

免疫规划 一项公众热议的惠民政策

2008年,我国即将在全国范围内扩大国家免疫规划范围,将甲肝、流脑等15种可以通过接种疫苗有效预防的传染性疾病纳入国家免疫规划。这项利国利民的政策——“免疫规划”已经走过了30年的风雨路程,给千家万户带去了健康和幸福。免疫规划家喻户晓,但是,人们对它的具体内容却不甚清楚。国家规划免疫中一类苗和二类苗是如何分类的?婴儿出生后几小时内应免费接种卡介苗和乙肝疫苗……4月22日,郑州市疾病预防控制中心副主任韩同武、免疫规划科科长李锋就市民关心的问题,接受了本报记者的专访。

本报记者 王战龙 文/图



赵建才市长在给儿童喂糖丸



工作人员在做免疫规划宣传

【链接】

郑州市免疫规划工作30年回眸

1978年,郑州市在全市普及计划免疫工作。

1981年,第一座疫苗专用冷库建成使用。

1985年,全市启动冷链运转试行工作。

1987年,市区建立计划免疫门诊,实行“一人一针一管”制度。

1988年,通过国家以省为单位免疫接种85%的目标审评。全市冷链系统建成并投入运转。

1990年,通过国家以县为单位免疫接种85%的目标审评。

1991年,“消灭脊髓灰质炎”活动在全市开展并持续至今。建立全市脊髓灰质炎疫情专报系统。全市各乡级卫生院配备了低温冰箱。第一部疫苗冷藏运输车投入运转。

1992年,探索并推广集中式预防接种门诊化的管理模式。全市脊髓灰质炎疫情专报系统升级为急性迟缓性麻痹病例监测报告系统,各项监测指标均达卫生部要求。

1994年,颁布实施《郑州市儿童计划免疫条例》,我市预防接种工作走上规范、科学、法制的轨道。

1995年,通过国家以乡为单位免疫接种85%的目标审评。

1996年,启动“世界银行贷款卫Ⅶ项目”,我市计划免疫工作得以加强并推动全市疾病预防控制工作健康发展。

1999年,我市对农村贫困地区儿童实行乙肝疫苗减免政策,数十万儿童接种乙肝疫苗。我市建立完善的麻疹监测专报系统,同年启动无脊髓灰质炎证实工作。

2000年,我市正式启动WHO/CDC麻疹监测合作项目。

2001年,通过国家和世界卫生组织西太平洋区消灭脊灰证实委员会的无脊灰状态考核认证。开展全市0-14岁儿童的麻疹、风疹疫苗初始强化免疫活动。

2002年,全市开展乙肝疫苗普种活动,疫苗接种360多万人次,大大降低我市人民乙肝病毒的感染率。全市推广门诊化接种工作。我市20个乡镇预防接种门诊获首批省级示范化接种门诊称号。

2003年,河南省卫生厅在我市召开创建示范门诊工作现场会。100个规范化预防接种门诊建成使用。WHO/CDC麻疹监测合作项目顺利完成。风疹疫苗纳入计划免疫管理。全市计划免疫工作者战斗在抗击非典第一线。

2004年,国家免疫接种率调查“四苗接种率”达到95%。

2005年,《疫苗流通和预防接种管理条例》颁布,全市适龄儿童免费接种国家免疫规划疫苗。全市开展7岁以下儿童麻疹疫苗、风疹疫苗强化免疫,麻疹疫苗接种381452人次,风疹疫苗接种242016人次。对全市所有规范化预防接种门诊进行复核验收。

2006年,全市开展7岁以下儿童乙肝疫苗查漏补种活动,共接种40574人次。免疫规划监测信息管理系统在全市推广使用。

2007年,全市开展7岁以下儿童麻疹疫苗查漏补种活动,共接种16万人次。筹建全市儿童预防接种信息管理系统。

郑州晚报:“国家免疫规划”是指什么?郑州什么时候启动的?它和老百姓有什么关系?

韩同武:国家免疫规划是指按照国家或省市、自治区、直辖市确定的疫苗品种、免疫程序或接种方案,在人群中有计划地进行预防接种,以预防和控制传染病的发生和流行。

国家免疫规划经历了计划免疫前期、计划免疫时期、免疫规划时期三个阶段,以前按季节或年度集中接种,接种不是很规范。2000年以后,郑州推行了“门诊接种”,以乡镇为单位集中接种,提高了接种的质量及接种率,成为全国的模板。免疫规划是国家一项利国利民惠民政策,目的在于提高人民群众的身体健康,让百姓远离疾病困扰。

郑州晚报:疫苗可以预防哪些疾病?这些疾病有什么危害?

李锋:现有的疫苗可以预防多种严重的传染病,这些疾病通称为疫苗针对疾病,或疫苗可预防疾病,例如结核病、乙型肝炎、脊髓灰质炎(又称“小儿麻痹症”)、百日咳、白喉、破伤风、麻疹、流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、甲型肝炎、风疹和先天性风疹综合征、流行性腮腺炎、狂犬病、水痘-带状疱疹、肺炎球菌肺炎、流行性感冒等。随着科技的不断进步,将会有更多种类的疫苗问世。

如果不及时在人群中进行有计划的预防接种,将不能有效地阻断病毒或细菌的传播播散,将会造成相关疾病的传播流行,甚至致人死亡。有资料显示,如果不进行预防接种,平均每100名儿童中将有人死于麻疹,一人死于破伤风,一人以上死于百日咳。

郑州晚报:为什么有的疫苗收费,有的不收费?是怎么界定的?

韩同武:已于2005年6月1日起施行的《疫苗流通和预防接种管理条例》将疫苗分为两类。第一类疫苗是指政府免费向公民提供,公民应当按照政府的规定接种的疫苗,包括国家免疫规划确定的疫苗,省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗,以及县级以上人民政府或者其卫生主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗。

在我市,当前的第一类疫苗有“卡介苗、麻疹疫苗、脊灰糖丸、乙肝疫苗(新生儿)和百白破三联疫苗”等五苗,即将纳入第一类疫苗的还有麻腮风疫苗、乙脑疫苗、A群流脑疫苗、A+C群流脑疫苗、甲肝疫苗,第二类疫苗是指由公民自费并且自愿接种的其他疫苗。接种第一类疫苗由政府承担费用,即对公众免费,但是对免费的接种者有一定的年龄限制,接种第二类疫苗由接种者或者其监护人承担费用。

郑州晚报:接种疫苗就一定成功吗?

李锋:一般来说,现在市场上销售的疫苗,都是经过严格检定的合格产品,其保护率可以达到95%,甚至更高,故防病效果确切。但是,在实际工作中接种疫苗以后,并不是每一个人都能获得免疫力,都会达到预期的保护效果。也就是说,有些人可能会免疫接种失败。

郑州晚报:哪些情况下不宜接种疫苗?

李锋:有以下情况者一般不能或应暂缓接种疫苗:①患有皮炎、牛皮癣、化脓性皮肤病、严重湿疹者,须待皮肤病痊愈后方可进行接种。②高热时不能接种,以免接种后加剧发热性疾病,且有能错把发热性疾病的症状当做疫苗的反应而阻碍了以后的免疫。③患有严重心、肝、肾疾病和活动型结核者不宜接种。④神经系统发育不正常,有脑炎后遗症、癫痫病者。⑤严重营养不良、严重佝偻病、先天性免疫缺陷者。⑥有哮喘、荨麻疹等过敏体质者。⑦最近注射过白蛋白、多价免疫球蛋白(如γ球蛋白)者应暂缓接种。⑧感冒、轻度低热等一般性疾病,应暂缓预防接种。

郑州晚报:接种疫苗之后应注意什么?

李锋:接种疫苗后应在接种点停留观察30分钟,无异常之后再离开。通常吃脊髓灰质炎糖丸后40分钟内不能吃热东西。注射百白破疫苗后当天严禁洗澡,24小时后注射部位出现红肿、硬结应热敷,一天3-5次,坚持到消肿为止。经过某种疫苗接种后,如果出现严重的不良反应,如虚脱、休克、痉挛、脑炎或脑病,重度的过敏反应,则不应给予以后针次的接种或者加强免疫。

郑州晚报:家长或监护人的注意事项有哪些?

李锋:一、国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生后1个月内,其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位为其办理预防接种证。二、未成年人的监护人应当配合有关的疾病预防控制机构和医疗机构等医疗卫生机构,保证儿童及时接种第一类疫苗。如若接种第二类疫苗,接种者或其监护人要承担相应费用。三、家长或监护人应当了解预防接种的相关知识,并如实提供接种者的健康状况和接种禁忌等情况。四、妥善保管好自己孩子的预防接种证以备孩子入托、入学时查验。

郑州晚报:居委会、村委会在预防接种中的职责有哪些?

李锋:《疫苗流通和预防接种管理条例》

中规定,居民委员会、村民委员会应当配合有关部门开展与预防接种有关的宣传、教育工作,并协助组织居民、村民接种第一类疫苗。

郑州晚报:托幼机构、学校在预防接种中的职责有哪些?

韩同武:《疫苗流通和预防接种管理条例》中规定,儿童入托、入学时,托幼机构、学校应当查验预防接种证,发现未依照国家免疫规划接种的儿童,应当向所在地的县级疾病预防控制机构或者儿童居住地承担预防接种工作的接种单位报告,并配合疾病预防控制机构或者接种单位督促其监护人在儿童入托、入学后及时到接种单位补种。

郑州晚报:30年时间郑州取得了哪些成就?

韩同武:1978年以来,郑州市免疫规划工作在郑州市各级政府的领导下,经过广大疾病预防控制工作者30年的努力奋斗,从小到大,由弱到强,取得了令人瞩目的成就。1988年、1990年、1995年分别通过国家以省、县、乡为单位的儿童免疫接种率85%的审评活动;2001年通过国家和世界卫生组织西太平洋区消灭脊灰证实委员会的无脊髓灰质炎状态考核认证;2002年全市开展乙肝疫苗普种360多万人次,有效降低我市人群乙肝病毒的感染率;全市疫苗针对性疾病发病率大幅度下降,连续30年未发生白喉病例,16年未发生脊髓灰质炎野病毒病例,麻疹、百日咳、流脑、乙脑发病率较1978年均下降95%以上。为保障全市人民健康,促进社会稳定,推动郑州市经济与社会发展发挥了重要作用。

2003年11月,现卫生部疾病预防控制局局长齐小秋在参观我市二七区齐礼阎乡卫生院后,评价我市预防接种门诊建设符合我国免疫规划实际工作的实际情况,郑州市预防接种门诊化建设经验值得在全国加以推广。

郑州晚报:2008年我国即将在全国范围内扩大国家免疫规划范围,将甲肝、流脑等15种可以通过接种疫苗有效预防的传染性疾病纳入国家免疫规划,郑州将采取哪些措施保障工作顺利开展?

韩同武:下一步将做好预防接种门诊的扩大,预防接种人员充实、业务培训等具体工作,切实加强领导,做好扩大免疫规划工作的各项准备工作,进行广泛宣传,提高公众对扩大国家免疫规划的认识。加强预防接种队伍建设,提高执行国家免疫规划的能力,完善免疫服务形式,规范预防接种行为,确保免疫规划服务质量。