

疾控专栏 健康生活

龙游县疾病预防控制中心电话:7021845

健康知识普及行动

夏季如何防控乙型脑炎,专家来解答

夏季,随着气温攀升,蚊虫大量滋生,以蚊虫为媒介的乙脑也进入高发季。乙脑是什么样的疾病?它的危害有多大?我们如何有效预防乙脑的发生?来跟着疾控老师详细了解吧。

流行性乙型脑炎(epidemic encephalitis B)简称乙脑,又称日本脑炎(Japanese encephalitis),是由乙型脑炎病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。

乙脑的传播媒介是蚊,常流行于夏秋季,主要分布于亚洲。临床上以高热、意识障碍、抽搐、病理反射及脑膜刺激征为特征,病死率高,部分病例可留有严重后遗症。随着脊髓灰质炎的基本根除,乙脑已成为亚洲儿童神经系统病毒感染和致残的首要病因。

我国乙脑的流行概况

我国 1957 年、1966-1967 年、1970-1972 年出现了三个乙脑发病高峰,其中 1971 年乙脑发病数高达 17 万例,发病率高达 20.9/10 万,死亡数超过了 2 万例,病死率高达 11.7%。

自 20 世纪 70 年代大规模使用乙脑疫苗以来,我国乙脑的发病人数逐年下降。2013 年乙脑发病率为 0.16/10 万,2015 年降到历史最低水平(0.0458/10 万),2017 年发病率为 0.0831/10 万。

我国乙脑的三间分布

时间分布

乙脑在我国的流行有明显的季节性,发病高峰是 7~9 月份。但南方与北方的乙脑高发月份有时间差,南方的高发月份比北方早 1 个月左右,这主要与南北方的气温、蚊虫繁殖等因素有关。

地区分布

我国中部地区和西南省份是乙脑的高发地区。

人群分布

年龄分布:乙脑病例集中分布在 15 岁以下和 50 以上的人群。乙脑的职业构成上看,80%以上的病例是农民、学生、散居儿童。

乙脑流行的三个环节

乙脑是一种人畜共患的自然疫源性疾病,人与许多动物(如猪、牛、马、羊、禽类、蝙蝠等等)都可成为本病的传染源。经研究,猪是乙脑病毒的主要扩散宿主,三带喙库蚊是乙脑病毒的主要传播媒介,由此构成了猪→蚊→猪或人的传播环节。

传染源:最主要的传染源是猪,猪是乙脑最重要的传染源,尤其是仔猪,猪的乙脑感染率可达到 100%。猪数量多,感染后病毒血症维持时间长,血液中病毒滴度可高达 10<sup>3</sup>~3.5LD<sub>50</sub>,足以造成三带喙库蚊感染。

人被感染后,仅发生短期病毒血症,血中病毒数量较少,绝大部分呈隐性感染,仅有少数感染者有显性感染症状(≤0.1%),因此患者及隐性感染者作为

传染源的意义不大。

传播媒介:主要是蚊叮咬而传播,库蚊、伊蚊和按蚊的某些种都能传播乙脑,而三带喙库蚊是主要传播媒介。三带喙库蚊在我国分布广泛,是最重要的蚊种之一,对人畜危害大。

人群易感性:普遍易感,人感染后多数呈隐性感染,显性与隐性感染之比为 1:(300~2000),感染后可获得较持久的免疫力。病例主要集中在 10 岁以下儿童,以 2~6 岁组发病率最高。大多数成人因隐性感染获得免疫力,婴儿可从母体获得抗体而具有保护作用。近年来由于儿童和青少年广泛接种疫苗,成人和老年人的发病率则相对增加。

乙脑的免疫预防

我国正在使用的乙脑疫苗有减毒和灭活两种,国家免疫规划疫苗儿童免疫程序说明(2021 年版)对两种疫苗接种程序有明确规定。

乙型脑炎减毒活疫苗(乙脑减毒活疫苗,JE-L)  
免疫程序与接种方法

接种对象及剂次:共接种 2 剂次。8 月龄、2 周岁各接种 1 剂。接种途径:皮下注射。接种剂量:0.5ml。

其他事项:青海、新疆和西藏地区无乙脑疫苗免疫史的居民迁居其他省份或在乙脑流行季节前往其他省份旅行时,建议接种 1 剂 JE-L。

注射免疫球蛋白者应间隔不小于 3 个月接种 JE-L。

补种原则:乙脑疫苗纳入免疫规划后出生且未接种乙脑疫苗的适龄儿童,如果使用 JE-L 进行补种,应补齐 2 剂,接种间隔不小于 12 个月。

乙型脑炎灭活疫苗(乙脑灭活疫苗,JE-I)  
免疫程序与接种方法

接种对象及剂次:共接种 4 剂次。8 月龄接种 2 剂,间隔 7~10 天;2 周岁和 6 周岁各接种 1 剂。接种途径:肌肉注射。接种剂量:0.5ml。

其他事项:注射免疫球蛋白者应间隔不小于 1 个月接种 JE-I。

补种原则:乙脑疫苗纳入免疫规划后出生且未接种乙脑疫苗的适龄儿童,如果使用 JE-I 进行补种,应补 4 剂,第 1 剂与第 2 剂接种间隔为 7~10 天,第 2 剂与第 3 剂接种间隔为 1~12 个月,第 3 剂与第 4 剂接种间隔不小于 3 年。

乙脑疫苗接种注意事项

接种前,接种医生要询问受种者的身体状况。接种乙脑疫苗一般无反应,个别有发热、头晕等症状。如有皮疹者应注意观察,必要时给予适当的对症治疗。

患发热、急性传染病、中耳炎、活动性结核及心、肝、肾等疾病,体质衰弱、有过敏史或癫痫者,先天性免疫缺陷者,近期或正在进行免疫抑制剂治疗者和孕妇均不可注射乙型脑炎减毒活疫苗。

乙脑的其他防控办法

科学灭蚊,清除蚊虫孳生地

蚊子从出生到成蚊离不开水,清除小型积水,断绝它的孳生地是灭蚊关键。

家庭灭蚊可采用物理、化学方法综合治理,在采用清除积水、安装纱门纱窗、电蚊拍灭蚊的同时,可使用蚊香、杀虫气雾剂驱蚊灭蚊,对无法清除的积水用灭蚊幼剂处理。

居民家庭花瓶和水养植物至少每星期彻底换水一次,要彻底清理空调托盘、花盆底碟(托盘儿)积水,有盖子的盖上。

每周检查卫生间和厨房的地漏或者更换具有防渗等功能的安全地漏,保持地漏处无积水,并时常喷洒杀虫剂,不给蚊子生存空间,垃圾桶应加盖。

科学防蚊,避免蚊虫叮咬

做好物理防蚊,室内用上纱窗蚊帐,外出穿上长袖长裤;正确使用化学防蚊——杀虫剂和驱蚊剂。

乙脑疫苗接种的热门问答

Q1:乙脑减毒活疫苗说明书上写着流行季节不推荐接种,但是新的免疫规划已经不存在这样的说法。实际接种工作如何执行呢?

答:可以接种,国家免疫规划疫苗儿童免疫程序说明(2021 年版)里国家免疫规划使用的疫苗都可以按照免疫程序和预防接种方案的要求,全年(包括流行季节)开展常规接种。实际工作中鉴于乙脑发病高峰季节期间推荐使用乙脑灭活疫苗。

Q2:有一儿童 1 岁,已在外地接种的是乙脑灭活疫苗,本地只有乙脑减毒活疫苗,应该如何接种?减毒跟灭活疫苗接种间隔时间是?

答:如果接种了 2 针灭活乙脑疫苗,视为完成基础免疫,2 岁时用减毒活疫苗加强即可。如果只接种了 1 针灭活乙脑疫苗,换乙脑减毒活疫苗建议接种 2 剂次,灭活疫苗与减毒活疫苗间隔 1 月即可。

Q3:请问 1 岁时有过 3 次抽搐,诊断为癫痫,但未服药,脑电图无异常。现小孩 5 岁了,可以补种乙脑,AC 流脑,白破疫苗吗?

答:根据《特殊健康状态儿童预防接种专家共识》,对于 6 个月及以上未发作的癫痫患者(癫痫已控制),可以接种所有疫苗。此儿童后面如未再发癫痫,可认为已控制,不影响接种。如果近 6 个月内有癫痫发作则暂缓接种。至于特殊情况儿童建议使用乙脑灭活疫苗。

Q4:乙脑减毒活疫苗说明书有些不能与其他减毒活疫苗同时接种,这跟儿童免疫程序说明有冲突,我们应该如何安全接种呢?

答:我们的预防接种规范和儿童免疫程序说明里规定两种减毒活疫苗可以同时接种,如不同时接种需间隔 28 天。作为预防接种从业人员,按照预防接种规范来接种就可以。

公益广告

珍爱生命  
预防溺水

远离危险 平安成长

