

北京 HPV 疫苗免费开打，为何选中这群人？

北京市已正式开始为初一一年级在校女生免费接种人乳头瘤病毒(Human Papillomavirus, HPV)疫苗。

全球范围内，子宫颈癌是女性癌症相关死亡的重要原因之一。据估计，我国每年子宫颈癌新发病例约为 15 万例，死亡病例约为 5.57 万例。此前，HPV 疫苗曾一度火爆。

为何在女性自费接种意愿较高的情况下，北京市要进一步推出免费政策？为何选择初一女生作为免费接种群体？在免费 2 价疫苗和自费 9 价疫苗之间，家长该如何选择？近日，记者独家专访北京市疾控中心公共卫生总顾问、主任医师庞星火。



北京市疾控中心公共卫生总顾问、主任医师庞星火。

各方面条件成熟推动免费接种政策落地

记者：为何北京今年推出了为初一女生免费接种 HPV 疫苗的民生工程，背后有哪些考量？

庞星火：在全球范围内女性 HPV 相关癌症中，子宫颈癌的占比超过 90%，是女性癌症相关死亡的重要原因之一，而接种 HPV 疫苗是预防子宫颈癌最经济有效的措施。我们一直想实施 HPV 疫苗免费接种的政策，前期做了大量专业而细致的准备工作，今年落地是因为各方面条件比较成熟了。

从必要性来看，子宫颈癌在我国发病负担不轻，且随着城镇化进程加快，人们生活方式变化，年轻人诊断子宫颈癌的比例也在增加。随着各类 HPV 疫苗的上市，关于疫苗安全有效性的真实世界数据越来越多，也提供了可靠的专业依据；最初上市的是进口疫苗，一度“一苗难求”，现在有了同样质量可靠的国产疫苗，国内的生产供应能力可以保证供给。

从政策层面看，我国长期以来高度重视子宫颈癌的防治工作，《加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030 年）》提出，到 2025 年试点推广适龄女孩 HPV 疫苗接种服务。但总体来说，我国青少年女性 HPV 疫苗覆盖率明显低于全球平均水平，更远低于世界卫生组织（WHO）2030 年接种率目标。

记者：子宫颈癌在我国的发病情况是怎样的？

庞星火：据研究估计，2022 年我国子宫颈癌年龄标准化发病率为 13.83/10 万，年龄标准化死亡率为 4.54/10 万，每年的新发病例约为 15 万例，死亡病例约为 5.57 万例，

新增病例占全球近 23%，死亡病例约占全球 16%。

记者：近年来发病趋势有哪些变化？

庞星火：研究表明，近些年子宫颈癌发病率持续增高，并呈现年轻化趋势。2000—2014 年，我国农村地区诊断子宫颈癌的平均年龄降低了 5.18 岁。农村地区子宫颈癌的发病率和死亡率均高于城市，农村地区子宫颈癌标化发病率和死亡率均是城市地区的 1.15 倍；中部地区最高，其次是西部地区，东部地区最低。

记者：年轻化的原因有哪些？

庞星火：有很多影响因素。比如女性发生性行为的时间提前了，又比如大家的健康意识提高了，检测手段更多了，疾病检出得更早等。

为何是初一女生？

记者：你刚刚也提到进口疫苗刚上市时出现过供不应求的现象，北京地区女性自费接种 HPV 疫苗的意愿较高，进一步推出免费政策是想填补哪些空缺？

庞星火：北京女性自费接种意愿高，但总体来看接种率仍然不高，且面临两个问题。一个是接种群体更多是成年女性，她们有支付能力和决策能力，但家长给孩子打的并不多，而 HPV 疫苗在发生初次性行为之前接种的效果是最好的；另一个是区域差异，疫苗在城市的覆盖率要高于农村，因为城市的医疗资源更可及，人们的支付能力更强。

这两者的核心都是公平性，由政府提供免费接种就是想实现更好的公平性，这样年龄小的孩子和农村地区的女性都可以获得更好的免疫保护，接种单位和学校也会更积极地去组织实施 HPV 疫苗接种，以

更有效地提高接种率。

记者：为什么定为“初一学生”这个年龄群体，背后有哪些免疫学或社会学方面的考虑？

庞星火：HPV 疫苗与其他疫苗一样，都是在病毒感染之前接种能起到最好的保护效果，而 HPV 病毒感染的主要途径是性行为，所以在发生性行为之前进行疫苗接种，是最有效、经济的策略，也是我们最主要考虑的因素。

国内研究数据表明，15~24 岁的女孩子中，性行为的平均初始年龄是 17 岁，接种时间肯定要在此之前；世界卫生组织也指出，9~14 岁青少年女性是 HPV 疫苗接种的首要目标人群，提高该人群的疫苗接种率是 HPV 接种工作的优先和首要目标。

在这个时间段内选择初一的

孩子，是因为初中仍属于九年义务教育阶段，孩子们都在学校里，便于触达、组织和管理。而如果年龄再小一点，家长们的意愿可能没这么高，会觉得 HPV 感染离孩子太远了。

此外有研究表明，给 14 岁左右女性接种 HPV 疫苗，产生的抗体滴度要比大于 14 岁的接种者更高，这是人体免疫的特点。从经济效益上来看，她们只需要接种 2 剂次，成人需要接种 3 剂次。

从既往经验来看，国际上不管是欧美地区还是其他发展中国家，大多是给初中女性免费接种；国内其他省份也多是给 13 岁左右适龄女性接种。国外一些已开展 HPV 疫苗接种的国家获得的大量真实世界研究数据，证实了青少年女性接种 HPV 疫苗预防子宫颈癌的有效性。

2 价苗和 9 价苗如何选择？

记者：一些家长对于给孩子打 HPV 疫苗的纠结点在于，一方面认为孩子这个年龄段不会有性行为，因此没有必要打；一方面担心打了疫苗反而增加性行为风险。如何看待这种顾虑？

庞星火：还是要特别强调一下，疫苗接种的时机最重要，就是要在孩子有性行为之前接种才能提供最佳的保护，而不是等到发生了性行为之后。至于疫苗接种会不会增加性行为可能，已有研究证明二者之间没有联系，接种疫苗不会增加不安全性行为，家长没必要过多顾虑。

记者：这次免费接种的疫苗是北京市统一招标采购的国产 2 价 HPV 疫苗，为什么选择 2 价苗？

庞星火：HPV 病毒感染可以造成很多不同的疾病，我们的首要目的是预防 HPV 病毒持续感染后导致的子宫颈癌。

HPV 病毒有很多型别，在已明确具有致癌性的 12 种高危型 HPV 里，HPV16 和 HPV18 与大多数子宫颈癌的发生密切相关，我国 84.5% 的子宫颈癌都是由这两种型别导致的，2 价疫苗中就包含了这两种致癌风险最高的型别。国产 2 价疫苗的数据很多，经过世界卫生组织预认证，保护效果几乎能达到 100%。世界卫生组织也明确指出，2 价、4 价和 9 价疫苗预防子宫颈癌的效果类似。

同时，财政采购也要考虑成本效益，而青少年接种 2 价、4 价和 9 价疫苗均能有效预防子宫颈癌，其中 2 价疫苗最具成本效益。

记者：疫苗安全性如何？

庞星火：北京这次采购的疫苗，从我们前期搜集的数据来看，不管是自费接种还是通过惠民政策试点接种，发生的不良反应和异常反应率都没有超出前期临床试验数据的范围，在国家要求范围内。

HPV 疫苗安全性较好，但公众认知仍然存在偏差。中国疾病预防控制中心信息系统关于 HPV 疫苗安全性的监测数据显示，2017—2020 年中国 HPV 疫苗的疑似预防接种异常反应的发生率为 30.38/10 万剂，不良反应绝大多数是轻微的，严重反应罕见。江西省的一项研究结果显示，初中女生免费接种 2 价 HPV 疫苗安全性好，不良反应报告率低，且以一般反应为主。

记者：家长可能会在免费打 2 价苗和自费打 9 价苗之间纠结，从专业角度看怎么？

庞星火：不管是 2 价、4 价还是 9 价，都能提供很好的保护效果，从疾病预防的角度来看，更重要的是及时为孩子接种，关键在于时间，一定要尽早接种。相比之下，免费的 2 价疫苗已经能大概率降低患子宫颈癌风险，不会给家庭带来额外的经济压力，统一接种也更加方便。

记者：打了 2 价苗还能打 9 价苗吗？

庞星火：从现阶段的研究数据看，对于已完成全程接种 2 价 HPV 疫苗的受种者，暂不支持重复接种 4 价或 9 价 HPV 疫苗，也没有重复接种的必要。

（新京报）