**审稿意见与作者修改说明（稿号：2020-0088）**

——————————————**初审专家意见与作者修改说明**—————————————

专家意见：

审稿专家1意见：

1. 在进行该类调查时，样本量抽取的计算方法和抽样方法的选取是否有统一标准？作者应在文中进行补充说明。

2. 表1和表2内容重复，建议合并。

3. 我国麻疹疫苗在1978年纳入计划免疫，本次调查对象16-40岁，正好是开展计划免疫实施之后出生的人群；此外，国家为了实现控制和消除麻疹目标，特别是在2004年之后，在全国开展了多轮次的强化免疫活动，目的是为了最大限度提高人群免疫力，阻断病毒的传播。而本研究结果显示，外来务工人员的麻疹疫苗接种率水平偏低，一方面原因可能是部分人群确实未接种过麻疹疫苗，而也可能相当一部分人群对自身是否接受过麻疹疫苗接种并不是很清楚，因此仅凭调查问卷，是否低估了实际接种率情况。作者应在讨论中补充上述相关内容。

4. 对外来人员应开展血清流行调查，真正掌握这部分人群的抗体水平情况，并针对易感人群开展麻疹疫苗免疫接种，这对于我国麻疹消除目标的实现具有重要意义。作者是否开展了该调查，可在文中补充相关内容，使本文内容更加丰富。

回复：

1.专家老师提到的关于样本量的计算，卫生统计学教材和相关书籍中有介绍（如贾俊平、何晓群、金勇. 统计学（第四版）. 中国人民大学出版社. 2009年. 218.），一般根据资金情况酌情选取容许误差，资金容许误差选择小一些，样本量大一些。

2.专家建议的表1和表2合并，这个建议非常好，已完成合并。

3.讨论中已补充可能存在回忆偏倚导致调查接种率偏低内容。

4.昌平区未开展过麻疹血清流行病学调查。

专家2:建议修后再审 建议修改后发表，详见给作者的意见。 该文对北京昌平区外来务工人员的麻疹疫苗接种率及其影响因素作了调查分析，对他人有一定参考价值，但文中存在以下问题，请作修改补充：

1、 文中表1与表2部分内容重复，可将表1的一些内容并入表2，删去表1。

2、 文中调查1000多人的麻疹疫苗接种率，疫苗接种时间与调查相隔数十年，而且儿童期又接种过多种疫苗。要让被调查者都能正确叙述早年的麻疹疫苗接种史是不可能的，会有不少麻疹疫苗接种史不清的，这接种史不清的列入哪一类，应如何分析？

3、 外来务工人员来自不同地区，他们的麻疹疫苗接种是在家乡的童年与少年时，而不是在昌平务工时，当地的经济文化水平差异会直接影响当地儿童与少年的接种率。此外，文中对“高年龄组接种率明显低于低年龄组”的原因认为是：“可能与低年龄组较易于接受不同途径的卫生防病健康宣教信息有关”，是否考虑到高年龄组人员接种麻疹疫苗的时期是童年与青少年，早年的免疫规划显然不如近些年的免疫规划工作做得到位。这些作者在分析时都要考虑到。 请作全面修改后发表。

回复：

1. 表1、表2已按要求合并。

2、讨论中加入可能存在回忆偏倚内容。

3、讨论中已加入相关内容。

——————————————**复审专家意见与作者修改说明**—————————————

专家意见：该文已作修改，基本上可以。有此看法提出来与作者讨论： 1、文中提及“低

年龄组接种率明显高于高年龄组，可能与低年龄组较易于接受不同途径的卫生防病健康宣教

信息有关，也可能与高年龄组人员接种麻疹疫苗的时期是童年与青少年，早年的免疫规划不

如近些年的免疫规划工作做得到位有关；” 该原因要从几方面分析：主要原因是我国的免

疫规划工作一直在不断规范与完善，当然是年龄越低的，疫苗接种率更高，而接受宣教的原

因应该占比重不大；次要原因是小年龄的青少年与40的中年人，对疫苗接种史的记忆也会不

同，前者由于相隔时间不长，会更清晰。 2、另一个方面，可比较一下来自不同各地区的人

员的接种率是否有差异，如有的话可作些分析。

回复： 专家提的建议很到位，按要求修改如下。

1、删去可能与低年龄组较易于接受不同途径的卫生防病健康宣教信息有关，也可能与高年龄

组人员接种麻疹疫苗的时期是童年与青少年，早年的免疫规划不如近些年的免疫规划工作做

得到位有关。

改为主要原因可能与我国的免疫规划工作一直在不断规范与完善有关，年龄越低的，疫苗接

种率更高印证了我国免疫预防工作的不断完善，另一方面原因可能是小年龄组的青少年与40

岁的中年人，对疫苗接种史的记忆不同，前者由于相隔时间不长，记忆会更清晰。

2、专家建议分析来自不同地区的人员接种率是否有差异，这个建议很好，由于本调查设计时

没有设计来自哪个地区项目，无法做此类分析，我们以后会在相关的调查研究中逐步完善。