

儿童及青少年预防接种

预防接种须知：为什么接种、什么时候接种、如何接种



Coordinamento editoriale:
Marta Fin (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna).

Revisione dei testi e aggiornamento a cura di:
Maria Grazia Pascucci, Gabriella Frasca e Flavia Baldacchini (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna).

Hanno collaborato alla 1ª edizione:
Luisella Grandori, Pietro Ragni (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna) con il contributo di Massimo Farneti, Rosanna Giordani, Giovanna Giovannini, Mara Manghi, Sandra Sandri (pediatri di comunità), Maria Catellani, Roberto Cionini (pediatri di libera scelta) e con la consulenza di Maurizio Bonati (Istituto Mario Negri - Milano).

Grafica e stampa:
Ge.Graf

2ª edizione aggiornata:
maggio 2010

介绍

在简单扼要地介绍儿童及青少年预防接种后（为什么接种、接种疫苗益处、如何更多了解预防接种），同时还编写了有关各预防针的详细资料小册（脊髓灰质炎、白喉、破伤风、乙肝、百日咳，B型流感嗜血杆菌、肺炎、脑膜炎、麻疹、腮腺炎、风疹，人乳状瘤病毒）及预防接种时间表，并包括有医生建议体弱易病儿童及青少年实施的预防疫苗接种（如流感、水痘）。

疫苗接种时间表中列举各疫苗接种（参考疫苗接种时间表，请看小册最后一页）及对高危人群中儿童及青少年建议的疫苗接种均为免费。

该小册中还详细介绍了可预防传染病的特征及目前使用疫苗和可能出现的副作用。

在本小册中有关传染病资料信息摘自与国内外医学论著及国家卫生部和埃米利亚-罗马利亚大区卫生局流行病学统计资料。

在依据国内外医学研究的结果及国家卫生部直接管辖的大区卫生局和国家监督机构所收集的有关疫苗接种副作用的数据基础上，小册子还介绍了每一种疫苗接种可导致或可能导致的副作用。

家长如遇有关预防接种的疑难问题，可向孩子的儿科医生或当地卫生局预防接种办公室

(**Servizi vaccinali dell' Azienda USL**) 咨询。也可以拨打埃米利亚-罗马利亚大区卫生局

(**Servizio sanitario regionale dell' Emilia Romagna**) 免费绿线电话 (numero verde)

800033033, 咨询时间为每周工作日从上午

8:30到下午17:30; 星期六从上午8:30 到下午13:30。

In copertina dall'alto in senso orario:

© Vojtech Vlk, © Trevor Goodwin, © longice, © Uli Eckardt, © crabshack photos, © Invision Photography, © Melking

Il calendario delle vaccinazioni 预防针时间表

VACCINO 接种疫苗名称	ETA* (mesi ed anni compiuti)/年(月)龄						
	2月龄	4月龄	10-12月龄	12-15月龄	5-6岁	11岁	14-15岁
POLIO / 脊髓灰质炎疫苗	第1针	第2针	第3针	第4针	第5针		
DIFTERITE/TETANO / 白喉/破伤风	第1针	第2针	第3针	第4针	第5针		
EPATITE B / 乙肝疫苗	第1针	第2针	第3针				
PERTOSSE / 百日咳	第1针	第2针	第3针	第4针			
EMOFILO / B型流感嗜血杆菌	第1针	第2针	第3针				
PNEUMOCOCCO / 肺炎球菌	第1针	第2针	第3针				
MENINGOCOCCO C / C型流脑疫苗				第1针		第2针	
MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA / 麻疹、腮腺炎、风疹				第1针		第2针	
VARICELLA* / 水痘						第1针 第2针	
HPV§ / 抗人类乳头状瘤病毒						第1针 第2针 第3针	

* 仅对从未感染过病毒者有效

§ 仅针对女性群组

Tipologia di vaccino somministrato/接种疫苗用法	ETA* (mesi ed anni compiuti)/年(月)龄						
	2月龄	4月龄	10-12月龄	12-15月龄	5-6岁	11岁	14-15岁
ESAVALENTE (polio, difterite-tetano, epatite B, pertosse, emofilo) / 6价疫苗(脊髓灰质炎疫苗/白喉/破伤风/乙肝疫苗/百日咳/B型流感嗜血杆菌)	✓	✓	✓				
TRIVALENTE (morbillo, parotite, rosolia) / 3价疫苗(麻疹/腮腺炎/风疹)				✓	✓		
TETRAVALENTE (polio, difterite-tetano, pertosse) / 四价疫苗(脊髓灰质炎疫苗/白喉/破伤风/百日咳)					✓		
DIFTO-TETANO per adulti / 成人白喉/破伤风							✓
PNEUMOCOCCO 7 valente / 肺炎球菌7价3价疫苗	✓	✓					
MENINGOCOCCO C / C型流脑疫苗				✓			✓
HPV / 抗人类乳头状瘤病毒						✓	
VARICELLA / 水痘							✓

* 仅对从未接种过疫苗

儿童及青少年预防接种

接种益处

疫苗接种曾在世界范围内减少或灭绝极其严重的疾病，如天花、小儿麻痹症、破伤风和白喉病。疫苗接种所依据的原理就是使人体对一些病毒产生抗体，以便抵抗病毒侵入身体后所可引起的感染。一般来说，人体接种疫苗后反应很轻，不会导致身体不适，

罕见发生严重反应如过敏性休克或者神经问题等，其发生率远远低于疾病可导致的并发症。

接种疫苗的益处远大与其副作用产生的影响。疫苗接种不仅可保障儿童及青少年的身体健康，同时还保护群体的健康。广泛推行儿童疫苗接种可阻止细菌的传播，可减少甚至可以灭绝疾病。

接种疫苗还可保护未曾接种过疫苗的儿童或者因严重健康问题不能接种疫苗的儿童（如免疫功能缺陷，癌症等等）。

咨询有助于自觉选择。

接种诊室的专业医务人员可随时向家长提供有关预防接种的信息。另外，在接种前他们将会查询孩子身体健康状态，

观察是否存在暂缓接种疫苗的原因，如孩子一切正常，在征得家长同意后才实施接种。接种疫苗后要观察儿童会否出现不良反应。父母也可以参阅使用疫苗的介绍书，同时医务人员会向家长解释如何处理接种后可能出现的不良反应（发烧、注射部位肿胀等）。

疫苗接种的禁忌症极少，家长可通过与医生面谈来确认是否存在免除接种的原因。

注意，禁忌症并不同于接种后副作用（或不良反应），后者为接种疫苗后可出现的不良反应。

一般来说,疫苗需接种一剂或多剂。儿童不需空腹。

接种疫苗后，必须在接种场地等候30分钟。当然，这仅为一种预防措施，实际中在接种后立即出现不良反应的极少。

本区各个接种诊室都配置有应紧急情况医疗设施。

如果出现问题

接种疫苗后发生严重不良反应的情况非常罕见，但并不是不可能。如儿童接种后出现严重不良反应时，

请立即与儿科医师联系。在特殊情况下，如疫苗接种对人体健康造成永久性伤害时，国家将会给予赔偿。如需获取更多信息，请向当地卫生局的医学法律服务处咨询。

联合疫苗

联合疫苗即将数种疫苗抗原联合制成的疫苗。因其联合疫苗可减少接种次数，而副作用并不增多，这样不但可减少费用及时间，而且可让妈妈少费力，宝宝少受罪。

目前最常用的联合疫苗为：

六合一联合疫苗包括：脊髓灰质炎，百日咳，白喉，破伤风，乙型肝炎B型流感嗜血杆菌(HIB)至一周岁总共应接种三剂。**三合一联合疫苗**(麻疹，腮腺炎，风疹)分别在13到15月龄以及5到6周岁期间注射。

四合一联合疫苗(脊髓灰质炎，百日咳，白喉，破伤风)5到6周岁加强接种时使用。

目前还存在其他种类联合疫苗，但仅偶尔被使用。

脊髓灰质炎

疾病介绍

脊髓灰质炎,既小儿麻痹症,由一种通过消化系统侵入体内的三个不同类型病毒而引起的传染病。

小儿麻痹症是一种非常危险的疾病,严重者可导致瘫痪,尤其四肢瘫痪,甚至有时死亡。目前没有有效的药物治愈此病,唯一的方法就是预防该疾病的发生。

随着意大利医疗卫生条件的改善,

大大地减少多类传染病的传播,包括小儿麻痹之类的,但这仍不足以完全消除疾病的传播。计划性的使用疫苗进行预防接种,

它是控制传染病,消灭流行病的最有效方法,也是保障儿童健康的一项重要措施。

在过去几十年中,意大利曾发生导致数千人瘫痪的小儿麻痹流行病,自1966年起国家卫生部将脊髓灰质炎疫苗确定为强制性接种疫苗后,成效十分显著,有效地控制了该病的流传:意大利最后2例小儿麻痹症病例发生于1982年,而患者都是未曾接种过疫苗的儿童。

目前,脊髓灰质炎仍然存在于世界上其他一些国家(尤其是非洲和印度),另一方面,现代社会交通快速便利,人员流动量增大,因此仍需继续给儿童进行预防接种、以防病毒再次出现于意大利。

疫苗介绍

脊髓灰质炎有2种疫苗，两者的保护效力都很好：一种名为沙克,另一种名为萨宾。

自2002年起意大利所使用的脊髓灰质炎疫苗均为非活性的沙克疫苗，该疫苗为注射使用，总共要接种4剂。一般这种疫苗和其他疫苗一起为联合疫苗注射剂。目前已不再使用活性减毒萨宾疫苗。沙克疫苗的效率很高：几乎所有的接种者在接受疫苗后其免疫力可持续几十年。

副作用

沙克疫苗是非常安全的疫苗。一般而言，大多数儿童不会出现不良反应。接种后出现注射部位发肿或疼痛、发烧、身体不适此类的反应极少。在按照规定的免疫程序，完成了所有剂量的疫苗接种后，将可彻底消除人体感染病毒后致瘫的风险。

相反如使用口服萨宾疫苗（以前曾使用的），人体感染病毒后致瘫的风险虽极少，但仍然存在。

正如所有疫苗一样，罕见出现接种者对疫苗成分过敏性反应。

白喉和破伤风

疾病介绍

白喉是由细菌（白喉杆菌）引起的严重传染病，主要是通过呼吸道飞沫传播。白喉杆菌产生的外毒素（白喉毒素）可严重损害身体器官（包括心脏和肾脏），形成在鼻腔、喉咙和咽喉部位白色假膜，可导致人体窒息。如感染上白喉杆菌病毒，即使可进行一定的治疗，但死亡率仍可能为 10%。20 世纪初在意大利每年大约有 2 万到 3 万例儿童白喉患者，其中大约 1500 例因此死亡。随着白喉疫苗接种的推行，在意大利几乎没有发生过白喉病例：最后一例出现于 1991 年，患者为一位未曾接种过疫苗的女孩。近几年，东欧由于经济上原因，减少了对白喉疫苗的接种实施，结果导致一场上千人死亡的流行病（从 1996 年到 1998 年期间）传播。90 年代在意大利发生过 3 例白喉病例，患者都未曾接种过疫苗；而这三例都发生在其他大区。2001 年，一个未曾接种疫苗的芬兰儿童的死亡表明白喉杆菌仍传播于欧洲。

破伤风是由破伤风杆菌引起的严重疾病，这种细菌广泛存在于土壤和尘土及人畜粪便中，它可通过破损的皮肤伤口和黏膜而侵入人体，在体内产生一种毒素（破伤风毒素）。这种毒素可导致强烈的肌肉收缩和疼痛，在感染病毒后，每六例患者中就有一例死亡。一般而言，破伤风患者必须到医院住院进行长时间治疗。

自 1968 年起，国家卫生部将破伤风疫苗制定为儿童强制性接种疫苗。基于此原因，如今破伤风的攻击对象主要为成年人和老人。每年在意大利大约发生 60 例病例，大多数为未曾接种或者还未完成计划免疫程序的 65 岁以上女性。在本大区每年发生的破伤风病例少于 10 例。

疫苗介绍

白喉疫苗和破伤风疫苗含有减活白喉毒素和破伤风毒素，这样疫苗对身体不造成任何危害、但可刺激机体对于两种疾病产生抗体。这两种疫苗都为注射使用，一般和其他疫苗联合注射。

疫苗的效率很高：接种疫苗后几乎 90% 的接种者对于白喉产生免疫力，100% 的接种者能对破伤风产生免疫力。这 2 种疫苗需要加强接种：到 5/6 岁时需加强接种一次，随后每隔 10 年需再加强接种。

副作用

接种疫苗后一般不会出现严重反应。

48 小时内注射部位可出现红肿或疼痛。成年人偶尔可出现感觉异常和运动失调（神经炎）现象。

正如所有疫苗一样，罕见出现接种者对疫苗成分过敏性反应。

乙肝

疾病介绍

乙肝是由乙肝病毒引起,以损害肝脏为主的传染病。人体在感染病毒后,一般而言,因人体自身的抗体,病毒不导致人体发病,但有时病毒也可导致损害肝脏疾病,其症状主要为体弱、关节疼痛、恶心、呕吐、发烧、脸色和眼白泛黄(黄疸)。这些症状可能不会同时全都出现,特别是儿童。在受病毒感染后其发展进程也不尽相同,大部分受感染者(85-90%)可完全恢复健康。

但有些受感染者,特别是成年患者,疾病可导致死亡或转化为严重肝炎疾病如肝硬化和肝肿瘤。

很多人在受感染后,也可能为乙肝病毒携带者但一生都不会发病。

乙肝病毒主要通过与乙肝病患者、慢性病毒携带者的血液接触或性接触来传播感染的。与乙肝患者或与乙肝病毒携带者同居的人有被感染上乙肝病毒的风险。

母亲为乙肝病毒携带者的新生婴儿出生后应立即接种乙肝疫苗,否则受感染的风险较高。

目前输血过程都比较安全,已不是传染疾病的途径之一。

自1991年开始对儿童和青少年实施乙肝疫苗预防接种后,乙肝病例明显减少,特别是15至24岁易受传染高危人群,其病例明显减少。在埃米利亚罗马里亚大区,属于这个乙肝高危年龄人群的患者从1992年的102例减少到2008年的1例。

疫苗介绍

目前使用的乙肝疫苗包含部分乙肝病毒。疫苗非常有效力,特别对于儿童接种疫苗后其保护率为98%。

疫苗为注射用的,一般和其他疫苗联合注射。

自1991年起，国家卫生部规定婴儿生后最初几个月内必须接受乙肝疫苗接种。对易感染病毒的高危人群实施免费预防疫苗接种。母亲为乙肝病毒携带者的婴儿在出生当天就要注射第一剂乙肝疫苗。

副作用

接种疫苗后一般不会出现不良反应。

有时接种后注射部位可能出现疼痛或红肿。在极少数情况疫苗可引起发烧，身体不适、头痛、呕吐、头晕、肌肉和关节疼痛、但是此类反应一般都比较轻微而短暂。青少年和成年人有时可出现感觉异常和运动失调（周边神经炎）现象。

正如所有疫苗一样，罕见出现接种者对疫苗成分过敏性反应。

百日咳

疾病介绍

百日咳是由百日咳杆菌引起的小儿呼吸道传染病，主要是通过飞沫传播、每三四年可引发一次流行病。

在我国广泛推广百日咳疫苗接种后，百日咳发病率显著降低。在本大区百日咳病例从1987年的5000例减少到1998年的700例，而2008年仅有35例。

百日咳病程可长达几个星期。初期症状为打喷嚏、流鼻涕、轻微发热、带痰咳嗽，之后出现典型的阵发性痉挛性咳嗽，有时咳嗽后还伴有呕吐。痉挛性嗽期可持续4个星期，随后咳嗽减轻，次数减少。

一般情况下，百日咳可治愈而不会造成危险情况，但有时也可引发并发症，出现喉炎、肺炎、抽搐和脑损坏的症状。

对于未周岁岁的婴儿百日咳为高危疾病：在感染后常需紧急住院治疗，以防止幼儿出现窒息危险状况。未周岁岁婴儿患上百日咳时，有时病情可恶化发生肺炎、脑病等并发症，不仅可对大脑造成永久性治残，严重时还可导致死亡。

总之，百日咳疾病严重危害婴儿身体健康。

对于成年患者来说，百日咳的症状比较轻微，但治疗时间较长。这种“轻微”的百日咳症状一般不易被发现，因此存在着将疾病传染给婴儿的风险。

疫苗介绍

若干年来所使用的疫苗仅含“部分”病菌。因此其副作用极少。一般百日咳疫苗与其他疫苗联合注射。

极力推荐婴儿满2个月后实施百日咳疫苗预防接种，以确保婴儿在高危期（至一周岁内）能产生免疫力。另外，通过母体传递给婴儿的抗体也无予足够来抵抗百日咳疾病。

85%的婴儿接种疫苗后可得以良好的保护，至少可预防严重百日咳病状。国家规定一周岁以内的婴儿均要接种三剂，完成规定的计划疫苗接种程序后免疫效果可持续到五岁。

为了更好地保护未曾接种过疫苗或者还未完成全程基础免疫程序的儿童，因此对家中其他兄弟姐妹的疫苗接种也十分重要，特别要对正在学校学习的孩子接种。

副作用

接种后 24 至 48 个小时之内、注射部位可出现疼痛和红肿。一般来说此类反应都为比较轻微、不需特殊处理即很快自行消退。接种后的 2 天内，小孩可出现发烧（一般低烧）、易怒或者嗜眠。也可出现另一些反应但非常罕见发生，若出现可持续一到两天：长时间或不寻常的哭闹、高热（超过 40.5℃）、虚脱、癫痫和抽搐。

新的疫苗很少会导致上述不良反应及造成一定后果，但当发生此类副作用反应时，可能会促使家长避免让孩子实施下剂接种。

如婴儿过去曾有过高烧伴随着抽搐（既发热性抽搐），但并不可以此作为禁忌来拒绝接种疫苗。正如所有疫苗一样，罕见出现接种者对疫苗成分过敏反应。

B 型流感嗜血杆菌

疾病介绍

流感嗜血杆菌（B 型流感嗜血杆菌，简称 Hib）存在于人体鼻咽部位中，一般不引起疾病。细菌主要通过空气飞沫或接触受感染人的分泌物传染。几乎所有儿童在 5 岁内都与 B 型流感嗜血杆菌有过接触。一般来说接触到病菌不造成任何伤害，但是有时病菌可侵入儿童体内并在体内传播而引起严重疾病，其中最常见是引起感染性脑膜炎，严重时可导致死亡或严重后遗症：如抽搐、耳聋、眼盲、瘫痪、大脑发育迟钝。

有时 B 型流感嗜血杆菌可侵入喉咙而引起特严重的喉炎，发炎可导致窒息死亡或危害肺脏或整个人体内脏机体。Hib 引起的疾病主要袭击小于 5 岁儿童，尤其 2 岁以下的儿童。

几乎所有儿童都可受到流感嗜血杆菌感染而引起的感染疾病。但下述儿童感染风险特别高：

- 生活在多人口家庭的儿童，并且是家中有上幼儿园或学校的哥哥或姐妹们；
- 上幼儿园的儿童；
- 患有免疫系统缺陷、先天性疾病、肿瘤病、无脾脏、白血病或受到艾滋病毒（HIV）感染的儿童。

自 90 年代中期起意大利广泛推行 B 型流感嗜血杆菌疫苗接种，由此 B 型流感嗜血杆菌引起的严重感染发病率降低，全国从 1996 年的 130 例减少到 2008 年的 51 例，而同时期本大区内由 12 例减少到 1 例。

疫苗介绍

接种疫苗是预防由 B 型流感嗜血杆菌引起严重感染的唯一有效手段。疫苗含有一部分已减毒的病菌，这样疫苗就不会对人体造成危害而同时会有效地刺激机体对于病菌产生抗体。

建议婴儿自 2 月龄起开始接种疫苗，以便在高危期预防病毒的侵害。如果儿童属以上高危人群，接种疫苗就更加重要。

该疫苗为注射剂，一般与其他疫苗联合注射。疫苗预防效率很高(高达 99%)。一般婴儿一周岁之后不需加强接种。

总之，推荐 5 岁以下的儿童实施该疫苗的接种，如 5 岁以上、属于以上提及的高危人群，也建议实施接种。

副作用

接种疫苗后反应极少，一般也为较轻的反应，特别是对于年龄稍微大一点的儿童，常可出现注射部位红肿和疼痛，但此类反应都很轻，不需特殊处理即很快自行消退。对于年龄小的儿童，可出现发烧（一般低于 38,5 度）、易怒、嗜睡现象，及少数儿童接种后在 1 到 2 天时间内出现呕吐或者腹泻现象，一般可持续 1 到 2 天。

正如所有疫苗一样，罕见出现接种者对疫苗成分过敏性反应。

麻疹、风疹、腮腺炎

疾病介绍

麻疹、风疹和腮腺炎一般均被视为对儿童无危害的疾病，其实不然，有时它们也可对身体健康造成非常严重的后果。在最近 10 年内意大利曾两次发生过麻疹疫情流行。

在 2002 年和 2003 年之间，意大利发生的麻疹疫情流行导致 1000 多人住院治疗、23 人患脑炎、4 人死亡，在这期间埃米利亚罗马里亚大区发生过 200 例年度麻疹病例。

2008 年整个欧洲发生了第二次麻疹疫情流行，埃米利亚罗马里亚大区就有 180 例麻疹病例，61 人住院治疗，9 人肺炎并发症，而且感染疾病的主要为 14/25 岁的青少年。

自 90 年代起埃米利亚罗马里亚大区广泛推行疫苗接种，有效地控制了麻疹的传播流行，显著地减少了风疹和腮腺炎发病病例。

麻疹的症状主要为发热、持续性咳嗽、流涕、眼结膜充血和皮肤出现红色斑丘疹（发疹）。

麻疹也可导致耳炎、支气管肺炎和脑炎并发症。脑炎可对大脑产生永久性损害如抽搐、变聋或大脑智力发育迟钝。由麻疹导致死亡的病例及少，但并非不可能。

由麻疹引发 PESS 脑炎(既亚恶急性硬化全脑炎)的病例十分罕见（10 万例中只有 1 到 2 例），该脑炎在患麻疹之后若干年发生，可导致大脑永久性损害。在那些多年推行麻疹接种疫苗的国家，PESS 脑炎基本上已消失了。

风疹的症状一般是不引人注意的。风疹患者有时可出现低烧，枕部及颈后淋巴结肿大，皮肤上出现粉红色斑丘疹，而因为这些症状也可由其他病毒引起的，因此需要通过血清检查确诊是否患上风疹。

2008 年曾发生过一次风疹疫情，而埃米利亚罗马里亚大区的风疹病例由每年少于 30 病例猛然增加到大约 500 例。

一般地说，风疹不会对人体健康造成问题，但除了未曾接种过疫苗或者未曾患过此疾病的孕妇之外，因若怀孕其间得病，风疹病毒可侵入胎儿体内而导致流产及胎儿先天性心脏病，眼疾，耳聋，大脑畸形。

当 2008 年发生风疹流行时，埃米利亚罗马里亚大区有 116 个处于受孕年龄的妇女传染上此病，3 例孕妇患上风疹。

流行性腮腺炎的症状主要为位于耳朵下面（腮腺）的唾液腺肿大和疼痛。一边或者两边腮腺和其他唾液腺都可肿大，还常可伴有头疼、肚痛和发烧。

罕见发生流行性腮腺炎导致脑炎-脑膜炎（一般为良性）并发症及对听觉器官造成损害或胰腺炎症的。

30% 过了青春期的男性青年在感染上流行性腮腺炎后可导致一侧或两侧睾丸发炎，而大约 5% 的女性在感染上此病后可危害到卵巢。

在埃米利亚罗马尼亚大区，腮腺炎患者从 1996 年的 8000 例减少到 2008 年的 200 例。

疫苗介绍

麻疹、风疹和腮腺炎三价疫苗（三联疫苗 trivalente）包含有三种疾病的“减毒”活性病毒（既不致病但可刺激机体对感染产生抗体）。

接种第一剂麻疹疫苗后其预防保护率高达 95% 左右，第二剂接种后保护率高达 99% 左右。仅接种一剂风疹疫苗，90% 的接种者就可获得持久的保护效果。腮腺炎疫苗的保护效果有所不同，这取决于使用的疫苗类型，但保护效率都不是特别高。尽管如此，在那些广泛推性腮腺炎疫苗接种的国家该病发病率明显地下降了许多。

麻腮风三联疫苗：手臂肌肉注射。

麻腮风三联疫苗：仅仅接种一剂麻腮风三联疫苗不但可保障儿童身体健康，预防控制传染病，减少病毒传播，因此同时也保护未曾接种过疫苗的人群，既还可保护社会群体健康及利益。

一般推荐 12 至 15 个月龄婴儿第一次接种疫苗；5 至 6 岁时需加强接种。

已患过三种疾病之一的人也可以安心地接种疫苗。

副作用

接种疫苗后的反应极少。偶尔注射部位可出现红肿和疼痛，此类反应一般很轻、不需特殊处理即很快自行消退。接种后 5 到 12 天可出现低热，仅 5-15% 的接种者发热可超过 39°度。

很少出现发热性惊厥现象，相反感染病毒患病时出现发热性抽搐的可能性更大，尤其患麻疹时。

接种后 1 至 3 个星期可出现短时间的关节疼痛，这种反应少见于儿童，多见于女人。

接种后 2 个月罕见(3 万例中 1 例)出现短暂血小板减少症。若患麻疹和风疹，这种并发症出现的可能性要高 10 倍。

接种后还可出现这三种疾病的症状但一般都很轻微。

如同所有疫苗一样，罕见疫苗过敏反应。

肺炎

疾病介绍

据所知，到目前为止一共发现了 90 多种类型的肺炎球菌（肺炎链球菌），但仅部分可引起疾病：如脑膜炎、肺炎或全身感染菌血症（脓毒症）。肺炎球菌一般寄居在正常人的鼻咽部，一般不会发病或导致轻微的疾病：如耳炎，鼻窦炎和支气管炎。5 周岁以下的儿童，尤其 2 周岁以下的儿童和老年人在感染后患病的机率较高。

在意大利，每年 5 周岁以下的儿童受肺炎球菌感染而引发的脑膜炎病例大约为 40 到 50 例。在埃米利亚罗马尼亚大区仅为 2 到 8 例。

在意大利和欧洲由肺炎球菌引发的发病率并不是很高，在美国却很高。

对于幼小婴儿由肺炎球菌引起的感染疾病还常可导致死亡；本大区每年大约有 1 名儿童因此感染发病而死亡。肺炎链球菌的感染风险对一些免疫功能低，严重先天性贫血，无脾脏或脾脏功能不全，肺、肝及心脏患有慢性疾病，糖尿病患者及人工耳蜗植入者等会相对提高（既为易感人群）。

另外，群体密切接触者，如上托儿所和幼儿园的儿童，感染机会则增加，但风险仍低于前者。

疫苗介绍

有两种肺炎球菌疫苗，均为注射使用：

- 近期生产的 7 价肺炎球菌疫苗，此疫苗可刺激婴儿的机体对于球菌产生抗体，保护孩童免受肺炎链球菌深层严重感染的效率很高（100%左右），相反预防耳炎的效率很低。接种后预防保护期效果持久。

•23 价肺炎球菌疫苗已经被使用了多年，对于儿童和成年人有良好的保护效果，但是对于 2 岁以下儿童的保护效果不佳因为未能刺激婴儿机体产生抗体。这种疫苗每隔 3 到 5 年需加强接种一次。

5 岁以下免疫功能不全的儿童和人工耳蜗植入者需要连续性接种以上 2 种疫苗，以便提高保护效率。

儿童 5 岁之后只接种 23 价肺炎球菌疫苗。

埃米利亚罗马尼亚大区建议所有新生婴儿(自 2006 年起)，及属于以上提及的高危易感儿童群，上托儿所的儿童、人工耳蜗植入者免费接种肺炎球菌疫苗。

从 2010 年下半年开始使用可预防 13 种肺炎球菌的新疫苗。由新疫苗代替以往使用的 7 价肺炎球菌疫苗后，提高了预防效率，给新生儿身体健康保护带来更多益处。

副作用

接种疫苗后反应很轻，有时注射部位可出现红肿、疼痛现象，儿童可出现易怒或者嗜睡，也可能出现低热、少见出现头疼或疲倦症状。罕见出现抽搐，而发热性抽搐更为常见。如同所有疫苗一样，对疫苗成分的过敏反应罕见发生。

脑膜炎双球菌

疾病介绍

脑膜炎双球菌（学名 *Neisseria meningitidis*），如肺炎球菌、B型流感嗜血杆菌等许多常见的致病病毒一样，是一种可引起脑膜炎或扩散全身（脓毒症）的细菌。

脑膜炎双球菌一般寄居在正常人的鼻咽部，不会引发疾病，但有时因不明确原因病原菌可侵犯脑膜（包围大脑的薄膜）或扩散全身。5岁以下的儿童是脑膜炎双球菌引起严重感染的侵袭主要对象，其次为青少年、年轻人、成年人。

与整个意大利情况一样，艾米利亚-罗马涅大区内受到严重感染的病例很少。另一方面，目前所采用的医疗手段与过去相比更为有效，对于那些与病患者有过紧密接触的人可以针对性地使用抗生素来防治感染。尽管目前医疗手段更先进，但由脑膜炎双球菌引起的疾病有时可引起很严重的并发症甚至可导致死亡（死亡率为10%至15%）。到目前为止，一共发现了13种脑膜炎双球菌，但世界上最为常见的是A、B、C群流脑：欧洲和意大利比较常见B和C群流脑，而非洲常见A群流脑。

在欧洲最流行的脑膜炎双球菌还是B群流脑，但最近几年在一些欧洲国家也出现了由C群脑膜炎双球菌引起的流行病。

因此很多的国家把预防C群脑膜炎双球菌的疫苗列入计划预防接种表。

在意大利全国及本大区还未曾暴发过流脑疫情，虽然流脑感染的病案不是很多，但最近几年感染C群脑膜炎双球菌的病例却有所增加。

在意大利, 每年五岁以下儿童发病人数为 50 至 100 例, 而在艾米利亚-罗马涅大区为 1 至 8 例。

总的来说, 流行菌群主要为B群,但在 2004/05 年期间, C群脑膜炎双球菌所引起的感染有所增多。自 2006 年起艾米利亚-罗马涅大区开始推行C群疫苗接种后,再也没有出现儿童感染C群脑膜炎双球菌的病例。

特别是人体在患病时, 机体的免疫力下降的情况下, 更容易受到脑膜炎双球菌感染而引起疾病。

脑膜炎双球菌的预防接种

预防脑膜炎双球菌的疫苗有两种, 均以注射方式接种:

- 预防C群脑膜炎双球菌的“结合”疫苗可用于两个月以上的婴儿, 预防感染保护率很高(儿童和青少年接种后的保护率为 90%左右), 预计接种后产生的抗体有效保护期很长。

- 预防 A, C, Y, W-135 群脑膜炎双球菌的**三价多糖疫苗**,仅对两岁以上儿童, 保护期为 3-4 年,之后其保护能力逐渐减低。如计划前往那些目前还存在不同于C群的脑膜炎双球菌的国家旅游, 极力推荐接种此疫苗。

目前仍未发明预防B群脑膜炎双球菌的疫苗。

不良反应

接种疫苗后反应很轻。有时会出现一些不良反应, 如注射部位红肿和疼痛, 发热或全身稍感不适。如所有的预防接种一样, 罕见发生对疫苗过敏反应。在艾米利亚-罗马涅大区推荐所有 12-15 月龄儿童, 及患有先天性免疫系统缺陷或无脾脏或其功能不全的高危儿童免费接种C群脑膜炎双球菌疫苗。

。

同时也建议 14/15 岁的青少年接种该疫苗。

人乳状瘤病毒(HPV)和宫颈癌.

疾病

人乳状瘤病毒(HPV)广泛存在于自然界,目前确定的大约有 120 余型种(特别易存于宫颈和阴道处)。

一般而言这种感染是传染性的感染,而且大多数人受到感染后不会引起任何特别症状(既妇女无任何不适感觉),其中 90%会自行治愈,自行消失。但感染 HPV 病毒群中的 16 和 18 型种后,可能会引起子宫颈上的肌肉细胞发生病变,如果不及时治疗会导致癌症。

70%以上的宫颈癌是因长期受到 HPV16 和 18 型病毒感染而引起的。

疾病演变的进程是一个长期漫长的过程,自受到感染到发生病变可过若干年时间(也可过 20 年)。

当然,引发宫颈癌发生的原因有多种,除了由 HPV16 和 18 型病毒引起的感染之外,还会有其他原因:如吸烟,长期使用口服避孕药,艾滋病病毒(HIV)的感染,拥有多位性伙伴,多生育子女。

宫颈癌症是世界卫生组织 (WHO) 确认的第一种由病毒感染引起的癌症。乳状瘤病毒主要是通过性传播的病毒,即使不完全阴道性交也可受到感染。乳状瘤病毒是一种通过性交传播感染的病毒,特别是 25 岁左右的年轻妇女最易受到感染。

疫苗

目前使用的两种疫苗都含有两种主要病毒型别(HPV16 和 18 型)。

疫苗是保险安全的,不含有减毒活性病毒,因此不存在受到感染的可能性。

所有的医学研究表明，若妇女尚未受到病毒感染之前接种疫苗，则对感染 HPV16 和 18 型号后导致宫颈上皮瘤变异的免疫效果非常高(90/100%)。对于曾已有过性交接触的妇女，疫苗的效率显著下降。因此世界卫生组织(OMS)推荐青少年女性群组接受疫苗接种。

Emilia-Romagna 大区卫生局保证对未满 12 岁(即已经满 11 岁)少女提供免费的疫苗接种。

地区卫生局将接种疫苗通知单直接寄发到符合以上年纪要求，并在本地有户籍登记的少女家中。

在 6 个月的时间内将接种 3 次，在手臂三角肌肉(在手臂上部)上接种疫苗。由于 30%的宫颈癌不是由 HPV16 型和 18 型病毒引发感染导致，因此，即使少女已经接种过疫苗，仍需做**子宫颈涂片 - (pap test)**这一简便易行检查，通过该项检查可及时发现子宫颈细胞病变，在病变细胞发展为癌症前对其进行治疗。埃米利亚罗马里亚大区卫生局规定所有从 25 岁至 64 岁的所有妇女每隔三年可免费做子宫颈涂片检查及所需的进一步诊断及治疗。

副作用

医学实验表明疫苗安全有效,并且从对世界各地接受疫苗接种者的监控调查中确认疫苗的安全性。

但是，如同所有药物一样，HPV 疫苗可导致一些副作用，如发生这种情况时，请及时告知疫苗接种的医疗工作人员或本人家庭医生。

两种疫苗都不包含水银和硫柳汞。

最常见反应为：注射部位发红、疼痛、肿大和发痒。

有时可出现发烧，头疼，肌肉和关节疼痛，胃肠不适，发痒，皮肤发疹和荨麻疹等短时间轻微的反应。如同其他疫苗接种一样，对该疫苗发生不良过敏反应现象极少。

水痘

疾病介绍

水痘是由水痘带状疱疹病毒引发的传染性很强的疾病。水痘主要表现为红色斑丘疹,斑丘疹迅即变为疱疹然后结痂。有时患者可出现高烧或身体不适,尤其成年人。康复以后,病菌仍留在体内,因此免疫系统虚弱者(老年人、免疫力低下的人)可出现带状疱疹(一般也俗称为“圣安东尼热或丹毒”),其症状与水痘相同,即疱疹和痂疹但是疱疹主要沿着神经出现的(尤其沿着头部和胸膛的神经)。

传播途径主要为呼出或说话时发出的飞沫或者与疱疹内的疱浆的直接或间接接触,传染可出现自水痘出疹前2天至皮疹干燥结痂时。

每年在意大利出现100.000例水痘病例,我们大区每年大约有10.000例。得病者主要为10岁以下儿童,但一般不会给他们导致严重的并发症。偶见一些神经并发症,最普遍为可导致身体平衡问题的小脑炎症,炎症一般自行消退而不会留下任何一种问题。

水痘对于婴儿和免疫系统患者可为一种严重疾病(若母亲自产前5天到产后2天得病)。水痘给青少年和大人也可导致并发症。患水痘后几年或几十年后还可出现带状疱疹,在此情况其特征性的症状更为严重,小孩除外。

疫苗介绍

水痘疫苗含有减毒的病毒,但不会导致疾病的发生,相反会刺激人体产生抗体。疫苗为注射用的:宝宝满12月龄开始接种,一般建议接种两剂。接种两剂后,疫苗保护效果高达99%。如与水痘患者接触后3/5天接种疫苗,可避免传染疾病,即使接种者患病,症状也比较轻微。

在意大利不给整个国家人口广泛推行水痘疫苗接种,因此在我们大区仅仅给高危人群接种此疫苗:给所有儿童接种水痘疫苗一方面可控制病毒的传播,但另一方面却会使得成年人患病的风险增多。

在埃米利亚罗马里亚大区，水痘疫苗只推荐于患重病者和与他们同居者，例如：

- 等待接受移植手术的人；
- 急性淋巴白血病患者；
- 艾滋病儿童患者；
- 慢性肾脏衰竭患者；
- 从未患过水痘并且与严重免疫系统缺陷患者同居的人；
- 从未患过水痘的育龄女性；
- 与婴儿和严重免疫系统缺陷患者有接触的医务人员。

自2009年1月1日起，复种白喉疫苗时曾未得病的**青少年可接种水痘疫苗**。
在上述情况，埃米利亚罗马里亚大区卫生局提供免费的水痘疫苗接种。

副作用

水痘疫苗一般无副作用而不会导致严重反应。少见发烧，过一段时间(月或年)偶见水痘或带状疱疹可引起的疱疹，但一般比较轻微。
像所有疫苗一样，对于疫苗成分的过敏反应极少发生。

流行性感冒

疾病介绍

流行性感冒,即出现于冬天的季节性疾病,是由两种每年易变异的病毒(A型和b型)引起的传染性很强的感染。上一年机体对流感病毒产生的抗体并不能有效抵抗新的感染。因为这个原因,流行性感冒与麻疹,水痘或其他传染病不同之处就在于每年都有可能得流行性感冒。当流感病毒与上几年流感病毒有所变异的时候,由流感病毒引起的流行病较为严重。

流行性感冒为一种人与人之间传播的疾病,主要通过呼吸和说话时发出的飞沫或者通过刚污染上鼻腔或口腔排泄物的手或物品传播,尤其在儿童之间。

封闭、拥挤和空气不流通的场所,如公共汽车、商店、电影院和教室,为疾病最容易传播的场所。

流行性感冒初期症状表现为发烧和哆嗦、头疼、全身肌痛、乏力、咽痛、鼻炎和咳嗽,有时可出现呕吐和腹泻。一般发烧可持续2到3天,很少会持更久;一般鼻炎、咽痛和咳嗽会在接下来的几天里更加严重,咳嗽可持续2个星期。有时流行性感冒可表现为发烧和其他小症状。流感也可导致疲惫和身体不适,此症状可持续好几天。

流行性感冒是可以完全治愈的疾病。其严重性取决于病毒类型和病毒与上几年的变异。由于年龄原因,儿童接触到少量的流感病毒类型,因此与成年人相比更容易患病。

流行性感冒可给体弱多病的儿童和成年人(如慢性呼吸道疾病,心脏和肾脏疾病、糖尿病、免疫虚弱患者)和所有老年人造成危险。

疫苗介绍

由于流感病毒易变异,每年都生产新的疫苗,一般为注射用的疫苗。疫苗剂量数次也有所不同:

- 若9岁或者9岁以下的儿童上一年已接种过疫苗,只需接种一剂;
- 若接种者为9岁以下儿童并且是第一次接种流感疫苗,需接种两剂,两剂之间相隔四个星期。

接种后15天疫苗就开始起保护作用。

流感疫苗有效地预防疾病所导致的并发症而且是预防疾病最为有效的手段。疫苗给儿童的保护效果年复一年增加。根据对于健康人进行过的调查,50%的5岁以下儿童,大约70-80%的青少年和大约90%的成年人都得到良好的保护。热烈建议每年接种流感疫苗。

副作用

接种疫苗后反应很轻,尤其给儿童不会导致身体不适。偶见副作用而一般很轻微。接种疫苗后48个小时注射部位可出现红肿和疼痛。接种后6到12个小时内可出现发烧、身体不适、肌肉疼痛、关节疼痛和头痛,这些症状多见于第一次疫苗接种者,一般可持续1-2天。

像所有疫苗一样,对于疫苗成分的过敏反应极少。

热烈建议每年给易得病的体弱多病儿童进行流感疫苗接种,疫苗接种是免费的。

为其他儿童接种流感疫苗是自费的。