

卫生和计生政策知识宣传册之

预防接种

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会 编
广西壮族自治区卫生计生宣传教育中心



广西科学技术出版社

卫生和计生政策知识宣传册之

预 防 接 种

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会 编
广西壮族自治区卫生计生宣传教育中心



广西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

卫生和计生政策知识宣传册之预防接种 / 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会, 广西壮族自治区卫生计生宣传教育中心编. —南宁: 广西科学技术出版社, 2017.7

ISBN 978-7-5551-0822-1

. 卫... . 广... 广... . 预防接种—问题解答
. R186-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 166351 号

卫生和计生政策知识宣传册之

预防接种

WEISHENG HE JISHENG ZHENGCE ZHISHI XUANCHUANCE ZHI
YUFANG JIEZHONG

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会 编
广西壮族自治区卫生计生宣传教育中心

责任编辑: 罗煜涛 方振发

助理编辑: 李 媛 石 芮

装帧设计: 韦宇星

责任校对: 何思东 苏深灿

责任印制: 韦文印

出版人: 卢培钊

出版发行: 广西科学技术出版社

社 址: 南宁市东葛路 66 号

邮政编码: 530022

网 址: <http://www.gxkjs.com>

印 刷: 广西瑞熙特种票证印务有限公司

地 址: 广西南宁市高新区科创路 10 号 邮政编码: 530007

开 本: 889 mm×1194 mm 1/64

字 数: 30 千字

印 张: 1.25

版 次: 2017 年 7 月第 1 版

印 次: 2017 年 7 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5551-0822-1

定 价: 4.00 元

质量服务承诺: 如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题, 可直接向本社调换。

联系电话: 0771-5851474

编 委 会

编委会主任：李国坚

编委会副主任：麦家志

编委会委员：陈 松 庞 弼 周乐龙
吕 丹

主 编：庞 弼

副 主 编：周乐龙

策 划：周乐龙 徐正芳

文 字 编 辑：张 婧 张韦唯 任 健



目 录

一、 预防接种政策篇	1
1. 我国预防接种工作取得哪些成效？	2
2. 我国有关预防接种的法律法规有哪些？	4
3. 我国在预防接种管理上对疫苗如何分类？	5
4. 为什么国家要下大力气推进预防接种工作？	7
5. 目前我国免疫规划疫苗有哪些种类？其免疫程序是 怎样的？	9
6. 预防接种服务有哪些管理要求？	11
7. 对疑似预防接种异常反应如何监测？	13
8. 预防接种异常反应引起的严重损害应如何补偿？	15
9. 疫苗是如何供应和分发的？	18
10. 如何保障预防接种安全？	19
11. 乙肝防控工作成效显著体现在什么地方？	20
12. 目前，我国乙脑、流脑、白喉和百日咳等传染病 控制情况如何？	21



二、 预防接种知识篇	23
1. 为什么接种疫苗能预防疾病？	24
2. 常见的预防接种形式有哪些？	25
3. 多种疫苗如需同时接种，其原则是什么？	25
4. 什么是预防接种异常反应？	26
5. 哪些情形不属于预防接种异常反应？	27
6. 怎样开展预防接种异常反应的调查诊断？	28
7. 我国近年来报告的预防接种异常反应发生率有多高？	30
8. 预防接种有哪些禁忌证？	32
9. 预防接种前是否需要进行常规筛查？	32
10. 公众对疫苗安全有疑虑会产生什么影响？	33
11. 接种疫苗就能保证不发病吗？	35
12. 预防接种后的偶合症是什么？	36
13. 预防接种过程中的偶合症发生概率有多大？	37
14. 为什么一定要按免疫程序进行预防接种？	38
15. 国产疫苗和进口疫苗有何不同？如何选择？	38
三、 预防接种实践篇	39
1. 如何及时办理儿童预防接种证？	40



2. 流动儿童如何进行预防接种？	41
3. 预防接种对儿童监护人有什么要求？	42
4. 如何处理接种疫苗后出现的一般反应？	43
5. 儿童在预防接种前，家长应当注意哪些问题？	44
6. 哪些情况下儿童不适宜接种疫苗？	45
7. 接种疫苗后就不得传染病吗？	47
8. 为何新生儿要接种卡介苗？	47
9. 新生儿为什么要在出生后24小时内接种乙肝疫苗？ ...	48
10. 乙肝疫苗是否一定要接种3剂？	49
11. 多次服用脊灰减毒活疫苗是否对身体有害？	50
12. 患过出疹性疾病的人是否不需要接种麻疹疫苗？ ...	50
13. 周围的人没有患麻疹，为什么还要给儿童接种麻疹 疫苗呢？	51
14. 儿童8月龄时接种过麻-风联合疫苗，还需要再接种 麻腮风联合疫苗吗？	51
15. 患过流行性腮腺炎是否还需要接种麻腮风联合疫苗？	52
16. 百白破联合疫苗可以提前或者推后接种吗？	52
17. 儿童是否必须接种甲肝疫苗？	53
18. 提早接种疫苗，是否会对孩子身体造成伤害？	53



19. 青霉素过敏者能接种疫苗吗？ 53

20. 为什么接种疫苗后要观察至少30分钟才能离开？ ... 54

四、相关疾病知识篇 55

1. 脊灰是怎样一种疾病？ 56

2. 麻疹是怎样一种疾病？ 59

3. 流腮是怎样一种疾病？ 61

4. 风疹是怎样一种疾病？ 62

5. 百日咳是怎样一种疾病？ 64

6. 破伤风是怎样一种疾病？ 66

7. 结核病是怎样一种疾病？ 67

8. 白喉是怎样一种疾病？ 68

9. 流脑是怎样一种疾病？ 69

10. 甲肝是怎样一种疾病？ 70

11. 乙肝是怎样一种疾病？ 71

12. 乙脑是怎样一种疾病？ 72





一、 预防接种政策篇



1. 我国预防接种工作取得哪些成效？

答：预防接种工作是卫生事业成效最为显著、影响最为广泛的工作之一，也是各国预防控制传染病最主要的手段。通过预防接种，全球已经成功消灭了天花，绝大多数国家和地区已经阻断了脊髓灰质炎（以下简称脊灰，曾称小儿麻痹症）病毒的传播；全球白喉、百日咳、破伤风和麻疹的发病率、致残率与死亡率也显著下降。



我国自1978年开始实施免疫规划以来，通过普及儿童疫苗接种，降低了麻疹、百日咳、白喉、脊灰、结核、破伤风等疾病的发病率和死亡率。2000年，我国实现了无脊灰的目标。2002年，将新生儿乙型病毒性肝炎（以下简称乙肝）疫苗纳入国家免疫规划；2007年，扩大国家免疫



规划，将甲型病毒性肝炎（以下简称甲肝）疫苗、流行性脑脊髓膜炎（以下简称流脑）疫苗等纳入国家免疫规划。1988年、1990年、1996年，我国卡介苗、脊灰疫苗、百日咳-白喉-破伤风（以下简称百白破）联合疫苗和麻疹疫苗均实现了以省（自治区、直辖市）、县、乡镇为单位接种率达到85%的目标。目前，以乡镇为单位的国家免疫规划疫苗接种率达到了90%。

实施国家免疫规划能创造明显的社会效益和经济效益。通过麻疹疫苗、甲肝疫苗、流行性乙型脑炎（以下简称乙脑）疫苗、流脑疫苗、百日咳疫苗、白喉疫苗等的预防接种，可以将这些疾病的发病率均降至历史较低水平。推广新生儿乙肝疫苗接种后，我国5岁以下儿童的乙肝病毒表面抗原携带率从1992年的9.67%降至2014年的0.32%，乙肝病毒慢性感染者减少了3000多万人。



2.

我国有关预防接种的法律法规有哪些？



答：为了保障预防接种工作科学、规范、有序地开展，国家相继出台了一系列的法律法规。目前，我国预防接种工作管

理的法律法规依据有《中华人民共和国传染病防治法》《疫苗流通和预防接种管理条例》《疫苗储存和运输管理规范》《预防接种工作规范》

《预防接种异常反应鉴定办法》等。《疫苗流通和预防接种管理条例》对疫苗流通、疫苗接种、保障措施、预防接种异常反应处理等做出了明确规定，确定政府对预防接种工作的保障机制，明确卫生行政部门以及医疗卫生机构的职责，规范接种单位的接种服务。



3.

我国在预防接种管理上对疫苗如何分类？

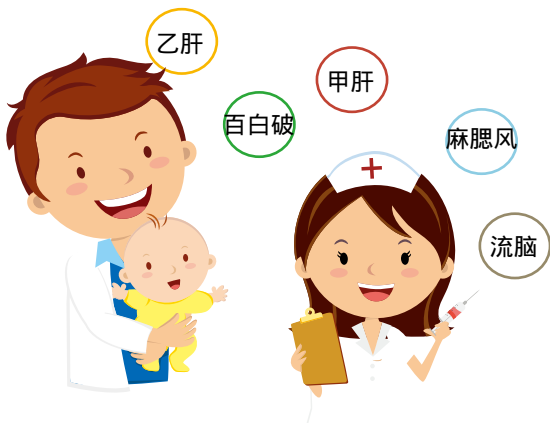
答：按照国务院2005年颁布（2016年4月23日修订）的《疫苗流通和预防接种管理条例》，我国将疫苗分为以下两类。第一类疫苗，是指政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗，包括国家免疫规划确定的疫苗，省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗，以及县级以上人民政府或者其卫生主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗。第二类疫苗，是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。

第一类疫苗一般用于预防严重危害儿童健康的在我国发病率和死亡率相对较高的传染病，以及其他国家普遍纳入免疫规划的疾病和纳入全球消灭或控制的疾病，等等。

目前第一类疫苗以儿童常规免疫疫苗为主，包括乙肝疫苗、卡介苗、脊灰减毒活疫苗、脊灰



灭活疫苗、无细胞百白破联合疫苗、白喉-破伤风（以下简称白破）联合疫苗、麻疹-风疹（以下简称麻-风）联合疫苗、麻疹-流行性腮腺炎-风疹（以下简称麻腮风）联合疫苗、甲肝疫苗、A群流脑多糖疫苗、A群C群流脑多糖疫苗和乙脑疫苗等，此外还包括对重点人群接种的出血热疫苗及应急接种的炭疽疫苗、钩体疫苗。



4.

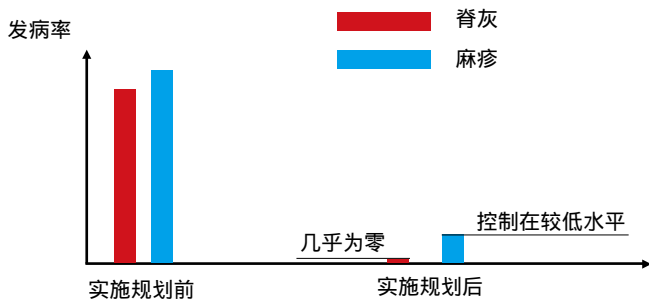
为什么国家要下大力气推进预防接种工作？

答：虽然接种疫苗可能会有不良反应，但是这种风险远远小于不开展预防接种工作而造成的传染病传播的风险。实施免疫规划前，我国疫苗针对的传染病发病率非常高。自实施免疫规划以来，通过接种疫苗，大大降低了麻疹、百日咳、白喉、脊灰、结核、破伤风等疾病的发病率，避免了成千上万名儿童的死亡。



以脊灰和麻疹为例。20世纪60年代初期，全国每年报告20000~43000例脊灰病例；实施免疫规划后，发病率逐年下降，自1994年10月以来，未发现





本土脊灰病毒感染病例。2000年，我国实现了无脊灰的目标。

1950~1965年，我国麻疹年平均发病率为590/10万，其中1959年发生了全国范围内的麻疹大流行，发病率高达1433/10万，发病人数约950万例，平均每100例麻疹患者中就有3例死亡。自1965年广泛接种麻疹疫苗以来，麻疹流行强度大为减弱。通过实施儿童计划免疫和免疫规划工作，近几年我国麻疹发病率一直控制在较低水平。



5.

目前我国免疫规划疫苗有哪些种类?其免疫程序是怎样的?

疫苗	接种对象 月(年)龄	接种 剂次	备注
乙肝疫苗	0月龄, 1月龄, 6月龄	3	出生后24小时内接种第1剂, 第1剂与第2剂间隔 ≥ 28 天, 第2剂与第3剂间隔 ≥ 60 天
卡介苗	出生时	1	
脊灰灭活疫苗	2月龄	1	
脊灰减毒活疫苗	3月龄, 4月龄, 4岁	3	第1剂与第2剂间隔 ≥ 28 天, 第2剂与第3剂间隔 ≥ 28 天
百白破联合疫苗	3月龄, 4月龄, 5月龄, 18~24月龄	4	第1剂与第2剂, 第2剂与第3剂间隔 ≥ 28 天

