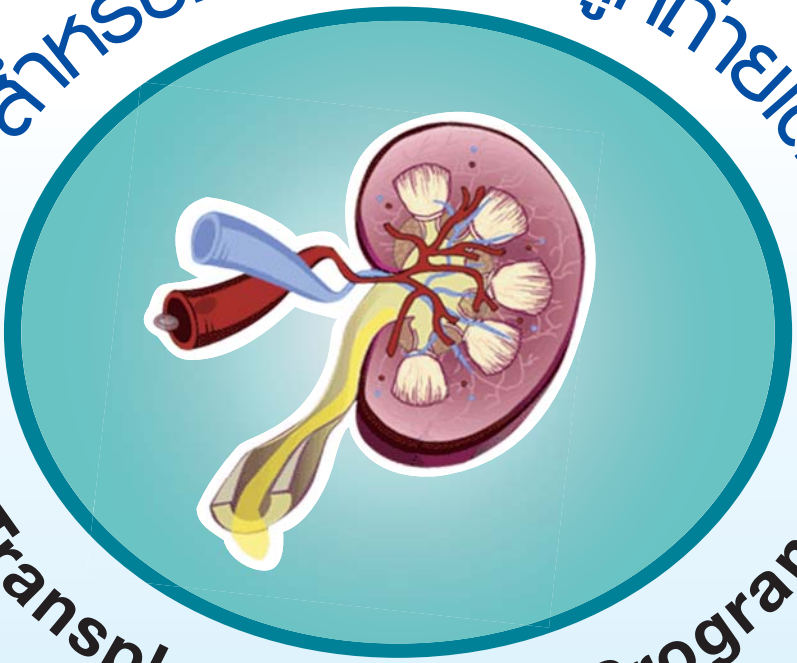
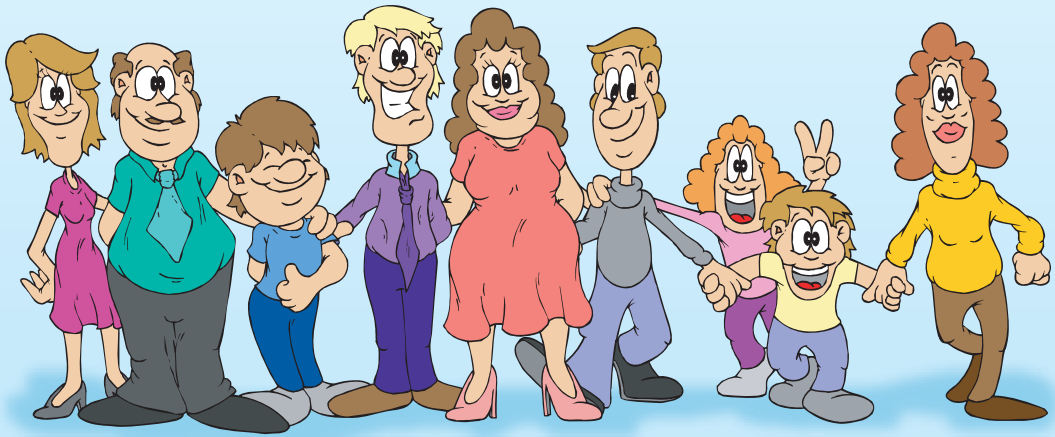
คำแนะนำ

สำหรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต



Transplant Friend's Program



สารบัญ

	หน้า
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไต	2
การรักษาทดแทนไต	5
การผ่าตัดปลูกถ่ายไตคืออะไร	7
ขั้นตอนการผ่าตัดปลูกถ่ายไต	15
การเตรียมตัวและรอการปลูกถ่ายไตอย่างมีความสุข	30
คำแนะนำเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการปลูกถ่ายไต	18
การปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไต	25
- การเตรียมตัว	
- การผ่าตัด	
- การพบแพทย์หลังการปลูกถ่ายไต	
ยาที่ต้องรับประทานประจำวัน	

บทนำ

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไต

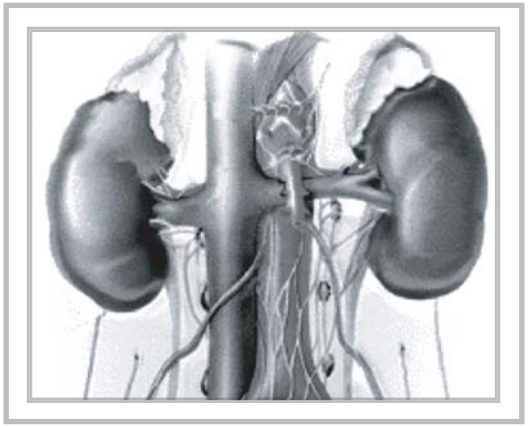
ไต คืออะไร

ไตเป็นอวัยวะหนึ่งที่มีความสำคัญต่อร่างกายของคน ไตมีรูปร่างคล้ายเมล็ดถั่วและมีขนาดเท่ากำปั้น ปกติคนเรามีไตอยู่สองข้าง อยู่บริเวณใต้ชายโครงด้านหลังและอยู่นอกช่องท้อง ซี่โครงจะช่วยป้องกันไตจากการบาดเจ็บ ไตที่สมบูรณ์จะมีสีน้ำตาลอมแดง ในไตแต่ละข้างจะมีหน่วยของไตข้างละประมาณ 1 ล้านหน่วย แต่ละหน่วยทำหน้าที่เหมือนรูกรองในตัวกรองน้ำ

ไตทำงานอย่างไร

ระบบทางเดินปัสสาวะประกอบด้วย ไต กรวยไต ท่อไต กระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ

เลือดในร่างกายไหลเข้าสู่ไต เลือดก็จะผ่านเข้าสู่แผ่นกรองเล็กๆที่มีชื่อว่าโกลเมอรูลัส น้ำ สารอาหารและเกลือแร่ที่ร่างกายต้องการจะถูกดูดซึมกลับ ส่วนของเสียและสิ่งที่ร่างกาย ไม่ต้องการจะถูกแยกออกจากเลือดและขับผ่านออกมากลายเป็นปัสสาวะ ปัสสาวะจะไหลออกจากหน่วยกรองเล็กๆในไตมารวมกันที่กรวยไตและไหลไปตามท่อไต โดยที่ปลายของท่อไตจะมาเปิดที่กระเพาะปัสสาวะซึ่งทำหน้าที่หดบีบตัวขับปัสสาวะออกจากร่างกายผ่านท่อปัสสาวะ



ไตมีหน้าที่อย่างไร

ไตมีหน้าที่ที่สำคัญหลายประการ ได้แก่

1. กำจัดของเสียต่างๆออกจากร่างกาย: ของเสียที่สำคัญที่ได้จากการเผาผลาญโปรตีนจากอาหาร เรียกว่า ยูเรีย (urea) เมื่อไตทำงานผิดปกติ จะมีการคั่งของยูเรียในกระแสเลือด เกิดภาวะยูรีเมีย ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหนื่อย นอนไม่หลับ จนถึงอาจมีอาการชักเกร็งและไม่รู้สึกตัว
2. เก็บและดูดซึมสารต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น น้ำตาล โปรตีน ฯลฯ
3. รักษาสมดุลของน้ำและเกลือแร่ชนิดต่างๆในร่างกาย เช่น เกลือโซเดียม โปแตสเซียม แคลเซียม ฟอสฟอรัส แมกนีเซียม ฯลฯ เมื่อไตทำงานผิดปกติ ไม่สามารถขับเกลือโซเดียมส่วนเกินออกไป จะทำให้เกิดอาการบวมและความดันโลหิตสูง ถ้าไม่สามารถขับโปแตสเซียมส่วนเกินออกไป อาจทำให้หัวใจเต้นผิดปกติจนถึงหัวใจหยุดเต้น
4. รักษาสมดุลของสภาวะความเป็นกรดและด่างในร่างกาย: ในภาวะปกติร่างกายของคนเราจะมีการสร้างกรดจากขบวนการเมตาโบลิสซึ่ม ไตทำหน้าที่ในการขับกรดและป้องกันการสูญเสียด่างออกจากร่างกาย เมื่อไตทำงานผิดปกติ ไม่สามารถขับกรดส่วนเกินออกไป ทำให้เกิดสภาวะความเป็นกรดในร่างกาย จนเป็นอันตรายต่ออวัยวะและระบบต่างๆของร่างกาย
5. รักษาสมดุลของสารแคลเซียมและฟอสฟอรัสในร่างกาย
6. ควบคุมความดันโลหิตภายในร่างกายให้อยู่ในสภาพปกติ โดยควบคุมสมดุลของเกลือโซเดียมในร่างกาย
7. สร้างฮอร์โมนหลายชนิดที่สำคัญได้แก่
   - ฮอร์โมนเรนิน (Renin) ช่วยในการควบคุมความดันโลหิตของร่างกาย
   - ฮอร์โมนอีริโทรพอยอีติน (Erythropoietin) ช่วยกระตุ้นให้ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดง
   - วิตามิน ดี (vitamin D) ช่วยในการดูดซึมสารแคลเซียมเพื่อใช้ในการเสริมสร้างโครงสร้างของกระดูก

!คุณรู้ไหมว่า?
ทุกๆนาทีจะมีเลือดไหลเข้าสู่ไต 1 ลิตร ถ้าไตข้างหนึ่งเสีย ไตอีกข้างหนึ่งจะทำหน้าที่แทน โดยจะมีการปรับตัวของไตข้างที่เหลือ โดยจะมีขนาดใหญ่ขึ้นและทำงานมากยิ่งขึ้น

ทำไมไตถึงไม่ทำงาน

มีเหตุผลหลายประการที่ทำให้ไตไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ โรคไตหรือโรคอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อไตสามารถทำให้ไตล้มเหลวได ไตวายแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ไตวายเฉียบพลันและไตวายเรื้อรัง

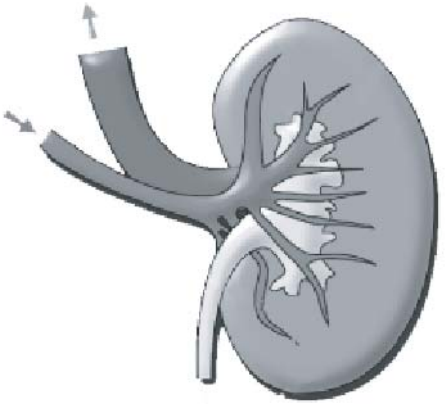
ภาวะไตวายเฉียบพลัน คือ ภาวะที่มีการสูญเสียการทำงานของไตอย่างรวดเร็ว ภายในเวลาเป็นชั่วโมง หรือเป็นวัน เกิดได้จากสาเหตุหลายประการ ได้แก่ ภาวะช็อคที่รุนแรงจากสาเหตุต่างๆ เช่น การสูญเสียน้ำหรือเลือดในปริมาณมาก ภาวะหัวใจล้มเหลว การติดเชื้ออย่างรุนแรง การได้รับสารที่เป็นพิษต่อไต ภาวะไตอักเสบเฉียบพลัน การอุดตันของทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น การแก้ไขสาเหตุและให้การรักษาที่ถูกต้องจะทำให้ไตจะค่อยๆ ฟื้นตัวกลับมาทำงานได้เป็นปกติในเวลา 2-4 สัปดาห์

ภาวะไตวายเรื้อรัง คือ ภาวะที่มีการทำลายเนื้อไตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ จนกระทั่งการทำงานของไตเสียไปมากกว่าครึ่ง ผู้ป่วยก็จะเริ่มแสดงอาการของโรคไตวายเรื้อรังออกมาอย่างชัดเจน ในกรณีเช่นนี้ไตเสียหน้าที่อย่างถาวรและไม่สามารถกลับคืนมาทำงานได้อีก ทำให้มีการคั่งของของเสียจำนวนมาก ผู้ป่วยเหล่านี้จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาทดแทนไต เพื่อลดอาการแทรกซ้อนและรักษาชีวิตไว้

อาการและอาการแสดงของโรคไต

อาการและอาการแสดงที่สำคัญที่ทำให้นึกถึงโรคไต ได้แก่

1. อาการบวมของเท้า ขา ใบหน้าและท้อง
2. การตรวจพบภาวะความดันโลหิตสูง
3. การเปลี่ยนแปลงของการขับถ่ายปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะเป็นสีน้ำล้างเนื้อหรือปัสสาวะเป็นฟอง ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน ปัสสาวะออกน้อยลง
4. อาการแสบร้อนเวลาถ่ายปัสสาวะ ปัสสาวะขัด สะดุดหรือมีกรวดทรายปนออกมา
5. อาการปวดเอวหรือปวดหลังด้านข้าง
6. ภาวะโลหิตจางโดยไม่ทราบสาเหตุ



สาเหตุของการการเกิดภาวะไตวายเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- กรวยไตอักเสบ
- โรคไตที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
- ระบบทางเดินปัสสาวะอุดตัน
- การใช้ยาในปริมาณมาก เช่น ยาแก้อักเสบ
- การไหลย้อนกลับของปัสสาวะจากกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

ระยะของภาวะไตวายเรื้อรัง

การแบ่งระยะของโรคมีความสำคัญมาก เพราะเป็นการบอกความรุนแรงของโรคไต รวมถึงการปฏิบัติตัวของคุณให้เหมาะสมกับระยะของโรคที่เป็นอยู่ โรคไตเรื้อรังแบ่งเป็น 5 ระยะ ได้แก่

ระยะของภาวะไตวายเรื้อรัง	การทำงานของไต	การดูแลรักษา
ระยะที่ 1	ไตยังทำงานปกติ แต่ตรวจพบความผิดปกติของไต เช่น ปัสสาวะมีตะกอนผิดปกติ ในกลุ่มนี้แพทย์อาจจะบอกว่า **"เริ่มตรวจพบความผิดปกติของไต"**	รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ งดสูบบุหรี่
ระยะที่ 2	ไตทำงานเหลือ 60-90% หรือไตทำงานเหลือประมาณ 3 ใน 4 ส่วน ในกลุ่มนี้ แพทย์อาจจะบอกว่า **"ไตวายเรื้อรังระยะเริ่มต้น"**	รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ ควบคุมความดันโลหิต
ระยะที่ 3	ไตทำงานเหลือ 30-60% หรือไตทำงานเหลือประมาณครึ่งหนึ่งของคนปกติ ในกลุ่มนี้แพทย์อาจจะบอกว่า **"ไตวายเรื้อรัง ระดับปานกลาง"**	รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ ควบคุมความดันโลหิต จำกัดอาหารโปรตีน
ระยะที่ 4	ไตทำงานเหลือ 15-30% หรือไตทำงานเหลือประมาณ 1 ใน 4 ส่วน ในกลุ่มนี้แพทย์อาจจะบอกว่า **"ไตวายเรื้อรังเป็นมาก"**	รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ ควบคุมความดันโลหิต รักษาภาวะแทรกซ้อน
ระยะที่ 5	ไตทำงานน้อยกว่า 15% ในกลุ่มนี้แพทย์อาจจะบอกว่า **"ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย"**	เตรียมตัวเข้ารับการรักษาทดแทนไต

การรักษาภาวะไตวายเรื้อรัง

- ค้นหาและรักษาสาเหตุของภาวะไตวายเรื้อรัง
- การรักษาเพื่อชะลอการเสื่อมของไต
  - ควบคุมความดันโลหิต
  - ลดปริมาณโปรตีนในปัสสาวะ
  - จำกัดการรับประทานเกลือและโปรตีนในปริมาณที่เหมาะสม
  - หยุดสูบบุหรี่
- ป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น
- เตรียมตัวเพื่อเข้าสู่การรักษาทดแทนไต

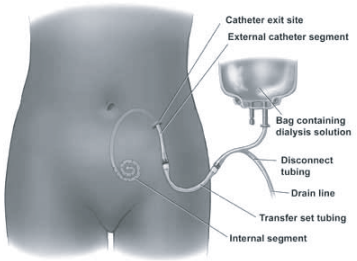
การรักษาทดแทนไต

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือ การกำจัดของเสียและน้ำส่วนเกินที่คั่งค้างในร่างกาย โดยใช้เครื่องไตเทียม เพื่อดึงของเสียและน้ำออกจากเลือดของผู้ป่วย โดยวิธีการนี้ เลือดของผู้ป่วยถูกดูดออกทางหลอดเลือดแดงที่แขนหรือขา นำเลือดมาผ่านตัวกรองเพื่อฟอกเอาของเสียและน้ำส่วนเกินออกแล้วส่งเลือดกลับคืนสู่ผู้ป่วยทางหลอดเลือดดำ ซึ่งในการทำแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมง หลังการฟอกเลือดปริมาณของเสียในเลือดจะลดลง และน้ำหนักตัวของ ผู้ป่วยก็จะลดลงตามที่กำหนดไว้

การล้างไตทางช่องท้อง

การล้างไตทางช่องท้อง คือ การกำจัดของเสียและน้ำส่วนเกินที่คั่งค้างในร่างกาย โดยการใส่น้ำยาล้างไตเข้าไปในช่องท้องของผู้ป่วย ของเสียและน้ำส่วนเกินในเลือดผู้ป่วยจะแพร่กระจายเข้าสู่น้ำยาล้างไต หลังจากนั้นจึงทำการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตออกแล้วใส่น้ำยาล้างไตใหม่เข้าไป ซึ่งในการทำแต่ละรอบจะใช้เวลาประมาณ 1-4 ชั่วโมง 3-4 รอบต่อวัน ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ว่าต้องการขจัดของเสียหรือน้ำส่วนเกินมากน้อยแค่ไหน การรักษาเช่นนี้จะทำให้ปริมาณของเสียในเลือดลดลงและสามารถควบคุมน้ำหนักตัวของผู้ป่วยได้



การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การผ่าตัดปลูกถ่ายไต คือ การผ่าตัดนำไตของญาติที่มีชีวิตหรือผู้บริจาคอวัยวะที่เพิ่งเสียชีวิตหรือสมองตาย แต่ไตยังทำงานปกติ มาใส่ให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อทำหน้าที่ทดแทนไตเดิมซึ่งเสียหน้าที่ไปแล้ว หลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไตผู้ป่วยจะมีไตเพิ่มขึ้นจากเดิมอีก 1 อัน ดังนั้นการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจึงเป็นการรักษาทดแทนไตที่เหมือนธรรมชาติมากที่สุด

คำถามที่คุณอาจจะอยากถามกับทีมผู้ให้การรักษา ได้แก่

1.ฉันเป็นโรคไตวายจากสาเหตุอะไร?

.....

.....

2.ขณะนี้ไตของฉันทำงานได้ดีหรือไม่ อยู่ในระยะใด?

.....

.....

3.ฉันจะรับการรักษาแบบเดิม เช่น การรับประทานยาได้อีกนานเท่าไร เมื่อไรจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงวิธีรักษาเป็นแบบอื่น (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ล้างไตทางช่องท้อง การผ่าตัดปลูกถ่ายไต)

.....

.....

4.ข้อดีและข้อเสียในการรักษาด้วยการผ่าตัดปลูกถ่ายไตคืออะไร?

.....

.....

5.การรักษาวิธีอื่นทำได้หรือไม่? มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้าง

.....

.....

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การผ่าตัดปลูกถ่ายไตคืออะไร

การผ่าตัดปลูกถ่ายไต หมายถึง การผ่าตัดนำไตของญาติที่มีชีวิตหรือผู้บริจาคอวัยวะที่เพิ่งเสียชีวิตหรือสมองตาย แต่ไตยังทำงานปกติ มาใส่ให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อทำหน้าที่ทดแทนไตเดิมซึ่งเสียหน้าที่ไปแล้ว หลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไตผู้ป่วยจะมีไตเพิ่มขึ้นจากเดิมอีก 1 อัน ดังนั้นการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจึงเป็นการรักษาทดแทนไตที่เหมือนธรรมชาติมากที่สุด

คุณสามารถรับบริจาคไตจากใครได้บ้าง

1. ผู้บริจาคที่มีชีวิต (Living related donor)

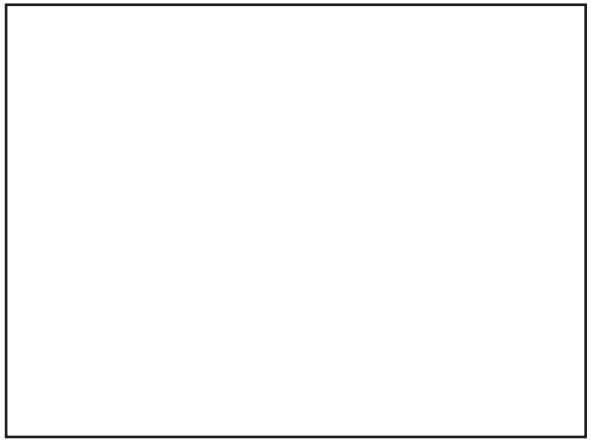
1.1 ผู้บริจาคต้องมีความสัมพันธ์ทางสายเลือด ดังนี้

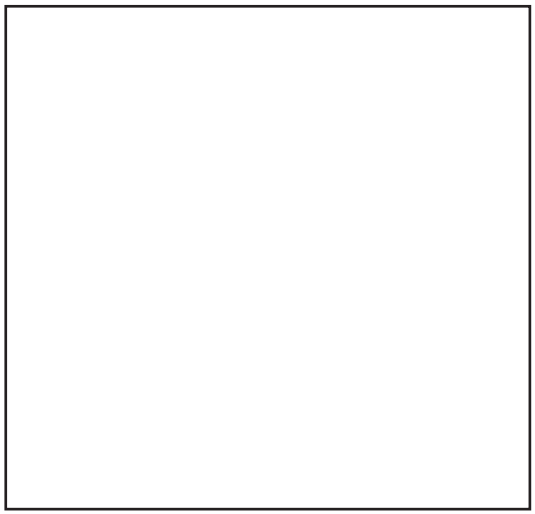
- บิดาหรือมารดา บุตรหรือธิดา พี่-น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกันที่สามารถพิสูจน์ได้ทาง HLA จากบิดา มารดา หรือทางกฎหมาย
- ลุง ป้า น้า อา หลาน ลูกพี่ลูกน้องในลำดับแรก หรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดครึ่งหนึ่ง เช่น พี่น้องต่าง บิดาหรือมารดา

1.2 ผู้บริจาคที่เป็นคู่สมรส โดยมีหลักฐานการจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี จนถึงวันผ่าตัดปลูกถ่ายไต

2. ผู้บริจาคที่เสียชีวิต (Cadaveric donor)

ผู้บริจาคในกรณีนี้จะต้องเป็นผู้ที่เสียชีวิตจากภาวะสมองตาย ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายของแพทยสภา





คุณสมบัติของผู้รับไต (recipient)

1 ต้องเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) และกำลังได้รับการรักษาด้วยการล้างช่องท้องด้วยน้ำยา (Peritoneal Dialysis) หรือการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis)

2 อายุไม่ควรเกิน 60 ปี

3 ไม่มี Active infection

4 ไม่เป็นผู้ที่ติดเชื้อ HIV

5 ไม่เป็นโรคตับเรื้อรัง (Chronic liver disease) ตามหลักเกณฑ์ข้อบังคับของสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย

6 ไม่เป็นโรคมะเร็ง หรือเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาให้หายขาดมาแล้วอย่างน้อย 3 ถึง 5 ปี

7 ไม่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการผ่าตัด เช่น Ischemic heart disease, Congestive heart failure, Chronic obstructive pulmonary disease เป็นต้น

8 ไม่มี Persistent coagulation abnormality

9 ไม่มี Psychiatric disorder

10 ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด

คุณสมบัติของผู้บริจาคไตที่มีชีวิต (Living related donor)

1 มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 18 ปี และไม่ควรมีอายุเกิน 60 ปี

2 ไม่มีภาวะความดันโลหิตสูง (ค่าความดันโลหิต Systolic ไม่มากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และค่า Diastolic ไม่มากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท)

3 ไม่เป็นโรคเบาหวาน

4 ไม่มีประวัติเป็นโรคไตเรื้อรัง

5 มีค่าโปรตีนในปัสสาวะไม่เกิน 300 มิลลิกรัมต่อ 24 ชั่วโมง

6 มีค่า Creatinine clearance มากกว่า 80 ml/min 1.73m2

7 ไม่มีภาวะโรคอ้วน (ค่า BMI ไม่มากกว่า 35)

8 ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงทางอายุรกรรม เช่น COPD, Ischemic heart disease, Malignancy, Active infectious Disease, Drug addiction เป็นต้น

9 Negative test for anti HIV, HBsAg, Anti HCV

10 ต้องมี Inform consent

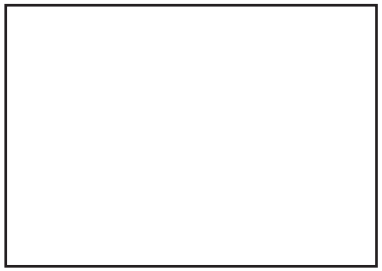
11 ผ่านการประเมินทางจิตเวช (Psychiatric evaluation) ก่อน

12 ต้องเป็นญาติโดยสายเลือดหรือคู่สมรสตามกฎหมายข้อบังคับแพทยสภา

13 ต้องไม่เป็นการซื้อขายไต

คุณสมบัติของผู้บริจาคไตที่เสียชีวิต (cadaveric donor)

ให้เป็นตามกฎข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2538 หมวด 8 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ตามประกาศแพทยสภา เรื่องเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย พ.ศ. 2532 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2539 และตามหลักเกณฑ์ของศูนย์บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย



ผู้บริจาคที่มีชีวิต

ผู้บริจาคไตที่มีชีวิตมีมากขึ้นในปีที่ผ่านมา คนส่วนใหญ่เกิดมาพร้อมกับมีไต 2 ข้าง หลังจากบริจาคไต ไตที่ยังเหลืออยู่จะมีขนาดใหญ่ขึ้นและทำงานแทนที่ไตที่บริจาคไป ผู้บริจาคจะต้องมีเลือดชนิดเดียวกันกับผู้รับหรือหมู่เลือดโอ ผู้ที่มีเลือด Rh อาจจะเป็นบวกหรือลบ การตรวจเลือดจะแสดงให้เห็นว่าผู้บริจาคและผู้รับเข้ากันได้หรือไม่ ในที่นี้รวมถึงการเข้ากันได้ทางพันธุกรรม เพื่อกำหนดว่ายีนที่สามารถใช้ร่วมกันได้มีจำนวนเท่าไร ยีนที่เข้ากันได้มากจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับไตสามารถอยู่ได้นาน และพบปฏิกิริยาการปฏิเสธไตน้อย ถึงแม้ว่าผู้บริจาคไตที่ยีนเข้ากันไม่ได้กับผู้รับไตก็สามารถบริจาคได้ แต่ผลของการผ่าตัดปลูกถ่ายไตอาจจะไม่ดีนัก ไตที่ใส่เข้าไปใหม่อาจจะอยู่ได้ไม่นานเท่ากับกรณีที่ยีนเข้ากันได้

การตรวจเลือด (PRA) มีความสำคัญมาก คือ เป็นวิธีการตรวจเพื่อให้ทราบว่าผู้รับไตมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อเซลล์เม็ดเลือดของผู้บริจาคไตอย่างไร ตัวอย่างเลือดของผู้บริจาคไตจะถูกผสมกับเลือดของผู้รับไต ซึ่งจะต้องไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อเลือดของผู้บริจาค การตรวจด้วยวิธีนี้เป็นการคาดคะเนว่าผู้รับไตจะมีปฏิกิริยาต่อไตของผู้บริจาคไตหรือไม่ ถ้าผลการตรวจเป็นลบ หมายความว่า ผู้รับไตไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อเซลล์เม็ดเลือดแดงของผู้บริจาคไต ก็จะสามารถทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไตได้

ผู้บริจาคไตที่มีชีวิตทุกรายจะต้องผ่านการตรวจแองจิโอแกรม (การฉีดสีเพื่อดูหลอดเลือดไต) เพื่อช่วยศัลยแพทย์ในการตัดสินใจว่าจะเลือกไตข้างใดจึงจะเหมาะสมทั้งผู้ให้และผู้รับไต แพทย์จะทำการผ่าตัดโดยวิธีการเปิดสีข้าง ใช้เวลาพักฟื้นหลังผ่าตัดประมาณ 4-6 วันในโรงพยาบาลและ 4-10 สัปดาห์ก่อนกลับไปทำงานตามปกติ

ตารางที่ 1

หมู่เลือดที่เข้ากันได้	
ถ้าหมู่เลือดของคุณ (ผู้ป่วย) คือ	คุณสามารถรับบริจาคไต จากผู้ที่มีหมู่เลือด (ญาติ) ดังนี้
กรุ๊ปโอ (O)	โอ (O)
กรุ๊ปเอ (A)	เอ,หรือโอ (A , O)
กรุ๊ปบี (B)	บี,หรือโอ (B , O)
กรุ๊ปเอบี (AB)	เอบี,เอ,บี,หรือโอ (AB, A , B , O)

การได้รับไตของผู้บริจาคที่มีชีวิตดีกว่าผู้บริจาคสมองตายอย่างไร

- ไตจากญาติพี่น้องจะเข้ากับผู้รับได้ดีกว่าและไตจะมีอายุยืนยาวกว่าไตจากผู้บริจาคสมองตาย เพราะมีโอกาสเกิดภาวะต่อต้านน้อยกว่า เนื่องจากเป็นการจับคู่ทางพันธุกรรมที่ดีกว่า
- ไม่ต้องเสียเวลารอไต เพราะทีมแพทย์ปลูกถ่ายไตสามารถตรวจผู้บริจาคได้ล่วงหน้าก่อนที่ผู้รับจะเข้าสู่ระยะสุดท้ายของไตวาย
- ผู้รอรับไตและทีมปลูกถ่ายไต สามารถกำหนดวัน เวลาที่จะทำผ่าตัดได้ว่าเมื่อใด
- หลังผ่าตัดปลูกถ่าย ไตมักทำงานทันที ทำให้โอกาสที่จะต้องฟอกเลือด หลังผ่าตัดลดลง เทียบกับไตที่ได้จากผู้บริจาคสมองตาย เนื่องจากระยะเวลาที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายไตออกจากร่างกายใช้เวลาน้อยกว่าซึ่งจะส่งผลดีภายหลังกับไตที่ได้รับปลูกถ่าย
- ผู้รับบริจาคจากผู้บริจาคที่มีชีวิต ใช้เวลา 4-8 สัปดาห์ในการพักฟื้นซึ่งใช้เวลาน้อยกว่าการรับบริจาคจากผู้บริจาคสมองตาย

สมาชิกของทีมปลูกถ่ายไต ประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคไต ศัลยแพทย์ปลูกถ่ายไต ผู้ประสานงานปลูกถ่ายไต เภสัชกร และพยาบาลในหน่วยที่เกี่ยวข้อง โดยที่สมาชิกของทีมปลูกถ่ายไตมีความยินดีที่จะตอบคำถามที่ผู้ป่วยอาจจะมีขึ้นเมื่อใดก็ได้ และให้การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีที่สุด ทั้งร่างกายและจิตใจ

อายุรแพทย์โรคไต คือ อายุแพทย์โรคไตที่ดูแลขณะที่ผู้ป่วย เข้าสู่ระยะไตวายขั้นสุดท้าย และเป็นผู้พิจารณาว่าผู้ป่วยผู้นั้นมีสภาวะเหมาะสมกับการรักษาด้วย การปลูกถ่ายไตหรือไม่ หลังจากการผ่าตัดแล้วก็จะเป็นผู้ให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป รวมทั้งการให้ยากดภูมิต้านทานป้องกันการต่อต้านไต

ศัลยแพทย์ปลูกถ่ายไต คือ ศัลยแพทย์ผู้มีความชำนาญในการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ร่วมกันกับแพทย์โรคไตพิจารณาว่าผู้ป่วยนั้นเหมาะสมกับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไตหรือไม่ และแก้ไขปัญหาทางด้านศัลยกรรมที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ผู้ประสานงานปลูกถ่ายไต คือ พยาบาลซึ่งมีความรู้พิเศษในเรื่องเกี่ยวกับกระบวนการและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต เป็นผู้ประสานงานระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและศูนย์รับบริจาคอวัยวะแห่งประเทศไทย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามขั้นตอนของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ผู้ประสานงานการปลูกถ่ายไตมีหน้าที่หลักๆ ดังนี้

- ให้คำแนะนำผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย นัดพบอายุรแพทย์โรคไต ศัลยแพทย์ ปลูกถ่ายไตและบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง เพื่อตรวจดูความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจว่ามีความพร้อมที่จะเข้ารับการผ่าตัดหรือไม่ หากร่างกายยังไม่พร้อมแพทย์จะได้ทำการ รักษาให้สมบูรณ์
- ประสานงานเรื่องการตรวจเนื้อเยื่อที่สภากาชาดไทย เพื่อเข้าบัญชีรายชื่อผู้รอรับไตโดยการบริจาคอวัยวะผ่านสภากาชาดไทยในรายที่ต้องการรับบริจาคไตจากผู้บริจาคสมองตาย

พยาบาลในหน่วยที่เกี่ยวข้อง คือ พยาบาลในหน่วยไตเทียม ไอซียู ห้องผ่าตัด พยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไตต้องมีความเกี่ยวข้องทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด

การตัดสินว่าใครจะเป็นผู้รับไตในกรณีผู้บริจาคสมองตาย

จะใช้มาตรฐานทางการแพทย์เพื่อช่วยในการตัดสินที่ยุติธรรม ผู้รอรับไตที่มีคะแนนมากที่สุดจะได้เป็นผู้รับเลือกก่อน โดยจะขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้

1. หมู่เลือด
2. การเข้ากันได้ของไตผู้บริจาคกับผู้รับบริจาคไต
3. ระยะเวลาในการขึ้นบัญชีผู้รับบริจาคและเริ่มการรักษาทดแทนไตมานานเท่าไร
4. สุขภาพร่างกายเป็นอย่างไร

มีปัจจัยหลายประการที่ตัดสินว่าใครจะเป็นผู้ที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต บางครั้งการผ่าตัดปลูกถ่ายไตอาจจะมีความเสี่ยงมากสำหรับผู้รอรับไตบางราย ดังนั้นผู้รับไตจึงควรคุยกับทีมงานซึ่งสามารถให้คำปรึกษากับผู้รอรับไตและครอบครัวในเรื่องของความ จำเป็นในมาตรฐานการรักษาซึ่งอาจช่วยทำให้การตัดสินใจดีขึ้น

การขึ้นบัญชีรับบริจาคจากศูนย์สภากาชาดไทย

ผู้ป่วยจะขึ้นบัญชีรับบริจาคตามชนิดของเลือด เมื่อได้รับบริจาคไตมาผู้ป่วยที่มีหมู่เลือดเข้ากับผู้บริจาคทั้งหมดจะถูกทดสอบว่ายีนสามารถเข้ากันได้หรือไม่ ถ้าไม่มีแอนติบอดี้ก็สามารถปลูกถ่ายไตได้ ผู้ป่วยทั้งหมดจะเข้าสู่โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ในการให้คะแนนเพื่อให้แน่ใจว่าได้เลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมที่สุดให้ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ระยะเวลาในการรอขึ้นบัญชีรับบริจาค ซึ่งคณะกรรมการจะมีการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ

ระยะเวลาในการรอฟังผลกลุ่มเลือดใช้เวลานานเท่าไร?

.....

.....

สามารถทำอะไรได้บ้างเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงขณะรอการปลูกถ่ายไต

.....

.....

ข้อดีและข้อเสีย

การรักษาทางการแพทย์ทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นวิธีการดำเนินการหรือการผ่าตัด ล้วนแล้วแต่มีข้อดีและข้อเสีย ดังนั้นผู้รอรับไตจึงจำเป็นที่จะต้องรับรู้ขั้นตอน รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องควรปรึกษาถึงข้อดีและข้อเสียและข้อกังวลใจต่างๆ กับทีมงานและควรเปรียบเทียบกันกับการรักษาทดแทนไตแบบอื่นๆ ก่อนที่จะตัดสินใจ นี่คือข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการปลูกถ่ายไต ข้อมูลนี้จะช่วยในการตัดสินใจเพื่อทางเลือกที่ดีที่สุด

ข้อดีและข้อเสียของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต	
ข้อดี	ข้อเสีย
ไม่ต้องฟอกเลือด	เสี่ยงในการผ่าตัด
แข็งแรงกว่า	อาจทำให้เกิดการติดเชื้อ
ไม่ต้องจำกัดน้ำหรือควบคุมอาหาร	อาจทำให้เกิดภาวะปฏิเสธไต
กลับไปสู่การใช้ชีวิตที่ใกล้เคียงปกติมากที่สุด	ร่างกายต่อต้านการรักษา
มีเวลาให้กับตัวเองและครอบครัวมากขึ้น	ผลข้างเคียงจากการใช้ยากดภูมิคุ้มกัน เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หรืออาจเป็นโรคกระดูก มะเร็ง (ซึ่งพบได้น้อยมาก)

อะไรที่คิดว่าเป็นข้อดีที่สุดในการเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตสำหรับคุณ?

.....

.....

อะไรคือความเสี่ยงที่สำคัญที่สุดสำหรับคุณ?

.....

.....

เหตุผลที่ทำให้การผ่าตัดเปลี่ยนไตล้มเหลว ได้แก่

1. ภาวะปฏิเสธไต ร่างกายเริ่มต่อต้านไตใหม่ นี่คือเหตุผลว่าทำไมจึงมีความจำเป็นต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันทุกวัน ภาวะปฏิเสธไตอาจเกิดขึ้นอย่างช้าๆ หรือเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันก็ได้ การตอบสนองทั่วๆไปของระบบภูมิคุ้มกัน คือ การต่อสู้กับการติดเชื้อ มะเร็งและอวัยวะแปลกปลอม แพทย์ผู้รักษาและทีมงานปลูกถ่ายไตจำเป็นต้องรักษาสมดุลของการต่อต้านการปฏิเสธไตไว้ โดยการให้ยากดภูมิคุ้มกันและให้ความรู้เรื่องผลข้างเคียงของยา **แน่นอน คุณไม่ปฏิเสธที่จะรับไตใหม่ แต่ในความเป็นจริงระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ไม่สามารถทำได้ มันยังคงทำหน้าที่ของมันอยู่ตลอดเวลา** คือการต่อต้านสิ่งแปลกปลอมพวกเชื้อโรค มะเร็ง รวมถึงไตใหม่ที่ได้รับการปลูกถ่ายด้วย ถ้าท่านมีอาการใดอาการหนึ่งเหล่านี้ อาจแสดงว่าเริ่มมีการปฏิเสธไตใหม่ ท่านควรติดต่อแพทย์โรคไตทันที

- มีไข้ หรือมีอาการคล้ายเป็นหวัด
- เหนื่อย อ่อนเพลียกว่าปกติ
- บวมตามตัว เช่น ที่หนังตา ที่มือ ที่เท้า เป็นต้น
- ปวดท้อง โดยเฉพาะบริเวณไตที่ได้รับการปลูกถ่ายไว้
- ปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะแสบขัดและปวดเวลาขับถ่ายปัสสาวะ
- ปริมาณปัสสาวะน้อยกว่า 1 ลิตรต่อวัน โดยที่ยังดื่มน้ำปกติ
- ปัสสาวะมีสีเหลืองเข้มถึงส้ม หรือมีเลือดปน

ในกรณีที่เกิดการปฏิเสธไตใหม่ ถ้ารีบให้การรักษาโดยทันทีอาจจะมีโอกาสที่ไตใหม่กลับมาทำงานได้เหมือนเดิม แต่หากปล่อยทิ้งไว้นานอาจไม่สามารถแก้ไขได้

2. ภาวะติดเชื้อ ในบางรายนำไปสู่การสูญเสียไต

3. เหตุผลทางกลไกคล้ายกับการเกิดภาวะเลือดแข็งตัวหรือการเกิดเลือดออกผิดปกติ

ดังนั้นจึงเป็นเรื่องยากที่จะบอกว่าการปลูกถ่ายไตจะสิ้นสุดลงเมื่อไร แต่ข้อมูลและความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์แสดงให้เห็นว่าโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการปลูกถ่ายไตนั้นมีมากและได้ผลมาเป็นระยะเวลานาน

โดยภาพรวม
การปลูกถ่ายไตประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก 1 ปีหลังการผ่าตัด
90-95% ของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตจากผู้บริจาคที่มีชีวิต ยังมีชีวิตอยู่และทำงานได้ตามปกติ
80-85% ของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตจากผู้บริจาคสมองตาย ยังมีชีวิตอยู่และทำงานได้ตามปกติ

คำถามที่คุณอาจจะอยากถามกับทีมสุขภาพ

อะไรคือเกณฑ์ในการใช้ตัดสินหรือคัดเลือกผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายไต จากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย?

.....

.....

การขึ้นบัญชีรอรับการบริจาคไตจากผู้บริจาคที่เสียชีวิตใช้เวลานานแค่ไหน ?

.....

.....

ถ้าฉันไม่อยากปลูกถ่ายไตฉันจะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ได้นานแค่ไหน?

.....

.....

ในกรณีของฉัน มีสิ่งใดบ้างที่อาจจะทำให้ฉันต้องรอคอยการปลูกถ่ายไตนานกว่าคนอื่นที่ขึ้นบัญชีรอรับไตบริจาค?

.....

.....

โอกาสที่จะต้องเปลี่ยนไตใหม่ซ้ำอีกครั้งจากสาเหตุอะไรบ้าง?

.....

.....

ข้อดีและข้อเสียในการปลูกถ่ายไตมีอะไรบ้าง ?

.....

.....

ฉันจะต้องรับผิดชอบอะไรบ้างในการดูแลรักษาไตใหม่ที่ได้รับการปลูกถ่าย ?

.....

.....

วิธีที่ติดต่อสะดวกที่สุด ? เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้คือเบอร์อะไร?
ฉันควรโทรหาใครในกรณีฉุกเฉิน ?

.....

.....

อะไรคือข้อบ่งชี้ในการใช้ตัดสินในกรณีที่มีผู้ป่วยที่ต้องการปลูกถ่ายไต ?

.....

.....

สาเหตุอะไรบ้างที่ฉันควรโทรมาหาคุณ ?

.....

.....

NOTE

.....

.....

.....

การเตรียมตัวและรอการปลูกถ่ายไตอย่างมีความสุข

การรอคอยการปลูกถ่ายไต

ระหว่างการรอคอยการบริจาคอวัยวะเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้รับไต เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดคุณคงจะต้องพบกับทีมงานแพทย์อยู่บ่อยๆ จะมีการตรวจสอบร่างกายเพื่อให้แน่ใจว่าคุณมีความแข็งแรงพอที่จะปลูกถ่ายไต และไม่มีปัญหาสุขภาพอื่นๆ ซึ่งจะทำให้เสี่ยงและเกิดอันตรายได้ในขณะผ่าตัด บางครั้งอาจพบปัญหาสุขภาพ ซึ่งจะต้องได้รับการแก้ไขก่อนการผ่าตัด หรือบางครั้งอาจต้องเปลี่ยนวิธีการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเป็นวิธีการรักษาทดแทนไตแบบอื่น อย่างไรก็ตามคุณควรเตรียมตัวให้พร้อม ในการที่จะเข้ารับการผ่าตัด นอกจากนั้นทัศนคติและความรู้สึกที่ดีต่อไตใหม่ที่จะได้รับมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

ถ้าเป็นผู้บริจาคที่มีชีวิตต้องการที่จะบริจาคไต จะต้องตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าผู้บริจาคมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีไตที่เข้ากันได้ คุณจะได้รับการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจว่าไตเข้ากันได้หรือไม่และคุณเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมในการบริจาคไตมากน้อยเพียงใด

ระหว่างการรอคอยการผ่าตัดปลูกถ่ายไต เรารู้ว่าเป็นช่วงเวลาที่สร้างความกดดันและเครียดต่อคุณโปรแกรมการให้ความรู้ก่อนการผ่าตัดเปลี่ยนไตจะช่วยในการให้คำแนะนำเพื่อช่วยให้คุณตัดสินใจได้ง่ายขึ้น และคัดเลือกผู้ได้รับไตเมื่อมีไตที่เหมาะสมบทบาทหน้าที่ของคุณคือ คุณจะต้องเตรียมความพร้อมเมื่อมีการโทรศัพท์ติดต่อจากพยาบาลผู้ประสานงานการผ่าตัดปลูกถ่ายไต และสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่คุณควรเตรียมตัวให้พร้อมในขณะรอคอยการผ่าตัด คือ

ผู้รับไตจะได้รับการตรวจต่อไปนี้เพื่อให้แน่ใจว่าไม่ได้มีความผิดปกติต่างๆ ดังนี้

1. การตรวจร่างกายและตรวจทางจิตเวช
2. ตรวจเลือดเพื่อดูความผิดปกติในระบบต่างๆ
3. ตรวจปัสสาวะ (ถ้ามี)
4. ตรวจเลือดเพื่อดูเชื้อไวรัส
5. เอกซเรย์ปอด
6. ตรวจคลื่นหัวใจ
7. ตรวจเลือดเพื่อดูชนิดของเนื้อเยื่อ
8. ตรวจพิเศษอื่นๆตามดุลยพินิจของแพทย์

การรับประทานอาหาร

ขณะรอการผ่าตัดปลูกถ่ายไต สิ่งสำคัญคือ ต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับเฉพาะโรค เช่น ถ้าคุณเป็นเบาหวานและได้รับการรักษาทดแทนไตโดยการฟอกเลือดอยู่ นักโภชนาการสามารถช่วยคุณกำหนดอาหารซึ่งจะให้พลังงานกับร่างกายเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด

การออกกำลังกาย

ปฏิบัติตามโปรแกรมการออกกำลังกาย จะทำให้มีรูปร่างดี หัวใจ ปอด กระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรง ไม่เพียงช่วยให้คุณหลับสบายขึ้น แต่จะช่วยให้ฟื้นจากการผ่าตัดได้เร็วขึ้น การเดินก็เป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีและยังช่วยบรรเทาอาการเครียดด้วยให้สอบถามทีมงานเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่คุณสามารถทำได้

เมนูอาหาร

โปรดเขียนรายการอาหารที่คุณชอบและคิดว่าดีต่อสุขภาพของคุณ	โปรดเขียนรายการอาหารที่คุณชอบแต่ควรหลีกเลี่ยง
o	o .....
o	o .....
o	o .....
o	o .....
o	o .....
o	o .....
o	o .....

แผนการออกกำลังกาย

ตรวจดูซิว่าคุณออกกำลังกายอะไรบ้างและบ่อยแค่ไหน

กิจกรรม	ความถี่
□ เดิน	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ วิ่ง	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ ปั่นจักรยาน	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ ว่ายน้ำ	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ เล่นเทนนิส	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ ทำสวน	.....กี่ครั้งต่อ.....
□ อื่นๆ	.....กี่ครั้งต่อ.....

การออกกำลังกายประจำวัน

กิจกรรม	วันที่	ระยะเวลา

การเข้าร่วมกิจกรรมและสนทนากับบุคคลใกล้ชิด

คุณอาจจะหงุดหงิดและเครียดขณะรอการปลูกถ่ายไต นี่คือภาวะปกติ พยายามหาเวลาอยู่กับครอบครัวเพื่อนฝูงและพูดคุยเกี่ยวกับความรู้สึกของคุณ จำไว้ว่าถึงแม้คุณเป็นเพียงคนเดียวที่เป็นผู้ที่จะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต แต่สิ่งที่คุณกำลังกระทำอยู่ย่อมจะต้องมีผลกระทบต่อพวกคนใกล้ชิดด้วย เช่น ถ้าคุณเศร้า ท้อแท้ บุคคลที่อยู่รอบข้างที่ใกล้ชิดคุณก็จะไม่มีความสุขไปด้วย

การอ่านหนังสือเกี่ยวกับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต เป็นแหล่งข้อมูลที่ดีและสามารถค้นหาได้ จะช่วยให้คุณลดระดับความเครียดลงและรู้สึกดีขึ้นในการเตรียมตัว และช่วยให้สามารถควบคุมสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การอ่านเรื่องราวเกี่ยวกับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตและตั้งคำถาม การมีทัศนคติที่ดีเป็นสิ่งสำคัญขณะที่คุณรอคอยการผ่าตัดและการใช้ชีวิตใหม่หลังจากนั้น

รายชื่อบุคคลที่สามารถติดต่อได้เมื่อคุณต้องการความช่วยเหลือ

ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์ / ที่ติดต่อสะดวก

การดูแลครอบครัว

ถ้าคุณมีครอบครัว คู่สมรส ลูกๆ และผู้สูงอายุที่ต้องดูแล ให้วางแผนการดูแลพวกเขาเหล่านั้นเมื่อคุณต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในระยะแรกคุณอาจจะวุ่นวายมากกับการเตรียมการผ่าตัดปลูกถ่ายไต จงจำไว้ว่าถึงแม้ว่าคุณจะมีผู้บริจาคไตให้อาจจะมีการโทรติดต่อมาหาคุณได้ตลอดเวลา ดังนั้นควรต้องเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. ควรแน่ใจว่าทีมงานผ่าตัดปลูกถ่ายไตมีเบอร์โทรศัพท์ติดต่อคุณได้ตลอด 24 ชั่วโมง ควรแจ้งให้ทีมงานทราบเมื่อมีการ เปลี่ยนแปลงต่างๆ
2. เตรียมบัญชีรายการสิ่งที่ต้องทำ เมื่อได้รับการติดต่อเรื่องการปลูกถ่ายไตควรแน่ใจว่าบัญชีรายการของคุณเก็บไว้ในที่ที่หาได้ง่าย
3. ทำรายการสิ่งของที่ต้องเตรียมไปโรงพยาบาล จะดีมากถ้ามีการเก็บสัมภาระเตรียมพร้อมสำหรับเดินทาง
4. วางแผนว่าจะไปโรงพยาบาลอย่างไร คุณควรจะสอบถามถึงการเดินทางไปโรงพยาบาลให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

สิ่งที่ต้องเตรียม

ตรวจสอบสิ่งของที่ควรจะอยู่ในกระเป๋าของคุณ ดังนี้

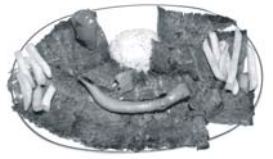
- ☐ บัตรประจำตัวโรงพยาบาล
- ☐ บัตรประกันสุขภาพ / บัตรรับรองสิทธิการักษา
- ☐ รายการยาที่รับประทาน
- ☐ รายการสิ่งที่ทำให้เกิดอาการแพ้
- ☐ ของใช้ส่วนตัว เช่น ยาสระผม หวี สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน กระดาษทิชชู มีดโกนและอื่นๆ
- ☐ หนังสือ เกมส์ เพลง
- ☐ รูปถ่ายของครอบครัว (เพื่อเป็นกำลังใจไว้ดูในขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล)
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....

การปฏิบัติตนก่อนการผ่าตัดของผู้รอรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

เมื่ออยู่ระหว่างขึ้นบัญชีรอรับบริจาค คุณอาจมีความกังวลใจทุกครั้งที่เสียงโทรศัพท์ดังนั้นเมื่อคุณได้รับการติดต่อว่ามีผู้บริจาคไต พยาบาลผู้ประสานงาน จะบอกขั้นตอนให้ทราบว่าคุณจะต้องทำอะไรบ้าง อาจมีคำถามที่ต้องถามคุณ เช่น คุณฟอกเลือดครั้งสุดท้ายเมื่อไร ได้รับเลือดในช่วงเวลาที่ผ่านมาหรือไม่ สบายดีไหม มีไข้หรือเปล่า คุณจะต้องตอบคำถามตามความเป็นจริง

สิ่งที่จะต้องทำเมื่อได้รับการติดต่อ

1. งดรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มแม้กระทั่งน้ำโดยทันที
2. ห้ามสูบบุหรี่ (เพราะจะทำให้เลือดไหลไปยังสมองและไตมาก)
3. อาบน้ำด้วยความรวดเร็ว (ถ้าต้องการ)
4. ไปโรงพยาบาลทันทีที่ได้รับแจ้งว่ามีสิทธิ์จะได้ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไตพร้อมกับกระเป๋าเครื่องใช้ที่เตรียมไว้



5. เมื่อคุณไปถึงโรงพยาบาลตามที่นัดหมาย คุณจะได้รับการตรวจต่างๆ ก่อนการปลูกถ่ายไต เช่น ตรวจสุขภาพทั่วไป (วัดความดันโลหิต วัดชีพจร วัดไข้และชั่งน้ำหนัก) เจาะเลือด เอกซเรย์ทรวงอก และตรวจคลื่นหัวใจ นอกจากนี้พยาบาลจะดูแลให้คุณทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค และพยาบาลจะโกนขนบริเวณที่จะผ่าตัด คุณอาจจะต้องทำการฟอกเลือดอีก ขึ้นอยู่กับระดับของเสียในเลือดและน้ำหนักตัว เพื่อกำจัดสารและของเหลวต่างๆ ในเลือดที่มีมากเกินไปออกก่อนทำการผ่าตัด แพทย์จะให้ยากดภูมิคุ้มกันก่อนการผ่าตัด
6. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะนำซีรัมของท่านที่ส่งเก็บไว้ทุกเดือน มาทำการตรวจความเข้ากันของเนื้อเยื่อระหว่างผู้ที่จะรับไตกับผู้บริจาคไต (Direct crossmatching) ในระหว่างที่รอผลการตรวจอาจใช้เวลานาน 6-8 ชั่วโมง ควรทำจิตใจให้สบายและสามารถ ปฏิบัติกิจกรรม ต่าง ๆ ได้

ศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์จะมาพบผู้ที่จะรับไตเพื่ออธิบายขั้นตอนและความเสี่ยงในการผ่าตัดและคุณจะต้องลงชื่อในหนังสือยินยอมเข้ารับการผ่าตัด

ความคาดหวังที่อาจไม่เป็นดังหวัง

จงสงบสติอารมณ์ อย่าหมดกำลังใจ ถ้าหากคุณมาถึงโรงพยาบาล แล้วยังทำการปลูกถ่ายไตไม่ได้ แม้กระทั่งไม่ได้รับการปลูกถ่ายไต มีเหตุผลที่ดีเสมอว่าทำไมคุณจึงไม่ได้รับไตบริจาค แม้จะรู้สึกผิดหวังแต่คุณจะต้องเรียนรู้และทำใจให้สบาย คุณอาจได้รับการติดต่อกลับเพื่อการผ่าตัดปลูกถ่ายไตใหม่อีกครั้งในไม่ช้า

สิ่งอื่นที่คุณสามารถทำได้

1. เอาใจใส่ในเรื่องตารางการนัดหมายตรวจสุขภาพกับทีมงานเป็นประจำ
2. รายงานการเจ็บป่วยหรือการติดเชื้อต่อทีมงาน
3. เก็บรักษาตารางการนัดหมายการตรวจเลือดและหรือการทดสอบอื่นๆ
4. ตรวจสุขภาพฟันกับทันตแพทย์เป็นประจำ
5. อ่านทบทวนบันทึกประจำวัน
6. เตรียมพินัยกรรมกับทนายความ นี่คือความคิดที่ดีสำหรับทุกคน ไม่ใช่เพียงเพราะคุณกำลังจะผ่าตัดเท่านั้น
7. เตรียมการเดินทางไปยังสถานที่ซึ่งคุณต้องไปหลังจากได้รับการผ่าตัด

ค่ารักษาพยาบาล

ขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลมีค่ารักษาที่ต้องจ่าย เมื่อได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้ คุณจะต้องประมาณการเกี่ยวกับค่ารักษา คุณอาจจะมีการวางแผนทำประกันชีวิตไว้ก่อนล่วงหน้า สำหรับพนักงานประกันสังคมทีมงานจะช่วยให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และการช่วยเหลือต่างๆที่คุณมีสิทธิ์ที่จะได้รับมันเป็นเรื่องที่สำคัญที่คุณและครอบครัวควรเตรียมความพร้อมในเรื่องค่าใช้จ่ายซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ราคาโดยประมาณ

รายการ	ราคา (บาท)
ค่ายา	
ค่าใช้จ่ายเมื่อหยุดงาน (บริษัทไม่จ่ายเงินเดือนให้เมื่อหยุดงาน)	
ค่าจ้างดูแลลูก	
ค่าจ้างดูแลบ้าน	
ที่พักใกล้โรงพยาบาล	
อื่นๆ	
รวม	

คำถามที่คุณอาจจะอยากถามกับทีมผู้ดูแล

ค่าใช้จ่ายอะไรบ้างที่จะต้องใช้ในการปลูกถ่ายไต

.....

.....

ความเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างที่จะต้องบอกให้ครอบครัวทราบระหว่างรอการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

.....

.....

การทดสอบใดที่จะต้องทำทุกปีขณะรอการปลูกถ่ายไตจะต้องพบกับทีมผ่าตัดปลูกถ่ายไตทุกปีหรือไม่?

.....

.....

จะทำการทดสอบอะไรบ้างระหว่างขั้นตอนการประเมิน ?

.....

.....

อะไรคือเกณฑ์ที่จะใช้ในการตัดสินว่าใครจะได้รับไตเมื่อมีไตบริจาค ?

.....

.....

มีอะไรพิเศษที่สามารถทำเพื่อให้มีสุขภาพดีและเตรียมตัวสำหรับปลูกถ่ายไต ?

.....

.....

จะต้องตรวจเลือดหรือไปพบแพทย์ตามนัดในขณะรอการปลูกถ่ายไต บ่อยแค่ไหน?

.....

.....

เร็วแค่ไหนที่จะต้องไปถึงโรงพยาบาลเมื่อได้รับการเรียกตัวเพื่อรับการผ่าตัด ?

.....

.....

.....

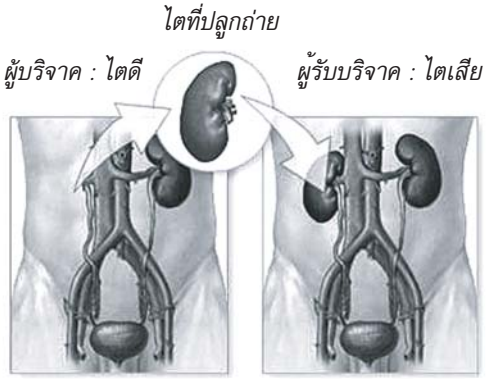
.....

.....

ขั้นตอนการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ผู้รอรับไตจะได้รับการตรวจก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไต ดังรายการต่อไปนี้

- สัมภาษณ์ประวัติและตรวจร่างกายโดยแพทย์
- สัมภาษณ์ประวัติและดูแลผู้ป่วยโดยทีมพยาบาล
- เอกซเรย์ทรวงอก
- ตรวจคลื่นหัวใจ
- ตรวจตัวอย่างเลือดและปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ
- ทำความสะอาดจมูกและลำคอ
- อาบน้ำด้วยสบู่ฆ่าเชื้อชนิดพิเศษ
- โกนขนบริเวณที่จะทำการผ่าตัด
- ลายเซ็นยินยอมการผ่าตัด
- ให้น้ำเกลือ
- อาจจะต้องฟอกเลือด ขึ้นอยู่กับว่าฟอกเลือดครั้งสุดท้ายเมื่อไร
- รับประทานยากดภูมิคุ้มกันชุดแรก หรือให้ยาทางหลอดเลือดดำ



โดยทั่วไปการผ่าตัดปลูกถ่ายไตใช้เวลาประมาณ 2-4 ชั่วโมง โดยใช้วิธีการดมยาสลบแก่ผู้รับอวัยวะ (Recipient) เพื่อให้ผู้ป่วยหลับขณะได้รับการผ่าตัด ศัลยแพทย์จะลงมีดบริเวณท้องน้อยเหนือขาหนีบด้านใดด้านหนึ่ง หลังจากนั้นทีมศัลยแพทย์จะนำไตบริจาคมาใส่ลงในช่องท้องของผู้รับไต โดยต่อเส้นเลือดของไตเข้ากับเส้นเลือดอิลิแอค (Iliac) แดงและดำ จากนั้นก็จะต่อท่อไตเข้ากับกระเพาะปัสสาวะของผู้รับไตบางครั้งจะใส่ท่อระบายน้ำทิ้ง (Drain) จากช่องท้องไว้สำหรับกรณีที่อาจมีเลือดหรือน้ำเหลืองส่วนเกินจะได้ไม่ตกค้างอยู่ภายในช่องท้องของผู้รับไต

หลังการผ่าตัดคุณจะถูกนำไปยังห้องพักฟื้น และจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดที่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (ประมาณ 24 ชั่วโมง) เมื่อคุณแข็งแรงขึ้นคุณจะถูกนำไปอยู่ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม เมื่อตื่นขึ้นหลังการผ่าตัดคุณอาจจะประหลาดใจ เมื่อมีสายยางต่างๆ ติดอยู่กับตัวคุณ คุณจำเป็นต้องใช้มันประมาณ 2-3 วันหลังจากการผ่าตัด สายต่างๆ เหล่านั้นมีความจำเป็นและทำหน้าที่ดังนี้

ชื่อสายต่างๆ	ตำแหน่งที่อยู่ของสาย	ทำหน้าที่
สายน้ำเกลือ I.V. (ไอ วี)	หลอดเลือดดำบริเวณแขน	ต่อสายโดยตรงเข่าสู่กระแสเลือด สำหรับให้ยาและสารอาหารจนกว่าจะรับประทานอาหารได้
สายสวนหลอดเลือดดำกลาง CVP (ซี วี พี)	หลอดเลือดดำใหญ่บริเวณคอหรือบริเวณข้อพับแขน	ใช้ตรวจสอบความสมดุลระดับน้ำในร่างกาย ปกติใช้ประมาณ 1-3 วัน
สายสวนปัสสาวะ Foley's cath	สายจากท่อปัสสาวะไปยังกระเพาะปัสสาวะ	ขับปัสสาวะออกจากกระเพาะปัสสาวะ ถูกใส่ไว้ระหว่างการผ่าตัด,ช่วยรักษากรวยไตใหม่และวัดปริมาณปัสสาวะที่ถูกขับออกมาในแต่ละวัน
สายระบายของเหลว Drain (เดรน)	สายในช่องท้องใกล้กับแผลผ่าตัด	ช่วยขับของเหลวบางอย่างเพื่อช่วยป้องกันการคั่งค้างของน้ำรอบๆไต ปกติจะถอดออกหลังจากผ่าตัด 1 สัปดาห์
สายติดดูการทำงานของหัวใจ MonitorEKG (มอนิเตอร์ อี เค จี)	แผ่นติดเทปกาวติดผิวหนังบริเวณหน้าอก	ตรวจสอบความผิดปกติของอัตราการเต้นของหัวใจ ใช้ประมาณ 1-2 วัน หลังจากการผ่าตัด
สายน้ำเกลือผสมยาพร้อมเครื่องหยดสารละลาย Infusion pump (อินฟิวชั่น ปั๊ม)	หลอดเลือดดำบริเวณแขน	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ใช้ประมาณ 1-2 วันหลังจากการผ่าตัด
PCA Pump (พี ซี เอ ปั๊ม)	หลอดเลือดดำบริเวณแขน	ปั๊มพิเศษช่วยเมื่อเกิดการเจ็บปวดใช้ประมาณ 1-2 วันหลังจากการผ่าตัด จนกระทั่งสามารถให้ยาทางปากได้

การพักฟื้นหลังจากการผ่าตัดของแต่ละคนแตกต่างกัน จะมีการทดสอบหลายครั้ง เพื่อตรวจสอบการทำงานของไตใหม่และเพื่อการเตรียมความพร้อม หากมีการปฏิเสธไตเกิดขึ้น ไม่ต้องตกใจหรือแปลกใจหากคุณจำเป็นต้องฟอกเลือดหลังการผ่าตัดเป็นช่วงเวลาสั้นๆเท่านั้นจนกว่าไตใหม่จะทำงานปกติ อย่าลืมว่าไตใหม่ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร มันต้องการเวลาในการปรับตัวให้เหมาะสมกับบ้านใหม่ก่อนที่จะเริ่มต้นทำงานอีกครั้ง

การตรวจสอบการทำงานของไตใหม่	
การตรวจตัวอย่างเลือด	- เพื่อตรวจวัดระดับยาในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมป้องกันการปฏิเสธไตใหม่ - คุณจะได้รับการเจาะเลือดบ่อยในวันแรกๆหลังจากนั้นก็จะห่างออกหลังการผ่าตัด และทุกวันเพื่อดูว่าไตทำงานได้ดีแค่ไหน
อัลตราซาวน์ไต	- เพื่อตรวจดูการหมุนเวียนของเลือดว่ามีการกีดขวางการไหลของเลือดหรือไม่ เป็นการทดสอบโดยใช้คลื่นเสียงและเพื่อตรวจขนาดของไต - โดยจะทำ 2 ครั้งในสัปดาห์แรกหลังการผ่าตัดและเมื่อมีความจำเป็น
การทำสแกนไต	- เพื่อดูว่าไตทำงานได้ดีแค่ไหน โดยจะทำ 2 ครั้ง ในสัปดาห์แรกหลังการผ่าตัดและเมื่อมีความจำเป็น
การตรวจชิ้นเนื้อไต	- เพื่อตรวจสอบคุณภาพของไต โดยใช้เข็มเล็กๆเจาะออกมา จะทำร่วมกับอัลตราซาวน์ เพื่อตรวจสัญญาณการปฏิเสธไต พิจารณาทำเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น - ผู้ป่วยที่มีภาวะปฏิเสธไตจำเป็นต้องได้รับการเจาะชิ้นเนื้อไตเพื่อการวินิจฉัย และให้การรักษา

การจัดการกับความเจ็บป่วย

สองสามวันแรกหลังการผ่าตัดจะทำให้รู้สึกไม่สะดวกสบายเป็นอย่างมาก จะรู้สึกเจ็บรอบๆบริเวณแผลผ่าตัด อาการเจ็บปวดจะค่อยๆบรรเทาลง คุณจะได้รับยาบรรเทาปวดผ่านทางสาย IV ระหว่าง 2-3 วันแรก ต่อมาเมื่อสามารถรับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ก็จะได้รับประทานยาแก้ปวดแทน

คุณอาจจะได้รับความเจ็บปวดในลักษณะของการหดเกร็งของกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งจะเกิดขึ้นประมาณสองสัปดาห์ เนื่องจากมีสายสวนปัสสาวะคาอยู่เพื่อตรวจสอบการทำงานของไตใหม่ คุณควรแจ้งพยาบาลให้ทราบเมื่อเริ่มมีอาการปวดเกิดขึ้นเพื่อให้ยาลดอาการหดเกร็ง

การจัดการกับความเจ็บปวดที่ดี เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว คือ ถ้าคุณรู้สึกดีขึ้นให้เคลื่อนไหวร่างกาย ฝึกหายใจเข้าออกลึกๆ และฝึกการไอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ต้องวิตกกังวลคุณสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้เมื่อคุณต้องการ

การออกกำลังกายหลังการผ่าตัด

1. หนึ่งวันหลังการผ่าตัดควรจะฝึกหายใจเข้าออกลึกๆและฝึกการไอ วิธีนี้จะช่วยขยายปอด และขจัดเสมหะซึ่งสะสมอยู่ระหว่างการผ่าตัดได้เป็นอย่างดี
2. ควรฝึกหายใจลึกๆและออกกำลังขา คุณจะได้รับการช่วยเหลือให้ลุกนั่งบนเก้าอี้หลังการผ่าตัดหนึ่งวัน จะได้รับการช่วยเหลือให้เดินในห้องและทางเดิน กิจกรรมนี้จะช่วย ให้คุณแข็งแรงและฟื้นตัวจากการผ่าตัดได้เร็วขึ้น

ความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

ชีวิตคุณจะเปลี่ยนไปหลังการผ่าตัด เป็นเรื่องปกติที่จะพบกับความหลากหลายทางอารมณ์ เมื่อตัดสินใจเปลี่ยนไตใหม่ คณะทำงานจะรับฟังและช่วยเหลือคุณในเรื่องเหล่านี้ คุณสามารถพูดคุยกับนักจิตวิทยาเกี่ยวกับสิ่งที่คุณกังวลใจ คุณจะรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้ระบายหรือพูดออกไป อาจเป็นสมาชิกในครอบครัว เพื่อนสนิท หรือผู้ที่คุณเคารพนับถือเลื่อมใส ศรัทธา เช่น ผู้บำเพ็ญศีล บางคนอาจได้ข้อคิด ประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้ผ่านช่วงเวลา เหล่านั้นได้

ชีวิตในโรงพยาบาล

หลังการผ่าตัดคุณอาจจะต้องอยู่โรงพยาบาลนานประมาณ 7-14 วัน แต่ละวันที่ผ่านไป คุณจะรู้สึกคุ้นเคยกับกิจกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละวันในโรงพยาบาล ได้แก่ การตรวจเลือด การพบแพทย์ การชั่งน้ำหนัก การรับประทานอาหาร การวัดอุณหภูมิ วัดชีพจร วัดความดันโลหิต การออกกำลังกายและการพักผ่อน เป็นกิจวัตรประจำวันที่คุณจะต้องทำ คุณจะแข็งแรงขึ้นเรื่อยๆ เตรียมตัวออกจากโรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้าน

การศึกษาเป็นส่วนสำคัญในการเรียนรู้เกี่ยวกับไตใหม่ คุณควรเอาใจใส่กับชีวิตส่วนตัวและครอบครัวคนใกล้ชิด เกี่ยวกับสิ่งที่คาดหวังในการผ่าตัดและวิธีการรักษาด้วยยาชนิดใหม่ สมาชิกในครอบครัวสามารถช่วยคุณเรียนรู้ในช่วงเวลานี้ บางโปรแกรมคุณอาจมีความจำเป็นที่ต้องพำนักอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลเป็นเวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์ ดังนั้นคุณควรจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดก่อนกลับไปใช้ชีวิตเป็นปกติ โปรดสอบถามกับพยาบาลผู้ประสานงานการปลูกถ่ายไตของคุณก่อน

คำแนะนำเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการปลูกถ่ายไต

ภายหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ผู้ป่วยต้องรับประทานยาหลายชนิด โดยเฉพาะยาที่ออกฤทธิ์กดภูมิต้านทานของร่างกาย เพื่อป้องกันมิให้ร่างกายมีปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ ผู้ป่วยจึงควรทำความเข้าเกี่ยวกับชนิดของยา วิธีรับประทานยาที่ถูกต้องและผลข้างเคียงของยา

1. ผู้ป่วยไม่ควรขาดยาที่รับประทานเป็นประจำ โดยเฉพาะยากดภูมิต้านทานของร่างกาย
2. อย่าหยุดยาหรือเปลี่ยนแปลงขนาดของยาที่รับประทานเอง โดยแพทย์ไม่ได้สั่ง เพราะอาจเกิดผลเสียต่อการทำงานของไตใหม่ได้
3. ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์โรคไตตามนัด ยกเว้นเมื่อมีอาการแทรกซ้อนหรือเกิดปัญหารีบด่วน สามารถปรึกษาแพทย์ได้ทุกวัน
4. เนื่องจากยาหลายชนิดอาจทำให้ประสิทธิภาพของยากดภูมิต้านทานเปลี่ยนแปลงไป จึงควรปรึกษาแพทย์โรคไตหรือเภสัชกรทุกครั้งก่อนใช้ยาอื่นๆ

5. การมาเจาะเลือดเพื่อวัดระดับยากดภูมิต้านทาน ท่านควรปฏิบัติให้ถูกต้อง เพราะระดับยาสูงไปจะมีโทษต่อไต ในทางตรงกันข้าม ถ้าระดับยาต่ำไปการกดภูมิต้านทานของร่างกายจะไม่ได้ผล ไตใหม่อาจเกิดปฏิกิริยาต่อต้านจากร่างกายได้
6. พกใบรายการยาประจำติดตัวไว้เสมอ
7. ควรวางแผนล่วงหน้าเพื่อมารับยาก่อนยาจะหมด
8. ถ้าท่านสังเกตว่ามีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น ให้จดบันทึกไว้พร้อมวันและเวลาแจ้งแพทย์ที่ดูแลเมื่อมาติดตามการรักษา

ข้อสำคัญที่ควรปฏิบัติ

- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- อย่าปรับปริมาณยา หรือหยุดรับประทานยาเอง แม้ว่าจะรู้สึกว่าดีขึ้น
- ถ้ารับประทานยาเกินขนาดโดยมิได้ตั้งใจ รีบบอกแพทย์ทันที
- จำไว้ว่ายาเป็นของคุณคนเดียวเท่านั้น อย่าให้ผู้อื่นรับประทาน
- อย่ารับประทานยาที่หมดอายุแล้ว ยาที่ไม่ได้ใช้แล้วควรคืนร้านขายยา
- แจ้งให้แพทย์ทราบทันที ถ้ามีอาการข้างเคียงใหม่ๆจากยา หรือมีอาการผิดปกติเมื่อรับประทานยา
- อย่าซื้อยาจากร้านขายยารับประทานเอง โดยที่แพทย์ไม่ได้สั่ง
- เก็บยาในที่เย็น แห้ง ห่างจากแสงแดด และห่างจากมือเด็ก
- อย่าเก็บยาในตู้เย็น นอกจากเภสัชกรหรือแพทย์สั่ง
- ตรวจสอบว่ามียาจำนวนพอที่จะรับประทานในช่วงวันหยุด และถ้าแพทย์สั่งเพิ่มปริมาณยาที่รับประทาน ตรวจสอบว่ามียาเพียงพอสำหรับปริมาณที่เพิ่มนั้นหรือไม่

ยาซัลคลอสปอรีน Cyclosporin

1. ชื่อการค้า แซนดิมูน, นีออรัล (Sandimmun, Neoral)

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกายชนิดหนึ่ง เพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาแคปซูลสีเทา ขนาด 25 มิลลิกรัม และ 100 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ ควรใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามระดับยาในเลือด

5. วิธีรับประทานยา
- ให้รับประทานตรงเวลาตามที่กำหนด ถ้าต้องรับประทานวันละ 2 ครั้งให้รับประทานห่างกัน 12 ชั่วโมง เช่น 8.00 และ 20.00 น.
- หลีกเลี่ยงการรับประทานยาพร้อมอาหาร นม หรือยาลดกรด (Antacid)
- ควรกลืนทั้งเม็ดพร้อมน้ำ
- แกะยาออกจากแผง ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที ก่อนรับประทานยาเพื่อหลีกเลี่ยงกลิ่นยา

6. อาการข้างเคียง
- เบื่ออาหาร รู้สึกไม่สบาย มือสั่น ปัสสาวะน้อยลง บวมตามมือและเท้า
- เหงือกบวม หรือมีเลือดออกตามไรฟัน ร้อนวูบวาบบริเวณใบหน้า
- มีขนขึ้นตามร่างกาย แขน หลัง หรือหน้ามากกว่าปกติ โดยเฉพาะผู้หญิง
- ความดันเลือดสูงขึ้น ไขมันในเลือดสูงขึ้น ระดับโพแทสเซียมในเลือดสูงขึ้น
- ไตเสื่อมสภาพได้ถ้าระดับยาในเลือดสูงเกินไป

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาแคปซูลที่อุณหภูมิห้อง ห่างมือเด็ก
- ควรเก็บยาแคปซูลไว้ในแผงยา แกะออกจากแผงเมื่อต้องการรับประทาน
- เก็บให้พ้นมือเด็ก ห่างจากแสง ความร้อนและความชื้น อย่าเก็บยาในรถที่ตากแดด

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 12 ชั่วโมง ให้รับประทานยาเมื่อนึกได้ แต่ถ้านึกได้ช้ากว่านั้น งดยามื้อที่ลืมแล้วเริ่มต้นใหม่ตามกำหนดเดิม ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป
- ห้ามหยุดยาหรือละขนาดยาเองโดยเด็ดขาด ให้ปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง
- ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับน้ำส้มแก้ว (grape fruit)
- ห้ามเปลี่ยนยี่ห้อยา หรือซื้อยากินเอง
- ต้องรักษาสุขภาพอนามัยของช่องปากให้ดีขณะใช้ยานี้ และต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในการใช้แปรงสีฟันหรือไหมขัดฟัน
- รับการตรวจวัดระดับยาในเลือดเป็นระยะๆ เพราะอาจต้องมีการปรับขนาดยาตามระดับยาในกระแสเลือด ไม่ควรรับประทานยาก่อนได้รับการเจาะเลือด

ยาที่มีผลต่อระดับยากดภูมิต้านทานซัยคลอสปอรีน

มียาหลายชนิดที่มีผลกระทบต่อระดับยากดภูมิต้านทานซัยคลอสปอรีนเวลาไปพบแพทย์ทั่วๆไปควรระมัดระวังการใช้ยาเหล่านี้

ยาที่ลดระดับซัยคลอสปอรีน	ยาที่เพิ่มระดับซัยคลอสปอรีน
- Phenytoin	- Ketoconazole
- Phenobarbital	- Erythromycin
- Isoniazid	- Nicardipine
- Rifampicin	- Metoclopramide
- Trimethoprim	

หมายเหตุ : ส้มแก้ว (Grape fruit) ลักษณะเหมือนส้มเขียวหวาน แต่ผลใหญ่กว่า น้ำหนักผลละประมาณครึ่งกิโลกรัม ในประเทศไทยส้มแก้วมีอยู่ที่จังหวัดสมุทรสงครามแห่งเดียว

ยาทาโครลิมัส Tacrolimus

1. ชื่อการค้า ทาโครลิมุส หรือ FK506 หรือ โปรกร๊าฟ (Tacrolimus, Prograf?)

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกายชนิดหนึ่ง ใช้ร่วมกับยากดภูมิต้านทานชนิดอื่น เช่น เพรดนิโซโล เพื่อป้องกันหรือรักษาไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาแคปซูลสีส้มขนาด 0.5 มิลลิกรัม, ยาแคปซูลสีขาวขนาด 1 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ ควรใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามระดับยาในเลือด

5. วิธีรับประทานยา
- ให้รับประทานตรงเวลาที่กำหนด ถ้าต้องรับประทานวันละ 2 ครั้ง ให้รับประทานห่างกัน 12 ชั่วโมง เช่น 8.00 และ 20.00 น.

6. อาการข้างเคียง
- คลื่นไส้ อาเจียน
- มือสั่น, รู้สึกซู่ซ่าตามมือหรือเท้า
- ปวดศีรษะ
- น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น
- ติดเชื้อง่ายกว่าปกติ
- ท้องเดิน
- ความดันโลหิตสูง, นอนไม่หลับ

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น
- ควรเก็บยาไว้ในแผงยา แกะออกจากแผงเมื่อต้องการรับประทาน
- ควรใช้ Prograf ภายใน 6 เดือน หลังจากแกะออกจากห่ออะลูมิเนียม

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 12 ชั่วโมง ให้รับประทานยาเมื่อนึกได้ แต่ถ้านึกได้ช้ากว่านั้น งดยามื้อที่ลืมแล้วเริ่มต้นใหม่ตามกำหนดเดิม ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป
- ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับน้ำส้มแก้ว (grape fruit)
- ห้ามหยุดยาหรือลดขนาดยาเองโดยเด็ดขาด ให้ปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง
- รับการตรวจวัดระดับยา ในเลือดเป็นระยะๆ เพราะอาจต้องมีการปรับขนาดยาตามระดับยาในกระแสเลือด ไม่ควรรับประทานยาก่อนได้รับการเจาะเลือด

ยาที่อาจมีผลเพิ่มระดับยาของ Tacrolimus ในเลือด

Calcium Channel Blocker	Antifungal Agents	Macrolide Antibiotics
Diltiazem	Clotrimazole	Claritromycin
Nicaedepine	Fluconazole	Erythromycin
Nifedipine	Itraconazole	Metroclopramide
Verapamil	Ketoconazole	

Gastrointestinal Prokinetic Agents	Other Drug
Cisapride	Bromocriptine
Metroclopramide	Cyclosporine
	Danazol
	Methylprednisolone

ยาที่อาจมีผลลดระดับ Tacrolimus ในเลือด

Anticonvulsant	Antibiotics
Carbamazepine	Rifabulin
Phenobarbital	Rifampin
Phenytoin	

ยาเพรดนิโซโลน Prednislolne

1. ชื่อการค้า -

2. ข้อบ่งใช้ ข้อบ่งชี้ ช่วยลดอาการอักเสบที่ไตโดยใช้ร่วมกับยากดภูมิต้านทานชนิดอื่น เช่น ซัยคลอสปอรีน ป้องกันไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดสีขาว ขนาด 5 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด

5. วิธีรับประทานยา ควรรับประทานยาพร้อมอาหารหรือหลังอาหารทันที เพื่อหลีกเลี่ยงการระคายเคืองกระเพาะอาหาร

6. อาการข้างเคียง
- ระคายเคืองกระเพาะอาหาร
- ทำให้อยากอาหาร หิวบ่อยและรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น น้ำหนักมากขึ้น
- ทำให้ร่างกายมีโอกาสเสี่ยงกับการติดเชื้อได้ง่าย
- อาจมีผื่นสิวที่หน้า อก หลัง คอ หรือไหล่ อาจมีอาการแพ้แดดได้ง่าย
- เกิดการเสื่อมของกระดูก กระดูกกร่อน
- มีเหงื่อมาก โดยเฉพาะเวลากลางคืน
- ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมาก่อน ควรได้รับการตรวจน้ำตาลในเลือดเป็นระยะๆ
- ระดับโคเลสเตอรอลในร่างกายสูงขึ้น
- หงุดหงิด
- อาจบวมตามมือและเท้า หน้ากลม
- อาจเกิดต้อกระจกในผู้ป่วยบางราย

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงแสง, ความร้อนและความชื้น

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- ถ้าลืมรับประทานยาในวันเดียวกันให้ทานทันทีที่นึกได้ และทานตามตารางปกติในวันรุ่งขึ้น ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป แต่ถ้าลืมมากกว่า 1 ครั้ง ให้รีบปรึกษาแพทย์
- ควรทานยาพร้อมอาหารเพื่อลดผลข้างเคียงทางกระเพาะอาหาร

1. ชื่อการค้า เซลล์เซพท์ (Cellcept , MMF)

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกายชนิดหนึ่ง ใช้ร่วมกับยากดภูมิต้านทานชนิดอื่น เช่น เพรดนิโซโลน เพื่อป้องกันหรือรักษาไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาแคปซูลสีฟ้า ขาวไข่ไก่ ขนาด 250 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ ควรใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามการทำงานของไต

5. วิธีรับประทานยา
- ให้รับประทานตรงเวลาตามที่กำหนด ถ้าต้องรับประทานวันละ 2 ครั้ง ให้รับประทานห่างกัน 12 ชั่วโมง เช่น 8.00 และ 20.00 น.
- ควรรับประทานยาหลังอาหาร เพื่อหลีกเลี่ยงอาการข้างเคียงจากระบบทางเดินอาหาร

6. อาการข้างเคียง
- ท้องเสีย
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ปวดท้อง บางรายเป็นแผลในกระเพาะอาหาร
- กดการทำงานของไขกระดูก ทำให้ระดับเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำลง
- เกิดการติดเชื้อง่ายและซึด

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาแคปซูลที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น
- ควรเก็บยาแคปซูลไว้ในแผงยา แกะออกจากแผงเมื่อต้องการรับประทาน

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 12 ชั่วโมง ให้รับประทานยาเมื่อนึกได้ แต่ถ้านึกได้ช้ากว่านั้น งดยามื้อที่ลืมแล้วเริ่มต้นใหม่ตามกำหนดเดิม ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป
- ไม่ควรเปิดหรือบดแคปซูล
- หลีกเลี่ยงการสูดดมหรือสัมผัสผงยาในแคปซูลกับผิวหนังหรือเยื่อเมือก
- ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับน้ำส้มแก้ว (grape fruit)
- ต้องรักษาสุขภาพอนามัยของช่องปากให้ดีขณะใช้ยานี้ และต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในการใช้แปรงสีฟันหรือไหมขัดฟัน
- แจ้งให้แพทย์ทราบเมื่อเกิดอาการฟกช้ำ เลือดออกโดยไม่ทราบสาเหตุ
- ควรทานยาพร้อมอาหารเพื่อลดผลข้างเคียงทางกระเพาะอาหาร

ยามัยโคเฟโนเลต โซเดียม Mycophenolate sodium

1. ชื่อการค้า Myfortic

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกายชนิดหนึ่ง ใช้ร่วมกับยากดภูมิต้านทานชนิดอื่น เช่น เพรดนิโซโลน เพื่อป้องกันหรือรักษาไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดสีเขียว ขนาด 180 มิลลิกรัม, ยาเม็ดสีน้ำตาล ขนาด 360 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ ควรใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามการทำงานของไต

5. วิธีรับประทานยา
- ให้รับประทานตรงเวลาที่กำหนด ถ้าต้องรับประทานวันละ 2 ครั้ง ให้รับประทานห่างกัน 12 ชั่วโมง เช่น 8.00 และ 20.00 น.
- ควรรับประทานยาก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง หรือหลังอาหาร 2 ชั่วโมง

6. อาการข้างเคียง
- คลื่นไส้ อาเจียน อืดอัดไม่สบายท้อง ท้องเสีย
- ระดับเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำลง

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น
- ควรเก็บยาไว้ในแผงยา แกะออกจากแผงเมื่อต้องการรับประทาน

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 12 ชั่วโมง ให้รับประทานยาเมื่อนึกได้ แต่ถ้านึกได้ช้ากว่านั้น งดยามื้อที่ลืมแล้วเริ่มต้นใหม่ตามกำหนดเดิม ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป
- ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับน้ำส้มแก้ว (grape fruit)
- ต้องรักษาสุขภาพอนามัยของช่องปากให้ดีขณะใช้ยานี้ และต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในการใช้แปรงสีฟันหรือไหมขัดฟัน
- แจ้งให้แพทย์ทราบเมื่อเกิดอาการฟกช้ำ เลือดออกโดยไม่ทราบสาเหตุ
- ควรทานยาพร้อมอาหารเพื่อลดผลข้างเคียงทางกระเพาะอาหาร
- ห้ามบดหรือเคี้ยวเม็ดยา

ยาเอซาไทโอพรีน Azathioprine

1. ชื่อการค้า Azathioprine , Imuran

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกาย โดยใช้ร่วมกับยากดภูมิต้านทานชนิดอื่น เพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดสีเหลืองอ่อน ขนาด 50 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด

5. วิธีรับประทานยา รับประทานยาวันละ 1 ครั้ง

6. อาการข้างเคียง
- ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร
- ขนหรือผมบาง ผมร่วง
- ปวดข้อ เย็นมือหรือเท้า
- ระดับเม็ดเลือดขาวลดลง

6. การเก็บรักษา เก็บที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น

7. ข้อควรปฏิบัติ
- กรณีเกิดอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดหรือลดขนาดยาเอง โดยเด็ดขาด ให้ปรึกษาแพทย์โรคไตก่อนทุกครั้ง
- หากลืมรับประทานยาให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ ถ้านึกได้ใกล้เวลารับประทานยามื้อถัดไป ให้รับประทานมื้อนั้นโดยไม่เพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่า แล้วกลับไปตั้งต้นรับประทานยาใหม่ตามกำหนดเดิม

ยาซิโรลิมัส Sirolimus

1. ชื่อการค้า Rapamune

2. ข้อบ่งใช้ เป็นยากดภูมิต้านทานของร่างกายเพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านไตใหม่ที่ใส่เข้าไปในร่างกาย

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดสีขาวขนาด 1 มิลลิกรัม และยาเม็ดสีส้มขนาด 2 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ ควรใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามระดับยาในเลือด

5. วิธีรับประทานยา
- ให้รับประทานตรงเวลา โดยปกติรับประทานยาวันละครั้ง

6. อาการข้างเคียง
- ปวดศีรษะ ปวดข้อ
- ท้องเสีย
- ไขมันในเลือดสูง คลอเรสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์สูง
- ความดันโลหิตสูง
- จำนวนเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำ

7. การเก็บรักษา
- ควรเก็บยาที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น

8. ข้อควรปฏิบัติ
- เมื่อมีอาการข้างเคียงดังกล่าวข้างต้น ห้ามหยุดยาหรือลดยาโดยเด็ดขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์โรคไต
- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 12 ชั่วโมง ให้รับประทานยาเมื่อนึกได้ แต่ถ้านึกได้ช้ากว่านั้น งดยามื้อที่ลืมแล้วเริ่มต้นใหม่ตามกำหนดเดิม ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป
- ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับน้ำส้มแก้ว (grape fruit)

ยาอะไซคลอเวียร์ Acyclovir

1. ชื่อการค้า Vilerm

2. ข้อบ่งใช้ ลดอัตราการขยายตัวของเชื้อไวรัสโรคเริม

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดหกเหลี่ยมสีฟ้า เม็ดละ 200 มิลลิกรัม
ยาเม็ดรีสีฟ้า เม็ดละ 800 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด

5. วิธีรับประทานยา ควรรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด โดยสามารถรับประทานก่อนหรือหลังอาหารก็ได้

6. อาการข้างเคียง
- เหงือกนุ่ม เหงือกบวม หรือเลือดออก
- ปวดศีรษะ คลื่นไส้และอาเจียน ท้องเสีย
- ตาพร่า

7. การเก็บรักษา เก็บที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น

8. ข้อควรปฏิบัติ หากลืมรับประทานยาให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ ถ้านึกได้ใกล้เวลารับประทานยามื้อถัดไป ให้รับประทานมื้อนั้นโดยไม่เพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่า แล้วกลับไปตั้งต้นรับประทานยาใหม่ตามกำหนดเดิม

ยาโค-ไตรมอกซาโซล Co-trimoxazole

1. ชื่อการค้า Letus , Bactrim

2. ข้อบ่งใช้ รักษาและป้องกันโรคติดเชื้อแบคทีเรีย Pneumocystis Carinii Pneumonitis และโรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

3. รูปแบบของยา ยาเม็ดสีขาว ประกอบด้วย sulphamethoxazole 400 มิลลิกรัม และ trimethoprim 80 มิลลิกรัม

4. ขนาดของยาที่ใช้ รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด

5. วิธีรับประทานยา รับประทานยาหลังอาหาร พร้อมดื่มน้ำตาม 1 แก้ว

6. อาการข้างเคียง คลื่นไส้และอาเจียน อืดอัดในท้อง เบื่ออาหาร ผื่นขึ้น ท้องเสีย

7. การเก็บรักษา เก็บที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น

8. ข้อควรปฏิบัติ หากลืมรับประทานยาให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ กรณีรับประทานยาวันละ 2 ครั้ง ถ้านึกได้ใกล้เวลารับประทานยามื้อถัดไป ให้รับประทานมื้อนั้น และอีก 1 มื้อหลังจากนั้น 5- 6 ชั่วโมงโดยไม่เพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่า แล้วกลับไปตั้งต้นรับประทานยาใหม่ตามกำหนดเดิม

ยาคลอทริมาโซล Clotrimazole troche

1. ชื่อการค้า	Cada troche
2. ข้อบ่งใช้	รักษาอาการอักเสบในช่องปาก เนื่องจากเชื้อราแคนดิดา
3. รูปแบบของยา	ยาเม็ดสีเหลืองอ่อน ขนาด 10 มิลลิกรัม
4. ขนาดของยาที่ใช้	อมยาครั้งละ 1 เม็ด
5. วิธีรับประทานยา	อมยาให้ยาละลายในปากช้าๆ ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 5 ครั้ง ทุก 4 ชั่วโมง
6. อาการข้างเคียง	ท้องเสีย คลื่นไส้และอาเจียน
7. การเก็บรักษา	เก็บที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น
8. ข้อควรปฏิบัติ	- ถ้าลืมอมยา 1 ครั้ง ให้อมทันทีที่นึกได้ แต่ไม่อมยาเพิ่มเป็น 2 เท่าของขนาดปกติ - อมยาไว้ในปากจนยาละลายหมดเหมือนลูกอม แล้วกลืน

ยาวาลแกงไซคลอเวียร์ Clotrimazole troche

1. ชื่อการค้า	Valcyte
2. ข้อบ่งใช้	รักษาและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส Cytomegalovirus
3. รูปแบบของยา	ยาเม็ดสีส้มขนาด 450 มิลลิกรัม
4. ขนาดของยาที่ใช้	รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด
5. วิธีรับประทานยา	รับประทานยาหลังอาหาร
6. อาการข้างเคียง	คลื่นไส้อาเจียน ท้องเสีย ปวดศีรษะ เม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำ
7. การเก็บรักษา	เก็บที่อุณหภูมิห้อง หลีกเลี่ยงความร้อนและความชื้น
8. ข้อควรปฏิบัติ	- ถ้าลืมรับประทานยาในวันเดียวกันให้ทานทันทีที่นึกได้และทานตามตารางปกติในวันรุ่งขึ้น ห้ามเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าในครั้งถัดไป แต่ถ้าลืมมากกว่า 1 ครั้ง ให้รีบปรึกษาแพทย์ - ไม่ควรบดหรือเคี้ยวเม็ดยา

คำถามที่คุณอาจจะอยากถามกับทีมผู้ดูแล

มีการทดสอบอะไรบ้างก่อนการผ่าตัด ?

.....

.....

สิ่งใดที่ทำให้มั่นใจว่าฉันกำลังจะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ?

.....

.....

การผ่าตัดใช้เวลานานเท่าไรในห้องผ่าตัด ?

.....

.....

ฉันควรจะพักฟื้นที่ไหนหลังจากการผ่าตัด ?

.....

.....

หลังการผ่าตัดฉันจะได้พบกับครอบครัวเมื่อไร ?

.....

.....

หลังจากการผ่าตัดฉันจะต้องอยู่โรงพยาบาลนานแค่ไหน

.....

.....

นานเท่าไรที่ฉันจะสามารถลุกขึ้นหรือเคลื่อนไหวได้หลังการผ่าตัด ?

.....

.....

ใครที่ฉันสามารถจะพูดคุยได้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น ?

.....

.....

ใครที่ฉันสามารถจะพูดคุยได้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น ?

.....

.....

ฉันจะสามารถกลับบ้านต่างจังหวัดได้เลยหรือไม่
หรือจะต้องหาที่พักใกล้กับโรงพยาบาลระยะหนึ่ง ?

.....

.....

NOTES .....

.....

การปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การพบแพทย์หลังการปลูกถ่ายไต

การดูแลรักษาคนไข้ปลูกถ่ายไตนั้น ไม่สามารถรักษากันทางโทรศัพท์หรือไปรษณีย์ คนไข้จำเป็นต้องพบแพทย์ มีตัวอย่างคนไข้เปลี่ยนไตแล้วไม่ยอมพบแพทย์ เก็บตัวกินยาอยู่โดยลำพัง สุดท้ายไตเสื่อมลงจากยาและติดเชื้อราจนเสียชีวิตในที่สุด ดังนั้นคนไข้ปลูกถ่ายไตจำเป็นต้องพบแพทย์ ซึ่งแพทย์ทุกคนมีความหวังดีและตั้งใจดีที่จะช่วยคนไข้ดูแลรักษาไตนั้นให้ดีและทำงานได้ยาวนานที่สุดหรือตลอดไป

การพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอหลังการปลูกถ่ายไตนั้น เพื่อ

1. ตรวจดูความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย และจิตใจ
2. ตรวจดูการทำงานของไตใหม่ ถ้าไตผิดปกติจากการต่อต้านหรือ จากโรคเก่ากำเริบ บางครั้งไม่มีอาการ แต่พบได้เฉพาะเมื่อตรวจเลือดและปัสสาวะเท่านั้น
3. ตรวจหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญมีโอกาสเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ได้แก่ การติดเชื้อ โรคหัวใจ โรคตับ โรคมะเร็ง
4. ตรวจหาอาการข้างเคียงของยา
5. ตรวจปรับระดับยากดภูมิคุ้นกันให้เหมาะสม
6. เพื่อปรับตัวยาตัวอื่น เช่น ยาควบคุมความดันโลหิต ยาเบาหวาน ยาลดไขมัน ยาหัวใจ เป็นต้น

คนไข้ควรให้ความร่วมมือกับแพทย์ด้วย การบอกเล่าถึงสิ่งผิดปกติอย่างที่เกี่ยวกับสุขภาพ เกี่ยวกับการรับประทานยาให้แพทย์ทราบอย่างเปิดเผย

การตรวจเลือดนั้นมีความจำเป็น เพราะเป็นการตรวจ

1. ตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)
2. ตรวจปัสสาวะดูสิ่งผิดปกติ เม็ดเลือกขาว เม็ดเลือดแดง ไข่ขาว โรคติดเชื้อ ฯลฯ
3. ตรวจเลือด (CBC) ทั่วไปเพื่อดู เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว เกร็ดเลือด
4. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) เพื่อตรวจหาและควบคุมเบาหวาน
5. ตรวจระดับไขมันในเลือด (cholesterol , triglyceride)
6. ตรวจการทำงานของตับ (SGOT,SGPT) ระดับกรดยูริค
7. ตรวจวัดระดับยากดภูมิคุ้มกัน
   - ไซโคลสปอริน cyclosporine (Neoral)
   - ทาโครลิมัส Tacrolimus (Prograf)

8. ตรวจพิเศษสำหรับคนไข้ แต่ละราย ซึ่งได้แก่
   8.1 อัลตราซาวด์
   8.2 เอ็กซเรย์ปอดและตรวจคลื่นหัวใจ
   8.3 เก็บตรวจปัสสาวะ 24 ชั่วโมง
   8.4 ตรวจหามะเร็งต่างๆ
   8.5 ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจภายใน (สำหรับสตรี)
   8.6 ตรวจเนื้อไตใหม่

การทำงาน/การเรียน การดำเนินชีวิต หลังการปลูกถ่ายไต

คนไข้ปลูกถ่ายไตแล้วสามารถทำงานได้สะดวกมากขึ้น ไม่ต้องติดเรื่องเวลาในการฟอกเลือด คนไข้ปลูกถ่ายไตเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วกลับไปทำงานได้ในเลา 6-8 สัปดาห์ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้ดูแลจะเป็นคนกำหนดด้วย

การทำงานทั่วไปสามารถทำงานได้เป็นปกติ งานที่ต้องระวังเป็นพิเศษได้แก่ การทำงานกับดิน งานสวน ควนสวมถุงมือยางและใช้ผ้าปิดปากจมูกเพื่อห้องกันการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังต้องระวังเรื่องการเข้าสังคม เข้าที่ชุมชน ควรหลีกเลี่ยงในช่วง 6 เดือนแรก

ภาวะแทรกซ้อนในคนไข้ปลูกถ่ายไต

ภาวะแทรกซ้อน ในคนไข้หลังปลูกถ่ายไตนั้น พบบ่อยได้แก่โรคติดเชื้อ มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนคือเกิดจากการใช้ยากดภูมิต้านทานเพื่อป้องกันการต่อต้านไต ซึ่งนอกจากกดภูมิต้านทานไตใหม่แล้ว ยังพลอยกดภูมิต้านทานเชื้อโรคและเชื้อมะเร็งอีกด้วย

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ มีดังนี้

1. หมั่นล้างมือบ่อยๆ
2. ระวังอย่าเอามือที่ไม่สะอาดมาถูกหน้า หรือเข้าปาก
3. อยู่ให้ห่างผู้ป่วยหวัดหรือโรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น สุกใส ปอดบวม โดยเฉพาะช่วง 3-6 เดือน
4. ถ้ามีบุคคลในบ้านเป็นหวัดอาจต้องใส่หน้ากากครอบปาก ครอบจมูก ผู้ปลูกถ่ายไตเองควรใส่อยู่ 3-6 เดือนแรก
5. ไม่ควรทำงานจับต้องดิน โดยเฉพาะภายใน 6 เดือน แรกหลังผ่าตัด
6. พยายามหลีกเลี่ยงกับการคลุกคลีกับสัตว์ ทั้งสัตว์เลี้ยง และสัตว์จรจัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งมูลสัตว์

การติดเชื้อที่พบบ่อยในคนไข้ปลูกถ่ายไต

เชื้อโรคที่พบในคนไข้ปลูกถ่ายไต โดยเฉพาะช่วง 6 เดือนแรก ที่อาจจะพบบ่อยหรืออันตรายสูง ได้แก่

1. เชื้อไวรัส ทั้งไวรัสชนิดติดใหม่หรือไวรัสเก่ากำเริบที่บ่อยที่สุดได้แก่เชื้อเริมงูสวัด เป็นโรคที่พบได้บ่อยที่สุด
   - ไวรัสตับอักเสบชนิด บี หรือ ซี อาจมีอาการกำเริบของตับอักเสบหลังปลูกถ่ายไต โดยเฉพาะไวรัส บี
   - ไวรัสซีเอ็มวี (CMV) เป็นไวรัสที่โดยปกติคนไข้จะมีเชื้อมีภูมิคุ้มกันโดยไม่มีอาการ แต่เมื่อใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ไวรัสตัวนี้ก็อาจกำเริบก่อเกิดอาการได้บางครั้งอันตรายมาก เช่น ปอดบวม ม่านจอตาอักเสบ ฯลฯ
   - ไวรัสอีบีวี (EBV) เป็นไวรัสที่พบได้ในคนทั่วไปก่อนผ่าตัดแล้ว แต่ถ้าได้รับเชื้อไวรัสอีบีวี หลังผ่าตัดอาจเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองได้
2. เชื้อรา ในคนไข้ปลูกถ่ายไต มีโอกาสเกิดเชื้อรา ทั้งในบริเวณผิวหนังและในปาก
3. เชื้อแบคทีเรียเชื้อแบคทีเรียมีโอกาสก่อเกิดปัญหาในคนไข้ปลูกถ่ายไต แม้แต่เชื้อแบคทีเรียธรรมดาก็อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรง เช่น ปอดอักเสบ และที่สำคัญคือการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะอาจลุกลามขึ้นไปเพราะท่อปัสสาวะของไตใหม่สั้น ทำให้เชื้ออาจลุกลามขึ้นไปเป็นกรวยไตอักเสบหรือแม้แต่เนื้อไตอักเสบได้รวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วทันท่วงที เชื้อโรคอาจลุกลามเข้ากระแสเลือดและอาจถึงแก่ชีวิตได้

ภาวะปฏิเสธไต (Rejection)

ภาวะต่อต้านไตเกิดขึ้นเพราะร่างกายของผู้ป่วยที่รับอวัยวะ มองว่าอวัยวะที่ปลูกถ่ายเข้าไปนั้นเป็นสิ่งแปลกปลอมและพยายามกำจัดทำลายออกจากร่างกาย จึงจำเป็นต้องรับประทานยากดภูมิต้านทานตลอดชีวิตเพื่อป้องกันภาวะต่อต้านนี้ ภาวะต่อต้านนี้มีหลายชนิด

- ภาวะต่อต้านอย่างเฉียบพลันรุนแรง (Hyperacute rejection) ร่างกายเริ่มการทำลายไตทันทีที่ใส่ไตใหม่เข้าไปในร่างกาย เพราะในร่างกายมีโปรตีนแอนติบอดี้ที่ทำปฏิกิริยากับไตนั้นอยู่แล้วในกระแสเลือด ปัจจุบันพบน้อยมากเพราะก่อนปลูกถ่ายต้องมีการตรวจว่าในเลือดมีแอนติบอดี้หรือไม่
- ภาวะต่อต้านอย่างเฉียบพลัน (Acute rejection) อาจเกิดเมื่อใดก็ได้หลังปลูกถ่ายไต แต่มักเกิดในช่วง 6-12 เดือนแรกหลังผ่าตัด อาจรักษาได้ด้วยการเพิ่มยากดภูมิต้านทานที่รับประทานอยู่ หรือเปลี่ยนตัวยาอื่นที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าในกรณีที่รุนแรงอาจต้องใช้ยาฉีด ถ้าตรวจพบในระยะเริ่มต้นอาจให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ โดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาล
- ภาวะต่อต้านเรื้อรัง (Chronic rejection) คือภาวะที่ไตเสื่อมสมรรถภาพทีละเล็กละน้อยในหลายๆเดือนหรือหลายๆปี จนในที่สุดไตใหม่ก็วาย ขณะนี้ยังไม่มีการรักษาใดๆ ที่มีประสิทธิภาพที่จะยับยั้งกระบวนการนี้
- ภาวะไตวายเฉียบพลัน (Acute Tubular Necrosis ATN) เป็นภาวะที่ไตไม่ทำงานทันทีหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตเสร็จ ปกติแล้วจะเป็นชั่วคราวจากนั้นไตจะฟื้นตัวใน 2-3 สัปดาห์ สาเหตุเกิดจากภาวะขาดเลือด ขณะที่ไตถูกนำออกจากร่างกายของผู้บริจาคไตซึ่งจะพบมากในรายที่ได้ไตจากผู้บริจาคที่สมองตาย ซึ่งบางครั้งไตก็ได้รับความกระทบกระเทือน เนื่องจากผู้บริจาคความดันโลหิตตกต่ำ ก่อนนำไตออกมาด้วย การรักษาในช่วงนี้ต้องให้เวลาไตฟื้นตัวเอง บางครั้งจำเป็นต้องฟอกเลือดในระหว่างนี้ เพื่อควบคุมของเสีย เกลือและน้ำในร่างกายให้สมดุล

ความดันโลหิตสูง

ยิ่งเราสูงอายุขึ้น เราก็พบโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผลข้างเคียงของยากดภูมิต้านทานบางตัวยังทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ผู้ป่วยบางรายก็จำเป็นต้องรับประทานยาควบคุมความดันโลหิต มียาหลายหลากชนิดที่ใช้ควบคุมความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องทดลองให้ยาต่างๆ ชนิดกัน โดยทีมแพทย์ปลูกถ่ายไต จะเป็นผู้เลือกยาควบคุมความดันโลหิตที่มีประสิทธิภาพดีที่สุดและมีผลข้างเคียงน้อยที่สุด นอกจากนั้นผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตยังอาจต้องรับประทานยาขับปัสสาวะซึ่งจะเสริมให้ประสิทธิภาพของยาควบคุมความดันโลหิตตัวอื่นดีขึ้น

เบาหวาน

ยากดภูมิต้านทานบางตัวมีผลข้างเคียงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นและถ้าน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 125 มิลลิกรัม/เดซิลิตร เกินกว่า 2 ครั้ง ถือว่าเป็นเบาหวาน ซึ่งบางครั้งก็อาจจะยังไม่มีอาการได้ ถ้าน้ำตาลสูงมากๆ อาจมีอาการหิวน้ำบ่อย คอแห้ง ปัสสาวะมากและบ่อย ตาพร่า ถ้าเป็นมากก็มีอาการสับสน ถ้าผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้ควรแจ้งทีมแพทย์ปลูกถ่ายไตทันที

การออกกำลังกายลดน้ำหนัก การควบคุมอาหาร จะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดลงได้ระดับหนึ่ง แต่บางครั้งก็ยังไม่เพียงพอ อาจจำเป็นต้องรับประทานยาควบคุมเบาหวานหรือฉีดยาอินซูลิน ส่วนผู้ป่วยเป็นเบาหวานก็จะได้รับคำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวจากทีมแพทย์ที่ดูและรักษา

อาหารและโภชนาการ

การรับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัยช่วยให้การฟื้นตัวหลังผ่าตัดเร็วและแข็งแรงขึ้น อาหารที่รับประทานควรสุกและสะอาด หลังผ่าตัดใหม่ ๆ ไม่ควรทานผักดิบ ผลไม้มีเปลือก ถ้าเป็นผลไม้มีเปลือกต้องปอกเปลือกก่อน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ส่วนปริมาณนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการที่จะเพิ่ม-ลดหรือควบคุมน้ำหนัก และระดับการออกกำลังกาย

ควรรับประทานอาหารให้ครบหมู่ และควรมีผลไม้ ผัก ธัญพืช นมพร่องมันเนย เพื่อเพิ่มแร่ธาตุแคลเซียม เนื้อไม่มีมัน ปลา ไก่

ในบางกรณีอาจต้องมีการจำกัดอาหารบางประเภท เช่น ผู้ที่ยังมีความดันโลหิตสูงหลังผ่าตัดก็ยังต้องจำกัดอาหารรสเค็ม หรือผู้ที่เป็นเบาหวานซึ่งอาจมีมาก่อนหรือเพิ่งเกิดหลังผ่าตัดก็ต้องจำกัดอาหารที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้เป็นเบาหวาน

เครื่องดื่มแอลกอฮอลล์

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอลล์ดื่มได้ในขนาดน้อยไม่มีอันตราย แต่ไม่ควรดื่มใกล้เวลารับประทานยา Prograf, Neoral, Imuran, Bactrim เพราะอาจมีผลกระทบกับการกำจัดยาของร่างกาย และเปลี่ยนแปลงระดับยา ทำให้การทำงานของไตลดลง

การออกกำลังกาย

คนไข้ปลูกถ่ายไตทุกคนต้องออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ การออกกำลังกายจะมีประโยชน์ในการลดความเครียด ลดไขมัน ช่วยกล้ามเนื้อหัวใจทำงานดีขึ้น และช่วยลดความดันโลหิตสูง

หลังการปลูกถ่ายไตในสัปดาห์แรก คนไข้ควรยืน เดินรอบๆ เตียง และทำมากขึ้นจนสามารถช่วยตนเองได้เต็มที่ 1-2 สัปดาห์ หลังปลูกถ่ายไตได้ 2-4 สัปดาห์ คนไข้สามารถเดินรอบๆบ้านวันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 15 นาที หลังปลูกถ่ายไต 4-6 สัปดาห์ คนไข้ควรเดินเร็วๆ จนเหงื่อออกได้ครั้งละ 15-30 นาที วันละ 1-2 ครั้ง หลังจาก 8 สัปดาห์ คนไข้สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่ เหมือนคนปกติทั่วไป กีฬาที่เหมาะสมได้แก่ การเต้นแอโรบิค ปิงปอง วิ่งจ๊อกกิ้ง ว่ายน้ำ กีฬาที่ควรหลีกเลี่ยงได้แก่ ชกมวย ยูโด มวยปล้ำ รักบี้ ฟุตบอล และกีฬาอื่นๆ ที่ต้องมีการปะทะ ชนกัน

01 คำแนะนำสำหรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

คนไข้หลังปลูกถ่ายไตจะมีบุตรได้หรือไม่

คนไข้ที่ปลูกถ่ายไตส่วนมากมีอายุเกณฑ์เฉลี่ย 40 ปี ดังนั้น การที่จะมีบุตรหรือครอบครัวนั้น เป็นสิ่งที่ถือเป็นธรรมชาติของผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง มีการสำรวจทั่วโลกในคนไข้สตรีที่ปลูกถ่ายไตพบว่ามีการตั้งครรภ์และคลอดลูกจำนวน 1026 คน (บางคนคลอดแฝด) ซึ่งเป็นตัวเลขที่ยืนยันได้ว่าสตรีที่ปลูกถ่ายไตแล้วสามารถตั้งครรภ์และคลอดลูกได้เป็นปกติ แต่มีข้ออแนะนำควรทิ้งระยะเวลาหลังปลูกถ่ายไตสัก 2 ปีจึงตั้งครรภ์ ส่วนลูกที่คลอดออกมานั้นมีการสังเกตพบว่าอาจจะมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ และอาจจะคลอดก่อนกำหนด นอกจากนั้นลูกที่คลอดออกมาจะเป็นปกติทุกอย่าง ไม่มีความพิการหรือแม้แต่เป็นโรคไต

การมีเพศสัมพันธ์หลังการปลูกถ่ายไต

ปัญหาเพศสัมพันธ์มักเกิดจากการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ทำให้มีปัญหาต่อความสุขของครอบครัว มีการสำรวจพบว่าคนไข้ไตวายมีปัญหาเรื่องการหย่อนสมรรถภาพทางเพศถึงร้อยละ50 เมื่อเทียบกับคนทั่วไปที่สำรวจระหว่างอายุ 40-70 ปี จะพบว่ามีการหย่อนสมรรถภาพในช่วงอายุตั้งแต่ 20-50 ปี กลับมีอัตราการเกิดการหย่อนสมรรถภาพทางเพศสูงถึง 50% หลังการปลูกถ่ายไต คนไข้ที่มีปัญหาเหล่านี้ประมาณครึ่งหนึ่งสามารถกลับมามีการแข็งตัวขององคชาต ประกอบกิจได้เหมือนคนปกติ

การรักษาโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศ สมัยก่อนมีการใช้กระบอกสูญญากาศ การผ่าตัดใส่แกน ต่อมาจึงมีการพัฒนาเป็นวิธีฉีดยาเข้าตัวองคชาตและพัฒนา ต่อมาจนเป็นยาสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะ จนปัจจุบันมีการใช้ยารับประทานที่ชื่อ ไวอะกร้าและยาอื่นๆ อีกหลายตัว

แนวการรักษาโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ควรเริ่มด้วยการแนะนำให้คนไข้รักษาสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ออกกำลังกายให้เหมาะสม งดบุหรี่ งดสุรา รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ควบคุมความดันโลหิตและไขมันในเลือด

คนไข้หลังปลูกถ่ายไตสามารถรับประทานยาไวอะกร้าได้ โดยทั่วไปในคนปกติจะได้ผลประมาณร้อยละ 70-80 ขึ้นกับโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวานจะตอบสนองประมาณร้อยละ 50 เพราะหลอดเลือดตีบและเส้นประสาทเสื่อม คนไข้หลังปลูกถ่ายไตจะตอบสนองต่อยาไวอะกร้า ประมาณร้อยละ 60 และยาไวอะกร้าไม่มีผลต่อระดับยากดภูมิคุ้มกันทั้งยาไซโคลสปอริน และยาทาโครลิมุส จึงไม่ต้องมีการปรับเปลี่ยนขนาดของยา

ยากลุ่มใหม่นี้ใช้ในการรักษาหย่อนสมรรถภาพทางเพศที่ใช้อมใต้ลิ้นนั้นยังไม่มีการศึกษาในคนไข้ปลูกถ่ายไต

นอกจากยาชนิดรับประทานแล้วยังมียาสอดเข้าท่อปัสสาวะแล้วคลึง ซึ่งได้ผลดี พอสมควร แต่มีอัตราการติดเชื้อท่อปัสสาวะ 2-3 % จึงต้องระวังในการใช้ยาประเภทนี้

02 คำแนะนำสำหรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

สรุป *ผู้ชายหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต ถ้ามีปัญหาหย่อนสมรรถภาพทางเพศสามารถรับการรักษาได้เหมือนผู้ชายทั่วๆไป สำหรับในสตรีนั้น เรื่องหย่อนสมรรถภาพเพศ ยังอยู่ในการวิจัยศึกษา ยังไม่มีข้อสรุปที่แน่นอนในขณะนี้*

นานแค่ไหนจึงจะสามารถไปทำงานได้หลังการผ่าตัด?

.....

.....

มียาอะไรบ้างที่ต้องรับประทานที่บ้านภายหลังการผ่าตัด ? ราคาประมานเท่าไร ?

.....

.....

มีโครงการพิเศษอะไรบ้างที่จะช่วยลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ายาหรือค่าใช้จ่ายอื่นๆในการปลูกถ่ายไต ?

.....

.....

ฉันจะทราบได้อย่างไรว่าจะต้องจ่ายค่ายาถ้ามียาตัวใหม่ที่ต้องใช้ ?

.....

.....

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

สนับสนุนโดย

บริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด