

水痘突发公共卫生事件中疫苗接种史的保护作用评价

张成学

(江苏省徐州市铜山区疾病预防控制中心传染病控制科 江苏徐州 221116)

摘要:目的:探讨水痘突发公共卫生事件中疫苗接种史的保护作用。方法:详细统计 2015 年-2020 年 0-14 岁儿童法定传染病情况,分析流行性特征。选取 2021 年出生儿童 200 例为对象,根据接种水痘疫苗情况进行分组,其中 100 例未接种疫苗,为参照组,100 例实施免疫规划疫苗针(接种),为研究组,对比传染病发病率、儿童家长疫苗接种知识水平、满意度,使用统计学软件对比分析。结果:五年共发生免疫规划疫苗针对传染病患者 2264 例,男 1418 例 62.63%,女 846 例 37.37%;0-6 岁患儿发病率最高,1710 例(75.53%)。甲类 0 例,乙类 208 例,丙类 2056 例。免疫规划疫苗针对传染病发病前五位:水痘 1042 例,流行性腮腺炎 3361 例,风疹 349 例,百日咳 131 例,肝炎(AFP60) 22 例。研究组家长疫苗接种知识水平明显高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。研究组儿童水痘发生率低于参照组,差异 $P < 0.05$ 。研究组儿童家属满意度高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。结论:儿童法定传染病中 0-2 岁发病率最高,且男性高于女性。疫苗接种史有助于预防儿童水痘发生率,同时加强免疫规划疫苗管理能够提高儿童家属认知水平,积极接种水痘疫苗。

关键词:儿童;法定传染病;预防控制;水痘;免疫规划疫苗;

前言

传染病预防控制具有重要意义,有助于人类社会的进步,稳定社会形势。当前,临床常见的传染病包括结核、乙肝、艾滋病等,在预防控制中,存在较多危险因素,需及时解决该问题,确保传染病得到有效控制^[1]。水痘即带状疱疹,是一种常见的皮肤病,属于儿童常见传染病。水痘往往是在免疫力差的时候发病,主要特征是神经体表处出现成群水疱,伴随着剧烈疼痛,给患者带来痛苦。免疫规划表示以传染病种类为基础,规范免疫疫苗,并制定免疫程序与计划,针对易感人群实施疫苗接种,预防与控制传染病^[2]。大量临床实践表明,儿童实施免疫规划疫苗针接种可降低传染病发生率,被视为传染病有效防治措施。本文将近年来儿童为对象,探究水痘突发公共卫生事件中疫苗接种史的保护作用,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

详细统计 2015 年-2020 年 0-14 岁儿童法定传染病情况,分析流行性特征。选取 2021 年儿童 200 例为对象,根据接种水痘疫苗情况进行分组,其中 100 例未接种疫苗,为参照组,100 例实施免疫规划疫苗针接种,为研究组。参照组,48 例男,52 例女;年龄为 1-5 岁,年龄平均值(3.01 ± 0.98)岁。研究组,49 例男,51 例女;年龄为 1-5 岁,年龄平均值(3.12 ± 0.87)岁。参照组、研究组儿童资料比较,差异 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 使用统计学软件对儿童法定传染病情况有关数据进行整理,使用流行病学的描述方法,分析发病资料。

1.2.2 参照组未实施疫苗接种,研究组应用免疫规划疫苗针接种:成立免疫规划小组,免疫规划前,针对儿童与家长开展健康讲座,讲述免疫接种有关知识,确保家长熟练掌握免疫规划好处,并积极配合免疫规划工作。由规划小组成员入户随访,全面了解儿童生活方式、家庭环境、身心状态等,制定免疫规范接种方案,向儿童家长讲述具体内容,并有针对性实施免疫规划方案,由儿童接种疫苗针。

1.3 观察指标

详细统计 2015 年-2020 年 0-14 岁儿童法定传染病情况,分析流行性特征。之后,对比参照组、研究组的水痘发生率、儿童家长疫苗接种知识水平、满意度,其中疫苗接种知识水平是由中心制定疫苗接种知识量表进行评估,满分为 100 分,分数越高表示掌握越好;满意度是使用满意度量表综合评估,评估内容有健康宣教、接种效果等,分为三个等级,即十分满意、比较满意、不满意。

2 结果

2.1 2016-2020 年 0-14 岁儿童法定传染病发病情况

五年共发生免疫规划疫苗针对传染病患者 2264 例,男 1418 例

62.63%,女 846 例 37.37%;0-6 岁患儿发病率最高,1710 例(75.53%)。甲类 0 例,乙类 208 例,丙类 2056 例。免疫规划疫苗针对传染病发病前五位:水痘 1042 例,流行性腮腺炎 3361 例,风疹 349 例,百日咳 131 例,肝炎(AFP60) 22 例。如表 1 所示。

表 1: 2016-2020 年 0-14 岁儿童法定传染病发病情况 (n/%)

年份	男	女	合计
2016 年	391	239	630
2017 年	253	145	398
2018 年	277	145	422
2019 年	303	193	496
2020 年	195	123	318
合计	1419	845	2264

2.2 免疫规划疫苗针对传染病分布

甲类 0 例,乙类 208 例,丙类 2056 例。免疫规划疫苗针对传染病发病前五位:水痘 1042 例,流行性腮腺炎 3361 例,风疹 349 例,百日咳 131 例,肝炎(AFP60) 22 例。如表 2

表 2: 传染病分布情况 (n/%)

病种	例数	占比
水痘	1042	46.02%
流行性腮腺炎	600	26.50%
风疹	349	15.42%
百日咳	131	5.79%
AFP	60	2.65%
其他	82	3.62%
合计	10461	100%

2.3 参照组、研究组儿童家属疫苗接种知识比较

研究组家长疫苗接种知识水平明显高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。如表 3 所示。

表 3: 疫苗接种知识 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	疫苗接种知识水平
参照组	100	81.23 \pm 5.56
研究组	100	93.89 \pm 5.27
T	/	5.9093
P	/	0.0000

2.4 参照组、研究组儿童水痘发生率比较

研究组儿童水痘发生率低于参照组,差异 $P < 0.05$ 。如表 4 所示。

表 4: 水痘发生率情况

组别	n	发生	发生率 (%)
参照组	100	9	9.00%

研究组	100	1	1.00%
X ²	/	5.0923	5.0923
P	/	0.0412	0.0412

2.5 参照组、研究组儿童家长满意度比较

研究组儿童家长满意度高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。如表 5 所示。

表 5: 家长满意度比较 (n/%)

组别	n	十分满意	比较满意	不满意	满意度
参照组	100	39 (39.00%)	41 (41.00%)	10 (10.00%)	90 (90.00%)
研究组	100	60 (60.00%)	38 (38.00%)	2 (2.00%)	98 (98.00%)
X ²	/	/	/	/	4.7823
P	/	/	/	/	0.0423

3 讨论

3.1 儿童传染病流行病学分析

儿童免疫力较弱,极易罹患疾病,对传染病易感,进展快,伴随多种并发症,极易出现畸形、死亡等。研究结果显示,五年共发生免疫规划疫苗针对传染病患者 2264 例,男 1418 例 62.63%,女 846 例 37.37%; 0-6 岁患儿发病率最高,1710 例 (75.53%)。甲类 0 例,乙类 208 例,丙类 2056 例。免疫规划疫苗针对传染病发病前五位:水痘 1042 例,流行性腮腺炎 3361 例,风疹 349 例,百日咳 131 例,肝炎 (AFP60) 22 例。表明 0-6 岁儿童为传染病高发人群,且男性高于女性。对此现象进行分析,婴幼儿免疫系统发育不成熟,消化系统功能较差,生物学免疫应答、理化屏障功能差。0-2 岁儿童有吮吮手指、触摸东西等多种不良卫生习惯,男性更加活泼好动,增加传染病发病概率。

3.2 儿童接种水痘疫苗的重要性

水痘多发生于腰、臀部、大腿部位,极少数人会出现面部,主要症状有局部皮肤有红斑、水疱、疼痛^[1]。老年人和免疫力低下人群容易发生带状疱疹,出现剧烈疼痛,且年龄越大疼痛可能会更严重。水痘患者由于感染水痘-带状疱疹病毒后侵犯周围神经,神经受到刺激、损伤,因此出现剧烈疼痛。另外,带状疱疹还会出现后遗神经痛,发病机制也没有完全明确,与周围神经病变、中枢神经病变相关。

当前,水痘无特效治疗方法,主要为对症治疗,以及有效预防肌肤出现的继发性感染,保持患处的清洁,不可以抓搔。因此,推荐儿童接种水痘疫苗。水痘疫苗在我们国家当中并不是一类疫苗,并不会强制要求进行注射^[4]。但是由于水痘的传染性极强,很容易就会传染发病。因此多数儿童会接种水痘疫苗。

3.3 水痘免疫规划疫苗的应用价值

免疫规划是以国家有关部门研制的高发传染病疫苗种类与程序化为基础的免疫方案,针对易感染群实施专门预防接种,可预防与控制传染病,减轻疾病给患者造成的痛苦。当前,免疫规划疫苗在实施过程中,部门家长存在矛盾心理,这主要是因不了解免疫规划有关知识与内容,继而不重视疫苗接种。部分儿童在接种疫苗后存在药物反应,儿童家长担心儿童,拒绝接种疫苗。此外,有关部门并未严格管理疫苗,使得多数家长担忧,不愿意接种疫苗。本次研究中,研究组应用免疫规划疫苗,参照组未实施疫苗接种,结果可见,研究组长疫苗接种知识水平明显高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。研究组儿童水痘发生率低于参照组,差异 $P < 0.05$ 。研究组儿童家长

满意度高于参照组,差异 $P < 0.05$ 。免疫规划疫苗接种有助于提高儿童家长认知水平,有效预防传染病。在免疫规划疫苗中,通过成立管理小组,使得管理过程具有针对性、规范性、目的明确性,加强家长培训学习,不仅能够提高疫苗认知水平,还有助于提高依从性,在疫苗接种中积极参与,在面对不良反应时能够轻松应对,缓解焦虑、担忧等负性情绪,对改善疫苗接种效果具有积极意义^[5]。有关部门应当加强疫苗管理,针对工作人员实施专业知识培训,确保接种人员的人文素质、业务水平有效提高,继而有效提高接种成功率与安全性,降低不良反应发生。政府还应当建立健全疫苗管理制度,严格管理疫苗接种流程、发放流程,制定专业人员监督与指导,促使疫苗实效性提高,保障安全性。

3.3 水痘预防管理措施

当前,传染病的预防控制为医疗工作中的一个重要课题,采用合理、科学健康教育手段,完善教育知识体系,有效开展健康防控,以便获取满意效果,确保人们的身体健康,有助于社会格局稳定。为有效预防水痘,可从以下几方面进行:①注射水痘疫苗:水痘疫苗是目前预防水痘最有效的措施,在注射之后可产生持久的抵抗力,即使有小部分儿童在注射疫苗之后不能完全免疫,但这些孩子即使感染了带状疱疹病毒,症状也比较轻微,甚至不出疹。因此,如果条件允许,均应进行水痘疫苗的接种。②生活预防:生活中要让孩子养成良好的生活习惯,饭前便后、外出回家后均应洗手,以免发生交叉传染。要保持室内环境的卫生,经常开窗通风,健康的儿童应尽量少去人多的公共场所,也不去患有水痘的人家里串门,以免出现接触性的感染。③远离传染源:学校、幼儿园如果发现孩子患有水痘,应及时将孩子带回家休息,进行隔离。对易感人群,可通过疫苗进行预防。如果曾经和患有水痘的人有过接触,应观察 3 周^[6]。

3.4 总结

综上所述:儿童法定传染病中 0-2 岁发病率最高,且男性高于女性。疫苗接种史有助于预防儿童水痘发生率,同时加强免疫规划疫苗管理能够提高儿童家属认知水平,积极接种水痘疫苗。

参考文献:

- [1] 张嘉陵,谷利姐,孙莉莉,等. 连云港市 35 起水痘突发公共卫生事件中突破病例流行病学特征分析 [J]. 实用预防医学,2021,28(6):728-730.
- [2] 陈东辉,麦峰,吴蕾. 苏州工业园区 1 起小学水痘暴发疫情的调查及疫苗保护效果分析 [J]. 江苏预防医学,2021,32(4):465-466,468.
- [3] 顾晓红,马平,朱平,等. 南通市港闸区唐闸镇街道 2018 年水痘流行特征及病例免疫史调查分析 [J]. 中国初级卫生保健,2020,34(5):54-56.
- [4] 黄宇迪,李俊勇,吕海韵. 适龄儿童家长对水痘疫苗接种认知程度及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生管理,2020,36(6):848-852.
- [5] 韦淑,李晓琼,吴潇潇,等. 南宁市良庆区 0~14 岁儿童水痘流行特征及疫苗接种情况分析 [J]. 应用预防医学,2021,27(3):255-256.
- [6] 邓妍,王君健. 水痘突发公共卫生事件中疫苗接种史的保护效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(69):169.