



โรคไตเรื้อรัง (CHRONIC KIDNEY DISEASE : CKD)

ตอนที่ 5 โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 อยู่อย่างมีสุข กับสิ่งที่เราเป็น

แพทย์หญิง จุติพร วงศ์ชัยสุริยะ

ธรรมชาติของชีวิต ทุกสิ่งย่อมดำเนินไปตามที่ควรเป็น เมื่อเกิดโรคไตเรื้อรังขึ้น **การดำเนินสู่โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ย่อมมาถึงได้ไม่ช้าก็เร็ว** แม้เราสามารถชะลอการเสื่อมหน้าที่ของไตได้จากการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม แต่บางส่วนของไตอาจมีการดำเนินโรคเข้าสู่ระยะที่ 5 ได้อย่างรวดเร็ว การดูแลสุขภาพในระยะเวลาที่ 5 นี้มีความสำคัญ แต่ก็ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างมาก **การมีความรู้ ความเข้าใจ ร่วมกับมีวินัยจะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข**

โรคไตเรื้อรังเกิดจากหลายสาเหตุ เมื่อไตเสื่อมมากขึ้น ผู้ป่วยจะต้องใช้ยารักษา และควบคุมอาการของโรคพื้นฐานที่เป็นอยู่เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ร่วมกับยาสำหรับโรคไตเรื้อรัง แพทย์จะให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนมากขึ้นเรื่อยๆตามระยะของโรค หลายครั้งเกิดคำถาม (ป็นน้ำตาผู้ป่วยและผู้ดูแล) เช่น “ไม่รู้จะกินอะไรแล้วนะคุณหมอ” “ไม่มีใครทำกับข้าวให้ ต้องซื้อกินเลือกไม่ได้หรือคุณหมอ” “ทุกวันนี้กินยาแทนข้าวแล้วนะเมื่อไรจะลดได้” ฯลฯ บางรายเกิดการทะเลาะถกเถียงกันในครอบครัว บางรายป่วยบ่อยทำงานไม่ได้ก็มี

ป่วยขนาดนี้แล้ว จะมีความสุขได้อย่างไร?

ขอนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาอธิบายเพื่อให้ท่านเข้าใจและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ดังนี้



1.พอประมาณ (พอดี) ปฏิบัติตนพอดี ไม่มากเกินไปจนเครียด ไม่น้อยเกินไปจนสุขภาพทรุดโทรม ปฏิบัติตัวอย่างพอเหมาะกับฐานะ พอเหมาะกับสภาวะของโรค และไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

2. มีเหตุผลในการปฏิบัติ เมื่อทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและเหตุผลท่านจะปฏิบัติตนได้ด้วยความเข้าใจ สม่่าเสมอ ทำให้เกิดผลคือ สุขภาพดีพอที่จะใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

3. มีภูมิคุ้มกันที่ดี คือเตรียมความพร้อมที่จะรับผลกระทบจากโรคและการรักษาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

การจะปฏิบัติดังนี้ได้ท่านต้องมีความรู้จักรโรค รู้เป้าหมายของการดูแลรักษา มีความอดทน ร่วมกับใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต

ควรต้องรู้อะไรบ้าง?

1. รู้โรค : รู้จักอาการหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากไตไม่ทำงาน

- การสูญเสียหน้าที่ในการปรับสมดุลน้ำ เกลือแร่ และกรด ต่าง ในร่างกาย ทำให้ท่านบัสสาวะออกน้อยหรือไม่มีบัสสาวะ ตัวบวม ตาบวม ขาบวม อาจเหนื่อยง่าย นอนราบไม่ได้จากน้ำท่วมปอด ความดันโลหิตสูง บางรายเกิดกล้ามเนื้ออ่อนแรง หัวใจเต้นผิดจังหวะหรือหัวใจหยุดเต้นได้จากภาวะโปแตส เซียมในเลือดสูง หากมีภาวะกรดคั่งมาก จะหายใจเร็ว อวัยวะในร่างกายทำงานแปรปรวน
- การสูญเสียหน้าที่ในการขับถ่ายของเสีย ทำให้อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เยื่อหุ้มปอดและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ บางรายสับสน ระดับการรู้สติลดลง ซึม หรือชักได้
- การสูญเสียหน้าที่ในการผลิต การหลั่ง ฮอร์โมน และวิตามิน ดี
 - ความผิดปกติของการหลั่งฮอร์โมนที่ควบคุมความดันโลหิต ทำให้ความดันโลหิตสูง หากปล่อยไว้นานอาจมีโรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต นอกจากนี้ทำให้หัวใจโต กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด บางรายหัวใจวาย
 - ขาดฮอร์โมนที่กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้ท่านอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายจากภาวะโลหิตจาง
 - ขาดวิตามินดี ทำให้กระดูกเปราะบาง หักง่าย บางรายเกิดต่อมพาราไธรอยด์ทำงานมากผิดปกติจนต้องผ่าตัดออก

2. รู้เป้าหมาย และรู้จักปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม

- รู้จักยาที่ใช้รักษาและควบคุมอาการต่างๆ
- รู้จักแผนการดูแลรักษา และผลการตรวจเลือดที่สำคัญ
- รู้วิธีจัดการอาหารและน้ำดื่มอย่างเหมาะสม
- รู้จักวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม
- รู้จักการบำบัดทดแทนไต

รู้จักยาที่ใช้รักษาและควบคุมอาการต่างๆ

ต้องรู้ความสำคัญของยาที่ใช้ เรียนรู้การใช้ยาอย่างถูกวิธี จากแพทย์ พยาบาล เกสซกรที่ดูแลท่าน **ตระหนักเสมอว่า แพทย์จะปรับเพิ่ม ลด หรือดยาให้ท่านเป็นระยะ ควรจัดทำสมุดบันทึกการเปลี่ยนแปลงการรักษาและบันทึกคำแนะนำที่ท่านได้รับ** ระวังระวังปริมาณน้ำดื่มและน้ำในอาหารไม่ให้มากเกินไปจนบวมและไม่น้อยเกินไปจนยาติดอยู่ที่หลอดอาหาร ยาที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยไตวายได้แก่

- ยารับประทาน ได้แก่ ยาควบคุมความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ ยาปรับสมดุลกรดต่าง แคลเซียม อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก วิตามินรวม วิตามิน ดี
- ยาฉีด กระตุ้นเม็ดเลือดแดง ธาตุเหล็กชนิดให้ทางหลอดเลือดดำ

รู้จักแผนการดูแลรักษา รู้จักผลการตรวจเลือดสำคัญ

ขอย้ำอีกครั้งหนึ่งว่า อาการผิดปกติของโรคไตเรื้อรัง เกิดเมื่อเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ไตทำหน้าที่ลดลงไปประมาณครึ่งหนึ่งแล้ว แพทย์จะต้องตรวจเลือด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ถ่ายภาพรังสีทรวงอกท่านเป็นระยะ เพื่อค้นหาโรคแทรกซ้อน และใช้ผลเลือดในการปรับชนิดยา ขนาดยา

ผลการตรวจเลือดที่ควรทราบ

- เกลือแร่
 - ระดับ โซเดียม (Sodium หรือ Na) 135 – 145 mEq/L
 - ระดับ โพแทสเซียม (Potassium หรือ K) 4 – 5.5 mEq/L
 - ระดับ แคลเซียม (Calcium หรือ Ca) 9 – 10.2 mg/dl
 - ระดับ ฟอสเฟต (Phosphate หรือ P) 2.7 – 4.6 mg/dl
 - ระดับ แคลเซียม X ระดับ ฟอสเฟต ไม่เกิน 55 (mg/dl)²
- กรด ต่างในเลือด
 - ระดับไบคาร์บอเนต (Bicarbonate หรือ CO₂) 22 mmol/L
- ระดับความเข้มข้นของเลือดแดง ที่เรียกว่า Hemoglobin (Hb) ควรอยู่ระหว่าง 10 – 11.5 g/dl ในกรณีโลหิตจางแพทย์จะตรวจหาสาเหตุ และตรวจระดับธาตุเหล็กในร่างกาย เพื่อประกอบการวางแผนการรักษา
- ระดับฮอร์โมนพาราไธรอยด์ หรือ iPTH 150 – 300 pg/ml

รู้จักจัดการอาหารและน้ำดื่มอย่างเหมาะสม

ในเรื่องของอาหารและน้ำดื่มนั้นให้หลักการเดียวกับคำแนะนำในตอนที่ 4 ท่านควรสังเกตปริมาณปัสสาวะและชั่งน้ำหนักตัวทุกวัน กรณีที่น้ำหนักตัวเพิ่มอย่างรวดเร็ว ให้สังเกตว่า **ตื่นนอนมีหน้าและดวงตาบวมหรือไม่ ลองกดที่หน้า**

ข้อควรระวัง หากพบว่ามึนงงหรือมีอาการแสดงว่ามีน้ำและเกลือเกิน เสี่ยงต่อภาวะน้ำท่วมปอด ต้องควบคุมน้ำดื่ม งดอาหารที่มีน้ำ หากเหนื่อยมากขึ้นเวลานอนราบ ควรรีบไปพบแพทย์

รู้จักวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจะมีความผิดปกติทางกายภาพ จากการสูญเสียมวลกล้ามเนื้อ บวม น้ำ มีภาวะเหนื่อยง่าย มีความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์ การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังช่วยทำให้เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทำให้ทรงตัวได้ดีขึ้น ควบคุมความดันโลหิต น้ำหนักตัวและระดับไขมันในเลือดได้ดีขึ้น นอนหลับได้ดี ลดความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า ควรออกกำลังกายในระดับปานกลาง (Moderate intensity) ซึ่งมีความเหนื่อยในระดับที่พูดได้ แต่ร้องเพลงไม่ได้ ออกกำลังกายครั้งละ 20-30 นาที 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ **ควรหยุดออกกำลังกายหากท่าน รู้สึกเหนื่อยมาก หายใจหอบถี่ แน่นหน้าอก เจ็บหน้าอก รู้สึกหัวใจเต้นเร็วมาก หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ รู้สึกแน่นท้อง เวียนหัว เป็นตะคริว**

ขั้นตอนของการออกกำลังกายมี 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การอบอุ่นร่างกาย (warm up) เป็นการเตรียมความพร้อมของร่างกายโดยเฉพาะหัวใจและปอด ให้พร้อมที่จะออกกำลังกายต่อไป
2. การยืดกล้ามเนื้อ (stretching) เป็นการยืดกล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย
3. การออกกำลังกายแบบ แอโรบิค(aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายให้มีความหนักพอเพียง คือให้หัวใจมีอัตราการเต้นประมาณ 60-80 % ของชีพจรสูงสุด(220-อายุ) เป็นช่วงการออกกำลังกายที่มีประโยชน์ในการฝึกการทำงานของหัวใจและปอดมากที่สุด
4. การผ่อนคลาย (cool down) เป็นการปรับสภาพร่างกายหลังจากการออกกำลังกาย
5. การยืดกล้ามเนื้อ (stretching) ช่วยในการผ่อนคลาย หรือลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ รวมไปถึงเพิ่มความยืดหยุ่นของร่างกายด้วย

รู้จักการบำบัดทดแทนไต

เมื่อท่านเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 แพทย์จะเริ่มประเมิน และให้คำแนะนำแก่ท่านเรื่องการบำบัดทดแทนไตเพื่อเตรียมท่านก่อนจะเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ซึ่งระยะนี้ไตทำหน้าที่ลดลงอย่างมาก จำเป็นต้องใช้การบำบัดทดแทนไตเข้าช่วยในการกำจัดของเสีย ปรับสมดุลน้ำและเกลือแร่ ร่วมกับการใช้ยา หากไม่ได้รับการบำบัดทดแทนไต จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

การบำบัดทดแทนไต มี 3 วิธี ได้แก่

- การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
- การล้างไตทางหน้าท้อง
- การผ่าตัดปลูกถ่ายไต



การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ท่านต้องได้รับการเตรียมเส้นเลือดสำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมล่วงหน้า เพื่อให้เส้นเลือดมีผนังแข็งแรงพอที่จะสอดเข็มขนาดใหญ่กว่าเข็มฉีดยาทั่วไป นำเลือดออกจากร่างกายผ่านตัวกรองและนำเลือดดีที่ฟอกเอาของเสียและน้ำส่วนเกินออกไปแล้วกลับเข้าร่างกาย

การเตรียมตัว : หลีกเลี่ยงการเจาะเลือดจากเส้นเลือดที่แขนระดับที่อยู่สูงกว่าข้อมือเพื่อรักษาเส้นเลือดไว้ให้อยู่ในสภาพดี เมื่อถึงเวลาที่เหมาะสมศัลยแพทย์จะประเมินเส้นเลือดที่แขนข้างที่ไม่ถนัดก่อน ว่าท่านเหมาะสมจะใช้วิธีต่อเส้นเลือดแดงกับเส้นเลือดดำ หรือ ใช้เส้นเลือดเทียมมาต่อแทนเส้นเลือดธรรมชาติ หลังผ่าตัดต่อเส้นเลือดต้องรอเวลาให้เส้นเลือดแข็งแรงนาน 6 สัปดาห์ถึง 3 เดือน จึงจะใช้ในการฟอกเลือดได้ดี

จำไว้เสมอว่า **เส้นเลือดล่างไตคือเส้นชีวิต** ควรใช้มืออีกข้างคลำเบาที่เส้นเลือดดังกล่าวทุกเช้า หากไม่พบการสั่น หรือการสั่นนั้นเบาลง ควรรีบมาพบแพทย์

ในรายที่ไม่ได้เตรียมตัว หรือโรคไตเรื้อรังดำเนินไปอย่างรวดเร็ว อาจต้องใส่สายพลาสติกเข้าในหลอดเลือดดำใหญ่ที่ต้นคอ ไตใหญ่ปลาแร่ หรือ ต้นขาแล้วแต่ความเหมาะสม สายดังกล่าวไม่เหมาะที่จะใช้ฟอกเลือดเป็นเวลานานเพราะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือเลื่อนหลุดออก

การบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีนี้ควร ได้รับพลังงานและสารอาหารเพียงพอ ควรได้พลังงาน 30-35 กิโลแคลอรี/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/ วัน โปรตีน 1.2 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/วัน ผู้ป่วยจะได้รับการฟอกเลือด 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 4 ชั่วโมง ในวันที่ไม่ได้ฟอกเลือดต้องจำกัดอาหารที่จะทำให้เกลือแร่ผิดปกติ จำกัดน้ำและควบคุมน้ำหนักตัวไว้อย่าให้ขึ้นเกินกว่า ครึ่งถึง 1 กิโลกรัมต่อวัน น้ำหนักตัวที่เพิ่มนั้นคือน้ำส่วนเกินที่จะต้องดึงออกจากร่างกายทิ้งไปในระหว่างการฟอกเลือด หากต้องดึงน้ำส่วนเกินนี้เป็นปริมาณมากจะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนคือตะคริว ความดันโลหิตต่ำ บางรายเสียชีวิตได้

ข้อเสียของวิธีนี้ คือ ผู้ป่วยและญาติต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาฟอกเลือด มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต จากหัวใจเต้นผิดจังหวะ หัวใจหยุดเต้นได้ หลังฟอกเลือดจะอ่อนเพลียเพราะหัวใจทำงานหนัก

เรื่องเล่าของคนเฉียดตาย

หลายปีก่อน ญาตินำผู้ป่วยไตเทียมมาส่งเพื่อรับการฟอกเลือดที่โรงพยาบาล ระหว่างที่รอเข้าเครื่องไตเทียม มีอาการ **แขนขาอ่อนแรง และหัวใจหยุดเต้นทันที** ผู้ป่วยได้รับการปั๊มหัวใจช่วยชีวิตเป็นระยะพร้อมๆกับการฟอกเลือด หลังรอดชีวิต พบว่าเลือดก่อนฟอกมีค่าโปแตสเซียมสูงถึง 7 การซักถามในเวลาต่อมาพบว่า **เวลานี้ผู้ป่วยกินขนมจีนน้ำพริกไปหลายจาน**

ขนมจีนน้ำพริก ทำจากถั่วลิสงบด ใส่มากเข้มข้นมาก ก็ยิ่งอร่อยหอมมัน ถั่วเมล็ดแห้งมีปริมาณ โปแตสเซียมสูง ในกรณีนี้ ผู้ป่วยเห็นว่าวันรุ่งขึ้นจะฟอกเลือดจึง กินเต็มที่ !! ท่านจึงควรพึงระวังว่า **ทุกคนไม่ได้โชคดีที่จะได้รับการช่วยชีวิต ได้ทันเวลาเสมอไป**

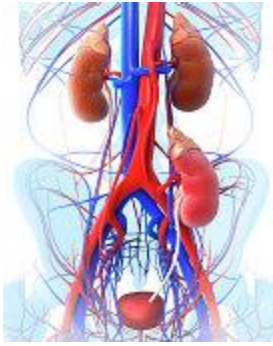


การล้างไตทางหน้าท้อง

แพทย์จะใส่สายสำหรับต่อน้ำยาล้างไตไว้ที่หน้าท้อง อาศัยเส้นเลือดเล็กๆของเยื่อบุช่องท้องในการแลกเปลี่ยนของเสีย และดึงน้ำส่วนเกินออกจากร่างกาย วิธีนี้ผู้ป่วยและญาติจะได้รับการอบรมการดูแลตนเอง และการเปลี่ยนถุงน้ำยาได้ถูกวิธีก่อนให้ทำเองที่บ้าน ต้องเตรียมพื้นที่สะอาดในบ้านเพื่อเปลี่ยนน้ำยารวันละ 4 – 5 ครั้ง วิธีนี้ดีตรงที่ไม่ต้องจำกัดน้ำและอาหารเข้มข้นเท่าการฟอกเลือด เพราะของเสีย กลีโธแรมและน้ำส่วนเกินได้รับการถ่ายเทออกจากร่างกายวันละหลายครั้ง หัวใจไม่ต้องทำงานหนักเพราะการเปลี่ยนแปลงของน้ำในร่างกายไม่มากเหมือนขณะฟอกเลือด ช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ข้อเสียคืออึดอัดท้อง กินได้น้อยลง ผู้ป่วยอาจมีน้ำตาลในเลือดสูง และติดเชื้อในช่องท้องได้ถ้าดูแลไม่ถูกวิธี

เรื่องเล่าของคนขยัน

คุณลุงที่ใส่สายล้างไตทางหน้าท้องท่านหนึ่ง อาชีพเกษตรกรรม มาตรวจที่แผนกโรคไต ด้วยอาการปวดท้อง ชักประวัติ พบว่าน้ำยาที่ปล่อยออกจากช่องท้อง มีปริมาณน้อยกว่าที่ใส่เข้าไป (ดึงน้ำส่วนเกินออกจากร่างกายไม่ได้) น้ำยาขุ่น ปวดท้องเวลาถ่ายน้ำยา จากการตรวจวินิจฉัยพบว่า **ติดเชื้อราในช่องท้อง ต้องนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษานานนับเดือน** สาเหตุเกิดจากความขยันของท่าน ที่ลงไป **วิดน้ำในบ่อ** ทั้งๆที่ผู้ป่วยที่ใส่สายล้างไตทางหน้าท้องนั้น แพทย์ห้ามแช่น้ำ !!!



การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

เป็นการนำไตของผู้อื่น 1 ข้าง มาต่อกับเส้นเลือดในร่างกาย และฝังท่อไตไว้กับกระเพาะปัสสาวะ โดยไม่ต้องตัดไตเดิมทิ้ง ไต 1 ข้างทำหน้าที่ได้เพียงพอต่อการรักษาสมดุลต่างๆของร่างกาย จึงเป็นการบำบัดทดแทนไตที่ให้คุณภาพชีวิตที่ดี

ไตที่จะนำมาปลูกถ่ายมาจากการบริจาคของผู้ป่วยที่เสียชีวิต หรือสมองตาย จากผู้บริจาคที่เป็นญาติ พี่น้อง สามี ภรรยา ที่ไม่มีข้อห้ามในการบริจาคไต มีเนื้อเยื่อเข้ากันได้กับผู้ป่วย หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องกินยากดภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต

เรื่องเล่าของคุณครูอนุบาล กับหลานสาวยอดกตัญญู

คุณครูอนุบาลท่านหนึ่ง ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ ต่อมาหลานสาวที่ท่านเลี้ยงดูมาขอบริจาคไต 1 ข้างให้คุณครูที่มีฐานะเป็นน้ำสาว ทั้งคู่ได้รับการตรวจสอบหลักฐานตามกฎหมายกำหนด เตรียมตัวตามแนวปฏิบัติมาตรฐาน และมีเนื้อเยื่อที่เข้ากันได้ หลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต พบว่าผลการรักษาอยู่ในเกณฑ์ดี สิ่งที่คุณครูเล่าให้ฟังคือ **“รู้สึกสบายตัวมาก เหมือนเกิดใหม่”**

ขอขอบคุณ

- 1.หนังสือ “คู่มือสำหรับประชาชน ทำอย่างไรไตไม่วาย”
- 2.คำแนะนำสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2558 Clinical Practice Recommendation for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease in Adults 2015
- 3.คู่มือปฏิบัติการเพื่อดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง