

ไวรัสตับอักเสบ

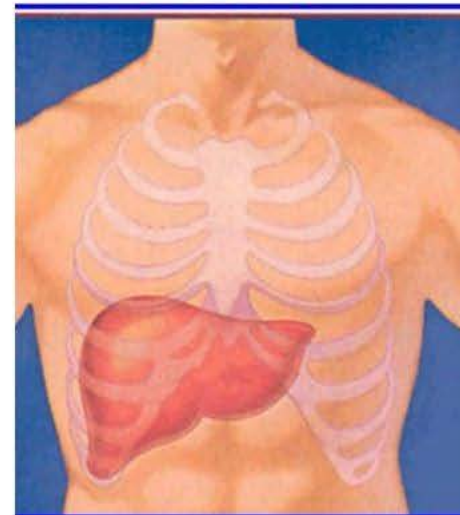
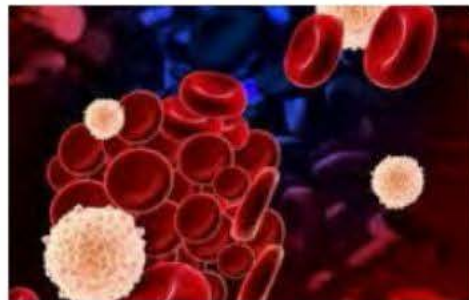
มาเรียนรู้เรื่องตับกันเถอะ

หน้าที่ของตับ

เป็นเสมือนโรงงานผลิตและสะสมพลังงานต่างๆ โดยเก็บในรูปแบบของน้ำตาล และสร้างสารที่เป็นส่วนประกอบของโปรตีน

- เป็นแหล่งสะสมธาตุเหล็ก วิตามินและเกลือแร่
- สร้างสารที่ช่วยในการแข็งตัวของเลือด

ตับเป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในช่องท้อง
อยู่บริเวณชายโครงด้านขวามาถึงลิ้นปี่
หนักประมาณ 1.5 กิโลกรัม

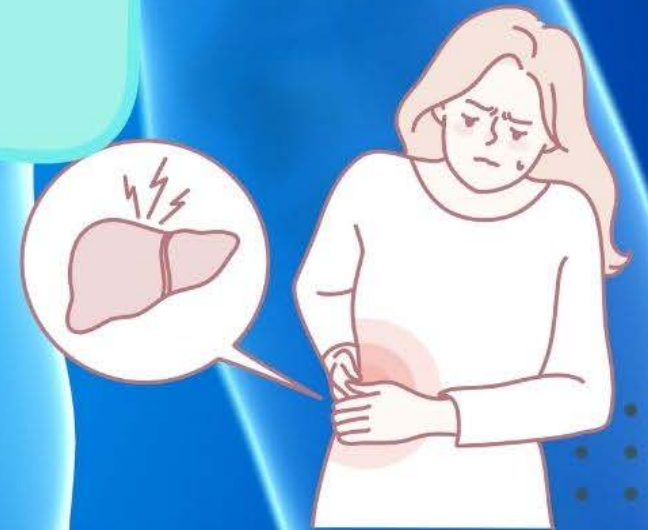


ตับอักเสบคืออะไร

- การอักเสบของตับโดยตรวจพบเอนไซม์ตับ (SGOT, SGPT) สูงผิดปกติ

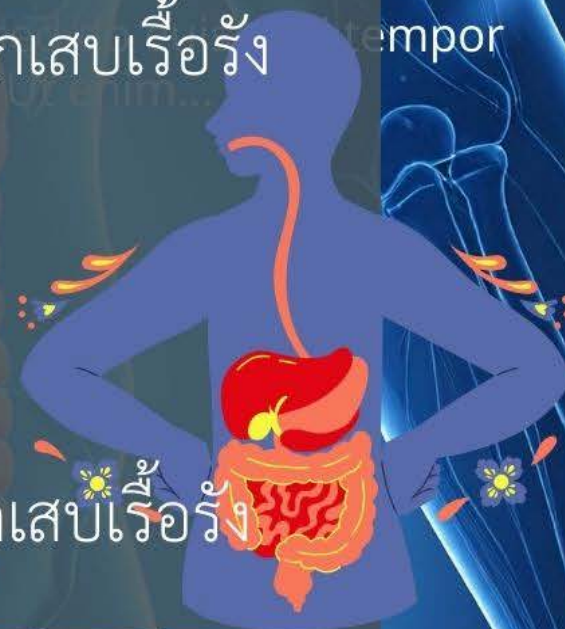
• สาเหตุ

- การติดเชื้อ
 - ไวรัสตับอักเสบเอ, บี, ซี, ดี, อี
 - แบคทีเรีย วัณโรค
 - ยาที่มีผลต่อตับเช่น ยาวัณโรค, ยาพาราเซตามอล
 - เหล้า
 - โรคภูมิคุ้มกันตัวเอง

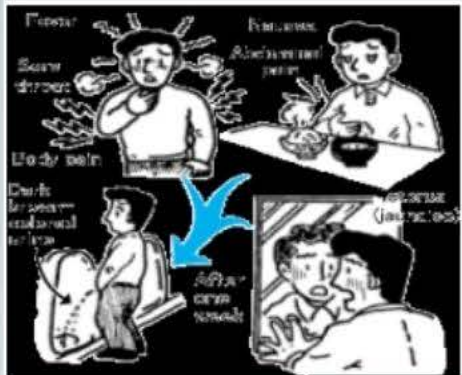


ไวรัสตับอักเสบ

- ไวรัสตับอักเสบบี ทางเดินอาหาร ไม่กลายเป็นตับอักเสบเรื้อรัง
- ไวรัสตับอักเสบบี
- ไวรัสตับอักเสบบี
- ไวรัสตับอักเสบบี
- ไวรัสตับอักเสบบี ทางเดินอาหาร ไม่กลายเป็นตับอักเสบเรื้อรัง

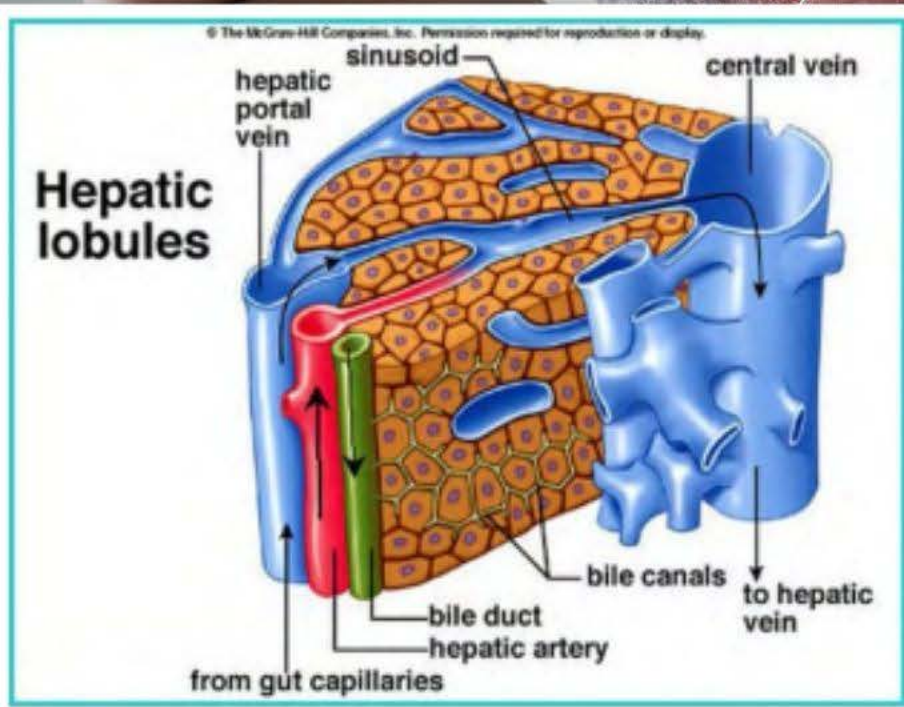


อาการของตับอักเสบ

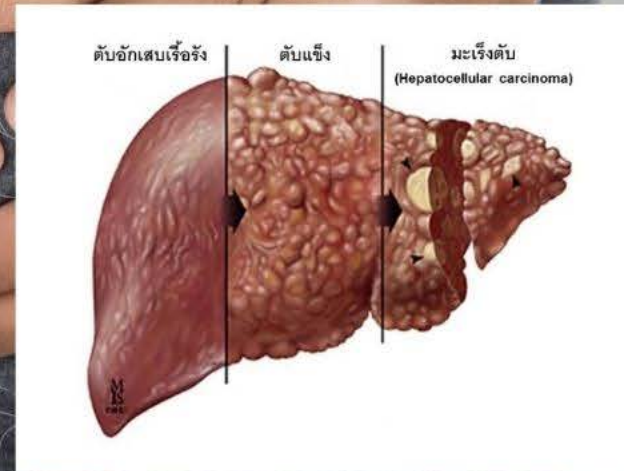
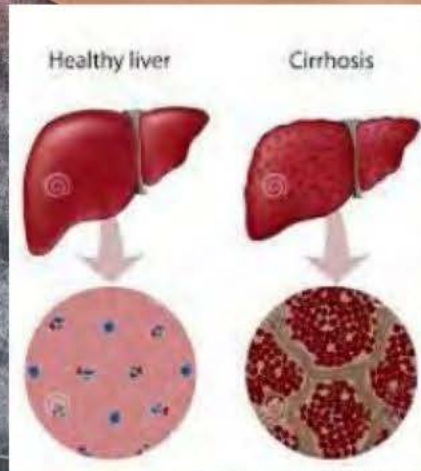


- ตับอักเสบเฉียบพลัน
 - ตับอักเสบเฉียบพลันจากไวรัสทุกชนิดเหมือนกัน โดยผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร จุกแน่นบริเวณชายโครงขวาจากการที่ตับโตปัสสาวะมีสีเข้ม ตาเหลือง เมื่ออาการของโรคเต็มที่จะค่อยๆดีขึ้น เข้าสู่ระยะฟื้นตัวและหายพร้อมกับมีภูมิต้านทานเกิดขึ้น
 - สำหรับไวรัสตับอักเสบ เอและอีจะหายขาดพร้อมมีภูมิต้านทานเกิดขึ้น

อาการของตับอักเสบ



- ตับอักเสบเรื้อรัง
 - ไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 5 - 10 และไวรัสตับอักเสบซี กว่าร้อยละ 80 จะกลายเป็นตับอักเสบเรื้อรัง



ไวรัสตับอักเสบเอ

- เชื้อไวรัสซึ่งสามารถทำให้เกิดการอักเสบของตับ ตั้งแต่อาการน้อยจนถึงรุนแรงมาก
- การติดต่อของโรคเกิดจากการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบเข้าไปนอกจากนั้น อาจเกิดจากการสัมผัสโดยตรงซึ่งเกิดไม่บ่อย



ไวรัสตับอักเสบบเอ

- ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ ได้แก่
 - นักท่องเที่ยวจากประเทศพัฒนาไปยังประเทศที่มีการระบาด
 - ประชาชนที่อาศัยในประเทศที่มีการระบาด
 - เด็กหรือเจ้าหน้าที่ในศูนย์เลี้ยงเด็ก
 - ผู้ที่อาศัยในชุมชนแออัด
 - ชายรักร่วมเพศ



ไวรัสตับอักเสบบเอ

- การรักษา

- ผู้ป่วยตับอักเสบบเอ หายเองได้ แพทย์แนะนำให้เพียงพอ ต้องระวังยาที่มีผลต่อตับ เช่น พาราเซตามอลการวินิจฉัย
- การป้องกันไวรัสตับอักเสบบเอ
- ฉีดวัคซีน
- ล้างมือทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำหรือก่อนปรุงอาหาร
- เมื่อต้องไปต่างประเทศให้ดื่มน้ำต้มสุก



ไวรัสตับอักเสบบี

- ปัจจุบันพบผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบีทั่วโลก ประมาณ 350-400 ล้านคน
- ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคไวรัสตับอักเสบบีสูงเช่นเดียวกับประเทศในเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ จีน และแอฟริกา
- ประมาณร้อยละ 6-10 ของประชากรไทยทั้งหมด คิดเป็น จำนวน 6-7 ล้าน คน

sed do euismod tempor
Ut enim...

ไวรัสตับอักเสบบี

- เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้
- อันตรายที่สำคัญตามมาได้แก่ โรคตับอักเสบเรื้อรัง โรคตับแข็ง และโรคมะเร็งของตับ
- พวกที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบ บีมีโอกาสมะเร็งตับมากกว่าพวกที่ไม่ได้เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบีถึง 223 เท่า

เชื้อไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้อย่างไร

- แม่สู่ลูก
- ในประเทศไทยการรับเชื้อส่วนใหญ่จากมารดาเป็นพาหะติดต่อสู่ทารกตอนคลอดเนื่องจากในวัยเด็กภูมิคุ้มกันยังไม่ดีพอโอกาสกำจัดเชื้อไวรัสได้ยาก
- เพศสัมพันธ์
- มีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเชื้อโดยไม่ได้ป้องกัน



เชื้อไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้อย่างไร

- การสัมผัสกับ เลือด น้ำเลือด น้ำคั่งหลัง โดยผ่านเข้าทางบาดแผล
- ทางเลือด เช่น การรับเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด จากการใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคม ร่วมกัน การฝังเข็ม และเครื่องมือต่าง ๆ ที่ปนเปื้อนเชื้อ

อาการของผู้ป่วยโรคตับอักเสบบี

- อาการจะเกิดหลังได้รับเชื้อประมาณ 45-90 วัน บางรายอาจจะนานถึง 180 วัน
- ผู้ป่วยที่เป็นแบบเฉียบพลันจะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดตามตัว มีไข้ แน่นท้อง ถ่ายเหลวเป็นอยู่ 4 - 15 วัน หลังจากนั้น จะมีตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะสีเข้ม อาการตัวเหลืองตาเหลืองจะหายไปภายใน 1 - 4 สัปดาห์



การดำเนินของโรคหลังจากเป็นไวรัสตับอักเสบบี

1. 90% ของผู้ป่วยผู้ใหญ่ อาการหายภายใน 10 สัปดาห์การทำงานของตับกลับสู่ปกติ และมีภูมิคุ้มกัน
2. ผู้ป่วยส่วนหนึ่งตรวจพบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HbAg +) แต่การทำงานของตับปกติ พวกนี้สามารถติดต่อผู้อื่นเรียก พาหะ

การดำเนินของโรคหลังจากเป็นไวรัสตับอักเสบบี

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor

1. 5-10% จะเป็นตับอักเสбреื้อรัง Chronic hepatitis ผู้ป่วยกลุ่มนี้ เจาะเลือดจะพบการทำงานของตับผิดปกติเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และยังตรวจพบเชื้อตลอด ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีการอักเสบของตับเป็นระยะๆ บางรายกลายเป็นตับแข็ง บางรายเป็นมะเร็งตับในระยะต่อมา
2. ถ้ารับเชื้อตั้งแต่แรกเกิด โอกาสเป็นตับอักเสбреื้อรัง 90%
3. ถ้ารับเชื้อตอนเป็นผู้ใหญ่ โอกาสเป็นตับอักเสбреื้อรัง <10%

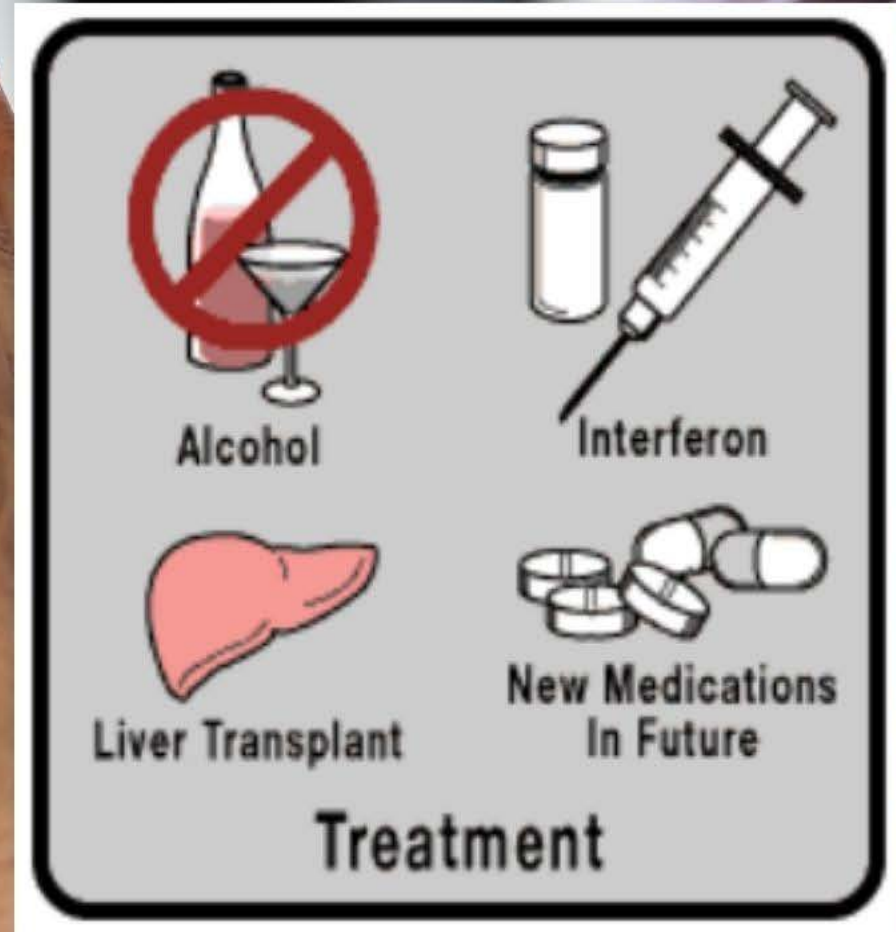
การประเมินผู้ป่วยที่ตรวจพบ เป็นบวก

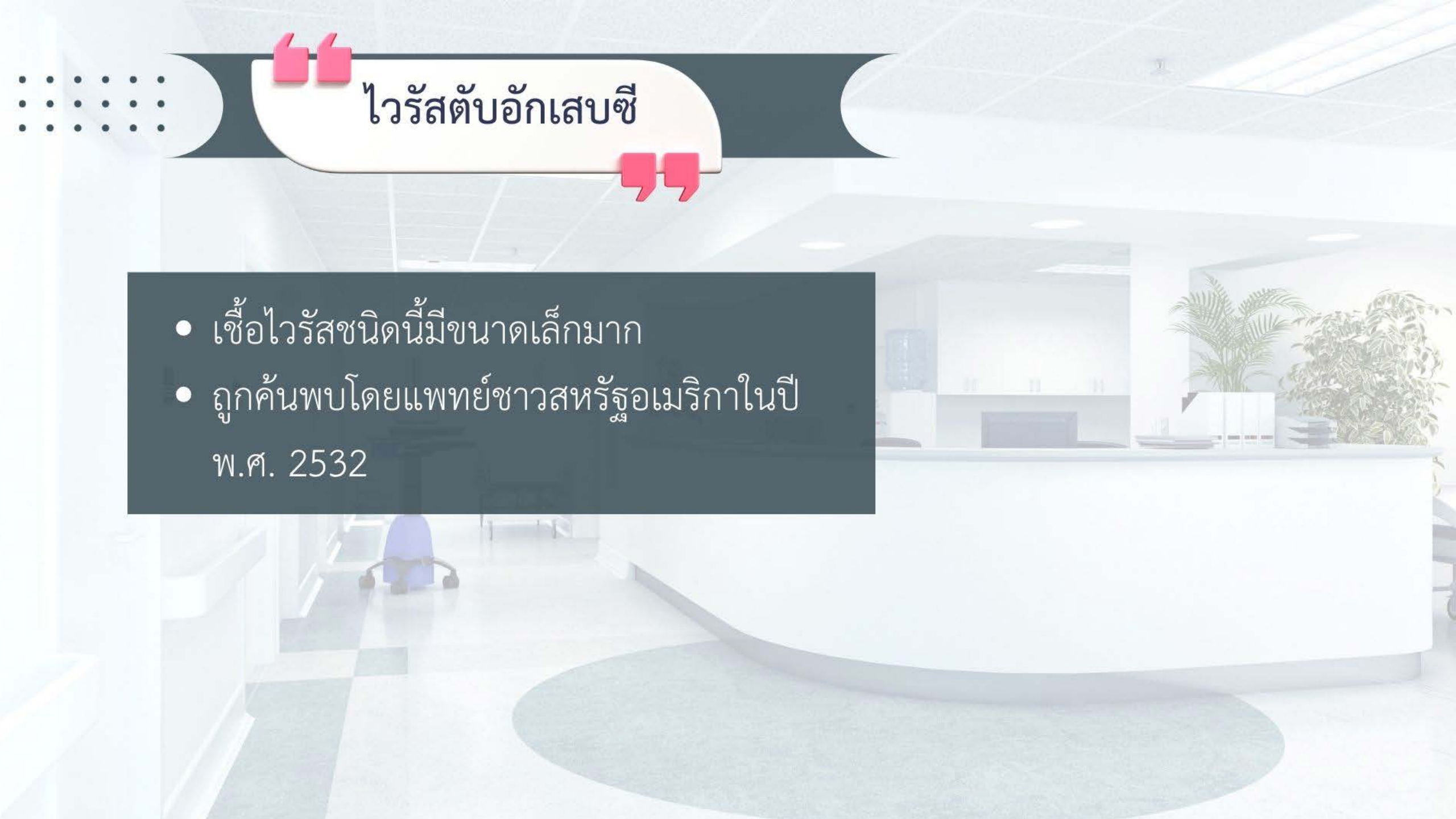
1. ประเมินภาวะของโรค
2. ควรติดตามการทำงานของตับ (ALT) ทุก 3 - 6 เดือน
3. ตรวจประเมินระยะโรคตับเบื้องต้น ด้วย อัลตราซาวด์



การรักษาไวรัสตับอักเสบบี

- การรักษาขึ้นกับระยะของโรค
- งดแอลกอฮอล์
- รักษา ด้วยยา
 - ทีโนโฟเวียร์
 - ลามิวูดีน
 - เอ็มโทรซิทาบิน



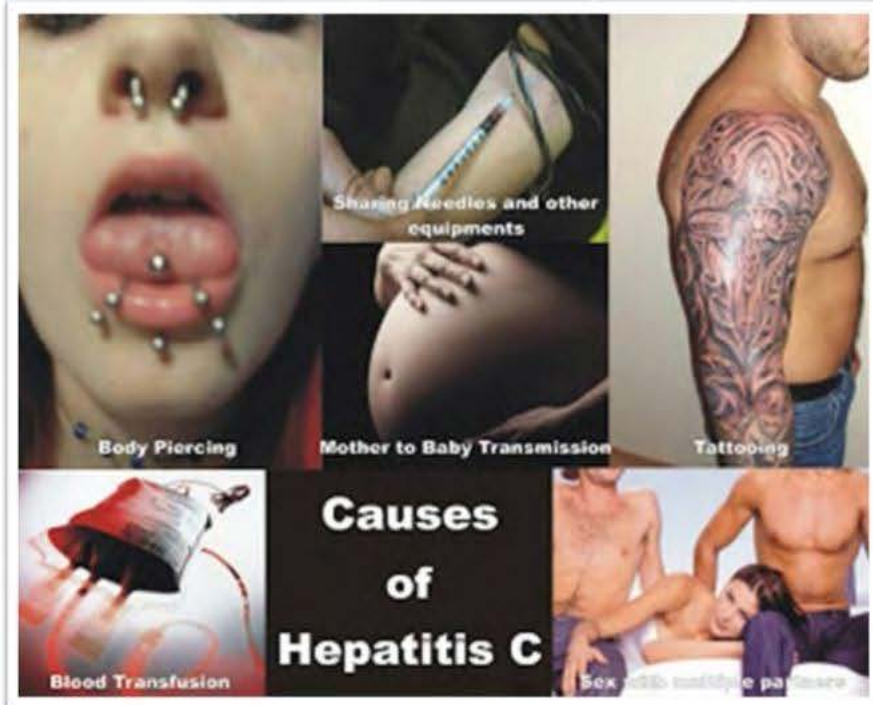


ไวรัสตับอักเสบซี

- เชื้อไวรัสชนิดนี้มีขนาดเล็กมาก
- ถูกค้นพบโดยแพทย์ชาวสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2532



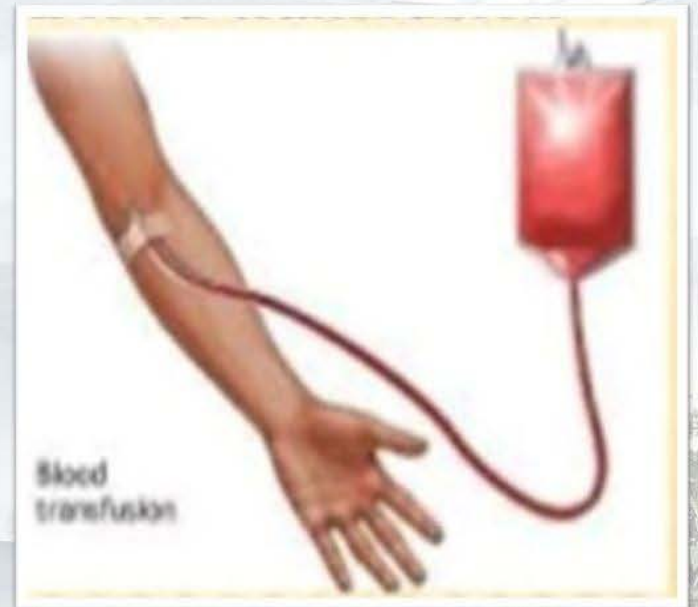
การติดต่อของไวรัสตับอักเสบซี



- ผู้ที่มีการฉีดยาเสพติดเข้าสู่เส้นเลือดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี
- ผู้ที่มีประวัติมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง

การติดต่อของไวรัสตับอักเสบบี

- ผู้ที่เคยได้รับเลือดและสารเลือดก่อนปี พ.ศ.2535 เนื่องจากยังไม่มี การตรวจหา
- การใช้ของส่วนตัวที่เปื้อนเลือดร่วมกัน เช่น สัก มีดโกน
- ทารกที่เกิดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (พบน้อย)



ไวรัสตับอักเสบซี

- ไม่ติดต่อโดยการทานอาหารร่วมกัน
- หรือการสัมผัส การหายใจ
- หรือการใช้ห้องน้ำร่วมกัน



ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี

1. มีประวัติได้รับเลือดหรืออวัยวะโดยเฉพาะก่อนปี 2535
2. มีประวัติการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น
3. มีประวัติการฟอกไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
4. มีประวัติการสัก เจาะหู ด้วยเครื่องมือที่ไม่สะอาด
5. มีประวัติติดคุก
6. มีประวัติการฉีดยากับหมอเถื่อน
7. คู่นอนหลายคน โดยเฉพาะชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

ภาวะที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี

1. ตับอักเสบเฉียบพลัน

- หลังจากไวรัสตับอักเสบซีเข้าสู่ร่างกายแล้ว จะทำให้เกิดการอักเสบของตับ แต่ส่วนมากผู้ป่วยจะไม่มีอาการ
- 25-30 % ของผู้ป่วยจะมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ที่เรียกว่าดีซ่าน ดังนั้นผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่รู้ว่าตัวเองเกิดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีแบบเฉียบพลัน

2. ตับอักเสบเรื้อรัง

- ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีมากกว่า 80 % จะเกิดภาวะตับอักเสบเรื้อรัง ซึ่งในระยะแรกผู้ป่วยมักจะไม่มีอาการ จนเมื่อตับถูกทำลายไปมากพอควรหรือมีการอักเสบของตับมาก ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร



ภาวะที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี

1. ตับแข็ง

- ผู้ป่วยตับอักเสบเรื้อรังจากไวรัสตับอักเสบซีนั้น ตับจะมีอาการอักเสบและถูกทำลายไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดจะกลายเป็นตับแข็ง ซึ่งถ้าเป็นมากแล้ว ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลียมาก ดีซ่าน ท้องมาน และเกิดตับววนได้ในที่สุด

2. มะเร็งตับ

- ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง จะมีโอกาสเกิดมะเร็งตับได้มากกว่าคนปกติ



ตับแข็ง



ภัยเงียบจากไวรัสตับอักเสบ

- มะเร็งตับเป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดของผู้ชายไทย
- 80% ของมะเร็งตับในคนไทยเกิดจากไวรัสตับอักเสบบี
- 10-20% ของมะเร็งตับในคนไทยเกิดจากไวรัสตับอักเสบ

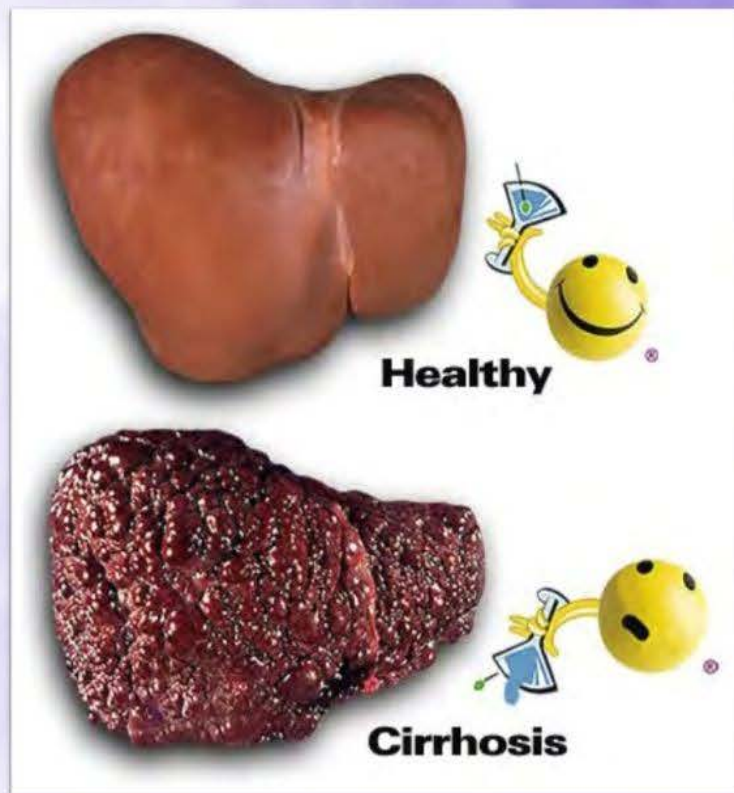
ตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็ง มะเร็งตับ

→ → →

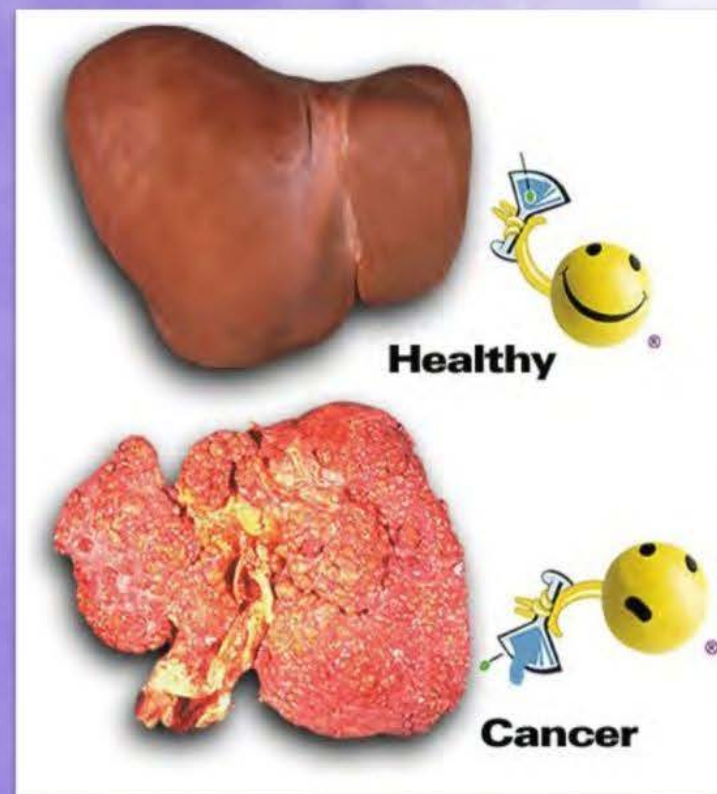




ภาวะที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี



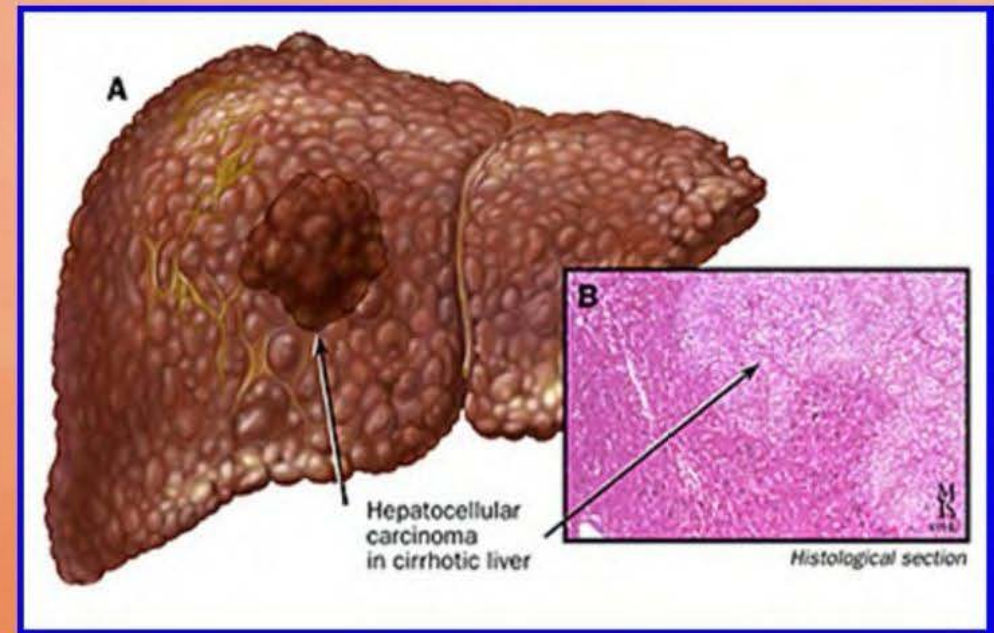
ตับแข็ง

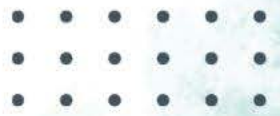


มะเร็งตับ

ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นตับแข็งและมะเร็งตับเพิ่มขึ้น

1. ดื่มสุราเรื้อรัง
2. มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
ร่วมด้วย
3. มีโรคอ้วนและไขมันสะสมในตับ





การดำเนินโรคหลังจากติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

หายเอง
15% (15%)

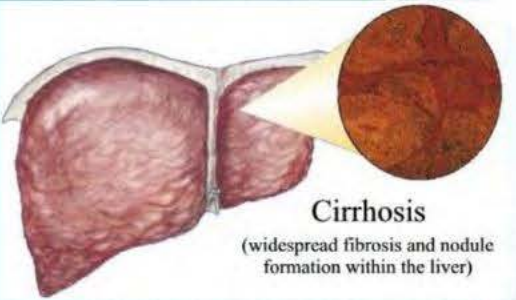
ไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง
85% (85%)

อาหารคงที่
80% (68%)

ไม่มีวัคซีนป้องกัน

การดำเนินโรคช้า
75% (13%)

ตับแข็ง
20% (17%)



มะเร็งตับ
ไตวาย
25% (4%)

เป้าหมายของการรักษาไวรัสตับอักเสบบี

- กำจัดเชื้อไวรัสให้หมดไป = หายขาดจากโรค
- ลดการอักเสบของตับให้กลับสู่ปกติ
- ตับแข็งของผู้ป่วยบางรายอาจหายไป
- ลดความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งตับ
- มีชีวิตยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น





การรักษาไวรัสตับอักเสบซี



- เพกอินเตอร์เฟอร์อน (ฉีดยา)
+ ไรบาเวอริน (ทาน) เป็นเวลา 24-48 สัปดาห์



ผลข้างเคียงของการรักษา

- อาการคล้ายเป็นไข้หวัดใหญ่ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลด คลื่นไส้ อาเจียน
- ผื่นคัน ผื่นหนังแห้ง
- ผมร่วงชั่วคราว
- วิงเวียน เหนื่อยง่าย
- หงุดหงิด ซึมเศร้า นอนไม่หลับ



ผู้ที่ควรได้รับการรักษา

1. ตรวจเลือดพบไวรัสตับอักเสบบี
2. ตรวจเลือดพบว่ามีการทำงานของตับ ผิดปกติ
3. ผลการตรวจชิ้นเนื้อตับพบว่ามีอาการอักเสบปานกลาง หรือรุนแรง
4. ไม่มีข้อห้ามในการใช้ยา รักษา เช่น ตับแข็งระยะรุนแรง หรือมีระดับ
เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวต่ำ
5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีร่วมด้วย



กรณีเป็น HIV Co-infection

- ห้ามใช้ Zidovudine (AZT), Didanosine (ddl) and Stavudine drug interaction with Ribavirin
- If Sofosbuvir available : Sofosbuvir (400 mg) + PBV (800-1,000 mg) 24 weeks



HVC drug in Thailand 2016:Sofosbuvir

- Dose 400 mg OD +/- food
- Side effect : fatigue, headache
- Cost per 12 weeks
 - USA : 84,000 USD
 - Thailand : 3600 USD
 - India : 900-1200 USD



การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นไวรัสตับอักเสบ ซี

- ไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นหรือคนใกล้ชิด
- รับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัย
- หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์
- หลีกเลี่ยงยาหรือสารต่างๆ ที่มีอันตรายต่อตับ
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- พบแพทย์เป็นระยะๆ เพื่อตรวจประเมินการทำงานของตับ

