

คลินิกชะลอไตเสื่อม

วีรชัย ไชยจามร
กมลวรรณ อ่อนละมัย
พาขวัญ ปุณณปุรต
อาทิตยา วงศาโรจน์

บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของไทย พบความชุกถึงร้อยละ 17.5 หรือประมาณ 8.5 ล้านคน¹ ความชุกของผู้ป่วยที่รักษาโดยวิธีบำบัดทดแทนไตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 15-20 ต่อปี ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่เป็นโรคไตเรื้อรังระยะ 1-3 ส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ ทำให้ส่วนใหญ่ขาดความตระหนัก และจะเริ่มเข้ารับการรักษาเมื่อโรคไตเรื้อรังเข้าสู่ระยะที่ 4-5 หรือเกิดโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ต้องรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด การล้างไตทางช่องท้อง หรือการปลูกถ่ายไต ซึ่งล้วนเป็นภาระทั้งต่อตัวผู้ป่วยและต่อภาครัฐ กล่าวคือ ในประเทศไทยมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตประมาณ 70,000 คน ใช้งบประมาณปีละมากกว่า 1 หมื่นล้านบาทต่อปี (ข้อมูลที่สิ้นปีงบประมาณ 2559) และยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งนี้ เกสัชกรควรมีบทบาทโดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการเพิ่มความปลอดภัย และความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อตั้งเป้าหมายที่จะช่วยชะลอการเสื่อมของไต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา คุณภาพชีวิต และลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในการรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง บทความนี้จึงได้นำเสนอบทบาทของเภสัชกรที่เกี่ยวข้องกับคลินิก

ชะลอไตเสื่อมในรูปแบบต่างๆ จากทั้งการทบทวนวรรณกรรม และประสบการณ์การทำงานของผู้มีพันธะรวมถึงปัญหาทางยาที่เกิดขึ้น และการแก้ไขในผู้ป่วยกลุ่มนี้

นโยบายระดับชาติในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาโรคไต² เพื่อแก้ปัญหาโรคไตในการชะลอความเสื่อมของไตสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและประชาชนทุกระดับ ให้สามารถเข้าถึงบริการการบำบัดทดแทนไตได้ โดยในแผนการปฏิบัติการ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งคลินิกชะลอไตเสื่อม (CKD clinic), คลินิกผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องในสถานพยาบาลระดับต่างๆ และส่งเสริมการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะคลินิกชะลอไตเสื่อม ซึ่งได้ระบุไว้ว่าให้มีวิชาชีพเภสัชกรอยู่ในแผนพัฒนาสุขภาพฉบับนี้ด้วย นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดตัวชี้วัดของคลินิกชะลอไตเสื่อมที่สำคัญ คือ ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของค่า estimated glomerular filtration rate (eGFR) น้อยกว่า 4 มล./นาที/