

# ไวรัสตับอักเสบบี

ไวรัสตับอักเสบบี เป็น DNA Virus ที่เมื่อได้รับแล้วเชื้อเข้าสู่ร่างกายแล้วไวรัสจะเข้าสู่เซลล์ตับของคน จากนั้นก็เจริญเติบโตเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้เกิดการอักเสบของตับจนกลายเป็นตับแข็งหรือมะเร็งตับได้

## การวินิจฉัยภาวะตับอักเสบไวรัสบี

- 1) ตรวจพบ HB<sub>s</sub>Ag ในเลือดติดต่อกันนาน 6 เดือน
- 2) มีระดับ HBV DNA ในเลือดมากกว่า 10<sup>5</sup> copies/ml
- 3) มีระดับเอนไซม์ ALT ในเลือดสูงขึ้นมากกว่าค่าปกติ (มากกว่า 40 IU/L) แสดงว่ามีการอักเสบของตับ
- 4) พยาธิสภาพของตับมีลักษณะของการอักเสบเรื้อรัง (necroinflammatory score มากกว่าหรือเท่ากับ 4)
- 5) การตรวจทางรังสีวิทยา โดยการตรวจด้วยคลื่นเสียง (Ultrasound หรือเอกเรย์คอมพิวเตอร์)
- 6) การเจาะตรวจชิ้นเนื้อตับ

## อาการและอาการแสดงของโรค

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบ่งออกเป็น

- 1) การติดเชื้อแบบเฉียบพลัน : ผู้ป่วยจะมีไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย ตัวเหลืองและตาเหลือง อาการอาจหายได้เอง หรือเป็นรุนแรงจนถึงขั้นตับวายได้
- 2) การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง : ผู้ป่วยมักไม่มีอาการ แต่ตรวจเลือดพบมีการอักเสบของตับ แต่ถ้ามีตับอักเสบรุนแรงอาจมีอาการเหมือนการติดเชื้อเฉียบพลันได้

## จุดประสงค์ของการรักษา

- 1) เพื่อยับยั้งการเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- 2) เพื่อลดการอักเสบและการทำลายเนื้อตับ
- 3) เพื่อลดโอกาสเกิดตับแข็งและมะเร็งตับ

## การติดต่อของไวรัสตับอักเสบบี

สามารถติดต่อได้หลายทาง เช่น

- จากการถ่ายทอดจากแม่สู่ลูก,
- ฉีดยาเสพติด ( ใช้เข็มร่วมกัน)
- จากการถ่ายเลือด
- การใกล้ชิดในครอบครัว โดยใช้ของร่วมกัน(แปรงสีฟัน, ใบบิดโกนหนวด ไม้แคะหู เป็นต้น
- ติดต่อทางการร่วมเพศและจากสารคัดหลั่งต่างๆที่มีเชื้อไวรัสอยู่

## การรักษาตับอักเสบจากไวรัสตับอักเสบบี

การรักษาขณะนี้คือ การทำให้ภาวะโรคเปลี่ยนจากตับอักเสบเรื้อรังเป็นพาหะที่โรคสงบเพื่อหยุดหรือยุติกระบวนการโรคลง

- 1) โดยใช้น้ำยาฉีด : Pegylated interferon : ใช้ได้ผลดีกับผู้ที่อายุน้อย มีการอักเสบของตับปานกลาง (ระดับ ALT สูง 2-10 เท่า) และระดับไวรัสในเลือดไม่สูงมาก (~ 1-10 ล้าน copies/ml), ผล HBeAg เป็นบวก โดยฉีด 48 สัปดาห์
- 2) การรักษาด้วยยารับประทาน ซึ่งมีความสะดวกกว่า มีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาฉีด แต่ต้องใช้เวลารักษานาน อาจมากกว่า 3-5 ปี ฉะนั้นแพทย์จะต้องมีการประเมินสถานะของผู้ป่วยที่ควรรักษาอย่างละเอียด ขณะเริ่มการรักษาและระหว่างการรักษา แพทย์อาจกำหนดแนวทางการรักษาใหม่ที่จะมีผลต่อการรักษา ซึ่งประกอบด้วยประเด็นต่อไปนี้
  - จะเริ่มต้นด้วยยาไอ, ยาเดี่ยวหรือยาร่วม (ยาสองชนิดขึ้นไป)
  - ต้องติดตามผลเลือดเพื่อตรวจหาจำนวนไวรัสในช่วงเวลาใด
  - ปรับเปลี่ยนเพิ่ม ลดยาหรือไม่ และเมื่อใด

- ระยะเวลาที่สมควรได้รับยาควรนานเพียงใด

## ยาที่ใช้ในปัจจุบัน : ได้แก่

Lamivudine, Adefovir dipivoxil , Entecavir, Telbivudine, Tenofovir disoproxil fumarate , Clevudine

## การดูแลตนเองของผู้เป็นไวรัสตับอักเสบบี

- 1) ถ้าผู้ป่วยเป็นในระยะเฉียบพลันต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและให้ได้การพักผ่อนและดูแลให้อาหารที่แคลอรีที่เพียงพอ (ยกเว้นผู้ป่วยที่ตับวายต้องให้อาหารลดโปรตีน)
- 2) ใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ, ออกกำลังกายอย่างหักโหม
- 3) งดแอลกอฮอล์อย่างเด็ดขาด, งดสูบบุหรี่
- 4) ไม่จำเป็นต้องดื่มน้ำหวาน เนื่องจากจะทำให้เกิดไขมันพอกตับ และตับอักเสบได้
- 5) รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เนื่องจากถ้าอ้วนแล้วจะเกิดไขมันพอกตับได้
- 6) สามารถรับประทานโปรตีนได้ตามปกติ ยกเว้นในผู้ป่วยที่ตับแข็งระดับรุนแรง อาจต้องจำกัดโปรตีนและเกลือตามที่แพทย์แนะนำ
- 7) การมีเพศสัมพันธ์ต้องเป็นแบบ Safe Sex
- 8) หลีกเลี่ยงการใช้ของใช้ที่อาจเปื้อนเลือดร่วมกับผู้อื่น เช่น แปรงสีฟัน, มีดโกน
- 9) ไวรัสตับอักเสบบี ไม่ติดต่อทางการรับประทานอาหาร ฉะนั้นจึงไม่จำเป็นต้องแยกสำรับอาหาร (แต่ก็ควรใช้
- 10) ซ่อนกลางเพื่อสุขอนามัย

