

รายงานการประชุม **Guideline** สำหรับการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่

โรงแรมโซฟิเทล ราชา ออดิด จังหวัดขอนแก่น

วันที่ 18-19 สิงหาคม 2548

ข้อคิดเห็นจาก



มูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไขหวัดใหญ่ (ประเทศไทย)



แพทยสภา



สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย



สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย



สมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย



สมาคมไวรัสวิทยา (ประเทศไทย)



สมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน



โครงการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข



กระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

ศ.นพ.ประเสริฐ ทองเจริญ ประธานมูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไขหวัดใหญ่ ซึ่งแจ้งถึงเหตุผลความจำเป็นในการประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ของประเทศไทย เนื่องจาก จากการประชุม “Influenza Inter-Pandemic Preparedness” เมื่อวันที่ 10 ถึง 11 มีนาคม 2548 ณ โรงแรมโลดส์ ปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ มูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไขหวัดใหญ่ได้รับมอบหมายจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นเจ้าภาพในการจัดทำ National Guideline ดังนั้นจึงได้เชิญเชิญหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อร่วมกันจัดทำ National Guideline หาแนวทางหรือข้อสรุปมานำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญร่วมกันพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ก่อนที่มูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไขหวัดใหญ่จะนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

กลุ่มประชากรที่มีข้อบ่งชี้ในการได้รับวัคซีน

(1) กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการที่จะเกิดอาการแทรกซ้อน หลังจากป่วยเป็นไขหวัดใหญ่ ได้แก่

- บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไป
- บุคคลที่เข้ารับการบำบัดอยู่ใน nursing home และสถานที่ได้รับดูแลโรคเรื้อรัง ต่าง ๆ ไม่ว่าผู้ที่รับการบำบัดอยู่จะมีอายุเท่าใด

- ผู้ใหญ่และเด็กที่มีโรคปอดเรื้อรัง โรคระบบหัวใจ รวมทั้งเด็กที่เป็นโรคหอบหืดด้วย
- ผู้ใหญ่หรือเด็กที่ต้องเข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำในปีก่อนด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ คือ โรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด หรือมีภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือบกพร่อง รวมทั้งผู้ที่ได้รับยากดระบบภูมิคุ้มกันด้วย
- เด็กหรือวัยรุ่น (6 เดือน-18 ปี) ที่จำเป็นจะต้องได้รับการรักษาด้วยแอสไพริน เป็นประจําานาน ๆ จะมีความเสี่ยงสูงต่อการป่วยเป็น Reye's Syndrome หากป่วยเป็นไขหวัดใหญ่

(2) กลุ่มที่อาจแพร่โรคไปสู่กลุ่มเสี่ยงสูงหรือบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค ได้แก่

- แพทย์-พยาบาล บุคลากรอื่น ๆ ในโรงพยาบาลและตึกผู้ป่วยนอก
- เจ้าหน้าที่ใน nursing home และสถานที่บำบัดและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- บุคคลที่พอกอยู่ในบ้านเดียวกันกับคนที่มีความเสี่ยงสูง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว
- เจ้าหน้าที่ที่ทำลายซากสัตว์ปีก

(3) กลุ่มอื่นๆ ได้แก่

- ประชาชนทั่วไปที่ต้องการฉีด เพื่อป้องกันการป่วยเป็นไขหวัดใหญ่
- บุคคลที่ทำหน้าที่บริการสาธารณะ ทหาร ตำรวจ นุรุษไปรษณีย์ คนขับรถ ขนส่งมวลชน และรถสาธารณะ
- หญิงมีครรภ์
- ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี
- นักทัศนจาร

บุคคลที่มีข้อห้ามของการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ได้แก่

- ผู้ที่มีประวัติการแพ้ไข่ไก่ ถ้าจะฉีดต้องแจ้งให้แพทย์ทราบเสียก่อน แพทย์อาจจะต้องใช้ยาฉีดป้องกันแทน
- คนที่เคยแพ้การฉีดวัคซีนชนิดอื่น ๆ มาก่อน
- ขณะที่กำลังมีไข้สูง แต่ถ้าป่วยเป็นโรคเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้ฉีดด้วยความระมัดระวัง เช่นเด็กเป็นไขหวัดธรรมดา

สำหรับผลข้างเคียง และปฏิกิริยา ไม่พึงประสงค์ ที่พบได้แก่

- ปวดบริเวณที่ฉีดซึ่งพบน้อยกว่าหนึ่งในสามของผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีน
- ไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดตามกล้ามเนื้อ พบไม่บ่อย จะพบบ่อยขึ้นในบุคคลที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่มาก่อน ปฏิกิริยาดังกล่าวจะปรากฏ 6-12 ชั่วโมงหลังฉีด และอาจเป็นอยู่นาน 1-2 วัน
- แพ้ - immediate allergic reaction เช่น เป็นลมพิษ ปวดบวม หอบหืด และ systemic anaphylaxis เกิดขึ้นแต่น้อยมาก

จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า **Cost-effectiveness** สำหรับการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มคนทำงานจะมีค่าสูงมาก การให้วัคซีนเพื่อการป้องกันโรคควรให้วัคซีนในช่วงก่อนมีการระบาดในแต่ละปี ปัญหา **Northern** และ **Southern strain** กับการใช้วัคซีนในประเทศไทย พบว่าความแตกต่างมักอยู่ที่สายพันธุ์ **H3N2** ส่วนสายพันธุ์ **H1N1** และสายพันธุ์ **B** มักไม่แตกต่าง ซึ่งพิจารณาตามประกาศของ **WHO** และสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทยว่าสอดคล้องกันหรือไม่

ที่ประชุมยังตั้งข้อสังเกตเพื่อเป็นประเด็นในการพิจารณา ดังนี้

1. งบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อวัคซีน
2. ใครเป็นผู้ชำระค่าวัคซีนให้กับผู้มีความจำเป็นต้องได้รับวัคซีน
3. กำหนดลำดับความสำคัญของผู้ที่ต้องได้รับวัคซีน (**Priority setting**) มีความสำคัญมาก
4. **Cost effectiveness** ของวัคซีนไข้หวัดใหญ่
5. แนวทางการจัดซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่โดยวิธีพิเศษเพิ่มเติม หรืองบประมาณพิเศษ
6. มีหลักฐานแสดงถึง **Cost effectiveness** ในกลุ่มผู้ป่วย **COPD** และโรคระบบทางเดินหายใจ
7. การให้ข้อมูลวิชาการแก่แพทย์ ในเรื่องประโยชน์ของวัคซีนไข้หวัดใหญ่
8. พบว่า มีการใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่จำนวนมากในเด็ก ทำให้ขาดแคลนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มที่มีความจำเป็น
9. ปัจจุบันมี **Guideline** ที่ใช้อยู่ ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกที่ผ่านมา
10. บุคลากรทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการเป็นกลุ่มเสี่ยง ควรได้รับงบประมาณสนับสนุน
11. ให้มีการพิจารณาลำดับความจำเป็นของกลุ่มประชากร ร่วมกับงบประมาณสนับสนุนในการได้รับวัคซีน
12. สายพันธุ์ (**Strain**) ที่ระบาด กับการใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่เหมาะสม
13. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน มีความสำคัญในแง่การควบคุมโรค