



国产 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗和进口 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗副反应的观察分析

朱娟娟

湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院儿保科 441000

【摘要】目的 探析进口 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗与国产 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗副反应的发生情况。**方法** 在我市各预防接种单位随机选取接种进口与国产 Hib 结合疫苗 (b 型流感嗜血杆菌结合疫苗) 的 268 例 ≤ 5 岁小儿为研究资料, 临床可依照疫苗生产厂家的不同将其分为对照组 (n=124) 和研究组 (n=144) 两组, 其中, 对照组选用国产 Hib 结合疫苗接种, 研究组选用进口 Hib 结合疫苗接种, 观察比较接种后研究组和对照组儿童的副反应发生情况。**结果** 在对照组儿童中, 有 8 例出现副反应; 在研究组儿童中, 有 10 例出现副反应, 组间数据对比不存在差异性 (P > 0.05)。**结论** 无论是进口或者国产 Hib 结合疫苗, 其安全性都相对较高, 接种后副反应发生率均低; 由于国产价格比较便宜, 因此更推荐选用国产 Hib 结合疫苗。

【关键词】 进口 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗; 国产 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗; 副反应

【中图分类号】 R186 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-038-02

有报道显示, 对年龄未超过 5 岁且伴有 b 型流感嗜血杆菌感染的儿童接种 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗, 能对其病症起到一定的预防作用, 具有较高的安全性及有效性^[1-2]。然而在应用此疫苗时需要注意的是, 若儿童的年龄未超过 2 个月, 或者年龄不低于 5 岁, 临床应对疫苗的有效性及其安全性进行试验。本研究通过随机选取我市各预防接种点中接种进口与国产 Hib 结合疫苗的 268 例 ≤ 5 岁小儿为研究对象, 探究进口和国产 Hib 结合疫苗副反应情况, 做如下报道:

1 资料与方法

1.1 基本资料

于 2015 年 4 月 -2017 年 6 月在我市各预防接种点随机选取接种进口与国产 Hib 结合疫苗的 268 例 ≤ 5 岁小儿为此次研究资料, 给予儿童接种 Hib 结合疫苗时, 临床可依照疫苗的不同将其分为对照组和研究组两组。在对照组 124 例儿童中, 男 79 例, 女 45 例; 年龄区间 4 个月 -5 岁, 平均年龄 (2.1 ± 0.4) 岁。在研究组 144 例儿童中, 男 82 例, 女 62 例; 年龄 4 个月 -5 岁, 平均年龄 (2.2 ± 0.3) 岁。把对照组与研究组儿童的基本资料情况相比 (P > 0.05), 数据间存在比较性。

1.2 方法

1.2.1 疫苗: (1) 对照组: 国产 Hib 结合疫苗, 生产厂家: 兰州生物制品研究所; (2) 研究组: 进口 Hib 结合疫苗, 生产厂家: (法国) 赛诺菲 - 巴斯德公司。

1.2.2 疫苗接种方法: 儿童自 2 (3) 月龄开始, 每隔 1 个月或 2 个月接种一次 (0.5ml), 共三次, 在 18 个月时进行加强接种一次; 6 ~ 12 月龄儿童, 每隔 1 个月或 2 个月注射一次 (0.5ml), 共二次, 在 18 个月时进行加强接种一次; 1 ~ 5 周岁儿童, 仅需注射一次 (0.5ml)。

1.2.3 接种相关注意事项: 工作人员可先对儿童进行体检, 接种前, 通过向儿童家长咨询, 对儿童的有无禁忌症、既往病史和身体状况等资料情况进行了解, 对伴有过敏性病症、湿疹

及发热等其他急性病症儿童则禁止给予疫苗接种。①由于进口与国产 Hib 结合疫苗都为自费疫苗, 工作人员需对耐心解答儿童家属所提出的每个问题, 进口疫苗比国产疫苗的价格贵几十元, 对于疫苗的选择可由家长自行判断。②在每周工作日的上午, 由工作人员电脑录入及填写接种证后严格遵照疫苗接种流程接种。③对接种国产与进口 Hib 结合疫苗发生副反应的处理方式及观察情况给予分别设立, 跟踪随访接种国产及进口 Hib 结合疫苗的儿童。④将接种的相关注意事项告知家长, 并适当对其卫生宣教, 待接种后工作人员需在现场查看半小时左右方能离开, 叮嘱儿童家属让儿童多休息, 多饮用温开水, 可适当在阴凉环境下活动。在儿童接种疫苗后的 1 天、2 天及 1 周时间段, 可以电话访问的方式咨询家长, 儿童接种位置是否有红、肿、热、痛等情况发生, 工作人员需将儿童接种疫苗后的反应情况如实填写在表内, 并要求其回医院进行复诊检查。

1.3 疗效评定^[3]

(1) 局部反应: 一般在接种疫苗后 24 小时左右局部发生红、肿、热、痛等表现。①弱反应: 红肿直径未超过 2.5 厘米; ②中等反应: 红肿直径在 2.6 至 5 厘米范围内; ③强反应: 出现局部淋巴结肿大或者红肿直径 5 厘米以上。(2) 全身反应: 表现为发热, ①弱反应: 体温在 37.5℃ 以下; ②中等反应: 体温在 37.6 至 38.5℃ 区间; ③强反应: 体温在 38.6℃ 以上。除体温上升外, 极个别有头痛、呕吐、腹痛、腹泻等症状。

1.4 统计学分析

实施 SPSS23.0 软件予以本研究统计学分析, 实施 χ^2 形式进行计数数据比较。数据间存在差异性则说明 P < 0.05。

2 结果

在对照组 124 例儿童中, 有 3 例出现局部反应, 5 例出现全身反应; 在研究组 144 例儿童中, 有 4 例出现局部反应, 6 例出现全身反应。且所有儿童均未出现显著副反应情况。经比较, 组间数据对比不存在差异性 (P > 0.05)。数据比较详情如表 1。

表 1: 对比进口和国产 Hib 结合疫苗副反应情况 [n (%)]

疫苗类别	全身反应			局部反应		
	弱	中弱	强	弱	中弱	强
对照组 (n=124)	3 (2.42)	2 (1.61)	0 (0.00)	2 (1.61)	1 (0.81)	0 (0.00)
研究组 (n=144)	4 (2.78)	2 (1.39)	0 (0.00)	2 (1.39)	2 (1.39)	0 (0.00)
χ^2	0.034	0.023	0.896	0.023	0.204	0.896
P 值	0.854	0.880	0.353	0.880	0.651	0.353

3 讨论

(下转第 40 页)



大多数均采用干扰素、利巴韦林、阿昔洛韦以及免疫球蛋白类药物进行治疗,对于感染较为严重的患儿适当的添加抗生素类药物。

单磷酸阿糖腺苷药物属于嘧啶拮抗类药剂,此种药物的作用机理可以直接有效的对病毒达到抑制,很大程度降低其成活性的作用^[5]。通过静脉注入患儿体内之后,可以完成迅速的药物生成,三磷酸阿糖腺苷以及二磷酸阿糖腺苷,前者可以更加有效的对 DNA 多聚酶的生成以及病毒核苷酸的还原达到有效的抑制作用,后者可以有效的抑制 DNA 末端病毒脱氧核苷转移酶的形成。达到了较为有效的抗病毒感染成效^[6]。同时有相关研究表明,单磷酸阿糖腺苷药物还能够有效的对乙型肝炎类病患者提升一定的细胞免疫功能。而本次研究结果也表明,疱疹性咽峡炎患者,通过应用单磷酸阿糖腺苷药物,取得了显著的治疗成效,且发热减退时长明显较短,由此表明该药物的临床应用有效性,但是针对此种药物应用中的抗病毒机制还亟待深入探究。利巴韦林可以有效的对患儿体内的病毒核苷酸合成进行抑制,并且通过对人体的被感染细胞抑制病毒酶合成进行抑制,同时更是对宿主类细胞产生一定的毒性反应,使得整体的不良反应相对较大。本次研究结果也表明,通过对患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以在很长一段时期内可

以有效的抑制不良反应发生率。具有较为有效的治疗成效。
综上所述,通过对疱疹性咽峡炎患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以取得较为显著的治疗成效,在治疗过程中可以有效的保障患儿的安全,并且病症消退时长较为迅速,具有临床推广意义。

参考文献:

[1] 徐元芹, 陈真真, 徐静. 单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效果观察 [J]. 青岛大学医学院学报, 2012, 48(6):498-499.
[2] 李安辉, 梁建中, 何瑛. 注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2011, 04(24):64-64.
[3] 张艳丽, 葛太岭, 袁胜男. 单磷酸阿糖腺苷联合四季抗病毒合剂治疗小儿疱疹性咽峡炎 60 例临床观察 [J]. 亚太传统医药, 2013, 9(1):138-139.
[4] 李雪梅. 热毒宁联合单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎 312 例临床分析 [J]. 医学理论与实践, 2013, 26(2):184-185.
[5] 马丽. 单磷酸阿糖腺苷在疱疹性咽峡炎治疗上体会 [J]. 中国继续医学教育, 2015(28):133-134.
[6] 郑丽华. 蒲地蓝联合注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(15):134-135.

(上接第 36 页)

参考文献:

[1] 王韬. 硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(30):31-32.
[2] 林家忠. 硝苯地平控释片联合盐酸贝那普利片治疗 60 例老年高血压疗效观察 [J]. 上海医药, 2017, 38(13):31-32+47.

(上接第 37 页)

佐辛镇痛效果、安全性强于吗啡等镇痛药物^[1];此外,相关研究还指出,由于地佐辛易吸收、起效快,在术中给予地佐辛早期镇静,其镇静效果也明显优于传统的 β 受体阻滞剂+血管扩张剂^[2]。最后,本研究的结果也证实,超前镇静组患者在 T₁、T₂、T₃、T₄ 时间点的 Riker 镇静和躁动评分 (SASC) 均明显低于对照组 (P < 0.05),这也与关于王燕等^[3]关于手术结束前 30min 静注地佐辛有助于降低全麻苏醒期躁动水平的研究结果一致。

综上,对全麻手术患者,在术中注射地佐辛有助于改善

[3] 杨绍鹏, 季芳. 硝苯地平联合贝那普利治疗老年高血压的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(04):597-601.

[4] 崔勇, 谢晓黎. 硝苯地平控释片联合贝那普利对老年高血压的治疗效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(03):466-467.

[5] 邓开珍. 观察硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压临床疗效 [J]. 哈尔滨医药, 2014, 34(04):285+287.

患者苏醒期躁动水平、提高手术安全性,值得临床应用。

参考文献:

[1] 赵保军, 黄佳洋. 预防应用地佐辛对扁桃体切除手术患儿七氟醚吸入麻醉苏醒质量的影响 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2016, 37(6):1027-1030.
[2] 李秀芳. 地佐辛复合丙泊酚对腹腔镜阑尾切除患者苏醒期躁动的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(29):3267-3270.
[3] 王燕, 李海英. 地佐辛降低手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果 [J]. 安徽医学, 2015, 36(11):1378-1380.

(上接第 38 页)

伴随近几年空气质量的不断下降,一些传染病大肆流行,为了能对其进行有效控制,预防接种工作的全面开展非常重要,其中 Hib 结合疫苗已广泛用于临床中。早在 20 世纪 90 年代,一些国外医学学者就已在儿童计划免疫规划中加入 Hib 结合疫苗,并对其接种予以普及性推广,到目前为止因 b 型流感嗜血杆菌导致的感染性疾病情况在一些发达国家均得到了良好控制^[4]。以往我国选应用的 Hib 结合疫苗均是国外引进而来,由于具有较好的免疫效果,以及较高的安全性,使得现在依旧用于临床中。伴随我国医疗技术水平的提升,国产 Hib 结合疫苗已在临床中广泛推广,因其价格比进口便宜,致使部分儿童家属怀疑其免疫疗效^[5]。本研究以在我市各预防接种点随机选取接种进口与国产 Hib 结合疫苗的 268 例 ≤ 5 岁小儿为观察对象,临床依照疫苗厂家的不同将其分为接种国产 Hib 结合疫苗的对照组,以及接种进口 Hib 结合疫苗的研究组,从 2 结果中得出,对照组和研究组儿童副反应发生率情况比较,组间差异性无统计学意义 (P > 0.05),说明进口和国产 Hib

结合疫苗的副反应发生率均低,具有较好的临床应用价值。

总之,无论是进口或者国产 Hib 结合疫苗,接种后副反应少,其安全性都相对较高;由于国产疫苗价格比较便宜,因此更推荐选用国产 Hib 结合疫苗。

参考文献:

[1] 高君, 张晋琳, 马福宝, 等. 2008-2014 年江苏省 b 型流感嗜血杆菌疫苗预防接种不良反应监测分析 [J]. 现代预防医学, 2016, 43(4):722-726.
[2] 汪志国, 马福宝, 张晋琳, 等. 基于预防接种信息管理系统 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗上市后安全性评价 [J]. 中华预防医学杂志, 2015, 49(6):475-480.
[3] 杨焯, 廖丹, 谢姗姗, 等. b 型流感嗜血杆菌结合疫苗中蔗糖含量检测方法的建立及验证 [J]. 中国生物制品学杂志, 2015, 28(4):411-413.
[4] 孙述学, 陈中伟, 穆姗姗, 等. 不同分子大小 b 型流感嗜血杆菌结合物免疫原性的比较 [J]. 中国生物制品学杂志, 2017, 30(3):229-233.