

<<实用预防接种手册>>

图书基本信息

书名：<<实用预防接种手册>>

13位ISBN编号：9787117130400

10位ISBN编号：7117130407

出版时间：2010-6

出版单位：人民卫生

作者：夏宪照//罗会明

页数：487

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<实用预防接种手册>>

前言

预防接种，是目前针对某些传染病防控最经济、最有效的手段，也是治疗某些疾病、避免某些生理状态的有效措施之一。

随着生物制品事业的不断发展，预防接种措施的应用也越来越广泛，一门新型的学科正在兴起。

建立一支高素质的预防接种和以免疫规划管理为主的队伍，完成人类免疫规划及实施工作，是提高人口素质，保证人类生存繁衍，推动社会发展的重要举措；也是目前乃至今后相当长一段时期内卫生部门的重要任务。

国内外疫苗事件给了我们很多启示，使我们更加认识到关注细节，规范预防接种，比以往任何时候都更加重要。

通过多年努力，各地已经建立了一支专业队伍，也建立了从业人员的资质培训制度。

从实际工作需要出发，北京、广东、江苏等国家相关专家共识自编了这本《实用预防接种手册》（以下简称《手册》）。

意在满足从业人员资质培训的同时，突出介绍疫苗相关知识，使广大从事预防接种的工作人员能有一本实用性较强的参考书。

经过近半年的努力，《手册》终于完稿，得以正式出版。

本《手册》在编写前，进行了多次调研，了解读者的需求；在编写时，力图突出实用性，能够满足接种工作人员的实际工作需要。

既有预防接种的基础知识和基本操作技能，又简要介绍了一些常用疫苗的进展。

《手册》分两篇16章。

上篇以实际工作的培训内容为主，下篇以介绍疫苗及被动免疫制品为主，并将国内外上市的相关制品尽量录入其中（供工作者随时查阅疫苗及被动免疫制剂的相关信息）。

本书的各章节均由从事该方面专题研究并工作多年的省、市有关专家撰写。

本书的阅读对象主要为从事预防接种的基层工作者，可以是疾病预防控制工作的管理者及相关专家，也可以是儿科和医学院校的在校学生，希望此书能够给他们提供有用的知识和信息。

编写过程中得到许多单位和同仁的热情帮助，同时也参考了许多有关文献、书籍和相关资料，因篇幅所限不能一一列出，在此一并表示谢意！

由于编者水平所限，书中不足之处，恳求广大读者批评纠误，以便我们再版时进一步完善。

<<实用预防接种手册>>

内容概要

《实用预防接种手册》是由中国疾病预防控制中心和有关省市疾病预防控制中心相关专家组织编写，目前为国内第一部针对预防接种工作，内容较全面、规范、实用的参考图书和工具手册，目的在于规范预防接种全过程，确保此项工作科学、高效、有序、安全开展。

全书分上下两篇，共16章。

上篇主要介绍了预防接种实施过程的规范运作及相关知识。

从历史沿革，基础知识，接种的冷链、疫苗，接种资料和信息化管理到相关法律，健康教育与心理，督导、考核和媒体应对以及相关疾病和异常反应的监测与处理等都一一作了介绍和说明。

下篇则尽可能从每种疫苗的名称、种类、研发简史，储存与有效期，规格、剂量和用法，接种对象与免疫程序，禁忌证与接种反应，使用注意事项，可预防的疾病及免疫效果等方面介绍了57种生物制品，其中细菌类疫苗20种，病毒类21种，其他类疫苗9种，被动免疫制剂3类7种，均为国内外上市的常用制品。

<<实用预防接种手册>>

作者简介

夏宪照，男，安徽省滁州市人，毕业于安徽蚌埠医学院，现为东莞市疾病预防控制中心副主任、主任医师，东莞市预防医学会秘书长，中山大学公共卫生学院公共卫生硕士（MPH）专业学位兼职导师，《华南预防医学》、《中国人兽共患病杂志》编委，《免疫预防与疾病控制》（广东科技出版社出版）副主编，国家、省、市相关专业专家库成员。

多年来，先后公开发表论文40多篇、其中在中华系列杂志发表20多篇。

多次参加国际会议，在多种报刊上发表科普文章30多篇。

主持并组织实施多项科研项目，其中三项获东莞市科技进步奖。

1999年获卫生部、公安部、教育部授予“全国预防控制艾滋病、性病先进个人”。

2001年、2002年分别获广东省疾病预防控制中心授予“广东省生物制品管理先进个人”。

2003年获广东省SARS防治先进个人、全国防治SARS先进个人。

2004年由东莞市人民政府表彰为防治高致病性禽流感先进工作者。

罗会明，毕业于中山医科大学公共卫生专业。

时任中国疾病预防控制中心免疫规划中心副主任，主任医师，主要负责免疫规划相关传染病监测、预防和控制技术指导工作。

中华预防医学会第五届流行病学分会委员会委员，中华医学会第七届公共卫生分会委员、副秘书长。

卫生部第六届传染病标准专业委员会委员，卫生部第四届自然疫源性疾病预防专家咨询委员会委员，卫生部流感专家组成员。

<<实用预防接种手册>>

书籍目录

上篇 总论 第一章 概述 第一节 预防接种 第二节 我国预防接种事业的发展 第三节 疫苗的发展史 第二章 疫苗相关的基础知识 第一节 医学微生物学基础知识 第二节 疫苗与流行病学 第三节 疫苗与传染病学 第四节 疫苗与免疫学 第五节 疫苗与卫生统计学 第六节 疫苗与生物战争 第三章 疫苗的制备与质量控制 第一节 疫苗的制备 第二节 疫苗的质量监督与管理 第三节 疫苗注册的管理要求 第四章 预防接种的实施 第一节 预防接种机构 第二节 疫苗接种形式 第三节 疫苗接种流程 第四节 疫苗接种方法 第五节 疫苗接种的免疫程序 第六节 安全接种 第七节 预防接种与媒体应对 第五章 疫苗的冷链管理 第一节 冷链的建设及基本标准 第二节 冷链使用管理 第三节 冷链监测 第四节 疫苗的储存与运输 附 疫苗储存和运输管理规范 第六章 疫苗的管理 第一节 疫苗的分类 第二节 疫苗的供应与销售 第七章 预防接种的信息管理 第一节 预防接种证、卡的管理 第二节 免疫规划信息管理 第三节 常规资料管理 第八章 疑似预防接种异常反应监测与处理 第一节 疑似预防接种异常反应定义及分类 第二节 疑似预防接种异常反应发生的原因 第三节 常见疑似预防接种异常反应的诊治 第四节 疑似预防接种异常反应的监测 第五节 疑似预防接种异常反应的处理 第六节 群体性疑似预防接种异常反应处理 附 预防接种异常反应鉴定办法 第九章 免疫规划监测与评价 第一节 监测的基本概念 第二节 疫苗质量和冷链系统监测 第三节 接种率监测 第四节 免疫成功率和人群免疫水平监测 第五节 免疫预防针对疾病的监测 第十章 预防接种的相关法律法规 第一节 预防接种的相关法律法规概述 第二节 解读《疫苗流通和预防接种管理条例》 第三节 预防接种的其他法律法规 第十一章 预防接种的健康教育与心理干预 第一节 预防接种健康教育与健康促进 第二节 预防接种健康教育策略 第三节 预防接种健康教育计划的设计、实施与评价 第四节 预防接种的心理干预 第十二章 预防接种工作的督导与评价 第一节 预防接种工作的督导 第二节 预防接种工作的评价 下篇 各论 第十三章 细菌类疫苗 第一节 卡介苗 附1 结核病免疫的科赫现象 附2 结核菌素试验 附3 冻干治疗用母牛分枝杆菌菌苗 第二节 百白破疫苗 第三节 吸附白喉疫苗 附 锡克试验 第四节 吸附破伤风疫苗 第五节 百日咳疫苗 第六节 脑膜炎球菌疫苗 第七节 b型流感嗜血杆菌疫苗 第八节 b型流感嗜血杆菌(结合)和吸附无细胞百白破联合疫苗 第九节 7价肺炎球菌结合疫苗 第十节 23价肺炎球菌多糖疫苗 第十一节 霍乱疫苗 第十二节 伤寒疫苗 第十三节 口服福氏宋内菌双价活疫苗 第十四节 皮上划痕用鼠疫活疫苗 第十五节 皮上划痕人用炭疽活疫苗 第十六节 皮上划痕人用布鲁司菌活疫苗 第十七节 幽门螺杆菌疫苗 第十八节 A群链球菌疫苗 第十九节 铜绿假单胞菌疫苗 第二十节 痢病疫苗 第二十一节 正在研发中的新型细菌类疫苗 第十四章 病毒类疫苗 第一节 乙型肝炎疫苗 第二节 脊髓灰质炎疫苗 第三节 麻疹减毒活疫苗 第四节 甲型肝炎疫苗 第五节 腮腺炎减毒活疫苗 第六节 风疹减毒活疫苗 第七节 乙型脑炎疫苗 第八节 麻疹风疹联合减毒活疫苗 第九节 麻疹-腮腺炎-风疹联合疫苗 第十节 甲型乙型肝炎联合疫苗 第十一节 水痘减毒活疫苗 第十二节 流行性出血热疫苗 第十三节 流行性感冒疫苗 第十四节 甲型H1N1流感疫苗 第十五节 人用禽流感疫苗 第十六节 人用狂犬病疫苗 第十七节 轮状病毒疫苗 第十八节 黄热病疫苗 第十九节 森林脑炎疫苗 第二十节 人乳头状瘤病毒疫苗 第二十一节 戊型肝炎疫苗 第二十二节 正在研发中的病毒类疫苗 第十五章 其他疫苗 第一节 钩端螺旋体疫苗 第二节 莱姆病疫苗 第三节 呼吸道合胞病毒疫苗 第四节 疟疾疫苗 第五节 血吸虫病疫苗 第六节 避孕疫苗 第七节 肿瘤疫苗 第八节 利什曼原虫疫苗 第九节 真菌疫苗 第十六章 被动免疫制剂 第一节 免疫球蛋白 第二节 抗狂犬病血清 第三节 抗毒素主要参考文献

<<实用预防接种手册>>

章节摘录

插图：在免疫接种中影响特异性免疫反应的因素：疫苗中的佐剂；抗体，如母传抗体对进入机体内的抗原有反馈性的抑制作用，会阻止进入的抗原发生免疫反应，所以较早给婴幼儿接种往往效果不好；抗原的剂量，一般情况下，抗原的剂量与免疫力产生的强弱会成正比，但抗原增加到一定的量后，抗体的增长会变得缓慢，达到最高限度就不再增加，还可能产生免疫耐受；接种部位和途径，接种的途径不同，相同的抗原产生的免疫效果也不同；接种次数；间隔时间，根据疫苗的性质不同，不同针次之间需要有一定的间隔，灭活疫苗一般在接种第1针后的7~10天开始产生免疫力，2~3周后逐渐下降，所以，灭活疫苗第1针与第2针的间隔常为2周；抗原变性，疫苗可因物理、化学因素使其抗原性减弱、消失或增强，故疫苗的运输、保存要按规定要求做好冷藏，以保证疫苗效价。所以，在开展预防接种工作中，工作人员要严格按照《预防接种工作规范》的要求，规范操作，提高工作的质量。

2.根据抗原刺激、参与细胞或应答效果等各方面的差异，免疫应答可以分成不同的类型。

(1)按抗原刺激顺序分类：某抗原初次刺激机体与一定时期内再次或多次刺激机体可产生不同的应答效果，据此可分为初次应答和再次应答2类。

一般地说，不论是细胞免疫还是体液免疫，初次应答比较缓慢柔和，再次应答则较快速激烈。

(2)按应答效果分类：一般情况下，免疫应答的结果是产生免疫分子或效应细胞，具有抗感染、抗肿瘤等对机体有利的效果，称为免疫保护；但在另一些条件下，过度或不适宜的免疫应答也可导致病理损伤，称为超敏反应，包括对自身抗原应答产生的自身免疫病。

与此相反，特定条件下的免疫应答可不表现出任何明显效应，称为免疫耐受。

(3)在免疫系统发育不全时，可表现某一方面或全面的免疫缺陷；而免疫系统的病理性增生则称为免疫增殖病。

(三)免疫应答的过程机体免疫系统对特定抗原产生应答，过程十分复杂，它受很多因素的影响，有些因素目前还不十分清楚。

但是作为抗原，无论是病原微生物还是疫苗，无论是体液免疫还是细胞免疫都可以分为3个互相关联的免疫反应阶段。

1.感应阶段是识别和处理抗原的阶段。

是抗原递呈细胞(APC)对抗原摄取、处理、加工，并将已被处理的抗原递呈给T细胞，供T细胞抗原识别受体(TCR)识别。

<<实用预防接种手册>>

编辑推荐

《实用预防接种手册》：免疫规划是我国卫生防病工作的一个的重要组成部分，免疫规划对控制传染病，保障人民健康和经济社会的协调发展起着重要作用。

我国免疫规划工作正在走向法制化和规范化管理，并成为世界各国的典范。

为此，我们组织国内权威机构和知名专家编写了一系列专业和科普图书，并将于2010年底前陆续出版，以供在管理、科研、预防接种、疫苗生产等方面专业人员工作中参考。

<<实用预防接种手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>