

# เรื่อง มา รู้จักไวรัสตับอักเสบ

ครูจันทิมา สุขมาก

ไวรัสเป็นสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กที่มีผลต่อการเกิดโรคให้กับมนุษย์อย่างมาก ในปัจจุบันเรากำลังตื่นตัวกับไวรัสหวัด 2009 ไวรัสหวัดนกที่มีการระบาดอย่างรวดเร็ว แต่ยังมีไวรัสอีกหลายสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรค โดยส่งผลกระทบต่ออวัยวะที่สำคัญคือตับ ซึ่งผลของไวรัสจะทำให้เกิดการเสื่อมของตับมีการทำงานของตับผิดปกติ ตับแข็ง หรืออาจเป็นมะเร็งตับ เป็นต้น

ในปัจจุบันไวรัสตับอักเสบที่สำคัญมี 5 ตัวคือ ไวรัสตับอักเสบ เอ ถึง อีและได้แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ

## 1. กลุ่มไวรัสตับอักเสบบีและอี

ไวรัสตับอักเสบบีและอี ไวรัสตับอักเสบบี ส่วนใหญ่มีการติดต่อจากการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะการปนเปื้อนอาหารไม่สะอาด อนามัยส่วนบุคคลไม่ดีการรับประทานทะเลปรุงไม่สุก ส่วนไวรัสตับอักเสบบี ส่วนใหญ่เป็นการปนเปื้อนของน้ำในบ่อน้ำประจําหมู่บ้าน

ไวรัสทั้งสองชนิดนี้เมื่อผู้ป่วยเกิดโรคตับอักเสบบีแล้วจะหายจากโรคไป ไม่พบโรคเรื้อรังและผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสชนิดนี้ไม่เป็นอีก ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันสำหรับไวรัสตับอักเสบบี แต่ไวรัสตับอักเสบบีไม่มีวัคซีน

## 2. กลุ่มไวรัสตับอักเสบบี ซี และดี

ไวรัสในกลุ่มนี้พบว่าเป็นโรคเรื้อรังได้และการติดต่อส่วนใหญ่ไม่ได้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ไวรัสตับอักเสบบีเป็นไวรัสที่มีความสำคัญมากในประเทศไทยเพราะมีผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ชนิดเรื้อรังประมาณร้อยละ 5 ของประชากร เนื่องจากการติดต่อได้ง่ายจากเพศสัมพันธ์ ทางเลือด บาดแผล และการปนเปื้อนมากจากการสัก เจาะหู เข็มฉีดยา การรักษาจากหมอเถื่อนที่ขาดกรรมวิธีในการปลอดเชื้อผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีส่วนใหม่จะหายจากโรคนี้ได้และมีภูมิคุ้มกันการติดเชื้อได้มีเพียง 10 เปอร์เซ็นต์ที่ไม่หายขาด แต่ปัจจุบันมีวัคซีนฉีดป้องกัน โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้มีการฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีแก่ทารกแรกเกิดทุกคน ทำให้การเกิดโรคเรื้อรังจากไวรัสชนิดนี้ลดลง

ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสชนิดนี้ถูกค้นพบในปี 2532 ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนสำหรับฉีดป้องกันผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีจะเป็นโรคเรื้อรังมีการอักเสบของตับรวมถึงการเสื่อมหน้าที่ของตับไปเรื่อย ๆ ในขณะที่ไวรัสซีจะมีผู้ป่วยติดเชื้อเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีการอักเสบของตับ มีเพียงร้อยละ 15 – 25 เท่านั้นที่มีการอักเสบและเสี่ยงต่อการเกิดโรคตับเรื้อรัง

ผู้ที่มีโอกาสเป็นไวรัสตับอักเสบบีชนิดซี คือ ผู้ที่มีประวัติการได้รับเลือดก่อนปี 2533 ซึ่งก่อนหน้านี้ไม่มีการตรวจหาไวรัสซี ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ผู้ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับการฟอกไตมาเป็นเวลานาน ๆ การสัก การเจาะหู การเข็มฉีดยา การใช้เข็มฉีดยาซ้ำ สำหรับการติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือการติดต่อจากมารดาไปสู่ทารกพบน้อยมาก การติดต่อทางอาหารจะไม่พบในไวรัสตับอักเสบบี สำหรับผู้ป่วยในประเทศไทยร้อยละ 30 อาจไม่มีปัจจัยเสี่ยงใด ๆ เลย

ในการรักษาผู้ป่วยไวรัสซี ส่วนใหญ่มีการนิยาร่วมกับการกินยาซึ่งระยะเวลาใช้ยาขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ของไวรัสซี ซึ่งบางสายพันธุ์รักษาหายขาด 90% บางสายพันธุ์รักษาหายขาดเพียง 50%

ไวรัสตับอักเสบคือเป็นไวรัสที่ไม่สมบูรณ์ต้องอาศัยเปลือกของไวรัสตับอักเสบบีหุ้ม ดังนั้นในการพบไวรัสชนิดนี้จึงพบในผู้ป่วยที่มีไวรัสตับอักเสบบีร่วมด้วยโดยอาจติดพร้อมกัน หรือติดซ้ำเติมในผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง

จะเห็นว่าไวรัสเหล่านี้อยู่ใกล้ตัวเราตลอดเวลา รอเพียงโอกาสที่จะเข้าสู่ร่างกายของเรา และจะรู้ได้อย่างไรว่าเรามีโอกาสเป็นไวรัสเหล่านี้เข้าสู่ร่างกาย การสืบค้นว่ามีโอกาสเป็นโรคตับและไวรัสตับอักเสบหรือไม่มาจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค เช่น ประวัติการดื่มสุรา การช้ยา อาการที่เกิดขึ้น เช่น อ่อนเพลียง่าย เบื่ออาหาร ตาเหลือง ตัวเหลือง การตรวจเลือดเพื่อประเมินการทำงานของตับที่เรียกว่า Liver function test ด้วยการตรวจหาเอนไซม์ต่าง ๆ การตรวจหาเอนไซม์ที่สำคัญ คือ Alanine transaminase(ALT หรือ SGPT) และ aspartate transaminase(AST หรือ SGOT) ร่วมกับการตรวจค่า alkaline phosphates ซึ่งค่าเหล่านี้ในคนปกติควรจะอยู่ในเกณฑ์แต่ในกรณีค่าเอนไซม์ที่ไม่ได้อยู่ในเกณฑ์อาจไม่ได้มีไวรัสตับอักเสบชนิดต่าง ๆ ได้ในกรณีแพทย์ต้องการความละเอียดในการตรวจอาจต้องมีการทำอัลตราซาวด์หรือในบางกรณีแพทย์อาจมีความจำเป็นในการตรวจชิ้นเนื้อตับ เพื่อประเมินหาสาเหตุของโรคหรือประเมินระยะของโรค เพื่อเป็นการตัดสินใจให้การรักษา

ปัจจุบันเราจะพบโรคที่มาจากไวรัสมากมายอาจมีไวรัสบางชนิดที่อาจจะมาสู่เราได้ แต่เราคงไม่ต้องวิตกกังวลจนเกินไป การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ การออกกำลังกายสม่ำเสมอที่เหมาะสมก็สามารถทำให้ปลอดภัยจากไวรัสหลาย ๆ สายพันธุ์ถึงแม้จะมีไวรัสอยู่กับเราก็ไม่สามารถทำอันตรายร่างกายเราได้ ดังนั้น คำกล่าวที่ว่า “กินอยู่อย่างไร จะเป็นอย่างนั้น” คงใช้ได้ทุกยุคทุกสมัย

อ้างอิง ผศ.นพ.ทวีศักดิ์ แทนวันดี  
สาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหาร  
ภาควิชาอายุรศาสตร์ ศิริราชพยาบาล