

【编者按】特殊健康状态儿童预防接种策略是临床常见问题。是否存在接种禁忌给一线临床和预防接种医生带来很多困扰。由于预防接种在保障儿童健康中起到十分重要的作用,合理的把握不同健康状态下儿童的预防接种策略,是临床必须面对的现实。因此,疾病预防控制系统专家和临床专家一起,针对一些常见的特殊健康状态儿童预防接种制订了系列的共识,希望能为一线临床和预防接种医生提供参考。

指南·标准·共识

DOI:10.19538/j.ek2019070601

特殊健康状态儿童预防接种专家共识 之二十二——儿童肝病与预防接种

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:谢新宝(复旦大学附属儿科医院)

制定专家(排名不分先后):谢新宝,王晓川,王建设,俞 蕙,孙金娇(复旦大学附属儿科医院);孙晓冬,郭 翔(上海市疾病预防控制中心);丁 华,许二萍,杜 渐,许玉洋(杭州市疾病预防控制中心);陈临琪(苏州大学附属儿童医院);张 钧,栾 琳,朱轶姮(苏州市疾病预防控制中心);刁连东(江苏省疾病预防控制中心)

中图分类号:R72 文献标志码:C

【关键词】 儿童;免疫;预防接种;慢性肝病**Keywords** child;immunization;vaccination;chronic liver disease

1 概况

肝病是指不同病因引起的肝脏形态结构的破坏和肝功能的异常。儿童肝病在全球都具有较高的发病率和病死率,仅婴儿胆汁淤积性肝病在活产婴儿中的发病率为1:2500,而胆管闭锁约占婴儿胆汁淤积性肝病的1/3^[1]。病毒感染性肝病、自身免疫性肝炎、药物性肝损等病程超过半年者称为慢性病程;转氨酶小于5倍正常值为轻度升高,5~10倍正常值为中度升高;10倍正常值以上为重度升高^[2];当排除维生素K₁缺乏导致的凝血障碍时,患者国际标准化比值(INR)≥1.5提示存在出血倾向^[3]。患者存在以下两种情况称为肝衰竭,(1)有肝性脑病表现,INR≥1.5和或凝血酶原时间(PT)≥15 s;(2)无肝性脑病表现,INR≥2.0或PT≥20 s^[4]。

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

2 接种疫苗的必要性

感染无论是对急性肝病患者还是对慢性肝病患者都是十分重要的问题,是导致患者病情加重甚至死亡的重要原因。病毒感染如甲型肝炎病毒、乙型肝炎病毒、流行性感病毒等感染提高了慢性肝病的病死率^[5];英国一项研究发现13例肝硬化患者中10例因肺炎链球菌败血症死亡^[6],虽然遗传代谢性肝病儿童接种疫苗后发热可能导致代谢紊乱加重,但遗传代谢性肝病儿童感染时更易导致代谢危象,危及患儿生命,不少研究也发现疫苗接种与遗传代谢病患儿代谢紊乱发作无明显关系,先天性代谢性疾病病情稳定时接种疫苗后发生不良反应及病情加重的风险极小,支持这些易感人群接种疫苗^[7]。虽然慢性肝病患者由于免疫功能受损,疫苗接种后产生具有保护效果抗体的比率较正常儿童低,但仍具有一定的保护作用,因此,对于这些高危人群接种疫苗的低反

应性不应成为禁忌接种疫苗的理由。有些慢性肝病患者最后需要肝移植,移植前接种疫苗产生保护性抗体对于肝移植术后感染性疾病具有很好的预防作用。

3 接种建议

3.1 可以接种 慢性肝病轻中度肝功能异常、胆红素升高患者可以接种各类疫苗。肝硬化患者可以接种灭活疫苗^[8-9]。

3.2 暂缓接种 急性肝功能异常、肝病有出血倾向或肝功能衰竭患者暂缓接种各类疫苗^[7-9]。

3.3 禁忌接种 肝硬化患者禁忌接种减毒活疫苗^[8]。

先天性胆道闭锁患儿手术前后疫苗接种建议^[10-11]先天性胆道闭锁 Kasai 术前 2 d 可接种灭活疫苗,术前 21 d 可接种减毒活疫苗;先天性胆道闭锁 Kasai 术后手术康复后,轻中度肝功能异常、胆红素升高可以常规接种疫苗;对于 Kasai 术后接受激素治疗的患儿接种活疫苗慎重,建议接种灭活疫苗。

参考文献

[1] Fawaz R, Baumann U, Ekong U, et al. Guideline for the evaluation of cholestatic jaundice in infants: joint recommendations of the North American Society for pediatric gastroenterology, Hepatology, and nutrition and the European society for pediatric gastroenterology, hepatology, and nutrition [J]. *J Pediatr Gastroen-*

terol Nutr, 2017, 64(1): 154-168.

[2] Malakouti M, Kataria A, Ali SK, et al. Elevated liver enzymes in Asymptomatic patients--what should I do? [J]. *J Clin Transl Hepatol*, 2017, 5(4): 394-403.

[3] 中华医学会感染病学分会肝衰竭与人工肝学组,中华医学会肝病学会重型肝病与人工肝学组.肝衰竭诊治指南(2012年版)[J].*中华肝脏病杂志*, 2013, 21(3): 177-183.

[4] Dhawan A. Acute liver failure in children and adolescents [J]. *Clin Res Hepatol Gastroenterol*, 2012, 36(3): 278-283.

[5] Arvaniti V, D'Amico G, Fede G, et al. Infections in patients with cirrhosis increase mortality four-fold and should be used in determining prognosis [J]. *Gastroenterology*, 2010, 139(4): 1246-1256.

[6] Gransden WR, Eykyn SJ, Phillips I, et al. Pneumococcal bacteraemia: 325 episodes diagnosed at St Thomas's Hospital [J]. *Br Med J (Clin Res Ed)*, 1985, 290(6467): 505-508.

[7] Varghese M, Cafferkey M, O'Regan M, et al. Should children with inherited metabolic disorders receive varicella vaccination? [J]. *Arch Dis Child*, 2011, 96(1): 99-100.

[8] Leise MD, Talwalkar JA. Immunizations in chronic liver disease: what should be done and what is the evidence [J]. *Curr Gastroenterol Rep*, 2013, 15(1): 300.

[9] Menni F, Chiarelli G, Sabatini C, et al. Vaccination in children with inborn errors of metabolism [J]. *Vaccine*, 2012, 30(50): 7161-7164.

[10] Sobh A, Bonilla FA. Vaccination in primary immunodeficiency disorders [J]. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 2016, 4(6): 1066-1075.

[11] Porteous GH, Hanson NA, Sueda LA, et al. Resurgence of vaccine-preventable diseases in the United States: anesthetic and critical care implications [J]. *Anesth Analg*, 2016, 122(5): 1450-1473.

(2019-06-13 收稿)

DOI: 10.19538/j.ek2019070602

特殊健康状况儿童预防接种专家共识之二十三 ——异体造血干细胞移植与预防接种

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

执笔:王易

制定专家(排名不分先后):王易,李建琴(苏州大学附属儿童医院),陈静(上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心);张钧,栾琳,朱轶姮(苏州市疾病预防控制中心);孙晓冬,郭翔(上海市疾病预防控制中心);丁华,许二萍,杜渐,许玉洋(杭州市疾病预防控制中心);刁连东(江苏省疾病预防控制中心);王晓川,孙金娇(复旦大学附属儿科医院)

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】 预防接种; 异体造血干细胞移植; 疫苗
Keywords immunization; allo-HSCT; vaccine