหลืองมีการเปลี่ยนแปลง และผู้ป่วยบางรายไม่มีข้อมูลรายละเอียดเรื่องค่า bilirubin ที่เป็นตัวเลขแน่นอน ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีอาการตัวเหลืองและการส่องไฟในเกณฑ์การวินิจฉัยเดิม อาจไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยในปัจจุบัน ทำให้ได้ผลการศึกษาที่มีความคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้น การศึกษาในอนาคต ควรเก็บข้อมูลที่เป็นค่าของตัวเลข และใช้เกณฑ์การวินิจฉัยที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดีขึ้น