

3 接种建议

3.1 可以接种 生长发育良好,无临床症状,心功能无异常[如左心室射血分数(LVEF)≥60%];CHD患儿介入治疗术后,复查心功能无异常;CHD患儿外科术后3个月,复查心功能无异常。

3.2 暂缓接种 伴有心功能不全、严重肺动脉高压等并发症的CHD患儿;复杂发绀(紫绀)型CHD患儿,需要多次住院手术者;需要专科评估的其他情形,如免疫缺陷、感染、严重营养不良、免疫抑制剂使用等的CHD患者。

参考文献

- [1] 王卫平,毛萌,李廷玉,等.儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2017:292-293.
- [2] Zhao QM, Ma XJ, Ge XL, et al. Pulse oximetry with clinical assessment to screen for congenital heart disease in neonates in China: a prospective study[J]. Lancet, 2014, 384(9945): 747-754.
- [3] van der Bom T, Zomer AC, Zwinderman AH, et al. The changing epidemiology of congenital heart disease[J]. Nat Rev Cardiol, 2011, 8(1): 50-60.
- [4] 杨思源,陈树宝.小儿心脏病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2012:337-341
- [5] 中国医师协会心血管内科分会先心病工作委员会.常见先

天性心脏病介入治疗中国专家共识——房间隔缺损介入治疗[J].介入放射学杂志,2011,20(1):3-9.

- [6] 李俊杰,张智伟,钱明阳,等.经导管介入治疗常见先天性心脏病中国注册登记研究[J].中华心血管病杂志,2012,40(4):283-288.
- [7] 苏肇伉.当今小儿先天性心脏病诊治的几个问题[J].中华小儿外科杂志,2011,32(4):241-242.
- [8] 杨盛春,马力,邹明晖,等.体重不大于2.5 kg的先天性心脏病患儿外科治疗结果及手术危险因素分析[J].中华小儿外科杂志,2018,39(2):106-111.
- [9] Jonas RA. Comprehensive Surgical management of congenital heart disease[M]. 2nd ed. London: Arnold, 2014: 196-199.
- [10] Tär A, Schneider P. Pediatric cardiac surgery with cardiopulmonary bypass: pathways contributing to transient systemic immune suppression[J]. Shock, 2001, 1(3): 24-32.
- [11] Takanashi M, Ogata S, Honda T, et al. Timing of Haemophilus influenzae type b vaccination after cardiac surgery[J]. Pediatr Int, 2016, 58(8): 691-697.
- [12] 刁连东,孙晓冬.实用疫苗学[M].上海:上海科学技术出版社,2015:99.
- [13] 史淑芬,孙穆,梁卫兰,等.先心病患儿预防接种安全性探讨[J].首都公共卫生,2010,4(4):174-176.
- [14] 李文玲.先天性心脏病儿童预防接种安全性调查[J].中国保健营养,2016,26(18):261-262.
- [15] Woodward CS. Keeping children with congenital heart disease healthy[J]. J Pediatr Health Care, 2011, 25(6): 373-378.

(2018-12-10收稿)

DOI:10.19538/j.ek2019010603

特殊健康状态儿童预防接种专家共识 之六——湿疹与预防接种

上海市疾病预防控制中心
杭州市疾病预防控制中心
苏州市疾病预防控制中心
中国儿童免疫与健康联盟

执笔:郭翔

制定专家(排名不分先后):孙晓冬,郭翔(上海市疾病预防控制中心);丁华,许二萍,许玉洋(杭州市疾病预防控制中心);朱轶姮,张钧,栾琳(苏州市疾病预防控制中心);王晓川,孙金岙(复旦大学附属儿科医院);刁连东(江苏省疾病预防控制中心);邢媛(首都医科大学附属北京儿童医院)

中图分类号:R72 文献标志码:C

通讯作者:孙晓冬,电子信箱:sunxiaodong@scdc.sh.cn;刁连东,电子信箱:13851719516@163.com

【关键词】 湿疹;预防接种;疫苗

Keywords eczema; immunization; vaccine

1 概况

湿疹(eczema)是由多种内、外因素引起的真皮浅层及表皮炎症。根据病程和临床特点可分为急性、亚急性和慢性湿疹。急性期皮损以丘疱疹为主,有渗出倾向,慢性期以苔藓样变为主,易反复发作^[1]。

湿疹发生在婴儿阶段,称为婴儿湿疹(infantile eczema)。湿疹的发病机制尚不明确,目前多认为是多种内外因素综合作用的结果。免疫性机制如过敏反应和非免疫性机制如皮肤刺激均参与发病过程^[2]。湿疹是一种皮肤科常见病,路雪艳等^[3]在浙江省丽水市开展的社区人群调查中,湿疹皮炎类皮肤病的一般人群患病率为7.5%。冯梅等^[4]在重庆地区开展的调查中,婴儿湿疹的发病率高达64.8%。Hanifin等^[5]在美国开展的调查显示,一般人群的湿疹患病率为10.7%。

根据患者是否有特应性体质,将湿疹分为特应性湿疹与非特应性湿疹^[6]。特应性湿疹在不同人群中的发病率差异很大。据估计,中国和伊朗儿童中的发病率不到2%,但在北欧与西欧国家、澳大利亚和美国的发病率高达20%。许多研究报告,特应性湿疹的发病率持续增加,但最近的一些研究则表明其发病率趋于稳定^[6]。

2 接种疫苗的必要性

湿疹多在婴儿期发生,大约50%的湿疹患者会发展成过敏性鼻炎或哮喘^[7]。湿疹患儿皮肤屏障功能有破坏,易继发刺激性皮炎、感染及过敏而加重皮损^[2]。

湿疹患儿应接种疫苗以预防疫苗可预防疾病发生,且接种疫苗后不会加重湿疹疾病症状。Kummeling等^[8]在荷兰开展的出生队列研究显示,按照免疫规划程序接种脊髓灰质炎、白喉、百日咳、破伤风、B型流感嗜血杆菌疫苗的儿童与未按照程序接种部分或全部上述疫苗的儿童比较,在湿疹发病上差异并无统计学意义。Frydenberg等^[9]在澳大利亚开展的调查显示,中重度湿疹患儿在接种水痘疫苗后发生的疱疹和局部反应与未患湿疹儿童相比无明显增加,且在接种后的42 d内没

有加重湿疹的严重程度。Möhrenschlager等^[10]在德国开展的一项对5~7岁学龄前儿童的横断面调查显示,卡介苗与全细胞百日咳疫苗不会引起哮喘、过敏性鼻炎、湿疹发病的增加。

世界卫生组织(WHO)在《扩大的免疫规划所用疫苗的禁忌证》中将皮肤病、湿疹或局部皮肤感染作为接种疫苗的假禁忌证^[11]。

3 接种建议

可以接种各类疫苗(避开湿疹部位)。

参考文献

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 109.
- [2] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 湿疹诊疗指南(2011年)[J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(1): 5-6.
- [3] 路雪艳, 李邻峰, 尤艳明. 丽水市社区人群皮肤病流行病学调查及风险因素分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2008, 24(9): 692-694.
- [4] 冯梅, 肖异珠, 罗晓艳, 等. 不同遗传背景婴儿湿疹发病的环境影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(10): 1070-1073.
- [5] Hanifin JM, Reed ML. A population-based survey of eczema prevalence in the United States [J]. *Dermatitis Contact Atopic Occupational Drug*, 2007, 18(2): 82-91.
- [6] Brown S, Reynolds NJ. Atopic and non-atopic eczema [J]. *BMJ*, 2006, 332(7541): 584-588.
- [7] Spergel JM, Paller AS. Atopic dermatitis and the atopic march [J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2003, 112(6): 118-127.
- [8] Kummeling I, Thijs C, Stelma F, et al. Diphtheria, pertussis, poliomyelitis, tetanus, and Haemophilus influenzae type b vaccinations and risk of eczema and recurrent wheeze in the first year of life: the KOALA Birth Cohort Study [J]. *Pediatrics*, 2007, 119(2): 367-373.
- [9] Frydenberg AR, BATTERY JP, ROYLE J. Determining the rate of varicella vaccine rash in children with moderate-severe eczema [J]. *J Paediatr Child Health*, 2005, 41(11): 561-563.
- [10] Möhrenschlager M, Haberl VM, Krämer U, et al. Early BCG and pertussis vaccination and atopic diseases in 5- to 7-year-old preschool children from Augsburg, Germany: results from the MIRIAM study [J]. *Pediatr Allergy Immunol*, 2007, 18(1): 5-9.
- [11] World Health Organization. Expanded programme on immunization: Contraindications for vaccines used in EPI [J]. *Wkly Epidemiol Rec*, 1988, 63: 279-281.

(2018-12-10收稿)