

°校友来稿°

## 广州市越秀区 1994~1996 年新生儿乙肝疫苗接种质量评价

曾艾艾<sup>①</sup>

(广州市越秀区卫生防疫站; 广州市, 510120)

**摘要** 目的: 评价广州市越秀区 1994~1996 年新生儿的乙肝疫苗接种质量。方法: 根据扩大免疫规划的 3 项主要考核指标: 免疫接种率、免疫成功率、相应传染病发病率来进行评价。结果: 1994~1996 年免疫人群接种率 97% 以上, 血清学检测抗-HBs 阳转率达 98.25%, 目标疾病发病率控制在 24.88/10 万~30.33/10 万。结论: 各项指标均达到预期目标, 保证了乙肝疫苗接种工作的顺利开展。

**关键词** 疫苗; 乙型肝炎; 新生儿免疫; 监测

中图分类号 R 186

## QUALITY EVALUATION OF HEPATITIS B VACCINATION ON NEWBORNS IN GUANGZHOU YUEXIU DISTRICT, 1994~1996

Zeng Aiai

(Epidemic Prevention Station of Yuexiu District, Guangzhou, 510120)

**Abstract Objective:** To review the quality of hepatitis B vaccination on newborns in Guangzhou Yuexiu District from 1994 to 1996. **Methods:** To evaluate the whole course, there are three main assessment indexes of EPI: coverage rate of vaccination, successive rate of immunization, morbidity of relative infectious disease. **Results:** It was found that, from 1994 to 1996, in the immunized population, the coverage rate of vaccination was above 97%, the anti-HBsAg seroconversion rate reached 98.25% and the morbidity of target disease was controlled between 24.88/100,000 to 30.33/100,000. **Conclusions:** The indexes have all achieved the desired goals so it ensured a smooth development of hepatitis B vaccination.

**Subject headings** vaccines; hepatitis B; neonatal immunity; surveillance

广州市越秀区从 1988 年起对新生儿全面接种乙肝疫苗, 1992 年正式将其纳入 EPI (扩大免疫规划, Expanded programe on immunization, 简称 EPI) 管理。由接生医院产科负责新生儿乙肝疫苗的 3 针全程接种工作, 每月按时向区防疫站上报情况。区防疫站负责乙肝疫苗接种管理、效果考核及资料的汇总分析等工作, 为了正确评价乙肝疫苗接种工作的质量, 本文收集了越秀区 1994~1996 年的有关资料, 对乙肝疫苗免疫实施过程进行阐述。

### 1 材料与方 法

#### 1.1 免疫接种率监测

1.1.1 通过常规报告系统评价接种率 每月及时收集辖区内所有接生医院和地段卫生院上报的“新生儿乙肝疫苗接种报表”, 对第 1、2 针接种率、全程接种率、及时率进行汇总分析。

1.1.2 定期对接种指标进行调查监测<sup>[1]</sup> 调查方法与计划免疫考核相同, 结合区站对地段卫生院的年度计免检查同时进行, 调查内容包括新生儿第 1 针接种率, 全程接种率、不合格接种的原因等。

#### 1.2 免疫成功率监测

1996 年对接 0-1-6 程序完成乙肝疫苗 3 针免疫接种的 8 月龄婴儿进行采血监测, 全区按 19

<sup>①</sup> 本校校友, 1993 年 7 月毕业于中山医科大学预防医学系

条行政街分组, 每组分别监测 4~8 人。采用 ELISA 方法检测 HBsAg、抗-HBs 和抗-HBc。

### 1.3 相应传染病发病率监测

收集越秀区 1994~1996 年 5 岁以下儿童肝炎疫情监测资料, 对乙肝发病率进行统计, 比较观察免疫效果。

## 2 结果

表 1 1994~1996 年乙肝疫苗上报接种率

Table 1 Reported hepatitis B vaccine coverage rate from 1994 to 1996 (%)

Year	Section of Yuexiu District			Medical delivery unit		
	Vaccinating <i>n</i>	Vaccine coverage rate of the first injection	Vaccine coverage rate of whole course	Vaccinating <i>n</i>	Vaccine coverage rate of the first injection	Vaccine coverage rate of whole course
1994	3 308	98.13	95.37	5824	97.79	95.96
1995	3 431	99.06	96.85	4572	98.60	96.13
1996	3 209	99.38	97.91	4292	99.18	97.01

表 2 1994~1996 年乙肝疫苗、4 种疫苗接种率调查结果

Table 2 Investigation result of hepatitis B and the Four vaccine<sup>1)</sup> coverage rate from 1994 to 1996

Year	Hepatitis B vaccine			The four vaccine		
	Investigated <i>n</i>	Vaccinated <i>n</i>	%	Investigated <i>n</i>	Vaccinated <i>n</i>	%
1994.7	411	411	100	436	433	99.31
1995.1	453	451	99.56	461	459	99.57
1995.6	451	447	99.11	649	631	97.23
1996.7	388	386	99.48	612	610	99.67

1) Recorded to BCG, polio, DPT (diphtheria, pertussis, tetanus) and measles vaccine

### 2.2 乙肝疫苗接种及时率

乙肝疫苗接种及时率是一个质量指标<sup>[2]</sup>, 首针及时接种是指在出生后 24 h 内接种, 全程及时接

种指按 0-1-6 程序 6~7 月龄内完成 3 针接种。从 1994~1996 年上报的情况看, 乙肝疫苗接种及时率呈现上升趋势(表 3)。

表 3 1994~1996 年乙肝疫苗上报接种及时率

Table 3 Timely hepatitis B vaccine coverage rate from 1994 to 1996

Year	Section of Yuexiu District			Medical delivery unit		
	Timely rate of the first injection	Timely rate of whole course		Timely rate of the first injection	Timely rate of whole course	
1994	98.61 3 201/3 246	96.20 3 035/ 3155		98.09 5 586/ 5 695	96.22 5 378/ 5 589	
1995	99.59 3 385/ 3 399	96.33 3 201/ 3 323		99.69 4 494/ 4 508	96.45 4 239/ 4 395	
1996	99.94 3 187/ 3 189	97.04 3 049/ 3 142		100.0 4 257/ 4 257	96.97 4 038/ 4 164	

### 2.3 免疫成功率监测结果

本次监测共收集到血清 114 份, 抗-HBs 阳性 112 人, 抗体阳转率为 98.25%。母亲 HBsAg 阳性有 13 人, 其婴儿 HBsAg 阳性率为 0%, 保护率为 100%。抗-HBs 阳性的 112 人血清中, 抗-HBc 同时阳性有 5 人, 其中 4 人母亲 HBsAg 为阳性, 说明该 5 名婴儿免疫成功并继之有亚临床感染。本次监测免疫成功率达到 98.25%, 表明免疫是成功的。

### 2.4 3 年来相应传染病发病情况

从 1994 年~1996 年, 5 岁以下儿童乙肝年龄发病专率逐年下降, 平均每年下降 9.3%(表 4), 反映乙肝发病率有随疫苗覆盖率的提高呈现逐渐下降的趋势。

表 4 1994~1996 年 5 岁以下儿童年龄发病专率

Table 4 Age morbidity rate of hepatitis B of children under 5 years old from 1994 to 1996

Year	Age morbidity rate (1/10 万)	Dropped percentage (%)
1994	30.33	—
1995	28.80	5.0
1996	24.88	13.6

## 3 讨 论

从以上资料看出, 越秀区的新生儿乙肝疫苗接种率、免疫成功率都很高, 3 年来的疫情统计, 5 岁以下儿童乙肝年龄发病专率控制在 24.88/10 万~30.33/10 万。显示本区乙肝疫苗接种效果很好, 此效果足以在婴儿群体中形成有效的免疫屏障, 从而防止乙型肝炎病毒的侵袭。因此, 可以认为越秀区乙肝疫苗接种质量, 总体上是符合规定要求的。目前着重解决的是以下几方面的问题:

### 3.1 健全卫生保健网络

在卫生行政部门的协调下, 培训各级有关医务人员, 明确产院、接种医院等有关单位的工作职责和检查考核办法, 定期对接生单位进行检查评比, 奖励成绩显著的单位和个人。

### 3.2 做好疫苗接种的管理

全程接种率相对偏低, 提高全程接种率的关键是组织好第 2、3 针的接种。本区实行的主要是 3 针负责制, 即由医院产科负责新生儿乙肝疫苗的全程接种, 由于本区位于广州市中心, 在本区辖内接生医院分娩的产妇有相当一部分来自外区, 甚至外地, 接种完每 1 针后这部分产妇返回当地, 觉得再回原接生医院接种不方便, 有些由于地址变更医院无法通知等原因未能完成第 2、3 针的接种。可以按照三水市的经验<sup>[3]</sup>, 改为医院产科接种第 1 针, 第 2、3 针回原地卫生院防疫组接种, 防疫人员按规定发通知, 及时接种、随时补种。由于是就近接种, 方便了群众, 这样对提高接种率会有一些作用。

### 3.3 加强接种及时率的监测

从上报的及时率情况看, 全程接种及时率相对偏低, 目前首针接种及时率已稳定在较高水平, 而全程接种及时率可通过纳入计划免疫考核内容进行定期调查, 促使其得到进一步提高。

### 参 考 文 献

- 1 叶中远. 佛山市石湾区 1985~1990 年计划免疫接种质量监测. 广东卫生防疫, 1992, 18(4): 39
- 2 吴维寿, 邵志萍. 乙型肝炎免疫回顾. 中国计划免疫, 1996, 4(2): 61
- 3 马任筹. 农村新生儿乙型肝炎疫苗接种管理方式的调查. 中国计划免疫, 1996, 4(2): 83

(1997-09-12 收稿 1998-04-30 修回)