

预防接种释疑

——郑景山微博语录

微博主页：<http://t.qq.com/tianzhujian>

郑景山，中国疾病预防控制中心免疫规划中心免疫服务与评价室主任，公共卫生硕士生导师，流行病学硕士，副主任医师。

郑景山：我只是希望通过这个微博，传播一些相对正确、规范的预防接种知识，也适当消除一些媒体不正确观点的影响，有时候媒体对于预防接种的错误观点会对公众产生很大的危害。但预防接种实际工作中的问题非常复杂，很多都很难提供正确答案。

二〇一二年六月三日

序

(兼使用说明)

郑景山主任曾在湖北省疾控中心免疫规划所工作多年,专业知识扎实,且对基层预防接种工作的现况有深刻认识。这些工作经历使其走上更高层次的预防接种管理决策岗位后,能够基于中国预防接种工作的实际情况,将技术与管理紧密结合,有望创造中国预防接种工作的新气象。

在网络已经成为主流媒体的时代,郑主任能够与时俱进,通过微博与网民和媒体进行交流,积极宣传预防接种常识、破除关于预防接种的迷信和谣言、争取公众的信任与理解。这种积极进取的态度值得每一个预防接种工作者学习。当前,中国的预防接种工作中存在相当多的技术和管理问题,郑主任的微博发言理性诚恳,既有宏观政策解读、也有微观技术指导,这些发言对于全国预防接种工作者的统一理论认识和提高技术水平有非常大的帮助。

现有热心的基层预防接种工作者对郑主任的微博发言进行了初步的分类编整,形成了目前这份4万余字的微博语录。虽然编者对内容按一级目录和二级目录进行整理,但整体内容仍非常丰富,要直接找到感兴趣的内容实属不易。我建议读者有三种方式利用本语录:

- ①逐条阅读,必有大收获,但需要时间;
- ②按目录选择重点阅读(在目录条上按住Ctrl键点击);
- ③使用查找功能(Ctrl键+F键),对关键字进行搜索。

最后,感谢热心的基层预防接种工作者为编整本语录所作的努力。

上海市疾控中心 陶黎纳

2012年5月24日

目 录

第一部分 预防接种总论	- 4 -
第一节 总论	- 4 -
第二节 疫苗接种禁忌症	10
第三节 一类疫苗与二类疫苗接种	10
第四节 疫苗不良反应	12
第五节 疫苗联合接种问题 接种时间	13
第六节 疫苗质量管理	14
第七节 过敏与疫苗接种问题	15
第八节 接种证、卡管理	15
第九节 疾病与接种疫苗的问题	16
第二部分 预防接种各论	18
第一节 卡介苗接种	18
第二节 乙肝疫苗接种	19
第三节 脊灰疫苗接种	24
第四节 白百破疫苗、白破疫苗接种问题	25
第五节 麻疹、麻风、麻腮风类疫苗接种	26
第六节 流脑疫苗、乙脑疫苗接种问题	29
第七节 甲肝疫苗	30
第八节 水痘疫苗接种问题	31
第九节 流感嗜血杆菌疫苗	32
第十节 肺炎疫苗接种	32
第十一节 流感疫苗接种	33
第十二节 轮状病毒疫苗接种	34
第十三节 狂犬疫苗接种	34
第十四节 兰菌净细菌溶解物	- 36 -

第一部分 预防接种总论

第一节 总论

1. 互动百科“知情同意权”字条：知情同意权由知情权和同意权两个密切相连的权利组成，知情权是同意权得以存在的前提和基础。预防接种知情同意体现了疫苗接种对象及其监护人的知情权，规定了接种医生的告知义务，是安全有效提供预防接种服务的重要环节。最近查查文献，还有点收获，尚缺一些典型案例。（2011-5-8）
2. 疫苗的作用，主要为免疫保护，对于个别儿童可能也会造成免疫伤害。对群体而言，疫苗的作用远大于副作用！目前我国手足口病疫苗已进入三期临床，今后重症手足口病的控制，可能主要依靠疫苗手段。（2011-6-1）
3. 目前基层免疫规划最大的问题，还是预防接种服务能力，以及政府对服务能力的保障问题。（2011-5-31）
4. 新生入学接种卡（证）查验制度太重要了！美国就是主要靠这一招消除了麻疹，美国查验接种证的规定是“**No shot, No school**”，即“不接种疫苗，就不能上学”，在所谓讲究人权的美国，是以保护大多数学生的健康权作为首选。在我国则会与“义务教育法”冲突！（2011-5-30）
5. 网络上预防接种的错误观点实在太多。丁香网有一个孕妇可接种哪些疫苗的帖子，认为“孕妇可接种死疫苗(用化学或物理方法杀死的微生物制成的)，而忌种活疫苗(用减弱了致病力的微生物制成的)。”根据《药典》2010 版疫苗说明书，所有疫苗的禁忌都包括孕妇！除外狂犬病疫苗的接种。（2011-6-10）
6. 疫苗与反疫苗。 微软创始人、慈善家比尔·盖茨一次在接受 CNN 采访时，严厉批评了反疫苗行动。他将其比喻为对儿童的屠杀。关于现代疫苗的安全性，已有很多坚实的数据，但很多人依然忧心忡忡。父母受教育程度高、富有等反疫苗运动的温床。尽管这些父母初衷是为了保护孩子，但他们危险地踏入了相反的方向。（2011-6-10）
7. 中国的疫苗监管体系（NRA）已经获得了世界卫生组织（WHO）的认证，现在部分国内的疫苗企业将接受 WHO 认证。比尔盖茨的最近几天将就此事和国内有关部分沟通，他希望 2011 年至少有一家中国疫苗企业通过认证，也就是可以获得 WHO、儿基会等国际采购的资格。（2011-6-8）
8. 国产疫苗的安全性和有效性不亚于进口疫苗。有些我国自主研发的疫苗，如甲肝减毒活疫苗、乙脑减毒活疫苗，其安全性和有效性要明显优于进口疫苗！（2011-6-7）
9. 免费的儿童疫苗是最重要的疫苗，有 11 种，预防 12 种儿童常见疾病，共需接种 22 次。（2011-6-7）
10. 曾经的计划免疫赔偿制是历史的产物，对强化接种服务提供和接受双方的责任和义务起到了比较积极的作用。现在的扩大国家免疫规划政策使接种对象享受到的免费服务已大大优于计划免疫赔偿制时代，接种人员的保障机制总体有所 2011-6-20）
11. （接种疫苗）没有太多需要特别注意的：1、必须带上预防接种证。2、注意孩子近几天的身体健康状况，在健康状态下接种疫苗。3、接种前换上柔软宽大的内衣，以便挽袖子接种疫苗，也不会摩擦接种部位的皮肤。4、接种前应让孩子吃好、休息好。（2011-6-23）
12. 接种疫苗后会多一份保护，疫苗接种的选择权永远在儿童家长。（2011-6-22）
13. 希望今后不再出现排队打疫苗的画面，这种方式接种疫苗，儿童容易相互暗示，出现心因性反应，也就是群体性癔症。（2011-6-29）

14. 国内外都是采用同类疫苗换用或序贯的免疫程序来完成一个疫苗可预防疾病的全程免疫。(2011-7-3)
15. 疫苗的效果首先是基于疫苗临床试验的结果,一般的临床试验不会采用几种同类疫苗混合接种的方式,所以对于疫苗接种,最好是选择同一个企业、同样规格的疫苗完成全程免疫。但在实际工作中,由于儿童迁移、疫苗供应、家长自主选择等等因素,会出现疫苗“混打”的情况。这种情况一般来说是合理的。(2011-7-2)
16. 每个健康的儿童都需要按照程序接种疫苗,非常普通的一件事。接种疫苗后家长适当关注一下儿童的反应就行了,不必对小孩的活动有太多的限制。(2011-7-2)
17. 国产疫苗和进口疫苗在疫苗效果、疫苗安全性等方面,均没有明显的差别!(2011-7-1)
18. 一岁以内要求接种的一类疫苗有:乙肝 3 针,卡介苗 1 针,糖丸 3 次,无细胞百白破 3 次,流脑 A2 次,麻疹风疹疫苗 1 次,乙脑 1 次。(2011-7-10)
19. 预防接种是按照居住地管理,而不是户口所在地管理。居住地的接种单位应该会提供接种服务的。(2011-7-21)
20. 为什么这么小就要打疫苗?是为了使婴儿在进入相应疾病高发年龄之前就获得保护,这些是基于科学研究的结果。国外的小孩也是这么打的。(2011-7-19)
21. 儿童免疫规划疫苗的接种,是《传染病防治法》和《疫苗流通和预防接种管理条例》的赋予公民的权利和义务,同时儿童监护人有预防接种的知情同意权利。如果说强制会造成歧义。美国实施的儿童入学接种证查验,还是比较“强制”的,多数州都是执行“不接种疫苗,就不能上学”的法律。(2011-8-5)
22. 国家不会强制儿童接种疫苗!会推荐儿童接种免疫规划疫苗(2011-7-30)
23. 我国儿童有 12 种疾病是可以免费预防的,主要覆盖 0-6 岁儿童,具体可看看儿童的接种证或查询当地接种单位。打疫苗可诱导机体产生针对特定传染病的抵抗力,而不是一般性的抵抗力。(2011-8-25)
24. 预防接种服务的关键是管理好儿童,管理好儿童的有效措施是基于最小社区/村的儿童预防接种主动服务和管理。为预防接种服务系统创造管理好儿童的环境,则是目前免疫规划普遍面临的困境。(2011-10-5)
25. 打疫苗中是否可以更换厂家?在实际工作中,因疫苗供应、多剂次疫苗间隔时间长、应急或强化免疫,家长对收费替换疫苗的自主选择,儿童的迁移等等原因,都会不可避免的出现使用不同企业、规格的某种疫苗完成全程免疫的情况。只要是按照免疫程序接种疫苗,更换疫苗对效果影响不大,安全性也不存在问题。(2011-10-4)
26. 流动接种队: Mobile Vaccination Teams 摸底登记: Pre-registration, 固定接种点: Fixed Vaccination Posts 临时接种点: Temporary Vaccination Posts (2011-10-17)
27. 免疫规划(免费)的疫苗是必打的疫苗(除外绝对禁忌证),其他二类疫苗由儿童监护人选择接种,肺炎疫苗不是必打的疫苗。(2011-10-22)
28. 中国儿童免疫规划疫苗程序表,从 2007 年扩大国家免疫规划以后在全国范围实施。预防乙肝、结核、脊灰、百日咳、白喉、破伤风、流脑(A、C 群)、乙脑、麻疹、风疹、腮腺炎、甲肝等 12 种常见传染病。(2011-10-27)
29. 疫苗是双刃剑,首先表现在疫苗既有接种后对特定疾病的主动保护,也会有较低水平的不良反应,和更低水平的严重不良反应发生。疫苗双刃剑的正面比较锐利,反面要钝很多。(2011-11-1)
30. 要相信宝宝,相信疫苗,大部分情况下是不会有反应的。(2011-11-11)
31. 疫苗不能包医百病,只对特定的疾病有预防效果。(2011-11-10)
32. 国内可生产预防 27 种疾病的 47 种疫苗。(2011-11-15)

33. 收费的疫苗，都是二类疫苗，家长同意才能接种。可能家长还是对宝宝的预防接种不够专注，不能只是交钱打疫苗，还应该多了解打的什么疫苗，是预防什么疾病。有几种进口疫苗的接种部位为大腿，和上臂接种没有差别。（2011-11-15）
34. 我儿子现在十一个月，几乎每次到打针的日期都生病，已经两个多月没接种疫苗了，现在天冷了也不愿带孩子出去，请问等到明年春天天暖了再接种行不行，会不会耽误孩子？还是尽早种上疫苗吧，特别是免疫规划/免费的疫苗。（2011-11-19）
35. 预防接种稍微推迟，不会影响接种效果。（2011-11-19）
36. 郑老师，请教一下哦。宝宝八个月了，最近发烧并发了幼儿急疹。恢复以后，什么时候可以接种疫苗呢。恢复健康了就可以接种疫苗。具体间隔几天没有定论，一般3天以上更为保险。（2011-11-19）
37. 免疫规划疫苗的接种，通过中央财政经费安排，配备了足量的自毁性注射器（AD注射器）和一次性注射器。自毁性注射器使用一次后，就锁死或报废了，不能重复使用。放心带宝宝打预防针吧，也欢迎对预防接种安全注射问题进行监督。（2011-11-30）
38. 预防接种主要遵循的法律、规范：《疫苗流通和预防接种管理条例》国务院 2005 《预防接种工作规范》 卫生部 2005 《扩大国家免疫规划实施方案》 卫生部 2007 《疫苗储存和运输管理规范》 卫生部&FDA2006 《中华人民共和国药典》第三部 2010 版。（2011-11-27）
39. 由于人群中大多数人右手是功能手，而且在五个手指中无名指的功能最少，因此选左手无名指对实际工作生活影响最小。指头腹内侧血管网比较丰富，采血时比较容易采集到足量血液以便检验。（2011-11-29）
40. 还是左右胳膊轮换着接种更好一些，有些疫苗含有吸附剂，接种间隔时间长一些，利于硬结的吸收，局部反应会轻一些。（2011-12-22）
41. 其中乙肝、脊灰、麻疹、风疹、腮腺炎、水痘、轮状病毒、乙脑等都是疫苗预防的病毒性疾病（2011-12-24）
42. 免疫规划疫苗同时接种不会增加各疫苗反应，可方便儿童、家长和接种人员，孩子也减少痛苦的次数，减少其因常见小病而推迟预防接种的概率，有助于提高预防接种的依从性和接种率，等等好处。（2012-2-11）
43. 一般来说疫苗起始月龄的具体时间按足月计算，如间隔1个月可为28-31天，根据具体的出生年月日推算，上月是几号，这个月就预约几号 || “兰医生告诉记者，计免系统是全市统一的，由于一些设置上的问题，如满月为28天还是30天，就会产生不同的时间表。”满月接种第2针乙肝疫苗，到底满月为28天还是30天？（2012-2-10）
44. #预防接种法律#《侵权责任法》55条 医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意；不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其书面同意。据此，预防接种可口头同意。（2012-2-18）
45. 如小孩只是单纯早产和低体重，一般在儿童满月后即可按照正常程序接种疫苗。如还有其他健康影响因素，接种医生应该会在综合考虑的基础上，作出疫苗接种、补种和推迟的建议。（2012-2-27）
46. 请问孩子打预防针的地方有结块'有什么方法快速消肿吗？. 用干净毛巾局部热敷，每日数次，每次10~15分钟，促进硬结吸收。（2012-3-22）
47. 接种疫苗后是不是就一定不得传染病了？预防接种是控制相应传染病最有效方便经济的手段，但成功率并非是100%，大多数疫苗的防护率能达到95%以上，另外由于被接种者个人的特殊原因，如身体虚弱，体质较差，免疫应答能力低下等均可导致免疫失败，但接种疫苗相对于不接种疫苗者能大大降低患病后的临床症状。（2012-4-20）

48. 预防接种就是人为地将经减毒或灭活等工艺处理的少量细菌或病毒接种给人,使机体产生特异性抗体或细胞免疫反应,从而产生针对该种病原体的抵抗能力。(2012-4-20)
49. 为什么接种疫苗能预防疾病? 科学研究表明,当细菌或病毒侵入人体时,身体就会产生一种抵抗这种病菌的物质,叫做抗体。针对不同的病菌会产生不同的抗体,称为特异性抗体。病好后,这种特异性抗体仍然存留在体内,如再有相应的细菌或病毒侵入体内,这种特异性抗体就能保护身体不受这些细菌或病毒的伤害。(2012-4-20)
50. 收费疫苗和免费疫苗一样,对所预防的疾病都是有效和安全的。对于感染发病的几率较高,儿童应体质、抵抗率患病后出现并发症几率较高的疾病,相对来说就更需要接种一些。另外儿童的年龄也是一种重要因素:在某种疾病高发年龄之前接种疫苗较好,过了高发年龄,就没有太大的必要接种疫苗了。(2012-4-20)
51. 预防接种涉及到每一个家庭,每一个人。需要接种的疫苗,可供选择的疫苗种类也比较多。每个人的健康状况也各不相同,在各种情况下如何选择接种疫苗,对家庭,对接种医生都是一种考验。(2012-4-20)
52. 儿童有个体差异,有些小孩接种疫苗后出现发热的几率要高一些。如果只是低热等一般反应,家长不用太过担心,也不影响后续疫苗接种。(2012-4-24)
53. 完成免疫规划疫苗+水痘疫苗,应该比较好了。23 价肺炎疫苗,可参考小孩的体质,体质好的小孩,接种的作用不大。(2012-4-26)
54. 所有的疫苗,都有疾病预防的作用,同时也有异常反应的风险,但一般来说收益远大于风险。国家免疫规划疫苗之外的疫苗,可根据具体情况选择,可不用全部接种。(2012-4-24)
55. 按照通行的做法,患疫苗针对传染病并非疫苗接种的禁忌,接种疫苗前也不需要进行疫苗针对疾病的筛选。(2012-5-8)
56. 接种疫苗对洗澡没有什么限制,只需稍微注意注射部位即可。(2012-5-8)
57. 一般来说不会有影响,抗生素对病毒疫苗可能不会起作用 || 郑老师:你好!注射减毒活疫苗后如果使用了抗生素,对疫苗效果有没影响吗?(2012-5-18)
58. 因为各种原因推迟接种疫苗是不可避免的,推迟疫苗接种后应及时补种。不同的疫苗有不同的补种要求。(2012-5-22)
59. 郑主任,这样两种孩子有机会接受到国家免疫规划这个免疫疫苗吗?一种就是流动儿童,还有一种就是孩子在外地上学。

郑景山:现在扩大免疫规划它和以前计划免疫都是一个要求,都是叫做属地化管理,如果孩子在哪里就该什么地方去负责提供接种服务,而且应该是享受到和当地儿童一样的政策。您刚才说到流动儿童和留守儿童,确实是我们计划免疫工作中比较难的问题,因为比如流动儿童主要是随父母一起流动,尤其这种流动是经常性的流动,所以对寻找预防接种服务,或者预防接种服务的单位能够发现这些儿童,难度还是要大一些,但是现在从政策的角度来讲,应该说只要是在留住地三个月以上都应该按照当地儿童进行管理,而且免疫疫苗对他们也是一视同仁的。对于留守儿童这一块,由于一般都是在农村地区,父母出去打工了,由爷爷奶奶带小孩,他们确实在接种服务方面比其他的普通儿童,比常住儿童难度还是要大一点,这个需要我们社会给予他们更多的关怀,才能够保证他们接种率。

60. 免疫规划是计划免疫一个发展,都是应用规定的免疫程序对适龄儿童接种相应的疫苗,这些疫苗都是由政府来出资的,也是免费接种的。现在免疫规划和计划免疫相比,预防疾病的种类增加了,使用疫苗的种类也增加了,实际上就是一种发展。计划免疫是 1978 年开始出现这个词的,当时卫生部下发一个通知,要求全国在 3 年之内普及儿童计划免疫,也就是当时是用 4 种疫苗预防 6 种疾病,到了 2002 年国家又将乙肝疫苗纳入了免

疫规划，就发展了 5 种疫苗预防 7 种疾病，到 2007 年国务院扩大免疫规划，现在是使用 14 种疫苗预防 15 种疾病，其中 12 种是儿童常见的疾病，还有 3 种是主要针对成人的。

61. “疫苗加强针是免疫接种程序的一部分。”郑景山表示。现在接种的很多疫苗都属于灭活疫苗，也就是把灭活的病毒或者其成分注入体内，以激发抗体。它与减毒活疫苗(内含活病毒)相比，安全性更好，但效果稍弱。“因此在接种完基础疫苗之后一段时间，抗体水平会下降。这时就需要注射加强针，来提高抗体水平。所谓的加强针，其实成分与基础疫苗并没有区别。”

62. 进口疫苗比国产疫苗安全吗？能不能到国外去打疫苗？

郑景山：无论是国产疫苗还是进口疫苗，都有严格的质量控制体系来保证疫苗的安全和有效性。我们国家几乎所有的小孩出生以后都需要按照免疫程序来接种疫苗，接种疫苗的数量是非常大的。从我们对疫苗接种后异常反应的监测结果来看，我国的计划内疫苗，也就是免疫规划的疫苗的异常反应发生率非常低，没有发现副作用大的问题。

无论是国产疫苗还是进口疫苗，所有的疫苗都会有一定水平的异常反应发生率，进口疫苗和国产疫苗在异常反应发生水平上没有明显差别。对于中国小孩能不能到国外打疫苗，如果小孩出国肯定要到国外打疫苗，但如果是考虑疫苗安全方面的问题去国外打疫苗，是没有必要的，可能也不太现实。

63. 一个家长问，孩子如果以前用过抗生素，再接种疫苗的时候会不会影响疫苗的效果？

郑景山：对于这个问题，首先我想要问是在什么情况下使用抗生素，如果是小孩正在生病，或生病后处于恢复期，这个时候要暂停疫苗接种，这也是出于疫苗接种禁忌症方面的考虑。如果小孩现在是健康的，只是以前生病用过抗生素，这种情况下抗生素对疫苗是不会有影响的。如果小孩生病还没有完全康复，除非特别需要，一般都不应该接种疫苗。

64. 孩子患传染病的风险会不会加大？比如说乙肝疫苗，因为打三针，在没有接种之前会不会感染疾病？

郑景山：大部分疫苗来说都是会增强，如果没有按照免疫程序完成接种，传染病的风险还是比完成全程接种儿童的风险要大一些。因为他只有按照免疫程序全程接种以后才能获得最好的保护效果。如果没有按照免疫程序接种完，还没有形成很好的保护，也有一部分小孩还是易感者，也会有感染相关传染病的风险。

65. 二类疫苗主要有哪些种类呢？

郑景山：接种的二类疫苗分为两种情况，一种情况就是国家免疫规划疫苗没有包含的一些疾病，因为国家免疫规划疫苗包含了对儿童有 12 种疾病，麻疹、风疹、腮腺炎、流脑、乙脑、甲肝、乙肝、卡介苗、百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎，这 12 种疾病，除了 12 种疾病之外也有疫苗可以预防，那么这是第一种情况。

第二种情况，假设到接种单位去接种免费疫苗的时候，还可以自己选择收费的相同的同类疫苗来接种，这也是一种二类疫苗，那么这两种情况都有。这一类的二类疫苗比较常见的，像水痘疫苗，还有轮状病毒疫苗、肺炎疫苗、流感疫苗，另外还有流感嗜血杆菌，这些用的比较多一些。

66. 我觉得挺心疼的，所以我觉得既然是二类疫苗嘛，医生可能就是说可打可不打的，我就没有选择给他接种，但是我心里很有这个疑惑，今天想问问郑主任，有没有必要必须接种？

郑景山：这个问题确实是很多家长都关注的问题，特别是家里有小孩儿，可能到接种单位里面，看到接种单位墙上贴了很多一类疫苗的免疫程序，还有其他疫苗的免疫程序，很多都是在一类疫苗之外的，还有二类疫苗，这种怎么选择，可能还是需要综合

考虑，一方面考虑传染病的流行到底是不是对小孩儿的健康有威胁，有一些传染病，像水痘、肺炎、流感应该还是比较普遍的发病的一些传染病。

67. 有没有孩子不适合注射二类疫苗呢？

郑景山：不适合注射二类疫苗的情况，虽然它和一类疫苗情况比较类似的，就是说所有的疫苗根据说明书里面的要求都有会禁忌症的问题，比如小孩儿处于生病的状况，肯定是不能接种疫苗，另外小孩儿可能还是过敏，就是平时如果是对食物过敏，如果容易过敏的话可能对一些疫苗也会有一些禁忌。再另外就是小孩儿免疫功能的状况，还有神经系统的发育这一块。

68. 二类疫苗是不是也有一个接种的时间表呢？

郑景山：你说的很对，二类疫苗和一类疫苗是一样的，它也有一个推荐的接种程序，包括从什么时候开始接种疫苗，中间经过多长时间再接种疫苗，整个接种完成需要多长时间，一般也有推荐的免疫程序，但是不像我们一类疫苗免疫程序规定那么严格，这是一个。

第二，很多时间可能一类疫苗和二类疫苗在使用上面有一些冲突的问题，那么在这种情况下我们建议还是先接种一类疫苗，可以间隔大概两周、三周、四周，二到四周时间可以再来接种二类疫苗，这种安排可能更好一些。有一些疫苗，像流感嗜血杆菌，还有小孩儿肺炎结合疫苗，这种疫苗免疫程序也是两个月、三个月、四个月，和我们的一类疫苗里面的百白破疫苗、脊灰疫苗，甚至和乙肝疫苗也会时间上面有一些冲突，这种情况下我们建议优先接种一类疫苗，然后间隔两周以后可以接种第二类疫苗。

69. 关于疫苗的安全问题，这也是一直大家关心的问题，想问问郑主任，现在二类疫苗的安全性怎么样？

郑景山：作为二类疫苗的安全性和一类疫苗的安全性，在国家管理层面都是一样的管理，包括从疫苗最早的毒株，到动物实验，到临床实验，到生产车间的一些要求，质量检测的要求，而且每一批疫苗出厂之前都要进行检验，每一批都合格以后才可以进入市场。而且接种的时候也有一系列的规范要求，所有的接种单位和接种人员都是经过卫生行政部门培训以后，而且许可以后才可以接种疫苗。而且疫苗接种了以后还要进行安全性的观察，所有疫苗能够反映我们搜集起来的分析，看这个疫苗到底是安全还是不安全的，包括疫苗接种的效果。所以从整个一整套的，从疫苗的研发，到生产，到使用，整个环节形成一个非常，应该说形成一个比较完整的监管体系，而且最近我们国家的疫苗监管体系也获得了世界卫生组织的认证，这个应该说是我们国家非常大的成就。获得认证意义在什么呢？就是我们国家的疫苗的质量和国外疫苗的质量是处于同一个水平，今后作为国际招标水平，我们疫苗也可以基于国际市场，这应该说是非常好的一个，应该说目前我们国家在疫苗的监管方面要求是越来越严格的。

69、所有疫苗接种后，都不需要常规检测是否有效 || 卡介苗接种后没有测试是否种上怎么办？ || 接种卡介苗，约有 5%的儿童不出现明显的卡疤，这种情况下不用补种。（2012-5-23）

70、郑老师您好 疾病预防控制中心通过幼儿园发了一张对于麻疹、脊髓灰质炎、乙肝、流脑、乙脑抗体检测告知单。我想问下这些疫苗都打过，有必要检测吗？不必常规检测，也就是不必要每个儿童都检测。和第二类疫苗疫苗一样，部分个体可通过检测获得精确的疫苗接种效果，可在知情同意的基础上自愿自费检测。（2012-5-24）

71、#接种疫苗，家庭有责#在 4 月 18 日卫生部全国预防接种宣传周媒体通气会上，中国疾控中心杨维中副主任将预防接种形象地比喻为一桌“大餐”：各级政府是“大餐”的组织者、提供者；医疗卫生机构、接种单位是“大餐”服务的直接操作者、“厨师”；全体公民和家庭则是“大餐”的受益者，也是责任人。（2012-4-18）

72、只要在感染疫苗针对疾病之前通过疫苗获得免疫保护，都是有效的。（2012-5-26）

第二节 疫苗接种禁忌症

1. 预防接种主要有以下五类禁忌证？
 - (1) 已知对该疫苗所含任何成分，包括辅料及抗生素过敏者；
 - (2) 患急性疾病、严重慢性疾病、慢性疾病的急性发作期和发热者；
 - (3) 妊娠期妇女；
 - (4) 免疫缺陷、免疫功能低下或正在接受免疫抑制治疗者；
 - (5) 患脑病、未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
2. 接种某种疫苗后出现轻度发热，不是接种后续同类疫苗的禁忌症（2011-8-7）
3. 进入 2010 版《中国药典》的所有疫苗对妊娠期妇女都是禁忌！只有没有进入药典的新疫苗甲型 H1N1 流感疫苗是例外。（2011-10-10）
4. 2010 版《中国药典》，所有疫苗对妊娠期妇女都是禁忌！（2011-10-10）
5. 接种疫苗需要把握禁忌症，最好是在孩子处于较好的健康状况，或慢性疾病的稳定期接种疫苗。（2011-11-20）
6. 按照疫苗禁忌症的规定来判断：是否属于严重的慢性疾病？是否属于慢性疾病的急性发作期？是否有免疫功能和神经系统疾病？如果不属于，可考虑试着接种最需要接种的疫苗，如麻疹类、乙肝等疫苗；如接种的疫苗没有什么反应，可继续接种其他疫苗。告知与知情同意极为重要！（2011-11-29）
7. 免疫规划疫苗，如果没有禁忌症，应该都要接种。其他收费疫苗，可以根据情况选择接种，或选择不接种。发热、感冒时应推迟接种。（2011-11-24）

第三节 一类疫苗与二类疫苗接种

1. 应优先考虑按照国家免疫规划疫苗的程序接种相关免费疫苗。对于一些有价疫苗，可根据疾病的流行特征和危害、儿童的体质、家庭经济承受能力等自主选择。根据接种医生的建议，有选择地接种第二类疫苗还是会多一些疾病的保护。（2011-5-28）
2. 优先保证一类疫苗接种非常重要，但此贴对于二类疫苗接种的观点不正确！有些二类疫苗预防的疾病，如 B 型流感嗜血杆菌感染（Hib）、肺炎球菌性肺炎，其高发年龄都是从 6 月龄开始，如要自费接种此类疫苗，最好是在小孩 6 个月之前完成 3 剂基础免疫。（2011-6-12）
3. 第二类疫苗是指由公民自费，并且自愿受种的其他疫苗，如水痘减毒活疫苗、流感疫苗、b 型流感嗜血杆菌结合疫苗、肺炎疫苗、轮状病毒疫苗、伤寒 Vi 多糖疫苗、细菌性痢疾疫苗等。第二类疫苗还包括接种对象自愿选择的第一类疫苗的收费替代疫苗。（2011-6-21）
4. 第二类疫苗是对第一类疫苗的重要补充，并不是第二类疫苗就不需要接种，有些第二类疫苗针对的传染病对部分儿童健康的威胁较大，如水痘、肺炎、流感等，患病后不仅对儿童的健康造成危害，也增加了家庭和社会负担。家长可以根据当地疾病流行的威胁、小孩的身体素质、家庭的经济状况等来选择第二类疫苗。（2011-6-22）
5. 免费的疫苗是必须接种的，自费的疫苗可根据小孩的抵抗力和家庭经济承受能力等选择接种。（2011-6-29）
6. 儿童免费接种的免疫规划疫苗（第一类疫苗）、2009-2010 年接种的甲流疫苗等，都是由政府一次性购买，为公众提供免费接种。这一类疫苗在疾控机构和接种单位不存在任何买卖现象。（2011-7-5）

7. 我国从 2007 年实施扩大国家免疫规划之后，免疫规划预防的儿童疾病增加到 12 种，乙肝、卡介苗、脊灰减毒、麻疹风疹、麻腮风、流脑 A、流脑 A+C、乙脑、甲肝、无细胞百白破等疫苗都是免费为适龄儿童提供预防接种服务。我的理解是现在给儿童接种疫苗的都是精制疫苗。有些花钱的二类疫苗由儿童家长自愿自费选择。（2011-7-13）
8. 第一类疫苗，免费；第二类疫苗，自费。（2011-7-29）
9. 疫苗的作用只能针对特定的病原所引起的疾病，提高抵抗力要营养、锻炼、疫苗等等相结合。接种部分二类疫苗可减少针对疾病感染的风险。（2011-7-29）
10. 儿童免疫规划的疫苗都是免费的，目前已经覆盖了 12 种常见的危害儿童健康的传染病，这些疫苗的效果和安全性都非常好，应优先接种！其他收费的二类疫苗可根据儿童的疾病危害、儿童体质、经济承受能力等自愿选择，自费接种。（2011-7-29）
11. 接种疫苗后出现轻度发热，是疫苗接种的一般反应。发热反应与接种疫苗的种类、规格有关，与小孩体质的个体差异关系可能更大一些。一般发热反应不是疫苗接种的禁忌证，家长也不必太过当心。（2011-9-26）
12. 要钱的疫苗可以选择不打！收费疫苗是第二类疫苗，有两种情况：一种是免疫规划针对疾病的收费替代疫苗，如四价流脑疫苗、甲肝灭活疫苗等；一种针对非免疫规划疾病的疫苗，如水痘、Hib 等。前者完全可以选择免费的免疫规划疫苗；后者可根据疾病的流行特征、儿童的体质、经济承受能力来自主选择。（2011-10-4）
13. 二类疫苗针对的疾病，像肺炎球菌、Hib 和轮状病毒感染、水痘等，都是常见疾病，其中水痘基本上会显性发病，肺炎球菌和 Hib 感染只有少部分表现出症状，但较严重。对于是否选择接种二类疫苗？水痘疫苗应该接种，其他还真没有办法正面回答。只能说疫苗是有效的，根据儿童体质、经济承受能力等自愿自费选择。（2011-10-14）
14. 不接种二类疫苗对孩子有什么影响？这类问题太难回答！接种疫苗可防病，但不是 100%，而且也有较低概率的异常反应；不接种疫苗，疫苗针对疾病有可能不感染，有可能感染了发病，也有可能感染了不发病。以上就是种种影响，不同的疾病和疫苗会有差别。还是那句话：二类可以不接种，要花钱受益，家长拿主意。（2011-10-25）
15. 接种疫苗可防病，但不是 100%，而且也可能造成较低概率的异常反应；不接种疫苗，疫苗可预防的疾病有可能不感染，有可能感染了发病，也有可能感染了不发病。以上就是种种影响，不同的疾病和疫苗的情况也会有差别。还是那句话：二类可以不接种，要花钱受益，得家长拿主意。（2011-10-25）
16. #预防接种问题#小孩 4 岁 8 个月，肺炎、轮状病毒、钩体、炭疽、出血热疫苗都需要补种吗？快 5 岁的小孩，肺炎、轮状病毒感染疾病的高发期基本上已经过了，可以不用再接种。炭疽、钩体疫苗是用于发生疫情后的应急接种，出血热疫苗用于疫区高危人群的接种，属于免疫规划疫苗，不用去主动接种。（2011-12-7）
17. 快 5 岁的小孩，肺炎、轮状病毒感染疾病的高发期基本上已经过了，可以不用再接种。炭疽、钩体疫苗是用于发生疫情后的应急接种，出血热疫苗用于疫区高危人群的接种，属于免疫规划疫苗，不用去主动接种。伤寒疫苗可用于疫区的易感人群（2011-12-7）
18. 预防接种，特别是第二类疫苗的接种往往需要综合权衡疾病的危害、疫苗的效果、疫苗的安全性、接种对象的健康状况、接种对象的年龄，甚至是家庭的经济状况，有儿童家长在自愿的基础上作出选择。（2012-4-20）

第四节 疫苗不良反应

1. "不良反应，专家说与疫苗没关系"，我想专家是不会这样说的。除了一些偶合症（可能占一定的比例），其他疫苗不良反应，还是与疫苗有关的，要么是疫苗引起的，要么是疫苗诱发的。当然绝大多数反应是轻度发热、局部红肿热痛等一般反应，较重的异常反应一般还与接种对象的个体因素有关。（2011-6-6）
2. 对于疑似预防接种异常反应，根据卫生部 2008 制定的《预防接种异常反应鉴定办法》，实行县级疾控机构一级诊断，市级医学会和省级医学会两级鉴定的办法。（2011-6-3）
3. 先天性免疫功能缺陷患儿接种疫苗后出现的悲剧从专业技术角度很难避免，各方均无过错，需要依靠有效的社会救助机制来弥补。（2011-6-13）
4. 除了造假的疫苗，其余所谓的毒疫苗 100%是谣言！（2011-6-21）
5. 现在预防接种，风险最大的是接种医生。预防接种异常反应，往往接种对象和接种医生都没有过错，其中还会参杂大量的偶合病例。如果有完善的医疗救治机制来处理偶合病例和其他健康问题，有疫苗伤害保障机制来应对异常反应，现在网络上铺天盖地的所谓“毒疫苗”谣言可能就会销声匿迹。（2011-6-19）
6. 接种疫苗后出现轻度发热，是疫苗接种的一般反应。发热反应与接种疫苗的种类、规格有关，与小孩体质的个体差异关系可能更大一些。一般发热反应不是疫苗接种的禁忌证，家长也不必太过当心，目前可能没有预防发热的措施。（2011-9-20）
7. 应适度关注宝宝的疫苗接种反应，但不要过分关注。最近看微博，有些家长在宝宝接种疫苗回家后，就开始连续测量宝宝的体温，看是否发热，或者对宝宝的很多常规户外活动等加以限制。部分儿童接种疫苗后出现轻度发热和注射局部红肿，是比较正常的一般反应，一般不需治疗，会很快痊愈。但高热应及时就医。（2011-10-8）
8. 如果属于一般反应，可以继续接种；如果属于异常反应，根据其严重程度，确定是否继续接种。（2011-10-25）
9. 按照国家免疫规划程序，我国儿童在 0-6 岁可得到预防 12 种传染病，22 剂次疫苗的免费接种。家长也可自愿选择收费的替代疫苗。所有的疫苗都可能会有副作用，但发生率很低。（2011-10-25）
10. 疫苗反应不会又发热，又流鼻涕。（2011-11-29）
11. 疫苗反应，一方面是因为疫苗本身的特性，更多是因为接种对象的体质因素。如果是一般反应，就不要太担心（2011-12-5）
12. 打预防针应该不会引起咳嗽和感冒（2011-12-30）
13. 宝宝需要接种的疫苗，是基于传染病的负担和流行特征，以及疫苗的特性安排的，免疫规划疫苗是其中基本的部分，自费疫苗和自主选择。疫苗总体安全性都是非常好的，但也会有少数人会出现反应，其中主要是一般反应 ||老师，为什么宝宝要打那么多疫苗呢?打完了还有疫苗反应.（2012-2-1）
14. 部分小孩在接种疫苗后会出现一些反应，如低热、局部红肿，同时可能伴有全身不适，如倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。上述症状一般持续 1~2 天即可消失，不需要任何处理。小孩接种疫苗后出现上述反应，应该适当休息，多喝开水，注意保暖，防止继发其它疾病。如果发生严重反应者，应及时就医。（2012-4-20）
15. 接种疫苗后出现轻度发热、局部反应等一般反应，不影响今后的疫苗接种。（2012-5-2）
16. 接种合格疫苗出现过敏性休克，确实会发生。但过敏性休克发生的几率极低，接种单位都会常规备有专门应对过敏性休克的药品，防止出现严重后果。（2012-4-27）

17. 根据《疫苗流通和预防接种管理条例》第 46 条规定：因预防接种异常反应造成受种者死亡、严重残疾或者器官组织损伤的，应当给予一次性补偿。因接种第二类疫苗引起预防接种异常反应需要对受种者予以补偿的，补偿费用由相关的疫苗生产企业承担。（2012-5-4）

18. 昨天孩子打了流脑疫苗之后发烧到了 39 度，这个情况正常吗？

郑景山：如果发烧到 39 度的话，一方面有可能是疫苗引起的一般的副反应，这有可能，第二种就是因为感染其他疾病发热，这种情况应该说是需要及时就医，找出病因，对症治疗。

第五节 疫苗联合接种问题 接种时间

1. 所有免疫规划疫苗，即免费的第一类疫苗都可以按照免疫程序同时接种。小孩 1 岁半时，可同时接种甲肝、麻腮风、无细胞百白破等免费疫苗种。小孩每次接种疫苗时，最多能注射 2 剂+口服 1 剂。（2011-6-20）
2. 所有儿童免疫规划疫苗都可以同时接种。（2011-7-6）
3. 一般来说，2 次接种之间间隔 28 以上比较好。不是因为疫苗之间的相互影响，主要是考虑异常反应的判断和管理的需要。目前由于二类疫苗接种服务的需要，第二类疫苗的接种可采用与第一类疫苗间隔 14 天。（2011-8-15）
4. 疫苗接种稍微推迟一点（1 个月），属于合格接种，不会有什么问题。（2011-8-25）
5. 免疫程序往往是一个时间范围，推迟几天没有什么，应尽早补上！（2011-10-21）
6. 国产和进口百白破疫苗的安全性和效果没有明显差别。持续使用一种疫苗完成全程免疫，主要是有临床研究对于效果的证据。国产和进口疫苗成分差不多，互换使用不会有影响，也不会增加对娃娃身体的伤害。（2010-10-19）
7. 疫苗的常规接种，最好间隔 28 天（1 个月），也可间隔 14 天以上。18 个月的百白破疫苗和麻腮风疫苗，一起接种更好，家长少跑一趟，小孩少一次疼痛。（2011-10-27）
8. 免疫程序是一个时间范围，不是一个时点。（2011-11-8）
9. 两次接种间隔 14 天没有什么问题。（2011-11-10）
10. 两针疫苗最好间隔多长时间？最好间隔 14 天以上，或 28 天以上，根据各地的规定执行。少数免疫机理类似疫苗间，可因不同时接种，并间隔时间较短，会影响免疫细胞捕获抗体，影响后一个疫苗的免疫效果。实际上多数疫苗任意间隔接种并无此类影响。要求两次预防接种间隔一定时间，更多是管理和异常反应判断等的需要。（2011-11-5）
11. #预防接种问题#更正：两次疫苗接种最好间隔多长时间？最好间隔 14 天或 28 天以上。部分免疫机理类似的疫苗可因接种间隔时间较短，影响免疫细胞对抗原的捕获，影响后一个疫苗的免疫效果。实际上很多疫苗任意间隔接种并无此类影响，要求两次预防接种间隔一定时间，更多是管理和异常反应判断等的需要。（2011-12-6）
12. 同时接种和分开接种都是可以的。我国免疫规划 30 多年都是采用脊灰疫苗与百白破疫苗同时接种，其安全性已得到充分证明。同时接种对预防接种的接受方和提供方更方便，也更少受到其他影响，如小孩生病等（2011-12-5）
13. #预防接种问题#两针疫苗最好间隔多长时间？最好间隔 14 天或 28 天以上。部分免疫机理类似疫苗间，可因不同时接种，前后间隔时间较短，影响免疫细胞捕获抗原，而影响后一个疫苗的免疫效果。实际上很多疫苗任意间隔接种并无此类影响。要求两次预防接

- 种间隔一定时间，更多是管理和异常反应判断等的需要。（2011-12-5）我家宝宝6个月8号接种的乙肝和流脑，可是医生把HIB和轮状病毒疫苗预约到21号。中间才间隔12天，合理么？2针之间接种不是说至少要14天的么？间隔14天以上比较合理
14. 我家宝宝6个月8号接种的乙肝和流脑，可是医生把HIB和轮状病毒疫苗预约到21号。中间才间隔12天，合理么？2针之间接种不是说至少要14天的么？间隔14天以上比较合理（2011-12-8）
15. 我宝第五个月的疫苗百白破和第六个月的乙肝疫苗、A群流脑疫苗，由于身体一直不舒服没打，上个月去打，医生把百白破和乙肝一起给打了，这样可以吗？可以一起接种，所有免疫规划疫苗都可以一起接种。（2012-1-6）
16. #预防接种问题#我宝第五个月的疫苗百白破和第六个月的乙肝疫苗、A群流脑疫苗，由于身体一直不舒服没打，上个月去打，医生把百白破和乙肝一起给打了，这样可以吗？没有问题，所有免疫规划疫苗都可以同时接种。一般每次最多注射2剂+口服1剂。（2012-1-6）
17. 按照免疫程序，1岁半儿童（18月龄）需接种麻腮风、甲肝和无细胞百白破疫苗，同时接种麻腮风和甲肝减毒很正常，下次应该需要接种无细胞百白破疫苗（2012-2-4）
18. 一般来说疫苗起始月龄的具体时间按足月计算，如间隔1个月可为28-31天，根据具体的出生年月日推算，上月是几号，这个月就预约几号 || “兰医生告诉记者，计免系统是全市统一的，由于一些设置上的问题，如满月为28天还是30天，就会产生不同的时间表。”满月接种第2针乙肝疫苗，到底满月为28天还是30天？（2012-2-10）
19. 如果只是有点轻度流鼻涕，没有其他接种禁忌，可以考虑按照程序接种疫苗。上次推迟接种后，本次接种的间隔，从推迟接种的时间开始计算（2012-2-17）
20. 疫苗的接种时间是按照每个疫苗分别计算的，推迟了某个疫苗，只会影响这个疫苗的后续剂次。并不是推迟了一个疫苗，所有的疫苗都需要推迟。（2012-2-26）
21. 小孩7岁，如未患流行性腮腺炎，也未接种过还腮腺炎成分的疫苗（麻腮、麻腮风、腮腺炎疫苗），建议还是接种含腮腺炎成分的疫苗，儿童对腮腺炎普遍易感。白破2联疫苗应该补种。（2012-3-16）
22. 免疫规划疫苗，无论是减毒活疫苗还是灭活疫苗，根据免疫程序的安排都可以同时接种。水痘和轮状病毒等第二类疫苗，可能很多地方要求与免疫规划疫苗分开接种。这类规定主要是管理的需要，而不是同时接种有什么技术问题。（2012-4-14）
23. 疫苗接种的间隔，首先要符合免疫程序的要求。除了减毒活疫苗之间需要有严格的时间间隔以外，接种单位对于疫苗接种间隔的安排，主要是规范管理的需要。各地对此有不同的管理规定。一般来说，两次接种之间间隔14天以上较好。（2012-4-20）
24. 如果1次只接种一种疫苗，可能很多疫苗不能按照免疫程序完成接种。一次接种，同时注射2种疫苗+口服1种疫苗，符合预防接种的技术规范，也获得了疫苗长期应用的安全性证明。（2012-4-20）
25. 疫苗的接种时间，也就是免疫程序，一般是根据疫苗的特点、儿童免疫系统的特性和针对疾病的流行规律确定的。最好的免疫程序是在针对疾病高发之前通过接种疫苗获得保护。最好是按照免疫程序完成疫苗接种，对于各种原因造成的延后，能尽早补上，一般影响不大。（2012-4-20）

第六节 疫苗质量管理

1. 疫苗瓶温度标签 (vaccine vial monitor, VVM)是世界卫生组织(WHO), 联合国儿童基金会(UNICEF)和健康技术项目组织(PATH)长期合作的研发成果，于1996年首次使用在口

服脊髓灰质炎疫苗（OPV）上，2002 年起逐渐用于其他疫苗。2007 年 5 月 WHO 和发表声明，推荐所有成员国在疫苗管理中最大程度使用 VVM。(2011-6-6)

2. 国家食品药品监督管理局现在对所有的国产疫苗都实行电子监管码管理，这是从 2008 年底开始逐步实施的，现在对进口疫苗也提出了了电子监管的要求。(2011-6-3)
3. 根据国务院 2005 年年出台的《疫苗流通和预防接种管理条例》，疫苗生产企业、疫苗经营企业，均可以直接将疫苗销售给社区接种门诊。（2011-6-15）

第七节 过敏与疫苗接种问题

1. 根据中国《药典》2010 版，对鸡蛋过敏不是目前麻疹风疹疫苗的禁忌证。国产疫苗和进口疫苗在各方面都没有差别，进口疫苗说明书有些方面写得好一些，有些方面写的差一些。（2011-6-13）
2. 如果明确诊断小孩出现过敏症状，应该暂缓接种苗，待痊愈后再补种。（2011-8-31）
3. 有家长问经常过敏的小孩如何接种疫苗的问题？对于过敏体质的儿童，有时很难找到一个冒过敏风险接种疫苗，还是不接种疫苗冒传染病感染风险的平衡点，需要医患双方有效的沟通 and 理解。应严格按照疫苗禁忌证确定是否接种。如果小孩经常发生过敏反应，接种医生恐怕也不敢冒风险给小孩接种疫苗。（2011-10-24）
4. 疫苗说明书对过敏禁忌的描述一般为“对疫苗所含成分过敏者，包括辅料及抗生素”。如果儿童只对几种特定物资过敏，多数情况下可考虑接种疫苗；如儿童对多种东西过敏，且程度较重，接种疫苗后过敏的风险就相当大，应特别慎重。（2012-3-20）
5. 过敏体质儿童的疫苗接种，接种医生一般会比较慎重地对待。医生可能需要根据您小孩的具体过敏史，过敏症状的严重程度，疫苗说明书所列的抗生素禁忌成分等，在知情同意的基础上作出疫苗接种的相应决定。（2012-4-20）

第八节 接种证、卡管理

1. 免费为农民工子女建立预防接种证卡，免费接种免疫规划疫苗，这个政策一直都在执行，这个也是所有中国公民应该享受的健康权利。目前很多地方的调查结果也表明总体执行情况比较好。（2011-6-26）
2. 修订中的新版预防接种将增加接种部位的记录。每次接种后要记录接种的是左臂、右臂，还是左大腿、右大腿，这样家长就不会记错了（2011-6-29）
3. 接种门诊也存有一套小孩的疫苗接种档案。（2011-7-10）
4. 儿童预防接种证的主体内容基本一致，可全国通用！（2011-8-7）
5. 我国对儿童预防接种实行居住地管理。外地打工的公民最好是使用小孩以前办理的预防接种证，到就近的接种单位接种疫苗，这样新的接种单位可通过接种证了解儿童已经接种了哪些疫苗，还需要接种哪些疫苗？如接种证丢失，可在就近的接种单位免费补办，但最好是联系以前的接种单位获得儿童既往的预防接种资料（2011-8-6）
6. 儿童入园、入学接种证查验工作确实重要，确实有效！小措施，大作用！（2011-9-1）
7. 自费的第二类疫苗一般不属于儿童入园、入学接种证查验的内容，不会影响儿童入学。（2011-10-17）
8. 4 岁之后，免疫规划疫苗只剩 2 针，最好是在几个接种单位找到小孩的完整接种资料，避免不必要的补种。接种证是很重要的儿童健康资料，要妥善保管。细心的家长可通过拍照、扫描、复印等方式备份。（2011-11-30）

9. 你们需要好好研究：这次大规模活动，几乎每个县都有1人多高的资料，这些资料是束之高阁？还是有很大的利用价值可发挥？（2011-11-29）
10. **#预防接种问题#**本地免费预苗卡可以在外地用吗？儿童预防接种证可以全国通用，免费接种的疫苗也可以全国范围享受。但如果儿童只是短期临时流动，不建议在外地接种疫苗。（2012-1-6）
11. 接种疫苗，记录在接种证上就是证明，不用另开证明。（2012-1-14）
12. **#预防接种问题#**自费的疫苗不打影响宝宝入学吗？儿童入园、入学接种证查验是《疫苗流通和预防接种管理条例》的要求，是国内外通行的做法。各地对入学接种证查验的要求不尽相同，但硬性要求的部分都是免费的免疫规划疫苗，而不是自费疫苗。不打自费疫苗不影响宝宝入学！（2012-2-1）
13. 儿童的移动给预防接种服务带来挑战，接种证要随着儿童移动；儿童移动到哪里，家长就应该带儿童到所在地接种单位办理接种档案。（2012-5-3）
14. 有时间应该多从预防接种证等途径“学习”预防接种知识，“接种疫苗，家庭有责”（2011-5-26）
15. 接种疫苗，家庭有责！在小孩出生一个月内，到当地接种单位办理接种证，有时间多看看接种证，就基本上扫盲了。（2012-5-31）

第九节 疾病与接种

1. 唐氏综合症（先天愚型）患儿接种疫苗需要考虑的因素有：是否属于严重的慢性疾病？慢性疾病的急性发作期？免疫功能障碍（低下）？患儿不接种疫苗的风险？接种门诊和接种人员可能要承担的风险？等等进行综合判断，确定是否能够接种疫苗，以及优先接种哪些疫苗？（2011-7-4）
2. 唐氏综合症（先天愚型）小孩是否能接种疫苗？由于30%患儿伴有先天性心脏病等其他畸形，免疫功能低下易患各种感染，因此儿童不接种疫苗感染疾病的风险高于一般儿童。如患儿病情稳定，免疫功能基本正常，在知情同意的基础上，可考虑每次一种疫苗试着接种。如无问题，可逐步完成主要疫苗的接种。（2011-7-4）
3. 宝宝发热、腹泻时，什么疫苗都不能接种，要推迟接种。而不仅仅是百白破疫苗、脊灰疫苗。（2011-7-29）
4. 如果是已控制的癫痫，既往接种疫苗无反应，可在知情同意的基础上，逐步按照免疫程序完成所有免疫规划疫苗的接种。每次试着接种一种疫苗，没反应再接种后续基次的疫苗（2011-8-2）
5. 多数儿童疫苗的禁忌证，都有一条“未控制的癫痫”。小孩的抽搐病例已经控制了，可考虑按照免疫程序完成所有免疫规划疫苗的补种。（2011-8-31）
6. 7个多月宝宝这段时间腹泻，昨天去医院化验了大便，都还好，可不可以打预防针？最好是等小孩腹泻好了以后再接种。
7. 蚕豆病由于遗传性G6PD酶缺乏，可因多种食物和药物引起溶血及其他健康损害。网上关于蚕豆病儿童的疫苗接种问题，一般持积极的支持态度。考虑到蚕豆病健康问题以及疫苗本身成分的复杂性，建议在疾病的稳定期，无明显肝肾功能损害情况下，适当谨慎地接种疫苗。（2011-9-20）
8. 先心病宝宝的疫苗接种是一个非常复杂的问题，其复杂性在于先天性心脏病本身极为复杂。而先心病宝宝不接种疫苗，其患病后的健康风险要高于健康儿童。根据疫苗说明书，

如果不是严重的心脏病、属于慢性疾病的稳定期、免疫功能基本正常，可以考虑在知情同意的基础上，选择接种疫苗。（2011-9-19）

9. 3个月的宝宝一直有点拉肚子，有蛋花，是纯母乳，能打百日破疫苗和服用脊灰疫苗吗？最好是推迟接种。口服脊灰疫苗肯定会受影响，百白破疫苗稍微推迟影响不大。（2011-10-13）
10. 请问下宝宝幼儿急疹好了之后隔多久可以打麻疹疫苗？一个星期可以吗？对于这种情况并无明确的规定，一般痊愈3天以上可放心接种疫苗。（2011-10-19）
11. 所有的疫苗，和疾病一样，都会有风险，只是疫苗造成的风险要远远低于疾病感染的风险。（2011-11-19）
12. 小孩吃益生菌，如果没有其他禁忌证，应该可以接种疫苗。（2011-11-22）
13. 你好郑老师，我家宝宝再过几天就30个月了，明天也就是22号去打预防针，但今早起床的时候宝宝开始咳嗽，我给她吃了点感冒药和咳嗽药，这一上午就咳嗽一声半声的，就早上起床那阵咳得厉害，这个月有一针流感，不知道还有什么这种情况能不能打针？小孩在吃药，还是推迟为好，等小孩痊愈了再接种。（2011-11-21）
14. 感冒、咳嗽有痰，接种疫苗应该暂缓（2011-12-10）
15. 我的宝宝现在11个月，百白破和麻疹第一针都没有接种，原因是当时身体不舒服。我听说，这疫苗的第一针都是要在1周岁之内接种。请问我家宝宝现在还可以按照顺序继续接种么？会不会有什么影响？疫苗接种已经推迟了，就尽快补上。赶在疾病感染前接种完疫苗，就不会有什么影响（2011-12-10）
16. 如果只是轻度鼻塞，可以考虑按照程序接种疫苗。（2011-12-28）
17. 只是轻度流涕，可考虑接种疫苗。但如果在吃药，应该暂缓接种（2011-12-27）
18. 支气管肺炎治愈较长时间了，应该可以考虑按照程序接种补种疫苗。（2011-12-27）
19. 如果只是较长时间轻度流涕，可以考虑按照程序接种疫苗（2011-12-27）
20. 小孩生病了在治疗，应该暂缓接种疫苗。（2012-1-10）
21. 就这个问题专门和负责预防接种异常反应的同事一起交流过，认为既往接种麻疹疫苗患血小板减少性紫癜，一般来说不建议继续接种其他疫苗。（2012-1-9）
22. 感冒了，应推迟接种，痊愈后再接种疫苗。稍微推迟接种一般来说没有影响，要适当注意麻疹的医源性感染。（2012-1-9）
23. 湿疹与免疫反应/过敏有关，较严重的湿疹为疾病状态，多数轻型湿疹可能是婴儿不断接受抗原并完善自身免疫功能的一个生理过程。目前婴儿湿疹发病呈升高趋势，对于这部分儿童的预防接种，总体是持谨慎的观点。如为较轻湿疹，接种乙肝等灭活疫苗不会有太大影响。（2012-1-16）
24. 小孩有咳嗽，咳痰症状，建议暂缓接种流脑疫苗。（2012-1-16）
25. #预防接种知识#问题：孕妇需要接种流感疫苗？大家看看流感疫苗说明书有关疫苗接种禁忌的截图应该就明白了，妊娠期妇女是流感疫苗的接种禁忌，这是红线，无疑是不能接种的！（2012-1-16）
26. #预防接种问题#郑老师你好：我宝宝昨天有点发烧，今天已经好了，宝宝精神很好。后天能接种甲肝疫苗吗？宝宝患小病痊愈3天，应该可以接种疫苗。由于没有对于这类情况的统一规定，去打疫苗之前最好先咨询一下接种医生（2012-2-5）
27. 多种肠道病毒都可以引起手足口病，2次手足口病应该是由不同的病毒引起（2012-2-14）
28. 目前国内外还没有研发出可以临床应用的手足口病疫苗，我国手足口病研发已进入临床试验阶段（2012-2-14）
29. 正在服用感冒药，说明正处于疾病的治疗期，建议推迟接种疫苗。（2012-3-16）

30. 如果宝宝只是一般预防性的补钙，不会影响预防接种。（2012-4-7）
31. **#预防接种问题#**宝宝因感冒接种日期推迟，八个月打的第六个月的疫苗，第八个月的疫苗该什么时候接种？如果是不同的疫苗，第8个月的疫苗，仍然是8个月接种；如果是相同的疫苗，应按照免疫程序的间隔顺延。（2012-4-7）
32. 早产儿在满月后，如果没有其他健康问题，可按照正常的免疫程序接种疫苗。为阻断乙肝母婴传播，可在出生时接种1剂乙肝疫苗，待满月后再按照0、1、6的免疫程序完成乙肝疫苗全程免疫。（2012-4-19）
33. 轻微流涕一般不影响疫苗接种。（2012-4-25）
34. 唐氏综合征的儿童感染疫苗针对传染病后可能后果更为难以承担。对这些小孩的应根据具体的病情来判断，如处于稳定的，不严重的疾病状态，建议在知情同意的基础上，谨慎接种疫苗。（2012-5-18）

第二部分 预防接种各论

第一节 卡介苗接种

1. 浙江发生的一例接种卡介苗后患播散性卡介菌病的儿童已经不幸去世了！专家组作出的基本排除疫苗本身以及医护人员操作不当等原因，认为小睿睿在卡介苗接种后产生的异常反应与其先天性免疫缺陷疾病(高 IgE 综合征)有关的结论应该比较可信。希望公众千万不要失去对疫苗的信任，否则增加的是千千万万的悲剧！（2011-5-20）
2. “卡介苗预防结核病感染的效果存在争议”。新生儿应该接种卡介苗。一方面卡介苗预防新生儿致死性结核感染效果非常好，一方面有部分预防结核病感染的效果。（2011-6-23）
3. 新生儿皮内接种卡介苗后，通常90%以上儿童于2周左右在局部出现红肿，以后化脓或形成溃疡，在8~12周后结痂，形成卡疤。可皮试检测接种效果（2011-7-19）
4. 卡介苗打过1次就行了，不用补。（2011-7-21）
5. 5%左右的儿童接种卡介苗后不产生卡疤。建议不要补种卡介苗。（2011-9-18）
6. 卡介苗接种后反应：2-3天在接种部位有小红点样针眼，几天后消退。满月时接种部位红肿，并形成肿块；以后肿块中央逐渐变软、形成小脓疱；当小脓疱自行破溃后，可渗出黄白色的脓液，局部形成溃疡并结痂；再流脓结痂，反复多次；2-3月后痂皮脱落，形成永久性略凹陷的圆形疤痕。“痂皮”脱落是正常反应。（2011-9-25）
7. 5-10%的儿童接种卡介苗后不会形成典型的卡疤，是否成功，可通过结素试验和验证。（2011-11-5）
8. 出生后就应接种卡介苗，现在应尽早补种卡介苗。全国所有的新生儿都接种卡介苗，如果不安全，这个疫苗是没法接种下去的。对卡介苗家长不要有太多的担心，新生儿早期感染结核的风险不能忽视。（2011-11-10）
9. 儿童接种卡介苗最迟不能超过几个月？按照疫苗说明书和药典的规定，小于3个月的儿童可直接接种卡介苗；儿童超过3个月接种卡介苗，需要先做结素试验（PPD），阴性才能接种。正在修订的《预防接种工作规范》将明确多大的小孩不补种卡介苗。（2011-11-29）
10. 卡介苗接种后不用复查（2011-12-11）
11. 稍微推迟卡介苗接种没有太多影响，满3个月之前接种都比较理想，1岁之前接种卡介苗属于合格接种。（2012-5-22）

12. 郑老师，卡介疫苗多久种为最适合？3 个月以内（2012-5-24）

13.

第二节 乙肝疫苗接种

1. 预防接种的国际合作和支持功不可没。1989 年美国默克/默沙东公司以 1 美元的价格，将基因工程乙肝疫苗生产线转让给中国的天坛生物和康泰公司两家公司，2002 里面我国将基因工程乙肝疫苗纳入免疫规划，新生儿免费接种。不到 10 年时间，我国减少乙肝感染 8000 万人，减少乙肝表面抗原携带者 1900 万人。（2011-6-17）
2. 如果既往接种乙肝疫苗产生过抗体，今后感染乙肝的风险还是很低的。这种情况也可加强 1 剂乙肝疫苗，一般会产生较高水平的抗体（2011-6-16）
3. 接种过 3 剂乙肝疫苗后不需要常规加强接种，对于成人也是一样。如接种乙肝疫苗后无抗体和抗体水平很低，可根据接种医生的建议再接种乙肝疫苗。（2011-6-15）
4. 一般来说，按照 0、1、6 月接种了乙肝疫苗，不需要加强。（2011-6-15）
5. 乙肝疫苗在国内，在绝大多数国家，都只有一种免疫程序，就是 0、1、6 月三剂的免疫程序。（2011-6-15）
6. 中国乙肝疫苗免疫持久性非常好，已有 20 年以上免疫持久性的观察，乙肝疫苗是不需要常规加强的。为什么网络上不断会有“一般可以维持 3~5 年，而且保护作用会逐渐下降，因此 3 岁左右最好加强一针乙肝疫苗”之类误导群众的观点？（2011-6-20）
7. 现在我国儿童疫苗无论安全性和效果，都是非常好的！1992 年以来儿童乙肝感染的人数减少了 8000 万，儿童 HBsAg 携带者减少了 1900 万人，说明我们的“假疫苗”还是不错的。（2011-7-14）
8. 在 12 月龄以内完成乙肝疫苗第 3 剂接种都是合格接种。（2011-7-19）
9. 乙肝预防和母乳喂养对婴儿都很重要！及时接种首剂乙肝疫苗为新生儿的母乳喂养权利提供了保障（2011-7-18）
10. 接种乙肝、百白破等含吸附剂的疫苗，局部容易产生红肿和硬结，可采用干热敷的方式促进吸收（2011-7-17）
11. 接种乙肝疫苗以后，约有 1-6%的儿童会出现轻度发热反应。（2011-7-29）
12. 新生儿在出生当天（24 小时内）接种乙肝疫苗，称为首针乙肝疫苗及时接种。（2011-7-29）
13. 我们这让 2 周以上 15 周以下打甲乙肝混合疫苗.是自愿的.我家宝宝 7 岁了.这好多孩子的家长说不打.因以前打过甲肝疫苗和乙肝疫苗.请问现在有必要打这个混合预防针吗？已经按照免疫程序接种过乙肝和甲肝疫苗，补种的意义不大。（2011-9-18）
14. 国产和进口乙肝疫苗没有明显的区别。（2011-9-18）
15. 目前国内上市的国产和进口乙肝疫苗，都是针对乙肝表面抗原阴性、乙肝表面抗体阴性或较低的人群，15 岁以下人群也可以在不检测抗体情况而直接接种，用于保护乙肝的易感人群。目前的乙肝疫苗，根据其说明书，没有治疗乙肝患者的效果和作用。治疗性乙肝疫苗国内正在研发中。（2011-9-9）
16. 成人型乙肝和儿童型乙肝是根据疫苗临床试验，由疫苗监管部门和疫苗企业对不同抗原含量乙肝疫苗进行的分类。实际上成人和儿童型疫苗的成分是完全一样的，抗原含量一般成人型高于儿童型。成人如果打了 10ug 规格的儿童型疫苗，应该和接种 10ug 的成人疫苗一样起作用。（2011-9-6）
17. 问题：我儿子七个半月，因为得病六个月的疫苗还没打，现在打有什么问题吗？以后的是不是也要顺延？疫苗免疫程序一般是规定一个时间范围，稍微推迟接种没有什么问题，一般来说也属于及时、合格接种。除了已经推迟接种的疫苗的后续剂次按照最短间

隔顺延外，其他疫苗不需要推迟接种。（2011-9-22）

18. 问：我儿子 5 岁半，在幼儿园体检乙肝抗体弱，请问需要补种疫苗吗？可以加强 1 剂乙肝疫苗。（2011-10-2）
19. 中学生，特别是 16 岁以上的，应接种 10 μ g 剂量乙肝疫苗。（2011-10-13）
20. 乙肝表面抗原阳性母亲占孕妇总数约 10%，母婴阻断的关键措施是在新生儿出生后 24 小时内，尽早为新生儿注射乙肝特异性免疫球蛋白和接种 10 μ g 剂量的乙肝疫苗，该措施阻断效果较好，阻断率超过 90%。以往有一种在孕期后 3 月给孕妇注射乙肝特异性免疫球蛋白的方式，询证医学证明该措施效果不确定。（2011-10-22）
21. 病毒性肝炎通常分为甲、乙、丙、丁、戊型。甲肝和戊肝多为急性发病，预后良好；乙肝和丙肝感染易发生慢性化，危害较大，感染年龄越小，越容易慢性化；丁肝病毒只有与乙肝病毒同时或在乙肝病毒感染的基础上才可能感染。目前乙肝疫苗已广泛使用，戊肝疫苗也很快会上市。（2011-10-30）
22. 中国乙肝疫苗历史回顾：1975 年，我国成功研制了第一代血源性乙肝疫苗；1992 年，我国成功研制第二代乙肝疫苗——重组乙肝疫苗（中国仓鼠卵巢细胞 CHO）；1995 年，中国引入美国 Merk 公司的重组乙肝疫苗（酵母）；2005 年，中国自主研发了新一代基因重组（汉逊酵母）乙肝疫苗。（2011-11-2）
23. 乙肝疫苗是一个可预防癌症的疫苗。（2011-11-7）
24. 问一下我经过接种乙肝疫苗已产生抗体，以后是否还要定期加强？不需要定期加强！（2011-11-10）
25. 问题：新生儿接种乙肝免疫球蛋白需要接种几次，每次的间隔时间多长，可按 0、3、6 接种吗？接种了乙肝免疫球蛋白间隔多长时间可接种麻疹疫苗？为阻断乙肝母婴传播，应在乙肝阳性母亲的新生儿出生 24 小时内同时接种乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗。乙肝免疫球蛋白只接种 1 次，不会影响 8 月龄麻疹疫苗接种。（2011-11-16）
26. 乙肝表面抗原阳性母性新生儿为阻断母婴传播，应在新生儿出生 24 小时内同时接种乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗。乙肝免疫球蛋白只接种一次，不会影响 8 月龄麻疹疫苗的接种。（2011-11-16）
27. 安徽涡阳丙肝是针头引起的吗？我现在都不敢带宝宝去打预防针了。中央财政安排经费为全国免疫规划疫苗接种配备了足量自毁性注射器和一次性注射器。自毁性注射器使用一次后，就锁死或报废了，不能重复使用。放心带宝宝打预防针吧，也欢迎对预防接种安全注射问题进行监督（2011-11-30）
28. #丙型肝炎防治知识#丙肝病毒是怎么通过性行为传播的？丙肝病毒可通过性行为传播，传播概率约为 4~6%。与丙肝患者发生无保护的性行为，有可能被传染。如有艾滋病、性病、生殖器破损或者肛交造成肛门黏膜破损，则感染几率更大。有多性伴性行为者感染丙肝病毒的危险性更高。（2011-12-4）
29. #丙型肝炎防治知识#丙肝病毒是怎样通过血液传播的？1) 静脉注射毒品者通过共用针具，极易造成相互感染；2) 输入被丙肝病毒污染的血液或血制品；3) 使用被丙肝病毒污染、且未经严格消毒的医疗和美容器械，如不安全注射；4) 与被人共用剃须刀和牙刷、纹身和穿耳孔等行为都可能出血，是丙肝的潜在感染途径。（2011-12-4）
30. #丙型肝炎防治知识#丙肝病毒通过哪些途径传播？丙肝病毒主要通过血液、性接触和母婴等方式传播，其中血液传播是丙肝最主要的传播途径
31. #丙型肝炎防治知识#丙肝在我国的流行情况是怎样的？2008 年丙肝血清流行病学调查结果显示，我国自然人群丙肝病毒的感染率为 0.43%，据估计我国约有 760 万丙肝病毒感染者。近年来丙肝新报告病例数逐年上升，已经成为严重的公共卫生问题。

32. **#丙型肝炎防治知识#**丙肝的发展过程是怎样的？丙肝感染初期（2-12 周）可无明显症状，少数人可清除病毒而自愈，约 60~85%发展为慢性丙肝（指感染半年以上仍可查出病毒）。随着病毒复制，引起肝细胞炎症、坏死，进而发展为肝纤维化和肝硬化。感染 20 年后 10~15%发展为肝硬化，每年约 1~7%的肝硬化发展为肝癌。（2012-12-4）
33. **#预防接种问题#**乙肝第 3 剂能和 A 群流脑第一剂同时接种么？乙肝第 3 剂能和 A 群流脑第一剂可以同时接种，所有免疫规划疫苗都可以同时接种。免疫规划疫苗如接种时间一致，最好是同时接种，方便服务对象（2011-12-4）
34. **#丙型肝炎防治知识#**丙肝是如何诊断的？血液检查丙肝病毒核酸（HCV-RNA）阳性者就可以确诊（2011-12-5）
35. **#丙型肝炎防治知识#**有预防丙肝的疫苗吗？目前还没有研制出能有效预防丙肝的疫苗（2011-11-5）
36. **#丙型肝炎防治知识#**工作和日常生活接触会不会传播丙肝？工作和日常生活接触，如握手、拥抱、礼节性接吻、共用餐具和水杯、共用劳动工具、办公用品、钱币和其它无皮肤破损或血液暴露的接触，一般不会传播丙肝病毒（2011-12-5）
37. **#丙型肝炎防治知识#**母乳喂养会造成丙肝传播吗？目前没有证据证实母乳喂养可以传播丙肝，但乳头有破损时，要尽量避免母乳喂养。（2011-12-5）
38. 没有很明确的规定，乙肝疫苗接种禁忌症也没有对已经感染儿童不接种的禁忌，应该可按照程序接种第 3 剂（2011-12-5）
39. 尤其是母亲乙肝病毒载量较高，也就是病毒复制非常活跃时，会增加乙肝母婴阻断的难度（2011-12-5）
40. 及时给新生儿接种乙肝疫苗，可提供约 90%的乙肝母婴传播阻断，加上乙肝免疫球蛋白，可增加 5%的阻断。由于乙肝母婴传播机理较复杂，做不到 100%阻断。（2011-12-5）
41. **#丙型肝炎防治知识#**怎样做才能预防丙肝？1）拒绝毒品，不共用针具注射毒品；2）倡导无偿献血，杜绝非法采、供血；3）避免不必要的注射、输血和使用血液制品；4）不与别人共用注射器、针具或其他纹身、穿刺工具；5）不与别人共用剃须刀、牙刷；6）保持单一性伴，正确使用安全套；7）治愈前应避免怀孕（2011-12-5）
42. **#丙型肝炎防治知识#**怀孕妇女会将丙。丙肝病毒肝病传给孩子吗？丙肝病毒可通过胎盘或者分娩过程感染新生儿，丙肝母婴途径传播概率约为 5~10%。（2011-12-3）
43. **#丙型肝炎防治知识#**丙肝病毒是怎么通过性行为传播的？丙肝病毒可通过性行为传播，传播概率约为 4~6%。与丙肝患者发生无保护的性行为，有可能被传染。如有艾滋病、性病、生殖器破损或者肛交造成肛门黏膜破损，则感染几率更大。有多性伴性行为者感染丙肝病毒的危险性更高。（2011-12-3）
44. **#丙型肝炎防治知识#**丙肝病毒是怎样通过血液传播的？1）静脉注射毒品者通过共用针具，极易造成相互感染；2）输入被丙肝病毒污染的血液或血制品；3）使用被丙肝病毒污染、且未经严格消毒的医疗和美容器械，如不安全注射；4）与别人共用剃须刀和牙刷、纹身和穿耳孔等行为都可能出血，是丙肝的潜在感染途径（2011-12-3）
45. **#丙型肝炎防治知识#**丙肝病毒通过哪些途径传播？丙肝病毒主要通过血液、性接触和母婴等方式传播，其中血液传播是丙肝最主要的传播途径（2011-12-3）
46. 乙肝表面抗原、e 抗体和核心抗体阳性，属于乙肝小三阳。如肝功能正常，一般不需治疗，但应定期检查（每半年），监控乙肝病毒复制状态。乙肝表面抗原一般不会转阴，生活需要注意的方面网络上很多，也可咨询临床医生。千万不要随便相信治愈乙肝的广告（2011-12-7）
47. 稍微推迟接种乙肝疫苗第 3 剂，不会影响效果，在不满一岁之前接种都算合格接种。另外 6 个月还需要接种 A 群流脑疫苗。（2012-1-7）

48. 可以一起接种，但一次最多不要超过 2 针，只能后面再补上 || 付蕊：那个乙肝疫苗和 A 群流脑疫苗可以一起吗？医生没给一起打 || @郑景山：可以一起接种，所有免疫规划疫苗都可以一起接种。（2012-1-6）
49. #预防接种问题#我宝第五个月的疫苗百白破和第六个月的乙肝疫苗、A 群流脑疫苗，由于身体一直不舒服没打，上个月去打，医生把百白破和乙肝一起给打了，这样可以吗？没有问题，所有免疫规划疫苗都可以同时接种。一般每次最多注射 2 剂+口服 1 剂。（2012-1-6）
50. 从效果、安全性等各种角度来看，进口和国产乙肝疫苗没有明显不同。（2012-1-9）
51. 提前接种乙肝疫苗，一般不会有健康方面的影响，但对于疫苗的效果会有影响。（2012-3-5）
52. 乙肝疫苗的效果和免疫持久性通过一些观察研究以及目前我国的人群乙肝控制效果已经得到了充分证明，因此不主张常规实施乙肝疫苗加强免疫，除非经检测低/无抗体。低抗体者可加强一剂；无抗体者可按 0、1、6 程序接种 3 剂，更换疫苗规格或剂量可能效果更好一些。（2012-3-17）
53. 国内对于乙肝职业暴露后的应急处理，主要依据为中华医学会肝病学会、中华医学会感染病学分会联合制订《慢性乙型肝炎防治指南》。（2012-3-15）
54. 中国是乙肝高感染国家，对于重点人群如医务人员，最保险的是做好暴露前的乙肝疫苗免疫，现在乙肝疫苗使用非常普遍，乙肝抗体检测也很方便，应该不是问题！对于乙肝暴露后的免疫，应该说效果是不确定的，即使高剂量的乙肝特免也不保险。另外一个可以考虑的因素是成人感染乙肝的危害相对较轻。（2012-3-15）
55. 乙肝疫苗全程免疫后（3 剂）能维持较好的免疫持久 2012-3-11）
56. 所有疫苗都不是 100%有效，如果接种完 3 剂乙肝疫苗查出无抗体，可换医院重查一次。如果确实无抗体，可更换乙肝疫苗的种类和剂量，按照 0、1、6 的免疫程序再接种 3 剂。（2012-4-20）
57. 据 2006 年全国乙肝血清流行病学调查，中国 20 岁以上人群乙肝表面抗原携带率约为 10%。也就是说现在的孕妇中，约 10%为乙肝病毒携带，这一部分较大的人群没有乙肝保护性抗体，只可能将病毒传给新生儿。新生儿出生后 24 小时内及时接种乙肝疫苗，主要的作用就是阻断乙肝母婴传播，母婴传播也是乙肝最危险的传播。（2012-4-21）
58. 乙肝疫苗一般不会加重孩子的湿疹，但存在偶合加重的风险。（2012-4-21）
59. 接种乙肝疫苗后，抗体水平低，可适时加强一剂乙肝疫苗，一般能起到较好的效果。（2012-4-27）
60. 新生儿接种乙肝疫苗免疫效果较好，可以不用专门去检测抗体。（2012-5-4）
61. 不主张孕妇在怀孕的后三个月注射乙肝免疫球蛋白。新生儿及时接种乙肝疫苗和乙肝特免才是真正有效的阻断措施 ||郑老师您好！阻断乙肝母婴传播是只需要婴儿出生后 24 小时内注射乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗，还是需要吗？听人说孕妇也需要在体内注射的，这种说法正确吗？（2012-5-4）
62. 根据《慢性乙肝防治指南》，孕妇注射乙肝特免的效果不确定，一般不主张给孕妇注射。新生儿如及时接种乙肝特免和乙肝疫苗，可母乳喂养。（2012-6-16）
63. 郑主任，乙肝大三阳或小三阳的准妈妈在孕期 7、8、9 月是否要接种乙肝免疫球蛋白注射？怀孕三个月了，一直苦于没有一个确切的答复？

郑景山：首先肝炎宫内感染的母婴传播是不太确定的，而且这个比例占的很小，如果要阻断母婴传播，作为孕妇接种甲肝免疫球蛋白的话是非常需要多的剂量才能阻断，所以国家规定，孕妇没有必要在孕末期，就是 7、8、9 月份接种注射免疫球蛋白，最好的方式是在婴儿出生以后 24 小时，而且是尽早的同时接种免疫球蛋白和乙肝疫苗，

这样效果是非常肯定的。

64. 两次全程接种乙肝疫苗仍未产生抗体，应该如何处理？

郑景山：我们经常会接到这方面问题，疫苗疫苗它有这么一个特点，一个，接种年龄越大，抗体阳转的比例相对就会降低一些，这种情况下怎么办？如果是接种一次，接种一个程序的乙肝疫苗没有产生抗体，再接种一次还是没有产生抗体，这种情况下，一种他有可能产生细胞免疫，还是有可能对乙肝病毒有一定抵抗力，这是一个方面，另外一个方面，因为现在乙肝疫苗在不断发展，也有剂量更高的新的种类，还可以有一定的选择机会，可以再试一试，当然如果再试不行的话，一般来说对乙肝也可能是安全的，如果对乙肝疫苗没有反应，也可能对病毒没有反应了。

65. 像注射三针可以管多少年？

郑景山：乙肝疫苗到中国的使用已经有二十多年了，从长期观察结果来看，能够保持 20 多年一直都是抗体阳转的状态，所以从这种观察来看，只要产生了抗体，应该说可以很长时间，甚至是终生都能够保持抗体状态的。

主持人尹俊：有可能打了三针，终生都不用补充这个剂量了。

郑景山：对。

66. 对乙肝的防治，一直是我国百姓关心的话题。因此乙肝疫苗该不该注射加强针也成了大众心中的疑问。“一般来说，出生后按正规程序接种过乙肝疫苗的儿童，没有必要打加强针。”郑景山说。

67. 关于乙肝疫苗接种的问题，网友说乙肝疫苗是人生第一针，确实是非常正确的。因为乙肝是危害中国人生命健康的主要传染源之一。它的传播途径也主要是通过母婴传播的方式危害最为严重的，是最为常见的。中国人的乙肝表面抗原携带率接近 10%。可能有 10% 的小孩母亲抗原是阳性的。其中网友提出 70% 的接种率。这个提得可能低了一些，从我们目前疫苗接种以后观察的效果来看，是比这个率要高一些，至少是 80% 或者是 90% 以上。我们国家 1996 年将乙肝疫苗纳入计划领域管理，规定小孩出生以后按照标准接种。2002 年纳入了计划领域，由政府免费给所有的新生儿提供免费的乙肝疫苗三针次的乙肝疫苗接种。所用的疫苗选择是五微克的基因工程乙肝疫苗。对于母亲阳性的话，免疫程序也规定使用十微克的乙肝疫苗来阻断免疫传播。从乙肝纳入免疫规划的实施效果来看。我们在 2006 年开展的乙肝流调，全人群的从 9.85% 降到了 7.18%。1 到 4 岁的儿童降到了 0.96% 了。这个效果是非常好的。说明五微克的乙肝疫苗作为群体预防，它的效果也是非常好的。如果母亲是阳性，这部分儿童确实需要重点保护。我们国家免疫程序规定，要使用十微克的乙肝疫苗来阻断临床。同时，小孩出生以后也可以接种乙肝特异免疫球蛋白，加上乙肝疫苗达到更好的阻断乙肝的效果。小孩出生以后要在 24 小时内尽早接种乙肝疫苗，这个阻断的效果更好一些。这位网友也提出，国际优秀的公司生产的乙肝疫苗效果是不是更好一些，我想国产和进口从十微克的乙肝疫苗的效果来看，不会有明显的区别。当然作为二类疫苗，家长在自主选择的时候，他可以根据自己经济承受能力来自我选择。但是我个人认为这没有太大的差别。

68. 有家长问，孩子接种乙肝疫苗后，是不是有保护期？是否以后还要继续接种？对于乙肝疫苗的接种很多家长不了解，请专家讲一讲。

郑景山：这位网友提出的问题我们也经常会遇到。确实大家很关心乙肝疫苗接种的问题，是不是乙肝疫苗有保护期？从我国乙肝疫苗已经使用了二十多年的临床观察来看，目前观察到的保护期至少在二十年以上，也就是说乙肝疫苗具有长期的保护性。只要按照 0、1、6 月的免疫程序来接种疫苗，它的保护期很长，甚至可以终生保护的。按照我们国家的免疫程序，乙肝疫苗不需要加强接种。

可能有些家长对小孩接种疫苗以后不太放心，去医院检测，确实会有少部分的小

孩接种疫苗后抗体水平比较低，甚至不产生抗体。抗体水平低到一定程度时还是需要加强接种乙肝疫苗，没有产生抗体的可以重新按照 0、1、6 月的免疫程序再次接种乙肝疫苗，这样做对于少数没有产生抗体，或者是抗体水平很低的小孩可以起到更好的保护作用。但是对于绝大多数接种乙肝疫苗的儿童来说，是不需要继续接种的。

主持人：请您解释一下“0、1、6”？

郑景山：按照 0、1、6 月的时间间隔，接种 3 针乙肝疫苗。对于新生儿来说，这个 0 最好是出生的第一天。

69. 约 50~60% 的足月儿和 80% 的早产儿会出现生理性黄疸。足月儿生后 2~3 天出现黄疸，4~5 天达高峰，5~7 天消退，但最迟不超过 2 周。早产儿黄疸多于生后 3~5 天出现，5~7 天达高峰，7~9 天消退，最迟延迟到 3~4 周。新生儿出生即接种乙肝疫苗，1 月龄接种第 2 剂乙肝疫苗。新生儿生理性黄疸一般不会影响预防接种。鄭老師好！新生儿有打乙肝球蛋白疫苗可第四天因黄疸指數高住院，醫生有給寶寶尿液檢查有大腸病毒就給寶寶注射抗生素，請問這樣對接种疫苗有影響嗎？（2012-5-27）

第三节 脊灰疫苗接种

1. 口服脊髓灰质炎减毒活疫苗（糖丸）具有非常好的安全性和预防效果，在全球有 50 年以上的广泛应用经验，要相信政府的疫苗政策。（2011-6-19）
2. 小孩 3 个月时用水服用糖丸应算为无效接种。应该补服一次脊灰糖丸，在 1 岁之类补服，都算合格接种。（2011-7-2）
3. 脊灰 2 与百白破 1，最好是同时接种（2011-12-6）
4. 五联疫苗安全性较好，“小糖丸”也很安全。接种联合疫苗，可因减少接种次数，而减少发生副反应的机会（2011-12-10）
5. 我的宝宝五个月了。在 2~4 个月服用糖丸后都出现了不同程度的腹泻。想请教：（1）腹泻是否是正常反应？（2）腹泻后是否会影响免疫效果？（3）是否需要补吃糖丸？若需补吃，什么时候吃比较好？轻度腹泻是疫苗的一般反应，不影响疫苗的效果。如严重腹泻，可考虑补种。（2011-12-8）
6. 先接种 IPV，再接种 OPV，技术上没有什么问题。强化免疫不是强制免疫，家长可选择接种或不接种（2011-12-8）
7. 接种灭活脊灰疫苗后，在接种口服减毒脊灰疫苗，不会有什么问题，还可以补上脊灰灭活疫苗 18 个月的加强免疫（2011-12-8）
8. 口服脊灰疫苗前后半小时不吃母乳，这样的时间间隔可以吗？对，就是这种要求。（2012-1-9）
9. 除了口服糖丸会出现腹泻等一般反应，注射的疫苗一般不会引起此类反应。（2012-2-5）
10. 糖丸是脊灰减毒活疫苗，应在服糖丸前后半小时避免母乳喂养，服后不要喂服温度较高的水和饮料，以免杀灭疫苗病毒影响效果。吃其他常温食物和饮料没有影响（2012-2-5）
11. 服糖丸后半小时内可吃喝东西，但应避免喂服母乳或喝高温水。（2012-2-12）
12. 口服糖丸，应该不会引起典型感冒症状；但可能出现轻度乏力、恶心、腹泻等一般反应（2012-2-10）
13. 1、VAPP 主要发生于首剂 OPV，所以已服用过 OPV 的儿童再用 IPV 意义不大，还不如全程 OPV 的免疫效果好评价。2、第三次选择 OPV 或 IPV 应该都可以，这种选择往往是家长的选择，是一种存在，理论依据主要是完成 PV 疫苗的全程免疫。（2012-3-15）
14. 糖丸和其他预防针可以同时接种，一般的营养补充不会影响预防接种。（2012-4-14）

15. 牛奶过敏，对脊灰糖丸是禁忌，对于百白破和其他疫苗则不是禁忌。如果宝宝只是对牛奶过敏，完全可以接种百白破疫苗。（2012-4-24）
16. 请问，服了一次糖丸出现过敏反应，又不能改用 IPV，今后这种孩子如何接种？如果确实是糖丸引起的过敏，今后不应再接种 OPV。（2012-5-30）

第四节 白百破疫苗、白破疫苗接种问题

1. 接种乙肝、百白破等含吸附剂的疫苗，局部容易产生红肿和硬结，可采用干热敷的方式促进吸收（2011-7-17）
2. 没有问题，可能不同的地方在管理上会有不同的规定。很多国家将 Hib 纳入了儿童免疫规划，就是安排和百白破疫苗同时接种。现在也有 Hib 与百白破疫苗联合在一起的四联、五联疫苗。（2011-7-19）
3. 有家长说其 2 岁多的小孩因头磕破，去医院打了一针破伤风抗毒素注射液。小孩之前按照程序接种过 4 剂百白破疫苗，已经通过疫苗获得的对破伤风的免疫保护，且百白破疫苗的免疫保护效果要优于注射破伤风抗毒素的被动免疫。破伤风抗毒素由于是异种蛋白，还容易发生过敏反应。（2010-10-30）
4. 孩应该已经按照程序接种过百白破疫苗 4 剂了，具有对破伤风的免疫保护，外伤后完全不需要注射破伤风抗毒素。破抗由于是异种蛋白，还容易发生过敏反应。（2010-10-31）
5. 根据国家免疫规划疫苗程序，儿童在 3 月龄-11 月龄接种 3 剂无细胞百白破疫苗，在 18-24 月龄接种第 4 剂无细胞百白破疫苗，其中“百”就是指百日咳疫苗。百日咳是疫苗前时代常见的严重危害儿童的呼吸道传染病，通过免疫规划实施，公众已很少感受到百日咳的威胁了。（2011-10-31）
6. 百白破疫苗的一般反应发生率相对较高。还是应该按照程序完成第 4 剂疫苗的接种，和 6 岁白破二联疫苗的接种。第 4 剂疫苗在不满 2 周内之前，都是合格接种。（2011-11-3）
7. 接种百白破疫苗后有可能出现这一类的一般反应，当然也有可能是其他的原因，注意观察，应该很快会好转。国产和进口百白破疫苗没有明显的差别。（2011-11-11）
8. 如果孩子已经按照免疫程序打过了百白破疫苗，打破伤风抗毒素干嘛？破伤风抗毒素不影响甲肝疫苗的接种（2011-12-5）
9. #预防接种问题#请问百白破 1 和 2 接种时间间隔两个月影响接种效果吗？不影响接种效果（2012-1-5）
10. 孩子一岁两个月，年前弄伤打了破伤风，能打疫苗吗？什么时候能打？1 岁 2 个月的小孩，已经接种的百白破疫苗就完全能有效预防破伤风，受伤后不需要注射破伤风免疫球蛋白或破伤风抗毒素。如创口较深，可考虑应急接种 1 剂破类/白破疫苗/百白破疫苗，以很快形成更有效的免疫保护。（2012-1-30）
11. 12 月龄之内完成 3 剂百白破疫苗的接种，都属于合格接种。（2012-2-10）
12. 根据现行疫苗说明书，未控制的癫痫是百白破、流脑、乙脑等疫苗的接种禁忌，百白破疫苗的禁忌还加上既往接种百白破疫苗发生过神经系统反应者。（2012-3-19）
13. 牛奶过敏，对脊灰糖丸是禁忌，对于百白破和其他疫苗则不是禁忌。如果宝宝只是对牛奶过敏，完全可以接种百白破疫苗。（2012-4-24）
14. 已经全程接种百白破疫苗，显然完全没有必要注射破伤风抗毒素，我们没有理由不相信疫苗的作用。供参考！|| 类似的：一个按程序接种疫苗的几个月大的宝宝手破了，到了医院，外科医生照样医嘱打破伤风。一句经典的话：以后有什么事谁知道？出了问题谁承担？（2012-5-22）

15. 建议先接种完3剂百白破疫苗,剂次间间隔1个月 || 小孩小时候的百白破三联针因故没有接种,因现在已经一岁半了,接种医院说已经过期了不能补种了,直接接种第四针,请问这样接种有效吗?过了年龄阶段就不能再补打以前的疫苗了吗?(2012-5-31)
16. 老师你好,我的宝宝四个月了,昨天刚打了百白破,今天看到打针的地方有个大疙瘩,这是怎么回事呢?能洗澡吗?可能是局部一般性反应,可咨询接种医生。洗澡时适当注意接种部位,应该不会有什么问题。(2012-6-1)

第五节 麻疹、麻风、麻腮风类疫苗接种

1. 接种麻风疫苗后,5-12天出现轻度发热和皮疹,均为疫苗的正常反应。水痘疫苗也是减毒活疫苗,接种后6-18天也有少数儿童会出现轻度发热和皮疹,这些都是正常的反应,比正常的水痘发病要轻很多,一般不需要特殊的护理,很快会恢复正常。接种疫苗后保护效果在80%以上,即使患水痘,也比未接种疫苗的儿童轻。(2011-5-26)
2. 约10%的儿童接种麻腮风疫苗后会出现轻度发热和麻疹样皮疹反应,这些都是疫苗的正常反应,国产疫苗和进口疫苗没有差别!一般不需治疗,很快会痊愈。(2011-6-6)
3. 如果不接种麻疹疫苗,几乎100%会患麻疹,发病后高热和出疹(一般为7天)是最基本的临床症状,>5%的患儿还会出现肺炎等并发症。疫苗前时代麻疹病死率为5%~20%。(2011-6-7)
4. 约10%的儿童接种麻腮风疫苗后会出现轻度发热和麻疹样皮疹反应,这些都是疫苗的正常反应,国产疫苗和进口疫苗没有差别!一般不需治疗,很快会痊愈。(2011-6-6)
5. 根据中国《药典》2010版,对鸡蛋过敏不是目前麻疹风疹疫苗的禁忌证。国产疫苗和进口疫苗在各方面都没有差别,进口疫苗说明书有些方面写得好一些,有些方面写的差一些。(2011-6-13)
6. 麻疹和风疹是两种疾病,症状比较类似,风疹症状稍轻,临床医生很难凭症状准确诊断,一般需要抽血在市级以上疾控中心明确诊断,疾控中心检测是免费的。麻疹疫苗不能预防风疹。(2011-6-15)
7. 接种麻疹疫苗后出现轻度发热是疫苗的一般反应,一般在接种麻疹疫苗后5-12天,约10%的儿童会出现轻度发热和轻微皮疹,这些都是疫苗的正常反应,一般不用治疗的,很快会恢复正常。这种情况不会是疫苗有问题。(2011-6-19)
8. 麻疹疫苗是非常安全的疫苗。全球所有的小孩都是要接种2次含麻疹的疫苗的,如果不安全这么可能持续几十年这样做了。(2011-6-24)
9. 只接种一剂麻疹类疫苗。如果是8月龄小孩,接种麻疹风疹疫苗。一岁半小孩,就接种一剂麻腮风疫苗。(2011-7-1)
10. 根据我国的儿童免疫程序,8个月小孩接种的疫苗有麻疹风疹联合疫苗、乙脑减毒活疫苗两种。小孩到8个月就会进入麻疹高发年龄,因此建议不要推迟麻疹风疹疫苗的接种。小孩每次可同时注射2种疫苗,可根据医生的建议安排其他疫苗的接种。(2011-7-1)
11. 现在麻疹疫苗的生产采用细胞培养,而不是早期的鸡胚培养。新的药典不再强调鸡蛋过敏的问题。当然,过敏体质儿童接种疫苗还是要小心一些。(2011-7-6)
12. 有些企业生产的麻腮风疫苗根据其说明书可在8月龄接种,但只能作为第二类疫苗接种。9个月接种麻腮风疫苗对健康不会有危害;有一些观察表明,在12月龄之前接种麻腮风疫苗,疫苗接种的效果(抗体阳转率)可能会稍低于12月龄之后接种。(2011-7-16)
13. 8月龄儿童麻疹风疹疫苗和乙脑减毒活疫苗可以同时接种,提倡同时接种(2011-7-25)
14. 麻疹不是小病!麻疹疫苗的成功使人们过于关注疫苗的反应,而不是疾病的威胁。

(2011-8-21)

15. 接种麻腮风疫苗后 5-12 天, 可出现轻度发热和轻度皮疹反应, 一般很快会痊愈。

(2011-8-31)

16. 麻疹控制, 既有技术问题, 也有管理问题, 在我国还有医院和就医行为特别适于麻疹等传染病传播的问题。麻疹是能够控制的, 关键措施是“管好儿童、打好疫苗”。管好儿童看似简单, 实则大有文章, 要靠好的服务网络和运行机制, 并实施基于最小社区(村)的儿童预防接种主动管理。(2011-9-27)

17. 麻风疫苗是麻疹-风疹联合疫苗的简称, 根据国家免疫程序, 儿童 8 月龄时应接种麻风疫苗; 如无麻风疫苗, 可用麻疹疫苗, 这是考虑到麻风疫苗可能供应不足的免疫策略。目前我国基本上能保证免费的 8 月龄麻风疫苗、18 月龄麻腮风疫苗的足量供应了。

(2011-10-7)

18. 现在生产麻疹疫苗是采用细胞培养方法, 不是早期的鸡胚培养法, 麻疹疫苗说明书中的禁忌也没有这一条! 建议无禁忌症的小孩在 8 月龄时按照程序接种麻疹风疹联合疫苗。

(2011-10-18)

19. 2010 版中国药典(第三部)已经改正了麻疹疫苗有关鸡蛋过敏的禁忌说法, 疫苗说明书也采用新版了。从科学道理来说, 鸡蛋过敏与是否接种麻疹疫苗没有直接关系, 与接种流感疫苗则有直接关系。(2011-10-19)

20. 麻疹、风疹、流行性腮腺炎是儿童极为常见呼吸道感染传染病, 不接种疫苗几乎都会感染发病。目前麻疹、麻腮风疫苗说明书对于过敏禁忌证的说明是“已知对该疫苗所含任何成分, 包括辅料及抗生素过敏者”, 麻腮风疫苗成分中并不含鸡蛋白。还要考虑小孩是否对其他东西也过敏。如果没有其他过敏, 建议接种。(2011-10-24)

21. 1 岁半接种麻腮风和百白破疫苗, 可同时接种。麻腮风疫苗比麻风疫苗多腮腺炎疫苗成分。(2011-11-7)

22. 根据《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》, 流行性腮腺炎: 1 周内, 同一学校、幼儿园等集体单位中发生 10 例及以上流行性腮腺炎病例, 属于突发公共卫生事件。突发公共卫生事件的确认、分级由卫生行政部门组织实施。

(2011-12-8)

23. 麻腮风、麻腮、麻风、麻疹 4 种疫苗, 其中“麻”指麻疹疫苗成分; “风”指风疹疫苗成分; “腮”指流行性腮腺炎疫苗成分。分别预防麻疹、风疹、腮腺炎这 3 个疾病。(2011-12-22)

24. #预防接种问题#请问麻风疫苗, 麻腮风疫苗, 麻腮疫苗和麻疹疫苗这四种疫苗的区别, 这四种疫苗都需要接种吗? 可能我们公示的免疫程序对服务对象来看有些复杂, 最合理的麻疹类疫苗免疫程序为: 8 月龄接种麻风疫苗, 18 月龄接种麻腮风疫苗。麻疹疫苗和麻腮疫苗是前面 2 种疫苗不能充足供应时的替代疫苗。(2011-12-21)

25. 可能我们公示的儿童免疫程序对服务对象来看有些复杂, 最合理的麻疹类疫苗免疫程序为: 8 月龄接种麻风疫苗, 18 月龄接种麻腮风疫苗。麻疹疫苗和麻腮疫苗是前面 2 种疫苗不能充足供应时的替代疫苗(2011-12-21)

26. 麻疹一类的疫苗, 按照免疫程序是需要接种 2 剂的。具体可以对照接种证、免疫程序, 再和接种医生沟通。(2012-1-6)

27. 接种麻疹疫苗有可能引起血小板减少性紫癜, 发生率约为 3/10 万, 全人群血小板减少性紫癜的基础发生率为 10/10 万。怀疑接种后发生血小板减少性紫癜病例, 由县级疑似预防接种异常反应诊断专家组诊断。(2012-1-15)

28. #预防接种问题#我家孩子 10 个月打麻疹强化针后得了血小板减少性紫癜, 从那以后没打过疫苗, 这种情况您的建议还可以打疫苗吗? 就这个问题专门和负责预防接种异常反

应的同事一起交流过，认为既往接种麻疹疫苗患血小板减少性紫癜，一般来说不建议继续接种其他疫苗。供参考。（2012-1-9）

29. **#预防接种问题#**问题：刚给宝宝打完麻风联合疫苗，有没有需要注意的事项，比如忌口之类的！我对疫苗不了解，只是听别人说，这个疫苗也很重要！麻风疫苗是小孩 8 个月接种的第一剂麻疹类疫苗，能及时获得对麻疹、风疹的保护，确实很重要。接种完疫苗后没有特别需要注意的方面，适当注意观察就行了。（2012-1-16）
30. **#预防接种问题#**请问麻风疫苗和乙脑减毒活疫苗能同时打吗？我家宝本该 1.9 号打针。由于发烧推迟到现在.请问有影响吗？ 8 月龄的麻疹疫苗和乙脑减毒活疫苗最好是同时接种，既符合免疫程序，又方便小孩、家长和接种医生。稍微推迟接种影响不大，但麻风疫苗不要推迟太多，最好在 8 月龄内完成。（2012-2-1）
31. 8 月龄的麻疹疫苗和乙脑减毒活疫苗最好是同时接种，既符合免疫程序，又方便小孩和家长。稍微推迟接种影响不大，但麻风疫苗不要推迟太多，最好在 8 月龄内完成。（2012-2-1）
32. 1、鸡蛋过敏与麻疹疫苗接种禁忌没有直接关系；2、吃蛋黄 2 小时后呕吐，并不能判断为鸡蛋过敏。如没有其他禁忌，建议 8 月龄接种麻风疫苗。（2012-2-10）
33. 麻疹类疫苗查漏补种，一般要求应该是 8 月龄以上接种到 1 剂，1 岁半以上接种到 2 剂。（2012-3-5）
34. 接种麻疹疫苗引起的发热，一般发生在 6-12 天，症状为轻度发热和皮疹等轻型麻疹症状。（2012-3-4）
35. 间两次接种隔 14 天以上，麻风和乙脑疫苗同时接种，都是合理 的。（2012-3-2）
36. 一般来说按照免疫程序，在 2 岁前接种完 2 剂含麻疹成分的疫苗就能获得很好的麻疹保护效果。考虑到学校集体人群麻疹流行风险较大，接种到 3 剂也可以考虑。（2012-3-25）
37. 如果还是只对蛋白过敏，不影响麻疹疫苗接种，因为目前麻疹疫苗的生产工艺已不采用鸡胚培养了。但如果对多种物质过敏，那么接种疫苗后出现过敏的风险就会高一些。（2012-4-20）
38. 如果明确诊断（实验室诊断）患麻疹，今后就没有必要接种麻疹疫苗了。但接种麻腮风之类的疫苗，还可预防风疹和流行性腮腺炎。（2012-4-20）
39. 鸡蛋过敏不是麻疹类疫苗接种的禁忌，麻疹、风疹、流行性腮腺炎都是儿童常见的呼吸道传染病，应尽早完成 2 剂次麻疹类疫苗的接种。国产和进口疫苗没有明显差别。（2012-4-27）
40. **#预防接种问题#**得了腮腺炎还要打麻腮疫苗吗？按照免疫规划通行的做法，患疫苗针对传染病并非疫苗接种的禁忌，接种疫苗前也不需要进行疫苗针对疾病的筛选。接种麻腮风疫苗还可需要麻疹和风疹，因此患腮腺炎后仍需按照免疫程序接种麻腮风疫苗。（2012-5-8）
41. 麻疹是一种常见的呼吸道传染病。它是由麻疹病毒感染引起的以发热和出疹为主要临床表现的传染病，严重时并发肺炎和脑炎，甚至引起死亡。
42. 麻疹在使用疫苗之前是一个流行非常严重的传染病。在我国二十世纪六十年代每年报告麻疹病例超过 500 万人。在我们国家 1978 年实行计划免疫以后，所有的小孩都接种麻疹疫苗，麻疹的控制效果非常显著。2009 年我国的麻疹发病率是 4/10 万以下，降到了历史最低水平，比实行计划免疫之前下降了 99%，病死率也大幅度下降。麻疹的预防控制，充分体现了我国免疫规划工作的巨大成就。但是目前麻疹发病总数每年还有 5 万例左右，麻疹的控制离世界卫生组织西太平洋地区提出的消除麻疹目标（发病率控制到百万分之一以下）还有较大的差距。为了实现消除麻疹的目标，包括江西在内的很多省都

组织开展的麻疹疫苗强化免疫活动。可能也有极个别的儿童接种麻疹疫苗后出现了不良反应。

43. 郑景山：以前麻疹流行，主要还是在学龄前和学龄儿童，最近几年麻疹流行确实出现了一些新趋势和新特点，主要是 8 个月以下的婴儿和没有患过麻疹的成人发病相对增多，甚至有些地方主要是这些人发病。由于计划免疫实施了 30 年，大量的 8 个月以上儿童以及青少年通过接种麻疹疫苗得到了比较好的保护，发病很少。由于麻疹传染性非常强，只要没有接种疫苗或没有患过麻疹，遇到传染源的情况下都容易发病，在经济发达地区趋势更明显，如在个别外来务工人员集中的工厂出现了以成人为主的麻疹流行的情况。8 个月以下的婴儿还不到麻疹疫苗的接种年龄，他们的母亲很多都是通过接种疫苗得到的保护，所以母亲传给小孩的麻疹保护抗体水平比较低，小孩在 8 个月接种麻疹疫苗以前就可能成为麻疹的易感人群，也就有可能被小孩的母亲传染上麻疹。新闻里提到的家长还是比较注意保护儿童的健康，注意不把小孩抱到公共场所，这个做法比较好。

但是我们并不提倡对育龄妇女接种麻疹疫苗，一方面是对今后提高传给胎儿的麻疹保护抗体的作用不大，另外一方面存在给刚好已经怀孕的妇女接种疫苗的风险，孕妇对于接种麻疹疫苗是禁忌的，不能接种麻疹。

44. 郑老师：有一宝宝对蛋白过敏，那他这种情况能接种麻风和乙脑疫苗吗？（这两种疫苗都含有人血白蛋白）小孩是对鸡蛋白过敏，麻风和乙脑疫苗并不含有鸡蛋白成分。如无其他过敏禁忌，可以接种麻风和乙脑疫苗。（2012-5-25）

第六节 流脑疫苗、乙脑疫苗接种问题

1. 乙脑减毒活疫苗和麻疹风疹减毒活疫苗能同时接种，提倡同时接种，可让家长少跑一趟接种门诊。所有儿童免疫规划疫苗都可以同时接种。（2011-7-7）
2. 我国除了新疆、青海、西藏 3 个非乙脑流行省份外，其余地方 8 月龄和 2 岁儿童都可免费接种乙脑减毒活疫苗。（2011-7-16）
3. 乙脑预防，最有效的措施是接种乙脑疫苗，我国乙脑发病通过免费接种乙脑疫苗，目前已降至历史最低水平。乙脑疫苗接种，如接种减毒活疫苗，只需在 8 月龄和 2 岁各接种 1 剂；灭活疫苗在 6 岁前按照免疫程序接种 4 剂。每年加强注射 1 次的说法是完全错误的！（2011-7-14）
4. 我国的疾病监测系统表明，新疆、青海、西藏没有本地感染的乙脑病例报告，不是乙脑疫区。（2011-7-19）
5. 按照我国统一的免疫程序，3 周岁接种 1 剂 A+C 群流脑疫苗，4 岁接种脊灰疫苗，6 岁接种 A+C 群流脑疫苗、白破二联疫苗（2011-7-19）
6. 8 月龄儿童麻疹风疹疫苗和乙脑减毒活疫苗可以同时接种，提倡同时接种（2011-7-25）
7. 2 岁半流脑 ACYW135，是 A 群脑膜炎球菌多糖疫苗还是 A 群 C 群脑膜炎球菌多糖疫苗？国产和进口的流脑 ACYW135 疫苗，其中 4 种型别都是多糖疫苗。（2011-8-9）
8. 第二剂 A 群流脑多糖疫苗在小孩一岁半之前接种，且与第一剂疫苗间隔 ≥ 3 个月，都是合格接种。（2011-8-15）
9. 新浪健康栏目文章，专家提醒七八九三个月儿童不宜接种乙脑疫苗，此文观点不对！对于乙脑，最有效，也可以说是唯一有效的预防措施就是接种乙脑疫苗，儿童应该按照免疫程序，尽早完成乙脑疫苗接种。如果 7、8、9 三个月不接种乙脑疫苗，反而会使这些儿童处于乙脑感染的风险中！（2011-8-15）
10. 请问接种了 AC 流脑多糖疫苗以后，间隔多久可以接种 ACYW135 群流脑多糖疫苗？

ACYW135 群流脑多糖疫苗可作为第二类疫苗替代流脑 A+C 群多糖疫苗。按照流脑 A+C 疫苗的免疫程序，应间隔 3 年接种 ACYW135 群流脑多糖疫苗。（2011-10-24）

11. 请问接种了 AC 流脑多糖疫苗以后，间隔多久可以接种 ACYW135 群流脑多糖疫苗？按照流脑 A+C 疫苗的免疫程序，间隔 3 年接种 ACYW135 群流脑多糖疫苗。（2011-10-24）
12. 流脑疫苗和脊髓灰质炎疫苗可以同时接种，所有儿童免疫规划疫苗都可以同时接种。同时接种对接种对象可提供更多的方便。如果没有同时接种，最好是间隔一个月再接种。（2011-10-28）
13. 现在对于接种流脑 AC 多糖结合疫苗后，如何接种流脑 AC 多糖疫苗（免疫规划）？全国没有明确统一的规定。可以按照国家免疫规划疫苗的免疫程序，在 3、6 岁各接种 1 剂流脑 AC 多糖疫苗，目前安徽省是按这个方案执行的。（2011-11-4）
14. 儿童免疫规划乙脑疫苗有减毒和灭活 2 种选择。乙脑减毒和乙脑灭活疫苗总体效果和安全性和没有明显差别，乙脑减毒活疫苗只需在 8 月龄、2 岁共接种 2 剂次；乙脑灭活疫苗全程免疫，需要在 8 月龄接种 2 剂次（间隔 7-10 天），2、6 岁再各接种 1 次，共 4 剂次。目前我国多数省份纳入免疫规划的是乙脑减毒活疫苗。（2011-11-4）
15. 乙脑减毒和乙脑灭活疫苗总体效果和安全性和没有明显差别，乙脑减毒活疫苗只需在 8 月龄、2 岁共接种 2 剂次；乙脑灭活疫苗全程免疫，需要在 8 月龄接种 2 剂次（间隔 7-10 天），2、6 岁再各接种 1 次，共 4 剂次。目前我国多数省份纳入免疫规划的是乙脑减毒活疫苗。（2011-11-4）
16. 我家宝宝在打 A 群流脑疫苗的时候医生推荐就打了 A+C 流脑疫苗，但是那个时候还不满 1 周岁呢，是不是太早了，最近又让接着打第二针，这样合理吗？我看流脑 A+C 间隔是要 3 年的？纳入免疫规划的流脑 A+C 多糖疫苗，用于 2 岁以上儿童；估计你选择的流脑 A+C 多糖结合疫苗，是第二类疫苗，可用于 2 岁以下儿童，基础免疫需要接种 2 剂或 3 剂，不存在什么问题。（2011-11-20）
17. 乙脑和甲肝疫苗，由于减毒和灭活疫苗的免疫程序不同，接种率统计时，目前接种率报告的处理方式时分别统计减毒疫苗和灭活疫苗的应种和实种（2011-12-21）
18. 按照儿童免疫规划程序，6 月龄开始接种 2 剂 A 群流脑多糖疫苗，间隔 3 个月。现在也可以自愿自费选择 A 群 C 群流脑结合疫苗（第二类疫苗）。A 群流脑疫苗和 A 群 C 群流脑结合疫苗不能同时接种。（2012-1-30）
19. 流脑疫苗是免疫规划/常规免疫疫苗，所有的免疫规划疫苗都不是季节性疫苗！应该按照免疫程序接种，小孩 6 个月开始接种 2 剂 A 群流脑疫苗，2 剂间隔 3 个月（2012-1-22）
20. 在 18 月龄内完成第二剂 A 群流脑疫苗，属于合格接种。（2012-2-17）
21. A 群流脑多接种了 1 剂？一般来说多接种 1 剂，从流脑疫苗的安全性和人体的免疫系统反应来看，应该不会造成特别的伤害。（2012-2-27）
22. 根据现行疫苗说明书，未控制的癫痫是百白破、流脑、乙脑等疫苗的接种禁忌，百白破疫苗的禁忌还加上既往接种百白破疫苗发生过神经系统反应者。（2012-3-19）
23. 流脑疫苗作为免疫规划疫苗，可按照免疫程序常年提供常规接种。具体的疫苗接种要求，可能在不同地区有不同的安排。（2012-4-20）
24. 流脑疫苗接种后常见的反应是发热和局部反应等，一般不会引起拉肚子。（2012-4-20）
25. 接种的乙脑灭活疫苗，全程接种 4 剂。如果是乙脑减毒活疫苗，全程接种只需 2 剂。（2012-5-8）

第七节 甲肝疫苗

1. 为什么接种甲肝疫苗会发热？1、偶合其他疾病，发生的可能性要高一些；2、接种疫苗

引起，一般很少会引起高热；3、接种甲肝灭活疫苗，出现发热反应（低热）的几率要稍微高一些。（2011-6-13）

2. 自从 2005 年“安徽泗县甲肝疫苗事件”假新闻之后，我国甲肝减毒活疫苗只有一种冻干剂型，疫苗的效果、安全性和稳定性都比较好，只需接种 1 次。该疫苗已纳入我国的免疫规划，对 1.5 岁儿童免费接种，去年我国甲肝报告发病降到了历史最低水平。（2011-7-23）
3. 甲肝是国人高发的肠道传染病，绝大多数人都有感染的机会，其中部分感染者会出现临床症状。甲肝发病年龄越大，危害越严重。我国免疫规划提供的甲肝减毒活疫苗是安全性和效果均非常优秀的疫苗，建议接种。否则上幼儿园、小学查验接种者这个环节也通不过，易感者对本人、对群体都有风险。（2011-10-13）
4. 家长如选择甲肝灭活疫苗，应按照免疫程序接种 2 剂，一般间隔 6 个月以上，才能达到较好的免疫保护效果。（2012-2-18）
5. 中国人几乎都会感染甲肝，部分会发病，少数会很重。18 月龄免费接种甲肝疫苗是儿童的权利，也是家长的责任！（2012-3-17）

第八节 水痘疫苗接种问题

1. 水痘疫苗也是减毒活疫苗，接种后 6-18 天也有少数儿童会出现轻度发热和皮疹，这些都是正常的反应，比正常的水痘发病要轻很多，一般不需要特殊的护理，很快会恢复正常。接种疫苗后保护效果在 80% 以上，即使患水痘，也比未接种疫苗的儿童轻。（2011-5-26）
2. 宝宝在 1 岁时可接种水痘疫苗，是收费疫苗。水痘是常见的呼吸道传染病，该病临床症状和危害相对较轻。未接种疫苗的儿童基本上都会感染发病，接种疫苗会更好一些。（2011-5-23）
3. 水痘疫苗还是接种比较好！水痘患儿的病情一般比较缓和，很少有并发症，无须特殊治疗，常可在 7~10 天内自然痊愈。但水痘是显性传染病，如没有接种疫苗，几乎人人必患，集体儿童容易发生暴发流行，个别免疫功能较差儿童会发生相对严重的并发症。接种疫苗后，即使感染水痘，症状也比较轻。（2011-6-29）
4. 小孩满 1 岁（12 月龄）接种水痘疫苗。接种水痘疫苗还是比较“划算”的（2011-7-12）
5. 如果没有患过水痘，有没有接种水痘疫苗，最好还是补种疫苗，否则患水痘的风险非常高（2011-12-6）
6. 水痘是常见、高发的呼吸道传染病，建议接种疫苗（2011-12-8）
7. 目前水痘疫苗的免疫程序，根据疫苗说明书，主要是 12 月龄接种 1 剂，保护效果约为 90%。（2012-3-11）
8. 所有的疫苗都不能保证提供 100% 的保护，水痘疫苗保护率一般在 90%，有 5% 以上的儿童接种水痘疫苗后还会感染水痘，称为“突破”病例。但突破病例往往在发热、出疹等症状方面，比自然感染水痘发病要明显减轻。（2012-4-20）
9. 1 岁以上儿童接种 Hib 疫苗，按照免疫程序只用接种 1 剂。水痘疫苗最好是在上幼儿园之前接种，因为在集体单位感染机会更多。（2012-4-20）
10. 母亲怀孕期间患水痘，这种情况下宝宝不会对水痘产生主动免疫抗体。只要母亲曾经患过水痘，小孩出生后都会携带几个月的母传水痘抗体。如果小孩在 1 岁后接种水痘疫苗，将可以在母传的被动抗体消失后获得疫苗提供主动抗体，获得对水痘的有效免疫保护。（2012-4-21）

11. 水痘是常见呼吸道传染病，感染、发病率较高。水痘疫苗不属于免疫规划疫苗，满 1 岁小孩可接种。（2012-4-26）
12. 已患水痘，不用再接种水痘疫苗了。（2012-5-5）
13. 作为水痘，因为尽管不是一个法定传染病，但是它是常见的、高发的呼吸道传染病，而且是小孩儿，特别是小孩儿在机体生活的儿童，在幼儿园相对传播的几率很高，而且只要感染以后都会发病，显性发病的比例非常高，所以当然带来健康，也带来经济负担方面的问题，如果有条件，在小孩儿接种水痘疫苗还是有必要的。

第九节 流感嗜血杆菌疫苗

1. B 型流感嗜血杆菌感染（Hib）和细菌性肺炎均主要危害 5 岁以下幼儿，特别是 6 个月-2 岁婴儿。7 价肺炎和 Hib 疫苗接种，最好是在 6 个月之前完成 3 剂基础免疫，以期在相应疾病高发期之前就获得保护效果。2 岁以后这两种疾病的危害会降低很多。7 价肺炎疫苗不包含 Hib 成分。如孩子体质差一些，可考虑疫苗预防。（2011-7-19）
2. B 型嗜血流感杆菌主要危害 5 岁以下儿童，特别是 2 岁以下儿童，2 岁以上儿童可接种 1 剂疫苗，但其作用不如儿童在 6 月龄之前完成 3 剂基础免疫。流感疫苗是预防流感病毒感染，与 Hib 是完全不同的疫苗，没有交叉预防作用。（2011-9-5）
3. Hib 和肺炎球菌感染是儿童的常见感染性疾病，可以引起肺炎和脑炎，儿童从 6 月龄进入高发年龄，发病年龄越小则危害越严重。如果要接种疫苗，应从 2 月龄开始，在 6 月龄前完成 3 剂基础免疫。这两种属二类疫苗，由家长选择接种，体质好的儿童接种这两种疫苗的必要性要小一些。（2011-10-11）
4. 肺炎球菌和流感嗜血杆菌引起的脑炎、肺炎都是从 6 月龄进入高发年龄，发病年龄越小，危害越严重。如果要打的话，应该从 2 月龄开始，在 6 月龄前完成 3 剂基础免疫。体质好的儿童接种这两种疫苗的必要性就小一些。（2011-10-11）
5. Hib 的危害主要在 5 岁以下，特别是 2 岁以下。（2011-11-3）
6. B 型流感嗜血杆菌疫苗（Hib）免疫程序，有 3 种选择，比较复杂。（1）从 2 月龄开始的最优程序：2-6 月龄基础免疫接种 3 剂，每剂间隔 1-2 月，18 月龄加强 1 剂；（2）从 6 月龄开始的免疫程序：6-12 月龄接种 2 剂，间隔 1-2 月，18 月龄加强 1 剂；（3）从 1 岁开始的免疫程序：1-5 岁，接种 1 剂。（2011-11-6）
7. Hib 疫苗预防 B 型流感嗜血杆菌感染性疾病。从 3 个月接种开始接种，应接种 3 次，每次间隔一个月。家长应多了解宝宝接种疫苗的知识。（2011-11-15）
8. 请问宝宝分别在 3.5.7 个月时打了 hib 疫苗，都间隔了两个月，会起作用吗？应该没有任何问题。国外 Hib 疫苗常用的免疫程序为 2、4、6 月接种，都是间隔 2 个月（2011-12-22）
9. 请问 Hib 需要接种几针？从 2 月龄开始接种，应该是总共接种 4 剂，2、3、4 月和 1 岁（2012-4-25）

第十节 肺炎疫苗接种

1. 7 价肺炎结合疫苗可预防约 70%的肺炎球菌引起的肺炎，不是所有肺炎。（2011-5-18）
2. 细菌、病毒、衣原体、支原体均可引起肺炎，肺炎球菌感染占其中比较重要的一部分。感染肺炎球菌只有一小部分会发展到肺炎，2 岁以下危害严重。7 价肺炎疫苗能预防约 70%的常见、严重肺炎，但不能预防所有的肺炎球菌肺炎，接种疫苗有预防作用。您可根据小孩体质、经济条件选择（2011-5-18）

3. 细菌、病毒、衣原体、支原体均可引起肺炎，肺炎球菌感染占其中比较重要的一部分。感染肺炎球菌后只有一小部分会发展到肺炎。7价肺炎结合疫苗能预防约70%的常见的、引起严重肺炎的菌型，但不能预防所有的肺炎球菌肺炎，接种疫苗有一定的预防作用。家长需要根据小孩的体质、家庭经济承受能力的作出选择。（2011-5-18）
4. B型流感嗜血杆菌感染（Hib）和细菌性肺炎均主要危害5岁以下幼儿，特别是6个月-2岁婴儿。7价肺炎和Hib疫苗接种，最好是在6个月之前完成3剂基础免疫，以期在相应疾病高发期之前就获得保护效果。2岁以后这两种疾病的危害会降低很多。7价肺炎疫苗不包含Hib成分。如孩子体质差一些，可考虑疫苗预防。（2011-7-19）
5. 2岁以上患肺炎球菌肺炎的几率和危害较6月龄以下儿童要低很多，如平时宝宝身体很好，可考虑不用接种肺炎结合疫苗（2011-8-9）
6. 23价肺炎疫苗主要适用于65岁以上老人，有基础性疾病的成人，和体质较差的2岁以上儿童，预防针对的23价肺炎球菌感染引起的肺炎等疾病。儿童家长可根据小孩的年龄、体质和经济条件等进行选择，如果小孩平时体质较好，接种的必要性就小一些。5岁以上已过了肺炎球菌感染高发年龄，也没有必要接种疫苗。（2011-10-22）
7. 23价肺炎疫苗对老年人和有基础性疾病的人来说，是性价比极高的疫苗，是否有必要接种。国产和进口疫苗同样安全。（2011-11-5）
8. 幼儿是否需要接种肺炎结合疫苗？根据疫苗说明书，7价肺炎结合疫苗可用于3月龄~2岁婴幼儿、未接种过本疫苗的2岁~5岁儿童。全程接种4剂，可提供5岁以内的针对型别肺炎球菌侵袭性疾病的保护。是否需要接种？除了考虑儿童年龄、体质等因素，价格也是一个考虑因素。（2011-11-8）
9. 我家BB10个月开妈一直咳嗽。。支气管炎，哮喘性支气管炎。。一直到现在一个半月的时间里都没有断根过。。是不是需要注射这种疫苗呢？这种情况，接种肺炎疫苗、流感疫苗可能会更好一些，可防止呼吸道感染的并发症。（2011-11-20）
10. 接种肺炎疫苗，可预防相应型别的肺炎球菌肺炎。（2011-11-20）
11. 肺炎疫苗预防针对型别肺炎球菌的侵袭性感染，Hib疫苗预防B型流感嗜血杆菌引起的侵袭性感染，不能互相替代。2岁以后这2个疫苗预防疾病的最高风险期已过，但仍处于5岁以下的高发年龄，接种与不接种疫苗，都是可行的选择。（2011-12-14）
12. 肺炎和水痘疫苗接种后一般来说都会起到相应的保护作用，接种水痘疫苗可使患水痘的几率降低90%，即使发病症状也会轻很多；肺炎结合疫苗可保护其针对的7种肺炎球菌侵袭性感染，但不能预防所有肺炎。（2012-2-16）
13. 肺炎的接种问题，有些网友也表示说，比如说早产儿可能更适合接种肺炎疫苗，其实一般正常的孩子可能就是因为感冒引起的，感染引起的，可能好好的关注一下就可以不用接种了。这种观点对吗？郑景山：这种观点应该说不是完全正确的，因为对疫苗的接种来说，一方面是前面已经说了，一般考虑疾病流行的因素，一方面也要考虑儿童的身体状况的问题，就是他的体制好不好的一些问题，对于早产儿这种特殊的人群确实可能会抵抗力相对差一些，可能感冒、生病其他情况会多一些，那么这种情况下如果能够接种上二类疫苗，给予更多的保护，可能对儿童的健康成长更有效一些。但是对其他儿童，有条件能够接种二类疫苗我觉得还是有必要的。
14. 如果孩子得过肺炎之后，还用打吗？这种情况还是要打的，因为肺炎有很多型别的肺炎，有很多情况都会引起肺炎，肺炎球菌会引起肺炎，流感嗜血杆菌也会引起肺炎，得过一次肺炎不会表示今后不会得其它肺炎。

第十一节 流感疫苗接种

1. 国外非常重视流感疫苗对老年人、慢病病人、儿童患流感后并发症（肺炎等）、加重基础疾病的预防作用，减少整体的医疗负担。但我国的流感疫苗接种很多时候是靠炒作。（2011-10-12）
2. 我国已完成孕妇甲流疫苗临床试验，疫苗说明书中接种对象已加注孕妇。（2011-10-11）
3. 流感是一种疾病负担比较严重的疾病，特别是对于有基础性疾病的人群，老年人和 5 岁以下儿童。流脑疫苗是二类疫苗，可以选择接种，或选择不接种。（2011-11-15）
4. 6 个月宝宝可接种儿童型流感疫苗。如接种，需接种 2 剂，间隔 2-4 周（2011-12-7）
5. 在中国孕妇可以接种甲流疫苗，但不能接种含甲流疫苗成分的季节性流感疫苗，大家看看流感疫苗说明书就明白了，妊娠期妇女为接种禁忌！这是疫苗接种的红线！（2012-1-6）
6. 流感的疾病危害还是比较严重的，是常见呼吸道传染病。6 个月以上儿童有可供选择的儿童型流感疫苗，可根据宝宝的体质等因素，自愿自费选择接种。（2012-4-20）

第十二节 轮状病毒疫苗接种

1. 轮状病毒腹泻（秋季腹泻）主要危害 5 岁以下儿童。如果小孩存在较大轮状病毒感染和发病的风险，可考虑接种疫苗（2011-8-7）
2. 问题：我想请问一周三岁的宝宝一定要打轮状疫苗吗？小孩肠胃还可以，因为小孩咳嗽拖了一个月打有影响吗？轮状病毒腹泻是 5 岁以下儿童常见病，2 岁以下危害更大。关于是否需要接种疫苗？一是疫苗安全有效，二是接种对象年龄越小（如 1 岁、2 岁以内），疫苗的作用越大。家长知情决策。（2011-9-22）
3. 口服的疫苗，像脊灰、轮状病毒疫苗，都是减毒活疫苗，疫苗成分相对简单，抗原量也少一些。（2011-9-20）
4. 轮状病毒疫苗可预防轮状病毒感染所致的腹泻，目前没有其他预防腹泻的疫苗。（2011-11-10）
5. 轮状病毒疫苗用于预防轮状病毒感染性腹泻，消化不良接种轮状病毒疫苗可能不管用。Hib 疫苗用于预防 b 型流感嗜血杆菌引起的侵袭性感染。轮状病毒和 Hib 疫苗是第二类疫苗，家长可自愿自费选择接种。（2012-2-6）
6. 同时接种，单独接种麻腮风疫苗，先麻腮风后口服轮状病毒疫苗，以上 3 种方式都可以选择。轮状病毒疫苗的作用是预防轮状病毒感染腹泻，也叫秋季腹泻。（2012-5-12）
7. 看了兰州生物的轮状说明书，说有癫痫家族史的慎用，如何把握？这种问题可能不好把握，也没法把握。应主要看小孩是否有禁忌症。（2012-5-30）

第十三节 狂犬疫苗接种

1. 接种狂犬病疫苗后，极个别人会出现中枢神经系统过敏反应，机率可能为百万分数量级，这种极特殊的情况会影响智力。由于接种狂犬病疫苗是为了预防 100% 致死的狂犬病，接种时较少考虑禁忌证，但必须在知情同意的基础上接种疫苗。（2011-6-13）
2. 是不是没有患狂犬病？如果已经患了狂犬病，其结果必然是病死，镇静药物是无法抑制发病的，只能减轻一些症状和死亡的痛苦。（2011-6-13）

3. 被犬抓伤应该接种狂犬病疫苗。如果没有出血，可以只接种 5 剂狂犬病疫苗，不用接种抗狂犬病免疫球蛋白。（2011-6-16）
4. 被狗咬伤后，先用肥皂水冲洗伤口 10 分钟以上，再接种抗狂犬病免疫球蛋白、狂犬病疫苗，是三个非常重要的预防措施。但这种伤口处理工作，最好是在一个专门的房间里实施，与普通的预防接种要适当隔离。但现在的接种门诊受各种条件的限制，不一定能够做到。（2011-6-19）
5. 贵州是我国狂犬病高发省份，狂犬病疫苗可不是像现在某专家说的只有 0.2%的暴露人群需要接种，否则死亡的悲剧会不断发生！（2011-8-7）
6. 专家称 99.8%的狂犬病疫苗接种无必要，那能告诉公众需要接种狂犬病疫苗的 0.2%是哪些对象吗？（2011-8-5）
7. 我的手今天被鸚鵡咬破出血了,我还能继续给孩子喂奶吗?要注射狂犬疫苗吗？建议不用狂犬病疫苗。（2011-8-20）
8. 什么动物致伤后需要接种狂犬病疫苗？主要是狗和猫。（2011-8-14）
9. 转《上海市狂犬病知识问答》：什么动物致伤后需要接种狂犬病疫苗？一般来说温血动物都可能携带狂犬病毒，一些高危动物：犬、猫、蝙蝠、狐狸、狼、猫鼬、浣熊、臭鼬及啮齿类动物。马、猪、猴子、鼠、金丝熊、兔子、乌龟、鸟、孔雀等等，一般前五种我们建议接种，后几种如果病人一再坚持接种，也可注射。（2011-8-12）
10. 暴露后接种狂犬病疫苗，加伤口处理和抗狂犬病免疫球蛋白，是必须的选择。（2011-9-29）
11. 卫生部 2009 版《狂犬病暴露预防处置工作规范》：Ⅰ级暴露者无需进行处置。Ⅱ级暴露者，应当立即处理伤口并接种狂犬病疫苗。Ⅲ级暴露者，应当立即处理伤口并注射狂犬病被动免疫制剂，随后接种狂犬病疫苗。如Ⅱ级暴露者免疫功能低下，或者Ⅱ级暴露位于头面部且致伤动物不能确定健康时，按Ⅲ级暴露处置。（2011-10-17）
12. 卫生部 2009 年版《狂犬病暴露预防处置工作规范》：狂犬病暴露按照接触方式和暴露程度分为三级：接触或者喂养动物，或者完好的皮肤被舔为Ⅰ级。裸露的皮肤被轻咬，或者无出血的轻微抓伤、擦伤为Ⅱ级。单处或者多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤，或者破损皮肤被舔，或者开放性伤口、粘膜被污染为Ⅲ级。（2011-10-17）
13. 据卫生部 2009 年版《狂犬病暴露预防处置工作规范》：再次暴露如发生在狂犬病疫苗接种过程中，则继续按原程序接种，不需加大剂量；全程免疫后半年内再次暴露一般不需再次免疫；半年到 1 年内再暴露，于 0 和 3 天各接种 1 剂；在 1-3 年内再暴露，于 0、3、7 天各接种 1 剂疫苗；超过 3 年重新接种。（2011-10-17）
14. 据卫生部 2009 年版《狂犬病暴露预防处置工作规范》：再次暴露如发生在狂犬病疫苗接种过程中，则继续按原程序全程接种，不需加大剂量；全程免疫后半年内再次暴露一般不需再次免疫；半年到 1 年内再次暴露，于 0 和 3 天各接种 1 剂疫苗；在 1-3 年内再次暴露，于 0、3、7 天各接种 1 剂疫苗；超过 3 年者全程接种疫苗。（2011-10-17）
15. 关于狂犬病预防，现在有些专家根据世界卫生组织观点和欧美国家的做法，提出了一些质疑，但并没有提出适合现阶段中国防治现状的可操作措施。所谓“中国 90%的狂犬病疫苗接种都是不必要的”说法很不负责任！在国外犬伤后可以等狗发病，或取狗脑检测阳性后再接种疫苗，因为犬感染几率小。但在中国不能等！（2011-10-22）
16. 关于狂犬病预防，现在有些专家根据世界卫生组织观点和欧美国家的做法，提出了一些质疑，但并没有提出适合现阶段中国防治现状的可操作措施。所谓“中国 90%的狂犬病疫苗接种都是不必要的”说法很不负责任！在国外可取狗脑检测阳性后再接种疫苗，因为犬感染几率小，在中国能等吗？（2011-10-22）
17. 欧美国家狂犬病控制主要靠立法严格犬只预防管理，不轻易实施人暴露后的免疫，效果

确实非常理想！中国由于看家犬、宠物犬、经济犬、流浪犬数量巨大，犬只疫苗接种管理极不完善，狂犬病疫区分布广泛，每年狂犬病死亡 2000。生命无法开玩笑，目前只能守住暴露后免疫这最后一道防线。（2011-10-22）

18. 由于狂犬病是高度危险的致死性疾病，暴露后的狂犬病疫苗接种无禁忌症。狂犬病疫苗要接种 5 剂次，三级暴露还要同时接种抗狂犬病免疫球蛋白或血清，又不能在接种前严格筛选对接种对象，因此接种单位和医生在接种狂犬病疫苗时要承担更大的异常反应和偶合病的风险，需要患者更多的理解。（2011-10-20）
19. 狂犬病疫苗在禁忌症方面是一个例外。武汉生物制品研究所狂犬病疫苗说明书：由于狂犬病是致死性疾病，疫苗注射无禁忌症。赛诺菲巴斯德公司狂犬病疫苗说明书：对暴露后免疫，因为狂犬病的高度危险性，孕妇不是禁忌症。（2010-10-20）
20. 我家小孩刚打完狂犬育苗可以打接种疫苗吗？最好是间隔一个月再接种其他疫苗。疫苗接种稍微推迟一点影响不大。（2010-10-28）
21. #预防接种问题#你好，郑老师，请问被人咬伤或抓伤需要注射狂犬疫苗吗？被人咬伤或抓伤后不需要注射狂犬病疫苗！只有一种非常极端的情况，如被已诊断发病的狂犬病人咬伤后，应接种狂犬病疫苗。（2011-11-24）
22. 当时的调查表明：咬伤头颈面部的 18 例狂犬病人潜伏期为 5-36 天，中位数 14.5 天。咬伤躯干、上肢、下肢也有 7-10 天发病的。因此三级暴露应尽早实施伤口处理和使用狂免。（2012-2-19）
23. 狂犬病防治的核心问题是动物疫情控制，但在我国无法管好动物狂犬病的前提下，必须做好人暴露后的处理！不希望因误导造成危害！我曾经参与调查某省 2006 年发病的 150 多例狂犬病，其中 5 例潜伏期为 5-9 天。（2012-2-19）
24. 我曾经参与调查某省 2006 年发病的 150 多例狂犬病，其中 5 例潜伏期为 5-9 天。能观察十日吗？ || 外科医生：国内医疗机构的普遍性说法是，在中国部分地区犬只的疫苗接种率远不及 70%所以不能使用 WHO 提出的“十日观察法”，而在狂犬病传播更严重的泰国，这项检测法却被受到重用，而且至今没有失误报告。（2012-2-19）
25. 我也见过城市被自家宠物犬咬伤发病的悲剧。（2012-2-19）
26. 最好是暂停常规免疫疫苗的接种，待狂犬病疫苗全程接种后 2 周 || 鲍若林：请问郑医生，在接种狂犬疫苗期间常规免疫程序的疫苗需暂停吗，如暂停，狂苗全程接种好多久可恢复？（2012-5-10）
27. 不需要，除非马有明确的狂犬病暴露史 || 郑教授，被马咬伤需要打犬苗吗？（2012-5-18）
28. 如为 2 级暴露，7 天内还应该注射抗狂犬病免疫球蛋白。（2012-5-18）
29. 请问老师，我自己家里养狗，我被我们家狗咬了，但是我们家狗是打过狂犬疫苗的，我还需要再打吗？郑景山：这个问题应该说从我们对人的狂犬病预防角度来讲，我们还是建议及早地接种狂犬疫苗，因为我们养狗，一个是城市的宠物犬，农村的看家狗也非常多，目前动物疫苗免疫率很低，而且效果应该说还不是特别确定，因为中国使用动物疫苗和国外使用的动物疫苗还是有差别的，这种情况下考虑到狂犬病感染的话只要发病就是百分之百死亡，所以还是尽早地接种狂犬病疫苗，因为你不能保证这个狗肯定没有感染狂犬病毒。

第十四节 兰菌净细菌溶解物

1. 我囡囡现在 29 个月，有一种疫苗叫兰菌净，预防呼吸道感染的，收费 345.5 有必要打吗？兰菌净不是传统意义上的疫苗，它包含多种导致呼吸系统细菌性感染的抗原，通过

口服产生上呼吸道感染（如鼻炎、鼻咽炎、鼻窦炎、扁桃体炎、支气管炎等）的非特异性预防，其效果的判断比疫苗更难。是否需要接种？可参照本博对于第二类疫苗的意见。（2011-11-16）

2. 兰菌净是由 6 种引起呼吸道感染的常见的细菌灭活成分组成的一种非传统性生物制剂/疫苗，可用于预防上呼吸道感染，尤其是经常性反复的上呼吸道感染等。您可根据儿童的体质等情况自愿自费选择。（2012-4-24）
3. 可在接种麻风疫苗的当天或间隔 14 天口服兰菌净。根据说明书，兰菌净主要采取舌下粘膜滴服的方式给药，3 个月到 10 岁，早 7 滴、晚 7 滴，一天 14 滴。（2012-5-12）

附 全国基层免疫规划相关 QQ 群简介

建立免疫规划相关 QQ 群的目标是为全国各级免疫规划工作者搭建一个平等高效的交流平台，通过专家指导和充分讨论，帮助所有成员提高专业技术和管理水平，最终能够更好地为群众提供优质便捷的预防接种服务。各群号码以及地区分布如下：

基层免疫规划交流群① 群号码：154345990 供新疆、甘肃、宁夏、青海、上海、陕西、内蒙各省人员加入；

基层免疫规划交流群② 群号码：174790424 供湖南、湖北、河南、河北、广东、广西各省人员加入；

基层免疫规划交流群③ 群号码：85750006 供黑龙江、吉林、辽宁、山西、山东、江苏各省各省人员加入；

基层免疫规划交流群④ 群号码：65469884 供安徽、浙江、福建、江西、重庆、海南各省各省人员加入；

基层免疫规划交流群⑤ 群号码：86546737 供四川、贵州、云南、北京、天津、西藏各省各省人员加入；

以上各群，均有免疫规划专家加入，基层接种人员和免疫规划管理人员遇到的疑难问题可以得到专家的权威指导，同时也可以和各地同事交流业务。

群内实行实名制，建议各位在申请入群时：注明工作单位和真实姓名。欢迎基层预防接种人员加入本省所在的群。每个人只可以选择一个群加入。