

ทำอย่างไร ไม่เป็นโรคตับอักเสบ

สมพิศ นาคสุข
ศูนย์สารสนเทศเศรษฐกิจอุตสาหกรรม

เมื่อ ช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา ขับรถผ่านเห็นป้ายโฆษณาขนาดใหญ่มากมาย ซึ่งจัดทำขึ้นโดยมูลนิธิโรคตับ เพื่อสร้างความตระหนักถึงภัยของไวรัสตับอักเสบบี และซี ที่เป็นสาเหตุให้เกิด “มะเร็งตับ” และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการป้องกันรักษาไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทย เนื่องในวันตับอักเสบบีโลก ปี 2556

จึงขอเสนอความรู้จากการค้นคว้าและได้รับความรู้จากคุณหมอผู้เชี่ยวชาญ นายแพทย์วุฒิศักดิ์ วิบูลย์ศิริกุล อายุรแพทย์ทางเดินอาหารและโรคตับ โรงพยาบาลศูนย์พระนครหรืออยุธยา และ แพทย์หญิงสุภาวดี เจียรกุล อายุรแพทย์ สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่อง “โรคตับอักเสบ”

องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดให้วันที่ 28 กรกฎาคมของทุกปี เป็นวันตับอักเสบบีโลก (World Hepatitis Day) โรคตับอักเสบนับว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขระดับโลกที่เป็นภัยคุกคามทวีปเอเชียอย่างต่อเนื่อง รวมถึงประเทศไทย ซึ่งยังมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับอยู่มาก โดยเฉพาะโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี

ตับและโรคตับอักเสบ

- **ตับ** เป็นอวัยวะภายในช่องท้องที่มีน้ำหนักมากที่สุดทำหน้าที่หลายอย่าง เช่น สังเคราะห์โปรตีน (อัลบูมิน) สารอาหารที่จำเป็นกำจัดของเสีย สร้างและขับถ่าย ทางเดินน้ำดี ช่วยย่อยอาหารประเภทไขมัน เก็บสำรองอาหาร

- **โรคตับอักเสบ** หมายถึง โรคที่เซลล์ของตับมีการถูกทำลาย ซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น เชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรีย โปรโตซัว สารพิษ ยาบางชนิดและสุรา ปัจจุบันพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสและโรคตับอักเสบบีแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง อาการของผู้ป่วยจะคล้ายคลึงกัน ต้องอาศัยการตรวจเลือดเพื่อดูอาการของตับและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถานการณ์โรคตับของโลกและประเทศไทย จากสถิติพบว่าประชากรโลกประมาณ 500 ล้านคน (คิดเป็น 1 ใน 12 ของทั้งหมด)ป่วยเป็นโรคตับอักเสบบีหรือตับอักเสบบีซี โดยผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังมากกว่า 350 ล้านคนทั่วโลก และผู้ติดเชื้อ

ร้อยละ 5 ถึง 10 จะไม่สามารถกำจัดเชื้อออกไปได้และเกิดการติดเชื้อแบบเรื้อรัง โดยอาจเป็นพาหะหรือเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรัง ผลตามมาก็คือโรคตับแข็งและมะเร็งตับ มีประชากรโลกเสียชีวิตจากโรคไวรัสตับอักเสบบีที่ไม่ได้รับการรักษา 1 ล้านคนต่อปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ



นายแพทย์วุฒิศักดิ์ วิบูลย์ศิริกุล



แพทย์หญิงสุภาวดี เจียรกุล

ในประเทศไทยพบว่า มีผู้เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีกว่า 3.5 ล้านคน และมีผู้ป่วยมะเร็งตับปีละ 12,000 ราย ส่วนไวรัสตับอักเสบบีซีนั้น ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อมากกว่า 170 ล้านคนทั่วโลก แสคนคนในประเทศไทย เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทำให้กว่าจะทราบก็เกิดตับแข็งมีความรุนแรงของตับอักเสบบีมาก

ขณะที่คนส่วนมากกลัวจะติดโรคเอดส์มากกว่าตับอักเสบบี แต่ในความเป็นจริง ทุกปีมีผู้เสียชีวิตจากตับอักเสบบีหรือซีถึง 1.5 ล้านคน ซึ่งมากกว่าเสียชีวิตจากเอดส์

ทิศทางและแนวโน้มโรคไวรัสตับอักเสบบี จากการสำรวจทางซีโรในประชากรไทยปี 2549 ของ ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ รศ.พญ. วรณัฐ จงศรีสวัสดิ์ และคณะ พบว่า ความชุกพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 6 ถึง 8 ในผู้ใหญ่ ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีไม่เกินร้อยละ 2.7 ส่วนไวรัสตับอักเสบบีซี ความชุกร้อยละ 1.1 ถึง 5 ในเด็ก ผู้เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีประมาณร้อยละ 10 จะกลายเป็น

“ตับอักเสบบีเรื้อรัง” ตั้งแต่ปี 2535 ซึ่งกำหนดให้เด็กแรกเกิดทุกคนต้องได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีในแผนการวัคซีนแห่งชาติ ทำให้อัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีลดลงอย่างมาก

อาการของโรคตับอักเสบบี ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ ผู้ที่เป็นแบบเฉียบพลันจะอ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน ปวดเมื่อยตามตัว อาจมีไข้ต่ำๆ ต่อมามีอาการตาและตัวเหลือง หรือเรียกว่า “ดีซ่าน” ปัสสาวะมีสีเข้ม อาจเจ็บบริเวณใต้ชายโครงขวาเล็กน้อย ตับและม้ามอาจโตเล็กน้อย หนักเข้าจึงเป็นแบบพุ่งโตขึ้นแต่ไม่ใช่อ้วนลงพุง ผู้เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีประมาณร้อยละ 10 จะกลายเป็น “ตับอักเสบบีเรื้อรัง” (Chronic hepatitis) และบางรายอาจตามด้วย “ตับแข็ง” ผู้ป่วยที่มีอาการอาจผอมลง แก้มตอ บวมแบบกตบุมที่ขา ท้องมานน้ำ เล็บซีดขาว ขนรักแร้และขนหัวหน่าวบางลง อาจพบรอยแดง ๆ ที่ฝ่ามือ บริเวณเนินใต้หัวแม่มือ และไตนิ้วก้อย จุดแดง ๆ บนหน้าอก หลัง แก้ม หรือตับพิการมีอันตรายมากและภาวะ “ตับวาย” ได้ ท้องมาน อาเจียนหรืออุจจาระเป็นเลือด ใช้แขนขาเส้นกระดูก คลุ้มคลั่ง ดีซ่านมาก ไม่ปัสสาวะ เหนื่อย นอนราบไม่ได้ ซึม หมตสติโคม่า และเสียชีวิตในที่สุด

ผู้ที่เป็นพาหะเรื้อรังของไวรัสตับอักเสบบี มีโอกาสเกิดมะเร็งตับสูงกว่าคนปกติประมาณ 30 ถึง 200 เท่า ในผู้ที่เป็นตับแข็งไม่ว่าจากสาเหตุใดก็ตามถือว่ามีความเสี่ยงสูงในการเกิดมะเร็งของตับ

โรคตับอักเสบบีติดต่อได้อย่างไร

การติดต่อของโรคไวรัสตับอักเสบบี หรือซี โดยการสัมผัสเลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือผู้เป็นพาหะ เช่น ทางเลือด การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การสักที่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้มีเชื้อไวรัสอยู่ใช้ของส่วนตัวร่วมกัน เช่น มีดโกน แปรงสีฟัน ที่ตัดเล็บ การเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ การถ่ายทอดจากมารดาที่เป็นพาหะสู่ลูก การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี ทางเพศสัมพันธ์และจากแม่สู่ลูกน้อยกว่าไวรัส บี มาก

ไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งทำให้เกิดโรคตับอักเสบบีเฉียบพลัน เชื้อจะถูกขับถ่ายทางอุจจาระของผู้ป่วย ติดต่อกันโดยการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไปในร่างกาย ไวรัสตับอักเสบบี เป็นสาเหตุสำคัญของตับอักเสบบีเฉียบพลันและพบได้บ่อยในพื้นที่ที่ประชากรหนาแน่น เป็นปัญหาสาธารณสุขของไทย และเคยมีรายงานการระบาดจากการปนเปื้อนในโรงงานผลิตน้ำแข็งแห่งหนึ่ง การเดินทางของบางประเทศได้กำหนดให้ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีเมื่อเดินทางมายังพื้นที่เสี่ยง จากข้อมูลการศึกษาของศาสตราจารย์นายแพทย์ยงฯ พบว่า ประชากรมีภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีโดยไม่มีอาการนั้นลดลง ด้วยสุขอนามัยดีขึ้น แม้ไวรัสตับอักเสบบีจะหายเองได้ แต่บางรายมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

ป้องกันอย่างไร ไม่ให้เป็นโรคตับอักเสบบี

เมื่อเราทราบวิธีติดต่อแล้ว การป้องกันเป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่

- หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมหรืออุปกรณ์ที่อาจปนเปื้อนเลือดร่วมกับผู้อื่น งดการสำส่อนทางเพศ



- พบว่า เป็นพาหะของโรคควรระมัดระวัง ไม่ให้แพร่เชื้อไปให้ผู้อื่น
- ฉีดวัคซีนโดยเฉพาะในทารกแรกเกิด และเด็กรวมทั้งผู้ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน

ในปัจจุบันมีวัคซีนในการป้องกันโรคตับอักเสบบีอยู่ 2 ชนิด คือ ไวรัสตับอักเสบบี และซี ซึ่งวัคซีนป้องกันตับอักเสบบีได้ฉีดให้กับทารกแรกเกิดทุกคนที่เกิดในไทยตั้งแต่ปี 2535 ส่วนตับอักเสบบีเอ มีวัคซีนป้องกัน แต่ยังไม่ได้อยู่ในแผน และมีการคิดค้นพัฒนา ยาต้านไวรัส ซึ่งมีประสิทธิภาพรักษาไวรัสตับอักเสบบี และตับอักเสบบีในบางสายพันธุ์ ดังนั้น ผู้ที่เป็นโรคตับควรมาพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามแพทย์นัด ซึ่งหากโรคไวรัสตับอักเสบบีไม่ได้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ จะนำไปสู่โรคตับเรื้อรัง ตับแข็งหรือมะเร็งตับ และตับวายในที่สุด

“จะเห็นว่าโรคตับอักเสบบี ส่วนใหญ่เกิดจากไวรัส ซึ่งบางชนิดป้องกันได้ด้วยวัคซีน และสามารถมิให้แพร่ติดต่อมายังตัวเราและผู้ใกล้ชิดด้วยสุขอนามัยที่ดี บางชนิดสามารถรักษาได้ถ้ามาพบแพทย์แต่เนิ่น ๆ และติดตามใกล้ชิด จึงขอให้ทุก ๆ ท่านดูแลรักษาตับของท่านให้ดี ไม่ให้โรคตับมาเบียดเบียน เพื่อให้สุขภาพ สบายใจทั้งตนเอง และครอบครัวทุก ๆ ท่านค่ะ”

อ้างอิง/ขอบคุณ :

- ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ. วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี เรื่อง ควรรู้สำหรับเวชปฏิบัติ
- รศ.พญ.วรมุข จงศรีสวัสดิ์ และคณะ ความชุกของไวรัสตับอักเสบบี 12 ปี หลังโครงการวัคซีนแห่งชาติ ปี 2549
- พญ.สุภาวดี เจียรกุล และคณะ การสำรวจความชุกทางซีโรของภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี ในบุคลากรทางการแพทย์ วารสารจดหมายเหตุทางการแพทย์ แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปี 2550
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- www.wikipedia
- ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ และทีมงาน ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คุณลำตวน อินทุสร ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 วัดเจ้าอาาม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร/เอื้อเฟื้อภาพ