ปัจจัยที่มีผลต่อการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และ 4 โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี

ธัญญา พาณิชพันธุ์, พ.บ.[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของการทำงานของไตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสื่อมของไตอย่างรวดเร็วในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และ 4 โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนและฐานข้อมูล HOSxP ของผู้ป่วยที่รับบริการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 จำนวน 472 ราย หลังใช้เกณฑ์คัดเข้าและคัดออกเหลือกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย ประเมินการเปลี่ยนแปลงของการทำงานของไตจาก eGFR slope และจำแนกเป็น slow progression เมื่อ eGFR ลดลงไม่เกิน 5 มล./นาที/1.73 ม²/ปี และ rapid progression เมื่อ eGFR ลดลงมากกว่า 5 มล./นาที/1.73 ม²/ปี วิเคราะห์ปัจจัยด้วย binary logistic regression ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 67.4 ± 9.8 ปี ค่า eGFR เริ่มต้นเฉลี่ย 31.2 ± 6.4 มล./นาที/1.73 ม² และพบ rapid progression ร้อยละ 37.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ประวัติภาวะไตวายเฉียบพลัน (aOR=2.93, 95% CI=1.62–5.30, p<0.001) proteinuria/albuminuria (aOR=2.51, 95% CI=1.52–4.15, p<0.001) การไม่ได้รับ ACEi/ARB ทั้งที่ไม่มีข้อห้ามใช้ (aOR=2.18, 95% CI=1.31–3.62, p=0.003) การควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ (aOR=2.04, 95% CI=1.24–3.36, p=0.005) การใช้สมุนไพรหรือยาต้ม (aOR=1.92, 95% CI=1.10–3.36, p=0.022) การใช้ NSAIDs (aOR=1.86, 95% CI=1.07–3.24, p=0.028) HbA1c ≥8% (aOR=1.74, 95% CI=1.05–2.88, p=0.031) และ CKD ระยะที่ 4 (aOR=1.69, 95% CI=1.06–2.71, p=0.028) ผลการศึกษาสนับสนุนการใช้ปัจจัยดังกล่าวในการจัดกลุ่มเสี่ยงและติดตามผู้ป่วย CKD อย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: โรคไตเรื้อรัง, การเสื่อมของไตอย่างรวดเร็ว, eGFR slope, ACEi/ ARB, ปัจจัยเสี่ยง

[1]นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี: E-mail: afven990@gmail.com

Factors Associated with Kidney Function Decline in Patients with Chronic Kidney Disease Stages 3b and 4 at Nong Wua So Hospital, Udon Thani Province

Tanya Phanichaphan, M.D.[1]

Abstract

This retrospective analytical study aimed to examine changes in kidney function and identify factors associated with rapid kidney function decline among patients with chronic kidney disease (CKD) stages 3b and 4 at Nong Wua So Hospital, Udon Thani Province. Medical records and HOSxP data of patients receiving care between October 1, 2023 and September 30, 2024 were reviewed. Of 472 eligible records, 400 patients remained after applying the inclusion and exclusion criteria. Changes in kidney function were assessed using the eGFR slope. Slow progression was defined as an eGFR decline of no more than 5 mL/min/1.73 m²/year, whereas rapid progression was defined as an eGFR decline of more than 5 mL/min/1.73 m²/year. Factors associated with rapid progression were analyzed using binary logistic regression. The mean age of the patients was 67.4 ± 9.8 years, the mean baseline eGFR was 31.2 ± 6.4 mL/min/1.73 m², and rapid progression was observed in 37.5% of patients. Factors significantly associated with rapid progression included a history of acute kidney injury (aOR=2.93, 95% CI=1.62–5.30, p<0.001), proteinuria/albuminuria (aOR=2.51, 95% CI=1.52–4.15, p<0.001), absence of ACEi/ARB therapy despite no contraindication (aOR=2.18, 95% CI=1.31–3.62, p=0.003), uncontrolled blood pressure (aOR=2.04, 95% CI=1.24–3.36, p=0.005), herbal medicine or decoction use (aOR=1.92, 95% CI=1.10–3.36, p=0.022), NSAID use (aOR=1.86, 95% CI=1.07–3.24, p=0.028), HbA1c ≥8% (aOR=1.74, 95% CI=1.05–2.88, p=0.031), and CKD stage 4 (aOR=1.69, 95% CI=1.06–2.71, p=0.028). These findings support the incorporation of these factors into risk stratification and systematic follow-up of patients with CKD.

Keywords: Chronic kidney disease, Rapid progression, eGFR slope, ACEi/ ARB, Risk factors

[1]Medical Physician, Professional Level, Nong Wua So Hospital, Udon Thani, E-mail: afven990@gmail.com