

计划免疫接种工作对降低儿童传染病发生率的影响

邹应松

大理州弥渡县弥城镇社区卫生服务中心 云南弥渡 675600

〔摘要〕目的 探讨计划免疫接种控制儿童传染病出现机率的效果。方法 挑选 2018 年 3 月-2019 年 3 月来我院接受保健的学龄前儿童 80 例作为对照组,挑选同期来我院接受健康体检的学龄前儿童 80 例作为观察组,两组儿童都接受计划免疫接种,对比两组儿童传染病控制情况。结果 观察组接受全部计划免疫接种率远高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组发生各类儿童传染病机率相较于对照更低 ($P < 0.05$)。结论 儿童接受计划免疫接种能够较好减少儿童出现传染病机率。

〔关键词〕计划免疫接种;儿童传染病

〔中图分类号〕R186 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-028-02

传染性疾病属于常见疾病,于人群中扩散,会导致严重后果,尤其是抵抗过低的群体更易感染传染性疾病,所以,十分有必要采取措施预防与控制儿童传染疾病。本文分析计划免疫接种控制儿童传染病出现机率的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月-2019 年 3 月来我院接受保健的学龄前儿童 80 例作为对照组,男 42 例,女 38 例,年龄 1-4 岁,平均 (2.5 ± 2.7) 岁。挑选同期来我院接受健康体检的学龄前儿童 80 例作为观察组男 45 例,女 25 例,年龄 1-5 岁,平均 (3.2 ± 2.8) 岁。入选条件:定期接受门诊保健儿童;儿童家长知情。排除标准:有传染病儿童;其他严重组织、器官、系统病变儿童;精神障碍儿童。此研究经由我院医学伦理委员会许可。两组一般资料对比,无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规方法预防感染,家长自己决定是否参与儿童接种免疫。

观察组采取计划免疫接种。(1)组建监测小组。小组成员由 1 名采集样本人员、1 名检测样本人员、1 名监督管理人员,以及 1 名计划免疫接种人员。培训小组成员,重点讲解监测分析方法、程序,接着小组成员收集整理有关儿童传染疾病病例资料,及时汇报分析结果。(2)执行计划免疫接种。设立计划免疫接种工作小组,小组对儿童计划免疫接种现有情况、儿童传染病出现情况进行重点研究,依据分析结果拟定计划免疫接种计划。接着采用不同的方式向儿童家长开展宣传教育,举办知识讲座,发放宣传手册,一对一开展宣传,向家长讲解传染病种类、传染病危害性、计划免疫接种的重要作用,从而扩充家长有关计划免疫接种知识,促使家长主动配合计划免疫接种,按计划带儿童接受免疫接种。小组成员上门走访了解儿童的基本情况,包括家庭情况、生活环境、生活习惯、家族遗传病史、机体健康情况、心理状态等,结合儿童具体情况,确定个性化传染病计划免疫接种方案。(3)追踪执行情况。成立追踪计划免疫接种情况小组,小组成员定期追踪儿童计划免疫接种工作情况,制定调查结果统计表,对儿童得病情况进行详细记录,以采样与检测结果,作为统计数据的参考。

1.3 观察指标

分析接受计划免疫接种情况,控制儿童传染病情况。

1.4 统计学方法

本研究选择 SPSS19.0 分析实验数据,其中,计量资料安排 ($\bar{x} \pm s$) 形式进行表达,实施 t 检验,计数资料采取百分率来呈现,进行 χ^2 检验,在 $P < 0.05$ 时,代表有明显差异。

2 结果

2.1 接受计划免疫接种情况

观察组接受全部计划免疫接种率远高于对照组 ($P < 0.05$)。表 1。

表 1: 接受计划免疫接种情况 [n(%)]

组别	例数	接受全部 计划免疫接种	有选择接受 免疫接种	没接受 免疫接种
对照组	80	0 (0.00)	79 (98.75)	1 (1.25)
观察组	80	75 (93.75)	5 (6.25)	0 (0.00)
χ^2			141.1905	
P			< 0.05	

2.2 控制儿童传染病情况

观察组发生各类儿童传染病机率相较于对照更低 ($P < 0.05$)。表 2。

表 2: 控制儿童传染病情况 [n(%)]

分组	例数	乙肝	流行性腮腺炎
对照组	80	4 (5.00)	5 (6.25)
观察组	80	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2		4.1026	5.1613
P		0.0428	0.0231

3 讨论

计划免疫指在分析特定传染病出现群体与规律的基础上,遵循合理程序,给出群体有计划、有目标的免疫接种行为,以增强机体抵抗力,减少发生传染病风险^[1]。

本次研究发现,部分儿童未在规定时间内接受计划免疫,分析原因主要有:首先,儿童监护人受教育水平不高,不太了解计划免疫接种对预防传染病的重要作用,同时缺少有关预防接种知识,所以没有接受接种。第二,一些地区未能充分宣传计划免疫接种工作,再加上未有效组织预防接种工作,这样一些儿童的监护人,特别是流动儿童,不能及时取得免疫接种消息,最后耽误接种。第三,一些儿童监护人担心儿童疫苗的质量,也就未实施免疫接种。

为此,需要采取有效应对策略:第一,发放预防接种告知书,疾控中心进行印制,分级下发,告知书需要较好陈述以下内容:接种时间、接种效果、接种目的,让儿童监护人充分了解预防接种的重要作用与必要性。第二,大力宣传计划免疫预防传染病知识,可以通过不同方式进行宣传,到社区、学校进行宣传,入村到户进行宣传,利用手机短信、微信、微博、门户网站进行宣传,以增加儿童监护人相关计划免疫知识。第三,进一步优化预防接种信息化系统,使得全国范围内儿童接种信息,也包括流动儿童,实现共享,利于接种医生对当地的儿童接种情况有充分了解,降低漏种机率^[2]。第四,严格监管疫苗生产、运输与运用的整个流程,保证疫苗质量,让儿童监护人更为信任并配合疫苗接种,提升接种疫苗率^[3]。本研究,观察组接受全部计划免疫接种率远高于对

(下转第 33 页)

表 2: 两组治疗效果的比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总效率
实验组	30	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)	29(96.67)
对照组	30	11 (36.67)	9 (30.00)	10 (33.33)	20(66.67)
χ^2					9.5462
P					0.0010

3 讨论

受环境、遗传等因素影响,雀斑的发生较高,且是女性常见性的皮肤问题。目前,尚未明确雀斑疾病的发病机制,普遍认为,雀斑属于常染色体显性遗传性疾病,本身对患者的身体健康无直接的影响,但雀斑多发于面部,影响美观,易造成女性滋生自卑的心理。冷冻治疗、化学剥脱以及激光治疗等传统的治疗方法,治疗效果不明显,易出现瘢痕、色素沉着等副作用,不受患者及医师的信赖;而采取调 Q 激光治疗雀斑,简单且有效,联合多种治疗技术应用于雀斑治疗是当下依种全新的模式,可提高患者的治疗效果,大大降低患者雀斑的复发率^[3]。本文研究发现,实验组患者雀斑复发率为 0 (0/30),显著低于对照组 13.33% (4/30);

(上接第 28 页)

照组,且发生各类儿童传染病机率相对对照更低 ($P < 0.05$)。

总结一下,计划免疫接种能够减少发生儿童传染性疾病风险。

[参考文献]

[1] 周芬萍. 计划免疫在儿童传染病预防控制中的应用效果探

且患者的治疗有效率 96.67% (29/30), 显著高于对照组 66.67% (20/30) ($P < 0.05$), 和成红等人^[4]的研究结果基本一致。这表明,调 Q 激光联合强脉冲光治疗雀斑,效果确切,可有效降低患者雀斑复发率,安全性较高。

综上所述,单一采用调 Q 激光治疗雀斑的效果远不如调 Q 激光联合强脉冲光治疗,可明显提高患者的治疗效果,降低患者复发率,安全性高,值得广泛应用。

[参考文献]

[1] 刘天玉. 调 Q532 激光联合强脉冲光治疗边缘不清型雀斑临床应用研究 [J]. 中国医学工程, 2018, 26(10):85-87.

[2] 唐正喜. 强脉冲光联合调 Q 倍频 Nd:YAG 激光治疗雀斑的疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(05):722-724.

[3] 张磊, 李闯. 观察强脉冲光联合调 Q532 激光治疗雀斑的临床效果 [J]. 现代医用影像学, 2017, 26(03):856-858.

[4] 成红, 汤亚娥. 调 Q532 激光联合强脉冲光在治疗雀斑患者中的疗效分析 [J]. 中国医学文摘 (皮肤科学), 2015, 32(05):559.

析 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(02):9.

[2] 邓丽. 计划免疫在儿童传染病预防控制中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(03):21-22.

[3] 马永红. 开展计划免疫接种工作对降低儿童传染病发生率的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(16):120-121.

(上接第 29 页)

下皮瓣进行游离,利于缩短手术耗时^[4]。本次试验结果显示,小切口甲状腺切除术相比于常规甲状腺切除术在治疗甲状腺结节中更具优势,患者手术时间、首次排气时间、首次排便时间、首次下床活动时间更短,术中出血量更少,治疗总有效率更高,达 100.0%,且组间对比 $P < 0.05$,王晓伟^[5]的试验结果与此相似。

可见,小切口甲状腺切除术对治疗甲状腺结节具有很好的疗效,此术式值得推广应用。

[参考文献]

[1] 赵苗苗, 周雪红. 传统甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术应用于甲状腺结节中的临床效果对照观察 [J]. 罕少疾病杂志,

2018, 025(002):9-11.

[2] 毛国旭. 胸骨上小切口甲状腺切除术在良性甲状腺结节患者中的应用价值 [J]. 河南医学研究, 2020, 029(012):2164-2165.

[3] 王明, 孙效松. 探讨传统甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 019(095):85-86.

[4] 罗瑞升, 王光, 易学华. 小切口改良甲状腺切除术治疗甲状腺结节临床效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(02):85-86.

[5] 王晓伟. 传统甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节临床对比探讨 [J]. 医药前沿, 2016, 23(003):145-146.

(上接第 30 页)

治疗,且在手术操作期间易损伤健康黏膜组织,最终诱发产生并发症^[4]。

本文研究结果提示,经相应治疗后对照组治疗总有效率为 75.00%,观察组治疗总有效率为 95.00%;发热、感染以及出血等并发症发生率和对照组比较,观察组发生率显著降低,对照组出现 1 例发热,占比为 2.00%,观察组发热、感染以及出血分别为 3、3、4 例,占比为 10.00%,分析原因:内镜下黏膜切除术属于一种利用先进内镜技术,可有效确定息肉位置和大小,有效保证了息肉切除的准确性和彻底性。与此同时,不易损伤息肉,所以术后风险也较低^[5]。

综上所述,结直肠息肉患者采用内镜下黏膜切除术治疗的临床效果突出,提升了患者的临床治疗效果,且预后效果得到了提升,建议推广应用。

(上接第 31 页)

本研究,观察组一次性顺利取石率远高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的各手术指标相对对照组更优 ($P < 0.05$)。

对上述讨论进行总结,运用微创经皮肾镜钬激光碎石取石术治疗输尿管结石,可以有效清除结石,效果显著。

[参考文献]

[1] 龚娟, 卢童. 不同手术方式治疗输尿管结石的效果对比观

察 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(10):54-55.

[2] 黄丽平, 杨鹤, 何剑. 不同手术方式治疗输尿管结石的效果分析 [J]. 中外医疗, 2019, 38(03):57-59.

[3] 苟险峰. 不同手术方式治疗输尿管结石的效果分析 [J]. 医学信息, 2018, 31(17):92-94.

[4] 张建荣, 胡志林, 郭军, 等. 不同手术方式治疗输尿管结石的临床疗效 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(01):94-96.

[5] 董坤. 内镜黏膜切除术治疗结直肠息肉的临床疗效及不良反应发生率影响评价 [J]. 当代医学, 2020, 026(011):93-95.

察 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(10):54-55.

[2] 黄丽平, 杨鹤, 何剑. 不同手术方式治疗输尿管结石的效果分析 [J]. 中外医疗, 2019, 38(03):57-59.

[3] 苟险峰. 不同手术方式治疗输尿管结石的效果分析 [J]. 医学信息, 2018, 31(17):92-94.

[4] 张建荣, 胡志林, 郭军, 等. 不同手术方式治疗输尿管结石的临床疗效 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(01):94-96.