

儿童接种流感疫苗对流行性感冒的预防作用及安全性分析

王 颖

北京市朝阳区南磨房社区卫生服务中心 100124

〔摘要〕目的 分析组织儿童进行流感疫苗接种工作对于流行性感冒的预防作用及其安全性。方法 在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间分别选取 100 例接种流感疫苗（研究组）和 100 例未接种流感疫苗（对照组）的儿童作为研究对象，对比两组儿童的健康情况。结果 研究组儿童流感患病率低于对照组，差异具有统计价值（ $P<0.05$ ）。在接种流感疫苗后，研究组儿童中 5 例出现不良反应，包括 1 例疼痛，1 例头晕，1 例发热以及 2 例皮肤瘙痒，所有儿童的不良反应均较为轻微，经针对性干预后，儿童症状均在 2d 内自行缓解。结论 对于儿童群体而言，通过积极做好流感疫苗接种工作，有利于提升其对于流感病毒的免疫力与抵抗力水平，对于儿童健康的保障具有积极价值。从安全性的角度分析，疫苗接种期间儿童出现的不良反应率相对偏低，且不良反应较为轻微，基于此，医疗部门应积极做好对于流感疫苗接种工作的大力推广。

〔关键词〕流感疫苗；预防性接种；流感患病率；不良反应；临床价值

〔中图分类号〕R511.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）06-019-02

相关研究资料显示，对于小儿群体而言，由于其身体正处于发育的过程中，身体各个系统的功能尚未发育成熟，因此，其对于外界病毒与细菌的抵抗力水平相对偏低，从而增加了患儿的患病几率^[1]。其中，作为小儿群体常见问题之一，流行性感冒（以下简称“流感”）长期以来始终是医疗工作者所关注的重点问题。在这一问题上，为了有效降低流感对于儿童造成的危害，我国开展了流感疫苗预防性接种工作，然而，面对这一问题，部分儿童家长对于接种疫苗的安全性提出了疑问^[2]。基于此，为了打消儿童家长的顾虑，医疗人员对于疫苗接种问题进行了系统的研究。本文针对组织儿童进行流感疫苗接种工作对于流行性感冒的预防作用及其安全性进行了分析，现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间分别选取 100 例接种流感疫苗（研究组）和 100 例未接种流感疫苗（对照组）的儿童作为研究对象，研究组男 58 例，女 42 例；年龄 8 个月-4 岁，平均（ 2.57 ± 0.21 ）岁；对照组男 55 例，女 45 例；年龄 7 个月-4 岁，平均（ 2.52 ± 0.22 ）岁；所有儿童的监护人均对本次研究内容表示知情同意。差异无统计价值（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

研究组儿童接受流感疫苗的预防性接种，在此过程中，其需接受 2 剂疫苗的接种，则两次接种时间间隔应 >1 个月。对照组儿童未进行疫苗接种，对两组儿童进行随访，对于儿童的流感患病率与接种疫苗组儿童的在接种后出现的不良事件问题进行对比分析。

1.3 观察标准

1.3.1 儿童流感患病率

依据接种疫苗后 6 个月的随访情况进行记录与对比。

1.3.2 研究组儿童不良事件

依据患儿出现的实际情况进行记录。

1.4 统计学方法

选取 SPSS20.0 对儿童数据进行统计学分析，计数资料使用 % 表示，行 χ^2 检验，计量资料使用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，行 t 检验，以 $P<0.05$ ，表示其具有统计价值。

2 结果

2.1 儿童流感患病率

研究组儿童流感患病率低于对照组，差异具有统计价值（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 儿童流感患病率

组别	n	流感数量	流感患病率
研究组	100	2	2.00
对照组	100	11	11.00
χ^2	-	-	6.664
P	-	-	0.010

2.2 研究组儿童不良事件情况

在接种流感疫苗后，研究组儿童中 5 例出现不良反应，包括 1 例疼痛，1 例头晕，1 例发热以及 2 例皮肤瘙痒，所有儿童的不良反应均较为轻微，经针对性干预后，儿童症状均在 2d 内自行缓解。见表 2。

表 2 研究组儿童不良事件

不良事件类型	n	流感数量	流感患病率
疼痛	100	1	1.00*
头晕	100	1	1.00*
发热	100	1	1.00*
皮肤瘙痒	100	2	2.00*

注：“*”表示与其他各指标相比， $P>0.05$ 。

3 讨论

医疗人员指出，流感是由流感病毒所引导的一种急性呼吸系统感染，在日常生活中，该病具有较强的传染性 & 流行性，从而对人民群众的健康造成了不良影响。总的来看，其可通过人与人之间的接触、空气飞沫以及物品等多种途径传播，从而导致切断传染途径的难度相对较大^[3]。与此同时，由于小儿群体的抵抗力水平相对偏低，因此，其往往极易受到流感病毒的影响而患病，继而对患儿身体健康造成了不良的影响^[4]。在这一问题上，大量临床报道指出，通过积极做好对于流感疫苗的预防性接种，有利于帮助儿童在身体内产生相应的抗体，其对于儿童流感病毒免疫力与抵抗力的提升具有良好的促进作用，对于患儿流感患病率的合理控制具有良好的促

（下转第 21 页）

2.2 并发症发生率

观察组患者的并发症发生率 6.98%，比对照组 23.26% 低， $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高，饮食结构也发生了较大的变化，食物日趋精细化，人的咀嚼功能逐渐降低，对颌骨的发育刺激逐渐减退，导致了颌骨的发育不足，没有足够的间隙来容纳全部牙齿，导致阻生牙的发生^[4]。阻生牙牙冠周围的牙龈常出现发炎、疼痛情况，可导致面颊肿胀、张口困难，常常引起邻牙龋坏、松动及牙槽骨吸收等症状^[5]。常规的拔牙手术对牙齿周围组织损伤较大，手术中若用力不当极有可能造成颌骨骨折的现象，且手术器械较多，手术的时间较长，对患者生理和心理上都造成一定创伤，影响到预后的效果。而微创手术能在短时间内将牙冠部横断，去除周围邻牙和牙根部的阻力，避免了锤击损伤牙周组织；且有喷水、吸唾器等仪器配合，能将牙齿碎屑和渗液吸出，清晰术野，大大提升了手术的安全性和效率，还能保证牙槽的完整性^[5]。

在本文研究中，采用微创拔牙术的观察组患者治疗效果较好。观察组行阻生牙拔除的患者，其拔牙完整性评分（ 1.67 ± 0.24 ）、术中出血量（ 3.54 ± 1.04 ）mL、肿胀程度（ 1.86 ± 0.32 ）、手术时间（ 16.53 ± 4.71 ）min 数值，均小于对照组患者拔牙完整性评分（ 3.14 ± 1.01 ）、术中出血量（ 6.53 ± 1.52 ）mL、肿胀程度（ 3.41 ± 1.21 ）、手术时间

（ 26.84 ± 5.46 ）min，数据差异较明显， $P < 0.05$ ；观察组患者的 VAS 评分（ 3.21 ± 0.64 ），比对照组患者的 VAS 评分低（ 5.48 ± 1.27 ），数据差异较明显， $P < 0.05$ ；观察组患者的并发症发生率 6.98%，比对照组患者并发症发生率 23.26% 低，数据差异较明显， $P < 0.05$ 。究其原因，是观察组患者采用了微创拔牙术，在微创、高效、损害小的情况下，提升了患者恢复效率。且手术的安全性较高，患者的术后反应较少，并发症发生率较低，对改善患者临床症状具有重要意义。

综上所述，微创拔牙术治疗阻生牙的临床效果显著，治疗效果良好且安全性高，值得推广。

【参考文献】

- [1] 乔燕. 微创拔牙术治疗阻生牙的临床观察 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(14):2063-2065.
- [2] 赵婧, 华耀社. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(22):125-126.
- [3] 梁丽. 观察微创拔牙术治疗下颌阻生智齿的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(63):79.
- [4] 贾怀斌. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙临床观察与分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(08):46-47.
- [5] 张隆庆. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙 108 例临床观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(03):87-88.
- [6] 武利民. 微创拔牙法与普通拔牙法的临床效果比较 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(24):104-105.

（上接第 18 页）

3 讨论

腹股沟疝属于临床十分常见且多发的疾病类型，是指患者腹腔脏器受腹股沟区缺损影响，向外界体表突出后形成的疝^[2]。而大腿以及下腹交界处的三角区则属于疝气的发生区域，称为腹股沟区。腹股沟疝主要分为腹股沟斜疝和直疝两大类型，很多患者需要通过疝修补术进行治疗。随着临床医学的不断进步，在疝修补术方面有了更新。从最初的有张力、小张力疝修补术发展为无张力疝修补方式。此种方法疼痛小、创口小、患者更易接受^[3]。

无张力疝修补术分为填充式与平片式两种，上述研究中比较了填充式无张力疝修补术与平片式疝修补术之间的差异性。结果得出，两种手术方式，在手术时间、住院时间、并发症方面均无明显变化，也就突出两种手术方法，均适合腹

股沟疝的治疗。临床在选择腹股沟疝修补术治疗中，需依据患者的个体差异性，合理选择手术方式，才能提升手术疗效。

综上所述，治疗腹股沟疝气时，选用填充式无张力疝修补术与平片无张力疝修补术均具有较高疗效，但填充式无张力修补术应用后并发症较少，用于临床疾病治疗时还需依据患者间的个体差异性，合理选择手术方式。

【参考文献】

- [1] 苏宇. 无张力疝修补术治疗腹股沟疝的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):28-29.
- [2] 雷剑峰. 填充式无张力和平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝气的效果观察及对患者生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(12):5+7.
- [3] 廖雪华. 观察不同方式无张力疝修补术治疗腹股沟疝气的临床疗效 [J]. 名医, 2019(02):140.

（上接第 19 页）

进作用^[5]。在临床过程中，由于个人体质存在一定的差异性，部分儿童在接种疫苗后可能会出现相应的不良反应，对此，相关报道指出，流感疫苗的安全性相对较高，在接种期间，出现不良反应仅为个别现象，且儿童不良反应的症状相对轻微，持续时间较短，经过针对护理干预后可以得到充分缓解，对于患儿预后健康的保障具有积极价值。

本次研究结果显示，与未接种流感疫苗的儿童相比，接种流感疫苗后，儿童流感患病率得到了显著降低。与此同时，从安全性的角度分析，接种疫苗后，儿童出现不良事件的几率相对较低，约为 5.00%，且儿童症状轻微，经合理干预后可在短时间内自行消退，并不会对儿童身体健康造成危害。

综上所述，通过流感疫苗的接种，有利于促进流感预防工作综合质量的提升，其对于儿童群体健康的保障具有积极价值。与此同时，在疫苗接种期间，儿童的不良反应率相对

偏低，且不良反应问题较为轻微，由此得出，疫苗接种的总体安全性较高，值得推广普及。

【参考文献】

- [1] 刘福华. 儿童接种流感疫苗对预防流行性感冒的效果观察 [J]. 中华养生保健, 2020, 38(7):44-45.
- [2] 朱建国. 儿童接种流感疫苗对流行性感冒的预防效果及安全性分析 [J]. 糖尿病天地, 2020, 17(4):162.
- [3] 张丽. 儿童接种流感疫苗预防流行性感冒的效果及安全性 [J]. 现代养生 (下半月版), 2022, 22(5):768-770.
- [4] 周涛, 青礼, 官林, 等. 阜阳市 ≤ 5 岁儿童流行性感冒病例病原学特点及流感疫苗接种现状调查 [J]. 华南预防医学, 2021, 47(6):718-721, 726.
- [5] 朱建国. 儿童接种流感疫苗对流行性感冒的预防效果及安全性分析 [J]. 糖尿病天地, 2020, 17(4):162.