

《疾病监测》审稿意见与作者答复

题目：北京市昌平区 6 岁儿童加强接种前后麻疹、腮腺炎和风疹抗体水平监测分析

作者：张丽文 朱宗龙 苑新海 王海红 许颖 吴杨

——审稿专家意见与答复——

初审专家意见及作者修改说明：

修改意见：

专家意见 1：

本文选题较好，有理论和实际意义，结果也比较可靠、理想，但有部分需要修改：
1.2.5 “初免……不同厂家疫苗……”对本文贡献不大，且分群样本大小，分析和比较的方法等都不太准确，建议删掉；
2. 删除讨论中相关部分。

专家意见 2：

北京实行 8 月龄麻疹-风疹疫苗，1.5 岁、6 岁分别接种麻疹-腮腺炎-风疹疫苗（MMR）。本研究在 6 岁加强 MMR 前后采集适龄对象血清检测麻疹、腮腺炎、风疹抗体，并比较前后变化。很有意义。以下几点需要修改：

- 1.本次在 6 岁接种 MMR 之前，采集儿童血清检测抗体，是在 8 月龄接种 MR、18 月龄接种 MMR 后，持续到 6 周岁前的抗体水平。在分析时不宜只强调 18 月龄接种 MMR 后的抗体。
 - 2.所有检测对象，应进一步分析 6 岁前的两剂次接种情况-抗体水平。【如按国家推荐的程序，属于已完成 MRMMR 的接种】（1）文中似未提及，是否所有观察对象，均按北京程序接种过 2 剂次。如是，6 岁接种 MMR 之前的麻疹、风疹抗体，是按程序接种 2 剂次相应疫苗 4-5 年后的抗体，腮腺炎抗体是接种 1 剂次腮腺炎疫苗 4-5 年后的抗体。所以，值得关注且讨论的是，按照国家程序接种过 2 剂次风疹疫苗后，在 6 岁时风疹抗体阳性率才 72%，是否提示，如仅按照国家推荐的免疫程序，风疹疫苗的接种 2 剂次，是有风险？（2）如想分析国产苗、进口苗比较，应充分考虑前两剂次的不同组合（如，国产-国产，国产-进口，进口-国产，进口-进口）
 - 3.讨论部分，（1）提到“上海、天津、北京市和广东省实施 1 剂麻风疫苗，之后 2 剂次麻腮风疫苗程序”。是否有文献支持？另请核广东实行的是否这样程序？（2）“上海胡家瑜等研究麻腮风疫苗 2 剂次接种效果”，文献是 2004 年，当时是临床试验研究结果，还是类似采取按程序常规接种后的结果？（3）目前国家采用 MRMMR 两剂次接种程序，北京等地在 6 岁时加 1 剂次 MMR，在此文讨论部分，是否结合本研究结果，参考腮腺炎等发病的人群分布特点，建议国家或也采取 3 剂次的程序（MR、MMR、MMR），拓展讨论本研究的公共卫生意义。
-

修改说明：

复审专家意见及作者修改说明：

修改意见：

建议讨论部分，明确建议国家免疫规划程序，参考借鉴北京的程序（MR,MMR,MMR）。【本研究提示，目前国家免疫规划程序实施的麻疹、腮腺炎、风疹疫苗程序，不利于预防和控制幼儿园、小学生学生阶段的风疹、腮腺炎暴发。因此建议国家免疫程序也在此阶段进行麻腮风疫苗的加强免疫

修改说明：

已按要求修改

—————定稿会意见与答复—————

定稿会意见：

本文经这次修改后，基本达到要求，可以发表，谢谢！