โรคไวรัสตับอักเสบบี (Viral Hepatitis B)

ผศ.นพ.เอกวีร์ ศรีปริวุฒิ

โรคไวรัสตับอักเสบบีเป็นเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเพราะมีผู้ป่วยเหล่านี้จำนวนมาก ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ส่วนหนึ่งจะมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีโดยเฉพาะผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีชนิดเรื้อรังที่มีอาการหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น มีการอักเสบของตับหรือตับแข็ง ในกรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีตั้งแต่เด็กจะมีโอกาสเกิดตับแข็งและมะเร็งตับได้มากกว่าคนที่ไม่ติดเชื้อหลายเท่า

การติดต่อ

เชื้อไวรัสตับอักเสบบีพบในเลือดรวมถึงสารคัดหลั่งของร่างกายอื่นๆเช่น อสุจิหรือน้ำเหลือง เป็นต้น เชื้อสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทางบาดแผล เพศสัมพันธ์และทางแม่สู่ลูกขณะคลอดและหลังคลอด

โรคนี้สามารถติดต่อทางการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การให้เลือด การฝังเข็ม การทำฟัน การสักตามร่างกาย เจาะหูหรือใช้ของใช้ส่วนตัวที่ปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งร่วมกัน รวมถึงติดต่อผ่านทางเครื่องมือแพทย์ที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้อีกด้วย ระยะฟักตัวของโรค ประมาณ 2-3 เดือน

อาการและอาการแสดง

ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีชนิดเฉียบพลันส่วนใหญ่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย ผู้ป่วยส่วนน้อยที่มีอาการอย่างชัดเจน เช่น อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว บางรายอาจมีไข้ต่ำๆ เบื่ออาหาร แน่นท้อง ท้องอืด กดเจ็บบริเวณชายโครงด้านขวา บางรายอาจมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะมีสีเข้ม บางรายท้องเดิน คันตามผิวหนัง ตับม้ามโตเล็กน้อย อาการของโรคอาจปรากฏอยู่ประมาณ 2-3 สัปดาห์ หลังจากนั้นอาการจะทุเลาเป็นปกติภายใน 4-6 สัปดาห์ ผู้ป่วยส่วนน้อยมากที่มีอาการรุนแรงถึงภาวะตับวายและอาจเสียชีวิตได้ สำหรับผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีชนิดเรื้อรังส่วนมากไม่มีอาการ ผู้ป่วยจะทราบว่าตนเองเป็นโรคนี้ก็ต่อเมื่อไปตรวจสุขภาพประจำปี บริจาคเลือดหรือต้องการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ บางรายมีตับอับเสบเรื้อรังมานานจนกลายเป็นตับแข็ง อาจจะมีอาการของภาวะตับแข็ง เช่น บวม ตาเหลือง ท้องมาน อาเจียนเป็นเลือด

ภาวะแทรกซ้อน

ในกรณีผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะที่ทำให้การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเปลี่ยนแปลงเช่นโรคเบาหวาน โรคมะเร็ง การฉายรังสีหรือการได้รับยากดภูมิต้านทานร่วมกับมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจะทำให้มีอาการแทรกซ้อนที่ร้ายแรงได้ เช่นตับอักเสบเฉียบพลันรุนแรงเนื่องมีการทำลายของเซลล์ตับ เกิดภาวะตับล้มเหลว มีน้ำในช่องท้อง ซึม หมดสติ รวมถึงเสียชีวิตได้

ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีที่มีตับแข็งด้วยจะเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น ติดเชื้อในช่องท้อง ภาวะซึมสับสนจากโรคตับ เลือดออกจากเส้นเลือดในหลอดอาหาร หรือเกิดมะเร็งตับ

การรักษา

1. การให้ยาต้านไวรัสชนิดรับประทาน เช่น ลามิวูดีน (Lamivudine) หรือทีโนโฟเวียร์ (Tenofovir) เป็นต้น
2. การให้ยาต้านไวรัสชนิดฉีด ได้แก่ เพ็กอินเตอร์เฟอร์รอน (Peginterferon)
3. การให้ยาลดการอักเสบของตับและบำรุงตับ

ปัจจุบันมีการใช้วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบชนิดบีแล้วโดยฉีดให้แก่ทารกและผู้ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน โดยจะฉีดติดต่อกันจำนวน 3 เข็มซึ่งจะทำให้มีภูมิต้านทานการติดเชื้อได้มากกว่าร้อยละ 90

ผู้ที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี

ผู้ที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีสามารถปฏิบัติตัวได้เหมือนคนปกติได้แก่ ออกกำลังกาย เล่นกีฬาได้เหมือน ผู้ที่เป็นพาหะจะไม่แพร่เชื้อโดยการหายใจ การสัมผัสตัว การรับประทานอาหารร่วมกัน โดยใช้ช้อนกลาง แต่ควรงดบริจาคเลือด บริจาคอวัยวะหรืออสุจิ รวมถึงควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อติดตามดูความผิดปกติหน้าที่การทำงานของตับ ทารกที่คลอดจากหญิงที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ควรได้รับการฉีดวัคซีนและ/หรือซีรั่มป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับบีรวมถึงหญิงมีครรภ์ควรรับประทานยาต้านไวรัสตับอักเสบบีขณะตั้งครรภ์ภายใต้การดูแลของแพทย์เพื่อลดโอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อไวรัสจากมารดา

การปฏิบัติตัว

1. งดสุราและงดสูบบุหรี่
2. ลดการรับประทานอาหารไขมันสูง
3. ลดอาหารที่ไหม้เกรียม รมควัน อาหารที่มีถั่ว ธัญพืชซึ่งเป็นแหล่งของเชื้อราอะฟลาท็อกซินของหมักดอง ดินประสิว
4. รับประทานผัก ผลไม้และอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่
5. พักผ่อนให้เพียงพอและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
6. ลดความเครียด และทำจิตใจให้ผ่องใส