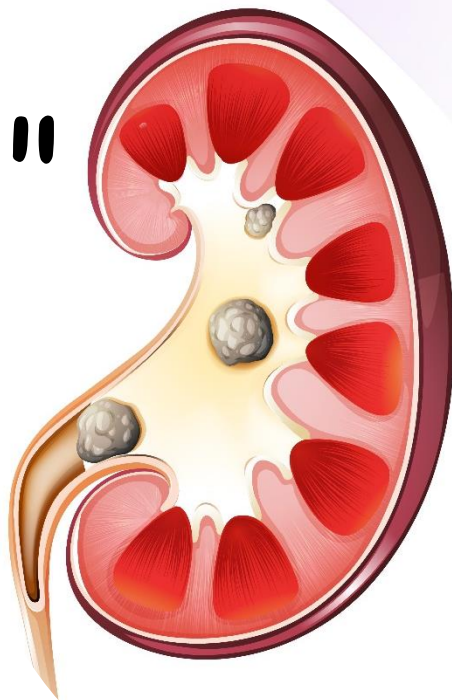




หมอชวนรู้

"นิ่วในไต"



บทความโดย
สมาคมศิษย์แพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์
ราชวิทยาลัยศิษย์แพทย์แห่งประเทศไทย



หมอชวนรู้

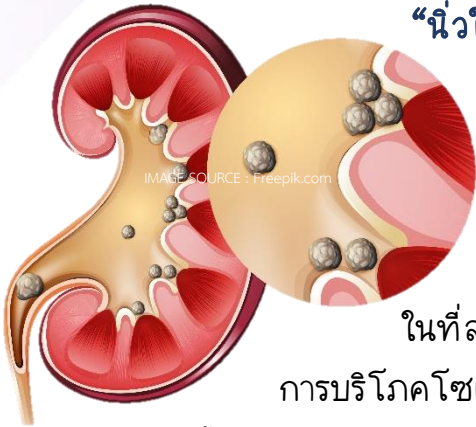


The Medical Council of Thailand



tmc.or.th

"นิ่วในไต"



“นิ่วในไต” คือก้อนแข็งในไตจากการสะสมของแร่ธาตุชนิดต่าง ๆ

พบได้ร้อยละ 1-5 ของประชากร โดยทั่วไปนิ่วเกิดจากการตกผลึกของสารประกอบในน้ำปัสสาวะที่มีความเข้มข้นสูง ถ้าผลึกเหล่านี้ไม่ถูกพัดพาออกไปพร้อมกับน้ำปัสสาวะ ก็จะขยายขนาดขึ้น หรือมารวมตัวกันจนเกิดเป็นก้อนนิ่ว

ในที่สุด โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การดื่มน้ำน้อย

การบริโภคโซเดียมหรือเนื้อสัตว์มากเกินไป ความผิดปกติทางกายวิภาค

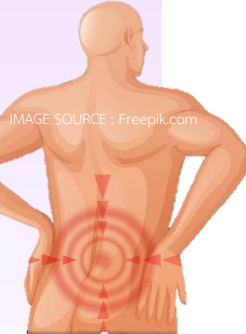
และการติดเชื้อในระบบปัสสาวะ นอกจากนี้ หากนิ่วก่อตัวมากขึ้นโดยไม่ได้รับการรักษา

ที่เหมาะสม อาจทำให้ไตข้างที่เป็นนิ่วเสียการทำงานไป และเกิดเป็นไตเสื่อมเรื้อรังได้ในอนาคต

นิ่วในไตอาจก่อให้เกิดอาการดังนี้



- ปวดเอว ปวดสีข้าง บางครั้งปวดร้าวไปด้านหลัง อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย
- ปัสสาวะเป็นเลือด ทั้งชนิดที่เห็นเลือดได้ด้วยตาเปล่า หรือตรวจพบเม็ดเลือดแดงจากกล้องจุลทรรศน์
- ติดเชื้อในระบบปัสสาวะ มีอาการ ไข้สูง หนาวสั่น ปัสสาวะขุ่น
- มีเม็ดนิ่วหลุดมาพร้อมปัสสาวะ
- ไม่มีอาการ แต่ตรวจพบนิ่วโดยบังเอิญจากภาพรังสีวินิจฉัย

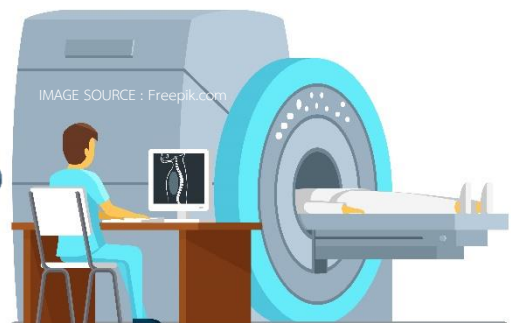


การวินิจฉัยนิ่วในไต อาศัยประวัติและการตรวจร่างกายร่วมกับการตรวจด้วยภาพรังสีวินิจฉัยเพิ่มเติม เช่น เอกซเรย์ไต อัลตราซาวด์ หรือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (ซีทีสแกน) เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่แน่นอนและวางแผนการรักษาต่อไปในอนาคต



ภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

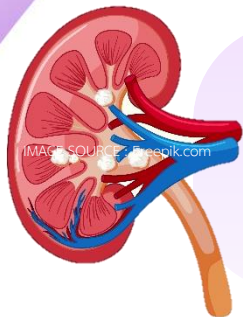
แสดงนิ่วขนาดใหญ่ในไตซ้าย (ลูกศรสีขาว)



(ภาพประกอบจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย)

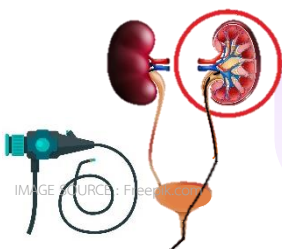
"นิ่วในไต"

หลักการรักษานิ่วในไต เป็นดังนี้



- การติดตามนิ่วและสังเกตอาการ พิจารณาใช้เฉพาะกับนิ่วที่ตรวจพบโดยบังเอิญ นิ่วมีขนาดเล็กกว่า 1 เซนติเมตร ไม่ก่อให้เกิดการอุดตันในระบบปัสสาวะ และผู้ป่วยไม่เคยมีอาการของนิ่วมาก่อน หากติดตามแล้วพบว่านิ่วขนาดใหญ่ขึ้นหรือผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ต้องรักษาโดยการเอานิ่วออกด้วยวิธีอื่น

- การสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทกจากภายนอก (ช็อคเวฟ) เหมาะกับนิ่วในไตขนาดไม่เกิน 2 เซนติเมตร นิ่วไม่แข็งมากเกินไป และมีกายวิภาคของไตเหมาะสม



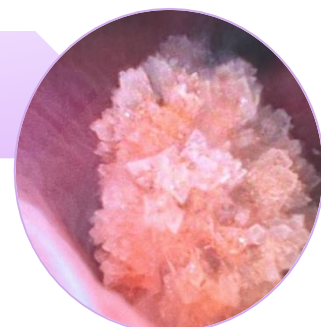
- การส่องกล้องท่อไตเพื่อสลายนิ่วในไตด้วยเลเซอร์ เหมาะกับนิ่วในไตขนาดไม่เกิน 2 เซนติเมตร

- การเจาะไตเอานิ่วออกผ่านผิวหนัง เหมาะกับนิ่วในไตที่มีขนาดใหญ่กว่า 2 เซนติเมตร เป็นนิ่วชนิดซับซ้อน หรือมีกายวิภาคของไตผิดปกติ



- การให้ยาละลายนิ่ว มีข้อบ่งชี้สำหรับนิ่วชนิดยูริกเท่านั้น ซึ่งพบได้น้อยกว่าร้อยละ 5 ของนิ่วทั้งหมด จึงไม่ใช่วิธีการรักษาหลักของนิ่วในไต

ภาพจากการส่องกล้องท่อไตเพื่อสลายนิ่ว แสดงนิ่วขนาด 1.5 เซนติเมตรในไตซ้าย



ภาพประกอบจาก
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

หลังการรักษานิ่วไปแล้ว ผู้ป่วยมีโอกาสกลับเป็นนิ่วซ้ำได้มากถึงร้อยละ 50 ในช่วง 5 ปีแรก จึงจำเป็นต้องกลับมาติดต่อกับแพทย์เป็นระยะ เพื่อวินิจฉัยและรีบให้การรักษหากนิ่วกลับเป็นซ้ำ หลักการป้องกันนิ่วโดยทั่วไป ได้แก่ ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ลิตร ลดการบริโภคโซเดียมและเนื้อสัตว์มากเกินไป นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ