



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 9 : 11 มีนาคม 2554

Volume 42 Number 9 : March 11, 2011

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เดือนมกราคม 2554

(Adverse Event Following Immunization: AEFI Surveillance, January 2011)

✉ kanoktip@health.moph.go.th

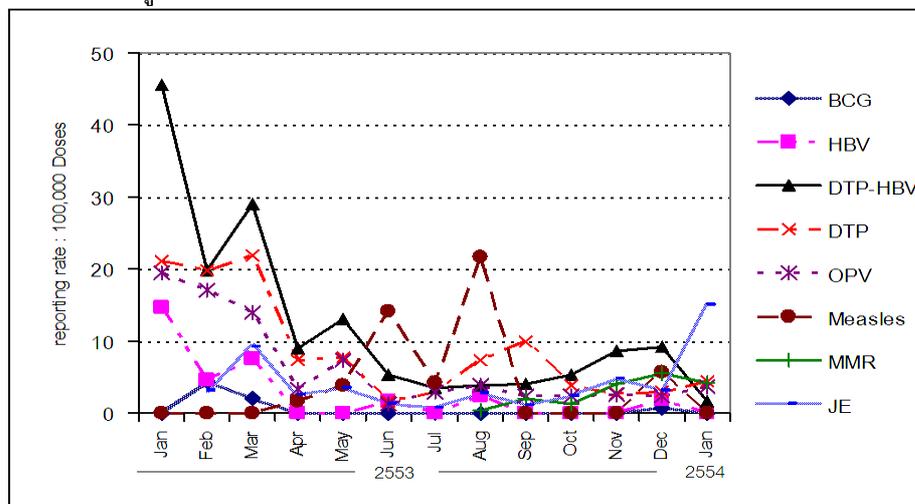
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ดารินทร์ อารีย์โชคชัย

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1. การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวนรายงานสะสม ปี พ.ศ. 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 มกราคม 2554 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จำนวน 25 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 15 รายงาน แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 7 รายงาน ไม่มีผู้เสียชีวิต และอาการไม่ร้ายแรง 8 รายงาน ส่วนรายงานที่ไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน 506) มีจำนวน 10 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวน สามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คิดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน

รูปที่ 1 อัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนใน EPI program รายเดือน ปี พ.ศ. 2553 - 2554



สารบัญ

◆ สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนมกราคม 2554	129
◆ ข่าวกรองเตือนภัย สำหรับประชาชนทั่วไป เรื่อง การป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อน (Heat-related illness)	132
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 5 มีนาคม 2554	134
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 9 ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 5 มีนาคม 2554	136
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2554	141

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช ฉายนิยโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชตชัย

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดี
กรรณิการ์ หมอนพั่งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูจันท์ พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยก็ได้)

****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

2. รายงาน AEFI เดือนมกราคม 2554

ระหว่างวันที่ 1 – 31 มกราคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI ทั้งสิ้น 25 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 15 รายงาน (ร้อยละ 60.0) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีน เดือนมกราคม 2554

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		อัตรา การ รายงาน AEFI ต่อแสน ได้ส**	การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการ ไม่ ร้ายแรง	อาการ ร้ายแรง		เกี่ยวข้องกับ วัคซีน	รอพิจารณา โดยคณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญ
DTP	6	4	4.5	4 febrile convulsion	-
DTP-HB	1	-	1.6	-	-
OPV	8	-	35.5	-	-
JE	2	5	15.1	5 febrile convulsion	-
MMR	-	2	4.2	2 febrile convulsion	-

หมายเหตุ

* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

** อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้ขวดใหญ่ตามฤดูกาล คำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป

*** การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน

- อาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้เท่า ๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าจากสาเหตุอื่น ๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น อธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่น ๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนมกราคม 2554

ไม่มีกรณี AEFI ที่เข้าที่ประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญ

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 AEFI เป็นสิ่งที่คาดได้ว่าจะเกิด ควรมียางงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น อัตราการเกิด febrile convulsion ภายหลังจากได้รับวัคซีน DTP โดยทั่วไปอยู่ที่ 60 ต่อแสนโดส แต่จากการเฝ้าระวังพบว่ายังมีรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงมาก ทุกสถานบริการสาธารณสุขจึงควรดำเนินเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งให้มากขึ้น เพื่อเป็นการประกันความปลอดภัยของวัคซีนและการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

4.2 การรายงาน AEFI จำเป็นต้องทราบรายละเอียดของการเกิดอาการและรายละเอียดของวัคซีน เพื่อการติดตามความปลอดภัยของวัคซีนแต่ละชนิด แต่ละรุ่นการผลิต จึงกำหนดให้สอบสวนและรายงานด้วยระบบรายงานเฉพาะ ได้แก่ การรายงานตามแบบฟอร์ม AEFI 1 และ 2 ไม่ควรรายงานด้วยระบบรายงาน 506 เพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
- บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง e-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการฯ ติดต่อได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 e-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com