



郑永东◎主编

疾病

预防控制知识

疾病
预防控制
用书

1200

问



兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

疾病预防控制知识 1200 问/郑永东主编. —兰州:
兰州大学出版社, 2012. 7

ISBN 978-7-311-03934-9

I. ①疾… II. ①郑… III. ①传染病—预防(卫生)
—问题解答②传染病—控制—问题解答 IV. ①R183-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 162747 号

策划编辑 宋 婷
责任编辑 张 萍
封面设计 管军伟

书 名 疾病预防控制知识 1200 问
主 编 郑永东
出版发行 兰州大学出版社 (地址: 兰州市天水南路 222 号 730000)
电 话 0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心)
0931-8914298(读者服务部)
网 址 <http://www.onbook.com.cn>
电子信箱 press@lzu.edu.cn
印 刷 兰州奥林印刷有限责任公司
开 本 710 mm × 1020 mm 1/16
印 张 16
字 数 380 千
版 次 2012 年 7 月第 1 版
印 次 2012 年 7 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-311-03934-9
定 价 36.00 元

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

前 言

本书围绕普及推广疾病预防控制知识,强化疾病预防控制专业人员学习培训的目标编写,立足疾病预防控制工作实际,合理选择群众关注的疑难、焦点和普遍急需的知识和问题。具体内容包括预防接种、传染病预防与控制、肺结核病、性病和艾滋病、地方病、慢性非传染性疾病、学校卫生、营养与食品卫生等,并加入中医治未病知识。旨在帮助读者全面了解和掌握疾病预防控制相关法律法规和基本知识,提高专业技术人员工作技能和水平,增强城乡居民自我保健防护意识,改变不良生活和卫生习惯,增强防控能力。

本书中的专业名词、数据和单位名称以国家标准和高等医药院校的有关教材为依据。

本书在编写过程中,得到了甘肃省卫生厅副厅长王晓明、甘肃省疾控中心主任王新华的关心和指导;甘肃省疾控中心主任医师、硕士研究生导师李慧副主任,兰州大学第二附属医院教授、主任医师、博士研究生导师张有成副院长,在百忙中对书稿进行了审校,并提出了宝贵意见;同时得到了许多同行的热心帮助和大力支持。在此一并致以衷心的感谢。

由于水平和时间所限,书中难免存在不足,敬请读者批评指正。

编者

2012年5月

目 录

第一章 概述	001
第二章 预防接种	006
第一节 预防接种概述	006
第二节 疑似预防接种异常反应	009
第三节 免疫规划	011
第四节 冷链系统管理	016
第五节 疫苗接种	017
第六节 安全注射	020
第七节 疫苗	022
第三章 传染病预防与控制	035
第一节 《中华人民共和国传染病防治法》	035
第二节 传染病基础知识	040
第三节 《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》	052
第四节 传染病信息报告管理规范	057
第五节 传染病	060

第四章 肺结核病	081
第一节 肺结核的基本知识	081
第二节 肺结核的疫情与危害	083
第三节 我国对肺结核防治的相关政策	084
第四节 肺结核的预防	087
第五节 肺结核的诊断	089
第六节 肺结核的治疗	091
第七节 耐药肺结核	094
第八节 肺结核与艾滋病	097
第五章 性病、艾滋病	099
第一节 性病、艾滋病基本知识	099
第二节 梅毒	106
第三节 淋病	110
第四节 尖锐湿疣	112
第五节 生殖器疱疹	115
第六节 生殖道沙眼衣原体	117
第七节 性病性淋巴肉芽肿	118
第八节 软下疳	119
第九节 其他几种性病	121
第十节 艾滋病	124
第六章 地方病	135
第一节 地方病基本知识	135
第二节 克山病	136

第三节	大骨节病	138
第四节	地方性氟中毒	140
第五节	碘缺乏病	141
第六节	地方性砷中毒	143
第七节	布鲁氏菌病	144
第八节	包虫病	145
第九节	黑热病	148
第十节	疟疾	149
第十一节	麻风病	151
第七章	慢性非传染性疾病	153
第一节	慢性病总论	153
第二节	心、脑血管性疾病的预防和控制	155
第三节	高血压的预防与控制	157
第四节	恶性肿瘤	161
第五节	精神心理性疾病	163
第六节	精神分裂症	166
第七节	内分泌和代谢性疾病	168
第八节	慢性阻塞性肺部疾病	173
第八章	学校卫生	180
第一节	学校卫生概述	180
第二节	生长发育	185
第三节	学校常见病	189
第四节	学校健康教育	201

第九章 营养与食品卫生	205
第一节 食物与营养	205
第二节 合理膳食	207
第三节 食品安全	213
第四节 食物中毒	216
第十章 中医治未病	221
第一节 中医治未病思想概要	221
第二节 中医治未病与亚健康	226
第三节 中医养生	229
附录 《健康66条》释义	232

第一章 概 述

1. 我国的卫生工作指导方针是什么？

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》明确提出了新时期卫生工作指导方针,可以划分为三个组成部分:

卫生工作的战略重点:以农村为重点,预防为主,中西医并重。

卫生工作的基本策略:依靠科技与教育,动员全社会参与。

卫生工作的根本宗旨:为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。

2. 什么是公共卫生？

公共卫生就是组织社会共同努力,改善环境卫生条件,预防控制传染病和其他疾病流行,培养良好的卫生习惯和文明的生活方式,提供医疗服务,达到预防疾病、促进人民身体健康的目的,公共卫生建设需要政府、社会、团体、民众的广泛参与和共同努力。

3. 公共卫生的核心功能是什么？

(1)公共卫生评价——通过系统监测、评估、调查来提供健康信息。

(2)公共卫生保障——通过评价和协调来保障人人享有健康。

(3)公共卫生政策研究制定——通过制定卫生政策动员全民参与公共卫生。

4. 公共卫生的十大任务是什么？

(1)监测社区卫生状况,确定社区内重大公共卫生问题。

(2)诊断和调查社区公共卫生问题和公共卫生危险因素。

(3)将公共卫生问题公布于众,并教育社区居民使其具备认识社区公共卫生问题的能力。

(4)动员和建立社区联盟来认识和解决社区公共卫生问题。

(5)制订相应卫生政策和计划来支持个人和社区开展卫生活动。

(6)执行卫生法规,保障居民健康和生命安全。

(7)指导居民接受所必需的卫生服务,在缺乏需要的服务时,通过各种方式确保基本的医疗保健服务。

(8)确保公共卫生和医护队伍的质量和数量。

(9)评价针对个人和群体的卫生服务的效果、享有率和质量。

(10)开展公共卫生研究,探索解决重大公共卫生问题的新思路和新方法。

5. 什么是公共卫生特征?

- (1)基于社会公平;
- (2)政治决策;
- (3)动态扩展的需求;
- (4)与政府的密切关系;
- (5)科学性;
- (6)强调预防策略;
- (7)多学科和学科交叉。

6. 疾病预防控制工作的内容和任务是什么?

- (1)传染病的防治与管理;
- (2)地方病防治;
- (3)结核病的防治与管理;
- (4)艾滋病、性病的防治与管理;
- (5)慢性非传染性疾病的防治;
- (6)消毒监测工作;
- (7)卫生检验检测工作;
- (8)食品卫生、学校卫生、职业卫生、公共场所卫生监测;
- (9)健康教育、健康促进及公共卫生服务等。

7. 什么是三级预防保健网?

农村三级卫生保健网是指县属医疗单位(包括县级疾病预防控制中心、人民医院、中医院、妇幼保健院等)、乡(镇)卫生院(包括中心卫生院或县人民医院分院等)、村卫生组织(包括村卫生所、合作医疗站、防治站、农村个体开业诊所等)。它们是农村医疗卫生组织形式和物质基础,不仅是对常见病、多发病诊治的医疗机构,更重要的是发挥着预防保健功能(包括担负预防保健任务,进行保健门诊,提供保健服务,开展计划生育技术指导等工作)和培训农村卫生人员的作用。

8. 国家疾病预防控制中心的职责有哪些?

实施国家对传染病、地方病、职业病、慢性非传染性疾病的预防控制,突发公共卫生事件应急处理,食品卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、公共场所卫生监测和检测检验等,对重大传染病流行趋势进行预测和预警;开展对影响国家社会、经济发展和国民健康的重大传染病防治策略与措施的研究和评价。制订健康知识、态度、行为基线调查和健康教育需求调查计划;制订全国健康教育规划。维护国家公共卫生信息系统;制定信息收集、汇总,数据交换的标准、规范以及相关管理制度;加强信息安全性和信息质量的管理、控制,调查研究全国范围内主要公共卫生问题;开展疾病预防控制关键技术的应用研究;引进、开发、推广新技术和新方法,负责对下级疾病预防控制机构人员的培训等工作。

9. 省级疾病预防控制中心的职责有哪些?

主要实施国家和省、自治区、直辖市对传染病、地方病、职业病、慢性非传染性疾病的预防控制;突发公共卫生事件应急处理;食品卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、公共场所卫生监测和检测检验等各项预防控制规划,以及工作方案监测和流行病学调查,提出预防控制措施,对流行趋势进行预测、预警,组织、指导对暴发疫情进行处置;开展预防控制方法的研究;对传染病防治效果进行考核评价,并负责健康教育及部分疾病的治疗、疾病预防控制科学研究和疾病预防控制人员的培训等工作;调查研究全省范围内主要公共卫生问题,开展疾病预防控制应用性研究;引进、开发和推广新技术、新方法;参与疾病预防控制关键技术的研究。

10. 市级疾病预防控制中心的职责有哪些?

实施省和辖区对传染病、地方病、职业病、慢性非传染性疾病的预防控制;突发公共卫生事件应急处理;食品卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、公共场所卫生监测和检测检验等各项预防控制规划,以及工作方案监测和流行病学调查,提出预防控制措施及流行趋势进行预测、预警,组织、指导对暴发疫情进行处置;开展预防控制方法的研究;对传染病防治效果进行考核评价,并负责健康教育及部分疾病的治疗、疾病预防控制科学研究和疾病预防控制人员的培训等工作;开展疾病预防控制的应用性研究,推广适宜性新技术。

11. 县级疾病预防控制中心的职责有哪些?

负责对辖区内传染病、地方病、职业病、慢性非传染性疾病的预防控制;突发公共卫生事件应急处理;食品卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、公共场所卫生监测和检测检验等各项预防控制规划,以及工作方案监测和流行病学调查,提出预防控制措施,对暴发疫情进行处置。普及各项防治知识,建立完善县级公共卫生信息网络,开展疾病监测,组织实施疫情直报,及时更新、报告相关信息,保证信息安全和信息质量。培训基层医务人员;检查指导基层卫生机构的卫生防治工作。适当开展疾病预防控制的应用性研究及应用适宜技术。

12. 什么是公共卫生事件?

公共卫生事件是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

13. 公共卫生事件的种类包括哪些?

主要包括传染病疫情,群体性不明原因疾病,食品安全和职业危害,动物疫情,以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件。

14. 什么是农村预防保健?

对农村传染病、地方病和慢性病的防治与管理;环境卫生与健康、环境污染与健康、生产环境与健康、自我保健与健康教育、农村卫生管理等人群的健康保健。

15. 农村预防保健中环境卫生包括哪些方面？

社会环境、生产环境和居住环境三个方面。

16. 农村预防保健中农村卫生管理包括哪些？

农村住宅卫生、农村公共场所卫生、安全卫生用水、食品卫生等。

17. 农村预防保健中传染病的管理和慢性病包括哪些？

传染病的预防与控制以及农村消毒、杀虫与灭鼠等。

慢性病主要是内分泌及代谢疾病、甲状腺机能障碍、糖尿病、高脂血症、高血压、心脑血管病变、动脉粥样硬化等。

18. 农村预防保健中健康教育包括哪些？

农村妇幼卫生保健、农村青少年卫生保健、农村老年卫生保健等特殊人群的健康保健教育。

19. 我国开展公共卫生服务项目有几种？

我国基本公共服务项目具体内容有10大类41项。

20. 我国开展公共卫生服务项目的主要内容有哪些？

居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0~6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者管理、重性精神疾病患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管等。

21. 居民健康档案管理的内容有哪些？

建立、使用、维护、管理居民健康档案。

22. 居民健康教育的内容有哪些？

- (1)普及《中国公民健康素养——基本知识及技能(试行)》；
- (2)重点人群健康教育；
- (3)健康生活方式和可干预健康危险因素的健康教育；
- (4)重点慢性病和传染病健康教育；
- (5)公共卫生问题健康教育；
- (6)应对突发公共卫生事件、防灾减灾、家庭急救等健康教育；
- (7)宣传普及医疗卫生法律法规及相关政策。

23. 预防接种的内容有哪些？

- (1)实施预防接种；
- (2)预防接种证、卡、册的使用管理；
- (3)常规接种率和疾病监测报告；
- (4)疑似预防接种异常反应报告和处理。

24. 0~6岁儿童健康管理的内容有哪些？

- (1)新生儿访视；
- (2)新生儿满月健康管理；

- (3)婴幼儿健康管理；
- (4)学龄前儿童健康管理；
- (5)对0~6岁儿童健康问题进行指导和处理。

25. 孕产妇健康管理的内容有哪些？

- (1)《孕产妇保健手册》管理；
- (2)产前健康管理；
- (3)产后健康管理；
- (4)计划生育咨询与指导。

26. 老年人健康管理的内容有哪些？

- (1)生活方式和健康状况评估；
- (2)体格检查和辅助检查；
- (3)健康指导。

27. 慢性病患者管理的内容有哪些？

- (1)高血压和糖尿病筛查；
- (2)高血压患者管理(健康体检、随访、评估、分类干预等)；
- (3)糖尿病患者管理(健康体检、随访、评估、分类干预等)。

28. 重性精神疾病患者管理的内容有哪些？

- (1)重性精神疾病登记、报告与管理；
- (2)在专业机构指导下对在家居住的重性精神疾病患者进行治疗、随访、评估和康复指导；
- (3)健康体检、随访、评估、分类干预等。

29. 传染病及突发公共卫生事件报告和处理的內容有哪些？

- (1)传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理；
- (2)传染病和突发公共卫生事件的发现、登记；
- (3)传染病和突发公共卫生事件相关信息报告；
- (4)传染病和突发公共卫生事件的处理；
- (5)结核病、艾滋病、病毒性肝炎等的预防和控制；
- (6)死亡病例网络报告。

30. 卫生监督协管的内容有哪些？

- (1)食品安全信息报告；
- (2)在医疗服务中开展职业卫生咨询指导；
- (3)协助卫生监督机构开展饮用水卫生安全巡查；
- (4)协助卫生监督机构开展学校卫生服务；
- (5)非法行医和非法采供血信息报告。

第二章 预防接种

第一节 预防接种概述

31. 什么是预防接种?

所谓预防接种,是把疫苗(用人工培育并经过处理的病菌、病毒等)接种在健康人的身体内,使人在不发病的情况下产生抗体,获得特异性免疫的过程。

32. 为什么儿童要进行预防接种?

孩子出生后,从母亲体内获得一定的抵抗传染病的能力,但随着月龄的增长,抵抗力会慢慢减弱和消失,孩子就容易受一些传染病的传染。为了提高儿童抵抗传染病的能力,预防传染病的发生,就需要有计划地给儿童进行预防接种,以保护儿童健康成长。

33. 什么是儿童预防接种宣传日?

为了提高人民群众对儿童免疫工作的认识,增强儿童家长的参与意识,促进计划免疫工作的全面深入开展,国务院决定:从1986年起,每年的4月25日为全国儿童预防接种宣传日。这一天,在全国范围内采取多种形式大力宣传免疫接种知识,提高全社会的防病意识。

34. 预防接种的组织形式分几类?

预防接种的组织形式可分为常规接种、群体性预防接种和应急接种。

35. 什么是常规接种?

常规接种是指接种单位按照国家免疫规划疫苗的接种程序和预防接种服务周期,为适龄儿童提供的预防接种。

36. 什么是群体性预防接种?

群体性预防接种是指在特定范围和时间内,针对可能受某种传染病感染的特定人群,有组织地集中实施预防接种的活动。任何单位或者个人不得擅自进行群体性预防接种。

37. 什么是应急接种?

在传染病流行开始或有流行趋势时,为控制疫情蔓延,对易感人群开展的预防接种活动。传染病暴发、流行时,县级以上地方人民政府或者其卫生行政部门需要采取应急接种措施的,依照《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应

急条例》的规定执行。

38. 预防接种的服务形式有哪几类?

预防接种的服务形式一般有定点接种、入户接种及临时接种。

39. 什么是定点接种?

定点接种主要包括:1)根据责任区的人口密度、服务人群和服务半径等因素设立预防接种门诊,实行按日(周、旬)进行预防接种;2)农村地区根据人口、交通情况和服务半径等因素,设置覆盖1个或几个村级单位的固定预防接种点,按月进行预防接种;3)设有产科的各级各类医疗卫生机构对住院分娩的新生儿,按照“谁接生,谁接种”的原则,承担新生儿乙肝疫苗和卡介苗预防接种服务。

40. 什么是入户接种?

边远山区、牧区等交通不便的地区,采取入户巡回进行预防接种的方式,每年提供不少于6次的预防接种服务。预防接种日期要固定,应选在大多数群众方便的时间。

41. 什么是临时接种?

在流动人口等特殊人群儿童集聚地设立临时预防接种点,选择适宜时间,为适龄人群提供预防接种服务。

42. 什么是儿童预防接种证?

按照《中华人民共和国传染病防治法》的规定,新生儿出生后,家长应及时到居住地的乡镇(街道)卫生院计划免疫门诊办理儿童预防接种证,并按规定的免疫程序带孩子到指定的预防接种点接受有关疫苗的接种。儿童预防接种证是儿童健康的身份证,要妥善保存,以便在儿童入托、入学时学校查验儿童的预防接种情况。

43. 儿童预防接种证如何办理?

在儿童出生后1个月内,其监护人应当到儿童居住地的接种单位为其免费办理预防接种证。未按时建立预防接种证或预防接种证遗失者应及时到接种单位补办。

44. 流动儿童预防接种工作如何管理?

在暂住地居住3个月以下的临时流动儿童由现寄居地接种单位及时接种;寄居当地时间在3个月及以上的,由现寄居地接种单位及时接种并建立预防接种卡(簿),无预防接种证者需同时建立、补办预防接种证。

45. 为什么要对入托、入学儿童进行查验预防接种证工作?

通过对入托、入学儿童预防接种证的查验,加强托幼机构和学校的传染病控制,督促无证和漏种儿童及时进行补证、补种,以保护儿童的身体健康。

46. 预防接种前应做哪些工作?

预防接种前应做到:1)根据国家免疫规划疫苗免疫程序,确定应种对象;2)及时通知儿童家长或其监护人接种时间、地点和疫苗种类;3)分发和领取疫苗;4)准备注射器材;5)准备急救药品、器械等。

47. 儿童在预防接种前后,家长应当注意哪些问题?如何加强与接种人员的沟通?

家长的作用在儿童预防接种工作中不容忽视。在预防接种时,家长应带孩子到政府部门认定的规范化预防接种门诊进行预防接种。在接种疫苗之前,家长应特别注意孩子有无急性疾病、过敏体质、免疫功能不全、神经系统疾患等情形,并在接种人员的指导下进行接种。如在新生儿接种疫苗前,家长配合接种人员,做好对新生儿健康状况的问诊和一般健康检查,提供新生儿的健康状况,包括出生时是否足月顺产,出生体重是多少,新生儿出生评分情况,有无先天性出生缺陷,是否现患某种疾病等,以便接种人员正确掌握疫苗接种的禁忌证,并决定是否接种疫苗。疫苗接种后,家长或监护人若发现受种儿童有可疑情况时,应立即咨询接种工作人员,必要时尽快就医,以便得到及时正确的处理。

48. 医务人员在疫苗接种前应该注意哪些事项?

预防接种人员在实施接种前,应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项,询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况,并如实记录告知和询问情况。受种者或者其监护人应当了解预防接种的相关知识,并如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况。预防接种人员应当对符合接种条件的受种者实施接种,并依照国务院卫生主管部门的规定,填写并保存接种记录。对于有接种禁忌而不能接种的受种者,预防接种人员应当对受种者或者其监护人提出医学建议。

49. 接种单位应当具备哪些条件?

- (1)具有医疗机构执业许可证;
- (2)具有经过县级卫生行政主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的执业医师、执业助理医师、护士或者乡村医生;
- (3)具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施和设备,以及冷藏保管制度。

50. 预防接种时的工作要求有哪些?

在接种场所显著位置公示相关资料;核实应种对象;接种前告知;询问接种对象健康状况;做好接种记录;接种后的观察与预约等工作。

51. 接种场所有哪些要求?

接种场所室外要设有醒目的标志;室内清洁、光线明亮、通风保暖,有接种工作台、坐凳,以及儿童和家长休息、等候的设施。

接种场所应当按照登记、健康咨询、接种、记录、观察等内容进行合理分区,确保接种工作有序进行。

在接种室/台分别设置醒目的疫苗接种标记,避免错种、重种和漏种。

公示相关资料,包括疫苗的品种、免疫程序、接种方法、作用、禁忌、不良反应、注意事项,以及第二类疫苗的接种服务价格等,做好室内消毒及消毒记录。

52. 预防接种后需要做哪些工作?

使用后的自毁型注射器、一次性注射器及其他医疗废弃物要严格按照《医疗废物处理条例》的规定进行处理,实行入户接种时应将所有医疗废物带回集中处理;记录疫苗的使用及废弃数量;清理核对接种通知单和预防接种卡(簿),及时上卡(簿),确定需补种的人数和名单,下次接种前补发通知;统计本次接种情况和下次接种的疫苗使用计划,并按规定上报。

53. 接种疫苗后要注意什么?

预防接种后不要急于离开,需留观30分钟,让孩子适当休息,不要做剧烈运动,不要吃辣椒等刺激性食物,暂时不要洗澡,有时可能发生“接种反应”,如轻微发热、精神不振、不想吃东西、哭闹等,一般都不严重。极个别的孩子可能会发高烧,可到医院就诊,给予对症治疗。

54. 如何加强疫苗管理,规范预防接种服务?

加强疫苗管理,规范预防接种服务十分重要。各级疾病预防控制机构、接种单位应严格按照有关规定购进、储存、运输疫苗。接种人员要严格按规范实施接种服务,包括接种前告知、严格执行免疫程序或接种方案、接种后观察、接种后可疑反应及时处理和上报等。

55. 如何看待接种疫苗后引发的事件?

疫苗接种引发事件的增多,直接原因是疫苗接种数量和接种剂次的增加。尽管接种疫苗后发生事件的概率非常低,但因为目前我国疫苗接种数量很大,种类较多,小概率事件导致的绝对数肯定会随之增加,公众包括媒体对此应有正确的认识。

第二节 疑似预防接种异常反应

56. 什么是疑似预防接种异常反应?

疑似预防接种异常反应(简称AEFI)是指在预防接种过程中或接种后发生的可能造成受种者机体组织器官或功能损害,且怀疑与预防接种有关的反应。

57. 疑似预防接种异常反应分哪几类?

一般反应、异常反应、接种事故、偶合症、心因性反应、不明原因反应。

58. 什么是预防接种的一般反应?

一般反应是指在预防接种后发生的,由疫苗本身所固有的特性引起的,对机体造成一过性生理功能障碍的反应。

59. 常见的预防接种一般反应有哪些?

常见一般反应主要有发热、局部红肿、硬结,同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲缺乏、乏力等综合症状。

60. 接种疫苗后出现的一般反应如何处理?

接种疫苗后,应在接种单位观察30分钟。有部分受种者会出现一般反应,这些症状一般会维持1~2天即可自行消失,不需要任何处理。受种者接种疫苗后如出现发热、局部红肿等一般反应,应适当休息,多喝开水,注意保暖,防止继发其他疾病。

61. 什么是预防接种异常反应?

预防接种异常反应是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能的损害,相关各方均无过错的药品不良反应。

62. 哪些情形不属于预防接种异常反应?

疫苗本身特性引起的接种后一般反应;因疫苗质量不合格给受种者造成的损害;因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案,给受种者造成的损害;受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或前驱期,接种后偶合发病;受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌,在接种前受种者或者其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况,接种后受种者原有的疾病急性复发或病情加重;因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应。

63. 什么是预防接种偶合症?

偶合症是指受种者正处于某种疾病的潜伏期,或者存在尚未发现的基础疾病,接种后巧合发病(复发或加重),因此偶合症的发生与疫苗本身无关。疫苗接种率越高、品种越多,发生的偶合率越大。

64. 预防接种过程中的偶合症发生概率有多大?

以儿童偶合发病为例。我国卫生服务需求调查结果显示,0~4岁儿童接种2周患病率为17.4%。因此儿童接种疫苗后,即使接种是安全的,在未来2周内,每100名接种疫苗的儿童中仍会有约17名儿童发病,尽管所患疾病与疫苗接种无关,但由于时间上与接种有密切关联,非常容易被误解为预防接种的异常反应。再以新生儿接种乙肝疫苗偶合死亡为例。我国新生儿(0~28天)死亡率为10.7‰,全国每年出生儿童约为1600万,据此推算,全国每年约有17万名新生儿死亡,即每天约有466名新生儿死亡。按照我国乙肝疫苗免疫程序规定,首针乙肝疫苗在儿童出生后24小时内接种,以全国新生儿乙肝疫苗首针及时(出生后24小时内)接种率75%计算,则每天约350名新生儿死亡者接种了乙肝疫苗,即全国每天新生儿接种乙肝疫苗可能出现偶合死亡350起。

65. 关于疑似预防接种的异常反应是如何监测的?

目前,在我国已建立了疑似预防接种异常反应监测系统。对疫苗接种后出现的怀疑与预防接种有关的不良反应均需要报告和监测,责任报告单位和报告人为各级各类医疗机构、疾病预防控制机构和接种单位及其执行职务的人员,发现疑似预防接种异常反应均要进行报告,必要时进行调查处理。报告和处理按照卫生部制定的《预防接种工作规范》和《预防接种异常反应鉴定办法》等规定进行。