

## 大连市流动人口聚集地区儿童免疫规划 5 种疫苗接种率调查

贾秀岩<sup>1</sup>, 王稳<sup>1</sup>, 韩一楠<sup>1</sup>, 张玫<sup>1</sup>, 林茜<sup>1</sup>, 李文斌<sup>2</sup>, 庞英<sup>2</sup>, 麻世伟<sup>3</sup>, 王彬<sup>4</sup>

(1. 大连市疾病预防控制中心, 辽宁 大连 116021; 2. 大连市开发区疾病预防控制中心, 辽宁 大连 116600;

3. 大连市金州区疾病预防控制中心, 辽宁 大连 116100; 4. 大连市甘井子区疾病预防控制中心, 辽宁 大连 116023)

**摘要:**目的 了解大连市流动人口聚集地区儿童免疫规划 5 种疫苗[卡介苗(Bacillus Calmette Guerin, BCG)、乙型肝炎疫苗(Hepatitis B Vaccine, HepB)、口服脊髓灰质炎减毒活疫苗(Oral Poliomyelitis Attenuated Live Vaccine, OPV)、百日咳-白喉-破伤风联合疫苗(Diphtheria, Tetanus, Pertussis Combined Vaccine; DTP)、麻疹减毒活疫苗(Measles Attenuated Live Vaccine, MV)]预防接种现状。方法 2007 年 11 月, 采用有限总体抽样法, 对 2005 年 1 月 1 日~2006 年 12 月 31 日出生、居住≥3 个月的 177 名儿童, 进行了免疫规划 5 种疫苗的接种率调查。结果 建证率 100.00%, 建卡率 96.61%。12 月龄内儿童 BCG、OPV、DTP、MV、HepB 接种率分别为 98.87%、97.18%、98.31%、99.44%、96.61%, HepB 首针及时接种率为 93.79%, MV 复种和 DTP 加强免疫接种率分别为 86.21% 和 94.83%; 但流动儿童的 5 种疫苗全程免疫覆盖率(88.04%)显著低于本地儿童(97.65%)。结论 在流动人口聚集地区, 除做好本地儿童常规免疫接种外, 还要关注流动儿童免疫规划疫苗的预防接种。

**关键词:**流动人口聚集地区儿童; 免疫规划 5 种疫苗; 接种率调查

中图分类号: R186 文献标识码: A 文章编号: 1006-916X(2008)06-0546-03

**Study on Immunization Situation of 5 Vaccines to the Children Living in Migrant Population Gathering Area in Dalian City** JIA Xiu-yan, WANG Wen, HAN Yi-nan, *et al.* (Dalian City Center for Disease Control and Prevention, Dalian 116021, Liaoning, China)

**Abstract:** **Objective** To study the immunization situation of 5 vaccines [(Bacillus Calmette Guerin, BCG), (Hepatitis B Vaccine, HepB), (Oral Poliomyelitis Attenuated Live Vaccine, OPV), (Diphtheria, Tetanus, Pertussis Combined Vaccine; DTP), (Measles Attenuated Live Vaccine, MV)] in children living in migrant population gathering area in Dalian city. **Methods** In November 2007, finite population sampling was involved in investigation of immunization of 5 vaccines in 177 children born from January 1, 2005 to December 31, 2006. **Results** 177 children who had clear vaccination records, the rates of certificates and cards were 100% and 96.61% respectively, the immunization coverage rates of BCG, OPV, DTP, MV, and HepB were 98.87%, 97.18%, 98.31%, 99.44%, 96.61% respectively. 93.79% children were immunized with timely HepB<sub>1</sub>. The reinforced immunization coverage rates of DTP and MV were 86.21% and 94.83% respectively, but the 5 vaccines coverage rate among migrant children was lower than that in local children. **Conclusion** In migrant population gathering area, it should be paid close attention to vaccination for migrant children.

**Key words:** Floating Children; 5 EPI Vaccines; Investigation of Vaccination Rate

为了解大连市流动人口聚集地区儿童免疫规划 5 种疫苗[卡介苗(Bacillus Calmette Guerin, BCG)、口服脊髓灰质炎减毒活疫苗(Oral Poliomyelitis Attenuated Live Vaccine, OPV)、百日咳-白喉-破伤风联合疫苗(Diphtheria, Tetanus, Pertussis Com-

bined Vaccine; DTP)、麻疹减毒活疫苗(Measles Attenuated Live Vaccine, MV)、乙型肝炎疫苗(Hepatitis B Vaccine, HepB)]预防接种现状, 2007 年 11 月, 进行了接种率调查, 现将结果报告如下。

### 材料与方法

收稿日期: 2008-03-14; 修回日期: 2008-05-14

**作者简介:** 贾秀岩(1963-), 女, 辽宁省辽阳市人, 辽宁省大连市疾病预防控制中心主任医师, 硕士, 主要从事免疫规划管理及病毒性肝炎预防控制工作。

**1 调查对象和方法** 在流动人口较多的大连市金州区、开发区、甘井子区, 对 2005 年 1 月 1 日~2006 年 12 月 31 日出生、在该地永久居住和连续居住≥3 个月的儿童, 采用有限

总体抽样法,每个区抽查 1 个乡(镇、街道,下同),每个乡按东、西、南、北分为 4 片,每片抽取 1 个村(居委会,下同),每个村抽取 1/4 的样本儿童。

**2 调查内容** 每名适龄儿童,按“儿童预防接种入户调查表”进行调查,主要包括:出生年、月、日;是否建立预防接种证、卡;BCG、OPV、DTP、MV、HepB 剂(次)的接种年、月、日;12 月龄内 5 种疫苗接种情况;MV 复种和 DTP 加强免疫情况。

**3 评价指标** 计算建预防接种证、卡率;12 月龄内儿童 BCG、OPV、DTP、MV、HepB 接种率及 5 种疫苗全程免疫覆盖率,BCG 接种卡痕率;HepB 首针(HepB<sub>1</sub>)及时接种率;MV 复种、DTP 加强免疫接种率;不合格接种和未接种原因分析。

**4 合格接种判断标准**

**4.1 合格接种判断依据** 被调查儿童有预防接种证、卡者,以预防接种证记录为准;无预防接种证、有预防接种卡者,以预防接种卡记录为准;预防接种证、卡均无者,判断为未接种。

**4.2 基础免疫(初种)合格接种** 同时符合以下标准的视为合格接种:①有准确的出生年、月、日和接种年、月、日记录;②免疫起始月龄不提前;③接种剂次间隔不缩短( $\geq 28d$ );④基础免疫(初免)在 12 月龄内完成;⑤ HepB 合格接种;按照

0、1、6 个月免疫程序,在 12 月龄内完成 3 剂接种为全程接种;在新生儿出生后 24h 内接种 HepB<sub>1</sub> 为首针及时接种。

结 果

**1 建证率和建卡率**

本次共调查 177 名儿童,其中流动儿童 92 名,本地儿童 85 名。建预防接种证率 100.00%,建预防接种卡率 96.77%。其中本地和流动儿童建预防接种卡率分别为 100.00%、93.81%,差异有显著的统计学意义(表 1)。

**2 免疫规划 5 种疫苗接种率与卡痕率**

本次调查儿童 BCG、OPV、DTP、MV、HepB 接种率分别为 98.87%、97.18%、98.31%、99.44%、96.61%,HepB<sub>1</sub> 及时接种率 93.79%。5 种疫苗全程免疫覆盖率 92.66%,卡痕率 86.02%(表 1)。

**3 加强免疫(复种)接种率**

58 名适龄儿童 MV 复种和 DTP 加强免疫接种率分别为 86.21%和 94.83%(表 2)。

表 1 大连市流动人口聚集地区儿童建预防接种证、卡率和免疫规划 5 种疫苗接种率(%)

Table 1 The Rates of Certificates, Cards and 5 Vaccines Coverage in Children Living in Migrate Population Gathering Area in Dalian

户籍 Birth Location	调查儿童数 Population	建证率 (%) Certificates Rate	建卡率 (%) Cards Rate	基础免疫(初免)接种率(%) Vaccination Rate						卡痕率 (%) BCG Scar	5 种疫苗全程 免疫覆盖率(%) 5 Vaccines Coverage Rate
				BCG	OPV	DTP	MV	HepB	1 <sup>st</sup> HepB in Time		
本地 Local	85	100.00	100.00	100.00	98.82	100.00	100.00	98.82	94.12	87.06	97.65
流动 Floating	92	100.00	93.48	97.83	95.65	96.74	98.91	94.57	93.48	93.48	88.04
合计 Total	177	100.00	96.61	98.87	97.18	98.31	99.44	96.61	93.79	88.70	92.66
$\chi^2$		0.00	3.92	0.43	0.67	1.20	0.00	1.32	0.03	2.10	5.99
P		>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

**4 不同户籍儿童免疫规划 5 种疫苗接种率**

本地和流动儿童 BCG、OPV、DTP、MV、HepB 接种率见表 1。但本地儿童 5 种疫苗全程免疫覆盖率为 97.65%,流动儿童为 88.04%,差异有显著的统计学意义。本地儿童与流动儿童 MV 复种、DTP 加强免疫接种率见表 2。

表 2 大连市流动人口聚集地区儿童 DTP 加强免疫和 MV 复种接种率(%)

Table 2 The Reinforced Immunization Rates of DTP and MV in Children Living in Migrate Population Gathering Area in Dalian

户籍 Birth Location	调查儿童数 Population	DTP	MV
本地 Local	32	90.63	96.88
流动 Floating	26	80.77	92.31
合计 Total	58	86.21	94.83

**5 不合格接种原因**

本次调查有 46 人次判定为不合格接种,占适龄儿童接种人次数的 2.23%。主要原因:OPV、MV 为提前接种和超期接种,DTP 为超期或提前接种或间隔不符,HepB 为超期接种或间隔不符。DTP 不合格接种 15 人次,MV11 人次,OPV、HepB 均为 10 人次。

**6 未接种原因**

本次调查共有 27 人次未种。其中 BCG、OPV、DTP、MV、HepB 分别为 3、6、8、3、6 人次。未接种主要原因为:缺乏信息(不知道要接种、不知道接种地点或时间等)占 25.93%,缺乏积极性(接种地点太远或家中无人带孩子去接种等)占 7.41%,客观原因(孩子患病未去接种等)占 7.41%。另外,还有

55.56%的未种原因家长也不清楚。

## 7 儿童家长对预防接种知识知晓情况

经对 177 名儿童家长预防接种知识知晓情况调查,95.16%的儿童家长知道孩子出生时要接种疫苗,了解孩子出生时要接种 HepB、BCG 分别占 66.67%和 58.60%。儿童家长了解预防接种信息的来源以预防保健机构的通知为主,占 87.01%。

## 讨 论

随着近些年城市化进程的加快,流动人口增加,流动儿童免疫规划的管理已成为重点和难点。流动人口中难以管理的适龄儿童包括:计划外生育儿童、低收入家庭儿童、流动摊贩或无固定居住地家庭儿童、父母从事特殊职业(回收废品)或无职业家庭儿童、未办理居住登记手续家庭的儿童。流动儿童群体庞大,居无定所,往往得不到及时接种,成为免疫规划针对传染病发病的主要原因之一,严重危害了儿童身体健康<sup>[1-3]</sup>。又由于该部分儿童家长/监护人信息匮乏,缺乏自我保护意识,甚至对卫生保健采取回避态度,加大了预防接种单位对流动儿童免疫服务的难度。

为了加强流动儿童预防接种工作,大连市将流动人口中的适龄儿童纳入本地免疫规划管理,建立了卫生与公安、工商、城建、房管、教育、妇联、计生等

部门的协调与合作机制,对流动儿童齐抓共管,基本保证了国家免疫规划各项措施在流动儿童中的落实。

本次调查也发现了许多问题:一是流动儿童建预防接种卡率低于本地儿童;二是个别地区 HepB 全程接种率<95%,HepB<sub>1</sub> 及时接种率也相对较低;三是由于 DTP 供应紧张导致其加强免疫接种率<95%;四是在预防接种过程中仍然存在不合格接种或未种现象;五是儿童家长/监护人预防接种知识知晓率较低,信息来源单一。因此今后需进一步加强对基层预防接种单位和人员的指导和培训,提高综合业务素质;对预防接种人员资格认定、审核和上岗培训也需严格和规范。另外,还需采取形式多样的宣传方式加大对国家免疫规划的宣传力度。提高流动儿童免疫规划疫苗接种率和免疫服务质量,消除免疫空白,减少易感人群,降低免疫规划针对传染病发病率,保护儿童健康。

## 参考文献:

- [1]周悦亮,叶秀华,文美贞. 江门市 2003 年儿童基础免疫接种情况调查[J]. 热带医学杂志,2006,6(6):1113-1114.
- [2]詹漫华. 婺源县 2005 年计划免疫接种率调查报告[J]. 公共卫生与预防医学,2006,17(5):69-70.
- [3]孙美平,刘大卫,刘爱华,等. 北京市外来人口聚集地儿童免疫接种率及其影响因素调查[J]. 中国计划免疫,2002,8(2):91-94.

## 接种麻疹减毒活疫苗引起多形性红斑 1 例报告

武高峰

(张家口市桥西区疾病预防控制中心,河北 张家口 075000)

**关键词:**预防接种;麻疹减毒活疫苗;多形性红斑

**中图分类号:**R186 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-916X(2008)06-0548-01

患儿,男,11岁。在 1998 年 4 月 14 日麻疹减毒活疫苗(Measles Attenuated Live Vaccine, MV)强化免疫时,于左上臂三角肌附着处皮下接种了 MV(北京生物制品研究所生产,批号 97112-6,失效期 1999-06-16)0.2ml。接种后第 2d 全身发痒,第 3d 面部及前臂开始出现红斑疹,随后到医院就诊,

诊断为过敏性皮疹,给予抗炎、抗过敏治疗,症状有所好转。4 月 17 日症状加重,面部出现红色疱疹,随即住院治疗。入院检查:一般情况良好,心、肺、腹部未见异常,面部、双耳廓、颈部可见弥漫性红斑、水泡,前胸后背、双上肢散在性红斑,具有明显虹膜状特征,诊断为多形性红斑。化验检查:血、尿、便常规正常,血沉、肝功能未见异常,胸片、心电图正常。给予皮质类固醇激素、抗感染治疗,5d 后皮疹基本消退,4 月 24 日出院,局部留有色素沉着斑。

**收稿日期:**2008-07-09;**修回日期:**2008-08-04

**作者简介:**武高峰(1963-),男,河北省张家口市人,河北省张家口市桥西区疾病预防控制中心主管医师,从事免疫规划管理工作。