

陶黎纳论预防接种微博精选 129 条

陶黎纳：上海市疾控中心免疫规划科专家，从事预防接种管理 12 年。

本册内容节录自陶黎纳新浪微博。2012 年一年半时间发表的关于接种知识的重要博文，希望对你的学习和工作有利。对本册内容难以理解之处可以通过微博等途径和陶黎纳本人交流。

1、家长：宝宝二月龄接种 Ipv，四月五月龄接种五联，六月龄还能再接种五联吗？这样 Ipv 会多一针，会不好吗？本应接种四联或者进口白百破，但又没货。您说过国产白百破不如进口的，所以想继续接种五联可以吗？

陶黎纳：继续接种五联，脊灰疫苗就会多接种 1 剂，我不建议这么做

2、家长：7 个月宝宝想去补打 HIB，您觉得打国产的好还是进口的？如果 1 岁后准备再用五联合加强针，是不是现在还是应该打进口 HIB 呢

陶黎纳：我愿意支持国产。

3、家长：今天去打乙脑，结果是灭活的，七天后要再打。这比减活的好吗？

陶黎纳：我觉得灭活的不如减活的，况且还要花钱。

4、家长：请问，宝爸早上吃了一粒快克，刚刚又去打了流感疫苗，会不会影响疫苗效果吗？宝爸是没有感冒的

陶黎纳：不影响。

5、家长：想请教下，我宝宝 2 月 16 日出生，今年五六七月各吃一次糖丸，但是第一次吃的全吐了，现在是不是没有补救措施了啊？

陶黎纳：糖丸一共需要服用 4 次，吐掉 1 次问题不大。婴儿服用糖丸后吐苗并不少见，我们这边已经改用滴剂，只需 2 滴，吐苗的问题基本不会发生。

6、家长：我们这里根本就没有 7 价肺炎疫苗，所以也没有放在疫苗计划里，等我们知道有这个疫苗的时候宝宝都 7 个月了，打算这个月就去打！另外想再问问麻风疫苗的事情，宝宝的儿保医生建议不要打，等以后打麻腮风疫苗，但是麻风又属于必打的，不打不能上学，所以很是纠结 您的建议呢？

陶黎纳：儿保医生这么建议，真的很费解。8 月龄去打麻风疫苗吧，无需纠结！

7、家长：我家宝宝本来今天打流感疫苗和七价肺炎，但正好八个月了社区改打麻疹疫苗，下月的流脑疫苗可以和流感疫苗一起打吗？我家第一次要打七价肺炎，这样就只能安排宝宝十个月打肺炎了是吗？

陶黎纳：你宝宝可以下周就去接种流感疫苗和肺炎 7 价疫苗，不是“必须”间隔 1 个月，是“可以”间隔 1 个月。

8、家长：史克四联的百白破是全细胞还是无细胞的？如果是无细胞，

为什么名称上还是 DPT 而不是 DTaP?之前打过史克四联的转成五联效果是不是会下降?

陶黎纳:白百破疫苗(DPT)是个疫苗种类,无细胞(aP)、全细胞(wP)则是不同的工艺,由于现在都是无细胞的工艺了,没有必要在称谓中强调白百破无细胞疫苗或是 DaPT。我认为从史克四联转为巴斯德五联,对效果的影响微乎其微。

9、家长:宝宝刚满半岁,百白破已经打了两剂,第一剂为史克公司自费,第二剂接种时医院说全广州自费疫苗都断货,无奈打了免费的,现在要打第三剂了,请问接种五联自费疫苗会不会影响防疫效果呢?这样就相当于打一针换一个公司的产品!还是继续打国产?但这样又要多打一针脊灰(没吃糖丸,一直打针)。

陶黎纳:这样的话,就接种传统疫苗吧:再接种 1 剂国产的免费白百破疫苗就行。18 月龄可以再接种五联疫苗,不过此时的流感嗜血杆菌疫苗性价比就很低了。

10、家长:我家宝宝 14 个月了,之前因为蛋白过敏没有打过麻疹疫苗,她现在吃一点蛋白嘴巴四周还是会起红疹,昨天儿保打电话催我们去打,不知道蛋白过敏的话能不能打,网上查下来都说不能打。

陶黎纳:只要不是过敏性休克等严重的过敏反应,那么预防接种的收

益仍大于风险。

11、家长：能不能介绍一下麻风疫苗？

陶黎纳：麻风疫苗是麻疹和风疹联合疫苗，不是麻风病的麻风，麻风疫苗中的两个组分都是减活病毒。国外一般是用麻腮风疫苗，没有麻疹疫苗、也没有麻风疫苗、也没有麻腮疫苗。我认为后三者在我国属于过渡性质的疫苗，最终将统一用麻腮风疫苗。

12、家长：打完麻疹疫苗9天发烧，而且背上有红点点，是疫苗的正常反应吗？

陶黎纳：有可能是疫苗的不良反应，一般无需就医，多喝水在家观察就行。发热超过39度可以吃退热药。

13、家长：，请问乙肝疫苗第三针一定要在六个月以内打的吗？我宝宝一号就满六个月了，但是打疫苗的医生还没给我们排打第三针乙肝疫苗。

陶黎纳：6月龄是一个自然月的概念，不仅仅是满6月龄这1天

14、家长：请问陶医生，宝宝两个胳膊上都有打白百破留下的硬结，胳膊上还可以再注射HIB第二剂吗？已经推迟了半个月了，有影响吗？

陶黎纳：这样的话，HIB可以接种在大腿前外侧

15、家长：周二孩子在打百白破后，因为孩子妈妈没有按好棉签，导致流出很多血-这种情况下，需要重新打吗？

陶黎纳：不需要。

16、家长：请问乙脑第一针应该何时接种啊？为什么北京规定一岁而武汉是八月龄呢？还有就是夏天 789 月份是不是不接种乙脑往后延呢？

陶黎纳：乙脑疫苗说明书中载明的起始接种年龄是 8 月龄，全国一般都是 8 月龄开始接种。一般来说，疫苗不能提前接种，因为会影响效果，推迟接种是可以接受的。北京这么规定，应该有其理由。

乙脑疫苗夏天能否接种的问题，请参考
http://blog.sina.com.cn/s/blog_69a54c650100kz05.html

17、家长：我儿子快 6 个月，今天注射了 B 流感疫苗，下午发现针眼下面红了一片，我晚上还是给他洗澡了，摸起那里有点硬，没有发烧。这种情况该怎么处理啊？

陶黎纳：局部用热毛巾热敷处理，每天 3 次，每次 10 分钟吧。接种局部有硬结是常见的不良反应，一般不处理也会痊愈。

18、家长：我家 BB2 个月时脊髓灰质炎疫苗是打进口针，三个月本来

也打针，由于当天百日破也打针，医院说不能一次打二针，问过医生说没问题后就改吃糖丸和打百日破针，回来上网查看后必需全程相同接种方式才有效，即糖丸就4次都糖丸，打针就4次都打针，那现在2月打针，3月吃糖丸是否无效？第3、4次是打针还是吃糖丸？

陶黎纳：《脊灰灭活疫苗使用指导意见》中既然列出了减活疫苗和灭活疫苗混着用的情况，那就说明这样做不影响效果。我只能说你网上看来的东西不靠谱。不说脊灰疫苗，一般的预防接种原则中也没有这一条

19、家长：请问打完狂犬疫苗能继续哺乳吗？

陶黎纳：可以哺乳。

20、家长：我宝宝前三次都是接种IPV，第四种接种时间按说明书上是18个月，但是我们地方预防保健站说第四次跟糖丸一样4岁再接种，这样可以吗？

陶黎纳：可以。

21 家长：CHO 乙肝疫苗和酵母乙肝疫苗的区别在哪里？

陶黎纳：CHO 是哺乳动物细胞，酵母则属于真菌。两种生物在生物分类上分别属于动物界和真菌界，相去甚远。我个人认为，酵母可能比CHO 安全性，感染酵母的病原体一般不会感染人，CHO 就难说了。不过，这只是我的假设，实际并未观察到这种风险。另外，CHO 的培养

难度高于酵母，也就是说酵母的乙肝疫苗产能会高于CHO，因此成本也更低，这恐怕是最大的优势。目前发改委给每剂次 5ug/10ug/20ug 乙肝疫苗的定价是 1.9 元/3.1 元/3.9 元，按标准程序接种 3 剂最低只要 5.7 元，最高也只是 11.7 元，比普通药品便宜多了。因此说，预防接种是效果最好、成本最低的疾病预防手段。

22、家长：请问如果母亲是大三阳，孩子可以母乳喂养吗？

陶黎纳：在《慢性乙型肝炎防治指南》中提到，新生儿 12 小时内接种了乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗的，可以接受 HBsAg 阳性母亲的哺乳。上述说法仅对你有部分参考意义，HBsAg 阳性与大三阳还是有区别的。我觉得如果孩子没有接种过乙肝免疫球蛋白，还是不要吃大三阳母亲的母乳为好；如果有接种乙肝免疫球蛋白，则可以尝试吃。不过，整体上我认为这种情况还是应该避免吃母乳。

23、家长：what is the 潜在的安全性风险？

陶黎纳：潜在安全性风险有两个意思：一是乙肝免疫球蛋白是人血制品，可能混有当前医学技术未知的病原体（且未被灭活）；二是乙肝免疫球蛋白毕竟是药品，可能会有药品不良反应。所以在没有证据表明有效的前提下，应该是避免使用。

24、家长：the reason of vaccination within 24 hours?

陶黎纳：新生儿 24 小时内接种乙肝疫苗可以取得最佳的乙肝母婴阻断效果，这个结论是很多研究证实的。不过，对于非乙肝携带者母亲的新生儿来说，推迟接种问题不大。

25、家长：如果不接种乙肝高免在疫苗未产生抗体前感染了乙肝病毒，怎么解释啊？

陶黎纳：接种 10ug 乙肝疫苗后不再推荐接种乙肝免疫球蛋白，这是因为有证据证实此种情况下接种乙肝免疫球蛋白没有作用。如果真的感染了乙肝病毒，那种情况基本是宫内感染的，与是否接种乙肝免疫球蛋白无关。综合目前各种乙肝母婴阻断方法来看，均不能达到 100% 阻断，一般认为这无法阻断的部分是宫内感染所致，比例大约是 5%。

26、家长：请教关于麻疹疫苗迟发反应的问题。迟发反应我是在美国西尔斯博士的育儿书里看到的，接种麻疹疫苗以后 7-12 天内会出现 3 天发热并出疹的类麻疹反应。我本身也是学公卫的，但是在教科书上却没有看到过相关的介绍，包括一些做计免的同学也对此迟发反应一点不了解，更不要说临床医生了。事实上，这种反应是相当普遍的。

陶黎纳：“麻疹疫苗迟发反应”的说法在国内基本没有听说过，但有

“类麻疹反应”这样的说法。我倾向于这是一种轻微的疫苗感染，由于疫苗是减弱活性的麻疹病毒，因此有可能造成类似麻疹临床过程的轻微感染情况，但发热和皮疹情况均比典型麻疹要轻很多，一般只要休息就能康复。要说“相当普遍”，我认为是高估的。以上海的监测数据来看，即使漏报率达到 90%，这种情况的实际发生率也不会超过 1%。

27、家长：专家提醒，七八九月高发期不宜接种乙脑疫苗。求解？

陶黎纳：①既然乙脑疫苗规定是 8 月龄接种，那就是满 8 月龄起就去接种。无需考虑季节。②“不推荐在流行季节使用”的说法已白纸黑字。

28、家长：接种后发热或局部肿痛是怎么回事？该怎么办？

陶黎纳：接种后发热或局部红肿是常见的不良反应，可以通过多喝水和局部热敷的方式缓解（卡介苗引起的硬结不能热敷），通常 1~2 天后可自行恢复。红肿部位还可以将马铃薯切成薄片敷贴。如果情况变得严重，则应及时通知接种单位，并去医疗机构做对症处理。

29、家长：我宝宝打了卡介苗之后没有反应怎么办？

陶黎纳：接种卡介苗后2周左右，多数人局部可出现红肿浸润，若随后化脓，可形成小溃疡；小溃疡可用1%紫药水涂抹以防感染，8~12周后结痂痊愈。不是每个人接种卡介苗后都会出现上述反应，上述反应亦与接种效果无关，无反应者不需要复种卡介苗。

30、家长：进口疫苗是不是比国产疫苗好？

陶黎纳：所有疫苗每个批号都必须经过获得我国药品检定部门的批签发合格证才能上市销售，质量上都能达到国家标准。有些国产疫苗的出厂标准还高于国家标准，其质量会优于以国家标准为依据的进口疫苗。进口疫苗多为国际大型医药企业的产品，其在企业品牌、产品使用经验方面较国产疫苗有优势，但这些优势并不足以证明进口疫苗比国产疫苗好。很多情况下，由于进口疫苗的生产工艺定型早，改变生产工艺的难度大，其技术先进性反而不及国内一些企业采用最新技术生产的同类产品。进口疫苗的价格通常是国产疫苗的2倍或更多。前面已提到所有疫苗质量均达到国家标准，理论上国产疫苗和进口疫苗质量无差异。即使进口疫苗的质量标准略优于国产疫苗，这种优势是否值得付出双倍或更多的投入则各人有不同的看法。

31、 两者都是注射剂型的、减活的、病毒类疫苗。一般认为，两者如果不是同时接种，而是先后接种，前者会干扰后者的效果。所以，

如果不是同时接种，需要间隔 1 个月。当地医生的解释不正确，这个考虑的不是安全，而是效果。（2012-02-17）

32、我认为做判断的前提应该是预防接种是安全的（这个命题有大量的证据），现在接种后发生了疾病，如何找到证据来证明其因果关系，如果没有合理的解释而只有时间先后顺序的话，应该倾向于否定这种因果关系。（2012-02-16）

33、我真的不认为乙脑减活疫苗会引起病毒性脑炎。我们现在遇到的问题是：应该科学解决的问题被和谐解决了。最近我们某区医学会和法院断定一起接种甲流疫苗后发生心脏病的案例是预防接种异常反应。这样的案例多了，预防接种就变得越来越不安全了。（2012-02-15）

34、现在说明书中已经没有【鸡蛋过敏】的禁忌症条款。麻苗有可能造成类似麻疹的轻微感染，但这个临床症状很轻，无需治疗，也没有并发症和后遗症。与脊灰减活疫苗感染后的肢体永久性麻痹不是一个级别的事件。（2012-02-15）

35、我没有看到过任何描述接种脊灰灭活疫苗或减活疫苗是否能够终生免疫的文件或文献。只能说，在完成常规接种程序的剂次后，目前无需考虑后续接种的问题。（2012-02-15）

36、非活疫苗包含灭活疫苗。灭活疫苗通常是指将病原体整体灭活做成的疫苗，还有些疫苗是病原体表面或内部的组分做成的，不能算灭活疫苗。所以，只能统称非活疫苗（用“死疫苗”这个说法也不合适）。（2012-02-15）

37、不同的疫苗要区分对待。预防接种的不良反应有很多类型，减活疫苗的问题主要是可能引起疫苗株感染，脊灰减活疫苗有这个情况，但乙脑减活疫苗没有；除了这个风险，减活疫苗的其他不良反应通常都要小于非活疫苗。（2012-02-15）

38、减活疫苗更安全，效果更好。所以，上海没有引进乙脑灭活疫苗。（2012-02-15）

39、上海预防接种工作中，没有使用兰菌净。这个药品不属于疫苗范围，我也不便发表意见。（2012-02-14）

40、检测抗体有两种形式，一种是对社会或个人提供的收费检测服务，这种服务要求正规，要出具检验报告，相应地试剂必须足够权威；一种是我们内部进行疫苗效果或健康人群抗体监测的检测，一般不出具报告，对试剂权威性的要求也比较低。（2012-02-15）

41、只有乙肝疫苗的主流工艺是通过转基因酵母来表达 HBsAg 做成的，其他疫苗都是要培养病原体进行灭活或提取病原体的组分来制备。这样看，乙肝疫苗的工艺是最先进的。（2012-02-15）

42、在卡介苗接种以及复查问题上，确实全国不统一，有点乱。所以，2008 年广东省致函卫生部，希望规范这个问题。后来，卫生部回复广东省卫生厅，抄送给各省卫生厅和结防所，但没有抄送各省疾控中心。我们也是才知道这个事情。我们认为卫生部这个回复比较科学，卡介苗没必要复查。（2012-02-10）

43、理解接种医生吧，很多时候，向孩子家属推荐 800 多元 1 剂的肺炎疫苗，会被认为是逐利的表现。你宝宝的情况，可以（但不是建议）满 2 岁接种肺炎 23 价多糖疫苗；在多数情况下，肺炎 23 价多糖疫苗给老年人接种更好。（2012-02-10）

44、我尽量保持客观。关于国产疫苗和进口疫苗的优劣，我也是说真心话：除了多联疫苗和白百破疫苗是进口产品技术上有明显优势外，其他种类疫苗的国产和进口产品无明显区别，但国产疫苗明显性价比更高。（2012-02-08）

45、【补种】是指按常规接种程序将应接种而未接种的剂次完成，这个“应接种而未接种”则以预防接种证为准。（2012-02-06）

46、就全国麻疹病例的接种史分析来说，有明确接种史的病例不超过 5%，因此我国麻疹的问题主要还是未接种引起的（2012-02-07）

47、建议成人在接触麻疹病人后再考虑应急接种；无需考虑常规补种。（2012-02-06）

48、麻疹疫苗、麻风疫苗、麻腮风疫苗，全球都没有灭活疫苗。甲肝疫苗，国内就有减活和灭活的，可以选择。乙脑疫苗国内也有减活和灭活的，国外一般是灭活的；但由于国产乙脑减活疫苗安全性、效果、成本优势都非常明显，几乎找不到接种灭活疫苗的理由。
(2012-02-06)

49、一般来说，儿童的免疫力不及成人，才更需要疫苗保护；不是因为儿童免疫力比成人好，才给儿童接种疫苗的。(2012-01-30)

50、五联疫苗前3剂之间的间隔是1-2个月，我国一般用1个月间隔，很多国家用2个月间隔。1个月间隔也不应该理解为30天或31天，而应该理解为不到2个月，都算1个月。比如3月1日接种第1剂，4月1日至4月30日间接种第2剂，都算间隔1个月。(2012-01-29)

51、1岁以上未患过水痘的人群均应接种水痘疫苗。水痘疫苗为非免费疫苗，满1周岁儿童接种1剂，间隔3年后加强1剂。

(2012-02-23)

52、只能说强烈建议接种水痘疫苗，但不能搞查漏补种这种活动。

(2012-02-23)

53、用 dT 的并非只有上海。我 2000 年开始工作时，上海就已经这么做了。我当时问过老专家，为何这么改？老专家的回答是：DT 的反应太大，dT 则小很多；用 dT 替代 DT，其接种后产生的白喉抗体与 DT 没有显著差异。(2012-02-23)

54、指南还建议乙肝阳性母亲所生的新生儿接种乙肝疫苗的同时要接种乙肝免疫球蛋白。我认为，这是基于以前接种 5ug 乙肝疫苗的研究结果。2006 年全国乙肝流调以及其他一些样本量不小的研究表明，如果使用了 10ug 乙肝疫苗，用不用免疫球蛋白对阻断母婴传播没有影响。(2012-02-22)

55、DTaP 是白百破无细胞疫苗。DTaP 还分低剂量工艺和高剂量工艺。低剂量工艺反而可以用于青少年和成人；高剂量工艺只能用于 6 岁以内的人群，用于大年龄组的不良反应太大。国内只有高剂量工艺的 DTaP，到了 6 岁就没法用了，只能用白破疫苗。（2012-02-22）

56、可以要求接种大腿，但中国多数是接种上臂三角肌的。上海这边专门对大腿前外侧这个接种部位作过培训，解决了大家的观念问题，现在接种大腿前外侧的越来越多了。（2012-01-11）

57、北京、安徽、江苏、广东、湖北有书面文件规定，免费疫苗和自费疫苗不得同时接种。

（2012-01-11）

58、儿童的肺炎中，肺炎球菌感染是首要病因，且抗生素耐药也非常普遍；即使治愈，也可能会发生肺部纤维化后遗症。有些家长选择了肺炎 7 价结合疫苗，但接种晚了或嫌贵中断接种了，不能获得最佳

保护效果，都是很可惜的。还是那句话，不差钱的应该尽早并完整接种。（2012-01-11）

59、希望你能够理性地看待疫苗的不良反应。我们承认有小部分人接种后会有不良反应，但这种反应概率不高，且反应也不严重，整体上预防接种的收益要远远大于不良反应的风险。（2012-01-11）

60、一般认为多糖疫苗只能引发体液免疫，效果不够持久；结合疫苗可以引发细胞免疫，效果持久性好。（2011-12-31）

61、【卡介苗和结核菌素使用的权威意见】卫生部在 2008 年的一个回复中指出：未接种卡介苗的 <3 月龄儿童可直接补种，3 月龄 \sim 3 岁儿童对结核菌素（PPD）试验阴性者可补种， ≥ 4 岁者不予补种。已接种卡介苗的儿童，即使卡痕未形成也不再予以补种。（2012-12-21）

62、没有什么疫苗不可以同时接种。(2011-12-08)

63、乙脑灭活疫苗要接种 4 剂，减活疫苗只需接种 2 剂。安全性方面也是减活疫苗要明显优于灭活疫苗。虽然，理论上减活疫苗接种后存在患乙脑的可能，但全球范围已经接种了几亿剂次减活疫苗，没有发生过这种情况。世界卫生组织也因此改变了对减活疫苗的看法，认为乙脑减活疫苗很不错。(2012-09-29)

64、国家的标准接种程序 8 月龄使用麻风疫苗，如果麻风疫苗不够，可以改用麻疹疫苗。由于妈妈传给宝宝的抗体会降低麻疹类疫苗的效果，所以很多国家安排在 ≥ 12 月龄接种麻疹类疫苗。我国麻疹疫情偏高，所以综合考虑后安排在 8 月龄。(2011-09-29)

65、流感疫苗需要赶在流感流行前接种，一般每年 9 月到次年 2 月是流感流行季节。这个期间越早接种，患病风险越小；婴儿初次接种需要接种 2 剂，间隔 ≥ 28 天。(2011-09-21)

66、总体规律是细菌类疫苗的不良反应该比病毒类疫苗多 2 倍左右。细

菌类疫苗中卡介苗不良反应比较严重，白百破疫苗不良反应较多，严重的不多；肺炎疫苗和流感嗜血杆菌疫苗的不良反也 不少，严重的不多。流脑疫苗不良反应少一些，也不严重。（2011-09-20）

67、热性惊厥一般就是说孩子因为发热，导致了惊厥。孩子由于神经系统发育不完善，对发热比较敏感。热性惊厥本身不说明孩子有神经系统疾病。世界卫生组织认为患进行性神经系统疾患者避免接种含百日咳成分的疫苗，其他情况都是可以接种的。（2011-09-16）

68、一般情况下，疾病发作期不合适接种疫苗。（2011-09-16）

69、任何预防接种都无需忌口。（2011-9-16）

70、秋季腹泻的病源不完全是轮状病毒。轮状病毒有很多型别，我们的疫苗只针对其中最常致病的 A 型。（2011-9-16）

71、一般流感疫苗的接种对象是：6月龄-2.9岁人群（儿童剂型）， ≥ 3 岁人群（成人剂型）。所以7月龄儿童可以接种流感疫苗。（2011-09-16）

72、上海这边以前也有按月的，但现在全部改为按周接种，即接种门诊每周至少服务2次，其中1次必须是双休日，每次服务不少于3小时。（2011-09-11）

73、希望基层志能够和每一位受种者把预防接种的知识和政策介绍清楚，但基层的工作量和硬件环境尚不支持这样的期望。试想每位受种者介绍上10分钟，后面排队的受种者肯定要不满意。/如果你是上海市民，请务必仔细看接种证和知情同意书。我们已经考虑到接种医生可能无法按培训要求进行告知，所以在这两个书面文件内做了充分的解释，如果你不看就签字，那真是很遗憾。（2011-09-09）

74、我的主张一直是查漏补种。查漏是针对接种证进行查漏，如果没有接种证或接种证上没有接种满规定剂次，就应该进行接种；不是根据血清学检测结果查漏。大多数情况下，查漏补种比一刀切的强化免疫更科学和节约。（2011-09-08）

75、有一些技术措施可以区分其接种的疫苗是否有效。脊灰疫苗内含针对三个型别病毒的疫苗株，接种成功后三个型别抗体都会阳性。现

在这些病人感染的是 I 型病毒，其 I 型病毒抗体阳性可能是疾病的结果，但如果其 II 型和 III 型抗体没有阳性，则可以说明接种没有效果或是根本没有接种过。(2011-09-08)

76、：【计划免疫】是以前的讲法，现在用的是【预防接种】或【免疫规划】。(2011-08-09)

77、硬结是白百破常见的不良反应，一般通过热敷可以自行吸收。有时候和疫苗没有充分摇匀有关。第 3 剂与第 2 剂之间最短间隔是 1 个月，也就是本月 13 日接种是最短间隔，其实还可以延长一些，再过 2 周等硬结消退后接种也不迟。(2011-08-10)

78、乙脑疫苗可以和轮病疫苗同天接种。(2011-7-30)

79、HIB 是流感嗜血杆菌，和流行性感冒（流感）病毒没有任何关系。(2011-7-22)

80、多数疫苗都有国产和进口之分。只有国产的是：卡介苗、麻疹疫苗、乙脑疫苗、麻风疫苗、流脑 A 群多糖疫苗、流脑 AC 结合疫苗、流脑 4 价多糖疫苗、白破疫苗、风疹疫苗、麻腮疫苗、轮病疫苗、霍乱疫苗。(2011-7-22)

81、罗益是国产的 AC 结合疫苗。(2011-07-22)

82、如果使用罗益公司的 AC 结合疫苗，就按国家规定的 6 月龄和 9 月龄接种 2 剂；如果用其他公司的 AC 结合疫苗，则应该是 6/7/8 月龄接种 3 剂。（2011-07-21）

83、夏天到了，有不少地区规定 7/8/9 三个月不接种乙脑疫苗。
（2011-07-21）

84、AC 群多糖疫苗是 3 岁开始接种的，AC 群结合疫苗才是 2 岁以下婴幼儿接种的。我想你是没有把多糖和结合疫苗讲清楚。
（2011-07-21）

85、我国规定 8 月龄接种麻疹疫苗是综合了各种因素后的一个妥协结果。提前接种或许可以保护一部分人，但也有不少人接种效果不佳，将来可能中

招；如果推迟接种，效果虽好，但在没接种前可能会有不少人中招。业内一般的看法是：<8 月龄的麻疹病例需要靠控制儿童青少年和成人的麻疹来实现，而不是提前接种。（2011-07-20）

86、打完疫苗后随时可以洗澡，只要保持针眼干净。（2011-07-19）

87、肺炎 23 价疫苗不是不好，而是对于婴幼儿效果不好。

(2011-07-19)

88、水痘疫苗满 1 岁即可接种，建议到了这个年龄就去接种。如果孩子其他疫苗都种了，水痘疫苗就可以接种。国内水痘疫苗一般只接种 1 剂次，但实际效果不算太好。美国已经于 2007 年将水痘疫苗程序改为 2 剂次了 (2011-7-16)

89、HIB 疫苗起始年龄是 2 月龄或 3 月龄 (厂家不同，起始接种月龄和接种程序略有不同)。(2011-07-16)

90、接种局部的红肿热痛都是常见的不良反应，通常不需要就医，在家热敷就行。有个经验是说把马铃薯切成很薄的片敷贴，原理不详，但反正没有害处，大家可以试试。如果硬结时间长了，里面软化有波动感，可能是形成了无菌化脓，此时需要到外科抽脓和冲洗。
(2011-07-8)

91、2010 版药典和 2005 版药典的麻疹类疫苗生产工艺没有变化，只是删除了说明书中的鸡蛋禁忌。(2011-7-7)

92、我查了国产 10 个厂家的狂犬病疫苗，除了 1 家在说明书中没有提及忌口说法，其他都在注意事项中写了一句“忌饮酒、浓茶等刺激性食物及剧烈运动等”；但 2 个进口狂犬病疫苗说明书中均没有这样

的说法。其他种类疫苗说明书中也没有这样的说法。(2011-6-14)

93、我们预防接种部门一般的观点还是认为8月龄接种麻疹类疫苗在我国仍是合适的，每个省每年都做接种前后抗体水平的监测，麻疹抗体的阳转率并不低。另外，8月龄儿童的母传麻疹抗体低，生病后去就诊感染麻疹的风险高。(2011-6-22)

94、五联疫苗一般是指白喉+百日咳+破伤风+脊髓灰质炎+流感嗜血杆菌联合，也可能有其他不同成分联合的可能。国内目前批准上市的是巴斯德公司的五联疫苗，史克公司也有，但还没有被批准。联合疫苗是疫苗技术发展的一个方向。(2011-6-8)

95、丙种球蛋白内含有的抗体物质可能会降低注射剂型减活病毒类疫苗的效果，但对不含活生物体的疫苗则没有太大影响。丙种球蛋白在体内会不断降解，一般来说3个月后可以忽略不计。(2011-6-4)

96、抗体只是预防接种后体液免疫的效果指标，很多情况下机体会同时产生持久性更好的细胞免疫。由于细胞免疫难以检测，通常只能以测抗体来大致推测整体的免疫效果。不能说检测不到抗体，就没有免

疫力了，就需要加强接种。（2011-6-4）

97、疾控中心在监测预防接种后的抗体变化时，一般选的观测点是最后 1 剂接种后 1 个月，不是 6 个月。另外，接种后抗体检测一般医院是不做的，只有疾控中心在监测时才做，但这种检测不对个人服务。

（2011-6-4）

98、卡介苗预防结核病虽然有极大的争议，但目前能够取代之的疫苗连影子也没有；多数研究是在接种卡介苗的基础上，寻求可以加强其效果的补充型疫苗。卡介苗对于免疫缺陷儿童仍将是一个考验。

（2011-5-31）

99、HIB 是一种细菌，其可以引起脑膜炎、肺炎、会厌炎等。但肺炎则有许多病因，有细菌的、有病毒的、也有其他原因的。接种 HIB 可以预防 HIB 导致的肺炎，但不是所有肺炎。（2011-5-29）

100、，自费疫苗和免费疫苗不是科学有区别，它们预防疾病的效果和安全性都是经过实践验证的。说的俗一点：不差钱，都该种。

（2011-5-29）

101、HIB 疫苗是自费疫苗，针对不同的起始接种年龄，需接种的剂

次也不同。起始接种年龄越大，所需的接种剂次越少。家长就会想，我等孩子大一点再接种，不是更省钱么？但家长没有想到的是在等待孩子长大的过程中，就有感染 HIB 的风险。所以，HIB 疫苗还是尽早接种的好。（2011-5-29）

102、18 位身份证号码是不是很难记？如果按规律记，就会容易许多。6 位区县国标码，8 位出生年月日，2 位顺序号，1 位性别码，1 位校验码。记起来，按 6-8-4 记是最方便的。（2011-5-12）

103、卡介苗淋巴结炎是因果关系较为明确的预防接种不良反应，这种情况在上海都会被专家组鉴定为预防接种不良反应。另外，由于补偿费用由市财政承担，专家鉴定时只需要考虑专业问题，不会被其他问题干扰。（2011-5-9）

104、接种卡介苗后引发肺结核的情况不少见，发生率在 1/10 万以上。一般我国约定卡介苗是接种在左侧上臂三角肌皮内，所以如果是婴幼儿发生左侧腋下肺结核，那么卡介苗致病可能性很大。患方应该先治疗，后申请接种地所在的预防接种异常反应专家组进行鉴定。鉴定为异常反应后，则可以补偿医药费。（2011-5-8）

105、8月龄接种麻疹疫苗是一次非常重要的接种。此时妈妈传给孩子的麻疹抗体已经几乎消失，而孩子的社交活动增多，容易感染麻疹。还有此时孩子容易生病，生病后去医院就诊过程感染麻疹也是一个大问题。如果你孩子一直没有接种过麻疹疫苗，那应该赶紧去接种。（2011-4-13）

106、很多疫苗的说明书中提到惊厥是禁忌症，但其实这种说法缺乏科学依据。很多疫苗只是因为名称中有脑（流脑、乙脑）就被认为会引起神经系统问题。世界卫生组织只认为含百日咳成分的疫苗才需要将神经系统疾患作为禁忌症。一般儿童的惊厥，多半是发热引起的，远称不上神经系统疾患。（2011-4-13）

107、我觉得（部分儿科医生--编者加）儿科医生对预防接种认识并不完全科学，希望我们能加强沟通取得共识。疫苗并不攻击免疫系统，而是免疫系统识别出异己成分（疫苗）后主动产生免疫力。所以，多数人预防接种后并无反应，预防接种不良反应远没有公众和医生认为的那么多。（2011-4-13）

108、关于疫苗，符合逻辑的分类应该是含活病原体的疫苗和不含活病原体的疫苗。前者可以成为活疫苗，但后者不能称之为死疫苗，因为有些疫苗不是把病原体灭活后做成的，而是直接合成或成分分离的（比如乙肝疫苗和流脑疫苗）。病菌也应该称作病原体更准确。最

后，卡介苗是活菌疫苗。(2011-4-13)

109、我从来没有见过卫生部精确定义过各种传染病的流行季节，比如从几月几日至几月几日。不过我可以告诉你，麻疹全国范围一年四季都有发病；乙脑主要是蚊子传播的，所以在上海地区是夏季比较多，不过所谓的多也就十几例或几例而已，多数是没有明确的乙脑疫苗接种史。(2011-4-12)

110、我国疫苗说明书中还有一条极具中国特色，即所有减毒活疫苗说明书的注意事项最后一条：本品为减毒活疫苗，不推荐在流行季节使用。涉及的疫苗有麻疹疫苗、脊灰疫苗、乙脑疫苗、麻腮风疫苗、水痘疫苗、甲肝疫苗等。可是，疫苗不就是为了预防疾病流行和控制疫情，还不让在流行季节用？专家啊砖家！(2011-4-12)

111、预防接种趣事：疫苗的英文是 Vaccine，前缀【Vacc】来源于拉丁文，是【牛】的意思。疫苗怎么会和【牛】联系起来呢？因为人类依靠牛痘疫苗消灭了天花。牛痘疫苗是第一种全球范围使用的疫苗。牛痘疫苗是如此成功，以至于在消灭天花之后也把自己消灭了。Vaccine 也就有了纪念意义。(2011-3-6)

112、能够发热是机体正常免疫力的表现，经常发热则说明可能是抵抗力弱。预防接种后可能会引起发热，但整体上预防接种是以轻微的代价获得巨大的健康收益。如果因为担心不良反应或听信谣言而不接种，那是不明智的。（2011-2-16）

113、白百破疫苗和麻腮风疫苗可以称为三联疫苗，因其针对三种不同病原体。HPV 疫苗只是包含了 HPV 这个病毒种类的几个不同型别，类似的疫苗有肺炎疫苗（包含了肺炎球菌的 23 个或是 7 个型别）和流脑疫苗（包含 A+C 或是 A+C+Y+W135 四个型别）。肺炎疫苗和流脑疫苗一般不算多联疫苗，HPV 疫苗亦是。（2011-1-20）

114、《中国免疫规划制品数据库》旨在搜集国内预防接种工作中使用的各种生物制品，将这些制品用信息化理念进行建库、编码和管理，为免疫规划工作的信息化提供基础性标准。任何人可以免费获取该数据库，详见 <http://t.cn/hGp0A7>（2011-1-15）

115、目前国家接种程序中麻腮风疫苗安排 1 剂，18 月龄接种；上海和北京等地安排 2 剂，另外 1 剂在 4 岁。（2010-9-17）

116、我是上海市疾控中心的陶黎纳（你可以搜索我的名字，结果都是我的工作记录），从事预防接种管理工作 10 年。（2010-9-10）

117、我认为接种乙肝疫苗与黄疸之间互相并无关系。由于黄疸一般是肝细胞损伤引起的，有些人或医生就认为需要禁忌接种乙肝疫苗。这种思维的潜台词是乙肝疫苗可能影响肝功能，这其实是无稽之谈。新生儿的黄疸多数是生理性的，没有不可以接种乙肝疫苗的道理。

(2012-4-22)

118、如果已经使用过脊灰减活疫苗，则没有必要（并非不可以）再使用单独的脊灰灭活疫苗，但含有脊灰灭活疫苗成分的五联疫苗仍值得推荐。(2012-4-22)

119、上海今年的麻疹病例比前 2 年多，但 80%以上是<8 月龄和 15 岁以上人群，这些人群要么没到疫苗接种年龄，要么已经超出疫苗接种年龄。关键的是：8 月龄~4 岁有 8 例患者，接种过疫苗的只有 3 例。未接种疫苗而患病的 5 例中，1 例是鸡蛋过敏未种；4 例是反复生病未种。所以想提醒大家，推迟接种麻疹类疫苗风险不小。

(2012-4-18)

120、“灭活疫苗只针对个人，而减活疫苗可以建立群体免疫屏障”这个话确实有问题。应该说疫苗都可以建立群体免疫屏障，就脊灰疫苗而言，可以说：减活疫苗建立群体免疫屏障的效率高于灭活疫苗。

(2012-4-19)

121、麻风疫苗=麻疹疫苗+风疹疫苗；麻腮风疫苗=麻疹疫苗+流行性

腮腺炎疫苗+风疹疫苗。(2012-4-19)

122、接种过 1 剂麻疹类疫苗后罹患麻疹的风险虽然降低了不少，但离我们的预期仍有距离，接种第 2 剂之后的保护率才能阻止麻疹流行。所以及时接种第 2 剂麻疹类疫苗也是非常重要的。(2012-4-19)

123、应该说沃森的流脑 AC 结合疫苗的接种程序将成为主流。罗益的产品出的最早，结果不得不委屈自己往 A 群多糖疫苗的程序上靠。间隔 1 个月即使最小间隔，也是最佳间隔（尽早产生保护力嘛）。(2012-3-28)

124、出现肿块最常见的疫苗是白百破疫苗，这种肿块如果长期存在，也没有什么好办法。上海这边一般是将白百破疫苗接种在臀部肌肉或大腿前外侧肌肉内，这样可以避免上臂三角肌承受太多的接种，也能减少肿块的发生。(2012-3-23)

125、DT 的反应太大，dT 则小很多；用 dT 替代 DT，其接种后产生的白喉抗体与 DT 没有显著差异。(2012-2-23)

126、肺炎疫苗、流感嗜血杆菌疫苗和白百破疫苗都属于不良反应偏多的疫苗，没办法，都是细菌类疫苗。不过，从医生理性的角度来看，这些不良反应并不属于严重的范围，其不良反应与接种收益相比，还是可以接受的。不接种第 2 剂肯定不会有反应的问题，但效果肯定不佳。(2012-5-2)

127、其实多数疫苗产生抗体是个循序渐进的过程：100 个人接种乙肝疫苗，可能 10 个人在接种第 1 剂后产生了抗体；有 50 人在第 2 剂后产生抗体；90 人在第 3 剂后产生抗体。专家们认为 90%是一个合适的有效水平，于是把接种 3 剂定为乙肝疫苗的接种程序。（2012-5-2）

128、在微博和电话中接受了那么多咨询，对于公众最需要了解的预防接种知识已经心中有数。基于咨询中获得的经验，我们已经把《上海市预防接种证》做成一本富含预防接种知识的宣传品，而不仅仅是一本单薄的接种记录。（2012-5-2）

129、一般来说，接种疫苗的时间是以月龄为标准的，月龄是指一个自然月而不是特定的某一天。所以，没有按预约日期去接种，推后 2-3 周，一般也是在当种的月龄内，还是算按时接种。（2012-5-1）