

ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียเข้าถึง3กองทุนสุขภาพแค่1ใน3

กรุงเทพฯ ● แพทย์เผยผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียเข้าถึงการรักษา 3 ระบบกองทุนสุขภาพเพียงแค่ 2 พันคน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในประเทศไทย 6 พันคน แม้ผู้มีอาการรุนแรงเลือดออก ควรฉีดยาแฟกเตอร์เองที่บ้าน ให้ผลการรักษาที่ดีกว่า ญาติอาใจพรพรรณ จวนล้มฤทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรบนานาชาติโรคฮีโมฟีเลีย-กรุงเทพฯ เปิดเผยว่า โรคฮีโมฟีเลียเป็นโรคที่พบไม่บ่อย คนเป็นจำนวนน้อยและไม่ค่อยมีคนรู้จัก แต่อาการของโรคค่อนข้างรุนแรงตั้งแต่ปานกลางถึงขั้นรุนแรงมาก เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยยีนที่อยู่บนโครโมโซมเอ็กซ์ เกิดการบกพร่องหรือขาดสารโปรตีนที่ควบคุมการแข็งตัวของเลือด ได้แก่ แฟกเตอร์ 8 หรือแฟกเตอร์ 9 เลือดแข็งตัวได้ช้าลงกว่าคนปกติ ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่ออาการเลือดออกง่าย หยุดยาก มีเลือดออกในข้อต่อหรือกล้ามเนื้อ มักเกิดในผู้ชาย ส่วนผู้หญิงเป็นผู้มียืนแฝงและถ่ายทอดให้กับลูกชาย หากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาที่เพียงพอและเหมาะสม มักจะเสียชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก ไม่มีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ปัจจุบันคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรค

ฮีโมฟีเลียดีขึ้นกว่าในอดีตมาก เพราะมีการให้ยาที่เรียกว่าแฟกเตอร์เข้มข้นแทนการให้ส่วนประกอบของเลือด เพื่อป้องกันและลดปัญหาการติดเชื้อ

ด้าน นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ ศูนย์ฝึกอบรบนานาชาติโรคฮีโมฟีเลีย-กรุงเทพฯ กล่าวว่า โรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทยต้องรักษาด้วยแฟกเตอร์ ซึ่งเป็นสารที่ปลอดภัย ถ้าได้รับอย่างเพียงพอก็จะสามารถมีชีวิตที่ปกติได้ แต่ปัญหาคือแฟกเตอร์ค่อนข้างมีราคาแพง การให้ตามน้ำหนักตัว หากมีน้ำหนักมากก็จะทำให้ต้องใช้ปริมาณมาก ในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทยประมาณ 6,000 คน แต่ได้รับสิทธิประโยชน์ในด้านการรักษาโดยการลงทะเบียนกับโรงพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ไม่ถึง 2,000 คน ทั้งสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการข้าราชการ

นพ.ชูชัย ศรชานี ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า โรคฮีโมฟีเลียเป็นโรคยากที่ป้องกันได้รักษาได้ แต่ต้องมีการสนับสนุนทางการเงิน และเป็น

โรคทางพันธุกรรม การแก้ไขคือจะต้องคัดกรองกรรมพันธุ์ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถฉีดยาแฟกเตอร์ได้เองที่บ้าน โดยตั้งแต่ปี 49 สปสช.ได้ให้ผู้ป่วยลงทะเบียนเพื่อรับสิทธิการรักษา รวมถึงรับแฟกเตอร์เข้มข้นจากโรงพยาบาลฟรีหากเกิดภาวะฉุกเฉิน ผู้ป่วยจะได้ฉีดยาได้ทันเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่สูงสุด และลดปัญหาต่างๆ ทั้งด้านคุณภาพ ลดภาระแพทย์ โรงพยาบาล ฯลฯ

ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.กล่าวอีกว่า อย่างไรก็ตาม การประเมินความคุ้มค่าในมุมมองของรัฐบาลในโครงการให้ยาแฟกเตอร์ผู้ป่วยฉีดยาเองที่บ้านเมื่อเริ่มมีอาการเลือดออก พบว่าสามารถประหยัดเงินค่ารักษาในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงมากถึงปานกลางเมื่อเทียบกับตอนที่ไม่มีโครงการดังกล่าว รายงานการสำรวจขององค์การฮีโมฟีเลียโลกปี 57 พบว่าประเทศไทยมีการปริมาณการใช้แฟกเตอร์ 8 โดยเฉลี่ยต่อคนของประชากรเท่ากับ 0.01 ยูนิท ในขณะที่ทั่วโลกมีปริมาณการใช้แฟกเตอร์ 8 โดยเฉลี่ยต่อคนของประชากรเท่ากับ 2.25 ยูนิท.