

学龄前儿童接种乙肝疫苗的预防效果分析

王立君

内蒙古自治区呼伦贝尔满洲里市北区社区卫生服务中心防保科

[摘要]目的: 分析学龄前儿童接种乙肝疫苗的预防效果。方法: 纳入2010年10月-2020年1月的200名学龄前儿童乙肝疫苗接种者为研究对象; 回顾性分析全部研究对象的临床资料, 分析其的接种预防效果。结果: 200名学龄前儿童中, 145名HBsAb为阳性, 阳性率为72.50%, 2例HBsAg阳性, 阳性率为1.00%; 包含87例男, HBsAb阳性率为73.10%, 58例女, HBsAb阳性率为71.60%; 男、女HBsAb阳性率、HBsAg阳性率比较, $P>0.05$ 差异无统计学意义; 2岁组、3岁组、4岁组、5岁组、6岁组儿童的HBsAb阳性率分别是82.60%、77.38%、73.17%、60.00%、59.09%; 2岁组、3岁组儿童的HBsAb阳性率显著比5岁组、6岁组更高, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。结论: 儿童在接种乙肝疫苗后预防效果很显著, 但是因年龄的增长HBsAb阳性率会下降, 为了维持乙肝疫苗的预防效果, 应定期为其接种乙肝疫苗。

[关键词] 学龄前儿童; 乙肝疫苗; 接种效果

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.02.938

乙肝即乙型病毒性肝炎, 主要是由于乙型肝炎病毒引起的疾病, 通常情况下, 乙肝有40d-6个月潜伏期, 肝炎病毒入侵后, 出现早期症状之前, 成为潜伏期, 在病情的不断进展中, 患者的各种症状会逐渐明显, 主要为易疲劳、乏力、轻度发热等, 部分还会出现多梦、失眠、食欲降低、腹胀、恶心等^[1]。一旦患上乙肝后会对患者的生活质量产生很大的影响, 目前乙肝是严重威胁我国人民健康的慢性传染性疾病, 可引起肝炎、肝纤维化、肝硬化甚至肝癌的发生; 中国是乙肝大国, 大部分人感染乙肝都是由于出生时母婴传播所导致。为了降低乙肝的发病率, 我们国家对所有的新生儿都免费接种乙肝疫苗, 乙肝疫苗是目前应用有效、安全可以非常好的预防乙型肝炎病毒感染的疫苗, 注射甲肝疫苗后可以有效地预防肝炎, 现在的乙肝疫苗可以用于母婴阻断, 接种完疫苗后80%以上的人可以获得有效的抗体。本次就主要针对2010年10月-2020年1月的200名学龄前儿童乙肝疫苗接种者, 回顾性分析全部研究对象的临床资料, 分析其疫苗接种的预防效果, 具体如下:

一、资料与方法

(一) 一般资料

纳入2010年10月-2020年1月的200名学龄前儿童乙肝疫苗接种者为本次研究对象, 其在出生后6个月内均接受全程乙

肝疫苗接种, 回顾性分析全部研究对象的临床资料, 对学龄前儿童乙肝疫苗接种效果进行分析; 包含男119例, 女81例, 年龄在2岁至6岁, 平均(4.19±1.14)岁; 纳入标准: 儿童家属均知情本研究并且同意签署同意书; 排除标准: 病例资料完整。

(二) 方法

采集本研究中200名学龄前儿童的3ml静脉血, 分离血清后在2°C-8°C的条件下保存; 以双抗原夹心时间分辨免疫荧光法分析(IFMA法), 检测HBsAg和HBsAb值。

(三) 统计学分析

用SPSS25.0处理, 计量、计数资料用 $\bar{x}\pm s$ 、(n, %)表示, 差异性对应t、c²检验; 依据: $P<0.05$ 有差异, 存在统计学意义。

二、结果

(一) 检测结果

200名学龄前儿童中, 145名HBsAb为阳性, 阳性率为72.50%, 2例HBsAg阳性, 阳性率为1.00%; 包含87例男, HBsAb阳性率为73.10%, 58例女, HBsAb阳性率为71.60%; 男、女HBsAb阳性率、HBsAg阳性率比较, $P>0.05$ 差异无统计学意义, 见表1。

(二) 不同年龄段HBsAb阳性率

表1 男、女HBsAb阳性率、HBsAg阳性率比较 (n, %)

性别	n	HBsAb阳性率	HBsAg阳性率
男	119	87 (73.10)	2 (1.68)
女	81	58 (71.60)	2 (2.46)
c ²	/	0.055	0.153
P	/	0.815	0.696

表2 不同年龄段HBsAb阳性率 (n, %)

年龄	n	HBsAb阳性	HBsAb阳性率
2	23	19	82.60%
3	84	65	77.38%
4	41	30	73.17%
5	30	18	60.00%
6	22	13	59.09%
总计	200	145	72.50%

2岁组、3岁组、4岁组、5岁组、6岁组儿童的HBsAb阳性率分别是82.60%、77.38%、73.17%、60.00%、59.09%；2岁组、3岁组HBsAb阳性率比5岁组、6岁组更高， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，见表2：

三、讨论

乙肝病毒感染后可能会通过免疫机制是其最主要的损伤原因，乙肝病毒感染后会造纤维化的发展，肝炎的发生，以及肝硬化肝癌的发生。儿童由于身体还未发育完成，容易患乙肝，所以需要对其接受疫苗^[2]。乙肝是双链双股DNA病毒，通过传播途径进入到人的血液中，然后进入到肝细胞中，在肝细胞中进行修复，形成一个复制模板，然后再进行复制，复制当中复制之后再进入到细胞核或进入到血液中。近些年由于各种因素的影响，我国的乙肝发病率在不断上升，促使患者的日常生活、学习、工作受到了很大的影响，也增加了患者的身心压力，导致其的生活质量下降。所以，尽早诊断和治疗乙肝很重要，在预防乙肝的过程中，应该注意切断传播途径、控制传染源、保护易感人群。

据有关研究证实，对学龄前儿童定期接种乙肝疫苗可进一步预防乙肝疾病的发生，对促进儿童健康生长有积极的作用，其应用价值很高。乙肝疫苗是提纯的乙肝表面抗原，是预防乙肝的特殊药物，在接种疫苗后，能够刺激免疫系统产生保护性抗体，该类型的抗体存在于人的体液中，乙肝病毒一旦出现，抗体会立即作用，将其清除，阻止感染，并且不会伤害到肝脏，从而使人体具有预防乙肝的免疫力，以达到预防乙肝感染的目的^[3]。乙肝疫苗一般需要打三针，对于没有乙肝表面抗体的人都建议注射乙肝疫苗，特别是有基础疾病、免疫力低下和家族密切接触者当中有乙肝患者的人一定要接种。接种乙肝疫苗获得表面抗体后可以保护机体不受乙肝病毒的侵害。乙肝疫苗是预防发生乙肝的特殊药物，在接种疫苗之后，会刺激免疫系统，进而出现保护性抗体，该抗

体在人体的血液中，在出现了乙肝病毒后，抗体就会起到作用，将病毒清除，可以降低感染发生率，也不会损伤机体的肝脏，提升人体预防乙肝的免疫力，能够有效地预防乙肝。对婴幼儿期的儿童进行乙肝疫苗接种可以有效地控制乙型肝炎病毒传播途径。本次研究中对2010年10月—2020年1月的200名学龄前儿童乙肝疫苗接种者，回顾性分析全部研究对象的临床资料，分析学龄前儿童乙肝疫苗接种效果，结果显示，200名学龄前儿童中，145名HBsAb为阳性，阳性率为72.50%，2例HBsAg阳性，阳性率为1.00%；包含87例男，HBsAb阳性率为73.10%，58例女，HBsAb阳性率为71.60%；男、女HBsAb阳性率、HBsAg阳性率比较， $P > 0.05$ 差异无统计学意义；2岁组、3岁组、4岁组、5岁组、6岁组儿童的HBsAb阳性率分别是82.60%、77.38%、73.17%、60.00%、59.09%；2岁组、3岁组儿童的HBsAb阳性率显著比5岁组、6岁组更高， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，所以，针对学龄前儿童应该尽早检测HBsAb，必要的情况下应定期接种疫苗。

根据以上所讲，儿童在接种乙肝疫苗后预防效果很显著，但是由于年龄的增长HBsAb阳性率会慢慢下降，为了保持乙肝疫苗的预防效果，应该定期给儿童接种乙肝疫苗，提升预防效果。

参考文献：

- [1] 黄茂娟, 庄伟煌. 淋巴瘤患者接种不同剂量乙肝疫苗的免疫效果及影响因素分析[J]. 中国实验血液学杂志, 2019, 27(6): 6.
- [2] 陈嵘, 黄美玲, 凌雪梅, 等. 替比夫定联合HBIG和乙肝疫苗阻断HBV母婴传播临床效果分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2019, 22(5): 2.
- [3] 陈敏. 乙肝免疫球蛋白联合乙肝疫苗预防乙肝病毒母婴传播的临床效果分析[J]. 健康之友, 2019, (17): 77.