



พ.ทศ.อาม.สุขภาพ

“บริการดี มีน้ำใจ ชื่อสคัญ”

www.thatoomHSP.com

Tel.0-4459-1126

ชวนสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ รพ.ท่าตุ้ม

ไขมันพอกตับ (Fatty liver)

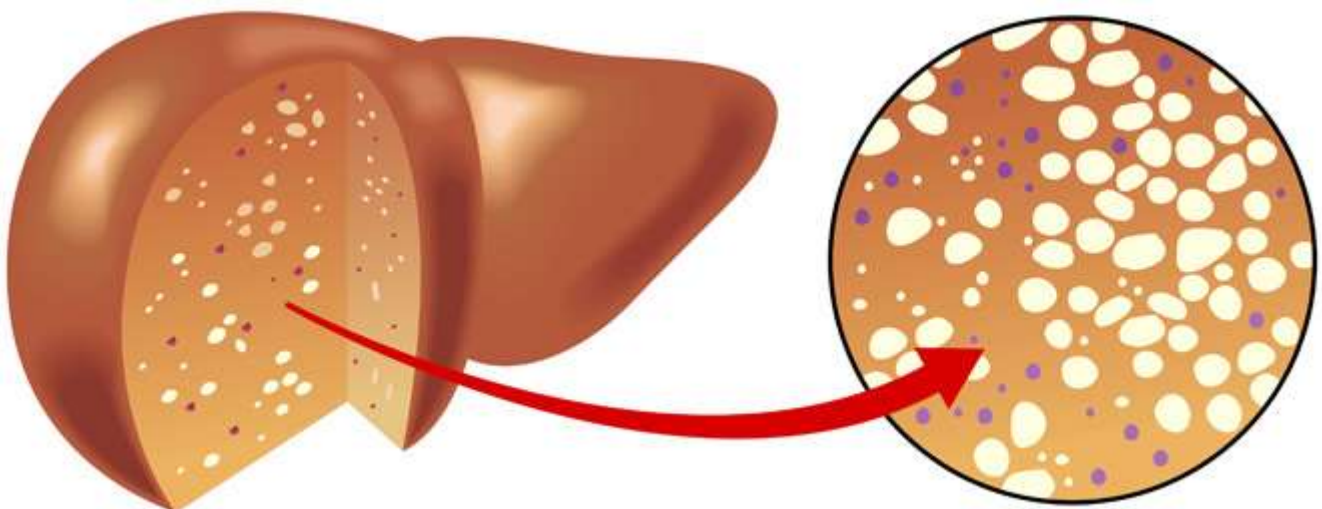
ไขมันพอกตับ(Fatty liver หรือ Fatty liver disease ย่อว่า FDL)คือ โรคที่มีไขมันในเลือดเข้าไปจับสะสมอยู่ในตับเกินปกติ คือประมาณ 5-10% ของน้ำหนักตับ หัวไปมักเป็นไขมันชนิดไตรกลีเซอไรด์ /Triglyceride

ไขมันพอกตับเป็นโรคพบบ่อย คือ ประมาณ 10-35% ของประชากร โดยแตกต่างกันในแต่ละเชื้อชาติและในแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตามพบถึงประมาณ 75% ในคนเป็นโรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน และมักเป็นโรคที่เป็นสาเหตุให้เมื่อตรวจเลือดจากตรวจสุขภาพประจำปีแล้วพบว่า มีการทำงานผิดปกติของตับ

ไขมันพอกตับ พบทุกอายุ ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ ทั้งนี้ขึ้นกับสาเหตุ โดยบางการศึกษาพบเกิดในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่บางการศึกษา อัตราเกิดใกล้เคียงกันทั้งสองเพศ

อนึ่ง: ชื่ออื่นของไขมันพอกตับ เช่น ไขมันเกาะตับ, ไขมันจับตับ, กรดไขมันพอกตับ, ไขมันจุกตับ, Hepatic steatosis

โรคไขมันพอกตับเกิดได้อย่างไร?



กลไกเกิดโรคไขมันพอกตับ อาจจากการผิดปกติในการใช้พลังงานของร่างกาย ส่งผลให้มีปริมาณไขมันในร่างกายสูง เช่น จากอาหาร, จากร่างกายสร้างไขมันมากขึ้น, หรือ จากร่างกายนำไขมันไปใช้ได้น้อยลง, จึงส่งผลให้มีไขมันสะสมในตับสูงขึ้น, หรือมีความผิดปกติอื่นๆที่ส่งผลให้ร่างกายนำไขมันไปสะสมที่ตับสูงขึ้น, หรือมีการผิดปกติในการสันดาปอาหารคาร์โบไฮเดรต(แป้งและน้ำตาล)ด้วยฮอร์โมนอินซูลิน(Insulin)จากตับอ่อน ส่งผลให้ร่างกายนำคาร์โบไฮเดรตไปใช้ไม่หมด คาร์โบไฮเดรตส่วนเกินเหล่านี้จึงเปลี่ยนไปอยู่ในรูปของไขมันไตรกลีเซอไรด์ที่ร่างกายนำไปเก็บสะสมไว้ในตับ ทั้งนี้เพราะพบโรคนี้ได้สูงในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โรคไขมันพอกตับมีสาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงจากอะไร?

สาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไขมันพอกตับแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งความรุนแรงของโรคจะขึ้นกับทั้งปริมาณแอลกอฮอล์, ประเภท, และระยะเวลาสะสมในการดื่มต่อเนื่อง เรียกว่า ‘Alcoholic fatty liver’, และสาเหตุที่ไม่ได้เกิดจากแอลกอฮอล์ เรียกว่า ‘Non alcoholic fatty liver disease (ย่อว่า เอนเอเอฟแอลดี/NAFLD)’

ทั้งนี้ กลุ่มที่‘ไม่ดื่ม’สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีสาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงได้หลากหลาย เช่น

- มีโรคเกี่ยวกับการสันดาป/การใช้พลังงานของร่างกาย ที่เรียกว่า ‘กลุ่มอาการเมตาบอลิก(Metabolic syndrome)’ เช่น โรคอ้วน และน้ำหนักตัวเกิน, โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคไขมันในเลือดสูง
- ภาวะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ หรือภาวะทุพโภชนา เช่น โรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง หรือ จากการได้รับอาหารทางหลอดเลือดต่อเนื่อง
- เป็นผลข้างเคียงจากยาบางชนิด เช่น ยาเคมีบำบัดรักษาโรคมะเร็ง ยาปฏิชีวนะบางชนิด ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ ยาด้านไวรัสบางชนิด ยาด้านฮอร์โมนบางชนิดในการรักษาโรคมะเร็งเต้านม ยาพาราเซตามอลในปริมาณสูงต่อเนื่อง
- ได้รับสารพิษบางชนิด เช่น การบริโภคเห็ดมีพิษ ยาฆ่าแมลง
- สูบบุหรี่: มีหลายการศึกษาในปัจจุบันพบว่า การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงเกิดไขมันพอกตับจากร่างกายได้รับสารพิษจากควันบุหรี่
- ติดเชื้อต่างๆบางชนิด เช่น เอชไอวี, โรคไวรัสตับอักเสบซี
- กินอาหารให้พลังงานสูงเป็นประจำ รวมทั้ง ไขมัน โปรตีน และ/หรือ คาร์โบไฮเดรต
- ลดน้ำหนักอย่างหักโหม
- ผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อลดน้ำหนัก (Bariatric surgery)
- อาจจากพันธุกรรม

โรคไขมันพอกตับมีอาการอย่างไร?

ทั่วไป โรคไขมันพอกตับมักไม่ก่อให้เกิดอาการ แต่เป็นการตรวจพบโดยบังเอิญจากการตรวจเลือดดูการทำงานของตับในการตรวจสุขภาพทั่วไป, หรือจากการตรวจภาพตับด้วยอัลตราซาวด์ในการตรวจวินิจฉัยโรคอื่นของอวัยวะในช่องท้อง เช่น โรคอื่นๆของตับ, ถุงน้ำดี, ตับอ่อน, ไต

อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดไขมันพอกตับต่อเนื่องโดยไม่มี การรักษา ควบคุม หรือหยุดสาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยง, โรคไขมันพอกตับอาจค่อยๆรุนแรงขึ้น เปลี่ยนเป็นการอักเสบของตับ มีพังผืดเกิดในตับ และลุกลามเป็นโรคตับแข็งในที่สุด ซึ่งมักพบเกิดจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเนื่อง, แต่ในกลุ่มที่ไขมันพอกตับไม่ได้เกิดจากการดื่ม แอลกอฮอล์ โอกาสเกิดการรุนแรงของโรคจะน้อยกว่า เช่น

- ผู้ป่วยไขมันพอกตับที่'ไม่ดื่ม'สุราและ'ไม่มี'การอักเสบและพังผืดของตับพบเป็นมะเร็งตับน้อยมาก แต่ยังไม่มีการศึกษาที่รายงานสถิติเกิดมะเร็งตับที่ชัดเจน
- คนอ้วนมีโอกาสเกิดการอักเสบและพังผืดของตับจากไขมันพอกตับโดยที่'ไม่ดื่ม'แอลกอฮอล์ได้ประมาณ 23% เรียกว่า 'โรค Non alcoholic steatohepatitis (เอนเอเอสเอช/NASH)'
- ประมาณ20%ของผู้ป่วยโรคNASH/ตับอักเสบจากไขมันพอกตับชนิด'ไม่ได้เกิด'จากแอลกอฮอล์ โรคจะรุนแรงและกลายเป็นโรคตับแข็ง,และมีโอกาสตายจากตับแข็งได้ประมาณ10%
- ประมาณ3%ของ'โรคNASH'นี้มีโอกาสเกิดมะเร็งตับ
- ในยุโรปและสหรัฐอเมริกามีการศึกษารายงานว่ามะเร็งตับสาเหตุจาก'*ดื่มแอลกอฮอล์'สูงถึงประมาณ30-45%(ขึ้นกับปริมาณแอลกอฮอล์และระยะเวลาที่ดื่ม)

*ทั้งนี้ เมื่อมีอาการในโรคไขมันพอกตับ อาการที่พบได้ เช่น

- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
- อาจเจ็บใต้ชายโครงขวา (ตำแหน่งที่อยู่ของตับ)
- แน่น อึดอัดท้อง จากตับโตขึ้น
- อาจมีตับโต คลำพบได้ ปกติจะคลำตับไม่ได้
- อาจผอมลงโดยไม่ได้เกิดจากการอดอาหารหรือจากลดน้ำหนัก(น้ำหนักลดผิดปกติ)

แพทย์วินิจฉัยโรคไขมันพอกตับอย่างไร

แพทย์วินิจฉัยโรคไขมันพอกตับได้จาก

- ประวัติอาการ ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ประวัติใช้ยาต่างๆ
- การตรวจร่างกาย
- ตรวจเลือดดูค่าการทำงานของตับ
- ตรวจภาพตับด้วยอัลตราซาวด์ และ
- อาจมีการตรวจอื่นๆเพิ่มเติมขึ้นกับสิ่งผิดปกติที่แพทย์ตรวจพบและดุลพินิจของแพทย์ เช่น
 - ตรวจภาพตับด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์(ซีทีสแกน) และ/หรือ เอ็มอาร์ไอ และ/หรือ
 - ตัดชิ้นเนื้อจากตับเพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยา

รักษาโรคไขมันพอกตับอย่างไร

แนวทางการรักษาโรคไขมันพอกตับ คือ

- ปรับพฤติกรรม: เช่น
 - 'ไม่ดื่มแอลกอฮอล์/สุรา, เลิกสุรา, เลิก หรือ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆดังกล่าวแล้วใน'หัวข้อ สาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงฯ'
 - จำกัดอาหารไขมัน และ คาร์โบไฮเดรต
 - ควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกิดโรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน
 - เลิกบุหรี่, ไม่สูบบุหรี่
 - ออกกำลังกายสม่ำเสมอตามควรกับสุขภาพ
- ให้อาหารไขมันในเลือด

- ให้ยารักษาโรคที่เป็นสาเหตุ เช่น ยาเบาหวาน ฯลฯ
- นอกจากนั้น อาจให้ยาบางชนิดเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของตับ เช่น
 - ยาช่วยการทำงานของตับ
 - ยาเพิ่มการไหลเวียนเลือดในตับ
 - วิตามินอี

โรคไขมันพอกตับรุนแรงไหม? มีผลข้างเคียงอย่างไร?

โดยทั่วไป ถ้าตรวจพบตั้งแต่ในระยะที่ยังไม่มีอาการ ภายหลังการดูแลรักษา โรคไขมันพอกตับมักกลับเป็นปกติ, แต่ถ้ามีอาการแล้ว การรักษาโรคให้กลับเป็นปกติจะยากกว่ามาก อาจเพียงช่วยไม่ให้โรครุนแรงขึ้นจนกลายเป็นโรคตับแข็ง ดังกล่าวแล้วใน ‘หัวข้อ อาการฯ’

ส่วนผลข้างเคียงจากโรคไขมันพอกตับที่สำคัญ คือ การที่โรครุนแรงกลายเป็นโรคตับแข็ง, หรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งตับโดยเฉพาะกรณีไขมันพอกตับที่เกิดจาก ‘ดื่มแอลกอฮอล์’

ดูแลตนเองอย่างไรเมื่อเป็นโรคไขมันพอกตับ? ควรพบแพทย์เมื่อไร?

การดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคไขมันพอกตับ และ การพบแพทย์ คือ

- ปฏิบัติตามแพทย์ พยาบาล แนะนำ
- เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- เลิกบุหรี่
- ใช้ยาต่างๆเฉพาะแต่ที่จำเป็น และควรเป็นยาที่แพทย์แนะนำ ถ้าจำเป็นต้องซื้อยากินเอง ควรปรึกษาเภสัชกรประจำร้านขายยาก่อนเสมอ
- ควบคุมน้ำหนัก ลดความอ้วน ไม่ให้เกิด โรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน
- จำกัดอาหารให้พลังงาน โดยเฉพาะ คาร์โบไฮเดรตและไขมัน
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวันตามควรกับสุขภาพ
- รักษาควบคุมโรคที่เป็นสาเหตุให้ได้ดี เช่น โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง
- พบแพทย์/มาโรงพยาบาลตามนัดเสมอ และ
- รีบพบแพทย์/มาโรงพยาบาลก่อนนัดเมื่อ มีอาการต่างๆผิดไปจากเดิม, หรืออาการต่างๆแย่ลง, หรือเมื่อกังวลในอาการ

ป้องกันโรคไขมันพอกตับอย่างไร?

โรคไขมันพอกตับสามารถป้องกันได้โดย ‘ปรับพฤติกรรม’ ที่สำคัญคือ

- เลิก/ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- เลิก/ไม่สูบบุหรี่
- ควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกิดโรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน

- ออกกำลังกายสม่ำเสมอตามควรกับสุขภาพ
- จำกัดอาหารคาร์โบไฮเดรต และไขมัน
- ป้องกัน และควบคุมรักษาโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวแล้วใน 'หัวข้อ สาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงฯ'
- ระวังการรับประทานยาต่างๆ, ใช้อย่างระมัดระวังและที่แพทย์แนะนำและที่จำเป็น, และ ปฏิบัติการประจำร้านขายยาก่อนซื้อยากินเองเสมอ

บรรณานุกรม

1. Bayard, M. et al. (2006). Nonalcoholic fatty liver disease. Am Fam Physician. 73, 1961-1968.
2. Braunwald, E., Fauci, A., Kasper, L., Hauser, S., Longo, D., and Jameson, J. (2001). Harrison's principles of internal medicine (15th ed.). New York: McGraw-Hill.
3. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15831-fatty-liver-disease> [2022,June18]
4. https://en.wikipedia.org/wiki/Fatty_liver_disease [2022,June18]
5. <https://emedicine.medscape.com/article/175472-overview#showall> [2022,June18]
6. https://en.wikipedia.org/wiki/Non-alcoholic_fatty_liver_disease [2022,June18]
7. <https://www.bmj.com/content/343/bmj.d6891> [2022,June18]
8. <https://en.wikipedia.org/wiki/Triglyceride> [2022,June18]
9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26907206/> [2022,June18]
10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239482/> [2022,June18]



"สุขภาพดี@งทอห์น คือบริการของเรา"
รอรับรู้เรื่องสุขภาพง่าย ๆ แค่นั่งคุย...ก็รู้มา...

www.thatoomhsp.com

งานเสด็จศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตุม

โทร.044-591126 ต่อ 116

