

# 儿童接种麻腮风联合减毒活疫苗的安全性及免疫学疗效分析

蒋虹颖

武定县疾病预防控制中心 651600

**【摘要】目的** 探究儿童应用麻腮风联合减毒活疫苗的接种安全情况与免疫学价值。**方法** 研究将 200 例前来我院接受腮腺炎、麻疹、风疹减毒活疫苗接种的儿童为对象, 200 例儿童中, 50 例接受腮腺炎减毒活疫苗接种为 A 组, 50 例接受麻疹减毒活疫苗接种为 B 组, 50 例风疹减毒活疫苗接种为 C 组, 50 例麻腮风联合减毒活疫苗接种为 D 组, 各组接受接种后, 观察接种不良反应及 HI 抗体几何平均滴度。**结果** 与其他组别不良反应率比较, D 组无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 而在 HI 抗体平均几何滴度对比中, D 组风疹患者滴度为 1:29, 而 C 组为 1:27, 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 而在腮腺炎、麻疹比较中无显著差异 ( $P > 0.05$ )。**结论** 麻腮风联合减毒活疫苗应用过程中不良反应较少, 具备一定用药安全性, 但应用后风疹平均几何滴度增高, 临床应用需考虑这一方面。

**【关键词】** 麻腮风联合减毒活疫苗; 接种安全; 免疫学

**【中图分类号】** R186.2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-050-02

腮腺炎、麻疹、风疹均为病毒性传染性疾病, 高发群体为儿童群体, 发病后进展较快, 且极易传播, 患儿症状危急, 受到生命威胁<sup>[1]</sup>。以上三种疾病均能够采用疫苗接种的方式进行预防, 但在预防接种时, 需反复、多次注射疫苗, 且需应用三种疫苗, 接种步骤、操作较为繁琐, 儿童的抗拒性较强<sup>[2]</sup>。为进一步提高接种的效率, 减少接种频次, 业内研发麻腮风联合减毒活疫苗, 这一疫苗为联合疫苗, 应用后可代替腮腺炎、麻疹、风疹应用。本文就这一疫苗的临床使用安全性、免疫学价值展开探析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究将 200 例前来我院接受腮腺炎、麻疹、风疹减毒活疫苗接种的儿童为对象, 200 例儿童中, 50 例接受腮腺炎减毒活疫苗接种为 A 组, 50 例接受麻疹减毒活疫苗接种为 B 组, 50 例风疹减毒活疫苗接种为 C 组, 50 例麻腮风联合减毒活疫苗接种为 D 组。A 组男 27 例, 女 23 例; 平均年龄 ( $8.79 \pm 1.02$ ) 岁; B 组男 28 例, 女 22 例; 平均年龄 ( $9.13 \pm 0.87$ ) 岁; C 组男 26 例, 女 24 例; 平均年龄 ( $9.22 \pm 0.76$ ) 岁; D 组男 29 例, 女 21 例; 平均年龄 ( $9.17 \pm 0.93$ ) 岁。有组间差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。研究均获得患儿家属同意, 双方签署研究同意书, 且与伦理规范相符。纳入标准: 既往无相关接种史; 无免疫系统疾病。排除标准: 近期曾接受疫苗接种者; 资料不全者; 依从性较差者。

### 1.2 方法

A 组采取腮腺炎减毒活疫苗 (武汉生物制品研究所有限责任公司, 国药准字 S10940017, 规格: 1ml) 注射用药, 用量 0.5ml; B 组采用麻疹减毒活疫苗 (兰州生物制品研究所有限责任公司, 国药准字 S10820089, 规格: 1ml\*5 瓶) 注射用药, 用量 1ml, C 组采用风疹减毒活疫苗 (北京民海生物科技有限公司, 国药准字 S20120023, 规格: 0.5ml) 注射用药, 用量 0.5ml, D 组采取麻腮风联合减毒活疫苗 (上海生物制品研究所有限责任公司, 国药准字 S20070026, 规格: 0.5ml) 注射用药, 用量 0.5ml。

### 1.3 观察指标

统计各组不良反应情况及 HI 抗体几何平均滴度。

### 1.4 统计学方法

以 SPSS18.0 统计软件分析, % 为计数资料比, ( $\bar{x} \pm s$ ) 为计量资料, 各以  $\chi^2$ 、t 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

与其他组别不良反应率比较, D 组无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 而在 HI 抗体平均几何滴度对比中, D 组风疹患者滴度为 1:29, 而 C 组为 1:27, 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 而在腮腺炎、麻疹比较中无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

表 1: 各组不良反应及几何平均滴度

| 组别  | 例数 | 不良反应 (n/%) | 几何平均滴度 |
|-----|----|------------|--------|
| A 组 | 50 | 4 (8.00)   | 1:07   |
| B 组 | 50 | 5 (10.00)  | 1:25   |
| C 组 | 50 | 6 (12.00)  | 1:27   |
| D 组 | 50 | 4 (8.00)   |        |
| 腮腺炎 |    | -          | 1:07   |
| 麻疹  |    | -          | 1:26   |
| 风疹  |    | -          | 1:29   |

## 3 讨论

腮腺炎、麻疹、风疹对儿童生命安全威胁较为严重, 且某一儿童发病后极易导致传播, 导致严重性病毒传染, 故临床十分重视对以上疾病的预防<sup>[3]</sup>。腮腺炎、风疹虽相对麻疹而言, 临床症状程度较轻, 但因疾病所致的并发症将可能导致病情延误, 故应当重视对三种疾病的预防。麻腮风联合减毒活疫苗是临床免疫的新型疫苗, 该药具备较高免疫原性, 应用接种后, 抗体产生速度较快, 且与自然感染相似度更高, 能够起到较好的机体刺激效果, 使机体受到刺激后对病毒产生免疫力, 实现对腮腺炎、麻疹、风疹的预防<sup>[4-5]</sup>。其临床应用效果显著, 但在应用安全性、免疫学疗效上的探究相对较少。

本项研究中, 与其他组别不良反应率比较, D 组无明显差异 ( $P > 0.05$ ), D 组儿童接受麻腮风联合减毒活性疫苗后, 往往产生发热、皮疹、纳差、恶心、腹泻等症状, 但症状往往较为轻微, 能够自行消退。儿童接种后出现不良反应的原因主要在于疫苗中含有麻疹抗原, 毒株自身具备毒性, 当儿童抵抗力、免疫力存在不足时, 往往发生一过性症状, 且可较快消退, 表明麻腮风联合减毒活疫苗应用安全性较好。

研究在 HI 抗体平均几何滴度对比中, D 组风疹患者滴度为 1:29, 而 C 组为 1:27, 两组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 而在腮腺炎、麻疹比较中无显著差异 ( $P > 0.05$ )。表明应用麻腮风联合减毒活疫苗后将出现风疹几何平均滴度升高, 故在应用过程中, 应提高警惕, 并加大风疹防治的研究。且本研究样本量较少, 缺乏对抗体保存时间的研究, 研究尚存在一定欠缺, 尚待临床增加样本量开展拓展研究。

(下转第 54 页)

3 讨论

现阶段, 临床治疗肝硬化上消化道出血, 多进行联合用药治疗。垂体后叶素、奥曲肽都属于一种血管活性药物, 对肝硬化上消化道出血都具有一定的疗效<sup>[2]</sup>。垂体后叶素能够延缓内脏血液循环, 促使内脏动脉良好收缩, 进一步降低食管静脉曲张压, 使得下食管括约肌张力进一步提高, 收缩食管下端静脉丛, 减轻静脉曲张, 最终发挥及时止血的效果<sup>[3]</sup>。奥曲肽属于一种生长抑素类药物, 主要由人工合成, 其环状多肽内包括8个氨基酸, 其作用类似于生长抑素, 具有较高的生物活性, 可延缓内脏血液循环, 减低门静脉阻力, 减少胃泌素、胃酸的分泌量, 其作用类似于质子泵抑制剂<sup>[4]</sup>。而且此药安全可靠, 再出血的几率比较低, 不会影响到患者心脑血管血流动力学。

此次观察发现, 研究组临床疗效91.67%高于常规组80.56%, 组间差异显著(p<0.05), 提示奥曲肽疗效最佳; 研究组止血时间(26.7±3.4)h、住院时间(5.5±1.2)d短

于常规组(49.6±3.7)h、(8.9±3.6)d, 而且血红蛋白(48.1±0.5)g/L高于常规组(36.7±0.7)g/L(p<0.05), 提示奥曲肽具有见效快、止血快、康复快等优势; 研究组不良反应率8.33%低于常规组22.22%(p<0.05), 提示奥曲肽的安全可靠性较垂体后叶素更高。

总而言之, 针对肝硬化上消化道出血患者, 奥曲肽的应用价值更高, 值得在临床中大力推荐。

参考文献

[1] 陈晓娟. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的应用与临床价值评析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(31):136-137.  
 [2] 张莉婷. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血疗效比较[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(18):72-74.  
 [3] 孙忠飞. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(16):121-122.  
 [4] 高涛, 高虹. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的效果探究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(04):149-150.

(上接第50页)

综上所述, 麻腮风联合减毒活疫苗应用过程中不良反应较少, 具备一定用药安全性, 但应用后风疹平均几何滴度增高, 临床应用需权衡利弊, 做出综合性考虑。

参考文献

[1] 吴媛, 黎丽. 儿童接种麻腮风联合减毒活疫苗的安全性及免疫学效果观察[J]. 中国药房, 2016, 27(35):4980-4982.  
 [2] 于丹, 汪静. 儿童接种麻腮风联合减毒活疫苗的安全性及免疫学疗效观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(30):157-159.

[3] 丁亚兴, 刘杨, 徐恩媛, 等. 麻腮风联合减毒活疫苗在儿童复种和育龄期女性接种的免疫效果和安全性观察[J]. 中国疫苗和免疫, 2017(4):365-368.

[4] 苏家立, 汤妍, 沈红杰, 等. 乙脑减毒活疫苗加强免疫与水痘减毒活疫苗联合接种的免疫效果及安全性研究[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2016, 36(3):189.

[5] 陈哲文, 杨文震, 吴落天, 等. 国产麻腮风联合减毒活疫苗的稳定性观察[J]. 国际生物制品学杂志, 2018, 41(3):105.

(上接第51页)

克硝唑的药理与临床[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(10):5-7.

[2] 侯改改. 妇科炎症联合硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道炎的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(12):3298-3301.

[3] 莫秋, 黎慧, 林晓岚. 臭氧联合硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果分析[J]. 中国当代医药, 2018, v.25; No.500(13):126-128.

[4] 褚瑛英. 联用臭氧疗法与硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2017(23):135-136.

(上接第52页)

维生素C参与体内氧化还原过程, 能清除氧自由基, 改善肝功能, 具有促进意识恢复及保护肝功能的作用, 可以加速酒精的代谢与排出, 维持免疫功能并保持血管的完整性。本研究显示, 纳洛酮联合用药明显提高疗效, 缩短临床症状恢复时间, 降低治疗的不良反应。

综上所述, 纳洛酮联合醒脑静注射液和维生素C治疗急性酒精中毒临床效果好, 不良反应少, 值得在临床工作中推广应用。

参考文献

[1] Sein Anand J, Chodorowski Z, Kujawska-Danecka H, et al. Patients with alcohol problem in the Emergency Department of Medical University of Gdansk[J]. Przegł Lek, 2007, 64(4-5):236-7.  
 [2] 临床用药须知. 化学药品和生物制品卷. 2015年版, 1214  
 [3] Kuzelova M, Hararova A, Ondriasova E, et al. Alcohol

intoxication requiring hospital admission in children and adolescents: retrospective analysis at the University Children's Hospital in the Slovak Republic[J]. Clin Toxicol (Phila), 2009, 47(6):556-61.

[4] Olofsen E, van Dorp E, Teppema L, et al. Naloxone reversal of morphine- and morphine-6-glucuronide-induced respiratory depression in healthy volunteers: a mechanism-based pharmacokinetic-pharmacodynamic modeling study[J]. Anesthesiology, 2010, 112(6):1417-27.

[5] Potter JS, Chakrabarti A, Domier CP, et al. Pain and continued opioid use in individuals receiving buprenorphine-naloxone for opioid detoxification: secondary analyses from the Clinical Trials Network. J Subst Abuse Treat, 2010, 38(Suppl 1):S80-6.

[6] 临床用药须知. 中药成方卷. 2015年版. 671