

น่ากลัว... ไวรัสตับอักเสบ ซี

รศ.นพ.ทวิศักดิ์ แทนวันดี

ภาควิชาอายุรศาสตร์

อายุรแพทย์ด้านระบบทางเดินอาหาร

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ไวรัสตับอักเสบ ซี ถือเป็นภัยเงียบที่คุกคามผู้คนมานานโดยไม่รู้ตัว ผู้ที่ติดเชื้อ ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการใดๆ เลย จนกว่าจะมีการเสื่อมของตับมากๆ อาจใช้เวลา 10 – 20 ปี หลังจากติดเชื้อ จึงเริ่มมีอาการที่สังเกตเห็นได้ชัด คือ อ่อนเพลีย ซึ่งตอนนั้นก็มักเกิดตับแข็งแล้ว ที่ร้ายอาจเป็นมะเร็งตับ แม้โรคนี้จะเพิ่งรู้จักกันไม่ถึง 20 ปี แต่ที่ฮือฮากันเพราะดาราพิธีกรเป็นโรคนี้กัน จึงทำให้ผู้คนอยากรู้จักมากขึ้น

ปัจจุบันมีประชากรทั่วโลกราวร้อยละ 1 - 2 ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี คาดว่าอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีผู้ป่วยภาวะตับแข็งเพิ่มขึ้นราว ร้อยละ 20 และอาจเกิดมะเร็งตับตามมาประมาณ ร้อยละ 3-5 ต่อปี ในบ้านเรา พบผู้ป่วยร้อยละ 1 - 2 หรือประมาณ 6 – 7 แสนคน และพบมากขึ้นในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ไวรัสตับอักเสบ ซี เป็น เชื้อไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอ (RNA) เชื้อไวรัสนี้มีขนาดเล็กมาก แม้ว่าจะใช้กล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนส่องก็ไม่สามารถมองเห็นได้ มีเพียงวิธีสกัดเอาสารพันธุกรรมของไวรัสแล้วนำมาขยายเพิ่มจำนวนล้าน ๆ เท่าจึงจะมองเห็น ไวรัส ซี ประกอบด้วย 6 สายพันธุ์ ได้แก่สายพันธุ์ที่ 1 ถึง 6 การแบ่งสายพันธุ์ไม่เกี่ยวกับความรุนแรงแต่เกี่ยวกับการรักษาคือ ในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นสายพันธุ์ที่รักษาง่าย คือ สายพันธุ์ 2 และ 3

การติดต่อส่วนใหญ่ มักผ่านทางกรับเลือด ส่วนประกอบของเลือดที่ไม่ใช่การบริจาคเลือด ได้แก่ เม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และเกล็ดเลือด โดยจะมีระยะฟักตัวประมาณ 6 - 8 สัปดาห์ ผู้ป่วยน้อยกว่าร้อยละ 25 อาจมีอาการอ่อนเพลีย ส่วนน้อยอาจเป็นโรคดีซ่าน ซึ่งปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยเพียง ร้อยละ 15 เท่านั้น ที่สามารถกำจัดไวรัสออกไปจากร่างกายได้ ส่วนอีกร้อยละ 85 จะมีอาการเรื้อรังทำให้ตับเสื่อมเป็นตับแข็งและมะเร็งตับได้

จากการศึกษาในผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช กว่าร้อยละ 60 มีประวัติเคยได้รับเลือดก่อนปี 2533 ทำให้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แต่ในปัจจุบัน ธนาคารเลือดของโรงพยาบาลศิริราชและสภากาชาดไทยได้มีการตรวจกรองเลือดทุกครั้ง ทำให้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อน้อยลง

ความเสี่ยงอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ ผู้ที่ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น จากการศึกษาทั้ง 4 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ พบผู้บริจาคเลือดที่มีประวัติติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเกินกว่า 6 เดือน มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สูงถึงร้อยละ 95 **นอกจากนี้ยังพบในผู้ที่สักตามร่างกาย** เจาะหู ผังเข็มรักษาโรค หรือแม้กระทั่งการชิวอวัยวะเพศ หากเครื่องมือไม่ได้รับการฆ่าเชื้อที่ถูกต้อง ก็อาจเป็นสาเหตุของการติดต่อได้ ในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดล้างไตก็พบบ่อยขึ้นเช่นกัน ส่วนการติดต่อทางเพศสัมพันธ์และจากมารดาสู่ทารก พบน้อยมาก **มีหลายท่านมักกังวลว่า ไวรัสตับอักเสบบี จะติดต่อโดยการดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกับผู้ป่วยหรือไม่** อย่าง การกิน ใช้น้ำดื่ม ทำงาน การมีเพศสัมพันธ์ หรือแม้กระทั่งมารดาให้นมบุตร ซึ่งเรื่องเหล่านี้ขอเรียนให้สบายใจว่า พบได้น้อยมาก ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่อย่างใด

การวินิจฉัยสามารถทำได้โดย ตรวจเลือดดูการทำงานของตับ หากผิดปกติ จะตรวจว่าเป็นตับอักเสบบีหรือซี ถ้าเป็นไวรัสตับอักเสบบีจะนำส่วนที่เป็นน้ำเหลืองไปตรวจหาภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี หรือที่เรียกว่า "แอนติ เฮช ซี วี (Anti-HCV)" โดยเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 300 - 400 บาท และรอผลประมาณ 1-3 วัน ในรายที่ผลเป็นบวกควรยืนยันด้วยการตรวจไวรัสตับอักเสบบีโดยตรง โดยตรวจดูปริมาณไวรัสและสายพันธุ์ไวรัส ซึ่งการตรวจสายพันธุ์จะเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจต่อการรักษา เพราะอาจรักษาโดยใช้เวลา 6 เดือนหรือเป็นปี แต่บางรายอาจต้องเอาเนื้อตับมาตรวจเพื่อดูพยาธิสภาพของตับก่อนตัดสินใจรักษา เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาไวรัสตับอักเสบบี ค่อนข้างสูงคืออย่างน้อย ประมาณ 2 - 3 แสนบาท

การรักษาในปัจจุบันใช้คู่กันทั้งยาฉีดและยากิน โดยฉีดสัปดาห์ละ 1 เข็ม กินทุกวัน 6 เดือนถึง 1 ปี ผลข้างเคียงของการใช้ยารักษาอาจเกิดความอ่อนเพลียได้ แต่เมื่อหายแล้วจะหายขาดและตับก็จะดีขึ้น ดูเหมือนว่าการรักษาแพงแต่เพียงไม่กี่เดือนหากเทียบกับโรคอื่น ๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันสูงต้องรักษาตลอดชีวิตต้องเสียค่าใช้จ่ายแพงกว่ากันมาก ๆ เพียงแต่เหมือนผ่อนทีละน้อย ๆ

สำหรับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี สามารถใช้ชีวิตและออกกำลังกายได้ตามปกติ แต่ต้องไม่ดื่มพริกอ่อนให้พอเพียง ควรดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ เพราะแอลกอฮอล์จะทำให้ไวรัสแบ่งตัวมากขึ้นและตับเสื่อมเร็วขึ้น ไม่รับประทานยาเองโดยปราศจากคำสั่งของแพทย์ และควรไป

พบแพทย์เพื่อตรวจระดับ AST และ ALT ว่าการอักเสบของตับอยู่ในระดับใด อย่างไรก็ตาม ไม่ต้องตกใจกับระดับค่าที่วัดได้ เพราะไม่มีส่วนสัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการอักเสบ ซึ่งโดยธรรมชาติ ไวรัสนี้จะมีระดับขึ้น ๆ ลง ๆ เป็นปกติอยู่แล้ว หากแพทย์พบว่าตับของท่านอักเสบต่อเนื่อง อาจพิจารณาให้การรักษา

อย่างไรก็ตาม คาดว่ายังมีผู้ป่วยอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับการรักษา อาจเพราะไม่รู้ว่าคุณเองติดเชื้อ ฉะนั้นควรหมั่นตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เพื่อหาทางป้องกันหรือรักษาอย่างทันท่วงทีในกรณีที่ตรวจพบความผิดปกติ