

# 儿童乙型肝炎预防接种的临床效果研究

赵敏媚

(中国北方车辆研究所职工医院 北京 100072)

**摘要：**目的：研究乙型肝炎预防接种的临床效果。方法：抽取本院2017年2月~2019年2月接收乙型肝炎接种的260例儿童为研究对象，随机的分为对照组（n=130例）和实验组（n=130例）两组。对两组儿童均给予乙型肝炎疫苗接种，实验组在此基础上再加强乙型肝炎疫苗接种。对两组抗-HBc（乙型肝炎病毒核心抗体）、抗-HBs（血清乙肝表面抗体）和HBsAg（乙型肝炎表面抗原）阳性率进行比较。结果：实验组抗-HBc和HBsAg阳性菌比对照组低，而抗-HBs阳性率则高于对照组，数据之间具有较大差异（ $p < 0.05$ ）。结论：在乙型肝炎疫苗接种时，再加强乙肝表面抗体水平，安全性高，效果显著，可有效消除影响疫苗质量的因素，提高预防效果，临床应用价值较高。

**关键词：**乙型肝炎疫苗；预防接种；儿童

乙肝主要是因机体免疫功能产生异常、乙肝病毒感染导致，发病率较高，在临床上较为常见，属于传染性疾病，若不及时治疗，易对患者健康造成严重影响<sup>[1]</sup>。乙肝病毒主要通过血液、母婴垂直、性传播等方式。现阶段，临床上多采取乙肝疫苗以有效预防疾病，并利用刺激免疫系统方法，产生保护性抗体，以有效清除乙肝病毒，起到预防乙肝的目的<sup>[2]</sup>。因此，为了有效防止乙肝病毒，本次研究将对儿童乙型肝炎预防接种的基础上再加强乙型肝炎疫苗接种的效果进行分析，现将实际情况报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取本院2017年2月~2019年2月接收乙型肝炎接种的260例儿童为研究对象，随机的分为对照组（n=130例）和实验组（n=130例）两组。对照组男性65例，女性65例，年龄小至1岁，大至12岁，平均年龄则为（ $6.54 \pm 4.15$ ）岁；实验组男性68例，女性62例，年龄小至2岁，大至11岁，平均年龄则为（ $6.75 \pm 4.27$ ）岁。对两组资料进行比较，无统计学意义（ $p > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

两组均给予常规乙型肝炎疫苗接种，实验组在此基础上再给予乙肝表面抗体水平，针对抗体水平不足时，可再注射1针乙型肝炎疫苗。全部儿童均给予血清学检测，次日空腹情况下静脉抽取3ml左右静脉血，并及时送检。通过酶联免疫吸附法对乙型肝炎血清学指标予以检测，主要有抗-HBs、抗-HBc和HBsAg指标。为确保检测准确性，可利用聚合酶链反应用于检查各项指标。在离心器上放入血清标本，以1min6000转的速率离心处理10分钟，后血清分离。并将50ul血清液与50ulDNA提取液依次放入无菌管，使用试剂盒处理，并放于100左右的干式恒温器内10分钟，并以1min10000转速率处理10分钟，同时提取5ul管内液体予以聚合酶链反应，放于冰箱内待检，稳定控制在-70左右。

### 1.3 观察指标

对两组抗-HBc、抗-HBs和HBsAg阳性率进行比较。若抗-HBs水平在10mIU/ml以下为阳性标准，而抗-HBc抑制率在75%以下为阳性，而HBsAgP/N值在10以上表示阳性。

### 1.4 统计学方法

数据采用SPSS21.0分析，计量行t检验，计数资料行卡方检验，检验标准 $p < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组指标阳性率对比

实验组抗-HBc和HBsAg阳性菌比对照组低，而抗-HBs阳性率则高于对照组，数据之间具有较大差异（ $p < 0.05$ ），见表1。

## 3 讨论

乙型肝炎由于乙肝病毒引起，传染率相对较高，累及多器官损伤，以肝脏炎性病变为常见特征<sup>[3]</sup>。近年来，乙肝病毒患病率明显

上升，且多发于青壮年、儿童群体，若不及时治疗，随着病情逐渐恶化，会导致肝硬化以及肝癌等疾病。尤其是针对于儿童群体，因年龄较小，机体耐受力较差，身体机能还未成熟发育，易对身体造成严重损伤。因此，临床上对于乙型肝炎采取有效的疫苗接种措施尤其重视，并积极采取有效的治疗措施。

表1 两组指标阳性率对比

组别	例数 (n)	抗-HBc 阳性率	抗-HBs 阳性率	HBsAg 阳性率
实验组	130	20 (15.38%)	98 (75.38%)	2 (1.54%)
对照组	130	36 (27.69%)	80 (61.54%)	10 (7.69%)
$\chi^2$		4.484	4.436	4.296
p		0.034	0.035	0.038

现阶段，临床上针对乙肝多采取乙型肝炎疫苗预防接种，并取得一定效果。据研究数据显示，针对乙型肝炎疾病采取乙肝预防接种的基础上，以乙肝表面抗体水平为依据，再增加疫苗注射次数，可有效提高乙肝预防效果<sup>[4]</sup>。因此，本次研究，在对受检者给予常规疫苗注射的基础上再增加疫苗注射次数，其结果显示，实验组抗-HBc和HBsAg阳性菌比对照组低，而抗-HBs阳性率则高于对照组，数据之间具有较大差异（ $p < 0.05$ ）。由此结果得知，血清乙肝表面抗体属于乙肝重要检测指标，若接种成功，对儿童抗体可起到刺激作用，有助于激活B细胞免疫记忆，如果患者机体受乙肝病毒影响，会提高较高保护性抗体，起到预防乙肝病毒的目的，可作为有效的治疗措施在临床上进行应用和推广，能够一定程度上预防乙型肝炎疾病，具有较高的临床价值<sup>[5]</sup>。

综上所述，在乙型肝炎疫苗接种时，再加强乙肝表面抗体水平，具有较高安全性高，效果显著，可有效消除影响疫苗质量的因素，提高预防效果，值得在临床应用。

## 参考文献：

- [1]潘雪娇,符剑,沈灵智,等.浙江省乙型肝炎疫苗疑似预防接种异常反应监测分析[J].国际流行病学传染病学杂志,2017,44(6):403-406.
- [2]王富珍,张国民,沈立萍,等.中国1~4岁儿童首针乙型肝炎疫苗未及接种者特征及影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2017,38(1):32-36.
- [3]朱晓红,陈智娴,庄勋,等.不同干预措施预防乙型肝炎病毒母婴传播的网络Meta分析[J].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2018,12(4):316-323.
- [4]周乙华,胡娅莉.预防乙型肝炎母婴传播的乙肝免疫球蛋白合理剂量:100U单次注射[J].中华围产医学杂志,2018,21(2):109-111.
- [5]胡姚,俞蕙.儿童慢性乙型肝炎抗病毒治疗[J].中国实用儿科杂志,2018,33(6):413-418.