

寻甸县免疫规划管理在儿童传染病预防控制中的应用价值分析

张峰源

寻甸回族彝族自治县疾病预防控制中心 云南昆明

【摘要】目的 在儿童传染病预防控制中，探究免疫规划管理的应用价值。**方法** 2025 年 1 月-2025 年 12 月，昆明市寻甸县疾病预防控制中心免疫规划科登记儿童 400 例，随机数字表法分为对照组（常规管理）、观察组（免疫规划管理），各 200 例。比较两组免疫接种率、儿童传染病患病率、疫苗抗体水平。**结果** 观察组全程接种完成率高于对照组；观察组麻疹、风疹、流行性腮腺炎抗体几何平均浓度及抗体阳性率高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 免疫规划管理可提高儿童全程接种完成率，降低传染病患病率，并维持较高疫苗抗体水平。

【关键词】 免疫规划管理；儿童；传染病；预防控制

【收稿日期】 2026 年 8 月 23 日 **【出刊日期】** 2026 年 9 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20260085

Analysis of the application value of immunization planning management in the prevention and control of children's infectious diseases in Xundian county

Fengyuan Zhang

Xundian Hui and Yi Autonomous County Center for Disease Control and Prevention, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application value of immunization planning management in the prevention and control of children's infectious diseases. **Methods** From January 2025 to December 2025, the immunization planning department of Xundian County Center for Disease Control and Prevention in Kunming City registered 400 children. Using the random number table method, they were divided into the control group (conventional management) and the observation group (immunization planning management), with 200 cases in each group. The immunization rate, prevalence of infectious diseases, and vaccine antibody levels of the two groups were compared. **Results** The completion rate of full vaccination in the observation group was higher than that in the control group; the geometric mean concentration and positive rate of measles, rubella, and mumps antibodies in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Immunization planning management can increase the completion rate of full vaccination for children, reduce the prevalence of infectious diseases, and maintain a higher level of vaccine antibodies.

【Keywords】 Immunization planning management; Children; Infectious diseases; Prevention and control

儿童免疫系统尚处于发育阶段，对麻疹、百日咳、流行性腮腺炎等传染病易感，规范完成国家免疫规划疫苗接种是降低相关疾病发生风险的重要措施。预防接种除按程序实施疫苗外，还涉及儿童建档、接种提醒、禁忌证筛查、补种追踪及家长健康教育等连续管理内容^[1]。免疫规划管理通过动态核查接种状态、主动提醒和追踪补种，可提高服务规范性及接种依从性^[2]。基于此，本研究选取寻甸县免疫规划科登记儿童，分析免疫规划管理的效果，以下

为具体报告。

1 资料和方法

1.1 基线资料

2025 年 1 月-2025 年 12 月，昆明市寻甸县疾病预防控制中心免疫规划科登记儿童入选研究，共 400 例，随机数字表法设置两组，确认对照组、观察组，200 例/每组。对照组男、女各 108、92 例，年龄 1~6 (3.51 ± 0.42) 岁；观察组男、女各 111、89 例，年龄 1~6 (3.48 ± 0.37) 岁。组间比较资料 ($P > 0.05$)。

纳入标准：（1）已建预防接种档案；（2）符合国家免疫规划疫苗接种条件；（3）监护人知情同意并可配合随访。

排除标准：（1）存在疫苗接种禁忌证或严重过敏史；（2）合并免疫缺陷性疾病或近期接受免疫抑制治疗；（3）研究期间迁出、失访。

1.2 方法

对照组：实施常规疫苗接种管理。工作人员依据儿童预防接种档案核对既往接种记录，按免疫程序预约接种；接种前完成常规预检、登记和疫苗核对，接种后留观，告知监护人常见接种反应及注意事项。

观察组：实施免疫规划管理。（1）档案核查：建立动态免疫管理台账，逐项核对儿童基本信息、既往剂次、接种间隔及漏种情况，对流动儿童、迟种儿童及多次未到诊者作重点标记，每月复核接种状态。（2）程序提醒：根据国家免疫程序生成个体化接种计划，在预约日前 7 d、1 d 通过电话或信息提醒监护人；超过预约日期未接种者 24~48 h 内主动联系，明确原因，并依据既往剂次制定补种安排。

（3）接种质控：接种前完成健康询问、禁忌证筛查和知情告知，核对儿童、疫苗名称、剂次、规格、有效期、接种部位及途径，确认冷链记录完整；接种后落实 30 min 留观，记录疑似预防接种异常反应。（4）健康宣教：结合儿童年龄、接种进度向监护人讲解麻疹、风疹、流行性腮腺炎传播特点、疫苗作用、按时接种意义及常见不良反应处理方法。（5）追踪督导：每月统计应种、实种、迟种及漏种情况，对未完

成全程接种儿童建立追踪清单，持续提醒至完成补种；定期核验档案与接种系统记录的一致性，发现缺项及时更正。

1.3 观察指标

（1）比较两组免疫接种率。统计儿童国家免疫规划疫苗全程接种完成率，全程接种指按免疫程序规定的剂次全部按时接种。

（2）比较两组儿童传染病患病率。随访时间为 1 年，统计两组百日咳、流行性腮腺炎、手足口病的发病情况。

（3）比较两组疫苗抗体水平和抗体阳性率。随访结束时采集儿童空腹静脉血 3 mL，分离血清，采用酶联免疫吸附试验检测麻疹、风疹、流行性腮腺炎 IgG 抗体。麻疹 IgG≥200 mIU/mL、风疹 IgG≥10 IU/mL、腮腺炎 IgG≥100 U/mL，为阳性。

1.4 统计学处理

在 SPSS 29.0 软件中，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，符合正态分布，以 (n/%) 表示计数资料，t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 判定差异显著。

2 结果

2.1 比较两组免疫接种率

见表 1。观察组完成率高 ($P < 0.05$)。

2.2 比较两组儿童传染病患病率

见表 2。观察组患病率更低 ($P < 0.05$)。

2.3 比较两组疫苗抗体水平

见表 3。相比对照组，观察组麻疹、风疹、流行性腮腺炎抗体几何平均浓度及抗体阳性率更高 ($P < 0.05$)。

表 1 比较两组免疫接种率{n (%)}

组别	例数 (n)	全程接种完成 (n)	未完成 (n)	完成率 (%)
观察组	200	193	7	96.50%
对照组	200	177	23	88.50%
χ^2 值	-	-	-	9.2252
P 值	-	-	-	0.0023

表 2 比较两组儿童传染病患病率{n (%)}

组别	例数 (n)	百日咳	流行性腮腺炎	手足口病
观察组	200	1 (0.50)	1 (0.50)	1 (0.50)
对照组	200	7 (3.50)	8 (4.00)	9 (4.50)
χ^2 值	-	4.5918	5.5698	6.5641
P 值	-	0.0321	0.0182	0.0104

表 3 比较两组疫苗抗体水平和抗体阳性率 ($\bar{x}\pm s$)

组别	麻疹抗体 GMC (mIU/mL)	风疹抗体 GMC (IU/mL)	腮腺炎抗体 GMC (U/mL)	麻疹抗体阳性率 (%)	风疹抗体阳性率 (%)	腮腺炎抗体阳性率 (%)
观察组 (n=200)	1345.93±232.65	38.52±5.65	356.93±15.93	195 (97.50)	199 (99.50)	196 (98.00)
对照组 (n=200)	789.98±152.63	21.12±3.11	195.85±16.55	171 (85.50)	170 (85.00)	172 (86.00)
t/ χ^2 值	28.2565	38.1545	99.1691	18.5149	29.4082	19.5652
P 值	<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001

3 讨论

儿童传染病预防控制的关键就是建立连续的免疫屏障。麻疹、百日咳、流行性腮腺炎传播性强,接种时间过晚会增加感染的风险^[3]。疫苗保护效果受免疫程序执行、漏种发现和监护人配合影响。常规接种管理可以完成预约、登记和接种,但是对于迟种、漏种儿童的主动识别和追踪比较欠缺^[4]。免疫规划管理把档案核查、程序提醒、接种质控、健康教育、追踪督导贯穿到全过程之中,可以及时掌握孩子的接种情况,并且及时进行补种,从而提升管理的规范性^[5]。

本研究表明,观察组全程接种完成率比对照组高($P<0.05$)。动态台账可明确已种、应种和漏种剂次,预约提醒能避免由于忘记而造成的迟种;对于超期未接种者要及时联系并制定补种计划,可以缩短免疫空窗期。重点儿童持续标记、复核,把管理从被动等待变为主动追踪,推进免疫程序的落实^[6]。观察组百日咳、流行性腮腺炎、手足口病患率比对照组低($P<0.05$)。全程接种率提高之后,更多儿童在出生后就能够得到疫苗的免疫保护,接种前检查禁忌证、核对接种的疫苗、核对冷链记录,可确保接种过程的规范化。对监护人进行疾病传播、疫苗的作用及接种后的反应的解释,可以减少接种的犹豫,提高以后剂次的配合度,从而降低传染病的发生^[7]。观察组麻疹、风疹、流行性腮腺炎抗体的几何平均浓度和抗体阳性率比对照组高($P<0.05$)。规范接种间隔、及时补种以及提高全程接种率,可以使各个剂次之间衔接合理,有利于儿童获得并且保持有效的抗体水平。定期核验档案、系统记录可以防止信息遗漏造成的漏种,给免疫评价、传染病监测提供依据^[8]。

综上所述,寻甸县开展免疫规划管理工作可以提高儿童全程接种完成率、降低相关传染病的发病率,同时还可以提高疫苗抗体水平和阳性率。

参考文献

[1] 刘敏仪.针对性免疫接种管理在儿童传染病免疫预防中的应用价值及对预防知晓度的影响[J].当代医药论丛,2023,21(21):32-35.

[2] 吴继宇.综合认知管理的及计划免疫策略对小儿传染病预防控制的效果[J].黑龙江中医药,2024,53(4):163-165.

[3] 叶玉梅,蔡玲珊.流动儿童预防接种管理在儿童传染病控制中的作用[J].山西医药杂志,2024,53(13):992-994.

[4] 张远山.免疫规划管理在儿童传染病预防控制中的应用价值[J].中国社区医师,2025,41(6):153-155.

[5] 王珊.儿童传染病免疫预防中应用针对性免疫接种的效果分析[J].中国社区医师,2023(17):145-147.

[6] 杜秀菊,陈炯.社区常驻儿童免疫规划管理模式效果分析[J].江苏卫生事业管理,2025,36(4):607-609,614.

[7] 刘豫,杨茗云,龙金芸.免疫规划管理在流动儿童预防接种中的应用效果研究[J].中国卫生标准管理,2025,16(13):102-105.

[8] 余艳艳.数字化预防接种门诊对儿童免疫不良反应信息管理的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(21):30-33.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS