

浅谈乙肝疫苗的重要性、用法及相关知识

魏先华

(绵阳市涪城区朝阳社区卫生服务中心, 四川 绵阳 621000)

乙型肝炎 (hepatitis B), 简称乙肝 (HB), 是由乙肝病毒引起的以肝脏损害为主的传染病, 该疾病会导致身体多个器官发生损害。此病普遍流行于世界各地, 以儿童与青少年为主要侵犯对象, 极少患有乙肝的患者会发展成肝癌, 所以有效预防乙肝的发生就显得极为重要, 当前主要采取乙肝疫苗接种进行预防, 下面对乙肝疫苗接种的重要性、用法及相关知识三方面加以阐述:

1 接种乙肝疫苗的重要性

在注射乙肝疫苗之前, 要充分认识到乙肝疫苗接种的重要性, 认识到为什么要接种乙肝疫苗。我国作为乙肝病毒感染的一个高发地区, 根据相关调查显示, 乙肝病毒表面抗原 (HBsAg) 携带率高达 10% 左右, 并且婴幼儿十分容易受到感染, 同时若是孕妇自身受到乙肝病毒感染, 则传染给后代的风险极高。乙肝病毒主要是在孕妇血液循环下经过胎盘将病毒传给胎儿, 而大部分受到感染的新生儿都是因为分娩过程中, 口腔与鼻腔吸入血液或者是阴道分泌物, 从而感染乙肝病毒, 而通过该途径发生感染的婴儿更容易成为慢性乙肝病毒携带者, 所以合理给予乙肝疫苗接种是现阶段控制与预防乙肝的关键方法, 而且接种得越早。所取得的效果也会越好。根据相关资料记载, 进行乙肝疫苗接种后的地区, 儿童乙肝病毒携带率已经明显降低至 2% 左右, 所以至 1992 年起, 国家卫生部就严令规定新生儿必须要进行乙肝疫苗的接种, 并且将其归属到正常计划免疫程序, 新生儿在 24 小时内需要进行乙肝疫苗的接种。

2 乙肝疫苗的用法

首先是接种对象与接种次数, 乙肝疫苗一共需要接种 3 次, 通常运用三针免疫程序 “0-1-6”, 也就是第一针需要在新生儿出生后的 24 小时内进行接种注射, 不然会给免疫效果造成一定的影响, 而之后第二针需要在新生儿年龄满 1 个月时进行接种, 第三针则是在新生儿年龄满 6 个月时进行乙肝疫苗接种。其次是接种部位以及途径, 通常选择新生儿上臂外侧三角肌或者是大腿前外侧中部作为接种部位, 通过肌肉注射的方式进行接种。最后则是接种剂量, 一般情况下新生儿第一针、第二针、第三针剂量分别为 10 微克, 若是属于乙肝表面抗原或者是乙肝 e 抗原阳性孕妇分娩而出的新生儿, 则剂量应该选择为 20 微克, 同时如果可以 and 乙肝高效价免疫球蛋白联合应用, 则能够取得更好的效果。另外, 补种原则还需要知道, 如果新生儿在 24 小时内未能进行接种, 则必须要尽早补种; 对于没有完成全程免疫程序的新生儿, 也需要尽快进行补种, 只需要补齐没有接种的针次便可; 并且第一针和第二针时间应间隔 28 天; 1 岁以内第二针与第三针应间隔 60 天 (1 岁以上间隔时间为 5 个月)。

3 乙肝疫苗接种时的一些相关知识

(1) 接种注意事项。①如果是在医院进行分娩的新生儿, 则需要在当地出生医院进行第一种乙肝疫苗的接种, 后由居住地预防接种单位负责之后的疫苗接种; 如果不是在医疗机构分娩的新生儿, 则需要由居住地预防接种单位全程接种乙肝疫苗。②若是 HBsAg 呈现为阳性或者是不详的母亲, 则需要确保新生

儿在 24 小时内进行乙肝接种, 越早接种越好; 若是 HBsAg 呈阳性或者是不详的产妇, 所分娩出的低体重儿或者是早产儿也需要在 24 小时内接种, 但是早产儿与低体重儿需要在满 1 个月年龄后再严格根据 0-1-6 程序进行 3 次乙肝疫苗的接种。③若是 HBsAg 呈阴性的产妇分娩的新生儿, 则需在 24 小时内进行第一针乙肝疫苗接种, 免疫程序为 “0-1-6”, 其早产儿在自身健康状况允许下 24 小时内接种一针, 后于 1 月龄、2 月龄和 7 月龄时分别接种一针。④对于存在危重症的新生儿, 例如呼吸窘迫综合征与重度窒息患儿, 则需要各项生命体征都趋于平稳后给予第一针疫苗的接种。⑤对于 HBsAg 阳性产妇分娩的新生儿, 也可以根据医嘱在出生后立刻给予第一针乙肝疫苗接种, 并且还可以给予 100 国际单位乙肝免疫球蛋白肌肉注射。⑥若是 HBsAg 阳性产妇分娩的新生儿, 在进行第三针疫苗接种后 1-2 个月时间应该给予 HBsAg 与抗 HBs 检测; 如果检测结果为 HBsAg 阴性, 抗 -HBs 小于 10mIU/mL, 则可以根据 0-1-6 免疫程序重新在进行三针乙肝疫苗接种。

(2) 接种后不良反应。当前国内所应用乙肝血源疫苗以及乙肝基因工程疫苗都是安全可靠且有效率较高的, 通常不会发生不良反应, 并且新生儿在注射后也不会表现出严重副作用, 可能个别小儿在接种后会表现出局部红肿、疼痛、低热与恶心等症状, 这些症状和一般疫苗反应类似, 所以不需要过于担心, 也不用采取任何治疗, 随着时间的慢慢推移症状会自己消退。

(3) 接种禁忌证。通常来说, 如果存在过敏体质与免疫功能障碍的患儿则需要暂停接种, 并且患有发热、急性疾病或者是慢性病活动期的患儿, 则需要暂缓接种等疾病成功治愈后再进行接种。还有不少人存在疑问, 乙肝疫苗可不可以和卡介苗同时进行, 正常来说, 乙肝疫苗第一针接种时间最好应该和卡介苗接种时间有一定的间隔, 通常是乙肝疫苗先进行接种, 间隔数日后再进行卡介苗接种。

(4) 接种无反应应对策略。乙肝疫苗接种后能够有效预防主要和疫苗可以刺激人体产生多少抗体有着直接关系, 普遍认为血清抗体滴度只要超过 10 国际单位 / 毫升时, 就可以发挥出预防功效, 反之若是没超过, 则表示乙肝病毒免疫作用正在逐渐降低, 或者是未具有免疫作用。如果抗体产生相对较晚或者是无应答的群体, 则可以适当增加注射 1-2 针, 或者是更换疫苗接种种类, 也可以适当增加剂量等, 重新进行疫苗的接种, 例如之前接种过 10 微克的疫苗, 可以将剂量更改成 20 微克, 但是接种流程依然需要严格根据 0-1-6 程序进行第二针与第三针的接种; 如果反复接种后依然没有产生抗体, 则不要再次进行接种, 也不可以胡乱用药, 只需要定期检查, 观察肝状态, 感染乙肝概率通常较小, 不必过于慌张。

参考文献:

- [1] 闫杰. 接种乙肝疫苗后复查抗体阴性怎么办 [J]. 医师在线, 2018, 008(014): P.24-24.
- [2] 刘汝刚, 李静静, 冷安丽, 等. 北京市农村居民乙肝疫苗接种影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2019, 35(8).