



การบำบัดทดแทนไตเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ในผู้ป่วยไตเรื้อรัง

ศูนย์ : ศูนย์อายุรกรรม

บทความโดยแพทย์ : นพ. อำนวย ศิริโสภา

ผู้ป่วยไตเรื้อรัง หากได้รับการดูแลรักษาอย่างครบวงจรตั้งแต่วะยะแรกๆ จะสามารถป้องกันหรือชะลอการดำเนินโรคเข้าสู่ระยะต่างๆ ได้ตามมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ท้ายสุดก็ดำเนินโรคเข้าสู่ระยะสุดท้ายและต้องเข้ารับการรักษาบำบัดทดแทนไต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในระยะที่เสื่อมไปมากจนทำให้รักษาไม่ได้ประสิทธิภาพดีเท่าการตรวจพบในระยะแรกๆ หรือผู้ป่วยโรคไตบางชนิดที่พยากรณ์โรคไม่ดีมักตอบสนองการรักษาไม่ดีและมีอัตราการเสื่อมของไตอย่างรวดเร็วจนเข้าสู่ระยะสุดท้าย ดังนั้นการบำบัดทดแทนไตจึงเป็นหัวใจหลักของการรักษาในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อให้มีชีวิตรอดอยู่ต่อไป และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การบำบัดทดแทนไตคืออะไร

การรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy) คือ กระบวนการรักษาที่ช่วยขจัดของเสียและน้ำส่วนเกินออกจากร่างกายผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ไตไม่สามารถขับของเสียและน้ำส่วนเกินออกจากร่างกายได้เพียงพอ ซึ่งพบได้ทั้งผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน (บำบัดทดแทนไตชั่วคราว) และผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (บำบัดทดแทนไตไปตลอดชีวิต) ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีจะทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตได้

เมื่อไหร่ถึงต้องเริ่มการบำบัดทดแทนไต

การบำบัดทดแทนไตนั้น จะเริ่มมีบทบาทเมื่อมีอัตราการกรองของไต (eGFR) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 มล./นาที/1.73 ตร.ม. หรือไม่ หรือที่มีอัตราการกรองของไตต่ำกว่า 15 มล./นาที/1.73 ตร.ม. ร่วมกับมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดโดยตรงจากโรคไตเรื้อรังซึ่งไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ภาวะน้ำ และเกลือเกินในร่างกายจนเกิดภาวะบวม น้ำรุนแรง และส่งผลให้หัวใจวาย หรือระบบการหายใจล้มเหลว
- ระดับเกลือแร่ผิดปกติ หรือมีภาวะเลือดเป็นกรดรุนแรง ในภาวะไตวาย ที่ไม่สามารถปรับระดับประคองด้วยยา
- ความรู้สึกตัวลดลง หรืออาการชักกระตุกจากของเสียคั่งในภาวะไตวาย
- เยื่อหุ้มปอดหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจากของเสียคั่งในภาวะไตวาย
- คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง หรือมีภาวะขาดสารอาหาร จากของเสียคั่งในภาวะไตวาย

เมื่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเริ่มเข้าสู่ระยะที่ 4 (eGFR น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 มล./นาที/1.73 ตร.ม.) แพทย์จะเริ่มให้คำแนะนำให้ รวมทั้งข้อดีข้อด้อยของการบำบัดทดแทนไตในแต่ละประเภท รวมทั้งสิทธิประโยชน์ที่พึงได้จากการช่วยเหลือของรัฐบาลหรือ

วิธีบำบัดทดแทนไตผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

วิธีบำบัดทดแทนไตแบ่งออกได้ 3 แบบ ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตผ่านทางช่องท้อง และการปลูกถ่าย

1. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) เป็นการกำจัดของเสียและน้ำส่วนเกินออกจากเลือด โดยนำเลือด แล้วผ่านตัวกรองในเครื่องไตเทียมที่จะช่วยกรองของเสียและน้ำด้วยกลไกการแพร่ออกจากเลือด เมื่อเลือดผ่านตัวกรองแล้ว โดยกระบวนการทั้งหมดนี้ จะถูกควบคุมโดยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis machine) การฟอกเลือดแต่ละครั้งต้องใช้เวลา และต้องทำการฟอกเลือดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

ทั้งนี้ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถเดินทางไปท่องเที่ยวไกลๆ ได้ แต่ต้องนำยาที่ต้องกินประจำไปด้วย ควรติดต่อน้องไตเทียมเพื่อการฟอกเลือดล่วงหน้าในสถานที่ที่จะเดินทางไป เพื่อจะได้ฟอกเลือดตามกำหนด และควรขอข้อมูลเกี่ยวกับการฟอกเลือดจากน้องไตเทียมที่ฟอกเลือดประจำ ไปในน้องไตเทียมใหม่ที่จะทำการฟอกเลือดด้วย

โดยก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำเป็นต้องผ่าตัดเตรียมหลอดเลือดก่อนฟอกเลือด ดังนี้

- การผ่าตัดหลอดเลือดสำหรับการฟอกเลือด แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่
 1. การใช้หลอดเลือดของผู้ป่วยเอง โดยการนำหลอดเลือดดำต่อกับหลอดเลือดแดงบริเวณแขน หรือเรียกว่าการฟอกเลือด และมีแรงดันพอที่จะทำให้เลือดไหลเข้าสู่เครื่องไตเทียมได้ โดยวิธีนี้เป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
 2. การใช้หลอดเลือดเทียม โดยการต่อหลอดเลือดดำกับหลอดเลือดแดงของผู้ป่วยโดยการใช้หลอดเลือดเทียมหรือโดยทั้ง 2 แบบ หลังการผ่าตัดจะใช้หลอดเลือดทันทีไม่ได้ ต้องรอเวลาอย่างน้อย 1 - 2 เดือน เพื่อให้หลอดเลือดที่ทำการ วิธีนี้เหมาะกับผู้ป่วยที่ยังไม่มีอาการมาก ซึ่งสามารถรอการฟอกเลือดจนกว่าหลอดเลือดจะแข็งแรงพอใช้ได้ และมีข้อ ตามอายุของหลอดเลือดซึ่งแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย เส้นอยู่ใต้ผิวหนัง สามารถโดนน้ำอาบได้
- การใส่สายฟอกเลือดเข้าในหลอดเลือดดำ การใส่สายเข้าไปในเส้นเลือดดำขนาดใหญ่เพื่อสำหรับต่อกับเครื่องไต ดำแทนในการใส่สายอาจเป็นเส้นเลือดดำที่ต้นคอ หัวไหล่หรือขาหนีบ แต่ส่วนใหญ่จะใช้เส้นเลือดดำใหญ่ที่คอ วิธีการ catheter) สำหรับผู้ป่วยที่ต้องทำการฟอกเลือดฉุกเฉินซึ่งไม่สามารถรอการผ่าตัดต่อหลอดเลือดหรือผ่าตัดใส่สายฟอก หรือผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันที่ต้องฟอกเลือด อายุการใช้งาน 1 สัปดาห์ – 3 เดือน และแบบกึ่งถาวร (Permanent cath) สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาไม่สามารถเข้ารับการผ่าตัดต่อหลอดเลือดได้ และกลุ่มที่รอการผ่าตัดเส้นเลือดถาวร อายุการใช้งาน แล้วแต่การดูแล

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ร่างกายจะมีสุขภาพแข็งแรงดีขึ้นกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้ โดยทั่วไปผู้ป่วยจะสามารถกลับไปทำงานและดำรงชีวิตได้ แต่ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ใช้แรงหักโหมมาก หรือมีความเสี่ยงต่อ ความคุมความเสี่ยงและโรคประจำตัวที่จะส่งผลให้เกิดหลอดเลือดตีบ ควรพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงภาวะเครียด

2. การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal dialysis) คือ การกำจัดของเสียออกจากร่างกาย โดยใช้เยื่อผนังช่องท้องของร่างกาย โดยใช้น้ำยาสำหรับล้างทางช่องท้องประมาณ 2 ลิตร ใส่ผ่านสายทางหน้าท้องที่ถูกวางไว้ก่อน ค้างน้ำยาไว้ในช่องท้อง 4 - 8 ของเสียของร่างกายที่อยู่ในกระแสเลือดจะแพร่ผ่านเยื่อผนังช่องท้องออกมาอยู่ในน้ำยาในช่องท้อง เมื่อครบเวลาที่กำหนดก็จะ

แล้วจึงใส่น้ำยาชุดใหม่เข้าไป ทำเช่นนี้ วันละ 4 รอบ ซึ่งความถี่หรือรอบของการเปลี่ยนน้ำยาอาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

วิธีนี้สามารถทำที่บ้านหรือที่ทำงานได้โดยที่ต้องทำทุกวันโดยเลือกเวลาทำได้ด้วยตัวเอง กลุ่มผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการล้างไตผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันจากโรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคไตวายที่มีโรคหัวใจรุนแรงโดยเฉพาะความดันโลหิตต่ำหรือมีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถจัดการให้มีหลอดเลือดเทียมสำหรับการฟอกเลือดได้ ผู้ป่วยเด็กซึ่งมีหลอดเลือดขนาดเล็กไม่เหมาะสมกับการฟอกเลือด

การปลูกถ่ายไต (Kidney transplantation) คือ การรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยการรับไตจากผู้อื่น ซึ่งผ่านการให้มาทำหน้าที่แทนไตเก่าของผู้ป่วยที่สูญเสียไปอย่างถาวรแล้ว ปัจจุบันถือว่าเป็นการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังที่เนื่องจากประสิทธิภาพของการทดแทนการทำงานไตจะสูงกว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง

โดยวิธีการปลูกถ่ายไต ทำได้ด้วยการนำไตของผู้อื่นที่เข้าได้กับผู้ป่วยมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยเพิ่ม ไม่ใช่การเปลี่ยนเอาไตผู้ป่วยออก การผ่าตัดทำโดยการวางไตใหม่ไว้ในอุ้งเชิงกรานข้างใดข้างหนึ่งของผู้ป่วย แล้วต่อหลอดเลือดของไตใหม่เข้ากับหลอดเลือดและต่อท่อไตใหม่เข้าในกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย การปลูกถ่ายไตนี้ใช้ได้เพียง 1 ข้างก็เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตต่อจากคนบริจาคที่ยังมีชีวิต (living donor) หรือจากผู้บริจาคที่เสียชีวิต (deceased donor) ผ่านการรับบริจาคโดยศูนย์รับบริจาค ผู้ป่วยที่รับการปลูกถ่ายไตต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันหลังผ่าตัดตลอดชีวิตเพื่อป้องกันภาวะสลายไต (transplant rejection) ไม่มีโรคหัวใจรุนแรง/โรคมะเร็ง และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่ำเนื่องจากการทานยากดภูมิคุ้มกันจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

การบำบัดทดแทนไต เป็นวิธีการรักษาที่ทำหน้าที่ทดแทนไตเดิมที่เสื่อมสภาพไป โดยอาจเป็นการรักษาชั่วคราวเพื่อรอการปลูกถ่ายไต หรือเป็นการรักษาระยะยาวถาวรในภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยบำบัดทดแทนไต ร่างกายจะมีสุขภาพแข็งแรงดีขึ้นกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษา โดยทั่วไปผู้ป่วยจะสามารถกลับไปทำงานและดำรงชีวิตได้ตามปกติ แต่ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ใช้แรงหักโหมมาก หรือกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการกดทับของหลอดเลือด ในกรณีที่ไข้หรือมีอาการผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์



.

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย