ถ้ามีอาการต่อไปนี้ ควรไปหาหมอเพื่อตรวจหาโรคไต

ปัสสาวะขัด

ปัสสาวะบ่อย
ปัสสาวะกลางคืน

ปัสสาวะสีเลือด

บวมหน้า บวมเท้า

ปวดเอว ปวดหลัง

ความดันโลหิตสูง

เอกสารเผยแพร่ในแผนงานป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังแบบบูรณาการ
จัดทำโดย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
สนับสนุนโดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การเภสัชกรรม

กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย

พิมพ์ครั้งที่ 6

กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไร ไตไม่วาย

บรรณาธิการ นพ.ทวี ศิริวงศ์ และ นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย

สนับสนุนการป้องกันโรคไตเรื้อรังโดย
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การเภสัชกรรม

กลเม็ดเคล็ดลับ
ทำอย่างไรไตไม่วาย

เอกสารเผยแพร่โดยไม่คิดมูลค่า

กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย

บรรณาธิการ

นพ.ทวี ศิริวงศ์ และ นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย

สนับสนุนการป้องกันโรคไตเรื้อรัง

โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การเภสัชกรรม

หนังสือสำหรับประชาชน
ในโครงการป้องกันไตวายเรื้อรังแบบบูรณาการ

กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย

ครั้งที่ 1	จำนวนพิมพ์	40,000	เล่ม
ครั้งที่ 2	จำนวนพิมพ์	30,000	เล่ม
ครั้งที่ 3	จำนวนพิมพ์	50,000	เล่ม
ครั้งที่ 4	จำนวนพิมพ์	12,000	เล่ม
ครั้งที่ 5	จำนวนพิมพ์	100,000	เล่ม
ครั้งที่ 6	จำนวนพิมพ์	25,000	เล่ม

ISBN: 974-9813-04-9

บรรณาธิการ

นพ.ทวี ศิริวงศ์ และ นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย

เจ้าของ

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบผลงาน

คณะอนุกรรมการป้องกันโรคไตวายเรื้อรัง
สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

ผู้สนับสนุนการจัดพิมพ์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
องค์การเภสัชกรรม

ปก และ รูปเล่ม

วัฒนสินธุ์ สุวรัตนานนท์

ภาพประกอบ

บัณฑิต เอื้อวัฒนานุกูล

พิมพ์ที่

บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด

คณะผู้นิพนธ์

พญ.กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หน่วยโรคไต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
นพ.ชลธิป พงศ์สกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พญ.ธนันดา ตระการวนิช	อายุรแพทย์โรคไต หัวหน้าหน่วยไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
นพ.ทวี ศิริวงศ์	รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พญ.สุขฤทัย เลขยานนท์	อายุรแพทย์โรคไต มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย
นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวชศิริ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย	อายุรแพทย์โรคไต งานโรคไต กลุ่มงานอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี
พญ.วรวรรณ ชัยลิมปมนตรี	อายุรแพทย์โรคไต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

คำนิยม

หนังสือ “กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย” เล่มนี้ เป็นหนังสือที่เหมาะสำหรับคนทั่วไปที่ยังไม่ได้ป่วยเป็นโรคไต และยังเหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระยะเบื้องต้น ถึงแม้หนังสือเล่มนี้จะได้รับการเผยแพร่มานาน 7 ปีแล้ว แต่เนื้อหายังทันสมัยอยู่เสมอ ทำให้ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี จึงได้มีการจัดพิมพ์อย่างต่อเนื่องจนถึงครั้งที่หกในปีนี้ และได้มีการเพิ่มเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับการลดอาหารเค็ม เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ โรคอัมพาต โดยมี พญ.วรวรรณ ชัยลิมปมนตรี เป็นผู้นิพนธ์เพิ่มเติม

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยขอขอบคุณ รศ.นพ.ทวี ศิริวงศ์ นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย และคณะ ซึ่งเป็นคนสำคัญที่ร่วมบุกเบิกการป้องกันโรคไตในประเทศไทย และได้ตั้งใจจัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้นเป็นครั้งแรก และขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์การเภสัชกรรมที่ให้การสนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้เพื่อแจกจ่ายให้กับผู้สนใจโดยไม่คิดมูลค่า

นาวาอากาศเอกอนุตตร จิตตินันทน์
นายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ
ประธานคณะอนุกรรมการป้องกันโรคไตเรื้อรัง
กุมภาพันธ์ 2556

คำนิยม

ความรู้สึกของหมอเมื่อได้พบผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคไตวายเรื้อรัง บางรายเสียชีวิต บางรายต้องออกจากงาน ความระส่ำระสายของครอบครัว ความเดือดร้อนจากทรัพย์สินเงินทองที่ต้องนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคไต ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังต้องรักษาต่อเนื่องตลอดไปแม้จะมีการปลูกถ่ายไตใหม่ ก็จำเป็นต้องรับประทานยาที่มีราคาแพง มีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ บางคนโชคดีไตใหม่ทำงานอย่างราบรื่น บางคนประสบกับปัญหาของไตใหม่ ต้องกลับมาทำการฟอกเลือดไตเทียมเหมือนเดิม ความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานต่างๆ เหล่านี้ ได้ทับถมและทำให้หมอไต และสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องแก้ไข หาทางช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ประกอบกับทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนโครงการเชิงรุก ซึ่งคณะอนุกรรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังได้นำเสนอทุกโครงการ จึงนับเป็นบุญของผู้ป่วยเหล่านี้ ที่ได้มีผู้เห็นความสำคัญความจำเป็น และช่วยเหลืออย่างเต็มที่ รวมทั้งให้ประชาชนที่ยังไม่เป็นโรคไต ได้ทราบเรื่องนี้ คอยระวังรักษาตนเอง ตลอดจนเผยแพร่ให้ญาติสนิทมิตรสหายรู้จักวิธีป้องกันตนเอง และชะลอการเกิดไตวายเรื้อรังให้มากที่สุดเท่าที่วิทยาการทางการแพทย์ปัจจุบันจะสามารถอำนวยให้ได้

รศ.นพ.ทวี ศิริวงศ์ เป็นประธานคณะอนุกรรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรัง ของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้มีความมุ่งมั่น และรวบรวมหมอ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าจัดกิจกรรม อันเป็นประโยชน์มากมาย ได้ฝึกอบรมให้ความรู้แก่ทั้ง หมอ พยาบาล ประชาชน ทั่วทุกภาคของประเทศไทย และยังจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น หนังสือคู่มือแนวปฏิบัติเพื่อชะลอการเสื่อมของไตสำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ได้พิมพ์เผยแพร่ไปเมื่อ 20 สิงหาคม 2548 โดย สปสช. ได้สนับสนุนการพิมพ์เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้เข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตการทำงานอย่างได้ผลเป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น เมื่อคณะอนุกรรมการฯ ชุดนี้ได้ตั้งใจจัดทำเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนอีก 1 เล่ม เพื่อให้ประชาชน และผู้สนใจได้อ่าน ค้นคว้าหาความรู้ ช่วยตนเองและผู้อื่น ข้าพเจ้าจึงมีความยินดี และอนุโมทนาในกุศลเจตนาของการกระทำครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง จุดมุ่งหมายเพื่อลดการเป็นโรคไต และไตวายเรื้อรังเพราะความไม่เข้าใจ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของประชากรชาวไทย ด้วยความหวังว่าในอนาคต ชาวไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรง เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีโอกาสสร้างคุณประโยชน์แก่ประเทศชาติอันเป็นที่รักยิ่งสืบต่อไป

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงลีนา องอาจยุทธ
นายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
29 ตุลาคม 2548

คำนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นมหันตภัยเงียบ เพราะผู้ป่วยด้วยโรคนี้จำนวนมากไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค และเมื่อโรคนี้ลุกลามไปมาก ผู้ป่วยก็จำเป็นต้องรับการล้างไตซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก จนกระทั่งมีผู้กล่าวว่า “ไตวายร้ายกว่ามะเร็ง” เนื่องจากค่าใช้จ่ายสูงและต่อเนื่องไปนานตราบจนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตหรือเสียชีวิต ดังนั้น การปลอดจากโรคไตทางที่ดีที่สุด คือ การป้องกันโรคไต หรือรู้ตัวตั้งแต่เป็นโรคระยะเริ่มแรก

หนังสือเล่มนี้ถูกเรียบเรียงขึ้นเพื่อให้ท่านผู้อ่านมีความรู้ในการดูแลตนเองให้ปลอดจากโรคไตวาย โดยลักษณะของเนื้อความต่างๆ ได้พยายามให้มีความเป็นกันเองเหมือนท่านกำลังคุยกับหมอไต เป้าหมายของหนังสือเล่มนี้ คือ ทำให้ท่านเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพประจำปีในการตรวจหาโรคไตเรื้อรัง ทำให้รู้ว่าอาการใดบ่งชี้ว่าเป็นโรคไต เข้าใจวิธีตรวจและสามารถสื่อสารกับหมอได้อย่างถูกต้องและชัดเจน รู้แนวทางในการดูแลตนเองเพื่อชะลอการเสื่อมของไต

การอ่านหนังสือเล่มนี้ คณะผู้นิพนธ์พยายามใช้ภาษาอย่างง่าย หลีกเลี่ยงไม่ใช้ภาษาต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม ผู้อ่านก็คงต้องได้รับทราบเรื่องใหม่ๆ ซึ่งอาจต้องทราบศัพท์ภาษาอังกฤษบ้าง จึงได้ใช้ทับ

ศัพท์เป็นภาษาไทย เมื่อลองอ่านออกเสียงดู ท่านอาจจะไม่คุ้นปาก แต่ขอให้ท่านทดลองใช้ดู แล้วท่านจะสื่อสารกับหมอของท่านได้ง่ายขึ้นและชัดเจน

คณะผู้นิพนธ์หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านผู้อ่านจะได้ประโยชน์จากการอ่านหนังสือนี้ ช่วยให้ท่านปลอดจากโรคไตเรื้อรัง และชะลอการเลวลงของไตจนกระทั่งสามารถเลี่ยงการล้างไตได้ในที่สุด สำหรับผู้อ่านที่ประสงค์จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหาและการจัดพิมพ์หนังสือ ท่านสามารถแจ้งมาตามที่ติดต่อของสมาคมในส่วนภาคผนวกของหนังสือนี้

ท้ายที่สุดนี้ ในนามของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กรุณาสนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือ

นพ.ทวี ศิริวงศ์

นพ.อุดม ไกรฤทธิชัย

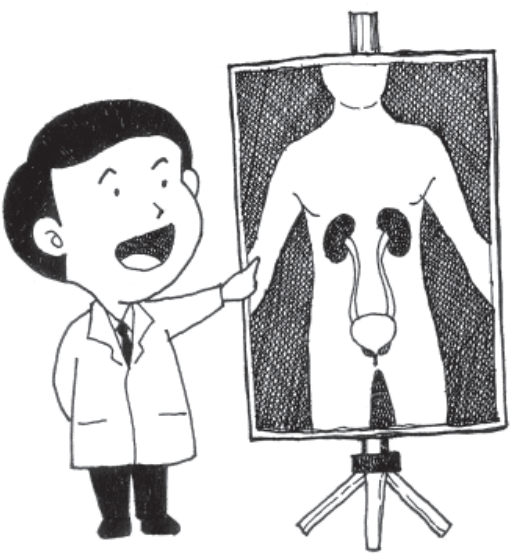
บรรณาธิการ

11 ตุลาคม 2548

สารบัญ

คำนิยม		(6)
คำนำ		(9)
ตอนที่ 1	ไตทำหน้าที่อะไร โรคไตเรื้อรังมีผลอย่างไร	1
ตอนที่ 2	สัญญาณอันตรายบ่งบอกโรคไต	9
ตอนที่ 3	โรคทำลายไต: ความดันโลหิตสูง	19
ตอนที่ 4	โรคทำลายไต: เบาหวาน	29
ตอนที่ 5	กินอย่างไรไตไม่วาย (อาหารสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง)	53
ตอนที่ 6	การปรับวิถีชีวิตเพื่อปกป้องไต	77
ตอนที่ 7	กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย	93
ภาคผนวก		
แหล่งให้ข้อมูลโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย		101

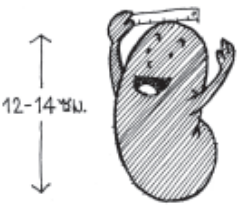
ตอนที่ 1



ไตทำอะไร
โรคไตเรื้อรังมีผลอย่างไร

ไตทำอะไร โรคไตเรื้อรังมีผลอย่างไร

ร่างกายของคนเราสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุขเป็นเพราะส่วนต่างๆ ในร่างกายทำงานปกติ การทำงานต่างๆ ของบางอวัยวะมีการเคลื่อนไหวทำให้ท่านทราบว่าอวัยวะดังกล่าวกำลังทำงานอยู่ อย่างเช่น หัวใจและปอด แต่บางอวัยวะต้องคอยสังเกตการทำงานของอวัยวะนั้นจึงจะรู้ว่าทำงานอยู่ ตัวอย่างคือ “ไต” ในขั้นต้นสามารถทราบการทำงานของไตได้จากการสังเกตการถ่ายปัสสาวะ ถ้าไตทำงานผิดปกติทำให้การถ่ายปัสสาวะผิดปกติไปจากเดิม อาจมีปัสสาวะลดลงหรือขับของเสียออกไม่หมด ทำให้เกิดอาการผิดปกติหรือเกิดความทุกข์จากปัญหาดังกล่าว ในหนังสือนี้จะเล่าให้ทราบถึงไตและการทำงาน สาเหตุต่างๆ ของโรคไต อาการที่เกิดขึ้นเมื่อเป็นโรคไตเรื้อรัง รวมทั้งวิธีการดูแลตนเองไม่ให้เป็นโรคไตเรื้อรังหรือไตวาย



ไตเป็นอวัยวะภายในที่อยู่หน้ากล้ามเนื้อหลังของร่างกาย บริเวณบั้นเอวทั้งสองข้าง ปกติไตมีสองอันลักษณะคล้ายเมล็ดถั่ว ขนาดยาว 12-14 เซนติเมตร ในผู้ใหญ่ สำหรับเด็กจะมีขนาดเล็กกว่าตามสัดส่วนของร่างกาย

ไตมีหน้าที่สำคัญ 3 ประการ

1. ไตมีหน้าที่ทำให้เลือดสะอาด โดยการกำจัดของเสียที่เกิดขึ้นภายในร่างกายและน้ำส่วนเกินทิ้งไป โดยเมื่อเลือดไหลผ่านไปที่ไต ไตจะทำหน้าที่กรองของเสียและน้ำออกจากเลือดออกมาทางปัสสาวะ ของเสียหรือสารที่ไตกำจัด ได้แก่ ยูเรียหรือ บียูเอ็น(BUN) ครีอะตินิน (creatinine) และกรดยูริก

2. ไตมีหน้าที่รักษาระดับเกลือแร่ในเลือดให้เป็นปกติ เกลือแร่เหล่านี้ได้แก่ ได้แก่ โซเดียม โปแตสเซียม แคลเซียม ฟอสเฟตและสารกรดสารด่างในร่างกาย โดยไตจะขับสารกรดออกจากร่างกาย ในขณะที่ช่วยเก็บสารด่าง คือไบคาร์บอเนตไว้ในร่างกาย

3. ไตสร้างฮอร์โมนหลายชนิด ได้แก่

3.1 สารคุมความดันโลหิต ได้แก่ เรนิน สารนี้ช่วยควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับคงที่ ทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างพอเพียง ซึ่งการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติมีความสำคัญในการป้องกัน โรคหัวใจ เพราะถ้าความดันโลหิตสูงมากจะทำให้หัวใจ ทำงานหนักและพองโตมากขึ้น และทำให้ผู้ป่วยหัวใจวายในที่สุด

3.2 สารสร้างเม็ดเลือดแดง ได้แก่ อีริโทรโพอิติน สารนี้ช่วยกระตุ้นไขกระดูกให้สร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้ร่างกายมีปริมาณเลือด

เพียงพอที่จะหล่อเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้อย่างสมบูรณ์ ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะโลหิตจาง

3.3 สารเสริมกระดูก ได้แก่ วิตามินดี ซึ่งมีบทบาทช่วยทำให้ระดับฟอสฟอรัสและแคลเซียมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ช่วยทำให้กระดูกแข็งแรง และในเด็กที่มีสารนี้มากพอจะช่วยทำให้เด็กเจริญเติบโตได้ตามวัย

โรคไตเรื้อรัง (ไตเสื่อมเร็วกว่าปกติ) และไตวายคืออะไร

เมื่ออายุมากกว่า 30 ปีไตจะเริ่มทำงานลดลงหรือเสื่อมไปตามอายุขัยตามธรรมชาติ ไตเสื่อมจะเป็นไปอย่างช้าๆ โดยเฉลี่ยการทำงานของไตจะลดลงประมาณ 1% ต่อปี แต่บางภาวะที่ไตเกิดโรคพบว่าไตจะเสื่อมลงเร็วกว่าการเสื่อมตามธรรมชาติ กรณีที่ไตเสื่อมลงอย่างรวดเร็วหรือหยุดทำงานทันทีเรียกว่า “โรคไตวายเฉียบพลัน” ซึ่งไตอาจจะกลับมาเป็นปกติได้ถ้าได้รับการรักษาที่เหมาะสม แต่ถ้าไตเสื่อมลงอย่างช้าๆ ต่อเนื่องทำให้ไตเกิดความผิดปกติถาวร เรียกว่า “โรคไตเรื้อรัง” ในกรณีที่ไตเกิดความเสื่อมอย่างมาก (ไตทำงานได้น้อยกว่า 15% ของไตคนปกติ) จะเรียกว่า “โรคไตวายระยะสุดท้าย” ซึ่งในระดับนี้ไตจะไม่สามารถขจัดของเสียออกจากร่างกาย ทำให้ร่างกายผิดปกติ และถ้าไม่รักษาจะทำให้เสียชีวิตในเวลาอันสั้น

โรคไตเรื้อรังเกิดได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่

1. โรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคเอสแอลอี (ภูมิคุ้มกันผิดปกติ) โรคเก๊าท์ นิ่วในไต ไตอักเสบ การติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะซ้ำๆ เป็นต้น

2. ผลข้างเคียงจากการให้ยาและสารเคมีต่างๆ ได้แก่ ยาแก้ปวด โดยเฉพาะยาที่เรียกว่า “เอ็นเสด”, ยาลดความดันโลหิต, ยาปฏิชีวนะ, ยาลดความอ้วน เป็นต้น

3. กรรมพันธุ์หรือความผิดปกติตั้งแต่แรกเกิด เช่น เด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม(สองกิโลครึ่ง) โดยไตของเด็กเหล่านี้จะทำงานน้อยกว่าเด็กทั่วไป เด็กที่มีความผิดปกติของไตโดยกำเนิด เช่น ไตมีขนาดเล็ก มีการอุดตันของระบบทางเดินปัสสาวะหรือโรคถุงน้ำในไต

การแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรัง

ถ้าท่านมีไตที่ผิดปกติ หมอมักจะแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรังตามความผิดปกติของไตที่เป็นมานานมากกว่า 3 เดือน การแบ่งระยะนี้มีความสำคัญมาก เพราะหมอจะอาศัยการแบ่งระยะเป็นตัวบอกความรุนแรงของโรคไตและให้คำแนะนำที่เหมาะสมให้กับท่าน ดังนั้น ถ้าหมอไม่บอกท่าน ท่านต้องถามหมอ ในการแบ่งนี้ โรคไตเรื้อรังถูกแบ่งเป็น 5 ระยะได้แก่

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 1 ไตยังทำงานปกติ แต่ตรวจพบความผิดปกติของไต เช่น ปัสสาวะมีตะกอนผิดปกติ ในกลุ่มนี้หมออาจจะบอกว่า “เริ่มตรวจพบความผิดปกติของไต”

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 2 ไตทำงานเหลือ 60-90% หรือ ไตทำงานเหลือประมาณ 3 ใน 4 ส่วน ในกลุ่มนี้หมออาจจะบอกว่า “ไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น”

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ไตทำงานเหลือ 30-60% หรือ ไตทำงานประมาณครึ่งหนึ่งของคนปกติ ในกลุ่มนี้หมออาจจะบอกว่า “ไตเรื้อรังระดับปานกลาง”

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 ไตทำงานเหลือ 15-30% หรือ ไตทำงานประมาณ 1 ใน 4 ส่วน ในกลุ่มนี้หมออาจจะบอกว่า “ไตเรื้อรังเป็นมาก”

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ไตทำงานเหลือน้อยกว่า 15% ในกลุ่มนี้หมออาจจะบอกว่า “ไตวาย”

ดังนั้นท่านควรถามหมอว่า“ไตของท่านทำงานเหลือจริงๆ เท่าไร” เพราะผู้ป่วยไตเรื้อรังจะต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ท่านอาจจะต้องหยุดการกระทำบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่ กินอาหารเค็มจัด เป็นต้น

ท่านจะต้องดูแลแตนเองตามระยะการทำงานของไตง่ายๆ ดังนี้

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 1 ต้องงดสูบบุหรี่ รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 2 จำกัดอาหารเค็ม

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 จำกัดอาหารโปรตีน

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 จำกัดการกินผลไม้

โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 เตรียมตัวรับการล้างไตหรือผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การตรวจร่างกายเพื่อหาว่าเป็นโรคไต หรือไม่

ท่านที่มีสุขภาพที่ดี ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคใดๆ เลย ท่านอาจจะมีโรคไตซ่อนอยู่แต่ไม่แสดงอาการของโรค ท่านอาจขอรับการตรวจสุขภาพไตง่ายๆ 3 อย่างที่โรงพยาบาลหรือคลินิก โดยท่านไม่จำเป็น

ต้องงดอาหาร การตรวจทั้งสามอย่าง ได้แก่

1. การวัดความดันโลหิต

2. การตรวจปัสสาวะ

3. การตรวจเลือด หาระดับสารที่เรียกชื่อว่า “ครีอะตินีน”

ท่านมีสุขภาพไตปกติจะตรวจได้ผลดังนี้

1. ความดันโลหิตต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท (อ่านรายละเอียดในตอนที่ 3)

2. ผลการตรวจปัสสาวะต้องได้ผลลบหรือปกติ

3. ระดับครีอะตินีนในเลือดมีค่าต่ำกว่า 1.2 มก.%

อย่างไรก็ตาม หมอจะเป็นผู้อ่านผลผลเหล่านี้ และให้คำแนะนำแก่ท่านเอง

โรคไตเรื้อรังมีผลอย่างไร

เมื่อมีไตทำงานผิดปกติในระยะแรกๆ ท่านอาจจะไม่อาการใดๆ ของไตวายเลยก็ได้ อาการที่ท่านมีอยู่อาจจะเป็นอาการของโรคเดิมที่ท่านมีอยู่แล้ว เช่น อาการของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคภูมิแพ้ เป็นต้น ถ้าไม่ได้รับการตรวจเกี่ยวกับไต ท่านจะไม่ทราบว่าท่านมีไตเสื่อมหรือไม่

เมื่อไตเสื่อมจนเป็น “ไตเรื้อรังระยะที่ 3” ไตจะเริ่มขับน้ำและของเสียออกทางปัสสาวะไม่ได้ตามปกติ ทำให้ในร่างกายของท่านมีอาการผิดปกติของอวัยวะ

ทุกส่วนของร่างกาย ดังนี้

1. รู้สึกไม่สบาย เนื่องจากมีของเสียสะสมในเลือดมากขึ้น มีอาการคลื่นไส้ ลิ้นรับรู้รสชาติอาหารลดลง เบื่ออาหาร รู้สึกง่วงซึม สับสน มีอาการปวดกระดูกและและข้อ

2. โลหิตจาง เหนื่อยง่าย และอ่อนเพลีย เกิดจากไตสร้างฮอร์โมนสร้างเม็ดเลือดแดงได้ไม่เพียงพอ

3. บวมบริเวณข้อเท้า เท้า และรอบๆ เปลือกตา เนื่องจากไตกำจัดน้ำส่วนเกินไม่ได้ ปัสสาวะน้อยลง น้ำจะสะสมในร่างกายมากขึ้นทำให้มีอาการบวมเป็นๆ หายๆ เมื่อเป็นมากขึ้นจะเกิดภาวะน้ำท่วมปอด ทำให้อึดอัดและหายใจลำบาก

4. ความดันโลหิตสูง ทำให้มีอาการปวดศีรษะเรื้อรัง อ่อนเพลีย และเป็นโรคหัวใจได้

5. ในเด็ก นอกจากอาการข้างต้นแล้ว อาจมีการเจริญเติบโตช้าลง หรือเลี้ยงไม่โต เป็นโรคกระดูกอ่อน (จากการขาดวิตามินดี) เด็กบางรายที่เริ่มมีโรคไตเรื้อรังจะปัสสาวะบ่อยทั้งกลางวันและกลางคืน เด็กที่เคยหายจากอาการปัสสาวะรดที่นอนแล้วก็กลับมีอาการขึ้นใหม่อีก เมื่อไตทำงานเลวลงมากขึ้น ปัสสาวะจึงลดลง และมีอาการบวมให้สังเกตได้

ตอนที่ 2

สัญญาณอันตราย
บ่งบอกโรคไต

สัญญาณอันตราย บ่งบอกโรคไต

ไตเป็นอวัยวะที่ทำงานเงียบๆ ตลอดเวลา การที่ท่านไปปัสสาวะได้ตามปกติแสดงว่าไตของท่านน่าจะทำงานดี แต่ความคิดดังกล่าวไม่ถูกต้องเสมอไป เพราะการมีปัสสาวะแสดงว่าไตทำหน้าที่ขับน้ำได้ แต่ที่จริงแล้ว ไตยังมีหน้าที่อื่นๆ อีก ซึ่งจะรู้ได้ว่าไตของท่านมีความผิดปกติหรือไม่ ท่านจะต้องไปรับการตรวจร่างกายประจำปีเท่านั้น

อาการที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็น **"สัญญาณอันตราย"** ที่แสดงว่าไตท่านทำงานผิดปกติมากพอควรแล้ว ท่านที่มีอาการดังกล่าวนี้ ท่านต้องไปรับการตรวจกับหมอได้แล้ว เพราะโรคไตบางโรคสามารถรักษาแก้ไขได้ บางโรคถ้าดูแลดีๆ ไตท่านจะไม่เสื่อม แต่แน่นอน บางท่านที่เป็นโรคไตรุนแรงแล้ว การรักษาก็คงพอจะชะลอการเสื่อมของไตได้เท่านั้น มีบ่อยครั้งที่ผู้ป่วยมาตรวจเมื่อไตหยุดทำงานแล้ว โดยผู้ป่วยมีอาการมานานแล้วแต่ไม่ยอมมาตรวจ จึงน่าเสียดายที่จะต้องรักษาด้วยวิธีการล้างไตเท่านั้น และอาจจะเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคไต

ผู้ป่วยโรคไตระยะต้นๆ นั้นมักจะไม่มีอาการ แต่จะทราบได้ก็ต่อเมื่อตรวจเลือดหรือปัสสาวะ ดังนั้นการพบหมอเพื่อตรวจร่างกายประจำปีจะสามารถหาโรคไตตั้งแต่เริ่มแรกหรือเมื่อยังไม่แสดงอาการ อนึ่ง ในผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวอยู่ก่อน จะพบโรคไตน้อยมากจากการตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้น ท่านที่มีสุขภาพสมบูรณ์ไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดและปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคไตบ่อยๆ แต่สำหรับท่านที่มีโรคประจำตัวหรือมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไตควรได้รับการตรวจอย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำของหมอที่ดูแลรักษา หรือไม่ท่านก็ควรถามหมอที่ดูแลท่านว่า **"ตัวท่านควรจะต้องตรวจหาโรคไตหรือไม่"**

โรคไตเรื้อรังจะเริ่มแสดงอาการเมื่อมีของเสียคั่งในเลือดมากแล้วและอาจจำเป็นต้องรักษาด้วยการล้างไต การตรวจพบโรคไตแต่เนิ่นๆ อาจรักษาให้หายขาด หรือทำให้ไตของท่านทำงานคงที่ตลอดชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งการล้างไต ดังนั้น อาการบางอย่างที่บ่งบอกถึงโรคไตจึงมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ที่มีอาการนั้นระแวดระวังและไปตรวจเพิ่มเติม สิ่งที่ต้องทราบในเบื้องต้นคือ อาการแต่ละอย่างนั้นไม่ได้จำเพาะเจาะจงต่อโรคใดโรคหนึ่ง หมายความว่าอาการหนึ่งอาจเป็นได้จากหลายโรค และในทางกลับกันโรคหนึ่งโรคก็มีอาการได้หลายอย่าง ดังนั้น อาการที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นเพียงสิ่งที่บอกว่าท่าน**อาจมีโรคไต** และจำเป็นต้องรับมาตรวจเพิ่มเติมเสมอ อาการและสัญญาณเหล่านี้อาจบ่งบอกว่าท่านมีโรคไตซึ่งจะได้กล่าวถึงโดยละเอียดต่อไป

ใครที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไต

ถ้าท่านเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง นิ่วระบบไต เก๊าท์ หรือมีญาติเป็นโรคไตวายเรื้อรัง ท่านก็จัดเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไตสูงกว่าคนทั่วไป ท่านควรจะได้รับการตรวจเลือดและปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคไตระยะเริ่มต้น และถ้าไม่พบมีความผิดปกติใด ท่านก็ควรมารับการตรวจซ้ำทุกปี

อาการซึ่งเป็นสัญญาณอันตรายว่าท่านอาจเป็นโรคไต

ในทางการแพทย์ มีอาการสำคัญ 6 อย่างที่จะกล่าวต่อไปนี้ อาจเป็นสัญญาณเตือนว่าท่านอาจมีโรคไต ถ้าท่านมีอาการดังกล่าว ควรมาหาหมอเพื่อรับการตรวจว่าเป็นโรคไตหรือไม่ อาการเหล่านี้ได้แก่

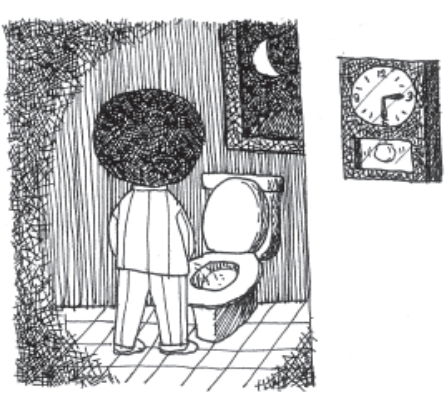
1. ปัสสาวะขัดหรือปัสสาวะลำบาก เป็นอาการที่ชี้ชัดว่าท่านมีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะแน่นอน และอาจเป็นโรคไตด้วยก็ได้ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- อาการปัสสาวะแสบขัดที่เกิดจากการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ซึ่งมักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ท่านที่เป็นชายถ้ามีอาการนี้อาจมีโรคนิ่วระบบไตหรือต่อมลูกหมากโตซ่อนอยู่ก็ได้ ท่านที่มาด้วยอาการนี้อาจมีไข้และปวดเอวร่วมด้วย
- อาการถ่ายปัสสาวะลำบาก ต้องเบ่งแรง ปัสสาวะไม่พุ่งหรือปัสสาวะสะดุดกลางคัน บางท่านอาจมีปัสสาวะบ่อยหรือปัสสาวะกลางคืนร่วมด้วย บ่งบอกถึงว่ามีการอุดตันของท่อทางเดินปัสสาวะ ที่พบบ่อยได้แก่ ต่อมลูกหมากโตในเพศชาย หรือมดลูกหย่อนในเพศหญิง ถ้าทิ้งไว้โดยไม่ได้

แก้ไขทำให้ปัสสาวะคั่งค้างในกระเพาะปัสสาวะ อาจเกิดการติดเชื้อบ่อยๆ หรือการอุดกั้นทางเดินปัสสาวะเรื้อรังมากขึ้นจนทำให้ไตวายได้ ดังนั้น อย่านิ่งนอนใจถ้ามีอาการนี้

2. ปัสสาวะกลางคืน ปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ

ในคนปกติ เมื่อคนเรานอนหลับ 6-8 ชั่วโมง มักจะไม่ต้องตื่นขึ้นมาปัสสาวะ เพราะในตอนกลางคืนไตจะดูดน้ำกลับมากขึ้นทำให้ผลิตปัสสาวะลดลง รวมทั้งตอนนอนเราไม่ได้ดื่มน้ำและกระเพาะปัสสาวะของคนก็สามารถเก็บปัสสาวะไว้ได้ประมาณ 250 ซีซี หรือเท่ากับน้ำ 1 ถ้วยแก้ว ดังนั้นจึงไม่ต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะเวลากลางคืน โรคไตเรื้อรังจะไม่สามารถดูดน้ำกลับคืนเข้าร่างกายได้ดีเท่ากับไตปกติ ดังนั้นในตอนกลางคืนจึงยังมีปัสสาวะออกมากทำให้ต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะ หรือปัสสาวะในเวลากลางคืนมากกว่าปกติ โดยทั่วไป ท่านอาจตื่นขึ้นมาปัสสาวะในตอนกลางคืนได้ 1 -2 ครั้งถ้าท่านดื่มน้ำก่อนนอน หรืออาจจะเป็นนิสัยตั้งแต่เด็ก ถ้ามีอาการเช่นนี้โดยที่ไม่เคยเป็นมาก่อนควรปรึกษาหมอ



อนึ่ง เหตุที่ทำให้คนเราต้องลุกขึ้นปัสสาวะกลางคืน นอกจากโรคไตเรื้อรังแล้ว อาจพบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ที่มีอาการบวมจากเหตุอื่นๆ ผู้ที่กินยาขับปัสสาวะ ดังนั้น ท่านที่มีอาการดังกล่าวทางที่ดีควรมาปรึกษาหมอ

3. ปัสสาวะเป็นเลือดสีน้ำล้างเนื้อหรือขุ่นผิดปกติ

ปกติปัสสาวะจะมีสีเหลืองใส อาจมีสีเข้มขึ้นเมื่อดื่มน้ำน้อย และจางลงเมื่อดื่มน้ำมากๆ ถ้ามีปัสสาวะสีแดงคล้ายเลือดหรือสีน้ำล้างเนื้อ บ่งบอกว่าอาจมีเลือดปนมากับปัสสาวะซึ่งเกิดจากการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ มีนิ่ว ไตอักเสบหรือเนื้องอกในทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น ปัสสาวะเป็นเลือดอาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

3.1 กลุ่มปัสสาวะเป็นเลือดที่มีอาการปวดบริเวณหัวเหน่า ท้องน้อย หรือมีอาการแสบขัดเวลาปัสสาวะ ซึ่งมักเกิดจากโรคนิ่วหรือการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ

3.2 กลุ่มปัสสาวะเป็นเลือดที่ไม่มีอาการปวด มักเกิดจากไตอักเสบ เนื้องอกในทางเดินปัสสาวะ หรือโรคเลือดที่ทำให้มีเลือดออกง่ายซึ่งมักจะพบว่ามีเลือดออกที่อื่นๆ ของร่างกายด้วย

เมื่อมาหาหมอ ท่านจะได้รับการตรวจปัสสาวะ ถ้าพบว่ามีเลือดออกจริง หมอจะส่งตรวจเอกซเรย์และตรวจเลือดเพื่อหาสาเหตุของอาการดังกล่าว

4. อาการบวมรอบตา บวมหน้า บวมเท้า บวมรอบตา บวมที่หน้า อาจสังเกตได้ง่ายเวลาที่ตื่นนอน ส่วนเท้าบวมอาจพบเมื่อเข้าช่วงบ่าย หรือเมื่อมีกิจกรรมในท่ายืนเป็นเวลานานๆ สังเกตได้จากแหวนหรือรองเท้าที่เคยสวมใส่จะคับขึ้น เมื่อใช้นิ้วมือกดที่เท้าหรือ

หน้าแข้งจะมีรอยกดบุ๋ม อาการนี้อาจพบได้ในโรคหัวใจ โรคตับหรือโรคไต

อาการบวมที่กล่าวถึงโรคไตเรื้อรังนี้หมายถึง “ลักษณะบวมที่หลังเท้าและหน้าแข้ง ถ้าเป็นมากจะกดแล้วเป็นรอยบุ๋ม” มีโรคไตหลายโรคที่ผู้ป่วยมาด้วยอาการบวม อย่างไรก็ตาม พบว่าคนที่มีอาการบวมจำนวนมากละเลยเพราะไม่รู้สึกทุกข์ร้อนใดๆ บางท่านอาจไม่อยากตรวจเพราะกลัวว่าหมอจะบอกว่าเป็นโรคไต ดังนั้นบางทีก็ปล่อยเวลาล่วงเลยมาเป็นเดือนเป็นปี หรือไม่ก็มีอาการบวมมากจนทนไม่ไหวต้องมาหาหมอ

อาการบวมในโรคไตส่วนใหญ่เกิดจาก 2 สาเหตุ สาเหตุแรกได้แก่ โรคไตเรื้อรังชนิดที่ไม่มีไข่ขาวรั่ว โรคกลุ่มนี้จะขับเกลือและน้ำไม่ได้ ทำให้มีการคั่งค้างของน้ำในตัว ทำให้เกิดอาการบวมกดบุ๋ม ซึ่งถ้าบวมมากๆ ผู้ป่วยจะมีอาการหอบด้วยจากหัวใจวาย อีกสาเหตุหนึ่งคือโรคไตเรื้อรังที่มีการรั่วของไข่ขาวออกมากในปัสสาวะ ท่านมักจะมีอาการบวมที่รอบตาในตอนเช้าและมีบวมเท้าในตอนสายๆ โรคนี้มีวิธีรักษาได้ถ้ามาพบหมอแต่เนิ่นๆ อย่างไรก็ตามทั้ง 2 สาเหตุก็นำไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังได้

เนื่องจากอาการบวมเกิดได้จากหลายโรค และในแต่ละโรคมีแนวทางการรักษาต่างกันไป ดังนั้นเมื่อมีอาการบวม ให้มาหาหมอเพื่อรับตรวจหาสาเหต มีการตรวจอย่างหนึ่งที่หมอมักให้ทำคือ **“ตรวจปัสสาวะ”** ท่านไม่ควรรักษาตนเองด้วยการซื้อยาลดบวม (ยาขับปัสสาวะ) มากินเอง ซึ่งอาจจะทำให้โรคทรุดหนักและเกิดโรคแทรกซ้อนจากยาดังกล่าวได้

5. ปวดหลัง ปวดเอว อาการนี้เป็นอาการที่พบบ่อยมาก โดยเฉพาะลุงป้าน้าอาที่เป็นชาวไร่ชาวนา ปัจจุบันพบว่าท่านที่ขับรถยนต์นานๆ ก็มักเกิดอาการนี้เช่นกัน ท่านทราบหรือไม่ว่า อาการปวดหลังปวดเอวนี้มักเกิดการปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจหายได้เองจากการหยุดพักงานหรือกินยาแก้ปวด อย่างไรก็ตาม อย่าซื้อยาแก้ปวดกินเองจนเป็นประจำ ควรหลีกเลี่ยงยาชุดเพราะอาจเกิดโรคจากการแพ้ยาหรือยาแก้ปวดบางอย่างมีพิษทำลายไตได้เช่นกัน

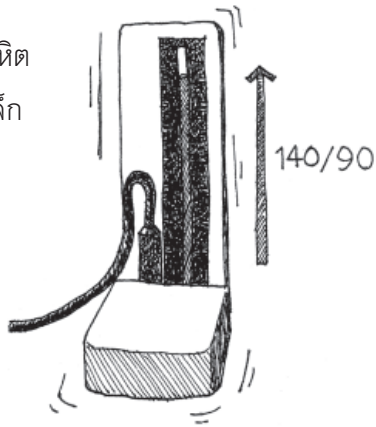
สำหรับอาการปวดหลัง ปวดเอวที่เกิดจากโรคไต มักมีสาเหตุมาจากท่านมีนิ่วอยู่ในไตหรือในท่อไต อาการปวดเป็นผลมากจากการอุดตันท่อไตหรือไตเป็นถุงน้ำพองออก ท่านจึงมีอาการปวด ลักษณะการปวดจะเป็นเช่นนี้ คือ ท่านจะปวดที่บั้นเอวหรือชายโครงด้านหลัง และมักมีปวดร้าวไปที่ท้องน้อย ขาอ่อน หรืออวัยวะเพศ อาการปวดมักเป็นข้างใดข้างหนึ่ง สิ่งผิดปกติที่มักพบร่วม คือ ปัสสาวะที่ออกมาจะเป็นสีน้ำล้างเนื้อ หรือขุ่นขาว อาจมีปัสสาวะกระปริดกระปรอยหรือมีอาการปวดหัวเหน่าร่วมด้วย

อนึ่ง ถ้าท่านมีอาการปวดเฉพาะที่หลังหรือเอวโดยไม่ร้าวไปที่ใด อาจจะเกิดจากไตอักเสบก็ได้ ถ้ามีอาการดังกล่าวนี้ หมอที่จะตรวจท่านมักจะเคาะหลังเบาๆ ท่านจะรู้สึกปวดมากจนสะดุ้ง แสดงว่าท่านมีไตอักเสบจริง

6. ความดันโลหิตสูง เป็นอาการสำคัญของโรคไตเรื้อรัง โดยเฉพาะรายที่มีความดันโลหิตสูงมานานและควบคุมไม่ได้ โรคไตที่หมอมักจะนึกถึง คือ โรคไตเรื้อรังและโรคหลอดเลือดแดงไตตีบ

ความดันโลหิตสูงหมายถึงความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 มม.ปรอท เมื่อวัดในขณะที่พัก (ก่อนวัดทุกครั้ง ท่านจะต้องนั่งพัก 5-

10 นาที) และวัดได้ค่าสูงทุกครั้ง ความดันโลหิตสูงโดยตัวมันเองอาจไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย เช่น ปวดหัว มึนงง เป็นต้น



การวัดความดันโลหิตเป็นการตรวจที่ง่ายมาก ไม่เจ็บปวดและไม่มีความเสี่ยงจากการตรวจ ดังนั้น ควรวัดความดันโลหิตเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 2-3 ครั้ง ถ้าพบว่าความดันโลหิตสูงทุกครั้งที่วัดแม้ขณะพัก ควรปรึกษาหมอ เนื่องจากท่านอาจเป็นโรคความดันโลหิตสูงแบบไม่มีสาเหตุ หรือเป็นโรคอื่นที่มีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย เช่น โรคไตอักเสบ โรคไตเรื้อรัง โรคต่อมไร้ท่อบางชนิด เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพบว่าความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นเร็วๆ เช่น เคยวัดความดันโลหิตปกติทุกปี แต่มาปีนี้พบว่าความดันโลหิตสูงมาก บ่งชี้ว่า ท่านอาจมีโรคความดันโลหิตสูงจากโรคอื่นเกิดขึ้นแล้ว

อนึ่ง ท่านควรทราบว่า โรคความดันโลหิตสูงที่คนทั่วไปเป็นกัน แม้ว่าส่วนหนึ่งจะไม่เกิดจากโรคไต แต่ตัวความดันโลหิตที่สูงก็สามารถทำให้ไตผิดปกติและเกิดโรคไตเรื้อรังได้ ซึ่งหมายความว่าท่านจะต้องรับการตรวจหาโรคไตเป็นประจำทุกปีด้วย ในบางรายอาจจะต้องตรวจมากกว่าปีละครั้ง

โดยสรุป สัญญาณอันตรายทั้งหกที่กล่าวถึงนี้ เมื่อเกิดขึ้นอย่างใดอย่างหนึ่ง ท่านควรมาพบหมอเพื่อประเมินให้รู้แน่ๆ ว่าเป็นจากสาเหตุใด โรคใด เพื่อท่านจะได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเอง รวมทั้งการรักษาที่ช่วยให้ท่านหายจากโรคไต หรืออย่างน้อยก็ช่วยชะลอการเสื่อมของไต

ตอนที่ 3

โรคทำลายไต:
ความดันโลหิตสูง

โรคทำลายไต: ความดันโลหิตสูง

ในการทำงานปกติของร่างกาย จะต้องมีเลือดไหลไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย การที่เลือดจะไหลเวียนไปทั่วร่างกายได้จะต้องอาศัยแรงผลักดันซึ่งในทางการแพทย์เรียกว่า แรงดันโลหิตหรือความดันโลหิต

ความดันโลหิตสูงคืออะไร

ความดันโลหิต หมายถึง แรงดันของเลือดที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย แรงดันนี้ต้องมากพอที่จะส่งเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ดังนั้น หลอดเลือดต้องแข็งแรงพอที่จะทนแรงดันดังกล่าวได้

ความดันโลหิตสูงอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากการสะสมน้ำและเกลือแร่ในร่างกายมากผิดปกติ เกิดจากหลอดเลือดมี

การหดตัวมากกว่าปกติและอาจเกิดจากหลอดเลือดมีความแข็งตัวมากเกินไปจากการที่มีไขมันมาพอก กรณีที่มีความดันโลหิตสูงท่านควรไปพบหมอเพื่อรับการตรวจรักษาอย่างสม่ำเสมอ

การตรวจวัดความดันโลหิต

การวัดความดันโลหิตวิธีมาตรฐานทำได้โดยหมอและพยาบาลใช้เครื่องวัดความดันโลหิตพันรอบต้นแขน และใช้หูฟังตรวจที่ข้อพับข้างเดียวกัน ในปัจจุบันมีเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดอัตโนมัติ (ดิจิตัล) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยสามารถวัดความดันโลหิตด้วยตนเอง แม้ว่าค่าอาจจะคลาดเคลื่อนบ้างเล็กน้อย

รู้ได้อย่างไรว่ามีความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตที่วัดได้นั้นมี 2 ค่า ค่าบนเรียกว่า "แรงดันซิสโตลิค" เป็นค่าความดันขณะหัวใจบีบตัว ส่วน ค่าล่างเรียกว่า "แรงดันไดแอสโตลิค" เป็นค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว ค่าปกติอยู่ที่ระดับต่ำกว่า 120/80 มม.ปรอท ถ้าค่าความดันโลหิตที่วัดได้มีค่าสูงตั้งแต่ 140/90 ขึ้นไป ถือว่าผู้ป่วยมี "ความดันโลหิตสูง" ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ไม่มีอาการ เพราะท่านที่คิดว่าตัวเองปกติก็ควรไปให้หมอหรือพยาบาลวัดความดันโลหิตอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตตัวบนอยู่ระหว่าง 120-139 หรือ ความดันโลหิตตัวล่างอยู่ระหว่าง 80-89 จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มีความดันโลหิตใกล้สูง และควรปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และการกินอาหารเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงที่จะเกิดขึ้น และโรคแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือด

วิธีวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง

วิธีวัดความดันโลหิตปกติจะวัดที่บริเวณต้นแขน ท่านต้องนั่งพักก่อนการวัดประมาณ 5-10 นาที เพราะการออกแรงแม้กระทั่งเดิน มีผลต่อค่าความดันโลหิต รวมทั้งควรงดการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา เพราะมีผลทำให้ค่าความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ถ้าท่านใช้ยาใดๆ ควรแจ้งให้หมอหรือพยาบาลทราบก่อนเสมอ

ความดันโลหิตสูงทำให้ไตเสื่อมอย่างไร

ความดันโลหิตสูงทำให้หัวใจทำงานหนัก และในระยะยาวทำให้หลอดเลือดเสื่อมทั่วร่างกาย ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมองและหลอดเลือดที่ไตเสื่อม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเหล่านั้น โดยการเปลี่ยนแปลงของไตในระยะต้นจะมีผลให้โปรตีนในเลือดรั่วออกมาในปัสสาวะ ซึ่งสามารถตรวจพบได้โดยการตรวจปัสสาวะ ส่วนการเปลี่ยนแปลงของไตในระยะท้ายจะทำให้ไตเสื่อมลงทำให้ไตขับเกลือแร่และของเสียลดลง ซึ่งสารเกลือแร่ที่เพิ่มขึ้นในร่างกายจะยิ่งทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นไปอีก เป็นวัฏจักรที่อันตราย ความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งของไตวายเรื้อรัง ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไต (ฟอกเลือดหรือล้างทางช่องท้อง) หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

รู้ได้อย่างไรว่าผู้ป่วยมีโรคไต

โรคไตเหมือนภาวะความดันโลหิตสูง อาจไม่มีอาการในระยะแรก ผู้ป่วยจะรู้ว่าตัวเองเป็นโรคไตได้ต่อเมื่อ ตรวจปัสสาวะและตรวจระดับของเสียในเลือด ได้แก่ ระดับบียูเอ็น (BUN) และครีอะตินีน (creatinine) ในผู้ป่วยโรคไตที่ไตเสื่อมการทำงาน จะพบว่าระดับของเสียทั้งสองมีค่าสูงขึ้นในเลือด

การตรวจปัสสาวะก็อาจพบเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวหรือโปรตีน (ไข่ขาว) ออกมาในปัสสาวะ ซึ่งเป็นผลมาจากหลอดเลือดและไตเสื่อม

ในการตรวจร่างกายประจำปี โดยทั่วไป จะรวมการตรวจเลือดหาค่าครีอะตินีน และตรวจปัสสาวะ ซึ่งเป็นการตรวจพื้นฐานทำให้ทราบว่า ไตทำงานผิดปกติหรือไม่ มีไตอักเสบหรือไม่ นอกจากนี้ ยังสามารถดูง่ายๆ ว่ามีโรคเบาหวานด้วยหรือไม่

มีวิธีการป้องกันไตเสื่อมจากความดันโลหิตสูงได้อย่างไร

ท่านที่มีโรคไตเรื้อรังควรได้รับการรักษาเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มิลลิเมตรปรอท สำหรับท่านที่มีโอกาสเสี่ยงต่อไตวายได้แก่มีโปรตีนในปัสสาวะสูงมากกว่า 1 กรัมต่อวัน (กรณีนี้ท่านจะต้องเก็บปัสสาวะทั้งวันมาส่งตรวจ) ควรควบคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 125/75 มิลลิเมตรปรอท

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ช่วยปรับลดความดันโลหิต เช่น ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์พอดี กินผักผลไม้ ลดอาหารเค็มโดยลดเกลือในอาหารน้อยกว่า 5 กรัมต่อวัน (ทำง่ายๆ ขั้นต้นคือ ลดความเค็มในอาหารลงครึ่งหนึ่ง) และลดอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

อย่างน้อย 30 นาที เป็นเวลา 3-4 วันต่อสัปดาห์ เลิกสูบบุหรี่ และดื่มเหล้าให้น้อยลง ถ้าเป็นไปได้ควรเลิกดื่มเหล้าด้วยจะดีมาก นอกจากนี้ควรลดการดื่มกาแฟ

มียาลดความดันโลหิตชนิดไหนที่ช่วยชะลอการเสื่อมของไต

ท่านที่ไม่สามารถลดความดันโลหิตสูงด้วยการปรับวิถีชีวิต จำเป็นต้องได้รับยาลดความดันโลหิตเพื่อควบคุมความดันโลหิตลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ ยาลดความดันโลหิตที่มีผลมากในการชะลอการเสื่อมของไต ได้แก่ ยากลุ่ม **"เอซีอีไอ"** (ACE-I ย่อมาจาก angiotensin - converting enzyme inhibitors) และยากลุ่ม **"เออาร์บี"** (ARB ย่อมาจาก angiotensin II receptor blocker)

ยาทั้งสองนี้มีผลลดความดันโลหิต ลดการรั่วของโปรตีนทางปัสสาวะ และชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยเบาหวานและโรคไตชนิดอื่นๆ ดังนั้นยาในกลุ่มนี้จึงเหมาะสมที่จะเป็นยาเริ่มต้นสำหรับการควบคุมความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ท่านควรจะถามหมอว่าท่านควรได้รับยาเหล่านี้หรือไม่

อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ป่วยบางรายอาจต้องได้รับยาลดความดันโลหิตมากกว่า 2 ชนิดขึ้นไปเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งหมอจะเลือกใช้ยาที่เสริมฤทธิ์กัน อนึ่ง อย่าลืมถามหมอของท่านว่า ยาที่หมอจัดให้มีผลแทรกซ้อนอะไรหรือไม่

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไต

ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่และกินยาไม่สม่ำเสมอมีผลทำให้ความดันโลหิตสูงควบคุมไม่ได้จนเกิดการเสื่อมของไตในที่สุด นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ชอบซื้อยากินเองโดยเฉพาะยาแก้ปวดหรือยาชุดอาจเกิดผลเสียต่อไตทำให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น

การกินยาลดความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลานานๆ มีผลต่อโรคไตหรือไม่

ยาลดความดันโลหิตที่มีจำหน่ายในปัจจุบันเป็นยาที่ปลอดภัย และไม่มีผลทำให้ไตเสื่อม แต่การกำหนดชนิดของยาและขนาดยาที่ให้ใช้เป็นหน้าที่ของหมอ เนื่องจากถ้าใช้ไม่ถูกต้องอาจเกิดผลเสีย เช่น กินมากไปอาจทำให้ความดันโลหิตตก ผู้ป่วยมีอาการหน้ามืดเวลาลุกขึ้น หรือถ้าได้ยาน้อยไป ก็คุมความดันโลหิตไม่ได้ บางช่วงถ้าความดันฯ พุ่งสูง ท่านอาจจะมีอาการมึนหัว เดินเซได้

ยาลดความดันฯที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยโรคไต ได้แก่

1) ยาขับปัสสาวะ เช่น ธัยอะไซด์ (thiazide) และฟูโรซิไมด์ (furosemide) มีผลเพิ่มปัสสาวะ ขับน้ำและเกลือแร่ส่วนเกินออกจากร่างกาย ทำให้ความดันโลหิตลดลง ลดอาการบวมตามส่วนต่างๆ เช่น ที่เท้า ท้องและใบหน้า ลดอาการหอบเหนื่อยในกรณีที่มีน้ำท่วมปอด ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาขับปัสสาวะ คือ อาการปัสสาวะบ่อย เกลือโซเดียมหรือโปแตสเซียมต่ำ อย่างไรก็ตามยากลุ่มนี้อาจไม่มีประโยชน์ในกรณีผู้ป่วยมีไตเสื่อมมากแล้ว

2) ยากลุ่ม **“เอซีอีไอ”** และยากลุ่ม **“เออาร์บี”** ตัวอย่างยา เช่น อีนาลาปริว ไลสิโนปริว ยาในกลุ่มนี้สามารถต้านการทำงานของระบบควบคุมความดันโลหิตที่หมอเรียกกันว่า **“ระบบเรนนิน-แองจีโอเทนซิน”** ซึ่งระบบดังกล่าวทำให้หลอดเลือดหดตัวและความดันโลหิตสูง รวมทั้งเป็นตัวการสำคัญที่เร่งการทำงานของไตทำให้มีไตเสื่อมเร็วขึ้น และมีไข่ขาวรั่วออกมาทางปัสสาวะ เพราะฉะนั้นยาทั้งสองกลุ่มนี้จึงสามารถลดความดันโลหิตได้และยังช่วยชะลอการเสื่อมของไตได้ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยากลุ่มนี้ ได้แก ภาวะโปแตสเซียมในเลือดสูงกว่าปกติ ภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดแดงไตตีบ เพราะฉะนั้นการใช้ยากลุ่มนี้ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของหมออย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะระยะแรกของการได้รับยา หมออาจต้องนัดท่านมาตรวจเลือดหลังจากให้ท่านกินยา 2-4 สัปดาห์ อนึ่ง ยากลุ่มนี้ (“เอซีอีไอ” หรือ “เออาร์บี”) หมอมักเลือกใช้เป็นยาตัวแรกสำหรับท่านที่เป็นเบาหวานและมีความดันโลหิตสูงด้วย

3) ยาต้านแคลเซียม (Calcium channel blocker) เป็นยาลดความดันโลหิตที่ออกฤทธิ์แรง ตัวอย่างยา เช่น ไนเฟดิปีน, แอมโลดิปีน, ดิลไทอะเซม และเวอราปามิล ยากลุ่มนี้มีผลขยายหลอดเลือด ทำให้ความดันโลหิตลดลง นอกจากนี้ยาในกลุ่มนี้บางชนิดยังช่วยขยายหลอดเลือดหัวใจจึงเหมาะสำหรับผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ผลข้างเคียงของ

ยานี้ คือ “ขาบวมกดบุ๋ม” นอกจากนี้อาจทำให้ปวดศีรษะ มึนงง วิงเวียนโดยเฉพาะถ้าใช้ยาแล้วมีความดันโลหิตลดต่ำมากเกินไป

4) ยาต้านบีต้า (Beta Blockers) ตัวอย่างยา เช่น อะทีโนลอน เมโทโปรลอน เป็นต้น ยากลุ่มนี้ลดการบีบตัวของหัวใจและทำให้ความดันโลหิตลดลง เนื่องจากมีผลลดการทำงานของหัวใจด้วยจึงเหมาะสมในผู้ป่วยที่มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ผลข้างเคียงที่พบได้ คือ หัวใจเต้นช้า บางท่านอาจมีอาการอ่อนเพลียง่าย ซึมเศร้า

ดังกล่าวมาแล้วยาลดความดันโลหิตมีประโยชน์มาก แต่ก็มีข้อเสียซ่อนอยู่ด้วย โดยเฉพาะผู้ที่กินยาหลายตัว ดังนั้นทางที่ดีที่สุดท่านต้องฟังและจำที่หมอแนะนำ ถ้าไม่แน่ใจว่าจะจำได้ท่านควรจดใส่กระดาษไว้ เพราะท่านต้องกลับไปพบหมอเมื่อมีอาการผิดปกติ นอกจากนี้ท่านจะต้องพบหมอตามนัดทุกครั้ง

หลักการสำคัญเมื่อรักษาความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงรักษาได้ไม่ยาก ถ้าท่านดูแลตนเองดังต่อไปนี้

1. หลีกเลี่ยงอาหารเค็มและอาหารไขมันสูง
2. งดบุหรี่ หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา หลีกเลี่ยงภาวะเครียด
3. ลดน้ำหนักส่วนเกิน และออกกำลังกายสม่ำเสมอ
4. กินยาสม่ำเสมอ
5. ฟังหมอให้เข้าใจถึงวิธีการใช้ยา และทราบผลแทรกซ้อน

6. มาพบหมอตามที่นัด

7. เรียนรู้จากหมอ พยาบาลให้ทราบความผิดปกติและอาการแทรกซ้อนทั้งจากโรคและจากยาที่ใช้ที่ท่านได้รับ

ตอนที่ 4

โรคทำลายไต:
เบาหวาน

โรคทำลายไต: เบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไตวายเรื้อรัง ท่านที่เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสที่จะเกิดโรคไตวายถึง 40% ดังนั้น การดูแลตนเองของท่านและการมาพบหมอสม่ำเสมอจะมีผลช่วยลดโอกาสเกิดโรคไตพิการได้

โรคเบาหวานคืออะไร

โรคเบาหวาน คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของการควบคุมน้ำตาลในร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติจนเกิดอาการผิดปกติมากมาย

คนปกติสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพราะอะไร

เมื่อคนเรากินอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยวและน้ำตาล จะมีการย่อยสลายและดูดซึมจากลำไส้เข้าสู่กระแสเลือดกลายเป็นน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือดที่เพิ่มขึ้นจะกระตุ้นตับอ่อนให้สร้างและปล่อยอินสุลินออกมาในกระแสเลือด

"อินสุลิน" คือสารที่ช่วยพาน้ำตาลไปย่อยเป็นพลังงาน โดยพาน้ำตาลเข้าในเนื้อเยื่อต่างๆ ดังนั้น เมื่อตับอ่อนปล่อยอินสุลินออกมาในกระแสเลือดมากขึ้น จึงทำให้น้ำตาลในเลือดถูกนำไปใช้ ระดับน้ำตาลในเลือดจึงลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติได้

ทำไมผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

สาเหตุความผิดปกติของการควบคุมน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สำคัญมีสองประการ คือ

1. ตับอ่อนสร้างอินสุลินไม่เพียงพอ ทำให้มีอินสุลินในเลือดไม่เพียงพอที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด

2. ตับอ่อนสร้างอินสุลินได้ มีอินสุลินในเลือดแต่อินสุลินไม่ออกฤทธิ์ ทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้

ทั้ง 2 ประการ ทำให้มีน้ำตาลสูงในเลือด เกิดโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานมีกี่ชนิด

โรคเบาหวานมีหลายชนิด แต่ที่สำคัญและพบได้บ่อยมี 2 ชนิด คือ

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (หรือเบาหวานชนิดต้องใช้อินสุลิน) เป็นโรคเบาหวานที่เกิดจากการขาดอินสุลินเนื่องจากความผิดปกติของตับอ่อนในการสร้างและปล่อยอินสุลินออกมาในกระแสเลือดนั้นเอง ส่วนใหญ่จะพบตั้งแต่เด็กหรือวัยรุ่น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดยการได้รับอินสุลินฉีดเท่านั้น

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (เบาหวานชนิดไม่ต้องใช้อินสุลิน) เป็นโรคเบาหวานที่ไม่ได้เกิดจากการขาดอินสุลิน แต่เกิดจากความผิดปกติของตับอ่อนในการปล่อยอินสุลินออกมาในกระแสเลือดน้อยกว่าปกติ หรือเกิดจากความผิดปกติของอินสุลินในการพาน้ำตาลเข้าสู่เนื้อเยื่อร่างกาย ส่วนใหญ่พบในผู้ใหญ่อายุมากกว่า 40 ปี ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดยการควบคุมอาหาร ลดน้ำหนักตัว ในผู้ป่วยที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ก็จำเป็นต้องกินยาเม็ดลดน้ำตาลในเลือด หรือได้รับอินสุลินฉีดเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีอาการอย่างไร

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจะทำให้มีอาการหิวบ่อย กระหายน้ำบ่อย ทำให้กินอาหารมากแต่น้ำหนักลดลง ดื่มน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย เหนื่อยง่าย บางรายมีอาการตามัว

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 จะพบในเด็กหรือวัยรุ่น ส่วนใหญ่จะผอมลงแม้ว่าจะกินอาหารมาก บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยมีความผิดปกติรุนแรงอย่างฉับพลัน คือ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากอย่างรวดเร็ว จนเกิดโรคแทรกซ้อนทางสมอง โดยมีอาการหอบเหนื่อย ซึมหรือหมดสติ ทำให้ผู้ป่วยต้องรีบมาพบหมอ ซึ่งอาการผิดปกติในผู้ป่วย

ต้องรักษาด้วยการฉีดอินสุลิน อาการผิดปกติจึงจะทุเลากลับมาปกติ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จะพบในผู้ใหญ่ซึ่งส่วนใหญ่จะอ้วนและมักมีอาการไม่มาก อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน มีแผลแล้วหายยาก มีน้อยรายที่จะมาด้วยอาการโรคแทรกซ้อนทางสมองอย่างที่พบในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรค ปล่อยให้เบาหวานทำลายร่างกายจนอวัยวะต่างๆ เสื่อมลง ผู้ป่วยอาจมาพบหมอเมื่อมีโรคไตวายหรือโรคหลอดเลือดหัวใจแล้ว การรักษาอาจใช้การควบคุมอาหารร่วมกับกินยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดหรือฉีดอินสุลิน

การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

การวินิจฉัยจะสามารถทำได้ด้วยการเจาะเลือดมาตรวจ โดยหมอจะบอกว่าท่านเป็นเบาหวานเมื่อ

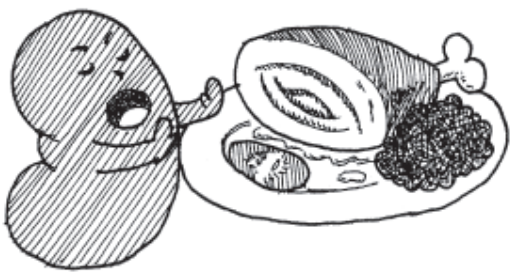
1. ระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงมีค่ามากกว่า 126 มก.% วิธีนี้เป็นวิธีมาตรฐาน

2. ระดับน้ำตาลในเลือดโดยไม่ต้องอดอาหารมีค่ามากกว่า 200 มก.% เมื่อมาพบหมอหลังจากกินอาหารแล้ว

วิธีการรักษาระดับน้ำตาลในเลือดอย่างไร

วิธีการรักษาระดับน้ำตาลสามารถทำ ได้โดย

1. การปรับอาหารอาหารประเภท แป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว และน้ำตาล เป็นต้น โดยผู้ป่วยควรกินอาหารเป็นเวลาตามมื้อ ไม่กินจุบจิบ และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานมาก ข้อนี้สำคัญมากสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกราย



2. การออกกำลังกายช่วยทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดง่ายขึ้น การลดน้ำหนักในผู้ป่วยที่อ้วนมีผลดีอย่างมากในการรักษาโรคเบาหวาน

3. คุมน้ำตาลโดยการกินยาเม็ดลดน้ำตาลในเลือด ยาส่วนใหญ่ออกฤทธิ์กระตุ้นตับอ่อนให้ปล่อยอินสุลินออกมาในกระแสเลือดมากขึ้น ส่วนยาบางชนิดทำให้อินสุลินออกฤทธิ์มากขึ้น มีผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ยาเม็ดเหล่านี้จะใช้ได้เฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4. ยาฉีดอินสุลินสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีมาก แต่อินสุลินมีข้อเสียคือ เกิดความเจ็บปวดจากการฉีดยาทุกวัน ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ต้องใช้วิธีนี้ ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 บางรายจะใช้วิธีนี้ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมแล้ว โดยปกติหมอจะแนะนำให้ใช้ยาฉีดอินสุลินเมื่อตรวจเลือดพบระดับครีอะตินีนมากกว่า 2 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

จะทราบได้อย่างไรว่าคุมน้ำตาลได้ดี

เมื่อสามารถควบคุมน้ำตาลได้ดีจะทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น ดังนั้นควรสังเกตอาการของตนเอง เช่น ปัสสาวะที่เคยออกมากกลับเป็นปกติ ที่เคยต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะกลางคืนก็ไม่จำเป็นต้องตื่นขึ้นกลางดึก หรือตื่นน้อยครั้งลง เมื่อตรวจปัสสาวะจะไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะ

ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงมีค่าประมาณ 90-130 มก.% หมอบางท่านอาจส่งตรวจเลือดเพื่อหา **"เอวันซี (A1c)"** ซึ่งจะบอกค่าเฉลี่ยของน้ำตาลในเลือดในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา โดยผู้ป่วยที่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ดีจะมีค่าน้อยกว่า 7%

ดังนั้น เมื่อท่านไปพบหมอ ท่านควรจะถามหมอว่าการควบคุมน้ำตาลเป็นอย่างไร **"เอวันซี"** ของท่านมีค่าเท่าไร และท่านควรปรับปรุงตัวอย่างไร

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานมีอะไรบ้าง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ดูแลตนเองไม่ดี มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปหรือต่ำเกินไปจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งอาจแบ่งออกเป็นสองจำพวก คือ

1. โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากระดับน้ำตาลในเลือดโดยตรง ได้แก่ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำทำให้เกิดอาการหน้ามืดหรือหมดสติ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมากทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ ภาวะเลือดเป็นกรดจากคีโตน โรคแทรกเหล่านี้มักทำให้หมดสติได้ด้วย

2. โรคแทรกซ้อนจากเบาหวานทำลายอวัยวะต่างๆ ได้แก่

2.1 เบาหวานทำลายหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคหัวใจและความดันโลหิตสูง หลอดเลือดในสมองตีบหรือแตก เป็นต้น

2.2 เบาหวานทำให้หลอดเลือดส่วนปลายมือปลายเท้าตีบ เลือดไปเลี้ยงมือเท้าน้อยลง ในบางรายเกิดแผลเรื้อรังบริเวณเท้าจนต้องตัดเท้าออก

2.3 เบาหวานทำลายตา เช่น เลือดออกในตา ตาบอด เป็นต้น

2.4 เบาหวานทำลายไต คือ ทำให้เกิดเป็นโรคไตเรื้อรัง และสุดท้ายต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตหรือปลูกถ่ายไต

2.5 เบาหวานทำลายสมองและปลายประสาท เช่น อาการชาปลายมือปลายเท้า

เบาหวานทำลายไตมีอะไรบ้าง

ระบบไตที่ถูกเบาหวานทำลาย มีหลายส่วน แต่ที่พบได้บ่อยมีดังนี้

1. การติดเชื้อทางระบบปัสสาวะ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ กรวยไตอักเสบ เป็นต้น ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ปัสสาวะแสบขัดกระปริดกระปรอย ปวดท้องน้อยหรือเอว

2. กระเพาะปัสสาวะไม่ทำงานจากระบบประสาทบกพร่อง เกิดจากกระเพาะปัสสาวะไม่มีแรงบีบตัวให้ปัสสาวะขับออกมาจากกระเพาะปัสสาวะ ผู้ป่วยจึงมีปัญหาปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะไม่พุ่ง ต้องเบ่งนานกว่าปัสสาวะจะออก ปัสสาวะเล็ดและมีปัสสาวะคั่งค้างในกระเพาะปัสสาวะซึ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะ

3. โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวาน เป็นภาวะที่มีไตเสื่อมจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วยจะมีหน้าที่ไตเลวลงเรื่อยๆ จนเกิดโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายและอาจเสียชีวิต ดังนั้นภาวะแทรกซ้อนนี้จะมีความรุนแรงมาก อนึ่ง ผู้ป่วยจำนวนมากไม่มีอาการในช่วงต้น รอจนเกิดไตพิการแล้วจึงมาพบหมอ ทำให้ต้องรับการรักษาด้วยการล้างไต

โรคไตจากโรคเบาหวานพบบ่อยแค่ไหน

โรคไตจากโรคเบาหวานพบได้บ่อยมาก พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 40% มีโอกาสที่จะเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มาพบหมอเป็นครั้งแรกพบว่ามีโรคไตวายเรื้อรังแล้วถึง 10% และจากสถิติของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยพบว่าโรคเบาหวานเป็นสาเหตุที่พบมากที่สุดของผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่จำเป็นต้องได้รับการล้างไต

โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานมีกี่ระยะ

โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานมี 5 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 จะพบว่าไตทำงานมากขึ้นอย่างผิดปกติ ระยะนี้ผู้ป่วยจะไม่มีอาการผิดปกติ เมื่อตรวจร่างกาย เลือดหรือปัสสาวะจะไม่พบความผิดปกติ

ระยะที่ 2 ไตยังทำงานปกติ แต่จะเริ่มพบการรั่วของโปรตีนปริมาณเล็กน้อยในปัสสาวะ (microalbuminuria) เป็นครั้งคราว ผู้ป่วยจะไม่มีอาการผิดปกติและเมื่อตรวจร่างกายและเลือดจะไม่พบความผิดปกติ

ระยะที่ 3 ไตยังทำงานปกติ แต่จะพบการรั่วของโปรตีน (ที่เรียกว่า “ไข่ขาว” หรือ “อัลบูมิน”) ปริมาณเล็กน้อยในปัสสาวะ (microalbuminuria) คือ ตรวจพบไข่ขาวรั่วออกในปัสสาวะวันละ 30-300 มิลลิกรัม) ตลอดเวลา ผู้ป่วยจะไม่มีอาการผิดปกติ เมื่อตรวจร่างกายและเลือดจะไม่พบความผิดปกติ แต่ตรวจพบโปรตีนเล็กน้อยในปัสสาวะตลอดเวลา หมอจะบอกว่าท่านอยู่ในระยะนี้เมื่อตรวจพบการรั่วของโปรตีนในปัสสาวะโดยการตรวจปัสสาวะ 3 ครั้งพบว่าได้ผลบวกอย่างน้อย 2 ครั้งใน 6 เดือน

ระยะที่ 4 ไตเริ่มทำงานผิดปกติชัดเจน จะพบการรั่วของโปรตีนปริมาณมากในปัสสาวะ คือ ตรวจพบอัลบูมินรั่วออกในปัสสาวะมากกว่าวันละ 300 มก.) ตลอดเวลา ถ้าท่านอยู่ในระยะนี้ อาจมีอาการบวมกดบุ๋มที่เท้าหรือหน้าแข้ง มีความดันโลหิตสูง เมื่อตรวจเลือดจะพบว่าของเสียในเลือดเพิ่มขึ้น (มีระดับครีอะตินีนในเลือดเพิ่มสูงมากกว่า 1.5 มก.%) ระดับโปรตีนในเลือดลดลง ส่วนการตรวจปัสสาวะจะพบโปรตีนปริมาณมากในปัสสาวะตลอดเวลา ผู้ป่วยเบาหวานจำนวนไม่น้อยเมื่อมาหาหมอพบว่ามีไตเสื่อมในระยะนี้แล้ว แสดงว่าผู้ป่วยเหล่านี้มาพบหมอช้าเกินไป

ระยะที่ 5 ไตวาย ผู้ป่วยจะเกิดการเสื่อมของหน้าที่ไตมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดเกิดภาวะไตวายระยะสุดท้าย ผู้ป่วยจะมีอาการของโรคไตวายชัดเจน ได้แก่ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ซีด ปัสสาวะออกน้อยลงๆ ความดันโลหิตสูง บวม หัวใจวาย น้ำท่วมปอด ซึมหรือชัก ในผู้ป่วยที่รักษาไม่ทันอาจเสียชีวิตได้ เมื่อตรวจเลือดจะพบว่าไตทำงานน้อยมาก ของเสียในเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมาก เกิดความผิดปกติของ

เกลือแร่และกรดในร่างกาย ส่วนการตรวจปัสสาวะจะพบโปรตีนปริมาณมากในปัสสาวะตลอดเวลา

ระยะเวลาการเกิดโรคไตจากเบาหวาน

การเกิดโรคไตจากเบาหวานต้องใช้เวลานานพอสมควร ถ้านับระยะเวลาในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานตั้งแต่เด็ก (ชนิดที่ 1) โดย

ตั้งแต่เป็นเบาหวานจนถึงมีโรคไตระยะที่ 1 ผู้ป่วยมักเป็นเบาหวานมาแล้ว 5 ปี

ถึงระยะที่ 2 มักเป็นเบาหวานมาแล้ว 5 - 10 ปี

ถึงระยะที่ 3 มักพบในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมาแล้ว 10 - 15 ปี

และระยะที่ 4-5 มักพบในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมาแล้ว 15 - 20 ปี

ในประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าชนิดที่ 1 โดยผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่จะไม่ทราบว่าเกิดโรคตั้งแต่เมื่อไร ดังนั้นผู้ป่วยอาจมาหาหมอครั้งแรกก็เกิดโรคไตไปแล้ว จนบางรายอาจอยู่ในระยะไตวายชัดเจนและต้องรักษาด้วยการล้างไตหลังจากมาพบหมอไม่นาน

ผู้ป่วยที่เกิดโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานทุกคน ต้องตรวจพบทั้ง 5 ระยะหรือไม่

ดังได้กล่าวมาแล้วว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 มักได้รับการตรวจพบได้เร็วตั้งแต่เด็กหรือเป็นเบาหวานระยะแรกๆ ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิดจะพบว่าผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานชนิดที่ 1 จะมีการดำเนินโรคไต 5 ระยะตามระยะ

เวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งแตกต่างจากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่จะไม่ค่อยแสดงอาการในระยะแรกมีผลทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานล่าช้า จึงไม่สามารถตรวจพบการดำเนินโรคไตเป็น 5 ระยะเหมือนโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ดังนั้นในวันที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าผู้ป่วยอาจมีโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานระยะต่างๆ แล้ว เช่น ระยะที่ 3, 4, หรือ 5 เป็นต้น และจะดำเนินโรคต่อเนื่องจากระยะที่เป็นในตอนนั้นต่อไป เช่น ในวันที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ป่วยตรวจพบว่ามีโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานระยะที่ 3 ร่วมด้วย ถ้าผู้ป่วยควบคุมเบาหวานไม่ได้ดีหรือไม่ได้รับการรักษาที่ช่วยชะลอการเสื่อมของไตจะมีผลทำให้ไตเสื่อมมากขึ้นและเข้าสู่ระยะที่ 4 และ 5 ต่อไป

กล่าวโดยสรุป ผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานชนิดที่ 1 จะมีการดำเนินโรคไตเป็น 5 ระยะตามที่กล่าวข้างต้น ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จะมีการดำเนินโรคไตไม่ครบ 5 ระยะ

ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเบาหวานที่มีโอกาสเกิดโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวาน

ปัจจัยเสี่ยง คือสิ่งที่ทำให้เบาหวานทำลายไตได้ง่ายขึ้น ดังนั้นท่านที่เป็นเบาหวานจะต้องหลีกเลี่ยงสิ่งต่อไปนี้ ได้แก่

1. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี
2. การควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ดี

3. การมีระดับไขมันในเลือดสูง

4. การสูบบุหรี่

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานได้รวดเร็วและบ่อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่มี และท่านควรทราบว่า ถ้าท่านญาติพี่น้องเป็นโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวาน ท่านก็มีโอกาสเกิดโรคไตเรื้อรังได้มากกว่าคนทั่วไป

สิ่งที่ทำให้ไตของผู้ป่วยโรคเบาหวานเลวลงอย่างรวดเร็ว

สิ่งที่กระตุ้นให้ไตเสื่อมลงอย่างรวดเร็วกว่าปกติ ได้แก่ การติดเชื้อ การอุดตันของทางเดินปัสสาวะ ยาที่มีพิษต่อไต เช่น ยาแก้อักเสบ ยาแก้ปวดหรือยาสมุนไพรบางชนิด ดังนั้นควรได้รับคำแนะนำจากหมอก่อนใช้ยา และขอคำแนะนำเพิ่มเติมจากหมอเมื่อมีปัญหา

โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานระยะไหนที่มีอาการทางคลินิก

โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวาน (หรือเบาหวานกินไต) ที่มีอาการและควรได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด คือ ระยะที่ 3, 4 และ 5 (ท่านผู้อ่านกรุณาอย่าสับสนกับการแบ่งระยะโรคไตเรื้อรังในตอนที่ 1) เพราะสามารถตรวจพบความผิดปกติจากการตรวจเลือดและปัสสาวะ ปัจจุบัน พบว่าท่านที่เป็นโรคระยะที่ 3 ถ้าได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจทำให้โรคไตที่มีแล้วอยู่คงที่ หรือถ้าเลวลงก็ทำให้ไตมีอัตราเสื่อมช้าลง ดังนั้น โรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวานระยะที่สำคัญและควรได้รับการตรวจหา คือ ระยะที่ 3 ขึ้นไป

วิธีการตรวจอย่างง่ายที่จะบอกว่า ท่านมีโรคไตจากโรคเบาหวานหรือไม่

ขั้นต้น ได้แก่ การตรวจปัสสาวะวิธีมาตรฐาน (urinalysis) ที่ง่าย ตรวจได้ในสถานพยาบาลทั่วไปและราคาถูก โดยทั่วไป ค่าตรวจประมาณ 20-50 บาท จากการตรวจนี้ หมอจะบอกว่า ท่านเป็นโรคไตระยะที่ 4 จากโรคเบาหวานหรือไม่ ถ้าท่านไม่เป็น คือผลการตรวจไม่พบโปรตีนรั่ว หมอจะส่งตรวจขั้นที่ 2 ต่อไป กรณีที่ได้ผลบวก หมอก็จะให้ท่านเก็บปัสสาวะ 24 ชม.มาตรวจต่อไป

ขั้นที่ 2 ได้แก่ การตรวจปัสสาวะพิเศษเพื่อหาโปรตีนที่เรียกว่า "ไมโครอัลบูมิน" ในปัสสาวะของท่าน การตรวจนี้จะทำเมื่อขั้นต้นได้ผลลบเท่านั้น การตรวจจะมี 2 แบบ คือแบบคร่าวๆ ราคาประมาณ 80-100 บาท และแบบละเอียด ทราบปริมาณที่แน่นอน ราคาประมาณ 150-200 บาท ท่านสามารถปรึกษาหมอที่ดูแลท่าน ถ้าการตรวจในขั้นตอน นี้ ถ้าได้ผลบวก (ยืนยันผล 2 ครั้ง) ท่านก็ถูกจัดเป็นโรคไตระดับที่ 3 จากโรคเบาหวาน การตรวจเป็นระยะนี้มีความสำคัญมาก เพราะเป็นระยะที่รักษาได้ สำหรับถ้าท่านโชคดีผลตรวจเป็นลบ แสดงว่าไตของท่านอาจเป็นระยะแรกๆ ซึ่งการรักษาคือ การควบคุมเบาหวานตามที่หมอแนะนำและการปรับวิถีชีวิตก็เพียงพอ

นอกจากนี้ ไม่ว่า ท่านจะเป็นโรคไตจากเบาหวานระดับที่ 3 ก็ดี หรือระยะที่ 4 ก็ดี ท่านก็ควรจะได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาระดับของเสียในเลือด (ครีอะตินีน) ที่สะสมในร่างกาย ระดับของเสียในเลือดยิ่ง มากแสดงว่า "ไตทำงานลดลงมาก" ปัจจุบัน หมอจะนำค่าตรวจเลือด ที่ได้นำมาคำนวณหาการทำงานของไตของท่าน ดังนั้น

ท่านควรจะถามหมอว่า “ไตท่านทำงานเท่าใด และควรปฏิบัติตัวอย่างไรต่อไป”

วิธีการตรวจหาการรั่วของโปรตีน “ไข่ขาว” ในปัสสาวะ มีกี่วิธี

การตรวจหาการรั่วของไข่ขาวในปัสสาวะมี 3 วิธี คือ

1. การตรวจด้วยวิธีใช้แถบจุ่มเฉพาะสำหรับการรั่วของโปรตีนปริมาณน้อยในปัสสาวะ โดยจุ่มแถบสีดังกล่าวลงในปัสสาวะแล้วดูการเปลี่ยนแปลงสีของแถบสีซึ่งจะสามารถบอกปริมาณโปรตีนในปัสสาวะได้ว่ามีหรือไม่มี อาจพอบอกได้ว่ามีระดับคร่าวๆ เท่าใด การตรวจวิธีนี้จะง่าย แต่บอกการรั่วของโปรตีนปริมาณน้อยในปัสสาวะได้คร่าวๆ เท่านั้น

2. การเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมงหาปริมาณโปรตีน แล้วนำไปตรวจวัดปริมาณการรั่วของอัลบูมินในปัสสาวะ เป็นวิธีการตรวจที่ดี สามารถบอกปริมาณการรั่วของโปรตีนปริมาณน้อยในปัสสาวะที่แน่นอน แต่การเก็บปัสสาวะมีความยุ่งยาก ผู้ป่วยมักเก็บปัสสาวะได้ไม่ครบ

3. การเก็บปัสสาวะครั้งเดียวแล้วนำไปตรวจวัดปริมาณการรั่วของอัลบูมินในปัสสาวะนำมาเปรียบเทียบกับค่าครีอะตินีนในปัสสาวะ เป็นวิธีการตรวจที่ดี สามารถบอกปริมาณการรั่วของอัลบูมินในปัสสาวะที่แน่นอนและมีค่าใกล้เคียงกับวิธีการเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมง การเก็บปัสสาวะก็ง่ายและสะดวกในการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่เหมาะสมในการคัดกรองหาโรคไตเรื้อรังจากโรคเบาหวาน

เนื่องจากวิธีการตรวจหาการรั่วของโปรตีนเล็กน้อยในปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 3 จะมีความยุ่งยากและมีราคาแพงกว่าการตรวจปัสสาวะวิธีมาตรฐานที่ง่าย ตรวจได้ในสถานพยาบาลทั่วไปและราคาถูก แต่การตรวจปัสสาวะวิธีมาตรฐานจะบอกได้เพียงการรั่วของโปรตีนปริมาณมากในปัสสาวะ ซึ่งจะพบในผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 4 ขึ้นไป ดังนั้น ขั้นตอนในการตรวจหาโรคไตเรื้อรังที่เหมาะสม คือ

1. ผู้ป่วยเบาหวานควรได้รับการตรวจปัสสาวะวิธีมาตรฐานทุกราย

2. ผู้ป่วยที่ตรวจพบการรั่วของไข่ขาวออกมากในปัสสาวะ แสดงว่าเป็นผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 4 ขึ้นไป ผู้ป่วยควรตรวจเลือดเพื่อหาของเสียในเลือด (ครีอะตินีนในเลือด) และคำนวณหาหน้าที่ไตที่เหลืออยู่

3. ผู้ป่วยที่ตรวจไม่พบการรั่วของโปรตีนออกมากในปัสสาวะ หมอจะแนะนำให้ตรวจการรั่วของโปรตีนเล็กน้อยในปัสสาวะต่อไป โดยแนะนำให้ตรวจเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่เป็นมานาน 5 ปีและในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทุกราย

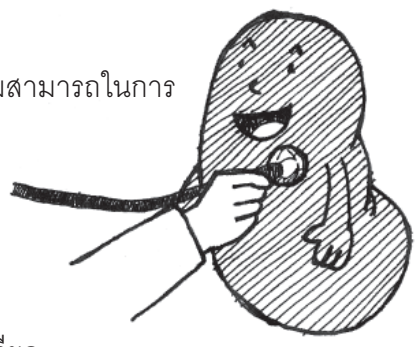
4. ผู้ป่วยที่ตรวจพบการรั่วของโปรตีนเล็กน้อยในปัสสาวะ หมอมักจะให้ท่านตรวจซ้ำเพื่อยืนยันว่าท่านมีภาวะนี้จริง เพื่อวินิจฉัยท่านว่าอยู่ในระยะ 3 จริง

5. ผู้ป่วยที่ตรวจไม่พบการรั่วของโปรตีนใน ควรได้รับการตรวจปัสสาวะเป็นประจำทุกปี

การตรวจวัดการทำงานของไตที่เหลืออยู่ในผู้ป่วยโรคไตจากโรคเบาหวาน

ครีอะตินีนในเลือด เป็นของเสียในเลือดที่ขับออกทางไต โดยปกติจะมีค่า 0.8-1.2 มก.% เมื่อเกิดการเสื่อมของไตจึงขับของเสียลดลง เมื่อตรวจเลือดจะพบระดับครีอะตินีนในเลือดเพิ่มขึ้น ดังนั้นถ้าตรวจพบระดับครีอะตินีนในเลือดสูงขึ้นแสดงว่า **"ไตเสื่อม"** เป็นการบอกหน้าที่ไตทางอ้อม

การทำงานของไต



การทำงานของไต หมายถึงความสามารถในการกรองของเสียทางไต หมอสามารถคิดคำนวณหน้าที่ไตที่ในใช้กรองของเสียจากเลือดหรือน้ำในร่างกายออกมาทางปัสสาวะโดยการวัดการกรองของครีอะตินีนในเลือดออกมาในปัสสาวะ เรียกว่าอัตราการชะล้างครีอะตินีน (creatinine clearance) ในคนปกติจะคำนวณได้ประมาณ 100-120 ซีซีต่อนาที หรือคิดง่ายๆ ว่า **"การทำงานของไต"** (รวมทั้งไตสองข้าง) เท่ากับ 100% เมื่อผู้ป่วยมีการเสื่อมของไตและไม่สามารถหยุดการเสื่อมของไตได้ มีผลทำให้หน้าที่ไตลดลงเรื่อยๆ จนในที่สุดเหลือหน้าที่ไตต่ำกว่า 5 ซีซีต่อนาที หรือเหลือหน้าที่น้อยกว่า 5% ซึ่งจะถือว่าเป็นผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายและจำเป็นต้องรักษาด้วยการล้างไตหรือปลูกถ่ายไต

วิธีการหาการทำงานของไตที่เหลืออยู่ หมอมักจะใช้สูตรสำเร็จดังนี้

การทำงานของไต (creatinine clearance) เท่ากับ (140 - อายุที่เป็นปี) คูณด้วย (น้ำหนักตัวที่เป็นกิโลกรัม) หารด้วย (72 x ครีอะตินีนในเลือดที่เป็นหน่วยมิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) (ในกรณีที่เป็นผู้หญิงให้คูณด้วย 0.85)

ตัวอย่าง ถ้าท่านเป็นผู้ชายอายุ 40 ปีหนัก 50 กิโลกรัมตรวจครีอะตินีนในเลือดเท่ากับ 4 มก.% เมื่อเข้าสูตรคำนวณ จะพบว่าหน้าที่ไตของท่าน เท่ากับ (140 - 40) x (50) x (1) หารด้วย (72 x 4) = 17.38 มล.ต่อนาที หรือหน้าที่ไตเหลือประมาณ 17% แสดงว่า ไตของท่านทำงานน้อยหรือมีการเสื่อมของไตค่อนข้างรุนแรง

วิธีการรักษาผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวาน

เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานจะมีอาการทางคลินิกเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่โรคไตวายจากเบาหวานระยะที่ 3 ขึ้นไป โดยผู้ป่วยระยะนี้จะไม่อาการผิดปกติให้เห็นนอกจากมีผลการตรวจปัสสาวะผิดปกติ ในขณะที่ผู้ป่วยโรคไตวายจากเบาหวานระยะที่ 4 จะมีอาการทางไตมากขึ้นและผู้ป่วยโรคไตวายจากเบาหวานระยะที่ 5 จะมีอาการมากและต้องได้รับการล้างไต ดังนั้น ผู้ป่วยทุกรายจะต้องได้รับการรักษาที่สามารถป้องกันการเกิดโรคไตจากเบาหวานและช่วยชะลอการเสื่อมของไตไม่ให้กลายเป็นโรคไตวายจากเบาหวานระยะที่มากขึ้น

ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้นว่า ท่านที่เป็นโรคเบาหวานจะเกิดโรคไตเรื้อรังได้อย่างรวดเร็วขึ้นถ้ามีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง มีความดันโลหิตสูง ระดับไขมันในเลือดสูง และการสูบบุหรี่ ดังนั้น ท่านควรได้รับการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้นเพื่อป้องกันตัวเองจากการเกิดโรคไตเรื้อรัง จากการศึกษาในต่าง

ประเทศพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีและควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีจะสามารถป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวาน และช่วยชะลอการเสื่อมของไตได้ โดยเฉพาะการได้รับยาลดความดันโลหิตบางชนิด คือ ยาในกลุ่มเอซีอีไอ (ACEI ย่อจาก angiotensin converting enzyme inhibitor) หรือยากลุ่มเออาร์บี (ARB ย่อจาก angiotensin II receptor blocker) สามารถป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานและช่วยชะลอการเสื่อมของไตได้ดีกว่ายาในกลุ่มอื่น ดังนั้น การรักษาที่สามารถป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานและช่วยชะลอการเสื่อมของไตไม่ให้เป็นมากขึ้น คือ

1. การควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือด
2. การควบคุมระดับความดันโลหิต
3. การใช้ยาในกลุ่มเอซีอีไอ หรือกลุ่มเออาร์บี

การควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสม

จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีจะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานได้ 35-56% ดังนั้น ท่านควรควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ ส่วนวิธีการควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดทำได้โดยการควบคุมอาหารและกินยาลดระดับน้ำตาลในเลือดหรือฉีดอินสุลิน โดยมีเป้าหมายดังนี้

1. ระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง อยู่ในช่วง 90-130 มก.%
2. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังกินอาหารควรต่ำกว่า 180 มก.%
3. ส่วนโรงพยาบาลที่สามารถตรวจเพิ่มเติม ได้ควรตรวจหาค่า

เอวันซี (HbA1c) ซึ่งควรมีค่าต่ำกว่า 7.0 % โดยค่าเอวันซีนี้บ่งบอกว่าท่านควบคุมอาหาร ดูแลตนเองดีขนาดไหนในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา

วิธีการควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่มีหน้าที่ไตลดลง

วิธีการควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่มีหน้าที่ไตลดลงอาจแตกต่างจากผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป เพราะยาลดน้ำตาลในเลือดชนิดกินบางชนิดจะขับออกทางไต เช่น ยาลดเบาหวานชนิดเม็ดในกลุ่มไกลเบนคลาไมด์ หรือเมทฟอร์มิน เป็นต้น ทำให้ยาออกฤทธิ์นานขึ้นจนเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไปได้บ่อย หรือเกิดภาวะกรดในเลือด

ดังนั้น เมื่อท่านตรวจเลือด พบว่า มีค่าครีอะตินีนมากกว่า 2 มก.% แสดงว่า ไตท่านเสื่อมมากพอควรแล้ว ท่านควรหลีกเลี่ยงยาในกลุ่มไกลเบนคลาไมด์ หรือเมทฟอร์มิน ซึ่งหมอมักจะแนะนำให้ท่านฉีดยารักษาเบาหวานที่ชื่อ “อินสุลิน” ซึ่งโชคดีที่ในระยะหลังมีการคิดค้นวิธีการฉีดโดยใช้เข็มขนาดเล็กในกระบอกฉีดมีลักษณะเป็น “ปากกาฉีดยา” ซึ่งทำให้การฉีดแทบจะไม่มีความเจ็บปวดเลยก็ว่าได้ อนึ่ง ท่านที่ไม่อยากใช้ยาฉีด หมอก็มักจะแนะนำยาลดน้ำตาลในเลือดชนิดกินชนิดที่ขับออกทางอื่นมากกว่าขับทางไต เช่น ไกลปิโซด์, เมกิติไนด์, ธัยอะโซลิดีนไดโอน เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าวนี้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ท่านจะต้องรับการตรวจการทำงานของไต (ดูค่าครีอะตินีน) อย่างน้อยปีละครั้งเพื่อปรับยาให้เหมาะสมและควรปรึกษาหมอเกี่ยวกับการใช้ยาเสมอ

การควบคุมระดับความดันโลหิตที่เหมาะสม (อ่านเพิ่มเติมในตอนที่ 3)

จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตปกติจะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานได้เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูง ท่านที่เป็นโรคเบาหวานควรได้รับการตรวจวัดระดับความดันโลหิตเสมอๆ หรือทุกครั้งที่มาตรวจกับหมอ โดยมีแนวทางในการพิจารณาเรื่องระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวานดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 มม.ปรอท ถือว่ามีความดันโลหิตสูง ควรได้รับยาลดระดับความดันโลหิต โดยมีเป้าหมายควบคุมระดับความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท แต่ถ้าท่านมีโปรตีนรั่วในปัสสาวะมาก ก็จะต้องคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 125/75 มม.ปรอท

2. ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิต 130-139/80-90 มม.ปรอท จะถือว่าความดันโลหิตอาจจะสูงควรได้รับการปรับวิถีชีวิต (เช่น การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย งดสูบบุหรี่ และควบคุมอาหาร เป็นต้น) เป็นเวลา 3 เดือน ถ้าความดันโลหิตยังสูงกว่า 130/80 มม.ปรอท ควรได้รับยาควบคุมระดับความดันโลหิต โดยมีเป้าหมายควบคุมระดับความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท

ส่วนชนิดของยาลดความดันโลหิตที่หมอจะจ่ายให้มีหลายกลุ่ม ได้แก่ ยาเอซีอีไอ, ยาเออาร์บี, ยาปิดกั้นบีต้า , ยาขับปัสสาวะและยาปิดกั้นแคลเซียม ในบางกรณี หมออาจต้องให้ยาร่วมกันหลายกลุ่มพร้อมกันเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท แต่โดยทั่วไปหมอมักจะจ่ายยา **"เอซีอีไอ"** ให้ผู้ป่วยด้วยเสมอ เพราะมีฤทธิ์ลดการรั่วของไข่ขาวในปัสสาวะและชะลอการเสื่อมของไตได้ด้วย

การรักษาด้วยยากลุ่มเอซีอีไอหรือกลุ่มเออาร์บี

ในปัจจุบันเป็นที่แน่นอนแล้วว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยยาลดความดันโลหิตกลุ่มเอซีอีไอ หรือกลุ่มเออาร์บี สามารถชะลอการเสื่อมของโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานได้ดีกว่ายาลดความดันโลหิตกลุ่มอื่น โดยยากลุ่มเอซีอีไอหรือกลุ่มเออาร์บี สามารถใช้ได้ในผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานทุกระยะ จึงแนะนำให้ใช้ยาในกลุ่มนี้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานทุกรายโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง ยกเว้นมีผลข้างเคียงจากยา

ผลข้างเคียงที่สำคัญของยากลุ่มเอซีอีไอหรือกลุ่มเออาร์บี ได้แก่

1. เมื่อเริ่มใช้ยาในกลุ่มนี้หน้าที่ไตอาจลดลงเล็กน้อยในระยะแรก ซึ่งการลดลงนี้จัดว่าเป็นเป้าหมายของการรักษา แต่การลดลงจะต้องลดลงไม่เกิน 30% ใน 4 เดือนแรก แต่ในระยะยาวยาจะช่วยให้หน้าที่ไตคงที่หรือเสื่อมช้าลงกว่ายาชนิดอื่น ในผู้ป่วยที่มีหน้าที่ไตลดลงอยู่แล้ว เช่น ผู้ป่วยโรคไตจากเบาหวานระยะที่ 4 หรือ 5 บางรายเมื่อได้รับยาในกลุ่มนี้แล้วไตอาจทำงานไตลดลงในช่วงแรกจนอาจเกิดอาการผิดปกติได้เช่นกัน ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงควรได้รับการตรวจระดับ

ครีอะตินีนในเลือดเพื่อคำนวณหาหน้าที่ไตเลือดภายหลังได้รับยาในกลุ่มนี้นาน 2-4 สัปดาห์

2. เนื่องจากยาในกลุ่มเอซีอีไอและเออาร์บีจะทำให้การขับเกลือโปแตสเซียมออกมาในปัสสาวะน้อยลง ยากลุ่มนี้จึงอาจเกิดภาวะโปรแตสเซียมในเลือดสูงซึ่งจะมีผลทำให้หัวใจเต้นผิดปกติหรือหัวใจวายได้ ภาวะนี้อาจพบได้บ่อยขึ้นถ้าผู้ป่วยมีไตเสื่อมลงและกินผลไม้มาก เช่น ส้ม กล้วย เป็นต้น เพราะในผลไม้จะมีโปแตสเซียมค่อนข้างมาก ดังนั้นผู้ป่วยอาจได้รับการตรวจหาระดับโปแตสเซียมในเลือดภายหลังได้รับยาในกลุ่มนี้นาน 2-4 สัปดาห์

3. อาการไอแห้งๆ จะพบในยาเอซีอีไอได้บ่อยกว่ายาเออาร์บี ในผู้ป่วยบางรายจะมีอาการไอมากจนจำเป็นต้องหยุดยา ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถทนอาการไอจากยาเอซีอีไอได้ควรเปลี่ยนมาใช้ยาเออาร์บี อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้ป่วยจำนวนมากมีอาการดีขึ้นและสามารถกินยาเอซีอีไอต่อไปได้

4. ในผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์ ไม่ควรใช้ เพราะอาจมีผลต่อเด็กในครรภ์ได้ ดังนั้นในกรณีที่ท่านคิดว่าท่านอาจตั้งครรภ์ ท่านจะต้องแจ้งหมอทราบเสมอ

ดังนั้น ท่านที่ได้รับกลุ่มเอซีอีไอและเออาร์บี ควรได้รับการดูแลจากหมออย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะท่านที่มีการทำงานของไตลดลง

การรักษาอื่นๆ ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากเบาหวาน

การรักษาอื่นๆ อาจช่วยชะลอการเสื่อมหรือลดอาการผิดปกติของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากเบาหวานได้ เช่น

1. ควบคุมระดับไขมันในเลือด โดยควบคุมอาหารไขมันหรือยาลดไขมันในเลือด เป้าหมายของระดับไขมันในเลือดในผู้ป่วยที่ไม่เสี่ยงต่อโรคหัวใจ คือ แอลดีแอล (LDL) มีค่าน้อยกว่า 100 มก.% ส่วนผู้ป่วยที่มีโรคหัวใจชัดเจนแล้ว ก็ควรทำให้ระดับแอลดีแอล (LDL) มีค่าน้อยกว่า 70 มก.%

อนึ่งในการตรวจระดับไขมันเลือด ท่านจะต้องงดอาหาร 12 ชั่วโมง โดยไม่กินอาหารหลัง 20.00 น. อาจดื่มน้ำเปล่าได้บ้าง และมาเจาะเลือดตรวจเวลา 8.00 น.ในเช้าวันต่อมา

2. งดสูบบุหรี่

3. ลดการกินเนื้อสัตว์ โดยกินอาหารที่มีโปรตีนน้อยกว่า 0.8 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กก. ต่อวัน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีไตเริ่มเสื่อม เนื่องจากอาหารโปรตีนเข้าไปร่างกายจะเปลี่ยนเป็นของเสียในเลือดซึ่งจะขับออกทางไต (อ่านรายละเอียดในบทที่ 5) ดังนั้น การลดการกินเนื้อสัตว์ ทำให้ไตทำงานลดลงและไตเสื่อมช้าลงบ้าง รวมทั้งทำให้ระดับของเสียในร่างกายลดลงจึงมีอาการของโรคไตเรื้อรังน้อยลง

4. ลดอาหารเค็ม ปริมาณเกลือในอาหารที่กินจะช่วยลดระดับความดันโลหิตได้โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง รวมทั้งยังช่วยลดอาการบวมน้ำหรือหัวใจล้มเหลวในผู้ป่วยมีหน้าที่ไตลดลง

5. ควรออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้คุมน้ำตาลในเลือดได้ง่ายขึ้น

6. ลดน้ำหนักตัว โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน

7. ควรหลีกเลี่ยงภาวะที่มีผลเสียต่อไต เช่น ยาแก้ปวด ยาสมุนไพร การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น

ตอนที่ 5

กินอย่างไรไตไม่วาย
(อาหารสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง)

กินอย่างไรไตไม่วาย (อาหารสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง)

ท่านทราบหรือไม่ว่า อาหารที่คนเรากินนี้เกี่ยวพันกับไตโดยตรง มีรายงานการศึกษามากมายที่ยืนยันว่า ถ้ากินไม่ถูกต้องจะทำให้ไตวายได้อย่างรวดเร็ว แน่นอนครับ จากประสบการณ์ของหมอเองก็พบว่าผู้ป่วยที่ตามใจปาก จะลงเอยด้วยการต้องล้างไตเร็วกว่าคนอื่นๆ เนื้อหาในบทนี้มีความสำคัญต่อสุขภาพผู้ป่วยไตเรื้อรังจริงๆ ถ้าท่านอ่านบทนี้อย่างเข้าใจ และทำตามได้ ชีวิตท่านจะมีความสุขสบายเพิ่มขึ้น

จากบทแรกๆ ท่านก็ทราบแล้ว (ถ้าลืมแล้วลองย้อนไปอ่านใหม่) ไตทำหน้าที่ขับของเสียที่สร้างจากโปรตีน และควบคุมระดับเกลือในร่างกายโดยการขับส่วนเกินทิ้งไป ดังนั้น ท่านคงพอเดาออกว่า มีอาหารอยู่ 2 อย่างที่ต้องระมัดระวังในการกิน คือ อาหารโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ทุกชนิด รวมทั้งน้ำนม ไม่ว่าจะเป็นนมวัวหรือนมถั่วเหลืองก็ตาม และเกลือ ได้แก่พวกอาหารที่มีรสชาติเค็มทุกชนิด รวมทั้งอาหารหมักดอง

สรุปง่ายๆ ว่า การกินเนื้อสัตว์มากๆ ไตก็ทำงานหนัก ถ้าไตของท่านเสื่อมอยู่แล้ว ท่านจะมีของเสียคั่งในเลือดและเกิดเจ็บป่วย และถ้าได้รับเกลือมากๆ จะมีเกลือและน้ำคั่งในร่างกาย ไตจะทำงานหนักมากขึ้น หัวใจอาจวายเพราะเกลือและน้ำคั่ง มักพบว่ามีความดันโลหิตสูงด้วยเสมอ ผู้ป่วยที่ไตวายแล้วแต่ยังไม่ยอมล้างไต จะกินโปรตีนและเกลือไม่ได้เลย

กินอย่างไรไม่เป็นโรคไต

คำถามนี้เป็นคำถามยอดนิยมที่มักมีคนถามกันมาก แต่กลับเป็นคำถามที่ตอบยากและต้องตอบยาวมาก แต่ถ้าให้สั้นๆ ง่ายๆ ก็ต้องขอยืมคำพระมาบอก คือ “ให้เดินทางสายกลาง” ถ้าท่านนำมาปรับโดยกินแต่พอควร ไม่เค็มเกินไป ไม่หวานมากไปทางใดทางหนึ่ง คำถามอีกข้อที่มักถามกัน คือ “กินเค็มจะเป็นโรคไตไหม” หมอขอตอบว่า คนทั่วไปที่ไตทำงานปกติ กินเค็มมากไปหน่อยก็ไม่เป็นไร ไตขับเกลือออกได้ แต่ถ้ากินอาหารเค็มจัดเป็นประจำ อาจทำให้เกิดโรคไตได้เช่นกัน เนื่องจากอาหารที่มีรสเค็มคืออาหารที่มีเกลือ (หรือโซเดียม) อยู่ด้วยมากๆ เป็นส่วนประกอบ ไตของคนเรามีหน้าที่ควบคุมระดับเกลือในร่างกาย ถ้าเจ้าตัวกินเค็ม ก็เท่ากับกินเกลือเข้าไปมากๆ ไตก็ทำงานหนักโดยปริยาย คนไข้ก็จะมีเกลือคั่งค้างในตัวเยอะ ซึ่งเกลือจะดูดน้ำเข้ามาในกระแสเลือดมากขึ้น ผลตามมาคือมีความดันโลหิตสูงขึ้น และที่แน่ๆ คือ มีอาการบวมกดบุ๋ม บางรายก็มีไข่ขาว (โปรตีน) รั่วออกมาในปัสสาวะ ซึ่งปัจจุบันถือว่า การมีไข่ขาวรั่วออกมาในปัสสาวะเป็นสิ่งบอกเหตุว่าไตเริ่มผิดปกติแล้วนะ นั่นเป็นจุดเริ่มต้นของโรคไตวายได้ทีเดียว นอกจากนี้ การที่มีเกลือในร่างกายมากๆ ส่งผลให้เกิดภาวะความดันสูงในหลอดเลือด ทำให้

เกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคต่างๆ มากมาย ทั้งโรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาตได้ และถ้ามีไตเสื่อมอยู่แล้ว (รู้ได้อย่างไรว่า “ไตเสื่อม” ให้กลับไปอ่านบทที่ 3”) ไตจะขับเกลือออกได้น้อยการกินอาหารเค็มจะทำให้ไตทำงานหนักและเสื่อมมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ก็ควรงดเค็ม เพราะการกินเค็มจัด ทำให้เกลือและน้ำคั่งมีผล ทำให้คุมความดันได้ยากขึ้น และหัวใจทำงานหนักจนอาจเกิดภาวะหัวใจวายได้

แม้ว่าความเคยชินในการกินอาหารรสเค็มจะปรับเปลี่ยนได้ยาก แต่ก็สามารถทำได้ โดยค่อยๆ ลดความเค็มในอาหารทีละน้อยๆ จะทำให้เกิดความเคยชิน แล้วจะทำให้สามารถกินจืด (เค็มน้อย) ได้ในที่สุดนะ ในส่วนต่อไปนี้จะได้กล่าวถึงการจัดการเกี่ยวกับอาหารเค็ม (มีเกลือปริมาณมาก)

อาหารต่างๆ ในโลกนี้ล้วนมีเกลือ (โซเดียม) เป็นส่วนประกอบทั้งสิ้น อาหารธรรมชาติ ได้แก่เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ต่างๆ ก็มีเกลืออยู่ด้วยในปริมาณไม่มากนัก ซึ่งก็เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่ที่ก่อให้เกิดปัญหาได้เกลือมากๆ เกิดจากการเพิ่มรสเค็มเพื่อทำให้อร่อย หรือเกิดจากการถนอมอาหาร อาหารที่มีเกลือมากๆ เหล่านี้ ได้แก่

1. อาหารแปรรูปหรือการถนอมอาหาร ได้แก่ อาหารกระป๋องทุกชนิด ซึ่งอาหารเหล่านี้มีการเติมเกลือหรือสารกันบูด ซึ่งมีเกลือ (โซเดียม) ในปริมาณมากๆ อาหารหมักดอง อาหารเค็ม อาหารตากแห้ง เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ปลาร้า ผักดอง ผลไม้ดอง เป็นต้น คนไข้โรคไตโดยเฉพาะ ถ้ามีอาการบวมต้องหลีกเลี่ยง

2. เครื่องปรุงรสชนิดต่าง ๆ ได้แก่ เกลือ (ทั้งเกลือเม็ดและเกลือป่น) น้ำปลา ซอสปรุงรสต่างๆ เช่น ซีอิ๊วขาว เต้าเจี้ยว น้ำบูดู กะปิ ปลาร้า

ปลาเจ่า เต้าหู้ยี้ ซอสหอยนางรม ซอสมะเขือเทศ ซอสพริก น้ำจิ้มต่างๆ คนไข้โรคไตโดยเฉพาะถ้ามีอาการบวม กินได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

3. ผงชูรส แม้เป็นสารปรุงรสที่ไม่มีรสเค็ม แต่ก็มีเกลือ (โซเดียม) เป็นส่วนประกอบอยู่ด้วยประมาณร้อยละ 15 ดังนั้น คนไข้โรคไตโดยเฉพาะถ้ามีอาการบวมต้องหลีกเลี่ยง ให้บอกแม่ครัวว่าห้ามเติมผงชูรส

4. อาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่ โจ๊ก ข้าวต้ม ซุปต่างๆ ทั้งชนิดก้อนและชนิดซอง คนไข้โรคไตโดยเฉพาะถ้ามีอาการบวม กินได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

5. ขนมต่าง ๆ ที่มีการเติมผงฟู (เกลือโซเดียมไบคาร์บอเนต) เช่น ขนมเค้ก คุกกี้ แพนเค้ก ขนมปัง รวมถึงแป้งสำเร็จรูปต่างๆ ก็มีเกลือ (โซเดียม) อยู่ด้วย คนไข้โรคไตโดยเฉพาะถ้ามีอาการบวม กินได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

6. น้ำและเครื่องดื่ม น้ำฝนเป็นน้ำที่ปราศจากโซเดียม ในขณะที่น้ำบาดาลและน้ำประปามีเกลือโซเดียมอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก สำหรับเครื่องดื่มเกลือแร่ยี่ห้อต่างๆ จะมีการผสมเกลือโซเดียมด้วย ต้องการทดแทนเกลือในนักกีฬาหรือผู้ที่สูญเสียเหงื่อมากไม่ใช่คนทั่วไป ส่วนน้ำผลไม้บรรจุกล่อง ขวดหรือกระป๋อง ก็มักมีการเติมสารกันบูด (โซเดียมเบนโซเอต) ด้วย ทำให้น้ำผลไม้เหล่านี้มีเกลือโซเดียมสูง จึงไม่เหมาะสำหรับคนไข้โรคไต ถ้าต้องการดื่มน้ำผลไม้ก็ควรดื่มน้ำผลไม้สดจะดีกว่า

ปัจจุบัน หมอจะแนะนำให้คนปกติกินเกลือวันหนึ่งเทียบเท่าปริมาณเกลือ ประมาณ 1 ช้อนชา (หรือปริมาณเกลือแกง วันละ 6 กรัม) หรือเทียบเท่ากับปริมาณโซเดียม 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ในผู้ป่วยที่มีโรคไตเสื่อม หมอจะแนะนำให้กินโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน (หรือปริมาณเกลือแกง วันละ 5 กรัม) ซึ่งส่วนใหญ่ในการวัดความเค็ม

ของอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารต่างๆ จะระบุปริมาณโซเดียมที่ฉลากโภชนาการ เกลือหรือโซเดียมปริมาณนี้มาจากอาหารทุกอย่างที่กินได้แก่ เนื้อสัตว์ ผักผลไม้ เครื่องปรุงรสต่างๆ ดังนั้น เกลือแกงในครัวที่จะใช้จริงๆ ไม่น่าจะเกินครึ่งช้อนชาเท่านั้น

ปัจจุบันคนไทยกินเกลือ (โซเดียม) มากเกินไป พบว่าโดยเฉลี่ยแล้วคนไทยกินเกลือเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ 2 เท่า โดยส่วนที่กินมากเกินนั้นเกิดจากการใช้เครื่องปรุงรสในการปรุงอาหาร โดยปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรสต่างๆ ได้แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงต่างๆ เครื่องปรุงรส

ชนิด	ปริมาณ	โซเดียม (มิลลิกรัม)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400
ผงปรุงรส	1 ช้อนชา	500
ผงชูรส	1 ช้อนชา	490
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนชา	400
ซอสปรุงรส	1 ช้อนชา	400
ผงฟู	1 ช้อนชา	340
ซอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	450
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210
ซอสมะเขือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	140

เทคนิคง่าย ๆในการที่จะลดการกินเค็ม ทำได้หลายวิธี ได้แก่

1. ตรวจดูปริมาณเกลือ (ในฉลากจะเขียนว่า “โซเดียม”) ต่อหน่วยบริโภคบนฉลากของซอส ปรุงรส อาหารสำเร็จรูป และขนมถุง เพื่อหลีกเลี่ยงอาหารที่มีปริมาณเกลือมากๆ

2. หลีกเลี่ยงการใช้เกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสต่างๆ และผงชูรส

(แม้ไม่เค็มแต่มีเกลือมาก) ในการปรุงอาหาร และถ้าทำได้ควรทำอาหารกินเองเพราะจะสามารถจำกัด/ลดการใช้เครื่องปรุงรสได้มากกว่าการซื้อหรือกินอาหารนอกบ้าน

3. หลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุง เช่น ปรุงรสเพิ่มในก๋วยเตี๋ยว เติมพริกน้ำปลาใน ข้าวแกง เป็นต้น

4. หลีกเลี่ยงพฤติกรรม "ปรุงก่อนชิม"

5. หลีกเลี่ยงการกินอาหารประเภทดองเค็ม อาหารแปรรูป อาหารกระป๋อง เช่น ไข่เค็ม ปลาเค็ม ปลาแดดเดียว ปลาส้มแหนม ไส้กรอก กุนเชียง หมูหยอง เป็นต้น

6. หลีกเลี่ยงการกินอาหารประเภทกึ่งสำเร็จรูป

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ขนมที่ใช้ผงฟู (โซเดียมไบคาร์บอเนต) เป็นส่วนประกอบ เช่น ซาลาเปา ขนมปัง ขนมเค้ก เบเกอรี่ต่างๆ เป็นต้น

8. น้ำซุปต่างๆ เช่น น้ำก๋วยเตี๋ยวมักมีเกลือมาก ควรกินแต่น้อยหรือไม่กินน้ำก๋วยเตี๋ยวเลย

จะเห็นว่าอาหารรสเค็ม (อาหารที่มีโซเดียมสูง) ส่งผลร้ายต่อไตและสุขภาพอย่างมาก จึงควรกินเค็มให้น้อยลง และการงดเค็มมีความสำคัญอย่างมาก สำหรับผู้ป่วยที่ไตเสื่อมแล้ว เพราะมีผลทำให้ไตเสื่อมช้าลง อย่างน้อยก็ทำให้ท่านไปล้างไตช้าลง นอกจากนี้ยังทำให้ท่านสุขสบายมากขึ้น ไม่เหนื่อยง่ายไม่หอบ ซึ่งหมอบางคนให้คนไข้เก็บปัสสาวะมาส่งเพื่อตรวจดูว่ามีเกลือในปัสสาวะมากน้อยเพียงไร ถ้ามีปริมาณมากก็แสดงว่าคนไข้ยังกินเค็มอยู่ นั่นก็คือคนไข้ไม่ทำตามที่หมอบอกนะ บางคนที่งดอาหารเค็มได้มาบอกหมอว่า "ไม่กินเค็มนี่ทำให้ตัวเบา รู้สึกสบายมากขึ้นทันตาเห็น"

ถ้าเป็นโรคไตเรื้อรัง กินอย่างไรจึงจะดี

หมออยากจะเน้นอีกทีว่า ไตเรื้อรัง หมายถึง ไตไม่สามารถกำจัดของเสีย ขับน้ำ ขับเกลือแร่ ออกไปทางปัสสาวะ

เมื่อหมอบอกว่า ไตของท่านทำงานเหลือเท่าไร หมอจะบอกท่านเองว่า ท่านจะกินอาหารอย่างไร แน่นอน ถ้าหมอไม่บอกอะไร ท่านก็ต้องถามหมอว่า ท่านจะกินอะไรได้บ้าง เพื่อให้ไตของท่านทำงานรับใช้ท่านได้นาน เสื่อมช้าที่สุด

โดยทั่วไป อาหารแบ่งได้เป็น 5 หมู่ด้วยกัน คือ กลุ่มโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ นม และถั่ว กลุ่มคาร์โบไฮเดรตได้แก่ ข้าว ก๋วยเตี๋ยว หรืออาหารที่ทำจากแป้งและน้ำตาล กลุ่มไขมัน ได้แก่ น้ำมันหมู น้ำมันพืช เนยต่างๆ กลุ่มวิตามินและเกลือแร่ซึ่งมีมากในอาหารจำพวกผลไม้ และผัก ซึ่งสำหรับผักจะมีวิตามินมากแล้ว ผักยังเป็นกลุ่มที่มีใยอาหารสูง และสุดท้ายได้แก่ “น้ำ” ซึ่งบทบาทสำคัญมากสำหรับผู้ป่วยไตเสื่อม

การแยกหมวดหมู่อาหารดังข้างต้น เพื่อทำให้ง่ายในการที่จะทำให้กินอาหารได้ครบถ้วน ทำให้ไม่ขาดสารอาหารหรือกินหมู่หนึ่งมากหรือน้อยเกินไป ท่านที่อยากกินอาหารที่ตนเองชอบแต่อาจไม่ทราบ

ว่าจะกินได้มากน้อยเพียงใด หรือถูกสั่งห้ามกินอย่างโน้นอย่างนี้ ผลสุดท้ายเลยไม่กินอะไร ก็ทำให้เป็นโรคขาดอาหารได้ โรคนี้เป็นโรคที่พบได้บ่อยมากในผู้ป่วยไตเสื่อมที่มาพบหมอประจำ

ท่านลองมาดูเป็นกลุ่มๆ โดยเริ่มจากกลุ่มที่ควรจะถูกจำกัดมากที่สุดก่อน ดังนี้

กลุ่มโปรตีน

โปรตีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นในการสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของกล้ามเนื้อต่างๆ ในร่างกาย ทำไมต้องจำกัดโปรตีน เหตุผลเพราะเมื่อโปรตีนผ่านกระบวนการต่างๆ ในร่างกายแล้วไตจะเป็นแหล่งกำจัดของเสียที่เกิดจากร่างกายเผาผลาญโปรตีน ถ้ากินโปรตีนมากก็จะมีของเสียผ่านไตมาก ไตต้องทำงานหนักมากตามไปด้วย แน่นอน ไตก็จะเสื่อมเร็วขึ้น

โปรตีนมีในอาหารประเภทใดบ้าง ที่เห็นชัดเจนก็ได้แก่ พวกเนื้อสัตว์ต่างๆ เช่นหมู วัว เป็ด ไก่ กุ้ง หอย ปู ปลา ไข่ นม พวกนี้เป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดีเมื่อเทียบกับโปรตีนที่ได้จากพืช เช่น ถั่วต่างๆ ข้าวต่างๆ อย่างไรก็ดีประเทศไทยเราเป็นประเทศที่ในน้ำมีปลาในนามีข้าว โปรตีนที่ดีใกล้ตัวที่แนะนำให้ท่านพิจารณาเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ ปลาและไข่ขาว แต่ไม่ใช่ว่าจะไม่กินโปรตีนตัวอื่นเลย ลองนึกถึง ไก่ทอด ไก่ย่าง หมูปิ้ง หมูทอด ปลาเผา ปลานึ่ง ปลาทอด ไข่ต้ม ไข่พะโล้ เหล่านี้กินได้ทั้งนั้น แต่จะกินได้เท่าไร หมอขอบอกว่า ถ้าท่านเป็นโรคไตเรื้อรังระยะ 2 หรือระยะ 3 ปริมาณโปรตีนต่อวันที่ท่านกินได้ คือ กินโปรตีนได้ไม่ประมาณ 0.6-0.8 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ซึ่งถ้าสำหรับท่านที่หนัก 50 กิโลกรัม ก็กินโปรตีนได้วันละ 30-40 กรัม (คิด

เป็นเนื้อสัตว์ที่ยังไม่ได้ปรุงประมาณ 1 ขีด) ซึ่งท่านก็คงจะไม่ทราบว่าจริงๆ ต้องกินเท่าไร จะชั่งตวงวัดอย่างไร หมอขอบอกง่ายๆ ว่าปริมาณเท่านี้ ถ้าตั้งใจกินแต่ไข่ขาวก็จะเท่ากับ ทั้งวันต้องกินไข่ขาวจำนวน 10 ฟอง (ไม่กินไข่แดง และใช้ไข่เบอร์ 3) หรือไม่ก็ถ้าเทียบเป็นเนื้อสัตว์อื่น คือทุกมื้อ ให้กินเนื้อสัตว์ได้ประมาณ 2 ช้อนกินข้าว (ช้อนโต๊ะ) พูนๆ และไข่ขาวมื้อละ 1 ฟอง นอกจากนี้ก็ให้กินข้าวพออิ่มด้วยทุกมื้อเพราะถ้าไม่กินข้าว เนื้อสัตว์ที่กินเข้าไปจะถูกย่อยสลายเป็นพลังงานหมด ทำให้เกิดภาวะขาดโปรตีนจนได้

ลองมาดูตารางที่ 2 ซึ่งแสดงปริมาณโปรตีน 1 ส่วนต่อมื้อสำหรับผู้ที่หนัก 50 กก. (เท่ากับเนื้อสัตว์ก่อนปรุงที่ชั่งเท่ากับ 40 กรัม) จะให้โปรตีนประมาณ 7 กรัม นอกจากนี้ยังให้พลังงานประมาณ 35-150 กิโลแคลอรี และปริมาณ 1.5 ส่วนต่อมื้อสำหรับผู้ที่หนัก 60 กก.

ตารางที่ 2 แสดงปริมาณของอาหารโปรตีนต่อมื้อที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังควรกินในผู้ที่หนัก 50 กก. และ 60 กก.

อาหารโปรตีน	ผู้ที่หนัก 50 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1ส่วน)	ผู้ที่หนัก 60 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1.5ส่วน)	หมายเหตุ
เนื้อหมู/เนื้อไก่ (ไม่ติดมันและไม่ใช่หนัง)	2 ช้อนกินข้าว	3 ช้อนกินข้าว	
เนื้อหมู/เนื้อไก่ สับ	2 ช้อนกินข้าว	3 ช้อนกินข้าว	

อาหารโปรตีน	ผู้ที่หนัก 50 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1ส่วน)	ผู้ที่หนัก 60 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1.5ส่วน)	หมายเหตุ
กุ้งนาง	1 ตัวกลาง	1.5 ตัวกลาง	อาจงดในผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง
กุ้งกุลาดำลาย (ขนาด 2 นิ้ว)	4 ตัว	6 ตัว	อาจงดในผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง
ปลาทู (เฉพาะเนื้อ)	1 ตัวเล็ก	1.5 ตัวเล็ก	
ปลาทู (เฉพาะเนื้อ)	1/2 ตัวกลาง	1 ตัวกลาง	
ปลาแดง (เฉพาะเนื้อ)	1 ตัวเล็ก	1.5 ตัวเล็ก	
ปลาดุก/ ปลาช่อน (หนา 1/2 นิ้ว)	3 แว่น	4-5 ชิ้น	
ชี่โครงหมูทอด (ขนาด 1.5x1.5 นิ้ว)	4 ชิ้น	6 ชิ้น	อาจงดในผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง
ลูกชิ้น (ขนาดกลาง)	4-5 ลูก	6-7 ลูก	ไม่ควรกินเป็นประจำ
เนื้อปลานึ่ง (ขนาด 2 x 2 x 1/3 นิ้ว)	1 ชิ้น	1.5 ชิ้น	

อาหารโปรตีน	ผู้ที่หนัก 50 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1ส่วน)	ผู้ที่หนัก 60 กก. กินได้ต่อมื้อ (เนื้อสัตว์ 1.5ส่วน)	หมายเหตุ
ไข่ทั้งฟอง (ไข่ไก่เบอร์ 3)	1 ฟอง	1.5 ฟอง	อาจงดไข่แดงในผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง
ไข่ขาว (ไข่ไก่เบอร์ 3)	2 ฟอง	3 ฟอง	
นมพร่องมันเนย	1 กล่อง (240ซีซี)	1.5 กล่อง (360ซีซี)	

ที่มา ตารางนี้ปรับปรุงมาจากตารางหน้าที่ 2 ในวารสารมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ปีที่ 19 ฉบับที่38 กรกฎาคม 2548

จากตารางข้างต้นนี้ ถ้าท่านหนัก 50 กก. ให้กินมื้อละประมาณ 1 รายการ และอย่าลืมกินอาหารประเภทแป้งด้วย ได้แก่ ข้าว ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น อนึ่ง ถ้าหนัก 60 กก. ขึ้นไป ให้กินได้เท่ากับ 1.5 รายการ ทั้งนี้ต้องเป็นเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไม่ติดหนัง ไม่ใช่เอ็น

การจัดอาหารตามตารางนี้ ท่านไม่จำเป็นต้องกินมื้อละรายการ เพราะการกินเช่นนั้นไม่เป็นธรรมชาติและจะไม่อร่อย ตารางนี้ถ้าท่านคิดให้ดี ท่านสามารถปรับ 2 รายการเข้าด้วยกันโดยกินอย่างละครึ่ง หรือกระทั่ง 3-4 รายการแต่ให้ลดสัดส่วนลงในแต่ละอย่าง รวมๆ แล้ว

ให้เท่ากับ 1 รายการ ปรุงเป็นอาหารตามต้องการ ถ้าท่านทำได้อย่างนี้ ท่านก็สามารถกินอาหารได้พร้อมๆ กับครอบครัวของท่าน

โปรตีนที่ได้จากถั่วต่างๆ รวมทั้งผลิตภัณฑ์ของถั่ว เช่น ลูกชุบ ซาลาเปาไส้ถั่ว เต้าหู้ โปรตีนเกษตร เป็นต้น ไม่แนะนำให้กินเพราะมีโปรตีนคุณภาพไม่สูง และยังได้ของไม่ดีแถมมาด้วย คือ **"ฟอสฟอรัส"** ที่ทำให้คันตามตัวมากขึ้น กระดูกพรุน

นมถั่วเหลือง ชื่อก็บอกแล้วว่าเป็นอาหารที่ทำมาจากถั่ว ก็ไม่แนะนำให้ดื่มเพราะมีฟอสฟอรัสมากเช่นกัน

ถ้าท่านต้องการดื่มนมสดซึ่งเป็นอาหารที่มีโปรตีนสูง แต่ก็ไม่ควรดื่มมากๆ เพราะมีเกลือแร่ที่มีอันตรายต่อผู้ป่วยไตเรื้อรัง ได้แก่ ฟอสฟอรัส โปแตสเซียม ซึ่งถ้าอยากดื่มจริงๆ ให้ถามหมอก่อน โดยทั่วไป อาจดื่มได้วันละครึ่งกล่อง อนึ่ง ต้องอย่าลืมว่า ท่านจะได้โปรตีนส่วนหนึ่งจากนมที่ท่านดื่มด้วย การดื่มนมมากๆ ในบางรายทำให้ได้โปรตีนมากเกินไป

บางท่านอาจคิดว่า ถ้าการกินโปรตีนหรือเนื้อสัตว์มีโทษมาก ก็เลิกกินเนื้อสัตว์ ไปกินชีวจิต หรือมังสวิรัติ จะดีไหม ก็ขอบอกให้ท่านทราบว่า การกินอาหารโปรตีนน้อยมากหรือไม่กินเลยทำให้เกิดโทษ ท่านทราบหรือไม่ว่า ผู้ป่วยไตเสื่อมส่วนใหญ่ที่ไปหาหมอประจำมักเป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงาน เหตุผลหนึ่งคือ ผู้ป่วยเข้าใจผิดและไม่ยอมกินเนื้อสัตว์หรือกินน้อยไป ทำให้ขาดอาหาร เนื้อตัวเหี่ยว ซีดง่าย ติดเชื้อง่าย ดังนั้น หมอจะไม่แนะนำให้ท่านกินชีวจิตหรือมังสวิรัติ ถ้าท่านต้องการกินจริง ท่านต้องกินไข่ขาว (ไข่ไก่เบอร์ 3) อย่างน้อยวันละ 4-6 ฟองจึงจะได้โปรตีนคุณภาพสูงเพียงพอ

กลุ่มคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ พวกข้าว แป้ง น้ำตาล

อาหารกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ให้พลังงานเพื่อใช้ในการเดิน วิ่ง ปฏิบัติภารกิจประจำวัน เป็นต้น ช่วยในอวัยวะต่างๆ ทำงานได้เป็นปกติ การกินอาหารแป้งมากไปจะทำให้อ้วนซึ่งเป็นข้อห้ามสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพราะถ้าท่านมีน้ำหนักมากเกินจะทำให้ไตท่านที่เสื่อมอยู่แล้วทำงานหนักมากขึ้น แต่ถ้ากินน้อยไป ท่านจะขาดอาหาร สุขภาพจะทรุดโทรม ดังนั้น จึงควรกินให้พอเหมาะ

อาหารที่เป็นพวกข้าวและแป้ง มักแนะนำให้กินพวกข้าวขาว ขนมปังขาว แป้งทั่วไปจะมีโปรตีนแทรกอยู่บ้าง ดังนั้น ถ้าท่านกินข้าว ท่านย่อมได้โปรตีนเข้าไปด้วย ซึ่งถ้าท่านกินตามรายการข้างบน ก็จะได้โปรตีนได้ครบถ้วน อนึ่ง มีอาหารแป้งบางอย่างที่ไม่มีโปรตีนเลย ได้แก่ วุ้นเส้น ก๋วยเตี๋ยวเซี่ยงไฮ้ สาคู ซึ่งถ้ากินอาหารแป้งเหล่านี้ก็ทำให้กินโปรตีนเพิ่มขึ้นได้บ้าง

ปริมาณอาหารแป้งที่หมอแนะนำให้กินได้ต่อมื้อ คือ ข้าวสวย ประมาณ 2-3 ทัพพี ถ้าเป็นข้าวเหนียวนึ่งประมาณ 1/2 ทัพพี (1/2-1 ถ้วยตวง) ถ้าเป็นขนมปังก็ 2-3 แผ่น หรือเส้นก๋วยเตี๋ยว 1-11/2 ถ้วยตวง

อนึ่ง อาหารแป้งที่ไม่มีโปรตีนอีกอย่างที่ต้องพูดถึง ได้แก่ น้ำตาล โดยทั่วไป น้ำตาลโดยเฉพาะน้ำตาลทรายขาวที่เป็นเกล็ด ขายกันเป็นกิโลกรัม หรือที่ใส่ซองสำเร็จรูปสำหรับใส่ในน้ำชากาแฟ ผู้ป่วยบางกลุ่ม ดังเช่น เบาหวาน ให้หลีกเลี่ยงการกินน้ำตาลเพราะจะทำให้คุมเบาหวานยาก นอกจากนี้แล้ว ร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มักจะคุมระดับน้ำตาลไม่ดีเท่าคนปกติ จึงควรหลีกเลี่ยงการกินน้ำตาลเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่ไตเสื่อมมากอาจมีอาการปาก

จืดกินอาหารไม่ได้ กินไม่อร่อย การกินขนมหวานบ้าง อาจช่วยทำให้ไม่ขาดพลังงาน ไม่ทำให้ย่อยสลายโปรตีนในร่างกาย อย่างไรก็ตาม ให้เลี่ยงขนมที่ทำจากไข่แดง ถั่ว หรือมีกะทิ ถ้าอยากกินมาก ก็ให้กินได้เพียงเล็กน้อย

ของหวานที่เลือกกินได้บ้าง ได้แก่ ลอดช่องสิงคโปร์ ซ่าหริ่ม ทับทิมกรอบ ลูกชิดน้ำแข็งไส ขนมชั้น ส่วนของหวานที่ควรเลี่ยง ตัวอย่างเช่น ทองหยิบ ฝอยทอง เม็ดขนุน ถั่วแปบ ถั่วตัด คุกกี้ถั่ว เป็นต้น

กลุ่มไขมัน

กลุ่มนี้ก็ให้พลังงานสูงมาก แน่นอนถ้ากินอาหารไขมันสูงมากๆ ย่อมทำให้อ้วน และถ้ามีไขมันในเลือดสูง ก็จะทำให้เกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบได้

อย่างไรก็ตาม หมออยากบอกว่า ไขมันเป็นอาหารที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ต้องกินบ้าง เพราะไขมันยังมีประโยชน์ในการช่วยดูดซึมวิตามินเอ วิตามินดี วิตามินอี และวิตามินเค ซึ่งเป็นวิตามินที่ละลายเฉพาะในไขมันเท่านั้น

อาหารไขมัน ไม่ได้ให้กินได้ทุกอย่าง หมอแนะนำเลือกใช้ไขมันชนิดไม่อิ่มตัวมาทำอาหาร ไขมันดังกล่าวได้จากน้ำมันมะกอก น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันเมล็ดทานตะวัน น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วลิสง น้ำมันงา

ไขมันที่ไม่แนะนำเป็นไขมันอิ่มตัว เช่น น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว กะทิ น้ำมันหมู ไขมันวัว เนย ครีมชีส เป็นต้น พวกเนยเทียม (มาการีน) เนยขาว ก็ไม่แนะนำให้ใช้ นอกจากนี้ก็เป็นไขมันที่

มองเห็นได้ในอาหารต่างๆ เช่น หมูติดมัน เนื้อติดมัน หมูสามชั้น หนังหมู หนังไก่ หนังเป็ด เครื่องในสัตว์ต่างๆ ไข่แดง ไข่ปลา ปลาหมึก หอยนางรม มันปู มันกุ้ง แฮมเบอร์เกอร์ เป็นต้น

กลุ่มผัก

กลุ่มนี้นอกจากให้คุณค่าทางด้านวิตามิน เกลือแร่ เช่น วิตามินอี วิตามินซี แคลเซียม โปแตสเซียม เป็นต้น ยังให้ใยอาหาร ช่วยทำให้ถ่ายอุจจาระคล่อง ท้องไม่ผูกอีกด้วย กลุ่มผักนี้ ถ้าเป็นผักใบสีเขียว ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 2-3 สามารถกินผักใบเขียวได้ไม่อั้น แต่ในรายที่เป็นโรคไตเรื้อรังระดับ 4-5 โรคไตระดับนี้ไม่สามารถขับโปแตสเซียมส่วนเกินออกได้เท่าคนปกติ โดยเฉพาะในรายที่มีระดับโปแตสเซียมในเลือดสูง (เกินกว่า 5.0 เอ็มอีคิว/ลิตร) หมอจะต้องเป็นคนบอกเอง ดังนั้นให้ถามหมอของท่านว่าจะกินได้มากน้อยเท่าไร ตารางที่ 3 นี้เป็นตารางที่จะบอกว่า ผักชนิดใดมีธาตุโปแตสเซียมมากน้อยเท่าไร ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะต้องระวังในการกินผักที่มีโปแตสเซียมสูงมาก คือต้องกินในปริมาณน้อยจึงจะปลอดภัย

ตารางที่ 3 แสดงปริมาณโปแตสเซียมที่มีในผักชนิดต่างๆ

กลุ่มผัก	ผัก 1 ขีด (100 กรัม) มีโปแตสเซียม	ตัวอย่างผัก
ผักโปแตสเซียมมากที่สุด	447 - 544 มก.	หัวปลี ผักชี ต้นกระเทียม
ผักมีโปแตสเซียมมาก	200 - 400 มก.	โหระพา หน่อไม้ฝรั่ง หอมแดง มะเขือเปราะ ผักกวางตุ้ง เห็ดฟาง แครอท มะเขือพวง ผักบุ้งไทย
ผักมีโปแตสเซียมปานกลาง	100 - 200 มก.	เห็ดนางฟ้า แตงกวา ฟักเขียว พริกฝรั่ง หัวผักกาดขาว มะเขือยาว มะละกอดิบ ผักกาดขาวชนิดห่อ พริกหยวก ผักบุ้งจีน
ผักมีโปแตสเซียมค่อนข้างน้อย	ไม่เกิน 100 มก.	บวบเหลี่ยม ถั่วพู (ฝักอ่อน) หอมหัวใหญ่
ผักมีโปแตสเซียมน้อยที่สุด	25 มก.	เห็ดหูหนู

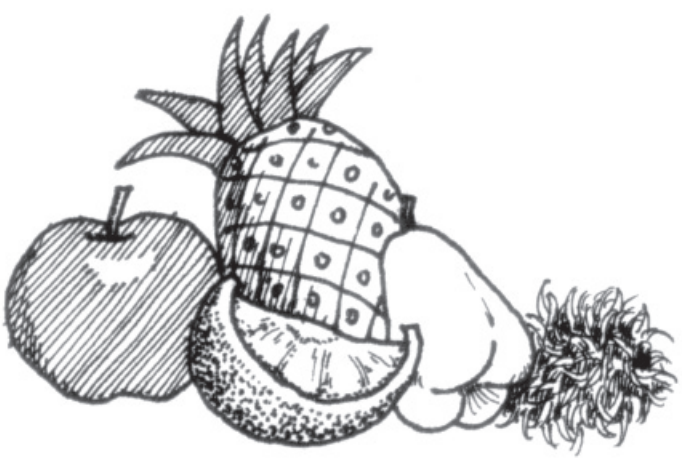
ที่มา ชวลิต รัตนกุล ที่ปรึกษาด้านโภชนาการ แผนกอายุรกรรม รพ.ตำรวจ. เอกสารประกอบการบรรยาย **"**เรื่องควรรู้เกี่ยวกับโปแตสเซียม**"** 2548

ตัวอย่างผักที่กินได้ เช่น แตงกวา มะระ ฟักเขียว มะเขือยาว พริกหวาน กะหล่ำปลี หอมใหญ่ ถ้ากินสดจะต้องกินประมาณ 1 ถ้วยตวง กินแบบสุกจะกินได้ประมาณ 1/2 ถ้วยตวง

ผักที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ เห็ด หน่อไม้ ผักแว่น ผักหวาน สะเดา ฟักทอง น้ำผักต่างๆ

กลุ่มผลไม้

เป็นกลุ่มอาหารที่ให้พลังงานเช่นเดียวกับกลุ่มแป้งและน้ำตาล และให้ประโยชน์ทางวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารเช่นเดียวกับผัก ซึ่งแน่นอน จะต้องระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีระดับโปแตสเซียมในเลือดสูงกว่า 5.0 มิลลิกรัม/เดซิลิตร เช่นกัน ตารางที่ 4 แสดงผักที่มีปริมาณโปแตสเซียมต่างๆ กัน



ตารางที่ 4 แสดงปริมาณโปแตสเซียมที่มีในผลไม้ต่างๆ

กลุ่มผลไม้	เนื้อผลไม้ 1 ขีด (100 กรัม) มีโปแตสเซียม	ตัวอย่างผลไม้
ผลไม้มีโปแตสเซียมมากที่สุด	437-442 มก.	ทุเรียน
ผลไม้มีโปแตสเซียมมาก	200-300 มก.	ลำไย กล้วย
ผลไม้มีโปแตสเซียมปานกลาง	100-200 มก.	สับปะรด ฝรั่ง เงาะ ส้ม มะม่วง องุ่น ลิ้นจี่ ละมุด ขนุน มะละกอ
ผลไม้ที่มีโปแตสเซียมน้อย	น้อยกว่า 100 มก.	แตงโม

ที่มา ชวลิต รัตนกุล ที่ปรึกษาด้านโภชนาการ แผนกอายุรกรรม รพ.ตำรวจ. เอกสารประกอบการบรรยาย **"**เรื่องควรรู้เกี่ยวกับโปแตสเซียม**"** 2548

จากตารางที่ 3 จะพบว่า ถ้าท่านเป็นโรคไตเรื้อรังระดับ 4-5 คงต้องตัดใจไม่กินทุเรียน และถ้าหมอห้ามกินผลไม้ ก็คงต้องงดทุกอย่าง การห้ามมักทำเฉพาะผู้ป่วยที่ไตวายแล้ว และห้ามในกรณีที่ตรวจเลือดพบว่าโปแตสเซียมสูงมากๆ ซึ่งทางที่ดี ท่านต้องถามหมอของท่านว่า จะกินผลไม้ได้หรือไม่ กินได้เท่าไร

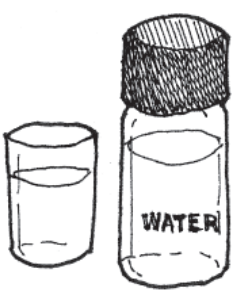
โดยทั่วไป ในผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังระดับ 2-3 ผลไม้ที่หมอแนะนำให้กินได้ต่อมื้อ ให้เลือกกินได้อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ แอปเปิล 1 ผลเล็ก, สับปะรด 6 ชิ้น (ชิ้นละ 1 คำ), ส้ม 1 ผลกลาง, ส้มโอ 3 กลีบ, เงาะ 4 ผล, ชมพู่ 2 ผล เป็นต้น ต้องขอย้ำว่า ไม่ใช่

กินในรายการนี้ทั้งหมดในคราวเดียว เพราะโปแตสเซียมในเลือดขึ้นสูงแน่นอน แต่ละอย่างนั้นเลือกกินได้ต่อมื้อเท่านั้น ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 4-5 ผลไม้ที่ควรงดหรือหลีกเลี่ยงคือ ผลไม้ที่มีโปแตสเซียมสูงและสูงมาก ดังในตารางที่ 3 ส่วนผลไม่ที่มีโปแตสเซียมสูงปานกลางให้ถามหมอว่ากินได้มากน้อยเท่าใด แต่ที่ต้องงดแน่นอนคือน้ำส้มคั้นหรือน้ำผลไม้รวม

อนึ่ง ในผู้ป่วยบางราย หมออาจจะแนะนำให้กินผลไม้ได้หรือให้กินเพิ่ม เนื่องจากท่านอาจเป็นโรคไตที่มีเกลือรั่วทางปัสสาวะมาก ร่างกายขาดเกลือ หมออาจให้กินเค็มและกินผลไม้เพิ่ม ท่านไม่ต้องกังวลว่าทำไมหมอรักษาท่านแปลกๆ

สรุปว่า ถ้าท่านเป็นโรคไตเรื้อรัง ให้ถามหมอของท่านว่า “กินได้มากน้อยเท่าไร” เป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุด

น้ำ



โดยที่ไตของคนเราต้องการน้ำมาหล่อเลี้ยงอยู่ตลอดเวลา ท่านที่เป็นโรคไตถ้าขาดน้ำไตจะเสื่อมลงเร็ว บางรายอาจเสื่อมทันที ดังเช่น ผู้ป่วยโรคไตกินของแสลงแล้วท้องเสีย จะเห็นกันบ่อยที่ผู้ป่วยต้องได้รับการล้างไตทันที ดังนั้น ต้องดื่มน้ำในแต่ละวันพอสมควร และถ้าเป็นโรคไตที่ขับน้ำไม่ได้หรือเป็นโรคไตเรื้อรังระดับ 4-5 แล้ว ถ้ากินน้ำมากๆ น้ำอาจคั่งในตัวและเกิดภาวะน้ำท่วมปอด หัวใจวายได้ สรุปว่า “ต้องกินน้ำให้ได้พอเพียง แต่ต้องไม่มากเกินไป”

ปริมาณที่พอเหมาะเป็นเท่าไร ผู้ป่วยแต่ละคนมีโอกาสดื่มน้ำได้มากน้อยแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นกับว่าไตยังทำหน้าที่ในการขับน้ำออกจากร่างกายได้มากน้อยเพียงใด ถ้าปัสสาวะได้มาก ก็ดื่มน้ำได้มากกว่าพวกที่ปัสสาวะออกน้อย

ดังนั้น ท่านที่มาพบหมอแล้วมักจะถูกขอให้กลับไปตวงปัสสาวะที่บ้านว่า ใน 24 ชั่วโมง ท่านถ่ายปัสสาวะออกมาเท่าไร ตวงได้เป็นตัวเลขเท่าใด (เช่น ตวงได้ 1 ลิตรต่อวัน) นำมารวมกับปริมาณที่สูญไปกับเหงื่อ อุจจาระ ลมหายใจซึ่งจะประมาณวันละ ครึ่งลิตร ดังนั้นน้ำดื่มใน 1 วันควรจะเป็น 1.5 ลิตร (หนึ่งลิตรครึ่ง) ทั้งนี้ ต้องรู้ว่าอาหารที่ท่านกินมีหลายหลากที่เป็นประเภท “น้ำ” อาทิ ก๋วยเตี๋ยวน้ำ ก๋วยเตี๋ยวต้มยำ โจ๊ก ข้าวต้ม แกงต่างๆ ซุปต่างๆ ขนมน้ำแข็งไส ถ้าจะกินอาหารประเภทนี้ก็ต้องหักลบปริมาณน้ำที่จะดื่มได้ต่อวันลงด้วย และที่สำคัญ การกินอาหารรสจัดๆ จะทำให้ต้องดื่มน้ำมาก จึงควรเลี่ยงการกินอาหารรสจัดทุกชนิด

น้ำที่แนะนำคือ น้ำเปล่า โดยไม่ควรดื่ม น้ำชา กาแฟ โอวัลติน น้ำอัดลมทุกชนิด สำหรับ น้ำหวานดังเช่น น้ำแดง น้ำเขียวไม่ใส่โซดาก็ดื่มแทนน้ำเปล่าได้ในบางมื้อ แต่ต้องไม่ลืมคือ น้ำแข็ง 1 แก้วคิดเป็นน้ำ 1 แก้วเท่ากัน ดังนั้น ถ้ากินน้ำแข็งก็ต้องคิดเป็นปริมาณน้ำที่ดื่มด้วย

นอกจากที่กล่าวข้างต้นเป็นหมวดหมู่แล้ว ข้อควรระมัดระวังคือขนมขบเคี้ยวกรุบกรอบต่างๆ ขนมถุงต่างๆ ไม่ควรกิน และควรหลีกเลี่ยงอาหารกระป๋อง อาหารซอง หรืออาหารกึ่งสำเร็จรูปที่มีซองเครื่องปรุง ของหมักดอง เพราะมีการถนอมอาหารด้วยเกลือจำนวนมาก การกินเค็มมาก ก็จะดื่มน้ำตามมาก น้ำอาจท่วมตัว ทำให้บวม

ความดันโลหิตสูง หรือน้ำท่วมปอดได้ นอกจากนี้ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยมีเครื่องปรุงรสอยู่ใกล้มือ อาหารที่ปรุงสำเร็จรสชาติพอเหมาะแล้วไม่ควรเติมน้ำตาล น้ำปลา อีก ส่วนผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานและเริ่มมีไตวาย นอกจากที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังต้องระวังไม่ให้น้ำตาลในเลือดสูงๆ ต่ำๆ อีกด้วย

เทคนิคการคุมอาหารเค็ม

การคุมอาหารเค็มเป็นหัวใจสำคัญสำหรับผู้ป่วยไตเสื่อม เมื่อไรก็ตามที่หมอบอกว่า ท่านต้องคุมอาหารเค็มแล้ว หมอมักจะต้องนึกในใจว่า จะให้ท่านกินเค็มได้สักเท่าไร ในทางตำรา อาหารที่คนปกติกินกันจะมีเกลือประมาณ 10-12 กรัมต่อวัน หรือเท่ากันใช้ช้อนกาแฟตักเกลือประมาณ 2 ช้อนพูนๆ ท่านอาจจะคิดว่า ตัวเองไม่ได้กินเกลือเหล่านี้แน่ แต่ในความเป็นจริงเกลือเหล่านี้อยู่ในส่วนต่างๆ ของอาหารที่ท่านกินอยู่แล้ว รวมกับที่ท่านเติมเพิ่มบนโต๊ะอาหาร เมื่อท่านต้องกินเค็มน้อยลง วิธีง่ายๆ ที่ทำ ได้แก่ บอกแม่บ้าน แม่ครัว หรือร้านอาหารสั่งทำ ให้ลดเค็ม (ไม่ควรซื้ออาหารสำเร็จรูปเพราะจะมีเกลือสูงมาก) ลงครึ่งหนึ่ง ถ้ากินก๋วยเตี๋ยวให้สั่งกินอย่างแห้งเสมอ ที่สำคัญห้ามเติมเครื่องปรุงบนโต๊ะยกเว้นพริกไทย วิธีง่ายๆ อีกวิธีหนึ่งคือ ท่านต้องตั้งใจว่าจะลดเค็มในอาหารลงครึ่งหนึ่ง ซึ่งถ้าท่านทำได้จะเท่ากับท่านกินเกลือประมาณ 5-6 กรัมต่อวัน ซึ่งในท่านที่เป็นโรคไตเรื้อรังมากๆ กินเกลือเท่านี้ก็ยังเยอะอยู่ดี

เวลาไปหาหมอ หมอจะตรวจดูอะไรง่ายๆ 2-3 อย่าง ได้แก่ น้ำหนักตัว ความดันโลหิต และอาการบวม อนึ่ง ถ้าท่านมีอาการหอบเหนื่อยง่าย ขาบวมมาก แสดงว่าท่านมีน้ำคั่งในตัวมาก สาเหตุหนึ่ง

คือยังกินเค็มมาก ถ้าหัวใจท่านทำงานไม่ดีด้วย คือมีหัวใจวาย ท่านอาจต้องอยู่ รพ. กรณีที่ยังเป็นไม่มาก หมออาจให้กลับบ้านโดยจ่ายยาขับปัสสาวะให้พร้อมกับยาอื่นๆ และจะบอกว่า ท่านต้องกินอาหารจืด ได้แก่ อาหารที่ปรุงโดยไม่ใส่เกลือหรือให้ใส่เกลือน้อยมาก ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งในคำแนะนำในการปฏิบัติตัวในแง่ของอาหารและน้ำ ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ การปรับอาหารในผู้ป่วยแต่ละรายอาจดูเหมือนกันในหลักการ แต่รายละเอียดย่อมแตกต่างไปตามพื้นฐานโรคเดิมของผู้ป่วยแต่ละคน ความชอบในชนิดของอาหารของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน ดังนั้น หากมีข้อสงสัยใดๆ ผู้ป่วยหรือญาติสามารถสอบถามหมอหรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอยู่ได้ และหากผู้ป่วยหรือญาติทำได้ ควรบันทึกอาหารและน้ำที่กิน ดื่ม ในแต่ละวันเอาไว้เป็นกิจวัตร เมื่อถูกถามว่ากินอะไรมาจึงมีอาการผิดปกติเช่น ใจสั่นแปลกๆ แน่นในอก อาจเกิดจากกินอาหารที่มีโปแตสเซียมสูงเกินไป เมื่อหมอตรวจพบก็จะสามารถรักษาท่านได้ทันท่วงที และควรพึงระมัดระวังในเรื่องนี้ต่อไป

ในตอนท้ายนี้ หมออยากสรุปเรื่องการกินอาหารสำหรับท่านที่เป็นโรคไตดังนี้

1. ถามหมอว่าท่านเป็นโรคไตเรื้อรังระดับใด กินอะไรได้บ้าง มากน้อยเท่าไร

2. กินโปรตีนมากไปทำให้ไตเสื่อม กินน้อยไปทำให้ขาดอาหาร เกิดโรคแทรก

3. การกินอาหารจืดเป็นสิ่งจำเป็น กินเค็มไปทำให้เกิดอาการบวม หัวใจวาย ความดันโลหิตสูง

4. ผักกินได้มาก ยกเว้นหมอห้าม

5. ผลไม้ต้องจำกัดในรายที่เป็นโรคไตเสื่อมมาก

6. ต้องเลี่ยงอาหารไขมันสูง ยกเว้นหมอบอกให้กิน

7. ดื่มน้ำน้อยทำให้ไตเสื่อม ดื่มน้ำมากทำให้หัวใจวาย

8. หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง อาหารที่ปรุงสำเร็จที่ขายทั่วไป อาหารกระป๋อง เครื่องปรุงรส

คณะผู้นิพนธ์ขอขอบคุณ ผศ. พญ. ประณิธิ หงสประภาส หัวหน้าสาขาโภชนวิทยาคลินิก ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคุณศรีสุดา วงศ์ประทุม นักโภชนาการ 6 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่ได้ช่วยให้คำแนะนำเพิ่มเติมในหนังสือตอนที่ 5

ตอนที่ 6

การปรับวิถีชีวิต
เพื่อปกป้องไต

การปรับวิถีชีวิต เพื่อปกป้องไต

ดังที่กล่าวมาแล้ว ว่าเมื่อท่านมีโรคไตเรื้อรังแล้ว การใช้ชีวิตแบบเดิมๆ คงเป็นไปไม่ได้ ชีวิตของท่านต้องมีการปรับเปลี่ยนบ้าง เป้าหมายคือ “ให้ไตทำงานเบาลง” ช่วยทำให้ไตของท่านสามารถทำงานรับใช้ท่านได้นานเท่านาน ซึ่งวิธีการต่างๆ ที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้ไม่ใช่วิธีการยุ่งยาก ทุกท่านสามารถทำได้ เพียงแต่ต้องยอมรับแล้วว่าถึงเวลาต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้แตกต่างไปจากเดิม

การปรับวิถีชีวิตคืออะไร

การปรับวิถีชีวิตคือ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการใช้ชีวิตที่ท่านคุ้นเคย บางอย่างอาจจะดีอยู่แล้วไม่ต้องเปลี่ยนแปลง แต่บางสิ่งบางอย่างที่อาจมีผลเสียต่อสุขอนามัยก็จำเป็นต้องมีการลดละเลิก

ท่านอาจจะสงสัยว่าอะไร ทำไม มีผลต่อไตหรืออย่างไร ในขั้นต้นนี้ท่านต้องทราบว่า ไตทำอะไร ซึ่งท่านอาจจะกลับไปอ่านในตอนที่ 1 แล้วจะพบว่า ไตมีความเกี่ยวพันกับการใช้ชีวิตโดยตรง การขาดน้ำ โดยเฉพาะหลีกเลี่ยงการเกิดท้องเสีย การทำตัวให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ กินยาต่างๆ มากมายโดยไม่จำเป็น การสูบบุหรี่ การกินเค็ม การปล่อยตัวให้น้ำหนักมากเกินไป การใช้อารมณ์รุนแรง นอนไม่พอ ล้วนมีผลเสียต่อไตโดยตรง โดยเฉพาะท่านที่ไตเริ่มเสื่อมหรืออาจเข้าใจง่ายๆ ว่า ท่านมี "ไตที่อ่อนแอ" ต้องการการดูแลประคบประหงมนั่นเอง ถ้าท่านสามารถเน้นสุขภาพตนเองเป็นหลัก จะช่วยป้องกันการเสื่อมของไต สำหรับท่านที่ยังไม่มีหรือยังไม่ทราบว่าท่านมีโรคไต ก็อาจจะช่วยชะลอการเสื่อมของไตออกไปได้บ้าง

ในทางการแพทย์พบว่าปัจจัยเสี่ยงมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไตได้ง่ายขึ้น และทำให้โรคไตที่มีอยู่แล้วเป็นมากขึ้นและอาจมีผลทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายและรุนแรงขึ้น ตัวอย่างเช่น ไม่ควบคุมน้ำหนัก เป็นโรคอ้วนในที่สุดก็มีเบาหวานและความดันโลหิตสูงและเกิดไตวายในที่สุด หรือการกลั้นปัสสาวะบ่อยๆ ทำให้ทางเดินปัสสาวะอักเสบติดเชื้อ เชื้อโรคสามารถขึ้นไปตามทางเดินปัสสาวะหรือผ่านเข้ากระแสเลือดเข้าสู่ไตทำให้ไตอักเสบ และบางส่วนอาจกลายเป็นแผลเป็นได้ การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้ดี เน้นสุขภาพของตนเป็นหลักจะช่วยป้องกันโรคไตได้ไม่มากก็น้อย

ตารางที่ 1 แสดงตัวอย่างสิ่งที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค ความผิดปกติที่ทำให้ไตเกิดโรค และผลที่เกิดกับไต

การใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไต	ผลตามมาต่อสุขภาพร่างกาย	ผลที่เกิดกับไต
ไม่คุมน้ำหนัก อ้วน กินอาหารเค็ม	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ไตผิดปกติจากเบาหวาน ไตทำงานเลวลง
กลั้นปัสสาวะบ่อย	คุมได้ยาก ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะซ้ำซาก	ไตอักเสบเรื้อรัง
ซื้อยากินเอง	ไตอักเสบจากแพ้ยา ยาเป็นพิษต่อไต	ไตอักเสบเฉียบพลัน ไตวายเรื้อรัง

1. พักผ่อนให้เพียงพอ

ควรนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ภาวะเครียด นอนไม่หลับมักจะเกิดจากสาเหตุที่ท่านรู้ และที่ท่านไม่รู้ ถ้ารู้ก็ให้รีบแก้ไขหรือไม่ก็ต้องทำใจ เพราะถ้ามีความเครียดนานๆ จะทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ความดันโลหิตสูงขึ้นซึ่งมีผลกระทบต่อไตด้วยทำให้ไตเสื่อมเร็วยิ่งขึ้น สำหรับการนอนไม่หลับที่ไม่รู้สาเหตุให้ปรึกษาหมอ อย่างไรก็ตาม ถ้าจำเป็นต้องกินยานอนหลับควรพยายามใช้ยาช่วงสั้นๆ เท่านั้น

2. ดื่มน้ำให้พอเพียง

ไตมีหน้าที่รักษาปริมาณน้ำ เกลือแร่ และความเป็นกรดด่างของร่างกายให้อยู่ในสภาวะสมดุลตลอดเวลา ถ้ามีการสูญเสียน้ำหรือดื่มน้ำไม่พอเพียงไตจะพยายามดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายมากขึ้น ปัสสาวะจะออกน้อยและสีเข้มข้น ถ้าร่างกายขาดน้ำนานขึ้นจะทำให้เกิดไตวายเฉียบพลันได้ ดังนั้นควรดื่มน้ำบริสุทธิ์สะอาด เฉลี่ยวันละ 1.5-2 ลิตรต่อวัน (6-8 ถ้วยต่อวัน) น้ำกระด้างหรือน้ำบาดาล อาจก่อให้เกิดโรคนิ่วได้ การดื่มน้ำมากเกินไปจะก่อให้เกิดโทษ กล่าวคือ ทำให้ความสามารถในการทำให้ปัสสาวะเข้มข้นลดลง โซเดียมในเลือดต่ำและมีอาการทางสมองได้ เช่น ซึม ชัก เป็นต้น ดังนั้นการดื่มน้ำแต่พอดีไม่มากไม่น้อย เลือกดื่มน้ำที่สุกสะอาดจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่า อย่างไรก็ดีถ้าการทำงานของไตลดลง และเริ่มมีอาการบวม หมออาจแนะนำให้เริ่มจำกัดน้ำ

3. อาหารที่กิน

ต้องเป็นอาหารที่สุกและสะอาด เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดท้องเสีย ซึ่งทำให้ร่างกายเกิดการขาดน้ำเฉียบพลัน ทำให้ไตทำงานลดลงอย่างรวดเร็ว

นอกจากนั้น ลักษณะของอาหารก็มีความสำคัญมากเช่นกัน (อ่านตอนที่ 5) พบว่า ไตจะทำงานหนักมากขึ้นเมื่อกินเกลือเข้าไปมากๆ การกินเค็มทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นทำให้ไตเสื่อมเร็ว ดังนั้น ท่านจะต้องกินอาหารไม่เค็ม โดยควรลดการกินอาหารที่เค็ม

มากไป และพยายามที่จะหัดกินอาหารค่อนข้างจืด โดยเฉพาะท่านที่มีความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีโอกาสที่จะเกิดมีไขมันในเลือดสูง ดังนั้น เมื่อไรก็ตามที่หมอบอกว่าท่าน "มีระดับไขมันในเลือดสูง" แสดงว่าท่านมีโอกาสที่จะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และอาจทำให้โรคไตที่ท่านมีอยู่แย่ลงเร็ว ดังนั้น จึงควรพยายามทุกวิถีทางให้ระดับไขมันในเลือดกลับเป็นปกติ ส่วนใหญ่หมอจะแนะนำให้ท่านลดการกินอาหารที่มีไขมันสูงก่อน เช่น งดไข่แดง งดของทอด งดอาหารมันๆ เป็นต้น และเมื่อท่านมารับการตรวจระดับไขมันในเลือดอีก ซึ่งหมอมักให้เวลาท่าน 3 เดือนในการดูแลตนเอง ถ้าตรวจเลือดอีกครั้งแล้วพบว่าท่านยังคงมีระดับไขมันสูง ก็คงต้องถึงเวลาที่ท่านจะต้องกินยาลดไขมันแล้ว อย่างไรก็ตาม ในบางรายที่มีระดับไขมันในเลือดสูงมากๆ หมอจะให้ท่านกินยาลดไขมันพร้อมไปกับการดูแลตนเอง โดยทั่วไป ยาลดไขมันสำหรับผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรัง หมอจะให้กินหลังอาหารเย็นหรือไม่ก็ก่อนนอน

4. การออกกำลังกาย

ผู้ที่มีโรคไตเรื้อรังสามารถออกกำลังกายได้ ซึ่งจะทำให้มีผลดีต่อร่างกายคือทำให้ร่างกายแข็งแรง และรู้สึกมีพลังมากขึ้น นอกจากนี้ข้อดีของการออกกำลังกายอีกหลายประการ ได้แก่ ทำให้คุมความดันโลหิตได้ดีขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ลดระดับไขมันในร่างกาย นอนหลับง่ายขึ้นและควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ก่อนจะออกกำลังกายควรปรึกษาหมอของท่านก่อนและต้องคำนึงถึง

- ชนิดของการออกกำลังกาย

- ระยะเวลาในการออกกำลังกาย

- ความถี่ในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไตก็มีหลักการเหมือนกับการออกกำลังกายทั่วไป แต่ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นพิเศษคือ การออกกำลังกายชนิดต่อเนื่อง เช่น การเดิน ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิค หรือการออกกำลังกายอื่นๆ ที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การยกน้ำหนักก็สามารถทำได้แต่ควรเลือกน้ำหนักที่ไม่มากไป

ระยะเวลาในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายวันละ 30 นาที จะช่วยควบคุมน้ำหนักได้ดีขึ้น แต่ถ้าสามารถออกกำลังได้ถึงวันละ 45-60 นาที ก็จะยิ่งให้ผลดีมากขึ้น

ตัวอย่างขั้นตอนของการออกกำลังกาย ได้แก่

- การอบอุ่นร่างกายหรือเรียกว่า "วอร์มอัพ" ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

- ออกกำลังกายโดยการยืดกล้ามเนื้อ 5 นาที

- ออกกำลังกายอาจเป็นการเดินเร็วๆ ขี่จักรยานหรือการจ๊อกกิ้ง ใช้เวลา 5-30 นาที

- อบอุ่นร่างกายอีก 5-10 นาที

โดยทั่วไปควรออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ไม่จำเป็นต้องเป็น 3 วันที่ติดต่อกัน อาจเว้นสลับวันได้ เช่น จันทร์, พุธ, ศุกร์ เป็นต้น แต่ถ้าเป็นการออกกำลังแบบยืดกล้ามเนื้อควรทำทุกวัน

ถ้าออกกำลังกายแบบแอโรบิค ควรออกอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน

จะออกกำลังกายได้หนักแค่ไหน เป็นเรื่องที่คาดคะเนได้ยาก แต่โดยทั่วไปให้พิจารณาจาก

- เริ่มต้นทีละน้อย เพื่อให้ร่างกายปรับตัวได้เมื่อจะเลิกออกกำลังกายควรลดลงทีละน้อยเช่นกัน

- ไม่ควรออกกำลังกายจนเหนื่อยไม่สามารถพูดเป็นคำๆ ได้ และอาการเหนื่อยจากการออกกำลังกายควรหายเป็นปกติหลังออกกำลังไม่เกิน 1 ชั่วโมง

- ไม่รู้สึกเหนื่อยมากเวลาออกกำลังกาย

เมื่อใดที่ควรออกกำลังกาย

ไม่ควรออกกำลังกายหลังกินอาหารเสร็จใหม่ๆ ควรรออย่างน้อย 1 ชั่วโมง ไม่ควรออกกำลังกายตอนอากาศร้อนจัด เวลาที่เหมาะสมควรเป็นช่วงเช้าหรือเย็นและไม่ควรออกกำลังกายก่อนเข้านอน

เมื่อใดที่ควรหยุดออกกำลังกาย

- ถ้ารู้สึกเหนื่อยมาก
- หายใจไม่ทัน
- เจ็บหน้าอก
- รู้สึกหัวใจเต้นผิดจังหวะ
- แน่นท้อง
- ตะคริว
- เวียนศีรษะจะเป็นลม

เมื่อใดที่ไม่ควรออกกำลังกาย

มีบางภาวะที่ไม่ควรออกกำลังกายเลย ได้แก่

- มีไข้
- หลังฟอกเลือดใหม่ๆ
- เพิ่งเปลี่ยนยาที่กิน
- กินอาหารอิ่มใหม่ๆ
- รู้สึกว่าร่างกายไม่แข็งแรงพอ
- อากาศร้อนอบอ้าวมากยกเว้นจะออกกำลังกายในห้องปรับอากาศ

5. การควบคุมน้ำหนัก

ผู้ที่อ้วนเกินไปจะทำให้ไตทำงานหนัก ดังนั้นไตจึงมักเสื่อมหน้าที่เร็วขึ้น เพราะผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินไปจะมีโปรตีนรั่วในปัสสาวะเพิ่มขึ้น เพราะความอ้วนจะไปกดทับหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไตทำให้ความดันภายในไตสูงขึ้น โปรตีนที่รั่วนี้จะเป็นตัวทำลายไต การเปลี่ยนแปลงนี้จะดีขึ้นถ้าน้ำหนักตัวลดลง จึงควรควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน

“น้ำหนักเกิน” และ “อ้วน”

น้ำหนักเกิน หมายถึง น้ำหนักโดยรวมของร่างกายมากกว่ามาตรฐาน ซึ่งน้ำหนักโดยรวมนี้คิดรวมจากกระดูก กล้ามเนื้อ ไขมัน และ/หรือน้ำ

ภาวะอ้วน หมายถึง ร่างกายมีปริมาณไขมันสะสมสูงเกินไป โดยในเพศชายมีไขมันเกิน 25% และผู้หญิงมีไขมันในร่างกายเกิน 30% ของปริมาณไขมันในร่างกายทั้งหมดถือว่า **"อ้วน"**

ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินหรืออ้วนจะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อ และโรคไต

จะทราบได้อย่างไรว่าอ้วน

โดยการวัดดัชนีมวลกาย (Body mass index, BMI: บีเอ็มไอ)

$$\text{โดยสูตร บีเอ็มไอ} = \text{นน.ตัว (กก.)} / \text{ส่วนสูง (เมตร)}^2 = \frac{\text{นน.ตัว (กก.)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

ตัวอย่าง ชายน้ำหนัก 70 กก. สูง 1.70 เมตร จะสามารถคำนวณได้ดังนี้

บีเอ็มไอ = $70/(1.72)^2 = 23.66$

ถ้า บีเอ็มไอ มากกว่า 26 ในคนไทยถือว่า **"อ้วน"**

ตำแหน่งที่ไขมันสะสมมีส่วนทำนายการพยากรณ์โรค กล่าวคือ ถ้าตำแหน่งที่ไขมันสะสมอยู่รอบเอว จะเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ที่ตามมามากกว่าไขมันสะสมที่สะโพก

การลดน้ำหนัก

งดอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น ข้าว ขนมปัง ขนมคุกกี้ เน้นผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เน้นอาหารที่มีเส้นใยสูง แต่ให้พลังงานต่ำ ได้แก่ ผักใบเขียว พยายามออกกำลังกายแต่ก็ต้องระวังมิให้น้ำหนักลดอย่างรวดเร็วเกินไปกว่าสัปดาห์ละครึ่งกก. จึง

จะเหมาะสม ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาลดน้ำหนักควรปรึกษาหมอก่อนทุกครั้ง

6. ยา

ควรหลีกเลี่ยงกลุ่มยาที่อาจมีผลต่อไต เช่น ยาแก้ปวด แม้แต่ยาแก้อักเสบถ้ากินไม่ถูกวิธีหรือมีการแพ้ยา ก็อาจเกิดอันตรายต่อไตได้ เช่น ซัลฟาอาจตกตะกอนในไตทำให้ปัสสาวะไม่ออกได้ ผู้ที่มีการทำงานของไตบกพร่องจะต้องลดขนาดยาแก้อักเสบลง ดังนั้นควรปรึกษาหมอก่อนทุกครั้งที่กินยากลุ่มนี้

ยาแก้ปวด ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะทำให้ไตเสื่อมได้ ตัวอย่างยากลุ่มนี้ เช่น แอสไพริน, พาราเซตามอล นั่นเอง ยาแอสไพรินเป็นยาแก้ปวดชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (หมอจะเรียกยากลุ่มนี้ว่า **"เอ็นเสด"** (NSAIDs) นอกจากแอสไพรินก็มี ไอบรูโพรเฟน, คีโตโพรเฟน, นาพรอกเซน เป็นต้น ไม่ควรกินยาเหล่านี้ติดต่อกันเกิน 10 วัน ถ้าจำเป็นต้องกินยากลุ่มนี้นานกว่า ควรปรึกษาหมอ ยากลุ่มนี้ยังมีผลข้างเคียงอย่างอื่น ได้แก่ เลือดออกง่าย ดังนั้นจึงควรระวังในผู้ที่มีการทำงานของไตและตับบกพร่อง

การกินแอสไพรินในขนาดน้อยๆ เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบค่อนข้างปลอดภัย แต่ขนาดยาระดับนี้ไม่สามารถลดอาการปวดได้ ถ้าต้องใช้ยาแก้ปวดในผู้ป่วยโรคไต ควรเลือกใช้พาราเซตามอล จะปลอดภัยกว่า

7. แอลกอฮอล์

การดื่มแอลกอฮอล์จะมีผลเสียต่อตับและไต ผู้ที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังจะมีโอกาสเกิดตับวายและไตวายได้ จึงควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์สำหรับท่านที่เป็นผู้ป่วยโรคไต และถ้าจะให้ดีควรงดดื่มเลยจะดีที่สุด

8. ยาเสพติด

ยาเสพติดจำพวกเฮโรอีน โคเคน ยาอี และกัญชาทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นดังนั้นจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดเส้นเลือดแตกในสมอง หัวใจวายหรือเสียชีวิตได้นอกจากนั้นยาโคเคน เฮโรอีน และยาบ้า (แอมเฟตามีน) มีผลทำลายไตโดยตรงจึงควรหลีกเลี่ยงอย่างยิ่ง

ข้อแนะนำ อย่ากินยาใดๆ โดยไม่ปรึกษาหมอก่อนและไม่ควรลองยาแปลกๆ ที่มีผู้อื่นแนะนำ รวมทั้งสมุนไพรต่างๆ ถ้าได้รับยาแล้วมีอาการเปลี่ยนแปลงไปให้รีบปรึกษาหมอทันที อย่างไรก็ตามยาหรือสารพิษทำลายไตของท่านหมดแล้ว การรักษาใดก็ไม่สามารถทำให้ไตฟื้นได้ ท่านต้องรับการล้างไตไปตลอดชีวิต

9. เพศสัมพันธ์

การมีเพศสัมพันธ์ไม่มีข้อห้ามสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยโรคไตระยะแรกยังคงสามารถมีกิจกรรมทางเพศได้เช่นคนทั่วไป และในกลุ่มนี้ ถ้ามีปัญหาการมีเพศสัมพันธ์มักมาจากปัญหาความเครียดหรือปัญหาทางด้านจิตใจมากกว่า

อย่างไรก็ตาม เมื่อไตทำงานลดลงเรื่อยๆ จะทำให้ท่านที่เป็นโรคไตมีผลลดอารมณ์ทางเพศเพราะของเสียในร่างกายที่เพิ่มขึ้น ในโรคไตเรื้อรังนี้จะมีผลกระทบต่อฮอร์โมนระบบไหลเวียนเส้นประสาทและพลังงานดังนั้นการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะทำให้เกิดผลลดความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยาที่กินบางชนิด อาทิ ยาลดความดันฯกลุ่มปิดกั้นบีต้าทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง ในขณะที่ยาสเตียรอยด์ทำให้เกิดสิว ผมร่วง จึงอาจทำให้ผู้ป่วยอาจมีความรู้สึกว่า ตนมีความดึงดูดใจลดลงไป

การเจริญเติบโตของเด็กที่ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง

ขึ้นอยู่กับช่วงอายุที่เด็กเริ่มเป็นโรคไตเรื้อรัง เด็กที่เป็นโรคไตมักจะตัวเล็กกว่าเด็กในวัยเดียวกัน และการเข้าสู่วัยรุ่นก็ช้ากว่าปกติ เด็กที่เป็นไตวายเรื้อรังขั้นสุดท้ายจะเจริญเติบโตช้า ยกเว้นจะได้รับการปลูกถ่ายไตไปแล้วถ้าเป็นเด็กหญิงอาจจะไม่มีประจำเดือน การรักษาต้องอาศัยความร่วมมือจากพ่อแม่ให้การประคับประคองด้านจิตใจ เพราะเด็กอาจไม่เข้าใจและมีความคับข้องใจที่เติบโตไม่ทันเพื่อน

10. การสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ทำให้ท่านได้รับสารพิษมากกว่า 50 ชนิด ดังนั้นพบว่าการสูบบุหรี่ทำให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น 1.2 เท่า นอกจากนี้ยังทำให้เกิดผลเสียอีกหลายประการ ได้แก่

- มะเร็งที่ปอด กระเพาะปัสสาวะ ปาก ตับอ่อน ปากมดลูก ไต
- โรคหลอดเลือดสมอง

- ภาวะแทรกซ้อนเวลาตั้งครรภ์

- ประจำเดือนหมดก่อนเวลาอันสมควร

ที่สำคัญ การสูบบุหรี่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นเพราะบุหรี่มีผลต่อระดับยาลดความดัน เมื่อความดันโลหิตสูงขึ้นก็มีผลทำให้มีผลต่อโรคหลอดเลือดสมอง เกิดหลอดเลือดแตกในสมองได้ง่าย แม้แต่ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ไปอยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่ก็จะมีผลกระทบเช่นเดียวกัน ผู้ป่วยเบาหวานที่สูบบุหรี่จะยังมีผลกระทบมากขึ้นเพราะการสูบบุหรี่จะทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลงและอาจมีผลกระทบต่อระบบการทำงานของหัวใจ ไตและหลอดเลือดตัวอย่างเช่น เลือดไปเลี้ยงที่ขาลดลงอาจมีแผลที่ขาแล้วทำให้หายยากได้

การหยุดสูบบุหรี่ ทำได้อย่างไร

การหยุดสูบบุหรี่อาจทำได้ยาก แต่ทั้งนี้หมออาจช่วยผู้ป่วยได้ ปัจจุบันมียาที่ใช้เพื่อการหยุดสูบบุหรี่หลายชนิด เช่น ยากิน ยาแปะหน้าอก เป็นต้น ถ้ามีความตั้งใจจริง การอดบุหรี่ จะเป็นสิ่งที่ไม่ยากจนเกินไป

11. หลีกเลี่ยงการกลั้นปัสสาวะเป็นเวลานานๆ

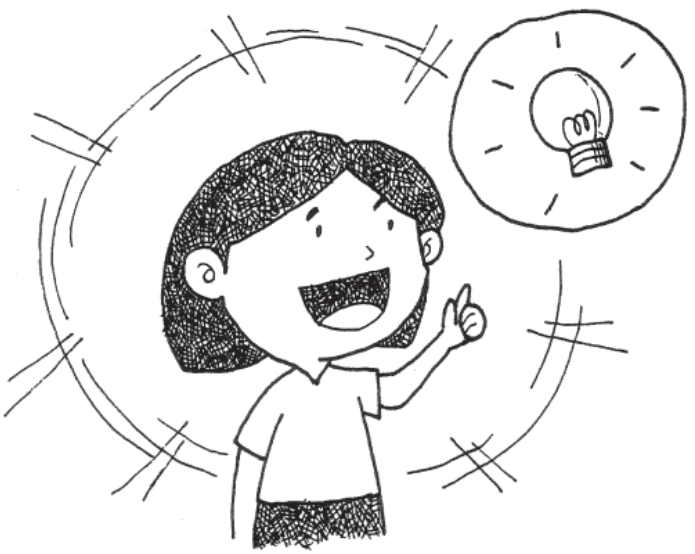
บ่อยครั้งที่คนเราต้องกลั้นปัสสาวะนานๆ อาทิ การที่ต้องค้างเติ่งบนรถที่ติดกันเป็นแพ หรือเดินทางในรถโดยสารทางไกล แน่นอนครับ ถ้าจำเป็นจริงๆ คงจะหลีกเลี่ยงการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ แต่พบว่าในบางคนที่ชอบกลั้นปัสสาวะ ทั้งๆ ที่สามารถไปห้องน้ำได้ ที่พบบ่อยในปัจจุบัน ได้แก่ เด็กวัยรุ่นที่เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์

พบว่า การกลั้นปัสสาวะนานๆ เป็นต้นเหตุให้เชื้อโรคแทรกซึมเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะและเกิดการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ ในบางรายทำให้เกิดโรคไตอักเสบเฉียบพลันได้

โดยสรุป การดูแลตนเองเป็นหลักสำคัญสำหรับท่านที่เป็นโรคไตระยะแรกๆ ซึ่งหมอยังมีบทบาทไม่มากนักในการจ่ายยา แต่ในระยะแรกๆ นี้ คนทั่วไปมักละเลย เพราะดูตนเองแล้วยังสบายดีอยู่ อย่างไรก็ตาม เมื่อใดที่โรคไตเป็นมากขึ้น ก็ถึงเวลาแล้วที่ท่านจะต้องมาพบกับหมออย่างสม่ำเสมอ ซึ่งในกรณีหลังนี้ หมออยากบอกท่านว่า **“ช้าไปแล้ว”** อย่างไรก็ตาม ในทุกระยะของโรคไตเรื้อรัง พบว่าการปรับวิถีชีวิตมีผลดีทั้งสิ้น ไม่ว่ามากหรือน้อยก็ตามในการยืดอายุการทำงานของไตให้ยาวขึ้น

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตได้แก่ แนวทางการกินอาหาร การออกกำลังกาย การเลือกใช้ยาที่กิน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่บางครั้งผู้ป่วยอาจมองข้ามไป ถ้าสามารถปรับวิถีชีวิตบ้าง ก็จะมีประโยชน์ต่อไตและสุขภาพโดยรวมไม่มากก็น้อย

ตอนที่ 7



กลเม็ดเคล็ดลับ
ทำอย่างไรไตไม่วาย

กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย

ผู้ป่วยที่เป็นโรคไตวายระยะสุดท้ายและต้องรับการรักษาด้วยการฟอกเลือดล้างไต จำนวนไม่น้อยไม่ทราบว่า ตนเองทำไมจึงเป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย บางท่านมารับการตรวจจากหมอ พอหมอบอกว่าไตเสียหมดแล้วนะ ส่วนใหญ่จะตกใจ แต่ที่แน่ๆ คือมักจะประหลาดใจด้วยว่า ตนเองเป็นโรคไตวายได้อย่างไร

สำหรับท่านที่มีโรคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไตได้อยู่แล้ว ดังเช่น ความดันโลหิตสูง (อ่านตอนที่ 3) เบาหวาน (อ่านตอนที่ 4) ท่านคงต้องมาพบหมอเป็นประจำและรับยาใช้ยารวมทั้งปฏิบัติตนตามที่หมอพยาบาลแนะนำ ก็คงจะปลอดจากโรคไตได้ บางท่านก็สามารถชะลอการเกิดโรคได้ แต่บางรายที่ต้องเกิดโรค หมอก็จะช่วยให้ท่านเตรียมตัว มีความพร้อมในการรักษาทั้งการล้างไตและปลูกถ่ายไต

ท่านที่รู้สึกว่า ตนเองสุขภาพดีมาก ไม่เคยเจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล บางท่านเป็นนักกีฬา เหล่านี้ไม่ได้รับประกันว่าท่านจะไม่เป็นโรคไต แม้ท่านจะไม่มีสัญญาณบอกโรคไต (อ่านตอนที่ 2) ท่านก็อาจจะมีโรคไตซ่อนอยู่ในตัวอยู่แล้วก็เป็นได้ ทางที่ดีท่านลองพิจารณาคำแนะนำดังต่อไปนี้ ได้แก่

1. วิธีที่ดีที่สุด คือ ท่านควรจะไปรับการตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี ซึ่งมักจะรวมเอาการตรวจสุขภาพไตขั้นต้น 3 ประการร่วมอยู่ด้วย ซึ่งได้แก่

1.1. วัดความดันโลหิต

1.2. ตรวจปัสสาวะ

1.3. ตรวจเลือดหาระดับ **"ครีอะตินีน"**

ซึ่งทั้งสามอย่างนี้ บอกได้ขั้นต้นว่าท่านมีโรคไตซ่อนอยู่หรือไม่ ถ้ามีความผิดปกติแม้เล็กน้อยก็ตาม หมอก็จะแนะนำให้ท่านตรวจซ้ำในบางอย่างและตรวจเพิ่มเติม สำหรับค่าใช้จ่ายในการตรวจชุดนี้ (ราคาปีพ.ศ.2548) ในโรงพยาบาลของรัฐจะอยู่ที่ประมาณ 150 บาท และในโรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิกจะประมาณ 300 บาท

2. สนใจสุขภาพตนเอง กินอาหารที่มีคุณค่าสูง ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนให้พอเพียง

3. ถ้าท่านมีปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยเสริม ท่านควรจะหลีกเลี่ยงดังการปรับวิถีชีวิต (อ่านตอนที่ 6) ซึ่งที่สำคัญๆ ได้แก่ การงดบุหรี่ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดโรคไต

4. ถ้าร่างกายท่านแสดงสัญญาณอันตรายของโรคไต (อ่านตอนที่ 2) ควรหาเวลาไปพบหมอ เพื่อรับการตรวจ ซึ่งอาจพบว่า ท่าน

ไม่มีโรคใดๆ เลยก็ได้ การรักษาก็แค่ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตก็เพียงพอ แต่ถ้าทิ้งไว้นานก็อาจเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้

5. ระวังอย่าให้เกิดท้องเสีย พบว่าผู้ป่วยไตเรื้อรังที่มีท้องเสียโดยเฉพาะถ่ายเป็นน้ำมากๆ จะทำให้ร่างกายขาดน้ำอย่างรวดเร็ว และเกิดไตวายเฉียบพลัน ต้องเข้ารับการล้างไต และบ่อยครั้งไตที่วายแล้วไม่ฟื้นกลับอีกเลย ผู้ป่วยต้องรับการล้างไตไปตลอดชีวิต

6. หลีกเลี่ยงการซื้อยากินเองเป็นประจำ ปัจจุบัน การแพทย์ยุคใหม่ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง การซื้อยาง่ายๆ รักษาตนเอง อาทิ โรคหวัด ปวดหัว เหล่านี้ท่านซื้อยากินเองได้ แต่ต้องทราบว่า กิน 1 ชุดแล้วไม่หาย ท่านต้องไปพบหมอแล้ว เพราะโรคที่ท่านคิดว่าตนเองเป็น อาจจะมีสาเหตุอื่นๆ ที่หมอต้องตรวจสอบเพิ่มเติม

นอกจากนี้ บ่อยครั้งที่พบว่า ท่านที่เป็นโรคเรื้อรังบางโรคที่ไม่น่าจะเป็นโรคไต อาทิ โรคผิวหนัง โรคปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ซื้อยากินเอง หรือยานั้นไม่ทราบสรรพคุณ เชื่อตามคำโฆษณา เมื่อกินหรือกระทั่งป้ายทาเข้าไปมากๆ แล้ว ทำให้เกิดไตอักเสบ หดเหี่ยวลง เป็นไตวายเรื้อรัง สุดท้ายโรคที่มีอยู่ก็ไม่หาย แถมเกิดโรคไตวายเพิ่มเติม ต้องรับการล้างไตอีกต่างหาก หมอที่เจอผู้ป่วยเหล่านี้มักจะรู้สึกเศร้าใจและสมเพชเวทนาในสิ่งที่เกิดกับผู้ป่วย ซึ่งในปัจจุบัน ไม่น่าจะเกิดเหตุการณ์เหล่านี้อีก เพราะปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการจากหมอได้ง่ายขึ้น

7. การกินยาซ้ำซ้อน มียาหลายอย่างที่หมอจ่ายให้ผู้ป่วย ได้แก่ โรคปวดข้อ ปวดเส้น ปวดกล้ามเนื้อ ยาที่จ่ายอาจมียาตัวหนึ่งที่ท่านควรจะรู้จัก ได้แก่ ยา “ยาเอ็นเสด” ซึ่งเป็นยาลดอักเสบฤทธิ์แรงมาก กินแล้วอาการปวดบวมมักจะทุเลาไป แต่การดีขึ้นเป็นเพียงชั่วคราว ไม่ได้แก้ที่ต้นเหตุ หลังหมดฤทธิ์ยา ผู้ป่วยจะกลับมาปวดได้อีก หมอจะพยายามแก้ไขต้นเหตุอยู่แล้ว และจะจ่ายยาเอ็นเสดจำนวนไม่มากให้แก่ผู้ป่วยและคอยระวังโรคไตแทรกซ้อน

ท่านที่เป็นผู้ป่วยโรคปวดต่างๆ ท่านควรจะถามหมอว่า ยาที่ท่านได้มี “ยาเอ็นเสด” หรือไม่ และถ้ามีท่านต้องทำตัวอย่างไร ท่านที่ไปหาหมอหลายคลินิก บางครั้งท่านอาจจะได้รับยาแก้ปวดคล้ายๆ กัน แต่คนละยี่ห้อ และถ้ากินเข้าไปพร้อมกันจะมีผลเสียอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ ซึ่งหลักอันหนึ่งที่หมอมักจะต้องเตือนท่าน คือยาเก่าอย่าเก็บไว้ ยกเว้นแต่ได้นำไปให้หมอตรวจดูและบอกว่ากินต่อไปได้เท่านั้น

อย่างไรก็ตาม ท่านต้องทราบว่า คนธรรมดาทั่วไปเขาไม่ต้องกินยาเป็นประจำนอกจากมีโรคที่ต้องรักษา ดังนั้น การที่ท่านต้อง

กินยาโดยที่ไม่ทราบว่าเป็นโรคใด ท่านควรจะถามหมอที่ดูแลท่านว่าท่านเป็นโรคใด และจะต้องกินนานเพียงไร แน่นอน โรคบางโรคอาจต้องกินยาประจำตลอดชีวิต แต่บางโรคพออาการหายแล้วต้องหยุดยา

ปัจจุบัน พบว่ามีผู้ป่วยบางรายพอกินยาหมด อาการยังไม่หาย กลับนำซองยาเปล่าที่ได้จากหมอไปซื้อกินเอง ทำให้เกิดโรคไตเรื้อรังจากยา ที่น่ากลัวคือ โรคไตจากยานี้เป็นโรคแบบเงียบๆ ผู้ป่วยเองไม่มีทางทราบได้ว่าเกิดโรคในระยะแรกเริ่มถ้าไม่ได้รับการตรวจ ผู้ป่วยจะมาหาหมออีกทีก็เกิดโรคไตวายแล้ว ทั้งที่ผู้ป่วยเดิมเป็นโรคที่รักษาได้ดังเช่นโรคปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ซึ่งปรับวิธีการทำงานใหม่ก็จะทุเลาไปได้เอง

8. หลีกเลี่ยงยาเสพติดต่างๆ โดยเฉพาะต้องงดการสูบบุหรี่ ซึ่งมีผลทำให้ไตเสื่อมเร็วทั้งทางตรงและทางอ้อม

9. อย่าหลงคำโฆษณา ในท้องตลาดมีการขายสารอาหารต่างๆ มากมายเพื่อบำรุงร่างกาย อาหารเสริมเหล่านี้ ทางองค์การอาหารและยา (อย.) ได้จัดเป็นอาหาร ไม่ใช่ยา ดังนั้น สามารถหาซื้อได้ทั่วไปและไม่จำเป็นต้องมาพบหมอก่อนซื้อ ในส่วนอาหารเสริมเหล่านี้ อย. ได้รับรองแล้วว่าท่านสามารถซื้อกินได้โดยไม่เกิดโทษ แต่ทางที่ดีก่อนท่านจะซื้อ ท่านควรจะอ่านฉลากอาหารที่แนบไว้ด้วยว่า อาหารเสริมมีข้อจำกัดหรือข้อควรระวังประการใดบ้าง อาหารเสริมบางอย่างมีเกลือผสมอยู่มาก ทำให้เกิดโทษได้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้ พบว่าปัจจุบันมีอาหารหรือสารบางอย่างที่โฆษณาขายว่าสามารถรักษาโรคไตอ่อนแอได้ คำโฆษณาเกินจริงเหล่านี้ ฟังดูน่าสนใจ เชื่อว่าผู้ป่วยที่มีโรคภัยไข้เจ็บอยู่แล้วโดยเฉพาะท่านที่มีโรค

ที่หมอบอกว่ารักษาไม่มีทางหาย ท่านต้องอยากหายแน่นอน ทุกท่านอยากได้พบกับยาวิเศษ แต่ท่านทราบหรือไม่ว่า สารหรืออาหารวิเศษที่ประกาศขายตามหนังสือรายสัปดาห์และหนังสือพิมพ์นั้น ไม่มีใครรับรองสรรพคุณ ถ้าเป็นยาดีจริง ทำไมไม่มีขายในโรงพยาบาล และถ้ายาเหล่านี้ดีจริง หมอจะต้องรีบจ่ายยาเหล่านี้ให้กับท่าน ทำไมต้องขายทางไปรษณีย์ที่ท่านไม่มีทางรู้จักผู้ขายเลย ท่านต้องส่งเงินหรือโอนเงินไปให้ ผลจากการหลงเชื่อเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดโรคไตวายเรื้อรังมาแล้วนับไม่ถ้วน

โดยสรุป ที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นเคล็ดลับสำหรับท่านที่ไม่ต้องการเป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย หรืออย่างน้อยถ้าทำได้ ก็จะช่วยยืดอายุไตของท่านออกไปอีกยาวนาน

ภาคผนวก
แหล่งให้ข้อมูลโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย

หากท่านผู้อ่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเรื้อรัง หรืออยากถามปัญหาเกี่ยวกับโรคไต ไม่ว่าจะเป็นปัญหาของตัวท่านเอง หรือปัญหาของคนที่ท่านรักและห่วงใย

สามารถขอข้อมูลหรือถามปัญหาได้ที่

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 4

ซอยศูนย์วิจัย เลขที่ 2 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ 47

บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10320

โทรศัพท์(ในเวลาราชการ) 0-2716-6091, 0-2716-7450

โทรสาร 0-2718-1900

E-mail: kidney@loxinfo.co.th

อนึ่ง ท่านสามารถดูข้อมูลหรือถามปัญหาได้ทางอินเตอร์เน็ต โดยเข้าดูได้ทาง website ต่อไปนี้ www.nephrothai.org

กรณีที่ท่านไม่สะดวกจะติดต่อขอรับข้อมูลหรือขอคำปรึกษาจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ท่านสามารถติดต่อขอคำแนะนำที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคไตจากหมอไตซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรัง และคณะทำงานป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

จังหวัดที่ท่านสามารถติดต่อหมอไตที่เป็นคณะอนุกรรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรัง

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
กรุงเทพฯ หมอธนันดา ตระการวนิช	หน่วยโรคไต แผนกอายุรกรรม ตึกเพชรรัตน์ ชั้น 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 681 ถนนสามเสน ดุสิต กรุงเทพฯ 10300	0-2244-3469
หมอสมนึก ดำรงกิจชัยพร หมอสุรศักดิ์ กันตชูเวชศิริ หมออติพร อิงค์สาธิต	หน่วยโรคไต ภาควิชาอายุศาสตร์ ชั้น 7 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี 270 ถ.พระราม 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400	0-2201-1400
หมอกาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ	หน่วยโรคไต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
หมอสุขฤทัย เลขยานนท์	มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย อาคารกัลยานิวัฒนา ชั้น 7 รพ.สงฆ์ ถนนศรีอยุธยา เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400	0-2247-2905
หมออุดม ไกรฤทธิชัย	หน่วยโรคไต แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี 2 ถนนราชวิถี ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400	0-2245-7192
หมออรรถพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	หน่วยโรคไต ตึกผะอบ ชั้น 2 ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช 2 ถ.พรานนก บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700	0-2419-8383
หมออนุตตร จิตตินันทน์	ห้องไตเทียม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช 171 ม.2 ถนนพหลโยธิน เขตสายไหม กรุงเทพฯ 10220	0-2994-6902

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
ขอนแก่น หมอทวี ศิริวงศ์	หน่วยไตและไตเทียม ตึก 4จ. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002	0-4336-3100 0-4336-3526
สมุทรสาคร หมอปิยะธิดา จึงสมาน	แผนกโรคไต รพ.บ้านแพ้ว ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร	0-3441-9519
ชลบุรี หมอชัยยศ วรัญญูวงศ์	หน่วยโรคไต โรงพยาบาลชลบุรี 69 ม.2 ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000	0-3893-1000

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
สงขลา หมออดิศร วังศิริไพศาล	หน่วยไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถนนกาญจนวานิช ต.คอหงษ์ อ.หาดใหญ่ สงขลา 90110	0-7442-9383
เชียงใหม่ หมอวุฒิเดช โอภาสเจริญสุข	ห้องไตเทียม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 110 ถ.อินทรวโรภาส ต.ศรีภูมิ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200	0-5394-5868

จังหวัดที่ท่านสามารถติดต่อหมอไตที่เป็นคณะทำงานป้องกันภาวะไตวายเรื้อรัง

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
ลำปาง หมอประนาท เชี่ยววานิช	โรงพยาบาลลำปาง หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 280 ถนนพหลโยธิน อ.เมือง จ.ลำปาง 52100	0-5422-3623
พิษณุโลก หมอสุจิณ สรรพมงคล	โรงพยาบาลพุทธชินราช หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 90 ถ.ศรีธรรมไตรปิฎก อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000	0-5521-9844
อุตรดิตถ์ หมอสุเทพ พาทพุทธิพงศ์	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ หน่วยไตเทียม กลุ่มงานอายุรกรรม 38 ถ.เจษฎาบดินทร์ อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ 53000	0-5541-1064

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
เชียงใหม่ หมอพันธพงศ์ ตาเรืองศรี	กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180	0-5389-0755 ต่อ 427
อุดรธานี หมอสุรพงษ์ นเรนทร์พิทักษ์	โรงพยาบาลอุดรธานี หน่วยไต แผนกอายุรกรรม 33 ถ.เพาะนิยม อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000	0-4224-5555
นครราชสีมา หมอสุชาติ เจนเกรียงไกร	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 49 ถ.ช้างเผือก ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000	0-4434-3100

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
หมอสุวัฒนชัย เนื้อนวลสุวรรณ	หน่วยไตเทียม กองอายุกรรม โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ถนนพิบูลละเอียด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000	0-4427-3370
ขอนแก่น หมอธนชัย พนาพุฒิ	โรงพยาบาลขอนแก่น หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 54 ถนนศรีจันทร์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000	0-4333-6789
มหาสารคาม หมออมฤต สุวัฒนศิลป์	โรงพยาบาลมหาสารคาม หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม อ.เมือง จ.มหาสารคาม 44000	0-4374-0993
สุรินทร์ หมอปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์	โรงพยาบาลสุรินทร์ หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 68 ถ.หลักเมือง อ.เมือง จ.สุรินทร์ 32000	0-4451-1757

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
อุบลราชธานี หมอบรรลือศักดิ์ อาชวานันทกุล	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ หน่วยไตเทียม แผนกอายุรกรรม 122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000	0-4524-4973
หมอสายชล สิงห์ทน	โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ หน่วยไตเทียม กองอายุกรรม อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	0-4532-1173
นครนายก หมอสิริภา ช้างสิริกุลชัย	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ องครักษ์ คลอง 16 จ.นครนายก 26120	0-3739-5085
สุพรรณบุรี หมอวนิดา สมบูรณ์ศิลป์	โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช หน่วยไตเทียม กองอายุรกรรม อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี72000	0-3550-2784

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
ชลบุรี หมอสุรสิงห์ ประไพพานิช	หน่วยไตเทียม กองอายุรกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ถนนสุขุมวิท ต.พลูตาหลวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี 20180	0-3824-0755 ต่อ 3196
สงขลา หมอเจริญ เกียรติวัชรชัย	โรงพยาบาลหาดใหญ่ หน่วยโรคไต แผนกอายุรกรรม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110	0-7427-3252
สุราษฎ์ธานี หมอพิทักษ์ ศาสตรสิงห์	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หน่วยไตเทียม งานอายุรกรรม 56 ม.2 ถ.สุราษฎร์ธานี-พุนพิน ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000	0-7727-2231 ต่อ 2405

จังหวัด และชื่อหมอไต	ที่ติดต่อ	โทรศัพท์
นนทบุรี หมอจุฑาธิป โสพรรณตระกูล	โรงพยาบาลชลประทาน หน่วยไตเทียม งานอายุกรรม 78 ถ.ติวานนท์ ต.บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120	0-2583-6069
เพชรบุรี หมออัญชนะ พานิช	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า หน่วยไตเทียม อายุรกรรม 53 ถนนรถไฟ คลองกระแชง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000	0-3240-1251 ต่อ 294
พระนครศรีอยุธยา หมอเสาวลักษณ์ ชาวโพนทอง	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา อ. พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา	0-3524-5065
สกลนคร หมอชิตพงศ์ ขวัญประชา	โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา หน่วยไตเทียม กองอายุรกรรม ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000	0-4271-2867