



ข่าวประชาสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๑๑๔ สุขุมวิท ๒๓ แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐-๒๖๕๔-๕๐๐๐ ภายใน ๑-๕๖๖๖ โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๔-๐๓๑๑

จากหนังสือพิมพ์บ้านเมือง ฉบับประจำวันที ๕ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๖ หน้า ๑๒ มูลค่าข่าว ๖๗,๕๕๕.-

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสิ่งพิมพ์ สนใจดูที่ได้ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>



ชีวิตร
และสุขภาพ
โดย นว.สุสวาท อาชีพวงษ์

‘การดูแลและรักษาโรคไตวาย...กับบริบทของคนไทย’

ควรบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีไหน?

ข้อมูลจาก รศ.พญ.สิริภา ช้างศิริกุลชัย หัวหน้า

โดยญาติพี่น้องที่เป็นสายตรง ถึงจะสามารถรับการ รักษาได้

ทุกวันพฤหัสบดีที่ 2 เดือนมีนาคมของทุกปี สมาคมโรคไตนานาชาติได้กำหนดให้เป็น “วันไตโลก” เพื่อรณรงค์ให้คนทั่วโลกตระหนักถึงอันตราย และร่วมหาแนวทางป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง โดยในปี 2556 นี้ ตรงกับวันพฤหัสบดีที่ 8 มีนาคม จะมุ่งรณรงค์ภายใต้แนวคิด “Donate Kidneys for Life Receive” ให้มีการส่งเสริม การบริจาคไตให้มากขึ้น เพื่อให้ชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วย โรคไตวายระยะสุดท้าย ซึ่งการปลูกถ่ายไตนับ เป็นการรักษาโรคไตวายเรื้อรังที่ดีที่สุด ช่วยให้ผู้ป่วย แข็งแรงขึ้นและสามารถกลับไปใช้ชีวิตที่ดีขึ้นได้ แต่ ในประเทศไทยเรายังมีข้อจำกัดเรื่องผู้บริจาคไต ใน แต่ละปีมีผู้บริจาคอวัยวะเพียงปีละไม่ถึง 200 ราย เท่านั้น ทำให้มีผู้ป่วยรอรับบริจาคไตอีกเป็นจำนวนมาก และมีผู้เสียชีวิตระหว่างการรอรับอวัยวะ บริจาคไตอีกจำนวนไม่น้อย ดังนั้น ระหว่างรอรับ บริจาคไต ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ควร ได้รับการดูแลบำบัดทดแทนไตอย่างเหมาะสม เพื่อ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีชีวิที่ยืนยาว ไม่เป็นภาระ กับครอบครัวและคนรอบข้าง

โครงการ PD Service and Training Center ศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ระบุว่า สำหรับการบำบัดทดแทนไตมี 3 วิธี คือ 1.การ พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis หรือ HD) 2.การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis หรือ PD) และ 3.การปลูกถ่ายไตใหม่ (Kidney transplatation หรือ KT) ซึ่งแต่ละวิธีจะมีผลดีผลเสีย แตกต่างกัน ถ้าผู้ป่วยไม่มีปัญหาโรคประจำตัวอะไรเลย สามารถรักษาได้ทั้ง 3 วิธี ส่วนผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องโรค หัวใจและหลอดเลือด หรือในผู้สูงอายุ การล้างไตทางช่อง ท้องจะเหมาะสมกว่าการพอกเลือด เพราะการพอกเลือด จะต้องมีการต่อสายเข้ากับเส้นเลือด ซึ่งในผู้สูงอายุส่วน ใหญ่จะมีปัญหาเรื่องหลอดเลือด และผู้ป่วยที่มีความ ดันโลหิตสูงหรือโรคเบาหวานนั้น จะหาเส้นเลือดได้ค่อนข้าง ยาก ส่วนข้อจำกัดของการล้างไตทางช่องท้องคือ ผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดแล้วเกิดพังผืดในหน้าท้องอย่างมาก หรือผู้ที่เคยมีประวัติการผ่าตัดลำไส้ทะลุ จะไม่สามารถ ล้างไตทางช่องท้องได้ สำหรับการปลูกถ่ายไตนั้น เหมาะ สำหรับคนที่อายุน้อยไม่มากนัก เพราะต้องมีไตที่บริจาคให้

ล้างไตทางช่องท้อง vs พอกเลือด

ในระหว่างที่ยังไม่ได้รับการปลูกถ่ายไตใหม่นั้น ผู้ป่วยต้องบำบัดทดแทนไตไปตลอดชีวิต ซึ่งทำได้ 2 วิธี คือ การพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการ ล้างไตทางช่องท้อง ทั้งสองวิธีไม่ทำให้หายจากโรคไต วาย แต่เป็นการทำงานแทนไต คือ ล้างเอาน้ำและ ของเสียออกจากร่างกาย เมื่อหยุดล้างไต ของเสียใน เลือดก็จะสะสมขึ้นมาอีก เพราะฉะนั้นผู้ป่วยไตวาย เรื้อรังจึงต้องล้างไตเป็นประจำ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และให้มีชีวิตอยู่ได้เช่นคนทั่วไป ซึ่งการล้างไตทาง ช่องท้อง (PD) นั้น ภาครัฐได้กำหนดให้เป็นนโยบาย “PD first policy” ภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ถิ่นหน้ามาตั้งแต่ต้นปี พ.ศ.2551 โดยผู้ป่วยโรคไต วายเรื้อรังระยะสุดท้ายจะได้รับบำบัดทดแทนไตด้วย การล้างไตทางช่องท้องเป็นอันดับแรก และเบิกค่า รักษาได้เต็มจำนวน ซึ่งพบว่าภายหลังมีนโยบายนี้ ช่วยให้ผู้ป่วยโรคไตเข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น มี คุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิที่ยืนยาวขึ้น

ดร.อภิสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์ ประธานมูลนิธิคุณ แม่คุณภาพ