

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ระยะเวลาที่ทำการศึกษาดังตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2539 จนถึง 31 มีนาคม 2541 รวมเวลา 23 เดือน ได้ผู้ป่วยที่มีผลบวกต่อ anti-HCV จำนวน 40 ราย แต่มีผู้ป่วยจำนวน 3 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 7.5 ที่มีผลลบต่อการตรวจ HCV-RNA และการตรวจ anti-HCV ซ้ำ จึงถูกตัดออกจากการศึกษา ดังนั้นจึงเหลือผู้ป่วยที่สามารถทำการศึกษาได้จำนวน 37 ราย

ผู้ป่วยทั้งหมดมีอายุอยู่ระหว่าง 19-71 ปี อายุเฉลี่ย 47.49 ปี แบ่งออกเป็นชาย 23 รายคิดเป็นร้อยละ 70.27 และหญิง 11 รายคิดเป็นร้อยละ 29.73 จำนวนผู้ป่วยแบ่งออกตามปัจจัยเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อไวรัส HCV เป็นผู้ที่มีการได้รับเลือดจำนวน 27 รายคิดเป็นร้อยละ 72.9 ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่มีการใช้เครื่องฟอกเลือด (hemodialysis) จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยที่ไม่พบปัจจัยเสี่ยงหรือที่เรียกว่า sporadic อีก 10 รายคิดเป็นร้อยละ 27.1 ไม่มีผู้ป่วยรายใดใช้ยาเสพติดหรือเข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นเลย

อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยสรุปได้ดังนี้

Symptoms	Asymptomatic	21	ราย (56.76%)
	Fatigue	13	ราย (35.14%)
	Dyspepsia	5	ราย (13.51%)
	Edema of legs	5	ราย (13.51%)
Signs	Edema	3	ราย (8.11%)
	Jaundice	1	ราย (2.70%)
	Hepatomegaly	1	ราย (2.70%)
	Ascites	1	ราย (2.70%)

จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการหรืออาการแสดงใดๆ อาการที่มีก็เป็นอาการที่ไม่รุนแรงและไม่เฉพาะเจาะจง สาเหตุที่ในการศึกษานี้มีจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการอยู่น้อย เนื่องจากผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของโรคชัดเจนจะมีภาวะตับแข็งมากแล้วและมักมีปัญหาการแข็งตัวของเลือดจนไม่สามารถทำ liver biopsy ได้ หรือในผู้ป่วยที่มีการตรวจพบหรือสงสัยมะเร็งตับก็มักจะได้รับการทำ liver biopsy ที่ตำแหน่งที่สงสัย ซึ่งจะทำให้ได้การวินิจฉัยของโรคมะเร็งโดยที่มักจะไปทำการดูการอักเสบของตับได้

ผลการตรวจเลือดพบว่าผู้ป่วยที่มีระดับเอนไซม์ ALT ปกติจำนวน 7 รายเท่านั้น เกิดเป็นร้อยละ 18.92 และที่ระดับ ALT สูงมากกว่า 3 เท่าของค่าปกติจำนวน 20 รายคือร้อยละ 64.05% ส่วนที่เหลืออีก 12 รายมีระดับ ALT สูงกว่าปกติแต่ไม่ถึง 3 เท่าของค่าปกติ ตารางที่ 6 ได้แสดงผลการตรวจเลือดดูการทำงานของตับในผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษา พบว่าผู้ป่วยส่วนมากมีเอนไซม์ ALT และ AST สูงในระดับปานกลางถึงมาก แต่การทำงานของตับในแง่การสร้างสารโปรตีนเช่น albumin หรือ prothrombin complex และการขับ bilirubin ส่วนใหญ่ยังปกติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยที่การทำงานของตับเสียไปมากมักมีปัญหาไม่สามารถทำ liver biopsy

หลังจากการทำ liver biopsy ผู้ป่วยทุกรายสามารถกลับบ้านได้ภายใน 1-2 วัน ไม่มีผู้ป่วยรายใดมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

ค่าเฉลี่ยและพิสัยของอายุ ค่าผลการตรวจเลือดและผลทางพยาธิวิทยาต่างๆของผู้ป่วยได้แสดงในตารางที่ 7 ระบบการประเมินระดับความรุนแรงของตับอักเสบทั้ง 2 ระบบคือ Scheuer และ Knodell มีความสัมพันธ์กันโดยตรงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงกราฟการกระจายในภาพที่ 7 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เป็น 0.9221 ($p < 0.001$) ดังนั้นสามารถใช้เปรียบเทียบแทนกันได้ ผู้ป่วยที่เข้าการศึกษาพบว่าการอักเสบของตับทางพยาธิวิทยาทุกราย ไม่พบว่ามีรายใดไม่มีการอักเสบหรือการอักเสบไม่ชัดเจน ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดคือ 34 รายหรือร้อยละ 91.89 มี Scheuer score อยู่ระหว่าง 3 ถึง 7 พบว่ามีผู้ป่วยที่มีภาวะตับแข็งทางพยาธิวิทยาอยู่มากถึง 12 รายคิดเป็นร้อยละ 32.43%

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามระดับความรุนแรงของตับอักเสบโดย Scheuer score ตามแบบของการศึกษาที่ใช้ระดับความรุนแรงของตับอักเสบเพื่อพยากรณ์โรค (6) จะได้ดังนี้

Grading	Mild (score < 3.5)	31	ราย
	Moderate (score 3-4.9)	5	ราย
	Severe (score >= 5)	1	ราย
Staging	Mild (score < 2)	9	ราย
	Moderate (score 2-2.9)	9	ราย
	Severe (score >= 3)	19	ราย

ระดับความรุนแรงของตับอักเสบทางพยาธิวิทยาระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติการได้รับเลือด และกลุ่มที่ไม่มีพบว่ามีค่าเฉลี่ยของ Scheuer score ไม่แตกต่างกัน คือได้ 5.4074 และ 5.4000 ตามลำดับ (p=0.921)

เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างระดับ HCV-RNA และระดับความรุนแรงของตับอักเสบทางพยาธิโดย Scheuer score พบว่ามีความสัมพันธ์กันต่ำโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.3023 (p=0.069) ดังที่ได้แสดงกราฟการกระจายระหว่างระดับ HCV-RNA และ Scheuer score ไว้ในภาพที่ 10 เนื่องจากระดับ HCV-RNA มีช่วงความแตกต่างที่กว้างมากจึงใช้ค่า log₁₀ ในการวาดกราฟแทน

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับ HCV-RNA กับค่า Scheuer score เมื่อแยกเฉพาะส่วน โดยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบซึ่งก็คือ grading ใช้คะแนนส่วน S1 และ S2 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะตับแข็งหรือ staging ใช้คะแนนส่วน S3 เมื่อหาความสัมพันธ์กับระดับ HCV-RNA ก็พบว่าระดับ HCV-RNA และ grading มีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียง 0.2676 (p=0.116) และค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับ HCV-RNA และ staging คือ 0.2448 (p=0.133) ซึ่งถ้ามากราฟการกระจายของความสัมพันธ์ทั้งสองได้แสดงในภาพที่ 11 และ 12

ระดับ serum ALT มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของตับอักเสบทางพยาธิวิทยา ค่าเช่นเดียวกับระดับ HCV-RNA โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.2591 ($p=0.01$) ดังแสดงกราฟการกระจายดังภาพที่ 13 แต่กลับพบว่าระดับ serum AST มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของตับอักเสบทางพยาธิวิทยาปานกลาง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.5101 ($p=0.001$) และแสดงกราฟการกระจายดังภาพที่ 14

ตารางที่ 8 สรุปค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของความสัมพันธ์ต่างๆที่ได้ทำการศึกษาในระดับนี้