

โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease : CKD)

ตอนที่ 3 กลุ่มเสี่ยง เลี่ยงอย่างไร

แพทย์หญิง จุติพร วงศ์ชัยสุริยะ

ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรัง ได้แก่

- ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคแพ้ภูมิตนเอง (autoimmune diseases) โรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease) โรคเก๊าท์ (gout) หรือระดับกรดยูริกในเลือดสูง
- โรคติดเชื้อในระบบต่างๆ (systemic infection) ที่อาจก่อให้เกิดโรคไต โรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะส่วนบนซ้ำหลายครั้ง
- อายุมากกว่า 60 ปี
- รับประทานแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs หรือสารที่มีผลกระทบต่อไต (nephrotoxic agents) เป็นประจำ
- โรคหรือความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ เช่น มีมวลเนื้อไต (renal mass) ลดลงหรือมีไตข้างเดียวทั้งที่เป็นมาแต่กำเนิดหรือเป็นในภายหลัง ตรวจพบถุงน้ำในไตมากกว่า 3 ตำแหน่งขึ้นไป มีนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ
- มีประวัติโรคไตเรื้อรังในครอบครัว

ในกลุ่มนี้ การป้องกันโรคไตเรื้อรังขึ้นกับความเสี่ยงที่มี การป้องกันบางกรณีทำได้ง่าย เช่น หลีกเลี่ยงการใช้ยาพาราเซตามอลเกินจำเป็น โดยเฉพาะยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs หรือสารที่มีผลเสียต่อไต ได้แก่ ยาชุด ยาสมุนไพรบางอย่าง ยาลดความอ้วน แต่กรณีมีความเสี่ยงที่เกิดจากโรค การปรึกษาแพทย์เพื่อวางแผนทางการดูแลรักษาและการปรับพฤติกรรมมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการป้องกันไตวาย หรือช่วยชะลอการเสื่อมสภาพของไต

กลุ่มเสี่ยงควรตรวจอะไรบ้าง

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะปรากฏอาการก็ต่อเมื่อการทำงานของไตอยู่ในระดับปานกลางไปแล้ว ในกลุ่มเสี่ยงควรได้รับคำแนะนำดังนี้

1. การตรวจสุขภาพไต ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะด้วยวิธีมาตรฐาน (Urinalysis) เพื่อค้นหาความผิดปกติ ตรวจการทำงานของไตจากระดับครีเอตินินในเลือด

2. ตรวจสอบข้อบ่งชี้ตามคำแนะนำของแพทย์ ได้แก่

- การถ่ายภาพทางรังสีหรือการทำ ultrasound เพื่อค้นหาความผิดปกติ เช่น นิ้ว ก้อนในไต ความผิดปกติทางโครงสร้างและหลอดเลือด เป็นต้น
- การตรวจพิเศษอื่นๆ เช่น การเจาะเนื้อไตเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา การตรวจการทำงานของไตด้วยรังสี ไอโซโทป

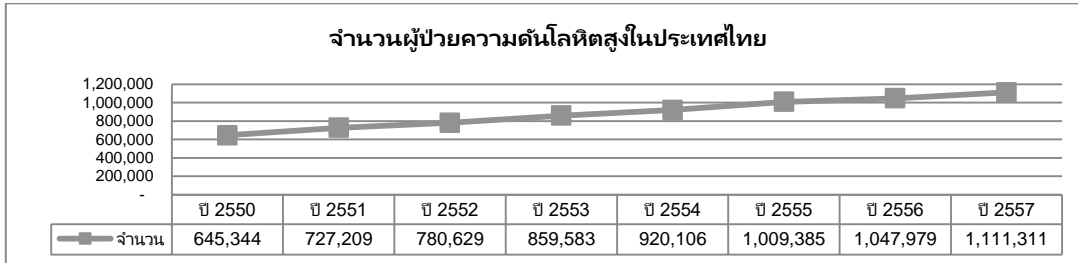
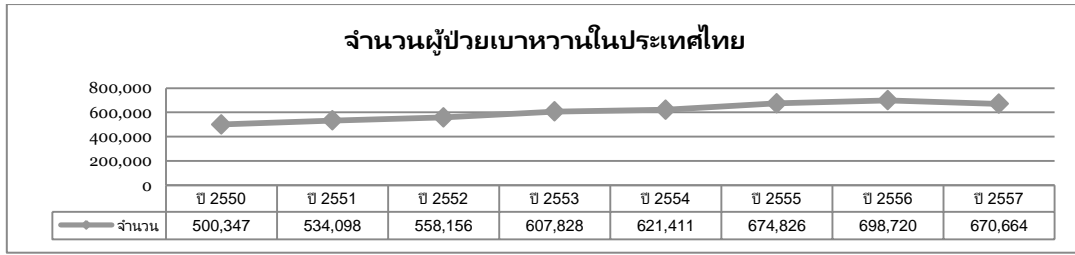
โรคร้ายทำลายไต

Non-communicable diseases (NCDs) หรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ประกอบด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และเบาหวานเป็นสาเหตุการตายส่วนใหญ่ของประชากรโลก มีการเคลื่อนไหวเพื่อจัดการเป็นยุทธศาสตร์ระดับโลกมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกให้ความสำคัญในการป้องกันควบคุมอย่างเร่งด่วน ตาม **4X 4 X 4 Model** มุ่งเน้นการดูแล จัดการ 4 พฤติกรรมเสี่ยง 4 การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และ 4 กลุ่มโรค ดังแสดง



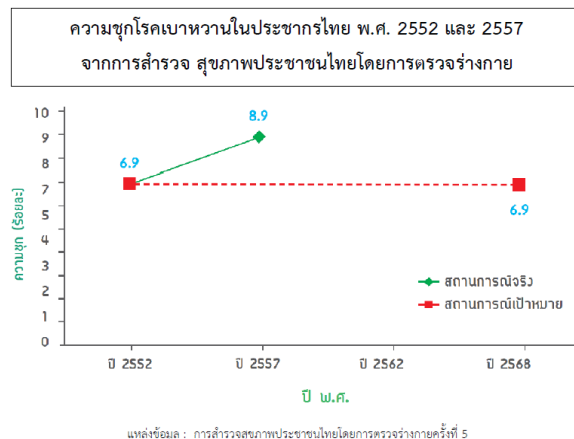
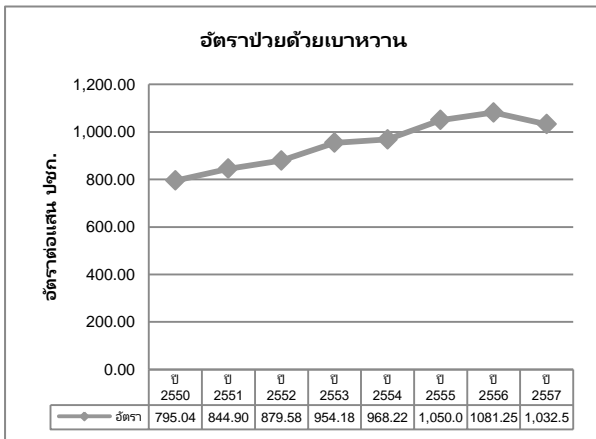
สำหรับประเทศไทยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 กำหนดวิสัยทัศน์ในส่วนของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ โดยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และเบาหวานเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนา

โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาสำคัญของประเทศเนื่องจากมีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็น 2 โรคสำคัญ ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคไตเรื้อรังสูงถึง ร้อยละ 70 หรือกว่า 2 ใน 3 ของโรคไตเรื้อรังทั้งหมด



เบาหวาน กับ ไตเรื้อรัง (เบาหวานลงไต)

ความชุกในการเกิดเบาหวานในประเทศไทยยังคงสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจากเบาหวานเป็นอันตรายต่อทุกอวัยวะ ไตและระบบทางเดินปัสสาวะเป็นหนึ่งในอวัยวะที่ได้รับผลร้ายจากเบาหวานทั้งปัญหาการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ระบบประสาทที่ควบคุมการทำงานของกระเพาะปัสสาวะบกพร่อง ทำให้ปัสสาวะลำบากต้องเบ่งนาน และการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวาน



ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเกิดโรคไตเรื้อรัง หรือ เบาหวานลงไต โดยมีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ เป็นเบาหวานมานาน มีประวัติโรคไตจากเบาหวาน ในครอบครัว ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ดี ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่

อาการของโรคไตจากเบาหวาน

- มีโปรตีนชนิดอัลบูมินหรือไข่ขาวรั่วออกมาในปัสสาวะ ระยะแรกมีปริมาณเล็กน้อย และมากขึ้นตามลำดับ
- ความดันโลหิตสูง
- การทำงานของไตลดลง ในระยะแรกทำงานปกติ ต่อมาจะเริ่มเสื่อม มากขึ้นจนเกิดโรคไตเรื้อรัง ระยะสุดท้ายในที่สุด

การคัดกรองโรคไตจากเบาหวาน ทำได้โดยการตรวจปัสสาวะด้วยวิธีมาตรฐาน (Urinalysis)

- หากพบว่ามีไข่ขาวในปัสสาวะหรือที่เรียกว่าโปรตีนรั่ว หมายถึงเป็นโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 4 ต้องตรวจ ระดับครีเอตินินใน เลือดเพื่อดูการทำงานของไตเพิ่มเติม
- หากไม่พบไข่ขาวในปัสสาวะ และ เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 มานานกว่า 5 ปีหรือเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ต้องได้รับการตรวจปัสสาวะพิเศษเพื่อหาโปรตีนที่เรียกว่า “ไมโครอัลบูมิน”
 - หากตรวจพบ “ไมโครอัลบูมิน” แพทย์จะส่งตรวจซ้ำเพื่อยืนยันว่าเป็นโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 3 จริง
 - หากตรวจไม่พบ “ไมโครอัลบูมิน” ให้ตรวจซ้ำปีละครั้ง

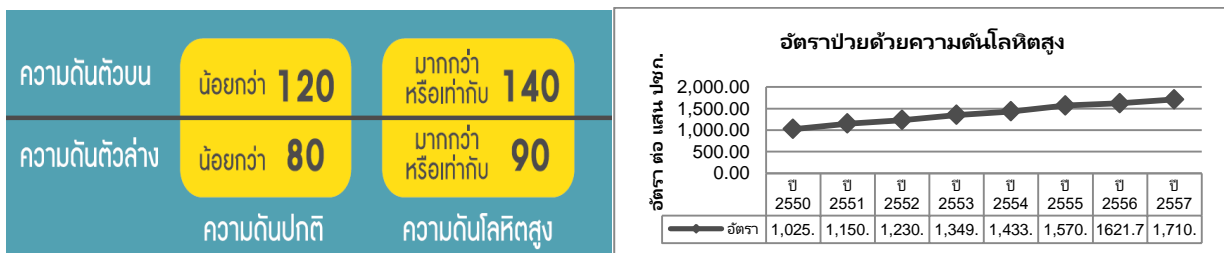
การป้องกันโรคไตจากเบาหวาน



- **ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดี**
 - น้ำตาลเฉลี่ยสะสมในช่วง 3 เดือน (Hemoglobin A1c : Hb A1c) มีค่าไม่เกิน 7%
 - น้ำตาลช่วงเช้าหลังอดอาหารมีค่าประมาณ 70-130 มก./ดล.

- ควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือด ได้แก่
 - **ควบคุมระดับ**ความดันโลหิต ให้ต่ำกว่า 140/90 มม.ปรอท หากมีไข้หรือไข้หวัดในปัสสาวะ ควรควบคุมความดันโลหิต ให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท
 - ควบคุมระดับไขมันในเลือด ค่าไขมันชนิด LDL ไม่เกิน 100 มก./ ดล. ในรายที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง หรือมีปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดหลายอย่าง ควรควบคุมให้ LDL ไม่เกิน 70 มก./ ดล. ไขมันชนิด HDL ในผู้ชายมากกว่า 40 มก./ ดล. ในผู้หญิง มากกว่า 50 มก./ ดล. ชนิด Triglyceride ไม่เกิน 150 มก./ ดล.
 - ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่นการเดินเร็ว อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์
 - รักษาน้ำหนักตัวโดยควบคุมดัชนีมวลกาย (BMI) ที่ระดับ 18.5 – 23 กก./ ตรม.
 - หยุดสูบบุหรี่

ไม่ควบคุมความดันโลหิตสูง ไตพัง



หากได้รับการวินิจฉัยว่าความดันโลหิตสูง ท่านย่อมมีความเสี่ยงต่อโรคไตเรื้อรังสูงขึ้นไปด้วย การปรับพฤติกรรมและวิถีชีวิตเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิต ร่วมกับการใช้ยาลดความดันโลหิตที่แพทย์พิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสมมีความสำคัญมาก



คำแนะนำในการปรับพฤติกรรมและวิถีชีวิต ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีปัญหาไตเรื้อรัง

- เลือกกินอาหารต้านความดันโลหิตสูง หรือ “DASH DIET” ซึ่งย่อมาจาก “Dietary Approaches to Stop Hypertension” โดยกินผัก ผลไม้ให้มาก ลดปริมาณไขมันอิ่มตัวในอาหาร ลดของหวาน
- ลดเค็ม
- รักษาน้ำหนักตัวโดยควบคุมดัชนีมวลกาย (BMI) 18.5 – 23 กก./ ตรม. หากน้ำหนักตัวเกิน ให้ลดน้ำหนัก โดยลด 10 กิโลกรัม จะช่วยให้ความดันโลหิตลดลง 5-20 มม.ปรอท
- งดสูบบุหรี่ งด หรือ ลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น การเดินเร็ว อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ ช่วยลดระดับความดันโลหิตลงได้ 4-9 มม.ปรอท

ขอขอบคุณ

1. รายงานอัตราป่วยตามเขตสุขภาพ สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
2. เครือข่าย ลดบริโภคน้ำเค็ม ภาพ “ลดเค็มครึ่งหนึ่ง คนไทยห่างไกลโรค”
<http://www.lowsaltthailand.com/default.asp>
3. ข้อมูลคุณค่าของทางโภชนาการของอาหารจานเดียว สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. คู่มือสำหรับประชาชน “ทำอย่างไร ‘ไตไม่วาย’ สนับสนุนการป้องกันโรคไตเรื้อรังโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ