

unteers[J]. Infect Immun, 1996, 64(10): 4074-4077.

[7] Passwell J H, Harlev E, Ashkenazi S, *et al.* Safety and immunogenicity of improved Shigella O-specific polysaccharide-protein conjugate vaccines in adults in Israel[J]. Infect Immun, 2001, 69(3): 1351-1357.

[8] Taylor DN, Trofa A C, Sadoff J, *et al.* Synthesis, characteriza-

tion, and clinical evaluation of conjugate vaccines composed of the O-specific polysaccharides of Shigella dysenteriae Type 1, Shigella flexneri Type 2a, and Shigella sonnei (Plesiomonas shigelloides) bound to bacterial toxoids[J]. Infect Immun, 1993, 61(9): 3678-3687.

禄劝彝族苗族自治县 1997~2006 年儿童 免疫规划 5 种疫苗接种率调查

李自雄

(禄劝彝族苗族自治县疾病预防控制中心, 云南 禄劝 651500)

关键词: 儿童免疫规划疫苗; 接种率
中图分类号: R186 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-916X(2008)02-0137-01

禄劝彝族苗族自治县(禄劝县)1997~2006 年每年按照世界卫生组织推荐的按容量比例概率抽样方法,对 30 个村 210 名 12~23 月龄儿童,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 Vaccine, Live; OPV)、百白破联合疫苗(Diphtheria, Tetanus and Pertussis Combined Vaccine, DPT)、麻疹减毒活疫苗(Measles Vaccine, Live; MV)、乙型肝炎疫苗(Hepatitis B Vaccine, HepB)]的接种率进行调查,判定标准按卫生部《计划免疫技术管理规程》。

结果显示,禄劝县从 1997 年起 BCG、OPV、MV 接种率即≥90%,从 1999 年起 DPT 接种率和以上四种疫苗全程免疫覆盖率(四苗全程)即≥90%,从 2005 年起 HepB 全程接种率达到 85%,但 HepB 首针(HepB₁)及时接种率仍<75%(表 1)。在 2003 年以前,仅局部地区实施 HepB 接种,全程接种率和 HepB₁ 及时接种率都较低,2003 年 3 月启动卫生部/全球疫苗免疫联盟 HepB 合作项目后, HepB 全程接种率和 HepB₁ 及时接种率逐年提高,2006 年 HepB 全程接种率和 HepB₁ 及时接种分别提高到 90.48%和 72.38%。

表 1 禄劝县 1997~2006 年儿童免疫规划 5 种疫苗调查接种率(%)

年份	调查人数	BCG	OPV	DPT	MV	四苗全程	HepB	HepB ₁ 及时接种
1997	210	90.48	93.81	88.10	90.00	88.10	42.86	11.90
1998	210	91.90	91.43	90.00	91.43	89.52	45.71	12.86
1999	210	90.00	95.24	89.52	90.00	89.52	48.57	10.48
2000	210	93.81	93.81	90.48	93.81	90.48	44.29	14.28
2001	210	95.24	92.86	92.86	92.86	92.86	51.43	15.24
2002	210	92.86	91.43	90.48	91.43	90.48	50.00	17.14
2003	210	91.43	95.24	92.86	91.43	91.43	68.10	47.14
2004	210	97.62	95.24	93.81	93.81	93.81	80.95	60.00
2005	210	95.24	96.67	91.90	95.24	91.90	85.71	64.76
2006	210	96.67	96.19	92.86	92.86	92.86	90.48	72.38

在 1997~2006 年调查的儿童中, BGC、OPV、DPT、MV 分别累计未接种 155、209、438、147 剂次, 2003~2006 年 HepB 累计未接种 304 剂次, 5 种疫苗共计未接种 1253 剂次。未接种原因中, 缺乏接种信息占 64.49%(不知道要接种占 38.55%, 不知道接种时间、地点占 25.94%); 缺乏接种积极性占

17.77%(接种时间不合适占 7.10%, 无人带孩子接种占 5.67%, 怕接种反应占 5.03%); 客观原因未种占 8.69%(孩子生病占 3.59%, 孩子外出占 2.87%, 孩子患病不予接种占 2.23%); 由于接种单位原因而未种占 9.02%(收费贵占 4.87%, 带孩子去了无人接种占 2.55%, 接种时无疫苗占 1.60%)。

针对调查中未接种的原因, 今后应广泛进行儿童免疫规划疫苗预防接种知识宣传教育, 提高防病意识, 实施定时、定点接种, 提高预防接种服务的可及性, 提高免疫接种率。

收稿日期: 2007-11-15; 修回日期: 2008-01-04
作者简介: 李自雄(1966-), 男, 云南省禄劝彝族苗族自治县人, 云南省禄劝彝族苗族自治县疾病预防控制中心主管医师, 从事免疫规划针对传染病预防控制工作。