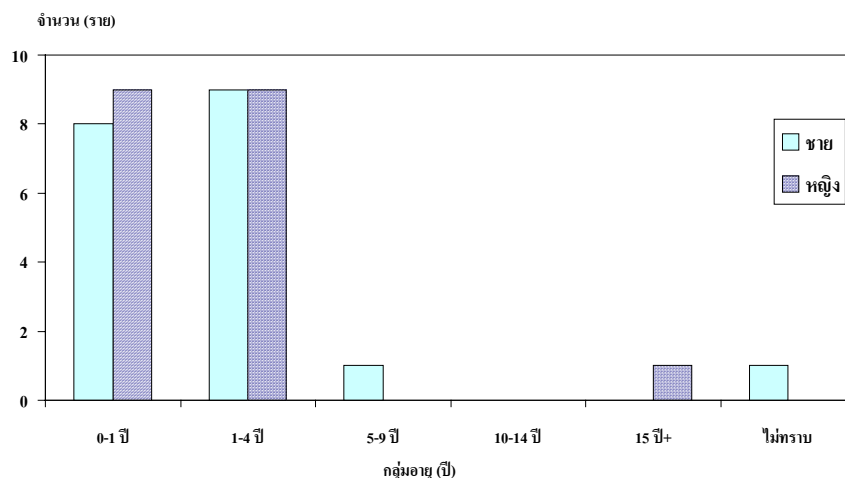


สถานการณ์อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประเทศไทย พ.ศ. 2546

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในปี พ.ศ. 2546 จากระบบรายงาน 506 จำนวน 137 ราย เป็นผู้ป่วยจากภาคเหนือ 73 ราย ภาคกลาง 30 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 15 ราย และภาคใต้ 19 ราย แต่เนื่องจากการรายงานในระบบ 506 ไม่มีรายละเอียดของอาการ การวินิจฉัย และประวัติการรับวัคซีน ทำให้ไม่สามารถนำเสนอรายละเอียดของข้อมูลดังกล่าว ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญได้ ดังนั้นการนำเสนอข้อมูลในครั้งนี้ จะนำเสนอจากรายงานการสอบสวน และจากรายงานผู้ป่วย ด้วยบัตรรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (บัตรรายงาน APR-AEFI) ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้พัฒนารูปแบบของบัตรรายงานดังกล่าว เมื่อปี พ.ศ. 2546 มีบางจังหวัด ได้ใช้บัตรรายงานนั้นรายงานผู้ป่วย ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 38 ราย เสียชีวิต 4 ราย รายละเอียดดังนี้

จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ พบว่า เป็นเพศชาย 18 ราย เพศหญิง 20 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ แรกเกิด - 4 ปี (ร้อยละ 92.1) (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้รับรายงาน จำแนกตามอายุและเพศ พ.ศ. 2546



จำแนกตามอาการและวัคซีนที่ได้รับ รายละเอียด ดังข้างล่างและรูปที่ 2

- อาการที่พบมากที่สุด คือ อาการแพ้ (Allergic reaction) คิดเป็นร้อยละ 42.1 มีอาการผื่นแดงตามลำตัว แขน ขา หรือรอบบริเวณที่ฉีดวัคซีน ลักษณะเป็นผื่นนูน หรือผื่นลมพิษ หรือเป็นตุ่มพุพอง อาจมีอาการคันหรือไม่คัน วัคซีนที่ได้รับ มีทั้งได้รับวัคซีนชนิดเดียว และวัคซีน 2 ชนิดในครั้งเดียวกัน คือ DTP 4 ราย, JE 5 ราย, MMR 2 ราย, DTP+HBV 1 ราย และ DTP+OPV 4 ราย

- อาการไข้ (Fever) 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.7 ส่วนใหญ่ไม่รายงานอุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วย มี 2 ราย รายงาน อุณหภูมิร่างกาย รายที่ 1 อุณหภูมิร่างกาย 39 – 40 องศาเซลเซียส และรายที่ 2 อุณหภูมิร่างกาย 38.5 องศาเซลเซียส นานกว่า 3 วัน วัคซีนที่ได้รับ มีทั้งได้รับวัคซีนชนิดเดียว และวัคซีนตั้งแต่ 2 ชนิดในครั้งเดียวกัน คือ DTP 2 ราย, Measles 1 ราย, DTP+HBV 1 ราย, DTP+OPV 3 ราย, DTP+OPV+JE 1 ราย และ DTP+OPV+HBV 1 ราย

- อาการชักที่มีไข้ร่วมด้วย (Febrile convulsion) 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.9 มีอาการไข้สูง ชักเกร็ง กระตุก ตาค้าง ตัวเขียว ปากเขียว วัคซีนที่ได้รับ มีได้รับวัคซีนตั้งแต่ 2 ชนิดในครั้งเดียวกัน คือ DTP+OPV 1 ราย, DTP+OPV+JE 1 ราย และ DTP+OPV+HBV 1 ราย

- อาการฝีไร้เชื้อบริเวณที่ฉีด (Sterile abscess) 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.3 มีอาการบวมแดงบริเวณที่ฉีด วัคซีนที่ได้รับ คือ DTP 1 ราย และไม่ทราบวัคซีน 1 ราย

- อาการเส้นประสาท brachial อักเสบ (Brachial neuritis) คิดเป็นร้อยละ 2.6 มีอาการปวดแขนข้างที่ฉีดวัคซีนมาก วัคซีนที่ได้รับ คือ DTP 1 ราย

- อาการเฉพาะที่ที่เกิขึ้นอย่างรุนแรง (Severe local reaction) คิดเป็นร้อยละ 2.6 มีอาการบวมแดงบริเวณหัวไหล่ถึงข้อศอกข้างที่ฉีดวัคซีน วัคซีนที่ได้รับ คือ DTP 1 ราย

- อาการทางสมอง (Encephalopathy) คิดเป็นร้อยละ 2.6 มีอาการ ชีมนอน ตาลอย ตัวเกร็ง ตัวซีดเหลือง วัคซีนที่ได้รับ คือ DTP+OPV+HBV 1 ราย

- อาการหน้ามืด/เป็นลม (Hypotensive-Hyporesponsive Episode : Shock collapse) คิดเป็นร้อยละ 2.6 มีอาการหลังฉีดผู้ปวยนั่งอยู่แล้วล้มลง กระตุก 1 ครั้ง ตักครูจึงลุกขึ้นมาและพุดคุยได้ วัคซีนที่ได้รับ คือ PCEC+TT 1 ราย

- เสียชีวิต (Death) 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.5

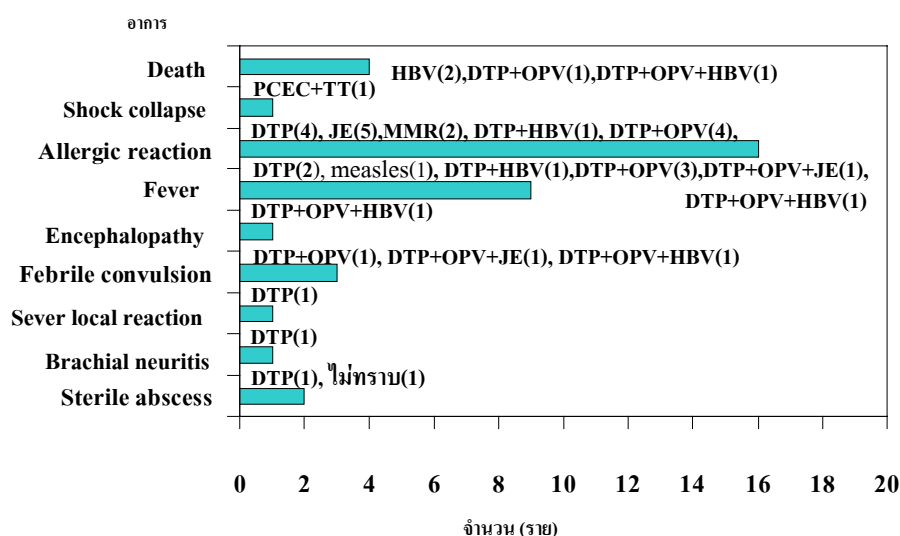
รายที่ 1 อายุ 4 เดือน เสียชีวิตหลังจากได้รับวัคซีน 21 ชั่วโมง เด็กไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ หลังจากได้รับวัคซีน จนกระทั่งเสียชีวิต มารดาตื่นนอนตอนเช้าพบว่า เด็กเสียชีวิตแล้ว มารดาไม่อนุญาตให้ผ่าชันสูตรศพ จึงไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่าเด็ก เสียชีวิตจากสาเหตุใด แต่มีข้อสังเกตจากการสอบสวนพบว่า เด็กที่ได้รับวัคซีนในวันและจากสถานบริการสาธารณสุขเดียวกัน กับเด็กเสียชีวิต ร้อยละ 50 เป็นปกติดี นอกนั้นมีอาการไข้เล็กน้อยไม่รุนแรง ไม่พบการเจ็บป่วยรุนแรงในเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดและ lot number เดียวกับเด็กเสียชีวิต ที่ไปรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ และจากการสำรวจข้อมูลการเจ็บป่วยในเด็กอื่น ๆ ที่อาศัยในตำบลเดียวกับเด็กเสียชีวิต พบว่า ไม่มีการเจ็บป่วยที่รุนแรง เสียชีวิตหรือมีลักษณะของการป่วยเป็นกลุ่ม วัคซีนที่เด็กเสียชีวิตได้รับ คือ DTP+OPV

รายที่ 2 อายุ 1 เดือน หลังได้รับวัคซีน 1 ชั่วโมง มีอาการไข้ต่ำ ๆ และหายเป็นปกติภายในวันนั้น เด็กเป็นปกติดี จนกระทั่งวันที่ 3 หลังการรับวัคซีน มารดาตื่นนอนตอนเช้าพบว่า เด็กเสียชีวิตแล้ว ผลการผ่าชันสูตรศพ แพทย์วินิจฉัย เด็กเสียชีวิตเพราะเกิดจากการขาดอากาศหายใจ ซึ่งอาจเกิดอุบัติเหตุมารดาเบียดทับเด็ก และจากการสอบสวนพบว่า เด็กที่ได้รับวัคซีนในวันและจากสถานบริการเดียวกันกับเด็กเสียชีวิต ร้อยละ 70 เป็นปกติดี นอกนั้นมีอาการไข้เล็กน้อยไม่รุนแรง ไม่พบการเจ็บป่วยรุนแรงในเด็กที่ได้รับวัคซีนชนิดและ lot number เดียวกับเด็กเสียชีวิต ที่ไปรับบริการจากสถานบริการอื่น ๆ และจากการสำรวจข้อมูลการเจ็บป่วยในเด็กอื่น ๆ ในตำบลเดียวกับเด็กเสียชีวิต พบว่า ไม่มีการเจ็บป่วยที่รุนแรง เสียชีวิตหรือมีลักษณะของการป่วยเป็นกลุ่ม วัคซีนที่เด็กเสียชีวิตได้รับ คือ HBV

รายที่ 3 อายุ 2 เดือน เริ่มมีอาการไข้หลังรับวัคซีน 5 ชั่วโมง วันรุ่งขึ้นยังมีอาการไข้ ถ่ายเหลวเป็นน้ำมากกว่า 10 ครั้ง หายใจแรง หอบ ตัวลาย เกร็ง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 1 วัน เด็กมีภาวะ severe dyspnea, ใส่ท่อช่วยหายใจ (On endotracheal tube) ผลฉายภาพรังสีทรวงอก พบ marked cardiomegaly และ infiltration RLL เด็กมี sudden cardiac arrest และเสียชีวิต รวมเวลาหลังจากได้รับวัคซีน 2 วันจึงเสียชีวิต วัคซีนที่ได้รับ คือ DTP+OPV+HBV

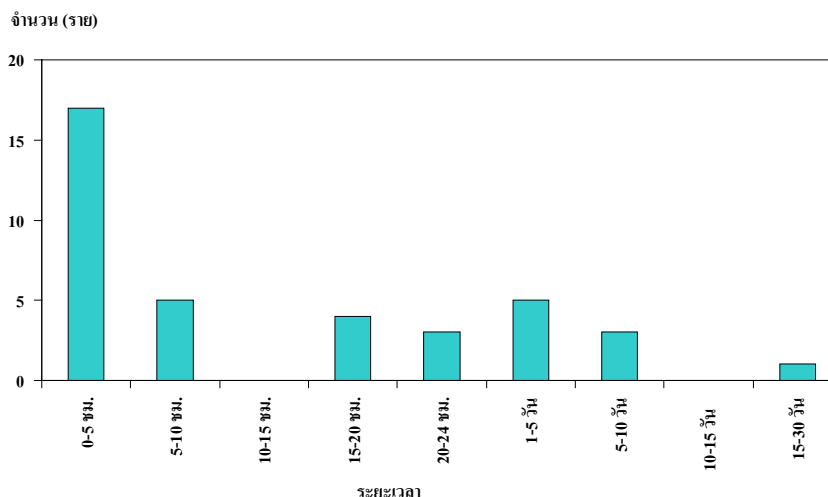
รายที่ 4 อายุ 1 เดือน เริ่มมีอาการไข้หลังรับวัคซีน 2 ชั่วโมง และไม่มีอาการอื่น ๆ มารดาให้ยาลดไข้ชนิดน้ำเชื่อมคือ Paracetamol syrup และให้นมเด็กเป็นระยะ ๆ จนกระทั่งเวลาผ่านไป 12 ชั่วโมงหลังได้รับวัคซีน เด็กยังคงมีไข้ มารดาสังเกตเห็นเด็กดูดนมน้อยลง ร้องกวนมากขึ้น แต่ยังให้น้ำและนมเป็นระยะ ๆ หลังจากนั้น 4 ชั่วโมง มารดาพบมีน้ำฟองขาวออกจากจมูกและปาก เด็กมีอาการตัวอ่อน เย็น หน้าซีด ไม่รู้สึกตัว และเสียชีวิตที่บ้าน โดยไม่ได้รับการรักษา จากการผ่าชันสูตรศพ แพทย์วินิจฉัย เด็กเสียชีวิตเพราะ ลำดักนมในหลอดลม(Aspiration) วัคซีนที่ได้รับ คือ HBV

รูปที่ 2 จำนวนผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน จำแนกตามอาการและวัคซีน พ.ศ. 2546



จำแนกตามระยะเวลาเริ่มเกิดอาการหลังจากได้รับวัคซีน พบว่า ส่วนใหญ่เริ่มเกิดอาการภายใน 24 ชั่วโมง (ร้อยละ 76.3) โดยพบเกิดภายใน 5 ชั่วโมง มากที่สุด (ร้อยละ 44.7) นอกนั้นระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ จะกระจายภายใน 30 วัน ดังรูปที่ 3

รูปที่ 3 จำนวนผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน
จำแนกตามระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ พ.ศ. 2546



จำแนกตามอาการและระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ (Allergic reaction) และอาการไข้ (Fever) จะเกิดอาการภายในระยะเวลา 5 - 6 ชั่วโมงหลังได้รับวัคซีน ส่วนอาการอื่น ๆ มีรายงานผู้ป่วยน้อย ทำให้คุณลักษณะแนวโน้มของระยะเวลาการเกิดอาการได้ไม่ชัดเจน แต่พบว่า ส่วนมากจะเกิดอาการภายใน 24 ชั่วโมง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน จำแนกตามอาการและระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ พ.ศ. 2546

อาการ	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ระยะเวลาเกิดอาการ									
		0 - 5 ชม.	5 - 10 ชม.	10 - 15 ชม.	15 - 20 ชม.	20 - 24 ชม.	1 - 5 วัน	5 - 10 วัน	10 - 15 วัน	15 - 20 วัน	20 - 25 วัน
Sterile abscess	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Brachial neuritis	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Severe local reaction	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Febrile convulsion	3	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
Encephalopathy	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Fever	9	6	-	-	-	1	-	1	-	-	1
Allergic reaction	16	8	3	-	1	-	2	2	-	-	-
Shock collapse	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Death	4	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-

สรุป

1. จากสถานการณ์ที่น่าเสนอ พบว่า อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เกิดในกลุ่มอายุแรกเกิด - 4 ปี มากที่สุด อาจเป็นเพราะว่า การให้วัคซีนตามโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในเด็กแรกเกิด - 4 ปี นั้น เด็กแต่ละคน จะได้รับวัคซีนถึง 6 ชนิด ได้แก่ วัคซีน BCG, HBV, DTP, OPV, Measles หรือ MMR และ JE รวมทั้งสิ้น 16 โดส ในขณะที่เด็กอายุตั้งแต่ 5 - 15 ปี จะได้รับวัคซีนเหล่านี้ (วัคซีน DTP, OPV, dT, MMR หรือ BCG) เป็นเข็มกระตุ้น ซึ่งมีข้อกำหนดในการให้วัคซีนในเด็ก แต่ละรายเป็นกรณีไป ดังนั้น เด็กจะได้รับวัคซีนอีกประมาณ 3 หรือ 4 โดส เท่านั้น ส่วนกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปในประเทศไทย ยังใช้วัคซีนไม่มากนัก เป็นเฉพาะในบางกลุ่มเท่านั้น เช่น ผู้ที่ต้องการไปต่างประเทศ อาจได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง ไข้กาฬหลังแอ่น อหิวาตกโรค เป็นต้น หรือในกลุ่มที่ต้องการให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคบางโรค เช่น โรคตับอักเสบบจากไวรัสเอ หรือ บี ก็จะได้รับวัคซีน HAV หรือ HBV หรือให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักในหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นโอกาสที่จะเกิดอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในกลุ่มอายุแรกเกิด - 4 ปี จึงมีมากกว่า กลุ่มอายุ 5 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป

2. เนื่องจากในปี พ.ศ. 2546 เป็นปีที่ ระบบเฝ้าระวังและสอบสวน อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ยังคงปฏิบัติตามแนวทางของ ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งอาการที่รายงานใน ปี พ.ศ. 2546 ส่วนใหญ่เป็นอาการที่กำหนดให้ไม่ต้องสอบสวน ในบางรายมีการสอบสวน แต่ก็เป็นการสอบสวนเบื้องต้น ซึ่งได้ข้อมูลไม่มากพอที่จะระบุสาเหตุ ดังนั้น รายงานนี้

จึงไม่ได้ระบุสาเหตุของการเกิดอาการ จากสถานการณ์ที่น่าเสนอ อาการที่พบส่วนใหญ่ เป็นอาการไม่รุนแรงและมักจะพบได้บ่อย จากการทบทวนเอกสารพบว่า ปฏิกริยาที่เกิดจากวัคซีนอาจเกิดขึ้นได้ดังนี้ อาการไข้ อาจเกิดขึ้นได้ในทุกวัคซีน โดยเฉพาะวัคซีน DTP จะมีอาการไข้ได้ร้อยละ 50 ของผู้ได้รับวัคซีน⁽¹⁾ อาการแพ้ (Allergic reaction) จะพบได้ในหลายวัคซีน โดยเฉพาะในวัคซีน JE พบได้ 1 - 64/10,000 โด๊ส⁽²⁾ อาการชักที่มีไข้ร่วมด้วย (Febrile convulsion) จะพบได้ในวัคซีน DTP, Measles, MMR และ JE ในวัคซีน DTP พบได้ 1/12,500 โด๊ส⁽²⁾ อาการฝีไร้เชื้อบริเวณที่ฉีด (Sterile abscess) จะพบได้ในวัคซีน DTP พบได้ 6 - 10/1,000,000 โด๊ส⁽¹⁾ อาการเฉพาะที่ที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรง (Severe local reaction) ในหลายวัคซีน ก็จะทำให้เกิดอาการเฉพาะที่(Local reaction) คือ ปวด บวม แดง ร้อน บริเวณที่ฉีดได้ แต่ถ้าบวมแดงลามไปถึงข้อใกล้เคียงหรือบวมแดงนานเกินกว่า 3 วัน ก็ถือว่า รุนแรง อาการหน้ามืดเป็นลม (Hypotensive-Hyporesponsive Episode : Shock collapse) จะพบได้ในวัคซีน DTP พบได้ 1/1,750 โด๊ส⁽²⁾ อาการเส้นประสาท brachial อักเสบ (Brachial neuritis) จะพบได้ในวัคซีน TT พบได้ 0.5 - 1/100,000 โด๊ส⁽²⁾ และอาการทางสมอง (Encephalopathy) จะพบได้ในวัคซีน Measles, MMR พบได้ <1/1,000,000 โด๊ส และวัคซีน DTP พบได้ 0 - 1/1,000,000 โด๊ส⁽¹⁾

3. อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นภายใน 30 วัน มีบางอาการอาจเกิดนานกว่านั้น เช่น อาการที่เกิดจากวัคซีน BCG ได้แก่ อาการต่อมน้ำเหลืองอักเสบ (Lymphadenitis) อาการ Disseminated BCG itis และอาการกระดูกหรือกล้ามเนื้ออักเสบ (Osteitis/Osteomyelitis) เป็นต้น อาจแบ่งระยะเวลาเกิดอาการได้เป็น 5 ระยะ⁽¹⁾ ดังนี้ 1) เกิดอาการภายใน 24 ชั่วโมง 2) เกิดอาการภายใน 5 วัน 3) เกิดอาการภายใน 15 วัน 4) เกิดอาการภายใน 3 เดือน 5) เกิดอาการภายใน 1 - 12 เดือน จากสถานการณ์ที่น่าเสนอ ระยะเวลาเกิดอาการที่พบส่วนใหญ่ มีความสอดคล้องกับเอกสารอ้างอิงนั้น (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 อาการและระยะเวลาการเกิด อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค⁽¹⁾

ระยะเวลาการเกิดหลังรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	อาการ
เกิดขึ้นภายใน 24 ชั่วโมง	Anaphylactoid reaction, Anaphylaxis, Shock collapse, Toxic shock syndrome, Persistent Screaming
เกิดขึ้นภายใน 5 วัน	Severe local reaction, Sepsis, Injection site abscess,
เกิดขึ้นภายใน 15 วัน	Febrile-A febrile convulsion, Encephalopathy
เกิดขึ้นภายใน 3 เดือน	Acute flaccid paralysis, Brachial neuritis, Thrombocytopenia
เกิดขึ้นภายใน 1 - 12 เดือน	Lymphadenitis, Disseminated BCG itis, Osteitis/Osteomyelitis

อย่างไรก็ตาม ถ้ามีการรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียดและมีการสอบสวน จะทำให้ได้รายละเอียด ที่จะเชื่อมโยง ระยะเวลาที่เกิดอาการ กับวัคซีนแต่ละชนิด และกับสาเหตุการเกิดอาการนั้น ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย ยังเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในหลายสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ยังไม่ทราบเกี่ยวกับระบบการรายงาน และยังไม่ได้วางระบบของการเฝ้าระวังและสอบสวน สืบเสาะได้จาก การรายงานผู้ป่วยยังมีน้อยมาก เมื่อเทียบกับอัตราการให้วัคซีน ในโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยในแต่ละปี ดังนั้น เพื่อให้การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ควรดำเนินการดังนี้

1. ดำเนินการเผยแพร่ และแนะนำระบบเฝ้าระวัง อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้แก่ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบทั่วกัน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในฝ่ายเวชกรรมสังคม ฝ่ายสุขภาพจิต สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. จัดระบบการแจ้ง รายงาน ส่งต่อข้อมูล และสอบสวน โดยกำหนดบทบาท และวิธีการปฏิบัติงาน แก่หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน ได้แก่ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายรักษาพยาบาล ฝ่ายเวชกรรมสังคม ฝ่ายสุขภาพจิต ฝ่ายเวชระเบียน สถานีอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
3. นิเทศ กำกับ ติดตามงาน ในแต่ละระดับ อย่างเป็นระยะและต่อเนื่อง
4. มีการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลย้อนกลับแก่หน่วยรายงาน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
5. ฝึกอบรม หรือ ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ให้ทราบระบบและการดำเนินงาน

2. การสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นเรื่องที่มีแง่มุมรายละเอียดที่มากและซับซ้อน จึงเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก ในการที่จะระบุสาเหตุ หากการสอบสวนไม่สมบูรณ์พอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรณีที่มีอาการ

รุนแรงหรือเสียชีวิต การรู้เร็ว เข้าไปสอบสวนเร็ว และมีแนวทางการสอบสวนที่ชัดเจน จะช่วยให้ทีมสอบสวนดำเนินงาน ได้ทันเหตุการณ์และรวบรวมข้อมูลรายละเอียดได้มาก เหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องการ การพัฒนา ทั้งคู่มือแนวทาง และบุคลากร

ในปัจจุบัน ขณะที่ยังเป็นก้าวแรก ๆ ของระบบและการพัฒนา จึงกำหนดแนวทางการสอบสวนโรค ให้สอบสวนเฉพาะ กรณีที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิต ซึ่งนับเป็นกรณีที่ไม่น่าพึงประสงค์ให้เกิดขึ้นอย่างยิ่ง จึงขอให้หน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หากพบผู้ป่วยมีอาการรุนแรงที่ต้องสอบสวน ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้รีบแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะรายงานไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักโรคระบาดวิทยา ส่วนสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร จะรายงานไปยังสำนักโรคระบาดวิทยาเลย ภายใน 24 ชั่วโมง และให้รีบสอบสวนเพื่อสรุปสาเหตุโดยเร็ว โดยพยายามให้ได้รายละเอียดแง่มุมต่าง ๆ ให้มากที่สุด (ศึกษาจากคู่มือการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546)

อาการรุนแรงที่ต้องสอบสวน มีดังต่อไปนี้ อาการเส้นประสาท brachial อักเสบ (Brachial neuritis) Vaccine - Associated Paralytic Poliomyelitis, Guillain - Barre Syndrome, อาการทางสมอง (Encephalopathy), สมองอักเสบ (Encephalitis), เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis), Anaphylactoid reaction, Anaphylaxis, Disseminated BCG-itis, กระจกหรือกล้ามเนื้ออักเสบ (Osteitis/Osteomyelitis), โลหิตเป็นพิษ (Sepsis), Toxic shock syndrome, เกิดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) และเสียชีวิต

เอกสารอ้างอิง

1. Immunization Safety Surveillance: Guideline for Managers of Immunization Programme and Investigating Adverse Events Following Immunization. World Health Organization. Regional Office for The Western Pacific, Manila, 1999.
2. Supplementary Information on Vaccine Safety: Part 2: Background rates of adverse events following immunization. World Health Organization. Geneva, 2000.

รายงานโดย กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ และแพทย์หญิงรุ่งนภา ประสานทอง
กลุ่มงานโรคระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 5 – 11 ธันวาคม พ.ศ. 2547 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE 50th Week, December 5 - 11, 2004

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2547 (5 - 11 ธันวาคม พ.ศ. 2547)

TABLE 1 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY DATE OF TREATMENT COMPARED TO PREVIOUS YEAR, THAILAND, WEEK 50th, 2004, (December 5-11, 2004)

DISEASES	THIS WEEK			CUMULATIVE		
	2004	2003	MEDIAN (1999-2003)	2004	2003	MEDIAN (1999-2003)
DIPHTHERIA	0	0	0	9	8	11
PERTUSSIS	0	0	0	16	26	46
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	5	5	12
MEASLES	8	39	39	3,681	4,298	4,298
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	29	48	48
ENCEPHALITIS	0	0	3	27	299	421
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	10	3	4	231	210	310
CHOLERA***	0	-	-	9	-	-
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE*	1	31	-	718	936	-
DYSENTERY	42	185	464	19,264	22,238	36,883
PNEUMONIA (ADMITTED)**	199	-	-	81,023	-	-
INFLUENZA	84	172	504	18,273	26,904	39,105
SEVERE AEFI	0	0	0	8	5	0
LEPTOSPIROSIS	6	20	54	2,956	4,564	6,032
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	17	11	37

Remark: * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2002 ** เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004 *** เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อ เดือนสิงหาคม ปี ค.ศ. 2004

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = NO CASE "—" = NO REPORT RECEIVED