

สเต็มเซลล์ จากเลือดแขน

รักษาแผลเบาหวานเรื้อรัง

เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน พญ.จตุรพัฒน์ แพทย์ทางอายุรกรรม สาขาต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิซึม แถลงว่า ปัจจุบันประชากรทั่วโลกกว่า 170,000,000 คนป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนมากมาย ที่พบบ่อยคือ แผลเบาหวาน ที่ปล่อยไว้ผู้ป่วยมักถูกตัดขาทิ้ง โดยในประเทศไทยร้อยละ 10 ของผู้ป่วยที่อายุเกิน 35 ปีจะป่วยด้วยโรคเบาหวานประมาณ 2.4 ล้านคน ซึ่งร้อยละ 7.4 จะมีแผลเบาหวานที่อาจเสี่ยงต่อการถูกตัดขา อย่างไรก็ตาม ล่าสุดมีการรักษาแผลเบาหวานด้วยสเต็มเซลล์บำบัด หรือสเต็มเซลล์ เป็นอีกทางเลือกสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังบริเวณเท้า และมีอาการเส้นเลือดตีบร่วม ประกอบกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ไม่ได้ผลดีนัก อาทิ การผ่าตัดหลอดเลือด หรือทำการกระตุ่นปลายเท้าเพราะสภาวะถูกตัดทิ้งให้เส้นเลือดตีบขยายตัว ทำให้สุดท้ายอาจต้องตัดขาผู้ป่วยทิ้ง

พญ.จตุรพัฒน์กล่าวว่า การรักษาดังกล่าวจะใช้สเต็มเซลล์จากไขกระดูกของผู้ป่วยโดยการเจาะเลือดบริเวณแขนแทนการเจาะทางไขสันหลัง ซึ่งเป็นวิธีที่สะดวกและช่วยลดอาการบาดเจ็บของผู้ป่วย จากนั้นแพทย์จะ

ฉีดยากระตุ้นได้ผิวหนัง เพื่อเพิ่มจำนวนเม็ดเลือดขาวให้มีปริมาณเพียงพอกับการใช้งานก่อนที่จะนำสเต็มเซลล์ดังกล่าวมาฉีดเข้าบริเวณบาดแผลของผู้ป่วย ซึ่งจากการรักษาดังกล่าวได้ผลดี โดยในต่างประเทศที่มีการใช้อย่างแพร่หลาย อย่างประเทศญี่ปุ่นได้ทำการรักษาแผลเบาหวานด้วยสเต็มเซลล์จากเลือดมาแล้วจำนวน 30 ราย พบว่าร้อยละ 73 สามารถรักษาผู้ป่วยได้ มีเพียงร้อยละ 8 ต้องตัดขาทิ้ง เนื่องจากแผลลุกลามมากจนกระทั่งกด้ามเนื้อตาย

พญ.จตุรพัฒน์กล่าวว่า สำหรับประเทศไทยใช้สเต็มเซลล์จากเลือดผู้ป่วยมาทำการรักษาแผลเบาหวานที่เรื้อรัง พบว่าช่วยให้บาดแผลขนาด 6 เซนติเมตรขนาดเด็กลดลงเหลือ



3 เซนติเมตรได้ภายใน 57 วัน สำหรับประเทศไทยมีการรักษาแผลเบาหวานด้วยสเต็มเซลล์ 3 รายเป็นชาวต่างชาติ ซึ่งผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจและไม่มีผลข้างเคียง ประกอบกับได้ผ่านคณะกรรมการพิจารณาการรักษาพยาบาลและจริยธรรมทางการแพทย์แล้ว อย่างไรก็ตาม หลังการรักษาผู้ป่วยต้องดูแลตัวเองเป็นอย่างดี โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับประทานอาหารต้องลดอาหารไขมันสูง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ฯลฯ เพราะหากไม่ควบคุมปัจจัยที่เสี่ยงต่อเบาหวาน โอกาสเกิดโรคซ้ำมีความเป็นไปได้เช่นกัน

ด้าน ศ.นพ.สมศักดิ์ ไล่ให้เสนา นายแพทย์ศกากล่าวว่า การรักษาด้วยสเต็มเซลล์ยังอยู่ระหว่างการวิจัย ซึ่งหากยังไม่มียาหรือวารสารวิชาการทางการแพทย์ตีพิมพ์เพื่อรับรองความปลอดภัย โดยมารยาทไม่ควรนำองค์ความรู้มาเผยแพร่สู่ประชาชน แต่หากมีการเผยแพร่ก็ควรระบุไว้ในขั้นตอนเอง ถึงแม้การรักษาดังกล่าวผู้ป่วยจะยินยอมแต่ตามหลักต้องระมัดระวังให้ดี ที่สำคัญเรื่องที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ใหม่ๆ หรือเรื่องที่อยู่ในขั้นตอนการวิจัย ควรนำมาเผยแพร่ในการประชุมวิชาการของสมาคมวิชาชีพแพทย์ก่อน ซึ่งจะดีกว่าเผยแพร่สู่สาธารณชนซึ่งไม่มีความรู้ทางด้านนี้โดยตรง