

ปลุกสเต็มเซลล์รักษาผิวกระจกตาสำเร็จ

กรุงเทพธุรกิจ ● “ศิริราช” ปลูกถ่ายสเต็มเซลล์รักษาผิวกระจกตาสำเร็จครั้งแรกของไทย ช่วยผู้ตามีตมัวยาวนาน กลับมามองเห็น ติดตามคนไข้หลังผ่าตัดนานสุด 5 ปียังเห็นได้ 80% ของคนปกติ พร้อมรับเข้ารักษาในโครงการวิจัยฟรี เตรียมถ่ายถอดองค์ความรู้ให้จักษุแพทย์ใน รพ.ทั่วประเทศ

วานนี้(4 มิ.ย.) ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล แถลงข่าวเรื่อง “ศิริราชประสบความสำเร็จในการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์รักษาผิวกระจกตาเป็นครั้งแรกของประเทศไทย” ตั้งแต่ปี 2550 ทีมจักษุแพทย์ศิริราชได้ปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตา สำเร็จเป็นครั้งแรกของประเทศไทย ด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อลิมบัส CLET (Cultivated limbal epithelial transplantation) ต่อมาปี 2551 พัฒนาการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเยื่อบุปาก COMET (Cultivated oral mucosal epithelial transplantation)



ประสิทธิ์ วัฒนาภา

จากนั้นปี 2557 จนถึงปัจจุบันใช้วิธีปลูกถ่ายสเต็มเซลล์จากเนื้อเยื่อลิมบัส โดยไม่อาศัยการเพาะเลี้ยง SLET (Simple limbal epithelial transplantation) สำเร็จเป็นครั้งแรกและแห่งแรกของประเทศไทย ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาในการรักษา ซึ่งการพิจารณาเลือกการรักษาวิธีใดจาก 3 วิธีนี้ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการเหล่านี้สามารถมารับบริการที่

รพ.ศิริราชได้ โดยเป็นโครงการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

รศ.พญ.งามแซ เรืองวรเวทย์ หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา อธิบายว่า สเต็มเซลล์ของผิวกระจกตาทำหน้าที่สร้างเซลล์ผิวกระจกตาขึ้นทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปตลอดเวลา ทำให้ผิวกระจกตาคงความใสและไม่เป็นแผล รวมทั้งทำหน้าที่เป็นเขื่อนป้องกันไม่ให้เส้นเลือดจากเยื่อตารุกเข้ามาในกระจกตาได้ โดยสเต็มเซลล์อยู่ที่ตำแหน่งรอยต่อของกระจกตาและเยื่อตาที่เรียกว่าลิมบัส ซึ่งภาวะสเต็มเซลล์ผิวกระจกตาบกพร่อง ทำให้มีเส้นเลือดรุกเข้ามาในกระจกตา กระจกตาขุ่นเกิดแผลถลอกที่ผิวกระจกตา กระจกตาดิดเขี้ยว ผู้ป่วยมีสายตามัวลง ซึ่งเป็นภาวะที่รักษายาก การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตามีมาตรฐาน ไม่สามารถรักษาภาวะสเต็มเซลล์บกพร่องได้ และเส้นเลือดยังสามารถรุกเข้ามาในกระจกตาจนบดบังการมองเห็น

ดังนั้นในผู้ป่วยที่สเต็มเซลล์

อ่านต่อหน้า 13

▶ ต่อจากหน้า 16

ปลุก

บกพร่องมากการรักษาจึงจำเป็นต้องทำการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตา โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสเต็มเซลล์กระจกตาบกพร่องนี้ พบได้ในหลายโรค เช่น ตาที่ได้รับอันตรายรุนแรงจากสารเคมีเข้าตา กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน การอักเสบหรือการติดเชื้อที่กระจกตา โรคสเต็มเซลล์ผิวกระจกตาบกพร่องแต่กำเนิด โรคเนื้องอกหรือ ต่อเนื้อชั้นรุนแรง ตาที่ได้รับการผ่าตัดหลาย ๆ ครั้ง เป็นต้น

รศ.พญ.ภิญญิตา ตันฐานันต์ หัวหน้าสาขากระจกตา ภาควิชาจักษุวิทยา และหัวหน้าทีมปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตาศิริราช ทางคลินิก กล่าวว่า การผ่าตัดปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตา และผลการผ่าตัดว่า ผู้ป่วยที่มีสเต็มเซลล์บกพร่องอย่างรุนแรง จำเป็นต้องทำการรักษาโดยการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิว

กระจกตาวิธีการในปัจจุบันแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มที่ 1 จากการเพาะเลี้ยงเซลล์ในห้องปฏิบัติการ(ห้องแล็บ) ซึ่งได้มาจากการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อลิมบัสหรือเยื่อบุปาก และกลุ่มที่ 2 การนำเนื้อเยื่อจากลิมบัสมาปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยโดยตรง โดยไม่ต้องเพาะเลี้ยงเซลล์ในห้องปฏิบัติการ

สำหรับวิธีการในกลุ่มที่ 2 เป็นวิธีการล่าสุดที่ใช้ในการรักษาปัจจุบัน เป็นการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์จากเนื้อเยื่อลิมบัสโดยไม่อาศัยการเพาะเลี้ยง หรือที่เรียกย่อๆว่า SLET จะตัดเนื้อเยื่อที่มีสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตาจากบริเวณลิมบัสขนาดราว 1.5X3 ตารางมิลลิเมตร แล้วนำมาตัดแบ่งเป็นชิ้นเล็ก 20-30 ชิ้น จากนั้นเซลล์ไปปลูกถ่ายที่กระจกตา โดยใช้กาวพิเศษในการติดแปะไม่ต้องเย็บ ถือเป็นผ่าตัดใหญ่ใช้เวลาราว 3-5 ชั่วโมง จากนั้นเซลล์จะมีความสามารถในการเจริญเติบโตได้เต็มพื้นที่ราว 2 สัปดาห์ ดังนั้น ผู้ป่วยจะต้องนอนรพ.ประมาณ 1 เดือนหลังการผ่าตัดเพื่อให้มันใจว่าเซลล์ติดดีและเจริญเติบโต

เต็มพื้นที่แล้ว ซึ่งเนื้อเยื่อที่จะนำมาใช้เป็นของผู้ป่วยเองหรือญาติสายตรง

“ด้วยข้อจำกัดของการใช้การปลูกถ่ายสเต็มเซลล์โดยการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ จะสามารถดำเนินการเฉพาะในโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ ที่มีห้องแล็บได้มาตรฐานเท่านั้น แต่การปลูกถ่ายโดยไม่ต้องเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อสามารถทำได้ในโรงพยาบาลทั่วไปซึ่งศิริราชมีแผนที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับจักษุแพทย์ กระจกตาทั่วประเทศ เพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยด้วย ทั้งนี้ ศิริราชมีการติดตามผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีการนี้นานสุด 5 ปี พบว่ายังสามารถมองเห็นได้ 80 % ของคนปกติ”

รศ.พญ.ภิญญิตา กล่าวอีกว่า การปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ทั้ง 3 วิธีไม่ว่าผู้ป่วยจะมีภาวะ สเต็มเซลล์บกพร่องมานานเท่าไรก็สามารถรักษาด้วยวิธีการนี้ได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่ใช่ข้อจำกัดในการรักษา แต่ผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาวิธีนี้ได้มีข้อจำกัดที่จะนำตาของผู้ป่วยยังมีเพียงพอหรือไม่ และสภาพเปลือกตาของผู้ป่วย ถ้าผิดปกติจะต้องทำการผ่าตัดแก้ไขก่อน ทั้งนี้ ปัจจุบันที่รพ.ศิริราชจะพิจารณา

กรุงเทพธุรกิจ

Krungthep Turakij
Circulation: 200,000
Ad Rate: 2,400

Section: First Section/การเมือง

วันที่: พุธ 5 มิถุนายน 2562

ปีที่: 32

ฉบับที่: 11213

หน้า: 13(กลาง), 16

Col.Inch: 60.77

Ad Value: 145,848

PRValue (x3): 437,544

คลิป: สีสี่

หัวข้อข่าว: ปลุกสเต็มเซลล์รักษาผิวงระจกตาสำเร็จ

ให้การรักษาในวิธีการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ โดยไม่อาศัยการเพาะเลี้ยงเป็นลำดับแรก แต่หากคนไข้ไม่มีความเหมาะสมจะพิจารณาการรักษาในอีก 2 วิธีการข้างต้น ปัจจุบัน การรักษามาสเต็มเซลล์ของผิวงระจกตา บกพร่อง ทั้ง 3 วิธีของโรงพยาบาลศิริราช ได้ผ่าตัดไป 86 ตา ในผู้ป่วย 75 ราย จาก วิธี CLET 24 ตา COMET 27 ตา ประสบผลสำเร็จประมาณ 70 % ในขณะที่วิธี SLET ผ่าตัดแล้ว 35 ตา ประสบผลสำเร็จถึง 83 %

ด้าน รศ.ปัทมา เอกโพธิ์ ฝ่ายวิจัย และ หัวหน้าทีมปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวงระจกตา ศิริราชทางห้องปฏิบัติการ กล่าวว่า ขั้นตอนการผลิตเซลล์ต้นกำเนิดที่มีวิจัยจากภาควิชาวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ภูมิคุ้มกัน และฝ่ายวิจัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้พัฒนากระบวนการผลิตเซลล์ โดย ศิริราชเทคนิค ทำให้มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์เซลล์ที่จะนำไปใช้ในการปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยนั้น มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง และ ศิริราชพร้อมที่ผลิตเซลล์ต้นกำเนิดนี้ให้กับ รพ.ต่างๆด้วย