

人用狂犬病疫苗 2-1-1 法与 5 针法的对比

庄天从

(福建省晋江市罗山街道社区卫生服务中心, 福建 晋江, 362200)

【摘要】 目的:对比分析人用狂犬病疫苗 2-1-1 法即 4 针法与 5 针法的临床疗效,评估 4 针法的应用价值。方法:选取 2012 年 10 月至 2015 年 10 月在福建省晋江市罗山街道社区卫生服务中心接收的进行狂犬疫苗注射的患者共 600 例,随机分为对照组和观察组,每组各 300 例。对照组采用传统的 5 针法注射,观察组则采用 4 针法进行预防治疗。结果:疫苗接种注射过程中,两组患者均出现个别不良反应现象,差异无统计学意义($P>0.05$)。同时接种 15-20 天后,观察组与对照组患者狂犬病毒中和抗体均产生抗体,且阳转率均未变化,差异无统计学意义($P>0.05$),但 4 针法的接种周期与次数明显低于 5 针法,差异符合统计学意义($P<0.05$)。结论:人用狂犬病疫苗 4 针法与 5 针法疫苗接种均具有较好的安全性与稳定性,不良反应率均较低,但 4 针法的接种周期和接种次数更低,能提高患者的从医性,更好的提高预防治疗效果。

【关键词】 人用狂犬疫苗 2-1-1 法 5 针法

狂犬病作为目前发病较高的人兽共患病,若出现病状,病死率为 100%。因此在可能感染狂犬病毒时,及早的接种疫苗显得尤为关键。传统的 5 针免疫注射接种法因周期长,次数过多,虽然被证明疗效较好,部分患者仍不愿接受全部疗程,影响治疗效果。有研究表明,4 针法的安全性及稳定性也较好。为进一步探究 4 针法在疫苗接种中的应用价值,选取我中心收治的 600 名患者进行研究,就不同接种方式的效果报道如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 10 月至 2015 年 10 月在我中心进行人用狂犬疫苗注射接种的 600 例患者为研究对象。随机均分成两组,对照组 300 例,其中男性 192 例,女性 108 名,接受常规 5 针法狂犬疫苗接种。观察组 300 例,其中男性 184 例,女性 116 例,采用 4 针法疫苗注射接种。两组患者在一般资料上比较差异均无统计学意义($P>0.05$),故有可比性。

1.2 方法

所有患者均为 II 级暴露伤口,伤口均采用 20%肥皂水冲洗伤口 15 分钟以上,后给予 75%酒精消毒伤口后进行狂犬病疫苗接种。在注射过程当中患者均忌饮酒、浓茶等刺激性食物及剧烈运动,未使用皮质类固醇和免疫抑制。对照组采用 5 针法免疫接种程序(广州诺诚生物制品股份有限公司生产的冻干人用狂犬病疫苗(Vero 细胞)。规格:复溶后每瓶 1ml):暴露后 0 天、3 天、7 天、14 天、28 天分别于上臂三角肌各注射 1 针。观察组采用 4 针法,即“2-1-1”免疫接种程序(辽宁成大生物有限公司生产的冻干人用狂犬病疫苗(Vero 细胞)。规格:复溶后每瓶 0.5ml):暴露后 0 天分别在左右上臂三角肌各注射 1 针,7 天、21 天分别再接种 1 针。两组的狂犬病疫苗效价均不低于 2.5IU。

1.3 观察指标

①根据注射过程中患者的不良反应情况,评价两组的安全性。②比较两组患者在 15-20 后的中和抗体产生抗体及抗体的阳转率。③根据两组患者的平均接种周期及次数,评价两种疫苗接种方式的效率。

1.4 统计学方法

选择 spss18.0 进行数据统计,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用检验,计量资料采用 t 检验; $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 注射过程中两种疫苗均有个别出现注射部位疼痛、红肿、发热、乏力、嗜睡外,均未见其他不良反应和中、重度副反应,说明两者不良反应率无显著差别,差异无统计学意义($P>0.05$)

2.2 接种后 15-20 天左右采用 ELSISA 法进行检测血清中狂犬病毒中和抗体(HRV-IgG)。结果发现 4 针法“2-1-1”免疫接种程序的 300 名患者狂犬病毒中和抗体均产生抗体,阳性率 100%。而 5 针法免疫接种程序的 300 名患者狂犬病中和抗体也均产生抗体,阳性率也为 100%。两者同样具有相同的安全性和免疫效果,差异均无统计学意义($P>0.05$)。详见表 1。

表 1 两组不同接种方式的抗体阳性率比较

组别	例数	产生抗体	阳性率
对照组	300	300	100%
观察组	300	300	100%

注:与对照组相比, $P<0.05$

2.3 通过两种接种方式的接种周期和次数的比较,可以发现,观察组的接种周期和接种次数明显低于对照组,差异符合统计学意义($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 两组不同接种方式的平均接种周期和次数的比较

组别	例数	接种周期	接种次数
对照组	300	28	5
观察组	300	21	3

注:与对照组相比, $P<0.05$

3 讨论

由于各疫苗生产企业申请的免疫接种程序不同,同样是用 Vero 细胞狂犬病疫苗,两种接种程序目前并存使用。由于狂犬病的严重危害性,极高的致死率,在预防狂犬病发作时,必须严格处理伤口,并在规定的时间内保证患者全程接种疫苗,III 级暴露伤口应在 II 级暴露伤口的基础上增打狂犬病人免疫球蛋白进行有效预防其发病。而传统的 5 针法虽然疗效较好,但接种程序繁琐,持续时间长,同时次数较多,难以保证患者及时、准确完成全程免疫接种,具有较大的安全隐患。由于居民宠物饲养比例的升高,被犬及其他宠物咬伤的几率也逐步加大,更增大了居民感染狂犬病的风险。为此,在提高狂犬疫苗接种合格率的同时,保证能够使得患者及时全程接种,提高从医率是预防此病发病的关键。

4 针法的接种程序更为简单,且可有效保证狂犬疫苗接种的安全性和稳定性,已逐渐为人们所认可。由于 4 针法保留了 5 针法的预防狂犬病的疗效,但其较为明显的降低了接种周期以及接种次数,对患者生活的影响较小,因此可有效提高患者的从医率及完成全程接种的几率,进而降低狂犬病的发病率。在本次研究中,4 针法与 5 针法的不良反应无显著差别,均未产生较大的影响,且血清中和抗体的抗体阳性率均为 100%,差异均无统计学意义($P>0.05$),但 4 针法效率更高,患者反馈的评价也较好。

综上所述,人用狂犬病疫苗 4 针法安全性与稳定性较好,无明显的不良反应,同时接种周期和接种次数更低,能提高患者的从医性,更好的提高预防治疗效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 段会恩.5200 例狂犬疫苗接种者免疫效果观察[J]. 中华疾病控制杂志,2010,14(10):1055-1056.
- [2] 刘晓彬,胡萍,王莉.狂犬疫苗接种五针与 2-1-1 四针免疫程序的对比观察[J]. 职业卫生与病伤,2012,27(4):233-234.
- [3] 万敏.犬伤患者全程接种狂犬疫苗现状调查[J]. 按摩与康复医学(下旬刊),2011,02(5):32-33.
- [4] 陈艳,沈波,纪惠玲.影响狂犬疫苗免疫效果因素的分析及预防措施[J]. 医学动物防疫,2010,26(6):574-575.