

## การประยุกต์ใช้ระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System; DHS) ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease; CKD)

ผศ.พญ.สุภินดา ศิริลักษณ์

ในปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease; CKD) มากกว่า 850 ล้านคนทั่วโลก<sup>1</sup> สำหรับในประเทศไทยในปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังประมาณ 11.6 ล้านคน<sup>2</sup> ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดจำนวน 129,724 คน วิธีล้างไตทางช่องท้องจำนวน 34,467 คน และวิธีปลูกถ่ายไตจำนวน 6,583 คน<sup>3</sup> ทั้งนี้ โรคไตเรื้อรังได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและเพิ่มอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ เมื่อผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตแล้ว ส่งผลให้เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก ดังนั้น หากเราป้องกันไม่ให้เกิดโรคไตเรื้อรังหรือหากเกิดโรคไตเรื้อรังควรมีเป้าหมายในการชะลอการเสื่อมของไตให้ได้มากที่สุด ก็จะทำให้สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้

ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลทำให้ในปัจจุบันนี้ มีวิธีการรักษาที่จะช่วยชะลอการเสื่อมของไต และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอายุที่ยืนยาวขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามยังมีอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ส่งผลให้เกิดการวินิจฉัยที่ล่าช้า ตามมาด้วยการรักษาที่ล่าช้า ไม่สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้อย่างที่ตั้งเป้าหมายไว้

ทั้งนี้ อุปสรรคที่สำคัญเรื่องแรก คือ การตระหนักหรือการรับรู้ของผู้ป่วยว่ามีโรคไตเรื้อรัง จากข้อมูลการศึกษาของศาสตราจารย์แพทย์หญิงอติพรและคณะ ในการศึกษา Prevalence and risk factors of chronic kidney disease in the Thai adult population: Thai SEEK study พบว่า มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพียง 1.9 % เท่านั้น ที่ตระหนักว่าตนเองป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง และเมื่อผู้ป่วยไม่ตระหนักหรือรับรู้ว่าเป็นโรคไตเรื้อรังก็ไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะทำให้ชะลอการเสื่อมของไต นำมาซึ่งการลดลงของอัตราการกรองของไตอย่างรวดเร็ว และมีการดำเนินโรคเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต ทั้งนี้ ระบบสุขภาพชุมชน (Community Health System) ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วม ที่จะทำให้ประชาชนได้มีความตระหนักรู้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความเสี่ยงและ

<sup>1</sup> Jager KJ, Kovesdy C, Langham R, Rosenberg M, Jha V, Zoccali C. A single number for advocacy and communication-worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney Int.* 2019 Nov; 96(5):1048-1050. doi: 10.1016/j.kint.2019.07.012. Epub 2019 Sep 30. PMID: 31582227.

<sup>2</sup> ประมาณการโดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาของ Thai SEEK study: Screening and Early Evaluation of Kidney Disease study

<sup>3</sup> Annual Report Thailand Renal Replacement Therapy 2020.

อาการผิดปกติเมื่อป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง ใครบ้างมีความเสี่ยงสูง การใช้ชีวิตอย่างไรที่จะทำให้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง เมื่อประชาชนตระหนักรู้ ก็จะทำให้ได้รับการวินิจฉัยได้เร็วขึ้นเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและชุมชนได้ดูแลตนเอง

**อุปสรรคเรื่องที่สอง** คือ การได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ล่าช้า โดยเฉพาะประชาชนที่มีความเสี่ยงสูงในการป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เก๊าท์ โรคหัวใจในไต ผู้ป่วยที่มีประวัติกินยาแก้ปวดหรือสมุนไพรเป็นประจำ ผู้ที่มีความเสี่ยงเหล่านี้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการตรวจปัสสาวะและตรวจเลือดประเมินอัตราการกรองของไต เพื่อคัดกรองอย่างสม่ำเสมอ หากพบว่ามีโรคไตเรื้อรังจะได้ให้การรักษาที่เหมาะสม ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐจะต้องจัดระบบให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม (Health Service Delivery) จัดระบบให้ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองที่รวดเร็วและแม่นยำ และได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม รวมถึงมีการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

**อุปสรรคเรื่องที่สาม** คือ การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับระบบกำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce) เนื่องด้วยปัจจุบันอายุรแพทย์โรคไตยังมีจำนวนไม่มากพอ ดังนั้นเห็นควรอย่างยิ่งที่จะส่งเสริมให้อายุรแพทย์ทั่วไป หรือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวได้มีส่วนช่วยในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ ระยะที่ 1-4 เพื่อให้การชะลอการเสื่อมของไตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงภาครัฐต้องมีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ที่ทันสมัย ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องการชะลอการเสื่อมของไตอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับแพทย์ในการรักษาและดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้อย่างดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ รัฐยังต้องสนับสนุนให้มีพยาบาล นักสาธารณสุข นักโภชนาการ เภสัชกร จำนวนที่เพียงพอที่จะช่วยสนับสนุนให้ระบบการทำงานในชุมชนหรือโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**อุปสรรคเรื่องทีสี่** คือ การที่ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงยาที่จำเป็นที่สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้ เนื่องด้วยปัจจุบันมีการพัฒนายาที่สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดปริมาณโปรตีนรั่วในปัสสาวะ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ลดอัตราการเสียชีวิต เช่นยา กลุ่ม Renin-angiotensin inhibitor, non-steroidal mineralocorticoid receptor antagonist, SGLT2-inhibitors และ GLP-1 agonist แต่เนื่องจากยากกลุ่มใหม่มีราคาแพง รวมถึงการใช้ยากกลุ่มเหล่านี้ จำเป็นต้องมีข้อบ่งชี้ที่ตรงกับกลุ่มผู้ป่วยที่จะได้รับประโยชน์ และต้องได้รับการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเนื่องด้วยข้อจำกัดด้านสิทธิการรักษาพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีข้อบ่งชี้อาจไม่ได้รับยาจำเป็นกลุ่มเหล่านี้ เพื่อช่วยในการชะลอการเสื่อมของไต ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐต้องออกนโยบาย (Healthy policy) ซึ่งอยู่ในส่วนของระบบการนำและอภิบาลระบบ (Leadership / Governance) เพื่อให้เกิดการเข้าถึงยาที่จำเป็น (Access to Essential Medicine) อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม รวมถึง เป็นเรื่องของภาครัฐที่จะต้องมีการบริหารจัดการงบประมาณอย่างเหมาะสมและโปร่งใส (Health System Financing) เพื่อให้ระบบสุขภาพยั่งยืน

**อุปสรรคเรื่องที่ทำ** คือ การที่ยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งเกี่ยวกับระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Systems) ทำให้บางครั้งแพทย์ไม่ทราบข้อมูลเดิมของผู้ป่วย หรือไม่ทราบประวัติการรักษาเดิม ส่งผลให้การรักษาไม่ได้ประสิทธิภาพ ทำให้เสียเวลาและทรัพยากรจำนวนมาก เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความต่อเนื่อง รวมถึงยาต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับอาจส่งผลต่ออัตราการกรองของไตที่ลดลง ดังนั้น หากรัฐได้พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ ทำให้ข้อมูลด้านสุขภาพของแต่ละโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงกันทั้งประเทศ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจทางรังสี และข้อมูลประวัติการรักษา ก็จะทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

จากอุปสรรคที่กล่าวมาทั้งหมดในข้างต้น หากต้องการให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีจำนวนลดลง มีการชะลอการเสื่อมของไตอย่างมีประสิทธิภาพ ลดโอกาสการเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ลดได้รับการบำบัดทดแทนไต ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจและหลอดเลือด และลดอัตราการเสียชีวิต ซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนคนไทยได้ในวงกว้าง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ตามหลักการ **Six Building Blocks plus One (6BB+1)** ดังภาพด้านล่าง เพื่อให้มีการจัดการระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งใน ปี ค.ศ. 2024 World Kidney Day ได้กำหนดหัวข้อรณรงค์ Kidney Health for all ในหัวข้อ “Advancing equitable access to care and optimal medication practice” โดยเน้นการเข้าถึงการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมและการได้รับการดูแลรักษาในเวชปฏิบัติอย่างเหมาะสม ได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว รวมถึงการเข้าถึงยาที่ช่วยชะลอการเสื่อมของไต ในท้ายที่สุดมุ่งหวังให้ประชาชนคนไทยสามารถตระหนักถึงการดูแลตนเองได้ และชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบสุขภาพร่วมกับภาครัฐและภาคเอกชนได้ ตามหลักการระบบสุขภาพชุมชน (Community Health System) ได้อย่างยั่งยืน

Six Building Blocks Plus One<sup>4</sup>



<sup>4</sup> ศิริเกษม ศิริลักษณ์. ระบบสุขภาพอำเภอ: หลักการและแนวทางใหม่. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณาการพิมพ์. 2564 หน้า 23