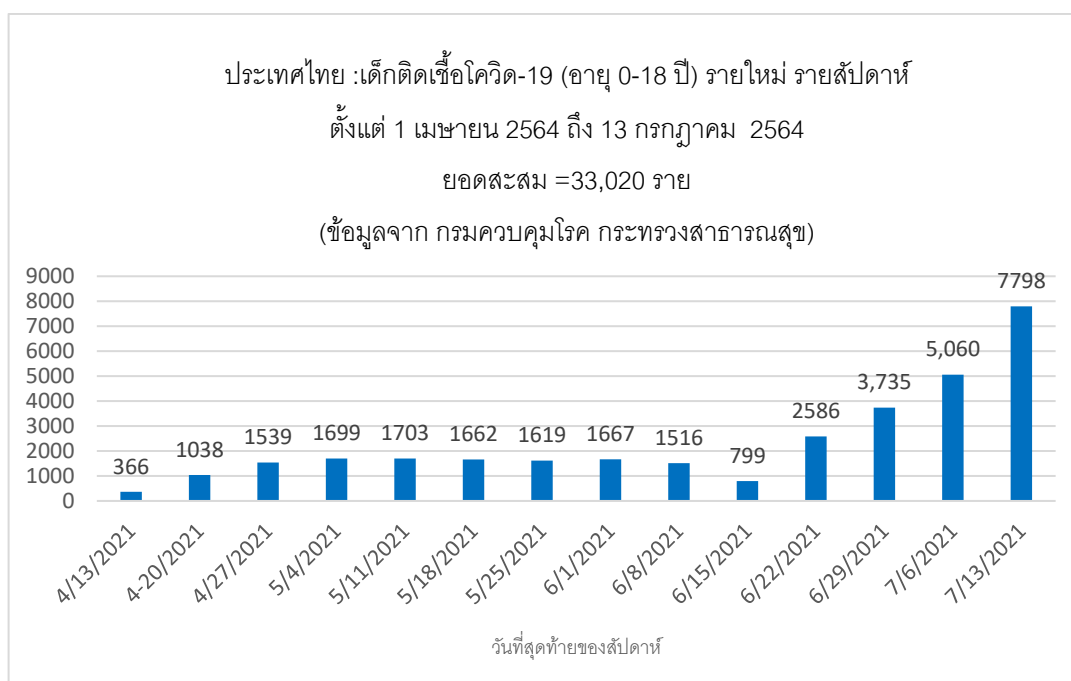




ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย  
แถลงการณ์ โรคโควิด-19 ในเด็ก (ฉบับที่ 2/2564)  
วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับเด็ก

วันที่ 16 กรกฎาคม 2564

ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และการกลายพันธุ์ของไวรัสทำให้มีการแพร่อย่างรวดเร็วของสายพันธุ์เดลต้าในประเทศไทย ขณะนี้พบมีรายงานการติดโรคโควิด-19 ในผู้ป่วยเด็กเพิ่มสูงขึ้นกว่าการระบาดในระลอกหนึ่งและระลอกสองอย่างมาก จากข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ 1 เมษายนถึง 15 มิถุนายน 2564 รายงานผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 18 ปีติดโรคโควิด-19 สะสม จำนวน 13,608 รายจากผู้ติดเชื้อทุกอายุ 173,401 ราย คิดเป็นผู้ติดเชื้อที่เป็นเด็กร้อยละ 7.8 ของผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุ มีผู้ป่วยเด็กเสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 0.03 ทั้งหมดเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว และเมื่อติดตามข้อมูลจนถึง 13 กรกฎาคม 2564 พบผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเพิ่มอย่างรวดเร็ว เป็น 33,020 ราย (รูปที่ 1) โดยมีอัตราส่วนของเด็กติดเชื้อสูงขึ้นเป็นร้อยละ 13.2 ของผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของเด็กติดเชื้อโควิด-19 ในระยะ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา สะท้อนถึงการระบาดในชุมชนและครอบครัวที่ยังควบคุมไม่ได้และมีแนวโน้มที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่ามีผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ติดเชื้อโดยไม่แสดงอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย



รูปที่ 1. เด็กติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทย

ในขณะที่วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีข้อมูลรองรับถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยในเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป มีเพียงชนิดเดียว ได้แก่ วัคซีนชนิด mRNA ของไฟเซอร์ ซึ่งได้รับการรับรองให้ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่วันที่ 10 พฤษภาคม 2564 อย่างไรก็ตาม มีรายงานการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบภายหลังการฉีดในอัตราที่ต่ำมาก (8 ต่อ 1,000,000 คนที่ฉีด) ภายหลังจากได้รับวัคซีนในไม่กี่วัน ซึ่งมักพบในเพศชายอายุน้อยกว่า 30 ปี และพบหลังการฉีดเข็มสองมากกว่าเข็มแรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่หายกลับคืนมาใช้ชีวิตตามปกติได้<sup>1</sup> แต่ยังคงต้องเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์นี้และติดตามข้อมูลต่อเนื่องอย่างใกล้ชิด วัคซีนนี้ ได้รับการขึ้นทะเบียนโดยองค์การอาหารและยาประเทศไทยให้ใช้ในอายุ 12 ปีขึ้นไป เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2564 การนำเขายังอยู่ในระหว่างดำเนินการ

สำหรับวัคซีน Sinovac แม้จะมีการใช้ในประเทศจีนในเด็กอายุ 3 ถึง 17 ปี จากการศึกษาวิจัยในระยะ I/II พบว่ากระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี แต่ยังไม่มีความชัดเจนของประสิทธิภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กกลุ่มนี้

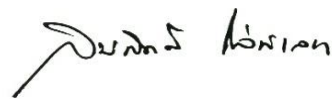
ในขณะนี้ยังมีการศึกษาวิจัยวัคซีนอีกหลายชนิดในผู้ป่วยเด็กในกลุ่มอายุต่าง ๆ ลงไปจนถึงอายุหกเดือน ซึ่งน่าจะมีความปลอดภัยและประสิทธิภาพและความปลอดภัยออกมาเพิ่มเติมในอีกไม่นานนี้

ในภาพรวมยังพบการติดโรคโควิด-19 ในเด็กน้อยกว่าผู้ใหญ่ และผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 มักไม่รุนแรง ดังนั้นราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยจึงมีความเห็นสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก โดยที่ยังไม่จัดให้เด็กปกติที่มีสุขภาพดีเป็นกลุ่มที่มีลำดับความสำคัญในอันดับต้นในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในขณะนี้

#### คำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยในขณะนี้ มีดังต่อไปนี้

- ยังไม่แนะนำวัคซีน โควิด-19 สำหรับเด็กทั่วไปที่แข็งแรงดีในขณะนี้จนกว่าจะมีวัคซีนที่มากขึ้น และมีข้อมูลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กเพิ่มเติม
- แนะนำให้ฉีดวัคซีนที่กระทรวงสาธารณสุขรับรองให้ใช้ในเด็ก ในกรณีผู้ป่วยเด็กที่มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงของโรคโควิด-19 ที่รุนแรง เช่น โรคอ้วน โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคเมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และโรคเบาหวาน เป็นต้น
- แนะนำให้ผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดรับวัคซีน
- แนะนำให้สร้างวินัยในการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่างให้แกเด็กในทุกวัยและหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่อากาศไม่ถ่ายเท
- แนะนำให้ผู้ปกครอง ทำงานที่บ้าน งดการเยี่ยมเยียนจากบุคคลภายนอก

ทั้งนี้ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ขอสนับสนุนให้มีการใช้มาตรการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชนอย่างเข้มงวด และการให้วัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูงแก่ผู้ใหญ่ เพื่อคุ้มครองเด็กซึ่งยังไม่ได้รับวัคซีนในขณะนี้



ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

16 กรกฎาคม 2564

เอกสารอ้างอิง

<sup>1</sup> Myocarditis and Pericarditis Following mRNA Vaccination. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>. Updated Jun 23, 2021.