



ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น จำเป็นหรือไม่ เมื่อมีการระบาดของสายพันธุ์โอไมครอน

ศ. นว.ธีระพงษ์ ตันทวิชัย
หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



การแพร่ระบาดใหญ่ทั่วโลกของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 หรือโรคโควิด 19 ทำให้ประชากรเสียชีวิตมากกว่า 6 ล้านคน จนเกิดวิกฤตของระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจทั่วโลก การฉีดวัคซีนเพื่อให้ประชากรมีภูมิคุ้มกัน และการมีารักษาจำเพาะแก่ผู้ที่มีการติดเชื้อ ถือเป็นเครื่องมือในการควบคุมการระบาด และลดการป่วยตาย ดังที่เคยประสบความสำเร็จในการยุติการระบาดของโหวัดใหญ่ในอดีต อย่างไรก็ตามไวรัสก่อโรคโควิด 19 สามารถแพร่กระจายเชื้อได้มากกว่า และมีการกลายสายพันธุ์หลายครั้งในช่วงที่ผ่านมา จนล่าสุดคือ 'โอไมครอน' ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้มากกว่าสายพันธุ์ดั้งเดิมถึง 3 เท่า นอกจากนี้สายพันธุ์โอไมครอนยังดื้อต่อภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้นภายหลังการติดเชื้อตามธรรมชาติ หรือจากการฉีดวัคซีนสายพันธุ์ต้นแบบครบ 2 โดส (primary vaccination) จึงทำให้มีการติดเชื้อซ้ำในผู้ที่เคยมีการติดเชื้อมาก่อน หรือการติดเชื้อในผู้ที่เคยได้รับวัคซีนครบ 2 โดสมาก่อนเป็นเวลานาน



การฉีดวัคซีนเพื่อทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในประชากรเป็นมาตรการที่สำคัญ เพราะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และมีความปลอดภัยสูง เมื่อเปรียบเทียบกับ การติดเชื้อตามธรรมชาติ

แม้ประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนโควิด 19 ครบ 2 โดส ในการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์โอไมครอนจะลดลงต่ำกว่าร้อยละ 50 ภายหลังฉีดวัคซีนเกิน 4-6 เดือน แต่ก็ยังพบว่า การติดเชื้อในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ 2 โดส มีอัตราป่วยรุนแรงและการต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลต่ำกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับวัคซีน¹ ดังนั้นการเร่งฉีดวัคซีนโควิด 19 ครบ 2 โดส แก่ประชากรให้มากและเร็วที่สุดยังเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งจำเป็นต้องเร่งการให้วัคซีนเข็มกระตุ้น (booster vaccination) แก่ประชากรที่เคยรับวัคซีนครบ 2 โดส โดยเฉพาะในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะมีการติดเชื้อรุนแรง

การฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มที่สาม (เข็มกระตุ้นครั้งแรกในผู้ที่เคยรับวัคซีนครบ 2 โดส) จุดมุ่งหมายเพื่อกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันต่อสัปดาห์สายพันธุ์ที่มีการระบาด โดยเข็มกระตุ้นอาจใช้เป็นวัคซีนต้นแบบที่ใช้ในปัจจุบัน หรือในอนาคตจะมีวัคซีนชนิดใหม่ที่เหมาะกับสายพันธุ์ เช่น วัคซีนโควิด 19 สำหรับโอไมครอน เนื่องจากยังไม่มีวัคซีนชนิดใหม่ที่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโดยตรงต่อสายพันธุ์โอไมครอน ดังนั้นหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย จึงเร่งการฉีดวัคซีนเข็มที่สามให้แก่ประชากรที่มีอายุมากกว่า 12 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุ บุคลากรทางการแพทย์ และประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง

สำหรับการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มที่สาม เพื่อป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์โอไมครอน



แนะนำให้ใช้วัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) แก่ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ครบ 2 โดสมาก่อน เพราะช่วยสร้างภูมิคุ้มกันในการยับยั้งการติดเชื้อสายพันธุ์โอไมครอนได้ดี ป้องกันการติดเชื้อได้มากกว่าร้อยละ 60 ภายหลังการฉีดเข็มกระตุ้น และป้องกันการติดเชื้อรุนแรงจนต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลได้มากกว่าร้อยละ 90^{2,3}



ไม่ควรใช้วัคซีนเชื้อตายฉีดเป็นเข็มกระตุ้นเพราะภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นน้อย และไม่เพียงพอที่จะยับยั้งการติดเชื้อได้⁴

โดยสรุป การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ถือเป็นกลไกสำคัญในการยับยั้งการระบาด อย่างไรก็ตามการลดลงของภูมิคุ้มกันภายหลังการฉีดวัคซีน และการระบาดของสายพันธุ์โอไมครอนที่มีการติดต่อภูมิคุ้มกันจึงจำเป็นต้องมีการฉีดเข็มกระตุ้น โดยเฉพาะการใช้วัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ ซึ่งมีความสำคัญต่อการลดการติดเชื้อในประชากร ลดการเจ็บป่วยรุนแรง และลดการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน



Q: การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอเป็นเข็มกระตุ้นมีผลเสียใดหรือไม่?

A: รายงานในต่างประเทศพบว่า การใช้การฉีดเข็มกระตุ้นด้วยวัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอในประชากรจำนวนมากไม่ได้พบว่ามีความเสี่ยงทั่วไปมากขึ้น และการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบภายหลังการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่แตกต่างจากการฉีดวัคซีนสองเข็ม⁵

เอกสารอ้างอิง

1. UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: Technical briefing 33: 23 Dec 2021. 2. Barda N, Dagan N, Cohen C, Hernán MA, Lipsitch M, Kohane IS, et al. Effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine for preventing severe outcomes in Israel: an observational study. Lancet 2021;398:2093-100. 3. Garcia-Beltran WF, St. Denis KJ, Hoelzemer A, et al. mRNA-based COVID-19 vaccine boosters induce neutralizing immunity against SARS-CoV-2 Omicron variant. Cell 2022;185:1-10. 4. Clemens SAC, Weckx L, Clemens R, et al. Heterologous versus homologous COVID-19 booster vaccination in previous recipients of two doses of CoronaVac COVID-19 vaccine in Brazil (RH+001): a phase 4, non-inferiority, single blind, randomised study. Lancet 2022;399(10324):521-9. 5. Hause AM, Bagges J, Marquez P, et al. Safety monitoring of COVID-19 vaccine booster doses among adults —United States, September 22, 2021–February 6, 2022. MMWR 2022;71(7):247-54.

ศวกศึกษาจวกระทรวงสาธารณสุข กำหนดในการรับวัคซีน เพื่อการได้รับวัคซีนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม



Pfizer (Thailand) Limited, Floor 36 and 37, United Center Building, 323 Silom Road, Silom, Bangrak, Bangkok 10500. Tel. (66) 2761 4555



Editorial development by MIMS. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the editor, publisher or sponsor. Any liability or obligation for loss or damage howsoever arising is hereby disclaimed.
© 2022 TIMS (Thailand) Ltd. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced by any process in any language without the written permission of the publisher.

TIMS (Thailand) Ltd. 2 Fl., Padungkiat Building, 27, 29 Soi Sukhumvit 62, Sukhumvit Road, South Phra Khanong, Phra Khanong, Bangkok 10260, Thailand. Tel: 0 2741 5354 Fax: 0 2741 5360 Email: enquiry.th@mims.com www.mims.com TH-PFI-179