การฉีดวัคซีนป้องกันและสุขภาพของเด็ก

ฉบับปี 2024

เขียน, กำกับดูแลโดย คณะกรรมการพิจารณา เช่น แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน ฯลฯ

ออกโดย ศูนย์วิจัยการฉีดวัคซีนป้องกัน (มูลนิธิเพื่อสาธารณประโยชน์)

คำนำ

เด็กๆ มักเจ็บป่วยได้ง่ายและเมื่อเป็นแล้วก็จะมีอาการหนักขึ้น อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

จุลสารเล่มนี้ เรียบเรียงขึ้นโดยหวังว่าท่านจะได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับความปลอดภัยจากการฉีดวัคซีนป้องกันที่ลูกหลานอันเป็นบุคคลสำคัญของท่านจะได้รับหลังจากนี้ไป

เราหวังว่าจุลสารเล่มนี้จะช่วยให้ลูกหลานของท่านเติบโตขึ้นอย่างแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดี

สารบัญ

1 มาฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ 2

2 การฉีดวัคซีนป้องกันคือ 2

3 ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน 2

4 วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดและวัคซีนตามความสมัครใจ 3

5 มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ 4

6 ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน 9

7 โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวกับวัคซีน 14

วัคซีนไวรัสโรต้า 14

โรคไวรัสตับอักเสบ B 16

โรค Hib 17

โรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก 19

โรคคอตีบ / ไอกรน / บาดทะยัก / โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) 21

วัณโรค 26

โรคหัด / หัดเยอรมัน 27

โรคอีสุกอีใส 30

โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น 31

โรคติดเชื้อไวรัส HPV 34

8 การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง 38

<อ้างอิง 1> ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) 40

<อ้างอิง 2> โรคที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันตามความสมัครใจที่สำคัญและข้อมูลของวัคซีนโดยสังเขป 44

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 44

วัคซีนคางทูม 45

<อ้างอิง 3> ใบซักประวัติก่อนฉีดวัคซีนป้องกัน 47

<อ้างอิง 4> ใบสำรวจสภาพร่างกายหลังฉีดวัคซีนป้องกัน 50

ฉบับปี 2024 อิงตามการแก้ไขจนถึงปัจจุบัน ณ เดือนกุมภาพันธ์ ปีเรวะ 6 (2024)

ข้อมูลล่าสุดกรุณาตรวจสอบจากทางเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่ (รวมถึงเขตพิเศษ ซึ่งให้มีความหมายอย่างเดียวกันในด้านล่างนี้)
และตรวจสอบได้จากโฮมเพจของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (https://www.mhlw.go.jp/index.html)
และศูนย์ระบาดวิทยา สถาบันวิจัยโรคติดต่อแห่งชาติ (https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html)

กรณีที่มีการแก้ไขกฎหมายหรือข้อบังคับ จะมีการอัปโหลดประกาศการแก้ไข ฯลฯ ให้ทราบในเว็บไซต์
(https://www.yoboseshu-rc.com) ของเรา

1. มาฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ

ภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อโรคที่แม่ส่งมอบให้กับทารกนั้น หากเป็นโรคไอกรนจะหายไปภายใน 3 เดือน หลังคลอด ส่วนโรคหัดเกือบจะหายไปเองตามธรรมชาติเมื่ออายุได้ 12 เดือนหลังคลอด ด้วยเหตุนี้ เมื่อเวลาผ่านไป จึงจำเป็นต้องทำให้ทารกมีภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งตัวช่วยก็คือการฉีดวัคซีนป้องกัน

เมื่อเด็กๆ เติบโตขึ้นก็จะมีโอกาสได้ออกไปข้างนอกและได้สัมผัสกับบุคคลอื่นมากขึ้น และโอกาสที่จะติดเชื้อก็มากขึ้นด้วยเช่นกัน จึงขอให้ช่วยกันเสริมสร้างสุขภาพของเด็กๆ ภายใต้ความเข้าใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันอย่างถูกต้องร่วมกัน

● โรคติดเชื้อ

เมื่อจุลินทรีย์อย่างไวรัสหรือแบคทีเรียเข้าสู่ร่างกาย ก็จะพัฒนาไปเป็นโรคจากการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนขึ้นในร่างกาย ซึ่งจะมีอาการปรากฏให้เห็นในรูปแบบต่างๆ เริ่มตั้งแต่เป็นไข้ ไอ ปวด ศีรษะ เกิดผื่น ท้องเสีย ฯลฯ ตามแต่ละสายพันธุ์ของจุลินทรีย์นั้นๆ

2. การฉีดวัคซีนป้องกันคือ

การฉีดวัคซีนคือ การผลิตสารป้องกันขึ้นมา (วัคซีน) เพื่อไปลดทอนกำลังของพิษจากไวรัสหรือแบคทีเรีย หรือเชื้อต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อ เช่น โรคหัดหรือไอกรน แล้วจึงฉีดวัคซีนนี้เข้าสู่ร่างกายเพื่อเสริมสร้างภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อโรคนั้นๆ โดยจะเรียกยาที่มีลักษณะเป็นของเหลวที่ใช้ “ฉีด” ว่า “วัคซีน”

ซึ่งไม่ใช่ว่าจะสามารถผลิตวัคซีนมาป้องกันโรคติดเชื้อได้ทั้งหมด ยังมีที่ไม่สามารถผลิตได้ อันเนื่องมาจากลักษณะของแบคทีเรียและไวรัส ฯลฯ นั้นๆ

3. ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน

การฉีดวัคซีนมีวัตถุประสงค์ที่จะทำให้ไม่เป็นโรคนั้นๆ หรือไม่ให้มีอาการหนักขึ้น และยังมีกรณีที่เกิดจากร่างกายไม่มีภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) จากสภาพร่างกายของเด็ก หรือสภาพร่างกาย ณ ขณะนั้น กรณีที่ต้องการทราบว่ามีภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) หรือไม่นั้น ก็มีวิธีการวัดค่าแอนตี้บอดี้ในเลือดด้วยการตรวจเลือด เป็นต้น

นอกจากนี้ หลังจากที่ฉีดผ่านไปได้ระยะหนึ่ง ภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ของวัคซีนชนิดเชื้อตายจะค่อยๆ ลดลง เพื่อเป็นการคงรักษาระดับภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ให้อยู่อย่างยาวนาน จึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีนเพิ่มเติมเป็นระยะๆ (ดู 5 (3) ประเภทและคุณสมบัติของวัคซีนในหน้า 4)

4. วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดและวัคซีนตามความสมัครใจ

การฉีดวัคซีนจะแบ่งออกเป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดซึ่งจะกำหนดโรคเป้าหมาย, ผู้ที่เป็นเป้าหมาย รวมถึงช่วงเวลาในการฉีดวัคซีน ฯลฯ เอาไว้ตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน และการฉีดวัคซีนตามความสมัครใจซึ่งหมายถึงวัคซีนนอกเหนือจากที่กำหนดดังกล่าว

ในการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันจะมีเวลาในการฉีดที่เหมาะสมกับแต่ละโรค สำหรับช่วงเวลาที่แนะนำในการฉีด (ช่วงเวลาฉีดวัคซีนมาตรฐาน) กรุณาดูที่หน้า 8 “รายการช่วงเวลาฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด (โรคกลุ่ม A)”

วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง

การฉีดวัคซีนที่กำหนดใน “พระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน” ซึ่งจะถูกแบ่งออกเป็นการฉีดวัคซีนของโรคกลุ่ม A และโรคกลุ่ม B ผู้ที่เป็นเป้าหมายของการฉีดวัคซีนโรคกลุ่ม A จะสามารถรับวัคซีนได้ด้วยงบประมาณของภาครัฐ โดยหน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นจะเป็นผู้ชำระค่าใช้จ่าย แต่สำหรับการฉีดวัคซีนโรคกลุ่ม B อาจมีกรณีที่ชำระค่าใช้จ่ายด้วยงบประมาณของภาครัฐเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม ปีเฮเซ 25 (2013) ได้มีการกำหนดมาตรการพิเศษให้กับเด็กที่ไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงและยาวนาน ฯลฯ สำหรับรายละเอียด กรุณาตรวจสอบกับศูนย์สาธารณะสุขหรือฝ่ายที่รับผิดชอบของเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่

โรคกลุ่ม A	โรคที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือการป้องกันแบบกลุ่มเป็นหลัก เจ้าตัว (ผู้ปกครอง) มีหน้าที่ในการให้ความร่วมมือและรัฐบาลแนะนำให้รับวัคซีน
- การติดเชื้อไวรัสโรต้า - ตับอักเสบ B - โรคติดเชื้อ Hib - โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก - คอตีบ - ไอกรน - บาดทะยัก - โปลิโอ - วัณโรค (BCG) - หัด - หัดเยอรมัน - อีสุกอีใส - ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น - โรคติดเชื้อไวรัส HPV	

โรคกลุ่ม B	โรคที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันรายบุคคลเป็นหลัก เจ้าตัว (ผู้ปกครอง) ไม่ได้มีหน้าที่ในการให้ความร่วมมือและรัฐบาลก็ไม่ได้แนะนำให้รับวัคซีน
- ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล* - โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในผู้สูงอายุ - การติดเชื้อ COVID-19 ในผู้สูงอายุ	

*การรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลสำหรับเด็กเล็กจะถือเป็นวัคซีนตามความสมัครใจ

วัคซีนตามความสมัครใจ หมายถึง

การฉีดวัคซีนอื่นนอกเหนือจาก “วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด” ที่กำหนดใน “พระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน” ซึ่งปกติผู้รับวัคซีนจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่จำเป็น ทั้งนี้ หน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นบางส่วนอาจรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดหรือบางส่วนให้ตามความจำเป็นในการรับวัคซีนดังกล่าว กรุณาตรวจสอบกับศูนย์สาธารณะสุขหรือฝ่ายที่รับผิดชอบของเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่

5. มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ

(1) การแจ้งให้ทราบถึงการฉีดวัคซีนป้องกัน

การฉีดวัคซีนป้องกันตามระยะเวลาที่กำหนดตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันนั้น ทางเทศบาลท้องถิ่นจะเป็นผู้ดำเนินการ การแจ้งไปยังผู้ปกครองจะเป็นการแจ้งรายบุคคล ยกเว้นกรณีที่มีเหตุอันไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากการแจ้งเป็นรายบุคคล ฯลฯ จึงจะทำการแจ้งตามฐานข้อมูลทะเบียนบ้านผู้อยู่อาศัยขั้นพื้นฐาน ขณะที่ทารกเกิด จึงขอให้ทำการแจ้งหากมีการโยกย้าย

(2) กำหนดช่วงเวลารับวัคซีนโดยประมาณ

โดยหลักการแล้ว การฉีดวัคซีนป้องกันตามระยะเวลาที่กำหนดจะเป็นการฉีดส่วนบุคคลสำหรับลำดับและกำหนดการที่เป็นรูปธรรมของการฉีดวัคซีนป้องกัน ขอให้ดูจากกำหนดการของทางเทศบาลท้องถิ่น สภาพร่างกายของเด็ก การแพร่ระบาดของโรค และขอให้หารือกับแพทย์ประจำครอบครัวก่อนทำการตัดสินใจ

โปรดทราบว่าเทศบาลบางแห่งอาจเสนอการฉีดวัคซีน BCG ให้กับประชาชนจำนวนมาก (ดำเนินการตามวันที่ระบุในสถานที่ที่กำหนด เช่น ศูนย์สาธารณะสุข)

(3) ประเภทและคุณสมบัติของวัคซีน

วัคซีนที่นำมาใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันมีดังนี้: วัคซีนชนิดเชื้อเป็น (Live vaccine) วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated vaccine) และวัคซีน mRNA สำหรับ COVID-19

วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์

เป็นการลดความเป็นพิษ (ความสามารถในการก่อโรค) ของไวรัสหรือแบคทีเรียที่ยังมีชีวิตอยู่ให้อ่อนลง และใช้เป็นวัคซีนเพื่อให้ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นแบบเดียวกับเมื่อเป็นโรคดังกล่าว ซึ่งเมื่อได้รับวัคซีนเข้าสู่ร่างกายแล้ว ไวรัสหรือแบคทีเรียที่มีความเป็นพิษ (ความสามารถในการก่อโรค) อ่อน

ลงดังกล่าวจะเริ่มเพิ่มจำนวน ทำให้อาจมีอาการที่ไม่รุนแรง เช่น มีไข้ เป็นผื่น ฯลฯ ตามคุณลักษณะของแต่ละวัคซีนได้ โดยจะใช้เวลาประมาณ 1 เดือนเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันที่เพียงพอ แต่ภูมิคุ้มกันนี้ก็อาจลดลงและอ่อนแอลงไปเรื่อย ๆ จึงมีกรณีที่ต้องรับวัคซีนเพิ่มตามความจำเป็นด้วย

ประเภทของวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์	- วัคซีนไวรัสโรต้า - วัคซีน BCG - วัคซีนรวมโรคหัด/หัดเยอรมัน (MR) - วัคซีนโรคหัด - วัคซีนโรคหัดเยอรมัน - วัคซีนโรคอีสุกอีใส - วัคซีนโรคคางทูม - วัคซีนไข้เหลือง - วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก

วัคซีนชนิดเชื้อตาย

เป็นการทำให้ความเป็นพิษ (ความสามารถในการก่อโรค) หายไปโดยฆ่าไวรัสหรือแบคทีเรียและใช้ส่วนที่จำเป็นในการสร้างภูมิคุ้มกัน ซึ่งไวรัสหรือแบคทีเรียจะไม่เพิ่มจำนวนในร่างกาย จึงสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้โดยการฉีดหลายครั้ง ซึ่งจะรับวัคซีนตามระยะที่กำหนด 2 - 3 ครั้งเพื่อให้ได้ภูมิคุ้มกันขั้นต่ำเท่าที่จำเป็น (ภูมิคุ้มกันขั้นพื้นฐาน) และรับเพิ่มหลังจากนั้นหลายเดือนถึง 1 ปีก็จะได้ภูมิคุ้มกันที่เพียงพอ แต่หากเวลาผ่านไปภูมิคุ้มกันก็จะค่อย ๆ ลดลงทีละน้อย จึงจำเป็นต้องรับเพิ่มตามระยะเวลาที่กำหนดตามคุณลักษณะของแต่ละวัคซีนเพื่อรักษาระดับภูมิคุ้มกันในระยะยาว

ประเภทของวัคซีนชนิดเชื้อตาย	- วัคซีนโรคไวรัสตับอักเสบ B - วัคซีน Hib - วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัส - วัคซีนรวมคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-โปลิโอเชื้อตาย (DPT-IPV) - วัคซีนรวม 5 โรค (DPT-IPV-Hib) - วัคซีนรวมคอตีบ-บาดทะยัก (DT) - วัคซีนโรคโปลิโอ (IPV) - วัคซีนโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น - วัคซีนไวรัส HPV - วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล - วัคซีนโรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบ - วัคซีนไวรัสตับอักเสบ A - วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า - วัคซีนโรคบาดทะยัก (T)

วัคซีน mRNA

วัคซีน COVID-19 รวมถึงวัคซีนที่ผลิตต่างออกไปจากวิธีการทั่วไป อาทิ วัคซีน mRNA (วัคซีนที่มี mRNA หรือ Messenger RNA ซึ่งเป็นพิมพ์เขียวของโปรตีนแอนติเจนบนพื้นผิวของไวรัส COVID-19 ถูกห่อหุ้มอยู่ในอนุภาคนาโนชนิดไขมัน) และวัคซีนชนิดใช้ไวรัสเป็นพาหะ ซึ่งมีการแทรกยีนโปรตีนสไปค์ของเชื้อ COVID-19 เข้าไปในไวรัสอะดีโนชนิดไม่แบ่งตัว เนื่องจากวัคซีนเหล่านี้ไม่สามารถจัดให้อยู่ในหมวดหมู่ทั่วไปของวัคซีนชนิดเชื้อเป็นและชนิดเชื้อตายได้ จึงจัดอยู่ในหมวดหมู่ที่แยกต่างหาก นอกจากนี้ได้มีการนำวัคซีน COVID-19 ชนิดเชื้อตายไปใช้งานจริง ส่วนวัคซีนชนิดเชื้อเป็นก็อยู่ระหว่างการพัฒนาเช่นกัน

ประเภทของวัคซีน mRNA	- วัคซีน COVID-19

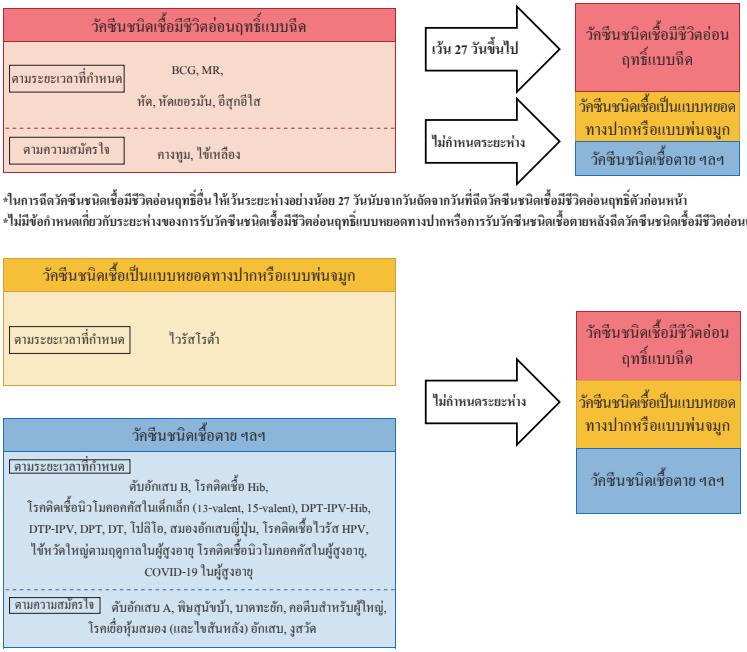
(4) ระยะห่างในกรณีที่มีการฉีดวัคซีนต่างชนิดกัน

นับจากวันที่ 1 ตุลาคม ปีเรวะ 2 (2020) ได้มีการทบทวนระยะห่างในการฉีดวัคซีนต่างชนิดกัน

วัคซีนที่ใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันจะแบ่งออกเป็นวัคซีนชนิดเชื้อเป็น วัคซีนชนิดเชื้อตาย และวัคซีน mRNA กรณีที่จะทำการฉีดวัคซีนชนิดเชื้อเป็น จำเป็นต้องสังเกตช่วงระยะห่างระหว่างการฉีดเอาไว้

และยังมีกรณีที่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนต่างชนิดกันในเวลาเดียวกันด้วย จึงขอให้ปรึกษากับทางแพทย์

อนึ่ง กรุณาอย่าให้เกิดความผิดพลาดจากการฉีดวัคซีนชนิดเดียวกันซ้ำซ้อนกันหลายครั้ง เนื่องจากมีช่วงเวลาที่กำหนดไว้แล้ว



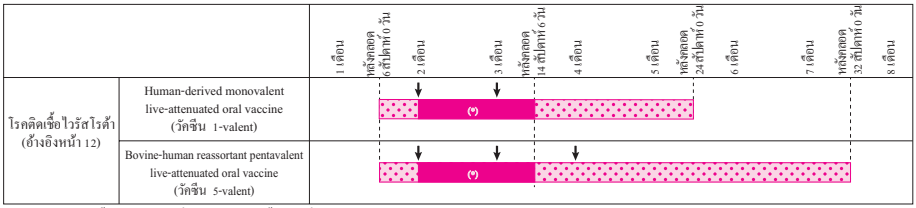
(หมายเหตุ)

- อาจมีอาการ เช่น มีไข้หรือบวมตรงตำแหน่งที่ฉีด ฯลฯ เกิดขึ้นหลายวันหลังจากที่รับวัคซีน แม้ว่าช่วงเวลาในการรับวัคซีนจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ตาม แต่ก็ขอให้ตรวจสอบแล้วว่าไม่มีปัญหากับสภาพร่างกาย เช่น มีไข้หรืออาการบวมตรงตำแหน่งที่ฉีด ฯลฯ ก่อนรับวัคซีน
- สามารถรับวัคซีนพร้อมกันได้หากแพทย์เห็นชอบ
- สำหรับระยะห่างในการรับวัคซีนเดียวกันหลายครั้ง โปรดปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ในเอกสารแนบ ฯลฯ

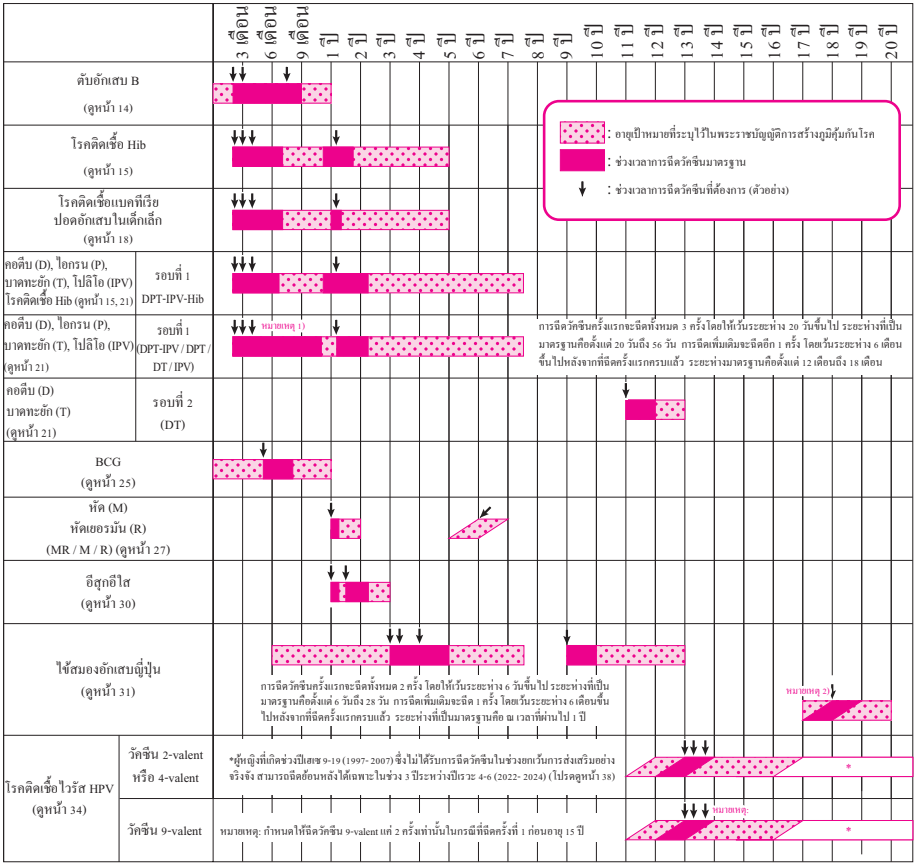
*การฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้สูงอายุจะดำเนินการเป็นประจำหลังจากที่มีการกำหนดให้ COVID-19 เป็นโรคกลุ่ม B ในปีงบประมาณ 2024 การประชุมของคณะอนุกรรมการด้านการฉีดวัคซีนและวัคซีนของสภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 55 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2024 ได้อนุมัติให้ทำการฉีดวัคซีน COVID-19 และวัคซีนอื่น ๆ พร้อมกันได้โดยไม่ต้องเว้นระยะเวลาเมื่อแพทย์ลงความเห็นว่ามีความจำเป็น มาตรการเหล่านี้คล้ายคลึงกับมาตรการของวัคซีนอื่น ๆ ยกเว้นวัคซีนชนิดเชื้อเป็นแบบฉีด

รายการช่วงเวลาฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด (โรคกลุ่ม A)

(หมายเหตุ) วันที่ใช้เริ่มนับระยะห่างในการฉีดวัคซีนคือ วันถัดไปของวันที่มีการฉีด ช่วงเวลาของระยะห่างในการฉีดวัคซีนมีกำหนดไว้ในกฎหมายและกฤษฎีกา ตัวอย่างเช่น
"ระยะห่างหนึ่งสัปดาห์" หมายถึง "ในวันเดียวกันนั้นหรือหลังจากวันเดียวกันนั้นของสัปดาห์ถัดไป"



*: ในการฉีดวัคซีนครั้งแรก ระยะห่างที่เป็นมาตรฐานคือตั้งแต่วันที่ครบ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 14 สัปดาห์ 6 วันหลังคลอด



หมายเหตุ 1): หากใช้ DT ในรอบที่ 1 จะต้องให้ไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด

หมายเหตุ 2): ผู้ที่เกิดระหว่างวันที่ 2 เมษายน ปีเฮเซ 7 (1995) ถึงวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 19 (2007) หากอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์และยังไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนรอบที่ 1 และรอบที่ 2 สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดได้

6. ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

การตรวจเช็คก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

1 สภาพร่างกายของเด็กเป็นปกติดีหรือไม่
2 ได้ทำความเข้าใจ เช่น ความจำเป็น ประสิทธิภาพ รวมถึงปฏิกิริยาข้างเคียง ฯลฯ ของวัคซีนที่จะไปฉีดวันนี้แล้วหรือไม่
หากยังไม่ทราบขอให้บันทึกคำถามเอาไว้
3 มีสมุดคู่มือสุขภาพแม่และเด็กอยู่หรือไม่
4 ใส่ข้อมูลในใบซักประวัติเรียบร้อยแล้วหรือไม่

(1) ข้อควรระวังทั่วไป

โดยหลักการแล้ว ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนในขณะที่สภาพร่างกายเป็นปกติดี จึงขอให้ท่านผู้ปกครองใส่ใจกับสภาพของร่างกาย เช่น สภาพร่างกายโดยกำเนิด สภาวะปัจจุบันของร่างกาย ฯลฯ ของลูกเป็นประจำทุกวัน หากมีข้อกังวลใดๆ กรุณาหารือกับแพทย์ประจำครอบครัวหรือศูนย์สุขภาพ ฝ่ายที่รับผิดชอบในเทศบาลท้องถิ่นเป็นการล่วงหน้า

เพื่อให้มีการรับวัคซีนอย่างปลอดภัย ขอให้ท่านผู้ปกครองได้พิจารณาว่าสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนในวันนั้นๆ ได้หรือไม่หลังจากที่ได้ระวังในหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้แล้ว

① ในวันดังกล่าว ขอให้มีการสังเกตสภาพร่างกายของลูกตั้งแต่เช้า ดูว่าต้องไม่มีอาการอะไรที่ผิดปกติไปจากเดิม
แม้ว่าจะมีกำหนดการต้องเข้ารับการฉีดวัคซีนก็ตาม แต่หากคิดว่าสุขภาพไม่ดีแล้ว
ก็ขอให้พิจารณาว่าจะฉีดหรือไม่หลังจากที่หารือกับแพทย์ประจำครอบครัวแล้ว

② ขอให้อ่านข้อมูลแจ้งให้ทราบจากทางเทศบาลท้องถิ่นหรือแผ่นพับที่เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันที่มีกำหนดการต้องเข้ารับให้เข้าใจเป็นอย่างดี และทำความเข้าใจถึงความจำเป็นหรือปฏิกิริยาข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
หากไม่เข้าใจ ขอให้สอบถามกับแพทย์ที่ทำการฉีดวัคซีนก่อนที่จะรับการฉีด

③ โปรดนำสมุดคู่มือสุขภาพแม่และเด็กไปด้วย

④ ใบซักประวัติเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับแพทย์ที่จะทำการฉีดวัคซีน กรุณาบันทึกข้อมูลตามที่เป็นความรับผิดชอบของตัวท่านเอง

⑤ ให้พาผู้ปกครองที่ทราบเกี่ยวกับสุขภาพประจำวันของเด็กที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนไปด้วย

อนึ่ง หลังจากที่เข้าใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรือปฏิกิริยาข้างเคียงของการฉีดวัคซีนและเห็นชอบกับ

การฉีดวัคซีนแล้ว จึงทำการฉีดวัคซีนได้

(2) กรณีที่ไม่สามารถเข้ารับการวัคซีนได้

① เด็กมีไข้อย่างชัดเจน (หมายถึงเกิน 37.5°C ที่เป็นปกติ)
แพทย์ผู้ฉีดวัคซีนและผู้ดูแล (คนไข้) จะต้องตรวจสุขภาพของบุคคลที่มีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 37.5°C เล็กน้อยอย่างละเอียดเนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น อุณหภูมิร่างกายพื้นฐานที่สูง และตัดสินตามความเหมาะสมว่าจะทำการฉีดวัคซีนหรือไม่

② เด็กเป็นโรคเฉียบพลันอย่างรุนแรง
เด็กที่เป็นโรคเฉียบพลันอย่างรุนแรง โดยหลักการแล้วจะไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนในวันนั้นได้ เนื่องจากยังไม่ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของโรคหลังจากนั้น

③ เห็นได้ชัดว่าเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรงจากส่วนประกอบที่อยู่ในสารของวัคซีนป้องกันที่จะรับการฉีดในวันนั้น
“อาการแพ้อย่างรุนแรง” หมายถึง การเกิดปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นภายในประมาณ 30 นาที หลังการฉีดตามปกติ เป็นปฏิกิริยาทางร่างกายที่รุนแรง เช่น มีเหงื่อออกมาก, หน้าบวมฉับพลัน, ลมพิษขึ้นทั่วตัวอย่างรุนแรง, คลื่นไส้, อาเจียน, พูดออกเสียงยาก, หายใจลำบาก หรือเกิดอาการช็อก

④ เป็นที่ชัดเจนว่าผู้ที่เป็นเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด, หัดเยอรมัน, อีสุกอีใส รวมถึงโรคคางทูมนั้น กำลังตั้งครรภ์
เป็นกฎระเบียบที่ไม่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรง ต้องพิจารณาตัวผู้เข้ารับการฉีดโดยความสมัครใจ

⑤ ในกรณีของวัคซีน BCG (ต่อไปนี้จะเรียกว่า BCG) เด็กที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดคีลอยด์

⑥ ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบ B เป็นเด็กที่ได้รับการฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบ B หลังคลอดแล้ว ตามที่เป็นการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

⑦ ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโรต้า เด็กที่มีประวัติภาวะลำไส้กลืนกันอย่างชัดเจน เด็กที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารแต่กำเนิด (ไม่รวมถึงเด็กที่ผ่านการรักษาแล้ว) รวมถึงเด็กที่พบภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องร่วมอย่างรุนแรง

⑧ อื่นๆ กรณีที่แพทย์พิจารณาเห็นแล้วว่ามีสภาพร่างกายไม่เหมาะสม
แม้ว่าจะไม่เข้าข่ายในข้อ ①~⑦ ข้างต้นก็ตาม แต่หากแพทย์พิจารณาแล้วว่าไม่เหมาะสมในการฉีดวัคซีน ก็จะไม่สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้

(3) กรณีที่จำเป็นต้องระวังขณะเข้ารับการฉีดวัคซีน

ท่านผู้ปกครองที่คาดว่าจะเข้าข่ายในเงื่อนไขด้านล่างนี้ หากมีแพทย์ประจำครอบครัว ขอให้แพทย์ดังกล่าวทำการตรวจวินิจฉัยลูกหลานของท่านล่วงหน้า ว่าควรเข้ารับการฉีดวัคซีนหรือไม่ กรณีที่สามารถรับการฉีดได้ให้ตรวจสอบว่าสามารถรับการฉีดจากแพทย์ประจำครอบครัวได้หรือไม่ หรือขอให้ขอรับใบรับรองแพทย์หรือใบแสดงความคิดเห็น ฯลฯ จากแพทย์ดังกล่าวมา แล้วจึงรับการฉีดวัคซีนจากหน่วยงานทางการแพทย์อื่นๆ

① เด็กที่กำลังได้รับการรักษา เช่น โรคหัวใจ, โรคไต, โรคตับ, โรคเลือดหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ ฯลฯ

② เด็กที่เคยมีไข้ภายใน 2 วันหลังได้รับวัคซีนป้องกันและการฉีดวัคซีน รวมถึงเด็กที่เคยเกิดความผิดปกติที่คาดว่าจะเป็นอาการแพ้ เช่น ผื่นลมพิษ ฯลฯ

③ เด็กที่เคยมีอาการชัก (กระตุก) ในอดีต, อายุที่เคยเกิดอาการชัก (กระตุก), มีไข้หรือไม่มีไข้ในขณะนั้น หลังจากนั้นเกิดขึ้นอีกหรือไม่ ซึ่งเงื่อนไขจะต่างกันไปตาม เช่น ชนิดของวัคซีนที่ได้รับ ฯลฯ จึงขอให้หารือกับแพทย์ประจำตัวก่อนล่วงหน้า

④ เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเคยป่วยด้วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องในอดีต รวมถึงเด็กที่มีญาติสนิทเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด (ตัวอย่างเช่น กรณีของผู้ที่เป็นตุ่มหนองซ้ำๆ รอบช่องทวารหนักขณะเป็นเด็กทารก)

⑤ เด็กที่เคยได้รับการบอกกล่าวว่ามีอาการแพ้เหล่านี้ เนื่องจากในวัคซีนบางชนิดมีส่วนประกอบของไข่, สารต้านจุลชีพ, สารกันบูด ฯลฯ ที่ใช้เพาะเลี้ยงในกระบวนการผลิตนั้นๆ

⑥ ในกรณีของการฉีดวัคซีน BCG คือเด็กที่สงสัยว่าเคยติดเชื้อเชื้อวัณโรคมาก่อน เช่น กรณีที่เคยสัมผัสกับผู้ที่เป็นวัณโรคในครอบครัวมายาวนาน ฯลฯ

⑦ ในการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรต้า เด็กที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคระบบทางเดินอาหารหรือมีอาการท้องร่วง

(4) ข้อควรระวังทั่วไปหลังได้รับการฉีดวัคซีน

① <u>ประมาณ 30 นาทีหลังฉีดวัคซีน</u> ให้สังเกตอาการของเด็กในหน่วยงาน (สถานที่) ทางการแพทย์เอาไว้ หรือเตรียมการเพื่อให้สามารถพบแพทย์ได้ในทันที แต่ปฏิกิริยาข้างเคียงมักไม่ค่อยเกิดขึ้นในช่วงเวลานี้

② หลังฉีดวัคซีน ให้ระวังการเกิดปฏิกิริยาข้างเคียง สำหรับวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์จะเกิดในช่วง 4 สัปดาห์ ส่วนวัคซีนชนิดเชื้อตายจะเกิดในช่วง 1 สัปดาห์

③ ดูแลจุดที่ฉีดวัคซีนให้สะอาด สามารถอาบน้ำได้แต่อย่าขัดถูบริเวณที่ฉีดวัคซีน

④ ในวันที่ทำการฉีดวัคซีน ให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายอย่างหักโหม

⑤ หลังฉีดวัคซีน กรณีที่เกิดปฏิกิริยาที่ผิดปกติตรงตำแหน่งที่ฉีดหรือสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงแล้ว ให้เข้าการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์อย่างรวดเร็ว

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวกับวัคซีน

เนื่องจากสภาพร่างกายโดยกำเนิดของเด็กจะแตกต่างกัน มีความต่างในระดับที่ต่างกัน จึงอาจเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงที่หาได้ยาก สิ่งสำคัญคือการเข้ารับการตรวจสภาพร่างกายโดยแพทย์ประจำครอบครัวที่เข้าใจสภาพร่างกายของเด็กเป็นอย่างดี หลังจากที่หารือว่าจะสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้หรือไม่เป็นอย่างดีแล้ว จึงตัดสินใจว่าจะฉีดวัคซีนป้องกันหรือไม่

◆ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า

(1) คำอธิบายโรค

ไวรัสโรต้าเป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลันซึ่งพบได้ทุกที่ในโลก และส่วนใหญ่พบในทารกที่อายุต่ำกว่า 5 ขวบ อาการหลักๆ คือท้องร่วง อาเจียน มีไข้ ฯลฯ และบางครั้งอาจมีอาการขาดน้ำ ชัก ตับทำงานผิดปกติ ไตวาย และอาจเกิดอาการสมองอักเสบเฉียบพลัน ฯลฯ ร่วมด้วย การติดเชื้อเกิดขึ้นได้หลายครั้งโดยไม่คำนึงถึงอายุ แต่การติดเชื้อครั้งแรกในวัยทารกจะรุนแรงที่สุด จากนั้นอาการจะน้อยลงเมื่อมีการติดเชื้อซ้ำ

(2) วัคซีนไวรัสโรต้า (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์)

วัคซีนไวรัสโรต้าแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ Oral live attenuated human rotavirus vaccine (Rotarix® ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่าวัคซีน 1-valent) ซึ่งใช้ไวรัสโรต้าที่ถูกทำให้มีพิษอ่อนลง และ 5-valent oral live attenuated human rotavirus vaccine (RotaTeq® ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่าวัคซีน 5-valent) ซึ่งใช้ไวรัสโรต้าชนิดรีแอสซอร์ทแทนท์

วัคซีนไวรัสโรต้าจะมี Human-derived monovalent live-attenuated oral vaccine (ต่อไปนี้จะเรียกว่าวัคซีน 1-valent) ชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่มีการทำให้ไวรัสโรต้ามีพิษอ่อนลง (Rotalix®) และ Bovine-human reassortant pentavalent live-attenuated oral vaccine (ต่อไปนี้จะเรียกว่า วัคซีน 5-valent) ชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่มีการทำให้ไวรัสโรต้ามีพิษอ่อนลง (Rotatech®) วัคซีนทั้งสองชนิดมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเนื่องจากการติดเชื้อไวรัสโรต้าได้ประมาณ 80% และประมาณ 95% ของการติดเชื้อไวรัสโรต้าที่รุนแรง

การติดเชื้อไวรัสโรต้าสามารถเกิดขึ้นได้หลายครั้งโดยไม่คำนึงถึงอายุ แต่เนื่องจากการติดเชื้อครั้งแรกในวัยทารกจะมีความรุนแรงที่สุดและอาการจะน้อยลงเมื่อมีการติดเชื้อซ้ำ การฉีดวัคซีนให้กับทารกตั้งแต่เนิ่นๆ จึงเป็นวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันการติดเชื้อในเบื้องต้น

วัคซีนไวรัสโรต้าตัวแรกที่นำเข้ามาใช้ในสหรัฐอเมริกา พบว่าทำให้เกิดปฏิกิริยาข้างเคียงหลายอย่าง ภาวะลำไส้กลืนกันที่เป็นอาการที่รุนแรงสำหรับทารก ทำให้มีการยุติการผลิตและจำหน่ายสินค้านี้ ปัจจุบัน วัคซีนไวรัสโรต้าทั้งสองชนิดที่ใช้กันทั่วโลกได้รับการยอมรับว่ามีความเสี่ยงในการเกิดภาวะ

ลำไส้กลืนกันต่ำกว่าวัคซีนไวรัสโรต้าครั้งแรกที่นำมาใช้ในสหรัฐอเมริกาจากการทดลองทางคลินิกขนาดใหญ่

ภายในหนึ่งสัปดาห์หลังจากการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้าครั้งที่ 1 ความเสี่ยงในการเกิดภาวะลำไส้กลืนกันจะเพิ่มขึ้น

เมื่อเทียบความเสี่ยงจากการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้า (การเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงเช่น ภาวะลำไส้กลืนกัน) กับประโยชน์ (การป้องกันการติดเชื้อโรตาไวรัสขั้นรุนแรง) แล้ว การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรต้าถือเป็นประโยชน์ต่อเด็กๆ และหลายประเทศทั่วโลกกำลังนำวัคซีนไวรัสโรต้าเข้าไปใช้

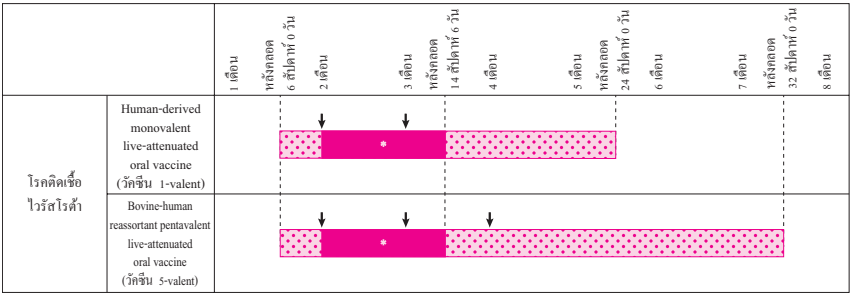
หลังการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้า หากมีอาการหายใจลำบากเป็นระยะ ปวดท้อง อาเจียนซ้ำๆ ร้องไห้อย่างรุนแรง หรืออุจจาระเป็นเลือด ฯลฯ แล้ว ให้คำนึงถึงความเป็นไปได้ของการเกิดภาวะลำไส้กลืนกัน กรุณาไปพบแพทย์ทันที

นับจากวันที่ 1 ตุลาคม ปีเรวะ 2 (2020) ได้กำหนดให้วัคซีนไวรัสโรต้าเป็นการฉีดวัคซีนป้องกันตามระยะเวลาที่กำหนด

อายุและจำนวนวัคซีนจะแตกต่างกันไปตามประเภทของวัคซีนที่ใช้ การฉีดวัคซีน 1-valent (Rotarix®) จำนวน 2 ครั้ง โดยมีระยะห่าง 27 วันขึ้นไปสำหรับเด็กตั้งแต่ 6 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอดจนถึง 24 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอด ส่วนวัคซีน 5-valent (RotaTeq®) จะมีการฉีดจำนวน 3 ครั้งโดยมีระยะห่าง 27 วันขึ้นไปสำหรับเด็กตั้งแต่ 6 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอดและ 32 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอด ส่วน 5-valent (Rotatech®) สำหรับเด็กตั้งแต่ 6 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอดจนถึง 32 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอดจำนวน 3 ครั้งโดยมีระยะห่าง 27 วันขึ้นไป อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงเกิดการภาวะลำไส้กลืนกัน จึงขอให้ฉีดวัคซีนครั้งแรกให้เสร็จสิ้นภายใน 14 สัปดาห์ 6 วันหลังคลอด

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) ของวัคซีน 1-valent (Rotarix®) คือ 0.003% และของวัคซีน 5-valent (RotaTeq®) คือ 0.0021% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) ที่มา: เอกสาร 2-23 และ 2-24 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024)

(3) ช่วงเวลาในการฉีดวัคซีน



* : ในการฉีดครั้งแรกมีช่วงเวลาที่เป็นมาตรฐานคือตั้งแต่วันที่ครบ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 14 สัปดาห์ 6 วันหลังคลอด

◆ โรคไวรัสตับอักเสบ B

วัคซีนไวรัสตับอักเสบ B จะมีการฉีดตามระยะเวลาที่กำหนดให้กับเด็กทั้งหมดที่เกิดหลังวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 28 (2016) ตั้งแต่ตุลาคม ปีเฮเซ 28 (2016) ในการฉีดวัคซีนให้กับทารกแรกเกิดจากมารดาที่มีไวรัสตับอักเสบ B ผลบวก (HBs แอนติเจน) นั้น หากมีภาระค่าใช้จ่าย เช่น การสัมผัสกับเลือดที่มีไวรัสตับอักเสบ B ผลบวกโดยบังเอิญ ฯลฯ แล้ว จากการประกันสุขภาพ, การเกิดอุบัติเหตุแล้ว การดำเนินการฉีดวัคซีนโดยเป็นภาระค่าใช้จ่ายของทาง เช่น หน่วยงานประกันอุบัติเหตุแรงงานหรือประกันสุขภาพจะไม่แตกต่างไปจากเมื่อก่อน

(1) คำอธิบายโรค

เมื่อติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ B (HB) แล้ว ตับจะเกิดการอักเสบเฉียบพลัน หรืออาจหายเป็นปกติหรืออาจเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรังได้ สำหรับบางรายที่มีอาการตับวายรุนแรงอาจนำไปสู่การเสียชีวิตจากอาการที่รุนแรงได้ นอกจากนี้ ยังมีไวรัสที่ไม่แสดงอาการให้เห็นอย่างชัดเจน ที่ซ่อนตัวอยู่ภายในตับ เมื่อเวลาผ่านไปก็จะเกิดอาการตับอักเสบเรื้อรัง, ตับแข็ง, มะเร็งตับ ฯลฯ และยิ่งอายุน้อยเท่าไร อาการของโรคตับอักเสบเฉียบพลันก็จะมีน้อยหรืออาการไม่ชัดเจน ในทางกลับกัน เป็นที่รู้กันว่าไวรัสจะอยู่ในรูปแบบของการติดเชื้อต่อๆ กันแบบแฝงตัวอยู่อย่างง่ายดาย การติดต่อของโรคจะเกิดขึ้นในกรณีอย่างเช่น เด็กแรกเกิดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัส HB (HBs แอนติเจน) เป็นผลบวก มีการสัมผัสโดยตรงกับเลือด/ของเหลวที่มีเชื้อไวรัส HB เป็นผลบวก หรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อไวรัส HB เป็นผลบวก เป็นต้น

(2) วัคซีนไวรัสตับอักเสบ B (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

การป้องกันด้วยวัคซีนไวรัสตับอักเสบ B (HB) กรณีที่เป็นเด็กเล็กจะเป็นการป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องจากไวรัสมากกว่าที่จะหมายถึงการป้องกันจากตับอักเสบ วัตถุประสงค์หลักคือเพื่อป้องกันโรคตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็ง และมะเร็งตับที่อาจขึ้นในอนาคต

ก่อนหน้านี้ได้มีการฉีด HB แกมม่าโกลบูลินและวัคซีน HB ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้หลังคลอดให้แก่

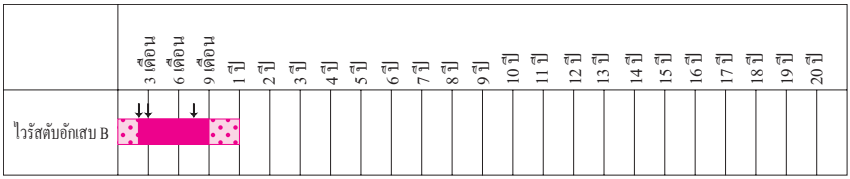
เด็กที่เกิดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัส HB ผลบวก ในฐานะที่เป็นงานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก แต่ ณ ขณะนี้ด้วยความต้องการให้คนจำนวนมากขึ้นได้รับการฉีดวัคซีน HB เพื่อเป็นการลดจำนวนผู้ที่ต้องทนทุกข์กับโรคตับอักเสบ ตับแข็ง และมะเร็งตับในอนาคตให้น้อยลงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงได้มีการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดให้แก่เด็กทั้งหมดที่เกิดหลังจากวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 28 (2016) นับจากเดือนตุลาคม ปีเฮเซ 28 (2016) เป็นต้นไป เพิ่มเติมจากงานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

อนึ่ง งานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูกจนถึงตอนนี้ดำเนินงานโดยสำนักงานประกันสุขภาพ

ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดคือ เด็กเล็กที่อายุไม่ถึง 1 ปีที่เกิดหลังจากวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 28 (2016) ทั้งหมด นอกเหนือจากเด็กแรกเกิดที่เป็นเป้าหมายของงานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ช่วงเวลาในการฉีดวัคซีนที่เป็นมาตรฐานคือ เริ่มตั้งแต่ครบ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 9 เดือนหลังคลอด ในพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันได้ระบุไว้ว่า หลังจากฉีดวัคซีน HB เข้าใต้ผิวหนัง 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไปแล้ว ให้เว้นระยะห่าง 139 วันขึ้นไปหลังจากที่ฉีดในครั้งที่ 1 แล้วจึงฉีดเข้าใต้ผิวหนังอีก 1 ครั้ง (ครั้งที่ 3)

ปฏิกิริยาข้างเคียงของวัคซีน HB ได้รับการรายงานว่าพบการเกิดอาการอ่อนเพลีย, ปวดหัว, บวมเฉพาะจุด, แดง, เจ็บปวด ฯลฯ สำหรับเด็กแรกเกิด/ทารกไม่มีปัญหาในการฉีดวัคซีนด้วยเช่นกัน ความถี่ของความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0008% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-22 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 มกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรค Hib

(1) คำอธิบายโรค

เชื้อแบคทีเรียอินฟลูเอ็นซ่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งชนิด B เป็นแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคที่เป็นปัญหาสำหรับเด็กทารก ซึ่งนอกเหนือไปจากการติดเชื้ออย่างผิวเผิน เช่น หูชั้นกลางอักเสบ, โพรงจมูกอักเสบ, หลอดลมอักเสบ ฯลฯ แล้ว ยังทำให้เกิดการติดเชื้ออย่างรุนแรง (ทั่วทั้งร่างกาย) เช่น เยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบ, การติดเชื้อแบคทีเรียในร่างกาย, ปอดอักเสบ ฯลฯ (โดยจะเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าโรคติดเชื้อที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว) โรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบที่มีสาเหตุมาจาก Hib นั้น ก่อน

ปีเฮเซ 22 (2010) มีผู้ที่เป็นโรคนี้ 7.1 ถึง 8.3 ต่อประชากร 1 แสนคนที่อายุไม่ถึง 5 ปี ซึ่งแพร่กระจายไปประมาณ 400 คนต่อปี โดยคาดว่าอีกประมาณ 11% จะเป็นความบกพร่องในการพยากรณ์โรค* นอกจากนี้ โรคนี้ยังได้เกิดขึ้นกับเด็กทารกกว่าครึ่งที่มีอายุในช่วง 4 เดือนหลังคลอดถึง 1 ปี (*ตามข้อมูลของคณะกรรมการการฉีดวัคซีนป้องกัน คณะทำงานโรคติดเชื้อ สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพ) ในปัจจุบันวัคซีน Hib มีความแพร่หลายมากขึ้น ทำให้แทบจะไม่พบโรคติดเชื้อ Hib เลย

(2) วัคซีนฮิโมฟิลุสแห้ง (Dried Haemophilus) ชนิด b (วัคซีน Hib) (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

ในเดือนเมษายนปีเรวะ 6 (2024) ได้มีการฉีดวัคซีนรวม 5 โรค (DPT-IPV-Hib) เป็นประจำเพื่อใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อ Hib ตามกฎทั่วไป

ในวัคซีนรวม 5 โรคนั้น วัคซีน Hib จะถูกเพิ่มเข้าไปในวัคซีนรวม 4 โรค (DPT-IPV) โดยถือว่ามีความปลอดภัยในระดับเดียวกับวัคซีนรวม 4 โรคและวัคซีน Hib ที่มีอยู่ โดยสามารถฉีดเข้าใต้ผิวหนังหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อได้ สำหรับจำนวนและช่วงเวลาของการฉีดวัคซีน ดูหน้า 8

โปรดทราบว่าในขณะนี้ยังสามารถใช้วัคซีน Hib ได้

เนื้อหาในส่วนนี้จะเกี่ยวกับวัคซีน Hib หากต้องการข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนรวม 5 โรคเป็นประจำ โปรดดูข้อมูลและแนวทางการดำเนินการสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ

เชื้อแบคทีเรียอินฟลูเอ็นซ่าแบ่งออกได้เป็น 7 ชนิด แต่เนื่องจากชนิดที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงคือชนิด b จึงได้นำชนิด b มาใช้เป็นวัคซีน วัคซีนนี้ถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก และในประเทศของเราสามารถนำมาฉีดได้ตั้งแต่เดือนธันวาคม ปีเฮเซ 20 (2008) และได้กำหนดให้เป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดตั้งแต่เดือนเมษายน ปีเฮเซ 25 (2013)

สำหรับการฉีดวัคซีนนี้พร้อมกับวัคซีนอื่นๆ ขอให้แพทย์พิจารณาถึงความจำเป็น โดยสามารถฉีดได้หลังได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครอง ซึ่งสามารถฉีดแต่ละวัคซีนแยกกันได้

หลังจากนำวัคซีนเข้าไปใช้ในยุโรปและสหรัฐอเมริกา โรคติดเชื้อ Hib ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วก็ลดลงอย่างมาก และหลังนำเข้าไปใช้เป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดในประเทศเรา ก็ทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างมากแทบจะไม่พบอีกเลย ในปีเฮเซ 10 (1998) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีการแนะนำให้ฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดนี้แก่เด็กทารก และวัคซีนนี้ถูกนำมาใช้ในกว่า 110 ประเทศทั่วโลก และได้รับการยกย่องถึงความมีประสิทธิภาพสูง

สำหรับปฏิกิริยาข้างเคียง (ณ เวลาที่ได้รับการอนุมัติ) ส่วนใหญ่จะเกิดปฏิกิริยาเฉพาะจุด เช่น แดง (44.2%), บวม (พอง) (18.7%), แข็งเป็นก้อน (เป็นไต) (17.8%) และเจ็บปวด (5.6%) และเกิดปฏิกิริยาทั่วร่างกาย เช่น มีไข้ (2.5%), อารมณ์หม่นหมอง (14.7%) และเบื่ออาหาร (8.7%) (ดูเอกสารแนบ แก้ไขเดือนสิงหาคม ปีเรวะ 4 (2022) (ฉบับที่ 1))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0019% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 4 (2022) จาก 2-18 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 90 เดือนมกราคม ปีเรวะ 5 (2023))

การฉีดวัคซีนโรคติดเชื้อ Hib นั้น มีการดำเนินการตามวิธีการดังต่อไปนี้ให้กับเด็กแต่ละอายุเดือนในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก

① ในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กมีอายุตั้งแต่ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 7 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนฮิโมฟิลุสแห้งชนิด b สำหรับการฉีดครั้งแรกจะฉีด 3 ครั้ง โดยจะเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) โดยมาตรฐานแล้วจะเว้นระยะห่าง 27 วันถึง 56 วัน (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 7 เดือนขึ้นไปหลังการฉีดครั้งแรก โดยมาตรฐานแล้วจะเว้นระยะห่างตั้งแต่ 7 เดือนจนถึง 13 เดือน อย่างไรก็ตาม ในการฉีดครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ที่เป็นการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุ 12 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้จะไม่สามารถฉีดได้ ซึ่งในกรณีนี้สามารถฉีดเพิ่มเติมได้ โดยสามารถฉีดได้ 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) หลังจากฉีดครั้งหลังสุดของการฉีดครั้งแรก

② ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันถัดไปของวันที่ครบ 7 เดือนหลังคลอดจนถึง 12 เดือนหลังคลอด

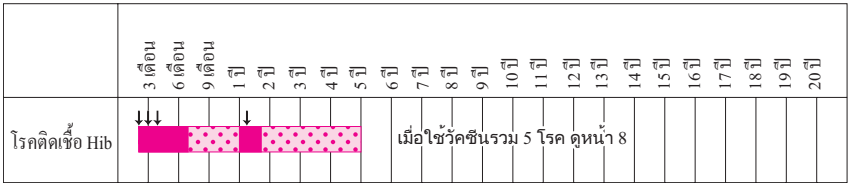
จะใช้วัคซีนฮิโมฟิลุสแห้งชนิด b สำหรับการฉีดครั้งแรกจะฉีด 2 ครั้ง โดยจะเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) โดยมาตรฐานแล้วจะเว้นระยะห่าง 27 วันถึง 56 วัน (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งโดยให้เว้นระยะห่าง 7 เดือนขึ้นไปหลังการฉีดครั้งแรก โดยมาตรฐานจะเว้นระยะห่างตั้งแต่ 7 เดือนจนถึง 13 เดือน อย่างไรก็ตาม การฉีดครั้งที่ 2 ของการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุ 12 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้จะไม่สามารถฉีดได้ ซึ่งในกรณีนี้สามารถฉีดเพิ่มเติมได้ โดยสามารถฉีดได้ 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) หลังการฉีดครั้งหลังสุดของการฉีดครั้งแรก

③ ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันถัดไปของวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 60 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนฮิโมฟิลุสแห้งชนิด b ทำการฉีด 1 ครั้ง

อนึ่ง เช่นเดียวกันกับเด็กที่ยอมรับได้ว่าไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนป้องกันได้ เช่น เป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาระยะยาวนาน ฯลฯ

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก

(1) คำอธิบายโรค

เชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบ เป็นหนึ่งในสองสาเหตุหลักของโรคติดเชื้อในเด็ก เด็กส่วนมากจะมีเชื้อแบคทีเรียนี้อยู่ด้านในสุดของจมูก และหากเป็นเช่นนั้นก็จะทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากแบคทีเรีย, โรคติดเชื้อ, ปอดอักเสบ, โพรงจมูกอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ

ก่อนนำวัคซีนเข้ามาใช้ อุบัติการณ์ของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากเชื้อ Streptococcus pneumoniae อยู่ที่ 2.6 - 2.9 คนต่อประชากร 1 แสนคนที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยคาดว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบประมาณ 150 คนต่อปี* อัตราการเสียชีวิตและความถี่ของตัวอย่างของอาการที่ตามมาทีหลัง (เช่น ภาวะโพรงสมองคั่งน้ำ, หูหนวก, ปัญญาอ่อน ฯลฯ) ที่เกิดจาก Hib จะมีสูงกว่าเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบ โดยคาดว่าอีกประมาณ 21% จะเป็นความบกพร่องในการพยากรณ์โรค (ตามข้อมูลของคณะกรรมการการฉีดวัคซีนป้องกัน คณะทำงานโรคติดเชื้อ สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพ) ในปัจจุบันวัคซีนเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบมีความแพร่หลายมากขึ้น ทำให้โรคติดเชื้อที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วอย่างเช่นโรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบได้ลดจำนวนลงอย่างมาก

(2) วัคซีนรวมปอดอักเสบชนิดตกตะกอน 13-Valent (วัคซีนรวมปอดอักเสบ 13-Valent) (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

ในเดือนเมษายน ปีเราะ 6 (2024) มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปอดบวมชนิด 15-valent (PCV15) เป็นประจำ โปรแกรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปอดบวมในเด็กเป็นประจำคือการใช้วัคซีน 15-valent เป็นกฎทั่วไป

วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมชนิด 15-valent (PCV15) มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันซีโรไทป์ 22F และ 33F นอกเหนือจากซีโรไทป์ที่อยู่ในขอบเขตของวัคซีน 13-valent (PCV13) คาดว่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่า PCV13 ในปัจจุบันและมีความปลอดภัยพอ ๆ กัน โดยสามารถฉีดเข้าใต้ผิวหนังหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อได้ สำหรับจำนวนและช่วงเวลาของการฉีดวัคซีน ดูหน้า 8

โปรดทราบว่าในขณะนี้ยังสามารถใช้วัคซีน 13-valent ได้

เนื้อหาในส่วนนี้จะเกี่ยวกับวัคซีน 13-valent หากต้องการข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน 15-valent เป็นประจำ โปรดดูข้อมูลและแนวทางการดำเนินการสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ

เป็นวัคซีนแบคทีเรียปอดอักเสบ ชนิด 13 serotypes ที่มีแนวโน้มที่จะทำให้เด็กเจ็บป่วยอย่างรุนแรง (วัคซีนรวมปอดอักเสบ 13-Valent) ที่ผลิตขึ้นเพื่อป้องกัน เช่น โรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย ฯลฯ ให้แก่เด็ก

โดยได้เริ่มนำวัคซีน 7-valent มาใช้ในสหรัฐอเมริกาเป็นครั้งแรกในปีเฮเซ 12 (2000) และนับจากปีเฮเซ 22 (2010) ก็ได้เปลี่ยนมาเป็นวัคซีน 13-valent ปัจจุบันมีการนำวัคซีน 13-valent นี้มาใช้ในประเทศต่างๆ กว่า 100 ประเทศ โดยมีการรายงานจากหลายประเทศว่าสามารถลดจำนวนผู้เป็นโรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากแบคทีเรียหรือภาวะเลือดมีแบคทีเรียจากการฉีดวัคซีนนี้ ในประเทศของเราสามารถฉีดวัคซีนนี้ได้ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ปีเฮเซ 25 (2013) ซึ่งทำให้ผู้เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วนี้ลดลงด้วยเช่นกัน

เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนนี้ในเวลาเดียวกับวัคซีนอื่นๆ ขอให้แพทย์พิจารณาถึงความจำเป็น โดยสามารถฉีดได้หลังได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครอง ซึ่งสามารถฉีดแต่ละวัคซีนแยกกันได้

สำหรับปฏิกิริยาข้างเคียงนั้น ยอมรับได้ถึงการเกิดผื่นแดง (67.8-74.4%), บวม (47.2 - 57.1%), เกิดปฏิกิริยาทั่วทั้งร่างกาย เช่น มีไข้ (37.5°C ขึ้นไป) 32.9 - 50.7% (ดูเอกสารแนบ แก้ไขเดือนกันยายน ปีเราะ 3 (2021) (ฉบับที่ 3))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0019% (ตัวเลขของตั้งแต่เดือนตุลาคม ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเราะ 5 (2023) จาก 2-17 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการ

ฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 5 (2023))

การฉีดวัคซีนโรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก จะทำการฉีดตามวิธีการดังต่อไปนี้ให้กับเด็กแต่ละอายุเดือนในขณะที่เริ่มฉีดครั้งแรก โดยวิธี ① ให้เป็นวิธีการฉีดวัคซีนมาตรฐาน

① ในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กมีอายุตั้งแต่ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 7 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนรวมปอดอักเสบชนิดตกตะกอน 13-Valent สำหรับการฉีดครั้งแรก โดยจะฉีด 3 ครั้งภายใน 12 เดือนหลังคลอดโดยจะเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งหลังจากวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอด ช่วงเวลาของการฉีดมาตรฐานคือตั้งแต่ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 15 เดือนหลังคลอด ซึ่งจะอยู่ในช่วงหลังจากเว้นระยะห่าง 60 วันขึ้นไปหลังฉีดครั้งแรกครบแล้ว อย่างไรก็ตาม การฉีดครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ที่เป็นการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุครบ 24 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้จะไม่สามารถฉีดได้ (สามารถฉีดเพิ่มเติมได้) นอกจากนี้ การฉีดครั้งที่ 2 ของการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องทำการฉีดภายในอายุที่ครบ 12 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้ จะไม่สามารถฉีดครั้งที่ 3 ของการฉีดครั้งแรกได้ (สามารถฉีดเพิ่มเติมได้)

② ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันถัดไปของวันที่ครบ 7 เดือนหลังคลอดจนถึง 12 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนรวมปอดอักเสบชนิดตกตะกอน 13-Valent สำหรับการฉีดครั้งแรกจะฉีด 2 ครั้ง โดยมาตรฐานแล้วจะเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไปภายใน 12 เดือนหลังคลอด สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งหลังจาก 12 เดือนหลังคลอด โดยเว้นระยะห่าง 60 วันขึ้นไปหลังฉีดครั้งแรกครบแล้ว อย่างไรก็ตาม การฉีดครั้งที่ 2 ของการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุ 24 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้จะไม่สามารถฉีดได้ (สามารถฉีดเพิ่มเติมได้)

③ ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันถัดไปของวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 24 เดือนหลังคลอด

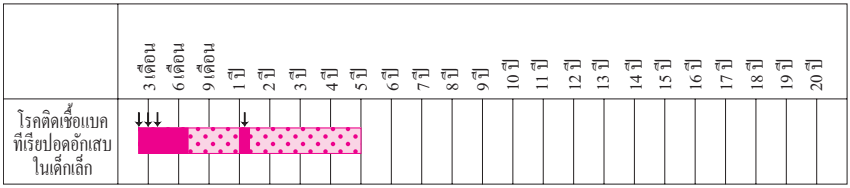
จะใช้วัคซีนรวมปอดอักเสบชนิดตกตะกอน 13-Valent ฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 60 วันขึ้นไป

④ ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันถัดไปของวันที่ครบ 24 เดือนหลังคลอดจนถึง 60 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนรวมปอดอักเสบชนิดตกตะกอน 13-Valent ฉีด 1 ครั้ง

อนึ่ง เช่นเดียวกันกับเด็กที่ยอมรับได้ว่าไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนป้องกันได้ เช่น เป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาระยะยาวนาน ฯลฯ

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรคคอตีบ / ไอกรน / บาดทะยัก / โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน)

ในเดือนเมษายน ปีเรวะ 6 (2024) ได้มีการฉีดวัคซีนรวม 5 โรค (DPT-IPV-Hib) เป็นประจำ โปรแกรมการฉีดวัคซีนเป็นประจำสำหรับโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ โดยให้ใช้วัคซีน 5-valent ถือเป็นกฎทั่วไป ในวัคซีนรวม 5 โรคนั้น วัคซีน Hib จะถูกเพิ่มเข้าไปในวัคซีนรวม 4 โรค (DPT-IPV) โดยถือว่ามีความปลอดภัยในระดับเดียวกับวัคซีนรวม 4 โรคและวัคซีน Hib ที่มีอยู่ โดยสามารถฉีดเข้าใต้ผิวหนังหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อได้ สำหรับจำนวนและช่วงเวลาของการฉีดวัคซีน ดูหน้า 8

โปรดทราบว่าในขณะนี้ยังสามารถใช้วัคซีนรวม 4 โรคได้

เนื้อหาในส่วนนี้เกี่ยวกับโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ (โปลิโออักเสบเฉียบพลัน) (สำหรับการติดเชื้อ Hib ดูหน้า 15) หากต้องการทราบข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนรวม 5 โรคเป็นประจำรวมถึงวัคซีน Hib โปรดดูข้อมูลและแนวทางการดำเนินการในการสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ

(1) คำอธิบายโรค

(ก) โรคคอตีบ (Diphtheria)

เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียคอตีบจากละอองเสมหะ

ในปีโชวะ 56 (1981) ได้มีการนำวัคซีนรวมโรคคอตีบ, ไอกรน และบาดทะยักชนิดปรับปรุง (DPT) (ชนิดปลอดเซลล์) มาใช้ ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยในญี่ปุ่นยังคงเป็น 0 ในทุกปี แต่ในภูมิภาคเอเชียยังคงพบเห็นการระบาดได้เป็นครั้งคราว

การติดเชื้อส่วนใหญ่จะเป็นการติดที่ลำคอ และยังมีการติดเชื้อที่โพรงจมูกด้วยเช่นกัน แม้ว่าจะติดเชื้อคอตีบก็ตามแต่ก็จะมีเพียงราว 10% ที่จะมีอาการออกมา ส่วนจำนวนที่เหลือจะกลายเป็นพาหะที่ไม่ส่ออาการ จะมีกรณีที่เป็นการติดเชื้อผ่านทางบุคคลเหล่านั้นด้วยเช่นกัน อาการของโรค ได้แก่ มีไข้สูง, เจ็บคอ, ไอเหมือนสุนัขเห่า, อาเจียน ฯลฯ และหากเกิดเนื้อเยื่อที่เรียกว่าเนื้อเยื่อปลอมขึ้นที่คอแล้วก็ทำให้เสียชีวิตจากการหายใจไม่ออกได้ หลังจาก 2-3 สัปดาห์ที่มีอาการ จึงจำเป็นต้องระมัดระวังเนื่องจากจะเกิด

ความผิดปกติที่กล้ามเนื้อหัวใจหรือเส้นประสาทพิการจากพิษที่ปล่อยออกมาจากเชื้อแบคทีเรียได้

(ข) ไอกรน (Pertussis)

เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียไอกรนจากละอองเสมหะ

นับจากที่ได้เริ่มฉีดวัคซีนไอกรนตั้งแต่ปีโชวะ 25 (1950) จำนวนผู้ป่วยก็ลดลงเรื่อยๆ แต่เมื่อเร็วๆ นี้ ได้พบว่าได้เกิดโรคไอกรนตั้งแต่เด็กนักเรียนจนถึงในวัยหนุ่มสาวและผู้ใหญ่ที่มีอาการไอยาวนานอย่างเห็นได้ชัด จึงขอให้ระมัดระวัง เนื่องจากจะกลายเป็นแหล่งติดเชื้อสู่ทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็กแรกเกิดและเด็กทารกนั้นจะมีอาการหนักมากจึงจำเป็นต้องระวังให้มาก

แบบฉบับของโรคไอกรนจะมีอาการเหมือนกับการไอธรรมดาทั่วไป แต่อาการไอจะหนักขึ้น ใบหน้าจะเป็นสีแดงและไอต่อเนื่อง และต้องหายใจเข้าทันทีหลังจากที่ไอ จึงมีเสียงคล้ายนกหวีดดังออกมา โดยทั่วไปจะไม่มีไข้ เด็กทารกจะไอจนไม่สามารถหายใจได้ ริมฝีปากจะกลายเป็นสีน้ำเงิน (อาการตัวเขียว) โดยอาจเป็นตะคริวหรือหยุดหายใจฉับพลันได้ เด็กแรกเกิดหรือเด็กทารกอาจเสียชีวิตได้เนื่องจากมีเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้ง่ายจาก เช่น ปอดอักเสบหรือโรคทางสมอง ฯลฯ

● โรคติดเชื้อจากละอองเสมหะ

เกิดจากไวรัสหรือแบคทีเรียที่ล้อมรอบน้ำลายหรือสารคัดหลั่งได้กระเด็นและแพร่ไปในอากาศจากการไอ จาม หรือพูดคุยกัน ฯลฯ ทำให้เกิดการติดเชื้อไปสู่คนที่อยู่ในระยะประมาณ 1 เมตร

(ค) โรคบาดทะยัก (Tetanus)

โรคบาดทะยักไม่ได้แพร่กระจายจากคนสู่คน แต่ติดต่อโดยแบคทีเรียในดินเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ผ่านทางบาดแผล เมื่อแบคทีเรียเพิ่มจำนวนมากขึ้นในร่างกาย สารพิษที่เกิดจากแบคทีเรียจะทำให้กล้ามเนื้อกระตุก ตอนแรกสังเกตได้จากอาการ เช่น อ้าปากไม่ได้ ฯลฯ ในที่สุดก็เริ่มมีอาการชักทั่วร่างกาย เป็นโรคที่อาจถึงแก่ชีวิตได้หากได้รับการรักษาล่าช้า ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยเกิดจากบาดแผลที่ถูกแทงหรือเจาะเล็กๆ น้อยๆ ซึ่งไม่สามารถสังเกตเห็นได้ด้วยตัวเองหรือคนรอบข้าง เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียมีอยู่ในดินจึงมีโอกาสติดเชื้อได้เสมอ แต่หากคุณแม่ตั้งครรภ์มีความต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ก็สามารถป้องกันไม่ให้ทารกแรกเกิดติดเชื้อบาดทะยักได้

(ง) โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) (Polio)

โรคโปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) ที่เรียกกันว่า “โรคเด็กอัมพาต” แม้แต่ในประเทศของเราก็มักเป็นกันซ้ำแล้วซ้ำเล่าจนถึงครึ่งแรกของปี 1960 จากประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีน ทำให้ในท้ายที่สุดในปี 1980 (ปีโชวะ 55) ประเทศของเราก็ไม่มีผู้ป่วยเป็นอัมพาตเนื่องจากไวด์โปลิโอไวรัส (Wild polioviruses) อีก ในปี 2000 (ปีเฮเซ 12) WHO จึงได้ประกาศการกำจัดโปลิโอในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกรวมถึงญี่ปุ่นให้หมดไป ในปีปัจจุบันประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคโปลิโอมีเพียง 2 ประเทศ ได้แก่

ปากีสถานและอัฟกานิสถาน และการกำจัดโรคโปลิโอให้หมดไปจากโลกก็ไม่ใช่ความฝันอีกต่อไป แต่ยังคงมีการเฝ้าระวังโรคโปลิโอต่อไปทั่วโลก

ไวรัสโปลิโอที่เข้าทางปากจะแพร่กระจายตัวในเซลล์ของคอหอยหรือลำไส้เล็ก กล่าวได้ว่าไวรัสที่อยู่ในเซลล์ของลำไส้เล็กจะเติบโตเพิ่มจำนวนในช่วง 4-35 วัน (โดยเฉลี่ย 7-14 วัน) โดยไวรัสที่เพิ่มขึ้นอย่างทวีคูณจะถูกขับออกมาทางอุจจาระ และเข้าทางปากของคนอีกครั้ง และเติบโตในลำไส้ของคนที่ไม่มีภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อจากคนสู่คน หากได้รับภูมิต้านทานตลอดชีวิต (ภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต) แม้ว่าจะติดเชื้อไวรัสโปลิโอก็ตามแต่ส่วนใหญ่ก็จะไม่มีอาการ ในกรณีที่มีอาการ จะเกิดจากการติดเชื้อไวรัสผ่านทางเลือด และแพร่กระจายไปยังสมองและไขสันหลัง ซึ่งทำให้เป็นอัมพาตได้ เมื่อติดเชื้อไวรัสโปลิโอ คน 5-10 คนในจำนวน 100 คนจะมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เริ่มจากมีไข้ ตามมาด้วยอาการปวดศีรษะและอาเจียน

นอกจากนี้ ในจำนวนคนที่ติดเชื้อแล้วจะเป็นอัมพาตที่มือและเท้าในสัดส่วน 1 คนต่อราวๆ 1,000-2,000 คน โดยบางส่วนจะเป็นอัมพาตตลอดไป อาการอัมพาตจะดำเนินคืบหน้าไป และอาจมีการเสียชีวิตลงได้จากการหายใจลำบาก

(2) วัคซีนรวม 4 ชนิดคอตีบ/ไอกรน/บาดทะยัก/โปลิโอชนิดเชื้อตาย (DPT-IPV), วัคซีนรวม 3 ชนิดคอตีบ/ไอกรน/บาดทะยัก (DPT), วัคซีนรวม 2 ชนิดคอตีบ/บาดทะยัก (DT) (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

การเริ่มฉีดวัคซีนรอบที่ 1 หลังจากเด็กมีอายุ 2 เดือน โดยจะฉีด 3 ครั้งในส่วนของ DPT-IPV และ DPT โดยจะเว้นระยะห่าง 20 วันขึ้นไป โดยช่วงเวลามาตรฐานคือ 20 วัน ถึง 56 วัน หากใช้วัคซีน DT จะต้องฉีดวัคซีน 2 ครั้งไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นรอบที่ 1 จะฉีดอีกครั้งหลังจาก 6 เดือน (โดยปกติคือ 1 ปี ถึง 1 ปี 6 เดือน) หลังฉีดครั้งแรกครบแล้ว ควรดูแลไม่ให้พลาดการฉีดวัคซีน เนื่องจากจำเป็นต้องฉีดหลายครั้ง การฉีดวัคซีนรอบที่ 2 จะฉีดครั้งเดียวเมื่ออายุ 11-12 ปี โดยเป็นวัคซีน DT

อนึ่ง เป็นการฉีดวัคซีนตามความสมัครใจ โดยในขณะนี้สามารถฉีดด้วยวัคซีน DPT ได้และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนได้

เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันขึ้นอย่างแน่นอน สิ่งสำคัญจึงอยู่ที่การเข้ารับการฉีดวัคซีนตามระยะห่างที่กำหนดไว้ หากอยู่ในช่วงเว้นระยะห่างแล้ว ขอให้ปรึกษากับทางเทศบาลท้องถิ่นหรือแพทย์ประจำครอบครัว เนื่องจากมีวิธีการบางอย่างที่สามารถใช้ได้

อนึ่ง เด็กที่เป็นโรคไอกรน, คอตีบ, โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) หรือบาดทะยักอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็สามารถใช้วัคซีน DPT-IPV ได้

ในเดือนพฤศจิกายน ปีเฮเซ 24 (2012) ได้เริ่มจำหน่าย Quattrovac® (ผลิตโดย KM Biologics) รวมถึง Tetrabik® (ผลิตโดย Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University) อันเป็นวัคซีน DPT รวม 4 โรค (คอตีบ/ไอกรน/บาดทะยัก) + IPV (โปลิโอชนิดเชื้อตาย) ในเดือนธันวาคม ปีเฮเซ 27 (2015) ก็ได้เริ่มจำหน่ายวัคซีนรวม 4 โรค DPT-IPV ซึ่งเป็นยาฉีดใต้ผิวหนัง Squarekids® (ผลิตโดย บริษัท ไดอิจิ ซันเคียว วัคซีน จำกัด) อย่างไรก็ตาม ได้มีการยกเลิกยาฉีดใต้ผิวหนัง Squarekids® (บริษัท ไดอิจิ ซังเคียว วัคซีน จำกัด) ไปในเดือนมีนาคม ปีเรวะ 3 (2021)

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) ของวัคซีน DPT-IPV คือ 0.0012%, ของวัคซีน DPT คือ 0.0017% และของวัคซีน DT คือ 0.0002% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-16, 2-11 และ 2-12 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

และแม้ว่าจะไม่มีปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง ก็ขอให้ทำการปรึกษากับทางแพทย์ หากรู้สึกไม่สบายหรือบวมอย่างเห็นได้ชัด

แม้จะกล่าวได้ว่าโรคคอตีบ, ไอกรน, บาดทะยัก, โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) จะมีจำนวนลดลงก็ตาม แต่ก็นับว่าเป็นโรคที่ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรงหรือมีผลสืบเนื่องที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน หรืออาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ จึงขอแนะนำให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันเพื่อหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคเหล่านี้

(3) วัคซีนโปลิโอ (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

จนถึงเดือนสิงหาคม ปีเฮเซ 24 (2012) ประเทศของเราได้กำจัดโรคที่เรียกว่าโปลิโอได้สิ้นซากด้วยวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ให้ทางปาก (Oral Polio Vaccine: OPV) และสามารถรักษาสภาพความสิ้นโรคเอาไว้ได้เรื่อยมา แต่เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงภาวะอ่อนแรง (Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis: VAPP) ที่เป็นผลข้างเคียงที่รุนแรงของ OPV แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่หายากประมาณ 1 คนในการฉีดวัคซีนล้านคนก็ตาม จึงได้เปลี่ยนวัคซีนโปลิโอที่ต้องฉีดตามระยะเวลาที่กำหนดจาก OPV มาเป็นวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อตาย (Inactivate Polio Vaccine: IPV) ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน ปีเฮเซ 24 (2012) จึงมีการนำวัคซีนแบบฉีดใต้ผิวหนัง IPV IMOVAX POLIO® (ผลิตโดย Sanofi K.K.) มาใช้ตั้งแต่เดือนกันยายน ปีเฮเซ 24 (2012) ได้มีการนำวัคซีนรวม 5 โรคสำหรับป้องกันโรคคอตีบ/ไอกรน/บาดทะยัก รวมถึงโปลิโอ (DPT-IPV ผลิตโดย KM Biologics และ Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University) มาใช้ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ปีเฮเซ 24 (2012)

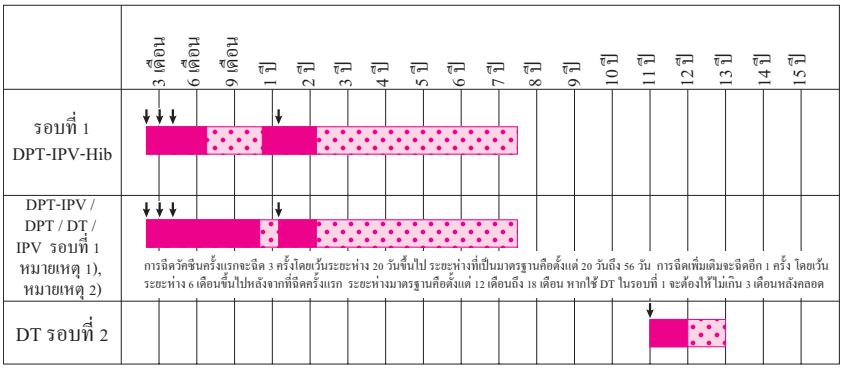
IPV จะผสมกับสารที่กระตุ้นการสร้างแอนติบอดี้ (ภายใต้การให้ภูมิคุ้มกัน) กับไวรัสโปลิโอทั้ง 3 ชนิด คือ I, II, III จากการได้รับวัคซีน IPV 3 ครั้ง จะสามารถสร้างภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อไวรัสชนิดต่างๆ ได้เกือบ 100% และเนื่องจากการคงสภาพภูมิคุ้มกันของ IPV จะสั้นกว่า OPV จึงต้องมีการฉีดครั้งที่ 4

สำหรับยาฉีดใต้ผิวหนัง Imovax Polio® นั้น จากการทดลองทางคลินิกภายในประเทศได้รับการรายงานว่าพบอาการปวด 18.9%, เกิดผื่นแดง 77.0%, บวม 54.1%, มีไข้ (37.5°C ขึ้นไป) 33.8%, ง่วงซึม 35.1%, ไวต่อการถูกกระตุ้น 41.9% ความถี่ของการเกิดอาการยังไม่ชัดเจน แต่มีบันทึกในเอกสารแนบ เช่น ให้ระวังอาการช็อกและอาการแพ้อย่างรุนแรง ให้ระวังต่อการตอบสนองต่ออาการเหล่านั้น เนื่องจากพบได้ว่ามีการเกิดอาการชักเกร็งที่พบได้ 1.4% (ดูเอกสารแนบ [ฉบับที่ 3] แก้ไขในเดือนเมษายน ปีเรวะ 5 (2023))

ทั่วโลกก็กำลังเปลี่ยนจาก OPV มาเป็น IPV แต่ไวรัสที่เกิดจาก OPV (circulating Vaccine Derived Polio Virus: cVDPV) ยังคงแฝงตัวอยู่ในน้ำทิ้งและน้ำในแม่น้ำ และยังมีกรณีที่ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนไปรับเชื้อ

cVDPV และเป็นอัมพาตอยู่ให้เห็นเรื่อยๆ ในพื้นที่ที่มีอัตราการฉีดวัคซีนต่ำ ระยะหลังนี้มีรายงานว่าพบในสหรัฐอเมริกา อิสราเอล สหราชอาณาจักร และอินโดนีเซียด้วย ทำให้แต่ละประเทศจำเป็นต้องเสริมอัตราการฉีดวัคซีนโปลิโอ ประเทศญี่ปุ่นมีอัตราการฉีดวัคซีน DPT-IPV สูง และไม่พบ cVDPV จึงพูดได้ว่ามีความเสี่ยงต่ำมาก แต่ก็มีโอกาสที่จะมีการพาไวรัสจากต่างประเทศเข้ามาในญี่ปุ่น จึงขอแนะนำให้รับการฉีดวัคซีนที่มี IPV ด้วย

(4) เวลาในการฉีดวัคซีน



หมายเหตุ 1) : แม้ว่าจะเป็นกรณีที่เป็นโรคไอกรนอย่างชัดเจน ก็สามารถใช้ DPT-IPV, DPT หรือ DT ได้ หากใช้ DT จะต้องฉีด 2 ครั้ง โดยฉีดครั้งแรกไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด นอกจากนี้ สำหรับเด็กที่เป็นโรคคอตีบ, บาดทะยัก และโปลิโอก็สามารถใช้ DPT-IPV, DPT หรือ DT ได้

หมายเหตุ 2) : การฉีดครั้งแรกในรอบที่ 1 โดยหลักการแล้ว จะได้รับการฉีดวัคซีนชนิดเดียวกันหลายครั้งเท่าที่จำเป็น

◆ วัณโรค

(1) คำอธิบายโรค

เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรค ในประเทศญี่ปุ่นมีจำนวนผู้ป่วยโรควัณโรคลดลงอย่างมาก และจำนวนผู้ป่วยใหม่ในปีเรวะ 4 (2022) อยู่ที่ 8.2 คน/ประชากร 1 แสนคน ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานของ WHO สำหรับอุบัติการณ์ของผู้ป่วยโรควัณโรคต่ำ (10.0 คน/ประชากร 1 แสนคน) อย่างไรก็ตาม วัณโรคสามารถแพร่เชื้อจากผู้ใหญ่ไปสู่เด็กได้ นอกจากนี้ ภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อวัณโรคนั้นไม่สามารถรับจากแม่ได้ระหว่างที่อยู่ในครรภ์ จึงเป็นเรื่องน่าวิตกต่อเด็กทารกแรกเกิด เด็กทารกมีภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อวัณโรคต่ำ จึงอาจทำให้เป็นวัณโรคทั่วทั้งร่างกาย หรือเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากเชื้อวัณโรค ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่จะทำให้เกิดอาการในภายหลังที่รุนแรงตามมา

เนื่องจากได้รับการยืนยันถึงประสิทธิภาพของ BCG ในการป้องกันวัณโรคในเด็กเล็กที่ง่ายต่อการเกิดอาการที่รุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบหรือวัณโรค ฯลฯ ได้ จึงต้องได้รับการฉีดวัคซีนภายใน 1 ปีหลังคลอด

ช่วงอายุของการฉีดวัคซีนที่เป็นมาตรฐานคือ 5 เดือนถึง 8 เดือนหลังคลอด

(2) วัคซีน BCG (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตฤทธิ์อ่อน)

BCG เป็นวัคซีนที่ผลิตจากเชื้อ Mycobacterium bovis ที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์

วิธีการฉีดวัคซีน BCG ในประเทศของเราเป็นแบบแสตมป์ที่เรียกว่าวิธีเข็มทรงกระบอก เป็นการฉีดลงบนต้นแขน 2 ตำแหน่ง หากฉีดตรงตำแหน่งที่นอกเหนือจากนี้จะมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดปฏิกิริยาข้างเคียง เช่น คีลอยด์ ฯลฯ จึงต้องหลีกเลี่ยงโดยเด็ดขาด หลังจากฉีดวัคซีนแล้ว ต้องทำให้แผลแห้งในที่ร่ม ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 10 นาที

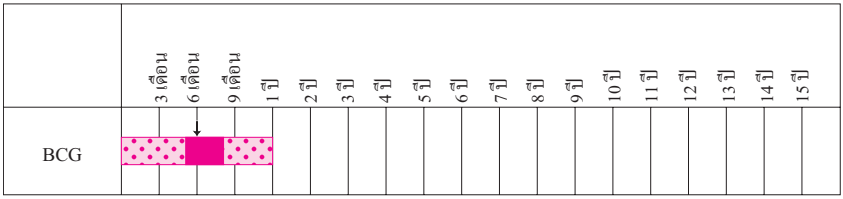
ประมาณ 10 วันหลังฉีดวัคซีนอาจเกิดจุดสีแดงตรงตำแหน่งที่ทำการฉีด และอาจเกิดแผลเล็กๆ (ที่มีหนอง) ได้ ปฏิกิริยานี้จะรุนแรงที่สุดในช่วง 4 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีน แต่หลังจากนั้น จะตกสะเก็ดและหายไปภายใน 3 เดือนหลังฉีดวัคซีน และจะคงเหลือเป็นแผลเล็กๆ ไว้เท่านั้นซึ่งไม่ใช่ปฏิกิริยาที่ผิดปกติ แต่เป็นเพียงหลักฐานว่าได้รับภูมิต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) จากการฉีดวัคซีน BCG แล้ว แผลนี้จะหายไปเองตามธรรมชาติ จึงขอเพียงให้รักษาความสะอาดโดยไม่ต้องใช้ผ้าพันหรือพลาสเตอร์ปิดทับแต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม ขอให้ทำการปรึกษาแพทย์ หากรู้สึกไม่สบายหลังฉีดวัคซีนแม้ว่าจะเลย 3 เดือนหลังฉีดไปแล้วก็ตาม

มีน้อยรายที่อาจมีอาการบวมตรงต่อมน้ำเหลืองข้างใต้รักแร้ฝั่งที่ฉีดวัคซีนตามที่เป็นปฏิกิริยาข้างเคียง โดยทั่วไปจะปล่อยทิ้งไว้สักพักก็ได้ แต่ในบางครั้งอาจเกิดการอักเสบ บวมมากขึ้น หรืออาจเกิดหนองและแตกออกเอง จึงขอให้ทำการปรึกษากแพทย์หากมีอาการเช่นนี้

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0028% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-20 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

กรณีที่เด็กติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคจากคนใกล้ตัว เช่น จากคนในครอบครัว ฯลฯ ภายใน 10 วันหลังจากที่ฉีดวัคซีน อาจเกิดปรากฏการณ์ Koch (Koch's phenomenon) (เป็นชุดของปฏิกิริยาที่จะเกิดอาการบวมแดงตรงตำแหน่งที่ฉีดรวมถึงเกิดหนองตรงตำแหน่งที่ฉีด โดยทั่วไปอาการบวมแดงจะบรรเทาลงหลังจากผ่านไป 2 ถึง 4 สัปดาห์ และกลายเป็นแผลเป็น (ร่องรอยที่ยังเหลืออยู่)) ซึ่งเวลาเริ่มต้นของการเกิดปฏิกิริยาตรงตำแหน่งที่ฉีดที่เป็นปฏิกิริยาทั่วไปนั้นจะแตกต่างกัน (โดยส่วนใหญ่จะก่อนหลังกันประมาณ 10 วัน) โดยจะปรากฏอาการให้เห็นเร็วที่สุดคือไม่กี่วันหลังฉีดวัคซีน หากพบว่าเด็กน่าจะเกิดปรากฏการณ์ Koch แล้ว ให้ปรึกษากับทางเทศบาลท้องถิ่นหรือเข้ารับการตรวจที่หน่วยงานทางการแพทย์ในทันที เนื่องจากต้องได้รับการรักษา ในกรณีเช่นนี้ จำเป็นต้องพาคนใกล้ตัว เช่น คนในครอบครัวที่เป็นไปได้ว่าจะแพร่เชื้อวัณโรคไปสู่เด็กไปตรวจที่หน่วยงานทางการแพทย์ด้วยเช่นกัน

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรคหัด / หัดเยอรมัน

(1) คำอธิบายโรค

(ก) โรคหัด (Measles)

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคหัด กำลังของเชื้อมีความแข็งแกร่ง ไม่เพียงแต่เกิดจากละอองเสมหะหรือการสัมผัสเท่านั้น แต่ยังติดเชื้อในอากาศได้ด้วย หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว อาจติดโรคจากคนจำนวนมากที่เป็นโรคนี้ได้ อาการแบบฉบับของโรคคือมีไข้สูง, ไอ, น้ำมูกไหล, ภาวะเลือดคั่งที่ดวงตา, มีเมือกที่ตา และเกิดผื่น ในช่วง 3-4 วันแรกอุณหภูมิร่างกายจะอยู่ที่ราว 38°C ก็จะคิดว่าเป็นแค่ไม่นาน แต่จะกลับมามีไข้สูงราว 39 - 40°C และเกิดผื่นขึ้นมาให้เห็น ไข้สูงจะหายไปในช่วง 3-4 วัน จากนั้นผื่นก็จะค่อยๆ หายไป แต่เม็ดสีของผื่นจะยังคงอยู่ชั่วขณะหนึ่ง

โดยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ หลอดลมอักเสบ, ปอดอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ, ไข้สมองอักเสบได้ ในจำนวนผู้ป่วย 100 คน จะเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบ 7-9 คน, ปอดอักเสบประมาณ 1-6 คน ที่มีอาการแทรกซ้อนควบคู่กัน และสามารถพบการเกิดโรคไข้สมองอักเสบในอัตราส่วน 1-2 คนต่อผู้ป่วยราว 1,000 คน นอกจากนี้ โรคไข้สมองอักเสบเรื้อรังที่เรียกว่าไข้สมองอักเสบแบบกึ่งเฉียบพลัน (SSPE) ยังได้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคหัด 1-2 คนในจำนวนราว 1 แสนคนด้วย

แม้แต่ในประเทศที่เจริญทางการแพทย์ โรคหัดก็ยังเป็นโรคร้ายแรงที่คร่าชีวิตผู้ป่วย 1 คนต่อราวๆ 1,000 คน ในราวปีเฮเซ 12 (2000) ญี่ปุ่นก็มีผู้เสียชีวิตจากการติดโรคนี้ราว 20-30 คนเช่นกัน ในแต่ละภูมิภาคในโลกมีแนวโน้มที่โรคหัดจะขยายตัวเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนานั้นมีเด็กจำนวนมากที่ต้องจบชีวิตด้วยโรคหัด

● โรคติดเชื้อทางอากาศ (โรคติดเชื้อจากละอองเสมหะ)

เป็นการติดเชื้อสู่คนจากพื้นที่ว่างเปล่าขนาดใหญ่ที่มีไวรัสหรือแบคทีเรียลอยตัวอยู่ในอากาศ โรคติดเชื้อทางอากาศ ได้แก่ โรคหัด, อีสุกอีใส, วัณโรค ฯลฯ

(ก) โรคหัดเยอรมัน (Rubella)

โรคหัดเยอรมันเกิดจากไวรัสโรคหัดเยอรมัน และแพร่กระจายโดยการส่งผ่านละอองเสมหะและการสัมผัส ระยะฟักตัวจะอยู่ในช่วง 2-3 สัปดาห์ โรคหัดจะมีอาการหลักๆ เช่น เริ่มจากเป็นหวัดเล็กน้อย, มีผื่นขึ้น, มีไข้, ต่อมน้ำเหลืองตรงคอด้านหลังบวม ฯลฯ นอกจากนี้จะสามารถพบอาการเลือดคั่งที่เยื่อบุรอบลูกตา โรคข้ออักเสบพบได้บ่อยในเด็กโตและผู้ใหญ่ และโดยทั่วไปการพยากรณ์โรคจะเป็นไปด้วยดี แต่อาจมีภาวะแทรกซ้อนของ purpura thrombocytopenic (ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ) และโรคไข้สมองอักเสบ ในบางกรณีที่พบไม่บ่อยนักคือ Hemolytic anemia (ภาวะที่เกิดการทำลายเม็ดเลือดแดงก่อนอายุขัย) จากการสำรวจแนวโน้มการระบาดของโรคติดเชื้อตั้งแต่ปีเฮเซ 30 (2018) ถึงปีเรวะแรก (2019) พบว่ามีรายงานผู้ป่วยที่มีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ 21 คนและโรคไข้สมองอักเสบ 2 คนในการแพร่ระบาดของโรคหัดเยอรมัน (รวม 5,239 คน) เมื่อผู้ใหญ่เป็นโรคนี้แล้วจะมีอาการหนักมาก

เมื่อหญิงตั้งครรภ์ติดไวรัสโรคหัดเยอรมันในช่วงราว 20 สัปดาห์แล้ว จะมีความเป็นไปได้สูงที่เด็กจะเกิดความผิดปกติ เช่น โรคหัวใจ, ต้อกระจก, สูญเสียการได้ยิน, มีพัฒนาการล่าช้า ฯลฯ แต่กำเนิดที่เรียกว่ากลุ่มอาการของโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด

(2) วัคซีนรวมโรคหัด/หัดเยอรมัน (MR), วัคซีนโรคหัด (M), วัคซีนโรคหัดเยอรมัน (R) (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์)

เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่ผลิตขึ้นเพื่อลดทอนความเป็นพิษของไวรัสโรคหัดและโรคหัดเยอรมัน เมื่อเด็กอายุครบ 1 ปีแล้ว ขอให้พยายามให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันรอบที่ 1 โดยเร็วที่สุด

เด็ก 95% ขึ้นไปที่ได้รับการฉีดวัคซีนโรคหัดและหัดเยอรมัน 1 ครั้ง จะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาได้ และเพื่อจุดประสงค์ในการระมัดระวังความผิดพลาดในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันภูมิคุ้มกันลดต่ำลงเมื่อเวลาผ่านไปหลายปี จึงให้มีการฉีดวัคซีนครั้งที่ 2 (รอบที่ 2)

แม้ว่าจะเข้ารับการฉีดวัคซีนโรคหัดและโรคหัดเยอรมันอย่างรวดเร็วเมื่ออายุยังไม่ถึง 12 เดือนหลังคลอดก็ตาม แต่ภูมิคุ้มกันก็ยังไม่เพียงพอเนื่องจากไม่ได้รวมการฉีดวัคซีนตอนอายุ 0 ปีอยู่ในจำนวนครั้งของการฉีดวัคซีน ขณะที่อายุครบ 1 ปีซึ่งเป็นอายุเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันรอบที่ 1 ขอให้เข้ารับการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดด้วย และขอให้เข้ารับการฉีดวัคซีนรอบที่ 2 เมื่อครบอายุที่ต้องฉีดหลังจากนั้น

การฉีดวัคซีนรอบที่ 2 ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการเข้าฉีดวัคซีนคือเด็กที่อยู่ในช่วง 1 ปีก่อนเข้าระดับประถม เด็กในระดับชั้นที่อยู่นานที่สุดของ เช่น โรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยง ฯลฯ

ในการฉีดรอบที่ 1 และรอบที่ 2 สามารถใช้วัคซีนรวมโรคหัด/โรคหัดเยอรมัน (MR) ได้

แม้แต่ผู้ที่เป็นโรคหัดหรือโรคหัดเยอรมันอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็สามารถใช้วัคซีนรวมโรคหัด/โรคหัดเยอรมัน (MR) ได้

อนึ่ง สำหรับเวลาในการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กที่ได้รับการฉีดสารที่ทำจากแกมม่าโกลบูลินเพื่อ เช่น รักษาโรคป้องกันโรค ฯลฯ นั้น ขอให้ทำการปรึกษาแพทย์ประจำครอบครัว

จากข้อมูลปฏิกิริยาข้างเคียงของวัคซีนโรคหัดและโรคหัดเยอรมันจนถึงปัจจุบัน มีความเป็นไปได้ว่าอาจเกิดปฏิกิริยา เช่น ภูมิแพ้รุนแรงอย่างเฉียบพลัน, ภูมิคุ้มกันทำลายเนื้อเยื่อตัวเอง, ไข้สมองอักเสบ, ชัก เป็นต้น

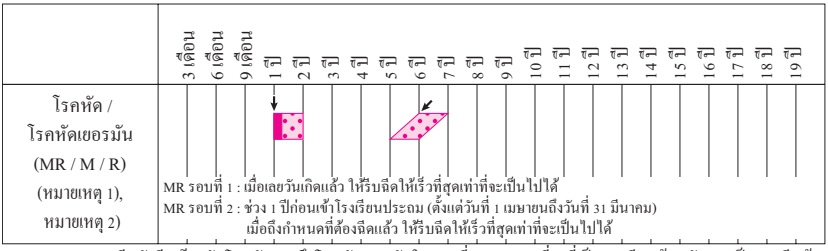
นอกจากนี้ กรณีที่ฉีดวัคซีนโรคหัดอาจทำให้เกิดอาการชักควบคู่ไปกับการมีไข้ได้ (1 คนต่อประมาณ 300 คน) นอกเหนือจากนี้ ยังได้รับรายงานว่าเกิดโรคไข้สมองอักเสบ โรคสมองที่หาได้ยากมาก (1 คนใน 1 ล้าน -1.5 ล้านคน) ด้วย

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0010% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-1 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

เนื่องจากวัคซีนโรคหัดเป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ จึงทำให้ไวรัสที่เหมือนกับวัคซีนโรคหัดเพิ่มจำนวนขึ้นในร่างกาย แต่คนที่ฉีดวัคซีนจะไม่มีการแพร่เชื้อไปยังผู้คนที่อยู่รอบๆ

เมื่อเป็นโรคหัดแล้วอาการจะหนักขึ้น และอาจทำให้มีอาการตามมาภายหลังหรือเสียชีวิตได้ เด็กที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคหัดอาจเกิดความผิดปกติแต่กำเนิด ที่เรียกว่ากลุ่มอาการของโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด เช่น โรคหัวใจ, ต้อกระจก, เบาหวานขึ้นจอตา, สูญเสียการได้ยิน, บกพร่องทางสติปัญญา ฯลฯ จึงขอให้ทำการฉีดวัคซีนป้องกันให้เรียบร้อย โดยอย่าปล่อยผ่านเพื่อไม่ให้เป็นโรคนี้

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



หมายเหตุ 1) : การฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดรวมถึงโรคหัดเยอรมันในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ที่เป็นการฉีดพร้อมกัน จะเป็นการฉีดด้วยวัคซีนรวมโรคหัด/หัดเยอรมัน (MR)

หมายเหตุ 2) : กรณีที่เป็นโรคหัดหรือหัดเยอรมันอย่างชัดเจน จะใช้วัคซีนชนิดที่ยังไม่ได้เป็น หรือจะใช้วัคซีนรวมโรคหัด/หัดเยอรมัน (MR) ก็ได้ แต่โดยทั่วไปจะใช้วัคซีน MR

* เพศชายที่เกิดในช่วงตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน ปีโชวะ 37 (1962) ถึงวันที่ 1 เมษายน ปีโชวะ 54 (1979) ได้ถูกเพิ่มเติมให้เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันที่เกี่ยวกับโรคหัดเยอรมันที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด (ฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดรอบที่ 5 ของโรคหัดเยอรมัน)

◆ อีสุกอีใส

(1) คำอธิบายโรค

โรคอีสุกอีใส เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันที่มองเห็นได้ ในขณะที่ติดเชื้อไวรัส Varicella-Zoster เป็นครั้งแรก เป็นหนึ่งในโรคติดเชื้อที่มีการติดเชื้อมากที่สุดจากการสัมผัสโดยตรง ละอองเสมหะ หรือการติดเชื้อทางอากาศ เมื่อติดเชื้อแล้วจะฟักตัวอยู่ในร่างกายตลอดชีวิต (อยู่ที่ปมประสาทสมอง เช่น ไทรเจมินัล ฯลฯ และปมประสาทไขสันหลัง) เมื่อเชื้อกลับมามีชีวิตอีกครั้งเนื่องจาก เช่น อายุที่เพิ่มขึ้นหรือจากสภาวะการทำงานของภูมิคุ้มกัน ฯลฯ อาจพัฒนาไปเป็นโรคงูสวัดได้

ระยะฟักตัวของโรคอีสุกอีใส จะอยู่ที่ประมาณ 2 สัปดาห์ (10-21 วัน) อาการหลักๆ ของโรคอีสุกอีใส จะเกิดผื่นที่มีลักษณะเฉพาะเป็นอาการหลักควบคู่กับมีอาการคัน และอาจมาพร้อมกับการมีไข้ การเกิดผื่นจะเริ่มจากเนินสีแดงเป็นเม็ดเล็กๆ หลังจากนั้น 3-4 วันจะกลายเป็นแผลพุพอง และหลังจากนั้นจะตกสะเก็ดและหายในที่สุด โดยมักเกิดผื่นตามท้องหรือหลัง ใบหน้า ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะปรากฏให้เห็นในส่วนที่มีผมปกคลุม เช่น ศีรษะ ฯลฯ

โดยปกติจะหายไปเองในประมาณ 1 สัปดาห์ แต่อาจจะมาพร้อมกับโรค เช่น ไข้สมองอักเสบหรือปอดอักเสบ การทำงานของตับผิดปกติได้ โดยมีการนำยาต้านไวรัส (อะไซโคลเวียร์) มาใช้ นอกจากนี้ ยังมักเกิดการติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังจนกลายเป็นหนอง และยังอาจมีอาการแทรกซ้อนจากการติดเชื้อแบคทีเรียอย่างรุนแรง เช่น ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ ฯลฯ ด้วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคที่มีความเสี่ยงสูงจะมีอาการรุนแรงมาก (ผู้ป่วยที่เป็นเนื้องอกที่เป็นอันตราย เช่น โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ฯลฯ หรือผู้ที่ระบบภูมิคุ้มกันลดลงจากการรักษาตัว หรือผู้ที่เกรงว่าจะเป็นเช่นนั้น)

ตามระเบียบที่นำมาบังคับใช้ตาม เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน ฯลฯ จะมีการระงับการรับเข้าเป็นนักเรียนในสถานรับเลี้ยงเด็ก, โรงเรียนอนุบาล, โรงเรียน จนกว่าผื่นจะกลายเป็นสะเก็ด

อนึ่ง หากผู้ใหญ่เป็นโรคอีสุกอีใสแล้ว มักจะมีอาการรุนแรงกว่าเด็ก

(2) วัคซีนโรคอีสุกอีใส (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์)

เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่ทำขึ้นเพื่อให้พิษของ VZV อ่อนลง โดยประเทศของเราได้ทำการพัฒนานำร่องในระดับโลก ในกลุ่มของผู้ที่ได้รับวัคซีนนี้ 1 ครั้งจะเป็นโรคอีสุกอีใสหลังจากนั้นประมาณ 20% ซึ่งหากเป็นก็จะมีอาการเล็กน้อยเท่านั้น เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่เกิดการติดเชื้อให้ทำการฉีด 2 ครั้ง

กรณีที่ไปสัมผัสกับผู้ที่เป็นโรคอีสุกอีใสมา หากฉีดวัคซีนภายใน 3 วัน จะสามารถป้องกันการเกิดโรคได้ ซึ่งสามารถนำมาใช้ เช่น ในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฯลฯ ได้ด้วย

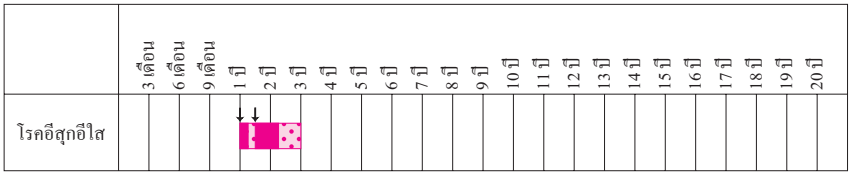
ปฏิกิริยาข้างเคียงในเด็กและผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีนั้นพบได้ยาก โดยในบางครั้งจะพบได้ว่ามีไข้ มีผื่นขึ้นและเห็นได้ถึงอาการบวมแดง แข็งเป็นก้อน (เป็นไต) ตรงตำแหน่งที่ฉีดได้บ้าง แม้แต่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (ผู้ป่วยที่ระบบภูมิคุ้มกันลดลงจากผลกระทบของการรักษา เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันหรือกลุ่มอาการของโรคไตรั่ว) ก็สามารถฉีดวัคซีนได้หากเป็นไปตามเกณฑ์การฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด โดยหลังฉีดวัคซีนอาจปรากฏให้เห็นถึงตุ่ม แผลพุพองพร้อมกับการมีไข้ (ดู

เอกสารแนบ แก้ไขเดือนมกราคม ปีเรวะ 4 (2022) (ฉบับที่ 3))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0010% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-5 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

เนื่องจากวัคซีนนี้ได้กลายเป็นวัคซีนป้องกันที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดนับจากเดือนตุลาคม ปีเฮเซ 26 (2014) จึงทำให้การเกิดโรคอีสุกอีใสน้อยลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งสามารถฉีดพร้อมกับวัคซีน MR ได้ โดยจะใช้วัคซีนโรคอีสุกอีใสชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์พิษอ่อนแบบแห้งกับเด็กที่อยู่ในช่วงตั้งแต่ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 36 เดือนหลังคลอด โดยให้ฉีดครั้งที่ 1 ตามช่วงเวลาของการฉีดมาตรฐานคือตั้งแต่ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 15 เดือนหลังคลอด หลังจากนั้น 3 เดือนขึ้นไปจึงฉีดครั้งที่ 2 โดยมีระยะห่างที่เป็นมาตรฐานคือตั้งแต่ 6 เดือนถึง 12 เดือน นอกจากนี้ สำหรับเด็กที่ได้รับการฉีดวัคซีนโรคอีสุกอีใสไว้แล้วตามความสมัครใจ จะถือว่าได้รับการฉีดตามจำนวนครั้งที่ได้ฉีดไว้แล้ว

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น

(1) คำอธิบายโรค

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น เป็นการติดเชื้อที่ไม่ใช่โดยตรงจากมนุษย์ แต่ถูกส่งผ่านโดยยุงที่ไปกัด เช่น สุกร ฯลฯ ที่มีจำนวนเชื้อไวรัสในร่างกายจำนวนมาก หลังจากระยะฟักตัว 7-10 วัน จะมีอาการไข้สมองอักเสบเฉียบพลัน เช่น มีไข้สูง, ปวดศีรษะ, อาเจียน, การรับรู้ผิดปกติ, ชัก ฯลฯ ซึ่งไม่ใช่การติดเชื้อจากคนสู่คน

ในกลุ่มคนที่ติดเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นจะปรากฏอาการ เช่น ไข้สมองอักเสบ ฯลฯ 1 คนในราว 100-1,000 คน และยังมีผู้ที่ต้องจบชีวิตลงจากอาการเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบหรือหวัดฤดูร้อนที่นอกเหนือไปจากไข้สมองอักเสบอีกด้วย อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไข้สมองอักเสบอยู่ที่ราว 20-40% หลังจากได้รับการรักษาแล้วก็มีจำนวนมากที่ยังคงเหลืออาการที่ตามมาภายหลังที่เส้นประสาท

การเกิดขึ้นของผู้ป่วยในประเทศส่วนใหญ่อยู่ที่เขตพื้นที่ตะวันตกของญี่ปุ่น ไวรัสไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นแพร่กระจายไปทั่วประเทศญี่ปุ่นโดยมีญี่ปุ่นตะวันตกเป็นศูนย์กลาง การระบาดของโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นจากสุกรที่เลี้ยงอยู่จะต่อเนื่อง ตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนราวตุลาคมของทุกปี ในช่วงเวลานี้ สุกรกว่า 80% ตามแต่ละพื้นที่จะเกิดการติดเชื้อโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น แต่เดิมจะเกิดขึ้นกับเด็กเล็กและเด็กนักเรียน

เป็นจำนวนมาก แต่ด้วย เช่น ความแพร่หลายของวัคซีนป้องกัน สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ฯลฯ ก็ทำให้จำนวนผู้ป่วยลดน้อยลง ปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ ในปีเฮเซ 27 (2015) ได้รับรายงานจากจังหวัดชิบะถึงกรณีการเกิดโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นที่ได้รับการยืนยันแล้วในเด็กวัย 10 เดือน นอกจากนี้ ในปีเฮเซ 28 (2016) ยังมีการรายงานว่าผู้ป่วย 11 คนนั้นส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ นับเป็นครั้งแรกนับจากปีเฮเซ 4 (1992) ที่จำนวนรายงานเกิน 10 คนต่อปี วันที่ 3 ธันวาคม ปีเรวะ 5 (2023) มีรายงาน 6 กรณี (ที่มา: รายงานโรคติดเชื้อรายสัปดาห์ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อแห่งชาติ โดยสถาบันโรคติดเชื้อแห่งชาติ สัปดาห์ที่ 48 ปีเรวะ 5 (2023))

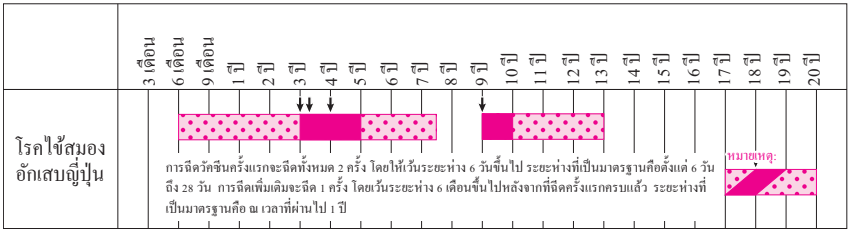
(2) วัคซีนโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แบบแห้ง (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

วัคซีนโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แบบแห้งที่นำมาใช้ในปัจจุบันในประเทศของเราเป็นการเพาะไวรัสด้วยเซลล์ที่เรียกว่า Vero cell แล้วฆ่าไวรัสด้วย เช่น ฟอร์มาลิน ฯลฯ (ทำให้เป็นเชื้อตาย) แล้วจึงทำให้สะอาดบริสุทธิ์

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0007% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-21 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

เป้าหมายของการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดรอบที่ 1 คือเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนหลังคลอดจนถึง 90 เดือนหลังคลอด วิธีการฉีดวัคซีนที่เป็นมาตรฐานคือต้องฉีด 2 ครั้งตั้งแต่ครบ 3 ปีจนถึงครบ 4 ปี โดยให้เว้นระยะห่างตั้งแต่ 6 วันจนถึง 28 วัน โดยให้ฉีด 1 ครั้งในช่วงตั้งแต่ที่อายุครบ 4 ปีจนถึงครบ 5 ปี เป้าหมายของการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดรอบที่ 2 คือเด็กที่อายุ 9 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 13 ปี วิธีการฉีดวัคซีนที่เป็นมาตรฐานคือให้ฉีด 1 ครั้งตั้งแต่เมื่อครบ 9 ปีจนถึงครบ 10 ปี

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



หมายเหตุ : ผู้ที่เกิดระหว่างวันที่ 2 เมษายน ปีเฮเซ 7 (1995) ถึงวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 19 (2007) หากอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์และยังไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนรอบที่ 1 และรอบที่ 2 สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดได้

(4) กรณีพิเศษของการฉีดวัคซีนป้องกัน (การรักษาโอกาสในการฉีดวัคซีนแก่เด็กที่ถูกงดเว้นการส่งเสริมให้ฉีดวัคซีน จากที่ได้มีการงดเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังในปีเฮเซ 17 (2005))

ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งเกิดตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน ปีเฮเซ 7 (1995) ถึงวันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 19 (2007) และผู้ที่อาจจะยังไม่ได้รับวัคซีนรอบที่ 1 (3 ครั้ง) และรอบที่ 2 (1 ครั้ง) เนื่องจากการงดเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังในวันที่ 30 พฤษภาคม ปีเฮเซ 17 (2005) มีสิทธิ์ได้รับมาตรการต่อไปนี้เพื่อรักษาโอกาสในการฉีดวัคซีน

(ก) เด็กที่จะต้องได้รับการฉีดวัคซีน 3 ครั้งที่เหลือของรอบที่ 1 และรอบที่ 2 (เด็กที่ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกของรอบที่ 1 ไปแล้ว 1 ครั้ง [เด็กที่ได้รับการฉีดครั้งที่ 1 แล้ว]) จะได้รับวัคซีนไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แห้งแบบเยือกแข็ง 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไป การฉีดครั้งที่ 4 สำหรับเด็กที่มีอายุ 9 ปีขึ้นไป ให้เว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไปหลังเสร็จสิ้นการฉีดวัคซีนครั้งที่ 3 แล้ว

(ข) เด็กที่จะได้รับการฉีดวัคซีน 2 ครั้งที่เหลือของรอบที่ 1 และ 2 (เด็กที่ได้รับวัคซีนครั้งแรกของรอบที่ 1 ไป 2 ครั้งแล้ว [เด็กที่ได้รับวัคซีนครั้งที่ 2 แล้ว]) จะทำการฉีดวัคซีนครั้งที่ 3 ด้วยวัคซีนโรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แห้งแบบเยือกแข็ง โดยเว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไป การฉีดครั้งที่ 4 แก่เด็กที่มีอายุ 9 ปีขึ้นไปให้เว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไปหลังเสร็จสิ้นการฉีดวัคซีนครั้งที่ 3 แล้ว

(ค) เด็กที่จะได้รับวัคซีนรอบที่ 2 (เด็กที่ฉีดวัคซีนรอบที่ 1 ครบแล้ว [เด็กที่ได้รับวัคซีนครั้งที่ 3 แล้ว]) จะทำการฉีดวัคซีนครั้งที่ 4 แก่เด็กที่มีอายุ 9 ปีขึ้นไปโดยให้เว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไปหลังเสร็จสิ้นการฉีดวัคซีนครั้งที่ 3 แล้วี

(ง) เด็กที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 เลย จะได้รับวัคซีนไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แห้งแบบเยือกแข็ง โดยฉีด 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2) โดยให้ห่างกัน 6 วันขึ้นไป (โดยปกติคือ 6 วันถึง 28 วัน) สำหรับการฉีดเข็มกระตุ้น ให้เว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไป (โดยปกติประมาณ 1 ปี) หลังการฉีดครั้งที่ 2 (เช่น การฉีดครั้งที่ 3) การฉีดวัคซีนครั้งที่ 4 แก่เด็กอายุ 9 ปีขึ้นไปจะฉีด 1 ครั้งโดยให้เว้นระยะห่าง 6 วันขึ้นไปหลังจากเสร็จสิ้นการฉีดครั้งที่ 3 แล้ว

เนื่องจากผู้ที่มีอายุครบ 18 ปีระหว่างปีเฮเซ 29 (2017) – ปีเรวะ 6 (2024) (เกิดตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน ปีเฮเซ 11 (1999) - วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 19 (2007)) จะไม่ได้รับการส่งเสริมให้ฉีดวัคซีนในรอบที่ 2 จากการงดเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังในช่วงตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม ปีเฮเซ 17 (2005) จนถึงวันที่ 31 มีนาคม ปีเฮเซ 22 (2010) จึงได้ทำการส่งเสริมให้ผู้ที่อายุครบ 18 ปีในแต่ละปีเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันอย่างจริงจังตามวิธีการฉีดวัคซีนในข้อ (4)

ในการฉีดวัคซีนแก่ผู้ที่มีอายุ 13 ปีขึ้นไป (เพศหญิง) หากเป็นไปได้ว่าจะอยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์หรือกำลังตั้งครรภ์ โดยหลักการแล้วจะต้องไม่ทำการฉีดวัคซีน แต่ก็สามารถฉีดได้เฉพาะกรณีที่เห็นว่าประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันมีมากกว่าความเป็นอันตราย

หากเกิดข้อสงสัยเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนหรือต้องการข้อมูลใหม่ล่าสุด กรุณาสอบถามไปยังเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่ หรือกรุณาอ่านจาก “คำถามและคำตอบเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น” ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkakukansenshou21/dl/nouen_qa.pdf)

◆โรคติดเชื้อไวรัส HPV

(1) คำอธิบายโรค

ไวรัส Human papilloma virus (HPV) ไม่ใช่ไวรัสชนิดพิเศษสำหรับคน แต่เป็นการติดเชื้อในคนโดยส่วนมาก และบางส่วนได้พัฒนาไปสู่ เช่น มะเร็งปากมดลูก ฯลฯ ในอัตราประมาณ 50-70% ของมะเร็งปากมดลูกในกลุ่ม HPV ที่อยู่ในรูปแบบพันธุกรรมกว่า 100 ชนิดขึ้นไป จะมีสาเหตุการติดเชื้อจาก HPV ชนิด 16, 18 การติดเชื้อ HPV ส่วนใหญ่จะหายได้เองและไม่สามารถตรวจพบไวรัสได้ อย่างไรก็ตาม ในผู้หญิงบางคนใช้เวลาหลายปีหรือหลายสิบปีผ่านสภาวะรอยโรคที่ทำให้เป็นมะเร็งได้และพัฒนาไปสู่การเป็นมะเร็งปากมดลูก ในประเทศของเรามีผู้เป็นมะเร็งปากมดลูกราว 11,000 คนต่อปี โดยคาดกันว่ามีผู้เสียชีวิตราว 2,900 คนต่อปี (ที่มา : ศูนย์วิจัยมะเร็งแห่งชาติ (องค์กรปกครองอิสระ) ศูนย์ข้อมูลควบคุมมะเร็ง “บริการข้อมูลมะเร็ง”) ด้วยการป้องกันไวรัส HPV จากการใช้วัคซีน ควบคู่ไปกับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก และเข้ารับการรักษาหลังตรวจพบรอยโรคที่กลายเป็นมะเร็งได้ตั้งแต่เนิ่นๆ จึงคาดหวังได้ว่าจะเป็นการลดอัตราการพัฒนาไปสู่การเป็นมะเร็งปากมดลูกและการเสียชีวิตให้น้อยลงได้

(2) วัคซีน HPV

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่สามารถรับเป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดในปัจจุบัน ในประเทศของเราจะมีวัคซีน 2-valent ที่มีแอนติเจนต่อ HPV ชนิด 16 รวมถึงชนิด 18 ที่มักตรวจพบได้มากที่สุดจากผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกทั้งในและนอกประเทศ (Cervarix®) และวัคซีน 4-valent ที่เพิ่มชนิด 6 และ 11 ที่เป็นต้นเหตุของโรคหูดหงอนไก่และโรคหูดหงอนไก่ที่ทางเดินหายใจด้วย (Gardasil®) วัคซีน 9-valent (Silgard® 9) ซึ่งป้องกันเชื้อไวรัสสายพันธุ์ 31, 33, 45, 52 และ 58 ก็ได้รับการอนุมัติแล้วเช่นกัน และในเดือนเมษายน ปีเรวะ 5 (2023) ก็รวมอยู่ในโปรแกรมการฉีดวัคซีนตามปกติ จากรายงานของต่างประเทศที่มีผู้ยังไม่ติดเชื้อ HPV เป็นกลุ่มเป้าหมาย พบว่าวัคซีนแต่ละชนิดมีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการติดเชื้อรวมถึงรอยโรคที่ทำให้เป็นมะเร็งได้ แต่ละประเทศจึงได้แนะนำให้มีการฉีดวัคซีนในกลุ่มอายุก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ปฏิกิริยาข้างเคียงที่อธิบายไว้ในเอกสารแนบในประเทศของเรา จะมีปฏิกิริยาข้างเคียงเฉพาะจุด ได้แก่ ปวดตรงตำแหน่งที่ฉีด (83-99%), แดง (30-88%), รวมถึงบวม (25-79%) ฯลฯ และปฏิกิริยาข้างเคียงทั่วทั้งร่างกาย เช่น มีไข้เล็กน้อย (5-6%), วิงเวียน ฯลฯ โดยมากจะกลับสู่สภาพปกติในไม่นาน (ดูเอกสารแนบต่อไปนี้: Cervarix® [ฉบับที่ 1] แก้ไขในเดือนธันวาคม ปีเรวะ 5 (2023) Gardasil® [ฉบับที่ 1] แก้ไขในเดือน

มีนาคม ปีเรวะ 5 (2023) ® 9 [ฉบับที่ 1] แก้ไขในเดือนมีนาคม ปีเรวะ 5 (2023)

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) ของ Cervarix คือ 0.0054%, ของ Gardasil คือ 0.0006% และของ Silgard 9 คือ 0.0000% (ตัวเลขของตั้งแต่เริ่มจำหน่ายถึงวันที่ 30 กันยายน ปีเรวะ 5 (2023) จาก 2-8, 2-9 และ 2-10 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 100 เดือนมกราคม ปีเรวะ 6 (2024))

แม้ว่าจะได้รับวัคซีนก็ตาม ก็เป็นไปได้ที่ภูมิคุ้มกันจะไม่เพียงพอ หรืออาจเป็นมะเร็งปากมดลูกจากไวรัสชนิดอื่นที่นอกเหนือจากที่ผสมอยู่ในวัคซีนได้ ดังนั้น สิ่งสำคัญคือเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างสม่ำเสมอ

① ในกรณีที่ใช้วัคซีน 2-valent ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Papillomavirus ในมนุษย์ ช่วงอายุในการฉีดที่เป็นมาตรฐานคือนับจากวันแรกของปีที่เด็กมีอายุครบ 13 ปี จนถึงวันสุดท้ายของปีดังกล่าว การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 1 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไปหลังจากการฉีดครั้งที่ 1ก็ตาม กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ หลังจากฉีดไป 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไปแล้ว ให้ฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 5 เดือนขึ้นไปจากที่ฉีดครั้งที่ 1 และให้เว้นระยะห่าง 2 เดือนครึ่งขึ้นไปหลังจากที่ฉีดครั้งที่ 2

② ในกรณีที่ใช้วัคซีน 3-valent ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Papillomavirus ในมนุษย์ ช่วงอายุในการฉีดที่เป็นมาตรฐานคือนับจากวันแรกของปีที่เด็กมีอายุครบ 13 ปี จนถึงวันสุดท้ายของปีงบประมาณดังกล่าว การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไปหลังจากฉีดครั้งที่ 1 อย่างไรก็ตามกรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ หลังจากฉีดไปไป 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไปแล้ว ให้ฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไปหลังจากที่ฉีดครั้งที่ 2

③ ในกรณีที่ใช้วัคซีน 9-valent ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Papillomavirus ในมนุษย์ ช่วงอายุในการฉีดที่เป็นมาตรฐานคือนับจากวันแรกของปีที่เด็กมีอายุครบ 13 ปี จนถึงวันสุดท้ายของปีงบประมาณดังกล่าว ให้ปฏิบัติตามวิธีใดวิธีหนึ่งในสองวิธีที่แสดงด้านล่างนี้ (จะต้องปฏิบัติตามวิธีที่แสดงในข้อ (ก) เฉพาะในกรณีที่ฉีดวัคซีนแก่เด็กในระหว่างวันแรกของปีงบประมาณที่เด็กมีอายุครบ 12 ปี และวันที่เด็กมีอายุครบ 15 ปี ของการฉีดวัคซีนครั้งที่ 1)

ก) การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือน กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ ให้ฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 5 เดือนขึ้นไป

ข) การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไปหลังจากฉีดครั้งที่ 1 ในกรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ ให้ฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไป แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไปหลังจากการฉีดครั้งที่ 2

④ โดยทั่วไป หากเป็นไปได้ควรใช้วัคซีน Human Papillomavirus สูตรเดียวกันเพื่อให้ครบชุด อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีหลักฐานระดับหนึ่งที่บ่งชี้ถึงความปลอดภัยและภูมิคุ้มกันของวัคซีน 2-valent, 4-valent หรือ 9-valent ที่ฉีดให้กับเด็กคนเดียวกัน ในกรณีที่มีสถานการณ์ที่ถือว่าหลีกเลี่ยงไม่ได้ เภสัชบาลอาจดำเนินการชุดที่เหลือตามวิธีใดวิธีหนึ่งที่แสดงด้านล่างสำหรับเด็กที่ได้รับวัคซีน 2-valent หรือ 4-valent สำหรับการฉีดครั้งที่ 1 หรือครั้งที่ 2

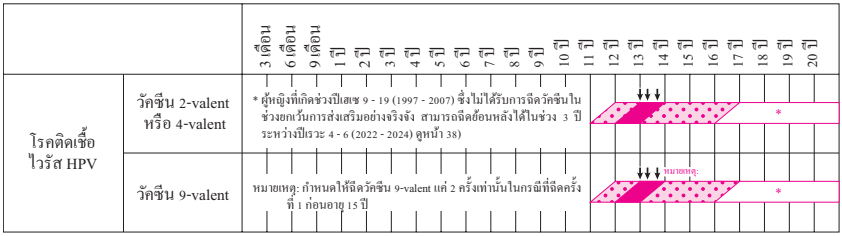
ก) เด็กที่ได้รับวัคซีน 2-valent หรือ 4-valent ในการฉีดครั้งที่ 1 จะได้รับวัคซีน 9-valent ชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 ตามด้วยวัคซีนชนิดเดียวกัน 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 อย่างไรก็ตาม กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ เด็กจะได้รับการฉีดวัคซีน 9-valent แบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง โดยมีระยะห่าง 1 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 โดยการฉีดครั้งที่ 2 และครั้งต่อ ๆ มาจะฉีดเข้ากล้ามเนื้อโดยใช้วัคซีนชนิดเดียวกันโดยมีระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไป

ข) เด็กที่ได้รับวัคซีน 2-valent หรือ 4-valent ในการฉีดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 จะได้รับวัคซีน 9-valent แบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 อย่างไรก็ตาม กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ เด็กจะได้รับวัคซีน 9-valent แบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไปนับจากการฉีดครั้งที่ 2

⑤ ในส่วนของการฉีดวัคซีนเก็บตก หากไม่ทราบชนิดของวัคซีนอนุภาคคล้ายไวรัส Human Papillomavirus ที่ให้ในอดีต ควรพิจารณาโดยการปรึกษาหารือระหว่างผู้รับวัคซีนกับแพทย์ของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฉีดวัคซีนว่าจะเลือกให้วัคซีนชนิดใด

⑥ หลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส HPV อาจปรากฏอาการมึนงงจนเป็นลมได้ ตามที่เป็นปฏิกิริยาสะท้อนกลับที่ประสาทเวกัส เพื่อป้องกัน เช่น การหกล้มจากการอาการเป็นลม ฯลฯ ขณะเคลื่อนย้ายหลังฉีดวัคซีน ให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลสุขภาพที่มาด้วยคอยประคอง เช่น ตามคล้องแขน ฯลฯ เอาไว้ หลังฉีดวัคซีน และจำเป็นต้องคอยเฝ้าสังเกตอาการของผู้ที่ได้รับการฉีด โดยแนะนำให้เช่น นั่งอยู่ในตำแหน่งที่ทึ้งน้ำหนักได้ ฯลฯ ประมาณ 30 นาทีและอย่าให้ลุกขึ้นยืนเท่าที่จะเป็นไปได้

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



(4) การฉีดวัคซีน HPV ตามระยะเวลาที่กำหนด

ในการประชุมของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน กลุ่มสำรวจมาตรการความปลอดภัยใน เช่น ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ฯลฯ สภาเภสัชกรรมและสุขาภิบาลอาหาร เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน ปีเฮเซ 25 (2013) “ได้พบว่าเกิดอาการเจ็บปวดอย่างต่อเนื่องที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เกิดจากวัคซีนหลังจากที่มีการฉีดวัคซีน HPV เช่น ความถี่ของการเกิดปฏิกิริยาข้างเคียง ฯลฯ นั้นชัดเจนมากขึ้น จึงไม่ควรให้การสนับสนุนอย่างจริงจังในการฉีดวัคซีนจนกว่าจะให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชนได้” กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการจึงได้ตัดสินใจงดเว้นการส่งเสริมให้ฉีดวัคซีนอย่างจริงจังชั่วคราว จากนั้น ในการประชุมเดียวกันในเดือนพฤศจิกายน ปีเรวะ 3 (2021) ได้มีการหารือต่อเนื่องเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV, การรับมืออาการที่เกิดหลังรับวัคซีน HPV, กลไกการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV ฯลฯ ซึ่งมีมติว่าในด้านความปลอดภัยไม่ได้มีความกังวลใดเป็นพิเศษ และประสิทธิผลจากการรับวัคซีนเหนือกว่าความเสี่ยงของปฏิกิริยาข้างเคียงอย่างเห็นได้ชัด จากนั้นในเดือนพฤศจิกายน ปีเรวะ 3 (2021) ได้มีประกาศแจ้งยุติ “การยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจัง” และในเดือนธันวาคม ปีเรวะ 3 (2021) ก็มีประกาศแจ้งผู้ที่พลาดโอกาสในการรับวัคซีนจากการยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังดังกล่าวให้สามารถมารับวัคซีนได้ แม้เกินอายุเป้าหมายการรับวัคซีนตามที่กำหนดไว้เดิม (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “การรับวัคซีนเก็บตก”) เป็นการชั่วคราว ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งบังคับใช้ของพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน (คำสั่งรัฐบาลที่ 197 ปีโชวะ 23 (1948)) และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเรวะ 4 (2022)

เพื่อให้ผู้ที่พลาดโอกาสในการรับวัคซีนจากการยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังมีโอกาสได้รับวัคซีนอย่างเท่าเทียมกัน จึงให้รับวัคซีนได้แม้เกินอายุเป้าหมายการรับวัคซีนตามที่กำหนดไว้เดิมดังนี้

บุคคลเป้าหมายการรับวัคซีนย้อนหลัง	ผู้หญิงที่เกิดระหว่างปีเฮเซ 9 (1997) ถึงปีเฮเซ 19 (2007) ซึ่งเป็นควรได้รับวัคซีนแบบตามระยะเวลาที่กำหนดในช่วงยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจัง (เพิ่มผู้หญิงที่เกิดปีเฮเซ 18 (2006) เป็นกลุ่มเป้าหมายในปีเรวะ 5 (2023) และเพิ่มผู้หญิงที่เกิดปีเฮเซ 19 (2007) เป็นกลุ่มเป้าหมายในปีเรวะ 6 (2024))
ช่วงเวลาเป้าหมาย	3 ปีตั้งแต่เดือนเมษายน ปีเรวะ 4 (2022) ถึงเดือนมีนาคม ปีเรวะ 7 (2025)

* มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเรวะ 4 (2022) ตามคำสั่งรัฐบาลเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งบังคับใช้ของพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันบางส่วน (คำสั่งรัฐบาลที่ 105 ปีเรวะ 4 (2022))

ข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิผลของวัคซีน HPV มีอยู่ในเอกสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV บนเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/index.html) สำหรับรายละเอียดและวิธีดำเนินการรับวัคซีนย้อนหลัง กรุณาตรวจสอบข้อมูลล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ และข้อมูลล่าสุดจากเทศบาลที่ท่านอาศัยอยู่

ทั้งนี้ สมาคมวิชาการทางการแพทย์ของญี่ปุ่นและ WHO ได้กำหนดเอาไว้เป็น “วัคซีนที่จำเป็นสำหรับการปกป้องผู้หญิงจาก ‘มะเร็ง’” โดยในประเทศญี่ปุ่นได้เพิ่มเฉพาะวัคซีน 4-valent และให้ฉีดวัคซีนแก่ผู้ชายอายุ 9 ปีขึ้นไปได้ตั้งแต่เดือนธันวาคม ปีเรวะ 2 (2020) (วัคซีนตามความสมัครใจ)

8. การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง

(1) ปฏิกิริยาที่พบเห็นได้โดยทั่วไป

จะขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีนที่มีความถี่ในการเกิดค่อนข้างสูง (หลาย % จนถึงหลายสิบ %) ได้แก่ มีไข้, แดง/บวม, แข็งเป็นก้อน (เป็นไต) ตรงตำแหน่งที่ฉีดวัคซีน, มีผื่นขึ้น ฯลฯ โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องกังวล เนื่องจากจะหายไปเองตามธรรมชาติภายในไม่กี่วัน

(2) ปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง

หลังได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว หากมีอาการ เช่น บวมรุนแรงตรงตำแหน่งที่ฉีด, มีไข้สูง, สั่นอย่างรุนแรง ฯลฯ แล้ว โปรดพบแพทย์ หากอาการของเด็กอยู่ในเกณฑ์ที่มีการรายงานข้อสังสัยในปฏิกิริยาข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนแล้ว ให้ทางแพทย์รายงานไปยังหน่วยงานเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (องค์กรปกครองอิสระ)

โดยอาจเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง เช่น ไข้สมองอักเสบหรือโรคทางระบบประสาทซึ่งหาได้ยากมากขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีน (ประมาณ 1 คนต่อล้านหรือหลายล้านคน) ด้วยเหตุนี้ จึงได้มีการทบทวนการบรรเทาทุกข์ ตามแนวคิดพื้นฐานของระบบบรรเทาทุกข์แบบดั้งเดิมในประเทศของเราที่ว่า “แม้แต่กรณีที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าอาการที่เกิดขึ้นหลังฉีดวัคซีนนั้นเกิดจากการฉีดวัคซีน โดยไม่จำเป็นต้องมีความเกี่ยวพันของสาเหตุในทางการแพทย์ที่เข้มงวด” ในขณะที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการอนุมัติแล้ว ก็จะได้รับสิทธิ์ในการได้รับการบรรเทาความเสียหายต่อสุขภาพภายใต้พระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน

(3) ปฏิกิริยาที่สร้างความสับสน

บางครั้งหลังจากได้รับการฉีดวัคซีนไปสักครู่หนึ่ง หากมีอาการใดๆ เกิดขึ้น ก็อาจสงสัยว่าสาเหตุนั้นเกิดจากการฉีดวัคซีนหรือไม่ อย่างไรก็ตาม อาจเป็นที่ชัดเจนว่าสาเหตุนั้นเกิดจากการติดเชื้ออื่นๆ ที่ทำให้เกิดอาการขึ้นในเวลาเดียวกัน สิ่งนี้เรียกว่า “ปฏิกิริยาที่สร้างความสับสน”

(4) ระบบบรรเทาความเสียหายต่อสุขภาพจากการฉีดวัคซีนป้องกัน

① ผู้ที่มีปฏิกิริยาข้างเคียงเนื่องจากการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดหรือการฉีดวัคซีนเป็นกรณีพิเศษ และมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันลดลงเนื่องจากความเสียหายต่อสุขภาพ สามารถขอรับการชดเชยจากรัฐบาลตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันได้

② ขอบเขตของการเยียวยาจะขึ้นอยู่กับ เช่น ระดับของความเสียหายต่อสุขภาพ ฯลฯ เช่น ค่ารักษาพยาบาล, เบี้ยเลี้ยงในการรักษาพยาบาล เงินปีสำหรับเลี้ยงดูบุตรที่ทุพพลภาพ, เงินปีสำหรับผู้ทุพพลภาพ, เงินเยียวยาจากการเสียชีวิต และเงินช่วยเหลืองานศพ โดยจะได้รับเงินตามจำนวนตามที่พระราชบัญญัติได้กำหนดไว้ นอกเหนือจากเงินเยียวยาจากการเสียชีวิตและเงินช่วยเหลืองานศพ จะจ่ายให้จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษาหรือภายในช่วงของการเยียวยารักษาความทุพพลภาพ

③ อย่างไรก็ตาม ทางคณะกรรมการตรวจสอบที่มาจากผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขา เช่น ทางด้านการฉีดวัคซีนป้องกัน/การรักษาโรคติดเชื้อ ทางด้านกฎหมาย ฯลฯ จะทำการพิจารณาความเกี่ยวข้องของสาเหตุว่าความเสียหายต่อสุขภาพนั้นเกิดจากการฉีดวัคซีนป้องกัน หรือเกิดจากสาเหตุอื่น (เกิดจากโรคติดเชื้อที่สับสนว่าเกิดขึ้นก่อนหรือหลังการฉีดวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่น) กรณีที่ยอมรับได้ว่าเกิดจากการฉีดวัคซีนแล้วสามารถขอรับเงินเยียวยาได้

④ กรณีที่ต้องการฉีดวัคซีนหลังจากระยะเวลาที่กำหนดสำหรับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดหรือการฉีดวัคซีนเป็นกรณีพิเศษ จะถือว่าการฉีดวัคซีนดังกล่าว (ฉีดตามความสมัครใจ) ไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน กรณีที่ได้รับความเสียหายต่อสุขภาพจากการฉีดวัคซีนนั้นๆ แล้ว จะเป็นการขอรับการบรรเทาทุกข์ตามพระราชบัญญัติหน่วยงานเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (องค์กรปกครองอิสระ) ซึ่งเมื่อเทียบกับพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว จะมีความแตกต่างใน เช่น เป้าหมายของการบรรเทาทุกข์ จำนวนเงินเยียวยา ฯลฯ

* กรณีที่จำเป็นต้องการยื่นเรื่องขอรับเงิน กรุณาหารือกับแผนกที่รับผิดชอบการฉีดวัคซีนป้องกันของเทศบาลท้องถิ่นที่อาศัยอยู่

* รายการที่ระบุด้านล่างนี้ อ้างอิงจาก “แนวปฏิบัติการรับวัคซีนป้องกัน ฉบับปี 2024” ของมูลนิธิสาธารณะศูนย์วิจัยวัคซีนเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน COVID-19

(อ้างอิง 1) การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19)

(1) ข้อมูลของโรคโดยสังเขป

มีรายงานการระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย ประเทศจีน เมื่อปลายเดือนธันวาคม ปีเราะ 1 (2019) และต่อมาในวันที่ 9 มกราคม ปีเราะ 2 (2020) ได้มีการประกาศว่าไวรัสที่เป็นต้นเหตุคือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ มีการประกาศชื่อสากลของโรคคือ COVID-19 และไวรัสที่เป็นต้นเหตุถูกกำหนดให้เป็นไวรัสโคโรนากลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง 2 (SARS-CoV-2) เนื่องจากคาดการณ์ว่าไวรัสจะแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปยังประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศที่น่ากังวล (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม และกำหนดให้การระบาดดังกล่าวเป็นการระบาดครั้งใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) ในวันที่ 11 มีนาคม

วันที่ 28 มกราคม ปีเราะ 2 (2020) ญี่ปุ่นได้กำหนดให้ COVID-19 เป็น “โรคติดเชื้อที่กำหนด” ตามกฎหมายควบคุมโรคติดเชื้อ ในแง่ของพระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยของโรงเรียน ถือว่าเทียบเท่ากับหมวดหมู่ที่ 1 ตามกฎหมายควบคุมโรคติดเชื้อ ในวันที่ 13 มีนาคม ได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติว่าด้วยมาตรการพิเศษเพื่อต่อต้านไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ฯลฯ เพื่อกำหนดให้มีการใช้มาตรการป้องกัน COVID-19 ตามพื้นฐานของพระราชบัญญัตินี้ ต่อมาในวันที่ 9 ธันวาคมของปีเดียวกัน COVID-19 กลายเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์ให้ฉีดวัคซีนป้องกันเป็นกรณีพิเศษได้ หลังจากนั้นญี่ปุ่นได้รับผลกระทบจาก COVID-19 ถึง 8 ระลอกจนถึงเดือนพฤษภาคม ปีเราะ 5 (2023) COVID-19 ถูกจัดเป็นโรคติดเชื้อประเภทที่ 5 ตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม ปีเราะ 5 (2023) ซึ่งเป็นช่วงที่การระบาดระลอกที่ 8 มีสัญญาณลดลง และส่งผลให้กลายเป็นโรคประเภทที่ 2 ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยของโรงเรียน

ในวันที่ 5 พฤษภาคม ปีเราะ 5 (2023) WHO ได้ประกาศว่า COVID-19 ไม่ได้อยู่ในกลุ่ม PHEIC อีกต่อไป แม้จะมีคำเตือนว่ายังคงเป็นภัยคุกคามทั่วโลกก็ตาม

นับตั้งแต่มีสายพันธุ์ Omicron เกิดขึ้น ระยะฟักตัวของโรคก็สั้นลงเหลือ 2 หรือ 3 วันในกรณีส่วนใหญ่ การแพร่เชื้อจะมาทางฝอยละอองเป็นช่องทางหลัก แม้ว่าการแพร่กระจายของฝอยละอองจะเกิดขึ้นในพื้นที่ปิดก็ตาม การติดเชื้อจากการสัมผัสก็เป็นไปได้เช่นกัน แต่พบได้น้อยกว่า

เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ อาการหลัก ๆ ได้แก่ มีไข้ เจ็บคอ ไอ ฯลฯ ในช่วงเริ่มต้นของการระบาด กรณีเกิดในเด็กพบได้น้อยและไม่แสดงอาการ หรือส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงแม้จะมีอาการก็ตาม แต่หลังจากสายพันธุ์ Omicron กลายเป็นศูนย์กลางของการแพร่ระบาด จำนวนผู้ติดเชื้อเด็กได้เพิ่มขึ้น และอาการชักจากไข้และอาการกลุ่มโรคครู้ปก็พบบ่อยมากขึ้น เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปีและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรง อัตราการเกิดโรคร้ายแรงและการเสียชีวิตในผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

(2) ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน

รายงานหลายฉบับในญี่ปุ่นและต่างประเทศยืนยันว่าการให้วัคซีนแก่เด็กมีประสิทธิผลในการป้องกันการเกิดโรค การติดเชื้อ และการเจ็บป่วยที่รุนแรงจาก COVID-19 สมาคม Japan Pediatric Society แนะนำให้ทำการฉีดวัคซีนแก่เด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 17 ปี จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับประสิทธิผลในระยะยาวของการฉีดวัคซีน พบว่าการฉีดวัคซีนหลัก (2 ครั้ง) และวัคซีนเข็มกระตุ้น 1 ครั้ง มีประสิทธิผลในเด็กอายุ 5 - 11 ปี และมีรายงานว่าประสิทธิผลของการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นชนิด 2-valent ในการป้องกันการเกิดโรคคิดเป็น 76.7% ใน 1 เดือนหลังจากการฉีดวัคซีน การติดเชื้อซ้ำอาจเกิดขึ้นได้หลังหายจากโรค พบว่าการฉีดวัคซีนสัมพันธ์กับโอกาสที่จะกลับมาติดเชื้อซ้ำได้น้อยลง ในเด็กอายุ 0 - 4 ปี มีรายงานว่าผลการป้องกันการเกิดโรคของการฉีดวัคซีนหลัก (3 ครั้ง) อยู่ที่ 63.8% ใน 2 เดือน และ 58.1% ใน 5 เดือนหลังการฉีดวัคซีนครั้งที่ 1 ในทุกกลุ่มอายุ พบว่ามีประสิทธิผลในการป้องกันโรคร้ายแรง (การเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล) สูงกว่าประสิทธิผลในการป้องกันการเกิดโรค จากการศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันการเสียชีวิตในเด็กและเยาวชนอายุ 5 - 25 ปี ในต่างประเทศ พบว่าประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการเสียชีวิตในช่วงการระบาดของ Omicron อยู่ที่ 42% เมื่อฉีดวัคซีน 2 ครั้ง และ 64.5% เมื่อฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

(3) ลักษณะเฉพาะของวัคซีน

แม้ว่าการพัฒนาวัคซีน COVID-19 มีความก้าวหน้าทั้งในญี่ปุ่นและต่างประเทศ แต่วัคซีนชนิดแรกที่ใช้งานได้จริงคือวัคซีน mRNA ที่มี mRNA ของโปรตีนขัดขวาง SARS-CoV-2 ที่ห่อหุ้มอยู่ในอนุภาคนาโนไขมัน วัคซีนอื่น ๆ ที่ใช้งานจริง ได้แก่ วัคซีนชนิดใช้ไวรัสเป็นพาหะซึ่งใช้ไวรัสที่ไม่ทำให้เกิดโรคซึ่งมีโปรตีนขัดขวาง SARS-CoV-2 และวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ ประเทศญี่ปุ่นได้อนุมัติให้จำหน่ายวัคซีน mRNA ของบริษัท Pfizer ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ปีเรวะ 3 (2021) โดยเริ่มฉีดวัคซีนเป็นกรณีพิเศษตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ และให้แก่ผู้สูงอายุตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน ต่อมาในวันที่ 21 พฤษภาคม ปีเรวะ 3 (2021) ก็ได้อนุมัติการจำหน่ายวัคซีน mRNA ของบริษัท Takeda/Moderna และวัคซีนชนิดใช้ไวรัสอะดีโนของลิงชิมแปนซีเป็นพาหะของบริษัท AstraZeneca ที่ศูนย์ฉีดวัคซีนขนาดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม ปีเรวะ 3 (2021) ได้เริ่มการฉีดวัคซีนโดยใช้วัคซีน mRNA ของบริษัท Takeda/Moderna ให้แก่ผู้สูงอายุ และเริ่มฉีดวัคซีนสำหรับองค์กรในวันที่ 21 มิถุนายน ของปีเดียวกัน การฉีดวัคซีนด้วย AstraZeneca ได้สิ้นสุดลงในปลายเดือนกันยายน ปีเรวะ 4 (2022)

ในเดือนมิถุนายน ปีเรวะ 3 (2021) ได้เริ่มการฉีดวัคซีน COVID-19 ให้กับเด็กที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไป และในวันที่ 21 มกราคม ปีเรวะ 4 (2022) มีการอนุมัติตามกฎระเบียบให้วัคซีนดังกล่าวให้ใช้ในเด็กอายุ 5 - 11 ปีได้ และกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สำหรับการฉีดวัคซีนในกรณีพิเศษโดยเฉพาะ นอกจากนี้ ในเดือนตุลาคมของปีเดียวกัน ก็เริ่มมีการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 6 เดือนถึง 4 ปีด้วย ในส่วนของวัคซีนที่จะใช้สำหรับการฉีดที่เริ่มตั้งแต่ฤดูใบไม้ร่วงในปีเรวะ 5 (2023) ผลการประชุมของคณะอนุกรรมการการสร้างภูมิคุ้มกันและวัคซีนในเดือนมิถุนายน ปีเรวะ 5 (2023) มีมติให้ใช้วัคซีน 1-valent ที่มีส่วนประกอบของสายพันธุ์ XBB.1

* การฉีดวัคซีน COVID-19 จะดำเนินการเป็นประจำหลังจากที่ได้กำหนดให้ COVID-19 เป็นโรคประเภท B ในปีงบประมาณ 2024 (ประกาศจากฝ่ายปกครองลงวันที่ 22 พฤศจิกายน ปีเรวะ 5 (2023) โดยกองการฉีดวัคซีน กรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ สำนักงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ)

(4) ข้อควรระวังในการฉีดวัคซีน

ปัจจุบันวัคซีน COVID-19 ทุกชนิดเป็นแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

วัคซีน COVID-19 และขนาดการใช้ที่แตกต่างกันออกไปจะขึ้นอยู่กับอายุ โดยจะอนุมัติให้ใช้วัคซีนบางชนิด (เช่น วัคซีน Pfizer mRNA) ในผู้ใหญ่และเด็กในสูตรที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องตรวจสอบอายุของผู้รับวัคซีนเทียบกับชนิดของวัคซีนก่อนทำการฉีด

ในการประชุมคณะอนุกรรมการการสร้างภูมิคุ้มกันและการวัคซีนของสภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 55 ในเดือนกุมภาพันธ์ ปีเรวะ 6 (2024) มีการอนุมัติว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2024 เป็นต้นไป วัคซีน COVID-19 สามารถใช้ร่วมกับวัคซีนอื่นได้โดยไม่ต้องกำหนดช่วงเว้นระยะห่าง หากแพทย์เห็นว่าจำเป็น มาตรการเหล่านี้คล้ายคลึงกับมาตรการของวัคซีนอื่น ๆ ยกเว้นวัคซีนชนิดเชื้อเป็นแบบฉีด

(5) ปฏิกิริยาข้างเคียง

ปฏิกิริยาข้างเคียงที่พบ ได้แก่ อาการปวดและบวมตรงบริเวณที่ฉีด ปวดศีรษะ และมีไข้ แต่ส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลางและเป็นอยู่ไม่นาน จากข้อมูลที่ได้รับจนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีการระบุข้อกังวลด้านความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีรายงานที่ระบุว่าการเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงพบได้ลดลงในคนอายุน้อย การวิเคราะห์อาการต่าง ๆ ภายหลังการฉีดวัคซีนของสหรัฐอเมริกา พบว่ามีรายงานการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบในผู้ชายอายุ 5 - 11 ปี หลังจากได้รับวัคซีนครั้งที่ 2 แต่พบรายงานการเกิดอาการนี้ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ชายอายุ 12 - 15 ปี และ 16 - 17 ปี จากการศึกษาของญี่ปุ่น พบกรณีการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบที่เข้าเกณฑ์ระดับ 1-3 ของ Brighton criteria จำนวน 0.6 รายจากจำนวนการฉีด 1 ล้านครั้งในเด็กอายุ 5 - 11 ปี และยังไม่มีรายงานในปัจจุบันเกี่ยวกับเด็กอายุ 0 - 4 ปี ในญี่ปุ่น มีรายงานการพบภาวะช็อกจากภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง จึงควรสังเกตผู้ได้รับวัคซีนเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาทีหลังจากการฉีดวัคซีน และในกรณีที่เกิดอาการต่าง ๆ เช่น เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก หรือรู้สึกมึนงงเป็นเวลาหลายวันหลังการฉีดวัคซีนจะต้องไปพบแพทย์

*ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลล่าสุด ณ เดือนกุมภาพันธ์ ปีเราะ 6 (2024) การฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนด (ประเภท B) จะเริ่มในปีงบประมาณ 2024 โปรดดูข้อมูลการอัปเดตและรายละเอียดที่ MHLW มีให้

(อ้างอิง 2) โรคที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันตามความสมัครใจที่สำคัญและข้อมูลของวัคซีนโดยสังเขป

การฉีดวัคซีนตามความสมัครใจที่ไม่ได้เป็นเป้าหมายในพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันนั้น จะเป็นรูปแบบของการตัดสินใจหลังการหารือระหว่างผู้รับการฉีดวัคซีนกับแพทย์ ซึ่งรัฐไม่รับภาระเรื่องค่าใช้จ่าย และไม่มีการแนะนำจากทางภาครัฐ แต่วัคซีนที่ใช้จะได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวมถึงความปลอดภัยใน เช่น เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ฯลฯ จากทางกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ

การฉีดวัคซีนตามความสมัครใจ เช่น วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (เป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดสำหรับผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป), คางทูม, ไวรัสตับอักเสบ A, ไข้เหลือง, โรคพิษสุนัขบ้า, บาดทะยัก, โรคไข้กาฬหลังแอ่น, เริมงูสวัด (งูสวัด) และฝีดาษลิง และยังหมายถึงการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดในกรณีที่อยู่นอกช่วงอายุหรือช่วงเวลาที่มีสิทธิ์

โดยจะขออธิบายถึงวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล โรคคางทูมที่เด็กจำนวนมากได้รับการฉีดวัคซีน

อนึ่ง กรณีที่ได้รับความเสียหายต่อสุขภาพใดๆ จากการฉีดวัคซีนตามความสมัครใจแล้ว อาจเป็นกรณีที่จะกลายเป็นเป้าหมายของการบรรเทาทุกข์ตามพระราชบัญญัติหน่วยงานเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (องค์กรปกครองอิสระ) อย่างไรก็ตาม ซึ่งเมื่อเทียบกับพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว จะมีความแตกต่างใน เช่น เป้าหมายของการบรรเทาทุกข์ จำนวนเงินเยียวยา ฯลฯ

* กรณีที่จำเป็นต้องการยื่นเรื่องขอรับเงิน กรุณาหารือกับแผนกที่รับผิดชอบการฉีดวัคซีนของเทศบาลท้องถิ่นที่อาศัยอยู่

◇ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (วัคซีนชนิดเชื้อตาย วัคซีนเชื้อเป็นชนิดพ่นจมูก)

การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่ผู้สูงอายุนั้น จัดเป็นการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดตามคำสั่งบังคับใช้ของพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน แต่การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่เด็กเล็ก จะถือเป็นการฉีดวัคซีนตามความสมัครใจ

(1) คำอธิบายโรค

ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลเกิดจากการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ที่ทำให้เกิดอาการฉับพลัน เช่น มีไข้, หนาวสั่น, ปวดศีรษะ และปวดกล้ามเนื้อ ฯลฯ ระยะฟักตัวคือ 24 ถึง 72 ชั่วโมง อาการในระบบทางเดินหายใจมักปรากฏให้เห็นช้า เช่น คัดจมูก เจ็บคอ หรือไอ หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะรักษาได้ใน 2 ถึง 7 วัน กรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งปอดอักเสบและโรคไข้สมองอักเสบนั้นจะอันตรายมาก

(2) ข้อมูลวัคซีนโดยสังเขป

ไวรัสไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแบ่งออกเป็น 2 ชนิด โดยแบบ Type A จะมี 2 ชนิด (ประเภท H1N1 และ H3N2) และแบบ Type B จะมี 2 ชนิด (สายพันธุ์ยามากาตะและสายพันธุ์วิคตอเรีย) โดยจะฉีดวัคซีนแต่ละชนิดเข้าไปในโพรงเนื้อเยื่อที่คลุมอยู่บนเอ็มบริโอซึ่งมีเส้นเลือดจำนวนมากมายของไข่ไก่ที่กำลังเติบโต

เพื่อให้เชื้อเพิ่มจำนวน จากนั้นจึงเก็บรวมส่วน HA ตรงผิวหน้าไวรัสที่เพิ่มอีเธอร์เข้าไป เป็นวัคซีนชนิดที่ทำให้เชื้อตายจากฟอร์มาลิน สายพันธุ์ของไวรัสที่อยู่ในวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จะมีการกำหนดทุกๆ ปีโดยดูจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและสถานการณ์ของไวรัส

รายงานมีความแตกต่างกันไปตามประสิทธิผลของวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในทารกและเด็กเล็ก จากการศึกษาในฤดูกาลที่ 2015/16 ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี พบว่าประสิทธิภาพในการป้องกันโรคของวัคซีนไข้หวัดใหญ่อยู่ที่ 60% วัคซีนไข้หวัดใหญ่ถือว่ามีประสิทธิผลในการป้องกันการเกิดโรคในระดับหนึ่ง ตลอดจนป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิตในกรณีมีอาการเกิดขึ้น (อ้างจากเว็บไซต์ MHLW "คำถามและคำตอบเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ ปี 2023" Q21)

ไข่ไก่ที่กำลังเติบโตจะถูกนำมาใช้ในกระบวนการผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ส่วนประกอบของไข่จะถูกขจัดออกไปในขั้นตอนการทำให้สะอาดบริสุทธิ์ อย่างไรก็ตาม ในการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่มีอาการแพ้ไข่อย่างชัดเจนนั้น จำเป็นต้องระมัดระวังอย่างเต็มที่ กรณีที่ต้องการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่มีภาวะภูมิแพ้ไข่และเนื้อไก่นั้น กรุณาสอบถามจากศูนย์บริการเฉพาะทาง

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.00006% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ปีเรวะ 4 (2022) ถึงวันที่ 31 มีนาคม ปีเรวะ 4 (จาก 2-26 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 94 เดือนกรกฎาคม ปีเรวะ 5 (2023))

วัคซีนชนิดเชื้อเป็นแบบพ่นจมูกสำหรับเด็กอายุ 2 - 18 ปีจะเปิดตัวในปีงบประมาณ 2024 สำหรับรายละเอียด โปรดดูข้อมูลอัปเดตที่มีให้

◇ วัคซีนโรคคางทูม (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตฤทธิ์อ่อน)

(1) คำอธิบายโรค

โรคคางทูมเกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคคางทูมจากละอองเสมหะ ไวรัสจะแพร่กระจายไปทั่วร่างกายและเกิดรอยโรคไปยังอวัยวะต่างๆ ระยะฟักตัวจะอยู่ที่ประมาณ 2-3 สัปดาห์ ช่วงเวลาที่สามารถแพร่เชื้อไปยังคนรอบตัวได้นั้น คาดกันว่าจะเริ่มตั้งแต่ไม่กี่วันก่อนเริ่มมีอาการ จนถึง 5 วันผ่านไปหลังจากที่เริ่มมีอาการบวมตรงต่อมใต้หู, ต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกรล่าง, ต่อมใต้ลิ้น อาการหลักๆ คือ ต่อมใต้หูบวมที่มีขอบเขตไม่ชัดเจน และมีอาการเจ็บปวดเล็ก ๆ น้อยๆ ควบคู่ไปกับอาการบวม อาการบวมที่ต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกรล่าง ต่อมใต้ลิ้นอาจมาพร้อมกับการมีไข้ เมื่อเด็กโตหรือผู้ใหญ่ติดเชื้อนี้แล้ว อาการของโรคจะรุนแรงและความถี่ในการเกิดภาวะแทรกซ้อนจะมีสูง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบชนิดไม่มีเชื้อ ความถี่ที่ถูกตรวจพบอยู่ที่ราว 1-10% แม้ว่าความถี่จะน้อยก็ตาม แต่ก็ยังมีโรคอื่นๆ อีก เช่น ไข้สมองอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ ฯลฯ เพศชายหลังวัยแรกรุ่นจะมีโอกาสเกิดอัณฑะอับเสบ ส่วนเพศหญิงอาจเป็นรังไข่อักเสบที่เป็นภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จำเป็นต้องระวังต่อการเกิดภาวะหูหนวกแทรกซ้อนที่เป็นโรคที่รักษาได้ยาก

(2) ข้อมูลวัคซีนโดยสังเขป

เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่ถูกทำให้พิษของไวรัสคางทูมอ่อนลง อัตราการเปลี่ยนแปลงในตัวอย่างเลือดหลังฉีดวัคซีนจะสูงถึง 90% จากการสำรวจความแพร่หลายในประเทศ คาดว่าประสิทธิภาพของวัคซีนจะอยู่ที่ราว 80% คนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้จะมีจำนวนเบาบางลง โดยไม่คำนึงว่าจะได้รับวัคซีนแล้วหรือไม่ก็ตาม (รายงานจากส่วนการฉีดวัคซีนป้องกัน/คณะทำงานวัคซีนโรคคางทูม)

โดยพบว่าจะเกิดอาการบวมเล็กน้อยตรงต่อมใต้หูประมาณ 1% ตามที่เป็นปฏิกิริยาข้างเคียงของวัคซีนโรคคางทูมที่วางขายในตลาดอยู่ในปัจจุบัน ความถี่ตามการรายงานถึงการเกิดอาการเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบชนิดไม่มีเชื้อที่เป็นปฏิกิริยาข้างเคียง ระบุไว้ว่าอยู่ที่ราว 1 คนต่อการฉีดวัคซีน 1,600-2,300 คน (เอกสารแนบวัคซีน) แต่ในรายงานล่าสุดนั้น แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าความถี่นั้นจะแตกต่างกันไปตามอายุในการฉีดวัคซีนก็ตาม แต่ความถี่ก็อยู่ในระดับต่ำ เมื่อคำนึงถึงการเกิดอาการเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบชนิดไม่มีเชื้อที่เป็นการติดเชื้อเองตามธรรมชาติที่เป็นภาวะแทรกซ้อนอยู่ราว 1-10% หรือโรคหูหนวก หรือหากเมื่อติดเชื้อแล้วต้องหยุดไปสถานรับเลี้ยงหรือโรงเรียนเป็นเวลานาน หรือโดยมากมักเป็นกับเด็กวัย 3-6 ปีแล้ว ก็ขอแนะนำให้ทำการฉีดวัคซีนให้แก่เด็กที่มีอายุก่อน 3 ปีซึ่งเป็นอายุที่ดีโดยให้ฉีดพร้อมกับวัคซีน MR ในรอบที่ 1, วัคซีนอีสุกอีใสครั้งที่ 1, ฉีดวัคซีน Hib เพิ่มเติม, วัคซีนแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก ฯลฯ หรือเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้หลังฉีดครบแล้ว นอกจากนี้ ทางสมาคมวิทยาศาสตร์เด็กเล็กแห่งญี่ปุ่น ยังขอแนะนำให้ฉีดวัคซีนครั้งที่ 2 พร้อมกับวัคซีน MR รอบที่ 2 เพื่อให้แน่ใจถึงประสิทธิภาพในการป้องกัน

แบบพิมพ์ที่ 2

แบบสอบถามเพื่อคัดกรองก่อนการให้วัคซีน [ ] (เด็กอ่อน/เด็กระดับประถมศึกษา)

		อุณหภูมิร่างกายก่อนที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์			องศา
ที่อยู่					
ชื่อเด็ก		ชายหรือหญิง	วันเดือนปีเกิด	/ /	(วันที่/เดือน/ปี)
ชื่อพ่อแม่/ผู้ปกครอง				อายุ (ปี เดือน)	

หัวข้อคำถามเกี่ยวกับการให้วัคซีน	คำตอบ		ความเห็นของแพทย์
คุณเคยอ่านเอกสาร (ที่สำนักงานเทศบาลได้ส่งมาให้แล้ว) ซึ่งอธิบายถึงการให้วัคซีนในวันนี้มาแล้วหรือไม่?	เคย	ไม่เคย	
โปรดตอบคำถามเกี่ยวกับเด็กดังต่อไปนี้ น้ำหนักแรกเกิด ในตอนคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่? ( ) กรัม หลังจากคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่?	มี มี	ไม่มี ไม่มี	
ได้พบอาการผิดปกติเมื่อตรวจร่างกายของทารกหรือไม่?	ใช่	ไม่ใช่	
ในวันนี้ เด็กมีอาการป่วยหรือไม่? ถ้ามี โปรดอธิบายรายละเอียดของอาการป่วยด้วย ( )	มี	ไม่มี	
ในเดือนก่อน เด็กเคยป่วยหรือไม่? ชื่อโรค ( )	เคย	ไม่เคย	
สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อนผู้คนใดเป็นโรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคอีสุกอีใส หรือโรคคางทูมในเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อโรค ( )	เป็น	ไม่เป็น	
เด็กเคยอยู่ใกล้ชิดคนที่เป็นโรควัณโรคหรือไม่ (รวมทั้งสมาชิกครอบครัว)?	เคย	ไม่เคย	
เด็กได้รับวัคซีนเมื่อไหนเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อวัคซีน ( )	ได้รับ	ไม่ได้รับ	
เด็กมีความผิดปกติมาแต่กำเนิด มีโรคหัวใจ โรคไต โรคตับ โรคระบบประสาทส่วนกลาง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคอื่นๆ ที่คุณได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่? ชื่อโรค ( )	มี	ไม่มี	
หากมี แพทย์ผู้รักษาอนุญาตให้รับวัคซีนในวันนี้หรือไม่?	อนุญาต	ไม่อนุญาต	
เด็กเคยมีอาการชัก (กระตุกหรือเกร็ง) มาก่อนหรือไม่? ถ้ามี เกิดขึ้นเมื่ออายุเท่าไร? ( )	เคย	ไม่เคย	
ถ้าคุณตอบว่า "เคย" ในคำถามข้อก่อน ในตอนนั้น เด็กมีไข้หรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีผื่นหรือลมพิษ (ผื่นหรือผื่นแดง) เพราะแพ้ยาหรืออาหาร หรือป่วยหลังจากกินอาหารบางอย่าง หรือได้รับยาบางชนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กมีสมาชิกในครอบครัวหรือญาติที่มีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมาแต่กำเนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่? ชื่อวัคซีน ( )	มี	ไม่มี	
สมาชิกในครอบครัวหรือญาติของเด็กเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยรับการถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด หรือได้รับยาที่เร็วกว่า แกมมากลุ่มโบลินมาในระยะ 6 เดือนก่อนหรือไม่?	เคย	ไม่เคย	
คุณมีคำถามใดๆ เกี่ยวกับการให้วัคซีนในวันนี้หรือไม่?	มี	ไม่มี	

ช่องความเห็นของแพทย์

จากคำตอบและจากผลของการสัมภาษณ์ข้างต้น ข้าพเจ้าได้ตัดสินว่า เด็ก (สามารถจะ / ไม่ควรจะ) ได้รับวัคซีนในวันนี้

ข้าพเจ้าได้อธิบายพ่อแม่/ผู้ปกครองของเด็กถึงข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และอาการข้างเคียงจากวัคซีน และบริการสนับสนุนต่อผู้ที่เกิดอาการข้างเคียงเนื่องจากการรับวัคซีน

ลายมือชื่อ หรือชื่อกับตราลายมือชื่อของแพทย์:

ใช้แบบสอบถามเพื่อคัดกรองนี้เพื่อปรับปรุงความปลอดภัยจากวัคซีน เด็กได้รับการสัมภาษณ์จากแพทย์ และข้าพเจ้าได้รับข้อมูล ประโยชน์ วัตถุประสงค์ และความเสี่ยง (รวมทั้งอาการข้างเคียงที่รุนแรง) เกี่ยวกับวัคซีนจากแพทย์แล้ว รวมทั้งบริการที่จะได้รับเมื่อเกิดอาการข้างเคียงขึ้นมา ข้าพเจ้าเชื่อว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อมูลเหล่านี้

ข้าพเจ้า (ยินยอม/ ไม่ยินยอม) ให้เด็กรับวัคซีน * โปรดวงกลมที่ข้อความใดข้อความหนึ่งในวงเล็บตามที่คุณเลือก

ข้าพเจ้าเข้าใจเนื้อหาข้างต้น และยินยอมให้ส่งแบบสอบถามนี้ไปยังสำนักงานเทศบาล

ลายมือชื่อของพ่อแม่ / ผู้ปกครอง:

ชื่อวัคซีน	ปริมาณให้วัคซีน	ชื่อสถานพยาบาล / ชื่อแพทย์ / วันที่ให้วัคซีน
ชื่อวัคซีน หมายเลขชุด [ข้อควรระวัง] ให้ตรวจดูว่าวัคซีนยังไม่หมดอายุ	* วิธีฉีด มล.	สถานพยาบาล: ชื่อแพทย์: วันที่ให้วัคซีน: / / (วันที่/เดือน/ปี)

หมายเหตุ) แกมมากลุ่มโบลิน เป็นผลิตภัณฑ์จากเลือดที่ใช้ฉีดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่นโรคตับอักเสบชนิดเอ และใช้รักษาอาการติดเชื้ออย่างรุนแรง วัคซีนบางชนิด (เช่น วัคซีนโรคหัด) อาจได้ผลน้อยในคนที่ได้รับผลิตภัณฑ์นี้มาแล้วในระยะ 3 ถึง 6 เดือนก่อน

*สำหรับการฉีดวัคซีน BCG โปรดระบุ "ฉีดหางผิวหนังในปริมาณเท่ากำหนดโดยใช้เข็มสำหรับ BCG โดยเฉพาะ" ฯลฯ และสำหรับการฉีดวัคซีนผสม 5 ชนิด (DPT-IPV-Hib) หรือวัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ 15 สายพันธุ์ (PCV15) โปรดระบุว่า "ฉีดใต้ผิวหนัง หรือ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ"

แบบพิมพ์ที่ 8

แบบสอบถามเพื่อการคัดกรองก่อนการให้วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบชนิดบี

	อุณหภูมิร่างกายก่อนที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์	องศา

ที่อยู่					
ชื่อเด็ก		ชายหรือหญิง	วันเดือนปีเกิด	/ /	(วันที่/เดือน/ปี)
ชื่อพ่อแม่/ผู้ปกครอง					อายุ (ปี เดือน)

หัวข้อคำถามเกี่ยวกับการให้วัคซีน	คำตอบ		ความเห็นของแพทย์
คุณเคยอ่านเอกสาร (ที่สำนักงานเทศบาลได้ส่งมาให้แล้ว) ซึ่งอธิบายถึงการให้วัคซีนในวันนี้มาแล้วหรือไม่?	เคย	ไม่เคย	
โปรดตอบคำถามเกี่ยวกับเด็กดังต่อไปนี้ น้ำหนักแรกเกิด ( ) กรัม ในตอนคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่? หลังจากคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่? ได้พบอาการผิดปกติเมื่อตรวจร่างกายของทารกหรือไม่?	มี มี ใช่	ไม่มี ไม่มี ไม่ใช่	
ในวันนี้ เด็กมีอาการป่วยหรือไม่? ถ้ามี โปรดอธิบายรายละเอียดของอาการป่วยด้วย ( )	มี	ไม่มี	
ในเดือนก่อน เด็กเคยป่วยหรือไม่? ชื่อโรค ( )	เคย	ไม่เคย	
สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อนผู้คนใดเป็นโรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคอีสุกอีใส หรือโรคคางทูมในเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อโรค ( )	เป็น	ไม่เป็น	
เด็กได้รับวัคซีนมาในเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อวัคซีน ( )	ได้รับ	ไม่ได้รับ	
เด็กมีความผิดปกติมาแต่กำเนิด มีโรคหัวใจ โรคไต โรคตับ โรคระบบประสาทส่วนกลาง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคอื่นๆ ที่คุณได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่? ชื่อโรค ( )	มี	ไม่มี	
หากมี แพทย์ผู้รักษาอนุญาตให้รับวัคซีนในวันนี้หรือไม่?	อนุญาต	ไม่อนุญาต	
เด็กเคยมีอาการชัก (กระตุกหรือเกร็ง) มาก่อนหรือไม่? ถ้ามี เกิดขึ้นเมื่ออายุเท่าไร? ( )	เคย	ไม่เคย	
ถ้าคุณตอบว่า "เคย" ในคำถามข้อก่อน ในตอนนั้น เด็กมีไข้หรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีผื่นหรือลมพิษ (ผื่นหรือผื่นแดง) เพราะแพ้อาหารอาหาร หรือป่วยหลังจากกินอาหารบางอย่าง หรือได้รับยาบางชนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กมีสมาชิกในครอบครัวหรือญาติที่มีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมาแต่กำเนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่? ชื่อวัคซีน ( )	มี	ไม่มี	
สมาชิกในครอบครัวหรือญาติของเด็กเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยรับการถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด หรือได้รับยาที่เรียกว่า แกมมากลุโบลินมาในระยะ 6 เดือนก่อนหรือไม่?	เคย	ไม่เคย	
เด็กได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบชนิดบีหลังคลอด เพื่อป้องกันการติดจากแม่สู่ลูกหรือไม่?	มี	ไม่มี	
คุณมีคำถามใดๆ เกี่ยวกับการให้วัคซีนในวันนี้หรือไม่?	มี	ไม่มี	

ช่องความเห็นของแพทย์

จากคำตอบและจากผลของการสัมภาษณ์ข้างต้น ข้าพเจ้าได้ตัดสินว่า เด็ก (สามารถจะ / ไม่ควรจะ) ได้รับวัคซีนในวันนี้

ข้าพเจ้าได้อธิบายพ่อแม่/ผู้ปกครองของเด็กถึงข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และอาการข้างเคียงจากวัคซีน และบริการสนับสนุนต่อผู้ที่เกิดอาการข้างเคียงเนื่องจากการรับวัคซีน

ลายมือชื่อ หรือชื่อกับตราลายมือชื่อของแพทย์:

ใช้แบบสอบถามเพื่อคัดกรองนี้เพื่อปรับปรุงความปลอดภัยจากวัคซีน เด็กได้รับการสัมภาษณ์จากแพทย์ และข้าพเจ้าได้รับข้อมูล ประโยชน์ วัตถุประสงค์ และความเสี่ยง (รวมทั้งอาการข้างเคียงที่รุนแรง) เกี่ยวกับวัคซีนจากแพทย์แล้ว รวมทั้งบริการที่จะได้รับเมื่อเกิดอาการข้างเคียงขึ้นเมา ข้าพเจ้าเชื่อว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อมูลเหล่านี้

ข้าพเจ้า (ยินยอม/ ไม่ยินยอม) ให้เด็กรับวัคซีน * โปรดวงกลมที่ข้อความใดข้อความหนึ่งในวงเล็บตามที่คุณเลือก

ข้าพเจ้าเข้าใจเนื้อหาข้างต้น และยินยอมให้ส่งแบบสอบถามนี้ไปยังสำนักงานเทศบาล

ลายมือชื่อของพ่อแม่ / ผู้ปกครอง:

ชื่อวัคซีน	ปริมาณให้วัคซีน	ชื่อสถานพยาบาล / ชื่อแพทย์ / วันที่ให้วัคซีน
ชื่อวัคซีน หมายเลขชุด [ข้อควรระวัง] ให้ตรวจดูว่าวัคซีนยังไม่หมดอายุ	* (ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง) มล.	สถานพยาบาล: ชื่อแพทย์: วันที่ให้วัคซีน: / / (วันที่/เดือน/ปี)

แบบฟอร์มที่ 10

ใบซักประวัติก่อนฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโรต้า

***ผู้ปกครองกรุณาใส่ข้อมูลในกรอบที่เป็นตัวหนา**

ที่อยู่		**วันเดือนปีที่เข้ารับการฉีดวัคซีน**	วันที่ เดือน ปีพระ
		อุณภูมิร่างกายก่อนตรวจ	°C
		หมายเลขโทรศัพท์	( ) -
ชื่อผู้เข้ารับการฉีดวัคซีน	**ชาย / หญิง**	**วันเดือนปีเกิด**	วันที่ เดือน ปีพระ
ชื่อผู้ปกครอง			(เกิดได้ สัปดาห์ วัน)

「เช่น ได้: สัปดาห์+วัน」หมายถึง ภาพรวมรูปที่ที่ส่งมาจากวันที่ได้ไปของวันที่ฉีดได้มีประวัติที่ 1

หากครั้งนี้เป็นครั้งที่ 1 ได้ตรวจสอบแล้วหรือยังว่า วันนี้ไม่เลย 14 สัปดาห์ 6 วันหลังคลอด

ช่องสำหรับหน่วยงานทางการแพทย์ใส่ข้อมูล (ID)

หัวข้อคำถาม	**ช่องคำตอบ**			**ช่องแพทย์ระบุ**
การฉีดวัคซีนในครั้งนี้เป็นครั้งที่เท่าไร	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	
กรุณาระบุวันเดือนปีที่ได้มีการฉีดวัคซีนเจนเข็งจุจุบัน (เฉพาะกรณีที่การฉีดวัคซีนในครั้งนี้เป็นการฉีดหลังจากครั้งที่ 2)	ครั้งที่ 1	วันที่ เดือน ปี		
*ตรวจสอบระยะห่างว่าเป็น 27 วันขึ้นไปนับจากการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้าในครั้งก่อน	ครั้งที่ 2	วันที่ เดือน ปี		
ได้อ่านเอกสารอธิบายเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันที่จะเข้ารับในวันนี้ที่ทางเทศบาลท้องถิ่นได้มอบจ่ายให้แล้วหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
ได้ทำความเข้าใจถึงประสิทธิภาพและปฏิกิริยาข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนในวันนี้แล้วหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
ได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับภาวะลำไส้กลืนกันและมีความเข้าใจแล้วหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
สอบถามเกี่ยวกับประวัติพัฒนาการบุตรหลานของท่าน น้ำหนักแรกคลอด	g			
มีความผิดปกติขณะคลอดหรือไม่	มี	ไม่มี		
มีความผิดปกติหลังคลอดหรือไม่	มี	ไม่มี		
ท่านเคยได้รับการแจกคำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพหรือไม่	เคย	ไม่เคย		
วันนี้ สภาพร่างกายของเด็กมีสิ่งใดผิดปกติหรือไม่ กรุณาเขียนอาการให้เป็นรูปธรรม ( )	ใช่	ไม่ใช่		
ภายใน 1 เดือนล่าสุด เด็กเคยเป็นโรคใดๆ หรือไม่ ชื่อโรค ( )	ใช่	ไม่ใช่		
ในช่วง 1 เดือน มีผู้ที่เป็นโรค เช่น โรคหัด, หัดเยอรมัน, อีสุกอีใส, คางทูม ฯลฯ ในครอบครัวหรือเป็นเพื่อนเล่นของเด็กหรือไม่ ชื่อโรค ( )	ใช่	ไม่ใช่		
เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันภายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ ชนิดของวัคซีนป้องกัน ( ) วันที่เข้ารับการฉีด ( )	ใช่	ไม่ใช่		
จนกระทั่งปัจจุบัน เด็กเคยมีภาวะลำไส้กลืนกันหรือไม่ หรือมีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารที่ยังไม่ได้รับการรักษาหรือไม่ *ในกรณีนี้ จะไม่สามารถฉีดวัคซีนไวรัสโรต้าได้	ใช่	ไม่ใช่		
จนกระทั่งปัจจุบัน เด็กเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือเคยมีติดเชื้อ เช่น ปอดบวมหรือหูชั้นกลางอักเสบ ฯลฯ หรือท้องเสียซ้ำๆ หรือการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวมีความผิดปกติหรือไม่ *ในกรณีนี้ จะไม่สามารถฉีดวัคซีนไวรัสโรต้าได้	ใช่	ไม่ใช่		
อื่นๆ จนกระทั่งปัจจุบัน เด็กเคยเป็นโรคผิดปกติตั้งแต่กำเนิด, มีความผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร, โรคหัวใจ, โรคไต, โรคตับ, โรคเลือด, ประสาทสมอง, อาการจับบ่วยอื่นๆ หรือไม่ และได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์หรือไม่ ชื่อโรค ( )	ใช่	ไม่ใช่		
เด็กเคยได้รับการบอกกล่าวจากแพทย์ที่ไปตรวจรักษาอาการว่าควรจะเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันในวันนี้หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
เด็กเคยมีอาการชัก (กระตุก) หรือไม่ (ตอนประมาณ เดือน)	ใช่	ไม่ใช่		
ณ ขณะนี้มีไข้หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
เด็กเคยมีอาการผื่นขึ้นหรือเป็นลมพิษบนผิวหนัง หรือรู้สึกไม่สบายตัวจากยาหรืออาหารหรือไม่ ชื่อยา/อาหาร ( )	ใช่	ไม่ใช่		
จนถึงปัจจุบัน สภาพร่างกายของเด็กเคยผิดปกติหลังจากได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันหรือไม่ ชนิดของวัคซีนป้องกัน ( )	ใช่	ไม่ใช่		
แม่เคยได้รับยาดูแลภูมิคุ้มกันระหว่างการตั้งครรภ์หรือไม่ ชื่อยา ( )	ใช่	ไม่ใช่		
มีญาติใกล้ชิดกับเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
มีญาติใกล้ชิดกับเด็กเคยมีสภาพร่างกายผิดปกติหลังจากรับการฉีดวัคซีนป้องกันหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
จนถึงปัจจุบันเด็กเคยได้รับการถ่ายเลือดหรือฉีดแกมม่าโกลบูลินหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		
ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันในวันนี้หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่		

ช่องใส่ข้อมูลของแพทย์
ผลจากการซักประวัติและตรวจร่างกายข้างต้น พิจารณาได้ว่า (**สามารถ / ควรเลื่อน**) การฉีดวัคซีนป้องกันในวันนี้ และได้ทำการอธิบายประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน, ปฏิกิริยาข้างเคียง (โดยเฉพาะภาวะลำไส้กลืนกัน) รวมถึงระบบบรรเทาความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการวัคซีนป้องกันให้ผู้ปกครองได้รับทราบแล้ว **ลายมือชื่อแพทย์หรือตราประทับชื่อ**

ช่องใส่ข้อมูลของผู้ปกครอง
ข้าพเจ้าได้รับการตรวจร่างกายและอธิบายจากแพทย์แล้ว หลังจากที่ได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน, ปฏิกิริยาข้างเคียง (โดยเฉพาะภาวะลำไส้กลืนกัน) รวมถึงระบบบรรเทาความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการวัคซีนป้องกันแล้ว จึงได้ (**เห็นชอบ / ไม่เห็นชอบ**) กับการฉีดวัคซีน * กรุณาวงกลมข้อใดข้อหนึ่งในวงเล็บ ในข้อประวัติที่มีวัตถุประสงค์ในการรักษาความปลอดภัยจากการฉีดวัคซีนป้องกัน หลังจากที่ได้ทำความเข้าใจแล้ว ข้าพเจ้าจึงเห็นชอบที่จะนำส่งไปข้อประวัติที่แก่ทางเทศบาลท้องถิ่น **ลายมือชื่อของผู้ปกครอง**

ชื่อวัคซีนที่ใช้	**ปริมาณของวัคซีน**		**สถานที่ทำการฉีดวัคซีน / ชื่อแพทย์ / วันเดือนปีที่ทำการฉีด**
ชื่อวัคซีน Lot No. (หมายเหตุ) จำเป็นต้องยืนยันว่ายังไม่หมดอายุ	**ฉีดวัคซีนแบบหยอดทางปาก**		สถานที่ทำการฉีดวัคซีน ชื่อแพทย์
	Rota Teq ® 2mL	Rotarix ® 1.5mL	วันเดือนปีที่ทำการฉีด วันที่ เดือน ปีพระ

ตารางนี้ได้รวบรวมข้อมูลความถี่ของการเป็นไข้ และการเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงเฉพาะจุด และสำหรับ BCG, ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในผู้สูงอายุจะเป็นตัวเลขของอาการหลักที่พบได้ง่าย จากรายงานสรุปข้อมูลการสำรวจสถานการณ์สุขภาพหลังฉีดวัคซีนป้องกันปีเรวะ 3 (2021) ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ ซึ่งมีทั้งกรณีของการได้รับการฉีดวัคซีนเดียวและกรณีที่ได้รับการฉีดวัคซีนพร้อมกัน แต่เนื่องจากมีวัคซีนหลายชนิดที่ฉีดให้กับเด็กที่มีอายุระหว่าง 0 - 1 ปี จึงมักให้ฉีดพร้อมกัน สภาวะสุขภาพหลังการฉีดวัคซีนพร้อมกันโปรดดูจากรายงาน

การสำรวจสถานการณ์สุขภาพหลังฉีดวัคซีนป้องกันปีเรวะ 3 (2021) (จำนวนสำรวจ)

ประเภทวัคซีนป้องกัน*	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	มีไข้ทั้งหมด (%)	มีไข้ 37.5 - 38.4°C (%)	มีไข้ 38.5°C ขึ้นไป (%)	มีปฏิกิริยาข้างเคียงเฉพาะจุด (%)
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 1 (หลัก)	1,327	14.8	9.9	4.8	8.4
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 2 (หลัก)	991	14.6	10.2	4.4	12.2
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 3 (หลัก)	1,065	2.8	1.9	0.9	6.4
DPT-IPV รอบที่ 1 เพิ่มเติม	972	10.4	6.2	4.2	7.5
DT รอบที่ 2	1,549	1.9	1.4	0.5	24.9
MR รอบที่ 1	1,759	13.2	6.0	7.2	5.8
MR รอบที่ 2	1,332	2.9	1.4	1.5	2.9
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 ครั้งที่ 1 (หลัก)	1,278	14.8	7.1	7.7	2.7
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 ครั้งที่ 2 (หลัก)	805	6.0	3.1	2.9	2.4
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 เพิ่มเติม	728	6.0	3.6	2.5	2.9
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 2	366	2.2	1.6	0.5	6.3
โรค Hib ครั้งที่ 1	1,177	4.2	3.4	0.8	4.2
โรค Hib ครั้งที่ 2	1,037	16.7	11.2	5.5	11.2
โรค Hib ครั้งที่ 3	992	12.9	9.1	3.8	11.5
โรค Hib เพิ่มเติม	786	17.8	8.0	9.8	7.9
โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก ครั้งที่ 1	1,287	5.5	3.8	1.7	12.5
โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก ครั้งที่ 2	1,168	14.6	9.7	4.9	16.7
โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก ครั้งที่ 3	1,051	12.1	8.9	3.1	16.6
โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก เพิ่มเติม	816	21.7	11.4	10.3	22.1
โรคอีสุกอีใส ครั้งที่ 1	1,536	16.1	6.2	10.0	4.5
โรคอีสุกอีใส ครั้งที่ 2	1,374	10.3	4.3	6.0	3.4
โรคไวรัสตับอักเสบ B ครั้งที่ 1 (หลัก)	1,430	4.8	4.3	0.6	4.1
โรคไวรัสตับอักเสบ B ครั้งที่ 2 (หลัก)	1,248	13.9	9.0	4.9	9.9
โรคไวรัสตับอักเสบ B ครั้งที่ 3 (หลัก)	1,125	5.1	2.3	2.8	7.7

ประเภทวัคซีนป้องกัน*	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	มีไข้ทั้งหมด (%)	มีไข้ 37.5 - 38.4°C (%)	มีไข้ 38.5°C ขึ้นไป (%)	ท้องเสีย (%)
ไรต้ารอบแรกครั้งที่ 1	1,721	4.9	3.7	1.3	2.7
ไรต้ารอบแรกครั้งที่ 2	1,324	12.8	8.2	4.7	3.0
ไรต้ารอบแรกครั้งที่ 3	267	15.4	12.0	3.4	3.0

* รวมอัตราการเกิดทั้งหมดในช่วงเวลาสำรวจ (28 วัน)

* เพิ่มวัคซีนป้องกันไวรัสไรต้าเป็นเป้าหมายการสำรวจตามการปรับเป็นวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดในเดือนตุลาคม ปีเรวะ 2 (2020)

สำหรับ BCG เป็นอัตราการเกิดของ “ต่อมน้ำเหลืองบวม” และ “เปียกขึ้นเฉพาะจุด” ซึ่งเป็นอาการหลักที่พบได้ง่าย และตัวเลขของ “รวมอาการทั้งหมด” ช่วงเวลาสำรวจเฉพาะของ BCG เป็น 4 เดือน

ประเภทวัคซีนป้องกัน	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	ต่อมน้ำเหลืองบวม (%)	เปียกขึ้นเฉพาะจุด (%)	รวมอาการทั้งหมด (%)
BCG	1,622	0.4	0.0	0.4

เอกสารดู (กรุณาดูได้จาก https://www.yoboseshu-rc.com/publics/index/7)

1 “แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน”

ฉบับแก้ไขเดือนมีนาคม ปี 2024 (ขนาด A5)
เป็นคู่มือข้อมูลทางการแพทย์และกฎระเบียบเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการปฏิบัติเพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนอย่างปลอดภัยและเหมาะสม

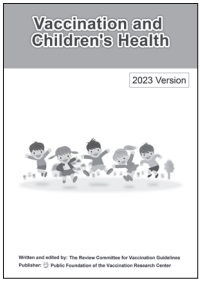
2 “แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน (โรคไข้หวัดใหญ่, โรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบชนิด B)”

ฉบับปี 2023 (ขนาด A5)
เป็นเอกสารอธิบายเกี่ยวกับความรู้ เช่น แพทย์ศาสตร์ รวมถึงกฎระเบียบที่เกี่ยวกับชนิดของวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในผู้สูงอายุ

3 “คู่มือการฉีดวัคซีนป้องกัน”

ปีเรวะ 5 (2023) (ขนาด A4)
เป็นเอกสารเรียบเรียงข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการทำงานของแพทย์ที่ทำการฉีดวัคซีนป้องกันและผู้ที่เกี่ยวข้องในการฉีดวัคซีนป้องกันของเทศบาลท้องถิ่น

4 “การฉีดวัคซีนป้องกันและสุขภาพของเด็ก” ฉบับภาษาต่างประเทศ



ฉบับแก้ไขเดือนมีนาคม ปี 2023
เป็นการแปล “การฉีดวัคซีนป้องกันและสุขภาพของเด็ก” รวมถึง “ใบซักประวัติ” ที่เกี่ยวกับความรู้ที่ถูกต้องในการฉีดวัคซีนป้องกันสำหรับผู้ปกครอง
ไว้เป็นภาษาที่ระบุไว้ด้านล่างนี้ โดยได้เผยแพร่เป็นสาธารณะไว้ในโฮมเพจ สำหรับผู้ที่ต้องการข้อมูลสามารถดาวน์โหลดได้จาก
https://www.yoboseshu-rc.com/publics/index/8/
ภาษาที่แปลจากจุลสารทั้งเล่ม (10 ภาษา)
ภาษาอังกฤษ, ภาษาจีน, ภาษาเกาหลี, ภาษาเวียดนาม, ภาษาสเปน, ภาษาโปรตุเกส, ภาษาไทย, ภาษาอินโดนีเซีย, ภาษาตากาล็อก, ภาษาเนปาล
ภาษาที่แปลเฉพาะใบซักประวัติ (7 ภาษา)
ภาษาอาหรับ, ภาษาอิตาลี, ภาษาเยอรมัน, ภาษาฝรั่งเศส, ภาษามองโกเลีย, ภาษารัสเซีย, ภาษายูเครน

5 เรียนรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกับลูก ๆ ของคุณ

ฉบับเดือนสิงหาคม ปี 2023 (ขนาด A5)
เป็นการ์ตูนที่มุ่งเป้าไปที่เด็ก ๆ และคำแนะนำสำหรับผู้ใหญ่หนังสือเล่มนี้จะช่วยให้คุณเข้าใจการฉีดวัคซีนได้ดีขึ้น

รายชื่อคณะกรรมการพิจารณา เช่น แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน ฯลฯ

	ชื่อ	สังกัด / ชื่อตำแหน่ง
	เท็ตสึ อิโซเบะ	ศาสตราจารย์ โรงเรียนกฎหมายมหาวิทยาลัยเคโอ
○	เคนจิ โอคาดะ	ศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลฟุคุโอกะ
◎	โนบุฮิโกะ โอคาเบะ	ผู้อำนวยการ สถาบันสาธารณสุขเมืองคาวาซากิ
	ซาโตชิ คามายาชิ	สมาชิกคณะกรรมการบริหารของสมาคมแพทย์ญี่ปุ่น
	ฮาจิเมะ คามิยะ	ศาสตราจารย์ภาควิชาสาธารณสุขและอาชีวเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมิเอะ / คณะแพทยศาสตร์
	เคโกะ ทายะ	ผู้อำนวยการ สถาบันสุขภาพจังหวัดคานากาวะ
	โอซามุ โทกูนากะ	รองผู้อำนวยการ แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมินามิเกียวโต องค์การโรงพยาบาลแห่งชาติ
	คูนิโกะ นากายามะ	ประธานและผู้อำนวยการ มายแฟมิลี่คลินิกกามาโกริ นิติบุคคลการแพทย์เมฟาจินไอไก
	มิชิอากิ โฮโซยะ	ศาสตราจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยการแพทย์ฟุคุชิม่า
	มาซาโกะ มินามิ	กรรมการผู้จัดการผู้รับผิดชอบงานสำรวจและวิจัย หนังสือพิมพ์ไยมิอุริชิมบุน สำนักงานใหญ่โตเกียว
	ชุนอิชิโร โยโคตะ	ที่ปรึกษาสมาคมแพทย์โอดาวาระ ผู้อำนวยการคลินิกเด็กโยโกตะ
	ฮิโรชิ วาตานาเบะ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเทเกียว

เครื่องหมาย ◎ คือ ประธานกรรมการ เครื่องหมาย ○ คือรองประธานกรรมการ (ตามลำดับ 50 อันดับเสียงตารางแสดงพยางค์/ละเว้นนามแสดงศักดิ์)

ข้อมูล ณ มีนาคม 2024

ศูนย์วิจัยการฉีดวัคซีนป้องกัน (มูลนิธิเพื่อสาธารณะประโยชน์)

14-1 ตำบลนิฮอนบาชิโอเดนมะ เขตชูโอ กรุงโตเกียว 〒103-0011

โทร (03) 6206-2113 FAX (03) 5643-8300

https://www.yoboseshu-rc.com/

(กันยายน ปี 1994 ออกฉบับที่ 1)
(ปี 1995 พิมพ์ครั้งที่ 1 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)
(ปี 1998 พิมพ์ครั้งที่ 4 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)
(ปี 2002 พิมพ์ครั้งที่ 5 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)
(พฤศจิกายน ปี 2003 ฉบับแก้ไข)
(ปี 2005 เรียบเรียงใหม่)
(มีนาคม ปี 2006 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2007 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2008 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2009 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2010 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2011 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2012 ฉบับแก้ไข)
(เมษายน ปี 2013 ฉบับแก้ไข)
(เมษายน ปี 2014 ฉบับแก้ไข)
(เมษายน ปี 2015 ฉบับแก้ไข)
(เมษายน ปี 2016 ฉบับแก้ไข)
(เมษายน ปี 2017 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2018 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2019 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2020 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2021 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2022 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2023 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2024 ฉบับแก้ไข)

การทำซ้ำ, พิมพ์ซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นสิ่งต้องห้ามตามกฎหมาย