

หน่วยปลูกถ่ายไขกระดูก

พีระพล วง

11 กันยายน 2551

ปัจจุบันการรักษาโรคหลายชนิดทางโลหิตวิทยาโดยการใช้วิธีปลูกถ่ายไขกระดูกทำกันทั่วโลกมานานมากกว่า 20 ปีแล้ว นับเป็นการรักษามาตรฐานที่ได้ผลดี สามารถทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรค หรือทำให้ระยะเวลาการกลับเป็นซ้ำของโรคนานขึ้น ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น มีชีวิตยาวนานขึ้น

หลักการรักษาโดยวิธีนี้ คือ การเก็บเกี่ยวไขกระดูกซึ่งมีเซลล์ต้นกำเนิดปะปนอยู่ อาจเป็นโดยวิธีการเจาะดูดไขกระดูกโดยตรง (bone marrow stem cell transplantation) บริเวณกระดูกเชิงกราน (iliac bone) หรือเก็บเกี่ยวจากกระแสเลือด (peripheral blood stem cell transplantation) โดยวิธีอะเฟอริซิส (apheresis technique) อาจเป็นการใช้ไขกระดูกของผู้ป่วยเอง (autologous hematopoietic stem cell transplantation) หรือใช้ไขกระดูกของผู้บริจาค (allogeneic hematopoietic stem cell transplantation) แล้วทำการแช่แข็งไขกระดูกเก็บไว้ จากนั้นทำการทำลายไขกระดูกของผู้ป่วย โดยวิธีการใช้ยาเคมีบำบัดขนาดสูง หรือการฉายแสง แล้วจึงนำไขกระดูกที่แช่แข็งไว้กลับมาให้กับผู้ป่วยโดยการหยดเข้าทางเส้นเลือด ทำการดูแลผู้ป่วยอีกประมาณ 2 – 4 สัปดาห์ จนไขกระดูกใหม่เริ่มทำงาน จึงให้ผู้ป่วยกลับบ้าน โรคทางโลหิตวิทยาที่ได้ผลดีจากการรักษาโดยการปลูกถ่ายไขกระดูก ได้แก่ โรคไขกระดูกฝ่อ (aplastic anemia) โรคมะเร็งของไขกระดูก เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาว (leukemia) มะเร็งไขกระดูก (multiple myeloma) โรคเลือดพันธุกรรม เช่น ธาลัสซีเมีย (thalassemia) และโรคมะเร็งที่ตอบสนองดีต่อการให้เคมีบำบัดขนาดสูง เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (malignant lymphoma)

จังหวัดพิษณุโลกเป็นศูนย์กลางการรับผู้ป่วยโรคมะเร็งจากจังหวัดต่างๆ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยมีโรงพยาบาลพุทธชินราชเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ข้อมูลการรับผู้ป่วยมะเร็งทางโลหิตวิทยาของโรงพยาบาลพุทธชินราช ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 – 2544 เฉลี่ย 176 รายต่อปี ปี พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยมะเร็งทางโลหิตวิทยา 241 ราย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สำหรับโรคธาลัสซีเมียประมาณการว่าจังหวัดพิษณุโลกจะมีเด็กเกิดใหม่เป็นโรคเบต้าธาลัสซีเมีย/ฮีโมโกลบินอี (compound heterozygous hemoglobin E / beta thalassemia) 18 คนต่อปี

ผู้ป่วยเหล่านี้จำนวนหนึ่งมีความเหมาะสมที่จะรักษาโดยการปลูกถ่ายไขกระดูก ซึ่งที่ผ่านมาเนื่องจากศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูกทั้งหมดอยู่ในกรุงเทพฯ เท่านั้น แม้จะมีระบบการส่งต่อผู้ป่วย แต่ยังมีผู้ป่วยหลายรายที่ไม่สามารถเข้าถึงการรักษาดังกล่าวได้ ดังนั้น หากพิษณุโลกสามารถจัดตั้งหน่วยปลูกถ่ายไขกระดูกได้ จะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยในเขตภาคเหนือตอนล่าง อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นหน่วยงานสนับสนุนการวิจัย โดยเฉพาะการวิจัยเกี่ยวกับเซลล์ต้นกำเนิด และสนับสนุนการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ และแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องได้ด้วย จึงมีโครงการจัดตั้งหน่วยปลูกถ่ายไขกระดูกขึ้น เป็นส่วนหนึ่งของศูนย์วิจัยโลหิตวิทยา และศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ทั้งนี้แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ โดยทั้ง 3 ระยะได้รับการปรับเพื่อให้เหมาะสมกับการเติบโตของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร โดยการใช้บุคลากรและเครื่องมือที่มีอยู่เดิมของโรงพยาบาลให้มากที่สุด ใช้เงินลงทุนเพิ่มเติมให้น้อยที่สุด เพื่อให้ได้ผลงานที่ชัดเจนที่สุด ปัจจุบันอยู่ในระยะที่ 1 เตรียมความพร้อม ใช้เงินลงทุนประมาณ 1.5 ล้านบาท โดยเป็นการซื้อครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการแช่แข็งเซลล์ต้นกำเนิดทั้งสิ้น และอยู่ระหว่างทำการทดสอบกรรมวิธีการแช่แข็งเซลล์ต้นกำเนิด และทดสอบว่าเซลล์เหล่านี้ยังมีชีวิตอยู่หลังจากทำการละลายจากการแช่แข็งเพื่อนำมาใช้งาน

หลังจากนี้คาดว่าจะสามารถเข้าสู่ระยะที่ 2 คือเริ่มรักษาผู้ป่วยจริง เป็นการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้ไขกระดูกของผู้ป่วยเอง ภายในปลายปี 2551 นี้ โดยเริ่มต้นรักษาผู้ป่วยด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้ไขกระดูกของผู้ป่วยเองในโรคทางโลหิตวิทยาที่สำคัญได้แก่ โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และโรคมะเร็งไขกระดูก ทำการคัดเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการรักษาด้วยวิธีนี้ ผู้ป่วยจะถูกคัดเลือกและส่งต่อจากโลหิตแพทย์โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก หรือส่งต่อจากโรงพยาบาลจังหวัดต่างๆ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดสุโขทัย เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร พิจิตร ตาก อุตรดิตถ์ แพร่ น่าน หรือผู้ป่วยอาจมารับการรักษาโดยตรงที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ในระยะนี้จะทำการรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ 4 A หรือ 5 A อาคารสิรินธร ที่มีอยู่เดิมเป็นหลัก

จากนั้นหากการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ก็จะเริ่มต้นระยะที่ 3 คือทำการรักษาผู้ป่วยด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้ไขกระดูกของผู้บริจาค ในโรคทางโลหิตวิทยาที่ได้ผลดีด้วยการเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก โดยการใช้ไขกระดูกของบุคคลอื่น ได้แก่ โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ผู้ป่วยจะถูกคัดเลือกและส่งต่อจากโรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนล่าง หรือผู้ป่วยอาจมารับการรักษาโดยตรงที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ทำการรักษาผู้ป่วย ณ หน่วยปลูกถ่ายไขกระดูก หอผู้ป่วยพิเศษ 9 A ซึ่งต้องทำการติดตั้งห้องแยกปลอดเชื้อให้เรียบร้อยก่อน

โครงการจัดตั้งหน่วยปลูกถ่ายไขกระดูกที่กำลังดำเนินการอยู่นี้ หากแล้วเสร็จตามแผนที่วางไว้จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาลแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคทางโลหิตวิทยา หรือโรคประเภทอื่นซึ่งได้ผลดีจากการปลูกถ่ายไขกระดูกในเขตภาคเหนือตอนล่าง สามารถเข้าถึงการรักษาเพิ่มมากขึ้น มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะงานวิจัยเกี่ยวกับเซลล์ต้นกำเนิดของคณะ มหาวิทยาลัยและเครือข่ายงานวิจัยจากภายนอก เพื่อพัฒนาการปลูกถ่ายไขกระดูกให้ก้าวหน้า มีหน่วยงานที่สามารถให้บัณฑิตแพทย์ใช้ประกอบการเรียน และเป็นหน่วยงานที่ใช้ฝึกแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง