

การศึกษาอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เริ่มต้นการรักษาบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย

SURVIVAL OF END-STAGE RENAL DISEASE PATIENTS WHO UNDERGO CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS AS THE INITIAL TREATMENT STRATEGY UNDER THE UNIVERSAL COVERAGE OF THAILAND

จำปี เมาสันเทียะ 5236052 SIEP/M

วท.ม. (วิทยาการระบาด)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: กมล อุดล, M.D., M.Sc., สุชาย ศรีทิพยวรรณ, M.D., Ph.D., สุรพล อริยปิณฑพันธ์, M.D., จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, DrPH

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบ Retrospective Cohort นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการรอดชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรอดชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้าร่วมโครงการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) เป็นทางเลือกแรกตามนโยบาย PD-first ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งกำหนดให้ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เข้ารับการรักษาบำบัดทดแทนไต เฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถหรือยังไม่ได้รับการปลูกถ่ายไต ต้องเริ่มต้นการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 เป็นต้นมา จำแนกผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่มตามวิธีการรักษาที่ได้รับครั้งสุดท้าย ได้แก่ (1) ผู้ป่วยที่ยังคงรักษาด้วย CAPD, (2) ผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษาเป็นการฟอกเลือดล้างไต (HD), และ (3) ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต (KT) ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะการรอดชีวิต, วิธีการรักษา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้มาจากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคไตของกองทุนโรคไตวาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วิเคราะห์อัตราการรอดชีวิตโดยใช้ Kaplan-Meier method และเปรียบเทียบอัตราการรอดชีวิตระหว่างกลุ่มโดยใช้ log-rank test วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการรอดชีวิตโดยใช้ Cox's proportional hazard model

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เริ่มต้นการรักษาบำบัดทดแทนไตด้วย CAPD ตามนโยบาย PD-first ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2550 ถึง 31 สิงหาคม 2554 จำนวน 12,939 ราย จากสถานบริการ 112 แห่ง เมื่อติดตามข้อมูลจนถึงวันที่ 10 มกราคม 2555 พบว่ามีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ยังคงรักษาด้วย CAPD 11,355 ราย (ร้อยละ 87.8), เปลี่ยนวิธีการรักษาเป็น HD 1,527 ราย (ร้อยละ 11.8), และได้รับการปลูกถ่ายไต 57 ราย (ร้อยละ 0.4) อัตราการรอดชีวิตในระยะเวลา 1, 2, 3 และ 4 ปี ของผู้ป่วยที่ยังคงรักษาด้วยวิธี CAPD เท่ากับร้อยละ 72.2, 58.7, 48.8 และ 40.4 ตามลำดับ อัตราดังกล่าวในผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษาเป็น HD เท่ากับร้อยละ 89.5, 78.6, 71.0 และ 65.1 ตามลำดับ และในผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตเท่ากับร้อยละ 100, 98.2, 96.1 และ 87.4 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ พบว่ากลุ่มที่เปลี่ยนการรักษาเป็น HD หรือ KT มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตน้อยกว่ากลุ่มที่ยังคงรักษาด้วย CAPD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (HD เปรียบเทียบกับ CAPD: HR 0.47, 95% CI 0.39-0.56, $p < 0.001$; KT เปรียบเทียบกับ CAPD: HR 0.21, 95% CI 0.51-0.83, $p = 0.026$) ปัจจัยอื่นๆ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตได้แก่ อายุ, โรคเบาหวาน, พื้นที่ผิวของร่างกาย (BSA) และประเภทสถานบริการ

การศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นว่าในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เริ่มต้นการรักษาด้วย CAPD นั้น ผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษาเป็น HD กับผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตมีอัตราการรอดชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่ยังคงรักษาด้วย CAPD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ