



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 12 : 1 เมษายน 2554

Volume 42 Number 12 : April 1, 2011

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนสาเหตุทารกเสียชีวิตในครรภ์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) อำเภอละแม จังหวัดชุมพร กุมภาพันธ์ 2553
(Investigation of Death Fetus in Utero after Pandemic Influenza
Vaccination, Lamae District, Chumpon Province, Thailand, February 2010)



วรวิทย์ เสงี่ยมวรกุล และคณะ

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 14.15 น. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ว่า นักข่าวท้องถิ่นได้โทรศัพท์แจ้งมีทารกเสียชีวิตในครรภ์หลังจากมารดาได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) มารดาอยู่ระหว่างรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลหลังสวน ทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) จังหวัดชุมพร จึงได้โทรศัพท์ประสานไปยังเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาโรงพยาบาลหลังสวนเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหลังสวนจริงด้วยอาการไข้สูงมา 5 วัน รู้สึกเด็กไม่ดิ้นมา 1 วัน และมีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2553 จึงออกสอบสวนโรค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสาเหตุของทารกเสียชีวิตในครรภ์
2. เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ในหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัดชุมพร

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ได้แก่
 - 1.1 การสอบสวนโรคเฉพาะราย โดยการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาล
 - 1.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในผู้ที่ได้รับวัคซีนขวดเดียวกัน และ Lot เดียวกันกับผู้ป่วย
2. ศึกษาทางห้องปฏิบัติการโดยการเก็บวัสดุตัวอย่างส่งตรวจที่โรงพยาบาลหลังสวน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสถาบันนิติวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. ศึกษากระบวนการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ของโรงพยาบาลละแม

ผลการสอบสวน

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ข้อมูลทั่วไป

หญิงไทย อายุ 29 ปี อาชีพแม่บ้าน อยู่ที่ตำบลละแม อำเภอละแม จังหวัดชุมพร ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ 27 สัปดาห์

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงใด ๆ ไม่มีโรค-



สารบัญ

◆ การสอบสวนสาเหตุทารกเสียชีวิตในครรภ์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) อำเภอละแม จังหวัดชุมพร กุมภาพันธ์ 2553	177
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 20-26 มีนาคม 2554	185
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 12 ระหว่างวันที่ 20-26 มีนาคม 2554	187

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชดชัย
นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

ปริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศฤกิตต์
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูรุจันท์ พิชรี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

ผู้เขียนบทความวิจัย

วรวิทย์ เสงี่ยมวรกุล¹, บุญญาภา เครือวรรณ¹,
วุฒิพงษ์ ศรีสินธุ์¹, สมภาพ นครชาตรี², สุรวุฒิ เมฆนिति²
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร¹
โรงพยาบาลหลังสวน²
Worawit sangaimworakul¹, Boonyapa kruawan¹,
Wuttipong srisin¹, Sompet lakhonchatri²,
Surawut makniti²
Chumphon Provincial Public Health Office¹
Langsuan Hospital²

ประจำตัว ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ สุรา หรือติดสารเสพติด ไม่มี
ประวัติแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมี

ประวัติการตั้งครรภ์

ตั้งครรภ์ครั้งแรก ในระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งนี้ไม่มี
อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ผ่าครรภ์ที่คลินิกแพทย์ อำเภอหลังสวน
โดยผ่าครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์ แพทย์ได้คาดคะเน
วันคลอดจากการอัลตราซาวด์ คือ วันที่ 4 พฤษภาคม 2553 ผล
การตรวจเลือดจากการผ่าครรภ์ครั้งแรกมีดังนี้

ความเข้มข้นของเลือด (Hct) 36 %

กลุ่มเลือด บี Rh บวก

การคัดกรองธาลัสซีเมีย OF = Negative DCIP = Negative

ผลการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (VDRL) = Negative

ผลการตรวจเชื้อตับอักเสบบี (HBsAg) = Negative

ผลการตรวจเชื้อไวรัสเอดส์ (Anti - HIV) = Negative

มารดาได้ไปผ่าครรภ์ตามนัดทุกครั้ง ผลการตรวจครรภ์ปกติ โดยได้รับ
การตรวจครรภ์ครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2553 (ตารางที่ 1)

ประวัติการได้รับวัคซีนขณะตั้งครรภ์

ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก 2 ครั้ง ที่คลินิก
แพทย์ โดยได้รับวัคซีนครั้งแรกเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2552
และครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2552 หลังฉีดวัคซีนไม่มีอาการ
ผิดปกติใด ๆ และได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สาย-
พันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) Lot No. E 5937 เมื่อวันที่ 25 มกราคม
2553 ที่โรงพยาบาลละแม อำเภอละแม จังหวัดชุมพร หลังฉีด
วัคซีนรอสังเกตอาการที่โรงพยาบาล 30 นาที ไม่มีอาการผิดปกติ

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

จากการสอบถามผู้ป่วย พบว่า หลังจากรับวัคซีนป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) เมื่อวันที่ 25 มกราคม
2553 มีอาการปกติดีมาตลอด และวันที่ 28 มกราคม 2553 ได้ไป
ตรวจครรภ์ตามนัด เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2553 ด้วยอาการ
ไข้สูงหนาวสั่นปวดศีรษะไม่มีอาการ ไอจาม ไม่มีน้ำมูก ปัสสาวะปกติ
ไม่แสบขัด แต่ไม่ได้สังเกตว่าทารกดิ้นหรือไม่ และไม่ได้ไปรับการรักษา
ชื่อยาเขียว (ยาแผนโบราณ) รับประทานเองที่บ้าน

วันที่ 30 มกราคม 2553 ยังคงมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ
ท้องเสีย 2 ครั้ง ปัสสาวะปกติ ไม่แสบขัด รับประทานยาเขียวต่อ
และไม่ได้สังเกตว่าเด็กดิ้นหรือไม่

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 ไข้เริ่มลดลงและไม่มีอาการ
ท้องเสีย ไม่มีอาการอื่น ๆ

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553 มีอาการไข้ขึ้นอีก และ เริ่มรู้สึก
ว่าเด็กไม่ดิ้น ยังไม่ได้ไปพบแพทย์

วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553 ไปพบแพทย์ที่คลินิกที่ฝากครรภ์ แพทย์ได้ตรวจครรภ์และบอกว่าทารกในครรภ์เสียชีวิต จึงส่งต่อโรงพยาบาลหลังสวน เวลา 18.51 น. แรกได้รับอุณหภูมิร่างกาย 37.4 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 96 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 102/61 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจร่างกายมารดาปกติ ตรวจหน้าท้องไม่ได้ยินเสียงหัวใจทารก ผลอัลตราซาวด์พบเด็กเสียชีวิตในครรภ์จึงรับไว้เป็นผู้ป่วยใน การรักษาโดยให้ D-5-N/2, Ceftriazone 1 gm vial, Paracetamol 500 mg, Cytotec 200 mg หนึ่ง ½ เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง และเก็บสิ่งตัวอย่างส่งตรวจ ได้แก่ CBC, Urine analysis, Haemoculture และ Urine culture ผลการตรวจดังตารางที่ 2

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 15.50 น. ผู้ป่วยคลอดทารกเสียชีวิตเพศชาย น้ำหนัก 950 กรัม เริ่มมีผิวหนังลอกบริเวณมือและเท้าทั้ง 2 ข้าง ผิวเริ่มเป็นสีม่วง รกน้ำหนัก 350 กรัม สภาพรกสมบูรณ์ ไม่ฝ่อ ไม่พบสายสะดือพันคอ หลังคลอดมารดามีไข้สูงและรับการรักษาตามอาการในโรงพยาบาลหลังสวน 7 วัน จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

2. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

จากการสอบสวนครั้งนี้ ได้เก็บสิ่งตัวอย่างจากมารดาและทารก ส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดสิ่งตัวอย่างที่ส่งตรวจและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่ ให้ผลลบต่อการติดเชื้อยกเว้นการติดเชื้อเริ่มดังตารางที่ 3 เนื่องจากญาติต้องการทราบสาเหตุการเสียชีวิตของทารก จึงได้ขอให้ส่งศพไปตรวจที่สถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โรงพยาบาลหลังสวนจึงได้มีการประสานงานและจัดการส่งศพทารกไปตรวจพิสูจน์ที่สถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ซึ่งยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการตรวจพิสูจน์

3. ผลการศึกษาขั้นตอนการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) โรงพยาบาลละแม

โรงพยาบาลละแม ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ให้กับกลุ่มเสี่ยง ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 11 มกราคม 2553 โดยมีขั้นตอนการให้บริการฉีดวัคซีนแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านการบริหารวัคซีน

1. จัดเก็บวัคซีนทั้งหมดที่ได้รับจัดสรรผ่านระบบไว้ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลละแม
2. งานอุบัติเหตุ – อุกฉิน เบิกไว้ที่ห้องเพื่อให้บริการตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่นัด
3. แจ้งยอดคงเหลือให้ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนทราบ

ส่วนที่ 2 ด้านการให้บริการวัคซีน

1. สำรองกลุ่มเป้าหมายลงในแบบบันทึก H1N1 แบบ 1 และนัดหมายเพื่อกำหนดวันฉีดวัคซีน
2. ตรวจสอบว่าผู้รับบริการที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายมีข้อห้ามการให้วัคซีนหรือไม่
3. พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายและสั่งฉีดวัคซีน
4. ให้ผู้รับบริการพักสังเกตอาการ 30 นาที ภายหลังจากฉีดวัคซีน และสังเกตอาการที่บ้านต่อ อีก 2 วัน
5. สรุปผลการให้บริการวัคซีนในแบบบันทึก H1N1 แบบ 4 ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกวันพฤหัสบดีทุกสัปดาห์
6. กรณีพบผู้รับบริการมีอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใน 24 ชั่วโมง หลังพบผู้ป่วยและดำเนินการสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมง

วันที่ 25 มกราคม 2553 โรงพยาบาลละแมได้ให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 28 คน เป็นหญิงตั้งครรภ์ 10 คน เจ้าหน้าที่ 18 คน ใช้วัคซีนทั้งหมด 3 ขวด Lot. No E 5937

จากการติดตามผู้ที่ได้รับวัคซีนทั้งหมดพบว่า ผู้รับบริการวัคซีน 27 คน ไม่พบอาการผิดปกติภายหลังได้รับวัคซีน

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผลการพิจารณาอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2553 จากคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข สรุปว่า มารดามีไข้สูงอยู่นาน ซึ่งเป็นสาเหตุให้ทารกเสียชีวิตในครรภ์ (Fetal death) ได้ แต่สาเหตุที่ทำให้มารดามีไข้สูงซึ่งเกิดหลังได้รับวัคซีนแล้ว 4 วันนั้น น่าจะมีสาเหตุจากการติดเชื้ออื่น ๆ จึงมีความเห็นว่าสาเหตุการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

1. ประสานโรงพยาบาลหลังสวนส่งทีมแพทย์ พยาบาลดูแลด้านร่างกายและสภาพจิตใจของมารดา
2. รายงานผู้บังคับบัญชาตามขั้นตอนและประสานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 และสำนักกระบาดวิทยาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการให้วัคซีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัด
3. ทำหนังสือเวียนแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการวัคซีนทราบเหตุการณ์ในครั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลกับผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

วิจารณ์ผล

การเสียชีวิตของทารกในครรภ์เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ และในประเทศไทยพบได้ประมาณร้อยละ 0.79 สำหรับการเสียชีวิต

ของทารกในครรภ์จากการสอบสวนครั้งนี้เกิดขึ้นเมื่ออายุครรภ์ 27 สัปดาห์ มารดามีไข้สูงประมาณ 5 วัน โดยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิต ส่วนสาเหตุน่าจะเกิดจากการติดเชื้อ ถึงแม้ว่ามารดาจะมีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) แต่ได้รับเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2553 และได้สังเกตอาการที่โรงพยาบาล 30 นาที ไม่มีความผิดปกติเกิดขึ้น หลังจากนั้นผู้ป่วยก็มีอาการปกติมาโดยตลอด และได้ไปฝากครรภ์ตามนัด ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ

การเสียชีวิตของทารกในครรภ์กรณีนี้ ผลการพิจารณาอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) จากคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความเห็นว่า สาเหตุการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลอัตราการสูญเสียทารกในครรภ์หลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์เท่ากับอัตราการแท้งบุตรในอัตราทารกตายในครรภ์เท่ากับร้อยละ 1.79 (อัตราการแท้งบุตรในประเทศไทยเท่ากับร้อยละ 1 และอัตราทารกตายในครรภ์ในประเทศไทยเท่ากับร้อยละ 0.79) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาและข้อจำกัดในการสอบสวน

การดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ในปี พ.ศ. 2553 เป็นการดำเนินงานเพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ แต่เนื่องจากความต้องการวัคซีนในปริมาณมหาศาลและเร่งด่วนจากทั่วโลก ทำให้กระบวนการผลิตและขึ้นทะเบียนวัคซีน ไม่สามารถรอให้ผ่านขั้นตอนการวิจัยในคนในประชากรขนาดใหญ่ได้ (Large clinical trial) จึงมีข้อจำกัดด้านอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการรุนแรงที่พบได้น้อยมาก ทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอไม่ทราบแนวทางการดำเนินงานในด้านการตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ แนวทางการให้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ต่อไปเนื่องจากข้อมูลด้านเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหญิงตั้งครรภ์มีน้อย

สรุปผล

จากการสอบสวนกรณีทารกเสียชีวิตในครรภ์ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังมารดาได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) พบว่า สาเหตุการเสียชีวิตของทารกไม่เกี่ยวข้องกับการได้รับวัคซีน โดยสาเหตุการเสียชีวิตน่าจะเกิดจากการติดเชื้อ ถึงแม้ว่าการสอบสวนครั้งนี้ไม่สามารถระบุชนิดของการติดเชื้อได้จากการเก็บสิ่งตัวอย่างตรวจทำให้ผลลบต่อการติดเชื้อเป็นส่วนใหญ่อยกเว้นการติดเชื้อเริ่ม จากการที่ผู้ป่วยมีไข้สูงอยู่หลายวันน่าจะเกิด

การติดเชื้อชนิดใดชนิดหนึ่ง รวมทั้งไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตได้

ข้อเสนอแนะ

1. กรณีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ควรแจ้งให้ทราบถึงประโยชน์และอาการภายหลังการได้รับวัคซีนที่เกิดขึ้นได้ และหากจำเป็นควรได้รับคำแนะนำจากสูตินารีแพทย์ก่อนให้บริการ

2. ทุกโรงพยาบาลที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) เน้นการติดตามอาการภายหลังการได้รับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาให้วัคซีนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการสอบสวนฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือจากหลายท่าน ขอขอบพระคุณ นพ.มนู ศุภสกุล รักษาการ นพ.เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.ชุมพร นพ.นฤมิตร เกียรติกำจร ผู้อำนวยการ รพ.หลังสวน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ รพ.หลังสวนทุกท่าน เจ้าหน้าที่ระดับวิद्याจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 พญ.ดารินทร์ อารีโชคชัย สำนักระดับวิद्या และหลายท่านที่ไม่สามารถกล่าวชื่อนามได้ในที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009. ใน: เอกสารประกอบการประชุมแนวทางการดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ H1N1 2009; กรุงเทพมหานคร; 2552. หน้า 28-30.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานสถานการณ์เฝ้าระวังอาการภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009. [วันที่สืบค้น 20 พฤษภาคม 2553]; เข้าถึงได้จาก URL: [http://h1n1.ddc.moph.go.th/web/download/pdf/aeifithailand/Pandemic%20vaccine%20AEFI\[18\]_11May2010.pdf](http://h1n1.ddc.moph.go.th/web/download/pdf/aeifithailand/Pandemic%20vaccine%20AEFI[18]_11May2010.pdf)
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 7 ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ฉีดวัคซีนในการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ H1N1 2009 แก่กลุ่มเป้าหมาย. [วันที่สืบค้น 20 พฤษภาคม 2553]; เข้าถึงได้จาก URL: <http://h1n1.ddc.moph.go.th/web/download/pdf/howto/703.pdf>
4. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. แนวทางการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับวัคซีน. ใน: เอกสารประกอบการประชุมแนวทางการดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สาย-

พันธุ์ใหม่ H1N1 2009; กรุงเทพมหานคร; 2552. หน้า 7-9.
 5. สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข. การเฝ้าระวังและ
 สอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. พิมพ์
 ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
 ผ่านศึก; 2551.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วรวิทย์ เสี่ยมวรกุล, บุญญาภา เครือวรรณ, วุฒิพงษ์ ศรีสินธุ์,
 สมเภท นกรชาตรี, สุรวุฒิ เมฆนิตติ. การสอบสวนสาเหตุทารก
 เสียชีวิตในครรภ์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่สาย-

พันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) อำเภอละแม จังหวัดชุมพร กุมภาพันธ์
 2553. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554; 42:
 177-183.

Suggested Citation for this Article

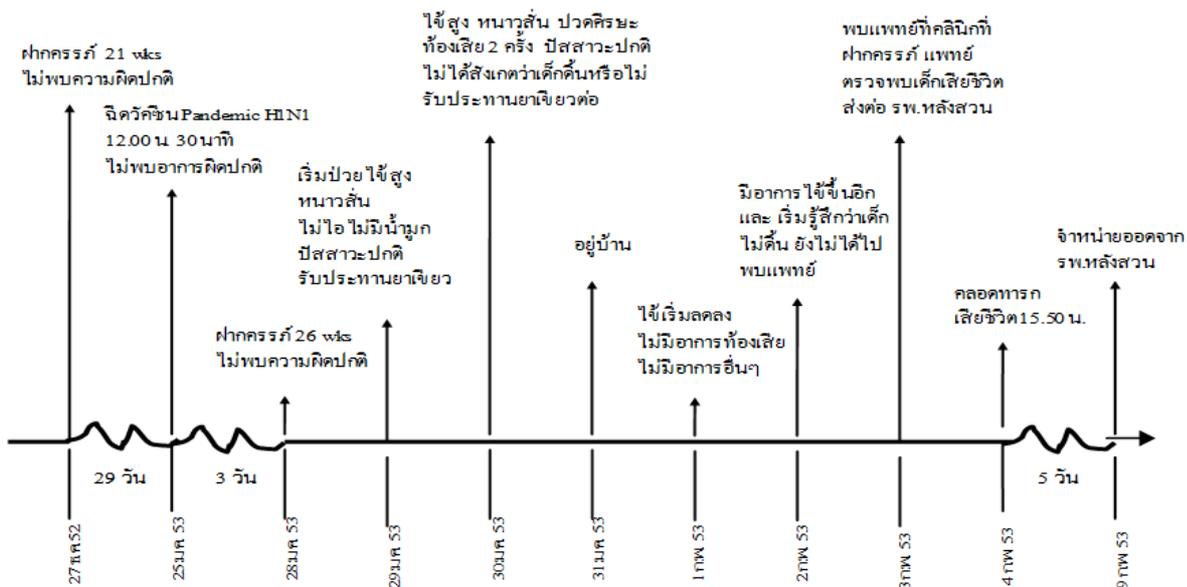
Sangaimworakul W, kruawan B, srisin W, lakhonchatri S,
 makniti S. Investigation of Death Fetus in Utero after
 Pandemic Influenza Vaccination, Lamae District,
 Chumpon Province, Thailand, February 2010. Weekly
 Epidemiological Surveillance Report 2011; 42: 177-183.

ตารางที่ 1 ประวัติการฝากครรภ์และผลการตรวจครรภ์ ที่คลินิกแพทย์ในอำเภอหลังสวน

บันทึกการตรวจ	19 ต.ค. 52	27 พ.ย. 52	27 ธ.ค. 52	28 ม.ค. 53
อายุครรภ์ (สัปดาห์)	12	17 ⁺	21 ⁺	26
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	46.8	49.5	52.9	53.5
ความดันโลหิต (มม.ปรอท)	110/70	110/70	120/80	110/70
บวม	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
โปรตีนในปัสสาวะ	Negative	Negative	Negative	Negative
น้ำตาลในปัสสาวะ	Negative	Negative	Negative	Negative
Fundal Height	1/3 > SP	ต่ำกว่าระดับสะดือ	1/4 > ระดับสะดือ	2/4 > ระดับสะดือ
ท่าเด็ก ส่วนน้ำ / การลง	-	-	-	LOA , HF
เสียงหัวใจเด็ก	-	ได้ยิน	ได้ยิน	ได้ยิน
วัคซีนบาดทะยัก	-	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	-

ตารางที่ 2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร

วันที่	สิ่งส่งตรวจ	วัตถุประสงค์การส่งตรวจ	ผลการตรวจวิเคราะห์
3 ก.พ. 53	Urine		Color = Deep Yellow, Tubid = Clear, pH = 6.0, sp.gr. = 1.025 Albumin= Trace, Sugar= Trace, WBC= 0-1 Cell/HPF, RBC= 0-1 Cell/HPF, Epithelial cell= 0-1 cell/HPF, Mucus= 1+, Bacteria= Few, Volume= 10 ml
4 ก.พ. 53	Urine	Aerobic Culture	No Growth after 24 hrs
4 ก.พ. 53	Blood	CBC	WBC= 14.83 X 10 ³ cell/uL, RBC= 4.82 X 10 ⁶ cell/uL, Hb= 11.7 g/dl, Hct= 36.5 %, MCV= 75.7 fL, MCH= 24.3 pg, MCHc= 32.1 g/dl, Platelet count= 187 X 10 ³ cell/uL, Neu= 85.8 %, Lymp= 8.4 %, Mono= 5.5 %, Eos 0.1 %, Baso= 0.2 %
5 ก.พ. 53	Urine	Aerobic Culture	No Growth after 2 days
5 ก.พ. 53	Haemoculture 2	Aerobic Culture	HEMO1=No Growth after 3 days HEMO2=No Growth after 3 days



รูปที่ 1 ข้อมูลการเจ็บป่วยของมารดาที่ทารกเสียชีวิตในครรภ์ ภายหลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) อำเภอละแม จังหวัดชุมพร กุมภาพันธ์ 2553

ตารางที่ 3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

วันที่ตรวจวิเคราะห์	สิ่งส่งตรวจ	วัตถุประสงค์การส่งตรวจ	วิธีการตรวจ	ผลการตรวจวิเคราะห์
5 ก.พ. 53	Throat swab	ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)	Real Time RT- PCR	ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)
5 ก.พ. 53	รก	ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)	Real Time RT- PCR	ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)
8 ก.พ. 53	ชิ้นเนื้อรก	ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสหัดเยอรมัน	PCR	ไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสหัดเยอรมัน
8 ก.พ. 53	Serum	ตรวจวินิจฉัยโรคและตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อไวรัสหัดเยอรมัน	ELISA-IgM ELISA-IgG	ELISA : IgM = Negative ELISA : IgG = Positive
8 ก.พ. 53	Serum	ตรวจวินิจฉัยโรคเริม	NT , ELISA-IgM	NT titer, HSV-1 < 1:4, HSV-2 < 1:4 ELISA - IgM (ค่า OD) = 0.480 แปลผล IgM = Positive
8 ก.พ. 53	Clotted blood	ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Cytomegalovirus	Real Time PCR (Experimental Method) ชนิดสารพันธุกรรม CMV-glycoprotein B	ไม่พบสารพันธุกรรม CMV
8 ก.พ. 53	รก	ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Cytomegalovirus	RT PCR (Experimental Method) ชนิดสารพันธุกรรม CMV-glycoprotein B	ไม่พบสารพันธุกรรม CMV
8 ก.พ. 53	Clotted blood	ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ <i>Toxoplasma gondii</i>	Latex agglutination, ELISA : IgG IgM	Latex agglutination = Negative ELISA : IgG = Negative ELISA : IgM = Negative สรุปผล ไม่พบแอนติบอดีต่อเชื้อ <i>Toxoplasma gondii</i>

หมายเหตุ ตรวจผล ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

Abstract Investigation of Death Fetus in Utero after Pandemic Influenza Vaccination, Lamae District, Chumphon Province, Thailand, February 2010
Sangaimworakul W, kruawan B, Srisin W, lakhonchatri S, makniti S.

During 4-14 February 2010, the Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) of Chumphon and Langsuan jointly investigated the cause of fetal death in utero following influenza A H1N1 vaccination in a pregnant woman who lived in Lamae District, Chumphon Province. The objectives were to define cause of fetal death and recommend an appropriate measure for improving vaccination service. Descriptive study, laboratory investigation and documents review obtained from an expert group for adverse event following immunization were done. The fetus was reported dead on 27th week of pregnancy. This pregnancy was a primigravida and the mother received antenatal care (ANC) as scheduled. No abnormal finding was reported at ANC. However, the lab test yielded positive Ig-M for Herpes Simplex. The expert review identified high grade fever in mother a possible cause of fetal death. However, the fever that presented on Day 4 after vaccination was probably caused by other infections. The conclusion was no association between the fetal death and receiving pandemic influenza vaccine. Chumphon provincial health office revised the influenza vaccination program by providing information on benefits and common symptoms following influenza vaccination to pregnant women. If available, an obstetrician gives advice to pregnant women before receiving vaccination. Every hospital must follow up on symptoms of vaccines that may occur after immunization and the data collected will be used for program decision making.

ประชาสัมพันธ์.....

เชิญชวน.....ชาวระบดวิทยา
เข้าร่วม การสัมมนาระบดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 21
ระหว่างวันที่ 6 - 8 กรกฎาคม 2554
ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร



**ขอเชิญ สม่ครเข้าร่วมประชุมและ
ส่งผลงานวิชาการได้เร็ว ๆ นี้
.....แล้วพบกัน.....**



มาร่วมเป็นทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล

ทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลเป็นทีมประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำงานประสานกับทีมระดับอำเภอ มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ และทำกิจกรรมควบคุมโรคบางอย่างทันทีที่เกิดเหตุ

เป้าหมายความสามารถของทีมเครือข่ายระดับตำบล ได้แก่

1. รู้เร็ว

รู้เหตุการณ์การเกิดโรคและปัจจัยเสี่ยง จากอาสาสมัคร ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป รวมถึงผู้ป่วยและญาติ

2. แจ้งข่าวเร็ว

รวมถึงการรวบรวมข่าวจากแหล่งต่าง ๆ ในพื้นที่ และส่งต่อข่าวเข้าสู่ศูนย์รับแจ้งข่าวประจำตำบล

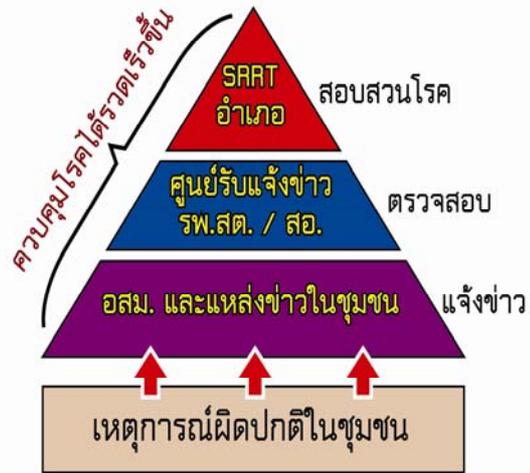
3. ควบคุมโรคเร็ว

ด้วยมาตรการเบื้องต้นทันทีที่เกิดเหตุการณ์ที่สงสัยว่าผิดปกติ

“รู้เร็ว แจ้งข่าวเร็ว ควบคุมโรคเร็ว”



ความเชื่อมโยงของการเฝ้าระวังโรค การสอบสวนและควบคุมโรคระบาด ระดับอำเภอและตำบล

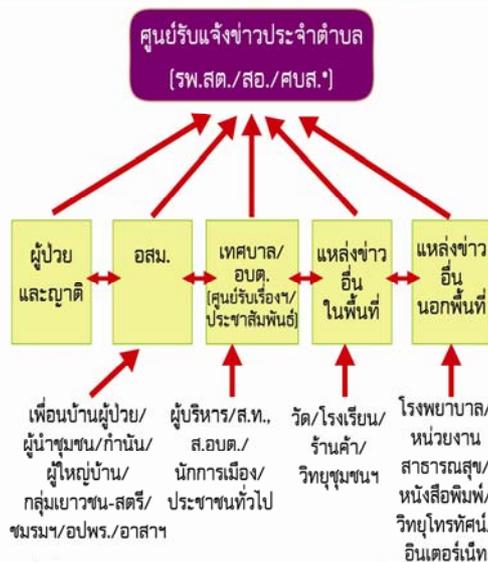


หมายเหตุ อักษรย่อในรูป

รพ.สต. = โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สอ. = สถานีอนามัย

SRRT หมายถึง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

เครือข่ายเฝ้าระวังเหตุการณ์ในชุมชน



*คำย่อ
รพ.สต. = โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สอ. = สถานีอนามัย
ศบส. = ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล

อย่างไร้ควรรายงานเครือข่าย
จะได้มีมาสอบสวนช่วยเหลือสาเหตุ

