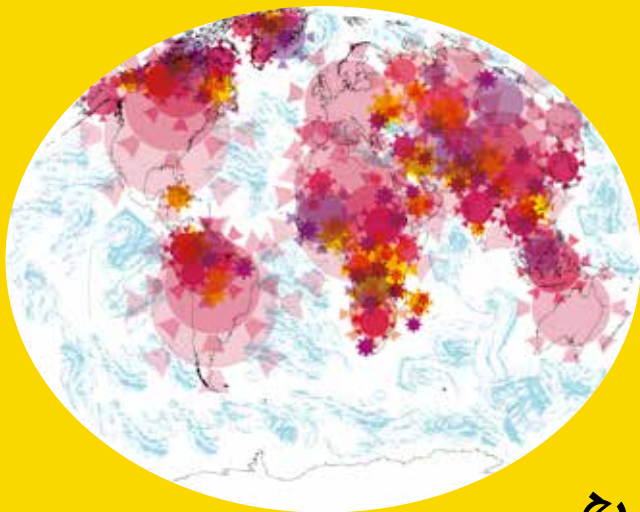


ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง



ไว้สตั๊บอีกเสบปี และสี่ ...
...และเรา



ใบปลิวใบนี้เป็นผลมาจากความพยายามร่วมกันระหว่าง
กลุ่ม « สาธารณชน » และ กลุ่ม « มืออาชีพ » ภายใต้การ
ประสานงานของเครือข่ายโรคตับอักเสบ ในเขต Isère

ขอบคุณผู้ที่ร่วมมือทุกท่าน !

Abdalouhab, Abdelhakim, Aïcha, Alexandre, Anouch, Elisabeth, Fatima, Fitim, Iulia, Jaspal, Kanga, Lukoki-Lady, Magribe, Marie, Naadire, Narine, Orzhen, Paruire, Pratima, Rudi, Shadi, Shkumbim, Spartak, Taulant, Valon, Wajdi, Yeseda, Zinfira, ...

ขอบคุณคณะทำงานและคณะกรรมการอำนวยการ

Denise Bezet (IDE, le CATA LPA), Marc Brisson (coordinateur ODPS), Gaëlle Dubruc (coordinatrice COREVIH), D^r Bruno Froissart (HGE libéral), Nathalie Hannhart (psychologue de la prévention, Prométhée), D^r Marie-Noëlle Hilleret (PH, CHU Grenoble), Messaouda Ahdjila-Khellaf (animatrice socio-éducative, CADA le Cèdre), Elhadji M'Baye (sociologue, ORSPERE/Samdarra), Hélène Mollard (assistante, Prométhée), Nathalie Muller (IDE, CHU Grenoble), Pascal Pourtau (coordinateur, CRIPS), Jonathan Quard (chargé de prévention, AIDES), Saadia Safsaf (IDE, ODTI), Thierry Trilles (coordinateur AIDES) et Simon (élève IDE, ODTI).

ขอบคุณนักแปลอาสาสมัคร และ ขอบคุณลุ่มของ ADATE และ EPU

Nerxhivane Elbasani, Maximilien Pofelski, Jessica Howkins, Fares Gueddah, Achot Akopian, Zrinka Radic, Juliette Lalanne, Vaclav Capek, Karine Maura, Irina Rafaelyan, Paolo Fonti, Angelo Lemma, Tatiana Badin, Battulga Enkhbayar, Rahim Ebrahim, Joanna Pofelski, Abinoan Siqueira, Aurora Tatu, Christina Moreva, Phongsob Montiya, Sercan Genc.

ขอบคุณผู้บังคับบัญชา และ หน่วยงานต่างๆที่ได้เปิดประตูต้อนรับพวกเรา :

Adoma, Assfam, CADA le Cèdre, Centre social les Essarts, MJC Abbaye.

ฝ่ายประสานงาน : Cyril Martin, Nicolas Charpentier, Anita Viossat, Franck Barbier, Muriel Briffault, Grégory Braz.

ฝ่ายประสานงาน : Laurence Lionet/Justine Hornecker/Coralie Horlon

ทำไมถึงต้องพูดเรื่องไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ?

เพราะว่าเป็นโรค



ที่เราไม่สามารถเห็นได้ p. 6



ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง p. 8



ที่อาจมีอาการรุนแรง p. 10



 ที่สามารถติดต่อกันได้ p. 14



ที่เราสามารถหลีกเลี่ยงได้ . . . p. 14



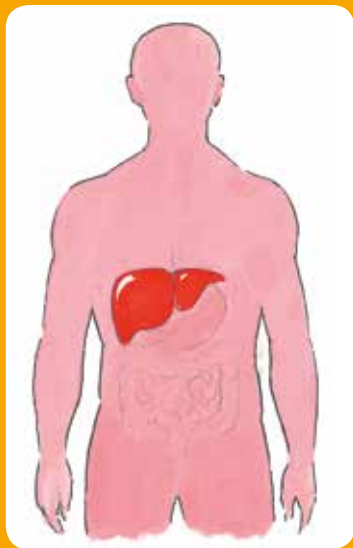
ที่เราสามารถรักษาได้ p. 24



ที่เราสามารถตรวจพบได้
ทางการแพทย์ . . . p. 26

ไวรัสตับอักเสบคืออะไร ?

ไวรัสตับอักเสบ เป็นภาวะที่ตับมีการอักเสบและเกิดการทำลายของเซลล์ตับ



ตับเป็นอวัยวะที่สำคัญ

ตับมีหน้าที่เก็บรักษา เปลี่ยนแปลง สร้างสารต่างๆที่สำคัญอย่างยิ่งในการทำงานของร่างกาย และตับมีหน้าที่กำจัดสิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย

ไวรัสตับอักเสบอาจเกิดจากสารพิษ
(สุรา, ยา, เห็ด...) หรือไวรัส



ไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เป็นไวรัสตับอักเสบที่เกิดจากไวรัส



ไวรัสที่ก่อให้เกิดไวรัสตับ
อักเสบนชนิดบี



ไวรัสที่ก่อให้เกิดไวรัสตับ
อักเสบนชนิดซี

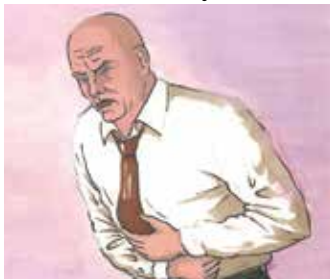
สัญญาณของโรคไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี คืออะไร ?

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะไม่มีอาการปรากฏ



ผู้ป่วยมักไม่รู้สึkpวย
ผู้ป่วยมักไม่ทราบว่าป่วย

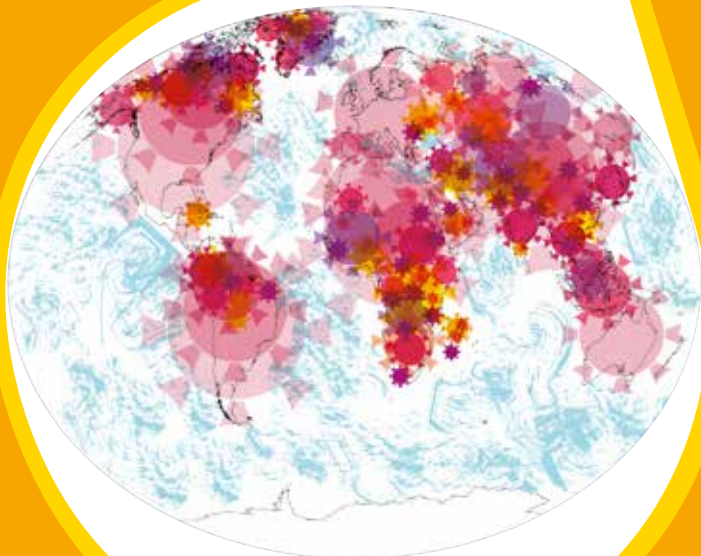
บางครั้งในช่วงเริ่มต้นของการติดเชื้อผู้ป่วยอาจมีอาการตัวเหลือง อ่อนเพลีย คลื่นไส้ ปวดเนื้อปวดตัว และรู้สึกเหนื่อยล้า



วิธีเดียวที่จะรู้ว่าเรามีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี หรือไม่ คือ การตรวจสอบทางการแพทย์



โรคไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี : เป็นโรคที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งจริงหรือไม่ ?



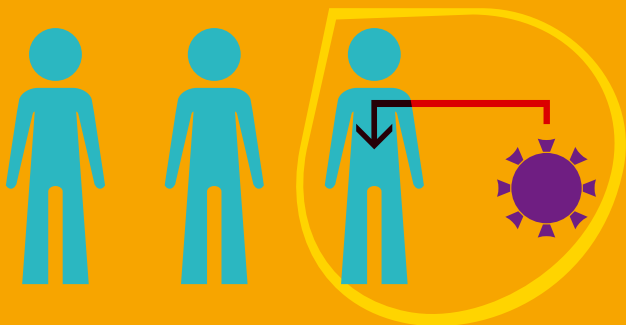
โรคไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี เป็น
โรคที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง

ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี มักไม่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อ

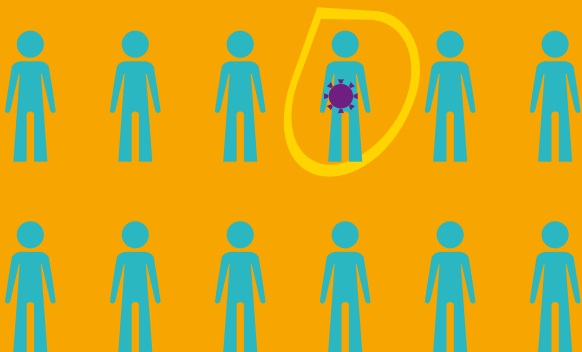


บนโลกใบนี้ ...

1 ใน 3 คนเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีหรือไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี



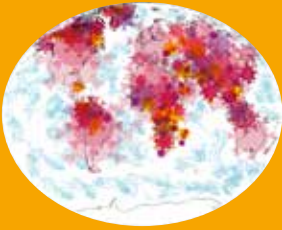
1 ใน 12 คนเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี ชนิดเรื้อรัง





โรคไวรัสตับอักเสบบีร้ายแรงหรือไม่ ?

บนโลกใบนี้



10%

โรคตับอักเสบนิดเรื้อรัง :

ไวรัสยังอยู่และเจริญเติบโตเพิ่ม
เชื้อในตับ (10%)



**ภาวะเสี่ยง
เชื้อไวรัส**



สองร้อยล้านคน

1%

ไวรัสตับอักเสบนิดรุนแรง :

ไวรัสทำลายตับ (1%)



การรักษา :

ไวรัสถูกกำจัดออกจากร่างกาย
(89%)

89%



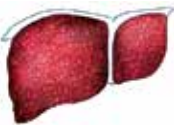


ถ้าไม่มีการรักษาภายใน 20 ถึง 30 ปี

การรักษา



โรคตับแข็ง
(20 ถึง 40%)



โรคมะเร็ง



80%

เสียชีวิต 600,000 คนต่อปี



แม้ว่าหายปกติแล้วก็ตามยังต้องมีการติดตามผล
กับแพทย์





โรคไวรัสตับอักเสบซีร้ายแรงหรือไม่ ?

บนโลกใบนี้



ภาวะเสี่ยง
เชื้อไวรัส



200 ล้านคน

80%

โรคตับอักเสบชนิดเรื้อรัง :
ไวรัวยังอยู่และเจริญเติบโต
เพิ่มเชื้อในตับ (80%)



20%

การรักษา :
ไวรัสถูกกำจัดออกจากร่างกาย
(20%)



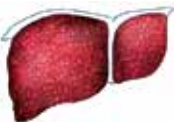


ถ้าไม่มีการรักษาภายใน 20 ถึง 30 ปี

การรักษา



โรคตับแข็ง
(20 ถึง 40%)



โรคมะเร็ง



เสียชีวิต 350 000 คนต่อปี



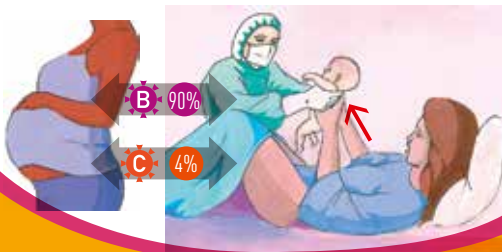
แม้ว่าหายปกติแล้วก็ตามยังต้องมีการติดตามผล
กับแพทย์





โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี : ติดต่อกันอย่างไร ?

จากแม่ไปสู่ลูกในระหว่าง**ตั้งครรภ์** หรือ ระหว่าง
คลอดบุตร เมื่อแม่ติดเชื้อ



หลีกเลี่ยงอย่างไร ?

โดยการฉีด



มีวัคซีนที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่ป้องกันไวรัสตับอักเสบบี
สำหรับทารก, เด็ก, วัยรุ่นและผู้ใหญ่
เมื่อเราได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน
ไวรัสตับอักเสบบีแล้ว ความเสี่ยงของ
การเกิดโรคหรือการแพร่กระจายโรค
ก็จะเป็นศูนย์



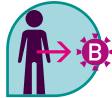
ไม่มีวัคซีน
ป้องกันไวรัสตับอักเสบบี



หลีกเลี่ยงอย่างไร ?



เมื่อแม่มีไวรัสตับอักเสบบี ต้องทำการฉีด
วัคซีนพิเศษ (วัคซีนเชรุ่ม) ให้ทารกหลังค
คลอดเพื่อปกป้องทารกจากการติดเชื้อ



ยังไม่มีวัคซีนเชรุ่ม

สำหรับการป้องกันไวรัสตับอักเสบบี
แต่การถ่ายทอดไวรัสจากแม่ลูกค่อนข้างน้อย



วัคซีน



สถานที่ที่สามารถรับการฉีดวัคซีน ?

- คลินิกแพทย์
- ในศูนย์การฉีดวัคซีน (บริการฟรี)





โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี : ติดต่อกันอย่างไร ?



ทางเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช่อุปกรณ์อนามัยกับผู้ติดเชื้อ :

ผ่านทาง อวัยวะเพศ ทวารหนัก ช่องปาก ระหว่างชาย
และหญิง หรือคนรักร่วมเพศ



การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆเพิ่ม
ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ



ไวรัส C สามารถติดต่อได้ผ่านทางเพศ
สัมพันธ์ ซึ่งโดยมากมีการสัมผัสกับ
เลือด (ในช่วงมีประจำเดือนในกรณีมี
บาดแผลในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์
ที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ)





โดยใช้:

- ถุงยางอนามัยภายนอกเพศชาย

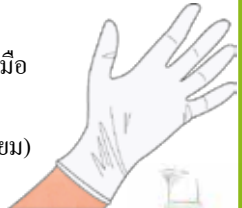


- ถุงยางอนามัยภายในหญิง



และ:

- ถุงมือสำหรับการสอดใส่ด้วยมือ
- แผ่นยางอนามัย (แผ่นยาง latex สีเหลือง) สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก
- สารหล่อลื่นที่ช่วยลดความเสี่ยงที่ถุงยางแตกและความเสียหายก็เกิดขึ้นกับถุงยาง



เปลี่ยนถุงยางอนามัยและถุงมือสำหรับแต่ละคู่่อน

หากใช้อุปกรณ์เสริมทางเพศ จะต้องทำความสะอาดและ
การใช้ถุงยางอนามัย



โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี : ติดต่อกันอย่างไร ?

การรักษาในบางประเทศหรือประเทศฝรั่งเศสในช่วงก่อนปีคริสต์ศักราช 1992 : การถ่ายเลือด การผ่าตัดใหญ่ การรักษาผู้ป่วยหนักที่มีอุปกรณ์ที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ



ผ่านทางเลือด



ผ่านการใช้ของส่วนตัวที่อาจสัมผัสกับเลือดร่วมกัน (ตัวอย่างเช่นภายในครอบครัวย ภายในพื้นที่ ภายในเรือนจำ การจัดระเบียบ ฯลฯ)





โดยการขอใช้ของที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง



โดยการไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น





โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี : ติดต่อกันอย่างไร ?

โดยการใช้วัสดุที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดร่วมกัน :

เข็มฉีดยา, สำลี, ตัวกรอง, ช้อน, หลอด, หลอดสุบยา ...



ผ่านทางเลือด



ในระหว่างการสัก, การเจาะ, การสักแบบขูดเนื้อ,

... โดยการใช้อุปกรณ์ที่ผ่านการใช้งานแล้ว :

เข็ม, หมึก, เครื่องประดับ...





หากมีการใช้ยาเสพติด
จะต้องใช้อุปกรณ์ที่ใช้แล้วทิ้ง



ในการไปหาหมออาชีพที่ใช้อุปกรณ์ที่
ผ่านการฆ่าเชื้อที่ใช้แล้วทิ้ง



ไม่มีความเสี่ยงของการส่งไวรัสตับอักเสบบี และ ซี



ในช่วงเริ่มแรกของการติดเชื้อ การจูบ
โดยใช้ลิ้นมีความเสี่ยงที่ต่ำมากต่อการ
ถ่ายทอดไวรัสตับอักเสบบี



และถ้าเราเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี ?

มีทางรักษา



สำหรับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถหยุดการแพร่กระจายของไวรัสได้ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตเป็นปกติได้



เมื่อเราดิ๊ดเชื้อ ต้อง :

- ไม่หยุดทานยาระหว่างการรักษา
- พบแพทย์เป็นประจำ และทำการตรวจสอบหาเชื้อเป็นประจำ
- พุดกับผู้คนรอบข้าง และขอความช่วยเหลือถ้าจำเป็น





สำหรับโรคไวรัสตับอักเสบ C ให้ทาน 1 หรือ 2 เม็ด / วัน เป็นระยะเวลา 8 ถึง 12 สัปดาห์ โดยที่ทุกคนสามารถเข้าถึงตัว ยานี้ได้ ส่งผลข้างเคียงน้อย ช่วยรักษาอาการได้ส่วนใหญ่ (ได้รับการสนับสนุนจากประกันสังคมของประเทศไทย)



มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดการปนเปื้อนใหม่!

- **จำกัดปริมาณ** สุรา กล้วยา บุหรี่ และน้ำ หนักตัวที่สูง ปัจจัยเหล่านี้สามารถทำให้อาการของโรคร้ายแรงขึ้น



ทำอย่างไรถึงจะทราบว่าเราติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ?

โดยการตรวจสอบทางการแพทย์

เป็นการทดสอบพิเศษเพื่อหาการมีอยู่ของเชื้อไวรัส



ถ้าผลตรวจแสดงให้เห็นว่ามีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ผู้ป่วยต้องทำการตรวจหาเชื้อแบบธรรมดาโดยการเจาะเลือด เพื่อให้แน่ใจผลตรวจไม่ผิดพลาด



เมื่อไรที่จะทำการคัดกรอง?

- เป็นเวลา 3 เดือนหลังจากที่รับความเสี่ยงจากการสัมผัสกับเลือดหรือการหลังทางเพศสัมพันธ์
- ในกรณีที่มีการเดินทางไปยังประเทศที่มีโรคประจำท้องถิ่นสูง หรือเกิดในประเทศที่มีโรคประจำถิ่นสูง หรือมีการเข้าพักในเรือนจำ หรือหากผู้นอนมีโรคไวรัสตับอักเสบ ...
- โดยทั่วไปในกรณีที่มีความเสี่ยงหรือทันทีที่เกิดความไม่แน่ใจ



สามารถตรวจสอบทางการแพทย์ได้ที่ไหน ?

- ในคลินิกตรวจเลือด โดยใช้ใบสั่งจากแพทย์ ใน
- โดยไม่ต้องมีใบสั่งยา การได้รับข้อมูลฟรี การคัดกรองและศูนย์วินิจฉัย (Cegidd)
- ในสมาคมบางสมาคม



คุณสามารถได้รับเชื้อไวรัสในภายหลังหากคุณมีความเสี่ยง





โรคตับอักเสบเอ

อัตราการเสียชีวิตทั่วโลก



- 1.4 ล้านกรณี / ปี
- เสียชีวิต 7,000 ครั้ง / ปี



มีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นมากขึ้นในประเทศฝรั่งเศส

สิ่งที่เป็นสัญญาณบอกของโรคไวรัสตับอักเสบเอ

เมื่อยล้า มีไข้ คลื่นไส้ ท้องเสีย ปวด ไม่เจริญอาหาร
ดีซ่าน...



ในบางกรณีคุณจะไม่รู้สึกป่วย แต่มีความเป็นไปได้ที่ไวรัสจะเข้าไปแล้ว

ได้รับเชื้อไวรัสได้อย่างไร?

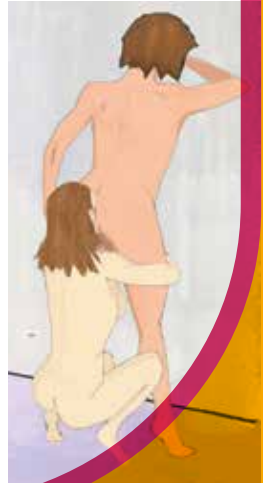


โดยการดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนของอุจจาระ (มีการติดต่อระหว่างทางปากและอุจจาระ)



โดยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันที่มีการสัมผัสถึงอุจจาระแม้จะอยู่ในปริมาณที่น้อยมากและที่ไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า:

«Anilingus « หรือ «Rimming» หรือการใช้ปากกับทางทวารหนักหรือที่องคชาตเพศชายหลังจากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือหลังการใช้อุปกรณ์เสริมทางเพศแล้ว ...



ระหว่างการคลอดบุตรถ้าหากมารดาเป็นพาหะของเชื้อไวรัส



เกิดอะไรขึ้นถ้าเรามีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี?

ไม่มีวิธีการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี

ไวรัสจะถูกกำจัดออกจากร่างกายในช่วงไม่กี่สัปดาห์โดยอัตราการอยู่ที่ %99 ของแต่ละกรณี



ในบางกรณี ไวรัสสามารถมีวิวัฒนาการในรูปแบบที่มีความรุนแรง เช่น โรคตับวายเฉียบพลันที่ต้องมีการปลูกถ่ายตับ



จะเกิดอะไรขึ้นหลังการรักษา?

แอนติบอดีจะช่วยป้องกันการติดเชื้อใหม่



อะไรคือวิธีการหลีกเลี่ยง

การฉีดวัคซีนเป็นวิธีที่ดีที่สุดเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี



อะไรคือวิธีการหลีกเลี่ยง



ล้างมือวันละหลายครั้ง



รักษาสุขอนามัยเมื่อจัดเตรียมอาหาร



ดื่มน้ำที่ใช้สำหรับ
บริโภค



มีการป้องกันระหว่าง
การมีเพศสัมพันธ์ด้วย ถุงยาง
อนามัยภายในหญิง ถุงยางอนามัย
ภายนอกชาย แผ่นยางอนามัย (แผ่นยาง
อนามัยลาเท็กซ์ทรงสี่เหลี่ยม) หรือ ถุงมือ
อุปกรณ์ที่ใช้เมื่อมีการเปลี่ยนคู่นอน

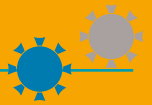


หากมีการใช้อุปกรณ์เสริมทางเพศ: ให้ทำความสะอาดและใช้ถุงยางอนามัย

และโรคไวรัสตับอักเสบชนิดอื่นล่ะ ?

โรคไวรัสตับอักเสบชนิดอื่นค่อนข้างพบยากและอันตรายน้อยกว่า
เราสามารถติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบหลายชนิดในเวลาเดียวกัน ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความ

	ไวรัสตับอักเสบดี	
จำนวนผู้ติดเชื้อ และอัตราการเสียชีวิตทั่วโลก	มักติดเชื้อในเวลาเดียวกัน หรือ หลังจากได้รับ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสดี ใช้ ไวรัสบี ในการเพิ่มเชื้อ ป่วยเรื้อรังจำนวน 10 ล้านรายต่อปี	
การแพร่เชื้อ		
วิวัฒนาการของ เชื้อโรค	หายโดยการรักษา 20%	โรคตับอักเสบบีเรื้อรัง 80%
การรักษา		
การป้องกัน		

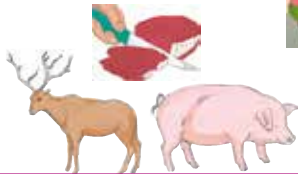


ความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน

ไวรัสตับอักเสบอี

20 ล้าน ราย ต่อ ปี
เสียชีวิต 70 000 ราย ต่อ ปี
หาได้ยากในประเทศฝรั่งเศส

เนื้อหมู หรือ กวางที่ปนเปื้อน
น้ำและอาหารที่ปนเปื้อน



หายโดยการรักษา 99%



โรคตับอักเสบร้ายแรง 1%





สามารถติดต่อใครได้?

	ข้อมูล	การป้องกัน การคัดกรอง
Prométhée Réseau Hépatites ☎ 04.76.24.90.37 St-Martin-d'Hères — GCS MRSI – 16, rue du Tour de l'eau		
ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปหรือผู้เชี่ยวชาญ (หรือผู้เชี่ยวชาญด้าน ระบบทางเดินอาหาร)		
AIDES ค้นหาหน่วยงานการคัดกรองที่บริเวณใกล้คุณ: www.aides.org		
CeGIDD : จุดคัดกรองใกล้คุณ ข้อมูล www.sida-info-service.org ☎ 0 800 840 800		
Hépatites Info Service ☎ 0 800 845 800		
SOS Hépatites ☎ 0 800 004 372		

วัคซีน

ดูข้าง
อนามัยฟรี

อุปกรณ์ที่ช่วยลดความเสี่ยง

การรักษา

การรับฟัง การช
วยเหลือ



PRO  MTHEE
ALPUS - MTHÉAL

 **AIDes**
Membre de la Coalition
Internationale Sida 

arS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

