

การฉีดวัคซีนป้องกันและ สุขภาพของเด็ก

ฉบับปี 2025



เขียน, กำกับดูแลโดย: คณะกรรมการพิจารณา เช่น แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน ฯลฯ
ออกโดย:  ศูนย์วิจัยการฉีดวัคซีนป้องกัน (มูลนิธิเพื่อสาธารณสุขประโยชน์)

คำนำ

เด็กๆ มักเจ็บป่วยได้ง่ายและเมื่อเป็นแล้วก็จะมีอาการหนักขึ้น อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวิธีการฉีดวัคซีน

จุดสารเล่มนี้ เรียบเรียงขึ้น โดยหวังว่าท่านจะได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับความปลอดภัยจากการฉีดวัคซีนป้องกันที่ลูกหลานอันเป็นบุคคลสำคัญของท่านจะได้รับหลังจากนี้ไป

เราหวังว่าจุดสารเล่มนี้จะช่วยให้ลูกหลานของท่านเติบโตขึ้นอย่างแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดี

สารบัญ

1	มาฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ.....	2
2	การฉีดวัคซีนป้องกันคือ	2
3	ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน	3
4	วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดและวัคซีนตามความสมัครใจ.....	3
5	มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ.....	4
6	ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน	9
7	โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน	12
	วัคซีนไวรัสโรต้า	12
	โรคไวรัสตับอักเสบบี	14
	โรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก	15
	โรคคอตีบ, ไอกรน, บาดทะยัก, โปลิโอ (โรคโปลิโอเฉียบพลัน) และ โรคติดเชื้อ Hib	18
	วัณโรค.....	25
	โรคหัด / หัดเยอรมัน.....	27
	โรคอีสุกอีใส.....	30
	โรคไข้วสมองอักเสบญี่ปุ่น	31
	โรคติดเชื้อไวรัส HPV.....	34
8	การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง.....	39
	[อ้างอิง 1] การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19).....	41
	[อ้างอิง 2] โรคที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันตามความสมัครใจที่สำคัญและข้อมูลของวัคซีน โดยสังเขป.....	44
	วัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล.....	44
	วัคซีนคางทูม	45
	[อ้างอิง 3] ใบชักรประวัติก่อนฉีดวัคซีนป้องกัน.....	47
	[อ้างอิง 4] ใบสำรวจสภาพร่างกายหลังฉีดวัคซีนป้องกัน	50

ฉบับปี 2025 อิงตามการแก้ไขจนถึงปัจจุบัน ณ เดือนกุมภาพันธ์ ปีระวะ (2025)

ข้อมูลล่าสุดกรุณาตรวจสอบจากทางเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่ (รวมถึงเขตพิเศษ ซึ่งมีความหมายอย่างเดียวกันในด้าน
ล่างนี้) ข้อมูลนี้ยังมีอยู่ในเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (<https://www.mhlw.go.jp/english/>) และสถาบัน
ความมั่นคงด้านสุขภาพแห่งญี่ปุ่น (<https://id-info.jihgs.go.jp/en/>)

กรณีที่มีการแก้ไขกฎหมายหรือข้อบังคับ จะมีการอัปเดตประกาศการแก้ไข ฯลฯ ให้ทราบในเว็บไซต์ (<https://www.yoboseshu-rc.com>) ของเรฯ

yoboseshu-rc.com) ของเรฯ

1. มาฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ

ภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อโรคที่แม่ส่งมอบให้กับทารกนั้น หากเป็นโรค โอดกรจะหายไปภายใน 3 เดือนหลังคลอด ส่วนโรคหัดเกือบจะหายไปเองตามธรรมชาติเมื่ออายุได้ 12 เดือนหลังคลอด ด้วยเหตุนี้เมื่อเวลาผ่านไป จึงจำเป็นต้องทำให้ทารกมีภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งตัวช่วยก็คือการฉีดวัคซีนป้องกัน

เมื่อเด็กๆ เติบโตขึ้นก็จะมีโอกาสได้ออกไปข้างนอกและได้สัมผัสกับบุคคลอื่นมากขึ้น และโอกาสที่จะติดเชื้อก็มากขึ้นด้วยเช่นกัน จึงขอให้ช่วยกันเสริมสร้างสุขภาพของเด็กๆ ภายใต้วามเข้าใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันอย่างถูกต้องร่วมกัน

● โรคติดเชื้อ

การติดเชื้อคือโรคที่เกิดขึ้นเมื่อเชื้อโรค เช่น ไวรัสและแบคทีเรีย เข้าสู่ร่างกาย และขยายตัว ซึ่งจะมีอาการปรากฏให้เห็นในรูปแบบต่าง ๆ เช่น มีไข้ ไอ บวม ตีระนะ ผื่น ท้องเสีย ตามแต่ละสายพันธุ์ของจุลินทรีย์นั้น ๆ

2. การฉีดวัคซีนป้องกันคือ

“การฉีดวัคซีน” หมายถึง การให้วัคซีน โดยทั่วไปทำได้ด้วยการฉีดหรือรับประทาน เพื่อช่วยให้ร่างกายสร้างหรือเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรค วัคซีนมีอยู่สองประเภทหลัก ๆ ได้แก่ วัคซีนเชื้ออ่อนแรง ซึ่งใช้ไวรัส แบคทีเรีย หรือสารพิษที่ติดเชื้อในรูปแบบที่ทำให้อ่อนฤทธิ์ลง และวัคซีนเชื้อตาย ซึ่งมีเชื้อก่อโรคที่ถูกฆ่าหรือทำให้ไม่ทำงานแล้ว เมื่อไม่นานมานี้ วัคซีนป้องกัน COVID-19 ได้รับการพัฒนาโดยใช้ mRNA (messenger RNA) ซึ่งทำหน้าที่เป็นต้นแบบในการผลิตโปรตีนสไปก์ที่พบในพื้นผิวของไวรัส COVID-19 การฉีดวัคซีนเกี่ยวข้องกับการให้วัคซีนเพื่อปกป้องบุคคลจากโรคติดเชื้อและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายภายในชุมชน แม้ว่าจะคิด โรคติดเชื้อ บุคคลที่ได้รับการฉีดวัคซีนก็มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงการเกิดอาการรุนแรงได้มากกว่า ซึ่งไม่ใช่ว่าจะสามารถผลิตวัคซีนมาป้องกัน โรคติดเชื้อ ได้ทั้งหมด เนื่องจากลักษณะเฉพาะของไวรัสและแบคทีเรียบางชนิดจึงไม่สามารถผลิตวัคซีนได้ในปัจจุบัน แต่การวิจัยเพื่อพัฒนาวัคซีนยังคงดำเนินต่อไปทั่วโลก

3. ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนป้องกัน

การฉีดวัคซีนมีวัตถุประสงค์ที่จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคนั้นๆ หรือไม่ให้มีอาการหนักขึ้น และยังมีกรณีที่เกิดจากร่างกายไม่มีภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) จากสภาพร่างกายของเด็ก หรือสภาพร่างกาย ณ ขณะนั้น กรณีที่ต้องกรทราบว่ามีภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) หรือไม่นั้น ก็มีวิธีการวัดค่าแอนติบอดีในเลือดด้วยการตรวจเลือด เป็นต้น นอกจากนี้ หลังจากที่ดีผ่านไปได้ระยะหนึ่ง ภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ของวัคซีนชนิดเชื้อตายจะค่อยๆ ลดลง เพื่อเป็นการคงรักษาระดับภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ให้อยู่อย่างยาวนาน จึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีนเพิ่มเติมเป็นระยะๆ (ดู 5 (3) ประเภทและคุณสมบัติของวัคซีนในหน้า 5)

4. วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดและวัคซีนตามความสมัครใจ

การฉีดวัคซีนจะแบ่งออกเป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดซึ่งจะกำหนดโรคเป้าหมาย, ผู้ที่เป็นเป้าหมาย รวมถึงช่วงเวลาในการฉีดวัคซีน ฯลฯ เอาไว้ตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน และการฉีดวัคซีนตามความสมัครใจซึ่งหมายถึงวัคซีนนอกเหนือจากที่กำหนดดังกล่าว

ในการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันจะใช้เวลาในการฉีดที่เหมาะสมกับแต่ละโรค สำหรับช่วงเวลาที่เหมาะสมในการฉีด (ช่วงเวลาฉีดวัคซีนมาตรฐาน) กรุณาดูที่หน้า 8 “รายการช่วงเวลาฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด (โรคกลุ่ม A)”

วัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง

การฉีดวัคซีนที่กำหนดใน “พระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน” ซึ่งจะถูกแบ่งออกเป็นการฉีดวัคซีนของโรคกลุ่ม A และ โรคกลุ่ม B ผู้ที่เป็นเป้าหมายของการฉีดวัคซีน โรคกลุ่ม A จะสามารถรับวัคซีนได้ด้วยงบประมาณของภาครัฐ โดยหน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นจะเป็นผู้ชำระค่าใช้จ่าย แต่สำหรับการฉีดวัคซีนโรคกลุ่ม B อาจมีกรณีที่ชำระค่าใช้จ่ายด้วยงบประมาณของภาครัฐเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม ปีเศษ 25 (2013) ได้มีการกำหนดมาตรการพิเศษให้กับเด็กที่ไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงและยาวนาน ฯลฯ สำหรับรายละเอียด กรุณาตรวจสอบกับศูนย์สาธารณสุขหรือฝ่ายที่รับผิดชอบของเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่

โรคกลุ่ม A	โรคที่มีความสำคัญกับการป้องกันอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือการป้องกันแบบกลุ่มเป็นหลัก บุคคลที่ตระหนักว่ามีความจำเป็นต้องพยายามเข้ารับการฉีดวัคซีน และผู้ปกครองที่ตระหนักว่ามีความจำเป็นต่อพยายามดูแลให้บุคคล (บุตรหลาน) เข้ารับการฉีดวัคซีน ในทั้งสองกรณีรัฐบาลแนะนำให้เข้ารับการฉีดวัคซีน
<ul style="list-style-type: none">• การติดเชื้อไวรัสโรตา • ดับฮักเสบ B • โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก • คอตีบ• โอลทรน • บาดทะยัก • โปล์ไอ • โรคติดเชื้อ Hib • วัณโรค (BCG)• หัด • หัดเยอรมัน • อีสุกอีใส • ไช้สมองอักเสบญี่ปุ่น • โรคติดเชื้อไวรัส HPV	

5. มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ

โรคกลุ่ม B	โรคที่มีความสำคัญกับการป้องกันรายบุคคลเป็นหลัก บุคคลที่ไม่ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องพยายามเข้ารับการฉีดวัคซีน และพ่อแม่ / ผู้ปกครอง ที่ไม่ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องพยายามดูแลให้บุคคล (บุตรหลาน) เข้ารับการฉีดวัคซีน ใน ทั้งสองกรณีไม่มีคำแนะนำจากรัฐบาลในการเข้ารับการฉีดวัคซีน
	· ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล* · โรคติดเชื้ออหิวาตกโรคในผู้สูงอายุ · การติดเชื้อ COVID-19 ในผู้สูงอายุ · โรคสวิตในผู้สูงอายุ

*การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและการติดเชื้อ COVID-19 สำหรับเด็กเป็นไปตามความสมัครใจ

วัคซีนตามความสมัครใจ หมายถึง

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

5. มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเถอะ

(1) การแจ้งให้ทราบถึงการฉีดวัคซีนป้องกัน

การฉีดวัคซีนป้องกันตามระยะเวลาที่กำหนดตามพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกันนั้น ทางเทศบาลท้องถิ่นจะเป็นผู้ดำเนินการ การแจ้งไปยังผู้ปกครองจะเป็นการแจ้งรายบุคคล ยกเว้นกรณีที่มีเหตุอันไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากการแจ้งเตือนจะถูกส่งตามทะเบียนผู้อยู่อาศัยและบัตรผู้พำนัก ดังนั้นอย่าลืมส่งการแจ้งเตือนเมื่อมีเด็กเกิดหรือเมื่อคุณย้ายออกไป

(2) กำหนดช่วงเวลารับวัคซีนโดยประมาณ

โดยหลักการแล้ว การฉีดวัคซีนป้องกันตามระยะเวลาที่กำหนดจะเป็นการฉีดส่วนบุคคลสำหรับลำดับและกำหนดการที่เป็นรูปธรรมของการฉีดวัคซีนป้องกัน กำหนดตารางเวลาและลำดับการฉีดวัคซีนโดยปรึกษากับแพทย์ประจำครอบครัวของคุณ หลังจากพิจารณาโปรแกรมของเทศบาล สภาพร่างกายของบุตรหลานของคุณ และการแพร่ระบาดของโรค

โปรดทราบว่าเทศบาลบางแห่งอาจเสนอการฉีดวัคซีน BCG ให้กับประชาชนจำนวนมาก (ดำเนินการตามวันที่ระบุในสถานที่ที่กำหนด เช่น ศูนย์สาธารณสุข)

(3) ประเภทและคุณสมบัติของวัคซีน

วัคซีนที่ใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันจะแบ่งออกเป็นวัคซีนชนิดเชื้อเป็น วัคซีนชนิดเชื้อตาย และวัคซีนสำหรับ COVID-19 และ วัคซีน mRNA

วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์

เป็นการลดความเป็นพิษ (ความสามารถในการก่อโรค) ของไวรัสหรือแบคทีเรียที่ยังมีชีวิตอยู่ในให้อ่อนลง และใช้เป็นวัคซีนเพื่อให้ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นแบบเดียวกับเมื่อเป็นโรคดังกล่าว ซึ่งเมื่อได้รับวัคซีนเข้าสู่ร่างกายแล้ว ไวรัสหรือแบคทีเรียที่มีความเป็นพิษ (ความสามารถในการก่อโรค) อ่อนลงดังกล่าว จะเริ่มเพิ่มจำนวน ทำให้มีอาการที่ไม่รุนแรง เช่น มีไข้ เป็นต้น ฯลฯ ตามคุณลักษณะของแต่ละวัคซีนได้ โดยจะใช้เวลาประมาณ 1 เดือนเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันที่เพียงพอ แต่ภูมิคุ้มกันนี้ก็จะลดลงและอ่อนแอลงไปเรื่อย ๆ จึงมีกรณีที่ต้องรับวัคซีนเพิ่มตามความจำเป็นด้วย

ประเภทของวัคซีน	<ul style="list-style-type: none"> • วัคซีนไวรัสโรตา • วัคซีน BCG • วัคซีนรวมโรคหัด/หัดเยอรมัน (MR) • วัคซีนโรคหัด • วัคซีนโรคหัดเยอรมัน • วัคซีนโรคอีสุกอีใส • วัคซีนโรคคางทูม • วัคซีนไขหัด • วัคซีนไขหัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก • วัคซีนป้องกันโรคไขหัดพิษ (การป้องกันไขหัดพิษ)
-----------------	--

วัคซีนชนิดเชื้อตาย

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

5. มาตรฐานแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเกาะ

ประเภทของวัคซีนชนิดเชื้อตายและท็อกซอยด์	<ul style="list-style-type: none"> · วัคซีนโรคไวรัสตับอักเสบบี B · วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัส · วัคซีนแบบ 5-in-1 (DPT-IPV-Hib) · วัคซีนแบบ 4-in-1 (DPT-IPV) · วัคซีนแบบ 3-in-1 (DPT) · วัคซีนแบบ 2-in-1 (DT) · วัคซีนโรคโปลิโอ (IPV) · วัคซีน Hib · วัคซีนโรคไขสันหลังอักเสบ · วัคซีนไวรัส HPV · วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล · วัคซีนโรคเยื่อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบ · วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี A · วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า · ท็อกซอยด์บาดทะยัก (T) · วัคซีนป้องกันโรคสมองอักเสบจากเห็บ · วัคซีนป้องกันไขกระดูกอักเสบ · วัคซีนป้องกันโรคจูสวัด · วัคซีนป้องกันไวรัสซิกาเห็บทางเดินหายใจ
---	---

วัคซีน mRNA

วัคซีน COVID-19 ได้แก่ วัคซีน mRNA ใหม่ ซึ่งมีการผลิตแตกต่างจากวิธีการทั่วไป วัคซีนเหล่านี้บรรจุ mRNA (messenger RNA) ซึ่งทำหน้าที่เป็นต้นแบบสำหรับโปรตีนแอนติเจนที่พบบนพื้นผิวของไวรัส COVID-19 ในอนุภาคนาโนของไขมัน เนื่องจากวัคซีนเหล่านี้ไม่จัดอยู่ในหมวดหมู่วัคซีนเชื้อตายหรือวัคซีนชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์แบบดั้งเดิม จึงถูกจัดประเภทแยกกัน นอกจากนี้ได้มีการนำวัคซีน COVID-19 ชนิดเชื้อตายไปใช้งานจริง ส่วนวัคซีนชนิดเชื้อเป็นก็อยู่ระหว่างการพัฒนาเช่นกัน

ประเภทของวัคซีน mRNA	· วัคซีน COVID-19
----------------------	-------------------

(4) ระยะห่างระหว่างการฉีดวัคซีนแต่ละชนิด

นับจากวันที่ 1 ตุลาคม ปีระวะ 2 (2020) ได้มีการทบทวนระยะห่างในการฉีดวัคซีนต่างชนิดกัน ไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับระยะห่างระหว่างการฉีดวัคซีนอีกต่อไป ยกเว้นเมื่อฉีดวัคซีนเชื้อเป็น 2 ชนิด

วัคซีนที่ใช้ในการสร้างภูมิคุ้มกันจะแบ่งออกเป็นวัคซีนชนิดเชื้อเป็น วัคซีนชนิดเชื้อตาย และวัคซีน mRNA กรณีที่จะทำการฉีดวัคซีนชนิดเชื้อเป็น จำเป็นต้องสังเกตรยะห่างก่อนจะฉีดวัคซีนเชื้อเป็นอีกชนิด และยังมีกรณีที่ต้องฉีดวัคซีนต่างชนิดกันในเวลาเดียวกันด้วย จึงขอให้ปรึกษากับทางแพทย์

อนึ่ง กรุณาอย่าให้เกิดความผิดพลาดจากการฉีดวัคซีนชนิดเดียวกันซ้ำซ้อนกันหลายครั้ง เนื่องจากมีช่วงเวลาที่กำหนดไว้แล้ว

5. มาสร้างแผนการฉีดวัคซีนป้องกันกันเอง

รายการช่วงเวลาฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนด (โรคกลุ่ม A)

(หมายเหตุ) วันที่ใช้เริ่มนับระยะห่างในการฉีดวัคซีนคือ ระยะห่างของการฉีดวัคซีนที่มีการกำหนดตามกฎหมายเป็นวัน ตัวอย่างเช่น “ระยะห่างหนึ่งสัปดาห์” หมายถึง “ในวันเดียวกันนั้นหรือหลังจากวันเดียวกันนั้นของสัปดาห์ถัดไป”

		1 เดือน	หลังฉีด 6 สัปดาห์ 2 เดือน	3 เดือน	หลังฉีด 14 สัปดาห์ 6 เดือน	4 เดือน	5 เดือน	หลังฉีด 24 สัปดาห์ 6 เดือน	6 เดือน	7 เดือน	หลังฉีด 32 สัปดาห์ 6 เดือน	8 เดือน
การฉีดเชื้อไวรัสโรคตา (ดูหน้า 12)	"Human-derived monovalent live-attenuated oral vaccine" (วัคซีน 1-valent)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	"5-valent oral live attenuated rotavirus vaccine" (วัคซีน 5-valent)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

*: ระยะเวลาปกติสำหรับฉีดวัคซีนครั้งแรก คือ ตั้งแต่แรกอายุ ได้ 2 เดือนจนถึงอายุ 14 สัปดาห์และ 6 วันหลังคลอด

		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี	16 ปี	17 ปี	18 ปี	19 ปี	20 ปี	
ตับอักเสบบ B (ดูหน้า 14)		↓	↓	↓	↓																				
โรคคอตีบนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก (ดูหน้า 15)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
คอตีบ (D), ไอกรน (P), บาดทะยัก (T), ไข้หวัดใหญ่ (IPV), โรคคอตีบ Hib (ดูหน้า 18)	รอบที่ 1 DPT-IPV-Hib	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
คอตีบ (D), ไอกรน (P), บาดทะยัก (T), ไข้หวัดใหญ่ (IPV) (ดูหน้า 18)	รอบที่ 1 DPT-IPV + DPT + DT + IPV	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
โรคคอตีบ Hib (ดูหน้า 18)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
คอตีบ (D) บาดทะยัก (T) (ดูหน้า 18)	รอบที่ 2 (DT)																				↓	↓	↓	↓	↓
BCG (ดูหน้า 25)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
หัด (M) หัดเยอรมัน (R) (MR/MR) (ดูหน้า 27)					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
อีสุกอีใส (ดูหน้า 30)					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ไข่นมของอูฐเย็บูน (ดูหน้า 31)																									
โรคคอตีบเชื้อไวรัส HPV (ดูหน้า 34)	วัคซีน 2-valent หรือ 4-valent																								
	วัคซีน 9-valent																								

: ระยะเวลาปกติสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่กำหนดโดยของกลุ่มเป้าหมายไว้
 : ระยะเวลาการฉีดวัคซีนตามปกติ
 : เวลาที่เหมาะสมในการฉีดวัคซีน (ตัวอย่าง)

หมายเหตุ 1: หากใช้ DT รอบที่ 1 จะต้องให้ไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด
 หมายเหตุ 2: บุคคลที่เกิดระหว่างวันที่ 2 เมษายน 1995 ถึงวันที่ 1 เมษายน 2007 อาจอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ และไม่สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนรอบที่ 1 และรอบที่ 2 สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนที่ไม่ได้รับตามการฉีดวัคซีนพื้นฐาน

6. ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

การตรวจเช็คก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

- 1 สภาพร่างกายของเด็กเป็นปกติดีหรือไม่
- 2 คุณเข้าใจถึงความจำเป็น ประสิทธิภาพ และอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนที่จะให้กับบุตรหลานของคุณในวันนี้หรือไม่?
หากยังไม่ทราบขอให้บันทึกคำถามเอาไว้
- 3 มีสมุดคู่มือสุขภาพแม่และเด็กอยู่หรือไม่
- 4 ใส่ข้อมูลในใบซักประวัติเรียบร้อยแล้วหรือไม่

(1) ข้อควรระวังทั่วไป

โดยหลักการแล้ว ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนในขณะที่สภาพร่างกายเป็นปกติดี จึงขอให้ท่านผู้ปกครองใส่ใจกับสภาพของร่างกาย เช่น สภาพร่างกายโดยกำเนิด สภาวะปัจจุบันของร่างกาย ฯลฯ ของลูกเป็นประจำทุกวัน หากมีข้อกังวลใดๆ กรุณาหารือกับแพทย์ประจำครอบครัวหรือศูนย์สุขภาพ ฝ่ายที่รับผิดชอบในเทศบาลท้องถิ่นเป็นการล่วงหน้า

เพื่อให้มีการรับวัคซีนอย่างปลอดภัย ขอให้ท่านผู้ปกครองได้พิจารณาว่าสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนในวันนั้นๆ ได้หรือไม่หลังจากที่ได้ระวังในหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้แล้ว

- a) ในวันดังกล่าว ขอให้มีการสังเกตสภาพร่างกายของลูกตั้งแต่เช้า ดูว่าต้องไม่มีอาการอะไรที่ผิดปกติไปจากเดิม
หากบุตรหลานของคุณมีกำหนดการเข้ารับการฉีดวัคซีนแต่ดูเหมือนไม่สบาย ควรปรึกษาแพทย์ประจำครอบครัวของคุณเพื่อพิจารณาว่าจะดำเนินการฉีดวัคซีนหรือไม่
- b) ขอให้อ่านข้อมูลแจ้งให้ทราบจากทางเทศบาลท้องถิ่นหรือแผนพับที่เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันที่มีกำหนดการต้องเข้ารับให้เข้าใจเป็นอย่างดี และทำความเข้าใจถึงความจำเป็นหรือปฏิกิริยาข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น หากไม่เข้าใจ ขอให้สอบถามกับแพทย์ที่ทำการฉีดวัคซีนก่อนที่จะรับการฉีด
- c) โปรดนำสมุดคู่มือสุขภาพแม่และเด็กไปด้วย
- d) ใบซักประวัติเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับแพทย์ที่จะทำการฉีดวัคซีน กรุณามั่นใจข้อมูลตามที่เป็นการรับผิดชอบของตัวเอง
- e) ให้พาผู้ปกครองที่ทราบเกี่ยวกับสุขภาพประจำวันของเด็กที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนไปด้วย

6. ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

หากพ่อแม่/ผู้ปกครองมีความเข้าใจชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรืออาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นได้ของการฉีดวัคซีนและเห็นชอบกับการฉีดวัคซีนแล้ว เด็กจึงจะสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้

(2) กรณีที่ไม่สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้

- a) เด็กมีไข้อย่างชัดเจน (หมายถึงเกิน 37.5°C ที่เป็นปกติ)

แพทย์ผู้ฉีดวัคซีนและผู้ปกครอง (และเด็ก) จะต้องตรวจสอบสุขภาพของบุคคลที่มีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 37.5°C เล็กน้อยอย่างละเอียดเนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น อุณหภูมิร่างกายพื้นฐานที่สูงและตัดสินใจตามความเหมาะสมว่าจะทำการฉีดวัคซีนหรือไม่

- b) เด็กเป็นโรคเฉียบพลันรุนแรง

เด็กที่เป็นโรคเฉียบพลันอย่างรุนแรง โดยหลักการแล้วจะไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนในวันนั้นได้ เนื่องจากยังไม่ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของโรคหลังจากนั้น

- c) เห็นได้ชัดว่าเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรงจากส่วนประกอบที่อยู่ในสารของวัคซีนป้องกันที่จะรับการฉีดในวันนั้น

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

- d) เป็นที่ชัดเจนว่าผู้ที่เป็นเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด, หัดเยอรมัน, อีสุกอีใส รวมถึงโรคคางทูมนั้น กำลังตั้งครรภ์

เป็นกฎระเบียบที่ไม่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรง ต้องพิจารณาตัวผู้รับการฉีดโดยความสมัครใจ

- e) ในกรณีของวัคซีน BCG (ต่อไปนี้จะเรียกว่า BCG) เด็กที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดลิวชด์

- f) ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โรต้า เด็กที่มีประวัติภาวะลำไส้ลื่นกันอย่างชัดเจน เด็กที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารแต่กำเนิด (ไม่รวมถึงเด็กที่ผ่านการรักษาแล้ว) รวมถึงเด็กที่พบภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องร่วมอย่างรุนแรง

- g) อื่นๆ กรณีที่แพทย์พิจารณาเห็นแล้วว่า มีสภาพร่างกายไม่เหมาะสม

แม้ว่าจะไม่เข้าข่ายในข้อ a) ถึง g) ข้างต้นก็ตาม แต่หากแพทย์พิจารณาแล้วว่าไม่เหมาะสมในการฉีดวัคซีน ก็จะไม่สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้

- เด็ก ๆ ที่เข้าเกณฑ์การรับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบ และได้รับอิมมูโนโกลบูลินไวรัสตับอักเสบบ และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบ หลังคลอดภายใต้ความคุ้มครองของประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการป้องกันการถ่ายทอดจากแม่สู่ทารกนั้น จะถูกแยกออกจากโครงการฉีด

6. ก่อนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน

วัคซีนตามปกติ อย่างไรก็ตาม การฉีดวัคซีนและการรักษาที่เกี่ยวข้องในภายหลังจะยังคงได้รับความคุ้มครองจากประกันสุขภาพต่อไป

(3) กรณีที่จำเป็นต้องระงับขณะเข้ารับการฉีดวัคซีน

ท่านผู้ปกครองที่คาดว่าจะเข้าข่ายในเงื่อนไขด้านล่างนี้ หากมีแพทย์ประจำครอบครัว ขอให้แพทย์ดังกล่าวทำการตรวจวินิจฉัยลูกหลานของท่านล่วงหน้า ว่าควรเข้ารับการฉีดวัคซีนหรือไม่ กรณีที่สามารถรับการฉีดได้ ให้ตรวจสอบว่าสามารถรับการฉีดจากแพทย์ประจำครอบครัวได้หรือไม่ หรือขอให้ขอรับใบรับรองแพทย์หรือใบแสดงความคิดเห็น ฯลฯ จากแพทย์ดังกล่าวมาแล้ว จึงรับการฉีดวัคซีนจากหน่วยงานทางการแพทย์อื่นๆ

- a) เด็กที่กำลังได้รับการรักษา เช่น โรคหัวใจ, โรคไต, โรคตับ, โรคเลือดหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ ฯลฯ
- b) เด็กที่เคยมีไข้ภายใน 2 วันหลังได้รับวัคซีนป้องกันและการฉีดวัคซีน รวมถึงเด็กที่เคยเกิดความผิดปกติที่คาดว่าจะเป็นการแพ้ เช่น ผื่นลมพิษ ฯลฯ
- c) เด็กที่เคยมีอาการชัก (กระตุก) ในอดีต, อายุที่เคยเกิดอาการชัก (กระตุก), มีไข้หรือไม่มีไข้ในขณะนั้น หลังจากนั้นเกิดขึ้นอีกหรือไม่ ซึ่งเงื่อนไขจะต่างกันไปตาม เช่น ชนิดของวัคซีนที่ได้รับ ฯลฯ จึงขอให้หารือกับแพทย์ประจำตัวก่อนล่วงหน้า
- d) เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเคยป่วยด้วยโรคมุมคุ้มกันบกพร่องในอดีตรวมถึงเด็กที่มีญาติสนิทเป็นโรคมุมคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด (ตัวอย่างเช่น กรณีของผู้ที่เป็นคู่มือของข้าฯ รอบช่องทางรพชก ขณะเป็นเด็กทารก)
- e) เด็กที่มีอาการแพ้ส่วนประกอบของวัคซีน เช่น ไข่, สารต้านจุลชีพ, สารกันบูด ที่อาจมีการใช้เพาะเลี้ยงในกระบวนการผลิตวัคซีน
- f) ในกรณีของการฉีดวัคซีน BCG คือเด็กที่สงสัยว่าเคยติดเชื้อวัณโรคมาก่อน เช่น กรณีที่เคยสัมผัสกับผู้ที่เป็นวัณโรคในครอบครัวมาช้านาน ฯลฯ
- g) ในการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรต้า เด็กที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคระบบทางเดินอาหารหรือมีอาการท้องร่วง

(4) ข้อควรระวังทั่วไปหลังได้รับการฉีดวัคซีน

- a) ประมาณ 30 นาทีหลังฉีดวัคซีน ให้สังเกตอาการของเด็กในหน่วยงาน (สถานที่) ทางกรมแพทย์อาไว หรือเตรียมการเพื่อให้สามารถพบแพทย์ได้ในทันที อาการไม่พึงประสงค์เฉียบพลันแม้จะเกิดขึ้น

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

ได้น้อยแต่ก็อาจเกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าวได้

- b) หลังฉีดวัคซีน ให้เฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในช่วง 4 สัปดาห์ (สำหรับวัคซีนชนิดเชื้อเป็นและวัคซีน mRNA) และในช่วง 1 สัปดาห์ (สำหรับวัคซีนชนิดเชื้อตาย)
- c) จุดแฉะที่ฉีดวัคซีน ให้สะอาด สามารถอาบน้ำได้แต่อย่าขัดถูบริเวณที่ฉีดวัคซีน
- d) ในวันที่ทำการฉีดวัคซีน ให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายอย่างหักโหม
- e) หลังฉีดวัคซีน กรณีที่เกิดปฏิกิริยาที่ผิดปกติตรงตำแหน่งที่ฉีดหรือสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงแล้ว ให้เข้าการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์อย่างรวดเร็ว

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

เนื่องจากสภาพร่างกายโดยกำเนิดของเด็กจะแตกต่างกัน ความต่างในระดับที่ต่างกัน จึงอาจเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงที่หาได้ยาก สิ่งสำคัญคือการเข้ารับการตรวจสภาพร่างกายโดยแพทย์ประจำครอบครัวที่เข้าใจสภาพร่างกายของเด็กเป็นอย่างดี หลังจากที่ทำหรือว่าจะสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนได้หรือไม่เป็นอย่างดีแล้ว จึงตัดสินใจว่าจะฉีดวัคซีนป้องกันหรือไม่

◆ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า

(1) คำอธิบายโรค

ไวรัสโรต้าเป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลันซึ่งพบได้ทุกที่ในโลก และส่วนใหญ่พบในทารกที่อายุต่ำกว่า 5 ขวบ อาการทั่วไป คือ ท้องร่วง อาเจียน และมีไข้ และบางครั้งอาจมีอาการขาดน้ำ ชัก ตับทำงานผิดปกติ ไตวาย และในบางกรณีอาจเกิดอาการสมองอักเสบเฉียบพลันร่วมด้วย 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 วัคซีนทั้งสองชนิดมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบ เนื่องจากการติดเชื้อไวรัสโรต้าได้ประมาณ 80% และประมาณ 95% ของการติดเชื้อไวรัสโรต้าที่รุนแรง การติดเชื้อไวรัสโรต้าสามารถเกิดขึ้นได้หลายครั้งโดยไม่คำนึงถึงอายุ แต่เนื่องจากการติดเชื้อครั้งแรก

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

ในวัยทารกจะมีความรุนแรงที่สุดและอาการจะน้อยลงเมื่อมีการติดเชื้อซ้ำ การฉีดวัคซีนให้ทารกตั้งแต่นั้นๆ จึงเป็นวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันการติดเชื้อในเบื้องต้น

วัคซีนไวรัสโรต้าตัวแรกที่นำเข้ามาใช้ในสหรัฐอเมริกา พบว่าทำให้เกิดภาวะลำไส้กลืนกัน โรคภัยแรงในทารกและเด็กเล็ก มักเกิดขึ้นเป็นอาการไม่พึงประสงค์ และการตลาดของผลิตภัณฑ์นี้จึงถูกยกเลิก ปัจจุบัน วัคซีนไวรัสโรต้าทั้งสองชนิดที่ใช้กันทั่วโลก ได้รับการยอมรับว่ามีความเสี่ยงในการเกิดภาวะลำไส้กลืนกันต่ำกว่าวัคซีนไวรัสโรต้าครั้งแรกที่นำมาใช้ในสหรัฐอเมริกาจากการทดลองทางคลินิกขนาดใหญ่

ภายในหนึ่งสัปดาห์หลังจากการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้าครั้งที่ ความเสี่ยงในการเกิดภาวะลำไส้กลืนกันจะเพิ่มขึ้น

เมื่อเทียบความเสี่ยงจากการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้า (การเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงเช่น ภาวะลำไส้กลืนกัน) กับ ประโยชน์ (การป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสชั้นรุนแรง) แล้ว การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรต้าถือเป็น ประโยชน์ต่อเด็กๆ และหลายประเทศทั่วโลกกำลังนำวัคซีนไวรัสโรต้าเข้าไปใช้

หลังการฉีดวัคซีนไวรัสโรต้า หากมีอาการหายใจลำบากเป็นระยะ ปวดท้อง อาเจียนซ้ำๆ ร้องไห้อย่าง รุนแรง หรืออุจจาระเป็นเลือด ฯลฯ แล้ว ให้คำนึงถึงความเป็นไปได้ของการเกิดภาวะลำไส้กลืนกัน กรุณาไปพบแพทย์ทันที

วัคซีนโรต้าไวรัสได้ถูกเพิ่มเข้าในโครงการฉีดวัคซีนพื้นฐานตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2020 และเด็กที่เกิดใน หรือหลังวันที่ 1 สิงหาคม 2020 จะมีสิทธิ์ได้รับการฉีดวัคซีนพื้นฐานตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

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 ครั้ง โดยมีระยะห่าง 27 วันขึ้นไป สำหรับเด็กตั้งแต่ 6 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอดและ 32 สัปดาห์ 0 วันหลังคลอด อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงเกิดการภาวะลำไส้กลืนกัน จึงขอให้ฉีดวัคซีนครั้งแรกให้เสร็จสิ้นภายใน 14 สัปดาห์ 6 วันหลังคลอด

อุบัติการณ์ของกรณีร้ายแรง (กรณีที่มีรายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นอาการไม่พึงประสงค์ (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) ที่รายงานโดยสถาบันทางการแพทย์ของวัคซีนชนิด สายพันธุ์เดี่ยว (Rotarix®) คือ 0.0031% และของวัคซีน 5 สายพันธุ์ (RotaTeq®) คือ 0.0021% (ตัวเลขของ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเอช 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-27 และ 2-28 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

		1 เดือน	2 เดือน	3 เดือน	4 เดือน	5 เดือน	6 เดือน	7 เดือน	8 เดือน
การติดเชื้อไวรัสตับ	Human-derived monovalent live-attenuated oral vaccine (วัคซีน 1-valent)		↓ หลังคลอด 6 สัปดาห์ 0 วัน	↓ (*)	↓ หลังคลอด 14 สัปดาห์ 6 วัน		↓ หลังคลอด 24 สัปดาห์ 0 วัน		
	Bovine-human reassortant pentavalent live-attenuated oral vaccine (วัคซีน 5-valent)		↓	↓ (*)	↓				

*: ระยะเวลาปกติสำหรับการฉีดวัคซีนครั้งแรก คือ ตั้งแต่วัยทารกอายุได้ 2 เดือนจนถึงอายุ 14 สัปดาห์และ 6 วันหลังคลอด

◆ โรคไวรัสตับอักเสบบี B

วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี (HB) จะมีการฉีดตามระยะเวลาที่กำหนดให้กับเด็กทั้งหมดที่เกิดหลังวันที่ 1 เมษายน ปีเศษ (2016) ค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนให้กับทารกแรกเกิดของมารดาที่มีผลตรวจไวรัสตับอักเสบบี เป็นบวก (HBs antigen positive) จะยังคงได้รับการครอบคลุมโดยประกันสุขภาพ และในกรณีที่ได้รับเลือดที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เป็นบวกโดยไม่ตั้งใจ เป็นต้น ค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจะยังคงได้รับการครอบคลุมโดยค่าชดเชยจากการทำงานหรือประกันสุขภาพ

(1) คำอธิบายโรค

เมื่อติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HB) แล้ว ตับจะเกิดการอักเสบเฉียบพลัน หรืออาจหายเป็นปกติหรืออาจเป็นโรคตับอักเสบบีเรื้อรังได้ สำหรับบางรายที่มีอาการตับวายรุนแรงอาจนำไปสู่การเสียชีวิตจากอาการที่รุนแรงได้ นอกจากนี้ ยังมีไวรัสที่ไม่แสดงอาการให้เห็นอย่างชัดเจน ที่ซ่อนตัวอยู่ภายในตับ เมื่อเวลาผ่านไปก็จะเกิดอาการตับอักเสบบีเรื้อรัง, ตับแข็ง, มะเร็งตับ ฯลฯ และยิ่งอายุน้อยเท่าไร อาการของโรคตับอักเสบบีเฉียบพลันก็จะมึ่น้อยหรืออาการไม่ชัดเจน ในทางกลับกัน เป็นที่รู้กันว่าไวรัสจะอยู่ในรูปแบบของการติดเชื้อต่อๆ กันแบบแฝงตัวอยู่อย่างง่ายหาย การติดต่อของโรคจะเกิดขึ้นในกรณีอย่างเช่น เด็กแรกเกิดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัส HB (HBs แอนติเจน) เป็นผลบวก มีการสัมผัสโดยตรงกับเลือด/ของเหลวที่มีเชื้อไวรัส HB เป็นผลบวก หรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อไวรัส HB เป็นผลบวก เป็นต้น

(2) วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี B (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

การป้องกันด้วยวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี (HB) กรณีที่เป็นเด็กเล็กจะเป็นการป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องจากไวรัสมากกว่าที่จะหมายถึงการป้องกันจากตับอักเสบบี วัตถุประสงค์หลักคือเพื่อป้องกันโรคตับ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

อีกเสบหรือรัง คับแข็ง และมะเร็งตับที่อาจขึ้น ในอนาคต

ก่อนหน้านั้นได้มีการฉีด HB แกมมาโกลบูลินและวัคซีน HB ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้หลังคลอดให้แก่เด็กที่เกิดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัส HB ผลบวก ในฐานะที่เป็นงานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก แต่ ณ ขณะนี้ ด้วยความต้องการให้คนจำนวนมากขึ้นได้รับการฉีดวัคซีน HB เพื่อเป็นการลดจำนวนผู้ที่ต้องทนทุกข์กับโรคตับอักเสบ คับแข็ง และมะเร็งตับในอนาคตให้น้อยลงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงได้มีการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดให้แก่เด็กทั้งหมดที่เกิดหลังจากวันที่ 1 เมษายน ปีเศษ 28 (2016) นับจากเดือนตุลาคม ปีเศษ 28 (2016) เป็นต้นไป เพิ่มเติมจากงานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

อนึ่ง งานป้องกันโรคติดเชื้อจากแม่สู่ลูกจนถึงตอนนี้ดำเนินงานโดยสำนักงานประกันสุขภาพ

เด็กที่เข้าเกณฑ์การรับวัคซีน HB ตามปกติ คือ ผู้ที่เกิดในหรือหลังวันที่ 1 เมษายน 2016 และมิใช่ผู้ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งไม่ได้อยู่ในโครงการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก กำหนดการมาตรฐานคือระหว่างเวลาที่เด็กอายุ 2 เดือนถึง 9 เดือน โดยจะฉีดได้ผิวหนึ่งสองครั้ง โดยเว้นระยะห่างระหว่างการฉีดครั้งแรกกับครั้งที่สองอย่างน้อย 27 วัน และฉีดได้ผิวหนึ่งอีกครั้ง (หรือครั้งที่สาม) โดยเว้นระยะห่างจากการฉีดครั้งแรกอย่างน้อย 139 วัน

ปฏิกิริยาข้างเคียงของวัคซีน HB ได้รับการรายงานว่า ประมาณ 10% ของผู้ที่ได้รับวัคซีนจนถึงปัจจุบันมีอาการอ่อนเพลีย, ปวดหัว, และบวม/แดง/เจ็บปวดบริเวณที่ฉีด ฯลฯ วัคซีนนี้จะให้กับเด็กแรกเกิดและทารกได้โดยไม่มีปัญหา ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0009% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเศษ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-24 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี	16 ปี	17 ปี	18 ปี	19 ปี	20 ปี
ตับอักเสบบ B	↓ ↓	↓																					

◆ โรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบในเด็กเล็ก

(1) คำอธิบายโรค

เชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบ เป็นหนึ่งในสองสาเหตุหลักของโรคติดเชื้อในเด็ก เด็กส่วนมากจะมีเชื้อ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

แบคทีเรียที่อยู่ด้านในสุดของจมูก และหากเป็นเช่นนั้นก็จะทำให้เกิดโรคเชื้อหุ้มสมอง (และ ไขสันหลัง) อักเสบจากแบคทีเรีย, โรคติดเชื้อ, ปอดอักเสบ, โพรงจมูกอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ

ก่อนนำวัคซีนเข้ามาใช้ อุบัติการณ์ของโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบบางชนิดจากเชื้อแบคทีเรียที่เกิดจากเชื้อ Streptococcus pneumoniae อยู่ที่ 2.6 - 2.9 คนต่อประชากร 1 แสนคนที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยคาดว่ามิผู้ป่วยด้วยโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบประมาณ 150 คนต่อปี* อัตราการเสียชีวิตจากโรคและความถี่ของผลกระทบระยะยาว (เช่น โรคโพรงสมองคั่งน้ำ หูหนวก ความบกพร่องทางจิต) สูงกว่าโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบที่เกิดจากเชื้อ Hib โดยประมาณ 21% มีความบกพร่องในการพยากรณ์โรค (*ตามข้อมูลของคณะกรรมการฉีดวัคซีนป้องกัน คณะทำงานโรคติดเชื้อ สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพของ MHLW) ในปัจจุบันวัคซีนเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบมีความแพร่หลายมากขึ้น ทำให้โรคติดเชื้อที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วอย่างเช่นโรคเชื้อหุ้มสมอง (และ ไขสันหลัง) อักเสบจากเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบได้ลดจำนวนลงอย่างมาก

(2) วัคซีนนิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก (วัคซีนป้องกันนิวโมคอคคัส) ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อป้องกันโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียในเด็ก รวมถึงซิโรไทป์ที่ทำให้เกิดอาการร้ายแรงในเด็ก

วัคซีนนี้ได้รับการนำไปใช้ครั้งแรกในสหรัฐอเมริกาในรูปแบบวัคซีน 7 สายพันธุ์เมื่อปี 2000 ในปี 2010 ได้ถูกแทนที่ด้วยวัคซีน 13 สายพันธุ์ ซึ่งปัจจุบันมีการใช้กันอย่างแพร่หลายในกว่า 100 ประเทศทั่วโลก มีรายงานในหลายประเทศว่า การฉีดวัคซีนนี้ช่วยลดโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียและภาวะแบคทีเรียในกระแสเลือดได้ ในประเทศของเราสามารถฉีดวัคซีนนี้ได้ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ปีเศษ 25 (2013) ซึ่งทำให้ผู้เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียปอดอักเสบที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วนี้ลดลงด้วยเช่นกัน ตั้งแต่เดือนเมษายน 2024 วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัส 15 สายพันธุ์ ได้ถูกเพิ่มเข้าในโครงการฉีดวัคซีนพื้นฐาน และเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคมของปีเดียวกัน วัคซีน 20 สายพันธุ์ ก็ได้ถูกเพิ่มเข้าในโครงการฉีดวัคซีนพื้นฐานเช่นกัน (วัคซีน 13 สายพันธุ์ ซึ่งใช้มาจนถึงขณะนั้น ได้ถูกถอดออกจากโครงการฉีดวัคซีนพื้นฐานในเดือนตุลาคม ปี 2024 หลังจากที่ผู้ผลิตตัดสินใจยุติการจัดหาวัคซีนดังกล่าว)

วัคซีนนี้อาจให้พร้อมกับวัคซีนอื่น ๆ ได้ หากแพทย์พิจารณาว่าจำเป็นและพ่อแม่/ผู้ปกครองของเด็กให้ความยินยอม ซึ่งสามารถฉีดแต่ละวัคซีนแยกกันได้

อาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ ปฏิกริยาเฉพาะที่ เช่น รอยแดง (57.3-66.2%) และอาการบวม (45.1-50.9%) และปฏิกริยาทั่วร่างกาย เช่น มีไข้ (39.4-55.6%) (สำหรับ Prevenar 20[®], โปรดคูออสารก้ากับยาที่แก้ไขเมื่อเดือนสิงหาคม 2024 [ฉบับที่ 2] สำหรับ Vaxneuvance[®], โปรดคูออสารก้ากับยาที่แก้ไขเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2024 [ฉบับที่ 4])

อุบัติการณ์ของกรณีร้ายแรง (กรณีที่มีรายงานถือว่าร้ายแรง) ในกลุ่มกรณีที่เกี่ยวข้องกับการไม่พึงประสงค์ (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) ที่รายงานโดยสถาบันทางการแพทย์ของวัคซีน 20 สายพันธุ์ คือ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

0.0000%, ของวัคซีน 15 สายพันธุ์ คือ 0.0011% (มีการรายงานอุบัติการณ์ตั้งแต่เริ่มวางตลาดจนถึงวันที่ 30 กันยายน 2024 ที่มา: เอกสาร 2-20 และ 2-21 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิบัติการข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก จะให้ตามวิธีการดังต่อไปนี้ โดยพิจารณาจากอายุของเด็กเป็นเดือน ณ วันที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก โดยวิธี a) ให้เป็นวิธีการฉีดวัคซีนมาตรฐาน

โดยหลักการแล้วจะใช้วัคซีน 20 สายพันธุ์ และสามารถฉีดวัคซีน 15 สายพันธุ์ในช่วงนี้เช่นกัน สำหรับเด็กที่ได้รับวัคซีนเข็มแรก เข็มที่สอง หรือเข็มที่สาม โดยใช้วัคซีน 13 สายพันธุ์แล้ว โดยหลักการแล้ว ควรให้วัคซีนเข็มที่เหลือร่วมกับวัคซีน 20 สายพันธุ์ อย่างไรก็ตาม อาจใช้วัคซีน 15 สายพันธุ์ก็ได้

a) ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กมีอายุตั้งแต่ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 7 เดือนหลังคลอด (ไม่เกินวันแรกของเดือนที่ 7)

การฉีดวัคซีนครั้งแรกจะทำโดยใช้วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต 20 สายพันธุ์ หรือ 15 สายพันธุ์ ฉีด 3 ครั้ง โดยมีระยะห่างอย่างน้อย 27 วัน โดยปกติจะต้องฉีดก่อนเด็กอายุ 12 เดือน สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งหลังจากวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอด ช่วงเวลาของการฉีดมาตรฐานคือตั้งแต่ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 15 เดือนหลังคลอดซึ่งจะอยู่ในช่วงหลังจากวันระยะห่าง 60 วันขึ้นไปหลังฉีดครั้งแรกครบแล้ว อย่างไรก็ตาม การฉีดวัคซีนเข็มที่สองและสามของวัคซีนครั้งแรกจะต้องฉีดภายในเวลาที่เด็กอายุครบ 24 เดือน และไม่ควรรีดยกเว้นหากเด็กอายุเกิน 24 เดือน (สามารถฉีดกระตุ้นได้หลังจากเวลานี้) การฉีดวัคซีนเข็มที่สองของวัคซีนครั้งแรกจะต้องฉีดเมื่ออายุได้ 12 เดือน หากฉีดวัคซีนเข็มที่สองหลังจากอายุ 12 เดือน จะต้องไม่ฉีดวัคซีนเข็มที่สามของวัคซีนครั้งแรก (สามารถฉีดกระตุ้นได้หลังจากนี้)

b) เด็กอายุตั้งแต่ 7 เดือน (วันที่สองของ 7 เดือน) ถึง 12 เดือน (ไม่เกินวันแรกของ 12 เดือน) ณ วันที่เริ่มการฉีดวัคซีนครั้งแรก

การฉีดวัคซีนครั้งแรกจะทำโดยใช้วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต 20 สายพันธุ์ หรือ 15 สายพันธุ์ ฉีดสองครั้ง โดยมีระยะห่างอย่างน้อย 27 วัน โดยปกติก่อนเด็กอายุ 12 เดือน สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งหลังจาก 12 เดือนหลังคลอด โดยวันระยะห่าง 60 วันขึ้นไปหลังฉีดครั้งแรกครบแล้ว อย่างไรก็ตาม การฉีดครั้งที่ 2 ของการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุ 24 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจาก 24 เดือนจะไม่สามารถฉีดได้ (สามารถฉีดเพิ่มเติมได้)

c) ในขณะเริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่นัดไปของวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 24 เดือนหลังคลอด

การฉีดวัคซีนจะดำเนินการโดยใช้วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมชนิดคอนจูเกต 20 หรือ 15 สายพันธุ์ ฉีดสองครั้ง โดยมีระยะห่างกันอย่างน้อย 60 วัน.

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

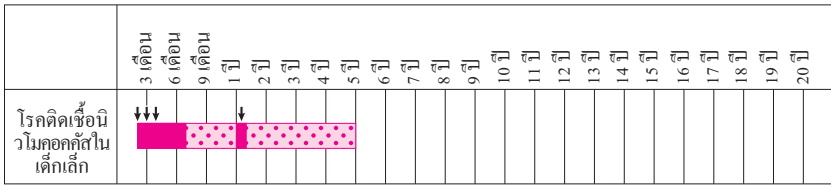
d) ในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วันที่ 1 ไปของวันที่ครบ 24 เดือนหลังคลอดจนถึง 60 เดือนหลังคลอด

การฉีดวัคซีนจะดำเนินการโดยใช้วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต 20 หรือ 15 สายพันธุ์ ฉีดครั้งเดียว

อนึ่ง เช่นเดียวกันกับเด็กที่ยอมรับได้ว่าไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนป้องกันได้ เช่น เป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาระยะยาวนาน ฯลฯ

e) โดยหลักการแล้ว ควรใช้วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสชนิดเดียวกันเพื่อให้ครบชุดการฉีดวัคซีนในเด็กแต่ละคน อย่างไรก็ตาม หากมีสถานการณ์สุดวิสัย เช่น เมื่อเด็กได้รับวัคซีนครบตามจำนวนที่กำหนดแล้ว ต้องย้ายไปยังเขตเทศบาลที่มีวัคซีน 20 สายพันธุ์เท่านั้น และนายกเทศมนตรีของเขตเทศบาลนั้นรับทราบเหตุผล เด็กที่เริ่มฉีดวัคซีน 15 สายพันธุ์แล้วก็สามารถฉีดวัคซีน 20 สายพันธุ์ที่เหลือได้ หากคุณมีคำถามใด ๆ เกี่ยวกับบุตรหลานของคุณที่เข้าข่ายกรณีนี้ โปรดปรึกษาสำนักงานเทศบาลที่รับผิดชอบการฉีดวัคซีน

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



◆ โรคคอตีบ, ไอกรน, บาดทะยัก, โปลิโอ (โรคโปลิโอเฉียบพลัน), และโรคติดเชื้อ Hib

(1) คำอธิบายโรค

a) คอตีบ (Diphtheria)

เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียคอตีบจากละอองเสมหะ

ในปีโรหะ 56 (1981) ได้มีการนำวัคซีนรวมโรคคอตีบ, ไอกรน และบาดทะยักชนิดปรับปรุง (DPT) (ชนิดปลอดภัย) มาใช้ ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยในญี่ปุ่นยังคงเป็น 0 ในทุกปี แต่ในภูมิภาคเอเชียยังคงพบเห็นการระบาดได้เป็นครั้งคราว

การติดเชื้อส่วนใหญ่จะเป็นการติดเชื้อที่ลำคอ และยังมีกรณีติดเชื้อที่โพรงจมูกด้วยเช่นกัน แม้ว่าติดเชื้อคอตีบก็ตามแต่ก็มีเพียงราว 10% ที่จะมีอาการออกมา ส่วนจำนวนที่เหลือจะกลายเป็นพาหะที่ไม่แสดงอาการ จะมีกรณีที่เป็นกรณีติดเชื้อผ่านทางบุคคลเหล่านั้นด้วยเช่นกัน อาการของโรค ได้แก่ มีไข้สูง, เจ็บคอ, ไอเหมือนสุนัขเห่า, อาเจียน ฯลฯ และหากเกิดเนื้อเยื่อที่เรียกว่าเนื้อเยื่อปลอมขึ้นที่คอแล้วก็จะทำให้เสียชีวิตจากการหายใจไม่ออกได้ จึงจำเป็นต้องระมัดระวังเนื่องจากจะเกิดความผิดปกติที่กลืนเนื้อหิวหรือเส้น

7. โรคที่เป็นเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

ประสาทพิการจากพิษที่ปล่อยออกมาจากเชื้อแบคทีเรียได้

b) ไอกรน (Pertussis)

เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียไอกรนจากละอองเสมหะ

นับจากที่ได้เริ่มฉีดวัคซีนไอกรนตั้งแต่ปี 1950 จำนวนผู้ป่วยก็ลดลงเรื่อยๆ แต่เมื่อเร็วๆ นี้ ได้พบว่าได้เกิดโรคไอกรนตั้งแต่เด็กนักเรียนจนถึงในวัยหนุ่มสาวและผู้ใหญ่ที่มีอาการไอยาวนานอย่างเห็นได้ชัด จึงขอให้ระมัดระวัง เนื่องจากจะกลายเป็นแหล่งติดเชื้อสู่ทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็กแรกเกิดและเด็กทารกนั้นจะมีอาการหนักมากจึงจำเป็นต้องระวังให้มาก

แบบฉบับของโรคไอกรนจะมีอาการเหมือนกับการไอธรรมดาทั่วไป แต่อาการไอจะหนักขึ้น ใบบนจะเป็นสีแดงและไอต่อเนื่อง และต้องหายใจเข้าทันทีหลังจากที่ไอ จึงมีเสียงคล้ายนกหวีดดังออกมา โดยทั่วไปจะไม่มีไข้ เด็กทารกจะไอจนไม่สามารถหายใจได้ ริมฝีปากจะกลายเป็นสีน้ำเงิน (อาการตัวเขียว) โดยอาจเป็นตะคริวหรือหยุดหายใจกลับพลันได้ เด็กแรกเกิดหรือเด็กทารกอาจเสียชีวิตได้เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้งายจาก เช่น ปอดอักเสบหรือโรคทางสมอง ฯลฯ

● โรคติดเชื้อจากละอองเสมหะ

เกิดจากไวรัสหรือแบคทีเรียที่ล่องลอยนํ้าลายหรือสารคัดหลั่งได้กระเด็นและแพร่ไปในอากาศจากการไอ จาม หรือพูดคุยกัน ฯลฯ ทำให้เกิดการติดเชื้อ ไปสูคนที่อยู่ในระยะประมาณ 1 เมตร

c) บาดทะยัก (Tetanus)

โรคบาดทะยักไม่ได้แพร่กระจายจากคนสู่คน แต่ติดต่อโดยแบคทีเรียในดินเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ผ่านทางบาดแผล เมื่อแบคทีเรียเพิ่มจำนวนมากขึ้นในร่างกาย สารพิษที่เกิดจากแบคทีเรียจะทำให้กล้ามเนื้อกระตุก บาดทะยักเป็นโรคร้ายแรงที่มักเริ่มด้วยอาการ เช่น มีอาการอ้าปากลำบาก (ขากรรไกรค้าง) เมื่ออาการลุกลามขึ้น อาจทำให้เกิดอาการชักเกร็งทั่วไปได้ หากรักษาล่าช้า บาดทะยักอาจทำให้เสียชีวิตได้ ครั้งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดติดเชื้อจากบาดแผลเล็ก ๆ ที่ตนเองหรือคนรอบข้าง ไม่สังเกตเห็น ซึ่งไม่สามารถสังเกตเห็นได้ด้วยตัวเองหรือคนรอบข้าง เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียมีอยู่ในดินจึงมีโอกาสติดเชื้อได้เสมอ แต่หากคุณแม่ตั้งครรภ์มีความต้านทาน (ภูมิคุ้มกัน) ก็สามารถป้องกันไม่ให้ทารกแรกเกิดติดเชื้อบาดทะยักได้

d) โปลิโอ (Polio) (โรคโปลิโอเฉียบพลัน)

โรคโปลิโอ (ไอกระตุกสี่เท้าอักเสบเฉียบพลัน) ที่เรียกกันว่า “โรคเด็กอัมพาต” แม้แต่ในประเทศของเรา ก็มักเป็นกันซ้ำแล้วซ้ำเล่าจนถึงครั้งแรกของปี 1960 จากประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีน ทำให้ในท้ายที่สุดในปี 1980 (ปี 1955) ประเทศของเราที่ไม่มีผู้ป่วยเป็นอัมพาตเนื่องจากไวรัสโปลิโอไวรัส (Wild polioviruses) อีก ในปี 2000 (ปี 1972) WHO จึงได้ประกาศการกำจัดโปลิโอในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

รวมถึงญี่ปุ่นให้หมดไป ในปีปัจจุบันประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคโปลิโอมีเพียง 2 ประเทศ ได้แก่ ปากีสถานและอัฟกานิสถาน และการกำจัดโรคโปลิโอให้หมดไปจากโลกก็ไม่มีความฝันอีกต่อไป แต่ยังคงมีการเฝ้าระวังโรคโปลิโอต่อไปทั่วโลก

ไวรัสโปลิโอที่เข้าทางปากจะแพร่กระจายตัวในเซลล์ของคอหอยหรือลำไส้เล็ก กล่าวได้ว่าไวรัสที่อยู่ในเซลล์ของลำไส้เล็กจะเติบโตเพิ่มจำนวนในช่วง 4-35 วัน (โดยเฉลี่ย 7-14 วัน) โดยไวรัสที่เพิ่มขึ้นอย่างทวีคูณจะถูกขับออกมาทางอุจจาระ ไวรัสที่เพิ่มจำนวนดังกล่าวจะถูกขับออกมาทางอุจจาระและนำเข้าสู่ปากของบุคคลที่ไม่ได้มีภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อไวรัสโปลิโอ ซึ่งจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ ส่งผลให้สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ หากได้รับภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต (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 อาการอัมพาตจะดำเนินกลับหน้าไป และอาจมีการเสียชีวิตได้จาก การหายใจลำบาก

e) โรคติดเชื้อ Hib

โรคติดเชื้อ Hib เป็นโรคที่เกิดจากแบคทีเรียที่เรียกว่า *Haemophilus influenzae* ชนิด b เชื้อฮิโมฟิลุส อินฟลูเอนซา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อฮิโมฟิลุส อินฟลูเอนซาชนิด B เป็นแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคที่เป็นปัญหาสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก ๆ ซึ่งนอกเหนือไปจากการติดเชื้ออย่างผิวเผิน เช่น หูชั้นกลางอักเสบ, โปรงจมูกอักเสบ, และหลอดลมอักเสบแล้ว ยังทำให้เกิดการติดเชื้ออย่างรุนแรง (ทั่วทั้งร่างกาย) (โดยจะเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าโรคติดเชื้อที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว) เช่น โรคเยื่อหุ้มสมอง ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และโรคนิวโมเนีย ก่อนปีเฮซ 22 (2010) มีผู้ที่เป็นโรคนี้นี้ 7.1 ถึง 8.3 ต่อประชากร 1 แสนคนที่อายุไม่ถึง 5 ปี ซึ่งแพร่กระจายไปประมาณ 400 คนต่อปี โดยคาดว่าอีกประมาณ 11% จะเป็นความบกพร่องในการพยากรณ์โรค* นอกจากนี้ โรคนี้อย่างได้เกิดขึ้นกับเด็กทารกกว่าครึ่งที่มีอายุในช่วง 4 เดือนหลังคลอดถึง 1 ปี (*ตามข้อมูลของคณะกรรมการการฉีดวัคซีนป้องกัน คณะทำงาน โรคติดเชื้อ สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพของ MHLW) ในปัจจุบันวัคซีน Hib มีความแพร่หลายมากขึ้น ทำให้แทบจะไม่พบโรคติดเชื้อ Hib เลย

(2) วัคซีนป้องกันโรค *Haemophilus influenzae* ชนิด b (วัคซีน Hib) (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

เชื้อแบคทีเรียฮิโมฟิลุสเอ็นซ่านแบ่งออกได้เป็น 7 ชนิด แต่เนื่องจากชนิดที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงคือชนิด b จึงได้นำชนิด b มาใช้เป็นวัคซีน วัคซีนนี้ถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก และในประเทศของเราสามารถนำมาฉีดได้ตั้งแต่เดือนธันวาคม ปีเฮซ 20 (2008) และได้กำหนดให้เป็นวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดตั้งแต่เดือนเมษายน ปีเฮซ 25 (2013)

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

วัคซีนนี้อาจให้พร้อมกับวัคซีนอื่น ๆ ได้ หากแพทย์พิจารณาว่าจำเป็นและพ่อแม่/ผู้ปกครองของเด็กให้ความยินยอม ซึ่งสามารถฉีดแต่ละวัคซีนแยกกันได้

หลังจากนำวัคซีนเข้าไปใช้ในยุโรปและสหรัฐอเมริกา โรคติดเชื้อ Hib ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วลดลงอย่างมาก 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%) (คู่มือสารแนบ [ฉบับที่ 4] แก้ไขเดือนสิงหาคม ปีระวะ 6 (2024))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0019% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-18 จากการประชุมคณะกรรมการว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

(2) วัคซีนรวมโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอเชื้อตาย และ Haemophilus influenzae ชนิด b แบบ 5-in-1 (DPT-IPV-Hib), วัคซีนรวมโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอเชื้อตาย แบบ 4-in-1 (DPT-IPV), วัคซีนรวมโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยักแบบ 3-in-1 (DPT), และวัคซีนรวมโรคคอตีบ-บาดทะยักแบบ 2-in-1 (DT) (วัคซีนเชื้อตาย)

ในระยะที่ 1 จะให้วัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 2 เดือนขึ้นไป จากนั้นจึงให้วัคซีน DPT-IPV-Hib, DPT-IPV หรือ DPT อีกสามโดส โดยให้แต่ละครั้งมีระยะห่างกันอย่างน้อย 20 วัน โดยปกติจะมีช่วงระหว่าง 20 ถึง 56 วัน หากใช้วัคซีน DT จะต้องฉีดวัคซีน 2 ครั้งไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด วัคซีนกระตุ้นระยะที่ 1 จะให้หลังจากการฉีดวัคซีนชุดแรกครบอย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งโดยทั่วไปคือ 6 ถึง 18 เดือนสำหรับ DPT-IPV-Hib และ 12 ถึง 18 เดือนสำหรับ DPT-IPV ควรดูแลไม่ให้พลาดการฉีดวัคซีน เนื่องจากจำเป็นต้องฉีดหลายครั้ง การให้วัคซีนระยะที่ 2 จะให้วัคซีนครั้งเดียวเป็นวัคซีนพื้นฐานเมื่ออายุ 11-12 ปี โดยจะให้ DT โดยหลักการแล้ว ควรใช้วัคซีนชนิดเดียวกันกับที่ใช้กับวัคซีน โดสแรกเพื่อให้ครบชุดวัคซีนระยะที่ 1 อย่างไรก็ตาม หากนายแพทย์หรือนักเภสัชกรของเทศบาลรับทราบถึงสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ คือนุญาตให้เลือกวัคซีนประเภทอื่นได้

แม้ว่าจะเป็นการฉีดวัคซีนแบบสมัครใจ แต่บุตรหลานของคุณก็อาจได้รับวัคซีน DPT ในระยะที่ 2 เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนให้มากขึ้นได้

เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันขึ้นอย่างแน่นอน สิ่งสำคัญจึงอยู่ที่การเข้ารับการฉีดวัคซีนตามระยะห่างที่กำหนดไว้

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

อย่างไรก็ตาม หากว่าระยะห่างระหว่างการฉีดวัคซีนจะนานกว่าที่กำหนดไว้ ขอให้ปรึกษากับทางเทศบาลท้องถิ่นหรือแพทย์ประจำครอบครัวเนื่องจากมีวิธีการบางอย่างที่สามารถใช้ได้

เด็ก ๆ ที่เป็นโรคไทริน, คอตีบ, โปลิโอ (โรคโปลิโอเฉียบพลัน) หรือบาดทะยักอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็สามารถฉีดวัคซีน DPT-IPV-Hib และ DPT-IPV ได้

ในเดือนพฤศจิกายน 2012 ได้เริ่มจำหน่าย Quattrovac® วัคซีนแบบ 4-in-1 DPT (คอตีบ, ไทริน, บาดทะยัก) และ IPV (โปลิโอชนิดเชื้อตาย) (ผลิตโดย KM Biologics ซึ่งถือลิขสิทธิ์หมดอายุวันที่ 5 มิถุนายน 2025) รวมถึง Tetrabik® (ผลิตโดย Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University) ในเดือนธันวาคม 2015 ก็ได้เริ่มจำหน่ายวัคซีน DPT-IPV แบบ 4-in-1, Squarekids® ซึ่งเป็นชนิดได้ผิวหนัง (ผลิตโดย บริษัท Daiichi Sankyo Vaccine Co., Ltd.) อย่างไรก็ตาม ได้มีการยกเลิกยาฉีดได้ผิวหนัง Squarekids® (บริษัท ไดอิชิ ซังเกียว วัคซีน จำกัด) ไปในเดือนมีนาคม ปีระวะ 3 (2021) Quintovac® (ผลิตโดย บริษัท KM Biologics Co., Ltd.) และ GOBIK® (ผลิตโดย Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University) เป็นวัคซีนแบบ 5-in-1 ที่รวมอยู่ใน โครงการสร้างภูมิคุ้มกันพื้นฐานของญี่ปุ่นตั้งแต่เดือนเมษายน 2024

อุบัติการณ์ของกรณีร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานถือว่าเป็นร้ายแรง) ในกลุ่มกรณีที่สงสัยว่ามีอาการไม่พึงประสงค์ (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) ที่รายงานโดยสถาบันทางการแพทย์ของวัคซีน DPT-IPV-Hib คือ 0.0018%, ของวัคซีน DPT-IPV คือ 0.0012%, ของวัคซีน DPT คือ 0.0016% และของวัคซีน DT คือ 0.0002% (มีการรายงานอุบัติการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2013 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2024 สำหรับวัคซีนแบบ 5-in-1 ตั้งแต่เริ่มวางตลาดในเดือนมีนาคม 2024 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2024 ที่มา: เอกสาร 2-17-1, 2-16, 2-11 และ 2-12 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

และแม้ว่าจะไม่มีปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง ก็ขอให้ทำการปรึกษากับทางแพทย์ หากรู้สึกไม่สบายหรือบวมอย่างเห็นได้ชัด

แม้จะกล่าวได้ว่าโรคคอตีบ, ไทริน, บาดทะยัก, โปลิโอ (ไขกระดูกสีเทาอักเสบเฉียบพลัน) จะมีจำนวนลดลงก็ตาม แต่ก็ยังเป็นโรคที่ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรงหรือมีผลสืบเนื่องที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน หรืออาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ จึงขอแนะนำให้ผู้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันเพื่อหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคเหล่านี้

(3) วัคซีนโปลิโอ (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

จนถึงเดือนสิงหาคม ปีระวะ 24 (2012) ประเทศของเราได้กำจัดโรคที่เรียกว่าโปลิโอได้สิ้นซากด้วยวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ให้ทางปาก (Oral Polio Vaccine: OPV) และสามารถรักษาสภาพความสิ้นโรคเอาไว้ได้เรื่อยมา แต่เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงภาวะอ่อนแรง (Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis: VAPP)

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

ที่เป็นผลข้างเคียงที่รุนแรงของ OPV แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่หายากประมาณ 1 คนในการฉีดวัคซีนล้านคนก็ตาม จึงได้เปลี่ยนวัคซีนโปลิโอที่ต้องฉีดตามระยะเวลาที่กำหนดจาก OPV มาเป็นวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อตาย (Inactivate Polio Vaccine: IPV) ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน ปีเศษ 24 (2012) จึงมีการนำวัคซีนแบบฉีดได้ผิวหนัง ตั้งแต่เดือนกันยายน 2012 วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอไวรัสชนิดเชื้อตายแบบสแตนดาร์ด โสโน IMOVAX POLIO[®] ได้มีการนำมาใช้แบบได้ผิวหนัง (ผลิตโดย Sanofi) ในเดือนพฤศจิกายน 2012 ได้มีการเปิดตัววัคซีน DPT-IPV แบบ 4-in-1 ซึ่งเป็นวัคซีนรวมสำหรับโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอชนิดเชื้อตาย (ผลิตโดยบริษัท KM Biologics Co., Ltd. และ Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University) นอกจากนี้ ตั้งแต่เดือนเมษายน 2024 วัคซีน DPT-IPV-Hib แบบ 5-in-1 ซึ่งเพิ่มการป้องกันโรค Haemophilus influenzae ชนิด b (Hib) ให้กับวัคซีนผสมที่กล่าวถึงข้างต้น (ผลิตโดยบริษัท KM Biologics Co., Ltd. และ Research Foundation for Microbial Diseases of Osaka University เช่นกัน) ก็ได้ถูกนำมาใช้งานแล้ว

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

การทดลองทางคลินิกในประเทศของ IMOVAX POLIO[®] ฉีดได้ผิวหนัง พบว่ามีอาการปวด (18.9%) อาการแดง (77.0%) อาการบวม (54.1%) มีไข้ 37.5°C หรือมากกว่า (33.8%) อาการง่วงนอน (35.1%) และ หงุดหงิด (41.9%) หลังจากการฉีดวัคซีนครั้งที่ 3 ให้ระวังต่อการตอบสนองต่ออาการเหล่านั้น เนื่องจากพบได้ว่ามีการเกิดอาการชักเกร็งที่พบได้ 1.4% (ดูเอกสารแนบ [ฉบับที่ 3] แก้ไขในเดือนเมษายน ปีระวะ 5 (2023))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่ผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่า อาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0010% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเศษ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-15 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

ทั่วโลกกำลังเปลี่ยนจาก OPV มาเป็น IPV อย่างไรก็ตาม มีหลายกรณีที่ไวรัสที่มาจาก OPV (circulating vaccine-derived poliovirus: cVDPV) ยังคงแฝงตัวอยู่ในน้ำเสียและน้ำในแม่น้ำทำให้ผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนติดเชื้อ และทำให้เป็นอัมพาตในภูมิภาคที่มีอัตราการฉีดวัคซีนต่ำ เนื่องจากมีรายงานกรณีการติดเชื้อ cVDPV เมื่อไม่นานมานี้ในสหรัฐอเมริกา อิสราเอล สหราชอาณาจักร และอินโดนีเซีย จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในประเทศเหล่านี้ ประเทศญี่ปุ่นมีอัตราการฉีดวัคซีน DPT-IPV สูง และไม่พบ cVDPV จึงพูดได้ว่ามีความเสี่ยงต่ำมาก แต่ก็มีโอกาสที่จะมีการพาไวรัสจากต่างประเทศเข้ามาในญี่ปุ่น จึงขอแนะนำให้รับการฉีดวัคซีนที่มี IPV ด้วย

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

(4) วัคซีน Hib

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ Hib โดยทั่วไปจะให้วัคซีนรวม DPT-IPV-Hib แบบ 5-in-1 กรณีที่ใช้วัคซีน Hib ควรปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้ตามอายุเป็นเดือน ณ เวลาที่ได้รับวัคซีนครั้งแรก โดยวิธี a) ให้เป็นวิธีการฉีดวัคซีนมาตรฐาน

- a) ในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กมีอายุตั้งแต่ 2 เดือนหลังคลอดจนถึง 7 เดือนหลังคลอด (ไม่เกินวันแรกของเดือนที่ 7)

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

- b) เด็กอายุตั้งแต่ 7 เดือน (วันที่สองของ 7 เดือน) ถึง 12 เดือน (ไม่เกินวันแรกของ 12 เดือน) ณ วันที่เริ่มการฉีดวัคซีนครั้งแรก

การฉีดวัคซีนครั้งแรกจะทำโดยใช้วัคซีน Hib ฉีดสองครั้ง โดยมีระยะเวลาห่าง 27 วันขึ้นไป (20 วัน หากแพทย์กำหนด) โดยระยะห่างมาตรฐานคือ 27 วัน (20 วัน หากแพทย์กำหนด) ถึง 56 วัน สำหรับการฉีดเพิ่มเติมจะฉีดอีก 1 ครั้งโดยให้เว้นระยะห่าง 7 เดือนขึ้นไปหลังการฉีดครั้งแรก โดยมาตรฐานแล้วจะเว้นระยะห่างตั้งแต่ 7 เดือนจนถึง 13 เดือน อย่างไรก็ตาม การฉีดครั้งที่ 2 ของการฉีดครั้งแรกนั้น ต้องฉีดภายในอายุ 12 เดือนหลังคลอด กรณีที่เกินจากนี้จะไม่สามารถฉีดได้ ซึ่งในกรณีนี้สามารถฉีดเพิ่มเติมได้ โดยสามารถฉีดได้ 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 27 วันขึ้นไป (กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นจะเป็น 20 วัน) หลังการฉีดครั้งสุดท้ายของการฉีดครั้งแรก

- c) ในขณะที่เริ่มฉีดวัคซีนครั้งแรก เด็กอยู่ในช่วงตั้งแต่วັນถัดไปของวันที่ครบ 12 เดือนหลังคลอดจนถึง 60 เดือนหลังคลอด

จะใช้วัคซีนอิโมพิลุสแห่งชาติ b ทำการฉีด 1 ครั้ง

อนึ่ง เช่นเดียวกันกับเด็กที่ยอมรับได้ว่าไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนป้องกันได้ เช่น เป็นโรคที่

จำเป็นต้องรักษาระยะยาวนาน ฯลฯ

(5) เวลาในการฉีดวัคซีน

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี
รอบที่ 1 DPT-IPV-Hib	↓ ↓ ↓			↓														
รอบที่ 1 (• DPT-IPV • DPT • DT • IPV)	↓ ↓ ↓			↓														
โรคติดเชื้อ Hib	↓ ↓ ↓			↓														
DT รอบที่ 2																		

- ในกรณีที่เด็กเคยเป็นโรคไอกรนแล้ว สามารถให้ DPT-IPV-Hib, DPT-IPV, DPT, และ DT ได้ หากใช้ DT จะต้องฉีดสองครั้ง โดยฉีดครั้งแรก ไม่นเกิน 3 เดือนหลังคลอด ในกรณีที่เด็กเคยเป็นโรคคอตีบ บาดทะยัก หรือโปลิโอแล้ว สามารถให้ DPT-IPV-Hib, DPT-IPV, DPT, และ DT ได้
- การฉีดวัคซีนครั้งแรกในระยะเวลา โดยทั่วไปจะฉีดวัคซีนชนิดเดียวกันตามจำนวนครั้งที่กำหนด
- เมื่อใช้วัคซีนแบบ 5-in-1 ในระยะที่ 1 ให้ดูแถวบนสุด

◆ วัคซีนโรค

(1) คำอธิบายโรค

เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรค ในประเทศญี่ปุ่นมีจำนวนผู้ป่วยวัณโรค วัณโรคลดลงอย่างมาก และจำนวนผู้ป่วยใหม่ในปีระวะ 4 (2023) อยู่ที่ 8.1 คน/ประชากร 1 แสนคน ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานของ WHO สำหรับอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรคต่ำ (100 คน/ประชากร 1 แสนคน) อย่างไรก็ตาม วัณโรคสามารถแพร่เชื้อจากผู้ใหญ่ไปสู่เด็กได้นอกจากนี้ ภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อวัณโรคนั้นไม่สามารถรับจากแม่ได้ระหว่างที่อยู่ในครรภ์ จึงเป็นเรื่องน่าวิตกต่อเด็กทารกแรกเกิด เด็กทารกมีภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) ต่อวัณโรคต่ำ จึงอาจทำให้เป็นวัณโรคทั่วทั้งร่างกาย หรือเชื้อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบจากเชื้อวัณโรค ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่จะทำให้เกิดอาการในภายหลังที่รุนแรงตามมา

เนื่องจากการได้รับการยืนยันถึงประสิทธิภาพของ BCG ในการป้องกันวัณโรคในเด็กเล็กที่ง่ายต่อการเกิดอาการที่รุนแรง เช่น เชื้อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบหรือวัณโรค ฯลฯ ได้ จึงต้องได้รับการฉีดวัคซีนภายใน 1 ปีหลังคลอด

ช่วงอายุของการฉีดวัคซีนที่เป็นมาตรฐานคือ 5 เดือนถึง 8 เดือนหลังคลอด

(2) วัคซีน BCG (วัคซีนชนิดเชื้อมีซีเรียดฤทธิอ่อน)

BCG เป็นวัคซีนที่ผลิตจากเชื้อ Mycobacterium bovis ที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์

วิธีการที่ใช้ในการฉีดวัคซีน BCG ในญี่ปุ่นคือการฉีดผ่านผิวหนังโดยใช้อุปกรณ์เจาะหลายเข็มที่เรียกว่า

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

วิธีป้อน โดยกดเข้าไปในสองตำแหน่งบนต้นแขน หากฉีดตรงตำแหน่งที่นอกเหนือจากนี้จะมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดปฏิกิริยาข้างเคียง เช่น คีลอยด์ ฯลฯ จึงต้องหลีกเลี่ยงโดยเด็ดขาด หลังจากฉีดวัคซีนแล้ว ต้องทำให้แผลแห้งในที่ร่ม ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ประมาณ 10 วันหลังฉีดวัคซีนอาจเกิดจุดสีแดงตรงตำแหน่งที่ทำการฉีด และอาจเกิดแผลเล็ก ๆ (ที่มิหนอง) ได้ ปฏิกิริยานี้จะรุนแรงที่สุดในช่วง 4 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีน แต่หลังจากนั้น จะตกสะเก็ดและหายไปภายใน 3 เดือนหลังฉีดวัคซีน และจะคงเหลือเป็นแผลเล็กๆ ไว้เท่านั้น ซึ่งไม่ใช่ปฏิกิริยาที่ผิดปกติ แต่เป็นเพียงหลักฐานว่าได้รับภูมิคุ้มกัน (ภูมิคุ้มกัน) จากการฉีดวัคซีน BCG แล้ว แผลนี้จะหายไปเองตามธรรมชาติ จึงขอเพียงให้รักษาความสะอาด โดยไม่ต้องใช้ผ้าพันหรือพลาสติกปิดทับแต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม ขอให้ทำการปรึกษาแพทย์ หากรู้สึกไม่สบายหลังฉีดวัคซีนแม้ว่าจะเลย 3 เดือนหลังฉีดไปแล้วก็ตาม

มีน้อยรายที่อาจมีอาการบวมตรงค่อนน้ำเหลืองข้างใต้รักแร้ฝั่งที่ฉีดวัคซีนตามที่ปฏิกิริยาข้างเคียง โดยทั่วไปปฏิกิริยานี้สามารถปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา แต่บางครั้งบริเวณดังกล่าวอาจมีการก่อรวมอย่างรุนแรง หรือในบางกรณี อาจเป็นหนองและฉีกขาดตามธรรมชาติ จึงขอให้ทำการปรึกษาแพทย์ หากมีอาการเช่นนี้

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0026% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเศษ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-22 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

ในกรณีที่เด็กได้รับเชื้อวัณโรคจากการถ่ายทอดจากสมาชิกในครอบครัว ฯลฯ ภายใน 10 วัน (โดยปกติภายใน 3 วัน) หลังฉีด บริเวณที่ฉีดวัคซีนอาจแสดงอาการอักเสบที่เรียกว่าปรากฏการณ์ Koch (มีรอยรอยแดง บวม และเป็นหนองที่บริเวณที่ฉีดวัคซีน โดยทั่วไปอาการจะตามมาด้วยรอยแดง บวม และอักเสบที่ลดลงภายใน 2-4 สัปดาห์ หลังจากนั้นแผลจะกลายเป็นแผลเป็น [ที่รอยแผลเป็น] และหายเป็นปกติ) ปรากฏการณ์ Koch มักปรากฏให้เห็นในระยะเริ่มต้นภายในเวลาไม่กี่วันหลังการฉีดวัคซีน ซึ่งต่างจากระยะเวลาในการตอบสนองตามปกติ (โดยทั่วไปคือประมาณ 10 วันหลังการฉีดวัคซีน) หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์ Koch ให้ปรึกษาหน่วยงานเทศบาลหรือแพทย์ทันที เนื่องจากบุตรหลานของคุณอาจต้องได้รับการรักษา ในกรณีเช่นนี้ จำเป็นต้องพาคณิกาลตัว เช่น คนในครอบครัวที่เป็นไปได้ว่าจะแพร่เชื้อวัณโรคไปสู่เด็กไปตรวจที่หน่วยงานทางการแพทย์ด้วยเช่นกัน

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี
BCG	●●●	●●●	●●●															

◆ โรคหัด / หัดเยอรมัน

(1) คำอธิบายโรค

a) โรคหัด (Measles)

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคหัด กำลังของเชื้อมีความแข็งแรง ไม่เพียงแต่เกิดจากละอองเสมหะหรือการสัมผัสเท่านั้น แต่ยังติดเชื้อในอากาศได้ด้วย หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว อาจติดโรคจากคนจำนวนมากที่เป็นโรคนี้ได้ อาการหลักของโรคหัดทั่วไปคือ มีไข้สูง ไอ น้ำมูกไหล ตาแดง มีซีด้า และผื่น ในช่วง 3-4 วันแรกอุณหภูมิร่างกายจะอยู่ที่ราว 38°C ก็จะคิดว่าเป็นแค่ไม่นาน แต่จะกลับมามีไข้สูงราว 39-40°C และเกิดผื่นขึ้นมาให้เห็น ไข้สูงจะหายไปในช่วง 3-4 วัน จากนั้นผื่นก็จะค่อยๆ หายไป แต่มีดีสีของผื่นจะยังคงอยู่ชั่วขณะหนึ่ง

โดยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ หลอดลมอักเสบ, ปอดอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ, ไข้สมอง อักเสบได้ ในจำนวนผู้ป่วย 100 คน จะเป็นโรคหูชั้นกลางอักเสบ 7-9 คน, ปอดอักเสบประมาณ 1-6 คนที่มีอาการแทรกซ้อนควบคู่กัน และสามารถพบการเกิดโรคไข้สมองอักเสบในอัตราส่วน 1-2 คนต่อผู้ป่วยราว 1,000 คน นอกจากนี้ โรคไข้สมองอักเสบเรื้อรังที่เรียกว่าไข้สมองอักเสบแบบกึ่งเฉียบพลัน (SSPE) ยังได้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคหัด 1-2 คนในจำนวนราว 1 แสนคนด้วย รายงานระบุว่าอุบัติการณ์จะสูงขึ้นเมื่อการติดเชื้อเกิดขึ้นในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

โรคหัดเป็นโรคที่ร้ายแรง แม้แต่ในประเทศที่พัฒนาแล้วที่มีการดูแลด้านการแพทย์ที่ก้าวหน้า ผู้ป่วยโรคหัดก็ยังคงเสียชีวิตประมาณ 1 ใน 1,000 ราย ในราวปีเฮซ 12 (2000) ญี่ปุ่นก็มีผู้เสียชีวิตจากการติดโรคนี้ราว 20-30 คนเช่นกัน ในแต่ละภูมิภาคในโลกมีแนวโน้มที่โรคหัดจะขยายตัวเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนานั้นมีเด็กจำนวนมากที่ต้องจบชีวิตด้วยโรคหัด

● **โรคติดเชื้อทางอากาศ (โรคติดเชื้อจากละอองเสมหะ)**

เป็นการติดเชื้อสูดคนจากพื้นที่วางเปลาขนาดใหญ่ที่มีไวรัสหรือแบคทีเรียลอยตัวอยู่ในอากาศ โรคติดเชื้อทางอากาศ ได้แก่ โรคหัด, อีสุกอีใส, วัณโรค ฯลฯ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

b) โรคหัดเยอรมัน (Rubella)

โรคหัดเยอรมันเกิดจากไวรัสโรคหัดเยอรมัน และแพร่กระจายโดยการส่งผ่านละอองเสมหะและการสัมผัสระยะพิถีพิถันจะอยู่ในช่วง 2-3 สัปดาห์ โรคหัดจะมีอาการหลักๆ เช่น เริ่มจากเป็นผื่นเล็กน้อย, มีไข้ขึ้น, มีไข้, ต่อมน้ำเหลืองตรงคอด้านหลังบวม ฯลฯ นอกจากนี้ยังสามารถพบอาการเลือดคั่งที่เขี้ยวรอบลูกตา โรคข้ออักเสบพบได้บ่อยในเด็กโตและผู้ใหญ่ และโดยทั่วไปการพยากรณ์โรคจะเป็นไปด้วยดี แต่อาจมีภาวะแทรกซ้อนของ purpura thrombocytopenic (ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ) และโรคไขสันหลังอักเสบ ในบางกรณีที่พบไม่บ่อยนักคือ Hemolytic anemia (ภาวะที่เกิดการทำลายเม็ดเลือดแดงก่อนอายุขัย) จากการสำรวจแนวโน้มการระบาดของโรคติดเชื้อตั้งแต่ปี 2018 ถึงปีแรกแรก (2019) พบว่ามีรายงานผู้ป่วยที่มีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ 21 คนและโรคไขสันหลังอักเสบ 2 คนในการแพร่ระบาดของโรคหัดเยอรมัน (รวม 5,239 คน) เมื่อผู้ใหญ่เป็นโรคนี้แล้วจะมีอาการหนักมาก

หากหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสหัดเยอรมันก่อนอายุครรภ์ประมาณ 20 สัปดาห์ มีความเสี่ยงสูงที่ทารกจะเกิดมาพร้อมกับโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด ซึ่งอาจรวมถึงความผิดปกติของหัวใจ ต้อกระจก ความบกพร่องทางการได้ยิน และการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ล่าช้า

(2) วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน (MR), วัคซีนป้องกันโรคหัด (M),

วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (R) (วัคซีนเชื้อเป็น)

เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่ผลิตขึ้นเพื่อลดทอนความเป็นพิษของไวรัสโรคหัดและโรคหัดเยอรมันเมื่อเด็กอายุครบ 1 ปีแล้ว ขอให้พยายามให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันรอบที่ 1 โดยเร็วที่สุด

วัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันทั้งสองชนิดสามารถให้ภูมิคุ้มกันแก่เด็กได้ 95% ขึ้นไปหลังจากฉีดเข็มเดียว แต่เพื่อป้องกันในกรณีที่ ไม่ตอบสนองต่อวัคซีนเข็มแรก และเพื่อป้องกันภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย ขณะนี้จึงมีการฉีดเข็มที่สอง (วัคซีนระยะที่ 2)

แม้ว่าบุตรหลานของคุณจะได้รับการฉีดวัคซีนฉุกเฉินป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันก่อนวันเกิดครบรอบ 1 ขวบก็ตาม แต่ก็ไม่ได้นับรวมในจำนวนการฉีดวัคซีนที่ได้รับ เพราะการฉีดวัคซีนเมื่ออายุน้อยกว่า 1 ขวบไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดภูมิคุ้มกัน ขณะที่อายุครบ 1 ปีซึ่งเป็นอายุเป้าหมายของการฉีดวัคซีนป้องกันรอบที่ 1 ขอให้เข้ารับการฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับการดูแลระยะเวลาที่กำหนดด้วย และขอให้เข้ารับการฉีดวัคซีนรอบที่ 2 เมื่อครบอายุที่ต้องฉีดหลังจากนั้น

การฉีดวัคซีนรอบที่ 2 ผู้ที่เป็นเป้าหมายในการเข้าฉีดวัคซีนคือเด็กที่อยู่ในช่วง 1 ปีก่อนเข้าระดับประถมเด็กในระดับชั้นที่อยู่สูงสุดของ เช่น โรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยง ฯลฯ

ในการฉีดรอบที่ 1 และรอบที่ 2 สามารถใช้วัคซีนรวมโรคหัด/โรคหัดเยอรมัน (MR) ได้

แม้แต่ผู้ที่เป็นโรคหัดหรือโรคหัดเยอรมันอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็สามารถใช้วัคซีนรวมโรคหัด/โรคหัดเยอรมัน (MR) ได้

อนึ่ง สำหรับเวลาในการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กที่ได้รับการฉีดสารที่ทำจากแอมมาโกลบูลินเพื่อ เช่น รักษาโรค ป้องกันโรค ฯลฯ นั้น ขอให้ทำการปรึกษาแพทย์ประจำครอบครัว

จากข้อมูลปฏิบัติการข้างเคียงของวัคซีนโรคหัดและโรคหัดเยอรมันจนถึงปัจจุบัน มีความเป็นไปได้ว่าอาจ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

เกิดปฏิกิริยา เช่น ภูมิแพ้รุนแรงอย่างเฉียบพลัน, ภูมิคุ้มกันทำลายเนื้อเยื่อตัวเอง, ใช้สมองอักเสบ, ชัก เป็นต้น

มีรายงานอาการชักจากไข้ (อาการชักที่เกิดจากไข้) เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว (ประมาณ 1 ใน 300 ราย) หลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด นอกจากนี้ ยังมีรายงานว่า เด็ก ๆ เป็นโรคไข้สมองอักเสบ/โรคสมองเสื่อมในกรณีที่ยากมาก (ไม่เกิน 1 ใน 1 ล้าน ถึง 1.5 ล้านคน)

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่อยู่รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0010% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปี 2552 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-1 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

เนื่องจากวัคซีนโรคหัดเป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ จึงทำให้ไวรัสที่เหมือนกับวัคซีนโรคหัดเพิ่มจำนวนขึ้นในร่างกาย แต่คนที่ฉีดวัคซีนจะไม่มีอาการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นที่อยู่รอบๆ

เมื่อเป็นโรคหัดแล้วอาการจะหนักขึ้น และอาจทำให้มีอาการตามากภายหลังหรือเสียชีวิตได้ เด็กที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคหัดอาจเกิดความผิดปกติแต่กำเนิด ที่เรียกว่ากลุ่มอาการของโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด เช่น โรคหัวใจ, ต้อกระจก, เมทาหวานขึ้นจอตา, สูญเสียการได้ยิน, บกพร่องทางสติปัญญา ฯลฯ จึงขอให้ทำการฉีดวัคซีนป้องกันให้เรียบร้อย โดยอย่าปล่อยผ่านเพื่อไม่ให้เป็นโรคนี้อีก

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	1 ปี 1 เดือน	1 ปี 2 เดือน	1 ปี 3 เดือน	1 ปี 4 เดือน	1 ปี 5 เดือน	1 ปี 6 เดือน	1 ปี 7 เดือน	1 ปี 8 เดือน	1 ปี 9 เดือน	1 ปี 10 เดือน	1 ปี 11 เดือน	1 ปี 12 เดือน	1 ปี 13 เดือน	1 ปี 14 เดือน	1 ปี 15 เดือน	1 ปี 16 เดือน	1 ปี 17 เดือน	1 ปี 18 เดือน	1 ปี 19 เดือน	
โรคหัด / โรคหัดเยอรมัน (MR/M/R) (ดูหมายเหตุ 1 และ 2)																								

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

หมายเหตุ 2: บุคคลที่มีประวัติยืนยันว่าเป็นโรคหัดหรือหัดเยอรมันอาจได้รับวัคซีนสำหรับโรคที่ตน ไม่ได้ติดโรคหรือวัคซีนรวมหัดเยอรมัน-หัดเยอรมัน (MR) อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปแล้ว จะได้รับการฉีดวัคซีน MR

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

◆ อีสุกอีใส

(1) คำอธิบายโรค

โรคอีสุกอีใส (อีสุกอีใส) เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสวาริเซลลาซอสเตอร์ใน ระยะเริ่มแรก (ต่อไปนี้เรียกว่า VZV) เป็นหนึ่งในโรคติดเชื้อที่มีการติดเชื้อมากที่สุดจากการสัมผัสโดยตรง ละอองเสมหะ หรือการติดเชื้อทางอากาศ เมื่อบุคคลได้รับเชื้อแล้ว ไวรัสจะยังแฝงอยู่ในร่างกาย (ในปม ประสาทสามแฉกและปมประสาทในสมองอื่น ๆ และในปมประสาททวารหลัง) และจะกลับมาทำงานอีกครั้งจนทำให้เกิดโรคงูสวัด (งูสวัด) เมื่อบุคคลนั้นอายุมากขึ้น หรือเมื่อระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมลง

ระยะฟักตัวของโรคอีสุกอีใส จะอยู่ที่ประมาณ 2-3 สัปดาห์ (10-21 วัน) อาการหลักๆ ของโรคอีสุกอีใส จะ เกิดขึ้นที่มีลักษณะเฉพาะเป็นอาการหลักควบคู่กับมีอาการคัน และอาจมาพร้อมกับไข้ ฝื่นจะเริ่มเป็นตุ่มแดง เป็นจุด ๆ แล้วค่อย ๆ ลูกกลมกลายเป็นตุ่มใสและตกสะเก็ดก่อนจะหายเป็นปกติในเวลา 3 หรือ 4 วัน โดยมักเกิด ฝื่นตามท้องหรือหลัง ใบหน้า ฯลฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะปรากฏให้เห็นในส่วนที่มีผมปกคลุม เช่น ศีรษะ ฯลฯ

โดยปกติจะหายไปเองในประมาณ 1 สัปดาห์ แต่อาจจะมาพร้อมกับโรค เช่น ไข้สมองอักเสบหรือปอด อักเสบ การทำงานของตับผิดปกติ ได้โดยมีการนำยาคันไวรัส (อะไซโคลเวียร์) มาใช้นอกจากนี้ ยังมักเกิด การติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังจนกลายเป็นหนอง และยังมีอาการแทรกซ้อนจากการติดเชื้อแบคทีเรีย อย่างรุนแรง เช่น ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ ฯลฯ ด้วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคที่มีความเสี่ยงสูงจะมีอาการรุนแรง มาก (ผู้ป่วยที่เป็นเนื้องอกที่เป็นอันตราย เช่น โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ฯลฯ หรือผู้ที่ระบบ ภูมิคุ้มกันลดลงจากการรักษาตัว หรือผู้ที่เกรงว่าจะเป็นเช่นนั้น)

ตามระเบียบที่นำมาบังคับใช้ตาม เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน ฯลฯ จะมีการ ระวังการรับเข้าเป็นนักเรียนในสถานรับเลี้ยงเด็ก, โรงเรียนอนุบาล, โรงเรียน จนกว่าฝื่นจะกลายเป็นสะเก็ด

เมื่อผู้ใหญ่เป็น โรคอีสุกอีใส (อีสุกอีใส) อาการจะรุนแรงกว่าเมื่อเทียบกับในเด็ก ๆ

(2) วัคซีนโรคอีสุกอีใส (วัคซีนชนิดเข็มมีซีวิตอ่อนฤทธิ์)

นี่เป็นวัคซีนที่มีเชื้อ VZV ที่มีฤทธิ์อ่อนลง โดยได้รับการพัฒนาในญี่ปุ่นก่อนประเทศอื่น ๆ ในโลก ใน กลุ่มของผู้ที่ได้รับวัคซีนนี้ 1 ครั้งจะเป็นโรคอีสุกอีใสหลังจากนั้นประมาณ 20% ซึ่งหากเป็นก็จะมีอาการเล็กน้อยเท่านั้น เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่เกิดการติดเชื้อให้ทำการฉีด 2 ครั้ง

กรณีทั่วไปสัมผัสกับผู้ที่เป็น โรคอีสุกอีใสมา หากฉีดวัคซีนภายใน 3 วัน จะสามารถป้องกันการเกิดโรค ได้ ซึ่งสามารถนำมาใช้ เช่น ในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฯลฯ ได้ด้วย

ปฏิกริยาข้างเคียงในเด็กและผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีนั้นพบได้ยาก โดยในบางครั้งจะพบได้ว่ามีไข้ มีฝื่นขึ้น และเห็นได้ถึงอาการบวมแดง แข็งเป็นก้อน (เป็นไต) ตรงตำแหน่งที่ฉีดได้บ้าง แม้แต่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง สูง (ผู้ป่วยที่ระบบภูมิคุ้มกันลดลงจากผลกระทบของการรักษา เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน หรือ กลุ่มอาการของโรคไตรั่ว) ก็สามารถฉีดวัคซีนได้หากเป็นไปตามเกณฑ์การฉีดวัคซีนที่ต้องได้รับตามระยะ

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

เวลาที่กำหนด อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยอาจมีไข้พร้อมตุ่มนูนและตุ่มใสได้ 14 ถึง 30 วันหลังการฉีดวัคซีน (ดูเอกสารแนบ [ฉบับที่ 4] แก้วเมื่อเดือนมิถุนายน ปีระวะ 6 (2024))

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0010% (ตัวเลขของสิ่งแค้นวันที่ 1 เมษายน ปีเฮษ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-5 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยาข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สภาวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

เนื่องจากวัคซีนนี้ได้กลายเป็นวัคซีนป้องกันที่ต้องได้รับตามระยะเวลาที่กำหนดนับจากเดือนตุลาคม ปีเฮษ 26 (2014) จึงทำให้การเกิดโรคอีสุกอีใสน้อยลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งสามารถฉีดพร้อมกับวัคซีน MR ได้เล็ก ๆ ที่มีอายุตั้งแต่ 12 เดือนถึงไม่เกิน 36 เดือน จะได้รับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสเชื่อเป็นอ่อนฤทธิ์ชนิดผงแห้ง โดยฉีดครั้งแรกเมื่อเด็กอายุ 12 เดือนถึงไม่เกิน 15 เดือนเป็นมาตรฐานระยะเวลาการฉีดวัคซีน และฉีดครั้งที่สองหลังจากเว้นระยะห่างอย่างน้อย 3 เดือน โดยระยะห่างมาตรฐานคือระหว่าง 6 ถึง 12 เดือน เด็ก ๆ ที่มีประวัติเป็นโรคอีสุกอีใสไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนพื้นฐานได้ นอกจากนี้ สำหรับเด็กที่ได้รับการฉีดวัคซีนโรคอีสุกอีใสไปแล้วความความสมัครใจ จะถือว่าได้รับการฉีดตามจำนวนครั้งที่ได้ฉีดไว้แล้ว

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี	16 ปี	17 ปี	18 ปี	19 ปี	20 ปี
อีสุกอีใส					↓	↓																	

◆ โรคไข้มองอึกเสบญี่ปุ่น

(1) คำอธิบายโรค

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคไข้มองอึกเสบญี่ปุ่น เป็นการติดเชื้อที่ไม่ใช่โดยตรงจากมนุษย์ แต่ถูกส่งผ่านโดยยุงที่ไปกัด เช่น สุกร ฯลฯ ที่มีจำนวนเชื้อไวรัสในร่างกายจำนวนมาก หลังจากระยะฟักตัว 7-10 วัน จะมีอาการไข้มองอึกเสบเฉียบพลัน เช่น มีไข้สูง, ปวดศีรษะ, อาเจียน, การรับรู้ผิดปกติ, ชัก ฯลฯ ซึ่งไม่ใช่การติดเชื้อจากคนสู่คน ในกลุ่มคนที่ติดเชื้อไวรัสไข้มองอึกเสบญี่ปุ่นจะปรากฏอาการ

เช่น ไข้มองอึกเสบ ฯลฯ 1 คนในราว 100-1,000 คน และยังมีผู้ที่ต้องจบชีวิตลงจากอาการเชื้อไข้มองอึกเสบ (และไข้มองอึกเสบ) อึกเสบหรือหัดฤดูร้อนที่นอกเหนือไปจากไข้มองอึกเสบอีกด้วย อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไข้มองอึกเสบอยู่ที่ราว 20-40% หลังจากได้รับการรักษาแล้วก็มีจำนวนมากที่ยังคงเหลืออาการที่ตามมาภายหลังที่เส้นประสาท

การเกิดขึ้นของผู้ป่วยในประเทศส่วนใหญ่อยู่ที่เขตพื้นที่ตะวันตกของญี่ปุ่น ไวรัสไข้มองอึกเสบญี่ปุ่นแพร่

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

กระจายไปทั่วประเทศญี่ปุ่น โดยมีญี่ปุ่นตะวันตกเป็นศูนย์กลาง การระบาดของโรค ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นจาก สุนัขที่เลี้ยงอยู่ต่อเนื่อง ตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนธันวาคมของทุกปี ในช่วงเวลานี้ สุนัขกว่า 80% ตาม แต่ละพื้นที่จะเกิดการติดเชื้อโรค ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น แต่เดิมจะเกิดขึ้นกับเด็กเล็กและเด็กนักเรียนเป็นจำนวนมาก แต่ด้วย เช่น ความแพร่หลายของวัคซีนป้องกัน สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ฯลฯ ก็ทำให้จำนวนผู้ป่วย ลดน้อยลง ปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ในปีเฮเซ 27 (2015) ได้รับรายงานจากจังหวัดชิบะถึงกรณีการ เกิดโรค ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นที่ได้รับการยืนยันแล้วในเด็กวัย 10 เดือน นอกจากนี้ ในปีเฮเซ 28 (2016) ยังมีการ รายงานว่าผู้ป่วย 11 คนนั้นส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ นับเป็นครั้งแรกนับจากปีเฮเซ 4 (1992) ที่จำนวนรายงานเกิน 10 คนต่อปี ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2024 มีรายงานอุบัติการณ์ 8 ครั้ง (สถาบันโรคติดเชื้อแห่งชาติ [ปัจจุบันคือ สถาบันความมั่นคงด้านสุขภาพของญี่ปุ่น] รายงานรายสัปดาห์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ (IDWR) สัปดาห์ที่ 47, 2024)

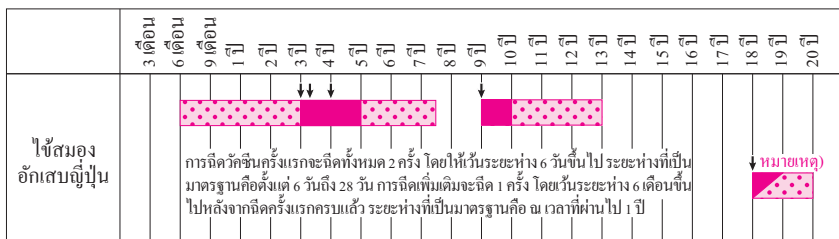
(2) วัคซีนโรค ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แบบแห้ง (วัคซีนชนิดเชื้อตาย)

วัคซีนโรค ไข้สมองอักเสบญี่ปุ่นชนิดเพาะเลี้ยงเซลล์แบบแห้งที่นำมาใช้ในปัจจุบันในประเทศของเรา เป็นการเพาะไวรัสด้วยเซลล์ที่เรียกว่า Vero cell แล้วฆ่าไวรัสด้วย เช่น ฟอรัมาลิน ฯลฯ (ทำให้เป็นเชื้อตาย) แล้วจึงทำให้สะอาดบริสุทธิ์

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีผู้รายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงานว่า อาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.0007% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเฮเซ 25 (2013) ถึงวันที่ 30 กันยายน ปีระวะ 6 (2024) ที่มา: เอกสาร 2-23 จากการประชุมคณะทำงานว่าด้วยปฏิกิริยา ข้างเคียง คณะอนุกรรมการฉีดวัคซีน สถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

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

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน



7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

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

ผู้ที่มิอายุต่ำกว่า 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

- a) บุคคลที่จะได้รับการฉีดวัคซีนอีก 3 เข็มที่เหลือของระยะที่ 1 และ 2 (บุคคลที่ได้รับวัคซีน 1 เข็มของการฉีดวัคซีนครั้งแรกในระยะที่ 1 [บุคคลที่ได้รับวัคซีนเข็มแรก]) จะต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคสมองอักเสบญี่ปุ่นจากการเพาะเลี้ยงเซลล์ชนิดผงแห้ง 2 เข็ม แยกกันตามระยะห่างอย่างน้อย 6 วัน โดยฉีดเข็มที่สี่สำหรับผู้ที่มิอายุอย่างน้อย 9 ปี ให้ฉีดหลังจากฉีดเข็มที่สามไปแล้วอย่างน้อย 6 วัน
- b) บุคคลที่จะได้รับการฉีดวัคซีน 2 เข็มที่เหลือของระยะที่ 1 และ 2 (บุคคลที่ได้รับวัคซีนครั้งแรกสองเข็มในระยะที่ 1 [บุคคลที่ได้รับวัคซีนเข็มที่สอง]) จะต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคสมองอักเสบญี่ปุ่นจากการเพาะเลี้ยงเซลล์ชนิดผงแห้งเป็นเข็มที่สาม โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 6 วัน สำหรับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไป ให้ฉีดเข็มที่สี่โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 6 วันนับจากการฉีดเข็มที่สาม
- c) บุคคลที่จะได้รับการฉีดวัคซีนระยะที่ 2 (บุคคลที่ได้รับการฉีดวัคซีนระยะที่ 1 ครบแล้ว [บุคคลที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่สาม]) จะต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคสมองอักเสบญี่ปุ่นจากการเพาะเลี้ยงเซลล์ชนิดผงแห้งเข็มที่สี่ สำหรับผู้ที่มิอายุอย่างน้อย 9 ปี โดยเว้นระยะห่างจากเข็มที่สามอย่างน้อย 6 วัน
- d) บุคคลที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนใด ๆ ในระยะที่ 1 และ 2 จะต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคสมองอักเสบเฉียบพลันจากเซลล์เพาะเลี้ยงชนิดผงแห้ง โดยฉีดสองเข็ม (เข็มแรกและเข็มที่สอง) ห่างกันอย่างน้อย 6 วัน (โดยปกติ 6-28 วัน) ตามคู่มือวัคซีนกระตุ้น 1 เข็ม ระยะห่างกันอย่างน้อย 6 เดือน (ปกติประมาณ 1 ปี) หลังจากฉีดเข็มที่สอง (เข็มที่สาม) ส่วนเข็มที่สี่สำหรับบุคคลที่มีอายุอย่างน้อย 9 ปี ให้ฉีด 1 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 6 วันหลังฉีดเข็มที่สาม

โดยหลักการแล้ว ไม่ควรฉีดวัคซีนให้กับผู้หญิงที่มีอายุ 13 ปีขึ้นไป หากบุคคลเหล่านั้นกำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์ และอาจฉีดได้เฉพาะเมื่อได้รับการยืนยันว่าประโยชน์ที่ได้รับมีมากกว่าความเสี่ยงเท่านั้น หากเกิดข้อสงสัยเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมล่าสุด กรุณาสอบถามไปยังเทศบาลท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่ หรือ กรุณาอ่านจาก “คำถามและคำตอบเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนไขสันหลังอักเสบญี่ปุ่น”

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/nouen_qa.pdf)

◆โรคติดเชื้อฮิวแมนแพปพิลโลมาไวรัส (การป้องกันมะเร็งปากมดลูก)

(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 ทุกปีมีผู้หญิงมากกว่า 10,000 รายเป็นมะเร็งปากมดลูกในญี่ปุ่น และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับประมาณ 3,000 ราย (แหล่งที่มา: ศูนย์วิจัยมะเร็งแห่งชาติ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ศูนย์ข้อมูลควบคุมมะเร็ง “บริการข้อมูลมะเร็ง”) ด้วยการป้องกันไวรัส HPV จากการใช้วัคซีนควบคู่ไปกับการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก และเข้ารับการรักษาหลังตรวจพบรอยโรคที่กลายเป็นมะเร็งได้ตั้งแต่เนิ่นๆ จึงคาดหวังได้ว่าจะเป็นการลดอัตราการพัฒนาไปสู่การเป็นมะเร็งปากมดลูกและการเสียชีวิตให้น้อยลงได้

(2) วัคซีน HPV

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่มีให้เป็นวัคซีนพื้นฐานในญี่ปุ่นเป็นวัคซีนสองสายพันธุ์ (Cervarix®) ที่มีแอนติเจนของไวรัส HPV ชนิด 16 และ 18 ซึ่งตรวจพบได้บ่อยที่สุดจากผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกภายในประเทศและต่างประเทศ และวัคซีนสี่สายพันธุ์ (Gardasil®) ที่มีแอนติเจนของไวรัสชนิด 6 และ 11 ซึ่งทำให้เกิดโรคหูดหงอนไก่และภาวะหูดหงอนไก่ที่ทางเดินหายใจ วัคซีน 9-valent (Silgard® 9) ซึ่งป้องกันเชื้อไวรัสสายพันธุ์ 31, 33, 45, 52 และ 58 ก็ได้รับการอนุมัติแล้วเช่นกัน และในเดือนเมษายน ปีระวะ 5 (2023) ก็รวมอยู่ในโปรแกรมการฉีดวัคซีนตามปกติ จากรายงานของต่างประเทศที่มีผู้ยังไม่ติดเชื้อ HPV เป็นกลุ่มเป้าหมาย พบว่าวัคซีนแต่ละชนิดมีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการติดเชื้อรวมถึงรอยโรคที่ทำให้เป็นมะเร็งได้ แต่ละประเทศจึงได้แนะนำให้มีการฉีดวัคซีนในกลุ่มอายุก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ประสิทธิภาพข้างเคียงที่อธิบายไว้ในเอกสารแนบในประเทศของเรา จะมีประสิทธิภาพข้างเคียงเฉพาะจุด ได้แก่ ปวดตรงตำแหน่งที่ฉีด (83-98%), แดง (30-85%), รวมถึงบวม (25-81%) ฯลฯ และประสิทธิภาพข้างเคียงที่ทั้งร่างกาย เช่น มีไข้เล็กน้อย (3-6%), วิงเวียน ฯลฯ โดยมากจะกลับสู่สภาพปกติในไม่นาน (ดูเอกสารแนบต่อไปน้: Cervarix® [ฉบับที่ 1] แก้ไขในเดือนธันวาคม 2023; Gardasil® [ฉบับที่ 4] แก้ไขในเดือนมกราคม 2025; Silgard® 9 [ฉบับที่ 2] แก้ไขในเดือนมกราคม 2025)

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

อุบัติการณ์ของกรณีร้ายแรง (กรณีที่มีรายงานถือว่าร้ายแรง) ในกลุ่มกรณีที่สงสัยว่าเกิดอาการไม่พึงประสงค์ (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) ที่รายงานโดยสถาบันทางการแพทย์ของ Cervarix® คือ 0.0078%, ของ Gardasil® คือ 0.0054%, และของ Silgard® 9. คือ 0.0012% (มีการรายงานอุบัติการณ์ตั้งแต่เริ่มวางตลาดจนถึงวันที่ 30 กันยายน 2024 ที่มา: จาก 2-8, 2-9, 2-10 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกันสำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิบัติการข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 105 เดือนมกราคม ปีระวะ 7 (2025))

บุคคลที่ได้รับวัคซีนยังคงต้องได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ เนื่องจากวัคซีนอาจไม่สามารถให้ภูมิคุ้มกันได้เพียงพอหรือไม่สามารถป้องกันชนิด HPV ที่ไม่รวมอยู่ในวัคซีนซึ่งทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกได้

- a) เมื่อใช้วัคซีนสองสายพันธุ์เพื่อป้องกันการติดเชื้ออิวแมนแพพพิลโลมาไวรัส ระยะเวลาการฉีดวัคซีนมาตรฐานคือตั้งแต่วันแรกถึงวันสุดท้ายของปีงบประมาณที่บุคคลนั้นมีอายุครบ 13 ปี การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 1 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไป หลังจากการฉีดครั้งที่ 1 ถ้าตาม กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ หลังจากฉีดไป 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไปแล้ว ให้ฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 5 เดือนขึ้นไปจากที่ฉีดครั้งที่ 1 และให้เว้นระยะห่าง 2 เดือนครั้งขึ้นไปหลังจากที่ฉีดครั้งที่ 2
- b) ในกรณีที่ใช้วัคซีน 3-valent ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Papillomavirus ในมนุษย์ ช่วงอายุในการฉีดที่เป็นมาตรฐานคือนับจากวันแรกของปีของเด็กที่มีอายุครบ 13 ปี จนถึงวันสุดท้ายของปีงบประมาณดังกล่าว การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไปหลังจากฉีดครั้งที่ 1 ในกรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ ให้ฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไป แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไปหลังจากการฉีดครั้งที่ 2
- c) ในกรณีที่ใช้วัคซีน 9-valent ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Papillomavirus ในมนุษย์ ช่วงอายุในการฉีดที่เป็นมาตรฐานคือนับจากวันแรกของปีของเด็กที่มีอายุครบ 13 ปี จนถึงวันสุดท้ายของปีงบประมาณดังกล่าว ให้ปฏิบัติตามกำหนดการใดกำหนดการหนึ่งจากสองกำหนดการที่แสดงไว้ด้านล่างดังต่อไปนี้ (กำหนดการฉีดวัคซีนในข้อ i) ให้ปฏิบัติตามเฉพาะในกรณีเมื่อฉีดวัคซีนให้แก่บุคคลระหว่างวันแรกของปีงบประมาณที่บุคคลนั้นมีอายุครบ 12 ปี และวันที่บุคคลนั้นมีอายุครบ 15 ปี ณ เวลาที่ฉีดวัคซีนครั้งแรก
 - i) การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือน กรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ ให้ฉีด 2 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 5 เดือนขึ้นไป
 - ii) การฉีดที่เป็นมาตรฐานคือฉีด 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือน แล้วฉีดอีก 1 ครั้งโดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนขึ้นไปหลังจากฉีดครั้งที่ 1 ในกรณีที่ไม่สามารถทำตามวิธีดังกล่าวได้ ให้ฉีด 2 ครั้ง

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

โดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนขึ้นไป แล้วฉีดอีก 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 3 เดือนขึ้นไปหลังจากการฉีดครั้งที่ 2

- d) โดยทั่วไป หากเป็นไปได้ควรใช้วัคซีน Human Papillomavirus สูตรเดียวกันเพื่อให้ครบชุด อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากหลักฐานในระดับหนึ่งที่ยังชี้ถึงความปลอดภัยและภูมิคุ้มกันของวัคซีนสองสายพันธุ์ สี่สายพันธุ์ หรือ 9 สายพันธุ์ที่คิดให้บุคคลเดียวกัน เทศบาลอาจดำเนินการฉีดวัคซีนชุดที่เหลือตามกำหนดการใดกำหนดการหนึ่งจากสองกำหนดการที่แสดงไว้ด้านล่างสำหรับบุคคลที่ได้รับวัคซีนสองสายพันธุ์หรือสี่สายพันธุ์สำหรับการฉีดวัคซีนครั้งแรกหรือครั้งที่สองได้ หากนายกเทศมนตรียอมรับว่ามีสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ซึ่งขัดขวางการใช้วิธีระบุไว้ในข้อ a) หรือข้อ b)
- i) เด็กที่ได้รับวัคซีน 2-valent หรือ 4-valent ในการฉีดครั้งที่ 1 จะได้รับวัคซีน 9-valent ชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 2 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 ตามด้วยวัคซีนชนิดเดียวกัน 1 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 6 เดือนนับจากการฉีดครั้งที่ 1 อย่างไรก็ตาม หากไม่สามารถปฏิบัติตามกำหนดการดังกล่าวได้ บุคคลจะได้รับการฉีดวัคซีน 9 สายพันธุ์เข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง หลังจากเว้นระยะห่าง 1 เดือนนับจากการฉีดวัคซีนครั้งแรก จากนั้นจึงฉีดเข้ากล้ามเนื้อโดยใช้วัคซีนชนิดเดียวกันอีกครั้ง หลังจากเว้นระยะห่างอย่างน้อย 3 เดือนนับจากการฉีดวัคซีนครั้งที่สอง
- ii) 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
- e) หากไม่ทราบชนิดของวัคซีนอนุภาคคล้ายอิวแมนแพปพิลโลมาไวรัสที่เคยให้ไว้ในอดีต การเลือกวัคซีนที่จะให้ ควรปรึกษาหารือกันระหว่างผู้รับวัคซีนและแพทย์ของสถาบันทางการแพทย์ที่ดำเนินการฉีดวัคซีน
- f) หลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส HPV อาจปรากฏอาการมีงจมนเป็นลมได้ ตามที่เป็นปฏิกิริยาสะท้อนกลับที่ประสาทเวกส์ ดังนั้น เพื่อป้องกันการล้มหรืออุบัติเหตุอื่น ๆ อันเนื่องมาจากอาการหมดสติ เด็ก ๆ ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้วควรมีพ่อแม่/ผู้ปกครองหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์มาด้วยและคอยช่วยเหลือเมื่อต้องเคลื่อนไหวร่างกายหลังจากฉีดวัคซีน หลังจากฉีดวัคซีนแล้ว ผู้ป่วยควรนั่งในท่าที่สามารถพกน้ำหนักได้อย่างปลอดภัย โดยได้รับคำแนะนำไม่ให้ยืนมากเกิน 15 นาที และเฝ้าสังเกตอาการเป็นเวลา 30 นาทีหลังฉีด

7. โรคที่เป็นเป้าหมายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

(3) เวลาในการฉีดวัคซีน

		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	1 ปี	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี	6 ปี	7 ปี	8 ปี	9 ปี	10 ปี	11 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	15 ปี	16 ปี	17 ปี	18 ปี	19 ปี	20 ปี								
โรคติดเชื้อไวรัส HPV	วัคซีน 2-valent หรือ 4-valent	* โปรดดูข้อมูลการเปลี่ยนแปลงการฉีดวัคซีนสำหรับบุคคลที่พลาดโอกาสในการฉีดวัคซีนสำหรับปี 2025 ได้ที่หน้า 38																														
	วัคซีน 9-valent	หมายเหตุ กำหนดให้ฉีดวัคซีน 9-valent แต่ 2 ครั้งเท่านั้น ในการฉีดครั้งแรกที่ 1 ก่อนอายุ 15 ปี																														

(4) การฉีดวัคซีน HPV ตามระยะเวลาที่กำหนด

ในการประชุมของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิบัติวิชาชีพ แพทย์แผนก วัคซีน กลุ่มสำรวจมาตรการความปลอดภัยใน เช่น ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ฯลฯ สภาเภสัชกรรมและ สุขาภิบาลอาหาร เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน ปีเศษ 25 (2013) “ได้พบว่าเกิดการเจ็บปวดอย่างต่อเนื่องที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เกิดจากวัคซีนหลังจากที่มีการฉีดวัคซีน HPV เช่น ความถี่ของการเกิดปฏิกิริยาข้างเคียง ฯลฯ นั้นชัดเจนมากขึ้น จึงไม่ควรให้การสนับสนุนอย่างจริงจังในการฉีด วัคซีนจนกว่าจะให้มีข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชนได้” กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการจึง ได้ตัดสินใจงดเว้นการส่งเสริมให้ฉีดวัคซีนอย่างจริงจังชั่วคราว จากนั้น ในการประชุมเดียวกันในเดือน พฤศจิกายน ปีระวะ 3 (2021) ได้มีการหารือต่อเนื่องเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของ วัคซีน HPV, การรับมืออาการที่เกิดหลังรับวัคซีน HPV, กลไกการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV ฯลฯ ซึ่งมีมติว่าในด้านความปลอดภัยไม่ได้มีความกังวลใดเป็นพิเศษ และประสิทธิผลจากการรับวัคซีนเหนือกว่า ความเสี่ยงของปฏิกิริยาข้างเคียงอย่างเห็นได้ชัด จากนั้น ในเดือนพฤศจิกายน ปีระวะ 3 (2021) ได้มีประกาศ แจ้งยุติ “การยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจัง” และในเดือนธันวาคม ปีระวะ 3 (2021) ก็มีประกาศแจ้งผู้ที่ พลาดโอกาสในการรับวัคซีนจากการยกเว้นการส่งเสริมอย่างจริงจังดังกล่าวให้สามารถมารับวัคซีนได้ แม้ เกินอายุเป้าหมายการรับวัคซีนตามที่กำหนดไว้เดิม (ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “การรับวัคซีนเก็บตก”) เป็นการ ชั่วคราว ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งบังคับใช้ของพระราชบัญญัติการฉีดวัคซีนป้องกัน (คำสั่งรัฐบาลที่ 197 ปีไชวะ 23 (1948)) และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีระวะ 4 (2022)

ตรวจสอบให้มั่น ใจว่าผู้ที่พลาดโอกาสฉีดวัคซีนจะได้รับโอกาสในการฉีดวัคซีนอย่างเท่าเทียมกัน เนื่องจากข้อแนะนำที่ยังมีผลบังคับใช้ของระวะ จึงได้นำโปรแกรมชั่วคราวมาใช้ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2022 จนถึงวันที่ 31 มีนาคม 2025 โปรแกรมนี้จัดให้มีการฉีดวัคซีนให้เกินอายุการฉีดวัคซีนพื้นฐานเดิมแก่ผู้หญิง ที่เกิดระหว่างปีงบประมาณ 1997 ถึง 2007

โปรดทราบว่า WHO และสมาคมการแพทย์ของญี่ปุ่น ได้กำหนดให้วัคซีน HPV เป็น “วัคซีนที่จำเป็น ต่อการปกป้องผู้หญิงจากโรคมะเร็ง” ในประเทศญี่ปุ่น เพื่อป้องกันมะเร็งบางชนิดในผู้ชาย จึงได้ขยายระยะ

8. การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง

เวลาการระงับให้ใช้วัคซีน HPV สี่สายพันธุ์ให้ครอบคลุมถึงผู้ชายในเดือนธันวาคม 2020 ทำให้สามารถฉีดวัคซีนนี้ได้โดยสมัครใจสำหรับผู้ชายที่มีอายุตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไป ขณะนี้การฉีดวัคซีนป้องกันไวรัส HPV พื้นฐานสำหรับผู้ชายกำลังอยู่ระหว่างการทบทวน

มาตรการเปลี่ยนผ่านเพื่อให้บุคคลที่พลาดโอกาสในการฉีดวัคซีนได้รับวัคซีนในปี 2025

ช่วงเวลาการฉีดวัคซีนเพื่อให้บุคคลที่พลาดโอกาสในการฉีดวัคซีนได้รับวัคซีนตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายบังคับใช้วัคซีนป้องกันมีการบังคับใช้ตั้งแต่ 1 เมษายน 2022 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2025 อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงอุปทานวัคซีนที่มีจำกัดอันเนื่องมาจากความต้องการที่เพิ่มขึ้นอย่างมากตั้งแต่ฤดูร้อนปี 2024 เป็นต้นไป จึงได้มีการกำหนดมาตรการเปลี่ยนผ่านขึ้น มาตรการดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 1 โดสในช่วงระยะเวลาการฉีดวัคซีนสำหรับบุคคลที่พลาดโอกาสในการฉีดวัคซีนได้รับวัคซีนครบชุดสามโดสด้วยค่าใช้จ่ายของภาครัฐได้ แม้ว่าช่วงเวลาดังกล่าวจะสิ้นสุดลงแล้วก็ตาม

<คุณสมบัติ>

- ผู้หญิงที่เกิดระหว่างวันที่ 2 เมษายน 1997 และ วันที่ 1 เมษายน 2009 ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน HPV อย่างน้อย 1 โดส ในช่วงสามปี ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2022 ถึง 31 มีนาคม 2025

<ช่วงเวลาของมาตรการเปลี่ยนผ่าน>

- ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2025 ถึง 31 มีนาคม 2026

สำหรับบุคคลที่ได้รับวัคซีนครบหนึ่งหรือสองโดสในช่วงระยะเวลาสามปี แต่ไม่สามารถได้รับการฉีดวัคซีนตามกำหนดการได้เนื่องจากมีเหตุสุดวิสัย และต้องหยุดการฉีดวัคซีน อนุญาตให้ฉีดวัคซีนโดสที่เหลือให้ครบ (โดสที่สองและสามหรือเฉพาะโดสที่สาม) ได้โดยไม่ต้องเริ่มฉีดวัคซีนชุดใหม่ตั้งแต่ต้น

ข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิผลของวัคซีน HPV มีอยู่ในเอกสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV บนเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/index.html>) สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรการเปลี่ยนผ่านการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัส HPV สำหรับบุคคลที่พลาดโอกาสในการฉีดวัคซีน ได้รับวัคซีน โปรดตรวจสอบข้อมูลล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ และเทศบาลของคุณ เนื่องจากอาจมีการแก้ไข

8. การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง

(1) ปฏิกิริยาที่พบเห็นได้โดยทั่วไป

อาจมีไข้ แดง บวม (อาการบวม) และการคัน (การแฉะคัน) และคันที่บริเวณที่ฉีดเกิดขึ้นก่อนข้างบ่อย (หลายเปอร์เซ็นต์ถึงหลายสิบเปอร์เซ็นต์) ขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีน โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องกังวล เนื่องจากจะหายไปเองตามธรรมชาติภายในไม่กี่วัน

(2) อาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรง

หลังได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันแล้ว หากมีอาการ เช่น บวมรุนแรงตรงตำแหน่งที่ฉีด, มีไข้สูง, สั่นอย่างรุนแรง ฯลฯ แล้ว โปรดพบแพทย์ หากอาการของเด็กอยู่ในเกณฑ์ที่มีการรายงานข้อสงสัยในปฏิกิริยาข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนแล้ว ให้ทางแพทย์รายงานไปยังหน่วยงานเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

โดยอาจเกิดปฏิกิริยาข้างเคียงที่รุนแรง เช่น ไข้สมองอักเสบหรือโรคทางระบบประสาทซึ่งหาได้ยากมากขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีน (ประมาณ 1 คนต่อล้านหรือหลายล้านคน) กรณีดังกล่าวจะได้รับการประเมินตามแนวทางพื้นฐานของญี่ปุ่นเกี่ยวกับโครงการเงินช่วยเหลือ กล่าวคือ “ไม่จำเป็นต้องมีการวินิจฉัยทางการแพทย์ที่เข้มงวด และเงินช่วยเหลือจะใช้กับกรณีที่ไม่สามารถตัดความเป็นไปได้ของอาการที่ปรากฏหลังการฉีดวัคซีนที่เกิดจากการฉีดวัคซีนออกไปได้” จากพื้นฐานนี้ ผู้ป่วยถือว่ามิสิทธิได้รับการชดเชยความเสียหายต่อสุขภาพภายใต้กฎหมายการฉีดวัคซีนป้องกัน หากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการให้การอนุมัติ

(3) ปฏิกิริยาที่สร้างความสับสน

บางครั้งหลังจากได้รับการฉีดวัคซีนไปสักครั้งหนึ่ง หากมีอาการใดๆ เกิดขึ้น ก็อาจสงสัยว่าสาเหตุนั้นเกิดจากการฉีดวัคซีนหรือไม่ อย่างไรก็ตาม อาจเป็นที่ชัดเจนว่าสาเหตุนั้นเกิดจากการติดเชื้ออื่นๆ ที่ทำให้เกิดอาการขึ้นในเวลาเดียวกัน สิ่งนี้เรียกว่า “ปฏิกิริยาที่สร้างความสับสน”

(4) ระบบการให้เงินช่วยเหลือสำหรับผู้ที่ได้รับผลเสียหายด้านสุขภาพจากการฉีดวัคซีน

- a) บุคคลที่มีอาการไม่พึงประสงค์อันเนื่องมาจากการฉีดวัคซีนพื้นฐานหรือการฉีดวัคซีนพิเศษและมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันลดลงเนื่องจากความเสียหายต่อสุขภาพ สามารถได้รับการชดเชยจากทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน
- b) เงินชดเชยประกอบไปด้วยค่ารักษาพยาบาล สิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์ เงินบำนาญบุตรพิการ เงินบำนาญกรณีทุพพลภาพ เงินก้อนกรณีเสียชีวิต และค่าใช้จ่ายงานศพ โดยทั้งหมดนี้กำหนดขึ้นตามกฎหมายตามความรุนแรงของความเสียหายต่อสุขภาพ เงินชดเชยทั้งหมด ยกเว้นเงินก้อนสำหรับการเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายงานศพ จะได้รับการจ่ายอย่างต่อเนื่องจนกว่าการรักษาจะเสร็จสิ้นหรือความบกพร่องได้รับการแก้ไขให้ดีขึ้น

8. การรับมือกรณีที่เกิดปฏิกิริยาข้างเคียง

- c) ค่าชดเชยจะจ่ายให้แก่ผู้ป่วยหลังจากที่มีการรับรองว่าความเสียหายต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องนั้นเกิดจากการฉีดวัคซีน โดยคณะกรรมการตรวจสอบของรัฐบาล ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการฉีดวัคซีน ยากีเกี่ยวกับกรดไขมัน กลูตาไมน และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะหารือถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเสียหายต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน กล่าวคือ เกิดจากวัคซีนหรือปัจจัยอื่น (การติดเชื้อก่อนหรือหลังการฉีดวัคซีน หรือสาเหตุอื่น)
- d) กรณีที่ต้องการฉีดวัคซีนหลังจากระยะเวลาที่กำหนดสำหรับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดหรือการฉีดวัคซีนเป็นกรณีพิเศษ จะถือว่าการฉีดวัคซีนดังกล่าว (ติดตามความสมัครใจ) ไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน ในกรณีที่เด็กได้รับความเสียหายด้านสุขภาพจากการฉีดวัคซีนดังกล่าว เด็กจะได้รับเงินช่วยเหลือตามกฎหมายว่าด้วยยาและอุปกรณ์การแพทย์ แต่เรื่องและจำนวนเงินชดเชยจะแตกต่างจากกฎหมายว่าด้วยการฉีดวัคซีนป้องกัน
- * กรณีที่จำเป็นต้องการยื่นเรื่องขอรับเงิน กรุณาหารือกับแผนกที่รับผิดชอบการฉีดวัคซีนป้องกันของเทศบาลท้องถิ่นที่อาศัยอยู่

* รายการที่ระบุด้านล่างนี้ อ้างอิงจาก “แนวปฏิบัติการรับวัคซีนป้องกัน ฉบับปี 2025” ของมูลนิธิสาธารณสุขชนชาติเกี่ยวกับวัคซีน COVID-19

[อ้างอิง 1] การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19)

(1) ข้อมูลของโรคโดยสังเขป

มีรายงานการระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน เมื่อปลายเดือนธันวาคม ปีระวะ 1 (2019) เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2020 มีการประกาศว่าไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคคือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ มีการประกาศชื่อสากลของโรคคือ COVID-19 และไวรัสที่เป็นต้นเหตุถูกกำหนดให้เป็นไวรัสโคโรนาในกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง 2 (SARS-CoV-2) เนื่องจากคาดว่าไวรัสจะแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปยังประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงประกาศสถานการณ์ดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2020 และประกาศให้การระบาดครั้งนี้เป็นโรคระบาดใหญ่ในวันที่ 11 มีนาคมของปีเดียวกัน

วันที่ 28 มกราคม ปีระวะ 2 (2020) ญี่ปุ่นได้กำหนดให้ COVID-19 เป็น “โรคติดเชื้อที่กำหนด” ตามกฎหมายควบคุมโรคติดเชื้อ ในแง่ของพระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยของโรงเรียน ถือว่าเทียบเท่ากับหมวดหมู่ที่ 1 ตามกฎหมายควบคุมโรคติดเชื้อ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2020 ได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติว่าด้วยมาตรการพิเศษต่อต้านโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ฯลฯ โดยกำหนดให้มีการดำเนินมาตรการต่อต้านโรคโควิด-19 ตามพระราชบัญญัตินี้ ต่อมาในวันที่ 9 ธันวาคมของปีเดียวกัน COVID-19 กลายเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์ให้ฉีดวัคซีนป้องกันเป็นกรณีพิเศษได้ ต่อมาในเดือนพฤษภาคม 2023 ญี่ปุ่นต้องเผชิญกับการระบาดระลอกใหม่ประมาณ 8 ครั้ง อย่างไรก็ตาม COVID-19 ถูกจัดให้เป็นโรคติดเชื้อประเภท 5 ภายใต้กฎหมายควบคุมโรคติดเชื้อ และกลายเป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวังเฉพาะกลุ่มในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในวันที่ 8 พฤษภาคม 2023 เมื่อระลอกที่แปดเริ่มแสดงสัญญาณว่าสถานการณ์ลดลง ดังนั้นจึงจัดเป็นโรคติดเชื้อประเภทที่ 2 ตามพระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยของโรงเรียน

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

นับตั้งแต่มีสายพันธุ์ Omicron เกิดขึ้น ระยะฟักตัวของโรคลงเหลือ 2 หรือ 3 วันในกรณีส่วนใหญ่ การแพร่เชื้อจะทางฟอสละอองเป็นช่องทางหลัก แม้ว่าการแพร่กระจายของฟอสละอองจะเกิดขึ้นในพื้นที่ปิดก็ตาม การติดเชื้อจากการสัมผัสก็เป็นไปได้เช่นกัน แต่พบได้น้อยกว่า

เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ อาการหลัก ๆ ได้แก่ มีไข้ เจ็บคอ ไอ ฯลฯ ในช่วงเริ่มต้นของการระบาด กรณีเกิดในเด็กพบได้น้อยและไม่แสดงอาการ หรือส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงแม้จะมีอาการก็ตาม อย่างไรก็ตาม การติดเชื้อในเด็กเพิ่มขึ้นนับตั้งแต่สายพันธุ์โอไมครอนกลายเป็นสายพันธุ์หลัก โดยมีผู้ป่วยเกิดภาวะ

[อ้างอิง 1] การคิดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19)

แทรกซ้อนจากอาการชักมีไข้และอาการคล้ายโรคครูปมากขึ้น เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปีและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรง อัตราการเกิดโรคร้ายแรงและการเสียชีวิตในผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

(2) ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีน

การฉีดวัคซีนได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคและลดความรุนแรง (รวมถึงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล) ของ COVID-19 ซึ่งได้รับการยืนยันจากรายงานจำนวนมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ นอกจากนี้ แม้แต่ผู้ที่เคยติดเชื้อ COVID-19 มาก่อนก็มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อซ้ำได้เช่นกัน การศึกษาได้แสดงให้เห็นว่าการฉีดวัคซีนให้ผลการป้องกันเพิ่มเติมต่อการเกิดโรคในกรณีดังกล่าว นอกจากนี้ ยังสังเกตได้ในทุกกลุ่มอายุว่าประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันโรคร้ายแรง (การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล) สูงกว่าประสิทธิผลในการป้องกันการเริ่มป่วย นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยที่ดำเนินการในต่างประเทศยังรายงานว่า การฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 อาจช่วยป้องกันภาวะ Long COVID (ภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อ SARS-CoV-2) ได้

(3) ลักษณะเฉพาะของวัคซีน

แม้ว่าการพัฒนาวัคซีน COVID-19 มีความก้าวหน้าทั้งในญี่ปุ่นและต่างประเทศ แต่วัคซีนชนิดแรกที่ใช้งานได้จริงคือวัคซีน mRNA ที่มี mRNA ของโปรตีนขัดขวาง SARS-CoV-2 ที่ห่อหุ้มอยู่ในอนุภาคนาโนไขมัน วัคซีนอื่น ๆ ที่ใช้งานจริง ได้แก่ วัคซีนชนิดใช้ไวรัสเป็นพาหะซึ่งใช้ไวรัสที่ไม่ทำให้เกิดโรคซึ่งมีโปรตีนขัดขวาง SARS-CoV-2 และวัคซีนชนิดเชื่อมิชีวิตอ่อนฤทธิ์ ประเทศญี่ปุ่นได้อนุมัติให้จำหน่ายวัคซีน mRNA ของบริษัท Pfizer ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ปีระวะ 3 (2021) โดยเริ่มฉีดวัคซีนเป็นกรณีพิเศษตามกฎหมายการฉีดวัคซีนป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2021 และให้แก่ผู้สูงอายุตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน 2021 ต่อมาในวันที่ 21 พฤษภาคม ปีระวะ 3 (2021) ก็ได้อนุมัติการจำหน่ายวัคซีน mRNA ของบริษัท Takeda/Moderna และวัคซีนชนิดใช้ไวรัสอะดีโนของลิงชิมแปนซีเป็นพาหะของบริษัท AstraZeneca ที่ศูนย์ฉีดวัคซีนขนาดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม ปีระวะ 3 (2021) ได้เริ่มการฉีดวัคซีนโดยใช้วัคซีน mRNA ของบริษัท Takeda/Moderna ให้แก่ผู้สูงอายุ และเริ่มฉีดวัคซีนสำหรับองค์กรในวันที่ 21 มิถุนายนของปีเดียวกัน การฉีดวัคซีน AstraZeneca recombinant chimpanzee adenovirus vector สิ้นสุดลงเมื่อปลายเดือนกันยายน 2022

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2024 เป็นต้นไป COVID-19 ได้รับการกำหนดให้เป็นโรคติดเชื้อประเภท B ภายใต้กฎหมายการฉีดวัคซีนป้องกัน ดังนั้น จึงเริ่มให้วัคซีนพื้นฐานโดยมุ่งเป้าไปที่บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป รวมไปถึงบุคคลที่มีอายุ 60-64 ปีที่มีโรคประจำตัว การฉีดวัคซีนดังกล่าวจะดำเนินการปีละครั้งในช่วงระยะเวลาที่แต่ละเทศบาลกำหนดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคมถึง 31 มีนาคม ได้มีการเสนองค์ประกอบ

[อ้างอิง 1] การฉีดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19)

แอนติเจนของวัคซีนที่จะใช้สำหรับการฉีดวัคซีนพื้นฐานในฤดูกาล 2024/25 ให้เป็นสายพันธุ์ JN.1 ที่มีเชื้อเดี่ยว (การประชุมครั้งที่สองของสภาวิทยาศาสตร์สุขภาพ [คณะกรรมการด้านการฉีดวัคซีนและวัคซีน คณะอนุกรรมการด้านการวิจัย พัฒนา ผลิต และจัดจำหน่าย และคณะอนุกรรมการด้านการผลิตสายพันธุ์ของวัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและวัคซีน COVID-19: 29 พฤษภาคม 2024]). การฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 โดยใช้วัคซีนที่ออกแบบมาเพื่อไวรัสสายพันธุ์ที่กำลังระบาคานั้น คาดว่าจะกระตุ้นให้มีระดับแอนติบอดีที่เป็นกลางสูงขึ้น ซึ่งจะไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มการป้องกันโรคร้ายแรงเท่านั้น แต่ยังเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อที่มีอาการอีกด้วย จากการค้นพบทางวิทยาศาสตร์เหล่านี้ กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ ได้ตัดสินใจทบทวนชนิดของวัคซีนป้องกัน COVID-19 (เช่น สายพันธุ์ที่รวมอยู่ในวัคซีน) ที่ใช้ในการฉีดวัคซีนพื้นฐานเป็นประจำทุกปี หลังจากที่ได้หารือกันในสภาที่ปรึกษา

(4) ข้อควรระวังในการฉีดวัคซีน

ปัจจุบันวัคซีน COVID-19 ทุกชนิดเป็นแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ควรตรวจสอบอายุผู้รับวัคซีนกับชนิดของวัคซีนก่อนฉีด

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

ในปัจจุบัน บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป รวมไปถึงผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 64 ปีที่มีโรคประจำตัว ก็มีสิทธิ์ได้รับการฉีดวัคซีนพื้นฐานได้

(5) ปฏิกริยาข้างเคียง

มีภาวะระบอบการต่าง ๆ ได้แก่ อาการปวดบริเวณที่ฉีด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ และมีไข้ แต่ส่วนใหญ่ มักเป็นอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง จากข้อมูลที่ได้รับจนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีภาวะบวชข้อกังวลด้านความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีรายงานที่ระบุว่าเกิดปฏิกริยาข้างเคียงพบ ได้ลดลงในคนอายุน้อย ในประเทศญี่ปุ่น มีรายงานกรณี โรคกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเชื้อหุ่มหัวใจอักเสบซึ่งจัดอยู่ในระดับ Brighton Collaboration 1 ถึง 3 โดยเฉพาะในกลุ่มชายหนุ่ม ในประเทศญี่ปุ่น มีรายงานอาการช็อกจากการแพ้รุนแรงเป็นอาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรง บุคคลที่ได้รับวัคซีนควรอยู่ในสถานที่ฉีดวัคซีนและสังเกตอาการอย่างน้อย 30 นาทีหลังจากฉีดวัคซีน และต้องไปพบแพทย์หากมีอาการ เช่น อาการเจ็บหน้าอก ใจสั่น หายใจถี่ หรืออาการบวมหน้า ภายในเวลาไม่กี่วันหลังฉีดวัคซีน

อ้างอิง 2 โรคที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันตามความสมัครใจที่สำคัญและข้อมูลของวัคซีนโดยสังเขป

ผิวของไวรัสด้วยอีเธอร์ และทำให้ไวรัสไม่ทำงานด้วยฟอร์มาลิน และอีกชนิดคือวัคซีนพ่นจมูกชนิดเชื้อ เป็นที่ทำให้ไวรัสมีฤทธิ์อ่อนลง (ประกอบด้วยไวรัส A สองสายพันธุ์ และไวรัส B หนึ่งสายพันธุ์ [สายพันธุ์ วิกตอเรีย]) สำหรับผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 2 ปีถึงต่ำกว่า 19 ปี ไม่มีความแตกต่างอย่างชัดเจนในประสิทธิภาพของ วัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อตายและวัคซีนชนิดเชื้อเป็นฉีดเข้าจมูก และทั้งสองชนิดไม่มีปัญหา สำคัญเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ จะมีการตัดสินใจทุกปีว่าจะรวมสายพันธุ์ของไวรัสใดในวัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล โดยพิจารณาจากการประเมินทางระบาดวิทยาและไวรัสวิทยา

รายงานมีความแตกต่างกันไปตามประสิทธิผลของวัคซีน ไข้หวัดใหญ่ในทารกและเด็กเล็ก จากการ ศึกษาในฤดูกาลที่ 2015/16 ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี พบว่าประสิทธิภาพในการป้องกันโรคของวัคซีน ไข้หวัดใหญ่อยู่ที่ 60% วัคซีน ไข้หวัดใหญ่ถือว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคในระดับหนึ่ง ตลอด จนป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิตในกรณีมีอาการเกิดขึ้น (อ้างอิงเว็บไซค์กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ วัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ [ตามฤดูกาล] ถามและตอบ [ไตรมาสที่ 1])

ไข้หวัดที่กำลงเคิบ โดจะถูกลำมาใช้ในกระบวนการผลิตวัคซีน ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ส่วนประกอบของ ไข่จะถูกขจัดออกไปในขั้นตอนการทำให้สะอาดบริสุทธิ์ อย่างไรก็ตาม ในการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่มีอาการ แพ้ไข่อย่างชัดเจนนั้น จำเป็นต้องระมัดระวังอย่างเต็มที่ กรณีที่ต้องการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่มีภาวะภูมิแพ้ไข่ และเนื้อไก่อ่นั้น กรุณาสอบถามจากศูนย์บริการเฉพาะทาง

ความถี่ของการเกิดอาการที่ร้ายแรง (กรณีที่มีรายงานเห็นว่าร้ายแรง) ที่หน่วยงานทางการแพทย์รายงาน ว่าอาจเป็นปฏิกิริยาข้างเคียง (เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย) คือ 0.00009% (ตัวเลขของตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ปี เรวะ 5 (2023) ถึงวันที่ 31 มีนาคม ปีเรวะ 6 (2024) ที่มา: จาก 2-29 ของเอกสารของกลุ่มศึกษาการฉีดวัคซีน ป้องกัน สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ / ปฏิกิริยาข้างเคียง แผนกวัคซีน ครั้งที่ 102 เดือนกรกฎาคม ปีเรวะ 6 (2024))

◇ วัคซีนโรคคางทูม (วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตรอดฤทธิ์อ่อน)

(1) คำอธิบายโรค

โรคคางทูมเกิดจากการติดเชื้อไวรัสโรคคางทูมจากละอองเสมหะ ไวรัสจะแพร่กระจายไปทั่วร่างกาย และเกิดรอยโรคไปยังอวัยวะต่างๆ ระยะฟักตัวจะอยู่ที่ประมาณ 2-3 สัปดาห์ ช่วงเวลาที่สามารถแพร่เชื้อ ไปยังคนรอบตัวได้นั้น คาดกันว่าจะเริ่มตั้งแต่ไม่กี่วันก่อนเริ่มมีอาการ จนถึง 5 วันผ่านไปหลังจากที่เริ่มมี อาการบวมตรงต่อมได้หู, ต่อมน้ำลายได้ขากรรไกรล่าง, ต่อมได้ลิ้น อาการเบื้องต้นคือต่อมพาโรติดบวม ซึ่ง แสดงขอบเขตไม่ชัดเจนและสม่ำเสมอ และมีอาการเจ็บปวด ต่อมาได้ขากรรไกรและ/หรือต่อมได้ลิ้นอาจมี อาการบวม และอาจมีไข้ร่วมด้วยได้ เมื่อเด็กโตหรือผู้ใหญ่เป็นโรคนี้ อาการมักจะรุนแรงขึ้น และความถี่ ของภาวะแทรกซ้อนจะเพิ่มมากขึ้น ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดคือโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบแบบปลอด เชื้อ โดยมีรายงานความถี่ในการวินิจฉัยตั้งแต่ 1% ถึง 10% แม้ว่าจะพบได้น้อย แต่ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ

อ้างอิง 2 โรคที่เป็นเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันตามความสมัครใจที่สำคัญและข้อมูลของวัคซีนโดยสังเขป

ได้แก่ โรคสมองอักเสบและตับอ่อนอักเสบ ในเพศชายหลังวัยแรกรุ่น อาจเกิดภาวะอัมพาตอักเสบ ขณะที่ในเพศหญิง อาจเกิดภาวะรังไข่อักเสบได้ ควรให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับความเสี่ยงของการสูญเสียการได้ยินที่เกี่ยวข้องกับโรคคางทูม ซึ่งอาจรักษาได้ยาก

(2) ข้อมูลวัคซีนโดยสังเขป

เป็นวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ที่ถูกทำให้พิษของไวรัส อัตราการเปลี่ยนแปลงของ seroconversion หลังการฉีดวัคซีนอยู่สูงที่มากกว่า 90% และจากการสอบสวนการระบาดในประเทศ เชื่อว่าผลของวัคซีนอยู่ที่ประมาณ 80% คนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้อาจมีจำนวนเบาบางลง โดยไม่คำนึงว่าจะได้รับวัคซีนแล้วหรือไม่ก็ตาม (รายงานจากส่วนการฉีดวัคซีนป้องกัน/คณะทำงานวัคซีนโรคคางทูม)

อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นจากวัคซีนป้องกันโรคคางทูมที่มีจำหน่ายในท้องตลาด ได้แก่ ต่อมาพาโรติคบบวมเล็กน้อยประมาณ 1% ความถี่ตามการรายงานถึงการเกิดอาการเชื้อหุ้มสมอง (และไขสันหลัง) อักเสบชนิดไม่มีเชื้อที่เป็นปฏิกิริยาข้างเคียง ระบุไว้ว่าอยู่ที่ราว 1 คนต่อการฉีดวัคซีน 1,600-2,300 คน (เอกสารแนบวัคซีน) แต่ในรายงานล่าสุดนั้น แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าความถี่นั้นจะแตกต่างกันไปตามอายุในการฉีดวัคซีนก็ตาม แต่ความถี่ก็อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากอุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนของโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อที่เกิดขึ้นเองมีประมาณ 1-10% รวมถึงความเสี่ยงต่อการสูญเสียการได้ยิน ความจำเป็นที่ต้องหยุดเรียนอนุบาลหรือประถมเป็นเวลานานเมื่อติดเชื้อ และอุบัติการณ์ที่สูงในเด็กอายุ 3-6 ปี จึงแนะนำให้เด็ก ๆ ได้รับการฉีดวัคซีนพร้อมกับหรือโดยเร็วที่สุดหลังจากฉีดวัคซีน MR ระยะที่ 1 วัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสเข็มแรก วัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกัน Hib และ วัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก เป็นต้น และอย่างช้าที่สุด ไม่เกินอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นอายุที่มีอุบัติการณ์สูง นอกจากนี้ สมาคมกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทยชี้แนะให้นำให้ฉีดวัคซีน MR ระยะที่ 2 พร้อมกันเพื่อให้มั่นใจถึงประสิทธิผลในการป้องกัน

อ้างอิง 3 ในข้อประวัติก่อนฉีดวัคซีนป้องกัน

แบบฟอร์ม 2

แบบสอบถามเพื่อคัดกรองก่อนการให้วัคซีน [] (เด็กอ่อน/เด็กระดับประถมศึกษา)

ที่อยู่		อุณหภูมิร่างกายก่อนจะให้ได้รับการตรวจจากแพทย์		องศา
ชื่อเด็ก	ชายหรือหญิง	วันเดือนปีเกิด	/ /	(วัน/เดือน/ปี) อายุ (ปี เดือน)
ชื่อพ่อแม่/ผู้ปกครอง				

หัวข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะให้วัคซีน	คำตอบ	ความเห็นของแพทย์
คุณเคยอ่านเอกสาร (ที่สำคัญบางแหล่งได้ส่งมาให้แล้ว) ซึ่งอธิบายถึงการให้วัคซีนในวันนี้มาแล้วหรือไม่?	เคย / ไม่เคย	
โปรดตอบคำถามเกี่ยวกับเด็กดังต่อไปนี้		
น้ำหนักแรกเกิด () กรัม	มี / ไม่มี	
ในตอนที่คลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่?	มี / ไม่มี	
หลังจากคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่?	มี / ไม่มี	
ได้พบอาการผิดปกติเมื่อตรวจร่างกายของทารกหรือไม่?	ใช่ / ไม่ใช่	
ในวันนี้ เด็กมีอาการป่วยหรือไม่?	มี / ไม่มี	
ถ้ามี โปรดอธิบายรายละเอียดของอาการป่วยด้วย ()		
ในสัปดาห์ก่อน เด็กเคยป่วยหรือไม่?	เคย / ไม่เคย	
ชื่อโรค ()		
สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อนฝูงคนใดเป็นโรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคสึทสกี้โต หรือโรคคางทูมในสัปดาห์ก่อนหรือไม่?	เป็น / ไม่เป็น	
ชื่อโรค ()		
เด็กเคยอยู่ใกล้สัตว์คนที่เป็นโรคหัด โรคหัดเยอรมัน (รวมทั้งสมาชิกครอบครัว)?	เคย / ไม่เคย	
เด็กได้รับวัคซีนมาแล้วในสัปดาห์ก่อนหรือไม่?	ได้รับ / ไม่ได้รับ	
ชื่อวัคซีน ()		
เด็กมีความผิดปกติมาแต่กำเนิด มีโรคหัวใจ โรคไต โรคตับ โรคระบบประสาทส่วนกลาง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคอื่นๆ ที่คุณได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่?	มี / ไม่มี	
ชื่อโรค ()		
หาว่ามี แพทย์ผู้รักษาอนุญาตให้รับวัคซีนในวันนี้หรือไม่?	อนุญาต / ไม่อนุญาต	
เด็กเคยมีอาการชัก (กระตุกหรือเกร็ง) มาก่อนหรือไม่?	เคย / ไม่เคย	
ถ้ามี เกิดขึ้นเมื่ออายุเท่าไร? ()		
ถ้าคุณแม่บอกว่า "เคย" ในคำถามข้อก่อน ในตอนนั้น เด็กมีไข้หรือไม่?	มี / ไม่มี	
เด็กเคยมีเนื้อหรือลมพิษ (ผื่นหรือผื่นแดง) เพราะแพ้ยาหรืออาหาร หรือป่วยหลังจากกินอาหารบางอย่าง หรือได้รับยาบางชนิดหรือไม่?	มี / ไม่มี	
เด็กมีสมาชิกในครอบครัวหรือญาติที่มีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมาแต่กำเนิดหรือไม่?	มี / ไม่มี	
เด็กเคยมีอาการแพ้บ้างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่?	มี / ไม่มี	
ชื่อวัคซีน ()		
สมาชิกในครอบครัวหรือญาติของเด็กเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่?	มี / ไม่มี	
เด็กเคยรับการถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด หรือได้รับยาที่เข้มข้นกว่า แกมมากลูโกลบินมาในระยะเวลา 6 เดือนก่อนหรือไม่?	เคย / ไม่เคย	
คุณแม่ค่าทานใดๆ เกี่ยวกับภาวะให้วัคซีนในวันนี้หรือไม่?	มี / ไม่มี	
ช่องความเห็นของแพทย์		
จากคำตอบและจากผลของการสัมภาษณ์ข้างต้น ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจว่า เด็ก (ตามที่ระบุ / ไม่ตามที่ระบุ) ได้รับวัคซีนในวันนี้		
ข้าพเจ้าได้อธิบายข้อดี/ข้อเสียของวัคซีนแก่ผู้ปกครองและผู้รับวัคซีนแล้ว และอธิบายการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และบริการสนับสนุนต่อผู้ที่เกี่ยวข้องจากการข้างเคียงเนื่องจากการรับวัคซีน		
ลายมือชื่อ หรือชื่อที่ตราลายมือชื่อของแพทย์:		

ใช้แบบสอบถามเพื่อคัดกรองนี้เพื่อปรับปริมาณผลิตภัณฑ์จากวัคซีน เด็กได้รับการสัมภาษณ์จากแพทย์ และข้าพเจ้าได้รับข้อมูล ประโยชน์ วัคซีนประสงค์ และความเสี่ยง (รวมทั้งอาการข้างเคียงที่รุนแรง) เกี่ยวกับวัคซีนจากแพทย์แล้ว รวมถึงบริการที่จะได้รับเมื่อมีอาการข้างเคียงขึ้นมา ข้าพเจ้าเชื่อว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อมูลเหล่านี้

ข้าพเจ้า (เป็นแม่/ ไม่เป็นแม่) ให้เด็กรับวัคซีน * โปรดถามถึงชื่อความผิดปกติความหนึ่งแจ้งกลับตามที่คุณเลือก

ข้าพเจ้าเข้าใจเนื้อหาข้างต้น และยินยอมให้ส่งแบบสอบถามนี้ไปยังสำนักงานเขต

ลายมือชื่อของพ่อแม่ / ผู้ปกครอง:

ชื่อวัคซีน	ปริมาณให้วัคซีน	ชื่อสถานพยาบาล / ชื่อแพทย์ / วันที่ให้วัคซีน
ชื่อวัคซีน หมายเลขชุด [ชื่อกระทรวง] ให้ตรวจดูว่าวัคซีนนี้ทั้งหมด	*สีเหลือง / วิธีการ มล.	สถานพยาบาล: ชื่อแพทย์: วันที่ให้วัคซีน: / / (วัน/เดือน/ปี)

หมายเหตุ) แกมมากลูโกลบิน เป็นผลิตภัณฑ์จากเลือดที่ใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่นโรคตับอักเสบชนิดเอ และใช้รักษาอาการติดเชื้ออย่างรุนแรง วัคซีนบางชนิด (เช่น วัคซีนโรคหัด) อาจได้ผลน้อยในคนที่ได้รับผลิตภัณฑ์นี้มาแล้วในระยะเวลา 3 ถึง 6 เดือนก่อน

* สำหรับวัคซีน BCG ให้ระบุว่า "ฉีดผ่านผิวหนังในปริมาณที่กำหนดโดยใช้เข็มเจาะหลายเข็มสำหรับ BCG" เป็นต้น สำหรับวัคซีนแบบ 5-in-1 หรือวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอแบบฉีดอาจไม่สอดคล้อง 15 สายพันธุ์ ให้ระบุว่าฉีดโดย "ฉีดใต้ผิวหนังหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อ"

อ้างอิง 3 ในซีกประวัติก่อนฉีดวัคซีนป้องกัน

แบบฟอร์ม 8

แบบสอบถามเพื่อการคัดกรองก่อนการให้วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบชนิดบี

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

หัวข้อคำถามเกี่ยวกับประวัติการให้วัคซีน	คำตอบ		ความเห็นของแพทย์
คุณเคยอ่านเอกสาร (ที่สำนักงานเทศบาลได้ส่งมาให้แล้ว) ซึ่งอธิบายถึงการให้วัคซีนในวันนี้มาแล้วหรือยัง?	เคย	ไม่เคย	
โปรดตอบคำถามเกี่ยวกับเด็กดังต่อไปนี้ น้ำนมแม่แรกเกิด ในตอนคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่? () ภูมิ หลังจากคลอด เด็กมีอาการผิดปกติอะไรหรือไม่? ได้พบอาการผิดปกติเมื่อตรวจร่างกายของทารกหรือไม่?	มี	ไม่มี	
ในขณะนี้ เด็กมีอาการป่วยหรือไม่? ถ้ามี โปรดอธิบายรายละเอียดของอาการป่วยด้วย ()	มี	ไม่มี	
ในเดือนก่อน เด็กเคยป่วยหรือไม่? ชื่อโรค ()	เคย	ไม่เคย	
สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อนฝูงคนใดเป็นโรคตับ โรคไต โรคหัวใจ หรือโรคถุงน้ำดี หรือโรคถุงลมในเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อโรค ()	เป็น	ไม่เป็น	
เด็กได้รับวัคซีนมาในเดือนก่อนหรือไม่? ชื่อวัคซีน ()	ได้รับ	ไม่ได้รับ	
เด็กมีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด มีโรคหัวใจ โรคตับ โรคระบบประสาทส่วนกลาง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคอื่นๆ ที่คุณได้ปรึกษาแพทย์หรือไม่? ชื่อโรค ()	มี	ไม่มี	
หากมี แพทย์ผู้รักษาอนุญาตให้รับวัคซีนในวันนี้หรือไม่?	อนุญาต	ไม่อนุญาต	
เด็กเคยมีอาการชัก (เกร็งหรือเกร็ง) มาก่อนหรือไม่? ถ้ามี เกิดขึ้นเมื่ออายุเท่าไร? ()	เคย	ไม่เคย	
ถ้าคุณตอบว่า "เคย" ในคำถามข้อก่อน ในเดือนนี้ เด็กมีไข้หรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีผื่นหรือลมพิษ (ผื่นหรือผื่นแดง) เพราะแพ้ยาหรืออาหาร หรือป่วยหลังจากกินอาหารบางอย่าง หรือได้รับยาบางชนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กมีสมาชิกในครอบครัวหรือญาติที่มีโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมาแต่กำเนิดหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยมีอาการอย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่? ชื่อวัคซีน ()	มี	ไม่มี	
สมาชิกในครอบครัวหรือญาติของเด็กเคยมีอาการอย่างรุนแรงต่อวัคซีนมาแล้วหรือไม่?	มี	ไม่มี	
เด็กเคยรับการถ่ายเลือดหรือสัมผัสกับเหงื่อเลือด หรือได้รับยาที่เรียกว่า แกมมาโกลบูลินในมาในระยะเวลา 6 เดือนก่อนหรือไม่?	เคย	ไม่เคย	
เด็กได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบชนิดบีหลังคลอด เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สูงหรือไม่?	มี	ไม่มี	
คุณมีคำถามใดๆ เกี่ยวกับประวัติการให้วัคซีนในวันนี้หรือไม่?	มี	ไม่มี	
ช่องความเห็นของแพทย์			
จากคำตอบและจากผลของการสัมภาษณ์ข้างต้น ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจว่า เด็ก (ตามภาวะ / ไม่ตรวจ) ได้รับวัคซีนในวันนี้			
ข้าพเจ้าได้อธิบายพ่อแม่/ผู้ปกครองของเด็กถึงข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และอาการข้างเคียงจากวัคซีน และบริการสนับสนุนต่อผู้ที่เกิดอาการข้างเคียงเนื่องจากจากการรับวัคซีน			
ลายมือชื่อ หรือชื่อกับตราลายมือชื่อของแพทย์:			

ใช้แบบสอบถามเพื่อคัดกรองนี้เพื่อระบุปริมาณความปลอดภัยจากวัคซีน เด็กได้รับการสัมภาษณ์จากแพทย์ และข้าพเจ้าได้รับข้อมูล ประโยชน์/ วัตถุประสงค์ และความเสี่ยง (รวมทั้งอาการข้างเคียงที่รุนแรง) เกี่ยวกับวัคซีนจากแพทย์แล้ว รวมถึงบริการที่จะได้รับเมื่อเกิดอาการข้างเคียงขึ้นมา ข้าพเจ้าเชื่อว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อมูลเหล่านี้

ข้าพเจ้า (มีชื่อ/ ไม่มีชื่อ) ให้เด็กรับวัคซีน * โปรดลงกลมหที่ข้อความใดข้อความหนึ่งลงในสถานที่คุณเลือก

ข้าพเจ้าเข้าใจเนื้อหาของฉัน และยินยอมให้ส่งแบบสอบถามนี้ไปยังสำนักงานเทศบาล

ลายมือชื่อของพ่อแม่ / ผู้ปกครอง:

ชื่อวัคซีน	ปริมาณให้วัคซีน	ชื่อสถานพยาบาล / ชื่อแพทย์ / วันที่ให้วัคซีน
ชื่อวัคซีน หมายเลขชุด (ชื่อสารระงับ) ให้รางวัลว่าวัคซีนนี้ไม่หมดอายุ	* (ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง)	สถานพยาบาล: ชื่อแพทย์: วันที่ให้วัคซีน / / (วัน/เดือน/ปี)

[อ้างอิง 4] ในสำรวจสภาพร่างกายหลังฉีดวัคซีนป้องกัน

ตารางนี้สรุปอุบัติการณ์ของไข้และปฏิกิริยาในพื้นที่ตามรายงานสรุปการสำรวจสุขภาพหลังการฉีดวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ ปี 2023 นอกจากนี้ยังสรุปค่าอาการที่เป็นไปได้โดยทั่วไปหลังการฉีดวัคซีนของโรคไข้หวัดใหญ่ BCG และ HPV ซึ่งมีทั้งกรณีของการได้รับการฉีดวัคซีนเดียวและกรณีที่ได้รับการฉีดวัคซีนพร้อมกัน แต่เนื่องจากมีวัคซีนหลายชนิดที่ฉีดให้กับเด็กที่มีอายุระหว่าง 0 - 1 ปี จึงมักให้ฉีดพร้อมกัน สภาวะสุขภาพหลังการฉีดวัคซีนพร้อมกัน โปรดดูจากรายงาน

2023 การสำรวจสถานะสุขภาพหลังการฉีดวัคซีน

*รวมอัตราการเกิดอุบัติการณ์ทั้งหมดในช่วงระยะเวลาสำรวจ (28 วัน)

ประเภทวัคซีนป้องกัน*	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	มีไข้ทั้งหมด (%)	มีไข้ 37.5 - 38.4°C (%)	มีไข้ 38.5°C ขึ้นไป (%)	มีปฏิกิริยาข้างเคียงเฉพาะจุด (%)
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 1 (หลัก)	351	11.6	8.2	3.4	8.5
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 2 (หลัก)	318	22.0	14.8	7.2	11.9
DPT-IPV รอบที่ 1 ครั้งที่ 3 (หลัก)	364	11.3	8.5	2.7	12.9
DPT-IPV รอบที่ 1 เพิ่มเติม	327	13.5	7.6	5.8	11.9
DT รอบที่ 2	586	4.8	1.4	3.4	21.0
MR รอบที่ 1	603	13.6	6.5	7.1	4.1
MR รอบที่ 2	398	7.5	3.3	4.3	3.8
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 ครั้งที่ 1 (หลัก)	418	14.8	6.2	8.6	2.9
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 ครั้งที่ 2 (หลัก)	273	5.9	2.2	3.7	1.8
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 1 เพิ่มเติม	421	7.4	3.8	3.6	3.6
โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น รอบที่ 2	424	5.4	2.4	3.1	8.7
Hib ระยะที่ 1 โดสที่ 1	437	12.8	11.4	1.4	6.4
Hib ระยะที่ 1 โดสที่ 2	270	22.6	14.1	8.5	10.7
Hib ระยะที่ 1 โดสที่ 3	313	12.8	9.6	3.2	7.3
โรค Hib เพิ่มเติม	277	19.5	8.3	11.2	11.9
วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก ระยะที่ 1 โดสที่ 1	409	12.0	9.8	2.2	9.8
วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก ระยะที่ 1 โดสที่ 2	438	21.7	14.8	6.8	17.6
วัคซีนป้องกันโรคนิวโมคอคคัสในเด็ก ระยะที่ 1 โดสที่ 3	316	10.4	8.2	2.2	16.8
โรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสในเด็กเล็ก เพิ่มเติม	328	18.0	10.7	7.3	22.9
วัคซีนฮิสตาโมไลซินที่ 1	696	15.2	9.2	6.0	5.0
วัคซีนฮิสตาโมไลซินที่ 2	479	10.4	4.6	5.8	3.5
โรคไวรัสตับอักเสบบ B ครั้งที่ 1 (หลัก)	428	13.1	10.3	2.8	4.0
โรคไวรัสตับอักเสบบ B ครั้งที่ 2 (หลัก)	347	18.2	13.8	4.3	10.7
โรคไวรัสตับอักเสบบ B ครั้งที่ 3 (หลัก)	390	4.6	3.3	1.3	6.7

ประเภทวัคซีนป้องกัน*	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	มีไข้ทั้งหมด (%)	มีไข้ 37.5 - 38.4°C (%)	มีไข้ 38.5°C ขึ้นไป (%)	ท้องเสีย (%)
โรคไข้หวัดใหญ่ ระยะที่ 1 โดสที่ 1	650	11.7	9.2	2.5	4.6
โรคไข้หวัดใหญ่ ระยะที่ 1 โดสที่ 2	495	17.4	11.1	6.3	3.8
โรคไข้หวัดใหญ่ ระยะที่ 1 โดสที่ 3	116	10.3	7.8	2.6	4.3

สำหรับ BCG อุบัติการณ์ของ "ค้อนน้ำเหลืองโต" และ "ผิวหนังมีน้ำไหลซึม" ถือเป็นอาการทั่วไปที่พบไปได้ค่อนข้างมาก เช่นเดียวกับ "อุบัติเหตุทั้งหมดของอาการทั้งหมด" ช่วงเวลาสำรวจเฉพาะของ BCG เป็น 4 เดือน

ประเภทวัคซีนป้องกัน	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	ค้อนน้ำเหลืองโต (%)	ผิวหนังมีน้ำไหลซึม (%)	รวมอาการทั้งหมด (%)
BCG	958	0.0	0.1	0.1

สำหรับวัคซีนในตารางด้านล่าง จะแสดงอุบัติการณ์ของ "ค้อนน้ำเหลืองโต" และ "ผิวหนังมีน้ำไหลซึม" ซึ่งเป็นอาการทั่วไปที่ค่อนข้างมาก รวมถึงอุบัติการณ์ของ "อาการทั้งหมด"

ประเภทวัคซีนป้องกัน*	จำนวนคนที่สำรวจ (คน)	มีปฏิกิริยาข้างเคียงเฉพาะจุด (%)	อาการไม่สบายทั่วไป (%)	ปวดศีรษะ (%)	รวมอาการทั้งหมด (%)
HPV โดสที่ 1	320	11.6	7.2	7.5	18.4
HPV โดสที่ 2	370	12.7	3.8	2.4	15.9
HPV โดสที่ 3	219	9.1	3.7	7.3	14.2

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

1 แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน



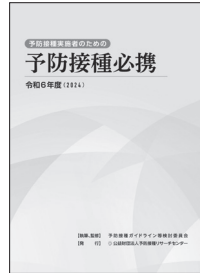
ฉบับแก้ไขเดือนมีนาคม ปี 2025 (ขนาด A5) เป็นคู่มือข้อมูลทางการแพทย์และกฎระเบียบเกี่ยวกับ การฉีดวัคซีนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการ ปฏิบัติเพื่อ ดำเนินการฉีดวัคซีนอย่างปลอดภัยและเหมาะสม

2 แนวทางสำหรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคกลุ่ม B



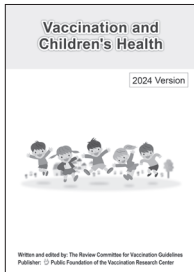
ฉบับแก้ไขปี 2024 (ขนาด A5) การอธิบายโดยสรุปของข้อมูลทางการแพทย์และกฎระเบียบเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนพื้นฐานสำหรับใช้ทั่วโลก ชื่อ วันโมคอกัสในผู้สูงอายุ และการติดเชื้อโควิด-19

3 คู่มือการฉีดวัคซีนป้องกัน



ฉบับปีแรก 6 2024 (ขนาด A4) เป็นเอกสารเรียนเรื่องข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการทำงานของแพทย์ที่ทำการฉีดวัคซีนป้องกันและผู้ที่เกี่ยวข้องในการฉีดวัคซีนป้องกันของเทศบาลท้องถิ่น

4. "การฉีดวัคซีนป้องกันและสุขภาพของเด็ก" ฉบับภาษาต่างประเทศ



ฉบับแก้ไขเดือนมีนาคม ปี 2024 "การฉีดวัคซีนป้องกันและสุขภาพของเด็ก" เป็นหนังสือที่ให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนสำหรับผู้พ่อแม่/ผู้ปกครอง และแบบสอบถามสำหรับการคัดกรองการฉีดวัคซีน ได้รับการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ ต่อไปนี้และได้รับการเผยแพร่ในเว็บไซด์ต่อไปนี้ สำหรับผู้ที่ต้องการข้อมูลสามารถดาวน์โหลดได้จาก

<https://www.yoboseshu-rc.com/publics/index/8/>

ภาษาที่แปลจากเอกสารทั้งหมด (10 ภาษา)
ภาษาอังกฤษ, ภาษาจีน, ภาษาเกาหลี, ภาษาเวียดนาม, ภาษาสเปน, ภาษาโปรตุเกส, ภาษาไทย, ภาษาอินโดนีเซีย, ภาษาดากาล็อก, ภาษาเนปาล
แบบสอบถามสำหรับการคัดกรองการฉีดวัคซีนได้รับการแปลใน 7 ภาษาต่อไปนี้:
ภาษาอาหรับ, ภาษาอิตาลี, ภาษาเยอรมัน, ภาษาฝรั่งเศส, ภาษาองโกเลีย, ภาษารัสเซีย และภาษายูเครน

5 เรียนรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนกับลูก ๆ ของคุณ



ฉบับเดือนสิงหาคม ปี 2023 (ขนาด A5) หนังสือเล่มนี้มีการ์ตูนที่มุ่งเป้าไปที่เด็ก ๆ และคำแนะนำที่มุ่งเป้าไปที่พ่อแม่/ผู้ปกครอง เพื่อให้ลูกเข้าใจเรื่องการฉีดวัคซีนได้ดีขึ้น

รายชื่อคณะกรรมการพิจารณา เช่น แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน ฯลฯ

ชื่อ	สังกัด / ชื่อตำแหน่ง
เท็ดดี้ อีไซเมะ	ศาสตราจารย์ โรงเรียนกฎหมายมหาวิทยาลัยเคโอ
○ เคนจิ โอคาตะ	ศาสตราจารย์อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลฟูกูโอกะ หัวหน้าศูนย์ฉีดวัคซีน โรงพยาบาลวิทยาลัยทันตกรรมฟูกูโอกะ
◎ โนบูฮิโกะ โอคาบะ	ที่ปรึกษาสถาบันสาธารณสุขเมืองคาวาซากิ
ฮาจิเมะ คามิยะ	ศาสตราจารย์ภาควิชาสาธารณสุขและอาชีวเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมีเอะ / คณะแพทยศาสตร์
โยชิชิ ซาซาโมโตะ	สมาชิกคณะกรรมการบริหารของสมาคมแพทย์ญี่ปุ่น
ชยาเกะ ทาคานาชิ	ผู้อำนวยการสำนักงาน 8 ศูนย์เฝ้าระวัง การสร้างภูมิคุ้มกัน และการวิจัยระบาดวิทยา สถาบันโรคคิดเชื้อแห่งชาติ (เปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันความมั่นคงด้านสุขภาพของญี่ปุ่น ในเดือนเมษายน 2025)
เคโกะ ทายะ	ผู้อำนวยการ สถาบันสุขภาพจังหวัดคานากาวะ
โอซามุ โทกุทานะ	รองผู้อำนวยการ แผนกกรมโรคกรรม โรงพยาบาลมินามิเกียวโต องค์การโรงพยาบาลแห่งชาติ
คุนิโกะ นากายามะ	ประธานและผู้อำนวยการ มายเฟมีคลินิกกามาโกริ นิติบุคคลการแพทย์มฟาจินไอโก
มิซึฮากิ โฮไซยะ	ศาสตราจารย์ ภาควิชาปริกำเนิดและกุมารเวชศาสตร์เพื่อการสนับสนุนทางการแพทย์ประจำภูมิภาค มหาวิทยาลัยการแพทย์ฟูกูชิมะ
มาซาโกะ มินามิ	กรรมการผู้จัดการผู้รับผิดชอบงานสำรวจและวิจัย หนังสือพิมพ์โยมิอูริชินบุน สำนักงานใหญ่โตเกียว
ฮุนอิชิโร โยโคตะ	ที่ปรึกษาสมาคมแพทย์โอคิตาว่าระ ผู้อำนวยการคลินิกเด็กโยโคตะ
อิริชิ วาดานาเบะ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเทเกียว

เครื่องหมาย ◎: คือ ประธานกรรมการ เครื่องหมาย ○: คือรองประธานกรรมการ

(ตามลำดับ 50 อันดับเรียงตารางแสดงพยางค์/ละเว็นนามแสดงศักดิ์)

ข้อมูล ณ มีนาคม 2025

ศูนย์วิจัยการฉีดวัคซีนป้องกัน (มูลนิธิเพื่อสาธารณประโยชน์)

14-1 ตำบลนิฮอนมาชิโอเดนมะ เขตชูโอ กรุงโตเกียว 〒103-0011

โทร (03) 6206-2113 Fax: (03) 5643-8300

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

(กันยายน ปี 1994 ฉบับที่ 1)	(มีนาคม ปี 2009 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2018 ฉบับแก้ไข)
(ปี 1995 พิมพ์ครั้งที่ 1 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)	(มีนาคม ปี 2010 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2019 ฉบับแก้ไข)
(ปี 1998 พิมพ์ครั้งที่ 4 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)	(มีนาคม ปี 2011 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2020 ฉบับแก้ไข)
(ปี 2002 พิมพ์ครั้งที่ 5 ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1)	(มีนาคม ปี 2012 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2021 ฉบับแก้ไข)
(พฤศจิกายน ปี 2003 ฉบับแก้ไข)	(เมษายน ปี 2013 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2022 ฉบับแก้ไข)
(ปี 2005 เรียบเรียงใหม่)	(เมษายน ปี 2014 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2023 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2006 ฉบับแก้ไข)	(เมษายน ปี 2015 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2024 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2007 ฉบับแก้ไข)	(เมษายน ปี 2016 ฉบับแก้ไข)	(มีนาคม ปี 2025 ฉบับแก้ไข)
(มีนาคม ปี 2008 ฉบับแก้ไข)	(เมษายน ปี 2017 ฉบับแก้ไข)	

การทำซ้ำ, พิมพ์ซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นสิ่งต้องห้ามตามกฎหมาย

