

รายงานผู้ป่วย

ประสาทตาอักเสบภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำ

รายงานผู้ป่วย 1 ราย

ศิริพัช อุบลสิงห์*

Ubolsing S. Retrobulbar optic neuritis from rabies vaccine : A case report.
Chula Med J 1986 Mar ; 30 (3) : 265-269

The second reported case of post rabies vaccine, retrobulbar optic neuritis is being presented. The patient was a 5⁺ year old girl who received a full dose of rabies vaccine with 3 booster doses. The vaccine was a 5% phenolised saline suspension of sheep brain after inoculation with fixed rabies virus. The visions of both eyes dropped to the finger count at 1 ft. after the 3^d booster dose was given. The patient was treated with systemic steroids and the vision became 20/30 in the right and 20/40 in the left eye after 3 months.

* ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำ (โรคพิษสุนัขบ้า) ที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีดังนี้ คือ :-

1. วัคซีนที่ทำจากมันสมองแกะหรือกระต่าย วัคซีนชนิดนี้ผลิตได้เองในประเทศไทย โดยกองวิทยาศาสตร์ สภาภษชาติไทย และองค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข มีราคาถูกแต่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้มาก

2. วัคซีนที่ทำจากมันสมองลูกหนูแรกเกิดผลิตได้เองในประเทศไทยเช่นเดียวกัน โดยองค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข มีราคาแพงกว่า วัคซีนที่ทำจากสมองแกะ ภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดวัคซีนก็ยังมีพบได้ค่อนข้างสูง

3. วัคซีนที่ทำจากเซลล์เพาะเลี้ยง

ก) Human diploid cells (HDC)

ข) Purified chicken embryo cell rabies vaccine (PCEC)

ค) Purified Vero cell rabies vaccine (PVRV)

วัคซีนทั้ง 3 ชนิดนี้ผลิตในต่างประเทศ มีจำหน่ายในประเทศไทยแล้ว แต่ราคายังสูงอยู่มาก มีประสิทธิภาพในการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ดีกว่าวัคซีนชนิดที่ผลิตในประเทศ และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก

ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดภายหลังการฉีดวัคซีนโรคกลัวน้ำนี้ มักจะเกิดอาการทางระบบประสาทเกิดขึ้นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ อาจเกิดในระหว่างการฉีดหรือภายหลังที่ฉีดครบชุดแล้วก็ได้^(1,2) อาจมีอาการของ facial nerve palsy⁽³⁾, Guillain-Barre's syndrome^(4,5), Miller Fisher syndrome⁽⁶⁾ (Ophthalmoplegia, ataxia and areflexia), encephalomyelitis อาการมากจนถึงเป็นอัมพาตหรือตายได้⁽⁷⁾ มีรายงานผู้ป่วยที่เกิด Glomerulonephritis⁽⁸⁾ ภายหลังจากการฉีดวัคซีนโรคกลัวน้ำ

สำหรับภาวะแทรกซ้อนทางประสาทตาพบได้น้อยมาก มีรายงานของพม่า 1 ราย ซึ่งเป็นไข้ประสาทตาอักเสบ⁽⁹⁾ (Papillitis) ซึ่งรายงานไว้ตั้งแต่ ปี 1934, สำหรับในประเทศไทย วิชาญ ศรีสุพรรณ และคาซุอิชิ คอนยามา รายงาน Retrobulbar Optic Neuritis ภายหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า⁽¹⁰⁾ 1 ราย ตั้งแต่ปี 1971 รายงานนี้จึงเป็นการรายงานผู้ป่วยรายที่ 2 ในประเทศไทย

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิงไทยอายุ 5 ปี 7 เดือน (เลขที่ทั่วไป 314023/25) ถูกสุนัขเลี้ยงของเพื่อนบ้านกัดที่บริเวณขาอ่อนข้างขวาเป็นแผลลึก 1 แผล และบริเวณน่องขวาเป็นแผลถลอกอีก 1 แผล สุนัขตัวนี้ได้กัดคนอื่นในละแวกนั้นในเวลาใกล้เคียงกันอีกหลายคน และสุนัขได้ตายในวันรุ่งขึ้น มารดาของผู้ป่วยได้พาผู้ป่วยมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำ ณ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ในวันรุ่งขึ้นหลังจากที่ถูกสุนัขกัด โดยผู้ป่วยได้รับการฉีดวัคซีนชนิดที่ทำด้วยมันสมองแกะ โดยฉีดครั้งละ 5 ลบ.ซม. ทุกวัน วันละครั้ง จนครบ 14 วันติดต่อกัน ฉีดได้ผิวหนังบริเวณท้องน้อยด้านซ้ายและขวา สลับกัน วันละครั้ง ผู้ป่วยยังไม่เกิดอาการผิดปกติใด ๆ ต่อมาได้ฉีดวัคซีนชนิดเดียวกันนี้กระตุ้น (Booster dose) อีก 3 ครั้ง ฉีดกระตุ้นครั้งที่ 1 ห่างจากฉีดเข็มสุดท้าย (เข็มที่ 14) 10 วัน ฉีดกระตุ้นครั้งที่ 2 ห่างจากฉีดกระตุ้นครั้งที่ 1 อีก 10 วัน และฉีดกระตุ้นครั้งที่ 3 ห่างจากฉีดกระตุ้นครั้งที่ 2 อีก 70 วัน วันรุ่งขึ้นหลังจากฉีดวัคซีนกระตุ้นครั้งที่ 3 ครู่ที่โรงเรียนสังเกตว่าตาเด็กมองไม่ค่อยชัด และมัวลงเรื่อย ๆ หลังจากสังเกตพบว่าสายตาเด็กผิดปกติได้ 3 วัน จึงได้บอกให้ผู้ปกครองพาเด็กมาตรวจที่โรงพยาบาล มารดาของเด็กได้พาเด็กมาตรวจ ณ แผนกจักษุวิทยา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในวันนั้นทันที

การตรวจร่างกายทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มี
อาการทางระบบประสาทอื่น ๆ

การตรวจทางจักษุวิทยาพบว่า สายตา-สามารถ
นับนิ้วมือได้เพียงระยะห่าง 1 ฟุต ทั้ง 2 ตา ลักษณะ
ลูกตาภายนอกปกติ การเคลื่อนไหวของลูกตาปกติ
เปลือกตา, ขนตา, เยื่อบุตาและกระจกตาดำปกติทั้ง
2 ข้าง รูม่านตามีเส้นผ่าศูนย์กลาง 4 มม. มีปฏิกิริยา
ต่อแสงช้ากว่าปกติ และมีปฏิกิริยามาร์คัส-กันน์ (Mar-
cus-Gunn Pupils) ทั้ง 2 ข้าง เลนซ์แก้วตาปกติ
ความดันลูกตาปกติ การตรวจจุดขั้วประสาทตาและ
จอร์บภาพประสาทตา (Eye-grounds) พบว่าอยู่
ในเกณฑ์ปกติทั้ง 2 ข้าง การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ตรวจเลือด (C.B.C.) ตรวจปัสสาวะ, เอกซเรย์
กะโหลกศีรษะและกระดูกเบ้าตา ผลปกติทุกอย่าง
ได้ให้การวินิจฉัยผู้ป่วยรายนี้ว่าเป็น การอักเสบของ
ประสาทตาส่วนที่อยู่ข้างหลังลูกตา (Retrobulbar
Optic Neuritis)

การรักษา

ให้กินเพรดนิโซโลน 30 มก.ต่อวัน ไรตามินบี
รวม และยาเกลือแร่ประเภทอาหาร 1 สัปดาห์ สายตา
เพิ่มขึ้นจากนับนิ้วมือได้ที่ระยะ 1 ฟุต เป็นนับนิ้วมือ
ได้ที่ระยะ 1 เมตร ทั้ง 2 ตา การตรวจตาอย่างอื่น
ปกติเหมือนเดิม

ลดขนาดเพรดนิโซโลนเหลือ 15 มก.ต่อวัน
ให้กินต่ออีก 1 สัปดาห์พร้อมไรตามินบีรวมสายตา
เพิ่มขึ้นเป็น 20/70 ทั้ง 2 ตา

ได้ให้ขนาดเท่าเดิมกินต่ออีก 1 สัปดาห์ต่อมา
สายตาเพิ่มขึ้นเป็น ตาขวา 20/40 ตาซ้าย 20/50

ลดขนาดเพรดนิโซโลนเหลือ 10 มก.ต่อวัน
ยาอื่นยังให้เหมือนเดิมอีก 1 สัปดาห์ต่อมาสายตาเพิ่ม
ขึ้นเป็น ตาขวา 20/30 ตาซ้าย 20/50

ลดขนาดเพรดนิโซโลนลงอีกเหลือ 5 มก.ต่อวัน
อีก 1 สัปดาห์ต่อมา สายตาข้างขวา 20/30, ข้างซ้าย
20/40

ได้ให้ผู้ป่วยหยุดสเตียรอยด์ กินเฉพาะไรตามินบี
รวม กินอยู่ 2 เดือน สายตาก็คงที่ไม่เปลี่ยนแปลง
คือได้สายตาข้างขวา 20/30 และข้างซ้าย 20/40 โดย
ใส่แว่นรูเข็มแล้วสายตาไม่ดีขึ้น การตรวจตาอื่น ๆ
ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง ยังคงปกติเหมือนเดิม

วิจารณ์

วัคซีนป้องกันโรคคอตีบซึ่งผลิตขึ้นใช้ตัวเอง
ภายในประเทศไทย และที่กองวิทยาศาสตร์สภากา-
ชาดไทย ใช้อยู่กับผู้ป่วยทั่วไป คือ วัคซีนชนิดที่ทำ
ด้วยมันสมองกระต่ายหรือแกะที่ฉีดไวรัสโรคคอตีบ
น้ำไข เป็นวัคซีนแรง 5% และทำโดยใช้พินอลฆ่า
ไวรัส วัคซีนชนิดนี้มีราคาถูก แต่มีข้อเสียอยู่หลาย
ประการ คือ มีประสิทธิภาพในการกระตุ้นให้ร่างกาย
ของผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดวัคซีนนี้สร้างภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ
กล่าวคือวัคซีนชนิดนี้ยังป้องกันโรคไม่ได้เต็มที่ ยังมี
ผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคคอตีบน้ำไข ทั้ง ๆ ที่ได้รับการ
ฉีดวัคซีนชนิดนี้จนครบขนาดแล้วก็ตาม อีกประการ
หนึ่งวัคซีนชนิดนี้ทำให้เกิดการแพ้ได้ในอัตราที่สูง
มาก อาการแพ้ อาจจะมีตั้งแต่ อาการอักเสบบวม
ตรงบริเวณที่ฉีด มักจะเกิดภายหลังฉีดเข็มที่ 5 ผู้ที่
แพ้มาก ๆ อาจถึงขั้นสมองและไขสันหลังอักเสบ
เช่น รู้สึกขาตามมือหรือเท้า อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
ถ่ายปัสสาวะไม่สะดวก หรือมีไข้ปวดศีรษะ บางราย
อาจมีอาการมากจนถึงเป็นอัมพาตหรือถึงแก่ความ
ตายได้ อาการอาจจะเกิดขึ้นในระหว่างที่กำลังฉีดยา
ยังไม่ครบชุด หรือภายหลังฉีดครบชุดแล้วก็ได้ ถ้า
อาการเกิดขึ้นในระหว่างการฉีดวัคซีน ให้หยุดฉีดทันที
และรักษาอาการที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยส่วนมากจะหายเป็น
ปกติได้ถ้าอาการไม่รุนแรงมากนัก

สำหรับผู้ป่วยที่นำมารายงานนี้ มีอาการของประสาทตาอักเสบพร้อม ๆ กันทั้ง 2 ข้าง เกิดขึ้นทันทีภายหลังที่ฉีดวัคซีนครบชุดแล้ว และได้ฉีดกระตุ้นครั้งที่ 3 ซึ่งเป็นการฉีดเข็มสุดท้าย ผู้ป่วยได้มาพบจักษุแพทย์หลังจากเกิดอาการได้ 3 วัน ได้ให้การรักษาโดยให้กินสเตอรรอยด์ 30 มก.ต่อวันแล้วค่อย ๆ ลดขนาดลงเรื่อย ๆ จนเหลือ 5 มก.ต่อวัน และหยุดสเตอรรอยด์ในที่สุดสายตาของผู้ป่วยค่อย ๆ ดีขึ้นเรื่อย ๆ จากวันแรกที่มารับการรักษาสายตาวัดได้เพียงนับนิ้วมือได้ที่ระยะ 1 ฟุต ทั้ง 2 ข้าง 3 เดือนต่อมาสายตาค่อย ๆ ดีขึ้นจนคงที่อยู่ที่สายตาข้างขวา 20/30 ข้างซ้าย 20/40 ซึ่งแก้ไขด้วยแว่นแล้วไม่ดีขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่า ผลของวัคซีนนี้ได้ทำลายประสาทตาบางส่วนอย่างถาวร หรือจากสายตาของผู้ป่วยไม่ได้อยู่เดิม ซึ่งผู้ป่วยรายนี้ไม่เคยได้รับการตรวจทางตามาก่อนเลย

เนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของประเทศไทยเรา และเศรษฐกิจของผู้ป่วยเอง แม้ว่าจะมีวัคซีนโรคกลัวน้ำซึ่งผลิตจากต่างประเทศเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทยแล้วก็ตาม เช่น PCEC rabies vaccine, HDC rabies vaccine และ PVRV วัคซีนพวกนี้มีประสิทธิภาพในการกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้เร็วและดีกว่า อาการ

แพ้วัคซีนพบน้อยมาก แต่ราคาค่อนข้างสูง จึงยังไม่สามารถจะนำมาใช้ได้กับผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป

สรุป

รายงานผู้ป่วย 1 ราย ซึ่งเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังจากการฉีดวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำชนิดที่ผลิตจากมันสมองแกะ คือ มีประสาทตาอักเสบทั้ง 2 ข้าง เกิดขึ้นหลังจากที่ฉีดวัคซีนครบชุดแล้ว และฉีดกระตุ้นเข็มที่ 3 ได้ให้การรักษาโดยใช้สเตอรรอยด์ชนิดกิน ร่วมกับวิตามินบีรวมสายตาของผู้ป่วยดีขึ้นมาก จากเดิมเมื่อแรกตรวจ สายตาสามารถนับนิ้วมือได้ที่ระยะ 1 ฟุต ทั้ง 2 ข้าง ภายหลัง 3 เดือน สายตาเพิ่มขึ้นเป็น ตาขวา 20/30 และตาซ้าย 20/40

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณ นพ.รอด พันธุ์พิง แห่งสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ที่กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำที่ใช้อยู่ ณ สถานเสาวภา และที่ใช้ในผู้ป่วยรายนี้ และขอขอบคุณอาจารย์วงศ์วรรณ วงศ์สุภา และคุณอัญชลี แซ่มชุกกลีน บรรณารักษ์ประจำห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาช่วยเหลือในด้านการค้นหาเอกสารอ้างอิงทั้งของต่างประเทศและในประเทศไทย

อ้างอิง

1. Vejajiva A. Neurological sequelae of antirabies inoculation J Med Assoc Thai 1967 Dec ; 50 (12) : 806-812
2. อรุณ เนตรศิริ. โรคแทรกซ้อนทางประสาทในเด็ก ภายหลังฉีดวัคซีนโรคกลัวน้ำ. สารศิริราช 2506 มีนาคม ; 15 (3) : 125-140
3. Bunyasaosuk V, Khongkha P. Complications of antirabies vaccination. Chula Med J 1970 Oct ; 15 (4) : 271-276
4. Proungvarin N, Wasi C, Youngchaiyud P, Pim-Aim S, Guillain-Barré Syndrome after rabies vaccination. Siriraj Hosp Gaz 1982 Oct ; 34 (10) : 797-799
5. Be E, Nyland H. Guillain-Barré Syndrome after vaccination with human diploid cell rabies vaccine. Scand J Infect Dis 1980 ; 12 (3) : 231-232
6. Fisher M. An unusual variant of acute

- idiopathic polyneuritis (Syndrome of ophthalmoplegia, ataxia and areflexia) N Eng J Med 1958 Jul 12 ; 255 (2) : 57-65
7. Tangchai P. Postvaccinal allergic encephalomyelitis completing antirabic inoculation in Thailand. Chula Med J 1969 Oct ; 14 (4) : 197-210
8. Singhal PC, Gupta VK, Nampoory MRN, Lazar AI, Chugh KS. Case report : glomerulonephritis after immunization with antirabies vaccine. Ann Allergy 1981 Feb ; 46 (2) : 98-99
9. Cormack HS, Anderson LAP. Bilateral papillitis following antirabic inoculation : recovery. Br J Ophthalmol 1934 Mar ; 18 : 167-168
10. วิชาญ ศรีสุพรรณ, คาซูอิชิ คอนยาม่า. การอักเสบของประสาทออปติค ภายหลังการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า. สารศิริราช 2514 เมษายน ; 23 (4) : 403-408

จุฬาลงกรณ์เวชสารได้รับต้นฉบับเมื่อวันที่ 3 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2529