

ISSN 0125-7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 40

OCTOBER 10, 1986

คำชี้แจง เรื่องวัคซีนป้องกันหัด 473

เยอรมัน

การให้ DPT/IPV และการตาย 475

ของเด็กทารก

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคระบบหายใจ 481

กรกฎาคม 2529

สถานการณ์โรค 482

คำชี้แจง เรื่องวัคซีนป้องกันหัด เยอรมัน

กองบรรณาธิการรายงานประจำสัปดาห์ ได้รับจดหมายจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งเกี่ยวกับปัญหาการให้วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน ซึ่งมีความสับสนและเข้าใจกันไปหลายอย่างผิดบ้างถูกบ้าง บรรณาธิการเห็นว่า เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากมีผลกระทบกระเทือนต่อโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ขอความกรุณาจาก รศ. พญ. จันทพงษ์ วะสี หัวหน้าสาขาวิชาไวรัส ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ตอบปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้วัคซีนหัดเยอรมัน ซึ่งอาจารย์ได้กรุณาตอบให้ทราบดังนี้.-

ก่อนอื่นขอเรียนให้ทราบว่า ในบรรดาวัคซีนป้องกันโรคไวรัสที่ใช้กันอยู่ในเวลานี้วัคซีนหัดเยอรมันเป็นวัคซีนที่พัฒนาจนถึงขั้นที่เรียกได้ว่าเป็นวัคซีนในอุดมคติ เชื้อไวรัสในวัคซีนเป็นเชื้อที่มีชีวิตแต่ไม่ก่อให้เกิดอาการของโรค หลังจากฉีดวัคซีนประมาณ 2 สัปดาห์ จะตรวจพบเชื้อไวรัสในคอของผู้รับการฉีดบางคน แต่เชื้อนี้ไม่ติดต่อกับผู้อื่น เชื้อนี้ออกมากับน้ำมูก น้ำลายก็จะไม่สามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้ วัคซีนนี้แม้จะบังเอิญฉีดให้กับหญิงตั้งครรภ์ ก็ไม่มีผลทำให้ทารกพิการ ฉีดเพียงครั้งเดียวจะมีภูมิป้องกันเกิดขึ้นเกือบร้อยละร้อย และภูมิคุ้มกันนี้จะอยู่นานอาจจะตลอดชีวิต วัคซีนหัดเยอรมันฉีดเพียง 0.5 มล. เข้าได้ผิวหนังหรือเข้ากล้ามเนื้อ ไม่พบอาการแทรกซ้อนใดทั้งสิ้น ไม่มีการแพ้เพราะในวัคซีนไม่มียาปฏิชีวนะ ผ่านการเตรียมโดยวิธีที่ปลอดภัยที่สุด อย่างไรก็ตามในหญิงตั้งครรภ์มีกฎหมายทั่วไปว่า จะไม่ฉีดยาให้โดยไม่จำเป็น จึงแนะนำไม่ให้ฉีดวัคซีนหัดเยอรมันหรือถ้าฉีดให้หญิงที่สมรสแล้วก็แนะนำให้คุมกำเนิดไว้ 3 เดือน เพื่อให้แน่ใจว่ามีภูมิคุ้มกันเกิดขึ้น ไม่ได้คิดเชื้อในธรรมชาติขณะท้อง ถ้าฉีดแล้วบังเอิญตั้งครรภ์ก็ไม่ต้องทำแท้งเวลาให้วัคซีนนั้น

ถ้ามีวัคซีนขนาด 10 doses ที่จะลายแล้ว เหลือใช้จากการฉีดในคลินิก ควรจะใช้ให้หมดใน 8 ชั่วโมงหรือทิ้งไป เราก็มักจะเอื้อเพื่อฉีดให้กับคนที่ทำงานใกล้เคียง ด้วยน้ำใจแทนที่จะทิ้งวัคซีนไป

เนื่องจากวัคซีนหัดเยอรมันได้พัฒนาในเวลารวดเร็ว จึงทำให้บุคลากร สาธารณสุขบางท่านอาจจะติดตามความรู้เรื่องนี้ไม่ทัน แต่ยึดติดหลักเกณฑ์เดิมที่ว่า วัคซีนที่เป็นเชื้อมีชีวิตจะมีการเพิ่มจำนวน มีเชื้อออกมา อาจติดต่อไปสู่ผู้ใกล้ชิดซึ่งเป็นความจริง สำหรับวัคซีนบางตัว แต่วัคซีนหัดเยอรมันได้ผ่านขั้นตอนการศึกษาจนแน่ใจได้แล้วว่าเชื้อใน วัคซีนไม่ติดต่อ เรื่องนี้จึงเป็นเรื่องที่ผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการควรมีบทบาทรับผิดชอบใน การกระจายความรู้ให้ทั่วถึงและทันเหตุการณ์

สำหรับคำถามขอตอบดังนี้.-

1. ผู้ที่ได้รับวัคซีนหัดเยอรมันที่กำลังไข้อยู่ในัจจุบันนี้ไม่ติดต่อแพร่เชื้อใน วัคซีนไปให้ผู้อื่น
2. กรมควบคุมโรคติดต่อได้มีนโยบายที่ถูกต้องและสมควร เป็นอย่างยิ่งในการ ฉีดวัคซีนให้เด็กหญิงชั้น ป. 6 ทุกคน เพราะถ้าไม่ฉีดเกิดการระบาดของ เด็ก พวกนี้เป็นก็จะแพร่เชื้อไปให้ผู้ที่กำลังท้องได้ แต่ถ้าฉีดมีภูมิคุ้มกันโรคจะลดว่ จรการระบาด ช่วยป้องกันหญิงที่กำลังท้องได้อีกทางหนึ่ง
3. การแพ้วัคซีนหัดเยอรมัน ไม่น่าจะเกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ฉีดวัคซีนเกิดตายจำ เป็น ต้องสอบสวนถึงสาเหตุการตายว่าเกี่ยวข้องกับจริงหรือ หรือเป็นเหตุบังเอิญ จำเป็นต้องทราบ lot ของวัคซีน การฉีดและภาวะอื่น ๆ ถ้ามีเหตุฟ้องร้อง ผู้บังคับบัญชาซึ่งสั่งการตามสายงานต้องร่วมรับผิดชอบ นักวิชาการจะเป็น พยานในด้านหลักฐานต่าง ๆ

บทความ

การให้ DPT/IPV และการตายของเด็กทารก

Sudden infant death and DPT/IPV immunization

ที่ฝรั่งเศสระหว่างวันที่ 9-28 มีนาคม 2529 มีเด็กทารกที่ได้รับวัคซีน quadruple ตายภายใน 24 ชม. เป็นจำนวน 5 ราย (DPT มีส่วนผสมของโปลิโอที่อ่อนกำลังแล้ว) 2 ราย ตายภายใน 1 ชม. หลังจากได้รับภูมิคุ้มกันในจำนวนนี้มีเด็กหญิง 4 คน เด็กชาย 1 คน อายุระหว่าง 3-18 เดือน วัคซีนนี้ใช้ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง 4 ใน 5 คน เพิ่งจะได้รับการฉีดวัคซีนที่ผสมระหว่าง DPT และ IPV เป็นครั้งแรก ผู้ตายทั้งหมดอยู่ต่างถิ่นกันทั้งสิ้น

ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย ได้พยายามค้นหาและวิเคราะห์การตายครั้งนี้โดยการทดสอบวัคซีน และการสอบสวนทางระบาดวิทยา แต่มีรายงานจากการชันสูตรผ่าศพเพียง 3 รายเท่านั้น

จากผลการตรวจพบว่า 3 ใน 5 คน มีข้อบ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อไวรัส เชื้อนี้มักพบวก่อให้เกิดโรคในทารกและเป็นสาเหตุการตายจำนวนมากในฤดูหนาว มีการอักเสบที่หลอดลมอย่างรุนแรงถึงระดับ pneumopathy และ pharyngitis-tracheitis ยิ่งไปกว่านั้นพบว่าเด็กทารก 3 คน มี gastro-oesophageal reflux อีก 1 คน พบว่ามี nasal obstruction และอีก 2 คน มีปัญหาการนอนหลับด้วย

ตัวอย่างของวัคซีนได้รับการตรวจสอบจาก National Health Laboratory ผลการทดสอบไม่พบความผิดปกติใด ๆ ของวัคซีน

จากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าการตายอย่างเฉียบพลันของเด็กทารกพบบ่อยที่สุดในกลุ่มอายุ 1 เดือน ถึง 1 ปี ซึ่งในจำนวนนี้มีถึง 90 % เป็นกลุ่มเด็กอายุก่อน 6 เดือน ในขณะที่อุบัติการณ์ของการตายของเด็กทารกในฝรั่งเศสอยู่ระหว่าง 1-3 ต่อเด็กเกิดมีชีวิต 1,000 คน ซึ่งเทียบได้เท่ากับ 1,500 ราย ในแต่ละปี

จากการศึกษาความถี่ของการเกิดโรคนี้ในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 เดือน กับความถี่ของการให้วัคซีน DPT และ IPV ขนาด 3 dose ในช่วงอายุ 3 เดือน

4 เดือน และ 5 เดือน ได้คาดว่าจะมีบางคนที่มีโอกาสตายอย่างเฉียบพลันภายใน 24 ชม. หลังจากการให้วัคซีนไปแล้ว

ผลการทดสอบทาง clinical, pathological และการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าเด็กทารกทั้ง 5 คน ที่ได้รับวัคซีน quadruple vaccine แล้วตายนั้ น่าจะเป็นกรณีเกิดร่วมกันโดยบังเอิญ

ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษากทาง case control เพื่อหาความแตกต่างในด้านกำหนดการให้ภูมิคุ้มกันในเด็กที่ตายด้วยโรคนี้อย่างเฉียบพลัน กับเด็กในกลุ่มอื่น ๆ การศึกษานี้ใช้เด็กอายุ 3-12 เดือน ทั้งหมดที่ตายอย่างเฉียบพลันหลังจากได้รับ DPT/IPV แล้ว ช่วงศึกษาอยู่ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2529 ถึง 31 มีนาคม 2529 คาดว่าผลการศึกษานี้จะสามารถอธิบายถึงการตายของเด็กที่เป็นโรคนี้ได้

ถอดความจาก Weekly Epidemiological Record, WHO:1986, 61, 265-266
