

บทที่ 4

อภิปรายผลการทดลอง

จากการศึกษาโครโนไซม์ในกลุ่มผู้ป่วยออทิสติก谱ซ้าย 86 ราย พบว่าอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มนี้ ของบิดา และของมารดา เป็น 8.1, 31.9 และ 28.7 ปี ตามลำดับ ซึ่งสามารถจำแนกกลุ่มผู้ป่วย ตามปัญหาทางพัฒนาระบบท่องเด็ก โดยอาศัยหลักเกณฑ์ของ DSM III พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ จัดอยู่ในกลุ่ม "autism full syndrome" นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีขนาดของอัณฑะที่ปกติ และมีบางรายที่มีขนาดเล็กกว่าปกติ ส่วนผลการศึกษาโครโนไซม์ พบความผิดปกติทั้งหมด 3.49 เปอร์เซ็นต์ (3/86 ราย) เป็นความผิดปกติแบบ fra(6)(p23), 1.16 เปอร์เซ็นต์ (1/86 ราย), เป็นความผิดปกติแบบ fra(X)(q27.3) 2.33 เปอร์เซ็นต์ (2/86 ราย) และเป็นความผิดปกติแบบ 47,XY,+18 1.16 เปอร์เซ็นต์ (1/86 ราย)

ความผิดปกติแบบ fra(6)(p23), fra(X)(q27.3) ที่พบในผู้ป่วยรายที่ 27 มีเพียง 1 เซลล์ จากจำนวนเมตาเฟส 50 เซลล์ ที่ทำการศึกษา คิดเป็นความผิดปกติของเมตาเฟส 2 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งความผิดปกติทั้งสองแบบนี้พบในเมตาเฟสเดียวกัน

ความผิดปกติแบบ 47,XY,+18 ที่พบในผู้ป่วยรายที่ 35 มีเพียง 4 เซลล์ จากจำนวนเมตาเฟส 50 เซลล์ ที่ทำการศึกษา คิดเป็นความผิดปกติของเมตาเฟส 8 เปอร์เซ็นต์

ส่วนความผิดปกติแบบ fra(X)(q27.3) ที่พบในผู้ป่วยรายที่ 53 มีเพียง 1 เซลล์ จากจำนวนเมตาเฟส 50 เซลล์ ที่ทำการศึกษา คิดเป็นความผิดปกติของเมตาเฟส 2 เปอร์เซ็นต์

จะเห็นได้ว่าความผิดปกติของเมتاเฟสที่พบในผู้ป่วยแต่ละรายมีเนื้อขยาย เนื่องมาจากการ FUDR และ MTX ที่เติมลงไปในอาหารเลี้ยงเซลล์ ก่อนการ harvest 18-20 ชั่วโมง เพื่อชักนำให้เกิดตำแหน่ง gerade เป็นสารที่มีความเป็นพิษต่อเซลล์มาก ทำให้จำนวนเมตาเฟสที่ได้จาก การเพาะเลี้ยงมีน้อย ดังนั้นโอกาสที่จะพบความผิดปกติของโครโนไซม์ก็ยิ่งน้อยตามไปด้วย

ความผิดปกติของโครโนไซม์ทั้งหมด 3.49 เปอร์เซ็นต์ (3/86 ราย) ที่พบในกลุ่มผู้ป่วย ถือว่าเป็นอุบัติการที่ต่ำ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจาก การเลือกผู้ป่วย เพื่อมาทำการศึกษาความผิดปกติของโครโนไซม์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความผิดปกติแบบ fra(X)(q27.3) ซึ่งเคยมีรายงานว่า มีความสัมพันธ์กับออทิซึม ถึงแม้ว่าผู้ป่วยทุกรายจะจัดอยู่ในกลุ่ม "autism full syndrome"

ก็ตาม แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีขนาดของอัณฑะที่ปกติ มีเพียงบางรายเท่านี้เท่านานาด้วยกว่าปกติ ซึ่งตรงกันข้ามกับลักษณะความผิดปกติทางร่างกาย ที่พบในผู้ป่วยที่เป็น fragile X syndrome ทำให้โอกาสที่จะพบความผิดปกติแบบ fra(X) (q27.3) มีน้อยมาก

การศึกษาโคโรโนไซม์ในครั้งนี้ อาศัยวิธีการทางเซลล์พัฒนาศาสตร์ โดยทำการเพาะเลี้ยงเซลล์เม็ดเลือดขาวในสภาพปลอดเชื้อ ในอาหารเลี้ยงเซลล์ M 199 ซึ่งไม่มีกรดโฟลิก (folic acid) และไทดีน (thymidine) แต่มี fetal calf serum อายุ 5 เบอร์เซ็นต์ penicillin-streptomycin และ phytohaemagglutinin-P โดยเก็บไว้ในตู้ควบคุมอุณหภูมิที่ 37 องศาเซลเซียส ชั่วโมง CO₂ 5 เบอร์เซ็นต์ นาน 72 ชั่วโมง พร้อมทั้งทำการเติม FUDR จนมีความเข้มข้น 0.030-0.035 มิลลิกรัมต่อลิตร เพื่อยับยั้งการสังเคราะห์ pyrimidine และ MTX จนมีความเข้มข้น 6.5-7.0 มิลลิกรัมต่อลิตร เพื่อยับยั้งการสังเคราะห์ purine ก่อนการ harvest 18-20 ชั่วโมง

สาเหตุที่ต้องใช้ M 199 ในการเพาะเลี้ยงเซลล์ เนื่องจาก M 199 ไม่มีกรดโฟลิก และไทดีน ซึ่งเป็นสารเริ่มต้นในการกระบวนการสังเคราะห์ purine และ pyrimidine ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีการเติม FUDR และ MTX ลงไปในอาหารเลี้ยงเซลล์ เพื่อยับยั้งการสังเคราะห์ purine และ pyrimidine ตามลำดับ ซึ่งจะทำให้สภาพที่เอื้ออำนวย ต่อการแสดงความผิดปกติของโคโรโนไซม์แบบ fragile sites ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติตั้งกล่าวไว้อีกด้วย

การศึกษาหาตำแหน่งเปร่าในกลุ่มที่ໄวต์ต่อกรดโฟลิก (Sutherland and Hecht, 1985) ต้องใช้อาหารเลี้ยงเซลล์ที่ไม่มีกรดโฟลิก และไทดีน (Sutherland, 1979a) ในการเพาะเลี้ยง ในผู้ป่วยที่มีการให้กรดโฟลิก ควรจะมีการเติมชีร์รัมให้ก่อนกว่าปกติ (Jacky and Sutherland, 1983) แต่ไม่ควรน้อยจนเกินไป เพราะจะทำให้เซลล์ที่เพาะเลี้ยงเติบโตได้ไม่ดีเท่าที่ควร ความเข้มข้นของชีร์รัมที่เหมาะสมคือ 5 เบอร์เซ็นต์ (Sutherland and Hecht, 1985) ในปี ค.ศ. 1981 Glover และ Tommerup และคณะ พบว่าการเติม FUDR ลงไปในอาหารเพาะเลี้ยงเซลล์ จะเป็นการชักนำให้เกิดตำแหน่งเปร่า และในปีเดียวกัน Mattei และคณะ ที่พบว่าการเติม MTX ลงไปในอาหารเพาะเลี้ยงเซลล์ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะชักนำให้เกิดตำแหน่งเปร่า

ในปี ค.ศ. 1984 Opitz และ Sutherland ทำการศึกษา fragile X syndrome ในกลุ่มผู้ป่วยอโถสติคเพศชาย พบความผิดปกติตั้งกล่าว 6 เบอร์เซ็นต์ Watson และคณะ พบความผิดปกติ 5 เบอร์เซ็นต์ Mikkelsen พบความผิดปกติ 5 เบอร์เซ็นต์ ส่วน Leckman, Turner และ White ต่างรายงานว่าพบ fragile X syndrome 0, 1 และ 0

เปอร์เช็นต์ ตามลำดับ ปี ค.ศ. 1985 Goldfine และคณะ และคณะรายงานว่าไม่พบ fragile X syndrome ในกลุ่มผู้ป่วยอุอิสติกเพศชายที่ทำการศึกษา ส่วน Blomquist และคณะ และ Wahlstrom และคณะ พบ fragile X syndrome 16 เปอร์เซ็นต์ ปี ค.ศ. 1986 Brown และคณะ ร่วมมือกับ Fisch และคณะ, McGillivray และคณะ และ Venter พบ fra(X) 13, 9 และ 0 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ พบความผิดปกติของโครโนมีโชมทั้งหมด 3.49 เปอร์เซ็นต์ (3/86 ราย) ซึ่งแยกตามชนิดของความผิดปกติได้ดังนี้ แบบ fra(6)(p23) 1.16 เปอร์เซ็นต์ (1/86 ราย), แบบ fra(X)(q27. 3) 2.33 เปอร์เซ็นต์ (2/86 ราย) และ 47,XY,+18 1.16 เปอร์เซ็นต์ (1/86 ราย)

นอกจากนี้ยังเป็นเท่าสังเกตว่าผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ที่พบว่ามีความผิดปกติของโครโนมีโชม มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่า ความผิดปกติของโครโนมีโชมในผู้ป่วยอุอิสติกเพศชาย มีความสัมพันธ์กับอายุของผู้ป่วย

ศูนย์วิทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย