



การทดสอบเปิดให้บริการใหม่

- AFP-L3/PIVKA-II
- MPA (Mycophenolic Acid)
- Free Testosterone
- Active Vitamin D
- Cortisol (salivary)
- ADAMTS 13 (antibody)
- Rivaroxaban level
- Apixaban level
- Dabigatran level
- Fondaparinux level
- UFH level
- α Globin gene sequencing
- CYP 3A5
- CYP 2C19
- CYP 2D6

ดูข้อมูลการส่งตรวจได้ในคู่มือการส่งตรวจวิเคราะห์
หรือติดต่อศูนย์ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

ศูนย์ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

โทร +66 (0) 2256-4000 ต่อ 3609, 3509

อีเมล : mdcumedlab@chula.md

1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน กทม. 10330

Center for Medical Diagnostic Laboratories (CMDL)

Faculty of Medicine Chulalongkorn University

King Chulalongkorn Memorial Hospital

Tel +66 (0) 2256-4000 ext. 3609, 3509

Email: mdcumedlab@chula.md

1873 Rama IV Road, Pathumwan District,

Bangkok 10330

โรงพยาบาลหรือห้องปฏิบัติการที่อยู่นอกกรุงเทพมหานคร

สนใจส่งตรวจวิเคราะห์

แต่ไม่สะดวกเดินทางมาชำระเงินหรือรับผล

กรุณาติดต่อธุรการศูนย์ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์



Center for Medical Diagnostic Laboratories
Faculty of Medicine Chulalongkorn University
King Chulalongkorn Memorial Hospital

ศูนย์ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



May
2018



Center for Medical Diagnostic Laboratories
Faculty of Medicine Chulalongkorn University
King Chulalongkorn Memorial Hospital

รับตรวจวิเคราะห์กลุ่มการทดสอบดังต่อไปนี้

- Thyroid/Parathyroid
- Adrenal Function test
- Reproductive Hormone
- Endocrine Pancreas & GI
- Growth Hormone
- Tumor Marker
- Metabolic
- Nutrition
- Drug level
- Anemia
- Coagulation
- Cytogenetics
- Neuronal antibody
- Viral detection
- Pharmacogenomics

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยวินิจฉัยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ความผิดปกติในระดับยีนมีมากมายหลายชนิดและไปตามเชื้อชาติตั้งนั้นทำให้การวินิจฉัยมีความซับซ้อนต้องวิเคราะห์ที่ไปตามขั้นตอนจึงจะได้คำตอบ โดยเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด หากข้ามขั้นตอนอาจทำให้ไม่ได้คำตอบหรือต้องเสียงบประมาณมากเกินไปจนความจำเป็น

ขั้นตอนการวินิจฉัย

1. Hemoglobin analysis เพื่อให้ทราบประเภทของธาลัสซีเมียโดยทำการตรวจดัชนีเม็ดเลือดแดงและวิเคราะห์ Hemoglobin ด้วยเทคนิค Isoelectric focusing electrophoresis เมื่อมีข้อบ่งชี้ก็จะตรวจด้วยวิธี HPLC ยืนยัน ทั้งสองวิธีมีข้อดีและข้อด้อยต่างกัน เมื่อใช้สองวิธียืนยันเมื่อมีปัญหาจะช่วยให้เพิ่มความมั่นใจในการวินิจฉัย

2. DNA analysis

2.1 α -thalassemia ด้วยวิธี multiplex GAP PCR 2 test สำหรับยีนแหว่ง และวิธี multiplex allele specific PCR สำหรับ point mutation ที่พบบ่อย

2.2 β -thalassemia ด้วยวิธี reverse dot blot hybridization เพื่อหา point mutation ที่พบบ่อยในประเทศไทย

2.3 HPFH ด้วยวิธี multiplex PCR เพื่อหาความผิดปกติของ

$\delta\beta\gamma$ genes

การตรวจเหล่านี้ส่วนใหญ่จะสามารถพบความผิดปกติได้ ในกรณีที่ไม่พบ ในขั้นสุดท้ายคือการทำ sequencing ของแต่ละยีนที่สงสัย ซึ่งจะพบความผิดปกติได้เพิ่มขึ้น แต่ก็จะมีบางรายที่หาความผิดปกติไม่พบ แม้จะได้ตรวจทุกขั้นตอนแล้ว ซึ่งจะต้องใช้วิธีที่ยุ่งยากมากขึ้นเป็นรายๆไป อย่างไรก็ตามการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อให้ได้ผลที่แม่นยำโดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ปรานี สุจริตจันทร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยวินิจฉัย autoantibody-associated encephalitis

ในปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ที่เจริญก้าวหน้า ทำให้มีการค้นพบ autoantibody ชนิดใหม่ๆต่อเซลล์ของระบบประสาท ซึ่งการมี antibody เหล่านี้หมุนเวียนอยู่ในร่างกายสามารถทำให้เกิดอาการทางระบบประสาทที่ผิดปกติไป โดยเฉพาะอาการสมองอักเสบ ชัก หลงลืมง่าย หรือบุคลิกภาพที่ผิดปกติไปจากเดิม จึงเกิดกลุ่มโรคใหม่ที่เรียกว่า autoantibody-associated encephalitis ขึ้น ซึ่งหมายรวมถึงกลุ่ม paraneoplastic encephalitis ซึ่งสัมพันธ์กับโรคมะเร็งหลายๆชนิดด้วย จากรายงานการศึกษาต่างๆ ทั้งศึกษาย้อนหลัง และไปข้างหน้าพบอุบัติการณ์ของโรคกลุ่มนี้มากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในผู้ป่วยสมองอักเสบ ผู้ป่วยลมชักที่ยากต่อการรักษา และผู้ป่วยทางจิตเวช เนื่องจากโรคในกลุ่มนี้ โดยเฉพาะ autoantibody ต่อ neuronal surface antigen นั้นตอบสนองต่อการรักษาด้วย immunomodulating therapy ได้ค่อนข้างดี การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยโรคกลุ่มนี้จึงถือเป็นการเปิดศักราชใหม่ของการวินิจฉัยและรักษาโรคมองอักเสบในศตวรรษที่ 21

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอภิญญา เพ็ญ สาระยา วสันตวงศ์ ฝ้ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย