



ตามธรรมชาติ ไวรัสตับอักเสบบีทำให้เกิดโรคได้เฉพาะในคน และจากการทดลองการติดเชื้อในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม<sup>(35-38)</sup> พบว่า สัตว์บางจำพวกเท่านั้นที่ติดเชื้อนี้ แม้ว่าจะมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในคนมาก แต่ก็ยังไม่สามารถเพาะเลี้ยงไวรัสนี้ให้ทวีจำนวนในเนื้อเยื่อ เหมือนกับไวรัสทั่วไป เป็นเหตุให้ทำการศึกษาค้นคว้าการติดเชื้อนี้โดยตรงไม่ได้

การค้นพบที่สำคัญที่สุดเกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบี คือการค้นพบของ Blumberg และคณะ ในปี ค.ศ. 1964<sup>(39)</sup> ซึ่งสังเกตพบสารแปลกปลอมในเลือดของชาวพื้นเมืองออสเตรเลีย และได้ตั้งชื่อว่า Australia antigen (Au Ag) ต่อมา ปี ค.ศ. 1967<sup>(40)</sup> ได้สังเกตพบสารเดียวกันนี้ในเลือดผู้ป่วยตับอักเสบบี และมีรายงานหลายฉบับที่ยืนยันความสัมพันธ์ของ antigen นี้กับการเกิดโรคตับอักเสบบี<sup>(1,2, 41-43)</sup> สารนี้จึงได้ชื่อว่า Hepatitis antigen (HA) นอกจากนี้ยังมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป เช่น Hepatitis B antigen (HB Ag), Hepatitis associated antigen (HAA), Serum hepatitis antigen (SH Ag) และ SH/Au Ag<sup>(44)</sup> ไม่นานมานี้ องค์การอนามัยโลกได้ให้ชื่อเฉพาะว่า Hepatitis B surface antigen (HBsAg) ซึ่ง antigen นี้เป็นตัวบ่งชี้ตัวแรกสำหรับการวิเคราะห์โรคตับอักเสบบี และการศึกษาธรรมชาติของไวรัสนี้

จากการศึกษา antigen ใน serum ของผู้ป่วยตับอักเสบบี โดยใช้กล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน พบอนุภาคที่มีลักษณะแตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ ลักษณะทรงกลมเล็กแตกต่างกัน ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 22 นาโนเมตร<sup>(45)</sup> และมีอนุภาคเป็นแท่งกลวงเล็ก หรือเป็นสายยาว ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางเฉลี่ย 20 นาโนเมตร ยาว 200 นาโนเมตร<sup>(46,47)</sup> อนุภาคทั้งสองชนิดนี้ไม่มีโครงสร้างซับซ้อนภายใน ไม่มี nucleic acid และ DNA polymerase ส่วนอนุภาคอีกชนิดหนึ่งมี

ลักษณะทรงกลมใหญ่ ขนาด 42 นาโนมิเตอร์ มีเปลือกนอกขนาด 7 นาโนมิเตอร์ และแกนใน 28 นาโนมิเตอร์ โครงสร้างภายในค่อนข้างซับซ้อน อนุภาคนี้พบโดยนักวิทยาศาสตร์ชาวอังกฤษ D.M.S. Dane<sup>(48)</sup> จึงเรียกอนุภาคนี้ว่า Dane particle อนุภาคนี้มีคุณสมบัติหลายอย่าง que แสดงว่าอาจเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์ของไวรัสตับอักเสบบี<sup>(49)</sup> และเป็นรูปแบบเดียวของ antigen ที่มี nucleic acid

ไม่นานมานี้ก็มีผู้ศึกษาถึงโครงสร้างของ DNA ใน Dane particle รวมทั้งหลักฐานอย่างอื่น ทำให้ทราบว่าความแตกต่างในการติดเชื้อของเซลล์อาจเป็นการอธิบายถึงความแตกต่างของยีนในไวรัส แสดงว่า ใน Dane particle มีโมเลกุลของ DNA หลายชนิด แตกต่างคละเคล้ากัน ทำให้เชื่อว่า genome ของไวรัสที่สมบูรณ์ อาจไม่ได้ อยู่ใน DNA ของ Dane particle ใด particle หนึ่งโดยเฉพาะ<sup>(50,51)</sup> แม้ว่าขนาดของ genome ของไวรัสตับอักเสบบียังไม่ทราบแน่ชัด แต่มีการตรวจพบผลของยีนหลายชนิดจากไวรัสนี้ รวมทั้ง antigen ที่สำคัญ 3 ชนิด ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกับไวรัสตับอักเสบบี คือ Hepatitis B surface antigen (HBsAg), Hepatitis B core antigen (HBcAg) และ Hepatitis B e antigen (HBeAg)

### 1. Hepatitis B surface antigen (HBsAg)

จากการศึกษาอนุภาคทั้งสามชนิดใน serum ผู้ป่วยตับอักเสบบี ด้วยวิธีการทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอน พบว่า antibody ต่อ antigen ของผู้ป่วยตับอักเสบบี จะทำให้เกิดการ aggregate ของ Dane particle เช่นเดียวกับอนุภาคชนิดกลมและชนิดแท่งกลาง ซึ่งแสดงว่าโครงสร้างทั้งสามชนิดนี้มี common antigen ที่ฉิว<sup>(52,53)</sup> จึงเรียก antigen นี้ว่า Hepatitis B surface antigen (HBsAg) ซึ่งเป็นข้อแสดงให้เห็นชัดว่า อนุภาคที่มี HBsAg ที่ฉิว จะเป็น antigenically complex โดยมีตัวแบ่งซีเฉพาะกลุ่มหนึ่งตัว คือ a และมีตัวแบ่งซีกลุ่มย่อยอีกสองชนิด คือ d, y และ w, r<sup>(54-56)</sup> จึงจัดแบ่ง HBsAg ได้เป็นสี่ชนิดย่อย (subtypes) คือ adw, adr, ayw และ ayr<sup>(57)</sup> นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาถึงตัวแบ่งซีอื่น เช่น q, x, f, t, n, j และ g<sup>(54,58,59)</sup> และเชื่อว่าตัวแบ่งซีเหล่านี้เป็นผลมาจาก genome

ของไวรัส และความแตกต่างของ genotype<sup>(60)</sup> Holland และพวกได้ให้ข้อ  
สังเกตว่า อาจเกี่ยวเนื่องกับลักษณะอาการที่แสดงออกหลังการติดเชื้อ<sup>(61)</sup> และช่วย  
ในการศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสนี้ ซึ่งพบว่ากลุ่มย่อยเหล่านี้มีกระจายอยู่ทั่วไป  
ในส่วนต่าง ๆ ของโลก<sup>(58,61)</sup> ในประชากรแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมทั้ง  
ประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นชนิด adr มีชนิด adw บ้าง แต่ไม่พบ ayw หรือ ayr<sup>(62)</sup>

HBsAg ประกอบด้วย lipid, glycolipid และ glycoprotein ใน  
ปริมาณต่างกัน<sup>(63)</sup> และมีส่วนผสมเชิงซ้อน polypeptide ร่วมด้วย<sup>(64)</sup> จากการ  
ศึกษาอนุภาค 22 นาโนมิเตอร์ โดยใช้ Sodium dodecyl sulfate (SDS) และ  
polyacrylamide gel electrophoresis แยกออกได้เพียงสองหรือสาม peptide  
ใหญ่<sup>(65)</sup> ขนาด 26,000 ถึง 40,000 daltons ต่อมาผู้แยกได้ถึงเจ็ด<sup>(66)</sup>  
หรือเก้า peptides<sup>(67)</sup> โดยย้อมด้วย Coomassie blue ใน SDS-polyacry-  
lamide gel ได้ขนาดตั้งแต่ 23,000-97,000 daltons และ 19,000-120,000  
daltons ตามลำดับ และพบว่าสอง<sup>(68)</sup> หรือสาม<sup>(67)</sup> polypeptides เป็น  
glycoprotein โดยย้อมด้วย periodic acid-Schiff

peptide ใน HBsAg ต่าง subtype จะไม่มีความแตกต่างกัน แม้ว่าจะมี  
รายงานพบ peptide สองชนิด (69,000 และ 109,000 daltons) เล็กน้อยใน  
HBsAg/ayw ซึ่งไม่พบใน HBsAg/adw<sup>(67)</sup> แต่นอกจากรายงานฉบับนี้ ก็ไม่มีผู้อื่น  
รายงานความแตกต่างของ peptide ระหว่าง subtype Shih และ Gerin<sup>(69)</sup>  
พบว่า HBsAg/adw ที่ทำให้บริสุทธิ์ จะมี polypeptide ขนาดและจำนวนเท่ากัน  
ปริมาณใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ antigenic determinant จำเพาะของแต่ละไวรัส  
จะอยู่ใน polypeptide มากกว่าในคาร์โบไฮเดรตของ glycoprotein<sup>(68)</sup> ทั้ง  
group และ type specific determinant คงอยู่บน polypeptide เดียวกันด้วย

จากรายงานหลายฉบับ<sup>(64-67,69-71)</sup> แสดงให้เห็นว่า อนุภาค HBsAg  
จะมี polypeptide อย่างน้อย 7 ชนิด ซึ่งมีน้ำหนักโมเลกุลต่างกัน แต่มี immuno-  
chemical structure หรือ amino acid sequence อย่างใดอย่างหนึ่งเหมือนกัน  
หรือใกล้เคียงกันมาก และ polypeptide จาก HBsAg ต่าง subtype จะมี amino

acid sequence ส่วนหนึ่งเหมือนกัน ซึ่งจะจำเพาะแสดงถึง group specific determinant a และมีส่วนอื่นที่แตกต่างกัน แสดงถึง type specific determinant d หรือ y

Mackay และ Burrell<sup>(72)</sup> ได้เสนอว่า การที่มี polypeptide หลายชนิดขนาดต่างกัน แต่ antigenic determinant คล้ายคลึงกัน อาจเนื่องจากมี proteolytic degradation ของ polypeptide บางตัวใน HBsAg โดย protease ใน serum ซึ่งระบบนี้จะเกิดขึ้นได้ในพื้นผิวของเม็ดเลือดแดงของคน และภาวะที่มี polypeptide หลายชนิดขนาดต่างกัน แต่มี antigenic determinant เหมือนกันนี้ ยังไม่ปรากฏพบในไวรัสชนิดอื่น

## 2. Hepatitis B core antigen (HBcAg)

เมื่อนำ Dane particle ซึ่งมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 42 นาโนมิเตอร์<sup>(48)</sup> และมี HBsAg ที่ผิวออก<sup>(48,52)</sup> โดยมีเปลือกหุ้มที่ประกอบด้วยไขมัน<sup>(50)</sup> มา treat ด้วย detergent ปรากฏว่า particle ดังกล่าวจะปล่อยแกนกลางซึ่งมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 27 นาโนมิเตอร์ออกมา<sup>(49,52)</sup> ซึ่งพบว่ามี antigen จำเพาะชนิดหนึ่ง คือ HBcAg ที่ผิว ส่วนภายในประกอบด้วย DNA<sup>(73)</sup> และจากการทำให้แกนกลางบริสุทธิ์ พบว่ามี DNA polymerase<sup>(74-77)</sup> ในผู้ป่วยตับอักเสบจะตรวจพบ DNA polymerase ในช่วงสั้น ๆ ภายหลังจากที่ตรวจพบ HBsAg แต่จะพบก่อนที่ระดับ transaminase จะเพิ่มขึ้น และแสดงอาการทางคลินิก ส่วนพวกตับอักเสบที่ตรวจไม่พบ HBsAg ก็จะไม่พบ DNA polymerase และไม่พบ HBcAg อีกระยะในกระแสเลือด จะพบเฉพาะใน nucleus ของเซลล์ตับที่ติดเชื้อเท่านั้น<sup>(78)</sup>

การตรวจพบ DNA polymerase เป็นข้อบ่งชี้ว่า มีการทริจำนวนของไวรัส ได้ดีกว่าการตรวจหา HBsAg โดยวิธี radioimmunoassay ทำให้ทราบถึงอัตราการติดเชื้อ โดยเปรียบเทียบจำนวน Dane particle กับอนุภาคลักษณะกลม และแท่งกลม<sup>(79)</sup> จากการทำ electron micrograph โดยย้อมด้วย uranyl acetate เห็นแกนกลาง Dane particle ในลักษณะต่างกันบ้างก็มีลักษณะทึบบ้างก็โปร่งแสง<sup>(76)</sup> Dane particle ที่มีความหนาแน่นสูง จะให้ DNA poly-

merase activity มาก ส่วนที่มีความหนาแน่นต่ำจะไม่แสดง DNA polymerase activity (76)

ใน serum ผู้ที่เคยเป็นโรคตับอักเสบซึ่งตรวจไม่พบ anti-HBs แต่อาจตรวจพบ anti-HBc ซึ่งเป็นการบ่งชี้ว่า มีการทึ่จำนวนของไวรัส (80,81) และคงอยู่ในสภาพพาหะเรื้อรัง จะตรวจพบ anti-HBc ใน serum ผู้ป่วยตับอักเสบอย่างเฉียบพลันในช่วงระยะยาว ก่อนที่จะพบ anti-HBs หรือ HBsAg และมักไม่พบ anti-HBs ในพาหะเรื้อรัง แต่จะพบ anti-HBc ในพาหะทุกราย (79)

นอกจากนี้ในผู้บริจาคโลหิตที่ตรวจไม่พบ HBsAg แต่มี anti-HBc ก็สามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสได้ (81)

### 3. Hepatitis B e antigen (HBeAg)

พบครั้งแรกในปี ค.ศ. 1972 โดย Magnus และคณะ (32) คุณสมบัติทางฟิสิกส์ และ antigenic determinant ต่างจาก HBsAg และมีขนาดเล็กกว่า ต่อมา Magnus (83) ยังได้เสนอว่า HBeAg อาจเป็น antigen ที่สังเคราะห์ขึ้นจากเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัสนี้ ขณะเดียวกัน Hirschman และคณะ (30) คาดว่า HBeAg อาจเป็นตัวเชื่อมระหว่าง HBsAg กันแกนกลางของไวรัส มักพบ HBeAg ใน serum ของพาหะเรื้อรังที่ตรวจพบ HBsAg ซึ่งจะมีปริมาณของ Dane particle มาก (84,85) ดังนั้นการมี HBeAg จะเกี่ยวข้องกับความโน้มเอียงในการแพร่เชื้อไวรัสตับอักเสบบีไปยังผู้ใกล้ชิด (84,86,87) เนื่องจากพาหะที่มีปริมาณของ Dane particle มาก มักมี HBeAg ดังนั้นอาจเป็นไปได้ที่ antigen ทั้งสองชนิดนี้จะมีความสัมพันธ์กันไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง เคยมีผู้รายงานว่า anti-HBe จะทำปฏิกิริยากับผิวของ Dane particle (88) แสดงว่า HBeAg อาจเป็นส่วนประกอบของผิว Dane particle อย่างไรก็ตาม antiserum ที่ใช้ในการศึกษานี้ ไม่ได้ทดสอบให้เห็นชัดว่าเป็น mono-specific และมีผู้ศึกษารายอื่นคัดค้านรายงานนี้ (89,90) นอกจากนี้ยังพบว่า HBeAg เป็นส่วนประกอบภายในของ Dane particle แต่ต่างจาก HBcAg (89) HBeAg มีความสัมพันธ์กับ lactate dehydrogenase isozyme-5 (91) และมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับ immunoglobulin (92,93) ในกระแสเลือดของผู้ติดเชื้อไวรัส

จะตรวจพบ HBeAg ทั้งลักษณะอิสระ และอยู่ร่วมกับ immunoglobulin<sup>(94)</sup>

จากการแยกแวกกลางของ Dane particle ด้วย sodium dodecyl sulfate และ 2-mercaptoethanol ได้ polypeptide สองชนิด ซึ่งมี antigenicity ของ HBeAg ซึ่งมีขนาด 19,000 และ 45,000 daltons ตามลำดับ<sup>(95)</sup> แสดงว่า HBeAg เป็นส่วนประกอบที่จำเป็นของ nucleocapsid ของไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งควบคุมโดย genome ของไวรัส มากกว่าที่จะเป็นผลผลิตจากการสร้างภูมิคุ้มกันของ host<sup>(96)</sup>

มีการตรวจพบ HBeAg ได้เฉพาะใน serum ที่มี HBsAg โดยพบในระยะแรกของการติดเชื้ออย่างเฉียบพลัน<sup>(82, 83, 97)</sup> และคงอยู่ในร่างกายของผู้ที่เป็นโรคตับอักเสบบีอย่างเรื้อรัง<sup>(83, 92, 98)</sup> การมี HBeAg ใน serum ของพาหะ จะสัมพันธ์กับการทวีจำนวนของไวรัส โดยพบว่า DNA polymerase activity สูง และจำนวน Dane particle เพิ่มขึ้น<sup>(99-102)</sup> และยังสัมพันธ์กับการถูกทำลายของเซลล์ตับ<sup>(85, 103, 104)</sup> นอกจากนี้อาจเป็นตัวบ่งชี้ถึงความรุนแรงของโรคตับด้วย<sup>(105, 106)</sup> จากการศึกษาการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในหญิงตั้งครรภ์ พบว่าจะมีการถ่ายทอดเชื้อไวรัสนี้สู่ทารกได้ เฉพาะในกรณีที่มีการตรวจพบ HBeAg แต่จะไม่มี การถ่ายทอดในมารดาซึ่งมี anti-HBe<sup>(87)</sup> มักพบ HBeAg ในพาหะที่มี HBsAg และมีอาการของโรค แต่จะพบ anti-HBe ในพาหะที่แข็งแรง<sup>(103, 105, 107)</sup>

#### 4. การทำให้เกิดโรคของไวรัสตับอักเสบบี

กลไกในการทวีจำนวนของไวรัสตับอักเสบบียังไม่ทราบแน่ชัด เพียงแต่ทราบว่าเซลล์ตับเป็น target cell ของการติดเชื้อไวรัส<sup>(30, 31)</sup> ได้มีผู้เสนอเกี่ยวกับสมมติฐานการทวีจำนวนของไวรัสตับอักเสบบีในเซลล์ตับไว้มาก Edgington และ Chaisari<sup>(29)</sup> ได้อาศัยความรู้ที่ว่า HBsAg อยู่ที่ cytoplasm ส่วน HBeAg อยู่ที่ nucleus ของเซลล์ตับที่ติดเชื้อ<sup>(32, 33)</sup> Dane particle ประกอบด้วย HBeAg และ HBsAg โดย HBsAg อยู่บนผิวเซลล์ตับที่ติดเชื้อไวรัส จึงอธิบายว่า หลังจากไวรัสเข้าสู่เซลล์ จะมีการทวีจำนวน DNA ของไวรัส มี transcription ของ messenger ribonucleic acid (m-RNA)-HBs และ m-RNA-

-Hbc ใน nucleus ต่อมาเกิดการรวมกลุ่มของ HBcAg อยู่ใน nucleus และ HBsAg ใน cytoplasm ก่อนที่จะปล่อยออกจากเซลล์เข้าไปสู่กระแสเลือด Hirschman (30) ได้รายงานสนับสนุนสมมติฐานนี้เช่นกัน

มีรายงานพบ DNA polymerase activity ในช่วงแรกของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในขณะที่มีอนุภาคของไวรัสจำนวนมาก และคงอยู่เป็นวันหรือสัปดาห์ ในกรณีมีการติดเชื้ออย่างเฉียบพลัน หากเป็นพาหะเรื้อรังจะคงอยู่เป็นเดือนหรือปี (109, 110) อย่างไรก็ตาม ในน้ำเหลืองที่มี HBsAg อาจตรวจไม่พบ DNA polymerase (111) คณะกรรมการที่ศึกษาไวรัสตับอักเสบบีขององค์การอนามัยโลก (80) ได้เสนอแนะว่า DNA polymerase อาจใช้เป็นตัวบ่งชี้ถึงระดับการติดเชื้อได้ แต่ยังไม่เป็นตัวบ่งชี้เฉพาะ ดังเช่น HBsAg

อย่างไรก็ตาม ยังไม่ทราบแน่ชัดว่าไวรัสตับอักเสบบีทำให้เซลล์ตับถูกทำลายได้อย่างไร แต่ก็พอสันนิษฐานได้สองทาง คือ ไวรัสนี้ทำให้เกิดโรคต่อเซลล์โดยตรง หรือการทำลายเซลล์เกิดจาก immune response ของ host (112, 113) ข้อเสนอแนะข้อแรกนั้นมิได้สนใจศึกษา โดยทำการวิจัยทั้งในสัตว์ทดลองและทดลองคนพบว่าไวรัสไม่สามารถมีอิทธิพลในการทำลายเซลล์โดยตรง (114, 115) นอกจากนี้ยังไม่สามารถตรวจพบ antigen ของไวรัสตับอักเสบบีปริมาณมากในคนที่มิสุขภาพดี (12, 116)

ในโรคตับอักเสบบีอย่างเฉียบพลัน immune complex ของ HBsAg และ anti-HBs สามารถตรวจพบได้ในน้ำเหลือง การลดต่ำลงของระดับ HBsAg จะพ้องกับการเพิ่มขึ้นของระดับ anti-HBs และการลดต่ำลงของ complement ซึ่งเป็นเชิงแนะนำว่าจะมีการกำจัด HBsAg โดย immune mechanism คือทำให้เกิดเป็น immune complex ขึ้น การเกิด immune complex ที่ผิวเซลล์ที่ติดเชื้อ จะเป็นแหล่งก่อให้เกิดพยาธิสภาพต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลให้มีการทำลายเซลล์ในโอกาสต่อมา (117, 118) มีผู้ตรวจพบ immunoglobulin บนผิวเซลล์ของผู้ป่วยตับอักเสบบีบางราย (108, 119, 120) และมีรายงานตรวจพบ immunoglobulin และ antigen ของไวรัสตับอักเสบบีในเซลล์ตับเดียวกันในพาหะเรื้อรังที่มี HBsAg (121) Popper และ Mackey (122)

รายงานที่ว่า โปรตีนของเซลล์ตับอาจรวมเข้ากับอนุภาคไวรัส และ antigen ที่มีอยู่ ทำให้เกิด autoimmunity ขึ้นในโรคตับบางชนิด cellular immunity ก็มีส่วนสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสนี้ และมีความสัมพันธ์กับการถูกทำลายของเซลล์ตับด้วย (112, 113, 123, 124) Dudley และคณะ ได้ตั้งสมมติฐานว่า การบกพร่องของ cell mediated immunity อาจบ่งชี้ถึงอาการทางคลินิก และการถูกทำลายของเซลล์ตับ (123)



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย