

การฉีดวัคซีนในทารกแรกเกิด
เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก

นางสาวซูไฮซะห์ ดอพอ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีก่อให้เกิดการอักเสบเรื้อรังของตับ นำไปสู่การเป็นโรคตับแข็งและมะเร็งตับ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของสาธารณสุขประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังสูงถึงร้อยละ ๕ ของประชากร โดยการติดต่อของเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทยส่วนใหญ่เกิดจาก “การแพร่เชื้อจากแม่ไปสู่ลูก” และมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีถึงร้อยละ ๘ ในหญิงตั้งครรภ์

ไวรัสตับอักเสบบีเป็นการติดเชื้อที่ต้องได้รับการป้องกัน เนื่องจากเป็นสาเหตุทำให้เกิดมะเร็งตับได้ ทารกที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี โดยมีผลเลือดบวกของ HBsAg และ HBeAg ต้องได้รับการป้องกันการติดเชื้อโดยวัคซีน HBV ร่วมกับ HBIG เป็นการรักษามาตรฐาน จากการศึกษาพบว่า หากต้องการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก มารดาควรได้รับยาต้านเชื้อไวรัสชนิด Tenofovir ร่วมด้วย

นอกจากนี้ ทารกที่คลอดจากมารดาที่เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากมารดาเมื่ออายุ ๑๒ เดือน เพื่อทราบว่าติดเชื้อจากมารดาหรือไม่

ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนในทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก โดยมีการประชุมร่วมกับสหวิชาชีพ และได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ดังนี้ เมื่อมีผู้รับบริการหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการยืนยันผล HbsAg positive แผนกฝากครรภ์แจ้งรายละเอียดและความสำคัญของวัคซีน HBIG รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับวัคซีน HBIG เมื่อผู้รับบริการยินยอมหรือมีความประสงค์ ทางแผนกฝากครรภ์จะส่งรายชื่อผู้รับบริการไปยังแผนกเภสัชกรรม และส่งต่อข้อมูลมายังแผนกห้องคลอดต่อไป จากนั้นแผนกเภสัชกรรมนำวัคซีน HBIG มาให้ที่แผนกห้องคลอด พร้อมใช้ล่วงหน้าก่อนกำหนดคลอดอย่างน้อย ๔ สัปดาห์ เมื่อผู้รับบริการดังกล่าวมา Admit ที่ห้องคลอด เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ผู้รับบริการและญาติทราบเกี่ยวกับวัคซีน HBIG, HBV และเก็บเงินสำรองค่าวัคซีน HBIG ทันทีหรือภายในวันขณะนอนรพ. เมื่อผู้รับบริการหรือหญิงตั้งครรภ์คลอดสำเร็จ จะมีการฉีดวัคซีน HBIG และ HBV ให้ทารกหลังคลอดภายใน ๒ ชม. ก่อนย้ายขึ้นแผนกหลังคลอด และหากผู้รับบริการหรือหญิงตั้งครรภ์ไม่คลอดคือจำหน่ายหรือส่งต่อ ทางแผนกห้องคลอดจะคืนเงินค่าวัคซีนเต็มจำนวนแก่ผู้รับบริการก่อนออกจากแผนก

จากการใช้แนวทางการปฏิบัติงานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูกนี้ พบว่าทารกที่เกิดจากมารดาที่ได้รับการยืนยันผล HbsAg positive ที่คลอดในแผนกห้องคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ได้รับวัคซีน HBIG และ HBV ๑๐๐%

การให้วัคซีนในทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาที่มีพาหะหรือติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ฉีด HBIG ๐.๕ ml IM พร้อมกับ HBV ๐.๕ ml IM เข็มแรก โดยให้คนละตำแหน่ง หรือให้โดยเร็วที่สุดคือ ภายใน ๑๒ ชั่วโมงหลังคลอด หลังจากนั้นให้รับวัคซีนต่อเนื่องเมื่ออายุครบ ๑, ๒, ๔ และ ๖ เดือน

ตามลำดับ

กรณีที่ไม่มี HBIG สำหรับฉีดหลังคลอดทันทีควรพยายามจัดหา HBIG เพื่อให้แก่ทารกภายใน ๗ วัน หลังคลอด หากให้ HBIG หลังจาก ๗ วัน จะไม่มีประโยชน์เนื่องจากวัคซีนที่ให้ไปก่อนหน้านี้ได้กระตุ้นการสร้าง ภูมิคุ้มกันโรคแล้ว

อาการข้างเคียงของวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีความปลอดภัยสูง โดยมีผลข้างเคียงน้อย เช่น มีอาการบวมแดงเป็นตุ่มแข็งบริเวณที่ฉีดยา ส่วนอาการอื่น ๆ พบได้บ้าง เช่น อ่อนเพลีย มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ ปวดท้อง และ อาเจียน

แหล่งที่มา

กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๑). แนวทางการดำเนินการจัดการถ่ายทอดโรคไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก.

สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๖. จาก. <http://www.meccr.com/obgyn/filedownload/MothertoChild.pdf>

นพ.กนกกร สุนทรขจิต. (๒๕๕๖). การตรวจคัดกรองการให้คำปรึกษาก่อนสมรส. สืบค้นเมื่อวันที่ ๘

มิถุนายน ๒๕๖๖. จาก. <https://www.wongkarnpat.com/upfilecme/CME%๒๐๔๐๐.pdf>

พญ.พนิดา วิจารณ์. (๒๕๖๕). ยา Tenofovir และ HBIG กับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่

สู่ลูก. สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๖. จาก. <https://cimjournal.com/medical-news/mother-tenofovir-hbig/>