

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

การตรวจสอบโครโมโซมเพศในอสุจิของชายที่สูบบุหรี่

นางสาว ชัญญภัทร พรหมศรี
นาย อภิชาติ กฤษณะประสิทธิ์

ร/ท.
ร 4687
2549

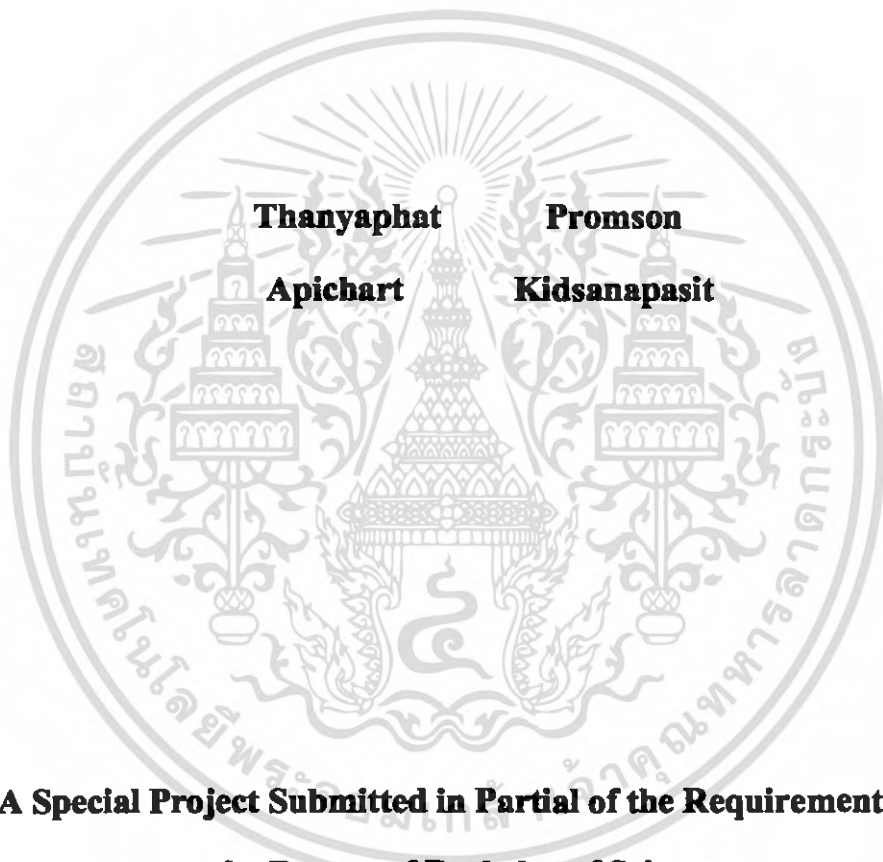
เลขหมู่.....
เลขทะเบียน 72597
วัน,เดือน,ปี 20 ส.ย. 2550

b. 117 69865
i.

โครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
ภาควิชาชีววิทยาประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2549

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Detection of Sex Chromosome in Smokers' Sperm



**A Special Project Submitted in Partial of the Requirement for
the Degree of Bachelor of Science**

Department of Applied Biology

Faculty of Science

King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang

Academic Year 2006

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โครงการพิเศษเรื่อง การตรวจสอบโครโมโซมเพศในอสุจิของชายที่สูบบุหรี่
นักศึกษา นางสาวธัญภัทร พรหมศร รหัส 46050124
 นายอภิชาติ กฤษณะประสิทธิ์ รหัส 46050152
ภาควิชา ชีววิทยาประยุกต์
สาขาวิชา เทคโนโลยีชีวภาพ
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร. สุพัตรา โพธิ์เอี่ยม
ภาควิชา ชีววิทยาประยุกต์

คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง อนุมัติให้
 โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต

คณะกรรมการตรวจสอบ	ลายมือชื่อ
ประธานกรรมการ ผศ.ดร. อนุรัักษ์ โพธิ์เอี่ยม	
กรรมการ ผศ.ดร. สรัญญา พันธุ์พฤกษ์	
กรรมการ ผศ.ดร. สุพัตรา โพธิ์เอี่ยม	

..... นพ
 (รศ.ดร. นवलพรรณ ณ.ระนอง)
 หัวหน้าภาควิชา

ลิขสิทธิ์ของภาควิชาชีววิทยาประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์
 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อโครงการพิเศษ	การตรวจสอบโครโมโซมเพศในอสุจิของชายที่สูบบุหรี่		
ผู้ดำเนินโครงการงาน	นางสาวรัชฎาภัทร พรหมสร		46050124
	นายอภิชาติ กฤษณะประสิทธิ์		46050152
สาขาวิชา	เทคโนโลยีชีวภาพ		
ภาควิชา	ชีววิทยาประยุกต์		
ปีการศึกษา	2549		
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการงาน	ผศ.ดร. สุพัชรา โพธิ์เยี่ยม		

บทคัดย่อ

บุหรี่ยังมีสารเคมีหลายชนิดที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ ได้แก่ โรคหัวใจและมะเร็งปอด ในสารเคมีเหล่านั้นมีสารก่อกลายพันธุ์รวมอยู่ด้วย ซึ่งสามารถชักนำให้เกิดความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมในเซลล์สืบพันธุ์ได้ ในการศึกษานี้ทำการศึกษาจำนวนโครโมโซมในเซลล์สืบพันธุ์เพศชาย ในชายอายุ 18-30 ปี จำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มชายที่สูบบุหรี่จำนวน 5 คน และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 5 คน โดยศึกษาโครโมโซม X และ Y ด้วยเทคนิค Fluorescence in situ hybridization (FISH) ผลที่ได้พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของลักษณะของจำนวนโครโมโซมเพศที่ผิดปกติชนิด YY ($P < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่เป็น 6.40 ± 3.362 (ค่าเฉลี่ยเลขคณิต \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่เป็น 1.40 ± 1.140 นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของลักษณะความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศทั้งหมด ($P < 0.05$) ระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และกลุ่มควบคุม (14.40 ± 3.507 และ 6.20 ± 1.304 ตามลำดับ) จากการศึกษาอาจกล่าวได้ว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศในผู้ที่สูบบุหรี่ มีโอกาสเกิดภาวะมีบุตรยากและหรือมีโอกาสในการมีบุตรที่มีความผิดปกติทางโครโมโซมเพศได้

Special Project Title	Detection of sex chromosome in smokers' sperm	
Name	Miss Thanyaphat Promson	46050124
	Mr. Apichart Kidsanapazit	46050152
Program	Biotechnology	
Department	Applied Biology	
Academic Year	2006	
Special Project advisor	Asst. Prof. Dr. Supattar Poeaim	

ABSTRACT

There are many chemical compounds in cigarette. They can cause several diseases on smokers such as heart disease and lung cancer. Mutagen is also found in cigarette which induces numerical chromosome aberration on gamete cells. In this experiment, sex chromosomes of 10 sperm's donors from 18 to 30 years old were studied (five non-smokers as the control group and five smokers as the test group). X and Y chromosome were detected with DNA probes by Fluorescence in situ hybridization (FISH). The results showed the significant difference in YY disomy between test group and control group (6.40 ± 3.362 and 1.40 ± 1.140 , respectively) ($P < 0.05$) (mean \pm SD). The results also showed the significant difference in total sex chromosomes abnormality (14.40 ± 3.507 and 6.20 ± 1.304 , respectively) ($P < 0.05$). Our study indicates that smoking cigarette causes infertile and numerical of sex chromosome aberration.

กิตติกรรมประกาศ

โครงการพิเศษฉบับนี้ได้ทำการตรวจสอบโคร โมโซมเพศในชายที่สูบบุหรี่ซึ่งการทำโครงการพิเศษครั้งนี้ได้รับเสนอผลงานในงานลาดกระบังนิทรรศ พุทธศักราช 2549 โดยเป็นหนึ่งในผลงานเด่นทางด้านการแพทย์ โครงการนี้จะสำเร็จด้วยดีมิได้ หากขาดความอนุเคราะห์จาก ผศ.ดร. สุพัตรา โพธิ์เอี่ยม อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการพิเศษซึ่งกรุณาถ่ายทอดวิชาความรู้และเทคนิคต่างๆ ที่ใช้ในการทำโครงการพิเศษนี้ อีกทั้งประพุดิคนเป็นแบบอย่างที่ดี ให้ข้าพเจ้าได้เรียนรู้และนำมาไปปฏิบัติเป็นแบบอย่าง และขอขอบคุณ ผศ.ดร. อนุรักษ์ โพธิ์เอี่ยม ประธานที่ปรึกษาโครงการพิเศษ และ ผศ.ดร. สรัญญา พันธุ์พุดักษ์ กรรมการที่ปรึกษาโครงการพิเศษ ที่ให้ความอนุเคราะห์ให้ความรู้เพิ่มเติมและช่วยตรวจทานแก้ไขรูปเล่มโครงการพิเศษนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พงษ์ สถาบันราชานุกูล ในการอนุเคราะห์เชื้อ *E. coli* และอบรมเทคนิคที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้

ขอขอบคุณ อาจารย์คลงชาติ ตันตวนิช อาจารย์ประจำภาควิชาสถิติประยุกต์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ที่เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลผลการทดลองทางสถิติ ทำให้ผลการทดลองครั้งนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณ นักวิทยาศาสตร์ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวก ในการเบิกยืมและใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำโครงการพิเศษครั้งนี้ รวมถึงเพื่อน สาขาเทคโนโลยีชีวภาพรุ่น 20 ที่คอยให้กำลังใจเสมอมา

ความสำเร็จครั้งนี้อาจไม่เกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์ถ้าหากขาดกำลังใจจากพ่อและแม่ ขอกราบขอบพระคุณ พ่อและแม่ ผู้คอยให้กำลังใจ ดูแลและห่วงใยอย่างใกล้ชิดเสมอมา เมื่อยามท้อแท้และเหน็ดเหนื่อยจากการทำโครงการพิเศษหรือเรื่องต่างๆ เพียงคำพูดและความเข้าใจจากท่าน ประหนึ่งน้ำทิพย์ชโลมจิตใจให้มีแรงลุกขึ้นสู้ต่ออุปสรรคต่อไป

ธัญภัทร พรหมसर

อภิชาติ กฤษณะประสิทธิ์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูป.....	ซ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
บทที่ 2 ทฤษฎีและหลักการ.....	3
2.1 การสร้างอสุจิ.....	3
2.2 รูปร่างและลักษณะของอสุจิ.....	3
2.2.1 ส่วนหัว.....	3
2.2.2 ส่วนคอและลำตัว.....	3
2.2.3 ส่วนหาง.....	4
2.3 ลักษณะและค่าตัวแปรของน้ำอสุจิ.....	5
2.4 ลักษณะที่ผิดปกติของอสุจิ.....	5
2.5 การแบ่งเซลล์สืบพันธุ์.....	7
2.6 การเปลี่ยนแปลงจำนวนโครโมโซม.....	9
2.6.1 ยูพลอยดี.....	9
2.6.2 อะนิวพลอยดี.....	9
2.7 อะนิวพลอยดีที่เกิดในมนุษย์.....	11
2.7.1 Autosomal aneuploidy.....	11
2.7.1.1 Down syndrome.....	11
2.7.1.2 Patau syndrome.....	12
2.7.1.3 Edwards syndrome.....	12
2.7.2 Sex chromosomal aneuploidy.....	13
2.7.2.1 Turner syndrome.....	13
2.7.2.2 Klinefelter Syndrome.....	13

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

2.7.2.3 Triplo - X.....	14
2.7.2.4 Double - Y.....	14
2.8 Fluorescence in situ hybridization (FISH).....	14
2.8.1 ขั้นตอนของเทคนิค FISH.....	15
2.9 สารเคมีในบุนทรีย์.....	15
2.10 สถานการณ์การสูบบุนทรีย์ในประเทศไทย.....	16
2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
บทที่ 3 อุปกรณ์และวิธีการทดลอง.....	23
3.1 ตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง.....	23
3.2 วัสดุอุปกรณ์และสารเคมี.....	23
3.2.1 การเก็บตัวอย่างอสุจิ.....	23
3.2.2 การเลี้ยงเชื้อ.....	23
3.2.3 การสกัดดีเอ็นเอ.....	24
3.2.4 การทำอิเล็กโตรโฟรีซิส.....	24
3.2.5 การทำ Nick Translation และการตกตะกอนตัวติดตาม.....	24
3.2.5.1 การทำ Nick Translation โดยใช้ชุดทำ Nick Translation สำเร็จรูปของVysis.....	24
3.2.5.2 การตกตะกอนตัวติดตาม.....	25
3.2.6 การเตรียมสไลด์.....	25
3.2.7 การทำเทคนิค Fluorescence in situ hybridization (FISH).....	26
3.2.7.1 การเตรียมสไลด์.....	26
3.2.7.2 การทำเทคนิค FISH.....	26
3.3 วิธีการทดลอง.....	27
3.3.1 การเก็บตัวอย่างอสุจิ.....	27
3.3.2 การเลี้ยงเชื้อ <i>E. Coli</i> ที่มีอินด้านยาปฏิชีวนะคลอแรมเฟนิคอล.....	27
3.3.3 การสกัดดีเอ็นเอโดยใช้ชุดสกัดสำเร็จรูปของ Nucleospin.....	28
3.3.4 การวัดค่าการดูดกลืนแสงเพื่อหาความบริสุทธิ์และความเข้มข้นของดีเอ็นเอ.....	28

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

3.3.5 การทำ Nick translation และการตกตะกอนตัวติดตาม.....	29
3.3.5.1 การทำ Nick translation โดยใช้ชุด Nick translation สำเร็จรูปของ Vysis.....	29
3.3.5.2 การทำอิเล็กโตร โฟริซิส.....	29
3.3.5.3 การตกตะกอนตัวติดตาม.....	30
3.3.6 การเตรียมสไลด์.....	30
3.3.7 การทำ Fluorescence in situ hybridization (FISH).....	31
3.3.7.1 การเตรียมสไลด์.....	31
3.3.7.2 การทำเทคนิค FISH.....	32
บทที่ 4 ผลการทดลองและอภิปรายผล.....	33
4.1 ผลการทดลอง.....	33
4.1.1 การศึกษากลุ่มตัวอย่าง.....	33
4.1.2 การสกัดดีเอ็นเอ โดยใช้ชุดสกัดสำเร็จรูปของ Nucleospin.....	33
4.1.3 การทำ Nick translation.....	34
4.1.4 การศึกษารูปร่างของอสุจิ.....	35
4.1.5 การทำเทคนิค FISH.....	36
บทที่ 5 สรุปผลการทดลองและข้อเสนอแนะ.....	41
เอกสารอ้างอิง.....	42
ภาคผนวก.....	45

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1	ค่าของตัวแปรน้ำอสุจิที่ปกติตามหลักขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 1987 และ ปี 1992 6
2.2	ค่าของการเคลื่อนที่ของอสุจิปกติต่อการหลัง 1 ครั้งตามหลักขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 1987 และ ปี 1992.....6
2.3	ศัพท์เฉพาะสำหรับค่าตัวแปรของน้ำอสุจิ.....7
2.4	การเรียกชื่อของอะนิพลอยด์ แตกต่างกันไปตามจำนวนของโครโมโซมที่ขาดหรือเกิน.....10
2.5	จำนวนและเปอร์เซ็นต์ของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ พ.ศ. 2519 – 2547.....17
2.6	เปอร์เซ็นต์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่เป็นประจำ จำแนกตามอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ เพศ และเขตการปกครอง พ.ศ. 254718
2.7	เปอร์เซ็นต์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่เป็นประจำ จำแนกตามจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน กลุ่มอายุและจำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวัน พ.ศ. 2547.....19
3.1	รายละเอียดของโกลนที่ใช้ทำตัวติดตาม.....23
3.2	ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่.....27
4.1	ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างชายที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่.....33
4.2	แสดงผลของโครโมโซม X, Y และความผิดปกติของโครโมโซมเพศชนิดต่างๆ ในแต่ละตัวอย่าง.....38
4.3	การเปรียบเทียบความถี่การเกิดความผิดปกติของโครโมโซมเพศในอสุจิระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่39

สารบัญรูป

รูปที่	หน้า
2.1	ขั้นตอนการสร้างอสุจิ.....4
2.2	รูปร่างของอสุจิ.....4
2.3	รูปร่างของตัวอสุจิที่ปกติและรูปร่างของตัวอสุจิที่ผิดปกติ.....7
2.4	การแบ่งเซลล์แบบไมโอซิสในการสร้างอสุจิ.....8
2.5	การเกิด non-disjunction ในการแบ่งเซลล์แบบไมโอซิสในระยะต่าง ๆ10
2.6	การปฏิสนธิของเซลล์สืบพันธุ์ที่มีจำนวนโครโมโซมผิดปกติ.....11
2.7	ลักษณะของคาริโอไทป์ของคนไข้หญิงและรูปคนไข้ชายที่เป็นโรค Down syndrome....12
2.8	ลักษณะของคาริโอไทป์ของคนไข้หญิงและรูปคนไข้ชายที่เป็นโรค Turner syndrome...13
2.9	ลักษณะของคาริโอไทป์ของคนไข้ชายและรูปคนไข้ชายที่เป็นโรค Klinefelter syndrome.....14
3.1	Ideogram แสดงตำแหน่งของการเข้าจับของตัวติดตามบนโครโมโซม X และ Y.....24
4.1	ผลการแยกขนาดพลาสมิดด้วยเทคนิค เจลอิเล็กโตรโฟรีซิส.....34
4.2	ผลการแยกขนาดดีเอ็นเอด้วยเทคนิค เจลอิเล็กโตรโฟรีซิสภายหลังการทำ Nick translation.....35
4.3	รูปร่างของอสุจิที่ปกติและผิดปกติ.....36
4.4	สัญญาณสีที่ปรากฏภายใต้กล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์.....37
4.5	สัญญาณสีที่ปรากฏเมื่อทำการตรวจสอบด้วยกล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์.....37

บทที่ 1

บทนำ

มีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดความผิดปกติในเซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย เช่น มีความผิดปกติเกี่ยวกับอัมพา การติดเชื้อคางทูมในวัยเด็ก ปัญหาลมภาวะ เช่น การใช้ยาฆ่าแมลง (Xai และคณะ, 2004) การเคมีบำบัด (Martin และคณะ, 1999) การใช้ยารักษาโรคบางชนิด (Baumgartner และคณะ, 2001) การดำรงชีวิต เช่น การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คาเฟอีน และการสูบบุหรี่ (Robbins, 1997) เป็นต้น จากสถิติปี พ.ศ. 2547 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) พบว่าในเพศชายเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 15-24 ปี ซึ่งวัยนี้ถือเป็นวัยเจริญพันธุ์ คิดเป็นร้อยละ 85.5 และอายุ 25-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.0 จากจำนวนทั้งหมด สารพิษในบุหรี่ เช่น นิโคติน และทาร์ ส่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาวเป็นอย่างมาก เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคที่ร้ายแรง เช่น มะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง โรคหัวใจ และโรคทางระบบประสาท เป็นต้น มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รายงานว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 คน หรือวันละ 142 คน หรือชั่วโมงละ 6 คน ขณะที่ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตปีละ 5 ล้านคน หรือวันละ 13,700 คน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2549) การสูบบุหรี่ยังอาจเปลี่ยนแปลงระดับของฮอร์โมนในเพศชาย รวมถึงมีปริมาณอสุจิน้อยลง (13-17%) (<http://www.uhmc.sunysb.edu>) และอาจมีผลต่อคุณภาพของอสุจิในด้านต่างๆ เช่น การเคลื่อนที่ ความผิดปกติของรูปร่าง และการมีอสุจิที่มีโครโมโซมผิดปกติ เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะมีบุตรยาก (Taszarek และคณะ, 2005) และอาจทำให้เกิดโอกาสที่จะมีบุตรที่มีความผิดปกติทางโครโมโซมเพิ่มมากขึ้น เช่น Down's syndrome, Klinefelter syndrome และ Turner syndrome เป็นต้น (Sepaniak และคณะ, 2004 ; Potts และคณะ, 1999)

การเปลี่ยนแปลงของจำนวนโครโมโซมแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ยูพลอยดี (euploidy) เป็นการเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับจำนวนชุดของโครโมโซม หรือคือมีการเปลี่ยนแปลงทั้งจีโนม การเปลี่ยนแปลงอีกประเภทหนึ่งคือ อะนิวพลอยดี (aneuploidy) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของจำนวนโครโมโซมแท่งหนึ่งๆ ภายในชุดของโครโมโซม (เช่น อะนิวพลอยดี จะมีจำนวนโครโมโซมเป็น $2n-1$, $2n+1$, $2n-2$ เป็นต้น) ซึ่งการเกิด อะนิวพลอยดีในโครโมโซมเพศของมนุษย์เกิดขึ้นได้มากกว่าในโครโมโซมร่างกาย และเมื่อเกิดความผิดปกติแบบอะนิวพลอยดีในโครโมโซมเพศแล้วบุตรจะมีอัตราการรอดสูงกว่า กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นจาก อะนิวพลอยดี ในโครโมโซมร่างกาย ได้แก่ Triple X syndrome (47, XXX), Klinefelter syndrome (47, XXY), XYY syndrome (47, XYY), และ Turner syndrome (45, XO) เป็นต้น การตรวจสอบโครโมโซมเพศในอสุจิชายที่สูบบุหรี่ โดยศึกษาจากความผิดปกติของจำนวนโครโมโซม X และ Y ในกลุ่มชายอายุ 18-30 ปี ที่สูบบุหรี่ เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ โดยใช้เทคนิค Fluorescence in situ hybridization หรือ

เทคนิค FISH มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาขั้นตอนและวิธีการติดฉลากตัวติดตามด้วยเทคนิค Nick translation 2. หาความสัมพันธ์ของความผิดปกติของโครโมโซมเพศในอสุจิของชายที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

ทฤษฎีและหลักการที่เกี่ยวข้อง

2.1 การสร้างอสุจิ

การสร้างอสุจิ (spermatogenesis) เป็นกระบวนการผลิตเซลล์สืบพันธุ์เพศผู้ ที่เกิดขึ้นในท่อผลิตอสุจิซึ่งอยู่ในอัณฑะ ท่อผลิตอสุจิมีเยื่อหุ้มภายในท่อ ซึ่งประกอบไปด้วยเซลล์ที่สำคัญ 2 กลุ่ม คือ เซอร์โทไลเซลล์ (sertoli cell) และอีกกลุ่มหนึ่งคือ สเปอมาโตโกเนีย (spermatogonia) สเปอมาโตโกเนียแบ่งเซลล์แบบไมโทซิสเพื่อผลิตสเปอมาโตโกเนียสำรองไว้ หรือแบ่งเซลล์แบบเดียวกันเพื่อเข้าสู่กระบวนการในการผลิตอสุจิและได้อสุจิออกมาในที่สุด การเจริญจะผ่านหลายขั้นตอนและมีการลดโครโมโซมลงครึ่งหนึ่ง ซึ่งเกิดในช่วงของการแบ่งตัวแบบไมโอซิส เกิดเซลล์เรียกว่า สเปอมาติด (spermatid) การแบ่งตัวแบบไมโอซิสทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนสารทางพันธุกรรมของโครโมโซมแบบเดียวกัน กระบวนการจากสเปอมาโตโกเนียจนกระทั่งถึงระยะสเปอมาติด เป็นระยะแรกของการผลิตอสุจิ สเปอมาติดที่เกิดขึ้นจะเจริญผ่านอีกหลายขั้นตอนโดยไม่มีการแบ่งตัวอีก และเปลี่ยนจากเซลล์กลม ที่มีนิวเคลียสกลมมาเป็นเซลล์ตามลักษณะของอสุจิของสัตว์แต่ละชนิด ลักษณะหัวแบน มีอะโครโซมหัวส่วนหน้าและมีหางอยู่ทางด้านท้าย มีสารพันธุกรรมอยู่ในนิวเคลียส กลายเป็นอสุจิที่สมบูรณ์ (รูปที่ 2.1) กระบวนการในขั้นนี้เรียกว่า spermiogenesis (<http://classroom.psu.ac.th/users/peerasak/ai/spermato/spermatotext.html>)

2.2 รูปร่างและลักษณะของอสุจิ

ลักษณะของอสุจิในสัตว์ชั้นสูงมีลักษณะคล้ายๆกัน โดยมีขนาดเล็กและแบ่งออกเป็น 3 ส่วน (รูปที่ 2.2) คือ

2.2.1 ส่วนหัว (head)

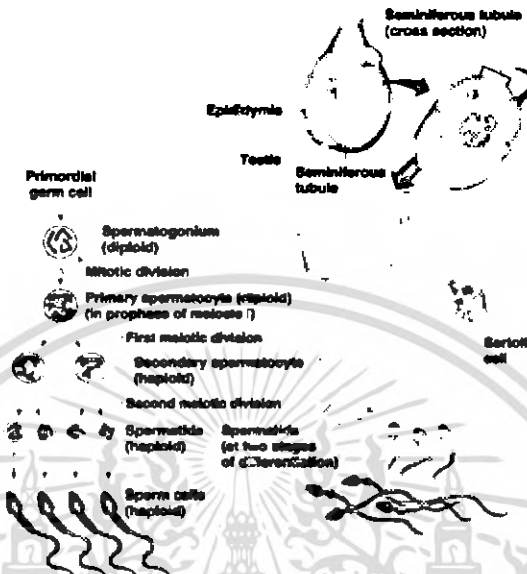
ส่วนหัวเป็นส่วนที่ใหญ่ที่สุดของอสุจิ มีลักษณะเป็นรูปไข่ ภายในบรรจุนิวเคลียสไว้เกือบเต็ม ส่วนหน้าของส่วนหัวมีอะโครโซม (acrosome) ซึ่งเปลี่ยนแปลงมาจากกอลจิคอมเพลกซ์ (golgi complex) มีหน้าที่ในการเจาะไข่ขณะเกิดการปฏิสนธิเพราะภายในอะโครโซมมีเอนไซม์กลุ่มไฮโดรไลซิส (hydrolysis) ซึ่งสามารถย่อยสลายเนื้อเยื่อที่อยู่ภายนอกของไข่เพื่อให้ส่วนหัวของอสุจิเข้าผสมกับนิวเคลียสของไข่ได้

2.2.2 ส่วนคอและลำตัว (middle piece)

เป็นส่วนที่อยู่ต่อจากส่วนหัว มีลักษณะเป็นแท่ง ภายในมีแอกเซียลฟิลาเมนต์ (axial filament) มีเซนทริโอล 2 อัน ซึ่งมีไมโทคอนเดรียพันอยู่โดยรอบทำหน้าที่ให้พลังงานแก่ส่วนหัวและส่วนหางของอสุจิ

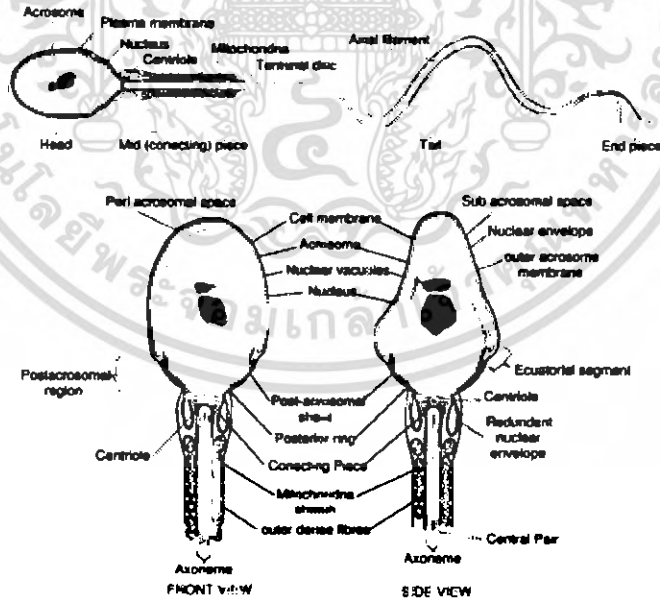
2.2.3 ส่วนหาง (tail)

เป็นส่วนของเอกเซลล์พลาเมนต์ที่ไม่มีเยื่อหุ้ม มีลักษณะเป็นสายยาว ทำหน้าที่ในการโบกพัดให้เกิดการเคลื่อนที่ของอสุจิเพื่อเข้าผสมกับไข่ (ประสงค์ และจิตเกษม, 2545)



รูปที่ 2.1 ขั้นตอนการสร้างอสุจิ

ที่มา <http://faculty.sunydutchess.edu/Scala/Bio102/PDF/Spermatogenesis.jpg>



รูปที่ 2.2 รูปร่างของอสุจิ

ที่มา <http://en.wikipedia.org/wiki/Sperm>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 ลักษณะและค่าตัวแปรของน้ำอสุจิ

ในการหาค่าของลักษณะและค่าตัวแปรต่างๆ ของน้ำอสุจิ ตัวอย่างน้ำอสุจิทั้งหมดได้มาจากการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง โดยในการเก็บตัวอย่างทำการเก็บในภาชนะที่ผ่านการฆ่าเชื้อและปราศจากพลาสติกเป็นส่วนประกอบ ในการเก็บน้ำอสุจิผู้ให้ต้องไม่มีการหลั่งน้ำอสุจิเป็นระยะเวลา 3 วันก่อนการเก็บตัวอย่าง หลังจากได้น้ำอสุจินำไปบ่มที่ 37 องศาเซลเซียส นาน 30 นาที และวิเคราะห์ใน 1 ชั่วโมงเมื่อได้ตัวอย่าง ทำการวิเคราะห์น้ำอสุจิ โดยค่าของลักษณะและค่าตัวแปรของน้ำอสุจิที่นิยมนำมาวิเคราะห์และนำมาเปรียบเทียบกับองค์การอนามัยโลก (WHO) แสดงในตารางที่ 2.1

ค่าตัวแปรของน้ำอสุจิที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย ปริมาตรต่อการหลั่งใน 1 ครั้ง (มิลลิลิตร), พีเอช, ความเข้มข้นของอสุจิ ($\times 10^6$ ตัว/มิลลิลิตร), ปริมาณของอสุจิทั้งหมดต่อการหลั่ง 1 ครั้ง ($\times 10^6$ ตัว/การหลั่ง 1 ครั้ง), ลักษณะรูปร่างของอสุจิ (ร้อยละของลักษณะที่ปกติ), การมีชีวิตรอด (ร้อยละของตัวที่มีชีวิต), รวมถึงการเคลื่อนที่ของอสุจิโดยแบ่งเป็น 2 แบบคือ ระดับ A คือ มีการเคลื่อนที่ของตัวอสุจิ 50 เปอร์เซ็นต์ ภายหลังจากการหลั่งเป็นระยะเวลา 60 นาที ระดับ B คือ มีการเคลื่อนที่ของตัวอสุจิ 25 เปอร์เซ็นต์ ภายหลังจากการหลั่งเป็นระยะเวลา 60 นาที (ตารางที่ 2.2) ซึ่งศัพท์เฉพาะสำหรับค่าตัวแปรของน้ำอสุจิแสดงดังตารางที่ 2.3 (http://www.gfmer.ch/.../Semen_analysis_rumbullaku.htm)

2.4 ลักษณะที่ผิดปกติของอสุจิ

การหลั่งอสุจิทุกครั้ง มักมีอสุจิที่มีความผิดปกติของรูปร่างปนออกมาเสมอประมาณ 8-10 เปอร์เซ็นต์ซึ่ง 8-10 เปอร์เซ็นต์นี้ ไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติและไม่ถือว่ามีความผิดปกติแต่อย่างใด แต่อสุจิที่หลั่งออกมาที่มีความปกติของรูปร่างมากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ จึงถือว่าปกติ (รูปที่ 2.3)

ความผิดปกติของอสุจิที่มักพบ มี 3 ประการ คือ

- 1 เกิดความผิดปกติที่ส่วนหัว เช่น หัวใหญ่ หัวเล็ก หัวเบี้ยว หัวแหลม มี 2 หัว เป็นต้น
- 2 เกิดความผิดปกติที่ส่วนหาง เช่น หางม้วน หางงอ หางขาด มี 2 หาง หางขวม มีหางส่วนกลาง 2 ท่อน เป็นต้น ซึ่งอสุจิที่มีความผิดปกติที่ส่วนหางนี้ไม่สามารถเคลื่อนที่แบบปกติได้
- 3 มีความผิดปกติโดยเกิดไซโตพลาสซึม ครอพลเลทส์ (Cytoplasmic droplets) เป็นการเกิดวงหรือหยดน้ำ ในหางบริเวณส่วนคอ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของขบวนการสร้างอสุจิ

(http://www.dld.go.th/biotech/.../D-2_Semen&Composition.htm)

ตารางที่ 2.1 ค่าของตัวแปรน้ำอสุจิที่ปกติตามหลักขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 1987 และปี 1992 (<http://www.il-st-acad-sci.org/androll.html>)

ค่าของน้ำอสุจิ	ค่าของตัวแปรน้ำอสุจิในคนที่ปกติ	
	WHO-1987	WHO-1992
ปริมาตร (มิลลิลิตร)	≥ 2	≥ 2
พีเอช	7.2-8.0	7.2-8.0
ความเข้มข้นของอสุจิ(ล้านตัว / มิลลิลิตร)	≥ 20	≥ 20
จำนวนอสุจิทั้งหมด (ล้านตัว / การหลัง 1 ครั้ง)	≥ 40	≥ 40
รูปร่างของอสุจิ (ร้อยละที่ปกติ)	≥ 50	≥ 30
อสุจิที่มีชีวิต (เปอร์เซ็นต์)	≥ 75	≥ 75

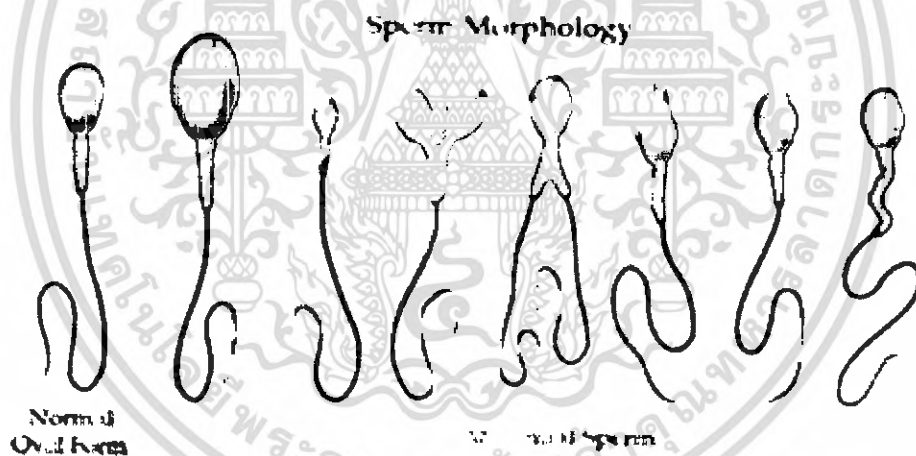
ตารางที่ 2.2 ค่าของการเคลื่อนที่ของอสุจิปกติต่อการหลัง 1 ครั้งตามหลักขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 1987 และ ปี 1992 (<http://www.il-st-acad-sci.org/androll.html>)

การเคลื่อนที่ของอสุจิต่อการหลัง 1 ครั้ง	WHO-1987	WHO-1992
ระดับ a (เปอร์เซ็นต์)	≥ 25	≥ 25
ระดับ a และ b (เปอร์เซ็นต์)	≥ 50	≥ 50
ปริมาณ สังกะสี (ไมโคร โมล / การหลัง 1 ครั้ง)		≥ 2.4
ปริมาณกรดซิตริก (ไมโคร โมล / การหลัง 1 ครั้ง)		≥ 52
ปริมาณเอนไซม์ acid phosphatase (ยูนิต / การหลัง 1 ครั้ง)		≥ 200
ปริมาณน้ำตาลฟรุกโตส (ไมโคร โมล / การหลัง 1 ครั้ง)		≥ 13

ตารางที่ 2.3 คัพพีเฉพาะสำหรับค่าตัวแปรของน้ำอสุจิ (WHO, 1992)

(http://www.gfmer.ch/.../Semen_analysis_rumbullaku.htm)

normozoospermia	มีค่าตัวแปรต่างๆ ในการแต่ละครั้งปกติ
oligozoospermia	ความเข้มข้นของสุงีน้อยกว่า 20×10^6 ตัว/มิลลิลิตร
asthenozoospermia	มีอสุจิน้อยกว่าร้อยละ 50 ที่เคลื่อนที่ไปข้างหน้า(ระดับ a และ b) หรืออสุจิน้อยกว่าร้อยละ 25 ที่มีการเคลื่อนที่
teratozoospermia	จำนวนอสุจิน้อยกว่าร้อยละ 30 มีรูปร่างปกติ
oligoasthenoteratozoospermia	มีลักษณะร่วมของทั้ง 3 ลักษณะ คือ oligozoospermia asthenozoospermia และ teratozoospermia
Azoospermia	ไม่มีอสุจิในการหลั่ง
Aspermia	ไม่มีการหลั่งอสุจิ



รูปที่ 2.3 รูปร่างของตัวอสุจิที่ปกติและรูปร่างของตัวอสุจิที่ผิดปกติ

ที่มา <http://www.homefertility.com/morphology.jpg>

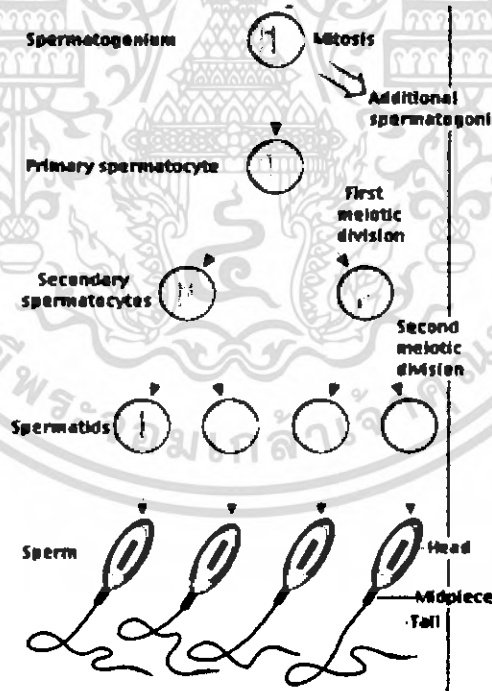
2.5 การแบ่งเซลล์สืบพันธุ์

อสุจิเป็นเซลล์สืบพันธุ์ตั้งนั้นบ่อมมีการแบ่งเซลล์แบบไมโอซิส เป็นการแบ่งเซลล์ที่ทำให้เซลล์ลูกมีโครโมโซมครึ่งหนึ่งเป็นของพ่อและอีกครึ่งหนึ่งเป็นของแม่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ไมโอซิสเป็นขบวนการแบ่งเซลล์ที่เกิดขึ้นโดยวิธีของการแบ่งนิวเคลียส 2 ครั้ง โดยมีส่วนเกี่ยวข้องกับชุดของโครโมโซมภายในเซลล์นั้นๆ เพียงชุดเดียว ขบวนการแบ่งไมโอซิสคล้ายคลึงกับไมโทซิสแต่มีวิธีการที่ซับซ้อนและเพิ่มคุณค่าให้กับเซลล์มากกว่า ไมโอซิสแบ่งขบวนการเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 เรียก meiotic I หรือ reduction division เป็นขั้นตอนที่มีการลดโครโมโซมลงครึ่งหนึ่งมีการแบ่งจาก 1 เซลล์ ได้เป็น 2 เซลล์ซึ่งแต่ละเซลล์มีการลดจำนวนโครโมโซม ขั้นตอนที่ 2 เรียก สืบพันธุ์ meiotic II หรือ equational division เป็นขั้นตอนที่ไม่มีการลดจำนวนโครโมโซม เป็นการแบ่งเซลล์ต่อจากขั้นตอนที่ 1 คือ จาก 2 เซลล์แบ่งได้เป็น 4 เซลล์ (รูปที่ 2.4)

อย่างไรก็ตามก่อนการแบ่งไมโอซิสนั้น เซลล์ต้องมีระยะการเตรียมตัวให้ดีเอ็นเอและโครโมโซมในปริมาณที่เพิ่มขึ้นอีก 1 ชุด คือต้องผ่านระยะอินเตอร์เฟสเพื่อจำลองโครโมโซมและดีเอ็นเอ เช่นเดียวกันกับไมโทซิส เซลล์เริ่มต้นที่มีไมโอซิสย่อมมีโครโมโซมที่ประกอบด้วย 2 แท่งโครมาทิด จึงตามด้วยขั้นตอนของไมโอซิส แม้มีอินเตอร์เฟสแล้วตามด้วยไมโอซิสก็ตาม แต่ไม่เรียกว่าเป็นวัฏจักรของเซลล์ (วัฏจักรของเซลล์ประกอบด้วยอินเตอร์เฟสและไมโทซิสเท่านั้น) ทั้งนี้เพราะเซลล์ลูกที่แบ่งได้กลายเป็นเซลล์สืบพันธุ์พร้อมไปทำหน้าที่ เซลล์ลูกที่ได้จะไม่กลับเข้าวัฏจักรเพื่อมีการแบ่งเซลล์อีก เซลล์ที่พร้อมมีไมโอซิสย่อมมีการแบ่งเซลล์เพียง 1 วัฏจักรเท่านั้น เซลล์สืบพันธุ์ที่เกิดขึ้นจะผสมกับเซลล์สืบพันธุ์ของอีกเพศหนึ่งเพื่อเกิดเป็นไซโกตต่อไป



รูปที่ 2.4 การแบ่งเซลล์แบบไมโอซิสในการสร้างอสุจิ

ที่มา http://users.rcn.com/./Sexual_Reproduction.html

2.6 การเปลี่ยนแปลงจำนวนโครโมโซม

สิ่งมีชีวิตแต่ละสปีชีส์มีจำนวนโครโมโซมคงที่ พวกที่สืบพันธุ์โดยอาศัยเพศมีจำนวนโครโมโซม 2 แบบในเซลล์ต่างชนิดกันคือ เซลล์ร่างกายเป็นชนิดดิพลอยด์และเซลล์สืบพันธุ์เป็นชนิดแฮพลอยด์ แต่พวกสืบพันธุ์แบบไม่อาศัยเพศจะมีจำนวนโครโมโซมเพียงแบบเดียว คืออาจเป็นดิพลอยด์ หรือ แฮพลอยด์ ก็ได้ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของวิวัฒนาการของสิ่งมีชีวิตนั้นๆ ตัวอย่างจำนวนโครโมโซมแมลงหวี่ (*Drosophila* spp.) มีตั้งแต่ 3, 4, 5, 6 คู่ ข้าวโพด (*Zea mays*) มี 10 คู่ และคน 23 คู่ (อมรา, 2546)

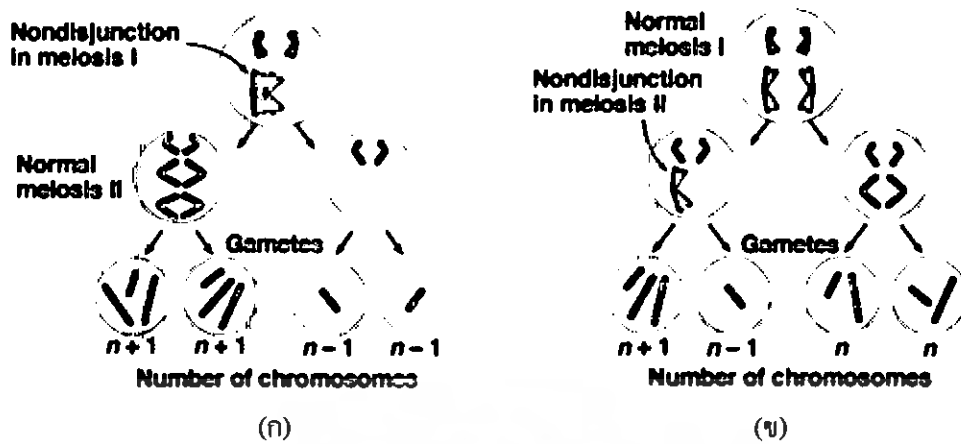
สิ่งมีชีวิตจะเจริญเติบโตอย่างปกติย่อมเกิดจากการควบคุมของยีนที่อยู่ในสภาพสมดุล ถ้าสิ่งมีชีวิตใดมีจำนวนโครโมโซมเปลี่ยนไปจากเดิมย่อมก่อให้เกิดผลต่างๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงของจำนวนโครโมโซมอาจเกิดขึ้นได้จากธรรมชาติหรือจากการเหนี่ยวนำโดยรังสีหรือสารเคมีบางประเภท การเปลี่ยนแปลงนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ ยูพลอยดี เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับชุดของโครโมโซมหรือคือการเปลี่ยนแปลงทั้งจีโนม ตัวอย่างเช่นสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งมีจำนวนโครโมโซมดิพลอยด์ เท่ากับ 10 จะมีเซลล์ที่เป็นแฮพลอยด์ เท่ากับ 5 ถ้าจำนวนโครโมโซมเพิ่มอีก 1 ชุดกลายเป็นจำนวนเท่ากับ 15 เช่นนี้ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบยูพลอยดี การเปลี่ยนแปลงอีกประเภทคือ อะนิวพลอยดี เป็นการเปลี่ยนแปลงจำนวนโครโมโซมแท่งหนึ่งๆ ภายในชุดของโครโมโซม เช่น สิ่งมีชีวิตบางตัวหรือบางต้นที่อาจมีจำนวนโครโมโซม 1, 2 และ 3 แท่งที่ขาดหรือเกินจากจำนวนปกติ โดยจำนวนขาดหรือเกินด้อยกว่าจำนวนโครโมโซมใน 1 ชุดของโครโมโซมเช่น อะนิวพลอยดีมีโครโมโซมเป็น $2n-1$, $2n+1$, $2n-2$ เป็นต้น

2.6.1 ยูพลอยดี

ยูพลอยดี คือสิ่งมีชีวิตที่มีจำนวนโครโมโซมเพิ่มหรือลดเป็นจำนวนเท่าของจำนวนโครโมโซมที่เป็นปกติ (X) การเกิดลูกที่มีลักษณะเป็น ยูพลอยดีในมนุษย์ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หากลูกที่ได้เป็นยูพลอยดีจะตายตั้งแต่อยู่ภายในครรภ์

2.6.2 อะนิวพลอยดี

การแบ่งไมโอซิสแบบปกตินั้นโครโมโซมที่เป็นคู่กันจะเข้าคู่กันและแยกออกจากกัน ในระยะแอนาเฟส ผลของไมโอซิสได้เซลล์สืบพันธุ์ที่มีจำนวนโครโมโซมเท่าๆกันโดยจำนวนโครโมโซมเป็นจำนวนครึ่งหนึ่งของโครโมโซมที่เริ่มแบ่ง แต่ในบางครั้งไมโอซิสอาจผิดปกติโดยที่โครโมโซมที่เคยอยู่เป็นคู่กันบางคู่อาจไม่แยกจากกันในระยะแอนาเฟส เรียกการที่โครโมโซมเป็นคู่กันไม่แยกตัวจากกันและเคลื่อนย้ายไปขั้วเดียวกันของเซลล์ในระยะแอนาเฟสเรียกว่า non-disjunction ดังรูปที่ 2.5ก และ 2.5ข กรณีเหล่านี้เป็นสาเหตุของการเกิด อะนิวพลอยดี เนื่องจากการขาดหรือเกินของโครโมโซมเป็นจำนวนต่างๆ กันในแต่ละต้นพืชหรือสัตว์จึงมีชื่อเรียกแตกต่างกัน (อมรา, 2546) ดังตารางที่ 2.4



รูปที่ 2.5 การเกิด non-disjunction ในการแบ่งเซลล์แบบไมโอซิสในระยะไมโอซิส I (ก) และในระยะไมโอซิส II (ข)

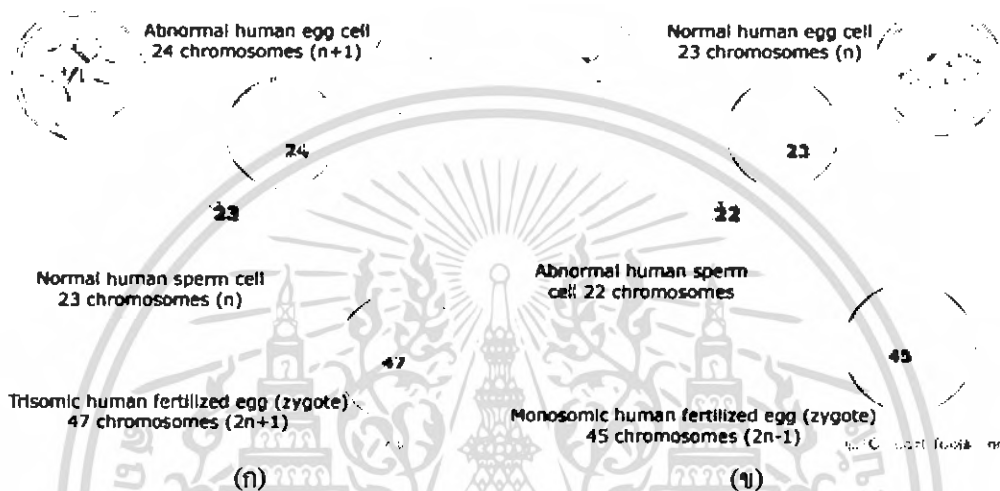
ที่มา www.anselm.edu/.../genbio/geneticsnot.html

ตารางที่ 2.4 การเรียกชื่อของอะนิวพลอยดีแตกต่างกันไปตามจำนวนของโครโมโซมที่ขาดหรือเกิน (อมรฯ, 2546)

ชนิดของอะนิวพลอยดี	จำนวนโครโมโซมที่ปรากฏ	ตัวอย่างโครโมโซมคู่เหมือนจำนวน 3 คู่		
Disomic	2n	AA	BB	CC
Monosomic	2n - 1	AA	BB	C_
Nullisomic	2n - 2	AA	BB	--
Trisomic	2n + 1	AA	BB	CC C
Double trisomic	2n + 1 + 1	AA	BB B	CC C
Tetrasomic	2n + 2	AA	BB	CC CC
Pentasomic	2n + 3	AA	BB	CC CCC

สมมติให้โครโมโซม AA, BB, CC เป็นคู่ที่ 1, 2 และ 3

การเกิด non-disjunction ทำให้เซลล์สืบพันธุ์ที่ได้มีจำนวนโครโมโซมบางแท่งขาดหรือเกินกว่าปกติ จากเซลล์สืบพันธุ์ที่ควรเป็นแฮพลอยด์คือ n อาจเป็น $n + 1$, $n + 2$, $n - 1$ หรือ $n - 2$ (กรณีที่มีโครโมโซมเกินหรือขาดเป็น 1 หรือ 2 แท่งตามลำดับ) เมื่อเซลล์สืบพันธุ์เป็น $n + 1$ เข้าผสมกับเซลล์สืบพันธุ์ปกติ (n) โยโกตที่ได้คือ $2n + 1$ หรือถ้าหากเซลล์สืบพันธุ์เป็น $n - 1$ เข้าผสมกับเซลล์สืบพันธุ์ปกติ (n) โยโกตที่ได้คือ $2n - 1$ (รูปที่ 2.6ก และ 2.6ข) (อมรา, 2546)



รูปที่ 2.6 การปฏิสนธิของเซลล์สืบพันธุ์ที่มีจำนวนโครโมโซมผิดปกติโดยเซลล์สืบพันธุ์เป็น $n + 1$ เข้าผสมกับเซลล์สืบพันธุ์ปกติ (n) โยโกตที่ได้คือ $2n + 1$ (ก) และเซลล์สืบพันธุ์เป็น $n - 1$ เข้าผสมกับเซลล์สืบพันธุ์ปกติ (n) โยโกตที่ได้คือ $2n - 1$ (ข)

ที่มา <http://www1.geneticsolutions.com/PageReq?id=3844:1873>

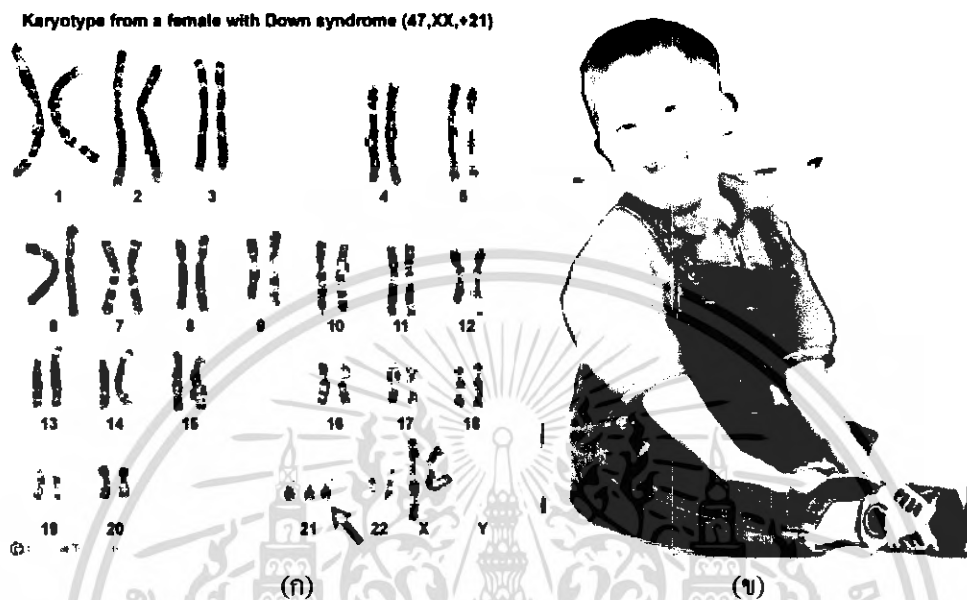
2.7 อะนิวพลอยด์ที่เกิดในมนุษย์

การเกิดอะนิวพลอยด์ในมนุษย์นั้นเกิดจากความไม่สมดุลของโครโมโซมในเซลล์สืบพันธุ์ หรือที่เรียกว่าการเกิด non - disjunction ซึ่งเมื่อเซลล์สืบพันธุ์มีจำนวนโครโมโซมที่ผิดปกติได้รับการผสมและเกิดเป็นคนขึ้นมา พบว่าบุคคลเหล่านี้ต้องได้รับความดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างมากเพื่อความอยู่รอด ซึ่งการขาดหรือเกินของโครโมโซมในคนแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

2.7.1 Autosomal aneuploidy คือ การเกิดอะนิวพลอยด์ กับโครโมโซมร่างกาย เช่น

2.7.1.1 Down's syndrome (47, XX + 21 หรือ 47, XY + 21) (รูปที่ 2.7ก) เป็นโรคที่เกิดจากโครโมโซมร่างกายแท่งที่ 21 เกินมาหนึ่งแท่ง ลักษณะอาการของโรคนี้ คือ ลักษณะรูปร่างเตี้ย ตีระเล็ก หน้ากลมแบนและมักมีอาการมึน ตาปากอ้าและลิ้นโต หูเล็กและอยู่ต่ำ จมูกเล็กและแฟบ นิ้วมือป้อม สัน มีลายมือที่ผิดปกติ อาจมีหัวใจพิการแต่กำเนิด การสร้างเซลล์สืบพันธุ์ผิดปกติมักพบ

โดยเฉพาะในเพศชาย ไอคิวต่ำแต่อาจฝึกฝนได้จนสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ อายุมักไม่ยืนยาว มักเกิดจากการมาอายุเกิน 35 ปี หรือ บิดามีอายุเกิน 55 ปี โดยอัตราการเกิดต่อทารกแรกคลอดคือ 1/700 คน



รูปที่ 2.7 ลักษณะของคาริโอไทป์ของคนไข้หญิงที่เป็นโรค Down syndrome 47, XY+ 21 ซ้อมด้วย G-band (ก) และ คนไข้ชายที่เป็นโรค Down syndrome (ข)

ที่มา <http://www1.geneticsolutions.com/PageReq?id=3844:1873> (ก)

ที่มา <http://www.einstein-syndrome.com/house/img/evan.jpg> (ข)

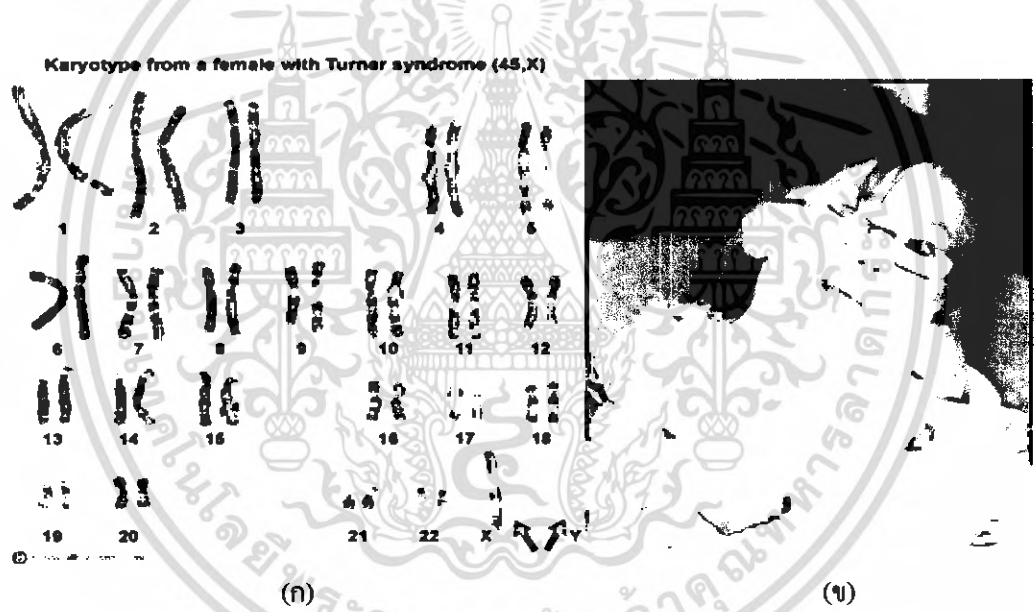
2.7.1.2 Patau syndrome (47, XX + 13 หรือ 47, XY + 13) เป็นโรคที่เกิดจากโครโมโซมร่างกายแท่งที่ 13 เกินมาหนึ่งแท่ง ซึ่งมีลักษณะปากแหว่ง เพดานโหว่ หูหนวก มักมีนิ้วเกิน อาจมีตาพิการหรือตาบอด อาการอาจเหมือน Edwards syndrome ได้แก่ ทารกมักตายตั้งแต่อายุไม่กี่เดือน หลังคลอด ตาเล็ก คางสั้น ใบหูผิดปกติรูปร่างและอยู่ต่ำ มีความผิดปกติของไตและหัวใจ ปัญญาอ่อน มีแนวโน้มพบในแม่อายุมาก เด็กในกลุ่มนี้มีอายุมากที่สุดที่พบคือประมาณ 3 ขวบ โดยอัตราการเกิดต่อทารกแรกคลอดคือ 1/17,500 คน

2.7.1.3 Edwards syndrome (47, XX + 13 หรือ 47, XY + 13) เป็นโรคที่เกิดจากโครโมโซมร่างกายแท่งที่ 13 เกินมาหนึ่งแท่ง ซึ่งมีลักษณะข้อมือข้อเท้าบิดอย่างเห็นได้ชัด เด็กในกลุ่มนี้มีอายุมากที่สุดที่พบคือประมาณ 6 ขวบ โดยอัตราการเกิดต่อทารกแรกคลอดคือ 1/7,500 คน (พรณี, 2543)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.2 Sex chromosomal aneuploidy คือ การเกิดอะนิวพลอยดี กับโครโมโซมเพศ ซึ่งเกิดได้มากกว่าอะนิวพลอยดีของโครโมโซมร่างกาย ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อเกิดกับโครโมโซมเพศแล้วจะมีอัตราการรอดที่สูงกว่า โดยเฉพาะถ้ามีการขาดหรือเกินของโครโมโซม Y มีโอกาสรอดมากกว่าเนื่องจากโครโมโซม Y มีส่วนเฮเทอโรโครมาติน (heterochromatin) มากแต่มียีนที่ทำงานน้อย และสำหรับโครโมโซม X ในเพศหญิงที่มีโครโมโซมปกติเป็น XX จะมี X 1 แห่งที่ไม่ทำงานและอะนิวพลอยดีของโครโมโซม X ที่เกินเข้ามาจะเป็นแห่งที่ไม่มีการทำงานด้วย อะนิวพลอยดีที่เกิดกับโครโมโซมเพศของคนที่พบมากคือ XXX, XXY, XYY และ monosomy ชนิด X0 (อมรา, 2546) รายละเอียดเช่น

2.7.2.1 Turner syndrome (45, X0) (รูปที่ 2.8ก) เป็นโรคที่เกิดจากโครโมโซมเพศหายไปหนึ่งแท่ง มีลักษณะภายนอกเป็นผู้หญิงที่มีการพัฒนาการทางเพศน้อย มักเป็นหมัน รูปร่างเตี้ย คอสั้น กว้างและมีแผ่นเนื้อคล้ายปีกจากต้นคอลงมาจรดที่หัวไหล่ หน้าอกกว้างสติปัญญาไม่ต่ำมาก (รูปที่ 2.8ข) โดยอัตราการเกิดต่อทารกหญิงแรกคลอดคือ 1/2,500 คน



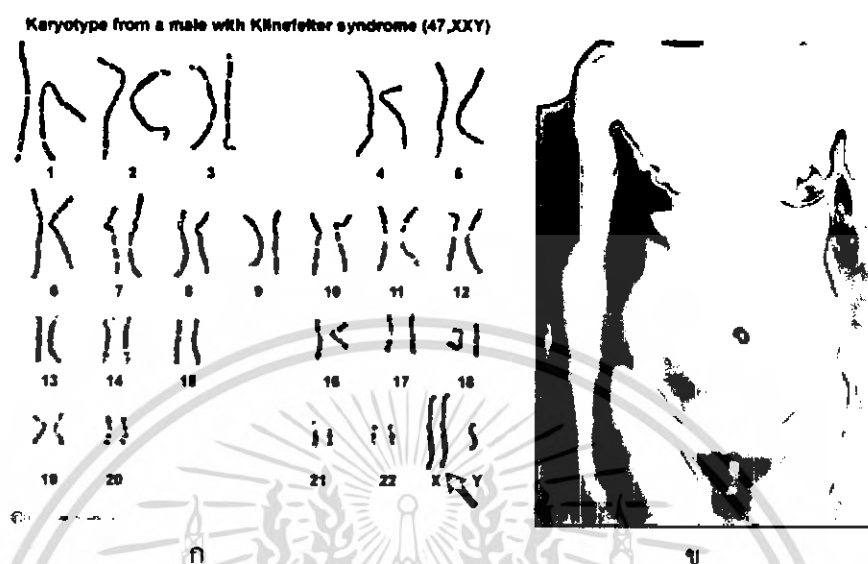
รูปที่ 2.8 ลักษณะของคาร์ิโอไทป์ของคนไข้หญิง ที่เป็นโรค Turner Syndrome (45, X0) ข้อมด้วย G – band (ก) และ คนไข้หญิงที่เป็นโรค Turner Syndrome(ข)

ที่มา <http://www1.geneticsolutions.com/PageReq?id=3844:1873> (ก)

ที่มา <http://www.antenataltesting.info> (ข)

2.7.2.2 Klinefelter Syndrome (47, XXY หรือ 48, XXXY หรือ 49, XXXXY หรือ 50, XXXXXY) (รูปที่ 2.9ก) เป็นโรคที่เกิดจากโครโมโซม X เกินมา มีลักษณะภายนอกเหมือนผู้ชายแต่ อวัยวะมีขนาดเล็กและสร้างอสุจิได้น้อย มักเป็นหมัน เสียงไม่ห้าว หน้าอกโตคล้ายของผู้หญิง ขน

ชายาว ระดับไอคิวต่ำและต่ำมากขึ้นตามจำนวนโครโมโซม X (รูปที่ 2.9) และมักพบเพิ่มขึ้นในมารดาที่มีอายุมาก โดยอัตราการเกิดต่อทารกชายแรกคลอดคือ 1/1,000 คน



รูปที่ 2.9 ลักษณะของคาริโอไทป์ของคนไข้ชายที่เป็นโรค Klinefelter Syndrome (47, XXY) ช้อมด้วย G – band (ก) และ คนไข้ชายที่เป็นโรค Klinefelter Syndrome (ข)

ที่มา <http://www1.geneticsolutions.com/PageReq?id=3844:1873> (ก)

ที่มา <http://cas.bellarmine.edu/.../gen03.gif> (ข)

2.7.2.3 Triplo - X (47, XXX) มีลักษณะเป็นผู้หญิงที่ปกติ แต่อาจมีระดับไอคิวต่ำกว่าปกติเล็กน้อย มักเป็นหมัน โดยอัตราการเกิดต่อทารกแรกคลอดคือ 1/1,000 คน

2.7.2.4 Double - Y (47, XYY) มักเป็นเพศชายที่มีความสูงมากกว่าปกติหรือไม่ต่ำกว่า 100 เซนติเมตร มักมีระดับไอคิวไม่สูงนัก บางรายอาจมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม มักมีบุตรได้และบุตรมักมีจำนวนโครโมโซมปกติ โดยอัตราการเกิดต่อทารกแรกคลอดคือ 1/1,000 คน (พรรณี, 2543)

2.8 Fluorescence In Situ Hybridization (FISH)

เทคนิค FISH เป็นเทคนิคในการหาช่วงลำดับเบสที่สนใจหรือยีนบนแท่งโครโมโซม (gene mapping) เป็นงานที่ใช้เทคนิคของ in situ hybridization แต่เปลี่ยนจากตัวติดตามชนิดติดฉลากด้วยสารกัมมันตภาพรังสีมาเป็นตัวติดตามชนิดปลอดภัย (nonradioactive probe) เทคนิค FISH เป็นงานอิมมูโนวิทยาที่ร่วมกับด้าน in situ hybridization และตรวจหาสัญญาณตำแหน่งของยีนโดยใช้สารสีเรืองแสง (fluorecein หรือ fluorophore) จึงเรียกเทคนิคชื่อเต็มว่า Fluorescence in situ hybridization

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8.1 ขั้นตอนของเทคนิค FISH

เทคนิคการทำ FISH ใช้ในการตรวจสอบโครโมโซม โดยใช้ตัวติดตามที่ติดสารเรืองแสงไปไฮบริไดเซชันกับตัวอย่าง ซึ่งจะเข้าสู่บริเวณที่จำเพาะของโครโมโซมและตัวติดตาม โดยอาศัยหลักการเข้าคู่สมของลำดับเบสที่เหมือนกัน ทำให้สามารถตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมได้ การทำเทคนิค FISH แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้ คือ

1 การตกตะกอนตัวติดตาม เพื่อกำจัด โปรตีนส่วนเกินและสิ่งเจือปนและป้องกันส่วนที่เป็น repetitive DNA ของตัวติดตาม

2 การเตรียมสไลด์ เพื่อกำจัดโปรตีนส่วนเกินและสิ่งสกปรกออกจากสไลด์ และทำให้ตัวติดตาม สามารถเข้าจับกับดีเอ็นเอได้อย่างสมบูรณ์

3 ไฮบริไดเซชัน (Hybridization) คือขั้นตอนการเข้าจับของตัวติดตามกับโครโมโซมในตำแหน่งที่จำเพาะเจาะจง

4 Post Hybridization คือการล้างสไลด์เพื่อกำจัดตัวติดตามส่วนเกินและสิ่งสกปรกออกไป ทำให้ตรวจสอบสัญญาณสีได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

สารเรืองแสงซึ่งให้เป็นตัวติดตามหลากหลายชนิดให้สีปรากฏต่าง ๆ กันเช่น สีแดง ส้ม เขียว ชมพู มีการทำตัวติดตามต่างตำแหน่งกันบนแท่งโครโมโซมเดียวกัน หรือต่างแท่งโครโมโซมกัน โดยให้แต่ละชนิดของตัวติดตามติดผลึกด้วยสารสีเรืองแสงต่างสี (อมรา, 2546)

2.9 สารเคมีในบุหรี่

สารเคมีในบุหรี่ได้สูหรึ้นนั้น ทำจากใบยาสูบตากแห้ง นำไปผ่านกระบวนการทางเคมี และมีการเพิ่มสารอื่น ๆ ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งในจำนวนนั้นมีสารเคมีจำนวนมากที่เป็นสารพิษ สารที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม (mutagen) สารที่ก่อให้เกิดมะเร็ง (carcinogen) สารเคมีที่เป็นองค์ประกอบ ได้แก่

1. นิโคติน เป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองทั้งเป็นตัวกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง ถ้าได้รับสารนี้ขนาดน้อย ๆ เช่น การสูบบุหรี่ 1-2 มวนแรก อาจกระตุ้นทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า แต่ถ้าสูบบ่อย ๆ หลาย ๆ มวน จะกดประสาทส่วนกลางทำให้ความรู้สึกลดลง 95 ของนิโคตินจะไปจับอยู่ที่ปอด บางส่วนจับอยู่ที่เยื่อช่องปาก และบางส่วนถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดมีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ก่อให้เกิดการหลั่งสารอิพิเนฟริน (epinephrine) ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ และไม่เป็นจังหวะ หลอดเลือดที่แขนและขาหดตัว เพิ่มไขมันในเส้นเลือด ควันของบุหรี่ 1 มวน จะมีนิโคติน 0.8 - 1.8 มิลลิกรัม (ค่ามาตรฐานสากลกำหนดไว้ 1 มิลลิกรัม) และสำหรับการสูบบุหรี่ก้นกรองนั้นก็ไม่ได้ทำให้ปริมาณนิโคตินลดลงได้

2. ทาร์ หรือน้ำมันดิน ประกอบด้วยสารหลายชนิด เกะกันเป็นสีน้ำตาลเป็นสารก่ให้เกิดมะเร็งได้ เช่น มะเร็งปอด กลองเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ไต กระเพาะปัสสาวะ และอื่น ๆ ซึ่งร้อยละ 50 ของทาร์จะไปจับที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคืองอันเป็นสาเหตุของการไอเรื้อรังมี

เสมหะในคนที่สูบบุหรี่วันละซอง ปอดจะรับทาร์เข้าไปประมาณ 30 มิลลิกรัม/มวน หรือ 110 กรัม/ปี บุหรี่ไทย มีทาร์อยู่ระหว่าง 12-24 มิลลิกรัม/มวน

3. คาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นก๊าซที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหนะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้เท่ากับปกติ เกิดการขาดออกซิเจน ทำให้มีเมื่อยง ตัดสินใจช้า เหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ

4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มหลอดเลือดส่วนต้นทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ โดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีมากขึ้น

5. ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหุ้มหลอดเลือดส่วนปลาย และถุงลมทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพอง ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันแตกรวมกันเป็นถุงลมใหญ่ ทำให้มีถุงลมจำนวนน้อยลง การยืดหยุ่นในการหายใจเข้าออกน้อยลงทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง

6. แอมโมเนีย มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ ไอ และมีเสมหะมาก

7. สารกัมมันตรังสี ควันทูหรี่มีสารโพลีนีอัม 210 ที่มีรังสีแอลฟาอยู่เป็นสาเหตุการเกิดโรคมะเร็งปอด และในควันทูหรี่มีสารกัมมันตรังสี ทำให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หายใจเอาอากาศที่มีสารพิษนี้เข้าไปด้วย (<http://www.thaiantitobacco.com>)

2.10 สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รายงานว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 คน หรือวันละ 142 คน หรือชั่วโมงละ 6 คน ขณะที่ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอันเนื่องมาจากบุหรี่ปีละ 5 ล้านคน หรือวันละ 13,700 คน

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก รายงานถึงจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยคำนวณว่าในอีกประมาณ 25 ปีข้างหน้า ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่สูงขึ้นเป็นปีละ 10 ล้านคน หรือวันละ 27,000 คน หรือนาทีละ 20 คน ซึ่งหมายถึงบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนทั่วโลกมากกว่าการเสียชีวิตจากโรคเอดส์ วัณโรค อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย และการเสียชีวิตระหว่างคลอดรวมกันทั้งหมด และจากการวิจัยทางการแพทย์พบว่า อัตราเสี่ยงต่อการป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่นั้น สูงกว่าที่เคยกาดไว้ โดยพบว่า 1 ใน 2 หรือครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบตั้งแต่วัยรุ่นและสูบต่อไปเป็นประจำจะเสียชีวิตในวัยกลางคน หรือหมายถึงคนเหล่านี้จะมีอายุสั้นกว่าคนทั่วไปถึง 22 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2549)

ตารางที่ 2.5 จำนวนและเปอร์เซ็นต์ของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทั้งประเทศ พ.ศ. 2519 – 2547

ปีสำรวจ	จำนวนผู้สูบบุหรี่ เป็นประจำ (พันคน)	เปอร์เซ็นต์ของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ เมื่อเปรียบเทียบกับในแต่ละกลุ่มของประชากรทั้งประเทศ		
		รวม	ชาย	หญิง
2519 ¹	8,629.5	30.1	54.7	6.1
2524 ¹	9,759.2	27.8	51.2	4.4
2529 ¹	10,377.0	26.4	48.8	4.1
2531 ²	10,109.9	25.0	46.6	3.5
2534 ²	11,402.1	26.3	48.9	3.8
2536 ²	10,406.2	22.8	43.2	2.5
2539 ²	11,254.3	23.5	44.6	2.5
2542 ²	10,230.6	20.5	38.9	2.4
2544 ²	10,551.2	20.6	39.3	2.2
2547 ²	9,631.9	17.9	34.1	1.9

1 ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำที่มีอายุ 10 ปีขึ้นไป

2 ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป

ที่มา 1 การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2519 2524 2529 2534 2539 และ 2544

2 การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ. 2531 2536 และ 2542

3 การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

(http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-8-47E.xls)

72597

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.6 เปอร์เซ็นต์ของประชากรทั้งประเทศที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่เป็นประจำ จำแนกตามอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ เพศ และเขตการปกครอง พ.ศ. 2547

เพศ เขตการปกครอง	จำนวนประชากรที่สำรวจ (พันคน)	อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ (เปอร์เซ็นต์)					
		ต่ำกว่า 10 ปี	10 – 14 ปี	15 – 24 ปี	25 – 39 ปี	40 ปีขึ้นไป	อายุเฉลี่ย (ปี)
ทั่วราชอาณาจักร	9,627.6	0.3	7.8	84.0	7.2	0.7	18.4
ชาย	9,102.9	0.3	7.8	85.5	6.0	0.4	18.2
หญิง	525.6	0.6	8.7	58.6	27.6	4.5	21.7
เขตการปกครอง							
ในเขตเทศบาล	2,484.3	0.5	6.0	85.4	7.5	0.6	18.5
นอกเขตเทศบาล	7,143.3	0.2	8.5	83.6	7.1	0.6	18.3

ที่มา การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-4-47.xls)

ข้อมูลจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่าจำนวนและอัตราการย่อยละของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ พ.ศ. 2519 – 2547 มีจำนวนลดลง แต่เปอร์เซ็นต์ของชายที่สูบบุหรี่เป็นประจำ เมื่อเปรียบเทียบกับในกลุ่มของประชากรชายทั้งประเทศ พบว่ายังอยู่ในช่วงที่ค่อนข้างสูงคือประมาณ 35- 50 เปอร์เซ็นต์ (ตารางที่ 2.5) นอกจากนี้ พบว่าผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทยมักเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงอายุ 15-24 ปี โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่อยู่ที่ 18.4 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมต่อการนำมาเป็นกลุ่มที่ใช้ในการทดลองนำมาตรวจสอบความผิดปกติในอสุจิชายที่สูบบุหรี่ (ตารางที่ 2.6) มีจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 10.4 มวน (ตารางที่ 2.7)

ตารางที่ 2.7 เปอร์เซ็นต์ของประชากรทั้งประเทศที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่เป็นประจำ จำแนกตามจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน กลุ่มอายุและจำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวัน พ.ศ. 2547

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวนประชากรที่สำรวจ (พันคน)	จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน (เปอร์เซ็นต์)				
		1 - 10 มวน	11 - 20 มวน	21 - 40 มวน	41 มวนขึ้นไป	จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวัน (มวน)
15 - 19	301.1	88.1	11.8	0.1	-	7.2
20 - 24	963.6	82.8	15.8	1.4	-	9.0
25 - 29	1,267.6	76.0	23.1	0.9	-	9.9
30 - 34	1,267.9	73.5	25.0	1.5	-	10.5
35 - 39	1,165.1	70.5	27.0	2.4	0.1	10.9
40 ปีขึ้นไป	4,662.2	69.4	27.3	3.1	0.2	10.8
รวม	9,627.6	72.9	24.8	2.2	0.1	10.4

ที่มา การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ และการคํานวณของประชากร พ.ศ. 2547

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

(http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-5-47.xls)

2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Taszarek และคณะ (2005) ได้ทำการตรวจสอบลักษณะภายนอกและด้านชีวเคมีของอสุจิในชายที่มีภาวะมีบุตรยากและมีประวัติการสูบบุหรี่ โดยแบ่งเป็นชายที่สูบบุหรี่และมีภาวะมีบุตรยาก 27 คน ชายที่ไม่สูบบุหรี่และมีภาวะมีบุตรยาก 79 คน และผู้บริจาคที่สุขภาพดีและไม่สูบบุหรี่ 82 คน พบว่าในชายที่สูบบุหรี่มีการเคลื่อนที่ของอสุจิไปข้างหน้าอย่างช้าๆ และมีการลดลงของการทดสอบด้วย Hypoosmotic swelling test ซึ่งต่ำกว่าในกลุ่มของชายที่มีภาวะมีบุตรยากและไม่สูบบุหรี่ และพบความเข้มข้นของเซลล์เม็ดเลือดขาวในน้ำอสุจิในคนที่สูบบุหรี่มากกว่าในคนที่ไม่สูบบุหรี่ และไม่พบความแตกต่างระหว่างความเข้มข้นของอสุจิ การเคลื่อนที่ อสุจิที่รูปร่างปกติ และอสุจิที่มีความบกพร่อง

Rubes และคณะ (1998) ได้ทำการศึกษาว่าการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นชายมีความเกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของอสุจิที่เป็น disomy และการเปลี่ยนแปลงของคุณภาพน้ำอสุจิหรือไม่ โดยศึกษาในวัยรุ่นชายอายุ 18 ปีที่สูบบุหรี่ (20 มวน/วัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี) และคํานวณแอลกอฮอล์ ที่สุขภาพแข็งแรง จำนวน 10 คน และวัยรุ่นชาย 15 คนที่ไม่สูบบุหรี่ ด้วยวิธี Multi-color FISH ในโครโมโซมแท่งที่ 8, X และ Y โดยได้ข้อสรุปว่าการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นมีความเกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของอสุจิที่เป็น disomy และการเสื่อมของ

ลักษณะเฉพาะของคุณภาพน้ำอสุจิและข้อบกพร่องเหล่านี้อาจส่งผลต่อการสืบพันธุ์ของเพศชาย และอาจเพิ่มโอกาสการมีบุตรที่มีกลุ่มอาการของอะนิวพลอยดีได้ในอนาคต

Robbins และคณะ (1998) ได้ทำการศึกษาความเสี่ยงจากการดำรงชีวิตทั่วไป (การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ต่อการเกิดอะนิวพลอยดีในอสุจิ จากอาสาสมัคร 45 คน อายุ 19-35 ปี โดยใช้เทคนิค FISH ในการตรวจสอบความถี่ของ อะนิวพลอยดี และ ดิพลอยดี ในโครโมโซม X, Y และ 18 ซึ่งมีความแตกต่างกันในระดับของความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า คาเฟอีนมีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญกับการเพิ่มขึ้นของอสุจิที่เป็น อะนิวพลอยดี XX18 และ XY18, ดิพลอยดี XY18-18 และการเกิดจำนวนซ้ำของลักษณะ YY18-18 เมื่อควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และอายุของผู้บริจาค ส่วนแอลกอฮอล์นั้นมีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญกับการเพิ่มขึ้นของอสุจิที่เป็น อะนิวพลอยดี XX18, ดิพลอยดี XY18-18 และการเกิดจำนวนซ้ำของลักษณะ XX18-18 เมื่อควบคุมการดื่มคาเฟอีน การสูบบุหรี่ และอายุของผู้บริจาค แต่ไม่เป็นที่แน่ชัดสำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับ XX18 แม้ว่า จะทำการตัดช่วงอายุทิ้งไป แต่ยังสามารถยืนยันได้ว่าการเพิ่มขึ้นของ XX18 อะนิวพลอยดี มีสาเหตุเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของอายุผู้บริจาค และกล่าวว่าการใช้เทคนิค FISH ในอสุจิได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในการค้นหาและเปรียบเทียบจำนวนความผิดปกติของพันธุศาสตร์ของเซลล์ในเซลล์อสุจิของมนุษย์ผ่านระดับที่แตกต่างกันของความเสียหายจากการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Shi และคณะ (2001) ได้ตรวจสอบความเกี่ยวข้องระหว่างการสูบบุหรี่และอสุจิที่เป็น อะนิวพลอยดี โดยการศึกษาในชายเชื้อชาติจีนที่มีการดำรงชีวิตคล้ายคลึงกันและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่มีการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน โดยใช้ Two multi-color FISH ในการตรวจสอบโครโมโซมแท่งที่ 13 และ 21 และใช้ Three-color FISH ในการตรวจสอบโครโมโซมเพศ โดยใช้โครโมโซมแท่งที่ 1 เป็นตัวควบคุมภายในของโครโมโซมร่างกาย เพื่ออ้างอิงการเกิดดิพลอยดี และการไฮบริไดเซชัน ที่ไม่สมบูรณ์ พบว่าความถี่ของการเกิด disomy13 ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีมากกว่าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ในขณะที่ความถี่การเกิด disomy 21, X หรือ Y ไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ และได้สรุปว่าการสูบบุหรี่อาจเพิ่มความถี่ในการเกิดอะนิวพลอยดี ในโครโมโซมดังกล่าวซึ่งชายแต่ละคนอาจมีการตอบสนองต่อการกระตุ้นการเกิด อะนิวพลอยดี ในเซลล์สืบพันธุ์ซึ่งถูกชักนำโดยการสูบบุหรี่แตกต่างกันไป

Potts และคณะ (1999) ได้ศึกษาถึงผลกระทบของการสูบบุหรี่ในเพศชายที่มีผลต่อดีเอ็นเอของอสุจิ โดยใช้วิธี Sperm chromatin structure assay (SCSA) ซึ่งเป็นการวัดการตอบสนองของดีเอ็นเอในอสุจิต่อการชักนำของกรดที่ก่อให้เกิดการเสียหาย และวิธี Terminal deoxynucleotidyl transferase assay (TdTA) ซึ่งเป็นการวัดสายของดีเอ็นเอที่แตกหักโดยเติม biotinylated nucleotide dUTP ที่ปลาย 3'-OH ของสายดีเอ็นเอที่มีการแตกหัก โดยใช้ terminal deoxynucleotidyl transferase

อสุจิของชายที่สูบบุหรี่จะมีการตอบสนองต่อการชักนำของกรดที่ก่อให้เกิดการเสียหายมากกว่าในชายที่ไม่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.02$) และมีระดับของการแตกหักของสายดีเอ็นเอสูงกว่า ($P < 0.05$) และได้สันนิษฐานว่า การสูบบุหรี่จะทำลายโครงสร้างของโครมาตินและทำให้เกิดการแตกหักภายในสายดีเอ็นเอในอสุจิของมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงนี้อาจปรากฏผลในการกลายพันธุ์ของดีเอ็นเอในอสุจิ ซึ่งมีแนวโน้มให้เกิดการผิดปกติรูปร่าง การเกิดมะเร็ง และโรคทางพันธุกรรมในลูกหลานได้

Baumgartner และคณะ (1999) ทำการศึกษาความผิดปกติของจำนวนและรูปร่างโครโมโซมในอสุจิของผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยยา Diazepam (Valium®) โดยเปรียบเทียบกับหนูทดลองโดยใช้ multicolor FISH ศึกษาโครโมโซม 1, 16, 21, X และ Y ในผู้ป่วยที่ได้รับยาปริมาณ 0.7-7.1 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เพื่อศึกษาผลกระทบของยาที่มีต่อการแบ่งเซลล์แบบไมโอซิส เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในหนูทดลองที่ได้รับยาในปริมาณ 300 มิลลิกรัม/กิโลกรัม พบว่า ความถี่ของการเกิด คีพลอยดีในอสุจิเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทั้งในกลุ่มของหนูทดลอง (0.018% กับ 0.002%) และผู้ที่รับยา Diazepam เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (2.9% กับ 1.8%)

Martin และคณะ (1998) ทำการศึกษาความผิดปกติของโครโมโซมในอสุจิของผู้ป่วยมะเร็งอัณฑะในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการรักษาด้วยเคมีบำบัด โดยใช้เทคนิค Multicolor FISH เพื่อตรวจสอบอะนิพลอยดีของโครโมโซม 1, 12, X และ Y และ คีพลอยดี จากการศึกษานี้พบว่าการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของอสุจิที่มีโครโมโซม 24, XY ในกลุ่มระหว่าง (0.33%) และหลังการรักษาด้วยเคมีบำบัด (0.34%) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนรับการรักษา (0.14%) ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาในหนูทดลองก่อนหน้านี้

Xia และคณะ (2004) ได้ศึกษาความผิดปกติของโครโมโซมในผู้ที่ทำงานในโรงงานผลิตยาฆ่าแมลงที่ได้รับสาร Fenvalerate 12 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม 30 คน โดยใช้เทคนิค multicolor FISH ศึกษาโครโมโซม X, Y และ 18 พบว่าความถี่ของ sex chromosome disomy, chromosome 18 disomy และ nullisomies ของโครโมโซมเพศและโครโมโซม 18 เพิ่มขึ้นต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าสาร Fenvalerate หรือกระบวนการเมตาบอลิซึมของสารนี้ชักนำให้เกิดความผิดปกติของอสุจิในคนงานที่ได้รับสารนี้โดยก่อให้เกิดความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมในช่วงการสร้างตัวอสุจิ

Naccarati และคณะ (2003) ได้ทำการตรวจสอบความถี่ของอะนิพลอยดีและคีพลอยดีในผู้ที่ทำงานที่ต้องสัมผัสกับสไตรีน (styrene) และผู้ที่มีสุขภาพดีที่ไม่ได้สัมผัสกับสารนี้โดยใช้เทคนิค FISH ตรวจสอบโครโมโซมเพศและโครโมโซมแท่งที่ 2 พบว่า ไม่พบความแตกต่างของการเกิด

อะนิพลอยดีและดิพลอยดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างผู้ที่สัมผัสสารสไตรีนและกลุ่มควบคุม แต่พบว่าการศึกษานี้ อายุมีความเกี่ยวข้องกับการเกิด XX disomy



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

อุปกรณ์และวิธีการทดลอง

3.1 ตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง

ตัวอย่างอสุจิจากชายที่สูบบุหรี่จำนวน 5 คน และชายที่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 5 คนในช่วงอายุ 18-30 ปี โดยเก็บตัวอย่างด้วยวิธี Masturbation

3.2 วัตถุประสงค์และสารเคมี

3.2.1 การเก็บตัวอย่างอสุจิ

- หลอดทดลอง ขนาด 50 มิลลิลิตร

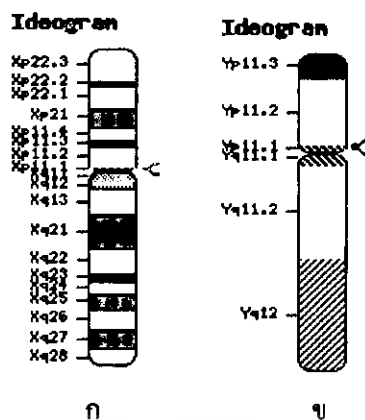
3.2.2 การเลี้ยงเชื้อ

- งานเพาะเลี้ยง
- หลอดทดลอง
- ตู้บ่มเชื้อ 37 องศาเซลเซียส
- อาหารเลี้ยงเชื้อ LB broth
- อาหารเลี้ยงเชื้อ LB agar
- ยาปฏิชีวนะคลอแรมเฟนิคอล
- เชื้อ *E.coli*

เชื้อ *E.coli* ที่ใช้ในการทำตัวติดตาม ได้รับความอนุเคราะห์จากสถาบันราชานุกูล เชื้อ *E.coli* ที่ใช้มี 2 ชนิด (ตารางที่ 3.1 และรูปที่ 3.1)

ตารางที่ 3.1 รายละเอียดของโคลนที่ใช้ทำตัวติดตาม (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>)

รหัส	ตำแหน่งบนโครโมโซม	FISH	ขนาดพลาสมิด	Gene Bank
RP13-971O21	Xp11.1	Interphase	58 Mb	AL 591645.35
RP11-1126J10	Yp11.1	Interphase	39 Mb	AC 069323.5



รูปที่ 3.1 Ideogram แสดงตำแหน่งของการเข้าจับของตัวติดตามบนโครโมโซม X ที่ตำแหน่ง Xp11.1 (ก) และ บนโครโมโซม Y ที่ตำแหน่ง Yp11.1 (ข)

ที่มา <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

3.2.3 การสกัดดีเอ็นเอ (ชุดสกัดสำเร็จรูปของ Nucleospin)

- หลอดทดลอง ขนาด 1.5 มิลลิลิตร
- สารละลาย A1
- บัฟเฟอร์ A2
- สารละลาย A3
- สารละลาย AW
- สารละลาย A4
- สารละลาย AE
- เครื่องปั่นเหวี่ยง (Centrifuge)
- Water bath 50 องศาเซลเซียส
- Nucleospin plasmid column

3.2.4 การทำอิเล็กโตรโฟรีซิส

- เครื่องอิเล็กโตรโฟรีซิส
- อะกาโรสเจล
- ลีซีอัม
- เอริเคียม โบรไมด์
- 1 X TBE buffer

3.2.5 การทำ Nick Translation และการตกตะกอนตัวติดตาม

3.2.5.1 การทำ Nick Translation โดยใช้ชุดทำ Nick Translation สำเร็จรูปของ Vysis

- หลอดทดลองขนาด 0.5 มิลลิลิตร

- เครื่องเพิ่มปริมาณดีเอ็นเอ
- เครื่องปั่นเหวี่ยง
- 1 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ดีเอ็นเอเป้าหมาย
- น้ำกลั่นที่ผ่านการฆ่าเชื้อ
- Water bath 70 องศาเซลเซียส
- Vortex
- 0.1 mM dATP dCTP และ dGTP
- 0.1 mM dTTP
- spectrum-dUTP
- 10 X nick translation buffer
- nick translation enzyme

3.2.5.2 การตกตะกอนตัวติดตาม

- หลอดทดลองขนาด 1.5 มิลลิลิตร
- เครื่องปั่นเหวี่ยง
- น้ำกลั่นที่ผ่านการฆ่าเชื้อ
- ตู้เย็น -20 องศาเซลเซียส
- ตู้ปรม 37 องศาเซลเซียส
- ดีเอ็นเอตัวติดตาม 300 – 500 นาโนกรัม
- แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ และ 100 เปอร์เซ็นต์
- Salmon sperm
- 3 M Sodium acetate
- Deionized formamide
- Human Cot – 1 DNA
- Water bath 75 องศาเซลเซียส

3.2.6 การเตรียมสไลด์

- สไลด์
- เครื่องปั่นเหวี่ยง
- พาราฟิล์ม
- พาสเจอร์ปีเปต
- หลอดทดลอง ขนาด 15 มิลลิลิตร
- 0.01 M Tris – 0.9 % NaCl
- Fixative (Methanol : Acetic acid; 3:1)

3.2.7 การทำเทคนิค Fluorescence in situ hybridization (FISH)

การทดลองหาวิธีที่เหมาะสม ในการทำ FISH เพื่อที่หาวิธีที่สามารถตรวจสอบสัญญาณได้อย่างชัดเจน โดย เทคนิค FISH ชนิด direct label

3.2.7.1 การเตรียมสไลด์

- จาร์แก้ว 11 ใบ
- แอลกอฮอล์ 70, 85 และ 100 เปอร์เซ็นต์
- น้ำกลั่นที่ผ่านการฆ่าเชื้อ
- 20 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร RNase
- 100 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร Pepsin
- 37 เปอร์เซ็นต์ formaldehyde
- 0.1 M DTT และ 0.01 M DTT
- 2 X SSC พีเอช 7.0
- 1 N HCl
- 1X PBS พีเอช 7.5
- 1 M MgCl₂
- Water bath 37 และ 73 องศาเซลเซียส

3.2.7.2 การทำเทคนิค FISH ชนิด direct label

1 Hybridization

- ตู้บ่ม 37 องศาเซลเซียส
- ตัวติดตามที่ติดสัญญาณด้วยสารเรืองแสง
- สไลด์ตัวอย่าง
- 70 เปอร์เซ็นต์ formamide/2X SSC
- แอลกอฮอล์ 70, 85 และ 100 เปอร์เซ็นต์
- เครื่องอุ่นสไลด์อุณหภูมิ 45 องศาเซลเซียส
- ถาดสำหรับ Hybridize
- Cover slip
- Rubber glue
- Moisture chamber
- Water bath 73 องศาเซลเซียส

2 Post Hybridization

- จาร์แก้ว 2 ใบ
- Water bath 68 องศาเซลเซียส

- 0.4 X SSC
- 2 X SSC
- DAPI II

3.3 วิธีการทดลอง

3.3.1 การเก็บตัวอย่างอสุจิ

1 ทำการเก็บตัวอย่างอสุจิจากชายที่สุบнуหรีและชายที่ไม่สุบнуหรีในช่วงอายุ 18-30 ปีด้วยวิธีการ Masturbation หลังจากทำการงดเว้นการหลั่งเป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน โดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับอายุ จำนวนปีที่สุบнуหรี จำนวนนุหรีที่สุบต่อวัน และทำการเก็บตัวอย่างในหลอดทดลอง ขนาด 50 มิลลิลิตร (ตารางที่3.2)

2 เก็บตัวอย่างไว้ที่ -70 องศาเซลเซียสจนกว่าจะนำมาทำการทดลอง

ตารางที่ 3.2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างชายที่สุบнуหรีและไม่สุบнуหรี

ตัวอย่างที่	อายุ (ปี)	จำนวนการสุบнуหรี (มวน/วัน)	ระยะเวลาที่สุบ (ปี)
C2	22	4	5
C5	18	20	2
C6	24	4	9
C7	18	20	2
C8	19	2	3
D3	19	-	-
D4	20	-	-
D5	21	-	-
D6	20	-	-
D8	22	-	-

3.3.2 การเลี้ยงเชื้อ *E. Coli* ที่มียีนต้านยาปฏิชีวนะคลอแรมเฟนิคอล

- 1 เตรียมอาหาร LB agar ที่มียาปฏิชีวนะคลอแรมเฟนิคอล 0.1 ไมโครลิตรต่อมิลลิตร
- 2 นำ *E.coli* มาทำการ cross streak ลงบนเพลท
- 3 นำเพลทที่ทำ cross streak เป็น 1^o cultureนำไปบ่มที่ตู้บ่ม 37 องศาเซลเซียสเป็นเวลา 1 วัน
- 4 เชื้อโคโลนีที่ขึ้นเดี่ยวๆ จาก 1^o culture มาทำ cross streak ลงบนเพลทที่ 2 เป็น

2 ° culture นำไปบ่มที่ตู้บ่ม 37 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1 วัน

5 เตรียมอาหาร LB broth ที่มียาปฏิชีวนะคลอแรมเฟนิคอล 0.1 ไมโครลิตรต่อมิลลิลิตร ใส่หลอดทดลอง 3 มิลลิลิตร

6 เชื้อโคโลนีที่ขึ้นเรื่อยๆ จาก 2 ° culture เข้ามาลงในอาหารเหลว นำในหลอดทดลองที่มีเชื้อไปเลี้ยงแบบเขย่าที่ 250 - 280 รอบ/นาที ที่อุณหภูมิ 37 ° องศาเซลเซียสเป็นเวลา 1 วัน

3.3.3 การสกัดดีเอ็นเอโดยใช้ชุดสกัดสำเร็จรูปของ Nucleospin

1 แบ่งอาหารเหลวใส่หลอดทดลอง ขนาด 1.5 มิลลิลิตร (เชื้อหนึ่งตัวใช้ หลอดทดลอง 2 หลอด) นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 1,500 รอบ/นาที

2 เทส่วนใสด้านบนทิ้ง เติมน้ำละลาย A1 250 ไมโครลิตร ลงในหลอดทดลองที่ 1 ผสมให้เข้ากันโดยใช้ปิเปต

3 คูณสารละลาย A1 ในหลอดทดลองที่ 1 มาใส่ในหลอดทดลองที่ 2 ของเชื้อตัวเดียวกัน และผสมด้วยปิเปต

4 เติมน้ำละลาย Buffer A2 250 ไมโครลิตรผสมให้เข้ากันโดยการเอียงหลอดทดลองไปมา 6-8 ครั้ง ห้าม vortex ที่อุณหภูมิห้องนาน 5 นาที

5 เติมน้ำละลาย A3 300 ไมโครลิตร ผสมให้เข้ากัน 6-8 ครั้ง ห้าม vortex จากนั้นนำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 10 นาที

6 คูณสารละลายใสที่ได้ใส่ใน plasmid column นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 1 นาที

7 เทสารละลายด้านล่างใน plasmid column ทิ้ง เติมน้ำละลาย AW ซึ่งบ่มไว้ที่ 50 องศาเซลเซียส 500 ไมโครลิตร ลงไปใน plasmid column นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 1 นาที

8 เทสารละลายด้านล่างใน plasmid column ทิ้ง เติมน้ำละลาย A4 600 ไมโครลิตร นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 1 นาที จากนั้นเทสารละลายด้านล่างใน plasmid column ทิ้ง

9 นำ plasmid column ไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 2 นาที เพื่อให้ดีเอ็นเอแห้ง จากนั้นนำ plasmid column ไปใส่ในหลอดทดลอง ใหม่ขนาด 1.5 ไมโครลิตร

10 เติมน้ำละลาย AE 50 ไมโครลิตรบ่มไว้ที่อุณหภูมิห้อง 1 นาที จึงนำไปปั่นเหวี่ยงที่ 11,000 รอบ/นาที 1 นาที ส่วนใสที่อยู่ในหลอดทดลอง ขนาด 1.5 มิลลิลิตร คือ ดีเอ็นเอที่สกัดได้

3.3.4 การวัดค่าการดูดกลืนแสงเพื่อหาความบริสุทธิ์และความเข้มข้นของดีเอ็นเอ

นำสารละลายดีเอ็นเอที่สกัดได้มาทำการเจือจางด้วยน้ำกลั่นที่ปราศจากเชื้อให้มีความเข้มข้น 1/500 เท่า แล้วนำไปวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 260 และ 280 นาโนเมตรเพื่อคำนวณหาความบริสุทธิ์ของดีเอ็นเอที่สกัดได้ และหาความเข้มข้นของดีเอ็นเอ ค่าความเข้มข้นของดีเอ็นเอที่หาได้จากการคำนวณ คือ ค่าการดูดกลืนแสงที่ 260 นาโนเมตรมีค่าเท่ากับ 1 มีปริมาณดีเอ็นเอ 50 นาโนกรัมต่อไมโครลิตร

ความบริสุทธิ์ของดีเอ็นเอ หาได้จากอัตราส่วนระหว่างค่าการดูดกลืนแสงที่ 260 ต่อ 280

นาโนเมตร ค่าที่ได้หากอยู่ในช่วง 1.65 - 2.00 คือ ดีเอ็นเอบริสุทธิ์ ถ้าค่าที่ได้มากกว่า 2.00 แสดงว่าปนเปื้อน ฟีนอล – คลอโรฟอร์ม หรือ อาร์เอ็นเอ แต่ถ้าค่าที่ได้น้อยกว่า 1.65 แสดงว่าปนเปื้อนโปรตีน

3.3.5 การทำ Nick translation และการตกตะกอนตัวติดตาม

3.3.5.1 การทำ Nick translation โดยใช้ชุด Nick translation สำเร็จรูปของ Vysis

การทำ Nick Translation คือ การนำดีเอ็นเอเป้าหมายที่สกัดได้มาติดสารเรืองแสงด้วยการทำการตัดด้วยเอนไซม์ตัดแบบสุ่มเพื่อได้ตัวติดตามที่มีขนาดที่เหมาะสมสำหรับการทำไฮบริดเซชัน โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1 ผสมสารที่ใช้ในการทำ Nick translation ในหลอดทดลอง ขนาด 0.2 มิลลิลิตรที่ห่อด้วยฟอยล์เพื่อป้องกันแสง โดยใส่สารที่เป็นเอนไซม์ลงไปเป็นตัวสุดท้าย สารที่ใช้ในชุดสกัดสำเร็จรูปมีดังต่อไปนี้

Nuclease-free water	(17.5 – X) ไมโครลิตร
ดีเอ็นเอเป้าหมาย ความเข้มข้น 1 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร	X ไมโครลิตร
0.2 mM spectrum-dUTP	2.5 ไมโครลิตร
0.1 mM dTTP	5.0 ไมโครลิตร
0.1 mM dATP dCTP และ dGTP	10.0 ไมโครลิตร
10 X Nick translation buffer	5.0 ไมโครลิตร
Nick translation enzyme	10.0 ไมโครลิตร
ปริมาตรรวมทั้งหมด	50 ไมโครลิตร

2 ทำการปั่นเหวี่ยงเพื่อให้สารผสมกัน ก่อนนำไปเข้าเครื่องเพิ่มปริมาณดีเอ็นเอ โดยใช้อุณหภูมิ 15 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

3 นำตัวติดตามที่ได้มาทำอิเล็กโตรโฟรีซิสเพื่อดูขนาดของตัวติดตามว่าได้ขนาดตามที่ต้องการแล้วหรือไม่ เมื่อได้ขนาดของตัวติดตามที่ต้องการแล้ว ทำการหยุดปฏิกิริยาโดยการแช่ใน water bath ที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 10 นาที

4 เก็บตัวติดตามที่ได้ไว้ที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส

3.3.5.2 การทำอิเล็กโตรโฟรีซิส

เป็นการหาขนาดตัวติดตามที่ได้จากการทำ Nick translation ว่าเป็นขนาดที่เหมาะสมในการทำไฮบริดเซชันหรือไม่ ซึ่งขนาดของตัวติดตามที่เหมาะสมจะอยู่ในช่วง 300-500 bp โดยทำการเทียบกับแถบดีเอ็นเอ Marker 100 bp โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

1 เตรียมอะกาโรสเจล 1 เปอร์เซ็นต์

2 ใช้ความต่างศักย์ 50 โวลต์ นาน 1-2 ชั่วโมง หรือ ใช้ความต่างศักย์ 100 โวลต์ นาน

30-45 นาที

3 นำเจลที่ได้ไปย้อมด้วยเอธิเดียมโบรไมด์ 5 นาที จากนั้นล้างด้วยน้ำกลั่นประมาณ 15-20 นาที

4 นำเจลที่ได้ไปตรวจสอบขนาดของดีเอ็นเอภายใต้แสงอัลตราไวโอเลต และถ่ายภาพ

3.3.5.3 การตกตะกอนตัวติดตาม

ในการตกตะกอนตัวติดตาม ทุกขั้นตอนต้องทำในที่มืดเนื่องจากตัวติดตาม ถูกติดฉลากด้วยสารเรืองแสง หากตัวติดตามสัมผัสกับแสงจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพของตัวติดตามลดลง

1 นำตัวติดตามที่ผ่านการทำ Nick translation มา 300 – 500 นาโนกรัมหรือประมาณ 10 ไมโครลิตร ใส่ลงในหลอดทดลองขนาด 1.5 มิลลิลิตร

2 เติมน้ำ salmon sperm DNA 0.6 ไมโครลิตร

3 เติมน้ำ ไมโครกรัม human cot-1 DNA (หรือประมาณ 2 ไมโครลิตร)

4 เติมน้ำ DNA – free water 7.4 ไมโครลิตร

5 เติมน้ำ 2 ไมโครลิตรของ 3 M sodium acetate และ 50 ไมโครลิตร 100 เปอร์เซ็นต์เอทานอล ผสมให้เข้ากัน ไปแช่ที่ -20 องศาเซลเซียส นาน 2 ชั่วโมง หรือข้ามคืน

6 นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 30 นาที ที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส

7 เทส่วนในทิ้งจะเห็นตะกอนที่ก้นหลอด จากนั้นเติมน้ำ 50 ไมโครลิตร 70 เปอร์เซ็นต์เอทานอล นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 12,000 รอบ/นาที 30 นาที ที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส

8 เทส่วนใสทิ้งแล้วปล่อยให้เอทานอลระเหยออกให้หมด

9 ละลายตะกอนด้วย Hybridization solution 20 ไมโครลิตร vortexเบาๆ นำไปแช่ใน water bath 37 องศาเซลเซียส 2 ชั่วโมง

10 เก็บตัวติดตามไว้ที่ตู้เย็น -20 องศาเซลเซียส

3.3.6 การเตรียมสไลด์

ขั้นตอนนี้เป็นกรนำตัวอย่างอสุจิที่ได้มาล้างให้สะอาดและเตรียมลงบนสไลด์

1 นำอสุจิที่เก็บรักษาไว้ที่อุณหภูมิ -80 องศาเซลเซียส มาตั้งไว้ที่อุณหภูมิห้องเป็นเวลา 30 นาที หลังจากนั้นนำอสุจิ 0.5 มิลลิลิตร ผสมกับ 0.01 M Tris-0.9% NaCl 3.5 มิลลิลิตร ในหลอดทดลอง 15 มิลลิลิตร เพื่อทำการล้างอสุจิ

2 นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 1,500 รอบ/นาที ที่ 4 องศาเซลเซียส นาน 4 นาที ดูดส่วนใสด้านบนทิ้ง

3 ทำการล้างอสุจิ 0.5 มิลลิลิตร ด้วย 0.01 M Tris-0.9% NaCl 3.5 มิลลิลิตร ซ้ำอีก 3 รอบ

4 เติมน้ำ Fixative 2 มิลลิลิตร นำไปปั่นเหวี่ยงที่ 1,500 รอบ/นาที ที่ 4 องศาเซลเซียส นาน 4 นาที ดูดส่วนใสด้านบนทิ้ง

5 ทำการล้างอสุจิด้วย Fixative ซ้ำอีก 2 รอบ

6 เติมน้ำ Fixative 2 มิลลิลิตร ทำการกระจายเซลล์โดยการใช้พาสเจอร์บีเปิดคูดفن

(ห้าม vortex)

7 หยดสารละลายของสัจที่ได้บนสไลด์ 1-2 หยด จากนั้นหยด Fixative ที่เย็นทับ 1-2 หยด และทิ้งสไลด์ให้แห้งที่อุณหภูมิห้องประมาณ 5 นาที

8 ต่อดูด้วยกล้อง phase contrast เพื่อดูการกระจายตัวและรูปร่างของสัจ และใช้ดินสอขีดข้างสไลด์บริเวณที่มีการกระจายตัวของสัจเหมาะสมและเหมาะแก่การนำไปไฮบริไดเซชันต่อไป

3.3.7 การทำ Fluorescence in situ hybridization (FISH)

3.3.7.1 การเตรียมสไลด์

เป็นขั้นตอนเพื่อกำจัดโปรตีนส่วนเกินและสิ่งสกปรกต่างๆ ออกจากสไลด์ และทำให้ตัวติดตามเข้าจับกับโครโมโซมของตัวอย่างได้อย่างง่ายขึ้น โดยขั้นตอนการเตรียมสไลด์มีวิธีการดังนี้

- 1 วางสไลด์บนจาร์แก้วใน water bath 37 องศาเซลเซียส นาน 10 นาที
- 2 หยด 0.1 M DTT ใน 0.1 M Tris 100 ไมโครลิตร บนสไลด์ ปิดพาราฟิล์ม นาน 10 นาที โดยวางสไลด์บนจาร์แก้วใน water bath 37 องศาเซลเซียส
- 3 หยด 0.01 M DTT ใน 0.1 M Tris 100 ไมโครลิตร บนสไลด์ ปิดพาราฟิล์ม นาน 10 นาทีโดยวางสไลด์บนจาร์แก้ว ใน water bath 37 องศาเซลเซียส
- 4 ล้างสไลด์ใน 2X SSC พีเอช 7.0 ที่ 73 องศาเซลเซียส นาน 2 นาที
- 5 เตรียม RNase ความเข้มข้น 20 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร 1 ไมโครลิตร กับ 2X SSC 200 ไมโครลิตร ในหลอดทดลองขนาด 1.5 มิลลิลิตร
- 6 หยด RNase ที่เตรียมไว้บนสไลด์ ปิดพาราฟิล์ม นาน 10 นาที โดยวางสไลด์บนจาร์แก้วใน water bath 37 องศาเซลเซียส
- 7 นำสไลด์ล้างใน 2X SSC ที่ 37 องศาเซลเซียส 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที เขย่าสไลด์ทุก 2 นาที
- 8 เตรียม 10 เปอร์เซ็นต์ Pepsin ความเข้มข้น 100 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร 50 ไมโครลิตร ผสมกับ 1 N HCl 500 ไมโครลิตร และน้ำกลั่นฆ่าเชื้อ 49.5 มิลลิลิตร ในจาร์แก้วที่ water bath 37 องศาเซลเซียส แช่สไลด์ 10 นาที โดยเขย่าทุกๆ 2 นาที
- 9 ล้างสไลด์ใน 1 X PBS ที่ อุณหภูมิห้อง นาน 5 นาที เขย่าสไลด์ทุกๆ 2 นาที
- 10 เตรียม 1X PBS 47.5 ml กับ 37 เปอร์เซ็นต์ formaldehyde 1.3 มิลลิลิตร และ MgCl₂ 2.5 มิลลิลิตร ในจาร์ เก็บที่มีด แช่สไลด์นาน 12 นาที
- 11 แช่สไลด์ใน 1X PBS ที่อุณหภูมิห้อง 5 นาที เขย่าสไลด์ทุกๆ 2 นาที
- 12 แช่สไลด์ในแอลกอฮอล์ 70 85 และ 100 เปอร์เซ็นต์ ครั้งละ 3 นาที ที่อุณหภูมิห้องตามลำดับ
- 13 ฉากสไลด์ให้แห้ง

3.3.7.2 การทำเทคนิค FISH ชนิด Direct label

I Hybridization

เป็นขั้นตอนที่ตัวติดตามเข้าจับกับโครโมโซมที่ตำแหน่งที่มีลำดับเบสที่เป็นคู่สมกัน โดยในการทดลองนี้ใช้ตัวติดตาม 2 ชนิดทำให้สามารถตรวจสอบหาความผิดปกติของโครโมโซมได้ ในการทำขั้นตอนที่เกี่ยวกับตัวติดตามที่ติดสารเรืองแสง อย่าให้ตัวติดตามโดนแสงมากเพราะทำให้สารเรืองแสงเสียคุณสมบัติ

1.1 นำตัวติดตามที่ได้จากการตกตะกอนตัวติดตามชนิดละ 2 ไมโครลิตร ผสมกับ deionized formamide ในอัตราส่วน 1:1 บ่มไว้ที่ 37 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 30 นาที

1.2 นำสไลด์ไปทำให้เสียสภาพ โดยหยด 70 เปอร์เซ็นต์ formaldehyde/ 2 X SSC 1 มิลลิลิตร ใน water bath 73 องศาเซลเซียส นาน 8 นาที

1.3 ทำสไลด์ให้แห้งโดยการนำสไลด์มาแช่ใน เอทานอลที่เย็น 70 80 และ 100 เปอร์เซ็นต์ ครั้งละ 1 นาที ตากสไลด์ให้แห้งบน เครื่องอุ่นสไลด์ที่อุณหภูมิ 45 องศาเซลเซียส ไม่เกิน 2 นาที

1.4 ทำตัวติดตามให้เสียสภาพโดยนำหลอดทดลองที่มีตัวติดตามไปลอยใน water bath 75 องศาเซลเซียส นาน 8 นาที

1.5 หยดตัวติดตามที่เตรียมไว้จากข้อที่ 1.4 ลงบนสไลด์ และปิดด้วย cover slip แล้วปิดขอบด้วย rubber glue

1.6 นำสไลด์ใส่ใน moisture chamber แล้วนำไปบ่มที่ 37 องศาเซลเซียส ข้ามคืน

2 Post hybridization

2.1 นำสไลด์ออกจากตู้บ่ม 37 องศาเซลเซียส ดึงเอา rubber glue และ cover slip ออก

2.2 แช่ใน 0.4 X SSC อุณหภูมิ 68 องศาเซลเซียส นาน 1 นาที เขย่าเบาๆ

2.3 นำมาแช่ใน 2 X SSC อุณหภูมิห้อง นาน 2 นาที เขย่าเบาๆ

2.4 นำมาเขย่าให้น้ำส่วนเกินออกไป ตากสไลด์ให้แห้ง ในที่มืด

2.5 หยด DAPI II 4 ไมโครลิตรลงบนสไลด์ ปิดด้วย cover slip รอประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง ก่อนนำไปตรวจสอบสัญญาณสีด้วยกล้องฟลูออเรสเซนส์

บทที่ 4

ผลการทดลองและอภิปรายผล

4.1 ผลการทดลอง

4.1.1 การศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาความผิดปกติของโครโมโซมเพศในชายที่สูบบุหรี่ โดยเทคนิค Fluorescence In Situ Hybridization ได้ทำการสำรวจตัวอย่างทั้งหมด 10 ตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งกลุ่มที่ 1 เป็นชายที่สูบบุหรี่จำนวน 5 คน และกลุ่มที่ 2 เป็นชายที่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 5 คน โดยทั้ง 2 กลุ่มเป็นชายที่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์มีอายุ 18 - 25 ปี ผลที่ได้ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างชายที่สูบบุหรี่และที่ไม่สูบบุหรี่

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มชายที่สูบบุหรี่ (mean \pm S.D.) (n=5)	กลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่ (mean \pm S.D.) (n=5)
อายุ (ปี)	20.20 \pm 2.683	20.40 \pm 1.140
จำนวนบุหรี่ที่สูบ (มวน/วัน)	10.0 \pm 9.165	-
ระยะเวลาที่สูบ (ปี)	4.20 \pm 2.950*	-

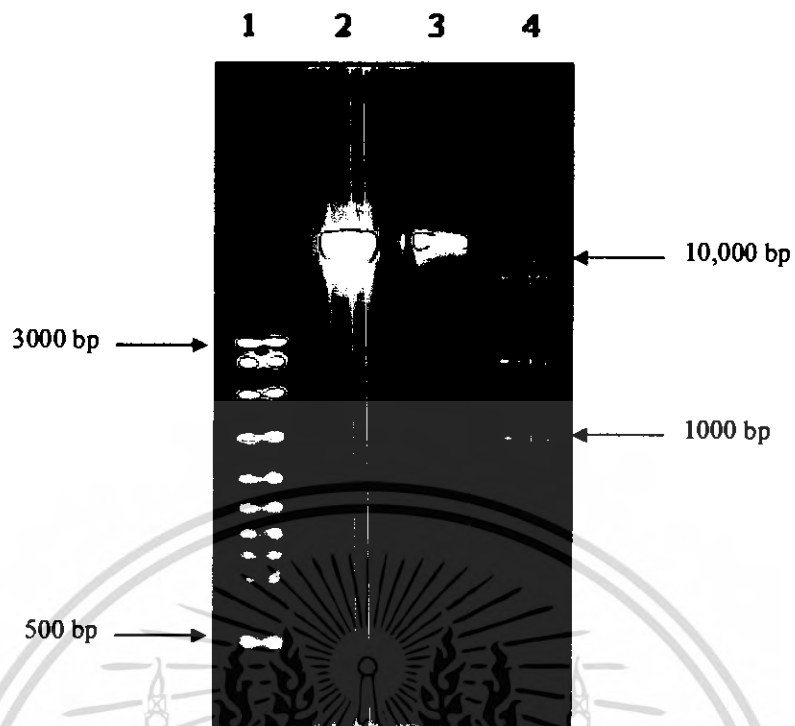
(ค่าเฉลี่ยเลขคณิต \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

* P < 0.05 เปรียบเทียบกับกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการแปรผลที่ผิดพลาดได้ในกลุ่มการทดลองเนื่องจากอายุมีความสัมพันธ์กับการเกิดอะนิวพลอยดีในอสุจิ (Naccarati และคณะ, 2003; Robbins และคณะ, 1997b) สำหรับในการทดลองนี้พบว่า อายุของกลุ่มการทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่

4.1.2 การสกัดดีเอ็นเอ โดยใช้ชุดสกัดสำเร็จรูปของ Nucleospin

จากการเลี้ยงเชื้อ *E. coli* ที่มีพลาสมิดขนาด 58 Mb และ 39 Mb ที่มีตำแหน่งบนโครโมโซม Xp11.1 และ Yp11.1 ตามลำดับ เมื่อนำมาสกัดพลาสมิดด้วยชุดสกัดพลาสมิดสำเร็จรูป nucleospin และทำการแยกขนาดพลาสมิดด้วยเทคนิค เจลอิเล็กโตรโฟรีซิส (รูปที่ 4.1)



รูปที่ 4.1 ผลการแยกขนาดพลาสมิดด้วยเทคนิค เจลอิเล็กโตรโฟรีซิส

แถบที่ 1 คือ Marker ขนาด 100 bp

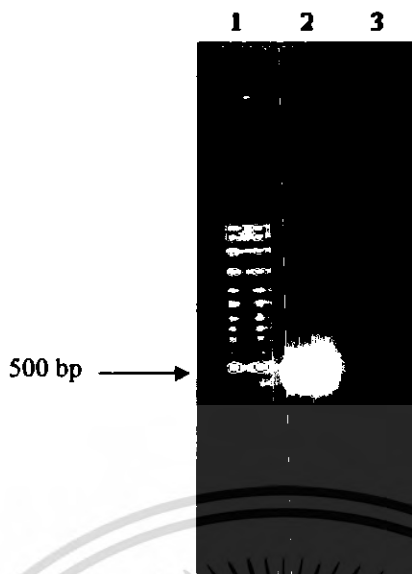
แถบที่ 2 คือ พลาสมิดของโคลน RP13 - 971O21 มีตำแหน่งบนโครโมโซม Xp11.1

แถบที่ 3 คือ พลาสมิดของโคลน RP11 - 1126J10 มีตำแหน่งบนโครโมโซม Yp11.1

แถบที่ 4 คือ Marker ขนาด 1 Kb

4.1.3 การทำ Nick translation

ขนาดของดีเอ็นเอที่เหมาะสมในการทำตัวติดตามคือ 300 - 500 bp ในการศึกษาี้ระยะเวลาที่เหมาะสมในการทำปฏิกิริยาโดยการตัดแบบสุ่มของเอนไซม์ คือ 1 ชั่วโมง 30 นาที ผลที่ได้ตามรูปที่ 4.2 ขนาดของดีเอ็นเอที่ได้เพื่อนำมาทำตัวติดตามซึ่งได้จากโคลน RP13-971O21 ที่มีตำแหน่งบนโครโมโซมที่ Xp11.1 มีขนาด 500 - 1,200 bp และ ตัวติดตามซึ่งได้จากโคลน RP11-1126J10 ที่มีตำแหน่งบนโครโมโซมที่ Yp11.1 มีขนาด 100 - 1,200 bp ซึ่งขนาดของตัวติดตามทั้ง 2 ถือว่าเป็นขนาดที่เหมาะสมในการทำตัวติดตามที่ใช้ในการวิเคราะห์ด้วยเทคนิค FISH



รูปที่ 4.2 ผลการแยกขนาดดีเอ็นเอด้วยเทคนิค เจลอิเล็กโตรโฟรีซิส ภายหลังจากการทำ Nick translation

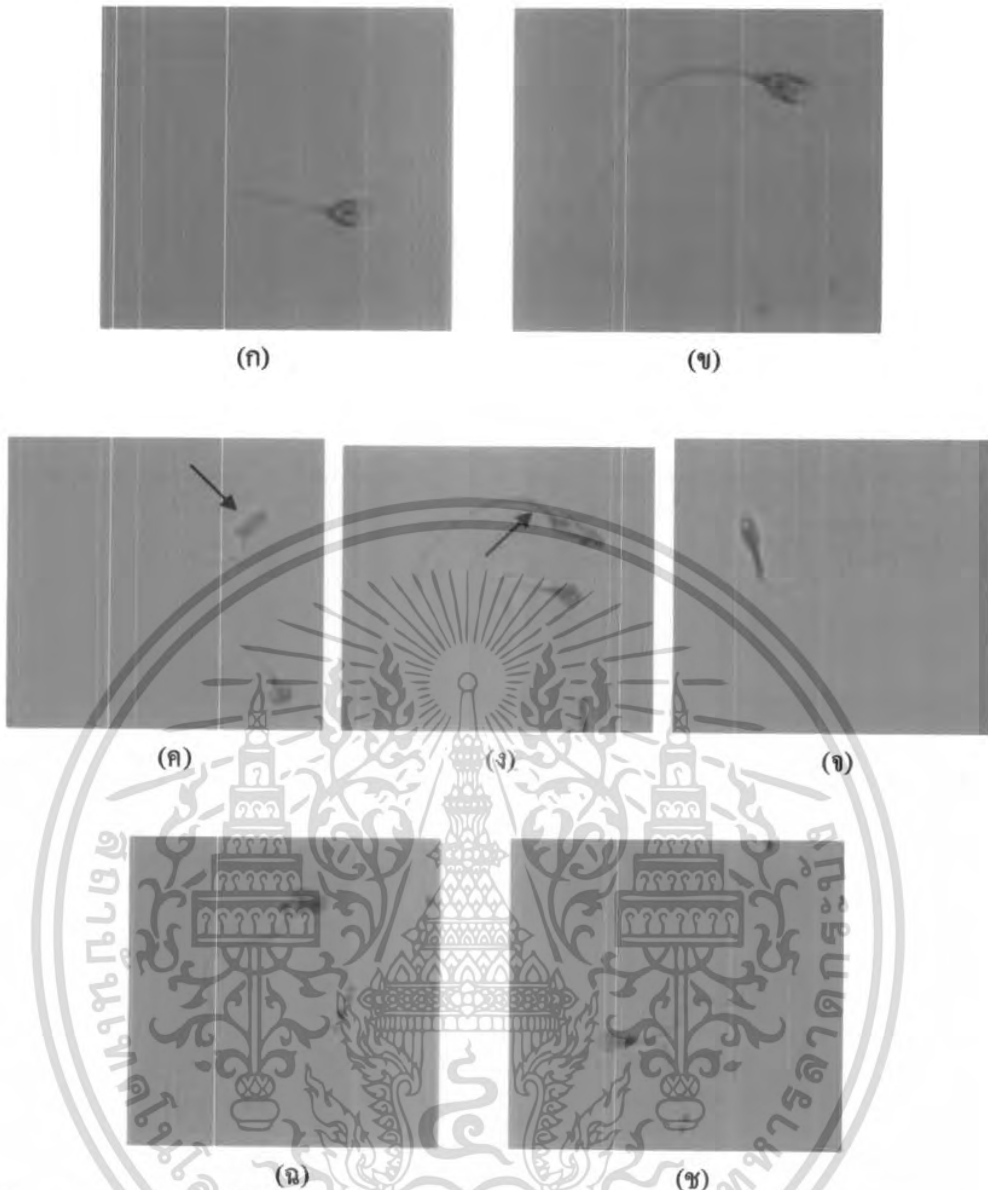
แถบที่ 1 คือ Marker ขนาด 100 bp

แถบที่ 2 คือ ตัวติดตามที่มีตำแหน่งบนโครโมโซมที่ Xp11.1

แถบที่ 3 คือ ตัวติดตามที่มีตำแหน่งบนโครโมโซมที่ Yp11.1

4.1.4 การศึกษารูปร่างของอสุจิ

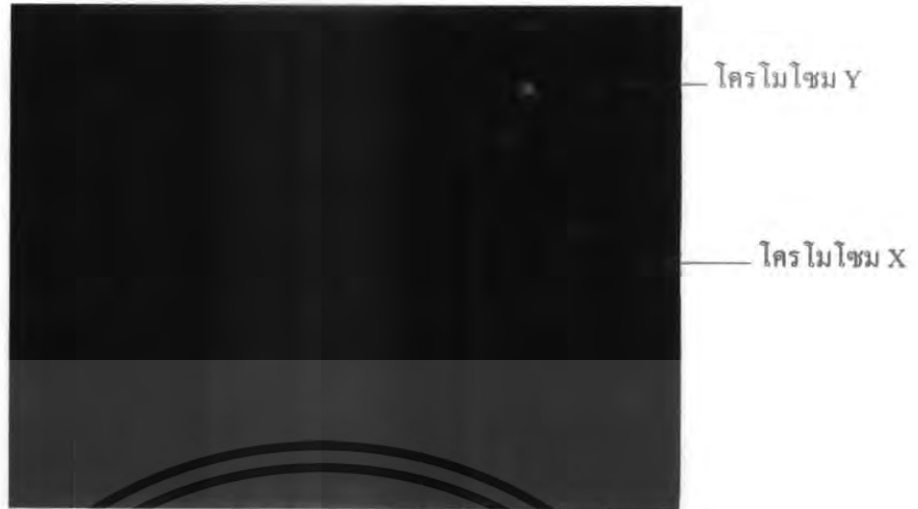
ในการศึกษาลักษณะของอสุจิในระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่พบว่าทั้ง 2 กลุ่มการทดลองพบรูปร่างของอสุจิที่ผิดปกติ (รูปที่ 4.3) แต่โอกาสในการพบรูปร่างที่ของอสุจิที่ผิดปกติ จากการสังเกตในกลุ่มของชายไม่สูบบุหรี่มีโอกาสพบรูปร่างของอสุจิที่ผิดปกติได้น้อยกว่ากลุ่มชายที่สูบบุหรี่ โดยลักษณะของอสุจิที่ผิดปกติได้แก่ ลักษณะของรูปร่างหัวของอสุจิที่ผิดปกติ หัวโต หัวเล็ก อสุจิที่มีลักษณะ 2 หัว ลักษณะของรูปร่างหางของอสุจิที่ผิดปกติ หางสั้น อสุจิที่มีลักษณะ 2 หาง เป็นต้น



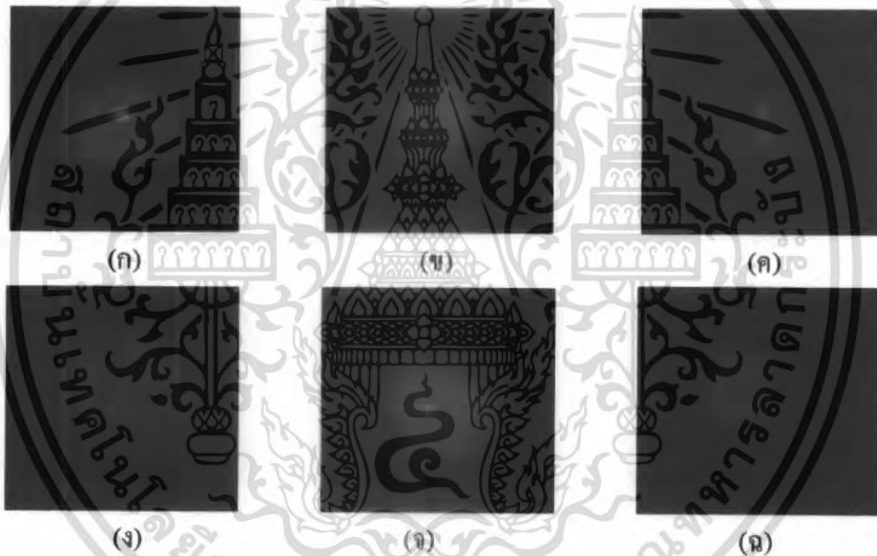
รูปที่ 4.3 รูปร่างของอสุจิที่ปกติและผิดปกติ โดยที่รูปร่างของอสุจิที่ปกติ (ก และ ข) ส่วน อสุจิที่มีรูปร่างผิดปกติ ได้แก่ อสุจิที่มีลักษณะหัวและคอผิดปกติ (ลูกศรชี้) (ค และ ง) อสุจิที่มีลักษณะคอผิดปกติ (จ) อสุจิที่มี 2 หัว (ฉ) และ อสุจิที่มี 2 หาง (ช)

4.1.5 การทำเทคนิค FISH

ในการตรวจนับโครโมโซมเพศในอสุจิโดยใช้ตัวติดตามที่ทำขึ้นเอง กำหนดให้ตัวติดตามที่ติดสัญญาณสีแดงคือโครโมโซม X และตัวติดตามที่ติดสัญญาณสีเขียวคือโครโมโซม Y (รูปที่ 4.4) ทำการสุ่มนับอสุจิทั้งหมด 2,613 จากตัวอย่างทั้งหมด 10 ตัวอย่าง โดยทำการนับอย่างน้อย 200 ตัวในแต่ละตัวอย่าง ภายใต้กล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนส์ ดังสรุปในตารางที่ 4.2



รูปที่ 4.4 สัญญาณสีที่ปรากฏภายใต้กล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์ ที่กำลังขยาย 400 เท่า



รูปที่ 4.5 สัญญาณสีที่ปรากฏเมื่อทำการตรวจสอบด้วยกล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์ ที่กำลังขยาย 1,000 เท่า กำหนดให้สีแดงคือ โครโมโซม X และสีเขียวคือโครโมโซม Y โดยตรวจสอบพบอสุจิที่มีโครโมโซมเพศปกติ X หรือ Y (ก และ ข ตามลำดับ) และ อสุจิที่มีโครโมโซมเพศผิดปกติ คือ อสุจิที่มีโครโมโซมเพศเป็น XX (ค), YY (ง), XY (จ) และไม่มีสัญญาณสี (ฉ)

ผลจากการนับสัญญาณสีภายใต้กล้องจุลทรรศน์ฟลูออเรสเซนซ์ พบว่าในแต่ละตัวอย่างมีโอกาสพบโครโมโซม X หรือ Y ได้ใกล้เคียงกัน และพบความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศในอสุจิหลายชนิด ได้แก่ XX, YY, XY, XXY, XYY และไม่มีสัญญาณสี ดังรูปที่ 4.5 ซึ่งเปอร์เซ็นต์ที่พบความผิดปกติเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละตัวอย่าง

ตารางที่ 4.2 แสดงผลของโครโมโซม X, Y และความผิดปกติของโครโมโซมเพศชนิดต่างๆ
ในแต่ละตัวอย่าง

ตัวอย่าง	ชนิดของโครโมโซมที่ตรวจพบ (เปอร์เซ็นต์)							ไม่มี สัญญาณสี
	X	Y	XX	XY	YY	XXY	XYY	
C2	51.47	43.63	0	1.47	0.98	0.49	0	1.96
C5	44.18	48.59	1.61	1.61	2.41	0	0.40	1.20
C6	44.15	49.02	0.98	0	2.54	0	0	5.39
C7	38.97	56.25	0.37	0.74	2.94	0	0	0.74
C8	47.49	48.67	0	0.59	3.24	0	0	0
D3	50.93	46.47	0.37	0.74	1.12	0	0	0.37
D4	44.04	53.80	0.36	0.12	0.36	0	0	0.72
D5	45.71	52.24	0	1.22	0	0	0	0.82
D6	48.60	48.20	0.80	0.40	0.80	0	0	1.19
D8	37.30	61.05	0	0.66	0.33	0	0	0.66

การศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของโครโมโซมเพศของอสุจิที่ปกติ คือ มีโครโมโซม X หรือ Y ทั้งในกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และชายที่ไม่สูบบุหรี่ และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของลักษณะโครโมโซมที่ผิดปกติทั้งแบบ XX, XY, XXY, XYY และ ไม่มีสัญญาณสี แต่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของโครโมโซมเพศที่ผิดปกติที่มีโครโมโซมเป็น YY เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่ ($P < 0.05$) และพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อรวมลักษณะที่ผิดปกติทั้งหมดของโครโมโซมเพศในอสุจิ ($P < 0.05$) เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างทั้ง 2 กลุ่มการทดลอง (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 การเปรียบเทียบความถี่การเกิดความคิดปกติของโครโมโซมเพศในอสุจิระหว่าง
กลุ่มชายที่สูบบุหรี่ และที่ไม่สูบบุหรี่

ผลการทำ FISH		กลุ่มชายที่สูบบุหรี่ (mean ± S.D.) (n = 5)	กลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่ (mean ± S.D.) (n = 5)
จำนวนอสุจิที่นับ (เซลล์)		1,268	1,345
ลักษณะโครโมโซมที่ปกติ	X	113.60 ± 28.077	121.20 ± 10.035
	Y	125.60 ± 32.860	141.60 ± 26.567
	รวม	239.20 ± 56.716	262.80 ± 23.552
ลักษณะโครโมโซมที่ผิดปกติ	XX	1.40 ± 1.673	0.80 ± 0.837
	XY	2.20 ± 1.483	2.00 ± 0.707
	YY	6.40 ± 3.362*	1.40 ± 1.140
	XXY	0.20 ± 0.447	0.00
	XYY	0.20 ± 0.447	0.00
	ไม่พบ สัญญาณ ดี	4.00 ± 4.183	2.00 ± 0.707
	รวม	14.40 ± 3.507*	6.20 ± 1.304

* P < 0.05 เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก รายงานถึงจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ พบว่ามี
แนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนทั่วโลกมากกว่าการเสียชีวิตจากโรค
เอดส์ วัณโรค อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย และการเสียชีวิตระหว่างคลอดรวมกันทั้งหมด และจากการ
วิจัยทางการแพทย์พบว่า อัตราเสี่ยงต่อการป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่นั้น สูงกว่าที่เคยคาดไว้
(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2549) นอกจากนี้จะส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้
บุหรี่เองแล้ว ผลกระทบที่เกิดขึ้นยังส่งผลกระทบต่อสารพันธุกรรมในเซลล์สืบพันธุ์ (Shi และคณะ, 2001)
ซึ่งสามารถส่งต่อความคิดปกตินั้นไปยังลูกหลานได้

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดอะนิวพลอยดีบนโครโมโซม โดยเฉพาะอย่างยิ่งบน
โครโมโซมเพศ (Naccarati และคณะ, 2003; Robbins และคณะ, 1997) แต่บางการศึกษาไม่พบ
ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและการเกิดอะนิวพลอยดี (Harkonen และคณะ, 1999; Shi และคณะ, 2001)
ซึ่งในการทดลองนี้พบว่าค่าเฉลี่ยอายุของกลุ่มชายที่สูบบุหรี่และกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่ไม่แตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญ (20.20 ± 2.683 และ 20.40 ± 1.140 ตามลำดับ) ($P < 0.05$) จึงสามารถตัดปัจจัยด้านอายุที่ก่อให้เกิดอะนิวพลอยดีเพิ่มขึ้นในแต่ละบุคคลออกไป

จากผลการทดลองพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของจำนวนอสุจิที่มีความผิดปกติของโครโมโซมเพศชนิด YY ในกลุ่มชายที่สูบบุหรี่ (6.40 ± 3.362) ($P < 0.05$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (1.40 ± 1.140) ($P < 0.05$) ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Rubes และคณะ (1998) เกี่ยวกับผลกระทบของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายอายุ 18 ปี ซึ่งพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของอสุจิที่มีโครโมโซมเพศชนิด YY และการเสื่อมของลักษณะเฉพาะของคุณภาพน้ำอสุจิ

สำหรับการทดลองนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของจำนวนอสุจิที่มีโครโมโซมเพศปกติ และจำนวนอสุจิที่มีความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศชนิด XX, XY, XYY และ XXY Shi และคณะ (2001) พบว่าความถี่ของการเกิด disomy 13 ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีมากกว่าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ในขณะที่ความถี่การเกิด disomy 21, X หรือ Y ไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ และกล่าวว่าชายแต่ละคนอาจมีการตอบสนองต่อการกระตุ้นการเกิดอะนิวพลอยดีในเซลล์สืบพันธุ์ซึ่งถูกชักนำโดยการสูบบุหรี่แตกต่างกันไป จากการที่พบจำนวนอสุจิที่มีความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศแตกต่างกันไปนั้น อาจเนื่องมาจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ในแต่ละตัวอย่าง เพราะนอกจากการสูบบุหรี่แล้วยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อความผิดปกติของสารพันธุกรรมในเซลล์สืบพันธุ์ในแต่ละตัวอย่างแตกต่างกันไป ดังเช่น Robbins และคณะ (1998) ที่ได้ทำการศึกษาความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดอะนิวพลอยดี ในอสุจิจากกลุ่มตัวอย่างอายุ 19-35 ปี โดยใช้เทคนิค FISH ในการตรวจสอบความถี่ของอะนิวพลอยดีและดิพลอยดี ในโครโมโซม X, Y และ 18 ซึ่งพบว่าในแต่ละกลุ่มการทดลองพบชนิดความผิดปกติของโครโมโซมแตกต่างกันออกไป โดยพบความสัมพันธ์ของการเกิดอะนิวพลอยดีในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน และกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ของการเกิดอะนิวพลอยดีในกลุ่มชายที่สูบบุหรี่

บทที่ 5

สรุปผลการทดลองและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาจำนวนโครโมโซมเพศในอสุจิของชายที่สูบบุหรี่ โดยมีกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่ เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งอายุเฉลี่ยของทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จากการทดลองพบว่า กลุ่มชายที่สูบบุหรี่มีความผิดปกติของจำนวนโครโมโซมเพศชนิด YY แตกต่างจากกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ (6.40 ± 3.362 และ 1.40 ± 1.140 ตามลำดับ) ($P < 0.05$) และเมื่อเปรียบเทียบชนิดของความผิดปกติทั้งหมดของจำนวนโครโมโซมเพศในกลุ่มชายที่สูบบุหรี่เปรียบเทียบกับกลุ่มชายที่ไม่สูบบุหรี่พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ โดยในกลุ่มของชายที่สูบบุหรี่จะพบอสุจิที่มีจำนวนโครโมโซมเพศผิดปกติมากกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ (14.40 ± 3.507 และ 6.20 ± 1.304 ตามลำดับ) ($P < 0.05$) แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของจำนวนอสุจิที่มีโครโมโซมเพศปกติ (X หรือ Y) และเมื่อเปรียบเทียบความผิดปกติของโครโมโซมแต่ละชนิดในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของจำนวนอสุจิที่มีโครโมโซมเพศผิดปกติชนิด XX, XY, XYY, XXY และ ไม่พบสัณฐานลี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรทำการศึกษาตัวอย่างให้มีจำนวนมากขึ้น เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
2. ควรเพิ่มตัวติดตามในโครโมโซมร่างกายเป็นการยืนยันประสิทธิภาพการเข้าถึงของตัวติดตามกับตัวอย่าง เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ที่ได้มีความถูกต้องและหลากหลายมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ประสงค์ หล้าสะอาด และ จิตเกษม หล้าสะอาด. 2545. คู่มือเอนทรานซ์ระบบใหม่ ชีววิทยา ม.4-6. กรุงเทพฯ : พ.ศ. พัฒนา.
- พรรณี ฐิตาภิชิต. 2543. หลักพันธุศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ภาควิชาชีววิทยาประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- อมรวิทย์ กิรานนท์. 2546. พันธุศาสตร์ของเซลล์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547. [Online]. Available http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-4-47.xls
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547. [Online]. Available : http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-5-47.xls
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547. [Online]. Available : http://service.nso.go.th/nso/data/data23/stat_23/toc_4/4.4-8-47E.xls
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2549. สถิติการตายจากการสูบบุหรี่. [Online]. Available : <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=933>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2549. บุหรี่ มหันตภัยร้าย ก่อเกิดสารพัดโรค. [Online]. Available : <http://www.thaihealth.or.th/news.php?id=100>
- Baumgartner, A., Schid, T.E., Schuetz, C.G. and Adler, I.D. 2001. Detection of aneuploidy in rodent and human sperm by multicolor FISH after chronic exposure to diazepam. *Mutat. Res. -Gen. Tox. En.* 490(1). 11-19.
- Martin, R.H., Ernst, S., Rademaker, A., Barclay, L., Ko, E. and Summers, N. 1999. Analysis of sperm chromosome complements before, during, and after chemotherapy. *Cancer Genet. Cytogen.* 108(2). 133-136
- Naccarati, A., Zanello, A., Landi, S., Consigli, R., and Migliore, L., 2003. Sperm-FISH analysis and human monitoring: a study on workers occupationally exposed to styrene. *Mutat. Res.* 537. 131-140.

- Potts, R.J., Newbury, C.J., Smith, G., Notarianni, L.J. and Jefferies, T.M. 1999. Sperm chromatin damage associated with male smoking. *Mutat Res.* 423(1-2). 103-11
- Robbins, W.A., Vine, M.F., Truong, K.Y. and Everson, R.B. 1997b. Use of fluorescence in situ hybridization (FISH) to assess effects of smoking, caffeine, and alcohol on aneuploidy load in sperm of healthy men. *Environ. Mol. Mutagen.* 30, 175-183.
- Rubes, J., Lowe, X., Moore II, D., Perreault, S., Slott, V., Evenson, D., Selevan, S.G., and Wyrobek, A.J. 1998. Smoking cigarette is associated with increased sperm disomy in teenage man. *Fertility and Sterility.* 70. 715-23.
- Sepaniak, S., Forges, T., Fontaine, B., Gerard, H., Foliguet, B., Guillet-May, F., Zaccabri, A., and Monnier-Barbarino, P. 2004. Negative impact of cigarette smoking on male fertility: from spermatozoa to the offspring. *J Gynecol Obstet Biol. Reprod. (Paris).* 33(5). 384-90.
- Shi, Q., Ko, E., Barclay, L., Hoang, T., Rademaker, A and Martin, R. 2001. Cigarette smoking and aneuploidy in human sperm. *Mol. Reprod. Dev.* 59(4): 417-21
- Taszarek, H.G., Depa-Martynow, M., Derwich, K., Pawelczyk, L. and Jedrzejczak, P. 2005. The Influence of cigarette smoking on sperm quality of male smokers and nonsmokers in infertile couples. *Przegl. Lek.*, 62(10), 978-81.
- Xia, Y., Bian, Q., Xu, L., Cheng, S., Song, L., Liu, J., Wu, W., Wang, S. and Wang, X. Genotoxic effects on human spermatozoa among pesticide factory workers exposed to fenvalerate. *Toxicology.* 203, 49-60
- Environmental and Occupational Hazards and Male infertility. 2006. [Online]. Available : <http://www.uhmc.sunysb.edu>
<http://uuhsc.utah.edu/healthinfo/adult/men/infertil.htm>
<http://th.wikipedia.org/wiki>
<http://www.thaiantitobacco.com>
<http://academic.pgcc.edu/~aimholtz/>
<http://www.il-st-acad-sci.org/androll.html>
<http://www.homefertility.com/morphology.jpg>
http://users.rcn.com/./Sexual_Reproduction.html
<http://www.anselm.edu/./genbio/geneticsnot.html>
<http://www1.geneticsolutions.com/PageReq?id=3844:1873>
<http://members.aol.com/chrominfo/intfish.htm>

<http://members.aol.com/chrominfo/metafish.htm>

<http://www.accessexcellence.org/RC/VL/GG/sky.html>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Sperm>

<http://www.einstein-syndrome.com/house/img/evan.jpg>

<http://cas.bellarmine.edu/.../gen03.gif>

<http://www.antenataltesting.info>

<http://www.thefetus.net>

<http://classroom.psu.ac.th/users/peerasak/ai/spermato/spermatotext.html>

http://www.dld.go.th/biotech/.../D-2_Semen&Composition.htm

http://www.gfmer.ch/.../Semen_analysis_rumbullaku.htm

<http://faculty.sunydutchess.edu/Scala/Bio102/PDF/Spermatogenesis.jpg>



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

การเตรียมสารเคมีที่ใช้ในการทดลอง

1. 20X SSC 500 มิลลิลิตร พีเอช 7.0

NaCl 88.66 กรัม

Tri sodium citrate 44.12 กรัม

ปรับพีเอชให้เท่ากับ 7.0 นำไปผ่านการฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

2. 10X PBS 500 มิลลิลิตร พีเอช 7.5

NaCl 40 กรัม

Na₂HPO₄ (anhydrous) 14.5 กรัม

KCl 1 กรัม

KH₂PO₄ 1 กรัม

ปรับพีเอชให้เท่ากับ 7.5 นำไปผ่านการฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

3. 1 M Tris 100 มิลลิลิตร พีเอช 4.5

Tris 12.114 กรัม

เติมน้ำให้ปริมาตรสุดท้ายเท่ากับ 100 มิลลิลิตร และปรับพีเอชให้เท่ากับ 4.5 นำไปผ่านการฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

4. 0.01 Tris-0.9% NaCl 50 มิลลิลิตร

1 M Tris พีเอช 4.5 0.5 มิลลิลิตร

0.9 เปอร์เซ็นต์ โซเดียมคลอไรด์ NaCl 49.5 มิลลิลิตร

5. Deionized formamide 10 มิลลิลิตร

Rasin 0.5 กรัม

Formamide 10 มิลลิลิตร

คนสาร 30 นาที และกรองเอาเรซินออก เก็บที่ - 20 องศาเซลเซียส

6. Hybridization buffer 5 มิลลิลิตร

Dextran sulphate 1 กรัม

2X SSC 5 มิลลิลิตร

7. 70 % Formamide / 2X SSC 10 มิลลิลิตร

Formamide 7 มิลลิลิตร

2X SSC 3 มิลลิลิตร

8. 1 M DTT 10 มิลลิลิตร

DTT 1.545 กรัม

น้ำกลั่นปราศจากเชื้อ 10 มิลลิลิตร

ทำการฆ่าเชื้อด้วยการกรอง ห้ามนำไปฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

9. 0.1 M DTT 5 มิลลิลิตร

1M DTT ที่ผ่านการฆ่าเชื้อ 0.5 มิลลิลิตร

0.1M Tris พีเอช 4.5 4.5 มิลลิลิตร

10. 0.01 M DTT 5 มิลลิลิตร

0.1M DTT 0.5 มิลลิลิตร

0.1 M Tris พีเอช 4.5 4.5 มิลลิลิตร

11. เตรียม 1 mM spectrum-dUTP จากชุดสำเร็จรูป โดยเติม Nuclease free water 50 ไมโครลิตร

12. 0.2 mM spectrum-dUTP 20 ไมโครลิตร

1mM spectrum-dUTP 4 ไมโครลิตร

Nuclease free water 16 ไมโครลิตร

ผสมให้เข้ากัน เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส ห่อฟอยล์ เก็บให้พ้นแสง

13. 0.1mM dNTP (dATP, dCTP, dGTP) 30 ไมโครลิตร

0.3 mM dATP 10 ไมโครลิตร

0.3 mM dCTP 10 ไมโครลิตร

0.3 mM dGTP 10 ไมโครลิตร

ผสมให้เข้ากัน เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส

14. 0.1mM dTTP 30 ไมโครลิตร

0.3 mM dTTTP 10 ไมโครลิตร

Nuclease free water 20 ไมโครลิตร

ผสมให้เข้ากัน เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส

15. 1 N MgCl₂ 50 ไมโครลิตร

MgCl₂ . 6H₂O 10.165 กรัม

ปรับปริมาตรเป็น 50 มิลลิลิตรด้วยน้ำกลั่นปราศจากเชื้อ นำไปฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

16. 100 mg /ml Pepsin เตรียม 5 มิลลิลิตร

Pepsin 500 มิลลิกรัม

น้ำกลั่นปราศจากเชื้อ 5 มิลลิลิตร

แบ่งใส่หลอดทดลองขนาด 1.5 มิลลิลิตร

17. 20 mg /ml RNase เตรียม 1 มิลลิลิตร

RNase

20 มิลลิกรัม

น้ำกลั่นปราศจากเชื้อ หรือ TE buffer

1 มิลลิลิตร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้