

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

-Progress of The Japanese 217
Encephalitis Vaccine
Field Trial Jan-Dec.1986

-จำนวนผู้ป่วยวัณโรคระบบหายใจ 219
มีนาคม 2530

-สถานการณ์โรค 220

-รายงานการค้นหาผู้ป่วยมาลาเรีย 225
กุมภาพันธ์ 2530

Progress of The Japanese Encephalitis Vaccine Field Trial Jan.-Dec. 1986 Department of Virology, AFRIMS and The Ministry of Public Health, Thailand

Field Trial ของ Japanese Encephalitis Vaccine เริ่มทำตั้งแต่
ปลายปี 1984 และได้รายงานผลของปี 1985 ไปแล้ว (1) ซึ่งมีผู้ป่วยด้วย Japanese
Encephalitis ในกลุ่มโครงการของเราทั้งหมด 10 ราย อยู่ในกลุ่ม placebo 9 ราย
และกลุ่ม bivalent 1 ราย คาดว่ารายละเอียดต่าง ๆ จะนำลงใน The New England
Journal of Medicine ในเร็ว ๆ นี้

Efficacy of Japanese Encephalitis Vaccine 1985 - 1986

RECIPIENTS		CASE		ATTACK RATE (CASE/100000) 1985 - 1986	EFFICACY P Value		95% Confidence
GROUP	NUMBER	1985	1986				
PLACEBO	21500	9	3	55.8	-	-	-
VACCINE	43700	1	1	4.6	92 %	<.001	74% - 97%

สำหรับในปี 1986 ได้ทำการเฝ้าระวังโรคเช่นเดียวกับปี 1985 พบว่าในโครงการของเรามีผู้ป่วยด้วย Japanese Encephalitis 4 ราย เป็นเด็กอยู่ในกลุ่ม placebo 3 ราย และอยู่ในกลุ่ม monovalent 1 ราย เนื่องจาก Attack rate ในปีนี้ต่ำกว่าปี 1985 ประมาณครึ่งหนึ่ง คือในปี 1985 มีผู้ป่วยด้วย JE ทั้งหมดในจังหวัดกำแพงเพชร 64 ราย สำหรับในปีนี้มีเพียง 29 ราย

เนื่องจากการตรวจหา Neutralizing Antibody ต่อ JE ในกลุ่มที่ได้รับ monovalent และ bivalent ไม่พบความแตกต่างกัน และตามข้อเท็จจริงปรากฏว่า Beijing strain ที่มีอยู่ใน bivalent vaccine ได้ถูกทำลายด้วย Tween - 80 ซึ่งมีอยู่ในส่วนผสมระหว่างการผลิต vaccine เนื่องจาก Beijing strain sensitive ต่อสารนี้มากกว่า Nakayama strain (2) เพราะฉะนั้นเมื่อรวมผลของปี 1985 และ 1986 แล้ว Efficacy ของ JE Vaccine ก็อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ดังได้แสดงไว้ใน Table

บทบรรณาธิการ

การศึกษาประสิทธิภาพของ JE Vaccine ในจังหวัดกำแพงเพชร บ่งชี้ชัดเจนว่า Vaccine ทั้งชนิด Monovalent (Nakayama) และ Bivalent (Nakayama + Beijing) มี Efficacy และ Safety ดี เมื่อใช้กับคนไทยในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค JE อยู่ทุกปี ขณะนี้ได้มีการขออนุญาตนำเข้าวัคซีนชนิด monovalent (Nakayama) ในประเทศไทยแล้วแต่ราคายังสูงอยู่ และยังไม่มีการสั่งซื้อมาใช้อย่างแพร่หลาย

ในขณะที่รัฐบาลยังมีขีดจำกัดในด้านทุนทรัพย์ ไม่สามารถซื้อวัคซีนมาบริการให้ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าได้ ประชาชนที่มีกำลังซื้อวัคซีนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เสี่ยงต่อโรคนี้ ควรจะช่วยเหลือตัวเองไปก่อนโดยแพทย์ควรส่งซื้อวัคซีนมาฉีดให้ประชาชนที่มีทุนทรัพย์เพียงพอ ขณะเดียวกันรัฐบาลควรส่งเสริมให้บริษัทเอกชนนำเข้าวัคซีนหลายบริษัท เพื่อให้มีการแข่งขันกันทำให้ราคาลดลง สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้วัคซีนได้นำเสนอไว้แล้วในฉบับก่อน ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง, กองระบาดวิทยา
รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 10, 20 มีนาคม 2530
2. แพทย์หญิง นาซีรัตน์ สังขวิภา Personnal Communication
3. Report of WHO working group on JE vaccines OSAKA, Japan, February 1987.
