

那些年我们接种的疫苗 到底可以预防哪些疾病④

# 麻腮风疫苗

麻腮风疫苗全称为麻腮风联合减毒活疫苗 (MMR)，为国家免疫规划疫苗，可以预防麻疹、流行性腮腺炎、风疹三种威胁儿童健康的传染性疾病，可谓“一苗防三病”。

麻腮风疫苗儿童免疫程序为8月龄、18~24月龄各接种1剂，共接种2剂次。成人无免疫史者可自愿、自费接种1剂，育龄女性接种后3个月应避免怀孕。即使患过其中一种疾病，接种疫苗仍可以预防另外两种疾病。

## 麻疹

麻疹是由麻疹病毒引起的以发热、出疹为主要表现的急性呼吸道传染病，传染性强，易引起暴发流行，为《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病。

人是麻疹病毒的唯一自然宿主，麻疹感染者是唯一的传染源。麻疹主要通过呼吸道飞沫传播，在相对密闭的空间内也可以通过气溶胶传播，接触被病毒污染的物体亦可造成感染，其潜伏期为7~21天，通常为10~14天。

人群对麻疹病毒普遍易感。感染初期，患者会出现发热、咳嗽、流涕、结膜充血等症状，易误认为是感冒。发热3~4天后，耳后、发际会出现红色斑丘疹，然后迅速蔓延至面部、颈部、躯干、四肢，直至手掌和足底。出疹3~4天后，又按出疹顺序逐渐消退，留下糠麸样脱屑及色素沉着。若无并发症，病程一般为10~14天，一旦引起肺炎、喉炎、中耳炎、心肌炎、脑炎等并发症，病情将急剧恶化，还可能危及生命。孕妇、营养不良的儿童、严重免疫缺陷者罹患麻疹后发展为重症的风险较高。

预防麻疹，首先要尽早、全程接种麻腮风疫苗，未全程接种的适龄儿童应尽早补种。其次要保持良好卫生习惯，勤洗手、多通风，咳嗽时遮掩口鼻，减少公共场所聚集。有密切接触史者应自我监测21天，一旦出现发热、出疹或咳嗽、流涕等呼吸道症状，及时就医。无呼吸道并发症的患者应隔离至出疹后5天，有肺炎并发症的患者应隔离至出疹后10天。

## 流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病，典型表现为发热（一般为低热），出疹，耳后、枕部淋巴结肿



病，冬春季高发，以一个或多个唾液腺非化脓性肿胀疼痛为突出表现。该病毒还可侵犯各种腺体组织或神经系统，引起脑膜炎、脑膜脑炎、睾丸炎、卵巢炎和胰腺炎等，是青少年儿童中常见的急性呼吸道传染病之一。

1. 传染源 早期患者及隐性感染者均为传染源。患者腮腺肿大前7天至肿大后9天具有传染性。

2. 传播途径 主要通过飞沫传播，也可以通过接触被腮腺炎病毒污染的物品而传播。

3. 易感人群 人群普遍易感，患者主要是学龄儿童，无免疫力的成人亦可发病。感染后一般可获得较持久的免疫力。

4. 预防措施 接种含腮腺炎成分疫苗是预防流行性腮腺炎最科学、经济有效的手段。确诊患者应按呼吸道传染病进行隔离。疾病流行季节避免去人流量大的地方。维持良好的个人卫生习惯，室内多通风换气。经常锻炼身体，增强体质，提高自身免疫力。

5. 治疗原则 流行性腮腺炎无特异性抗病毒治疗，以对症处理为主。如未出现严重并发症，尽量在家休息和隔离，直到腮腺肿胀消退为止。饮食上以半流食或柔软的食物为主，不吃辛辣刺激性食物。注意口腔卫生，多喝水，饭后漱口，防止继发细菌感染。在医生的指导下选择合适的药物治疗。

## 风疹

风疹是由风疹病毒感染引发的急性呼吸道传染病，典型表现为发热（一般为低热），出疹，耳后、枕部淋巴结肿

大。也有部分患者感染风疹病毒后，无明显临床症状或仅表现为低热，无皮疹。

风疹的皮疹为小的淡红色斑丘疹，多在发热1~2天后出现，初见于面部、颈部，再波及躯干、四肢，通常一天内疹子齐出，2~5天消退，不留色素，疹退、热退。一般病情较轻，病程短，预后良好。

感染风疹病毒后，少部分患者还可能会出现并发症，如关节炎、脑炎、心肌炎等。风疹最大的危害就是先天性风疹综合征，即孕早期女性感染，病毒可通过胎盘传染胎儿，影响胎儿发育，可能导致流产、死胎或新生儿出生缺陷。先天性风疹综合征的患儿可表现为未成熟儿、小于胎龄儿、先天性心脏病、白内障、耳聋、唇腭裂、小头畸形、发育障碍等。目前，先天性风疹综合征暂无特效治疗手段，只能通过对症治疗进行改善。

预防风疹最经济有效的方式就是接种含风疹成分疫苗。为有效预防先天性风疹综合征，建议对风疹缺乏免疫力（风疹病毒 IgG 抗体阴性）的育龄女性，备孕前在医生指导下自费接种含风疹成分疫苗。由于该类疫苗为减毒活疫苗，接种后3个月内应避免怀孕。

其他预防措施包括避免接触发热、出疹患者；疾病流行期间，少去人员聚集场所，乘坐地铁、公交等公共交通工具或就医时，规范佩戴口罩；养成良好的个人卫生习惯；室内要经常通风，被褥要勤晾晒消毒；规律作息，避免受凉等。

湖南省疾控中心免疫规划所  
向婧 赖智维

## 宝宝吃奶后为何总是呕吐？

有些宝宝吃奶后总是出现频繁呕吐的现象，让很多家长措手不及也担心不已。其实，大部分新生儿呕吐可通过科学喂养和体位调整改善，家长不必过于担心。下面就为大家介绍几种常见的处理方法。

1. 改变喂养方式 喂奶时要确保正确的喂养姿势，让新生儿的头部略高于身体。家长应耐心、细致、定量、定时喂养新生儿，避免喂奶过急、过快、过多或过少。每次喂奶量要适中，避免新生儿胃内压力过大而引起呕吐。母乳喂养的新生儿，可尝试频繁吸吮，以确保乳汁分泌充足；人工喂养的新生儿，应选择合适的奶嘴，并检查奶嘴的孔径是否合适。

2. 调整体位 宝宝出现呕吐时，家长应立即将其抱起或侧身，并轻轻拍打宝宝背部，既有助于呕吐物排出，同时可避免呕吐物呛入气道，引起呼吸困难、窒息等危险情况。

3. 饮食调整 宝宝呕吐后应暂禁食3~4个小时，禁食期间不要喝水。待肠胃功能恢复后，再采取循序渐进的方式进食，刚开始的奶量不宜过多，防止宝宝再次出现呕吐。

4. 口服药物 如果宝宝呕吐仍比较严重，家长还可以在医生的指导下进行口服药物治疗，如双歧杆菌活菌散、小儿健脾散、小儿复方鸡内金散等。切忌盲目服用止吐药物，以免掩盖病情。

5. 及时就医 如果经上述处理，宝宝呕吐仍持续不缓解，且伴有发热、腹泻、腹胀、精神萎靡、哭闹不止等症状，家长应及时就医。医生会通过详细的体格检查，以及一些辅助检查，如腹部超声、血常规等，明确呕吐原因，并给予相应的治疗。

湖南省儿童医院新生儿科 郑敏

## 小儿龋齿危害多 防治需从小开始

龋齿，俗称蛀牙，是由于牙齿在多种因素作用下，牙体硬组织的无机物脱矿、有机物分解，导致牙体组织缺损的一种常见的疾病。一些家长认为乳牙迟早要换，有龋坏不要紧，这是非常错误的。

乳牙萌出不久即可患龋，患龋率自1岁起直线上升，7~8岁达到最高峰，且早期症状不明显，易为家长所忽视。由于儿童龋齿进展速度快，很多就诊时龋坏已经很严重，增加了治疗难度，而且孩子会很痛苦，不仅影响恒牙的萌出，更影响孩子的生长发育，给日常生活和学习带来烦扰，更可能影响孩子的正常的生理及心理发育，所以，从孩子开始长出第一颗牙的时候，家长就要有牙齿保健的意识。

当孩子萌出第一颗牙齿时，家长就要给孩子进行口腔清洁，可以用纱布或者硅胶的指套类进行牙齿清洁。每次喂奶后及时清洁口腔，特别睡前吃奶后，一定要做口腔清洁，防止口腔内食物存积，造成牙齿龋坏。当孩子稍大，家长要帮助或教会孩子有效刷牙。有效刷牙是指通过刷牙动作，把牙齿的表面软垢、食物残渣清理掉，达到防止蛀牙的目的。

此外，要及时纠正日常生活中的不良饮食习惯，如吃太多糖、吮手指、长时间吃奶等。要提醒孩子多喝水，冲淡口腔内的酸性环境，防止细菌滋生。2~3岁时，当孩子的磨牙开始萌出，可以去医院做窝沟封闭，或定期到医院涂氟，日常生活中使用含氟牙膏，可大大降低蛀牙几率。6岁左右萌出的磨牙俗称“六龄齿”，共有8颗，12岁左右全部萌出，这8颗牙齿属于恒牙，不会更换，要用一辈子，更要注意保护。

湖南省儿童医院口腔科 熊海力