

# เด็กเป็นไตวายได้ด้วยหรือ

ผศ.นพ.สุโรจน์ ศุภเวดิน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## กุมารแพทย์ทางไต

ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น คาดว่าสิ้นปี 2549 ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายประมาณ 30,000 ราย ในจำนวนนี้รวมไปถึงผู้ป่วยเด็กไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วย ร่างกายคนเรามีไตอยู่สองข้าง บริเวณเอวด้านหลัง โดยไตเป็นอวัยวะที่สำคัญทำหน้าที่รักษาสมดุลน้ำ เกลือแร่และกรดต่างในร่างกาย นอกจากนี้ไตยังทำหน้าที่สำคัญหลายอย่าง คือ สร้างสารกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง กำจัดของเสีย ขับยาและสารพิษออกจากร่างกายทางปัสสาวะ ผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตเสื่อมระยะแรกจะไม่มีอาการแสดงให้เห็นจนกว่าการทำงานของไตลดลงไปกว่าร้อยละ 70-80 จึงเป็นการยากที่จะช่วยชะลอการเสื่อมการทำงานของไตหรือแก้ไขได้แต่เนิ่นๆ ผู้ป่วยที่มีไตวายเรื้อรังในที่สุดจะเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายคือ ไตไม่สามารถทำหน้าที่ได้ ต้องหาไตใหม่มาปลูกถ่ายแทนที่ ซึ่งต้องผ่านหลายขั้นตอนและยังมีผลทั้งร่างกาย จิตใจ ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม

สาเหตุของภาวะไตวายเรื้อรังหรือไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในเด็ก มีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กเล็กมักเกิดจากความผิดปกติทางโครงสร้างของไตและระบบทางเดินปัสสาวะตั้งแต่กำเนิด เช่นภาวะไตเล็กและเนื้อไตผิดปกติ ภาวะอุดกั้นในทางเดินปัสสาวะและโรคทางพันธุกรรม ขณะที่ในเด็กโตมักเกิดจากโรคไตอักเสบเรื้อรัง กลุ่มอาการเนโฟรติก และโรคเอสแอลอี

อาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคไตวาย เช่น ปัสสาวะน้อยหรือไม่มีปัสสาวะ ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อยในเวลากลางคืน สิ่งเหล่านี้เกิดจากความผิดปกติของหลอดไตในการดูดกลับสารน้ำและเกลือแร่ ปัสสาวะสีน้ำตาลขุ่น มีอาการหน้าและหนังตาบวม หรือเท้าบวมทั้งสองข้าง ซึ่งสังเกตได้ง่ายเวลาตื่นนอนตอนเช้าและการกดบวมที่หน้าแข้งทั้งสองข้าง ความดันโลหิตสูง

อาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย คือ ตัวซีด อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริว ผิวหนังแห้ง คันตามตัว ตามัว บวม เหนื่อยหอบ ถ้าเป็นมากขึ้นจะซึมลง ซักหมดสติ และเสียชีวิตได้ในที่สุด โดยผู้ป่วยเด็กมีอาการอื่น ๆ ได้อีก เช่น การเจริญเติบโตช้าจากการขาดสารอาหารและความผิดปกติของฮอร์โมนช่วยการเจริญเติบโต หรือติดเชื้อบ่อย ๆ รวมทั้งการเจริญเติบโตของกระดูกที่ผิดปกติ

การสืบค้นที่จำเป็นและสามารถบอกได้ว่ามีภาวะไตวายหรือไม่คือ การตรวจปัสสาวะและเลือด เพื่อประเมินการทำงานของไต

## การปลูกถ่ายไตมี 2 ประเภทดังนี้

1. จากผู้บริจาคที่เสียชีวิต
2. จากผู้บริจาคที่มีชีวิต โดยต้องมีหมู่เลือดที่เข้ากันได้และเนื้อเยื่อเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน เพื่อให้ผลการปลูกถ่ายไตออกมาดี การปลูกถ่ายไตในเด็กมักได้จากผู้บริจาคที่มีชีวิตซึ่งส่วนใหญ่เป็นบิดาหรือมารดา จากข้อกำหนดว่า การปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่มีชีวิตต้องมีความสัมพันธ์กันทางสายเลือด ได้แก่
  - บิดาหรือมารดา บุตรหรือธิดา พี่น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกัน ที่สามารถพิสูจน์ได้โดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือทางกฎหมาย
  - ลูก ป้า น้า อา หลาน ลูกพี่ลูกน้องในลำดับแรกหรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดครั้งหนึ่ง เช่น พี่น้องต่างบิดาหรือมารดา
  - สามี ภรรยา ต้องมีหลักฐานการจดทะเบียนสมรสจนถึงวันผ่าตัดปลูกถ่ายไตไม่น้อยกว่า 3 ปี ยกเว้นกรณีที่มีบุตรหรือธิดาด้วยกันซึ่งสามารถตรวจพิสูจน์ได้

ทั้งนี้ผู้บริจาคต้องไม่ถูกบังคับหรือได้รับการจูงใจไม่ว่าจะเป็นทรัพย์สินหรือผลประโยชน์ใด ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมทั้งสิ้น ส่วนค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดปลูกถ่ายไตของ รพ.ศิริราช หากผู้ป่วยไม่มีโรคแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจะอยู่ราว 150,000 - 300,000 บาท หากมีโรคแทรกซ้อน ค่าใช้จ่ายจะเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับโรคและชนิดของยาที่ใช้ในการรักษา นอกจากนี้หลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไตแล้ว ผู้ป่วยยังต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายปฏิเสธไตที่ได้รับใหม่ไปตลอดชีวิต สำหรับค่ายาในระยะแรกหลังผ่าตัดจะประมาณเดือนละ 10,000 - 30,000 บาท ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นในการใช้ยาและจะค่อย ๆ ลดลงตามลำดับ แม้วันนี้ บัตรประกันสุขภาพถ้วน (30 บาท) จะยังไม่ครอบคลุมการรักษา แต่ทางหน่วยไตเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ดำเนินการปลูกถ่ายไตครั้งแรกไปเมื่อ 10 ปีก่อน (พ.ศ. 2539) จนถึงปัจจุบันยังมีผู้ป่วยอีกหลายรายที่รอการปลูกถ่ายไต ซึ่งท่านสามารถเป็น 1 ในหลายล้านคนที่ช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้ให้ได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคมด้วยการบริจาคเข้ากองทุน "ปลูกถ่ายไตเด็ก" รหัส D 002714 ในศิริราชมูลนิธิที่ ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 1 หรือ 0 2419 7658 - 60

ทำยนี้เรามีวิธีง่าย ๆ ในการดูแลสุขภาพไตมาฝากครับ เริ่มต้นด้วย

1. หลีกเลี่ยงอาหารเค็มจัดและภาวะเครียด
2. ดื่มน้ำสะอาดวันละ 1.5 - 2 ลิตรในผู้ใหญ่ และลดลงตามส่วนสำหรับเด็ก
3. พักผ่อนให้เพียงพอ
4. ไม่ใช้ยาใดประจำโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร