



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๔๒ : ๒๗ ตุลาคม ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 42 : October 27, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๕	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘	๖๘	๖๖	๖๕	๖๕
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๒	๖๔	๖๖	๖๖	๖๔	๗๐	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๖๖	๕๓	๖๙	๖๗	๖๖	๖๕										

สัปดาห์ที่ ๔๒ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๕ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๕๒

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

สถานการณ์อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประเทศไทย, ปี 2548

(Adverse events following immunization Situation, Thailand, 2005)

รายงานโดย

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์

Kanoktip Thiparat

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ

Communicable Disease Epidemiological Section

สำนักงานโรคติดต่อ

Bureau of Epidemiology

✉ kanoktip@health.moph.go.th

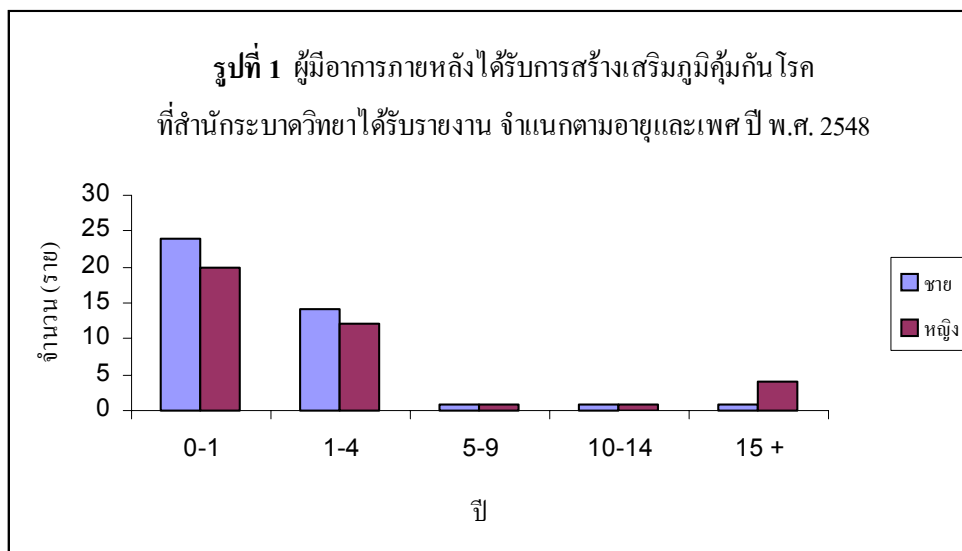
สถานการณ์อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประเทศไทย พ.ศ. 2548 จากรายงานการสอบสวนและการรายงานผู้ป่วยด้วยบัตรรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (บัตรรายงาน APR-AEFI) ที่สำนักงานโรคติดต่อได้รับ มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 79 ราย จาก 20 จังหวัด และเสียชีวิต 4 ราย โดยมีรายละเอียดของผู้ป่วย ดังนี้



สารบัญ

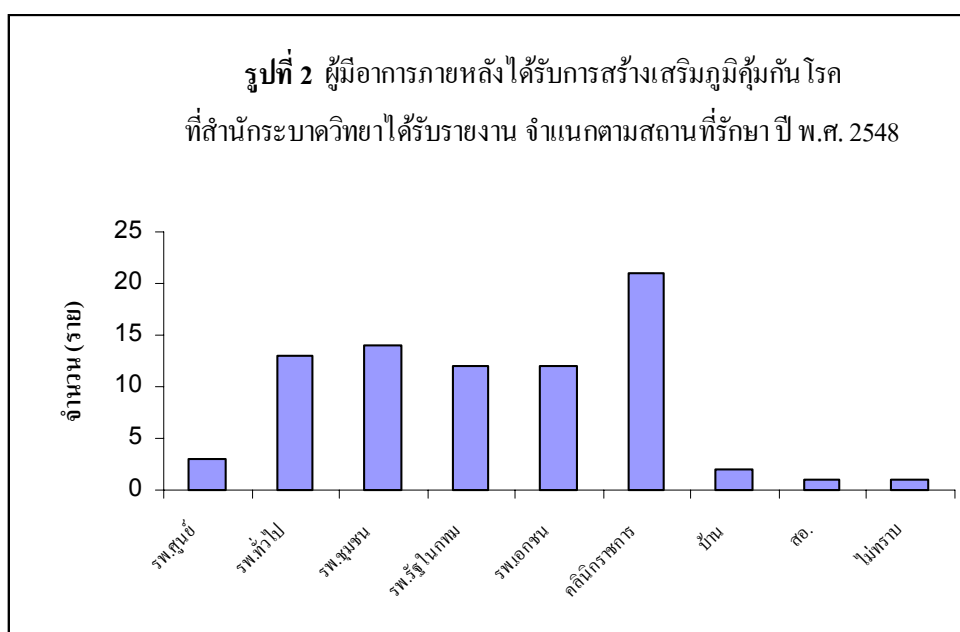
◆ สถานการณ์อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประเทศไทย, ปี 2548	741
◆ สรุปการตรวจสอบว่าการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15 - 21 ตุลาคม 2549	746
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15 - 21 ตุลาคม 2549	748
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 15 - 21 ตุลาคม 2549	749

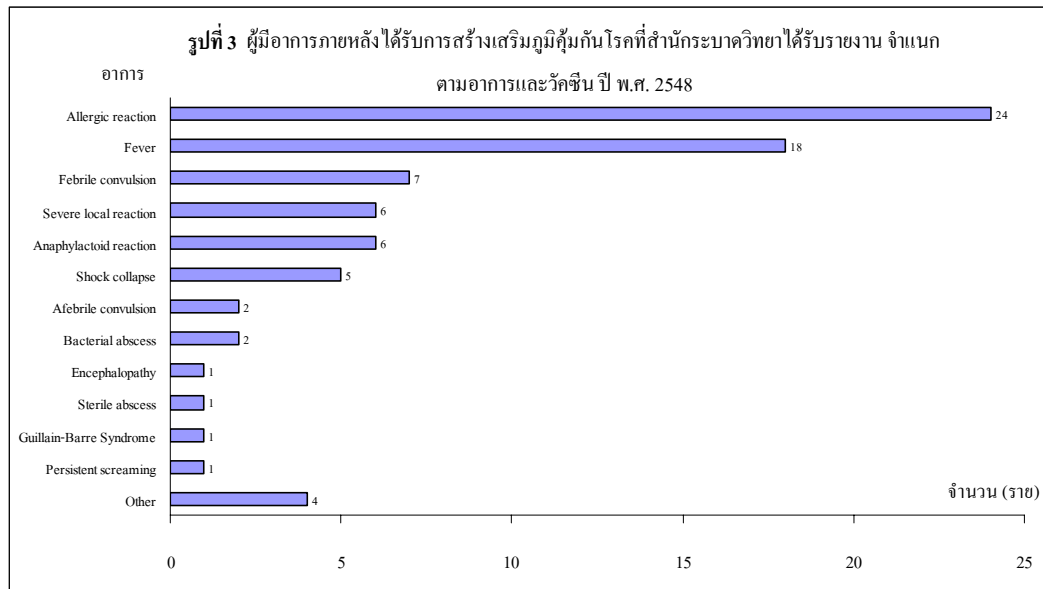
จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ เป็นเพศชาย 41 ราย เพศหญิง 38 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 88.61 (70 ราย) จัดเรียงกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ได้ดังนี้คือกลุ่มอายุ < 1 ปี ร้อยละ 55.70 (44 ราย) กลุ่มอายุ 1 - 4 ปี ร้อยละ 32.91 (26 ราย) 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 6.33 (2 ราย) 10 - 14 ปี ร้อยละ 2.53 (2 ราย) และ 5 - 9 ปี ร้อยละ 2.53 (รูปที่ 1)



จำแนกตามประเภทผู้ป่วยและสถานที่รักษา เป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 62.03 ผู้ป่วยใน ร้อยละ 35.44 ไม่ระบุ ร้อยละ 2.53 เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาศูนย์คลินิกวิชาการ มากที่สุด ร้อยละ 26.58 (21 ราย) รองลงมาคือ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 17.72 (14 ราย) โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 16.45 (13 ราย) โรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 15.19 (12 ราย) โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 15.19 (12 ราย) โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 3.80 (3 ราย) ที่บ้าน ร้อยละ 2.53 (2 ราย) สถานเอนกนัย ร้อยละ 1.27 (1 ราย) และไม่ทราบ ร้อยละ 1.27 (1 ราย) (รูปที่ 2)

จำแนกตามอาการและวัคซีนที่ได้รับ อาการที่พบได้มาก 2 อันดับแรก ได้แก่ อาการแพ้ (Allergic reaction) ร้อยละ 30.38 (24 ราย) และอาการไข้ (Fever) ร้อยละ 22.76 (18 ราย) อาการที่พบได้รองลงมาคือ อาการชักที่มีไข้ร่วมด้วย (Febrile convulsion) อาการเฉพาะที่ที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรง (Severe local reaction) อาการแพ้ (Anaphylactoid reaction) อาการหน้ามืด/เป็นลม (Hypotensive-Hyporesponsive Episode: Shock collapse) ส่วนอาการอื่นๆ ได้รับรายงานน้อย (ตารางที่ 1 และ รูปที่ 3)



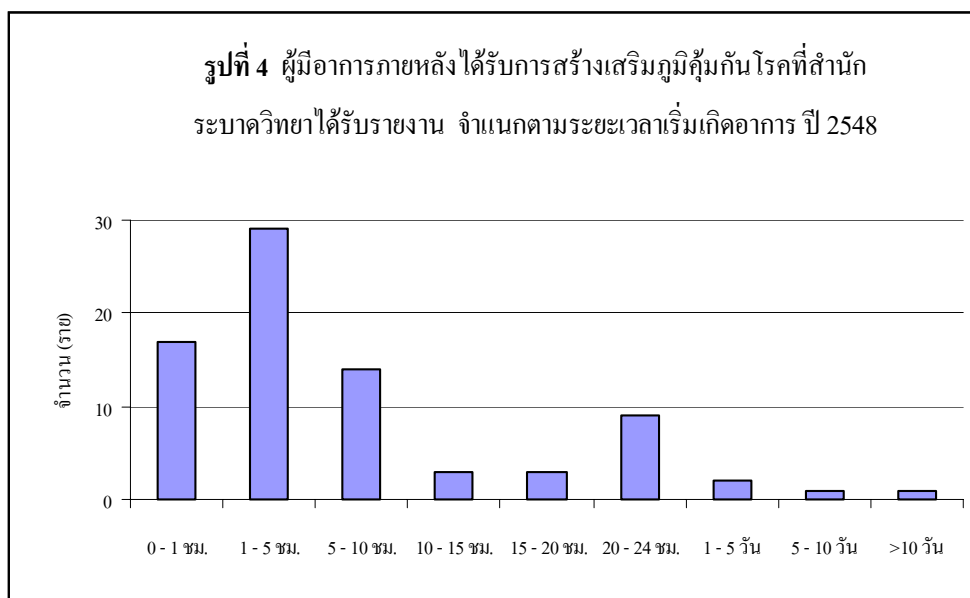


ตารางที่ 1 ร้อยละของอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและวัคซีนที่ได้รับ ปี 2548

อาการ	ร้อยละ	วัคซีนที่ได้รับ (ราย)
อาการแพ้ (Allergic reaction)	30.38	DTP 2 ราย MMR 3 ราย dT 2 ราย OPV 1 ราย HB 1 ราย JE 3 ราย DTP+OPV 6 ราย DTP-HB +OPV 2 ราย DTP+OPV+HB 4 ราย
อาการไข้ (Fever)	22.78	DTP 7 ราย DTP-HB 1 ราย Pentract Hib 1 ราย JE 3 ราย DTP+OPV 4 ราย DTP+OPV+HB 2 ราย
อาการชักที่มีไข้ร่วมด้วย (Febrile convulsion)	8.86	DTP 2 ราย DTP+OPV 1 ราย DTP+OPV+JE 4 ราย
อาการแพ้ (Anaphylactoid reaction)	7.59	Measles 1 ราย MMR 2 ราย DTP+OPV 1 ราย DTP-HB +OPV 1 ราย DTP+OPV+HB 1 ราย
อาการเฉพาะที่ที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรง (Severe local reaction)	7.59	DTP 4 ราย dT 1 ราย DTP+OPV 1 ราย
อาการหน้ามืดเป็นลม (Hypotensive-Hyporesponsive Episode : Shock collapse)	6.33	DTP 1 ราย dT 2 ราย DTP+OPV+HB 2 ราย
อาการชักที่ไม่มีไข้ร่วมด้วย (A febrile convulsion)	2.53	DTP+OPV 1 ราย DTP+OPV+HB 1 ราย
อาการฝีมีเชื้อบริเวณที่ฉีด (Bacterial abscess)	2.53	DTP 1 ราย Pentract Hib 1 ราย
อาการฝีไร้เชื้อบริเวณที่ฉีด (Sterile abscess)	1.27	DTP 1 ราย
อาการอัมพาตแบบเฉียบพลัน (Guillain-Barre Syndrome)	1.27	dT 1 ราย
อาการทางสมอง (Encephalopathy)	1.27	DTP+OPV+HB 1 ราย
กรีดร้องนาน (Persistent screaming)	1.27	DTP-HB 1 ราย
ชากรรไกรบวม (ต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกรบวม)	1.27	MMR 1 ราย
เสียชีวิต (Death)	5.06	HB 3 ราย OPV 1 ราย

จำแนกตามระยะเวลาเริ่มเกิดอาการหลังจากได้รับวัคซีน ส่วนใหญ่เริ่มเกิดอาการภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 94.94 (75 ราย) พบเกิดภายใน 10 ชั่วโมงแรก ร้อยละ 75.95 (60 ราย) แบ่งเป็นเกิดอาการภายใน 1 ชั่วโมง ร้อยละ 21.52 (17 ราย) เกิดภายใน 1 - 5 ชั่วโมง ร้อยละ 36.71 (29 ราย) และเกิดภายใน 5 - 10 ชั่วโมง ร้อยละ 17.72 (14 ราย) นอกจากนั้น ยังพบระยะเวลาเริ่มเกิดอาการได้มากอีกช่วงหนึ่ง คือ 20 - 24 ชั่วโมง ร้อยละ 11.39 (9 ราย) (รูปที่ 4)

จำแนกตามอาการและระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ ผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ (Allergic reaction) อาการไข้ (Fever) และอาการชักที่มีไข้ร่วมด้วย (Febrile convulsion) ส่วนใหญ่จะเกิดอาการภายใน 10 ชั่วโมงแรก อาการแพ้ (Anaphylactoid reaction) และอาการหน้ามืด/เป็นลม (Hypotensive-Hyporesponsive Episode: Shock collapse) ส่วนใหญ่จะเกิดอาการภายใน 1 ชั่วโมงแรก อาการอื่น ๆ มีรายงานผู้ป่วยน้อย ทำให้คุณลักษณะการกระจายของระยะเวลาการเกิดอาการได้ไม่ชัดเจน (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 จำนวนผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่สำคัญระบาดวิทยาได้รับรายงาน
จำแนกตามอาการและระยะเวลาเริ่มเกิดอาการ ปี 2548

อาการ	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยตามระยะเวลาเกิดอาการ (ราย)								
		0 - 1 ชม.	1 - 5 ชม.	5 - 10 ชม.	10 - 15 ชม.	15 - 20 ชม.	20 - 24 ชม.	1 - 5 วัน	5 - 10 วัน	>10 วัน
Allergic reaction	24	5	10	4	-	2	2	1	-	-
Anaphylactoid reaction	6	5	-	-	-	-	1	-	-	-
Fever	18	3	11	3	-	-	1	-	-	-
Febrile convulsion	7	1	3	1	2	-	-	-	-	-
Sterile abscess	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Guillain Barre Syndrome	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Shock collapse	5	3	2	-	-	-	-	-	-	-
Severe local reaction	6	-	1	3	-	1	-	1	-	-
A febrile convulsion	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Bacterial abscess	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Encephalopathy	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Persistent screaming	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Other (ต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกรบน)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Death	4	-	2	-	1	-	1	-	-	-
รวม	79	17	29	14	3	3	9	2	1	1

ในปี 2548 มีรายงานการสอบสวนและรายงานผู้ป่วยด้วยบัตรรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (บัตรรายงาน APR-AEFI) จำนวน 79 รายเท่ากับปี 2547⁽¹⁾ มีการรายงานจากโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การรายงานผู้ป่วยยังนับว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนครั้งของการให้วัคซีนในเด็กในโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และเมื่อเทียบกับอัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ หลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่อาจจะเกิดขึ้นได้⁽²⁾ เช่น วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DTP) พบอาการไข้ได้ 1 ใน 4 ของผู้รับวัคซีน⁽²⁾ หรืออาการชักพบได้ 6–9 ใน 100,000 ของผู้ได้รับวัคซีน⁽³⁾ วัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) พบอาการไข้ได้ 1 ใน 6 ของผู้รับวัคซีน⁽²⁾ หรืออาการชักพบได้ 25–34 ใน 100,000 ของผู้รับวัคซีน⁽³⁾

จากการติดตามผลการเฝ้าระวังอาการหลังรับวัคซีนในสามจังหวัด (พิษณุโลก ชัยภูมิ ตรัง)⁽³⁾ ในปี 2546 ไม่มีรายงานผู้ป่วยอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แต่เมื่อทบทวนข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 แห่ง พบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามการรายงานผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 65 ราย และจากการสอบถามการดำเนินงานเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหน่วยงานเหล่านั้น พบว่า

1. การจัดตั้งเครือข่ายการเฝ้าระวังและการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในเครือข่ายการเฝ้าระวังภายในหน่วยงาน ยังไม่ชัดเจน
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ในฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ส่วนใหญ่ไม่ทราบเรื่องระบบการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
3. มีการสับเปลี่ยนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายการเฝ้าระวัง ทำให้ขาดความต่อเนื่องและขาดความเข้าใจในระบบเฝ้าระวัง
4. ขาดการนิเทศ กำกับ ติดตามงาน และการฝึกอบรมอย่างเป็นระยะและต่อเนื่อง

การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย ยังเป็นเรื่องที่ยังใหม่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในหลายสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ยังไม่มีความรู้เรื่องระบบการรายงาน และยังไม่ได้วางระบบของการเฝ้าระวังและสอบสวน เพื่อให้การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น จึงควรให้ความสนใจ จัดระบบการรายงาน ส่งต่อข้อมูล สอบสวน เร่งรัด นิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานในแต่ละระดับ และฝึกอบรม อย่างเป็นระยะและต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์. อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Events Following Immunization) ใน: งบอาจ เจริญสุข, วิทยา สวัสดิคุณพิพงศ์, ประวิทย์ ชูเกียรติขันธ์, ธนรักษ์ ผลิพัฒน์, เฉลิมสรร นามวาท, จิรภัทร กลัษณพจน์พร และคณะ, บรรณาธิการ. สรุปรายงานเฝ้าระวังโรค 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, กรุงเทพมหานคร; 2547. หน้า 357 - 68.
2. Center for Disease Control and Prevention, Vaccine side effects. [cited 25 August 2006]; Available from: URL: <http://www.cdc.gov/nip/vaccine/side-effects.htm>
3. Center for Disease Control and Prevention, Febrile Seizures after MMR and DTP Vaccinations. [Cited 25 August 2006]; Available from : URL : <http://www.cdc.gov/nip/vaccine/MMR/mmr-dtp/mmr-dtp-fags.htm>
4. กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์. การติดตามผลการเฝ้าระวังอาการหลังรับวัคซีน. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2548; 1:101-9.