



**รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์**  
*Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand*

**ปีที่ 42 ฉบับที่ 16 : 29 เมษายน 2554**      **Volume 42 Number 16 : April 29, 2011**  
 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



**สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนมีนาคม 2554**  
 (Adverse Event Following Immunization: AEFI surveillance, March 2011)

✉ kanoktip@health.moph.go.th      กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, ดารินทร์ อารีโยโชคชัย

1. จำนวนรายงานสะสม พ.ศ. 2554  
 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จำนวน 119 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 82 รายงาน แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 42 รายงาน โดยเป็นกรณีเสียชีวิต 3 รายงาน และอาการไม่ร้ายแรง 40 รายงาน ส่วนรายงานที่ไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน 506) มีจำนวน 37 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวนสามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1  
 2. รายงาน AEFI เดือนมีนาคม พ.ศ. 2554  
 วันที่ 1 - 31 มีนาคม 2554 ได้รับรายงาน AEFI ทั้งหมด 62 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 47 รายงาน (ร้อยละ 76) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนมีนาคม 2554

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	เกี่ยวข้องกับวัคซีน	พิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	10	14	13 febrile convulsion, 1 cellulitis	-
DTP-HB	7	6	6 febrile convulsion	1 death (ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะสรุปสาเหตุเนื่องจากเสียชีวิตที่บ้านในลักษณะที่เข้าได้กับ Sudden infant death syndrome)
OPV	11	0	-	-
JE	8	6	6 febrile convulsion	-
MMR	4	0	-	-

สารบัญ	
◆ ประเมินความพึงพอใจต่อรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ พ.ศ. 2553	241
◆ สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนมีนาคม 2554	245
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 17-23 เมษายน 2554	202
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 17-23 เมษายน 2554	203

## 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  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

### กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมิวงค์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดัด  
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุทรจันท์ พิชรี ศรีหมอก  
น.สพ. อิศศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

**ฝ่ายจัดส่ง :** พูนทรัพย์ เปียมณี เซดชัย ดาราแจ้ง

**ฝ่ายศิลป์ :** ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :** ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

## ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 ([www.aseanplus3-aid.info](http://www.aseanplus3-aid.info)) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จิวขอสัญญาสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (\*\* ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด\*\*) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แบบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

\*\*\*\*\*กรุณาส่งไปที่อีเมล [borworn67@yahoo.com](mailto:borworn67@yahoo.com) \*\*\*\*\*

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

### หมายเหตุ

- \* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด
- \*\* อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล 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 อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่น ๆ
- 3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนมีนาคม 2554 (ตารางที่ 2)
- 4. ข้อเสนอแนะ
  - 4.1 AEFI เป็นสิ่งที่คาดได้ว่าจะเกิด ควรมียาตามอย่างสม่ำเสมอ เช่น อัตราการเกิด febrile convulsion ภายหลังการรับวัคซีน DTP โดยทั่วไปอยู่ที่ 60 ต่อแสนโดส แต่จากการเฝ้าระวังพบว่า ยังมีรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงมาก ทุกสถานบริการสาธารณสุขจึงควรดำเนินเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งให้มากขึ้น เพื่อเป็นการประกันความปลอดภัยของวัคซีนและการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
  - 4.2 การรายงาน AEFI จำเป็นต้องทราบรายละเอียดของการเกิดอาการและรายละเอียดของวัคซีน เพื่อการติดตามความปลอดภัยของวัคซีนแต่ละชนิด แต่ละร่นการผลิต จึงกำหนดให้สอบสวนและรายงานด้วยระบบรายงานเฉพาะ ได้แก่ การรายงานตามแบบฟอร์ม AEFI 1 และ 2 ไม่ควรรายงานด้วยระบบรายงาน-

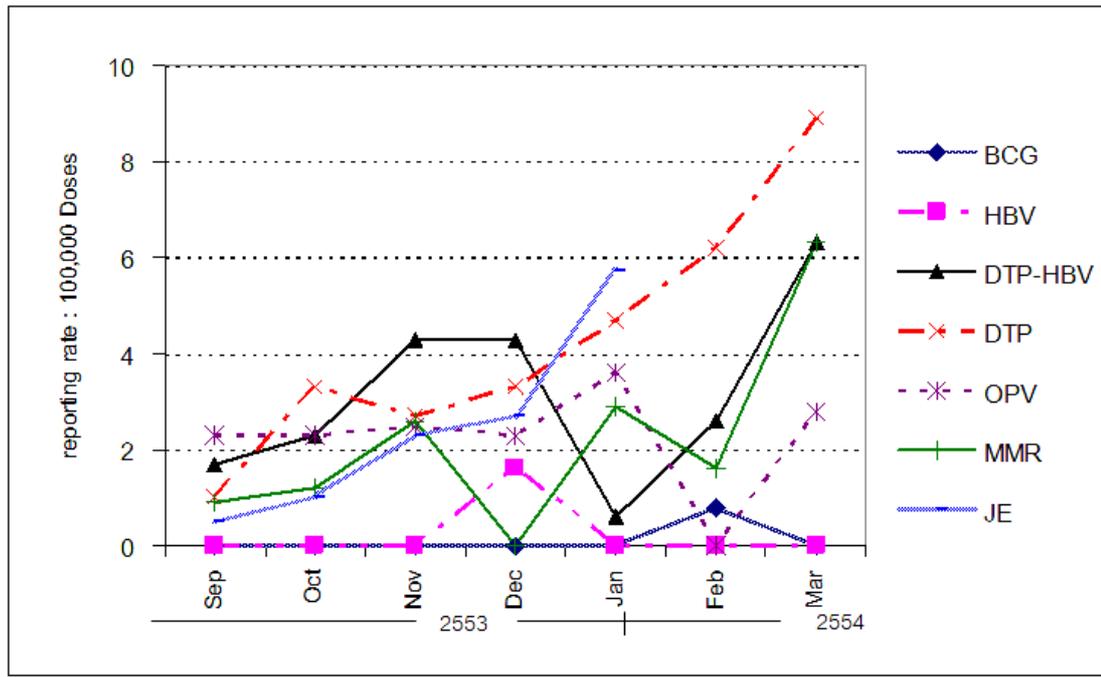
506 เพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย

4.3 การรายงาน AEFI ควรรายงานมายังสำนักระบาดวิทยาภายใน 48 ชั่วโมง โดยเฉพาะกรณีร้ายแรง เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในเดือนมีนาคม 2554 มีรายงาน AEFI ที่รายงานมายังสำนักระบาดวิทยาทันเวลาเพียงร้อยละ 47

4.4 ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับวัคซีน

- การสอบสวนทารกเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรขอส่งศพชั้นสูตรหากสามารถดำเนินการได้ หรืออย่างน้อยควรตรวจสอบสภาพแวดล้อมการเสียชีวิตให้ชัดเจน เช่น สภาพสิ่งแวดล้อมที่ทารกนอนเสียชีวิต รอยสัตว์มีพิษกัด คราบน้ำมันในปากและทางเดินหายใจ เป็นต้น

- ทารกที่มีภาวะขาดสารอาหารอย่างรุนแรง ควรแนะนำให้รับวัคซีนที่โรงพยาบาล เพื่อให้อยู่ภายใต้การสังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน และให้การรักษาโดยแพทย์



**หมายเหตุ** อัตราการรายงาน AEFI คำนวณจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน ในเดือนกุมภาพันธ์ และ มีนาคม 2554 มีรายงาน AEFI ภายหลังจากฉีด JE จำนวน 4 และ 14 รายงานตามลำดับ แต่ไม่มีข้อมูลการกระจายวัคซีน จึงไม่สามารถคิดอัตราการรายงานได้

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

ตารางที่ 2 การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนมีนาคม 2554

รายที่	จังหวัด	เพศ อายุ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัยของแพทย์	ผลการประเมินสาเหตุ
1	สุโขทัย	ญ. 1 ปี 8 เดือน severe malnutrition	DTP-HB, OPV 10 ก.พ. 54	10 ก.พ. 54	นอนหลับแล้วเสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่ได้ไปโรงพยาบาล	Sudden infant death syndrome ไม่สามารถสรุปสาเหตุได้เนื่องจากข้อมูลไม่เพียงพอ
2	ระยอง	ญ. 2 เดือน	วัคซีนรวม 6 ชนิด (DTP-HB-IPV-Hib) 9 มี.ค. 54	10 มี.ค. 54	ไข้ ตัวเขียว หายุดหทัยใจ เสียชีวิต	Shock with unknown caused	สงสัยภาวะ inborn error แต่ไม่สามารถสรุปสาเหตุได้แน่ชัดเนื่องจากข้อมูลไม่เพียงพอ