



Ministero della Salute

Società
Italiana di
Pediatria



SIN
Società Italiana di
Neonatologia

通过接种疫苗保护 你的孩子...

编撰人员

Rocco Russo

Massimo Agosti

Elena Bozzola

Giovanni Corsello

Fabio Mosca

Alberto Villani

LINGUA CINESE

永远不会
太早



亲爱的家长们:

接种疫苗是保障全球人口健康最重要的手段之一。

正因为有了疫苗,无数人才有可能避免感染上各种可怕的传染病。

要记住的是:接种了疫苗,保护的不仅仅是自身,同时也保护了那些无法接种的人群。他们有的不在接种疫苗的年龄范围内,有的因疾病影响或临床状况而被归为接种禁忌类的病患。

父母们自觉决定根据现行的《全国疫苗预防规划》所规定的时间和方式让孩子接种疫苗。这绝对是有益于孩子健康的投资,为他们在面对特定的危险传染病时提供最强有力的保护。

我们知道只有依据正确、充分的信息才能自觉做出选择。如果您对疫苗的功效、安全性和重要性有任何疑问或顾虑,请向您的家庭儿科医生或者当地疫苗接种中心咨询,也可以通过访问政府官方网站来了解更多信息。

只有大家同心协力,接种疫苗才能作为维护公共卫生的进步与文明的标志而实至名归!

祝大家接种疫苗顺利!



儿童接种疫苗的时间表

亲爱的家长们：

从孩子出生到13个月至15个月龄要按以下时间接种疫苗：

出生后的第三个月初 (从出生后的第61天起)

- ▼ 第一剂轮状病毒 疫苗口服接种。
- ▼ 第一剂六价疫苗 (白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎、乙肝、B型流感嗜血杆菌感染) 肌内注射接种。
- ▼ 第一剂肺炎链球菌疫苗, 肌内注射接种。

30天以后 (从出生后的第91天起)

- ▼ 第一剂 B型脑膜炎球菌疫苗, 肌内注射接种。
- ▼ 第二剂轮状病毒 疫苗口服接种。

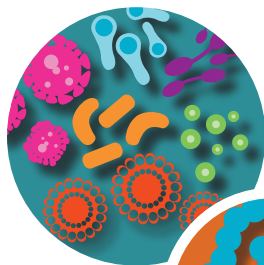
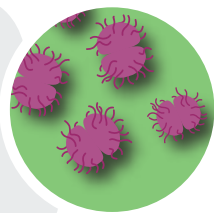
再过30天 (五个月龄初, 即出生后的第121天)

- ▼ 第二剂六价疫苗 (白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎、乙肝、B型流感嗜血杆菌感染) 肌内注射接种。
- ▼ 第二剂肺炎链球菌疫苗, 肌内注射接种。
- ▼ 第三剂轮状病毒 疫苗口服接种 (如果所用疫苗共有三剂次的话)。

30天以后

(六个月龄初, 也就是出生后的第151天)

- ▼ 第二剂 B型脑膜炎球菌疫苗, 肌内注射接种。

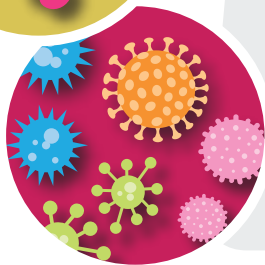
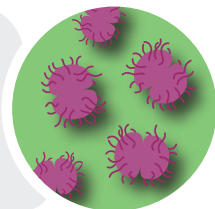


满11个月龄

- ▼ 第三剂六价疫苗 (白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎、乙肝、B型流感嗜血杆菌感染) 肌内注射接种。
- ▼ 第三剂肺炎链球菌疫苗, 肌内注射接种。

满12个月龄

- ▼ 第三剂 B型脑膜炎球菌疫苗, 肌内注射接种。



满13个月龄后

- ▼ 第一剂脑膜炎球菌ACWY疫苗。
- ▼ 第一剂 四价MPRV疫苗。

同期接种MPR疫苗或MPRV疫苗和脑膜炎球菌ACWY疫苗时, 肌内注射的位置可以不同。

通过接种疫苗预防传染病

亲爱的家长们:

为了防止以下传染病, 你们的孩子从出生后到13个月龄至15个月龄需接种相应的疫苗以避免染病:

轮状病毒感染:

通常初期表现为发烧和呕吐, 24小时至48小时后出现水样腹泻。症状一般持续3到8天。如果持续呕吐和腹泻造成体液过度流失, 而孩子又无法进食液体出现脱水时, 就必须住院治疗。

但无特别治疗方法。

可以通过输液和口服补充液体, 尽可能防止脱水。

建议所有从出生后第6周的孩子口服接种轮状病毒疫苗, 共两剂或三剂 (根据所用疫苗不同)。



白喉感染:

表现为阻塞性鼻咽炎或喉气管炎。

严重并发症会对生命造成威胁, 如脖子肿大 (牛颈状), 假膜阻塞呼吸道及心脏骤停。

没有接种疫苗或是未接种全部疫苗剂量的人最容易感染重症。

白喉类毒素疫苗是唯一针对性的控制方法。

该疫苗就是灭活的白喉毒素, 能刺激身体系统使其免受疾病侵害而无危险。

破伤风感染:

破伤风梭菌是引起破伤风的病原菌, 主要存在于土壤和粪便中、柏油路上以及某些动物 (牛、马、羊) 的肠道内, 可随粪便排出。

破伤风梭菌以“孢子”出现, 其保护性外壳坚固, 即使在不利的条件下, 也可以长期生存。

破伤风梭菌可以通过一般性伤口侵入人体并产生危害神经系统的毒素, 从而导致肌肉严重痉挛。如果累及呼吸肌 (呼吸衰竭), 就会导致死亡。



百日咳感染:

由细菌引起 (百日咳杆菌), 是已知的最具传染性的疾病之一。

百日咳对一岁以内婴儿危害很大。

持续不断的咳嗽会造成窒息; 另外, 在这个年龄段经常会出现影响神经系统 (脑炎) 的严重并发症。在咳嗽时, 血液中的氧气不足或是百日咳杆菌直接产生的有毒物质, 都可能对婴儿造成永久性伤害。

在某些情况下, 脑炎会导致婴儿死亡。



脊髓灰质炎感染:

脊髓灰质炎 (俗称小儿麻痹症) 由脊髓灰质炎病毒感染引起的重症病。

脊髓灰质炎病毒只感染人类, 目前所知共有三种型别 (血清I型、II型、III型)。其中I型是导致肢体麻痹最主要、最常见的染病类型。

该病毒通过手接触或是被污染的物品或者通过食品和水导致人传人, 继而发生神经系统感染, 引起严重症状。

儿童感染此病的风险最大。

虽然意大利卫生条件的改善降低了包括脊髓灰质炎在内的许多种传染病的传播率, 但是这还不够。只有所有人都接种疫苗, 才能确保免受某些疾病的侵袭, 继而消除传染病。

乙肝感染:

由病毒引起的肝脏“炎症”。

乙肝病毒可通过被感染者的血液污染的物体传播, 如注射器、常见的剪刀、剃须刀、牙刷等物体刺破或接触部位有伤口都会造成传染; 或者接触了感染者的血液和分泌物(如精子、阴道分泌物) 也会。

此外, 在怀孕或分娩期间, 已受感染的母亲会将病毒传染给孩子(垂直感染)。

B型流感嗜血杆菌感染:

由细菌引起, 不应与引起一般流感的病毒混淆。

这种细菌通常出现在“健康的携带者”的鼻咽部位; 他们虽然携带病菌, 但是自身并无任何症状。

"b"型菌株传染性极, 可通过鼻子和喉咙进入血流扩散至如大脑、肺部和骨骼等其他器官或系统。

出现病症的很多患者都需要住院治疗。对于儿童可造成永久性的伤害, 如: 抽搐、耳聋、失明、或轻或重的运动失调、智力障碍等。在某些情况下, 也可能造成死亡。



肺炎链球菌感染:

由在自然界大量存在的肺炎链球菌细菌引起的病症。该细菌“家族”名称为肺炎链球菌，但共分90个不同的血清型。这种细菌常见于“健康携带者”的鼻腔和喉咙部位；他们虽然携带病菌，但是自身并无任何症状。

在目前所知的90个肺炎链球菌血清型中，只有几种会对人体造成严重疾病，如细菌性脑膜炎（脑外薄层膜发炎）、肺炎或全身感染（败血症）。



B群和ACWY群脑膜炎球菌感染:

这些类型的脑膜炎菌常常引起会致死的严重并发症。

目前已经鉴别出脑膜炎球菌的13个血清群，其中A, B, C, Y, W135是全球导致该疾病的主要类别。

尽管在意大利有较高比例(30%)的感染病症无法得知其具体的血清群，但最常见的还是B群和C群。

共有两种预防此类感染的疫苗：一种用于B群脑膜炎球菌，另一种用于ACWY群脑膜炎球菌。

麻疹感染:

由病毒引起, 具有极强的传染性。

该疾病主要通过患者的呼吸道飞沫传播, 相较之下, 空气传播少。

一般来说, 从被感染到病症出现的潜伏期为8到12天, 表现为: 高烧、咳嗽、结膜炎以及面部直至全身皮肤起疹。

麻疹多发于幼童, 会引起的严重并发症包括: 中耳炎、支气管肺炎、喉气管炎和腹泻。

在大约每千例病例中有1例患者的神经系统会受到影响, 从而导致脑炎。40%的患者会有耳聋或智力障碍等永久性损害, 3%到15%的致死率。

目前尚无有效药物, 可用的最佳的预防方法就是接种疫苗。



腮腺炎感染:

腮腺炎通过鼻腔和喉咙分泌物所传播的病毒引起; 与染病者接触后, 潜伏期通常为16至18天。

一旦染上流行性腮腺炎, 就已具传染力。通常在染病者腮腺出现肿胀之前的一两天至发病后5日内。

这种传染病的症状表现为腮腺肿大所引起的脸颊肿胀以及轻度发烧; 脸颊两侧可先后或同时出现肿胀或只是一侧肿胀。

每两百个病例中有一例的腮腺炎可引起脑膜炎。

另外, 青春期以后患腮腺炎的男性中有20%至30%的人并发睾丸炎, 可能会导致不孕。

风疹感染:

是在出生后由鼻咽分泌物传播的病毒引起的。

出生后风疹的潜伏期范围为14天至23天, 但通常是16天至18天。

该病在出现皮疹的前几天到之后的7天内传染力最强。

25%至50 %的感染者并无症状。在其他情况下, 病症可表现为非重度发烧, 淋巴结肿大 (特别是颈部及枕部) 及短期皮疹。

没有保护措施的孕妇如果首次染病, 风险最高。

病毒对胎儿有很大危害, 可能会导致孕妇流产, 或造成新生儿畸形, 影响心脏、眼睛、听力系统和脑部。

尚无特异性方法治疗风疹。

水痘感染:

由水痘带状疱疹病毒(VZV)引起, 传播途径是患者的呼吸道飞沫或者与直接接触水泡脓疱传染。

虽然水痘属于轻度疾病, 但也可能变得严重, 在极少数的情况下会致死, 特别是幼儿或成人感染者。

水痘的症状表现为发烧、咳嗽、头痛和全身不适, 并且从面部和头部开始到躯干乃至全身出现典型的皮肤瘙痒。皮疹开始为丘疹, 再转为内含液体的疱疹, 继而呈脓疱样再结痂。

在感染期间, 患儿可能会出现300个到500个水泡。

水痘会造成肺炎 (万分之23的比率)、脓疱继发性细菌性感染、皮肤留疤、关节炎、脑损伤(每1万例中有1例以上), 血小板减少以及小脑发炎引起的运动肢体不协调 (小脑性共济失调)。新生儿、成人和免疫力低下的患者容易出现并发症。

A photograph of a smiling couple holding a sleeping baby. The woman is on the left, looking down at the baby with a smile. The man is on the right, also smiling. The baby is lying in their arms, wearing a blue and green striped onesie.

接种疫苗...
给宝宝一个安宁的梦境!

国家预防接种计划

疫苗	0天-30天	第3个月	第4个月	第5个月	第6个月	第7个月	第11个月	第13个月	第15个月
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa		
IPV		IPV		IPV			IPV		
乙肝	Ep B- Ep B*	Ep B		Ep B			Ep B		
Hib		Hib		Hib			Hib		
肺炎球菌^^		PCV		PCV			PCV		
MPRV								MPRV	
MPR								或者 MPRV + V	
水痘^									
C群脑膜炎								Men C ^s	
B群脑膜炎**^		Men B	Men B		Men B			Men B	
HPV									
流感 ^{oo}									
带状疱疹									
轮状病毒		轮状病毒## (根据疫苗种类2到3剂)							
甲肝									

IPV = 脊髓灰质炎灭活疫苗

Ep B = 乙肝病毒疫苗

Hib = 抗侵袭性B型流感嗜血杆菌疫苗

DTPa = 白喉-破伤风-无细胞百日咳疫苗

dTpa = 成人白喉-破伤风-无细胞百日咳疫苗

dTpa-IPV = 成人白喉-破伤风-无细胞百日咳-脊髓灰质炎疫苗

MPRV = 麻疹、腮腺炎、风疹、水痘四价疫苗

MPR = 麻疹、腮腺炎、风疹三价疫苗

V = 水痘疫苗

PCV = 肺炎球菌结合疫苗

PPSV = 肺炎球菌多糖疫苗

Men C = C群脑膜炎球菌疫苗

Men B = B群脑膜炎球菌疫苗

HPV = 人乳头瘤病毒疫苗

流感 = 季节性流感疫苗

轮状病毒 = 轮状病毒疫苗

Ep A = 甲型肝炎疫苗

说明:

* 对于乙肝表面抗原(HBsAg)阳性母亲所生婴儿应在出生后的12至24小时内接种第一剂疫苗和乙肝免疫球蛋白联合免疫。4周后注射第二针;从第61天起要注射第3针,按照六价混合疫苗接种排期表进行。

** 建议并入抗B群脑膜炎球菌疫苗方案并由地方相关机构根据当地疫苗供应情况及所需时间进行最终排期评估。

** 应在第二针接种后至少6个月注射第三针。



PNPV 2017年-2019年

第6岁	第12岁-第18岁	19岁-49岁	50岁-64岁	> 64岁	风险增加的对象
DTPa***	dTPa-IPV	每10年1剂 DTPa****			(1)
IPV					
					(2)
					(3)
				PCV+PPSV	(4)
MPRV					(6)
或者 MPRV + V					(5)
					(6)
	脑膜炎球菌 ACWY 结合疫苗				(7)
	HPV*:2到3剂 (根据年龄和疫苗不同)				(8)
				每年1剂	(9)
				1剂#	(10)
					(11)

- 同期接种疫苗
- 分开接种疫苗
- 疫苗按风险分类

对于风险增加的对象接种疫苗(详细信息请参阅《2017年-2019年国家预防接种计划》中的具体说明)

(1) 成人白喉-破伤风-无细胞百日咳疫苗: 接种剂次取决于基础剂还是加强剂; 孕期女性在妊娠的六个月后 (第28周最理想) 接种。

(2) 乙型肝炎疫苗: 暴露前免疫接种3针 (0、1、6个月); 接种4针: 暴露后免疫 (0、2、6周+1年时加强针) 或即将暴露前免疫 (0、1、2、12个月)。

(3) B型流感嗜血杆菌疫苗: 适用于各年龄段从未接种过疫苗的风险人群- 剂次可参考不同年龄段的技术数据表。

(4) 肺炎球菌结合疫苗: 年龄至5岁, 以上的接种肺炎球菌结合疫苗/肺炎球菌多糖疫苗。

(5) MPR: 2剂次间隔至少4周; 根据年龄还有对水痘的免疫状况, 可以将三价MPR疫苗与单价水痘疫苗或四价MPRV疫苗一起接种。

(6) 水痘疫苗: 2剂次间隔至少4周; 根据年龄还有对麻疹、腮腺炎和风疹的免疫状态, 可以将单价水痘疫苗与三价MMR疫苗或四价MPRV一起接种。

(7) 对那些风险较高的人群提供脑膜炎球菌ACWY结合疫苗和B群脑膜炎疫苗-剂次可参考不同年龄段的技术数据表。

(8) 人乳头瘤病毒疫苗: 所有年龄的人群都可以参阅技术数据表中不同年龄段的剂次说明。

(9) 季节性流感疫苗: 所有年龄的人群都可以参阅技术表中不同年龄段的剂次说明。

(10) 带状疱疹: 50岁以上

(11) 甲肝疫苗: 可以参阅技术数据表中的不同年龄段的剂次说明。

*** 作为该疫苗免疫程序的第四针应在5到6岁之间注射完成。如果家长们充分了解孩子青春期的重要性, 为确保该年龄段有较高的疫苗接种率, 也可以从4岁起就接种成人配方 (dTpa)。

**** 之后每10年重复一次。

^ 水痘阴性人群。疫苗接种两针间隔 ≥ 1个月。

^^ 在出生后的第二年开始接种的儿童应注射两剂次; 如果从第三年开始, 单剂次就够了。强烈建议对从未接种过的儿童或以前已经接种过7价多糖-蛋白结合

疫苗 (PCV7) 的儿童注射一剂更多价数的PCV。对于有风险的儿童, 建议接种两剂次。

§ 单剂次。C群脑膜炎球菌疫苗 (Men C) 在出生后第13个月-15个月接种。对于12岁-14岁的第二类, 从未接种过或者在儿童期已接种过Men C或脑膜炎球菌ACWY结合疫苗 (Men ACWY) 的都建议接种Men ACWY一针。对于有风险的儿童, Men C疫苗接种可以从出生后的第三个月开始, 共接种三针, 最后一针在满月份以后进行 (在某些区域对13个月到

15个月婴儿会用Men ACWY代替Men C接种)。

° 在0和6个月时分两次注射 (9岁至14岁为二价疫苗; 9岁至13岁为四价疫苗); 在之后的年龄段: 分别在0、1、6个月 (二价) 或0、2、6个月 (四价) 注射三针。

∞ 为季节性疫苗接种, 有风险的人群是按照部级通报的说明细分。

建议用于65岁的人群。

普遍性建议, 可与新生儿出生后几个月内使用的其他疫苗一起接种。



Ministero della Salute



SIN

Società Italiana di
Neonatologia



Società
Italiana di
Pediatria

*Presidenza SIP
e Ufficio Comunicazione*
Via Gioberti, 60
00185 Roma
tel. +39 06 4454912 - 06 49382508
e-mail presidenza@sip.it

www.sip.it

