

ปกิณกะ

การประชุมวิชาการประจำปี ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

Theme : Good Transfusion Practice in the Next Millennium

วันพฤหัสบดี-วันศุกร์ที่ 10-11 กุมภาพันธ์ 2543 ณ โรงแรมตะวันนา รามาดา

วันพฤหัสบดีที่ 10 กุมภาพันธ์ 2543

08.00-08.20 น. ลงทะเบียน

08.20-08.30 น. กล่าวรายงาน ศ.พญ.พิมล เชี่ยวศิลป์ ประธานอนุกรรมการวิชาการ
กล่าวเปิด พญ.ศรีวิไล ต้นประเสริฐ ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตฯ

08.30-09.15 น. Lecture 1: NBC towards the Next Millennium
บรรยายโดย พญ.ศรีวิไล ต้นประเสริฐ ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตฯ

09.15-10.15 น. Lecture 2 : Transfusion-transmitted disease
บรรยายโดย Dr.Elizabeth Dax Director of the National Serology,
Reference Laboratory, Australia

10.15-10.45 น. Break

10.45-12.00 น.

Symposium 1: New Techniques and Special Services of Hemapheresis Unit NBC

1. Nonmyeloblastic stem cell transplant
รศ.นพ.ชานินทร์ อินทรกำธรชัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. Two-unit filtered washed packed red cell for chronic dependent red cell transfused patient
พญ.รัชนี โอเจริญ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
3. HLA Match and X-Match Single Donor Platelet Concentrate for Refractory Patient
น.ส.ภาวณี คุปตวิณฑุ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

ผู้ดำเนินการอภิปราย พญ.รัชนี โอเจริญ

12.00-13.30 น. Lunch Corporated lecture 1

Roche AmpliScreen, PCR for Blood Donor Screening
Dr.Reiner Babel (Roche), Business Development Blood Screening,
Roche Molecular Systems, USA.

13.30-15.30 น.

Symposium 2: **ทำอย่างไรจึงจะมี Leukodepleted Blood Component ใช้ทั่วประเทศ?**

1. Biologic Effect of Leukocyte Present in Transfused Cellular Blood Product
พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. Preparation of Leukodepleted blood
ภญ.อรุณรัตน์ จันทนขจรฟุ้ง ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
3. Clinical Indication of Leukodepleted Blood and Blood Components Special
Technique for Preparation of Single Donor Leukodepleted Platelets
นพ.วิโรจน์ จงกลวัฒนา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ดำเนินการอภิปราย รศ.พญ.ศศิธร เพชรจันทร์

15.30-16.00 น. Break

16.00-16.45 น. Corporated Lecture 1

Prestorage Leukocyte Filtration

Dr.Steve K.W.Oh, Pall (BTS)

Pall Asia International Scientist Lecture, Pall Corporation

17.00-18.30 น. Corporated Lecture 1

Building microplate EIA with special (Abbott) reference
to blood screening assays HIV, HBsAg and HCV

Dr. Julian S Duncan, United Kingdom

วันศุกร์ที่ 11 กุมภาพันธ์ 2543

08.00-08.30 น. ลงทะเบียน

08.30-10.00 น.

Symposium 3: **Recommendation for Transfusion therapy for Thalassemia in Thailand**

1. ความสำคัญของ Transfusion Therapy in Thalassemia และปัญหาในประเทศไทย
ศ.พญ.วรวรรณ ตันไพจิตร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. Transfusion Complications in Thailand
ศ.พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. Ideal Transfusion for Thalassemia
ศ.พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
4. ธนาคารเลือดจะให้บริการที่เหมาะสมได้อย่างไรสำหรับประเทศไทย
รศ.พญ.ศศิธร เพชรจันทร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
5. Appropriate Transfusion ที่จะประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ ทั่วประเทศ
ผู้แทนจากกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

6. อภิปรายซักถามและข้อสรุป Recommendation for Transfusion Therapy for
Thalassemia in Thailand

ผู้ดำเนินการอภิปราย ศ.พญ.ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา

10.00-10.30 น. Break

10.30-11.45 น.

Symposium 4: Serious Hazards of Blood Transfusion (SHOT)

1. Introduction/Incidences of SHOT

ศ.พญ.พิมล เชี่ยวคิลป์ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

2. Risk management/ ข้อมูลจากโรงพยาบาลศูนย์

ดร.ปนัดดา ชิลวา หัวหน้ากลุ่มงานรับรองห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

3. ข้อมูลของกรมการแพทย์

น.ท.พญ.อุบล จรุงเรืองฤทธิ์ โรงพยาบาลราชวิถี

ผู้ดำเนินการอภิปราย ศ.พญ.พิมล เชี่ยวคิลป์

11.45-12.15 น. Lunch

Corporated Lectures 2

12.15-13.00 น. The Universal Shift to Leukoreduction

Dr. Joy K. Anderson, PhD. (Baxter)

Senior Director Global Scientific and Medical Program Baxter Healthcare,
Fenwal Division, USA.

13.00-13.45 น. HCV Antigen: The New Marker for Blood Screening

Dr. Johnson A. Diment (BTS)

Head of Infectious Diseases Clinical and Design Group, Ortho Clinical
Diagnostics, United Kingdom

13.45-15.30 น. Free paper presentation

ประธาน : นพ.วิโรจน์ จงกลวัฒนา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รองประธาน : พ.อ.หญิง ผศ.อ้อยทิพย์ ณ ถลาง

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ผู้บรรยาย : รศ.อมรรัตน์ ร่มพฤกษ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พญ.จารุพร พรหมวงศ์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

15.30-16.00 น. ปิดประชุมโดย ศ.พญ.พิมล เชี่ยวคิลป์

ประธานคณะกรรมการวิชาการ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

ผู้เสนอผลงาน Oral presentation และ Poster presentation

Oral presentation

1. Genotyping of human platelet antigens in ethnic Northeast Thais by the polymerase chain reaction-sequence specific primer technique.

รศ.อมรรัตน์ ร่มพฤกษ์

คลังเลือดกลาง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2. ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีและตับอักเสบในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

พญ.จารุพร พรหมวงศ์

หน่วยคลังเลือด ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Poster presentation

1. Evaluation of the RPHA and EIA techniques for the detection of HBsAg among pregnant Thai women

พ.อ.หญิง ผศ.อ้อยทิพย์ ณ ถลาง

ภาควิชาพยาธิวิทยา กองการศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

2. The cost-effectiveness of Pre-storage leukocyte depletion with in-line filtration of whole blood

ผศ.พญ.พิมพ์พรรณ ตาดทอง

หัวหน้าธนาคารเลือด คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

3. Transfusion reported errors in Siriraj Hospital

รศ.พญ.ศศิธร เพชรจันทร์

หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์บริการโลหิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการเก็บเลือดจากการทำ platelet pheresis

พญ.จารุพร พรหมวงศ์

หน่วยคลังเลือด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

5. การใช้ Elution technique ในการวินิจฉัย ABO-HDN

ร.ต.อ.หญิง ผกาพรรณ ชนะชัยสุวรรณ

ธนาคารเลือด โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

Oral Presentation

Genotyping of human platelet antigens in ethnic Northeast Thais by the polymerase chain reaction-sequence specific primer techniques

**Amornrat V.Romphruk, Jongkol Akahat, Pramote Srivanichrak,
Chintana Puapairoj, Arunrant Romphruk*, and Chanvit Leelayuwat***

*Blood Transfusion Centre, Faculty of Medicine, *Department of Clinical Immunology and CMII-KKU Institutional
Co-operative Centre, Faculty of Associated Medical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002, Thailand.*

Abstract: Human platelet antigens (HPA) are important in neonatal alloimmune thrombocytopenia (NAITP), post-transfusion purpura (PTP), refractoriness to platelet transfusion therapy and population genetics. The distribution of HPA in the Northeast Thai population was studied. Three hundred healthy, unrelated, and ethnic Northeast Thais were randomly selected. Using the polymerase chain reaction sequence specific primer technique (PCR-SSP), the frequency of HPA-1, -2, -3, -4, -5 and -6 were determined. The phenotype frequencies were 100% for HPA-1a, 4a, 5a, and 6a. For HPA-1b, 2a, 2b, 3a, 3b, 5b and 6b, the frequencies were 5.7, 99.7, 12.3, 78.0, 71.3, 7.3 and 3.0%, respectively. The HPA-4b was not found. The HPA frequencies in our subjects were quite similar to other Asian populations but were different from Caucasians. The distribution of HPA genotypes encountered in our study indicate that HPA-1a, -4a, -4b, -5a and -6b will not be involved in NAITP, PIP and refractoriness to platelet transfusion therapy in Northeast Thais, Moreover, HPA-1b, -2a, -2b, -3a, -5b and -6b may induce alloantibodies in these patients.

Supported by a research grant from the Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Thailand 1999 (No. I 14-42-1).

Oral Presentation

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีในผู้บริจาคโลหิต โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

จากรพร พรหมวงศ์, วรณวิมล ยินดี และ สันติ เสียมไหม

หน่วยคลังเลือด ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและซี และซิฟิลิสสามารถติดต่อจากการรับเลือด ดังนั้นจึงต้องมีการตรวจกรองเชื้อเหล่านี้ในเลือดทุกถุงก่อนนำไปให้ผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับเลือดที่ปลอดภัยมากที่สุด

วัตถุประสงค์ ทหาความชุกของเชื้อเอชไอวี ตับอักเสบบีและซี และซิฟิลิสในผู้บริจาคโลหิต รพ.สงขลานครินทร์

วิธีการศึกษา ศึกษาข้อมูลย้อนหลังในปี 2535-2542 ของผู้บริจาคเลือดอายุ 16-65 ปี ที่หน่วยคลังเลือด รพ.สงขลานครินทร์ เลือดที่บริจาคได้รับการตรวจกรองหา HIV-Ag, HIV-Ab, HBsAg โดยวิธี ELISA และตรวจ VDRL ทหาเชื้อซิฟิลิส ส่วน HCV-Ab เริ่มตรวจในปี 2538 โดยวิธี ELISA

ผลการศึกษา ผลการตรวจการติดเชื้อในผู้บริจาคเลือดแต่ละปีพบดังนี้

ปี พ.ศ.	ผู้บริจาค (คน)	HIV-Ag (%Pos)	HIV-Ab (%Pos)	HBsAg (%Pos)	HCV-Ab (%Pos)	VDRL (%Pos)
2535	10,371	0.000	0.53	2.97	ไม่ได้ตรวจ	1.81
2536	11,307	0.018	0.68	3.19	ไม่ได้ตรวจ	1.28
2537	11,643	0.034	0.71	2.43	ไม่ได้ตรวจ	1.32
2538	12,411	0.000	0.69	2.33	1.02	1.06
2539	12,809	0.008	0.45	2.07	0.62	1.04
2540	12,681	0.008	0.42	2.03	0.68	0.99
2541	11,971	0.042	0.44	1.70	0.73	0.62
2542	12,306	0.024	0.33	1.35	0.41	0.71
ค่าเฉลี่ย	11,938	0.017	0.53	2.26	0.69	1.1

HIV-Ab พบมากในเพศชายอายุ 26-35 ปี และหญิง 16-25 ปี พบต่ำสุดในผู้บริจาคที่อายุ ≥ 46 ปี ในผู้ติดเชื้อ HIV จำนวน 20% มี HCV-Ab ร่วมด้วย

วิจารณ์และสรุป จากการศึกษาผู้ติดเชื้อ HIV และตับอักเสบบีค่อนข้างคงที่เฉลี่ยปีละ 0.53% และ 0.69% ตามลำดับ ส่วนเชื้อตับอักเสบบีและซิฟิลิสมีแนวโน้มลดลงในช่วง 6 ปีที่ผ่านมา การตรวจเชื้อ ด้วยวิธีปัจจุบันยังไม่ได้เลือดที่ปลอดภัย 100% การใช้วิธี PCR ซึ่งมีความไวสูงยังไม่เหมาะที่จะใช้ในทางปฏิบัติ เนื่องจากการรับเลือดยังหลีกเลี่ยงไม่ได้ การศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการคัดเลือกผู้บริจาคเพื่อให้ได้เลือดที่ปลอดภัยมากที่สุด

Poster Presentation

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการเก็บเกร็ดเลือด

จากการทำ plateletpheresis

จารุพร พรหมวงศ์, สุภาภรณ์ มานีวัน และ วรณวิมล ยินดี

หน่วยคลังเลือด ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Single donor platelet (SDP) มีบทบาทสำคัญในการรักษาภาวะเกร็ดเลือดต่ำที่จำเป็นต้องให้เกร็ดเลือดบ่อย ช่วยลด donor exposure และภาวะ platelet (plt.) refractoriness

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเก็บ SDP โดยใช้เครื่อง blood cell separator และศึกษาปฏิกิริยาข้างเคียงในระหว่างการเก็บ SDP

วัสดุและวิธีการ ศึกษาย้อนหลังช่วงปี 2539-2541 ในผู้ป่วยโรค 200 ราย ซึ่งมีค่า plt. count (pre-plt) > $200 \times 10^3/\text{mm}^3$ และตรวจ Hct ก่อนทำ Plateletpheresis ทำโดยนำเลือดผู้ป่วยโรคมาหมุนเวียนผ่านเครื่อง Cell separator (CS 3000 plus) เพื่อแยกเอาเกร็ดเลือด ส่วนเลือดที่เหลือคืนให้ผู้ป่วยโรค โดยใช้เวลา 60-100 นาทีต่อราย เกร็ดเลือดที่ได้นำไปตรวจนับ แล้วคำนวณ $\text{Plt yield} = \text{plt. Count} \times 1.9 \times 10^5$ และ $\text{Plt yield (bag)} = \text{Plt yield}/5.5 \times 10^{10}$

ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการทำ SDP ในผู้ป่วยโรคทั้งหมด (N=200)

	age	weight (kg)	Hct.(%)	pre-plt.($\times 10^3/\text{mm}^3$)	plt yield ($\times 10^{11}$)	plt yield (bag)
mean	29.90	65.43	44.72	285.09	3.39	6.23
std	7.99	8.82	3.41	55.27	0.97	2.23

ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในรายที่คำนวณได้ค่าเกร็ดเลือดเทียบเท่า 6 bags ขึ้นไป (N=119)

mean	29.61	66.73	44.65	291.24	4.07	7.39
std	8.06	9.47	3.06	58.72	1.16	2.07

ผลการศึกษา ดังตาราง

วิจารณ์และสรุป การเก็บ SDP จะได้ผลดีในผู้ป่วยโรคที่มีน้ำหนักตัวมาก ($p < 0.05$) ผู้ป่วยโรคที่เก็บ platelet ได้มาก (≥ 6 bag random) ค่า pre-platelet count ไม่แตกต่างทางสถิติจากผู้เก็บ platelet ได้น้อย ภาวะแทรกซ้อนในการทำส่วนใหญ่เกิดจากภาวะ calcium ในเลือดต่ำ จากการได้รับสารกันเลือดแข็งตัวได้แก่ อาการชาปลายมือและรอบปาก การศึกษาที่สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการเก็บ SDP การเลือกผู้ป่วยโรค และป้องกันผลข้างเคียงโดยให้ calcium รับประทานก่อน

Poster Presentation

Evaluation of the RPHA and EIA Techniques for the Detection of HBsAg Among Pregnant Thai Women

Oytip Nathalang, Pasra Arnutti* and Noppasase Wansumrith**

*Department of Pathology, Phramongkutkao College of Medicine, *Department of Pediatrics, Phramongkutkiao Hospital, **Department of Narcotic and Toxicology, Division of Analysis, Armed Forces Research Institute of Medical Sciences, Royal Thai Army Medical Department Bangkok, 10400 Thailand*

Abstract: The Hepatitis B surface antigen (HBsAg) is one of the serologic markers of hepatitis and its detection can prevent the use of infected blood and blood products as well as identify any need for neonatal immunization. This study proposes to compare the sensitivity and the specificity of the reverse passive hemagglutination assay (RPHA) and the enzyme immunoassay (EIA) for the detection of HBsAg in pregnant sera. Five hundred serum samples were tested for HBsAg by RPHA and EIA techniques. The results revealed that the sensitivity and specificity of the RPHA were 75% and 100%, respectively. The positive predictive value was 100% and the negative predictive value was 98.5%. The accuracy was 98.6%

In conclusion, the study shows that the RPHA is simple and requires inexpensive equipment making it suitable for mass screening. However, the possibility of false negative readings due to low levels of HBsAg should be kept in mind especially in blood transfusion practice.

Poster Presentation

The Cost-Effectiveness of Pre-Storage Leukocyte Depletion with In-Line Filtration of Whole Blood

Tardtong P. Stabunswadigan S, Chuansumrit A*. Apibal S.

*Department of Pathology, *Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Bangkok, Thailand.*

Purpose: Pre-storage leukocyte depletion has been demonstrated to be more effective than post-storage leukocyte filtration in reducing febrile hemolytic transfusion reactions, alloimmunization and platelet refractoriness. The purpose of this study is to evaluate the cost and effectiveness of in-line leukocyte filtration versus post-storage filtration before implementation in routine services.

Method: Blood from 20 donors was collected into whole-blood integral -filter container systems. Filtered whole blood was processed into red blood cell (RBC) and plasma. Pre-filtration white blood cell (WBC) was measured electronically. Residual WBC in filtered RBC was determined manually by using Nageotte chamber. The cost of leukodepletion by using pre-storage and post-storage filtration over standard component was calculated.

Results: In-line filtered RBC showed significantly lower WBC count ($0.24 \pm 0.11 \times 10^6$). The residual WBC of less than 1×10^6 was found in all unit. The mean WBC log reduction was 3.87 ± 0.18 (range 3.55-4.24). The percentage of RBC recovery was 91.35 ± 3.59 . The production cost of in-line filtered RBC is lower than post-storage filtered RBC.

Conclusion: The pre-storage in-line filtration consistently achieved more than 3 \log_{10} WBC reduction with less production cost than post-storage closed system filtration. This integral whole-blood filter system offers an alternative technique for cost-effective leukodepletion.

Poster Presentation

Transfusion Reported Errors in Siriraj Hospital

ศศิธร เพชรจันทร์, วิโรจน์ จงกลวัฒนา, ปาริชาติ เพิ่มพิกุล, อุษณีย์ ศิริบุญฤทธิ์
และ ทศน์ยานี จันทนียังยง

ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

A policy requiring written report of any significant incidents involving blood transfusion is implemented at Department of Transfusion Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. One of the responsibilities of the Department is to provide blood and blood components for the patients of Siriraj Hospital which has about 2800 beds. Last year, 25,580 patients required blood transfusion and 64,679 units were crossmatched for them but only 25,745 units were used. During a 20-year period (1979-1998), 188 incident reports involving errors occurred inside and outside of the Department were analyzed.

One hundred reported errors (53.2%) occurred in the ward. The source of errors were due to taking blood from the wrong patients (37 cases, 37%), giving blood to the wrong patient (19 cases, 19%), placing blood in an inappropriate temperature (24 cases, 24%) and specifying wrong ABO group in blood component order forms (10 case, 10%).

Eighty-eight incidents (46.8%) occurred in the blood bank. Among this group, twenty-nine error cases (33%) were related to compatibility testing. The sources of error were using wrong blood sample (14 cases), using wrong ABO blood unit (7 cases) and using outdated blood (1 case) for testing. Another error was due to issuing blood (12 cases, 13.6%) such as issuing blood for another patient (10 cases) blood components (11 cases, 12.5%) were also found in the study. They were issuing blood components with wrong ABO group (8 cases), positive viral testing, HBsAg, VDRL. (2 cases) and 1 case of outdated blood component issued. Error in blood collection (10 cases, 11.4%), blood processing (14 cases, 15.9%) and blood components preparation (5 cases, 5.7%) were also reported.

In conclusion, it can be seen from the study that the risk of fatal transfusion reactions remains significant. Safe transfusion could be achieved by implementation of policies designed to minimize such errors especially in training and educating all the staff members who are involved in blood transfusion.

Poster Presentation

การใช้ Elution technique ในการวินิจฉัย ABO-HDN

ผกาวรรณ ชนะชัยสุวรรณ, ทศนีย์ สกุลดำรงค์พานิช* และ วีระชัย วุฒิกิรสมบัติกุล

งานพยาธิวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, *ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

อาการเด็กตัวเหลืองแรกคลอดที่เกิดจากหมู่เลือดเข้ากันไม่ได้ ส่วนมากเกิดจากหมู่เลือดระบบ ABO ซึ่งเกิดจาก immune anti-A และหรือ anti-B จากมารดาผ่านรกไปทำลายเม็ดเลือดแดงของทารกในครรภ์ จึงทำการศึกษาผลของ elution จากทารกแรกคลอดที่มารดามีหมู่เลือด ABO incompatible กัน โดยเก็บตัวอย่างเลือดมารดา/ทารกที่คลอดที่โรงพยาบาลตำรวจ ระหว่างเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2541 ทำการตรวจหมู่เลือด ABO, Rh (D), direct anti-globulin (DAT) และ indirect antiglobulin test (IAT) โดยวิธีมาตรฐานในหลอดทดลอง ทำ elution โดยใช้ความร้อน ผลการทดสอบทั้งหมด 456 ราย ตรวจพบมารดาหมู่ O/ทารกหมู่ A 19 ราย (4.2%) มารดาหมู่ O/ทารกหมู่ B 23 ราย (5.0%) เลือดทารกพบ DAT ให้ผลบวก 8 ราย ผลลบ 34 ราย สามารถ elute antibody ได้ทั้งหมด 31 ราย (73.8%) โดยได้จากเลือด DAT ลบ ถึง 23 ราย เป็น anti-A 8 ราย, anti-B 12 ราย และ anti-A,B 11 ราย ไม่มีทารกรายใดต้องทำการถ่ายเลือด มีเพียง 6 ราย ที่ต้องรักษาอาการตัวเหลืองด้วยการฉายแสง ทั้ง 6 รายสามารถ elute antibody ได้ มี 3 รายที่ DAT ให้ผลลบ ดังนั้นการทดสอบ elution น่าจะทำในทารกที่มี ABO incompatible กับมารดาหมู่ O ทุกราย เพราะจะช่วยให้วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

แบบฟอร์มส่งบทความลงตีพิมพ์ใน วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ส่งบทความและลายมือชื่อยินยอมของผู้พิมพ์

เรียน บรรณาธิการวารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต

สิ่งที่ส่งมาด้วย (โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ใน)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บทความ จำนวน..... หน้า | <input type="checkbox"/> รูปภาพ จำนวน..... ภาพ |
| <input type="checkbox"/> Diskette จำนวน..... แผ่น | <input type="checkbox"/> สไลด์ จำนวน..... ภาพ |

● ประเภทบทความที่ส่ง (โปรดใส่ชื่อเรื่อง)

- นิตยสารต้นฉบับ (Original article)
-
- บทความพินิจวิชา (Subject review)
-
- รายงานผู้ป่วย (Case report)
-
- บทบรรณาธิการ (Editorial)
-
- บทวิจารณ์ผู้ป่วย (Case discussion)
-
- อื่นๆ
-

● รายชื่อผู้พิมพ์ทุกคนพร้อมลายมือชื่อยินยอมให้ลงตีพิมพ์ในวารสารนี้

1. ลิงชื่อ
2. ลิงชื่อ
3. ลิงชื่อ
4. ลิงชื่อ
5. ลิงชื่อ
6. ลิงชื่อ
7. ลิงชื่อ
8. ลิงชื่อ
9. ลิงชื่อ

โปรดส่งแบบฟอร์มนี้กลับที่

- แพทย์หญิง สร้อยสองคำ พิกุลสด ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

ถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 Fax : 255-5558

หรือที่ ● นายแพทย์ วิชัย ประยูรวิวัฒน์ หน่วยโลหิตวิทยา กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 Fax : 644-6997