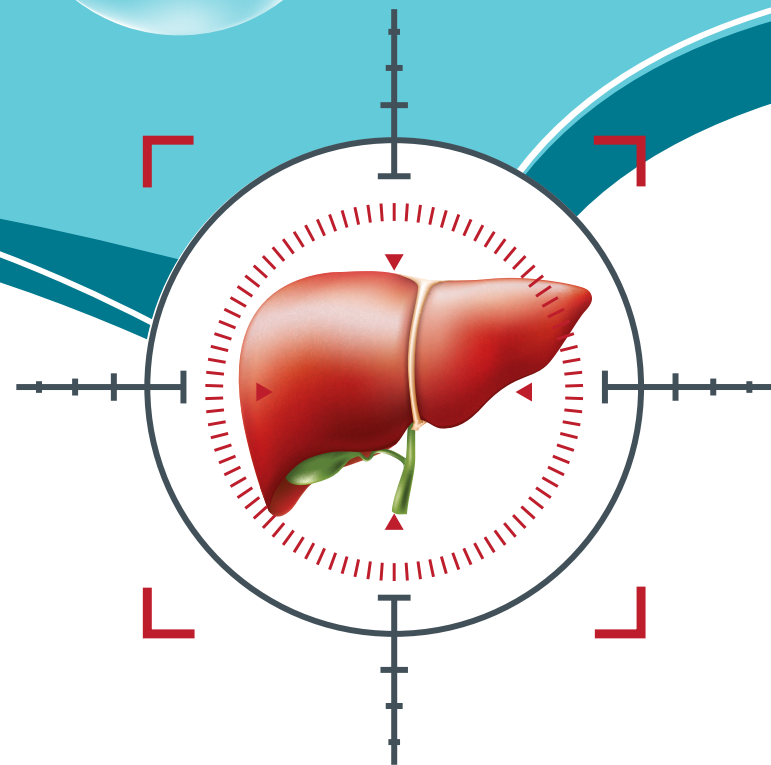


กำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ



กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

บี และ ซี



รู้ทัน
ป้องกัน
รักษาได้



<https://ddc.moph.go.th/das/>



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

ตับ คืออะไร ?

ตับเป็นอวัยวะขนาดใหญ่รูปร่างคล้ายลิ้น อยู่ในช่องท้อง ใต้กระบังลมด้านขวา มีซีโครงหุ้มอยู่

ตับของผู้ใหญ่มีน้ำหนักประมาณ หนึ่งในห้าสิบของน้ำหนักตัว

การวางของตับจะวางด้านบาง ของลิ้นหันเข้าด้านใน

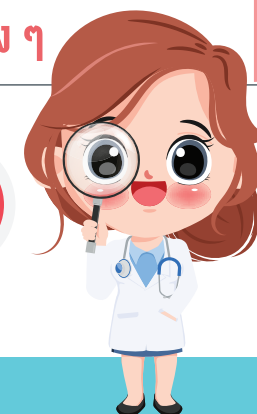
ผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักตัว 50 กิโลกรัม

1
กิโลกรัม

ตับ มีหน้าที่อะไร ?

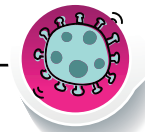
1. เป็นแหล่งสร้างสารต่าง ๆ ที่ร่างกายต้องการ
2. ตับมีหน้าที่ สร้างน้ำดี และน้ำดีช่วยละลายไขมัน
3. ตับเป็นแหล่งสะสมพลังงานและสารอาหาร
4. ตับเป็นแหล่งผลิตพลังงานให้ร่างกาย ในการนำสารอาหารมาสลายพลังงาน
5. ตับเป็นแหล่งทำลายสารพิษต่าง ๆ

จะมีตับน้ำหนัก 1 กิโลกรัม





โรคไวรัสตับอักเสบ บี



โรคไวรัสตับอักเสบ บี

เป็นโรคติดต่อพบได้ในคนไทยประมาณ

ร้อยละ 3.48



ในอดีตคนไทย **มักติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่**

ลูกที่ติดเชื้อมักไม่แสดงอาการในตอนเด็ก แต่เกือบทุกรายกลายเป็นผู้ติดเชื้อเรื้อรัง อาจมีอาการตับอักเสบเรื้อรัง จนเกิดพังผืด ตับแข็ง และมะเร็งตับได้

จากหลักฐานการศึกษาในปัจจุบัน บ่งชี้ว่าการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ในการเกิด **“มะเร็งตับ”** ซึ่งเป็นโรคมะเร็งที่พบมากที่สุดของคนไทย

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ไวรัสตับอักเสบบี สามารถติดเชื้อ
ได้หลายทาง ได้แก่



อย่างไรก็ดี เชื้อนี้ไม่ติดต่อกัน
ทางลมหายใจ อาหาร หรือน้ำดื่ม
การให้นม และการจูบกัน
(ถ้าปากไม่มีแผล)



ช่องทางการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

1. การติดเชื้อขณะคลอด
จากมารดาที่ติดเชื้อ



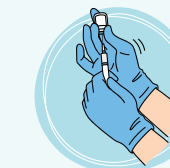
2. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน



3. การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน



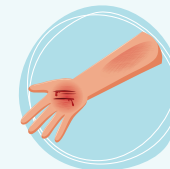
4. การถูกเข็มที่ติดเชื้อตำ
จากการทำงานในสถานพยาบาล



5. การใช้เข็มสักตามตัวหรือสี
ที่ใช้สักตามตัวร่วมกัน และเจาะหู



6. การสัมผัสกับเลือด น้ำเลือด
สารคัดหลั่ง โดยผ่านเข้าทาง
บาดแผล



7. การใช้มีดโกน กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน



อาการของโรคไวรัสตับอักเสบ บี

อาการของโรคไวรัสตับอักเสบ บี แบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะเฉียบพลัน



ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการภายใน 6 เดือน
หลังติดเชื้อ ดังนี้ อาการไข้ อ่อนเพลีย คลื่นไส้
ตัวเหลือง ตาเหลือง ปวดท้องใต้ชายโครงขวา
ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง
เกิดจากการที่เซลล์ตับถูกทำลาย
เป็นจำนวนมาก ในกรณีนี้อาจทำให้เกิด
ภาวะตับวายได้



หากร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อออกจาก
ร่างกายได้หมด จะกลายเป็นผู้ติดเชื้อไวรัส
ตับอักเสบ บี เรื้อรัง



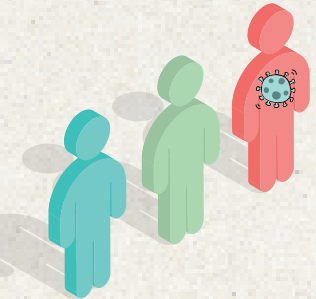
2. ระยะเรื้อรัง



ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักไม่มีอาการ
แต่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้
ผลการตรวจเลือดพบค่าการทำงานของ
ตับอาจอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือผิดปกติก็ได้



ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง
อาจเกิดภาวะตับอักเสบเฉียบพลัน
แทรกซ้อนได้เป็นระยะ ๆ หากไม่ได้รับ
การรักษา ผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง อาจกลายเป็นโรคตับแข็งหรือมะเร็งตับ และเสียชีวิตในที่สุด



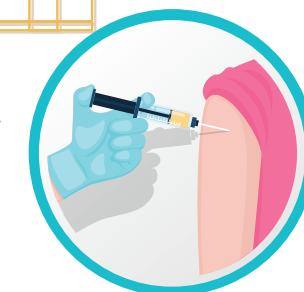
การป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี



ทุกคนควรหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงทุกชนิด



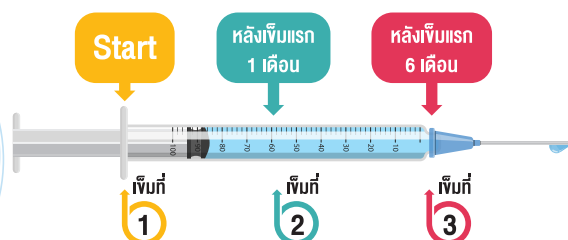
ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี (ต้องฉีดให้ครบชุดจำนวน 3 เข็ม ที่ระยะห่าง 0 1 และ 6 เดือน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันเพียงพอในร่างกาย)



สำหรับผู้ใหญ่



หากต้องการฉีดวัคซีน ควรได้รับการตรวจเลือดก่อนว่ามีการติดเชื้อ หรือ มีภูมิคุ้มกันหรือไม่ เพราะผู้ที่เคยติดเชื้อมาแล้วหรือมีภูมิต้านทานแล้วไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน

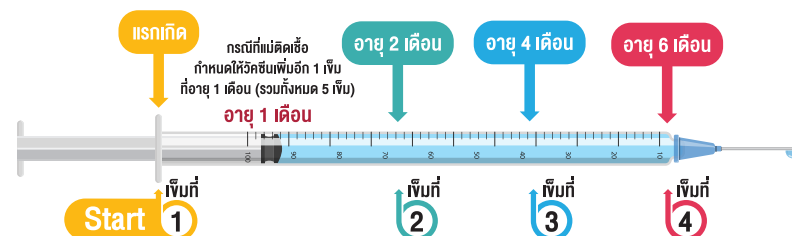


สำหรับเด็ก



แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ กำหนดให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ดังนี้

- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี แรกเกิด
- วัคซีนรวมคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ตับอักเสบบี และฮิโมฟิลุส อินฟลูเอนเซ ชนิด บี (DTP-HB-Hib) อายุ 2 4 และ 6 เดือน
- ในกรณีเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี กำหนดให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี เพิ่มเติมอายุ 1 เดือน



ไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง

รักษาได้หรือไม่ ?



1.

ปัจจุบันโรคไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรังสามารถรักษาด้วยยาต้านไวรัส เพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ แต่มักไม่หายขาด



2.

ยาที่ใช้ในการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี ปัจจุบันอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์รักษาฟรี ตามสิทธิ์



3.

ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ บี ควรได้รับการประเมิน และแนะนำอย่างละเอียดก่อนการรักษา ซึ่งรวมถึงภาวะของโรคโรคร่วม ข้อจำกัด หรือข้อห้ามในการใช้ยา การปฏิบัติตัว ค่าใช้จ่ายในการรักษา และการติดตามระยะยาว

การปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อ

ไวรัสตับอักเสบ บี

1.

รับประทานยา (ตามข้อบ่งชี้) และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์



2.

หากตั้งครรภ์ และตรวจพบปริมาณไวรัสสูง ควรได้รับยาต้านไวรัสเพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ในทารก

3.

ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด



4.

มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โดยการสวมถุงยางอนามัย



5.

งดบริจาคเลือด



6.

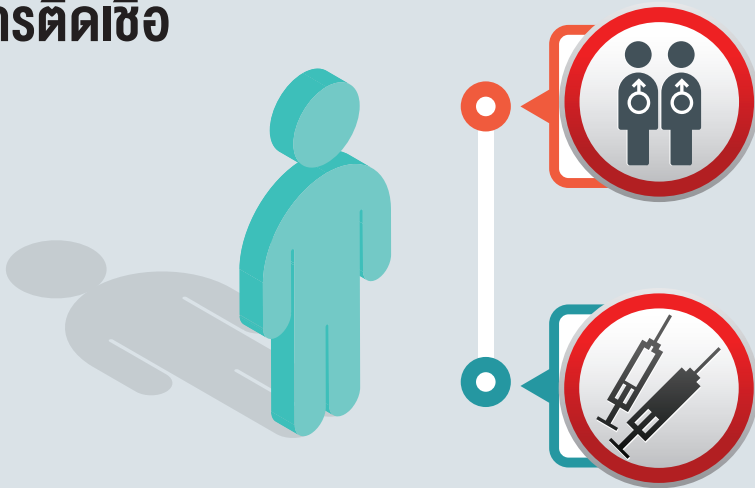
พักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารสุก และสะอาด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ



โรคไวรัสตับอักเสบบี

เกิดจาก

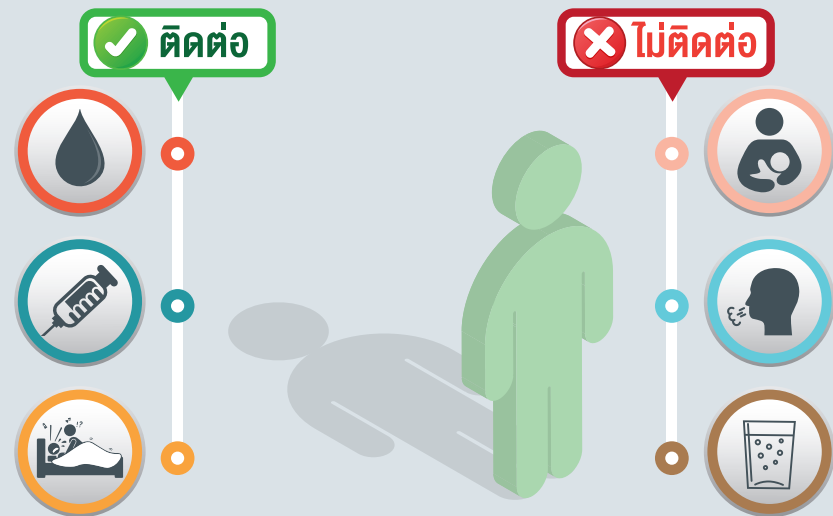
การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี พบได้บ่อยในผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย แต่ผู้ป่วยมักจะไม่ทราบมาก่อนว่ามีเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย จะทราบก็ต่อเมื่อ ไปตรวจร่างกายแล้วพบการทำงานของตับผิดปกติ และตรวจเลือดพบการติดเชื้อ



ช่องทางการติดต่อ

สามารถติดต่อกันทางเลือด การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือเพศสัมพันธ์

ไม่ติดต่อกันทางการ ให้นมบุตร การจาม หรือไอรดกัน การรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำด้วยกัน และการใช้ถ้วยชามร่วมกัน



อาการของโรคไวรัสตับอักเสบ ซี

1. ระยะเฉียบพลัน



หลังจากไวรัสตับอักเสบ ซี เข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้เกิดการอักเสบของตับ แต่ส่วนมากผู้ป่วยจะไม่มีอาการ มีเพียงประมาณ **25 - 30%** ของผู้ป่วยที่มีอาการตวเหลือง ตาเหลือง ที่เรียกว่า คีซ่าน ดังนั้นผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่ว่าตัวเองเกิดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี แบบเฉียบพลัน



ตาเหลือง

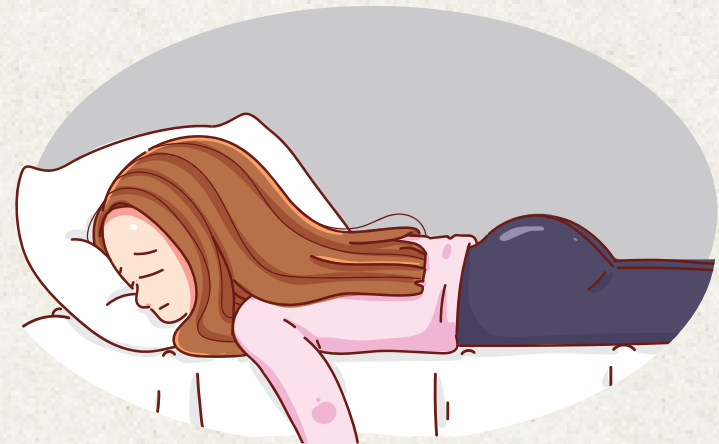


ตวเหลือง

2. ระยะเรื้อรัง



ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี **มากกว่า 60%** จะเกิดภาวะตับอักเสบเรื้อรัง ซึ่งในระยะแรก ผู้ป่วยมักจะไม่มีอาการ จนเมื่อตับถูกทำลายไปมากพอสมควร หรือมีอาการอักเสบของตับมาก ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร

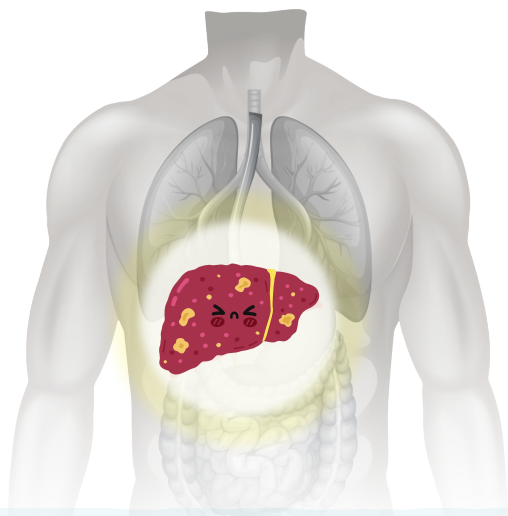


ไวรัสตับอักเสบ ซี เรื้อรัง อันตรายอย่างไร ?

ทำให้เกิดตับแข็ง



ผู้ป่วยตับอักเสบ ซี เรื้อรัง ตับจะมีอาการอักเสบและถูกทำลายไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดจะกลายเป็นตับแข็ง ซึ่งถ้าเป็นมากแล้ว ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย ตีช้ำน ท้องมาน และเกิดตับวายในที่สุด



ทำให้เกิดมะเร็งตับ

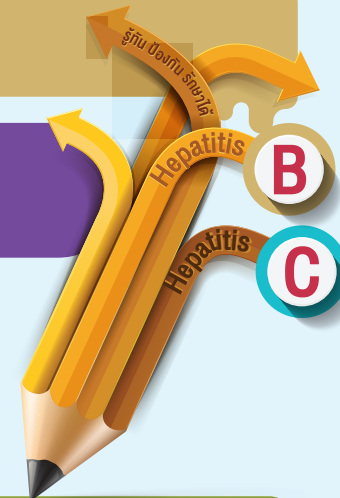


ผู้ป่วยตับอักเสบ ซี เรื้อรัง มีโอกาสเกิดมะเร็งตับได้มากกว่าคนปกติ และมีรายงานว่า ถ้าผู้ป่วยได้รับการรักษา ไวรัสตับอักเสบ ซี เรื้อรัง อย่างถูกต้อง สามารถลดโอกาสเกิดมะเร็งตับลงได้



ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี

บุคคลกลุ่มเสี่ยงสูง/ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง ที่มีโอกาสได้รับเชื้อ มีดังนี้



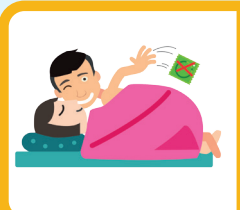
 ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด

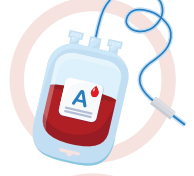

 บุคลากรทางการแพทย์

 ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

 ผู้ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

 ผู้ติดเชื้อ HIV

 ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผู้ที่เคยได้รับเลือด และสารเลือดหรือผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะก่อนปี พ.ศ. 2535 เนื่องจากรังยังไม่มี การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี

 ผู้ที่มีการสักผิวหนัง เจาะหู หรือฝังเข็มด้วยอุปกรณ์ที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ

วิธีป้องกันการติดเชื้อ

ไวรัสตับอักเสบ ซี

โรคไวรัสตับอักเสบ ซี
ยังไม่มีวัคซีนที่ใช้ป้องกันโรค ดังนั้น
ผู้ที่ไม่เคยติดเชื้อควรหลีกเลี่ยงปัจจัย
เสี่ยงต่าง ๆ ได้แก่

1. ห้ามใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน



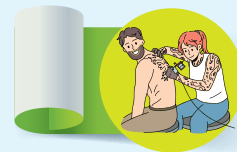
2. ห้ามใช้มีดโกนหนวด กรรไกรตัดเล็บร่วมกัน



3. สวมถุงมือถ้าต้องสัมผัสเลือด



4. ห้ามใช้อุปกรณ์ในการสักร่วมกัน



5. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์



ไวรัสตับอักเสบ ซี

รักษาอย่างไร



โรคไวรัสตับอักเสบ ซี
สามารถรักษาหายได้

ปัจจุบันมียาต้านไวรัส Sofosbuvir/Velpatasvir (Sof/Vel) ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม Direct acting antivirals หรือ DAAs ที่สามารถรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี ให้หายขาดได้มากกว่า 95% รับประทาน 12 สัปดาห์

ยา DAAs ที่ใช้ในการรักษา
อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์
สามารถรักษาได้ **ฟรี**



อาการข้างเคียงพบได้น้อย ไม่รุนแรง เช่น อ่อนเพลีย
คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เป็นต้น

การปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี

1. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดอย่างเด็ดขาด 
2. ห้ามใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 
3. หากต้องรับประทานยา ควรปรึกษาแพทย์ ว่าเป็นอันตรายต่อตับหรือไม่
4. ไม่ควรบริจาคเลือด อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ 
5. หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น 
6. รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ 
7. ปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ ไปตามนัดทุกครั้ง และรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง
8. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ 

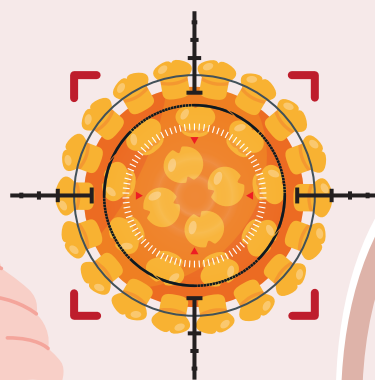
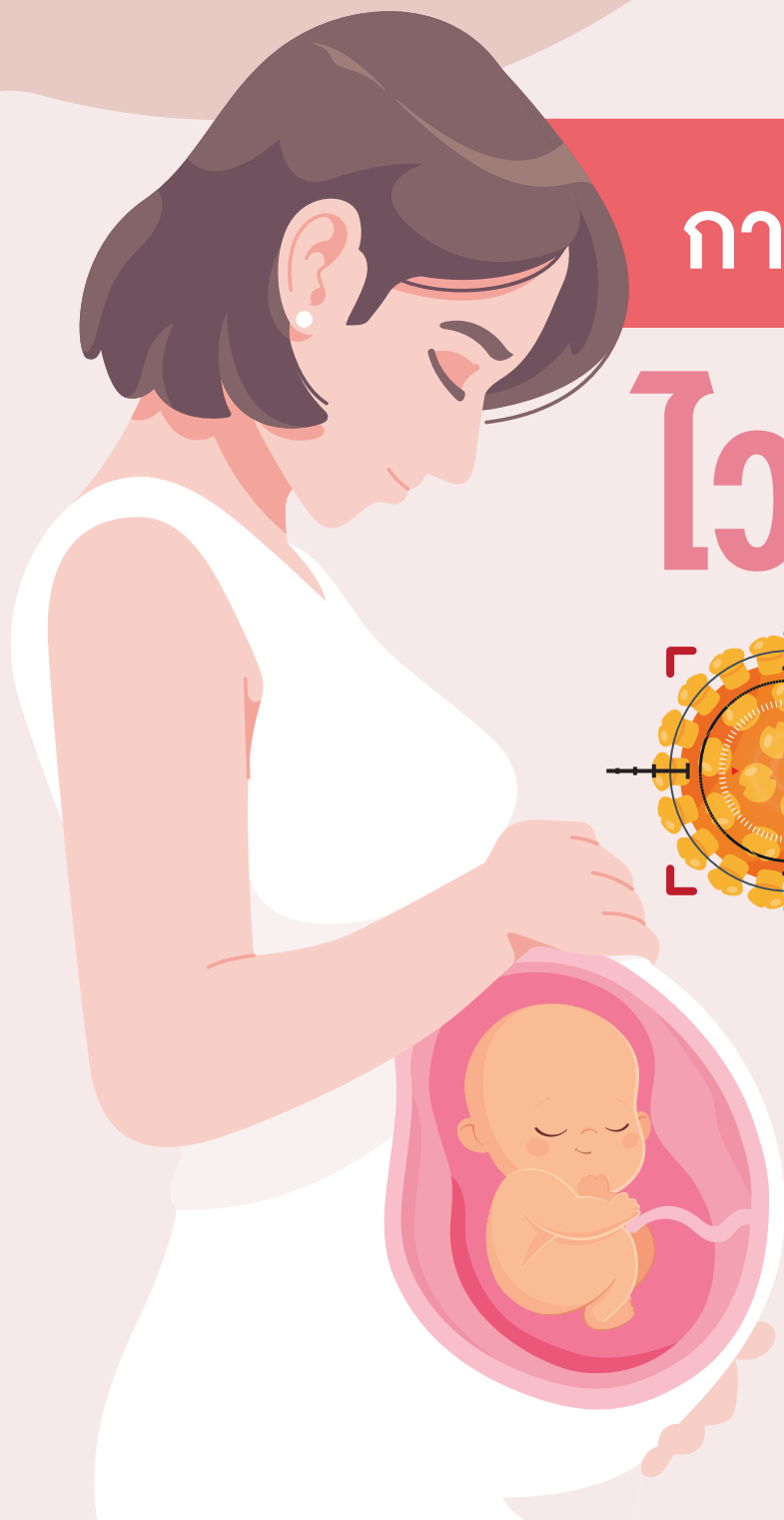




กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

การกำจัดการถ่ายทอดเชื้อ

ไวรัสตับอักเสบบี



จาก

แม่



ลูก



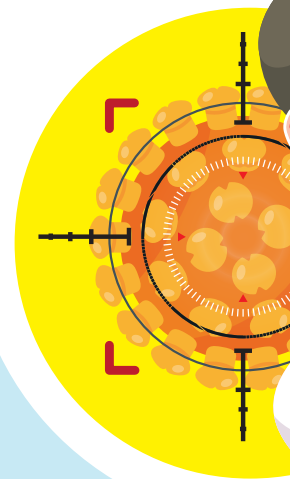
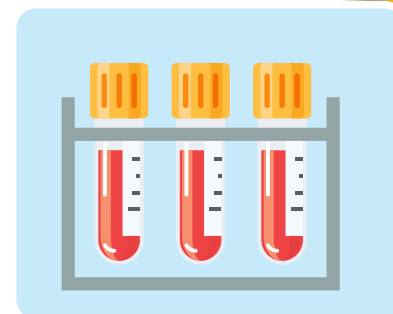
การตรวจหาการติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ทุกราย เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก
ที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
ต้องได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี



ทำไมต้องตรวจ ?

เพราะโรคไวรัสตับอักเสบบี เป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อทั้งแม่และการก
เชื้อสามารถถ่ายทอดจากแม่ไปสู่ลูกได้ จำเป็นต้องป้องกันการติดเชื้อ
ซึ่งต้องเตรียมพร้อมทั้งในระหว่างตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด
และหลังคลอด





หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง จะดูแลตนเองอย่างไร ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด



- **หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี** จะได้รับการดูแลจากสูติศาสตร์แพทย์และอายุรแพทย์ด้านโรคระบบทางเดินอาหาร หญิงตั้งครรภ์จะได้รับการตรวจว่ามีเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ในร่างกายสูงหรือไม่ รวมทั้งตรวจการทำงานของตับและไต เพื่อให้แพทย์พิจารณาการรักษา
- **ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีปริมาณไวรัสตับอักเสบ บี ไม่สูง** สามารถฝากครรภ์ได้ตามปกติ ไม่จำเป็นต้องกินยาต้านไวรัส
- **ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีปริมาณไวรัสตับอักเสบ บี สูง** ควรได้รับยาต้านไวรัส เพื่อลดการถ่ายทอดโรคไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่สู่ลูก
- **ระหว่างคลอดหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี** ควรหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องสูญญากาศ หรือคีมคีบศีรษะเด็ก เพื่อช่วยคลอด และหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องหลังคลอด

ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด มาพบแพทย์ตามนัด ถ้าต้องรับประทานยา ต้องรับประทานยาสม่ำเสมอครบถ้วน หลังคลอดสามารถให้นมได้ปกติ และควรรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคตับแข็งและมะเร็งตับ รวมทั้งพาลูกไปรับวัคซีนและตรวจร่างกายให้ครบถ้วนตามเกณฑ์



ยาต้านไวรัสตับอักเสบ บี ในหญิงตั้งครรภ์



ยาต้านไวรัสตับอักเสบ บี ในหญิงตั้งครรภ์ ที่เป็นยาวนานแรก คือ Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) เป็นยาที่แนะนำให้ใช้เพื่อลดปริมาณไวรัสในแม่ ทำให้ลดโอกาสการถ่ายทอดเชื้อไปสู่ลูก



ระหว่างที่หญิงตั้งครรภ์กินยา TDF จะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ โดยรับประทานยา ในช่วงอายุครรภ์ ตั้งแต่ 28 - 32 สัปดาห์ จนถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด วันละ 1 ครั้ง ระหว่างการรับประทานยา แพทย์จะตรวจค่าการทำงานของตับและไต

ยา TDF มีความปลอดภัย แต่อาจเกิดอาการข้างเคียงได้ แต่มักไม่รุนแรง เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย มีไข้ ปวดเมื่อย ไอ อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ปวดหลัง เป็นต้น



ข้อห้ามและข้อควรระวังในการใช้ยา TDF

ได้แก่ ผู้ป่วยที่เคยแพ้ยาดังกล่าวมาก่อน ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม ผู้ป่วยที่มีโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis)

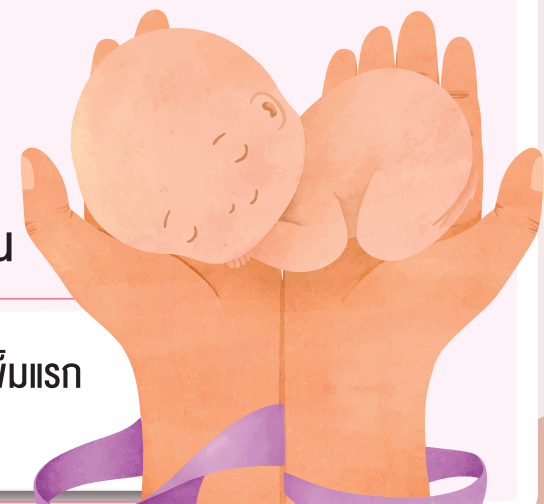
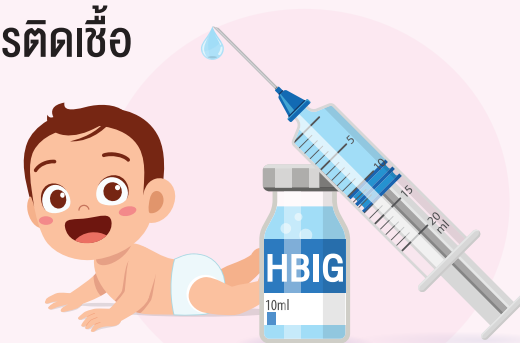


การป้องกันทารกติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่

นอกเหนือจากการให้แม่ที่มีปริมาณไวรัสตับอักเสบบี สูง กินยา TDF และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจทำให้ลูกติดเชื้อจากแม่ขณะตรวจครรภ์และขณะคลอดแล้ว ยังต้องมีการป้องกันการติดเชื้อในการกัมเพิ่มเติม ได้แก่ การให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี และให้ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี สำเร็จรูป (Hepatitis B Immunoglobulin: HBIG)

ทารกที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้

- ให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ตอนแรกเกิด ต้องให้เร็วที่สุด โดยไม่เกิน 12 ชั่วโมงหลังคลอดและให้ HBIG ฉีดเข้ากล้ามเนื้อโดยเร็วที่สุดหลังคลอด หรืออย่างช้าที่สุดต้องไม่เกิน 7 วัน (หากให้ HBIG หลังจาก 7 วัน จะไม่มีประโยชน์เนื่องจากวัคซีนที่ให้ไปก่อนหน้านี้กระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคแล้ว)
- ให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ตอนอายุ 1 เดือน
- ให้วัคซีนรวมที่มีส่วนประกอบของวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี (คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ไวรัสตับอักเสบบี และอินฟลูเอนเซ ชนิด บี: DTP-HB-Hib) เมื่ออายุ 2 4 และ 6 เดือน



กรณีที่มีการกัมน้ำหนักน้อยกว่า 2,000 กรัม สามารถฉีดวัคซีนได้ทันทีเช่นกัน แต่ไม่นับเป็นเข็มแรก ให้นับเข็มแรกนับตอนฉีดให้การกัมสุขภาพดีที่อายุครบ 1 เดือน จากนั้นฉีดวัคซีนตามปกติ

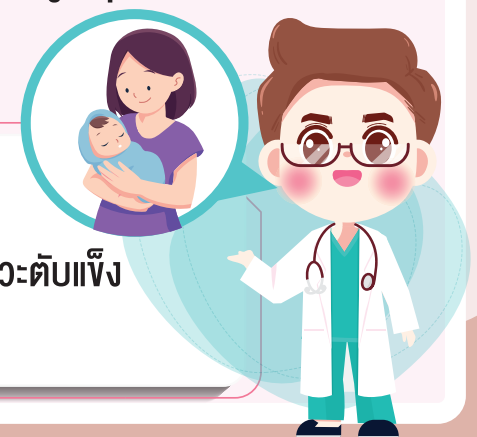


การตรวจหาการติดเชื้อและตรวจภูมิคุ้มกันใน เด็กที่เกิดจากแม่ที่เป็นไวรัสตับอักเสบบี เร็วจริง



- ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นไวรัสตับอักเสบบี เร็วจริง เมื่ออายุ 12 เดือน ต้องได้รับการตรวจหาการติดเชื้อและภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี โดยกุมารแพทย์จะนัดหมายให้มารดานำลูกมาตรวจ
- หากผลการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของลูก เป็นลบ แสดงว่าลูกไม่ติดเชื้อและเมื่อพิจารณาคู่กับผลการตรวจหาภูมิคุ้มกัน
 - ถ้าผลการตรวจภูมิคุ้มกันเป็นบวก แสดงว่า ลูกไม่ติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันจากวัคซีน
 - ถ้าผลการตรวจภูมิคุ้มกันเป็นลบ แสดงว่า ลูกไม่ติดเชื้อแต่ลูกไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค จึงจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนอีก 1 ชุด (3 เข็ม ที่ระยะห่าง 0 1 และ 6 เดือน) แล้วมาตรวจภูมิคุ้มกันอีกครั้งหลังจากรับวัคซีนชุดที่ 2 ครบถ้วน 1 - 3 เดือน ถ้ายังตรวจไม่พบภูมิคุ้มกัน แสดงว่า ร่างกายของเด็กไม่ตอบสนองการสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในกรณีนี้ต้องป้องกันการติดเชื้อโดยการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง

หากผลการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของลูก เป็นบวก แสดงว่าเด็กมีการติดเชื้อจากแม่ ควรปรึกษากุมารแพทย์เรื่องการดูแลลูกอย่างต่อเนื่องต่อไป เพื่อติดตามอาการของโรคและลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะตับแข็งและมะเร็งตับในอนาคต





นอกจากแม่และลูกน้อย คนในครอบครัว ต้องได้รับการป้องกันดูแลเช่นกัน



ก่อนการวางแผนมีบุตร คู่สามีภรรยาควรไปตรวจเลือด เพื่อตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี รวมถึงโรคติดเชื้ออื่น ๆ ที่อาจถ่ายทอดจากคู่สามีภรรยาและจากแม่ไปสู่ลูกได้ เช่น เชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส เป็นต้น



นอกจากนี้ ควรให้สมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่ทราบสถานะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ไปตรวจหาการติดเชื้อด้วย จะทำให้ทราบว่ามีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี หรือไม่ ถ้ามีการติดเชื้อจะได้มีการดูแลตนเองและเข้าสู่ระบบการรักษา ถ้าไม่มีการติดเชื้อและไม่มียูมิคุ้มกัน อาจพิจารณาฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบ บี ให้กับสมาชิกในครอบครัว เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อในอนาคต

