

# 宝宝健康

——从接种疫苗开始



## 35、霍乱疫苗



**【疾病知识】**儿童和成人夏秋季发生的肠道传染病，主要是由霍乱、产毒性大肠杆菌、沙门氏菌等病菌引起的，是经粪口传播的肠道传染病。霍乱是由霍乱弧菌引起的急性肠道传染病，主要临床表现为腹泻、呕吐以及由此引起的体液丢失、脱水、周围循环衰竭、电解质紊乱及低钾综合症等。如不及时抢救，患者常可因低血容量休克、代谢性酸中毒或肾功能衰竭等死亡，病死率极高，俗称“二号病”，被列为甲类传染病。产毒性大肠杆菌（ETEC）所产生的肠毒素也会导致腹泻。ETEC是腹泻病例中最常分离到得病原体，常见的严重腹泻有50%是由ETEC引起的，并有20%左右的患者经过治疗后仍然会转移成慢性、迁延性腹泻。接种霍乱疫苗是预防霍乱弧菌、ETEC肠毒素所致的严重腹泻最经济、有效的措施。

**【疫苗知识】**霍乱疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。适用于2岁以上儿童、青少年和有接触或传播危险的成人中接种。初次免疫分别于0、7、28天口服苗1粒，已服过本品的每年加强一粒。





### 33、无细胞百白破联合疫苗



**【疾病知识】**百日咳是由百日咳杆菌引起的急性呼吸道传染病，体内无百日咳保护性抗体的密切接触者90%以上将会感染该病。百日咳会导致孩子持续数周或数月剧烈咳嗽，甚至导致肺炎、肺气肿、气胸和继发性感染等并发症。即使您的孩子小时候接种过百白破疫苗，但随着年龄增长疫苗的保护力逐渐下降，学龄期儿童仍有患百日咳的风险。世界卫生组织（WHO）建议：在基础免疫后间隔1—6年后应当针对百日咳进行加强免疫。

**【疫苗知识】**无细胞百白破联合疫苗（青少年用）现为进口二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。适用用6—12岁儿童，于6周岁时接种一剂。

### 34、兰菌净



**【疾病知识】**引起呼吸道感染最常见的病原菌有：肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他布兰汉姆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎克雷伯氏菌、酿脓性链球菌等。呼吸道感染性疾病指由病毒或细菌等病原体感染所致的以侵犯婴幼儿鼻、鼻咽部、肺部等呼吸道为主的急性炎症的总称。是小儿时期最常见的急性感染性疾病，一年四季均可发生，以冬春季发病率最高。

**【疫苗知识】**兰菌净疫苗是由上述六种病菌经灭活裂解所得广谱的细菌溶解物，安全性高，保护效果好，可显著提高儿童免疫力，有效预防由以上六种病菌引起的疾病。兰菌净疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则接种。



## 31、肺炎球菌疫苗



**【疾病知识】**肺炎球菌感染主要引起肺炎、脑膜炎、中耳炎等疾病，是世界范围内引起死亡的主要疾病之一，全球每年约有100万人死于肺炎球菌肺炎。肺炎球菌感染的控制主要依靠抗菌素治疗，但由于肺炎球菌针对多种抗菌素产生的耐药性，使抗菌素治疗的效果受到影响，治疗难度增大。肺炎球菌疫苗（23价）用于预防肺炎球菌感染引起的肺炎、脑膜炎、中耳炎等疾病，它包含了23种菌群型，可以预防由这23种菌群引起的肺炎球菌感染。

**【疫苗知识】**该疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。适用对象为2岁以上体弱儿童及50岁以上的中老年人。重点推荐接种人群有：慢性病患者（如心血管病、肺病、糖尿病、酒精中毒、肝硬化者）；免疫功能减弱者（如脾切除或脾功能不全、镰状细胞病、何杰金病、肾病综合症和器官移植者）；艾滋病病毒感染者；在感染肺炎球菌或出现其并发症的高危环境中的群居者或工作人员（如长期住院的老年人、福利机构人员）等。免疫程序为接种一剂，可维持5年。重点推荐人群接种5年后应再次接种。

## 32、白喉破伤风二联疫苗



**【疾病知识】**白喉是由白喉棒状杆菌引起的对儿童健康威胁极大的急性呼吸道传染病，其临床表现为鼻、咽、喉等处粘膜充血、肿胀，并有灰白色假膜形成，以及外毒素引起的中毒症状。破伤风是一种创伤感染性疾病，在皮肤创伤时，破伤风芽孢带入伤口，产生破伤风毒素导致肌肉强直、阵发性痉挛，最后可因窒息、心力衰竭死亡。为预防白喉、破伤风，国家将白破二联疫苗纳入了国家免疫规划，学龄儿童需接种。

**【疫苗知识】**该疫苗为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。接种对象为6-12岁儿童，于儿童满6岁时接种一剂。







## 30、甲肝疫苗



**【疾病知识】**甲型病毒性肝炎是由甲肝病毒引起的一种急性肠道传染病，主要是经粪-口途径传播，因食用了被污染的食物和水引起感染。甲肝是一种常见病、多发病，发病率高，病程长。甲肝病毒主要侵犯肝脏，临床表现有乏力、食欲不振、厌油、恶心及黄疸。人一旦患病，往往使患者丧失体力，影响工作和学习，给病人和家庭带来精神和经济负担，危害身体健康，重者可危及生命。预防甲肝最有效、最安全的手段是接种甲型肝炎疫苗。

**【疫苗知识】**目前用于预防甲型肝炎的疫苗主要有二种：甲肝减毒活疫苗和甲肝灭活疫苗。

### 一、甲肝减毒活疫苗

(一) 甲肝减毒活疫苗为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。在儿童18月龄时接种一剂。

(二) 身体不适，腋温超过37.5摄氏度者、急性传染病或者其他严重疾病者、有免疫缺陷或正在接受免疫抑制剂治疗者及过敏体质者禁止接种该疫苗；血小板减少症及有出血倾向者、妊娠期及哺乳期妇女应慎用。

(三) 注射丙种球蛋白者应间隔1个月以上再接种该疫苗。

### 二、甲肝灭活疫苗

(一) 甲肝灭活疫苗现为二类疫苗，有国产和进口两种，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。接种程序为在儿童18月龄接种第1剂次，24-32月龄时加强免疫1剂次，2剂次间隔6个月以上。

(二) 身体不适，腋温超过37.5摄氏度者、急性传染病或者其他严重疾病者、过敏体质者禁止接种。但免疫缺陷者或正在接受免疫抑制剂治疗者可以接种。

(三) 接种后一般无不良反应，常见为轻度的接种部位疼痛、皮肤发红或以低热为主，一般不需要特殊处理。



## 29、麻疹、腮腺炎、风疹联合疫苗



**【疾病知识】**麻疹、风疹、流行性腮腺炎是由病毒引起的常见的急性呼吸道传染病，不仅常见于儿童，并可危及成人。麻疹是由麻疹病毒引起的急性全身性发疹性呼吸道传染病。主要症状有发热、咳嗽、羞明、流泪，眼结膜充血、皮肤出现红色斑丘疹，严重者可并发中耳炎、肺炎、脑炎、死亡等，麻疹导致的死亡在世界范围内居儿童死因领先地位。流行性腮腺炎是腮腺炎病毒引起的一种儿童、青少年为主要感染对象的急性呼吸道传染病，实际上是一种全身性疾病，其并发症包括胰腺炎、睾丸炎、卵巢炎、脑膜炎、脑炎等，并可造成不育。风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病，儿童常见，成人也可发病。临床症状轻微，以发热、皮疹及耳后、枕后淋巴结肿大为特征，可导致关节炎、睾丸炎、脑炎，妇女妊娠早期感染风疹病毒可致先天性风疹综合症（CRS），导致胎儿出现先天畸形（如失明、先天性心脏缺损）、后天性障碍（如肾炎、肝脏肿大），并可导致胎儿早产、流产、死亡等。麻疹、腮腺炎、风疹联合疫苗（MMR）可同时预防麻疹、流行性腮腺炎和风疹。

**【疫苗知识】**目前使用的麻风腮三联疫苗有4种，其中国产和进口各2种：

### 一、国产麻疹-风疹-腮腺炎联合疫苗

国产麻风腮三联疫苗是国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。适用于8月龄以上的儿童和成人。根据国家免疫程序，目前该疫苗代替麻疹疫苗第二剂次对18-24月龄儿童复种。

### 二、进口麻疹-风疹-腮腺炎联合疫苗

进口麻风腮三联疫苗为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。适用于12月龄以上的儿童及成人。





## 28、水痘疫苗



**【疾病知识】**水痘及带状疱疹是由同一病毒，即水痘-带状疱疹病毒所引起的两种不同表现的疾病。原发感染为水痘，潜伏在感觉神经节的病毒再激活引起带状疱疹。水痘为小儿常见的急性传染病，临床特征是分批出现的皮肤黏膜的斑丘疹、疱疹及结痂，全身症状轻微。以冬春季常见、多发，主要通过直接接触水痘疱疹液和空气飞沫传播，易感儿童接触后90%发病。水痘多发生在儿童密集的地方，如幼儿园、中小学校等，易感者接触水痘病人后常引起流行。带状疱疹多见于成人，其特征为沿身体单侧感觉神经相应皮肤节段出现成簇的疱疹，常伴局部神经痛。接种水痘疫苗是预防水痘病毒感染最直接最经济有效的措施。

**【疫苗知识】**水痘疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。适用于12月龄以上水痘易感人群，特别是无水痘发病史或血清阴性的白血病患者、正在接受免疫抑制剂治疗者、器官移植者、慢性肺部疾患、心血管疾病及神经肌肉异常者是感染水痘病毒的高危人群。免疫程序为1-12岁儿童接种1剂次，13岁以上人群接种2剂次，两剂次之间需要间隔6-10周。



## 27、乙脑疫苗



**【疾病知识】**流行性乙型脑炎（简称乙脑），在国际上称日本脑炎。是由乙型脑炎病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。本病经蚊虫传播，主要分布在亚洲地区，多为夏秋季流行。临床以高热、抽搐、意识障碍及脑膜刺激征为特征，重症者伴有中枢性呼吸衰竭，病死率高达20%—50%，病愈者可留有后遗症。乙脑是人兽共患的自然疫源性疾病，人和动物感染乙脑病毒后均可成为传染源，其中猪是主要的传染源。蚊虫叮咬动物、人后造成乙脑的流行。人对乙脑普遍易感，但乙脑患者多为10岁以下儿童。接种乙脑疫苗能有效预防乙型脑炎。

**【疫苗知识】**目前用于预防乙型脑炎的疫苗主要有二种：乙脑减毒活疫苗和乙脑灭活疫苗。

### 一、乙脑减毒活疫苗

（一）乙脑减毒活疫苗为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。儿童出生满8月龄时接种第1剂次作为基础免疫，2周岁时加强注射第二剂次。

（二）有过敏史者或癫痫病史；发热、急性疾病、严重慢性疾病、体质衰弱者；患有脑部及神经系统疾病和有惊厥史者；妊娠期妇女、有免疫缺陷或正在接受免疫抑制剂治疗者禁止接种该疫苗。

（三）接种后少数儿童出现一过性发热反应，一般不超过2天可自行缓解。偶有散在性皮炎出现，一般不需特殊处理，必要时可对症治疗。

### 二、乙脑灭活疫苗

（一）乙脑灭活疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。接种程序为儿童满8月龄时开始接种，间隔7—10天接种第2剂次，2周岁和6周岁时各加强接种一剂次。

（二）有过敏史者或癫痫病史；发热、急性疾病、严重慢性疾病、体质衰弱者；患有脑部及神经系统疾病和有惊厥史者不能接种该疫苗。对于不能接种乙脑减毒活疫苗的有免疫缺陷者、正在接受免疫抑制剂者可考虑接种该疫苗。

（三）大多数接种对象基础免疫二剂次后不良反应轻微，个别接种24小时局部出现疼痛或红肿，偶有发热。主要的不良反应多见于加强免疫，主要是多次接种后引起的过敏性反应如荨麻疹、血管性水肿等。





## 26、麻疹风疹联合疫苗



**【疾病知识】**麻疹是由麻疹病毒引起的急性全身性发疹性呼吸道传染病。主要症状有发热、咳嗽、流泪，眼结膜充血、皮肤出现红色斑丘疹，严重者可并发中耳炎、肺炎、脑炎、死亡等，麻疹导致的死亡在世界范围内居儿童死因领先地位。风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病，儿童常见，成人也可发病。临床症状轻微，以发热、皮疹及耳后、枕后淋巴结肿大为特征，可导致关节炎、睾丸炎、脑炎，妇女妊娠早期感染风疹病毒可致先天性风疹综合症（CRS），导致胎儿出现先天畸形（如失明、先天性心脏缺损）、后天性障碍（如肾炎、肝脏肿大），并可导致胎儿早产、流产、死亡等。该疫苗可同时预防麻疹和风疹。

**【疫苗知识】**麻疹风疹联合疫苗现为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。该疫苗接种对象为8个月以上的麻疹和风疹易感者，接种一剂次。根据现行的国家免疫程序，儿童应于满8月龄时接种该疫苗（基础免疫）。



## 25、脑膜炎球菌疫苗



**【疾病知识】**流行性脑脊髓膜炎（简称流脑）主要是由A群或C群脑膜炎球菌感染脑膜或脑脊髓膜引起的呼吸道传染病。人与人之间主要通过打喷嚏、咳嗽等形式相互传染。学校、幼儿园儿童生活接触密切，环境拥挤、卫生习惯不良，易发生流脑的爆发流行。流脑患者临床主要表现为高烧、头痛、喷射状呕吐、脖子发硬等症状。病死率达5%—10%，即使治愈，也常会留下听力下降或耳聋、智力低下等后遗症。该病的病死率高、后遗症重，是严重危害儿童健康的传染病。接种流脑疫苗是目前预防流脑最经济、最有效的方法。

**【疫苗知识】**目前用于预防脑膜炎球菌感染的疫苗有多糖疫苗和结合疫苗2种，多糖疫苗有A群、A+C群、A+C+Y+W135群3个品种，结合疫苗有A+C群结合疫苗。

### 一、A群流脑多糖疫苗

该疫苗现为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。适用于6月龄—2岁儿童。

### 二、A+C群流脑多糖疫苗

该疫苗现有国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。还有进口二类疫苗，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。适用于2岁以上的人群。已接种过1剂A群流脑疫苗者，接种A+C群流脑多糖疫苗与接种A群流脑疫苗的时间间隔不得少于3个月；已接种2剂次A群流脑疫苗者，接种A+C群流脑多糖疫苗与接种A群流脑疫苗最后一剂次的时间间隔不得少于1年。

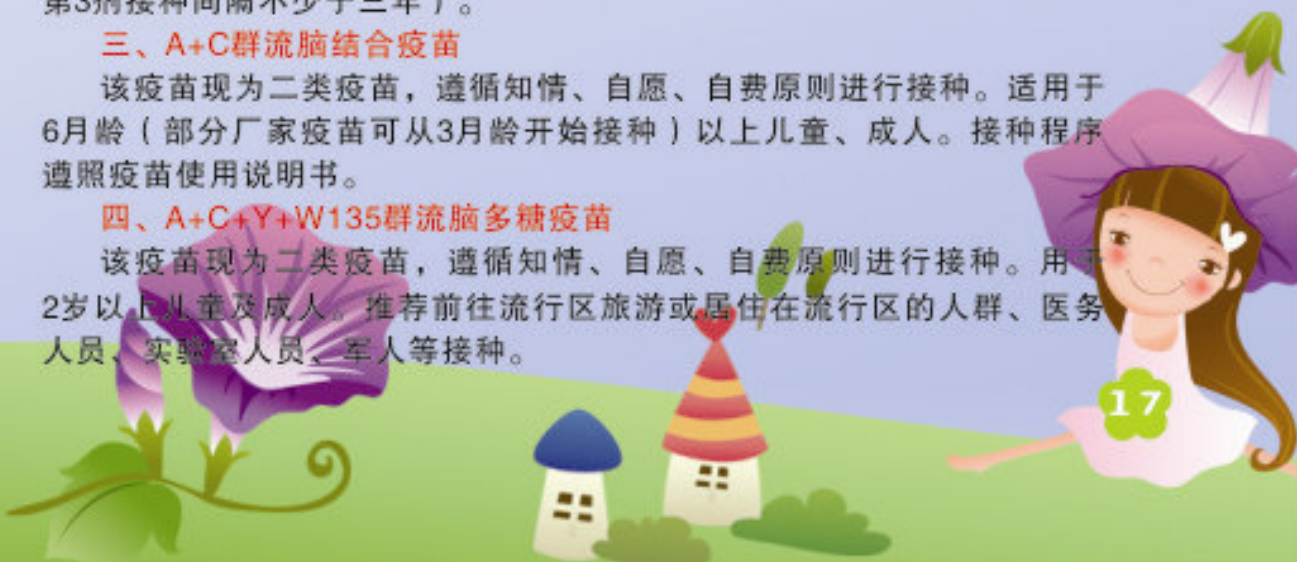
根据国家免疫程序，婴儿在6—18月龄时接种第1、2剂次（2剂间隔时间不得少于3个月）A群流脑疫苗作为基础免疫；用A+C群流脑多糖疫苗加强免疫接种二剂次，即在儿童3岁时接种第3剂次，6岁时接种第4剂次（与第3剂接种间隔不少于三年）。

### 三、A+C群流脑结合疫苗

该疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。适用于6月龄（部分厂家疫苗可从3月龄开始接种）以上儿童、成人。接种程序遵照疫苗使用说明书。

### 四、A+C+Y+W135群流脑多糖疫苗

该疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。用于2岁以上儿童及成人。推荐前往流行区旅游或居住在流行区的人群、医务人员、实验室人员、军人等接种。





### 24、肺炎球菌疫苗

**【疾病知识】**肺炎球菌是儿童鼻咽部的常见携带菌，也是儿科感染的最常见的致病菌之一，可以引起婴幼儿脑膜炎、败血症、肺炎、中耳炎、鼻窦炎等疾病。2岁以下儿童因肺炎球菌疾病导致的死亡率尤其高。全球疫苗可预防疾病导致的5岁以下儿童死亡病因中，肺炎球菌性疾病为第一位，占28%。对抗肺炎球菌，预防胜于治疗。WHO及国内外专家均认为，一旦患病，抗生素的使用会造成严重的肝、肾负担以及神经系统的损害，为此及早对宝宝进行免疫接种，获得对抗肺炎球菌的抗体，是预防儿童肺炎球菌疾病的重要方法。

**【疫苗知识】**肺炎球菌疫苗（7价）现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则接种。本疫苗适宜接种对象为3月龄-5周岁的儿童，是目前2岁以下儿童预防肺炎球菌感染唯一可用的疫苗。接种程序为3-6月龄婴儿基础免疫接种3剂，3、4、5月龄各一剂，每剂至少间隔1个月，建议12-15月龄接种第4剂；7-11月龄婴儿基础免疫接种2剂，每剂至少间隔1个月，建议12月龄以后接种第3剂，与第2剂至少间隔2个月；12-23月龄幼儿接种2剂，每剂至少间隔2个月；24月龄-5岁儿童接种1剂。

## 23、B型流感嗜血杆菌-百白破联合疫苗



**【疾病知识】**B型流感嗜血杆菌（以下简称Hib）和百日咳，都是通过空气飞沫传播的呼吸道传染病，广泛存在于自然界中。Hib是引起婴幼儿化脓性脑膜炎、Hib肺炎以及会厌炎等侵袭性疾病的主要病原。百日咳传染性很强，为持续性阵发性痉咳，带有吸气性喘鸣及呕吐。白喉多为咽、喉、鼻部等处粘膜充血、肿胀，并有灰白色假膜形成，可有全身中毒症状，严重者常合并心肌炎和末梢神经麻痹。破伤风表现为全身骨骼肌持续性强直和阵发性痉挛，严重者可发生喉痉挛窒息、肺部感染衰竭而至死亡。预防Hib、百日咳、白喉、破伤风感染最有效的办法就是接种疫苗。

**【疫苗知识】**HIB-百白破联合疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则接种。该疫苗是国内唯一含有百日咳杆菌粘附素三组份的疫苗，对百日咳提供更高的保护效力、更长的保护持续时间和更少的不良反应。作为联合疫苗，可以减少儿童4针接种针次，减少就诊次数，减少接种的痛苦和不良反应发生几率。接种程序为儿童第3、4、5月龄各接种一剂（每剂次间隔大于4周），18月龄-2岁时接种第四剂次。







## 22、轮状病毒疫苗

**【疾病知识】**轮状病毒感染性腹泻是一种传染性很强的消化道传染病，它主要通过粪口、呼吸道、飞沫等方式迅速传播。主要危害2个月-5岁的婴幼儿，且会在孩子成长过程中重复感染5-10次。调查表明：轮状病毒感染性腹泻是婴幼儿急疹和死亡的第二位病症。轮状病毒感染性腹泻在全年均要发生，秋冬季为流行高峰。临床表现为发热急，初期可有发热、咳嗽等呼吸道症状，并出现呕吐、腹泻。腹泻物多为白色米汤样或者黄绿色蛋花样稀水便，有恶臭但不含血或粘液，病程一般可持续3-9天，目前没有特效的治疗方法，稍有不慎即可引发以下疾病：轮状病毒性肺炎、轮状病毒性脑膜炎、轮状病毒性心肌炎、儿童1型糖尿病、病毒血症、胰腺炎等并发症，严重者会致人死亡。轮状病毒感染的一个重要特点是：卫生状况的改善对其传播的影响很小，营养状况对其发病影响也小，至今尚无治疗轮状病毒腹泻的特效药物。因此接种口服轮状病毒活疫苗是预防婴幼儿轮状病毒腹泻，尤其是重症腹泻唯一和最经济的手段。

**【疫苗知识】**轮状病毒疫苗为减毒活疫苗，现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则进行接种。该疫苗适用于2月龄-3岁儿童，保护效果约为78%，保护期一般为一年，因此每年应口服一次。



## 21、百白破疫苗

**【疾病知识】**百日咳和白喉都是由细菌引起的急性呼吸道传染病。前者为持续性阵发性痉咳，易合并支气管肺炎和脑炎，如不能及时治疗，可影响小儿智力发育。后者多为咽、喉、鼻部等处粘膜充血、肿胀，并有灰白色假膜形成，可有全身中毒症状，严重者常合并心肌炎和末梢神经麻痹。破伤风表现为全身骨骼肌持续性强直和阵发性痉挛，严重者可发生喉痉挛窒息、肺部感染衰竭而至死亡，病死率高达20-40%。接种百白破疫苗，是可以同时预防白喉、破伤风、百日咳三种疾病的最有效方法。

**【疫苗知识】**百白破疫苗（DPT）是由百日咳疫苗，白喉、破伤风类毒素按照适当比例混合配置而成。适用于3月龄-6岁儿童。接种程序为儿童第3、4、5月龄各接种一剂（每剂次间隔大于4周），18月龄-2岁时接种第四剂次。儿童6周岁时加强接种一剂白喉破伤风二联疫苗。目前使用的百白破疫苗有一类疫苗也有二类疫苗：

**一类疫苗：**国产吸附无细胞百白破三联疫苗（安甬），由政府提供免费接种；

**二类疫苗：**国产吸附无细胞百白破三联疫苗（西林）和进口精制无细胞百白破三联疫苗（预充），遵循知情、自愿、自费原则进行接种。





### 20、B型流感嗜血杆菌疫苗



**【疾病知识】**B型流感嗜血杆菌（HIB）是一种存在于人类鼻咽部的革兰氏阴性杆菌，人是唯一的传染源和带菌者。HIB通过唾液、空气飞沫直接传播。它具有极强的侵袭力，极易引起严重流行。在5岁以下儿童中，近1/3-1/2的细菌性脑膜炎、1/4的小儿肺炎是由HIB感染引起的，即使得到适当的治疗后，仍会有3%-25%的患儿死亡，而幸存者中约30%-50%留下后遗症（如智力低下、发育迟缓、耳聋、运动障碍等）。据世界卫生组织统计，全世界每年有超过300万的儿童感染发病，70万儿童死亡，其中50万以上的儿童死于HIB引起的肺炎，近5万儿童死于HIB引起的脑膜炎。HIB对许多抗生素产生耐药，针对HIB最有效的防治策略就是预防为主，目前公认的最有效、最安全、最经济的预防措施就是接种HIB疫苗。

**【疫苗知识】**HIB疫苗现为二类疫苗，有国产和进口两类，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。接种适宜人群为3月龄-5岁儿童。接种程序为2-6月龄儿童接种3剂，每剂间隔1-2月，出生后第二年加强接种一剂；6-12月龄儿童接种2剂，每剂间隔1-2月，出生后第二年加强接种一剂；1-5岁儿童接种一剂。接种该疫苗后一般无局部反应，在6-10天后极少数儿童会出现一些发热反应和轻微的皮疹，一般不超过2天，可自行缓解。



## 19、B型流感嗜血杆菌 -百白破-脊髓灰质炎灭活联合疫苗

**【疾病知识】**B型流感嗜血杆菌（以下简称Hib）和百日咳，都是通过空气飞沫传播的呼吸道传染病，广泛存在于自然界中。Hib是引起婴幼儿化脓性脑膜炎、Hib肺炎以及会厌炎等侵袭性疾病的主要病原。百日咳传染性很强，为持续性阵发性痉咳，带有吸气性喘鸣及呕吐。白喉多为咽、喉、鼻部等处粘膜充血、肿胀，并有灰白色假膜形成，可有全身中毒症状，严重者常合并心肌炎和末梢神经麻痹。破伤风表现为全身骨骼肌持续性强直和阵发性痉挛，严重者可发生喉痉挛窒息、肺部感染衰竭而至死亡。脊髓灰质炎俗称小儿麻痹症，是由脊髓灰质炎病毒引起的一种急性传染病。脊髓灰质炎病毒是一种RNA病毒，人是脊灰病毒在自然界唯一宿主，主要通过粪-口传播，易感人群为5岁以下儿童，1%—1%的感染者可出现麻痹症状，而5%—10%的麻痹者会因呼吸肌麻痹而死亡。接种B型流感嗜血杆菌-百白破-脊髓灰质炎灭活联合疫苗可以预防Hib、百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎感染最有效的办法。

**【疫苗知识】**该联合疫苗现为二类疫苗，遵循知情、自愿、自费的原则接种。作为联合疫苗，可以有效减少儿童接种针次数，减少就诊次数，减少接种的痛苦和不良反应发生的概率。本疫苗主要用于2月龄以上婴幼儿和儿童，免疫程序是在儿童2、3、4月龄进行3剂次基础免疫；在18~24月龄进行1剂加强免疫；1、2、3剂之间每剂次间隔不少于28d，在12月龄内完成3剂次基础免疫。



## 18、脊髓灰质炎疫苗

**【疾病知识】**脊髓灰质炎俗称小儿麻痹症，是由脊髓灰质炎病毒引起的一种急性传染病。脊髓灰质炎病毒是一种RNA病毒，人是脊灰病毒在自然界唯一宿主，主要通过粪一口传播，易感人群为5岁以下儿童，1%—1‰的感染者可出现麻痹症状，而5%—10%的麻痹者会因呼吸肌麻痹而死亡。目前接种疫苗来预防脊髓灰质炎是我们能够有效控制此病传播的最好方法。

**【疫苗知识】**目前预防脊髓灰质炎有两种疫苗：减毒活疫苗口服糖丸（OPV）和脊髓灰质炎灭活注射疫苗（IPV）。

### 一、口服脊髓灰质炎减毒活疫苗（OPV），即口服脊灰糖丸

（一）OPV是国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。儿童出生满2月、3月、4月、4岁时各口服一剂次。

（二）由于OPV为减毒活疫苗，对于有免疫功能低下或缺陷的儿童接种后有发生疫苗相关病例的可能，据世界卫生组织官方统计报告，OPV接种者疫苗相关麻痹病例总的发病率为0.7/100万，因此发烧、患急性传染病、免疫缺陷症、接受免疫抑制剂治疗者及孕妇忌服。

（三）副反应及处理，口服后一般无副反应，个别人有发烧、恶心、呕吐、腹泻和皮疹。一般不需特殊处理，必要时可对症治疗。

### 二、灭活脊髓灰质炎疫苗（IPV），即灭活注射脊灰疫苗

（一）IPV现属二类疫苗，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。该疫苗已在许多无脊灰国家安全使用多年，有效避免疫苗相关麻痹病例；出生满2月、3月、4月、18月各注射一剂。

1、对于口服糖丸有禁忌症、免疫缺陷症、接受免疫抑制剂治疗、患过肛周脓肿的儿童，建议优先接种灭活脊髓灰质炎疫苗（IPV）；

2、其他儿童，可由家长或监护人知情自愿选择接种灭活脊髓灰质炎疫苗（IPV）；

3、既往已接种过OPV的，不建议接种IPV；

（二）灭活脊髓灰质炎疫苗接种的注意事项：

1、对新霉素、链霉素和多粘霉素B等过敏者，或之前接种IPV过敏者严禁使用；

2、发热或患急性传染病儿童推迟接种

## 17、卡介苗

**【疾病知识】**结核病是由结核杆菌感染所致的传染病，主要由开放性结核病人咳嗽、打喷嚏及大声说话时通过空气传播。全身脏器均可感染，以肺结核多见。被感染的病人会有咳嗽、倦怠、午后发烧、血痰和体重减轻的现象。小儿患病在早期常没有明显的症状，部分患儿表现为长期不规则低热、食欲不好、消瘦、盗汗、哭闹或反复呼吸道感染。我国1/3左右的人口已感染了结核杆菌，受感染人数超过4亿，是世界上22个结核病高负担国家之一。

**【疫苗知识】**卡介苗是一种减毒的活菌疫苗，为国家免疫规划疫苗，由政府提供免费接种。一般在结核病病例较多的国家，主张新生儿在还没有感染时接种卡介苗，以增强新生儿对结核病的抵抗力。一般在出生后24小时内接种，以降低结核病的发病和死亡，尤其是大大降低粟粒性结核病和结核性脑膜炎的发病率。卡介苗保护率约在80%。接种程序为出生时接种一剂。





## 16、乙肝疫苗

**【疾病知识】**乙型肝炎是由乙型肝炎病毒引起的一种传染病，通过血液、体液和母婴传播。母婴传播是我国目前乙肝病毒传播的主要因素。急性肝炎临床症状有疲倦、厌食、恶心、呕吐、皮肤巩膜黄染等。大多数的急性乙肝感染可完全康复，但部分人特别是婴幼儿可成为慢性乙肝携带者，随后可能发展成为慢性肝病、肝硬化或肝癌。乙肝病毒在体内不断复制使得肝脏发生炎性病变，肝细胞受损，而且还可能恶变成肝硬化和肝癌，威胁生命。在我国，71%的肝癌是由乙型肝炎发展而来的。接种乙肝疫苗是预防乙肝经济而有效的手段。

**【疫苗知识】**目前使用的乙肝疫苗是基因工程疫苗，其主要成分是乙肝病毒的表面抗原，不含有病毒遗传物质，不具备感染性和致病性，但保留了免疫原性，即刺激机体产生保护性抗体的能力。根据所含的抗原含量等疫苗分为多种：

### 一、乙肝疫苗（5ug）

（一）该疫苗是国家免疫规划疫苗，政府提供免费接种。儿童于出生后24小时内接种第一剂次；第二剂次在第一剂接种后1个月接种；第三剂次在第一剂次接种后6个月接种。

（二）按规定程序接种3剂后，90%以上能产生保护作用，但有部分人群接种3剂后仍不产生抗体（无应答）。对于该部分人群，最常用办法是增加接种疫苗的剂量、更换接种疫苗的种类等

（三）接种后很少有不良反应，个别可能有中、低度发热或注射局部微痛，24小时内即自行消失。

### 二、乙肝疫苗（10ug）

（一）该疫苗现属二类疫苗，遵循知情、自愿、自费原则进行接种。出生24小时内、1月、6月各注射一剂。

（二）该乙肝疫苗抗原含量相对较高（10ug/0.5ml），接种后能更快地产生保护作用。

（三）接种后很少有不良反应，个别可能有中、低度发热或注射局部微痛，24小时内即自行消失。





临床上常有多种表现：

(1) **反复感染**，容易生病是免疫缺陷病最重要和常见的临床表现。因经常患病，加重了机体的消耗，所以一般有体质虚弱、营养不良、精神萎靡、疲乏无力、食欲降低、睡眠障碍等表现，生病、打针吃药便成了家常便饭。每次生病都要很长时间才能恢复，而且常常反复发作。长此以往会导致身体和智力发育不良，还易诱发重大疾病。

(2) **肿瘤**，先天性免疫缺陷患者恶性肿瘤的发病率比常人高出100~300倍；由于肾移植时使用免疫抑制剂治疗而导致继发性免疫缺陷病的患者，恶性肿瘤的发病率比常人高出100倍。

(3) **变态反应**，由于免疫功能失调，免疫缺陷病患者中变态反应性疾病的发病率也比正常人高。

(4) **自身免疫病**，由于免疫功能障碍、失调，常同时导致自身免疫疾病的发生。从临床情况观察，继发性免疫缺陷多发生在老年人，均为暂时性的，消除原始病因后，大多数能逐渐恢复。但严重者，如电离辐射和获得性免疫缺陷综合症，有时可造成不可恢复的免疫缺陷。

## 15、有免疫缺陷的儿童应如何接种疫苗？

有免疫缺陷的儿童接种疫苗应使用灭活疫苗，切忌接种各种减毒活疫苗。

灭活疫苗和减毒疫苗的差别在于疫苗中的病毒不具有感染性，在体内不能增殖，已丧失或减弱致病性，但仍然保持免疫原性，接种后抗原可以刺激机体产生免疫应答，达到保护作用。减毒活疫苗可以在接种者的体内增殖，长时间和机体细胞发生作用，诱导较强的免疫力，然而免疫缺陷儿因为自身的免疫力不足，接种减毒活疫苗后不但没有免疫作用，反而会感染病毒导致瘫痪或死亡等严重后果。

目前已经在临床使用的减毒活疫苗有：减毒活菌卡介苗、麻疹减毒活疫苗、甲型肝炎减毒活疫苗、冻干甲肝减毒活疫苗、冻干水痘减毒活疫苗、乙型肝炎减毒活疫苗、风疹减毒活疫苗、腮腺炎减毒活疫苗、口服脊髓灰质炎减毒活疫苗等。

由于目前许多免疫缺陷病无法早期诊断和筛查，因此对于存在反复肛周脓肿、反复出现各种较严重感染等免疫功能异常可能性较大的儿童，家长可以按“知情、自愿、自费”的原则，选择注射型灭活疫苗。



### 12、卡介苗接种后接种处会有什么反应？

接种卡介苗是预防儿童粟粒性肺结核及结核性脑膜炎的主要而有效的措施。卡介苗一般接种在左上臂三角肌处的皮肤上，接种时在接种处可以出现一个白色小泡，经过10-20分钟后即消退。经2-4周后，接种处可出现一个不超过黄豆大小的结节，表面略红或暗红色，中央可逐渐形成一个小脓疱，并自行破溃。再经过2-3周，破溃处结成痂皮后自行脱落，留下一个凹陷的小疤痕。在这段时间内，左腋窝淋巴结可稍微增大，会逐渐消退。以上是卡介苗接种的正常过程，不影响小孩的健康，所以小孩可以正常洗澡、喂奶等。如果接种处出现了小溃疡，可以涂一些紫药水，使其结痂，如果过了3-4周，溃疡处还未结痂或在左腋窝发现肿块，请及时带小孩到医院诊治。

### 13、外地来的儿童打预防针是否享受和本地儿童一样的待遇？

外地来的儿童与本地儿童享有相同的待遇（一类疫苗免费，二类疫苗价格相同），外地来的儿童只需带上预防接种证即可到接种门诊打预防针。《疫苗流通和预防接种管理条例》规定：儿童离开原居住地期间，由现居住地承担预防接种工作的接种单位负责对其实施接种。

### 14、免疫缺陷有什么表现？

免疫缺陷病是由于免疫系统先天发育障碍或后天损伤而致的一组综合征。临床上表现为易反复感染，可分为两种类型：①原发性免疫缺陷病，又称先天性免疫缺陷病，与遗传有关，多发生在婴幼儿。②继发性免疫缺陷病，又称获得性免疫缺陷病，可发生在任何年龄，多因严重感染，尤其是直接侵犯免疫系统的感染、恶性肿瘤、应用免疫抑制剂、放射治疗和化疗等原因引起。



## 9、打预防针安不安全？

用于预防接种的疫苗都是安全有效的。然而，由于疫苗中含有微量的蛋白质，在进入人体时身体常会出现一些反应。一般来说，反应很轻微，时间很短暂，对人体产生很危害的机率很小。

## 10、打了预防针后出现异常反应怎么办？

个别儿童接种后会出现发热、接种部位红肿等现象，症状较轻者一般不需要任何特殊处理，只要加强观察，多喝开水，并注意保暖即可。有些疫苗接种后还会出现硬结，可采用热敷的方法加快消散，即用适宜温度的干净毛巾热敷，每天3-5次，每次15-20分钟。症状较重者应请医生诊治，对症治疗。若出现较重反应，请及时向接种单位报告。

预防接种后除出现本告知书中列出的接种反应外，可能还会出现其他难以预料的、严重的、罕见的接种反应，请在出现后注意以下几点：

- ①及时与接种单位的医生联系；
- ②如有疑问，请咨询开福区疾病预防控制中心，0731-82558591；

根据《疫苗流通和预防接种管理条例》、《湖南省预防接种异常反应补偿办法（试行）》等规定，因预防接种造成的受种者死亡、严重残疾或者器官组织损伤等异常反应的，根据损害分级给予一次性补偿。

## 11、接种多种疫苗，是否会伤害人体免疫系统？

据有关研究表明，婴幼儿的免疫系统并不像人们想象的那么弱，足以安全有效地应付疫苗对免疫系统构成的挑战。疫苗不会削弱婴幼儿的免疫系统，反而会增强婴幼儿防范严重疾病的能力。从总体上看，大规模的接种确实发挥了防范效果。在儿科医师眼中，给孩子最有效的健康投资就是接种可免于病痛的疫苗。





## 7、儿童接种疫苗前家长应做哪些准备？

从儿童出生后，家长就要按照疫苗的免疫程序按时带孩子去接种门诊接种疫苗。接种前家长应该做好充分的准备工作，具体包括：

1、带上孩子的接种证，不要折叠、损坏，以便接种门诊打印或登记接种信息。

2、注意孩子这几天有无发热、腹泻、咳嗽、惊厥等症状，如果有以上症状或者有心脏、肝脏、肾脏等疾病，一定要告诉医生，让医生决定是否能接种疫苗。

3、如果孩子在前一次疫苗接种后出现了高热、抽搐、荨麻疹等反应，要告诉医生。

4、带上预防接种告知书，认真阅读，了解本次需要接种的疫苗及针对的疾病，确定孩子无相关接种禁忌症，自愿选择接种第一类或第二类疫苗，在相应的回执上签字。

5、保持接种部位皮肤清洁。冬天接种前最后先洗澡，换上柔软、宽松的衣服。

6、让孩子吃好、休息好，因为饥饿和过度疲劳时接种疫苗，容易发生晕针。

## 8、接种疫苗后应注意什么？

1、接种疫苗后，应留下观察30分钟，无反应后再离开。

2、接种疫苗后，要适当休息，不要做剧烈运动，注射部位要保持清洁，以防感染。





## 5、是否有必要接种第二类疫苗？

第一类疫苗与第二类疫苗是相对的，不会绝对不变。由于国家的经济承受能力、疫苗的供应等多种原因，第二类疫苗暂时实行自费接种，随着条件的成熟，许多第二类疫苗也将纳入国家免疫规划成为免费接种疫苗。

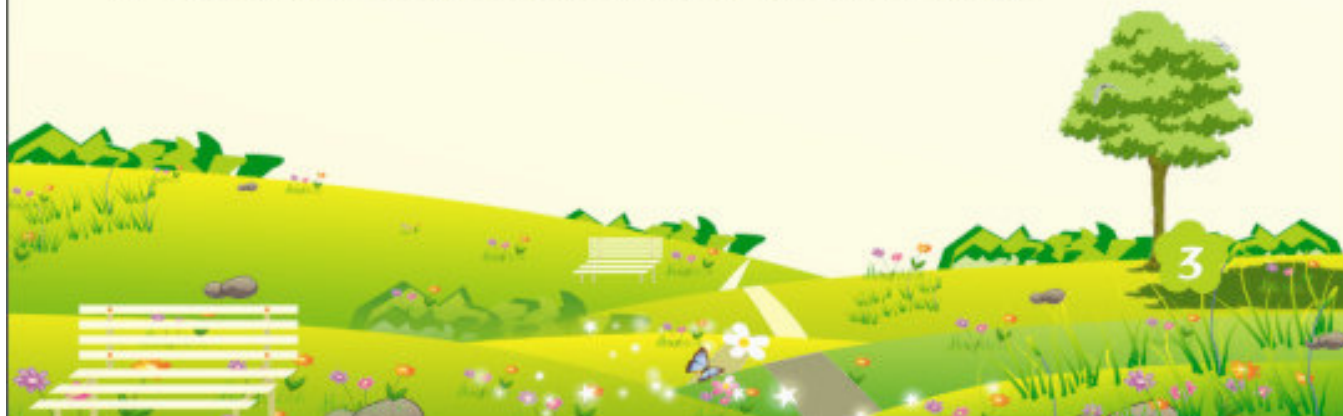
第二类疫苗对第一类疫苗是重要补充。并不是第二类疫苗就不需要接种，实际上有些第二类疫苗针对的传染病对人们威胁很大。如流感、水痘、肺炎等疾病，患病后不仅对个人的健康造成很大危害，也增加了经济负担。公众可以根据经济状况，个体的身体素质，为儿童、老人和自己选择第二类疫苗。

第二类疫苗与第一类疫苗一样，在研发阶段经过大量实验，证明对人体安全有效，才投入生产；在生产过程中，每道工序都有严格的质控措施；成品经过严格的检验，并经国家检定部门检定合格后，才上市销售，因此是安全的。



## 6、为什么有的小孩打了预防针还会发病？

预防接种虽可以保护绝大多数人避免发病，但所有疫苗的保护率都不是100%，个别受种者由于个体的特殊原因，如免疫应答能力低下等因素，可导致接种后免疫失败。但大量的研究证明，即使接种疫苗后发病，相对于不接种疫苗者，其患病后的临床症状要轻很多。此外，如果接种疫苗时受种者恰好已处于该疫苗针对疾病的潜伏期，接种后疫苗还未产生保护作用，所以接种疫苗后也会发病，这就属于偶合发病。





## 宝宝健康——从接种疫苗开始

### 3、预防接种证遗失如何补办？

接种门诊在为儿童办理预防接种证时都会同时建立预防接种档案，并将接种信息记录在接种档案中。因此，当预防接种证遗失时，应及时携带监护人有效身份证明，到原来提供接种服务的单位提出申请，由接种单位按照接种档案补办接种证。

### 4、为什么有的预防针是免费的，有的却是自费接种？

《疫苗流通和预防接种管理条例》将疫苗分为第一类疫苗和第二类疫苗。

国家免疫规划疫苗属于第一类疫苗，由政府免费向孩子提供。目前我市纳入国家免疫规划的常规疫苗有：乙肝疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎减毒活疫苗、无细胞百白破联合疫苗（含白破二联疫苗）、麻疹（含麻疹疫苗）、麻风腮疫苗（含麻腮疫苗）、乙脑减毒活疫苗、流脑A群多糖疫苗、流脑A+C多糖疫苗、甲肝减毒活疫苗。其最小外包装上均有“免费”字样以及“免疫规划”专用标识。国家免疫规划疫苗的同类替代品需付费接种，如甲肝灭活疫苗等，家长可根据实际情况选择接种。

第二类疫苗，如口服轮状病毒疫苗、B型流感嗜血杆菌疫苗、水痘疫苗、肺炎疫苗、流感疫苗等，是由家长自愿选择自费给孩子接种的疫苗。国外发达国家和部分发展中国家已由政府免费提供，但我国政府财政目前难以全部承担，因此第二类疫苗为自愿自费接种的疫苗。





## 1、小孩为什么要打预防针？

实施预防接种是根据国家有关法律法规，为控制乃至消灭相应传染病，保障儿童身体健康最有效、最经济的预防手段。接种后不仅自身不会感染相应的传染病，而且一般不会成为相应传染病的传染源，对周围人群、环境不具有危害。孩子出生6个月后，由母亲胎传的抵抗外界疾病的抵抗力就几乎没有了。要抵抗细菌、病毒的侵犯，就必须让孩子自身尽早产生对这些疾病的抵抗力，接种疫苗后小孩就会获得对相应传染病的特异免疫力，也就不会感染传染病了。



## 2、为什么要保存好预防接种证？

《疫苗流通和预防接种管理条例》规定：国家对儿童实行预防接种证制度，家长在孩子出生后一个月内，应当到居住地接种单位办理预防接种证。持预防接种证，可以在任何预防接种点为适龄儿童接种国家免疫规划规定的免费疫苗。（长沙市内儿童，在出生医院即可办理儿童预防接种证）

1、预防接种证作为儿童预防接种的凭证、记录和证明，可以使接种医生掌握儿童接种信息，按免疫程序预约或通知接种，以确保儿童得到及时的接种服务。

2、接种证上刊登许多预防接种相关知识或接种注意等信息，便于儿童家长了解接种疫苗的种类、时间、地点，及时携带儿童接种疫苗。

3、国家规定，在儿童入托、入学时需要查验儿童接种证，作为入托、入学的预防接种凭证

4、在办理出国手续时，许多国家规定必须提供有效的预防接种证明。

5、儿童长期在外地时，可凭预防接种证，在临时居住地的接种单位为儿童及时接种疫苗。

所以预防接种证是很重要的免疫凭证，家长应当妥善保存好，遗失者应及时补办。







## ★ 接种疫苗是预防传染病最有效的方法之一

回顾历史，**传染病**曾给人类带来巨大灾难。天花、霍乱、鼠疫在人间的流行，吞噬了无数宝贵生命，令人谈虎色变……终于，人类在和传染病的长期斗争中发明了**疫苗**。

疫苗——即用于预防接种的材料，是用人工方法处理过的微生物或其产物。疫苗可经**皮下注射**、**皮内注射**及**口服**等方式接种到体内，使人体产生对该病原体的抵抗力，免受该病原体的侵袭，防止传染病的发生。

种牛痘消灭天花的事实提示我们，用疫苗可以**预防、控制，甚至消灭某种传染病**。随着科学的发展，不断推出更多、更有效的疫苗用于人类，使一些肆虐猖獗的传染病得到控制，这是推行预防接种的伟大功勋。

目前，可用疫苗预防的传染病有麻疹、脊髓灰质炎、结核、甲型和乙型肝炎、脑膜炎和伤寒等，我国传染病预防接种工作已步入世界前列。此外，一些新型疫苗还正在研制中……

您吃“糖丸”，  
我一辈子健康……

画外音：

当初要是服用了“糖丸”糖丸，  
就可以避免让人生悲剧的发生！



1、小孩为什么要打预防针？	1
2、为什么要保存好预防接种证？	1
3、预防接种证遗失如何补办？	2
4、为什么有的预防针是免费的，有的却是自费接种？	2
5、是否有必要接种第二类疫苗？	3
6、为什么有的小孩打了预防针还会发病？	3
7、儿童接种疫苗前家长应做哪些准备？	4
8、接种疫苗后应注意什么？	4
9、打预防针安不安全？	5
10、打了预防针后出现异常反应怎么办？	5
11、接种多种疫苗，是否会伤害人体免疫系统？	5
12、卡介苗接种后接种处会有什么反应？	6
13、外地来的儿童打预防针是否享受和本地儿童一样的待遇？	6
14、免疫缺陷有什么表现？	6
15、有免疫缺陷的儿童应如何接种疫苗？	7
16、乙肝疫苗	8
17、卡介苗	9
18、脊髓灰质炎疫苗	10
19、B型流感嗜血杆菌-百白破-脊髓灰质炎灭活联合疫苗	11
20、B型流感嗜血杆菌疫苗	12
21、百白破疫苗	13
22、轮状病毒疫苗	14
23、B型流感嗜血杆菌-百白破联合疫苗	15
24、肺炎球菌疫苗	16
25、脑膜炎球菌疫苗	17
26、麻疹风疹联合疫苗	18
27、乙脑疫苗	19
28、水痘疫苗	20
29、麻疹、腮腺炎、风疹联合疫苗	21
30、甲肝疫苗	22
31、肺炎球菌疫苗	23
32、白喉破伤风二联疫苗	23
33、无细胞百白破联合疫苗	24
34、兰菌净	24
35、霍乱疫苗	25

