

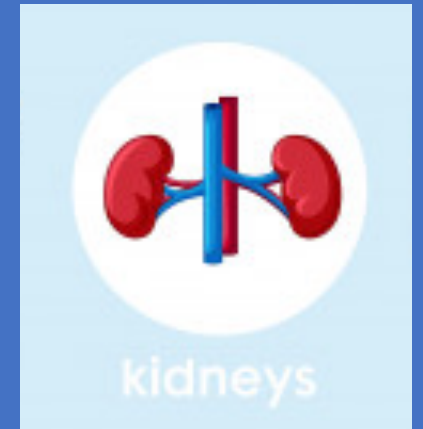
การรักษาโรคไตวายเรื้อรังระยะท้ายด้วยการปลูกถ่ายไต

โดย

ผศ.นพ. ณัฐพล อารมณ์สุจริตกุล

หน่วยศัลยศาสตร์หลอดเลือดและปลูกถ่ายอวัยวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ไต (Kidney)

- **ไต** คือ อวัยวะรูปคล้ายถั่วอยู่นอกเยื่อช่องท้องบริเวณชายโครงด้านหลัง มี **1** คู่หรือ **2** ข้าง คือ ไตซ้ายและไตขวา
- **หน้าที่ของไต** คือ กรองเลือดเพื่อผลิตน้ำปัสสาวะ กำจัดของเสียจากกระบวนการเมตาบอลิซึมของร่างกาย รักษาสมดุลของเกลือแร่ รักษาความสมดุลของกรด-เบส ช่วยรักษาสมดุลของความดันโลหิต ผลิตฮอร์โมนบางชนิด เป็นต้น

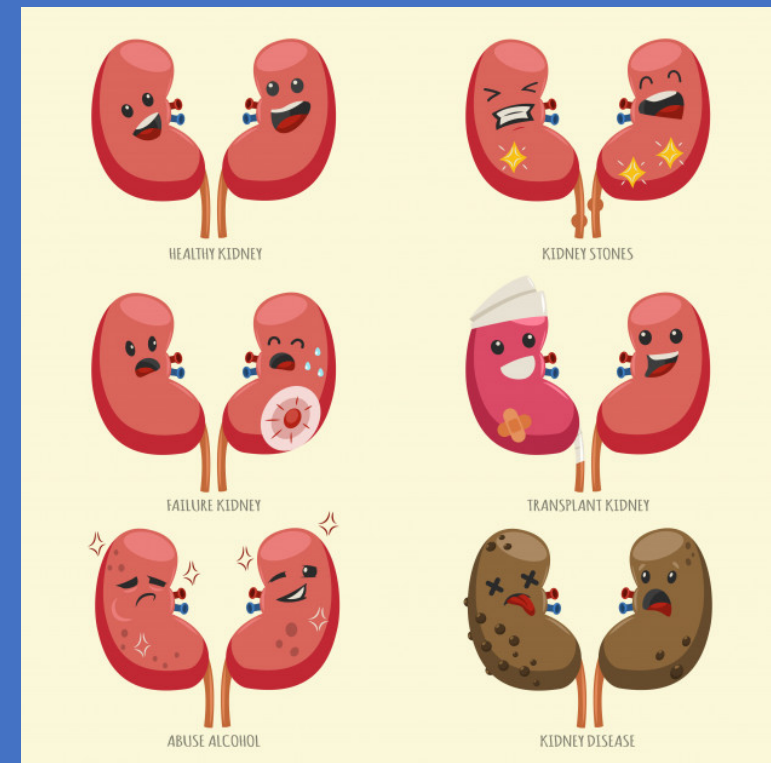


ไตวาย คือ

- ไตวายสามารถแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

1. ไตวายเฉียบพลัน

2. ไตวายเรื้อรัง



- ในบทความนี้จะขอพูดถึงไตวายเรื้อรังที่ต้องทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไตเท่านั้น

ไตวายเรื้อรัง

- ไตวายเรื้อรัง คือ การที่ไตสูญเสียหน้าที่การกรองเลือดเพื่อกำจัดน้ำและของเสียออกจากร่างกาย
- สาเหตุไตวายเรื้อรัง มีหลายสาเหตุแต่สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดสองอันดับแรกคือ ภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ไตวายเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ตามอัตราการกรองของหน่วยไต
- ไตวายเรื้อรังระยะท้าย คือ ไตวายระยะที่ 5 เมื่ออัตราการกรองของหน่วยไตมีค่าน้อยกว่า **15 ml/min** ผู้ป่วยระยะนี้จะต้องได้รับการรักษาด้วยการฟอกไตหรือการปลูกถ่ายไต

การแบ่งระยะไตวายเรื้อรัง

ระยะไตวาย	อัตราการกรอง(GFR, ml/min)
ระยะที่ 1	> 90 ml/min
ระยะที่ 2	60-89 ml/min
ระยะที่ 3	30-59 ml/min
ระยะที่ 4	15-29 ml/min
ระยะที่ 5	< 15 ml/min

การรักษาไตวายเรื้อรังระยะท้าย(ระยะที่ 5)

- ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายทุกรายจะต้องได้รับการรักษาที่เรียกว่า การบำบัดทดแทนไต มี 2 วิธี

1. การฟอกไต แบ่งออกเป็น 2 วิธีหลัก

- การฟอกไตด้วยการฟอกเลือด
- การฟอกไตผ่านทางหน้าท้อง

***การฟอกไตถือว่าการรักษาแบบประคับประคองอาการเท่านั้น

2. การปลูกถ่ายไต

- การปลูกถ่ายไตถือว่าการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายที่ดีที่สุดที่สุด



การปลูกถ่ายไต(Kidney transplantation)

- การปลูกถ่ายไต คือ กระบวนการผ่าตัดปลูกถ่ายไตที่คุณภาพดีจากผู้บริจาคที่มีชีวิตหรือผู้บริจาคไร้ชีพให้กับผู้ป่วยไตวายที่ไตไม่สามารถทำหน้าที่ต่อได้

*** ปัจจุบันในประเทศไทยผู้บริจาคไร้ชีพ(Deceased donor)จะหมายถึงผู้บริจาคสมองตาย



ผู้บริจาคอวัยวะที่มีชีวิต

- ในประเทศไทยผู้บริจาคอวัยวะที่มีชีวิตอาศัยตามระเบียบสภาการศัลยกรรมไทยปี 2545 ดังนี้

ข้อ 49 ผู้บริจาคต้องมีความสัมพันธ์ทางสายเลือด ดังนี้

- 49.1 บิดา หรือมารดา บุตร หรือธิดา ตามธรรมชาติ พี่ น้องที่เกิดจากบิดา มารดาเดียวกันที่สามารถพิสูจน์ได้ทางกฎหมาย หรือทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เช่น HLA และ/หรือ DNA จากบิดา มารดา
- 49.2 ลูก ป้า น้า อา หลาน (หมายถึง ลูกของพี่หรือน้องที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดเดียวกันหรือครั้งหนึ่ง) ลูกพี่ลูกน้องในลำดับแรก หรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดครั้งหนึ่ง เช่น พี่น้องต่างบิดาหรือมารดา ในกรณีนี้จะต้องมีการพิสูจน์ว่า ผู้บริจาคและผู้รับอวัยวะมี DNA และ/หรือ HLA ที่มีความสัมพันธ์กัน

ในกรณีที่มีปัญหา ให้คณะกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะเป็นผู้พิจารณา

ข้อ 50 ผู้บริจาคเป็นคู่สมรส โดยมีหลักฐานการจดทะเบียนสมรสจนถึงวันผ่าตัดปลูกถ่ายไตไม่น้อยกว่า 3 ปี ยกเว้นกรณีที่มีบุตรหรือธิดาร่วมกัน ซึ่งหากมีปัญหาในการพิสูจน์บุตรธิดาให้ใช้ DNA และ/หรือ HLA เป็นเครื่องพิสูจน์



ผู้บริจาคไร้ชีพ(deceased donor)

- ในบริบทของประเทศไทย ผู้บริจาคไร้ชีพจะขอกว่าถึงแต่เฉพาะผู้บริจาคสมองตายเท่านั้น
- **ภาวะสมองตาย(brain death)** คือ การที่แกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงตลอดไป ในทางการแพทย์จะถือว่าผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตาย คือ ผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว
- ผู้ป่วยสมองตายที่จะสามารถบริจาคอวัยวะได้จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้บริจาคก่อนมีภาวะสมองตาย หรือหากมีภาวะสมองตายแล้วต้องได้รับการยินยอมจากญาติสายตรง และจะต้องไม่มีข้อห้ามการบริจาคอวัยวะ
- ศัลยแพทย์ปลูกถ่ายอวัยวะจะเป็นผู้ดำเนินการผ่าตัดนำอวัยวะออกเพื่อเก็บรักษาไว้ในน้ำยาถนอมอวัยวะ แล้วนำไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยต่อไป

สิทธิการเข้าถึงการรักษาการปลูกถ่ายไต

- ปัจจุบันผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายสัญชาติไทยสามารถเข้าถึงบริการการปลูกถ่ายไตได้ทุกสิทธิการรักษา โดยแบ่งสิทธิการรักษา ดังนี้

1. สิทธิราชการ
2. สิทธิประกันสังคม
3. สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สิทธิบัตรทอง, สิทธิ 30 บาท)
4. สิทธิพนักงานรัฐวิสาหกิจ



ข้อดีการปลูกถ่ายไต

- ประโยชน์การปลูกถ่ายไตที่เหนือกว่าการฟอกไตนั้นสามารถสรุปได้ 3 ข้อ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตที่ดีกว่า
2. ค่าใช้จ่ายดูแลรักษาถูกกว่าในระยะยาว
3. อัตราการรอดชีวิตมากกว่า



ข้อดีของการปลูกถ่ายไต

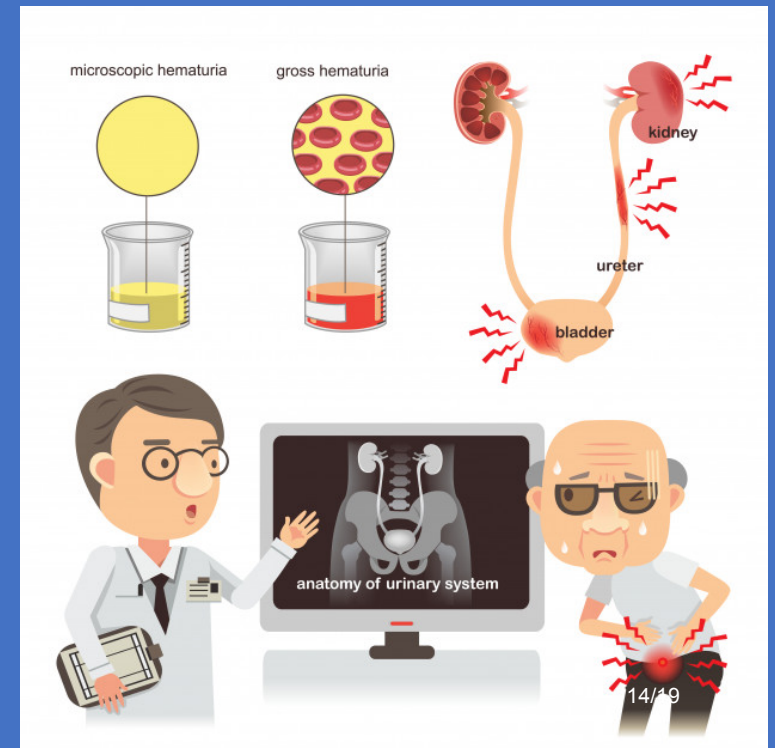
- ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตทุกรายจำเป็นต้องได้รับยากดภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต ดังนั้นผู้ป่วยย่อมมีความเสี่ยงที่เกิดจากผลข้างเคียงจากยากดภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นมากกว่าคนปกติทั่วไป เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายขึ้น หลังการปลูกถ่ายไต เสี่ยงต่อมะเร็งสูงขึ้นหลังการปลูกถ่ายไต เป็นต้น
- ข้อดีอย่างดังกล่าวมิได้หมายความว่าผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายไตทุกรายต้องติดเชื้อหรือเป็นมะเร็งตามมาทุกราย หากแต่เพียงมีความเสี่ยงสูงขึ้น
- ผู้ป่วยปลูกถ่ายไตทุกรายจะได้รับยาและคำแนะนำในการป้องกันการติดเชื้อ และการตรวจคัดกรองหาโรคมะเร็งที่อาจซ่อนอยู่ทั้งก่อนและหลังการปลูกถ่ายไต
- อย่างไรก็ตามหากเทียบข้อดีข้อดีแล้ว การปลูกถ่ายไตนั้นมีข้อดีมากกว่าข้อด้อยอยู่มาก

ผู้ป่วยไตวายควรทำการปลูกถ่ายไตเมื่อไร

- แนะนำให้เริ่มกระบวนการปลูกถ่ายไตเมื่อไตวายเรื้อรังมีแนวโน้มที่จะต้องทำการฟอกไต แต่โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยมักจะได้รับการปลูกถ่ายไตหลังทำการฟอกไตแล้ว เนื่องจากอวัยวะขาดแคลน
- การปลูกถ่ายไตก่อนการเริ่มฟอกไต เรียกว่า **preemptive kidney transplant** คือการปลูกถ่ายไตก่อนเริ่มการฟอกไตหรือหลังฟอกไตแล้วไม่เกิน **6** เดือน การปลูกถ่ายไตแบบนี้มีข้อดีคือ อัตราการอยู่รอดของไตและอัตราการอยู่รอดชีวิตของผู้ป่วยนานกว่าการปลูกถ่ายไตหลังการฟอกไต แต่ข้อจำกัดการปลูกถ่ายประเภทนี้มักจำกัดอยู่ในการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิตเท่านั้น

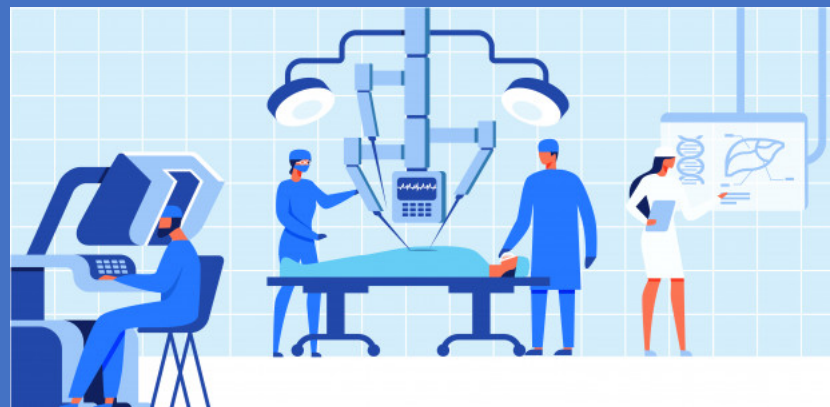
ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังแบบไหนควรเข้ารับการปลูกถ่ายไต

- ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ **5** หรือระยะที่ **4** ที่มีแนวโน้มต้องฟอกไต ควรจะต้องได้รับการประเมินเพื่อการปลูกถ่ายไตทุกรายหากไม่มีข้อห้าม ซึ่งโดยปกติแล้วอายุรแพทย์โรคไตหรือศัลยแพทย์ปลูกถ่ายอวัยวะจะเป็นผู้ประเมินเป็นหลัก ซึ่งหลักการปลูกถ่ายไตต้องเปรียบเทียบประโยชน์กับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นก่อนทำการปลูกถ่ายไตให้กับผู้ป่วย
- การปลูกถ่ายไตให้กับผู้ป่วยนั้นประโยชน์ต้องมากกว่าความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะได้รับเสมอ



ขั้นตอนการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

- การผ่าตัดปลูกถ่ายจะกระทำเมื่อประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว
- ขั้นตอนการปลูกถ่ายไตมี 3 ขั้นตอนใหญ่ดังนี้
 1. ผู้ป่วยจะได้รับยากดภูมิก่อนผ่าตัดในหอผู้ป่วย
 2. ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตในห้องผ่าตัด
 3. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดจะต้องอยู่ในหอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อสังเกตอาการและปรับยากดภูมิคุ้มกันจนกระทั่งกลับบ้าน



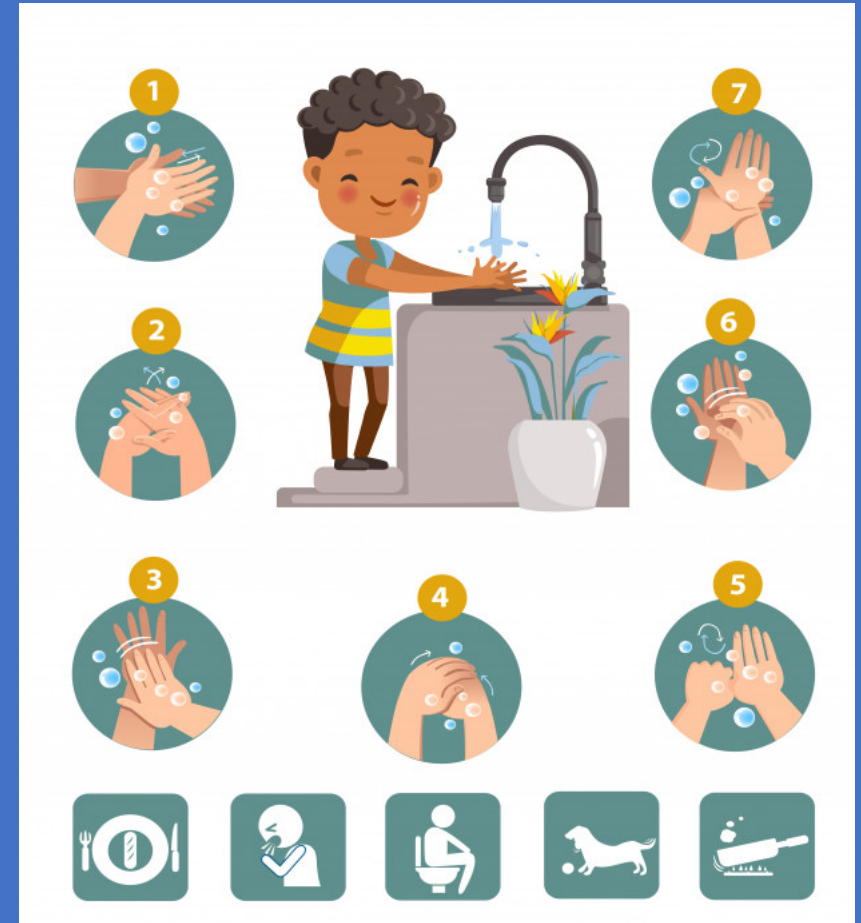
การผ่าตัดการปลูกถ่ายไต

- โคนส่วนใหญ่จะเป็นการผ่าตัดเปิดแผลบริเวณเชิงกรานด้านขวาหรือด้านซ้ายแล้วนำไตปลูกถ่าย(kidney graft) วางลงนอกช่องท้องแล้วเชื่อมต่อหลอดเลือดแดงและดำเข้ากับหลอดเลือดของผู้รับ จากนั้นจึงทำการต่อท่อไตเข้ากับกะเพาะปัสสาวะแล้วจึงเย็บปิดแผลผ่าตัด
- วิธีการผ่าตัดปลูกถ่ายไตประเภทต่าง ๆ ที่พบไม่บ่อยจะไม่ขอกล่าวถึง เช่นการวางไตลงในช่องท้อง การผ่าตัดปลูกถ่ายสองไต การปลูกถ่ายไตจากเด็กเล็ก



การปฏิบัติตัวหลังปลูกถ่ายไต

- ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตจะต้องรับประทานยากดภูมิตลอดชีวิต ตลอดเวลาที่ไตยังคงทำงานอยู่
- การทานยากดภูมิจำเป็นต้องระลึกรู้อยู่เสมอว่าต้องทานยาตรงเวลา ไม่ ลืมทานยา
- ระยะ 3 - 6 เดือนแรกหลังการปลูกถ่ายไตผู้ป่วยจะต้องระมัดระวัง การติดเชื้อเป็นพิเศษเนื่องจากจะต้องได้รับยากดภูมิขนาดสูงหลังการ ปลูกถ่ายไต
- ต้องมาตามนัดตรวจแพทย์อย่างสม่ำเสมอทุกครั้ง
- เมื่อระวังสังเกตอาการที่ผิดปกติ หากเกิดอาการผิดปกติไม่แนะนำซื้อ ยาทานเอง ควรไปพบแพทย์และรับการปรึกษา



เพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์หลังการปลูกถ่ายไต

- ผู้ป่วยทั้งชายและหญิงสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ
- ผู้ป่วยหญิงต้องคุมกำเนิดหลังการปลูกถ่ายไตอย่างน้อย **1 ปี** หากต้องการมีบุตรต้องปรึกษาแพทย์ก่อน
- ผู้ป่วยชายไม่จำเป็นต้องให้คู่สมรสคุมกำเนิด



ข้อสรุป

- จะเห็นได้ว่าการปลูกถ่ายไตนั้นมีประโยชน์และเป็นมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ดีที่สุด
- ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายควรได้รับการประเมินเพื่อปลูกถ่ายไตหากไม่มีข้อห้ามการปลูกถ่ายไต

