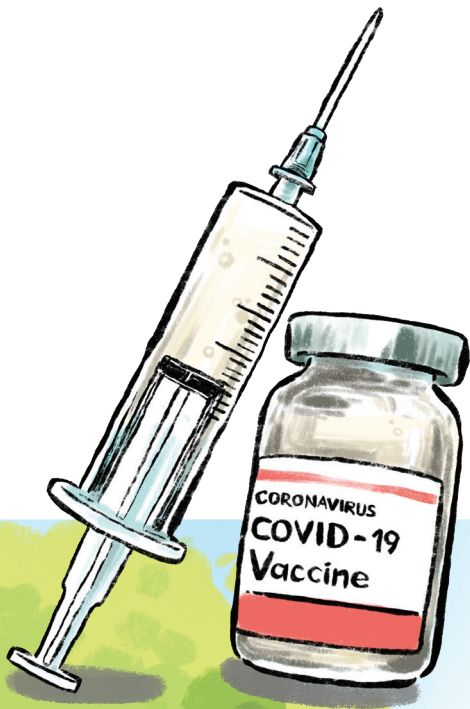




คู่มือ วัคซีน สู้โควิด

ฉบับประชาชน



ฉบับปรับปรุง
เนื้อหาใหม่
ครั้งที่ 3

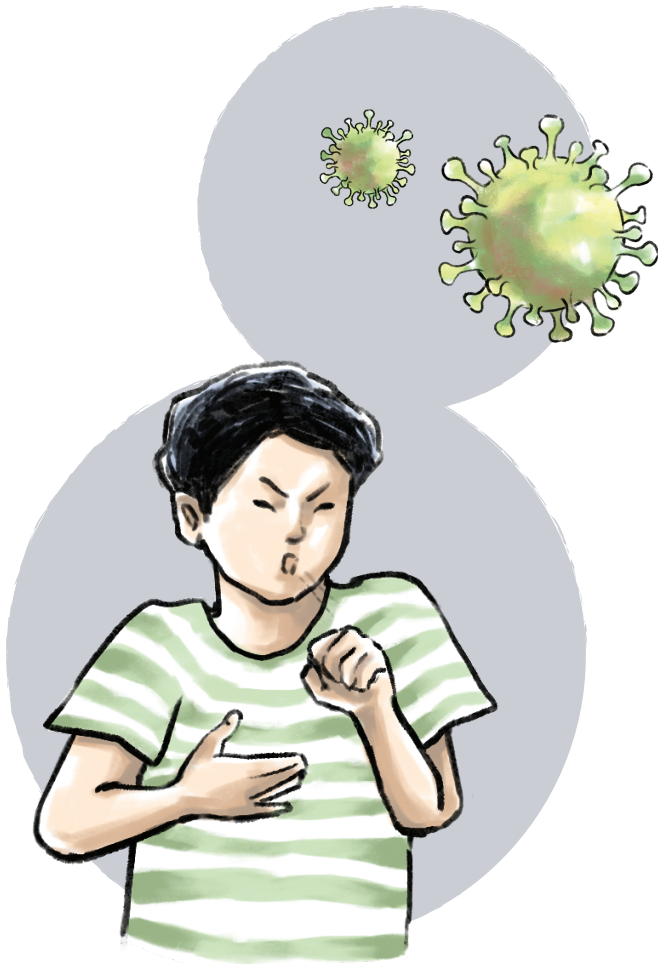
กันยายน 2564



สารบัญ

โควิด 19 และความเสี่งของเรา	1
รู้จักวัคซีนโควิด	3
การบริหารและตารางการฉีดวัคซีน	5
การฉีดวัคซีนผสม/สลับชนิด	6
การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น	8
วัคซีนทำงานอย่างไร	9
วัคซีนต่างชนิดมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยต่างกันหรือไม่	11
ฉีดวัคซีนแล้ว ยังมีโอกาสติดเชื้อและแพร่เชื้อ	13
วัคซีนโควิดกับเชื้อกลายพันธุ์	14
การรับรองประสิทธิภาพ คุณภาพและความปลอดภัยของวัคซีน	15
ใครควรได้รับวัคซีน	16
ใครไม่สามารถรับวัคซีนได้	17
อาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน	18
การให้บริการวัคซีน	20
ข้อปฏิบัติก่อน-ระหว่าง-และหลัง การรับวัคซีน	21
คลายความสงสัยเรื่องวัคซีน	22

โควิด 19 และความเสี่ยงของเรา



ไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 (COVID-19)

เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ แพร่เชื้อได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ ผ่านสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำตา น้ำลาย หรือผ่านฝอยละออง จากทางเดินหายใจที่เกิดจากการไอ จาม การพูดคุยโดยเข้าสู่ร่างกายได้ทางเยื่อต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก และมีข้อมูลจากหลายการศึกษาพบว่า เชื้อโควิดอาจอยู่ในอากาศได้เป็นเวลานานหลายชั่วโมง โดยเฉพาะในสถานที่ปิดขนาดเล็กและในที่ที่มีการระบายอากาศไม่ดี

ผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 พบได้ในทุกเพศ ทุกวัย โดยผู้ได้รับเชื้อส่วนใหญ่อาจไม่มีอาการ มีอาการเล็กน้อย ไม่รุนแรง จนถึงอาการรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต อาการที่พบบ่อยสำหรับสายพันธุ์ดั้งเดิมที่มีรายงานครั้งแรกในสาธารณรัฐประชาชนจีน คือ ไข้ ไอแห้ง ๆ ต่อเนื่อง จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ผื่น ท้องเสีย ตาแดง และสำหรับสายพันธุ์ที่แพร่กระจายเป็นวงกว้างในประเทศไทยในขณะนี้ (สายพันธุ์เดลตาที่มีรายงานครั้งแรกในอินเดีย) อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ น้ำมูกไหล และอาการไอต่อเนื่อง นอกจากนี้สายพันธุ์ใหม่มีอัตราการแพร่กระจายสูงกว่าสายพันธุ์ดั้งเดิม และสายพันธุ์แอลฟาหลายเท่า ทำให้แนวโน้มผู้ติดเชื้อทั่วโลกในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น



การติดเชื้อ VS การป่วยเป็นโรค

เมื่อร่างกายได้รับเชื้อ เราอาจติดเชื้อ หรือไม่ติดเชื้อมาก็ได้ ขึ้นกับหลายปัจจัย เช่น ชนิดของเชื้อ (สายพันธุ์) ปริมาณเชื้อ และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และเมื่อมีการติดเชื้อเกิดขึ้น เราอาจติดเชื้อโดยไม่มีอาการ มีอาการน้อย หรือมีอาการรุนแรงจนเสียชีวิตก็ได้

ดังนั้น อาจแบ่งความเสี่ยงต่อโรคโควิด 19 ได้เป็น 2 กลุ่ม เพื่อให้เข้าใจง่าย คือ



1. กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

คือประชาชนกลุ่มที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อได้มาก เช่น ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาด บุคคลที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรด้านหน้าในการควบคุมโรค บุคคลที่มีอาชีพที่มีโอกาสสัมผัสคนจำนวนมาก หรืออยู่ในสถานที่แออัด

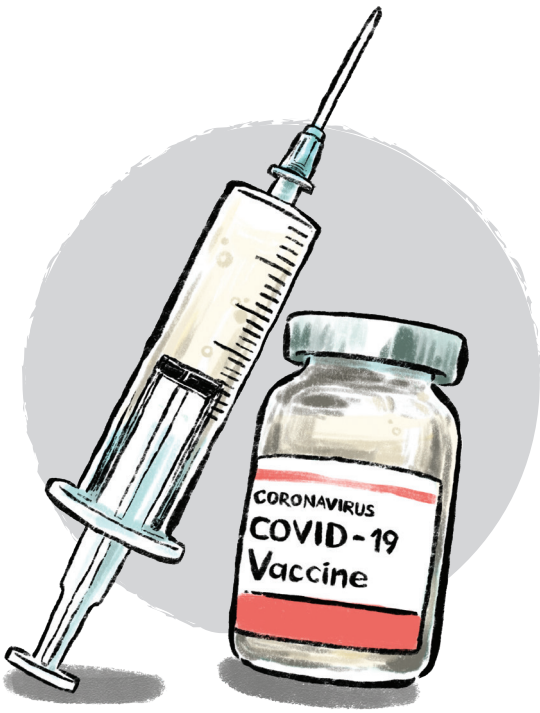


2. กลุ่มเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิต หรือที่รู้จักกันในชื่อ กลุ่ม 608

พบว่าผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคปอดเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำอื่น ๆ และหญิงมีครรภ์ มักมีอาการรุนแรง และมีโอกาสเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตมากกว่าประชากรกลุ่มอื่น ๆ เมื่อได้รับเชื้อโควิด 19

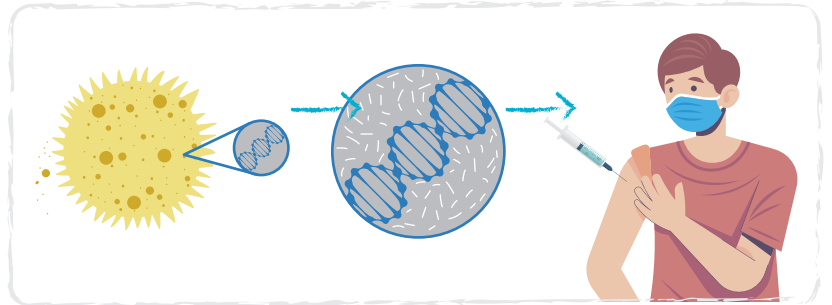
รู้จักวัคซีนโควิด

วัคซีน เป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการขับเคลื่อนพาสังคมไทยออกจากวิกฤติโควิด 19 วัคซีนคือสารชีววัตถุที่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรค โดยทำงานเสมือนเป็น “คู่ซ้อม” ให้ร่างกายได้ฝึกฝนกลไกการป้องกันโรคตามธรรมชาติ ให้รู้จักและมีความพร้อมในการต่อสู้กับเชื้อโรคจริง



วัคซีนอาจผลิตมาจาก

1. เชื้อโรคที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ หรือเชื้อโรคที่ตายแล้ว
2. บางส่วนของเชื้อโรค หรือโปรตีนสังเคราะห์ ที่มีลักษณะคล้ายกับบางส่วนของเชื้อโรค
3. สารพันธุกรรมสังเคราะห์และโปรตีนบางส่วนของเชื้อโรค
4. การตัดต่อพันธุกรรมของเชื้อโรคเข้าไปในไวรัสชนิดอื่น
โดยที่วัคซีนทุกชนิด ไม่สามารถก่อโรคได้



นอกเหนือจากสารชีววัตถุที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันแล้ว ในวัคซีนยังมีสารประกอบอื่น เพื่อเพิ่มความคงตัว หรือเพิ่มประสิทธิภาพของวัคซีน ในปัจจุบัน มีการพัฒนาวัคซีนก้าวหน้าไปมาก และมีวัคซีนชนิดที่ใช้สุดม อยู่ระหว่างการศึกษามนุษย์ รวมถึงมีการพัฒนาวัคซีนชนิดรับประทานและวัคซีนที่ใช้ผ่านผิวหนัง ซึ่งหากสำเร็จและได้ผลดี จะเป็นวัคซีนที่มีประโยชน์อย่างมากต่อการป้องกันโรคในวงกว้างในอนาคต



ชนิดของวัคซีนโควิด

วัคซีนโรคโควิด 19 มีหลายชนิด ข้อมูลปัจจุบัน (6 กันยายน 2564) มีวัคซีน 21 ชนิด ที่มีผลการทดสอบประสิทธิภาพในมนุษย์ระยะที่ 3 หรืออยู่ระหว่างการทดสอบในมนุษย์ระยะที่ 3 และมีการอนุญาตให้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน (EUA) ในบางประเทศแล้ว ได้แก่

1. **วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ในการผลิต** เช่น วัคซีนของบริษัท AstraZeneca, วัคซีนของบริษัท Pfizer-BioNTech, วัคซีนของบริษัท Moderna, วัคซีนของบริษัท Johnson & Johnson, วัคซีนของสถาบัน Gamaleya, วัคซีนของบริษัท CanSinoBIO, วัคซีนของบริษัท Shenzhen Kangtai Biological Products, และวัคซีนของบริษัท Zydus Cadila
2. **วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีดั้งเดิมในการผลิต** ใช้กับวัคซีนหลายชนิดมาก่อน เช่น วัคซีนของบริษัท Sinovac, วัคซีนของบริษัท Sinopharm-Beijing, วัคซีนของบริษัท Sinopharm-Wuhan, วัคซีนของบริษัท Bharat Biotech, วัคซีนของสถาบัน Vector Institute, วัคซีนของบริษัท Anhui Zhifei Longcom, วัคซีนของสถาบัน Chumakov Center, วัคซีนของ Research Institute for Biological Safety Problems, วัคซีนของสถาบัน Finlay Vaccine Institute (2 ผลิตภัณฑ์), วัคซีนของ Center for Genetic Engineering and Biotechnology of Cuba, วัคซีนของบริษัท Medigen, และวัคซีนของบริษัท Shafa Pharmed Pars

วัคซีนโควิด 19 ทุกชนิด ได้รับการรับรองว่ามีประสิทธิผลในการลด “การเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต” ได้ดีและยังสามารถป้องกันการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงจากการติดเชื้อโควิด 19 ได้พอสมควรอีกด้วย อย่างไรก็ตาม เราต้องตระหนักไว้เสมอว่า ผู้รับวัคซีนแล้วยังมีโอกาสติดเชื้อได้ ดังนั้นมาตรการป้องกันยังคงมีความสำคัญและต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดในวงกว้างและรุนแรง แม้ว่าเราจะเห็นการรายงานพบมีผู้ติดเชื้อภายหลังได้รับวัคซีนครบโดสแล้วในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ อิสราเอล สิงคโปร์ หรือ แม้แต่ในประเทศไทย การติดเชื้อภายหลังการรับวัคซีนครบโดส เป็นสิ่งที่เกิดได้ เพราะไม่มีวัคซีนชนิดใด ที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม ในประเทศต่าง ๆ รวมทั้งในประเทศไทยมีการติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด และจากการวิเคราะห์ในรายละเอียด พบว่าประชาชนที่ได้รับวัคซีนครบโดสส่วนใหญ่มักไม่มีอาการป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิต ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มไม่ได้รับวัคซีนหรือได้วัคซีนไม่ครบซึ่งมีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิตสูงกว่ามาก

หากจะมองผลของวัคซีนในภาพกว้าง ภายหลังจากนำวัคซีนไปใช้จริงในประชากรกว่า 5 พันล้านคนทั่วโลก ใน 183 ประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2564) จะเห็นว่าในหลายประเทศ เช่น อิสราเอล อังกฤษ หรือ ในสหรัฐอเมริกา สามารถควบคุมการระบาดได้ และมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเริ่มคงที่และลดลง อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการระบาดของเชื้อโควิดที่มีการกลายพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสายพันธุ์เดลตา พบว่าหลายประเทศมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น แม้ว่าจะมีการฉีดวัคซีนในอัตราความครอบคลุมที่สูง อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยหนักและเสียชีวิตในประเทศเหล่านี้ พบว่ามีสัดส่วนไม่สูง ข้อมูลนี้เป็นหลักฐานยืนยันได้ชัดเจนว่า วัคซีนเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยลดการป่วยหนักและการเสียชีวิตได้ดี รวมถึงหากฉีดได้ความครอบคลุมสูง อาจช่วยลดโอกาสการติดเชื้อและแพร่เชื้อได้

การบริหาร และตารางการฉีดวัคซีน

วัคซีนแต่ละชนิดมีคุณสมบัติที่ต่างกัน การบริหารจัดการวัคซีนแต่ละชนิดก็แตกต่างกัน เช่น อุณหภูมิที่เก็บรักษา จำนวนเข็มที่ต้องฉีด ระยะเวลาระหว่างการฉีดแต่ละเข็ม ตารางนี้ แสดงข้อมูลการบริหารจัดการวัคซีนที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย ในปัจจุบัน

การบริหาร	AstraZeneca	Sinovac	J & J	Moderna	Sinopharm	Pfizer
กลุ่มเป้าหมาย	อายุ 18 ปี ขึ้นไป	อายุ 18 ปี ขึ้นไป	อายุ 18 ปี ขึ้นไป	อายุ 12 ปี ขึ้นไป	อายุ 18 ปี ขึ้นไป	อายุ 12 ปี ขึ้นไป
จำนวนโดสครบชุด	2	2	1	2	2	2
ระยะห่างระหว่างเข็ม	4 ถึง 12 สัปดาห์	2 ถึง 4 สัปดาห์	-	28 วัน	21 ถึง 28 วัน	3 สัปดาห์
การเก็บรักษา	ตู้เย็นปกติ	ตู้เย็นปกติ	ตู้เย็นปกติ	ตู้เย็น ultrafreezer	ตู้เย็นปกติ	ตู้เย็น ultrafreezer

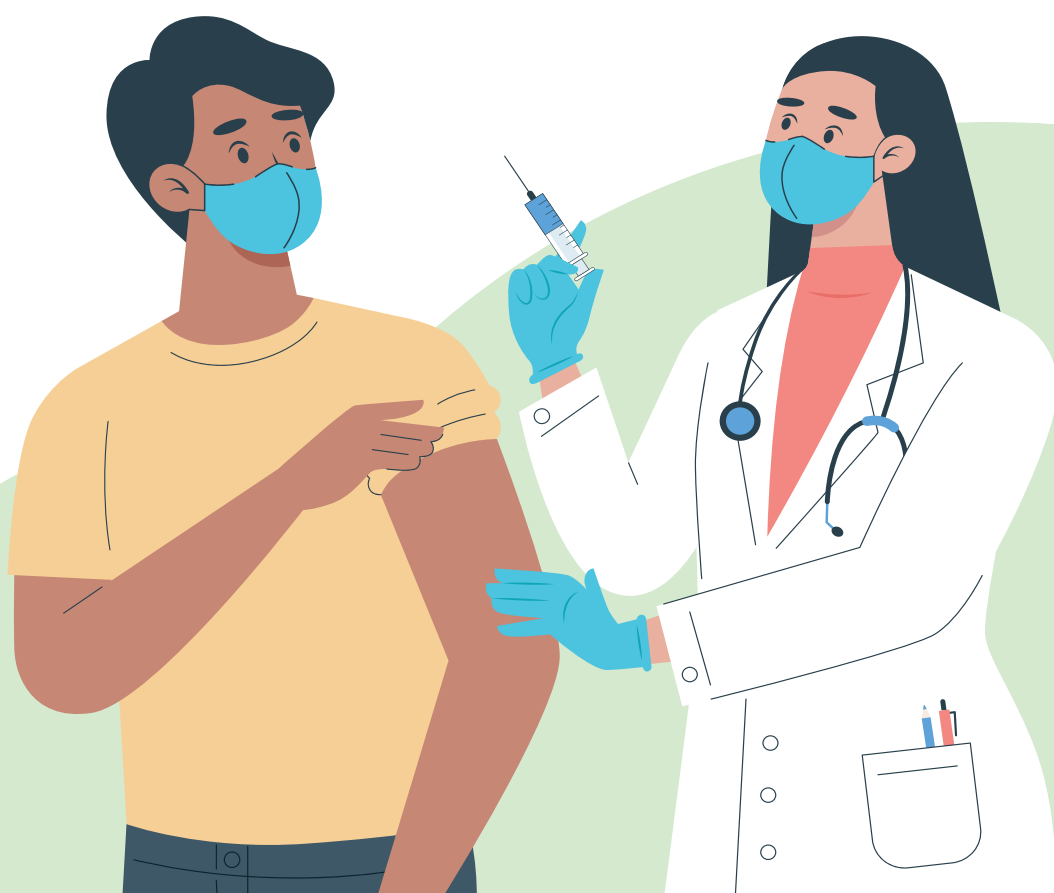
ทั้งนี้ระยะห่างระหว่างเข็มอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามข้อมูลการศึกษาที่มีมากขึ้นและตามสถานการณ์ระบาดในพื้นที่ เช่น ระยะห่างที่ 4 ถึง 12 สัปดาห์ อาจปรับเป็น 4 สัปดาห์ในกรณีที่มีการระบาดรุนแรง และต้องการเร่งรัดให้ประชากรได้รับการป้องกันโดยเร็ว ทั้งนี้ขึ้นกับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านควบคุมโรคของประเทศเป็นผู้กำหนด

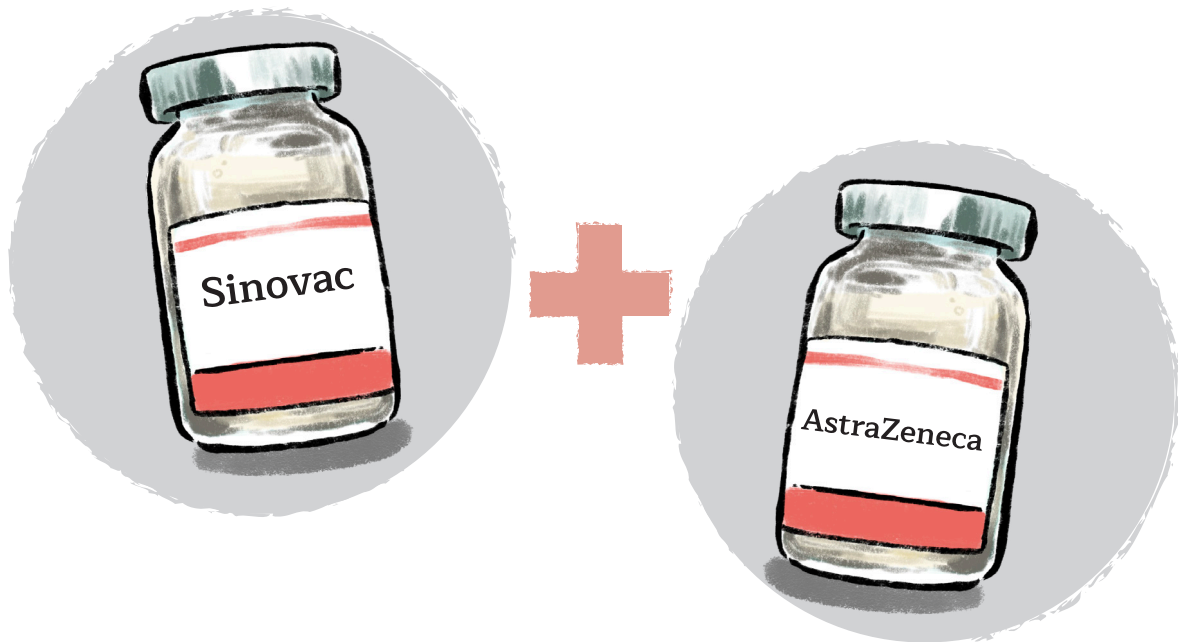
การฉีดวัคซีนผสม/สลับชนิด

จากสถานการณ์การขาดแคลนวัคซีนรุนแรงทั่วโลก ประกอบกับข้อมูลองค์ความรู้ทางภูมิคุ้มกันวิทยาที่มีความเป็นไปได้ในการนำวัคซีนสลับชนิดมาใช้สร้างภูมิคุ้มกันได้ดี โดยวัคซีนที่นำมาใช้ผสมหรือสลับชนิดกัน จะช่วยเติมเต็มส่วนดีและปิดข้อด้อยของกันและกัน รวมทั้งเป็นการเพิ่มโอกาสแก่ประชาชนในกรณีที่ฉีดวัคซีนชนิดใดแล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงในเข็มแรก สามารถฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 เป็นวัคซีนชนิดอื่นได้และยังคงสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้สูงพอจะป้องกันโรคได้

องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอแนะว่า กรณีการสลับชนิดวัคซีนสามารถทำได้ โดยหน่วยงานควบคุมโรคของแต่ละประเทศสามารถตัดสินใจตามข้อมูลที่มี แต่ไม่แนะนำให้มีการฉีดวัคซีนสลับชนิดด้วยการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

ปัจจุบันมีหลายประเทศ มีการศึกษาการฉีดวัคซีนผสม/สลับชนิด อย่างกว้างขวาง โดยผลการศึกษาพบว่า การใช้วัคซีนในรูปแบบนี้ให้ผลดี และมีหลายประเทศเริ่มมีนโยบายในการฉีดวัคซีนผสม เพื่อแก้ปัญหาวัคซีนขาดแคลนและเพิ่มความยืดหยุ่นแก่รัฐบาลในการบริหารจัดการวัคซีนได้ดีขึ้น เพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงวัคซีนของประชาชน ประเทศที่มีการใช้วัคซีนผสม/สลับฉีด ได้แก่ แคนาดา อังกฤษ โดยมีการสลับวัคซีนชนิด mRNA 2 ยี่ห้อ และมีการใช้วัคซีนผสม (AstraZeneca/Pfizer)





สำหรับประเทศไทย ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดวงกว้างของสายพันธุ์กลายพันธุ์ มีนโยบายการให้วัคซีนผสมและสลับชนิดเช่นเดียวกัน โดยมีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนจากการศึกษาของหลายสถาบัน ซึ่งพบว่าการฉีดวัคซีนเข็มแรกด้วยวัคซีนจากบริษัท Sinovac และตามด้วยวัคซีนเข็มที่ 2 ของบริษัท AstraZeneca สามารถกระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันได้ดีเทียบเคียงได้กับระดับภูมิคุ้มกันของการใช้วัคซีน AstraZeneca 2 เข็ม ทั้งนี้ ตามหลักการภูมิคุ้มกันวิทยา วัคซีน AstraZeneca เป็นวัคซีนที่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันชนิด Cell-mediated ได้ดี และวัคซีน Sinovac เป็นวัคซีนที่เหมาะสมกับการใช้ปูพื้นฐานการสร้างภูมิคุ้มกันและช่วยลดปัญหาจากภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ Adenovirus ซึ่งเป็นไวรัสพาหะในวัคซีน AstraZeneca ที่จะลดทอนการสร้างภูมิคุ้มกันเข็มที่ 2 ตามสูตรเดิม (ที่ฉีดวัคซีน AstraZeneca 2 เข็ม)

นอกจากนี้ หากมองประโยชน์ด้านสาธารณสุขวงกว้าง การให้วัคซีนสูตรผสมนี้ จะช่วยให้ประชาชนเกิดภูมิคุ้มกันโรคได้เร็วกว่าการฉีดวัคซีน AstraZeneca 2 เข็ม ซึ่งทำให้ป้องกันโรคให้แก่ประชาชนได้ในเวลาที่สั้นกว่า ซึ่งเหมาะกับสถานการณ์การระบาดในช่วงนี้ รวมทั้งทำให้การบริหารจัดการวัคซีนในช่วงที่ยังมีวัคซีนจำกัด มีความยืดหยุ่นมากขึ้นและช่วยให้ประชาชนส่วนใหญ่มีโอกาสเข้าถึงวัคซีนอย่างเท่าเทียมมากขึ้น ทั้งนี้จากผลการศึกษาเบื้องต้น พบว่าวัคซีนสูตรนี้มีความปลอดภัยและมีอาการข้างเคียงไม่ต่างจากการฉีดวัคซีนสูตรเดิม ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขจะมีการศึกษาติดตามข้อมูลการฉีดวัคซีนสูตรผสมอย่างต่อเนื่องทั้งประสิทธิภาพและความปลอดภัยและจะมีรายงานผลการติดตามในระยะต่อไป

ในระยะต่อไป (คาดว่าในไตรมาสที่ 4 หากไม่มีบริบทใดเปลี่ยนแปลง) เมื่อมีวัคซีนมากขึ้นและหลากหลายชนิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยได้ทำการศึกษาและเตรียมการล่วงหน้าสำหรับปรับยุทธศาสตร์การฉีดวัคซีน โดยจะขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังประชาชนกลุ่มอื่น ๆ เช่น ในกลุ่มเด็กนักเรียน รวมทั้งพิจารณาวัคซีนสูตรผสมอื่น ๆ เช่น วัคซีน AstraZeneca/Pfizer เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่คนไทยต่อไป

การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

โดยทั่วไป เป็นที่ทราบกันดีว่าผู้ติดเชื้อไวรัสในตระกูลโคโรนา จะมีระดับภูมิคุ้มกันสูงอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง และภูมิคุ้มกันนั้นจะลดลงเมื่อเวลาผ่านไป เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 2 ปี ด้วยความรู้นี้ ทำให้มีการคาดการณ์ว่าในอนาคตน่าจะมีความจำเป็นต้องมีการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อให้ระดับภูมิคุ้มกันสูงเพียงพอที่จะป้องกันโรคในระยะต่อไป

ในสถานการณ์ปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกยังไม่มีข้อแนะนำสำหรับการใช้วัคซีนเข็มกระตุ้น ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่สถานการณ์ของโรคมีพลวัตสูง การมีเชื้อกลายพันธุ์ที่เปลี่ยนแปลงรูปแบบการระบาดและการตอบสนองต่อวัคซีนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงทั่วโลกประสบปัญหาการขาดแคลนวัคซีนอย่างรุนแรง ดังนั้นในช่วงเวลานี้ ภาครัฐจึงให้ประชากรโลกส่วนมากได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 และเข็มที่ 2 โดยถ้วนทั่วเสียก่อน เพื่อควบคุมการระบาดและเป็นไปตามหลักมนุษยธรรมและความเท่าเทียม

อย่างไรก็ตาม มีประเทศที่มีรายได้สูงจำนวนหนึ่ง ได้มีการวางแผนล่วงหน้า ที่จะซื้อวัคซีนสำรองสำหรับเข็มกระตุ้น (2565) เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ญี่ปุ่น และจีน สำหรับประเทศไทยมีนโยบายชัดเจนที่จะเร่งรัดการจองวัคซีนสำหรับฉีดให้แก่ประชากรให้ครอบคลุมทั่วประเทศ รวมถึงมีแผนสำรองเตรียมการสำหรับเข็มกระตุ้น และเตรียมการรองรับวัคซีนที่มีประสิทธิภาพสำหรับเชื้อกลายพันธุ์ เช่นเดียวกัน

ในปี 2564 ประเทศไทยมีนโยบายเร่งรัดการฉีดวัคซีนในประชากรทุกคน เป็นลำดับต้น และมีนโยบายเป็นกรณีเฉพาะที่จะฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 แก่บุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้า ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้นเพียงพอในการป้องกันสายพันธุ์เดลตาที่กำลังจะเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศ ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในบุคลากรซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของระบบสุขภาพของประเทศ ที่ขณะนี้อยู่ในสถานะเกินกำลังกว่าขีดความสามารถปกติไปมาก อีกทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูงและเป็นบุคลากรด่านหน้าที่เสียสละและยังต้องทำงานหนักต่อเนื่อง โดยยังไม่รู้ว่าการระบาดจะดำเนินต่อไปเป็นระยะเวลานานเพียงใด

สำหรับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในประชากรกลุ่มอื่น ๆ ประเทศไทยมีการติดตามข้อมูลทางวิชาการในระดับโลกอย่างใกล้ชิด รวมทั้งมีการศึกษา

ติดตามระยะเวลาการคงอยู่ของภูมิคุ้มกัน

ในคนไทย และได้มีการเจรจาจองวัคซีน

ทั้งชนิด mRNA, viral vector

เพื่อให้เพียงพอจะใช้เป็น

เข็มกระตุ้นสำหรับประชาชนไทย

ในระยะต่อไป

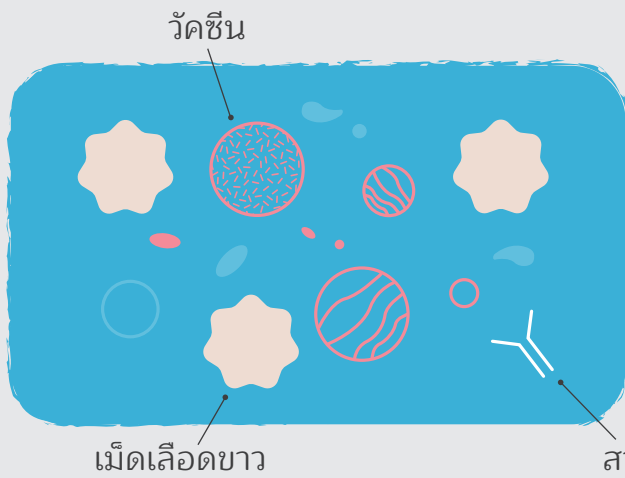


วัคซีนทำงานอย่างไร

กลไกธรรมชาติของร่างกายเมื่อได้รับเชื้อก่อโรคจะสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อต่อสู้กับเชื้อโรคนั้น ๆ และระบบภูมิคุ้มกันจะสามารถจดจำเชื้อโรคนั้นได้ ดังนั้น เมื่อร่างกายได้รับเชื้ออีกในอนาคต ร่างกายที่ได้จดจำเชื้อโรคจะสร้างภูมิคุ้มกันมาต่อสู้กับเชื้อโรคได้ในเวลาอันรวดเร็วและทันที่ วัคซีนโควิด 19 มีการพัฒนาเพื่อจำลองกระบวนการของร่างกายเวลาติดเชื้อโควิด 19 โดยการใช้เชื้อโควิด 19 ที่ถูกทำให้หมดฤทธิ์ หรือใช้ส่วนของเชื้อไวรัส หรือสารสังเคราะห์ ซึ่งไม่สามารถก่อโรคในร่างกายแก่ผู้รับวัคซีน โดยวัคซีนถูกออกแบบให้มีคุณสมบัติในการกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันไม่ต่างไปจากการติดเชื้อโรคจริง

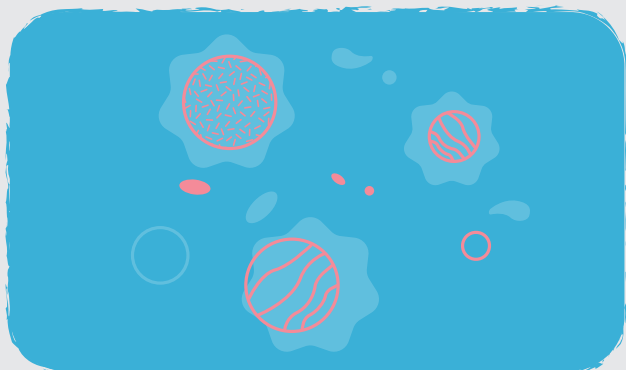
การทำงานของวัคซีนโควิด 19

1.



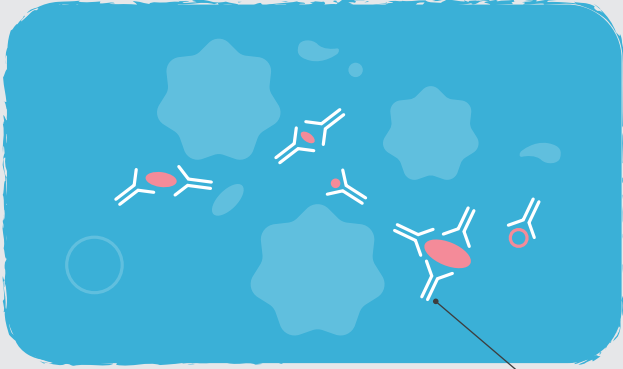
หลังจากได้รับวัคซีน
ระบบภูมิคุ้มกันจะเริ่มทำงาน

2.



เม็ดเลือดขาวจะเข้าไปจับเชื้อโรค
ที่บุกรุกเข้ามา และทำการจดจำไว้

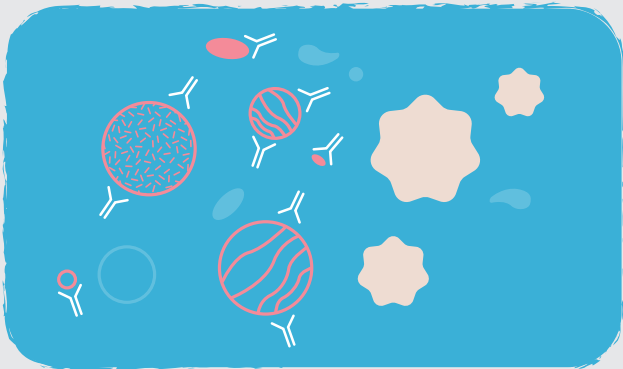
3.



เม็ดเลือดขาวผลิตสารภูมิคุ้มกัน
(แอนติบอดี) ขึ้นมาต่อสู้กับเชื้อโรคนั้น

สารภูมิคุ้มกัน (แอนติบอดี)

4.



หากภายหลังคุณได้รับเชื้อ
ระบบภูมิคุ้มกันซึ่งได้จดจำเชื้อโรคนั้น
ไว้แล้ว จะสามารถหาวิธีต่อสู้กับ
เชื้อโรคนั้นได้อย่างรวดเร็วก่อนที่คุณ
จะป่วย

วัคซีนโควิด 19 ส่วนใหญ่ต้องฉีด 2 ครั้ง เพื่อกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เพียงพอและยาวนาน โดยเว้นระยะระหว่างเข็มแตกต่างกัน ซึ่งมักเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน ด้วยเหตุนี้ จึงจำเป็นต้องฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มในระยะห่างที่เหมาะสม ถึงจะมั่นใจว่า ร่างกายมีภูมิคุ้มกันเพียงพอป้องกันโรคได้

แม้การฉีดวัคซีนจะเกิดประโยชน์ต่อคนที่ได้รับวัคซีนโดยตรง คือช่วยป้องกันโรค แต่การฉีดวัคซีนยังสามารถช่วยปกป้องคนใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงได้อีกด้วย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว หรือหญิงมีครรภ์ ในภาพรวม วัคซีนโควิด 19 เป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการปัญหาโควิด 19 ทั้งการลดความสูญเสียจากการเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต ลดผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ และจากข้อมูลการฉีดวัคซีนจำนวนมากที่ครอบคลุมประชากรวงกว้างในหลายประเทศ ได้เริ่มแสดงให้เห็นว่าวัคซีนเป็นความหวังที่จะทำให้ระบบสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไปต่อได้

วัคซีนต่างชนิดมีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยต่างกันหรือไม่

ในระดับโลก มีวัคซีนที่แต่ละประเทศรับรองให้ใช้ในภาวะฉุกเฉินหลายชนิด และที่ผ่านมายังไม่มีวัคซีนชนิดใดที่ได้รับการรับรองทะเบียนอย่างเต็มรูปแบบ จนเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2564 องค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกาได้ขึ้นทะเบียนอย่างเต็มรูปแบบ (Market authorization) ให้แก่ วัคซีนจากบริษัท Pfizer ซึ่งนับว่าเป็นวัคซีนชนิดแรกของโลกที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างเต็มรูปแบบ

ในประเทศไทย ปัจจุบันมีวัคซีนที่ได้รับการรับรองโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทย สำหรับใช้อย่างมีเงื่อนไขในภาวะฉุกเฉิน 6 ชนิด (ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2564) ได้แก่ วัคซีนจากบริษัท AstraZeneca, วัคซีนจากบริษัท Sinovac, วัคซีนจากบริษัท Johnson & Johnson, วัคซีนจากบริษัท Moderna, วัคซีนจากบริษัท Sinopharm และวัคซีนจากบริษัท Pfizer ซึ่งวัคซีนทั้ง 6 ชนิด ล้วนมีประสิทธิภาพดี และมีคุณสมบัติตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (Target Product Profile) และ WHO Emergency Use Listing สามารถป้องกันการติดเชื้อที่มีความรุนแรงได้ 80 ถึง 100% อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพที่ได้จากการทดสอบวัคซีนจะมีค่าสูงกว่าความเป็นจริง เนื่องจากการทดสอบวัคซีนเป็นการดำเนินการภายใต้บริบทที่มีการควบคุมดูแลเป็นอย่างดี ต่างจากสถานการณ์การให้วัคซีนจริง ซึ่งประสิทธิผลของการป้องกันโรคขึ้นกับหลายปัจจัย ตั้งแต่การเก็บรักษาวัคซีน เทคนิคการฉีดที่ถูกต้อง รวมถึงการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล รวมทั้งการหลบหนีภูมิคุ้มกันของเชื้อกลายพันธุ์

วัคซีนแต่ละชนิดมีผลการวิจัยด้านประสิทธิภาพแตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างนี้นอกจากมาจากตัววัคซีนเองแล้วยังเป็นผลจากระเบียบวิธีวิจัยที่ออกแบบมาแตกต่างกันของแต่ละบริษัทอีกด้วย เช่น การวัดผลของวัคซีนในการป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคโควิด 19 ในระดับความรุนแรงที่แตกต่างกัน การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน กลุ่มอายุ หรือการทดสอบวัคซีนในพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์โรคต่างกัน รวมทั้งการเกิดการกลายพันธุ์ในหลายพื้นที่ ดังนั้นการแปลผลเพื่อพิจารณานำวัคซีนมาใช้ จึงไม่สามารถพิจารณาเพียงตัวเลขประสิทธิภาพเพียงอย่างเดียว ต้องวิเคราะห์บริบทแวดล้อม และระเบียบวิธีวิจัยด้วย

เมื่อมีวัคซีนออกมาใช้ในวงกว้าง ข้อมูลที่ใช้ในสถานการณ์จริง มีการเผยแพร่ตีพิมพ์ออกมาอย่างต่อเนื่อง และแสดงให้เห็นว่าวัคซีนหลายชนิดมีประสิทธิภาพดีมาก ภายหลังจากนำมาใช้จริง เช่น วัคซีนจากบริษัท Pfizer, วัคซีนจากบริษัท AstraZeneca

สำหรับวัคซีนที่นำมาใช้ในประเทศไทย ปัจจุบันมีวัคซีนที่ใช้เป็นหลัก 2 ชนิด คือวัคซีนจากบริษัท AstraZeneca และวัคซีนจากบริษัท Sinovac และมีวัคซีนจากบริษัท Pfizer มาเพิ่มเติมอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งเมื่อมีการศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนภายหลังจากนำไปใช้ในหลายพื้นที่ในช่วงที่มีการระบาดของสายพันธุ์แอลฟา พบว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพสูง ร้อยละ 70 ถึง 80 ในการป้องกันการป่วยทุกชนิด และพบว่าผู้ที่ได้รับวัคซีนครบโดส ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงและมีการเสียชีวิตในสัดส่วนน้อยมากเมื่อเทียบกับประชาชนกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบ สำหรับประสิทธิภาพของวัคซีนต่อสายพันธุ์เดลตา คงต้องมีการติดตามอย่างใกล้ชิด เนื่องจากในหลายประเทศทั่วโลกที่มีการฉีดวัคซีนครอบคลุมในประชากรจำนวนมาก เช่น ในอังกฤษ สหรัฐอเมริกา และอิสราเอล พบว่าการติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รวมถึงการติดเชื้อในคนที่ได้รับวัคซีนครบโดสแล้ว (Breakthrough Infection) จำนวนหนึ่ง ในการนี้จะต้องติดตามประสิทธิภาพของวัคซีนต่อสายพันธุ์เดลตาต่อไป



“

นับถึงตอนนี้
มีการใช้วัคซีนมากกว่า
5,000 ล้านโดส
ใน 183 ประเทศทั่วโลก

• ข้อมูล ณ วันที่ 26 ส.ค. 2564

”

นอกจากประสิทธิภาพแล้ว ประเด็นความปลอดภัยก็เป็นประเด็นที่สำคัญในการพิจารณานำวัคซีนมาใช้ แม้ว่าวัคซีนโควิด 19 จะถูกพัฒนาในเวลารวดเร็วกว่าวัคซีนชนิดอื่น ที่ใช้เวลาเฉลี่ย 10 ปี แต่กระบวนการติดตามความปลอดภัยก็ไม่ได้มีข้อบกพร่องหรือย่อหย่อน อีกทั้งนับถึงตอนนี้มีการใช้วัคซีนมากกว่า 5,000 ล้านโดสทั่วโลก มีรายงานการเจ็บป่วยรุนแรงที่มีสาเหตุโดยตรงจากวัคซีนน้อยมาก การเจ็บป่วยรุนแรงที่พบคือ ภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่พบน้อย อาการแพ้แบบแอนาฟิแล็กซิส และภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ

สำหรับวัคซีนที่นำมาใช้ในประเทศไทยทั้งสองชนิด ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงปัจจุบัน มีข้อมูลความปลอดภัยที่ดี อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการฉีดวัคซีนที่พบส่วนใหญ่เป็นอาการเฉพาะที่และส่วนใหญ่หายได้เอง ไม่มีพยาธิสภาพถาวร ปัจจุบันยังไม่มีรายงานอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงในสัดส่วนที่สูงกว่าประเทศอื่นที่ใช้วัคซีนทั่วโลก การพัฒนาวัคซีนโควิด 19 ใช้ระยะเวลาที่เร่งด่วน แต่ยังคงยึดหลักเกณฑ์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทำให้ผู้พัฒนาวัคซีนส่วนใหญ่อาจไม่ได้ทำการวิจัยในบางกลุ่มประชากรอย่างเพียงพอในช่วงต้น เนื่องจากเป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น กลุ่มเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรีมีครรภ์และให้นมบุตร แต่ในปัจจุบันเมื่อพบว่าวัคซีนมีความปลอดภัยหลังจากใช้ในคนจำนวนมาก จึงขยายการศึกษาในกลุ่มประชากรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ในเด็ก โดยขณะนี้ วัคซีนจาก Pfizer-BioNTech และ Moderna สามารถใช้ในเด็กตั้งแต่อายุ 12 ปีขึ้นไป และกำลังศึกษาการใช้วัคซีนในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 11 ปี ซึ่งคาดว่าจะมีผลการศึกษาออกมาประมาณเดือนตุลาคม 2564 นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาความปลอดภัยของวัคซีนในหญิงมีครรภ์จำนวนหลายหมื่นคน และพบว่าวัคซีนมีความปลอดภัย และมีข้อแนะนำให้สามารถใช้ในหญิงมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด 19 รวมถึงหญิงให้นมบุตรด้วย

ฉีดวัคซีนแล้ว ยังมีโอกาสติดเชื้อและแพร่เชื้อ

ตามหลักการควบคุมโรค วัคซีนที่ดีที่สุดคือวัคซีนที่สามารถป้องกันความสูญเสียทางสุขภาพจากการติดเชื้อ ตั้งแต่ลดโอกาสติดเชื้อ ลดการเจ็บป่วย ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยโควิด 19 ที่ได้รับวัคซีน และลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ได้รับวัคซีนไปยังบุคคลอื่น ในปัจจุบันข้อมูลการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด 19 ในระยะที่ 3 แสดงว่า วัคซีนสามารถ “ลดโอกาสการเจ็บป่วยและเสียชีวิต” ได้ดี

อย่างไรก็ตาม เริ่มมีการศึกษาผลของวัคซีนในการลดการติดเชื้อและการแพร่เชื้อทยอยเผยแพร่ออกมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการติดตามการใช้วัคซีนในสถานะความเป็นจริงในหลายประเทศ (Real world experience) เช่น อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และอิสราเอล ซึ่งพบว่าวัคซีนน่าจะมีส่วนสำคัญในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อและช่วยควบคุมการระบาด (ร่วมกับมาตรการอื่น ๆ) นอกจากนี้ ยังมีหลายการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าวัคซีนช่วยลดจำนวนเชื้อไวรัสในร่างกาย ซึ่งน่าจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้ในระดับหนึ่ง ทำให้ประเทศต่าง ๆ เหล่านี้ ผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ และประชาชนเริ่มกลับมาใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากการแพร่กระจายของเชื้อสายพันธุ์เดลตา พบว่าหลายประเทศที่สามารถควบคุมโรคได้ดี กลับเริ่มมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น รวมถึงการพบผู้ติดเชื้อภายหลังได้รับวัคซีนครบโดสมากขึ้น แต่อัตราการป่วยหนักและเสียชีวิตยังคงอยู่ในระดับที่ไม่สูง ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่าวัคซีนยังน่าจะช่วยลดการป่วยหนักได้ดี แต่แม้ว่าจะฉีดวัคซีนครบชุดแล้ว ยังมีโอกาสติดเชื้อและแพร่เชื้อได้ ซึ่งต้องติดตามข้อมูลต่อไป สำหรับประสิทธิภาพของวัคซีนต่อสายพันธุ์เดลตาและการกลายพันธุ์ใหม่ ๆ

สำหรับประเทศไทย มีการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นในจังหวัดภูเก็ต ที่ใช้วัคซีน Sinovac พบว่าวัคซีนให้ผลดี โดยลดโอกาสติดเชื้อในผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยเสี่ยงสูง และมีการติดตามประสิทธิภาพวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์ล่าสุดในเดือนกรกฎาคม ซึ่งพบว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพดี (ร้อยละ 70) และมีความปลอดภัย โดยพบว่าการติดเชื้อครบโดสส่วนใหญ่ หากมีการติดเชื้อจะมีอาการไม่รุนแรง และพบการป่วยหนักและเสียชีวิตในสัดส่วนน้อย อย่างไรก็ตามคงต้องมีการติดตามประสิทธิภาพของวัคซีนต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบจากสายพันธุ์เดลตา

โดยรวมสรุปได้ว่า จากที่มีการศึกษาประสิทธิภาพวัคซีนและมีการใช้วัคซีนจริงทั่วโลก แสดงให้เห็นว่าวัคซีนน่าจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยลดการป่วยหนักและเสียชีวิตได้ดีและช่วยลดการติดเชื้อและความเสี่ยงได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้นแม้จะมีการฉีดวัคซีนแล้ว มีความจำเป็นต้องรักษามาตรการ สวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง และล้างมืออย่างเคร่งครัด ลดการเดินทาง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดในวงกว้าง และรุนแรง รวมทั้งพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อกลายพันธุ์



วัคซีนโควิดกับเชื้อกลายพันธุ์

การกลายพันธุ์ของเชื้อโควิดเป็นกระบวนการตามธรรมชาติที่เกิดจากการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนของไวรัส ซึ่งการกลายพันธุ์นี้อาจมี หรือไม่มีผลกระทบต่อมนุษย์ก็ได้ ยกเว้นว่าการกลายพันธุ์จะเกิดในตำแหน่งของยีนที่มีผลต่ออัตราการแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค หรือผลกระทบต่อยาหรือวัคซีนที่ทำให้ประสิทธิภาพลดลง

ในต่างประเทศและในประเทศไทย มีระบบเฝ้าระวังเชื้อกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบเชื้อกลายพันธุ์หลายชนิด แต่ชนิดที่สำคัญมี 4 ชนิด ได้แก่ B.1.1.7 หรือสายพันธุ์แอลฟา (ที่พบครั้งแรกในอังกฤษ), P.1 หรือสายพันธุ์แกมมา (ที่พบครั้งแรกในบราซิล), B.1.351 หรือสายพันธุ์บีตา (ที่พบครั้งแรกในแอฟริกาใต้), และ B.1.617.2 หรือสายพันธุ์เดลตา (ที่พบครั้งแรกในอินเดีย) ซึ่งในประเทศไทยมีรายงานพบทั้ง 4 สายพันธุ์ และมีการติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดบขณะนี้พบว่าสายพันธุ์ส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90) คือสายพันธุ์ B.1.617.2 หรือสายพันธุ์เดลตา และมีรายงานพบสายพันธุ์ B.1.351 หรือสายพันธุ์บีตาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สำหรับสายพันธุ์อื่น ๆ ยังพบในวงจำกัด ซึ่งต้องติดตามใกล้ชิดต่อไป (ข้อมูล ณ วันที่ 26 ส.ค. 2564)

เชื้อกลายพันธุ์ทั้ง 4 สายพันธุ์ มีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อมากกว่าเชื้อสายพันธุ์ดั้งเดิม โดยมีหลักฐานว่า เชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์ B.1.1.7 หรือสายพันธุ์แอลฟา (ที่พบครั้งแรกในอังกฤษ), P.1 หรือสายพันธุ์แกมมา (ที่พบครั้งแรกในบราซิล), B.1.351 หรือสายพันธุ์บีตา (ที่พบครั้งแรกในแอฟริกาใต้) ทำให้โรครุนแรงขึ้นเล็กน้อย สำหรับสายพันธุ์ B.1.617.2 หรือสายพันธุ์เดลตา (ที่พบครั้งแรกในอินเดีย) เป็นไวรัสที่มีการแพร่กระจายเร็วมาก ในปัจจุบันจึงเห็นแนวโน้มที่สายพันธุ์นี้เข้าแทนที่สายพันธุ์อื่น ๆ เป็นสายพันธุ์หลักในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย จากข้อมูลทางคลินิกพบว่าสายพันธุ์นี้มีแนวโน้มทำให้มีการป่วยที่รุนแรงมากกว่าสายพันธุ์เดิม พบภาวะปอดอักเสบมากขึ้นและเกิดโรคเร็วขึ้น

สำหรับผลกระทบของเชื้อกลายพันธุ์ต่อประสิทธิภาพวัคซีน B.1.1.7 หรือสายพันธุ์แอลฟา (ที่พบครั้งแรกในอังกฤษ) พบว่าวัคซีนส่วนใหญ่ยังใช้ได้ผลดี สำหรับ P.1 หรือสายพันธุ์แกมมา (ที่พบครั้งแรกในบราซิล) มีข้อมูลเบื้องต้นว่าวัคซีน Pfizer-BioNtech, Moderna มีประสิทธิภาพลดลงต่อสายพันธุ์นี้ แต่ยังสามารถป้องกันโรครุนแรงได้ วัคซีน Sinovac พบว่ายังได้ผลดีพอควรต่อสายพันธุ์นี้ และสำหรับสายพันธุ์ B.1.351 หรือสายพันธุ์บีตา (ที่พบครั้งแรกในแอฟริกาใต้) ซึ่งมีการระบาดในประเทศไทยทางตอนใต้ พบว่าเป็นสายพันธุ์ที่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของวัคซีนหลายชนิด แต่วัคซีนส่วนใหญ่ยังได้ผลดีพอใช้ต่อสายพันธุ์นี้ (เช่น วัคซีน Pfizer-BioNtech , Moderna, Novavax, Johnson and Johnson) อย่างไรก็ตาม วัคซีน AstraZeneca มีประสิทธิภาพลดลงมากต่อสายพันธุ์นี้ สำหรับวัคซีน Sinovac ในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลประสิทธิภาพของวัคซีนต่อเชื้อกลายพันธุ์ สำหรับ B.1.617.2 หรือสายพันธุ์เดลตา พบว่าวัคซีนหลายชนิดมีประสิทธิผลลดลง (วัคซีน AstraZeneca, Pfizer) แต่ยังสามารถป้องกันโรครุนแรงได้ผลดี สำหรับวัคซีน Sinovac ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอ โดยต้องติดตามอย่างใกล้ชิดต่อไป

ขณะนี้รัฐบาลไทยมีนโยบายชัดเจนที่จะจัดหาวัคซีนเพิ่มเติมจากที่มีอยู่เดิม โดยจะจัดหาวัคซีนหลากหลายเทคโนโลยี เพื่อนำมาใช้ให้เหมาะกับประชากรหลายกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการหาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพดีต่อเชื้อกลายพันธุ์ชนิดใหม่ ๆ สำหรับประชาชน ในเวลานี้ควรพิจารณารับวัคซีนโดยเร็ว ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญจากทั่วโลกและองค์การอนามัยโลกต่างแนะนำและเชื่อมั่นว่าการรับวัคซีนเร็วที่สุด จะช่วยป้องกันการป่วยรุนแรงได้ และการฉีดวัคซีนใด ๆ ก็ว่ามีประโยชน์ แม้ว่าประสิทธิภาพของวัคซีนต่อเชื้อกลายพันธุ์จะลดลงก็ตาม ไม่มีวัคซีนใดที่จะได้ผล 100%

การรับรองประสิทธิภาพ คุณภาพ และความปลอดภัยของวัคซีน

“

วัคซีนโควิด 19 ต้องได้รับการทดสอบ
อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การทดสอบ
ในห้องปฏิบัติการ การทดสอบ
ในสัตว์ทดลอง รวมถึงการทดสอบ
ในมนุษย์ทั้ง 3 ระยะ

”

วัคซีนโควิด 19 ที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ทุกชนิด จะต้องผ่านเกณฑ์ผลิตภัณฑ์เป้าหมายของ องค์การอนามัยโลก (WHO) และวัคซีนที่จะ ใช้ในประเทศไทย ต้องผ่านการรับรองโดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดย ต้องผ่านการทดสอบอย่างเป็นระบบตั้งแต่ การทดสอบในห้องปฏิบัติการ การทดสอบ ในสัตว์ทดลอง รวมถึงการทดสอบในมนุษย์ ทั้งสามระยะ

เพื่อสร้างความมั่นใจเรื่องการกระตุ้นภูมิคุ้มกันการปรับตารางการให้วัคซีนที่เหมาะสม ประสิทธิภาพในการป้องกันโรค และสร้างความมั่นใจเรื่องความปลอดภัย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะพิจารณาผลการวิจัยทดสอบตามมาตรฐานสากลอย่างเคร่งครัด รวมถึงการพิจารณากระบวนการผลิต สถานที่ผลิตวัคซีนและการตรวจคุณภาพวัคซีน เพื่อรับรองรุ่นการผลิต โดยผู้เชี่ยวชาญอิสระจากภายนอก ที่มีความเชี่ยวชาญด้านวัคซีนในหลายสาขา ก่อนพิจารณาขึ้นทะเบียน อนุญาตให้นำมาใช้ในประเทศได้ เมื่อมีการใช้ในประเทศแล้วกระทรวงสาธารณสุขยังต้องทำหน้าที่กำกับ ดูแลความถูกต้องในการขนส่ง และเก็บรักษาวัคซีน การฉีดวัคซีนให้ถูกต้อง การติดตามข้อมูลความปลอดภัย และอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน แม้ว่าในปัจจุบันการรับรองให้ใช้วัคซีนจะเป็นแบบ มีเงื่อนไขในภาวะฉุกเฉิน รัฐบาลก็ดำเนินการจัดหา และบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 อย่างรอบคอบ แข่งกับเวลา แต่ยังคงยึดหลักมาตรฐานความปลอดภัยและประโยชน์ต่อประชาชนเป็นสำคัญ

นอกจากการติดตามในระบบปกติแล้ว กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้สนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาแผนการฉีดวัคซีนในคนไทย ซึ่งผลวิจัยเบื้องต้น พบว่าวัคซีนทั้งสองชนิดที่ใช้ในประเทศไทย กระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดีและมีความปลอดภัย



ถ้ามีอาการ
ผิดปกติรุนแรง
รีบมาหาหมอ

ใครควรได้รับวัคซีน

รัฐบาลไทยมีนโยบายจัดสรรวัคซีนให้ทุกคนในประเทศไทย บนพื้นฐานของหลักการสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรมและความเท่าเทียมตามความสมัครใจ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

อย่างไรก็ตามในระยะเริ่มต้นวัคซีนยังมีปริมาณจำกัด ประเทศไทยจึงมีแนวทางการจัดสรรวัคซีนที่สอดคล้องกับมาตรฐานนานาชาติ คือการจัดสรรวัคซีนตามวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ



1. เพื่อรักษาระบบสุขภาพให้ดำเนินไปได้

โดยพิจารณาให้วัคซีนแก่บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรด่านหน้าในการควบคุมโรค ซึ่งในปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนครบชุดแล้ว และเริ่มได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 เป็นเข็มกระตุ้น

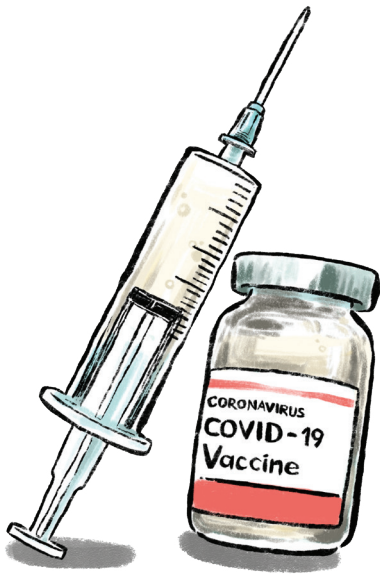


2. เพื่อลดอัตราป่วยรุนแรงและเสียชีวิต

ซึ่งจะให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิต เช่น ผู้สูงอายุ และกลุ่มที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวเฉียดโรค ได้แก่ เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ โรคอ้วน (มีน้ำหนักเกิน 100 กิโลกรัม หรือมีดัชนีมวลกายมากกว่า 35 กิโลกรัม ต่อตารางเมตร) โรคหลอดเลือดสมองทางเดินหายใจเรื้อรัง ปอดอุดกั้น โรคไตวายเรื้อรัง และหญิงมีครรภ์ ซึ่งเริ่มมีการให้วัคซีนตั้งแต่เดือนมิถุนายนเป็นต้นไป และขณะนี้มีการรณรงค์ในวงกว้างเพื่อให้ประชากรกลุ่มนี้ได้รับวัคซีนโดยเร็ว เพื่อป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิต ซึ่งประชากรกลุ่มนี้มีความเสี่ยงกว่าประชากรทั่วไปหลายเท่า

โดยในปัจจุบัน เนื่องจากสถานการณ์การระบาดและบริบทที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา รัฐบาลได้มีวัตถุประสงค์เพิ่มเติมที่จะจัดสรรวัคซีนให้กับพื้นที่ที่มีการระบาด หรือพื้นที่เศรษฐกิจ รวมถึงขยายบริการให้แก่ ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ประชาชนที่มีอาชีพต้องเจอกับคนจำนวนมาก ครู ภาครัฐกิจ/ภาคการผลิต เด็กนักเรียน เป็นต้น และจะขยายกลุ่มเป้าหมายจนครอบคลุมทั้งประเทศ

ใครไม่สามารถรับวัคซีนได้

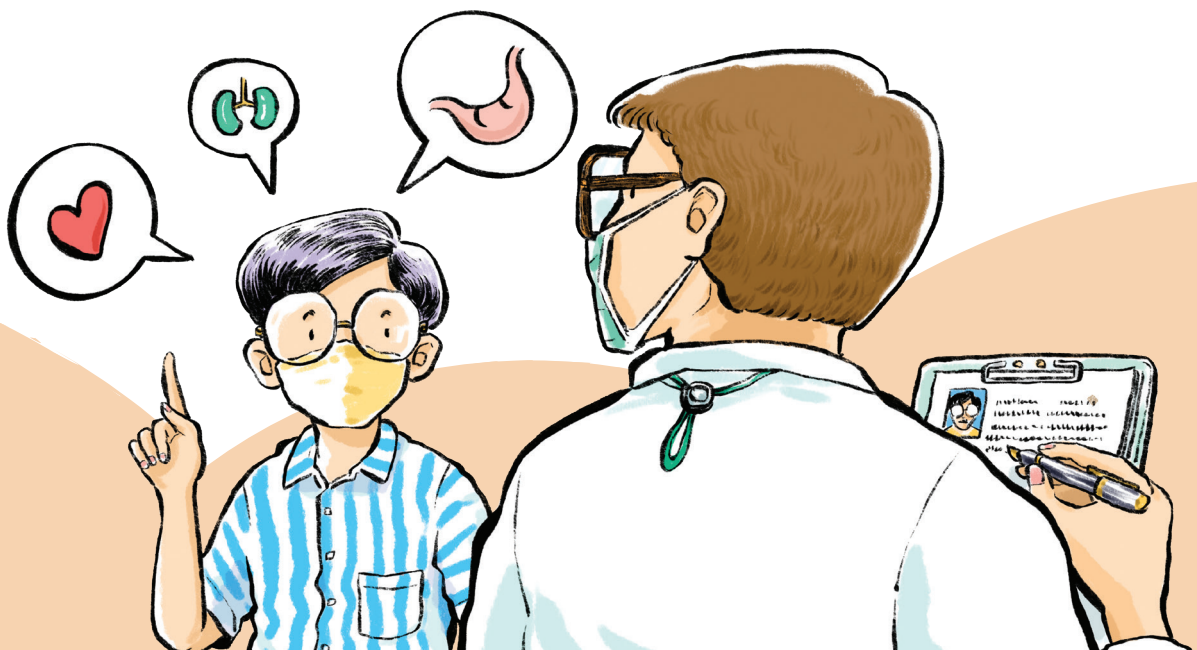


ในปัจจุบัน ประเทศไทยรับรองวัคซีน 6 ชนิดสำหรับใช้ในกรณีฉุกเฉิน (ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2564) ได้แก่ วัคซีนจากบริษัท AstraZeneca, วัคซีนจากบริษัท Sinovac, วัคซีนจากบริษัท Johnson & Johnson, วัคซีนจากบริษัท Moderna, วัคซีนจากบริษัท Sinopharm, และวัคซีนจากบริษัท Pfizer วัคซีนทั้ง 6 ชนิดมีข้อห้ามใช้ในบุคคลที่มีอาการแพ้ส่วนประกอบของวัคซีนโควิด 19

และคณะผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้เลื่อนฉีดวัคซีนในคนที่มีไข้สูงในวันนัดหมายฉีดวัคซีน อย่างไรก็ตาม หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่ควรเลื่อนฉีดวัคซีน

สำหรับผู้มีโรคประจำตัว (เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วน โรคหลอดเลือดสมอง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคเอสไอวี มีประวัติภูมิแพ้) และหญิงมีครรภ์ กลุ่มประชากรเหล่านี้มีความเสี่ยงสูงต่อการป่วยด้วยโควิด 19 รุนแรง ดังนั้น เป็นกลุ่มที่ควรพิจารณารับวัคซีนเป็นลำดับต้น ทั้งนี้ การป่วยเป็นโรคเหล่านี้ ไม่ได้เป็นข้อห้ามในการรับวัคซีน ยกเว้นในบางกรณี เช่น กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวเพื่อขอคำแนะนำในการฉีดวัคซีน และหากเป็นไปได้ แนะนำให้ไปรับวัคซีนในโรงพยาบาลที่รักษาประจำ หรือหากไม่สะดวก ควรแจ้งบุคลากรการแพทย์ก่อนฉีดวัคซีน

การกินยาละลายลิ่มเลือดหรือยาต้านการแข็งตัวของเลือด ไม่ได้เป็นข้อห้ามในการรับวัคซีน สามารถรับวัคซีนได้ ยกเว้นผู้ที่ได้รับยารักษา ควรปรึกษาแพทย์ (ต้องมีค่า INR ที่เหมาะสม) ทั้งนี้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ ณ จุดฉีดวัคซีน เพื่อจะได้เตรียมเข็มขนาดเล็ก เพื่อป้องกันเลือดออกภายหลังการฉีด และกดห้ามเลือดในเวลานานขึ้น เพื่อป้องกันเลือดออก



อาการไม่พึงประสงค์ หลังการฉีดวัคซีน

อาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีนโควิด 19 เป็นเรื่องที่พบได้ทั่วไป และไม่ได้บ่งชี้ถึงความคาดหมาย อาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ มักไม่รุนแรงและหายได้เองในระยะเวลาไม่นาน เช่น อาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย บวม แดงร้อน บริเวณที่ฉีด ซึ่งอาการเหล่านี้อาจทำให้รู้สึกไม่สบายตัวบ้าง อาการไม่สบายตัวเหล่านี้มักพบในคนวัยหนุ่มสาวหรือวัยทำงานมากกว่าผู้สูงอายุ และหากมองอีกมุมหนึ่ง อาการเหล่านี้มักเป็นสัญญาณแสดงว่า ร่างกายกำลังถูกวัคซีนกระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต

คนทั่วไปมักเข้าใจผิดและเรียก “อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน” ว่า “อาการแพ้วัคซีน” ซึ่งสำหรับทางการแพทย์นั้น อาการแพ้วัคซีนเกิดจากการที่ร่างกายตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต่อวัคซีน มากกว่าปกติ ส่วนอาการไม่พึงประสงค์จะหมายความรวมทุกอาการที่ไม่พึงประสงค์จะเกิดขึ้น ดังนั้นอาการแพ้จึงจัดเป็นส่วนหนึ่งของอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน

วัคซีนแต่ละชนิดมีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่างกัน แต่วัคซีนที่ได้รับการรับรองและขึ้นทะเบียนแล้ว ถือว่าผ่านการพิสูจน์ว่า มีประโยชน์มากกว่าโทษ และไม่ก่อผลข้างเคียงรุนแรง หรือหากพบผลข้างเคียงรุนแรง จะพบในอัตราที่ต่ำมาก โดยอาการไม่พึงประสงค์หลังการรับวัคซีนอาจ “เกิดจากวัคซีนโดยตรง” หรืออาจ “ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโดยตรง” ก็ได้

อาการที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโดยตรง ได้แก่ อาการทางจิตใจที่มักพบในกลุ่มผู้รับวัคซีนที่มีความเครียด ความกลัว และความกังวล หรือ อาการเจ็บป่วยที่เกิดพ้องพอดีกับการฉีดวัคซีน เช่น การเสียชีวิตจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุหลังการได้รับวัคซีน ผลข้างเคียงเหล่านี้ อาจสร้างความวิตกกังวลแก่สังคมวงกว้างได้หากไม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง



“

อาการข้างเคียงรุนแรง
จากการแพ้วัคซีนนั้น
อาจเกิดได้ แต่มีโอกาสเกิดขึ้น
น้อยมาก โดยเฉพาะการแพ้
อย่างรุนแรงหรือที่เรียกว่า
แอนาฟิแล็กซิสพบได้ 1 ถึง 10
ในหนึ่งล้านเหตุการณ์
(ขึ้นกับชนิดวัคซีนและผลการ
ศึกษาในแต่ละประเทศ)

”

โดยอาการแพ้วัคซีนที่พบ ได้แก่ การมีผื่นขึ้น ลมพิษ คัน
บวมที่ใบหน้า ปากหรือลำคอ หายใจติดขัด ความดันโลหิตต่ำ
คลื่นไส้ ปวดท้อง มักพบภายหลังการฉีดวัคซีนในช่วง 30
นาทีแรก ดังนั้น การพักสังเกตอาการอย่างน้อย 30 นาที
หลังได้รับวัคซีนจึงมีความจำเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตาม
นอกจากประวัติการแพ้วัคซีนชนิดนั้นโดยตรง เป็นการยาก
ที่จะคาดคะเนว่าผู้ได้รับวัคซีนรายใดจะมีอาการข้างเคียง
แบบรุนแรง ดังนั้นตามมาตรฐานทางการแพทย์ จึงต้องจัด
เตรียมอุปกรณ์ไว้เต็มที่เพื่อรักษาอาการแพ้ได้ทันทั่วทั้ง



นอกจากอาการแพ้วัคซีนแล้ว การรับวัคซีนยังอาจจะเกี่ยวข้องกับปัญหาการเกิดลิ่มเลือด ซึ่งเป็นเหตุการณ์
ที่รุนแรงแต่พบได้น้อยมาก 2.5 ถึง 10 ต่อล้านเหตุการณ์ (ขึ้นกับอายุและอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยทาง
พันธุกรรมบางชนิดที่พบมากในประเทศตะวันตก) โดยอาการขึ้นกับตำแหน่งของเส้นเลือดที่มีลิ่มเลือดอุดตัน
โดยมักมีอาการปวดหัวรุนแรงและต่อเนื่อง ตามัว แขนขาอ่อนแรง หายใจติดขัด เจ็บหน้าอก ขาบวม
ปวดท้องรุนแรง มีจุดช้ำตามตัว คลื่นไส้อาเจียน ในปัจจุบันมีการรักษาที่ก้าวหน้า ทำให้อัตราการหาย
มีสูงขึ้นมาก รวมทั้งมีงานวิจัยจำนวนมากที่กำลังศึกษาสาเหตุของการเกิดลิ่มเลือด ซึ่งเมื่อทราบสาเหตุ
ที่ชัดเจนแล้ว น่าจะสามารถนำมาพัฒนาวัคซีนให้มีความปลอดภัยมากขึ้น

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ เป็นภาวะที่พบน้อย ส่วนใหญ่พบในผู้ชายอายุน้อย
มักพบหลังได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 และเกือบทั้งหมดสามารถรักษาและหายเป็นปกติได้ โดยไม่มีพยาโร
สภาพถาวร อาการที่พบบ่อยได้แก่ เจ็บหน้าอก หายใจติดขัด ใจเต้นแรงและหัวใจเต้นเร็ว

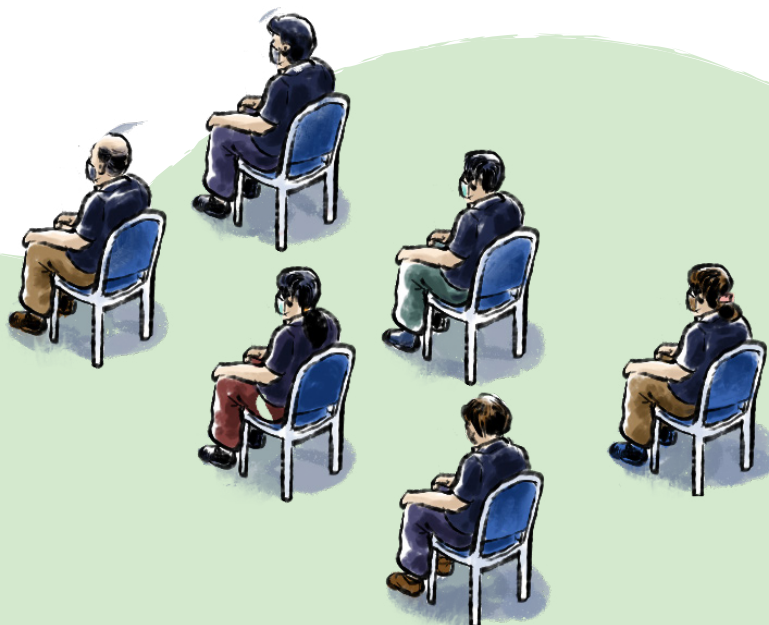
การให้บริการวัคซีน

ทุกคนที่อาศัยในประเทศไทยมีสิทธิได้รับการวัคซีนโควิด 19 ตามความสมัครใจ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย โดยรัฐบาลและภาคเอกชนได้ร่วมมือกันจัดให้บริการในหลายรูปแบบ ทั้งในสถานพยาบาล หรือในสถานที่ต่าง ๆ (ห้างสรรพสินค้า ศูนย์กีฬา) รวมทั้งการที่โรงพยาบาลเอกชน มีส่วนร่วมในการนำวัคซีนทางเลือกมาให้บริการ

- ชนิดวัคซีน ในปัจจุบันมีวัคซีน 4 ชนิด ได้แก่ วัคซีน AstraZeneca, วัคซีน Sinovac, วัคซีน Sinopharm, และวัคซีน Pfizer
- เป้าหมายในอนาคต จะขยายไปยังประชากรกลุ่มอื่น ๆ เช่น เด็กนักเรียน และมีเป้าหมายในการจัดหาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพต่อเชื้อกลายพันธุ์ รวมทั้งเตรียมการสำหรับวัคซีนเข็มกระตุ้นในอนาคต
- ช่องทางการเข้าถึงบริการ เปิดไว้หลายช่องทาง ซึ่งขึ้นกับพื้นที่ที่เป็นผู้จัดการ เช่น การลงทะเบียนผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข การลงทะเบียนผ่านโรงพยาบาล (เว็บไซต์/โทรศัพท์) แอปพลิเคชันต่าง ๆ การลงทะเบียนผ่านการสนับสนุนของภาคเอกชน (ร้านสะดวกซื้อ หรือ โทรศัพท์มือถือค่ายต่าง ๆ)

8 ขั้นตอนการให้บริการผู้เข้ารับบริการฉีดวัคซีน

1. ลงทะเบียนรับบริการ
2. ชั่งน้ำหนัก
3. คัดกรอง ซักประวัติ
4. รอฉีดวัคซีน ซึ่งจะมีการให้ความรู้ความเข้าใจอีกครั้งก่อนรับวัคซีน
5. รับการฉีดวัคซีน โดยเป็นการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
6. พักรอสังเกตอาการ 30 นาที ซึ่งจะมีการจัดห้องปฐมพยาบาล โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมดูแล
7. ตรวจสอบอาการก่อนกลับบ้าน รับคำแนะนำ และเอกสารให้ความรู้
8. ติดตามข้อมูลและทำการสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ



ข้อปฏิบัติก่อน-ระหว่าง-และหลัง การรับวัคซีน

“

ทุกคนต้องสวมหน้ากาก
รักษาระยะห่าง
และล้างมือทั้งก่อน
ระหว่าง และหลังการ
ฉีดวัคซีน

”

หากเป็นไปได้ ผู้ไปรับวัคซีนควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน และขั้นตอนการรับบริการให้เข้าใจ หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษา สถานบริการหรือบุคลากรสุขภาพ หรือโทรศัพท์ไปยังสถาน บริการที่จองไว้

ก่อนวันนัดหมาย ควรพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่มีความจำเป็น ต้องดยาที่ใช้ประจำ (ยกเว้น เป็นไปตามคำแนะนำของแพทย์) ดื่มชา/กาแฟได้ ตามปกติ

เมื่อถึงวันนัดหมาย ควรไปถึงสถานที่ฉีดก่อนเวลา เตรียมเอกสาร หรือข้อมูลเพื่อยืนยันตัวบุคคล ข้อมูลสุขภาพ ลงทะเบียน ผ่านช่องทางต่าง ๆ ตามความสะดวก พักในสถานที่ฉีดวัคซีน เป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาทีหลังการฉีด เพื่อเฝ้าระวังอาการ บ้างเคียง

หลังได้รับวัคซีนควรเฝ้าระวังอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น หากมีไข้ หรือปวดศีรษะ ให้รับประทานยาแก้ปวด พาราเซตามอลได้ และหากมีอาการผิดปกติอื่น ๆ ที่ไม่แน่ใจ เช่น มีผื่นลมพิษ ไข้สูงมาก หน้ามืด เป็นลม แขนขาอ่อนแรง ชา เจ็บหน้าอก ปวดท้องรุนแรง หายใจลำบาก ให้ปรึกษาบุคลากรสุขภาพ หรือโทรศัพท์ 1422 และรีบไปพบแพทย์หรือ โทร 1669 หลังจากได้วัคซีนเข็มแรกควรเตรียมตัวสำหรับการนัดหมาย ฉีดวัคซีนเข็มที่สอง ทั้งนี้ทุกคนยังคงต้องสวมหน้ากาก รักษาระยะห่าง และล้างมือทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการฉีดวัคซีน

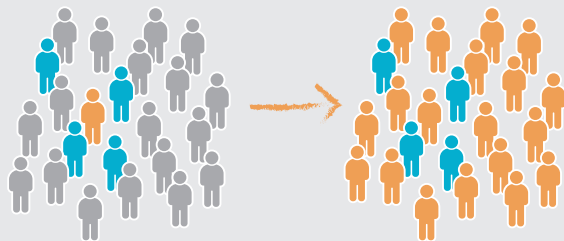


คลายความสงสัยเรื่องวัคซีน

ต้องฉีดวัคซีนคนในประเทศมากแค่ไหนถึงจะควบคุมโรคได้

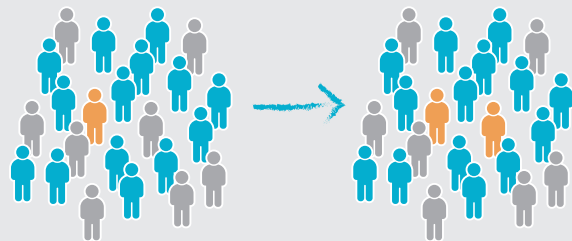
ควรฉีดวัคซีนให้คนจำนวนมากจนเกิดปรากฏการณ์ภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) กล่าวคือ ในสังคมนั้นมีประชากรที่มีภูมิคุ้มกันโรคจำนวนมากพอ หากมีผู้ติดเชื้อเข้ามาในชุมชน จะไม่สามารถแพร่กระจายโรคได้ แม้โรคอุบัติใหม่อย่างโควิด 19 ยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่า ต้องฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมประชากรมากน้อยเท่าใด สังคมจึงจะเกิดภูมิคุ้มกันหมู่ อีกทั้งในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีเชื้อกลายพันธุ์ที่มีอัตราการแพร่กระจายเร็ว มีระยะฟักตัวสั้นกว่าเดิม และประสิทธิภาพของวัคซีนต่อเชื้อกลายพันธุ์ลดลง ทำให้ปรากฏการณ์ภูมิคุ้มกันหมู่จะเกิดได้ต้องอาศัยการฉีดวัคซีนครอบคลุมในสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตาม การร่วมมือร่วมใจรับวัคซีนให้มากที่สุดโดยเร็ว เป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยบรรเทาการระบาดในประเทศได้ โดยอาจมุ่งเป้าภูมิคุ้มกันหมู่ที่มีความครอบคลุมสูงในระดับชุมชน อำเภอ หรือจังหวัด ก็น่าจะเป็นกลยุทธ์ที่ช่วยควบคุมโรคได้และช่วยให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมสามารถดำเนินต่อไปได้

หากผู้ได้รับวัคซีนในชุมชน มีจำนวนน้อยราย



เมื่อมีผู้ติดเชื้อในชุมชน การแพร่ระบาดของโรคจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคนั้นมีจำนวนน้อย

หากผู้ได้รับวัคซีนในชุมชน มีจำนวนมากพอ



เมื่อมีผู้ติดเชื้อในชุมชน โอกาสที่จะแพร่ระบาดในวงกว้างจะยากขึ้น เพราะคนส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันแล้วจึงไม่ติดโรคและมีโอกาสแพร่โรคน้อยลงและทำให้เกิดผลทางอ้อม ในการป้องกันการติดเชือกับคนส่วนน้อยที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค

 ผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้ว

 ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน

 ผู้ติดเชื้อ

วัคซีนที่ประเทศไทยใช้ยังไม่สิ้นสุดการทดลอง จริงไหม

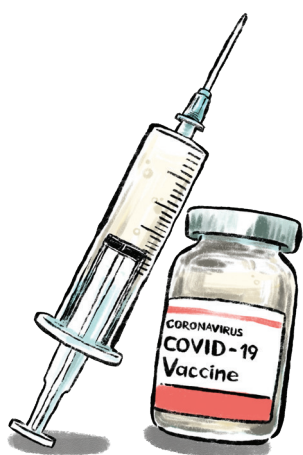
วัคซีนโควิด 19 ที่ได้รับการรับรองในปัจจุบันเป็นการอนุญาตให้ใช้ในภาวะฉุกเฉินและได้ผ่านการวิจัยทดสอบครบทุกขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทดลองในมนุษย์ทั้งสามระยะ อย่างไรก็ตาม ผู้ผลิตและรัฐบาลยังจำเป็นต้องเก็บข้อมูล ทั้งด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด 19 ต่อไป เช่นเดียวกับวัคซีนและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ อย่างน้อยต้องมีข้อมูลเบื้องต้นครบ 1 ปี เพื่อขึ้นทะเบียนและต้องมีการติดตามความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ภายหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด ปัจจุบันวัคซีนจากบริษัท Pfizer เป็นวัคซีนชนิดเดียวที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างเต็มรูปแบบ (market authorization) โดยองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา

วัคซีนที่นำเข้ากับวัคซีนที่ผลิตในไทยมีคุณภาพเท่าเทียมกันหรือไม่

มีคุณภาพเท่าเทียมกัน โดยวัคซีนที่ผลิตในประเทศไทยโดยบริษัท Siam Bioscience ซึ่งได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตจากบริษัท AstraZeneca เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการผลิตวัคซีนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยบริษัท AstraZeneca มีกระบวนการพิจารณาศักยภาพของห้องปฏิบัติการ บุคลากร และอุปกรณ์ ตลอดจนกระบวนการผลิตในโรงงานอย่างเคร่งครัด และเป็นไปตามมาตรฐานการผลิตระดับนานาชาติ เช่นเดียวกับการผลิตในต่างประเทศ

วัคซีนโควิด 19 เป็นฮาลาลหรือไม่

ใน Medical Fiqh Symposium เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ได้แนะนำว่าวัคซีนโควิดสามารถใช้ได้ โดยเป็นไปตาม sharia law ทั้งนี้วัคซีนโควิดไม่มีส่วนประกอบใด ๆ จากสัตว์ นอกจากนี้ ผู้ผลิตวัคซีน AstraZeneca, Pfizer-BioNTech และ Moderna ยืนยันว่า วัคซีนไม่ได้มีส่วนผสมใด จากผลิตภัณฑ์ที่มีสัตว์เป็นองค์ประกอบและไม่มีเจลาตินจากสุกร ในขณะที่องค์กรศาสนาอิสลามสูงสุดของประเทศอินโดนีเซียรับรองวัคซีน Sinovac ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ฮาลาล เช่นเดียวกับสมาคมแพทย์อิสลามแห่งสหราชอาณาจักร (British Islamic Medical Association) ที่ให้การรับรองวัคซีนโควิด 19



ติดเชื้อโควิด 19 แล้ว ยังต้องฉีดวัคซีนอีกหรือไม่

ผู้ที่เคยติดเชื้อโควิด 19 โดยการติดเชื้อเกิดขึ้นในระหว่างที่ภูมิคุ้มกันยังไม่ขึ้นเต็มที่ (หมายถึง กรณีที่ได้รับวัคซีนเข็มเดียว หรือรับวัคซีน 2 เข็ม แต่ยังไม่ครบ 2 สัปดาห์) ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้วัคซีนเข็มกระตุ้น 1 เข็ม โดยใช้วัคซีนชนิด mRNA หรือ viral vector ภายในระยะเวลา 3 เดือนหลังตรวจพบเชื้อ ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มหายดีและฟื้นระยะกักตัวแล้ว



การปรับเปลี่ยนข้อแนะนำให้รับวัคซีนเร็วขึ้นจากเดิมที่แนะนำให้ฉีด ในช่วง 3-6 เดือน เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อกลายพันธุ์ ทำให้การฉีดวัคซีนเร็วขึ้นจะป้องกันการติดเชื้อซ้ำได้ แต่หากเกินระยะเวลา 3 เดือนแล้ว ให้ฉีดวัคซีนโดยเร็ว

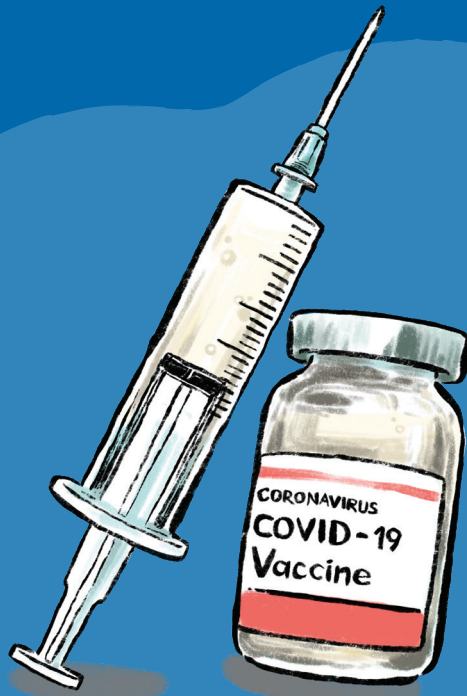
สำหรับผู้ติดเชื้อโควิดแบบมีอาการภายหลังจากได้รับวัคซีนครบ 2 เข็มแล้ว อย่างน้อย 2 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีภูมิคุ้มกันในระดับสูงมาก ในกรณีนี้ผู้เชี่ยวชาญจึงแนะนำให้ไม่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนเพิ่มเติม เพราะการติดเชื้อตามธรรมชาติจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันเสมือนกับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว

หากมีอาการข้างเคียงร้ายแรง จะมีเงินช่วยเหลือหรือไม่

หากคนไทยได้รับผลกระทบและความเสียหายจากการฉีดวัคซีน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เตรียมงบประมาณและกระบวนการช่วยเหลือไว้ โดยจะเรียกว่า "เงินช่วยเหลือเบื้องต้น" ซึ่งต้องการให้เป็นการช่วยเหลือบรรเทาในเมืองต้นแก่ผู้เสียหายหรือได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนด้วยเหตุสุดวิสัย และไม่ต้องรอการพิสูจน์ว่าใครคือผู้ถูกหรือผู้ผิด วงเงินที่จะจ่าย ไม่เกิน 4 แสนบาท แบ่งตามประเภท/ความรุนแรง/ผลกระทบที่ได้รับ เช่น การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่อง พิการ ทูพพลภาพถาวร หรือเสียชีวิต ผู้เสียหายหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบสามารถยื่นคำร้องได้ที่ โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานเขต สปสช. ทั่วประเทศ โดยสามารถมีผลย้อนหลังสำหรับผู้เสียหายได้ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564 มีระยะเวลา มีสิทธิยื่นได้ภายใน 2 ปี ทั้งนี้ผู้เสียหายจะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ภายใน 5 วันหลังจากคณะกรรมการพิจารณา



สแกนฉบับดิจิทัล ฟรี ที่นี่ !



World Health
Organization
Thailand

unicef
for every child



© สงวนลิขสิทธิ์ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2564

เอกสารเผยแพร่ ห้ามจำหน่าย