



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

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

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๖ : ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 6 : February 14, 2003

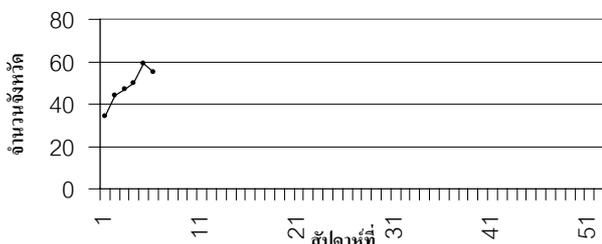
วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักโรคระบาดวิทยา “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

สัปดาห์ที่ 6 วันที่ 2 – 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์ที่ 6 ส่งทันเวลา 55 จังหวัด
ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย



ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 55 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.36

★ การสอบสวนผู้เสียชีวิตภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จังหวัดนครศรีธรรมราช มกราคม 2546	89 - 93
★ อาการข้างเคียงจากการให้วัคซีน 17D - Derived yellow fever ประเทศสหรัฐอเมริกา 2544 - 2545	93 - 95
★ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 6 วันที่ 2 – 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546	95 – 97
★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน (สัปดาห์ที่ 5, วันที่ 2 – 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546)	97 - 103

การสอบสวนผู้เสียชีวิตภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

จังหวัดนครศรีธรรมราช มกราคม 2546

ความเป็นมา

ตามที่สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งว่ามีเด็กชายอายุ 4 เดือน เสียชีวิตภายหลังการได้รับวัคซีนจากสถานีนอนามัยบ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2546 นั้น สำนักโรคระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 และ 12 กรมควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้สอบสวนทางระบาดวิทยาการเสียชีวิตของเด็กชายดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ 22 - 23 มกราคม พ.ศ. 2546

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัย
2. เพื่อทราบลักษณะการตาย, ปัจจัยเสี่ยง และสาเหตุของการเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน

4. เพื่อกำหนดแนวทางในการป้องกันการเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในครั้งนี้และครั้งต่อไป
ผลการสอบสวน

1. ผู้เสียชีวิต

1.1 ประวัติส่วนตัว

เป็นเด็กชายอายุ 4 เดือน เกิดเมื่อวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2545 ที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ น้ำหนักแรกคลอด 2,450 กรัม เป็นบุตรคนที่ 2 มีพี่สาว 1 คน อายุ 2 ขวบ มารดามีอาชีพขายของใช้ในตลาดไต้รุ่ง บิดาไม่มีอาชีพ

ข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์ การคลอด และพัฒนาการของมารดาและเด็ก จากแฟ้มประวัติการฝากครรภ์ การคลอดและการตรวจสุขภาพเด็กของโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา แพทย์วินิจฉัยว่ามารดาติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ และมีการติดเชื้อฟิลิสในเด็กเมื่อแรกคลอด แพทย์จึงรับเด็กเป็นผู้ป่วยในและให้การรักษาเป็นเวลา 10 วัน จึงอนุญาตให้กลับบ้านและนัดติดตามผลการรักษา แต่ยังไม่ครบกำหนดนัด ครอบครัวผู้ป่วยได้ย้ายไปอยู่ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และเด็กไม่ได้รับการติดตามการรักษา แต่เด็กมีพัฒนาการปกติ สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดี จนกระทั่งก่อนเสียชีวิต

1.2 ประวัติอาหาร

ปกติจะรับประทานนมวันละ 6 ครั้ง คือ นมมารดา หรือนมผสม โดยรับประทานนมมารดาสลับกับนมผสม ซึ่งไม่มีกำหนดแน่นอน แต่ส่วนใหญ่ในช่วงกลางวันและช่วงดึกจะรับประทานนมมารดา และมารดาให้เด็กรับประทานกล้วยน้ำว้าวันละ 2 มื้อ ๆ ละ 2 ผล คือ มื้อเช้าและมื้อเย็น เด็กรับประทานได้เป็นปกติ

1.3 ลักษณะที่อยู่อาศัย

ครอบครัวผู้เสียชีวิตเพิ่งย้ายจากอำเภอหาดใหญ่ มาอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราชได้ประมาณ 1 เดือนเศษ โดยอาศัยอยู่บ้านไม่มีเลขที่ หมู่ที่ 2 ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สภาพบ้านที่อาศัยเป็นห้องแถวชั้นเดียว ขนาด 3 เมตร x 7 เมตร มีลักษณะไม่ทึบ อากาศถ่ายเทได้พอสมควร เมื่อสำรวจบ้านไม่พบสารเคมีอันตราย ผู้เสียชีวิตนอนกับบิดามารดา และพี่สาวบนเสื่อ โดยมีผ้านวมปูทับบนเสื่อ

2. ประวัติการรับวัคซีนในอดีต

HBV 1	วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2545	จากโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
BCG	วันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2545	จากโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
DTP 1, OPV 1, HBV 2	วันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2545	จากสถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้เสียชีวิตไม่มีอาการผิดปกติหลังจากการรับวัคซีนในครั้งก่อน ๆ

3. ประวัติการรับวัคซีนครั้งนี้

ก่อนรับวัคซีน ผู้เสียชีวิตมีอาการปกติ แข็งแรง ร่าเริง ไม่มีไข้ มารดาพาเด็กมารับวัคซีน DTP เข็ม 2 และ OPV ครั้งที่ 2 ที่สถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2546 เด็กได้รับวัคซีนเวลาประมาณ 11.30 น. หลังจากได้รับวัคซีน เด็กไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ ตอนเย็นมารดาได้เห็นนมและกล้วยน้ำว้า 2 ผล เด็กมีอาการปกติดี ตอนกลางคืนให้นมอีกครั้ง เด็กเข้านอนพร้อมบิดา มารดา และพี่สาวในเวลาประมาณ 24.00 น. รุ่งเช้ามารดาตื่นมาเวลาประมาณ 08.00 น. และพบว่าเด็กเสียชีวิตแล้ว

วัคซีนที่ให้เป็นวัคซีน DTP Lot Number 4417 - 2, วันหมดอายุ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2546 และวัคซีน OPV Lot Number S3145A4A, วันหมดอายุ เดือนกันยายน พ.ศ. 2546

4. การบริหารจัดการวัคซีน

สถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ได้เบิกวัคซีนจากโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2546 เพื่อให้บริการในวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2546 โดยขนส่งวัคซีนในกระติกที่มี ice pack และเก็บวัคซีนไว้ในตู้เย็นที่มีสภาพการใช้งานได้ดี อุณหภูมิภายในตู้เย็นอยู่ในช่วง 4 - 8 องศาเซลเซียส จากการสอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้เกี่ยวข้องกับการให้วัคซีนของสถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ พบว่ามีการบริหารจัดการวัคซีนที่ดี โดยมีขั้นตอนการให้วัคซีน ดังนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1 ทำหน้าที่ ตรวจพัฒนาการของเด็ก และลงบันทึกในสมุดตรวจสุขภาพของเด็ก ให้บัตรคิวกับมารดาของเด็กเพื่อรอรับการให้วัคซีนตามที่นัดในสมุดตรวจสุขภาพ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2 ทำหน้าที่ ให้วัคซีนกับเด็กตามตารางการนัดในสมุดตรวจสุขภาพของเด็ก โดยใช้เข็มและกระบอกฉีดยาที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง และวัคซีนสำหรับเด็กหนึ่งคน ให้วัคซีน DTP 0.5 ซีซี ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นขา และหยอดวัคซีน OPV วัคซีนเก็บรักษาไว้ในกระติกที่มี ice pack ตลอดระยะเวลาการให้วัคซีน

5. การชันสูตรศพ

ผลการชันสูตรศพไม่พบบาดแผลภายนอก พบบริเวณด้านหลังลำตัวมีเลือดเป็นจ้ำทั่วแผ่นหลัง ซึ่งแสดงถึงผู้เสียชีวิตในท่านอนหงาย แพทย์ผู้ชันสูตรแจ้งผลการชันสูตรว่า ไม่สามารถหาสาเหตุการตายจากลักษณะภายนอกได้ และเนื่องจากมารดาของเด็กไม่ต้องการให้มีการผ่าศพพิสูจน์ จึงไม่สามารถหาสาเหตุการตายได้

6. การเจ็บป่วยของเด็กอื่น ๆ

ทบทวนข้อมูลผู้ป่วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV จากสถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ ในวันเดียวกันกับผู้ป่วยและกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลเดียวกับผู้ป่วยและมารับการรักษาที่สถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ และโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช มีรายละเอียด ดังนี้

6.1 เด็กที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV จากสถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ ในวันเดียวกันกับผู้ป่วยมีจำนวน 17 คน สามารถติดตามเด็กได้ 15 คน พบอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้ ไข้เล็กน้อย 6 ราย โดยเริ่มมีอาการไข้หลังรับวัคซีนแล้ว 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อรับประทานยาลดไข้แล้วอาการหายไปภายใน ½ - 2 วัน อีก 8 ราย ปกติดี และเสียชีวิต 1 ราย คือ ผู้เสียชีวิตรายนี้

นอกจากนั้น พบว่าไม่มีรายงานผู้ป่วยในเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดและ Lot number เดียวกับผู้เสียชีวิตที่ไปรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สถานบริการสาธารณสุขอื่น

6.2 เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าเรือ และป่วยในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 - 21 มกราคม พ.ศ. 2546 ที่มารับการรักษาที่สถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ และโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช พบการเจ็บป่วย ดังตารางที่ 1 และ 2 และไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตำบลท่าเรือ ที่มารับการรักษาที่สถานีอนามัยบ้านพังสิงห์ ตุลาคม 2545 - 21 มกราคม 2546

อาการ	จำนวน	ร้อยละ	อาการ	จำนวน	ร้อยละ
ไข้หวัด	215	51.44	โรคผิวหนัง	22	5.26
ไข้	54	12.92	ตาแดง/ตาอักเสบ	21	5.02
แผลพุพอง/อักเสบ	51	12.20	อื่น ๆ	25	5.98
ระบบทางเดินอาหาร	30	7.18			
รวมทั้งหมด				418	100

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตำบลท่าเรือ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ตุลาคม 2545 - 21 มกราคม 2546

โรค	จำนวน	ร้อยละ	โรค	จำนวน	ร้อยละ
DF	3	4.35	Diarrhea	14	20.29
DHF	16	23.19	Fever	17	24.64
DSS	1	1.45	Pneumonia	18	26.08
Meningitis	0	0			
รวมทั้งหมด				69	100

7. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชเก็บตัวอย่างวัคซีน DTP Lot Number 4417 - 2 และวัคซีน OPV Lot Number S3145A4A ซึ่งเป็นชนิดและ lot number เดียวกันกับผู้เสียชีวิตที่ได้รับ ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพของวัคซีนที่กองชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจะทราบผลภายใน 1 เดือน

8. มาตรการป้องกันและควบคุม

- 8.1 ให้สุกศึกษากับประชาชนและครอบครัวของเด็กในพื้นที่ที่เกิดเหตุ ที่รับวัคซีนชนิดและ Lot Number เดียวกันกับผู้เสียชีวิต และให้ข้อเท็จจริงกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งจังหวัด
- 8.2 ตรวจสอบชนิดวัคซีน และ Lot Number ว่ามีการแจกจ่ายไปที่ใด และระงับการให้วัคซีนดังกล่าวเป็นการชั่วคราว พร้อมทั้งให้มีการเฝ้าระวังอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดและ Lot Number เดียวกันกับผู้เสียชีวิตอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

9. ข้อเสนอแนะ

การวินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้ ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่าเด็กเสียชีวิตจากสาเหตุใด แต่มีข้อสังเกตว่าเด็กที่ได้รับวัคซีนเหมือนเด็กที่เสียชีวิต มากกว่าร้อยละ 50 เป็นปกติดี นอกนั้นมีอาการไข้เล็กน้อยไม่รุนแรง และการเจ็บป่วยในเด็กอื่น ๆ ในตำบลท่าเรือ นั้น ไม่มีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง หรือเสียชีวิต ที่เหมือนกับผู้เสียชีวิตรายนี้

ข้อเสนอแนะ

จากรายงานการเฝ้าระวังอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับตั้งแต่วันที่ ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. 2540 – ธันวาคม พ.ศ. 2545 พบว่า มีผู้เสียชีวิตหลังจากการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวนทั้งสิ้น 5 ราย ดังนี้ ปี 2540 จำนวน 1 ราย, ปี 2541 จำนวน 2 ราย, ปี 2542 จำนวน 1 ราย, และปี 2545 จำนวน 1 ราย แต่ไม่สามารถระบุสาเหตุการเสียชีวิตได้ชัดเจน

รายงานการเสียชีวิตดังกล่าวนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมากต่อชีวิตของเด็กและครอบครัว และต่อโครงการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตามการเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีสาเหตุของการเกิดได้หลายสาเหตุ อาจเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากความผิดพลาดด้านการบริหารจัดการวัคซีน หรือเกิดขึ้นโดยบังเอิญจากเหตุการณ์ร่วมโดยมิได้มีความเกี่ยวข้องกับการได้รับวัคซีน

การเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพนั้น เป็นสิ่งสำคัญที่อาจจะช่วยพิสูจน์หาสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดอาการเหล่านั้นได้ เพื่อนำไปวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดอาการเหล่านั้นหรือเกิดให้น้อยลง โดยการพิจารณานำเข้าวัคซีนหรือเซรัมของแต่ละสายพันธุ์หรือบริษัทมาใช้ การทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานการผลิตใหม่ และการบริหารจัดการวัคซีนหรือเซรัมให้มีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ซึ่งทั้งนี้จะมีผลสะท้อนไปถึงความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการรับบริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่อไปอีกด้วย

ดังนั้น เมื่อเกิดกรณีการเสียชีวิตภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขึ้น มาตรการป้องกันและควบคุมการเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว ควรพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสมตามแต่กรณี ดังนี้

1. หยุดการให้วัคซีนที่สงสัยในพื้นที่ และที่ได้กระจายไปในพื้นที่อื่นทันทีเป็นการชั่วคราว และจัดหาวัคซีนจากแหล่งผลิตอื่นมาทดแทน
2. เฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดและLot Number เดียวกับผู้เสียชีวิตอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง
3. ชี้แจงกับประชาชนและครอบครัวให้เกิดความเข้าใจและเชื่อมั่นต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
4. ให้ข้อเท็จจริงกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งจังหวัด และทบทวนทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
5. ประสานงานกับกรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการประเมินและตรวจสอบคุณภาพวัคซีน

สำนักกระบาดวิทยา ขณะนี้กำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนากระบวนการและมาตรฐานการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และจัดทำคู่มือแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายในพื้นที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และจะชี้แจงการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนให้กับเจ้าหน้าที่กระบาดวิทยาจังหวัด ในการประชุมระบดวิทยาจังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งจะจัดขึ้นในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2546 เพื่อซักซ้อมให้มีการรายงานและสอบสวนการเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังจากได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างเร่งด่วนต่อไป ขณะนี้ขอให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามแนวทางที่สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้จัดทำขึ้นในปี พ.ศ. 2540 ไปก่อน เมื่อการพิจารณาพัฒนากระบวนการและมาตรฐานเสร็จสิ้นแล้ว จะเผยแพร่คู่มือการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นแนวทางเฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพต่อไป

รายงานโดย นางสาวกนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ *, นายแพทย์สุริยะ ภูษะรัตน์ *, แพทย์หญิงจิราพร พลอยโอ *, นายแพทย์วิรัช ชัยพรสุไพศาล *, นายสำเริง ภูระหงษ์ *, นางพอพิศ วรินทร์เสถียร **, นางสาวเอมอร ราษฎร์จำริญสุข **, เกษกรหญิงศิริรัตน์ เตชะรัช **, นายแพทย์พิทยา เหล่ารักพงษ์ **, นางสาวฉายา อินทรักษ์ ***, นางพิมพ์วิภา สังข์น้อย ***, นางสาวลัดดาวัลย์ สุขุม ****, นางสาวกิริติกานต์ กลัดสวัสดิ์ ****, นางเสริมสุข รัตนสุวรรณ ***** และนางทัศนีย์ วนศิริพงศ์ *****

* กลุ่มงานพัฒนาระบบและมาตรฐานงานกระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา ** สำนักโรคติดต่อทั่วไป
*** สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค ที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช **** สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค ที่ 12 จังหวัดสงขลา กรมควบคุมโรค
***** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

อาการข้างเคียงจากการให้วัคซีน 17D - Derived yellow fever

ในประเทศสหรัฐอเมริกา 2544 - 2545

โรคไข้เหลือง (Yellow fever) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อ *Flavivirus* ที่สามารถนำโดยยุง (*Aedes* spp.) ทำให้เกิดอาการไข้, หนาวสั่น, ปวดศีรษะ, ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ, คลื่นไส้, อาเจียน, ตัวเหลืองตาเหลือง และอาการแทรกซ้อนจนถึงมีภาวะตับและไตวายได้ บางรายอาจมีเลือดออกได้จากความผิดปกติของเกร็ดเลือด และการแข็งตัวของเลือด อัตราป่วยตายใน endemic area เท่ากับ 5% ในช่วงที่มีการระบาดอาจมีอัตราป่วยตายสูงถึง 20 - 50% ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น หนู พบว่ามีอาการอักเสบของเยื่อหุ้มสมองและเนื้อสมองด้วย

YEL เป็นวัคซีนชนิด live vaccine ซึ่งเตรียมจาก live yellow fever 17D strain virus ที่สามารถทำให้เกิดอาการข้างเคียงทางระบบประสาท [Yellow fever vaccine associated neurotropic disease (YEL-AND)] หรืออาการข้างเคียงทางระบบทางเดิน