

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ได้เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งตับ, ภาวะตับวาย, การตายในผู้ที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี, ตับอักเสบริ้ร้งและตับแข็ง และศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลต่อการเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว พบว่าผู้ที่เป็นตับอักเสบริ้ร้ง มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับมากกว่าที่เป็นพาหะนำเชื้อไวรัสตับอักเสบบี 3.9 เท่า, และผู้ที่เป็นตับแข็งจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับมากกว่าผู้ที่เป็นพาหะนำเชื้อไวรัสตับอักเสบบี 29.8 เท่า พบว่ามีปัจจัยเสี่ยง คือ กลุ่มผู้ป่วย, อายุ, ความผิดปกติของ SGOT หรือ SGPT ที่มากกว่า 200 mg/dl, สัดส่วนของอัลบูมิน/โกลบูลิน และค่า Prothrombin time ที่ทำให้เกิดมะเร็งตับได้ พบว่า interferon ไม่มีผลยับยั้งการเกิดมะเร็งตับ แต่ยับยั้งการเกิดภาวะตับวายและการตายได้

ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะตับวายหรือการตาย คือ กลุ่มผู้ป่วย, อายุ, เพศ, ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผู้ป่วยดื่ม, ความผิดปกติของ SGOT หรือ SGPT ที่มากกว่า 200 mg/dl, สัดส่วนของอัลบูมิน/โกลบูลิน และค่า Prothrombin time

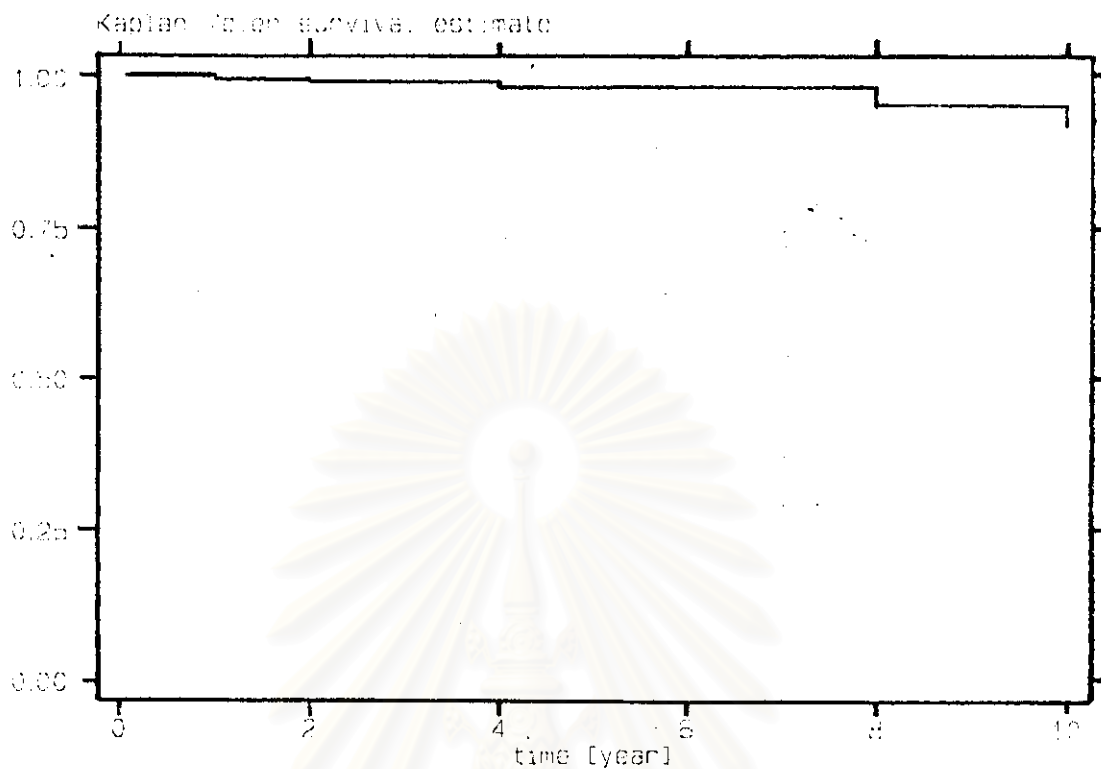
ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. เนื่องจากการวิจัยเป็นแบบย้อนหลังจึงทำให้ไม่สามารถควบคุมระบบข้อมูลให้เป็นไปตามความต้องการได้
2. การวินิจฉัยภาวะตับแข็งในที่นี่ได้ทำเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงปานกลางหรือมากกว่านั้น เพราะไม่ได้ใช้การตรวจชิ้นเนื้อเป็นบรรทัดฐานในการวินิจฉัย
3. มีการตรวจพยาธิสภาพของตับในผู้ป่วยจำนวนน้อยและส่วนมากทำ 1 ครั้ง/คน ทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่แน่นอนในการบอกถึงสภาวะของตับ
4. มีผู้ป่วยขาดการติดต่อจำนวนหนึ่ง ที่ไม่ทราบว่ามี การดำเนินโรคเป็นอย่างไรบ้าง

ข้อเสนอแนะ

1. ติดตามผู้ป่วยกลุ่มนี้และผู้ป่วยใหม่เพิ่มเติมในระยะเวลาที่นานขึ้น
2. ตรวจสอบปัจจัยเสี่ยงด้านภูมิคุ้มกันที่อาจพบว่าเป็นสาเหตุในการเกิดมะเร็งตับ
3. ทำการติดตามผู้ป่วยที่เป็นพาหะนำเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบริ้ร้งด้วยวิธีการเดียวกัน

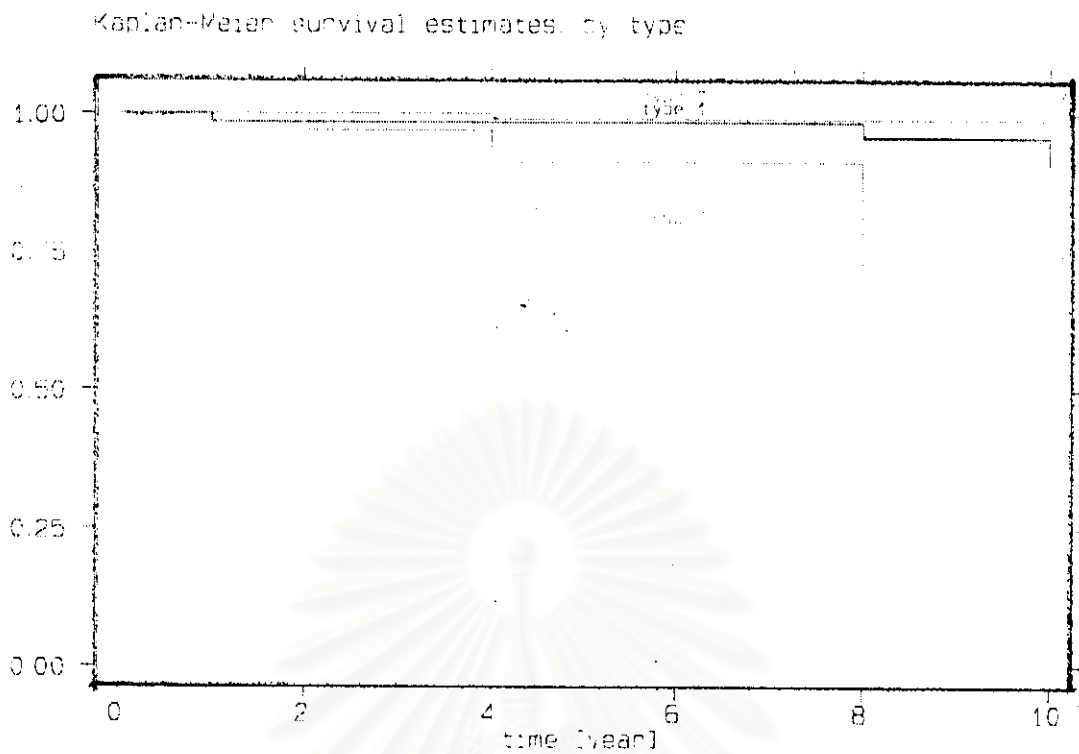
Hepatoma



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 3

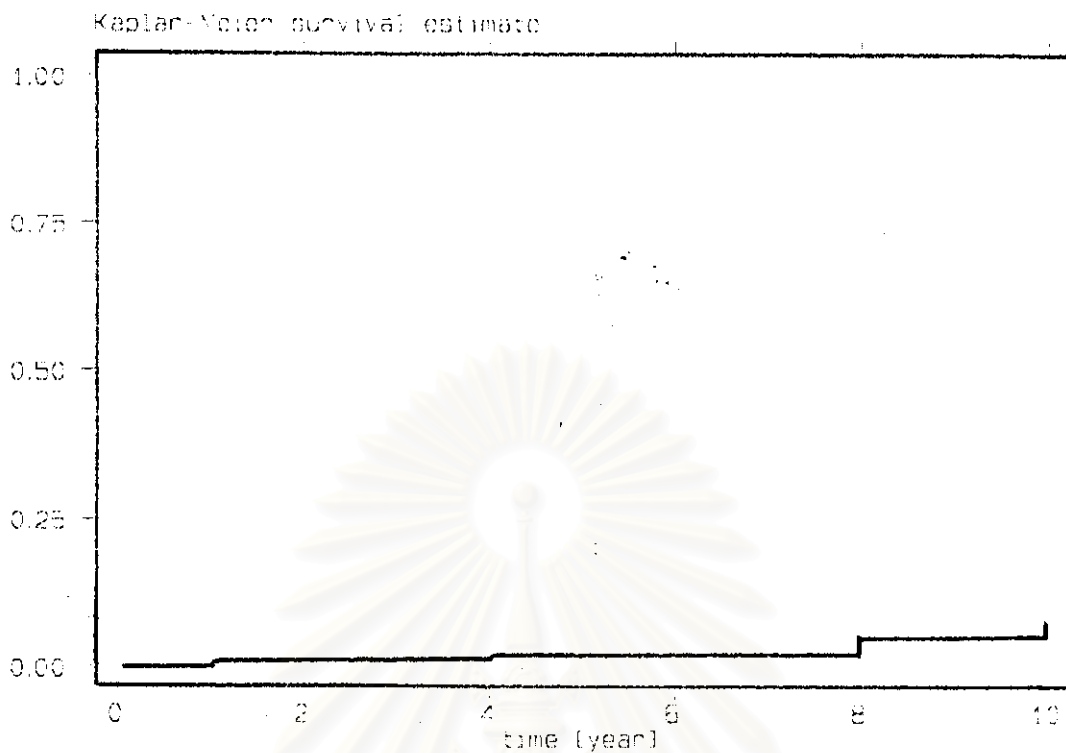
แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับและจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรัง หลังจากเข้าในการศึกษาคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier



ภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับและจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรัง หลังจากเข้าในการศึกษาคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

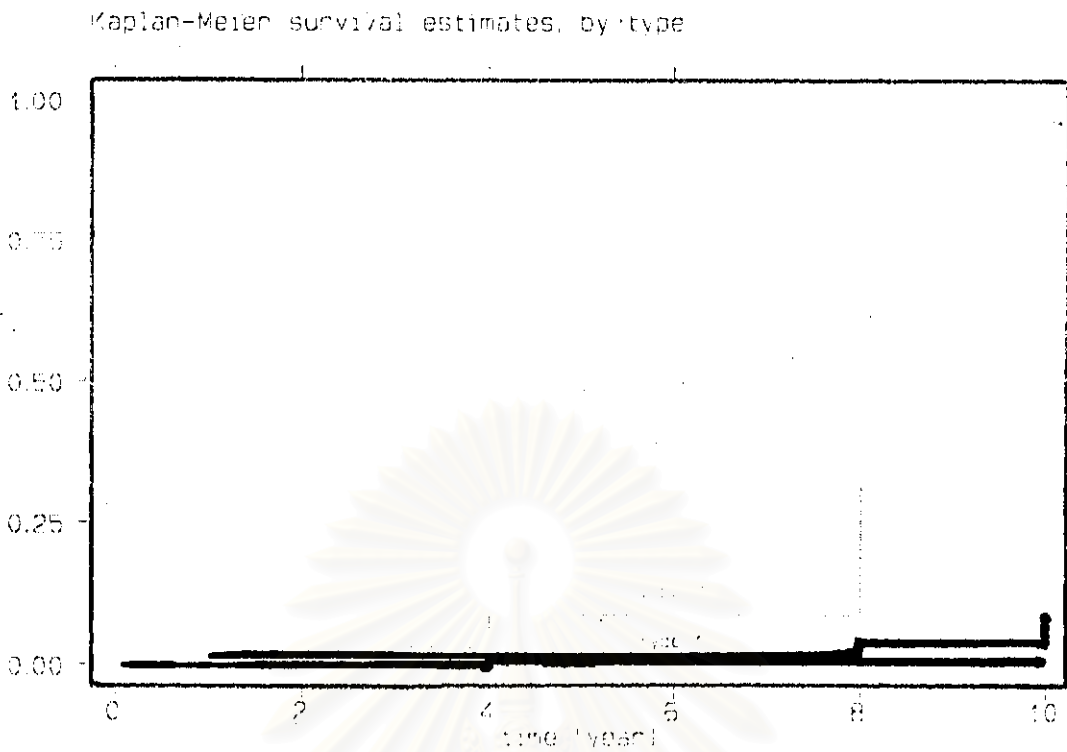
โดย

เส้นสีเขียว	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสบี
เส้นสีแดง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบบีเรื้อรังจากไวรัสบี
เส้นสีเหลือง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับแข็งจากไวรัสบี



ภาพที่ 5

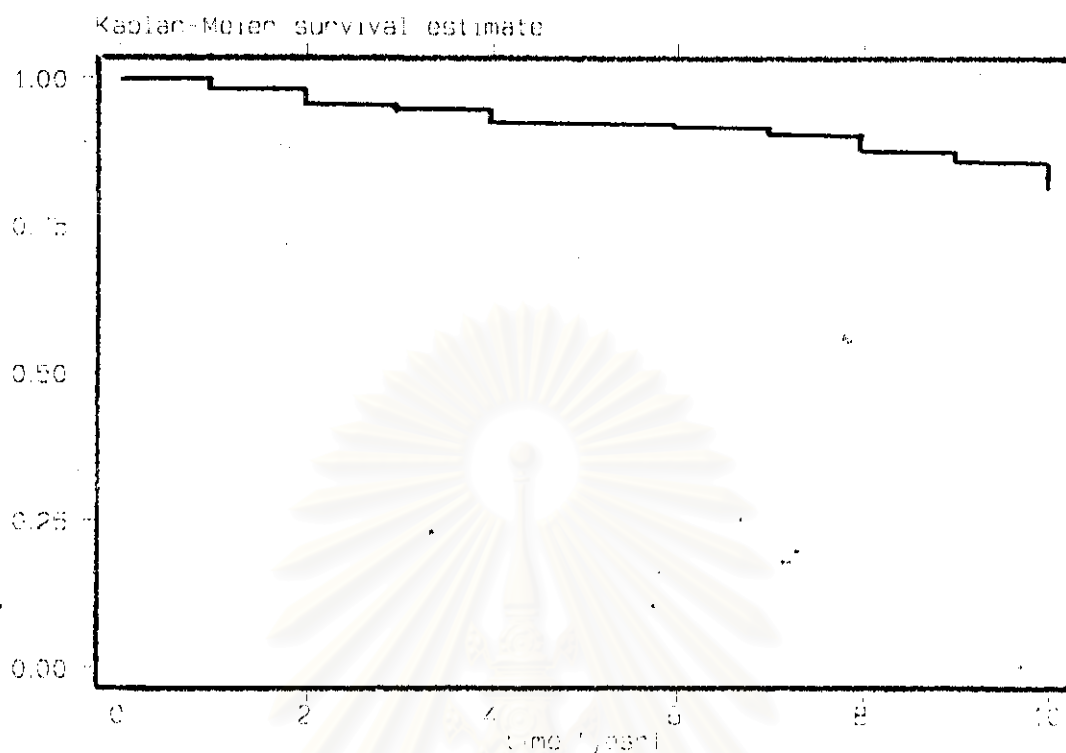
แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเกิดมะเร็งตับโดยรวมและจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษาคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier



ภาพที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเกิดมะเร็งตับและจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา
คำนวณจากวิธี Kaplan - Meiyer

โดย	เส้นสีเขียว	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสบี
	เส้นสีแดง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบริ่งจากไวรัสบี
	เส้นสีเหลือง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับแข็งจากไวรัสบี

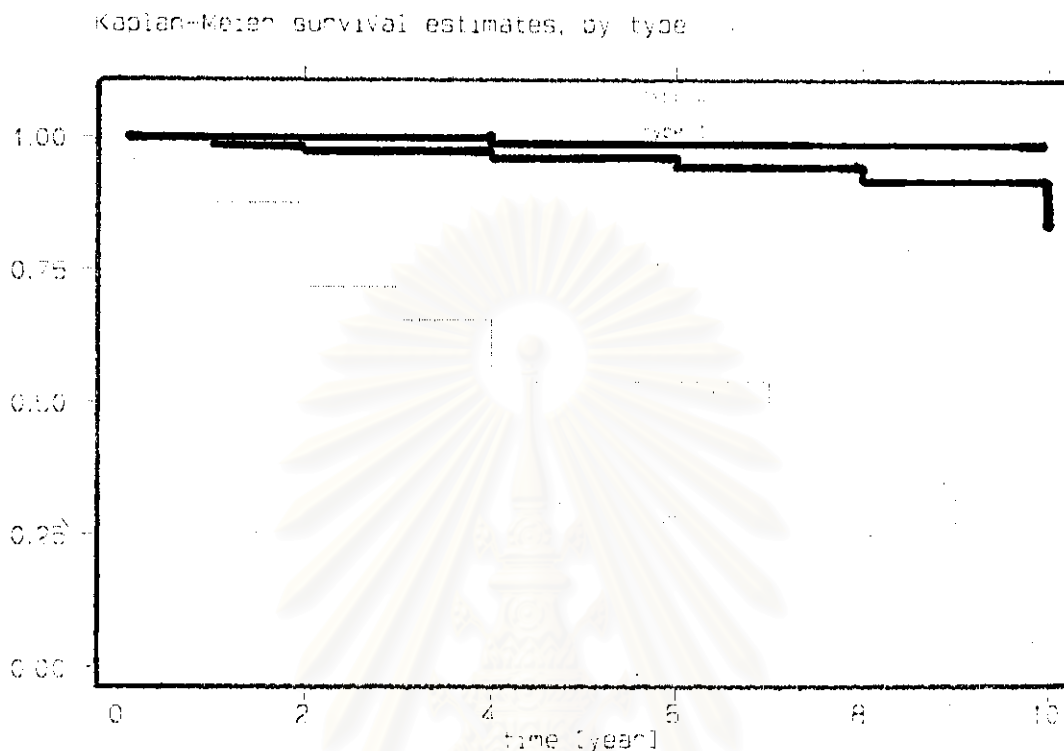
HDD



ภาพที่ 7

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจาก hepatic decompensation และการเสียชีวิตกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าเฝ้าการศึกษา

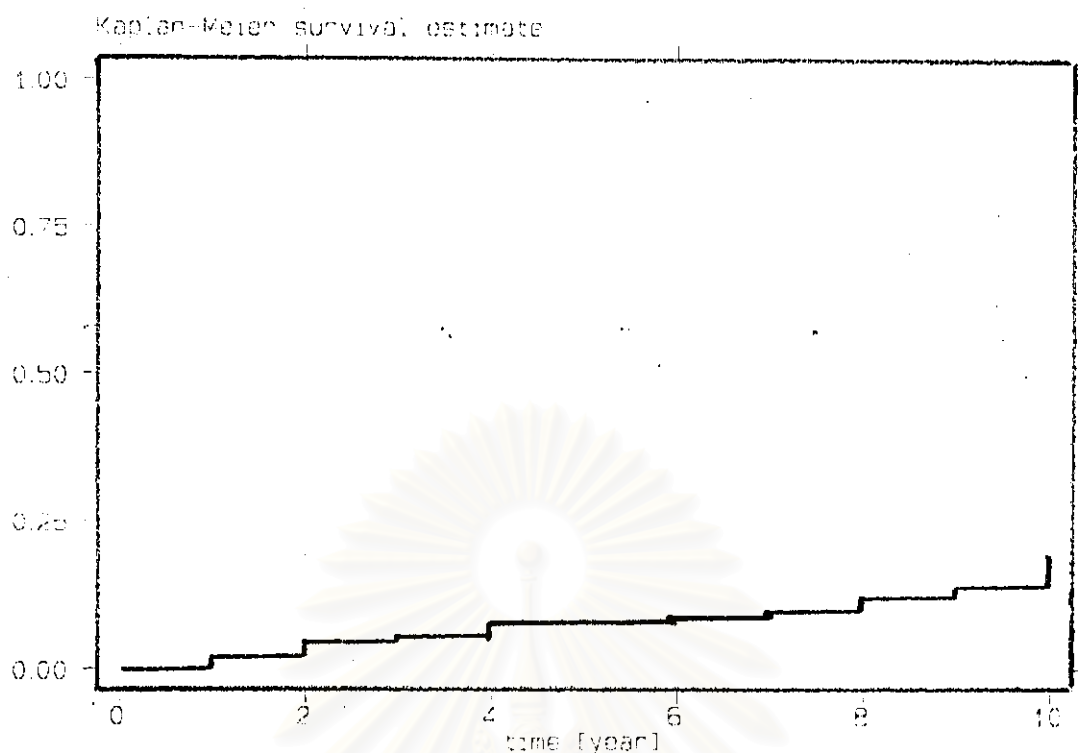
คำนวณจากวิธี Kaplan - Meier



ภาพที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการรอดจาก hepatic decompansation และการเสียชีวิตกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าใน การศึกษา

คำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

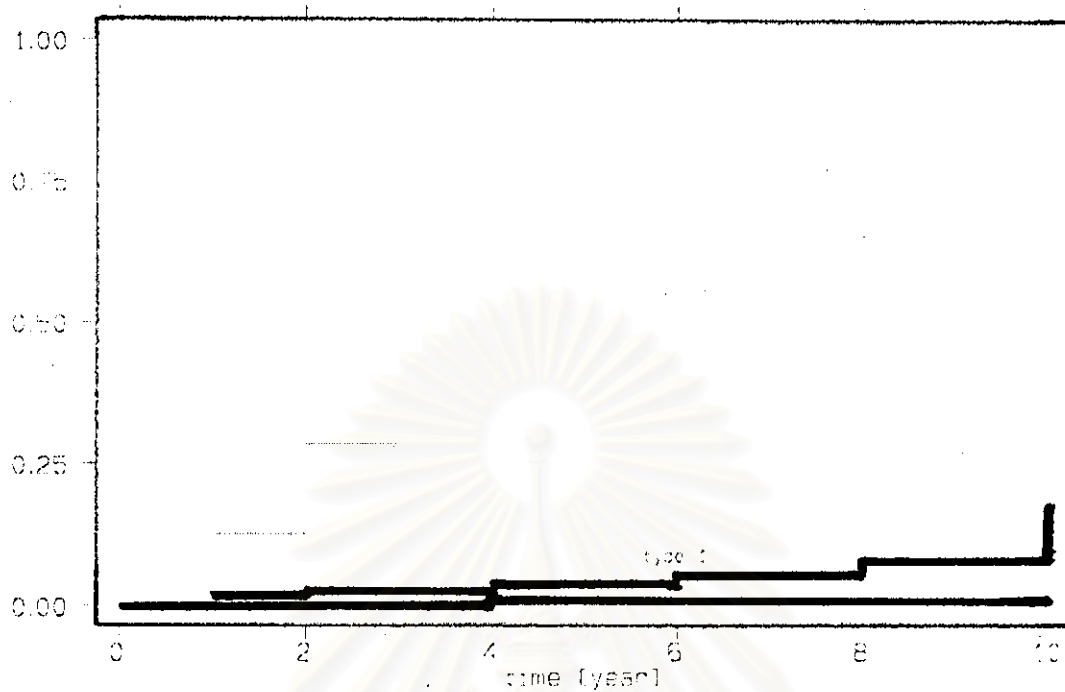
โดย	เส้นสีเขียว	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสบี
	เส้นสีแดง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบบีเรื้อรังจากไวรัสบี
	เส้นสีเหลือง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับแข็งจากไวรัสบี



ภาพที่ 9

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเกิด hepatic decompensation และการเสียชีวิตกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าเฝ้าการศึกษา โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

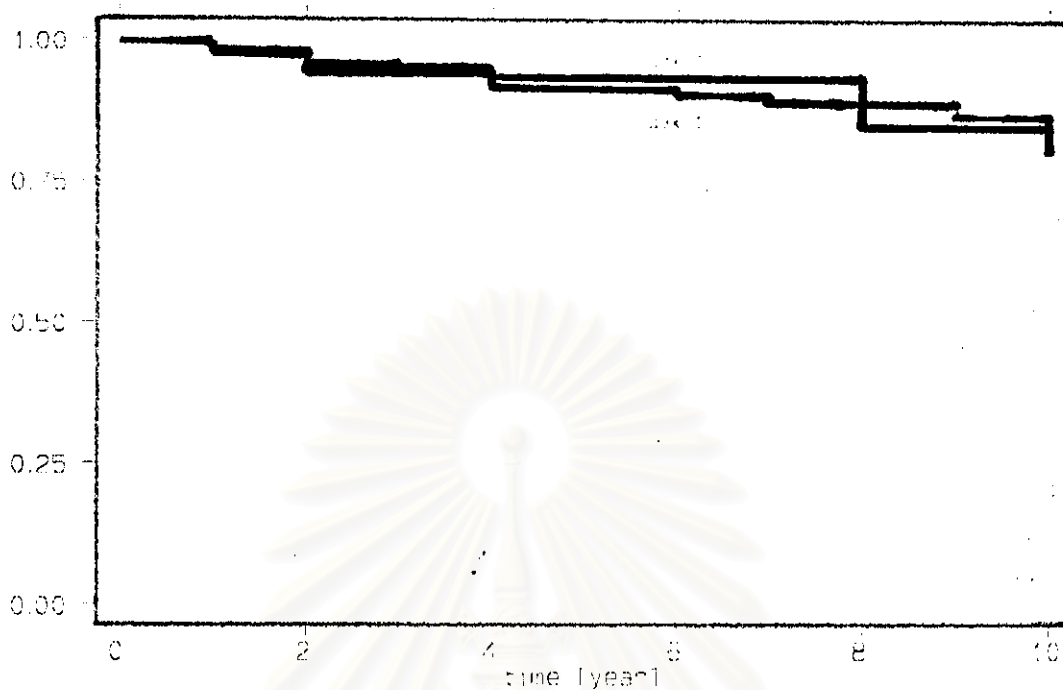
Kaplan-Meier survival estimates, by type



ภาพที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเกิด hepatic decompensation และการเสียชีวิตกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

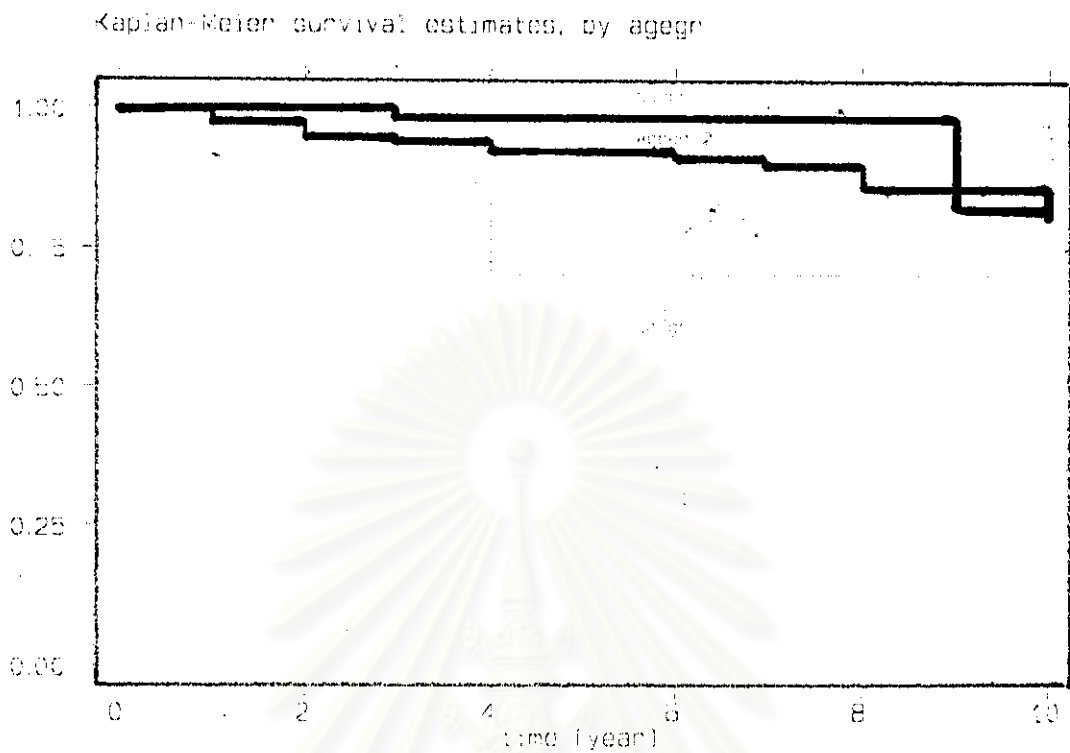
โดย	เส้นสีเขียว	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นพาหะของไวรัสบี
	เส้นสีแดง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบบีเรื้อรังจากไวรัสบี
	เส้นสีเหลือง	คือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นตับแข็งจากไวรัสบี

Kaplan-Meier survival estimates, by sex



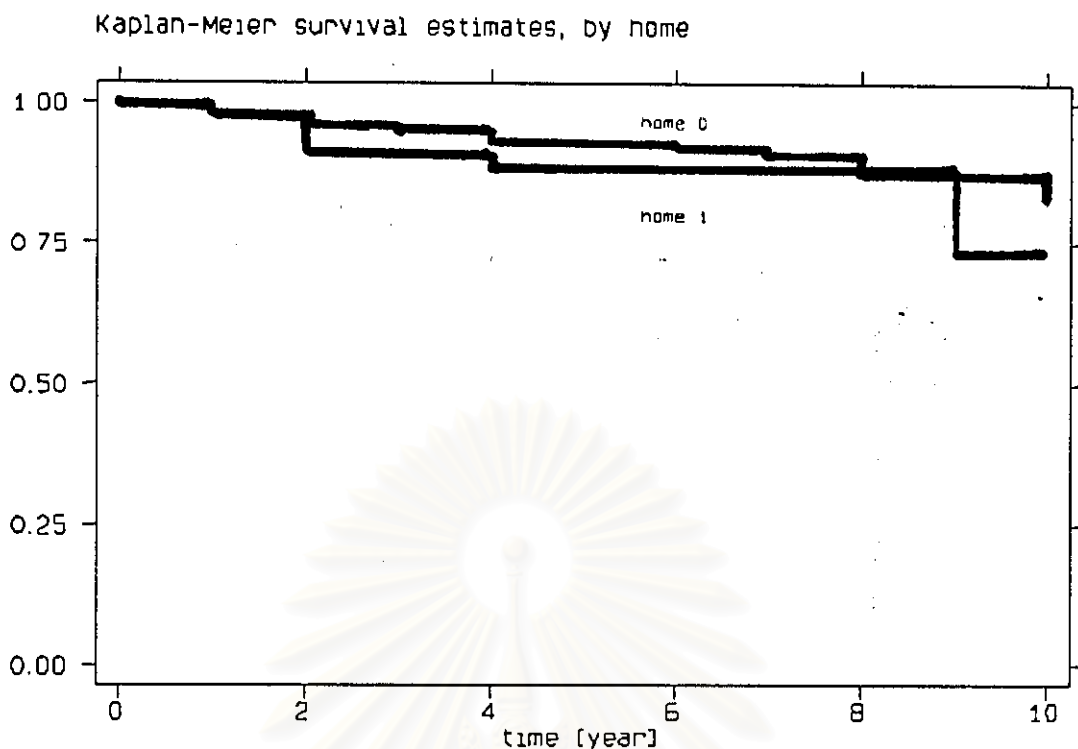
ภาพที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าเฝ้าการศึกษา แยกตามเพศ โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว คือเพศหญิง
เส้นสีแดง คือเพศชาย



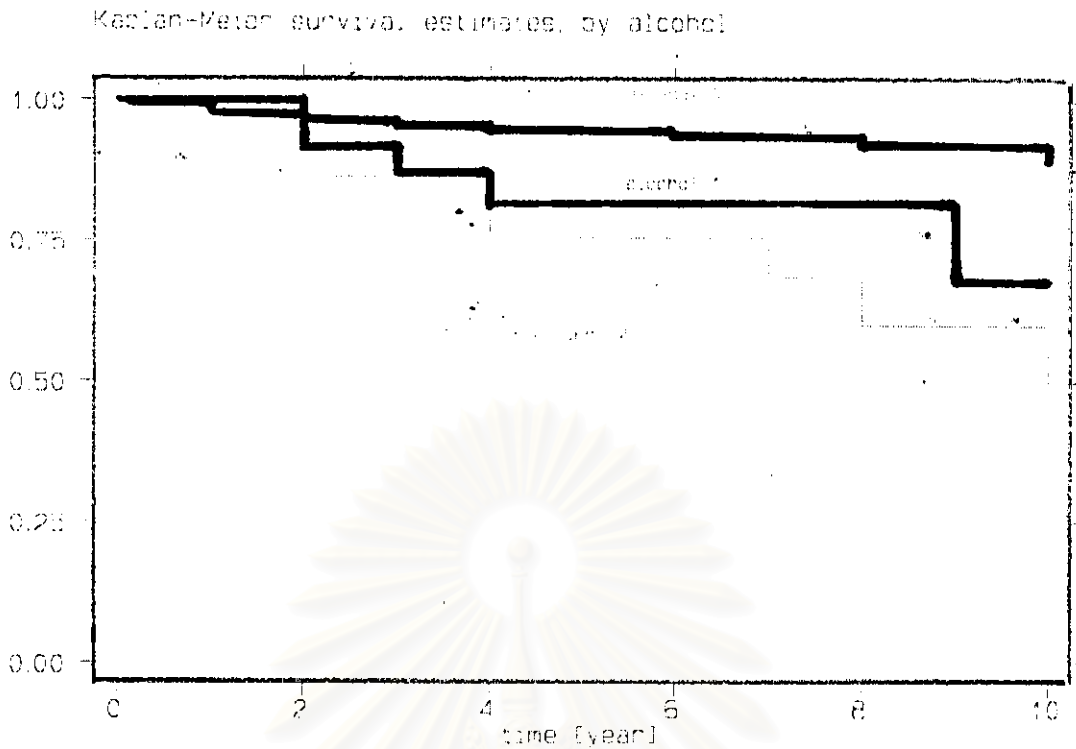
ภาพที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามกลุ่มอายุ โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว คือกลุ่มอายุ 16-30 ปี
 เส้นสีแดง คือกลุ่มอายุ 30-60 ปี
 เส้นสีเหลือง คือกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป



ภาพที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามภูมิภาค โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

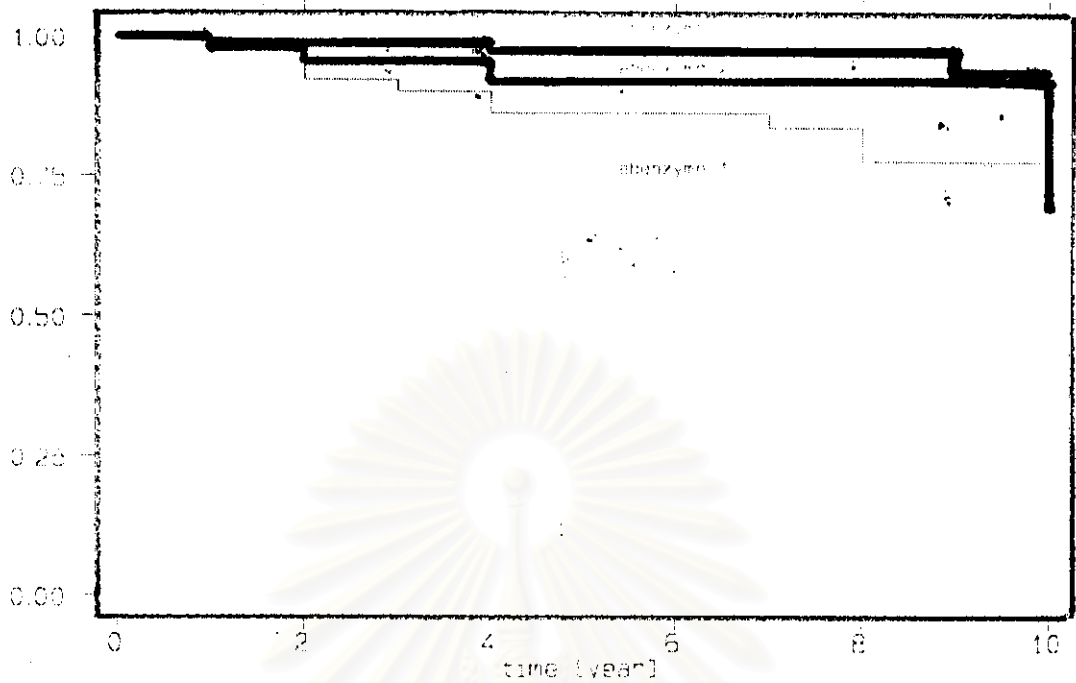
โดย เส้นสีเขียว คือภูมิภาคในกรุงเทพฯ
เส้นสีแดง คือภูมิภาคในต่างจังหวัด



ภาพที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผู้ป่วยดื่ม โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

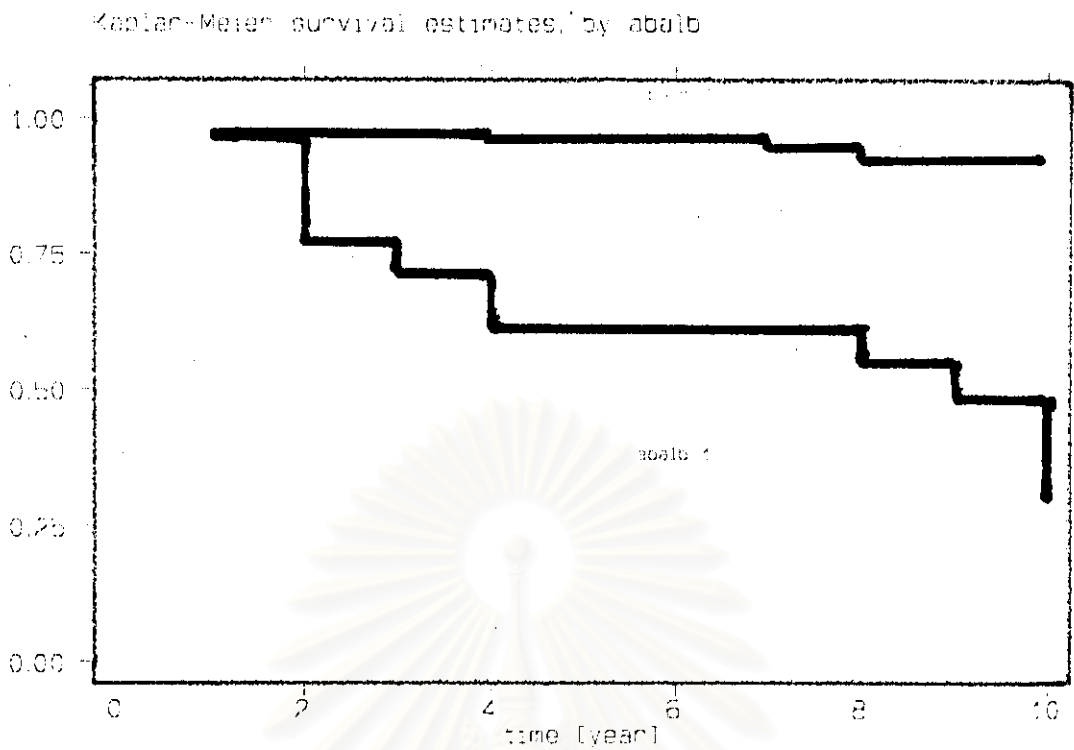
โดย	เส้นสีเขียว	คือไม่ดื่มแอลกอฮอล์
	เส้นสีแดง	คือดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 80 กรัม/วัน
	เส้นสีเหลือง	คือดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 80 กรัม/วัน

Kaplan-Meier survival estimates by abenzyne



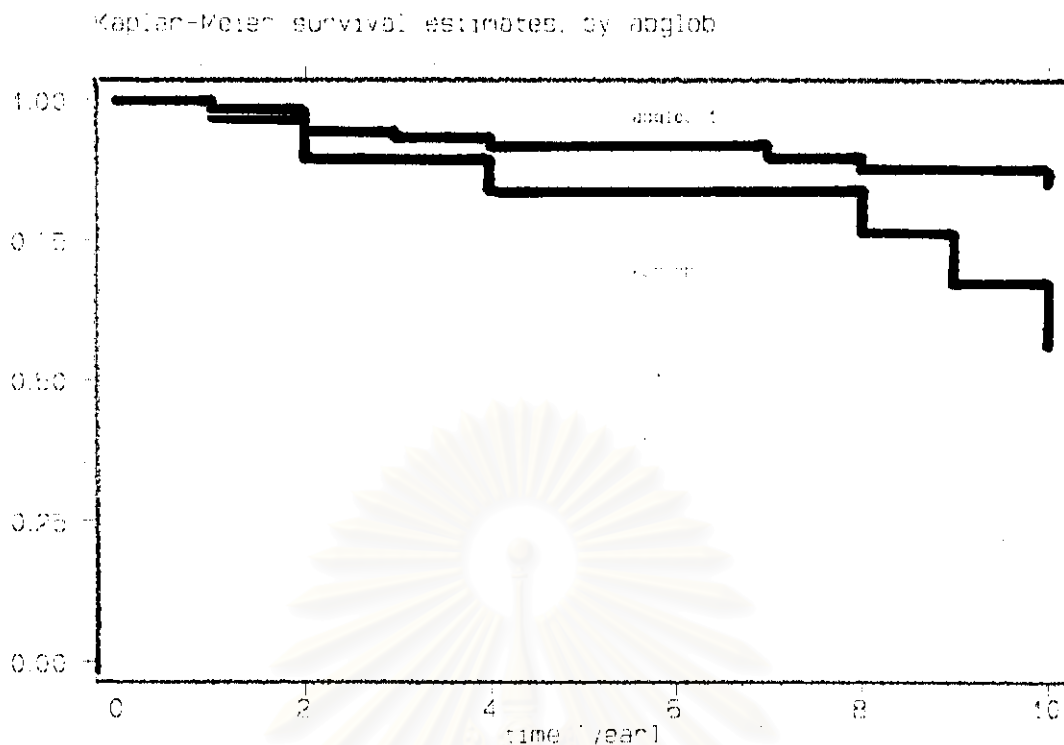
ภาพที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในกาการศึกษา แยกตามระดับ SGOT/SGPT โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว หมายถึง SGOT และ SGPT ปกติ
 เส้นสีแดง หมายถึง SGOT หรือ SGPT ผิดปกติแต่น้อยกว่า 200 mg/dl
 เส้นสีเหลือง หมายถึง SGOT หรือ SGPT ผิดปกติแต่มากกว่า 200 mg/dl



ภาพที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามระดับอัลบูมิน โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

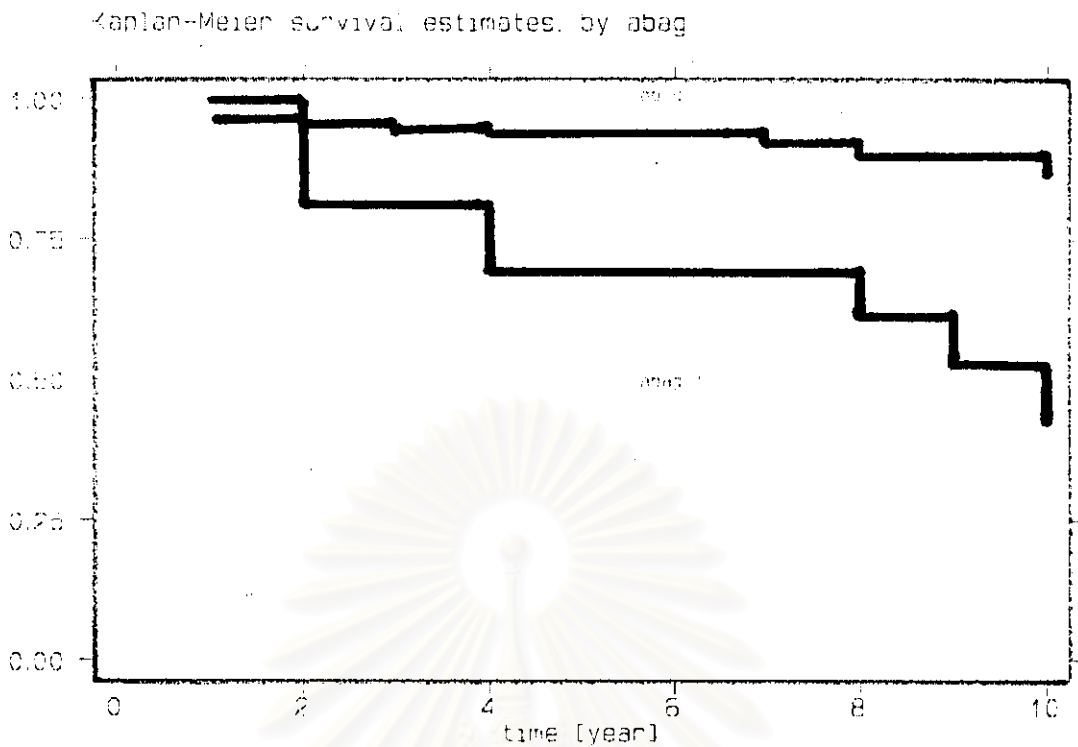
โดย เส้นสีเขียว หมายถึง อัลบูมิน > 3.5 mg/dl
 เส้นสีแดง หมายถึง อัลบูมิน < 3.5 mg/dl



ภาพที่ 17

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามระดับโกลบูลิน โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

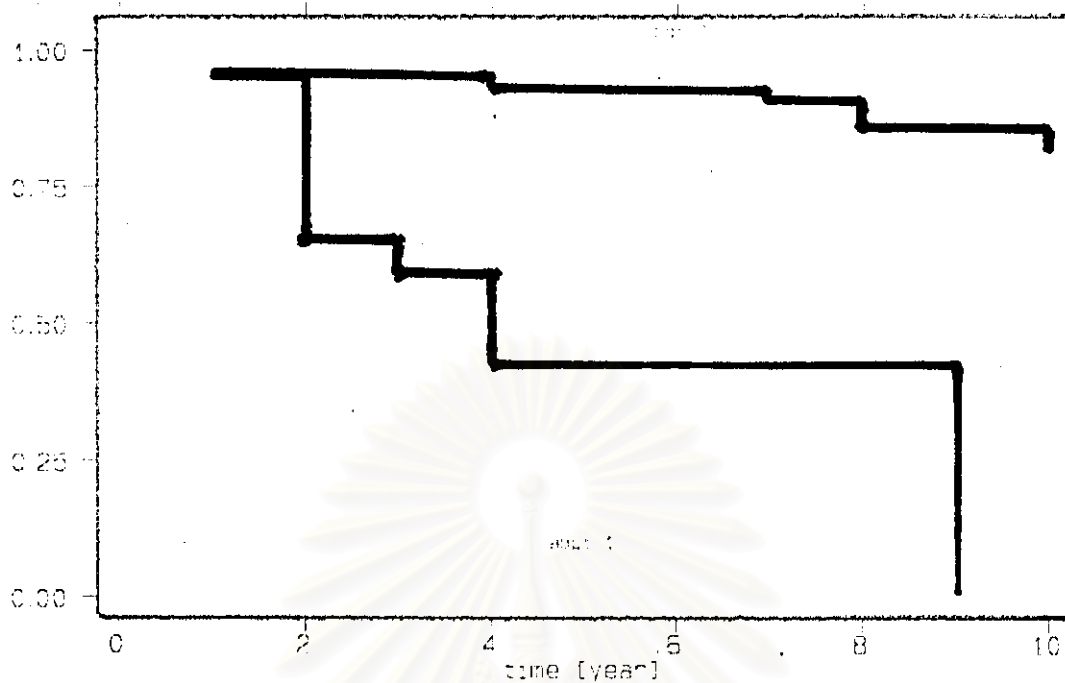
โดย	เส้นสีเขียว	หมายถึง โกลบูลิน > 3.5 mg/dl
	เส้นสีแดง	หมายถึง โกลบูลิน < 3.5 mg/dl



ภาพที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามสัดส่วนอัลบูมิน/โกลบูลิน โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว หมายถึง สัดส่วน อัลบูมิน/โกลบูลิน ≥ 1
 เส้นสีแดง หมายถึง สัดส่วน อัลบูมิน/โกลบูลิน < 1

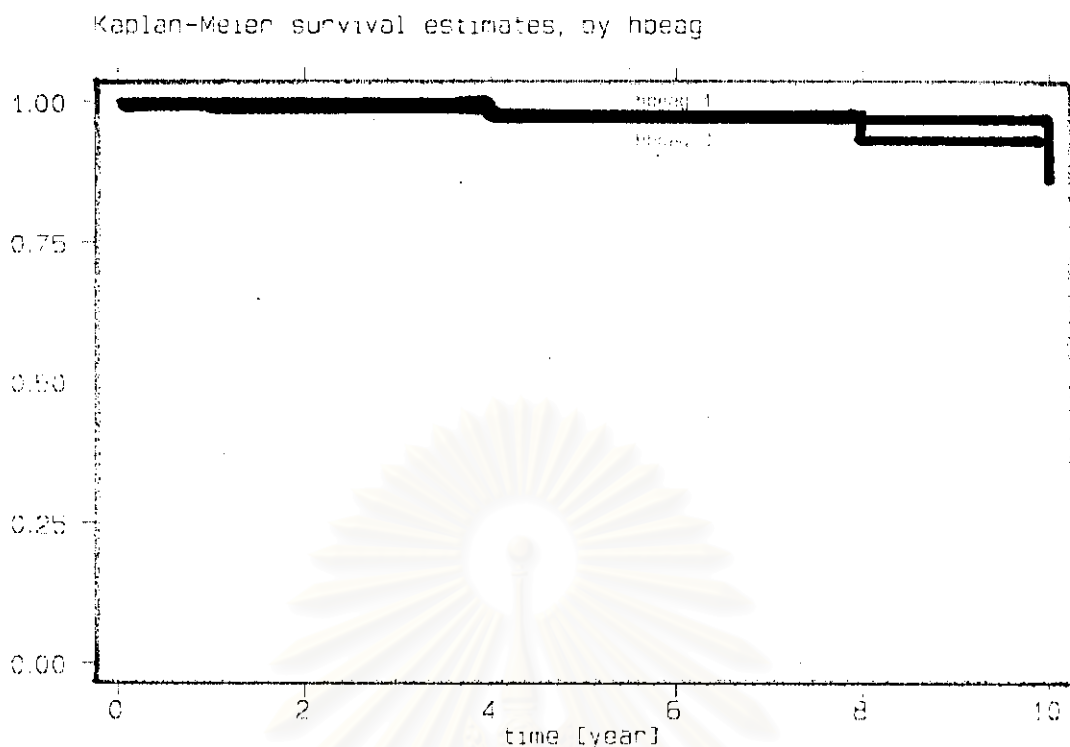
Kaplan-Meier survival estimates, by abcat



ภาพที่ 19

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าเ้าการศึกษา
แยกตามระดับ Prothrombin time
โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

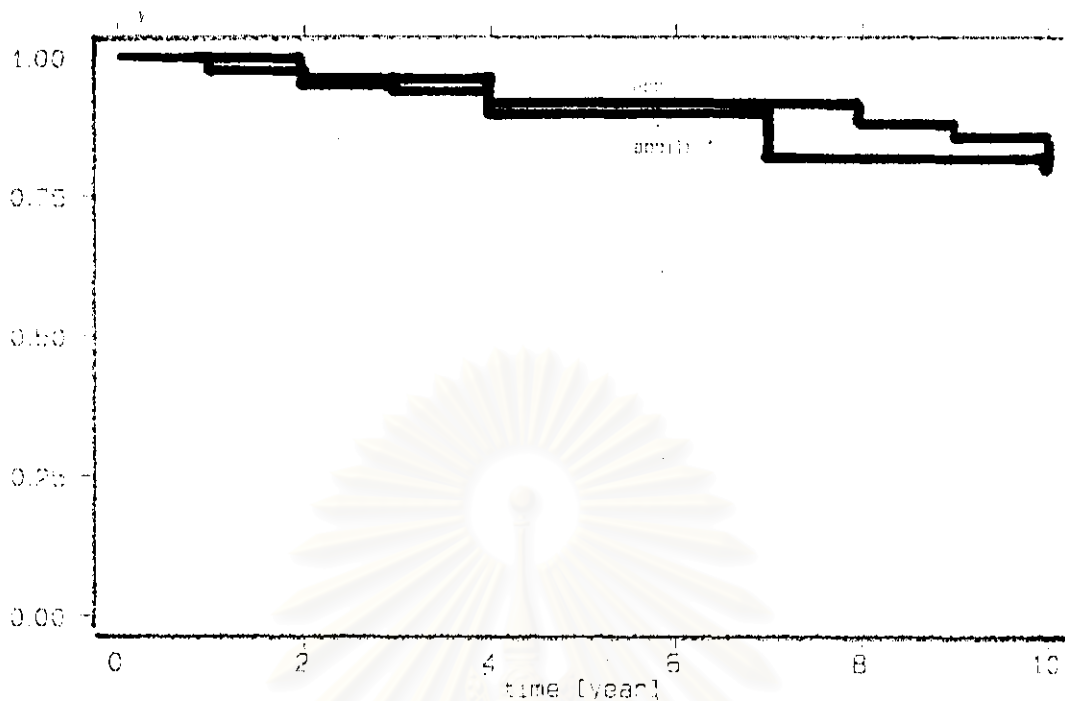
โดย เส้นสีเขียว หมายถึง Prothrombin time ปกติ
 เส้นสีแดง หมายถึง Prothrombin time ผิดปกติ



ภาพที่ 20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตาม HBeAg โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว หมายถึง HBeAg negative
 เส้นสีแดง หมายถึง HBeAg positive

Kaplan-Meier survival estimates, by bilirubin

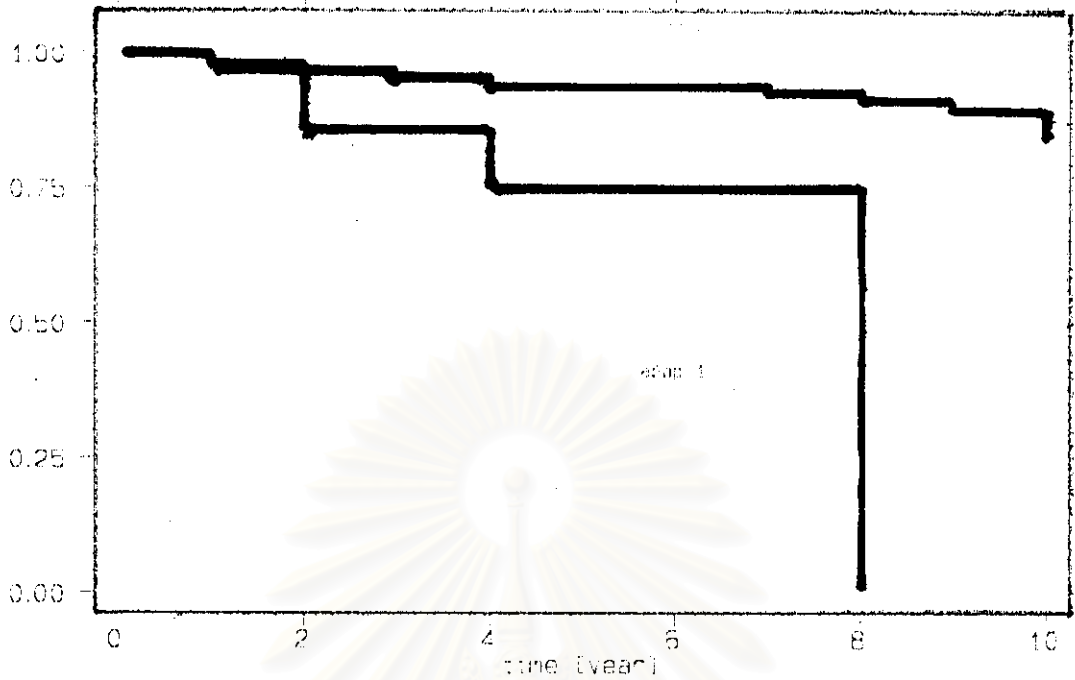


ภาพที่ 21

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามระดับ bilirubin
โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว หมายถึง ระดับ bilirubin < 3 mg/dl
เส้นสีแดง หมายถึง ระดับ bilirubin > 3 mg/dl

Kaplan-Meier survival estimates, by abaa



ภาพที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการอยู่รอดจากมะเร็งตับกับจำนวนปีที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรังหลังจากเข้าในการศึกษา แยกตามระดับ Alkaline Phosphatase โดยคำนวณจากวิธี Kaplan - Meier

โดย เส้นสีเขียว หมายถึง Alkaline Phosphatase ปกติ
 เส้นสีแดง หมายถึง Alkaline Phosphatase ผิดปกติ