



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Siriraj Liver Transplant Center
ศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราช

คู่มือสำหรับผู้ป่วย ก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายตับ



INTRODUCTION

ตับ เป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในร่างกาย ตั้งอยู่บริเวณด้านบนขวาของช่องท้องใต้ปอดที่ระดับซี่โครงซี่สุดท้าย

- **หน้าที่หลักของตับ คือ**

ผลิตโปรตีนบางชนิดซึ่งช่วยในการแข็งตัวของเลือด เก็บสะสมไขมัน น้ำตาล เหล็ก และวิตามิน สำหรับร่างกายไว้ใช้ กำจัดสารที่เป็นพิษต่อร่างกาย เช่น ยา แอลกอฮอล์

- **อาการแสดงซึ่งบ่งชี้ว่าอาจเป็นโรคตับ ได้แก่**

1. ตาเหลือง ตัวเหลือง
2. ค้นตามผิวหนัง
3. ปัสสาวะสีเข้ม
4. อาเจียนเป็นเลือด
5. อุจจาระสีซีด
6. ท้องมาน
7. เลือดออกง่ายและแข็งตัวช้า



การสมัครปลูกถ่ายตับ จะต้องทำอย่างไร



โรคหลายโรคก่อให้เกิดความเสียหายต่อตับ ส่งผลให้เกิดความผิดปกติในการดูดซึม วิตามิน สารอาหาร การกำจัดของเสียของร่างกาย และการแข็งตัวของเลือดถ้าตับถูกทำลายไปมากจนไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการอื่นได้ ก็จำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ

การสมัครปลูกถ่ายตับจะต้องทำอย่างไร

- พบศัลยแพทย์เพื่อประเมินความเหมาะสมของตัวโรคและร่างกาย
- รับคำแนะนำและการปฏิบัติตัวจากพยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะ
- บริจาคเงินจำนวน 500 บาทที่ศิริราชมูลนิธิกองทุนผู้ป่วยปลูกถ่ายตับ
- ตรวจสอบประเมินความพร้อมของร่างกายตามขั้นตอน
- พบกลุ่มผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายตับแล้ว เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้

- การสมัครเพื่อลงทะเบียนรอปลูกถ่ายตับสมัครได้เพียง 1 สถาบันเท่านั้น เพราะใบลงทะเบียนผู้ป่วยทุกรายจะส่งไปที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย เมื่อศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ ตรวจสอบพบว่า มีการสมัครซ้ำซ้อนหลายสถาบัน จะแจ้งให้ผู้ป่วยเลือกเพียงสถาบันเดียวเท่านั้น

**ผู้ป่วยสมัครรอปลูกถ่ายตับที่มีประวัติ
ดื่มแอลกอฮอล์ประจำ
จะต้องงดดื่มไม่น้อยกว่า 6 เดือน
และต้องผ่านการประเมินจากจิตแพทย์**

คำใช้ง่ายในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ

ปัจจุบันทุกสิทธิการรักษาครอบคลุมในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ โดยมีเงื่อนไขเป็นไปตามประกาศของแต่ละสิทธิการรักษา

1. **สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)** มีการลงทะเบียนในสิทธิกลุ่มโรคเฉพาะเมื่อแพทย์ประเมินว่าผู้ป่วยไม่มีข้อห้ามในการปลูกถ่ายอวัยวะ และเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. **สิทธิประกันสังคม** ผู้ประกันตนต้องนำเอกสาร (สามารถสอบถามเอกสารได้ที่สำนักงานเปลี่ยนอวัยวะ หรือที่สำนักงานประกันสังคม) ยื่นขออนุมัติการใช้สิทธิโรคเฉพาะที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ของตนเอง และต้องได้รับหนังสืออนุมัติการใช้สิทธิ ถึงจะใช้สิทธิได้
3. **สิทธิข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือเบิกได้จากหน่วยงานต้นสังกัด** เบิกได้ตามสิทธิ

• อวัยวะบริจาคได้มาจากไหน

ปัจจุบันการผ่าตัดปลูกถ่ายตับจากผู้บริจาคอวัยวะมี 2 ประเภทคือ จากผู้บริจาคมีชีวิตที่เป็นญาติสายตรงเช่น มารดาหรือบิดาให้บุตรเป็นต้น และผู้บริจาคสมองตายซึ่งอาจเป็นผู้บริจาคในโรงพยาบาล ศิริราชหรือบริจาคผ่านศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย



• คุณสมบัติของผู้บริจาคตับ

1. หมู่เลือดเดียวกัน หรือเข้ากันได้ คือ
ผู้บริจาค กรุ๊ป O ให้กับผู้ป่วยกรุ๊ป O, A, B หรือ AB ได้
ผู้บริจาค กรุ๊ป A ให้กับผู้ป่วยกรุ๊ป A, หรือ AB ได้
ผู้บริจาค กรุ๊ป B ให้กับผู้ป่วยกรุ๊ป B, หรือ AB ได้
ผู้บริจาค กรุ๊ป AB ให้กับผู้ป่วยกรุ๊ป AB ได้เท่านั้น
2. ปราศจากโรคติดเชื้อหรือโรคที่ถ่ายทอดได้โดยการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ
3. น้ำหนักหรือรูปร่างใกล้เคียงกัน ระหว่างผู้บริจาคและผู้ป่วย
4. ปราศจากการซื้อขายใดๆ ทั้งสิ้น

การจัดสรรอวัยวะ

ดำเนินการโดยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. จัดสรรตามลำดับคิวของโรงพยาบาลสมาชิก (ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ และสามารถทำผ่าตัดเปลี่ยนตับได้ 10 โรงพยาบาล)
2. จัดสรรตามหมู่เลือด
3. จัดสรรตามความเร่งด่วน

กรณีผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลที่มีผู้รอผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ผู้ป่วยของโรงพยาบาลนั้นจะเป็นผู้ได้รับอวัยวะตับ

• การคัดเลือกผู้ป่วยที่จะรับอวัยวะโรงพยาบาลศิริราช

พิจารณาจากค่า MELD-Na score ซึ่งได้จากการคำนวณผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่

1. การแข็งตัวของเลือด (Coagulogram) : ค่า INR
2. ความเหลือง (Bilirubin) : Total bilirubin
3. การทำงานของไต (Kidney function) : Creatinine
4. เกลือแร่ที่สำคัญ : Sodium
5. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น การเจาะระบายน้ำในช่องท้อง/ปอด ติดเชื้อในช่องท้อง ติดเชื้อท่อทางเดินน้ำดี เป็นมะเร็งตับเป็นต้นจะมีค่า MELD-Na score สูงขึ้น

กรณีคำนวณ MELD-Na score ได้เท่ากัน จะพิจารณาจากอาการผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยที่มี MELD-Na score เท่ากัน อาการคล้ายคลึงกัน จะพิจารณาจากวันที่สมัคร



การจัดสรรอวัยวะให้แก่ผู้ป่วยดำเนินการอย่างยุติธรรม ไม่มีการจ่ายเงินพิเศษ เพื่อให้ได้รับอวัยวะเร็วขึ้น



การตรวจประเมินก่อนการปลูกถ่ายตับ

เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่อาจมีผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ผลต่อความสำเร็จ ภายหลังการรักษา และเป็นการประเมินว่าผู้ป่วยเหมาะสมที่จะได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด ปลูกถ่ายตับหรือไม่ ได้แก่

1. ตรวจคัดกรองการติดเชื้อ เช่น ตรวจเลือด ตรวจอุจจาระ เป็นต้น
2. ตรวจคัดกรองมะเร็ง เช่น การตรวจเต้านม ตรวจภายใน ตรวจต่อมลูกหมาก ตรวจอุจจาระ เป็นต้น
3. ตรวจประเมินการทำงานของหัวใจ ได้แก่ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และการตรวจคลื่นสะท้อนหัวใจ (Echocardiogram) เป็นต้น
4. ตรวจประเมินการทำงานของปอด เช่น การเอ็กซเรย์ทรวงอก เป็นต้น
5. ตรวจขนาด รูปร่าง และเส้นเลือดของตับด้วยวิธีอัลตราซาวด์, เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือ เอ็ม อาร์ ไอ เป็นต้น
6. ตรวจอื่นๆ เช่น ตรวจประเมินจิตเวช ตรวจจراثิชาพัน เป็นต้น

การปฏิบัติตัวระหว่างรอปลูกถ่ายตับ

1. พบศัลยแพทย์เพื่อประเมินความพร้อมอย่างน้อยทุก 3 เดือนหรือตามนัดหมาย
2. ตรวจเลือดเพื่อหาค่าที่ใช้ในการคำนวณ MELD Na score ได้แก่ INR, Creatinine, Total bilirubin, Sodium อย่างน้อยทุก 3 เดือน
3. แจ้งแพทย์หรือพยาบาลประสานงาน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล หรือเมื่อมีผลการตรวจจากโรงพยาบาลอื่นซึ่งพบความผิดปกติเพิ่มมากขึ้น
4. หากมีการเจาะระบายน้ำในช่องท้องหรือปอด ให้บันทึกลงในเอกสารทุกครั้ง
5. กรณีที่รออวัยวะนาน ต้องตรวจประเมินความพร้อมของร่างกายซ้ำ เช่น ตรวจประเมินหัวใจ ตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ตับ เป็นต้น
6. รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์
7. รักษาร่างกายให้แข็งแรงเพื่อเตรียมรับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ
8. แจ้งที่อยู่ สถานที่ติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมงและต้องแจ้งเมื่อย้ายที่อยู่หรือเปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์
9. วางแผนการเดินทางมาโรงพยาบาลไว้ล่วงหน้า
10. ทำจิตใจให้สบาย ลดความวิตกกังวล และความเครียด



**ถึงแม้ว่าถูกตามตัวมาโรงพยาบาลแล้ว การผ่าตัดอาจถูกงดได้
ถ้าอวัยวะบริจาคไม่เหมาะสม หรือผู้รอรับอวัยวะไม่พร้อมที่จะรับการผ่าตัด**



- เมื่อผู้ป่วยได้รับการติดต่อให้เดินทางมาโรงพยาบาล เพื่อรับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ผู้ป่วยจะได้เข้าพักที่หอผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะตึก 84 ปี ชั้น 2 ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะโดยเฉพาะ ผู้ป่วยต้องแจ้งสิทธิรักษาพยาบาลให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบ ผู้ป่วยที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยจะแจ้งจำนวนค่าใช้จ่ายให้ทราบเป็นระยะ
- เนื่องจากผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับต้องได้รับยากดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการปฏิเสธอวัยวะแต่มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย จึงไม่อนุญาตให้ญาติเฝ้า ทั้งนี้ญาติสามารถเยี่ยมได้ตามเวลาที่กำหนด
- โดยทั่วไปผู้ป่วยจะพักรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 2 สัปดาห์ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับไปพักรักษาที่บ้าน หลังจากนั้นจะต้องมาพบแพทย์ตามนัดที่คลินิกหลังปลูกถ่ายตับ ซึ่งให้บริการทุกวันจันทร์เวลา 13.00 น. การตรวจหลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ผู้ป่วยต้องตรวจเลือดตามคำสั่งแพทย์ โดยหลังผ่าตัดระยะแรก แพทย์อาจจะนัดพบบ่อยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย

การรออวัยวะไม่สามารถกำหนดได้ว่าจะต้องรอนานเท่าใด ดังนั้นจึงควรเตรียมตัวให้พร้อมตลอดเวลา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

**โปรดอย่าหลงเชื่อ !!!
หากมีผู้แอบอ้างเรียกร้องค่าตอบแทนเพื่อช่วยให้ได้รับอวัยวะได้เร็วขึ้น**

ขั้นตอนการผ่าตัด

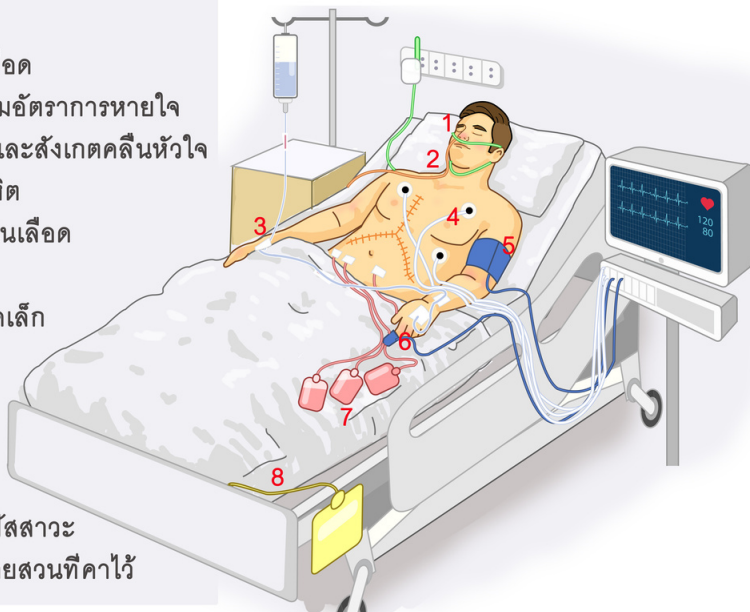
เมื่อวิสัญญีแพทย์ให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ผู้ป่วยจะได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ศัลยแพทย์จะเริ่มทำการผ่าตัดโดยผ่าเปิดแผล

แพทย์ตัดตับเก่าที่เป็นโรครอก นำตับใหม่ใส่ลงไป เย็บต่อเส้นเลือดและท่อนทางเดินน้ำดี ใส่ท่อระบายเลือดและน้ำเหลืองบริเวณรอบๆ ตับ (Jackson - Pratt) 3 สาย โดยทั่วไปจะนำท่อระบาย 2 สายออกภายใน 48 ชั่วโมงและอีก 1 สายที่เหลือจะนำออกประมาณ 5 - 7 วันหลังผ่าตัด

เมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ส่วนมากผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวห้องอภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) เพื่อสังเกตอาการทางระบบหายใจและอาการผิดปกติอื่นๆ เมื่อพ้นระยะวิกฤตภายหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก จะย้ายไปพักรักษาต่อที่หอผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 84 ปี ชั้น 2



1. สายให้ออกซิเจน
2. สายให้อาหาร
3. สายให้น้ำเกลือหรือเลือด
4. อุปกรณ์สำหรับติดตามอัตราการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ และสังเกตคลื่นหัวใจ
5. เครื่องวัดความดันโลหิต
6. อุปกรณ์วัดออกซิเจนในเลือด ใช้สวมที่ปลายนิ้ว
7. สายระบายเลือดขนาดเล็ก จำนวน 3 สาย
8. สายสวนปัสสาวะเพื่อ บันทึกปริมาณปัสสาวะ ในช่วงแรกหลังรู้สึกตัว ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดปัสสาวะ เพราะยังไม่คุ้นเคยกับสายสวนที่คาไว้



หลังผ่าตัด

- จะมีท่อในปากหรือจมูกต่อกับเครื่องช่วยหายใจ เพื่อช่วยให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ แพทย์จะนำท่อออกเมื่อการหายใจเข้าสู่สภาวะปกติ ผู้ป่วยอาจรู้สึกเจ็บหรือระคายคอได้ 2 – 3 วัน
- แพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลจะกระตุ้นให้อาหาร เพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อนของปอด การใช้หมอนช่วยประคองหน้าท้องจะลดอาการเจ็บแผลจากการไอได้
- อาจรู้สึกปวดแผลแพทย์จะให้ยาาระงับปวดโดยการฉีดหรือรับประทาน
- มีท่อสอดใส่ทางจมูกเพื่อให้กระเพาะอาหารว่าง ป้องกันการคลื่นไส้ อาเจียน เมื่อเริ่มรับประทานอาหารได้เอง จึงนำท่อออก
- จะได้รับสารน้ำ ยา เลือดทางหลอดเลือดดำประมาณ 2 – 3 วันหลังการผ่าตัด
- มีท่อระบายปัสสาวะใส่อยู่ไม่เกิน 7 วันหลังผ่าตัด
- มีท่อระบายน้ำดี เลือด และน้ำเหลือง ออกทางหน้าท้องบริเวณใกล้แผลผ่าตัด
- จะได้รับการเจาะเลือดเกือบทุกวันในสัปดาห์แรกเพื่อ
 - o ประเมินการทำงานของอวัยวะต่างๆของร่างกายโดยเฉพาะการทำงานของตับใหม่ที่ได้รับ
 - o ตรวจวัดระดับยากดภูมิคุ้มกัน
 - o ประเมินสภาวะของสารอาหารและแร่ธาตุในร่างกาย

หลังผ่าตัดควรให้ความร่วมมือกับแพทย์ และพยาบาลอย่างเคร่งครัด

ภาวะแทรกซ้อนหลังการปลูกถ่ายตับ

- การปฏิเสธตับใหม่
- ภาวะการทำงานของไตผิดปกติ
- น้ำตาลในเลือดสูง
- แผลผ่าตัดติดเชื้อ
- ท่อน้ำดีรั่ว เส้นเลือดตับตีบ



อาการผิดปกติที่ควรรับมาพบแพทย์



- มีไข้ติดต่อกันนานกว่า 2 วัน
- หายใจตื้น
- ไอมีเสมหะเหลือง หรือเขียว
- ไอแห้งๆ ติดต่อกันนานมากกว่า 1 สัปดาห์
- คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเสียเป็นเวลานาน
- อุจจาระ หรือปัสสาวะมีเลือดปน
- เจ็บ บวม หรือมีเลือด-หนองออกจากบริเวณแผลที่อวัยวะ
- ปัสสาวะแสบ ขัด
- มีมูก เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ
- สัมผัสผู้ป่วยที่เป็นคางทูม หัด อีสุกอีใส
- ผิวน้ำเป็นผื่นผิดปกติ
- อ่อนเพลีย มึนงง

การดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

- ล้างมือบ่อยๆ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่ เป็นหวัด หรือโรคติดเชื้อ เช่น หัด คางทูม อีสุกอีใส เด็กที่เพิ่งได้รับวัคซีน โปлиоชนิดรับประทาน
- ไม่ควรสัมผัสสิ่งสกปรก เช่น ขูดดิน ทำสวน ภายในระยะเวลา 6 เดือน หลังผ่าตัด
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ หรือ มูล สัตว์ เช่น แมว มูลก เป็นต้น



การดูแลผิวหนังและผม

- ผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายตับอาจเกิดสิว หรือผิวหนังแห้งได้
- สิว เป็นผลจากยาเพรดนิโซโลน มักเกิดบริเวณใบหน้า อก ไหล่ และหลัง

การควบคุมการลุกลามของสิว

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ไม่แกะ หรือ บีบสิว
- ไม่เช็ดหรือถูใบหน้าแรงๆ
- หลีกเลี่ยงการใช้สบู่อที่มีส่วนผสม ของครีม หรือน้ำมัน

ผิวหนังแห้ง

- ควรใช้สบู่อ่อนๆ
- ทาโลชั่นหลังอาบน้ำ

การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์

การออกกำลังกาย

มีความสำคัญต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ช่วยฟื้นฟูกล้ามเนื้อซึ่งอ่อนแอจากการเจ็บป่วยเป็นเวลานานให้แข็งแรง ควรปรึกษาแพทย์หรือทีมปลูกถ่ายอวัยวะก่อนเริ่มการออกกำลังกาย ปรึกษาแพทย์หากขณะออกกำลังกายมีอาการต่อไปนี้

- เจ็บบริเวณหน้าอก คอ หรือขากรรไกร
- หายใจถี่ผิดปกติ
- หัวใจเต้นผิดปกติ ระหว่าง หรือหลังออกกำลังกาย
- มึนงงระหว่าง หรือหลังออกกำลังกาย

การมีเพศสัมพันธ์

- ผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ถ้ารู้สึกสบายดี ไม่มีข้อห้ามในการมีเพศสัมพันธ์





การรับประทานอาหาร

- การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ สุขใหม่ สะอาด
- เลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่อยู่เสมอ ไม่ควรรับประทานอาหารที่ค้างหรือทิ้งไว้นาน ควรเลือกวัตถุดิบที่สดใหม่ มีวันหมดอายุ
- แนะนำให้ทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวโอ๊ต ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ถั่วฝักสีเขียว ขนมหอม ฝรั่ง กล้วย เมล็ดถั่ว ธัญพืชต่าง ๆ
- การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายครบทั้ง 5 หมู่ จะช่วยฟื้นฟูสุขภาพภายหลังการเจ็บป่วยได้ แต่ในผู้ป่วยบางราย เช่น ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ต้องควบคุมอาหารประเภทแป้งหรือน้ำตาล หรือในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ควรลดอาหารเค็ม เป็นต้น
- ผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายอวัยวะจะได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ห้ามรับประทานส้มโอ เกรปฟรุ๊ต เนื่องจากผลไม้ชนิดนี้มีผลต่อการดูดซึมยากดภูมิคุ้มกัน

การดื่มสุรา

- หลังผ่าตัดเปลี่ยนตับห้ามดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะตับใหม่จะมีปฏิกิริยาไวต่อแอลกอฮอล์

การรับประทานยา

- ผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายตับต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการปฏิเสธอวัยวะตลอดชีวิต ต้องรับประทานให้ถูกต้องทั้งขนาดและเวลา ห้ามปรับหรือเปลี่ยนยาเอง

ติดต่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ

ศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราช ตึก 84 ปี ชั้น 2

โทรศัพท์ 02-419-8079 ในวันและเวลาราชการ

และบัญชีทางการ LINE ของศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราช



คำถามที่พบบ่อย



- **ตัวโรคตับแข็งจะกลับมาเป็นอีกไหม**

ตอบ : โรคตับสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้อีก ดังนั้นจึงต้องดูแลสุขภาพและรักษาสาเหตุของผู้ป่วยตามแต่ภาวะของโรค หากได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมโอกาสที่จะกลับเป็นซ้ำน้อย

- **ตับแข็งแล้วทำให้หายใจได้หรือไม่ ไม่อยากปลูกถ่ายตับ**

ตอบ : เมื่อผู้ป่วยมาภาวะตับแข็งแล้ว จะไม่สามารถรักษาให้หายได้แต่อาจชะลอภาวะตับวายได้ด้วยการรักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะตับแข็งนั้น ๆ แต่หากตับแข็งอยู่ในระยะท้ายแล้วการผ่าตัดปลูกถ่ายตับจะเป็นทางรักษาทางเดียวที่ช่วยผู้ป่วยให้หายได้

- **เปลี่ยนแล้วมีโอกาสเสียชีวิตมากหรือไม่**

ตอบ : การผ่าตัดปลูกถ่ายตับเป็นการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้พอสมควร นอกจากนั้นภาวะตับเดิมของผู้ป่วย โรคประจำตัวและความพร้อมก่อนการผ่าตัดมีผลต่อผลลัพธ์ของการรักษาทั้งสิ้น ที่ศูนย์ปลูกถ่ายตับมีมีอัตราเสียชีวิตหลังผ่าตัดอยู่ที่ 6% แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ปลูกถ่ายแต่ไม่ได้รับการปลูกถ่ายนั้นมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคสูงกว่าโอกาสเสียชีวิตจากการผ่าตัดมาก

- **ต้องรอคิวนานหรือไม่ กังวลว่าจะไม่ได้ปลูกถ่ายตับ**

ตอบ : ค่าเฉลี่ยในการเข้าคิวรอปลูกถ่ายที่ศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราชจะอยู่ที่ 6 เดือน

- **จะได้เปลี่ยนซ้ำหรือเร็วขึ้นกับอะไร**

ตอบ : ลำดับผู้ป่วยที่จะได้รับการปลูกถ่ายนั้นเรียงลำดับตามความหนักเบา ก่อน ถ้าความหนักเบาเท่ากันผู้ที่เข้าขอรับการปลูกถ่ายก่อนจะได้รับการเปลี่ยนก่อน ดังนั้นการจะได้ปลูกถ่ายซ้ำหรือเร็วขึ้นขึ้นกับความหนักเบาของตัวเองและผู้ป่วยที่อยู่ในคิวในขณะนั้น รวมถึงปริมาณการบริจาคที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าวอีกด้วย

- **อายุมากแล้ว ปลูกถ่ายตับได้หรือไม่**

ตอบ : ตามนโยบายของศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราชนั้น ผู้ป่วยต้องเข้ารับการขอปลูกถ่ายก่อนอายุ 70 ปี และต้องได้รับการเปลี่ยนภายในอายุ 73 ปี ถ้าหากมีอายุมากกว่านี้ทางศูนย์ปลูกถ่ายตับศิริราชไม่แนะนำให้ทำการปลูกถ่าย

