



บทความสุขภาพ

“บริการดี มีน้ำใจ ซื่อสัตย์”

www.thatoomHSP.com

Tel.0-4459-1126

خانสุขภาพดีและประชาชนสัมพันธ์ รพ.ท่าตุม

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease)

คนเรามีไต 2 ข้าง อยู่บริเวณด้านหลังของช่องท้องระดับเอว ไตประกอบด้วยหน่วยกรองที่ทำหน้าที่กรองของเสียในเลือดทิ้งไปทางปัสสาวะข้างละประมาณ 1 ล้านหน่วย ปัสสาวะที่ออกจากไตจะไหลต่อไปยังท่อไต 2 ข้างและถูกเก็บรวบรวมไว้ในกระเพาะปัสสาวะ และเมื่อเรารู้สึกปวดปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะจะบีบตัวให้ปัสสาวะออกจากร่างกายโดยผ่านทางท่อปัสสาวะ

หน้าที่หลักของไตคือ การกำจัดของเสียซึ่งเกิดจากการเผาผลาญอาหารและการสลายของสารต่างๆในร่างกาย โดยในแต่ละวัน ไตจะทำหน้าที่กรองของเสียและขับน้ำส่วนเกินออกจากเลือดที่ผ่านหน่วยกรองเพื่อขับทิ้งไปทางปัสสาวะ และดูดกลับสารที่ร่างกายต้องการใช้ประโยชน์กลับเข้าสู่กระแสเลือด ไตช่วยรักษาระดับของเกลือแร่และกรด - ด่างในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ นอกจากนี้ไตยังสร้างสารและฮอร์โมนที่สำคัญต่อร่างกาย ได้แก่

1. อีริโทรโพอิติน (Erythropoietin) เป็นสารที่กระตุ้นไขกระดูกให้สร้างเม็ดเลือดแดง การขาดสารนี้ทำให้เกิดภาวะซีด
2. เรนิน (Renin) เป็นสารที่ควบคุมปริมาณน้ำในร่างกายและมีผลต่อระดับความดันโลหิต (ความดันเลือด)
3. วิตามินดี ในรูปที่พร้อมออกฤทธิ์ ซึ่งช่วยการดูดซึมแคลเซียมและฟอสเฟตจากอาหารในลำไส้ ทำให้กระดูกแข็งแรง

*อนึ่ง: ในการประเมินการทำงานของไต สามารถประเมินจาก

- ค่าอัตราการกรองของไต (Glomerular filtration rate; ซึ่งนิยมเรียกย่อว่า GFR/จีเอฟอาร์) ซึ่งค่าปกติอยู่ในช่วง 90 -120 มิลลิลิตร (มล.) ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตารางเมตร (ตร.ม.)
- และจากปริมาณโปรตีนในปัสสาวะ โดยเมื่อไตถูกทำลายจะทำให้พบปริมาณโปรตีนในปัสสาวะเพิ่มขึ้น

โรคไตเรื้อรังคืออะไร?



โรคไตเรื้อรัง เป็นภาวะที่มีการทำลายไตนานกว่า 3 เดือน ส่งผลให้ไตทำงานผิดปกติ ซึ่งทราบได้จาก

- การตรวจเลือด
- การตรวจปัสสาวะ (ปัสสาวะ-การตรวจปัสสาวะ)
- การเอกซเรย์ และ/หรือ
- ตรวจพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อไต(การตรวจทางพยาธิวิทยา)

ทั้งนี้ โรคไตเรื้อรังถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย เพราะจากการศึกษาพบว่า 4.6 - 17.5% ของประชาชนไทยมีโรคไตเรื้อรัง นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะเกิดภาวะหลอดเลือดตีบแข็ง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดตามมา และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยตายได้

โรคไตเรื้อรังแบ่งเป็นกี่ระยะ?

โรคไตเรื้อรังแบ่งเป็น 5 ระยะตามระดับความรุนแรงดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1: พบมีการทำลายไตเกิดขึ้น โดยพบความผิดปกติจากการตรวจเลือด ปัสสาวะ เอกซเรย์ และ/หรือพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อไต โดยที่อัตราการกรองของไตยังอยู่ในเกณฑ์ปกติกล่าวคือ มากกว่าหรือเท่ากับ 90 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.

ระยะที่ 2: พบมีการทำลายไตร่วมกับเริ่มมีการลดลงของอัตราการกรองของไตเล็กน้อยคืออยู่ในช่วง 60 - 89 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.

ระยะที่ 3: มีการลดลงของอัตราการกรองของไตปานกลางคืออยู่ในช่วง 30 - 59 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.

ระยะที่ 4: มีการลดลงของอัตราการกรองของไตรุนแรงคืออยู่ในช่วง 15 - 29 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.

ระยะที่ 5: มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (อัตราการกรองของไตน้อยกว่า 15 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.)

โรคไตเรื้อรังมีสาเหตุจากอะไร?

สาเหตุของโรคไตเรื้อรังที่พบบ่อย ได้แก่

- เบาหวาน
- ความดันโลหิตสูง
- กรวยไตอักเสบเรื้อรัง
- นิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น นิ่วในไต
- โรคถุงน้ำหลายถุงในไต
- โรคหัวใจ
- โรคเกาต์
- และการได้รับสารหรือยาที่ทำลายไต เช่น
- ยาแก้ปวดบางชนิด
- และยาปฏิชีวนะบางชนิด เป็นต้น

มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรังหรือไม่?

คุณเสี่ยงที่จะเป็นโรคไตเรื้อรัง ถ้าคุณมีโรคที่เป็นสาเหตุของโรคไตเรื้อรังดังกล่าว โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุ , ผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุง, ผู้ที่เคยเกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน, และผู้ที่มีญาติในครอบครัวเป็นโรคไตเรื้อรัง, พบมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้น

ดังนั้น ผู้มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว ควรรับ การตรวจเลือด และการตรวจปัสสาวะ เพื่อตรวจหาโรคไตเรื้อรัง ตั้งแต่เมื่อทราบว่าเป็นโรคเหล่านั้น

โรคไตเรื้อรังมีอาการอย่างไร?

โรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่ ทำให้ไตผิดปกติทั้งสองข้าง

- ในระยะแรกผู้ป่วยมักไม่มีอาการ
- เมื่อโรคดำเนินไปมากขึ้นอาจมีอาการต่างๆเนื่องจากไตทำงานผิดปกติ ทำให้เกิดการคั่งของเกลือแร่ น้ำส่วนเกิน และของเสียในเลือด อาการต่างๆ เช่น
- ปริมาณปัสสาวะลดลง
- ความดันโลหิตสูงขึ้น
- ซีด
- เหนื่อยง่ายขึ้น
- เบื่ออาหาร
- คลื่นไส้อาเจียน
- นอนไม่หลับ
- คันตามตัวโดยไม่มีผื่นขึ้น
- มีอาการบวมที่ ใบหน้า ขา และลำตัว
- การรู้สึกตัวลดลง
- หรืออาจมีอาการชัก เป็นต้น

มีสัญญาณอะไรบ้างที่บ่งบอกว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง?

สัญญาณที่สำคัญ 6 ประการ ซึ่งบ่งบอกว่าคุณอาจเป็นโรคไตเรื้อรัง ได้แก่

1. ความดันโลหิตสูง
2. การตรวจพบ เม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ และ/หรือ โปรตีนในปัสสาวะ
3. ระดับของเสียในเลือดเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันนิยมตรวจวัดสารปียูเอิน (BUN; blood urea nitrogen) และสารครีอะตินีน (Creatinine) ซึ่งเมื่ออัตราการกรองของไตลดลง จะทำให้ระดับสารทั้งสองในเลือดสูงขึ้นกว่าค่าปกติ
4. อัตราการกรองของไตน้อยกว่า 60 มล.ต่อนาทีต่อพื้นที่ผิวกาย 1.73 ตร.ม.

5. ปัสสาวะผิดปกติ ได้แก่ ปัสสาวะบ่อยขึ้น ปัสสาวะตอนกลางคืน ปริมาณปัสสาวะลดลง ปัสสาวะลำบาก หรือปวดเวลาปัสสาวะ

6. มีอาการบวม อาจบวมบริเวณหน้าตา ลำตัว หลังมือ หลังเท้า และขา

แพทย์ทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง?

การตรวจพบและให้การรักษาโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะแรกๆทำให้สามารถชะลอการเสื่อมของไตเพื่อไม่ให้เข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมา

การที่จะทราบว่าไตเรื้อรังหรือไม่ และอยู่ในระยะใด สามารถทำได้โดย

- การตรวจวัดความดันโลหิต
- การตรวจปัสสาวะเพื่อดูปริมาณโปรตีนในปัสสาวะ และการมีเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ
- และการตรวจเลือดเพื่อวัดระดับสาร ครีเอตินีน ซึ่งปกติจะถูกไตกำจัดออกไปทางปัสสาวะและถูกนำมาใช้ในการคำนวณอัตราการกรองของไต
- ในผู้ป่วยบางรายจะได้รับ
- การทำเอกซเรย์ ของระบบทางเดินปัสสาวะ
- และตรวจชิ้นเนื้อไตเพิ่มเติม (การตรวจทางพยาธิวิทยา)

ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอย่างไร?

จุดประสงค์ของการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรังคือ เพื่อชะลอการเสื่อมของไต และป้องกันภาวะแทรกซ้อน (ทั้งนี้เพราะเมื่อไตเสียไปแล้วจะเสียเลยไม่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้) ซึ่งประ กอบด้วยหลักการต่างๆ ดังนี้

- การรักษาเฉพาะเจาะจงตามชนิดของโรคไตเรื้อรัง เช่น คุมระดับน้ำตาลในเลือดในกรณีเป็นเบาหวาน กำจัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น นิ่วในไต เป็นต้น
- ประเมินและรักษาโรคหรือภาวะอย่างอื่นที่พบร่วมด้วย
- ชะลอการเสื่อมของไต
- ป้องกันและรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรคหัวใจ2)
- ป้องกันและรักษาผลแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำงานของไตลดลง
- เตรียมผู้ป่วยสำหรับกรณีไตวายเรื้อรังรวมถึงเตรียมการรักษาทดแทนไต
- ให้การบำบัดทดแทนไต เช่น การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้องหรือการปลูกถ่ายไตเมื่อมีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

เมื่อเป็นโรคไตเรื้อรัง จะสามารถชะลอการเสื่อมของไตอย่างไร?

เมื่อเป็นโรคไตเรื้อรังจะสามารถชะลอการเสื่อมของไตได้โดย

- ในรายที่มีระดับความดันโลหิตสูง ควรลดความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท โดยการรับประทานอาหารรสจืด ไม่เค็ม ออกกำลังกาย และรับประทานยาตามที่แพทย์แนะนำอย่างสม่ำเสมอ

- ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงปกติ โดยเฉพาะในรายที่ยังไม่มีหรือเริ่มมีโรคไตเรื้อรังระยะแรกๆ จึงจะสามารถป้องกันหรือชะลอการเสื่อมของไตได้
- ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาโรคหรือภาวะที่เป็นสาเหตุของโรคไตเรื้อรังร่วมด้วย เช่น รักษาการอักเสบที่ไต กำจัดนิ่วในทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคเกาต์ หยุดยาที่ทำลายไต เป็นต้น
- ควรหยุดสูบบุหรี่เพราะบุหรี่ทำลายไตและเพิ่มระดับความดันโลหิต
- ผู้ป่วยบางรายโดยเฉพาะผู้ที่การทำงานของไตลดลงมาก จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์ให้รับ ประทานอาหารที่มีปริมาณโปรตีนต่ำกว่าปกติ เพราะการเผาผลาญโปรตีนจะทำให้ได้ของเสียเพิ่มขึ้นในร่างกายซึ่งไตจะต้องกำจัดออก ดังนั้นการกินโปรตีนสูงจึงเพิ่มภาระงานให้ไต
- นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังควรได้รับการตรวจเลือดและปัสสาวะเป็นระยะๆ เพื่อประเมินการทำงานของไต และรักษาผลแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคไตเรื้อรัง

รักษาผลแทรกซ้อนหรือโรคที่เกิดร่วมกับโรคไตเรื้อรังได้อย่างไร?

เมื่อไตทำงานลดลงส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระดับเกลือแร่หลายชนิดในเลือด อาทิ ระดับโปแตสเซียมและฟอสเฟตในเลือดสูงขึ้น ระดับแคลเซียมในเลือดลดลง และมีภาวะเลือดเป็นกรด ซึ่งแพทย์จะให้การรักษาด้วยยาและแนะนำให้ผู้ป่วยปรับการรับประทานอาหารตามผลของระดับเกลือแร่ในเลือด เช่น ลดอาหารที่มีโปแตสเซียมสูง เช่น กล้วย ส้ม มะเขือเทศ ฟักทอง กล้วย และโยเกิร์ต และลดอาหารที่มีฟอสเฟตสูง เช่น นม ถั่วเมล็ดแห้ง และไข่แดง เป็นต้น

ผู้ป่วยบางรายมีภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งควรควบคุมอาหารไขมัน ออกกำลังกาย และแพทย์อาจแนะนำให้รับประทานยาลดไขมัน การรักษาภาวะไขมันในเลือดสูงช่วยป้องกันการเกิดหลอดเลือดตีตันโดยเฉพาะหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง

เมื่อไตทำงานลดลงทำให้ขาดสารอิริโทรโพอิติน ไชกระดูกจึงสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงและเกิดภาวะซีดขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย แพทย์จะให้การรักษาด้วยการฉีดยาอิริโทรโพอิตินที่สังเคราะห์ขึ้นทดแทน

โรคไตเรื้อรังทำให้ความแข็งแรงของกระดูกลดลง เนื่องจากขาดวิตามินดีในรูปแบบที่พร้อมทำงาน และมีอัตราการสลายกระดูกมากกว่าอัตราการสร้างกระดูก แพทย์จะแนะนำอาหารที่ควรรับประทานและควรหลีกเลี่ยง และให้ยาเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกระดูก

เราจะเป็นอย่างไรเมื่อโรคไตเรื้อรังรุนแรงมากขึ้น?

แม้จะได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังบางรายอาจมีการดำเนินของโรคแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไป จนในที่สุดเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ทำให้มีน้ำและของเสียคั่งในร่างกาย ส่งผลให้ผู้ปวยมีอาการบวม หอบเหนื่อย คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ในรายที่เป็นมากอาจมีเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ สับสน ซึมลง และชักได้ เมื่อถึงระยะนี้ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาทดแทนไต เช่น การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการปลูกถ่ายไต ซึ่งจะทำให้คุณภาพชีวิตและอายุผู้ป่วยยืนยาวขึ้น

ดูแลตนเองอย่างไร? ควรพบแพทย์เมื่อไร? ควรพบแพทย์ก่อนนัดเมื่อไหร่?

เมื่อเป็นโรคไต/โรคไตเรื้อรัง การดูแลตนเองคือ

- การปฏิบัติตามแพทย์/พยาบาลแนะนำอย่างถูกต้อง เคร่งครัด
- รักษาและควบคุมโรคที่เป็นสาเหตุ

- และพบแพทย์/มาโรงพยาบาลตรงตามแพทย์นัดเสมอ
- โดยควรรีบพบแพทย์/มาโรงพยาบาลก่อนแพทย์นัดเมื่อ
- มีอาการผิดปกติไปจากเดิม
- หรือเมื่ออาการต่างๆเลวลง
- หรือเมื่อกังวลในอาการ

ป้องกันโรคไตเรื้อรังได้อย่างไร?

การป้องกันโรคไตเรื้อรัง คือ

- การหลีกเลี่ยงสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่หลีกเลี่ยงได้ เช่น การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ลดโอกาสเกิดโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุของ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง
- นอกจากนั้นคือ การตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งตรวจการทำงานของไต เริ่มได้ตั้งแต่อายุ 18 ปี ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยและรักษาโรคไตตั้งแต่นั้นๆ เพราะตั้งได้กล่าวแล้วว่าโดยทั่วไปในระยะแรกของโรคไตผู้ ป่วยมักยังไม่มีอาการ

บรรณานุกรม

1. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย.แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ, 2552,1- 46.
2. Chittinandana A, Chailimpamontree W, Chaloeiphap P. Prevalence of chronic kidney disease in Thai adult population. J Med Assoc Thai 2006 ;89 Suppl 2:S112-20.
3. Domrongkitchaiporn S, Sritara P, Kitiyakara C, Stitchantrakul W, Krittaphol V, Lolekha P, Cheepudomwit S, Yipintsoi T.. Risk factors for development of decreased kidney function in a southeast Asian population: a 12-year cohort study. J Am Soc Nephrol 2005;16:791-9.
4. Ingsathit A, Thakkinstian A, Chaiprasert A, Sangthawan P, Gojaseni P, Kiattisunthorn K, Ongaiyooth L, Vanavanan S, Sirivongs D, Thirakhupt P, Mittal B, Singh AK; Thai-SEEK Group. Prevalence and risk factors of chronic kidney disease in the Thai adult population: Thai SEEK study. Nephrol Dial Transplant 2010;25:1567-75.
5. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification. Am J Kidney Dis 2002; 39:S1.
6. Ong-Ajyooth L, Vareesangthip K, Khonputsra P, Aekplakorn W. Prevalence of chronic kidney disease in Thai adults: a national health survey. BMC Nephrol 2009;10:35.
7. Perkovic V, Cass A, Patel AA, Suriyawongpaisal P, Barzi F, Chadban S, Macmahon S, Neal B; InterASIA Collaborative Group. High prevalence of chronic kidney disease in Thailand. Kidney Int 2008 ;73:473-9.
8. Schieppati, A, Pisoni, R, Remuzzi, G. Pathophysiology and management of chronic kidney disease. In: Primer on Kidney Diseases, Greenberg, A (Ed), Elsevier Saunders, Philadelphia, 2005, p. 444.



รศ.พญ. ศิริรัตน์ เรืองจ้อย
แพทย์เฉพาะทางโรคไต อายุรศาสตร์



"คุณภาพดีของท่าน คือบริการของเรา"
รณบุรีเรื่องคุณภาพง่ายๆ แค่นายนี้ดี...คณิกมา...

www.thatoomhsp.com

งานเวชศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตุม
โทร.044-591126 ต่อ 116



โรงพยาบาลท่าตุม จังหวัดสุรินทร์