

附录四：问题 1-5 纳入研究 Meta 分析结果

问题 1：预防儿童流感，四价流感疫苗（quadrivalent influenza vaccine, QIV）是否优于三价流感疫苗（trivalent influenza vaccines, TIV）？	4
四价流感疫苗 vs. 三价流感疫苗-全分析	4
图 1 B/Victoria 血清转化率	4
图 2 B/Yamagata 血清转化率	4
图 3 B/Victoria 几何平均滴度	5
图 4 B/Yamagata 几何平均滴度	5
图 5 A/H1N1 血清转化率	6
图 6 A/H3N2 血清转化率	6
图 7 A/H1N1 几何平均滴度	7
图 8 A/H3N2 几何平均滴度	7
图 9 注射部位总不良反应	8
图 10 全身总不良反应	8
图 11 发烧 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$	9
图 12 发烧 $\geq 39.0^{\circ}\text{C}$	9
图 13 严重全身不良反应	9
图 14 严重注射部位总不良反应	10
问题 2. 预防儿童流感，接种减毒活流感疫苗（live-attenuated influenza vaccine, LAIV）是否优于灭活流感疫苗（inactivated influenza vaccine, IIV）？	11
图 15 A/H1N1 流感患病率	11
图 16 A/H3N2 流感患病率	11
图 17 B 型流感患病率	11
图 18 抗体滴度 ≥ 40 的受试者人数	12
图 19 抗体滴度较基线变化 ≥ 4 倍受试者人数	13
图 20 A/H1N1 抗体反应	13
图 21 A/H3N2 抗体反应	13
图 22 B/Yamanash 抗体反应	14
图 23 不良反应-疫苗总剂次	14
图 24 发热 $\geq 38^{\circ}\text{C}$	14

图 25 全身不良反应	15
图 26 喘息	15
图 27 皮肤不良事件（皮疹、毛囊炎和蜂窝织炎）	15
图 28 呼吸道相关不良事件-鼻咽部	15
图 29 呼吸道相关不良事件-肺部体征或症状	16
图 30 喘息-反复呼吸道感染儿童	16
图 31 接受药物治疗-反复呼吸道感染儿童	16
图 32 住院治疗的人数	16
图 33 严重不良反应	17
问题 4. 有明确流感密接触史的儿童，是否推荐暴露后抗病毒药物预防？	18
奥司他韦 vs. 安慰剂	18
图 34 实验室确诊流感患者	18
图 35 胃肠道不良反应	18
图 36 恶心	19
玛巴洛沙韦 vs. 安慰剂	20
图 37 实验室确诊流感患者-全人群	20
图 38 实验室确诊流感患者-<12 岁儿童	20
图 39 实验室确诊流感患者-高危亚组	20
图 40 严重非典型精神性疾病	21
图 41 治疗相关不良反应	21
图 42 胃肠道不良反应	21
图 43 皮疹	21
问题 5：对于无并发症、无重症高危因素、无需住院的流感儿童，在发病 48 h 内是否 常规推荐抗病毒药物治疗？	22
奥司他韦 vs. 安慰剂	22
图 44 因并发症而接受抗生素治疗	22
图 45 中耳炎发作	22
图 46 住院人数	22
图 47 腹泻	23
图 48 呕吐	23

图 49 不良事件导致总体停药	23
玛巴洛沙韦 vs. 安慰剂-12~19 岁患者	24
图 50 中耳炎	24
图 51 支气管炎	24
图 52 对乙酰氨基酚使用	24
图 53 治疗相关总不良反应	24

问题 1：预防儿童流感，四价流感疫苗（quadrivalent influenza vaccine, QIV）是否优于三价流感疫苗（trivalent influenza vaccines, TIV）？

四价流感疫苗 vs. 三价流感疫苗-全分析

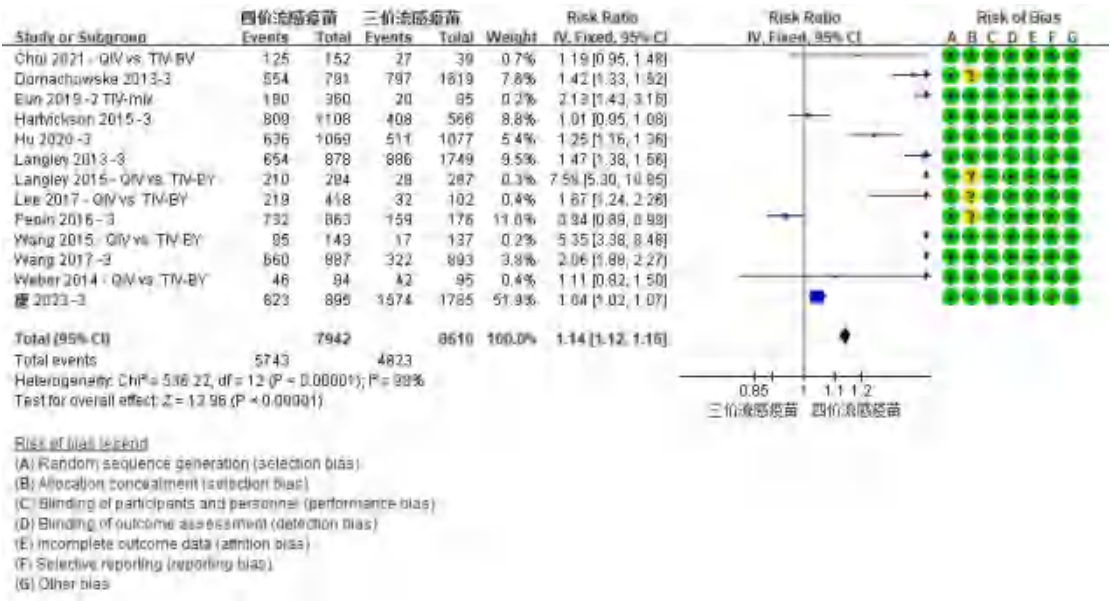


图 1 B/Victoria 血清转化率

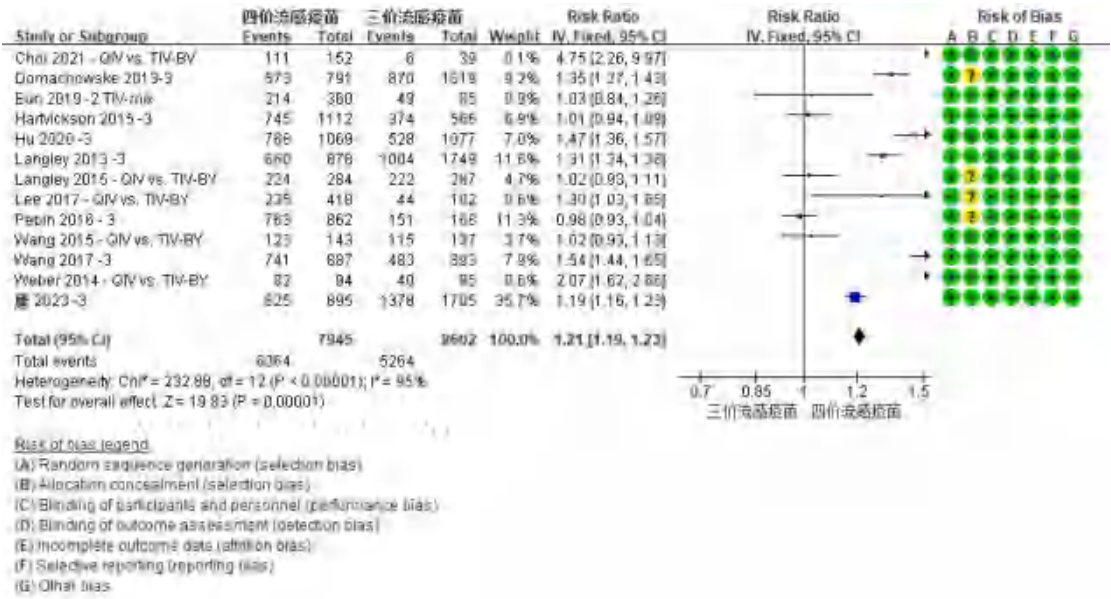


图 2 B/Yamagata 血清转化率

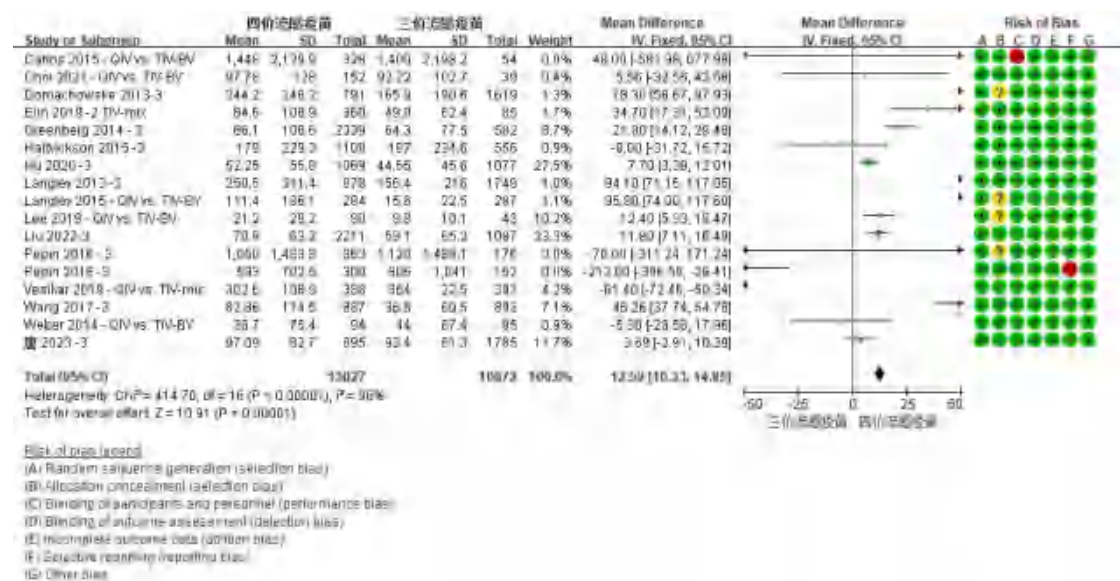


图 3 B/Victoria 几何平均滴度

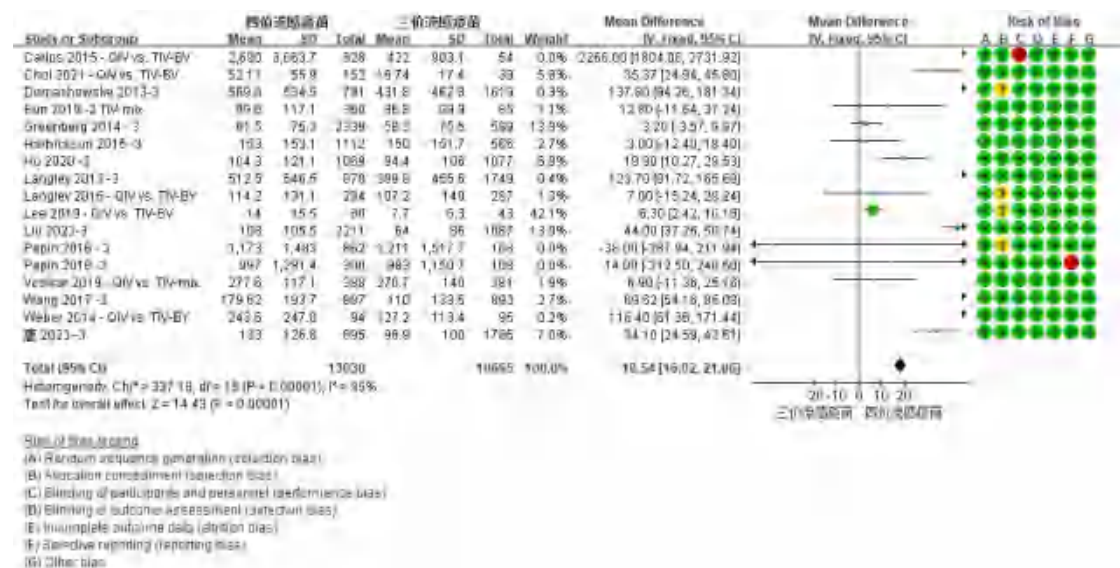


图 4 B/Yamagata 几何平均滴度

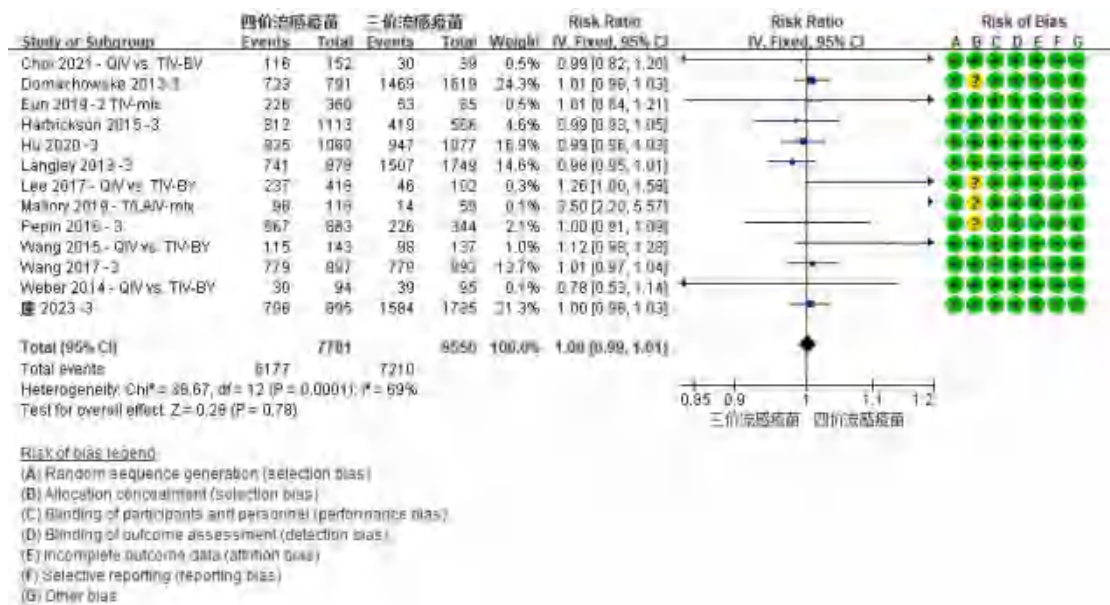


图 5 A/H1N1 血清转化率

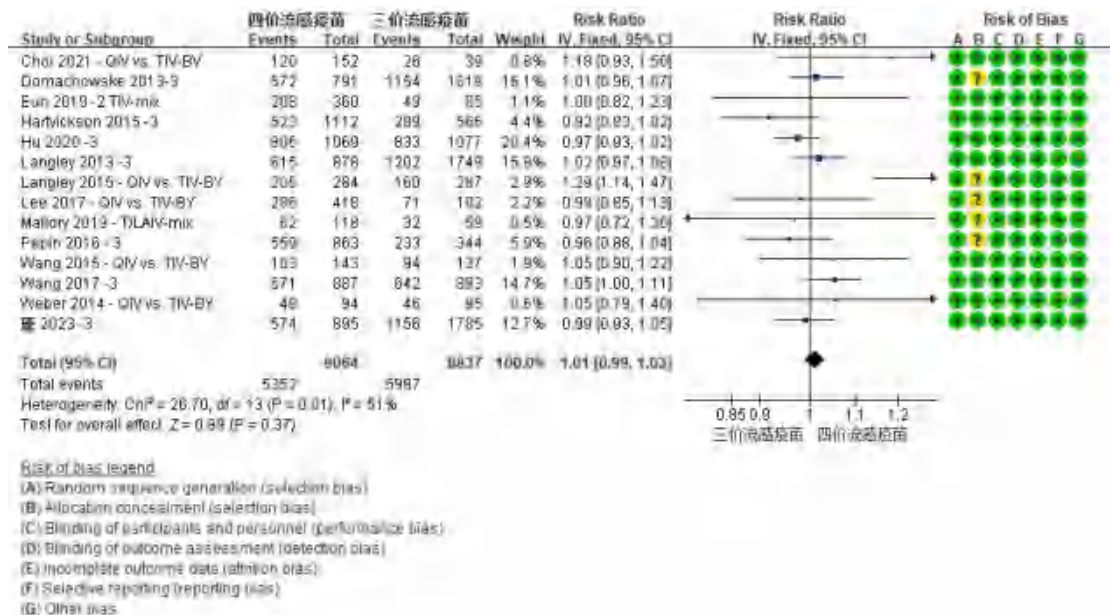


图 6 A/H3N2 血清转化率

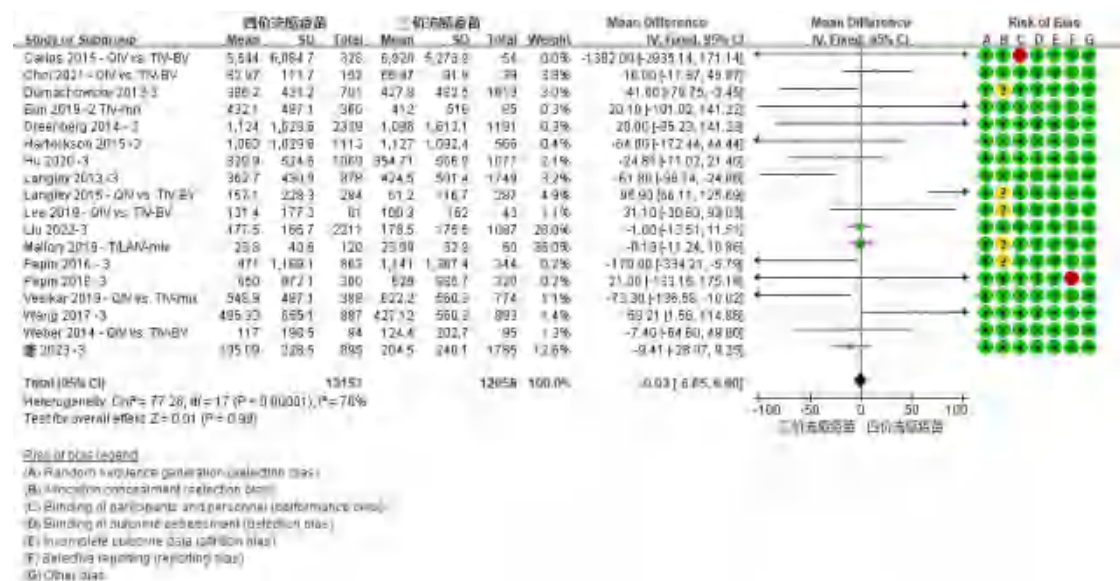


图 7 A/H1N1 几何平均滴度

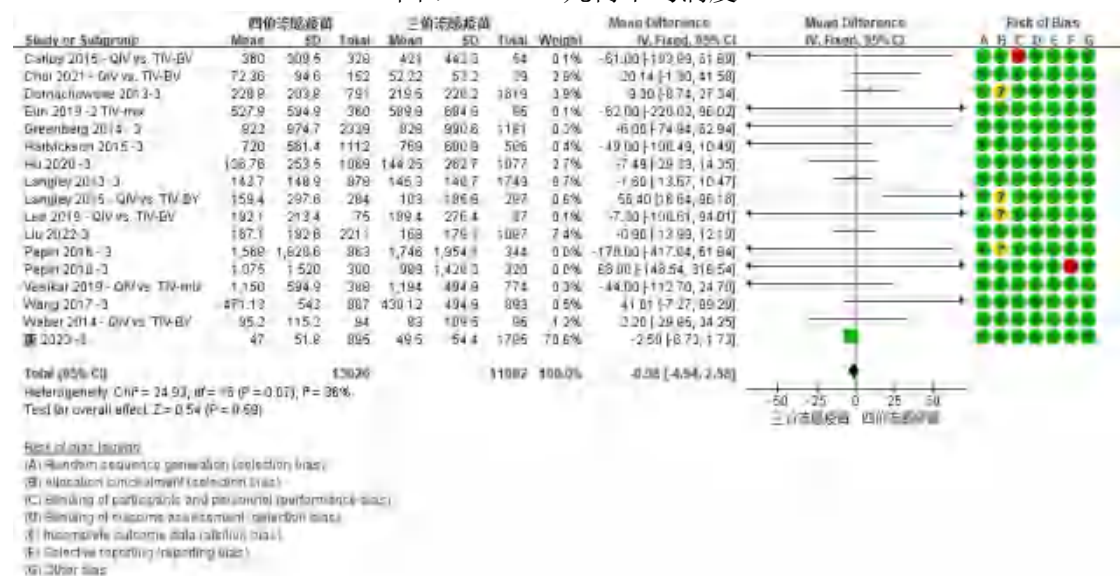


图 8 A/H3N2 几何平均滴度

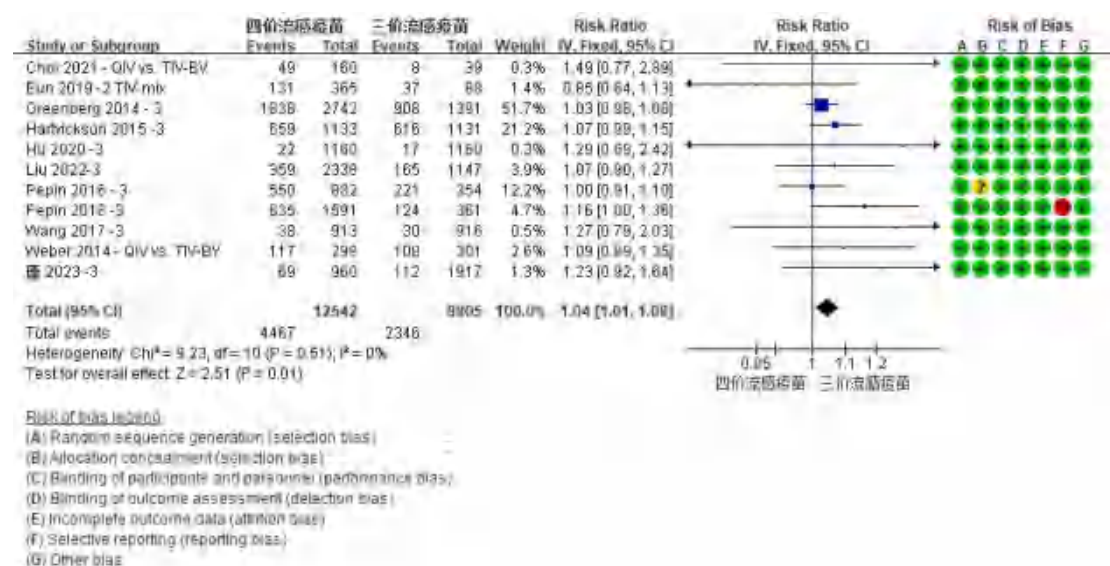


图 9 注射部位总不良反应

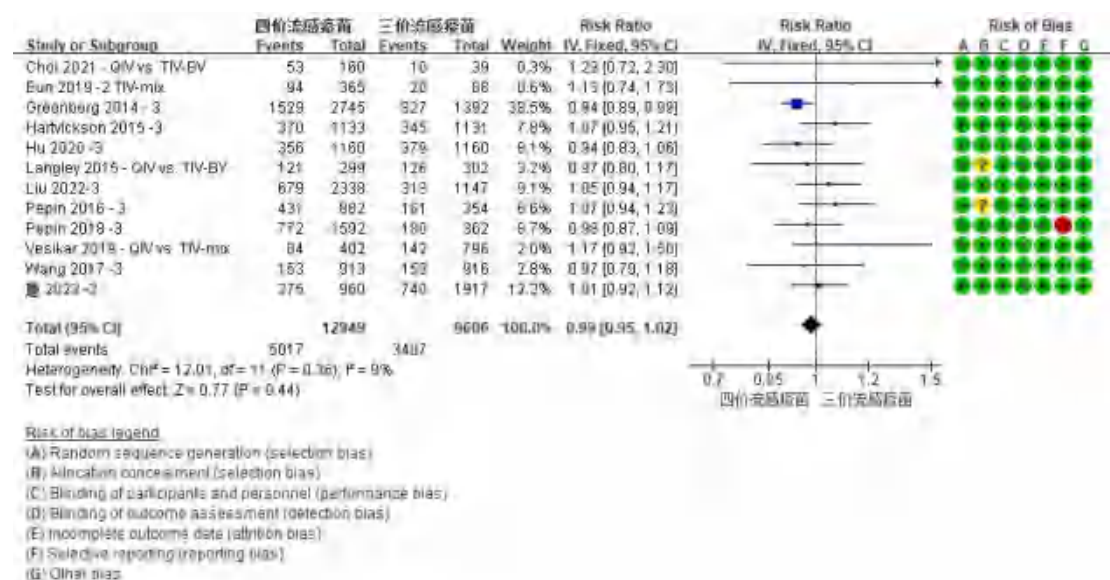


图 10 全身总不良反应

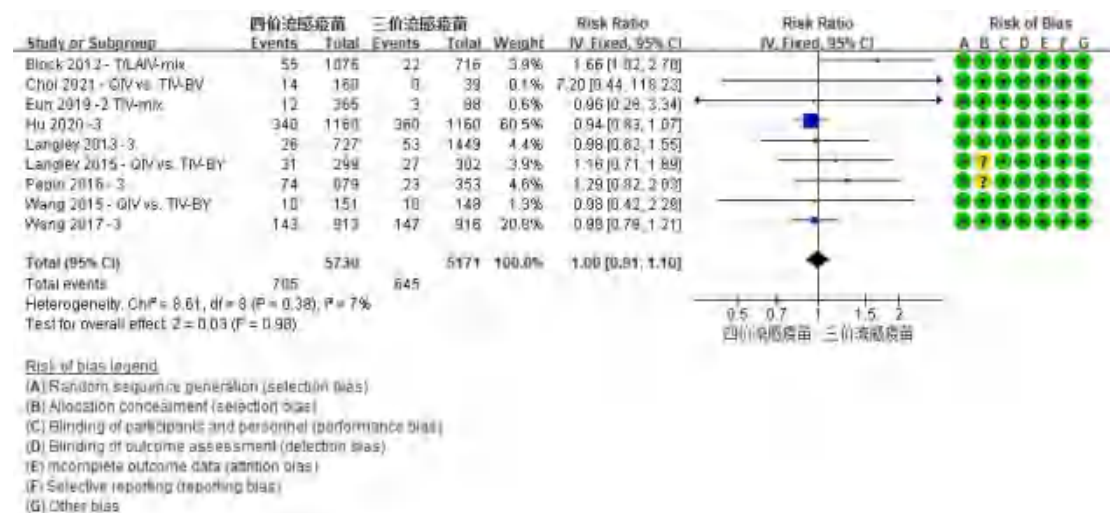


图 11 发烧 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$

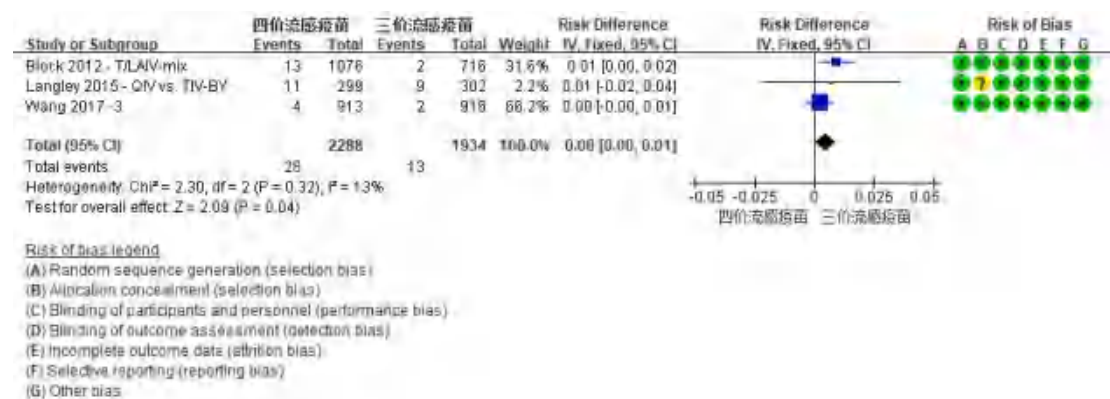


图 12 发烧 $\geq 39.0^{\circ}\text{C}$

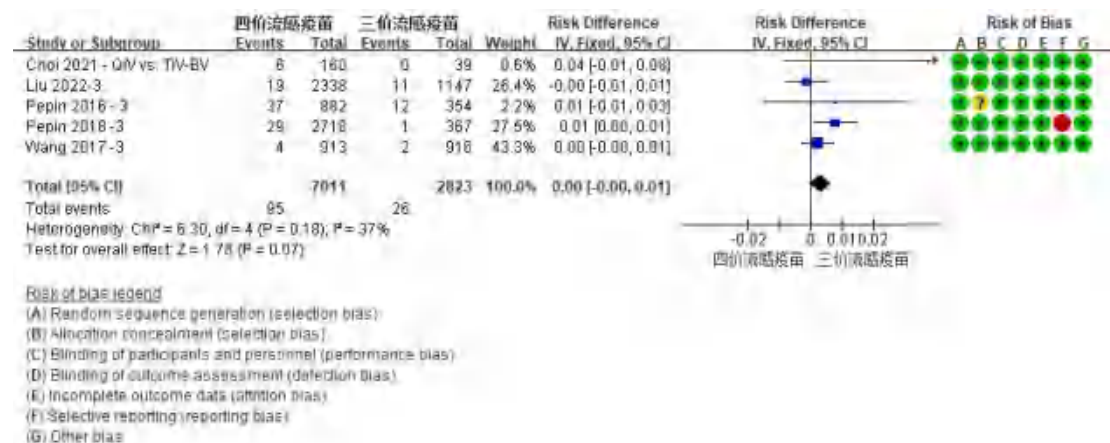


图 13 严重全身不良反应

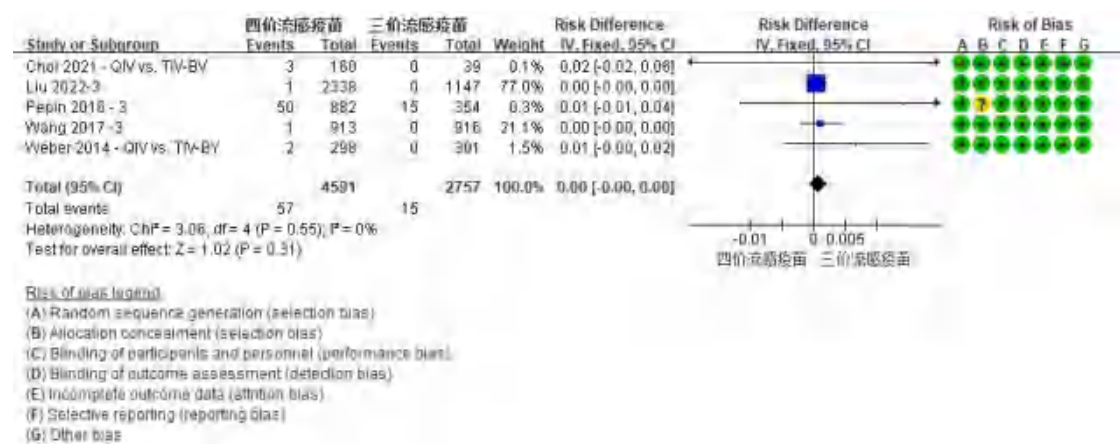


图 14 严重注射部位总不良反应

问题 2. 预防儿童流感，接种减毒活流感疫苗（live-attenuated influenza vaccine, LAIV）是否优于灭活流感疫苗（inactivated influenza vaccine, IIV）？

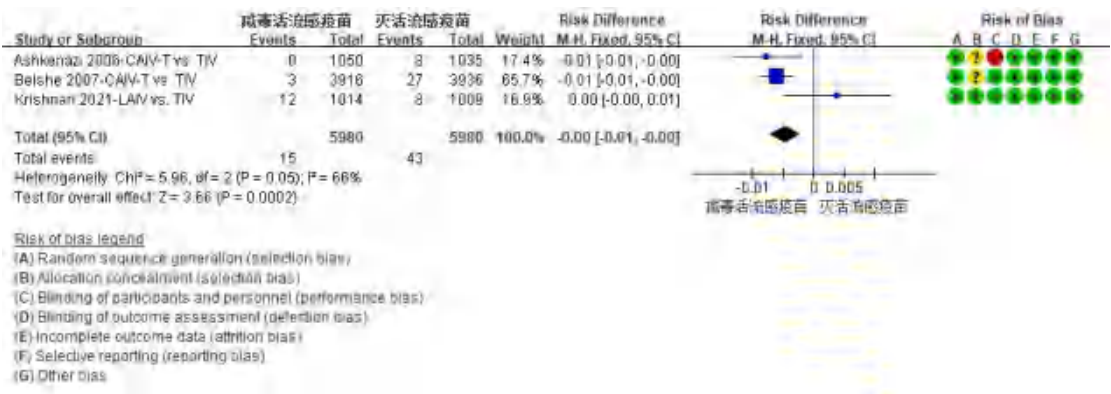


图 15 A/H1N1 流感患病率

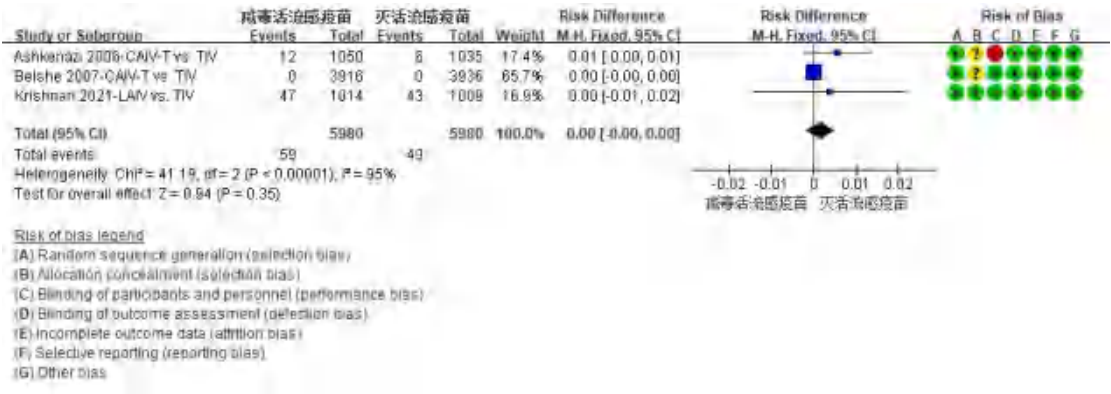


图 16 A/H3N2 流感患病率

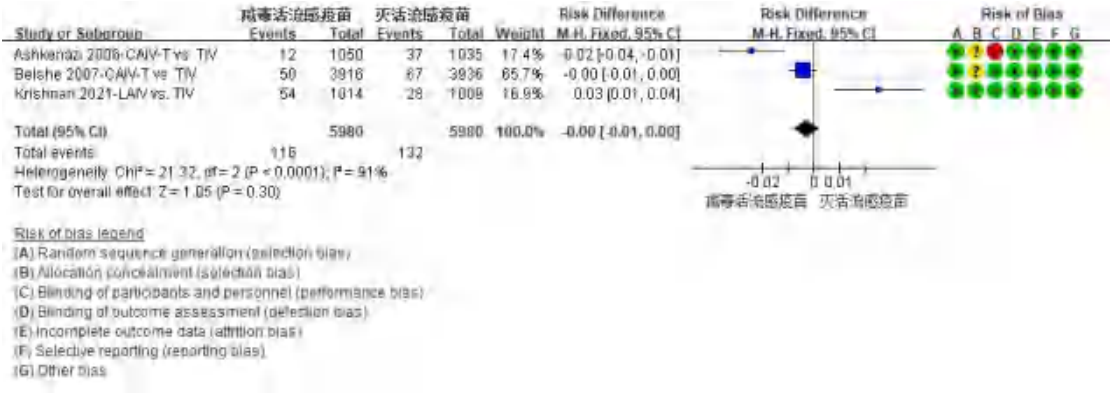


图 17 B 型流感患病率

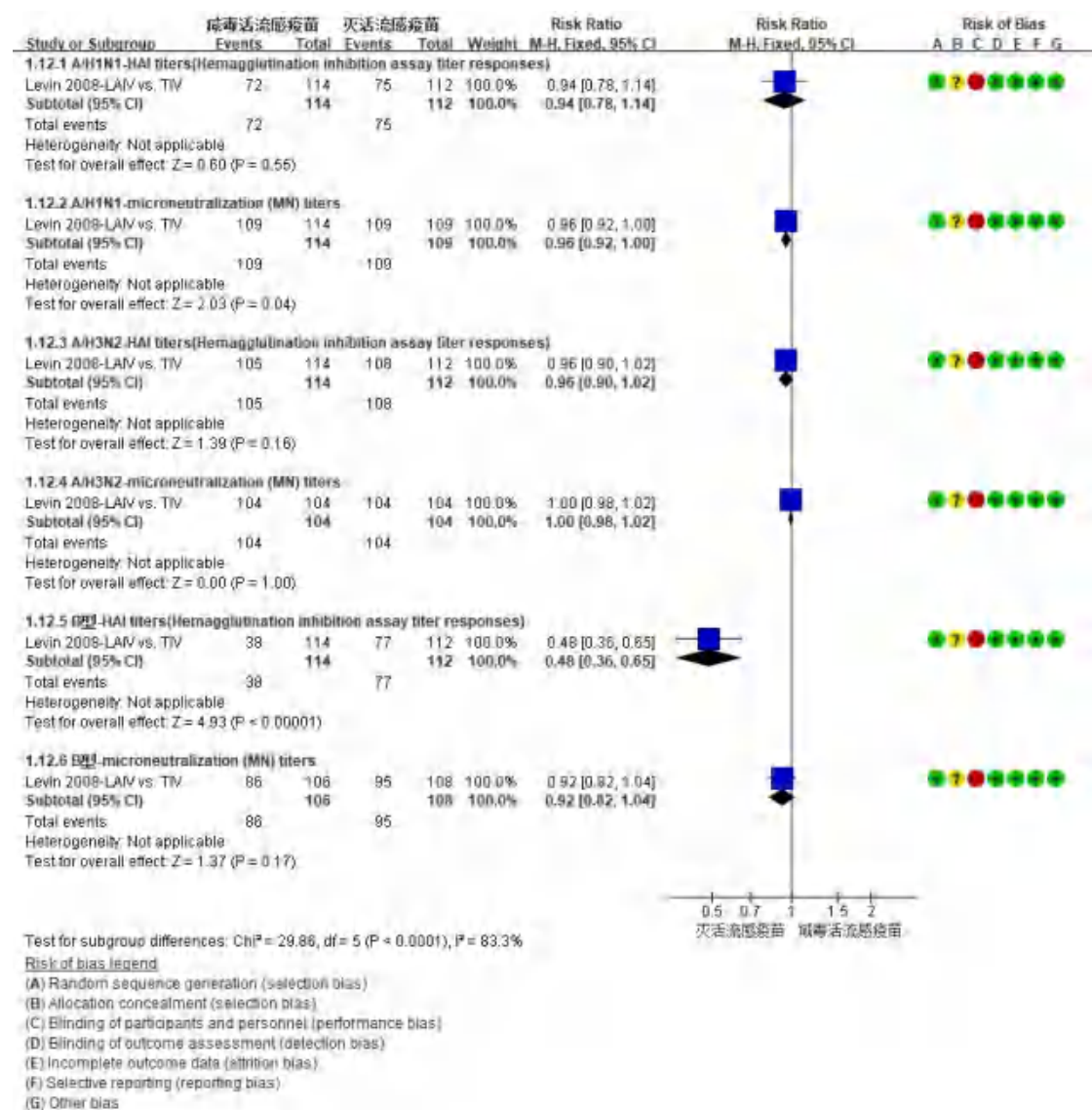


图 18 抗体滴度≥40 的受试者人数

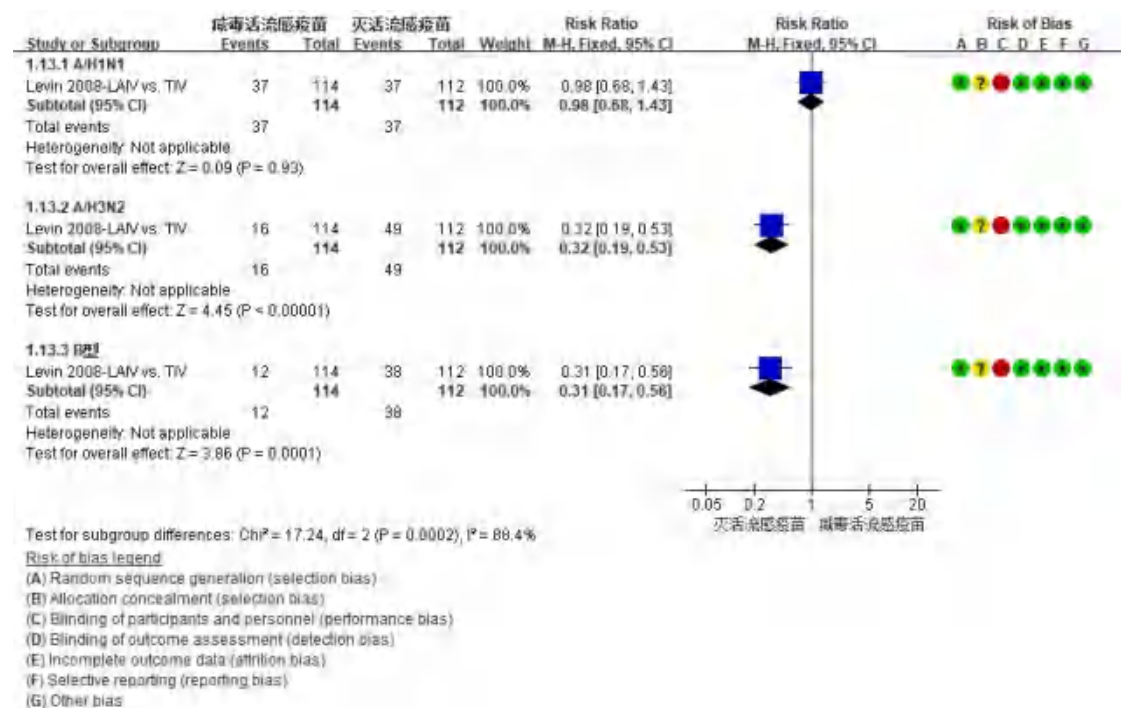


图 19 抗体滴度较基线变化≥4 倍受试者人数

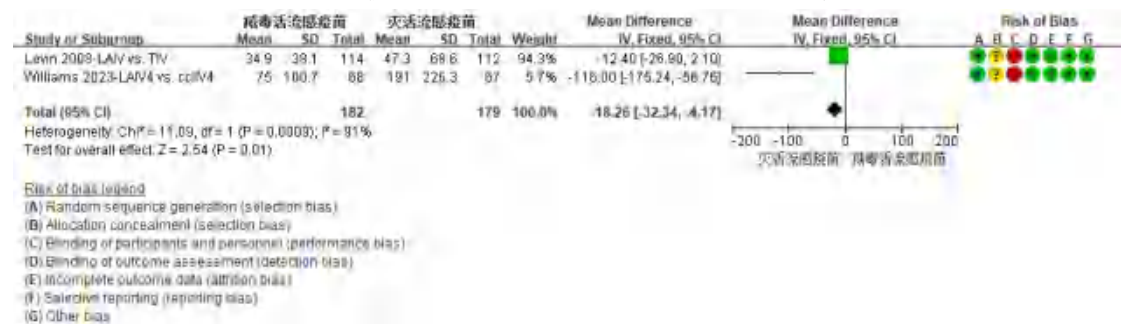


图 20 A/H1N1 抗体反应



图 21 A/H3N2 抗体反应

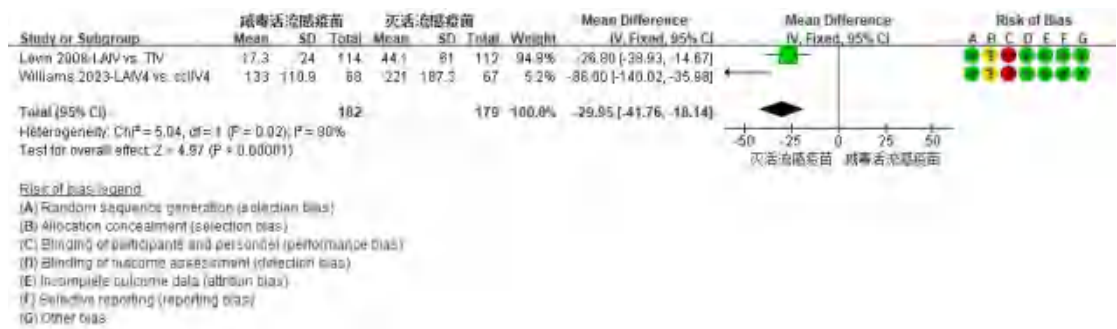


图 22 B/Yamanash 抗体反应

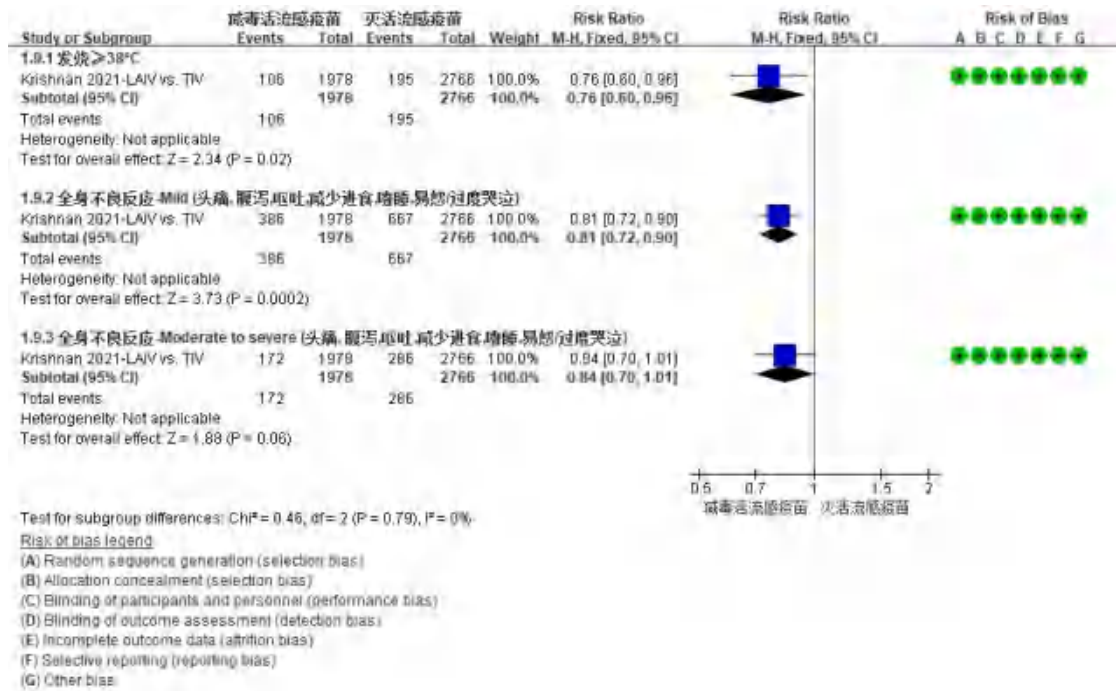


图 23 不良反应-疫苗总剂次

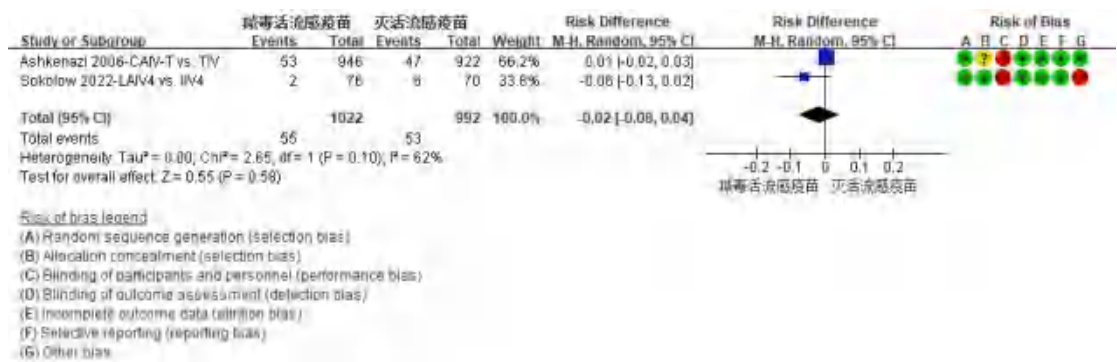


图 24 发热 ≥ 38°C

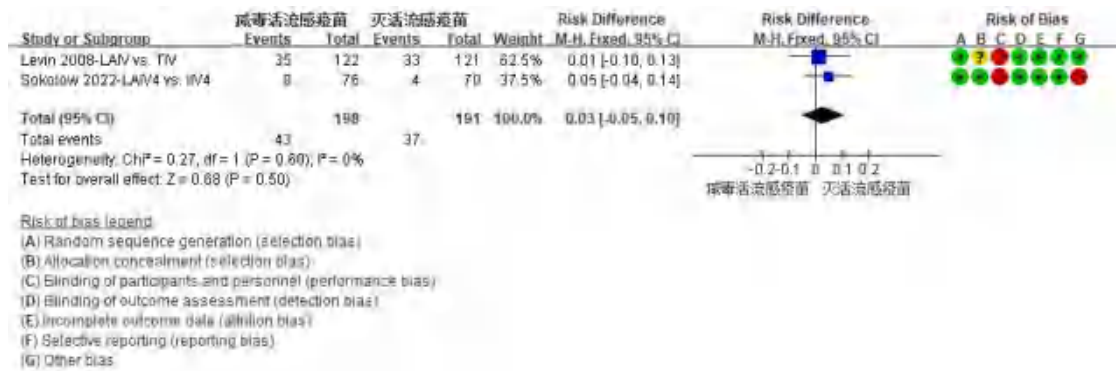


图 25 全身不良反应



图 26 喘息

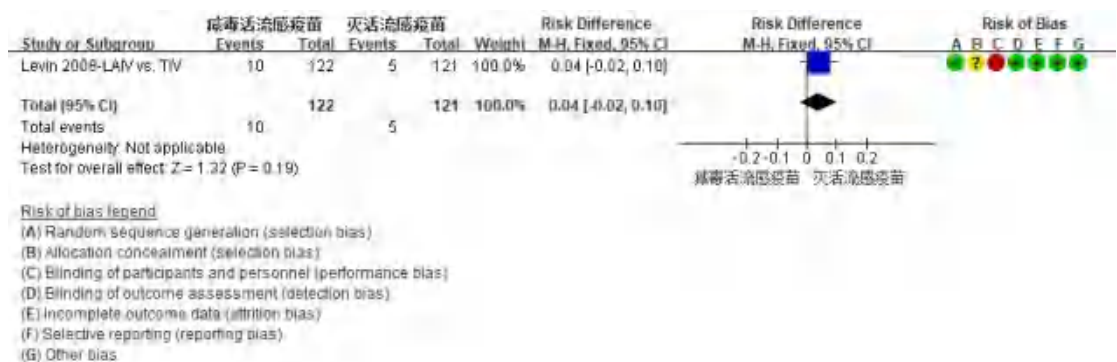


图 27 皮肤不良事件（皮疹、毛囊炎和蜂窝织炎）

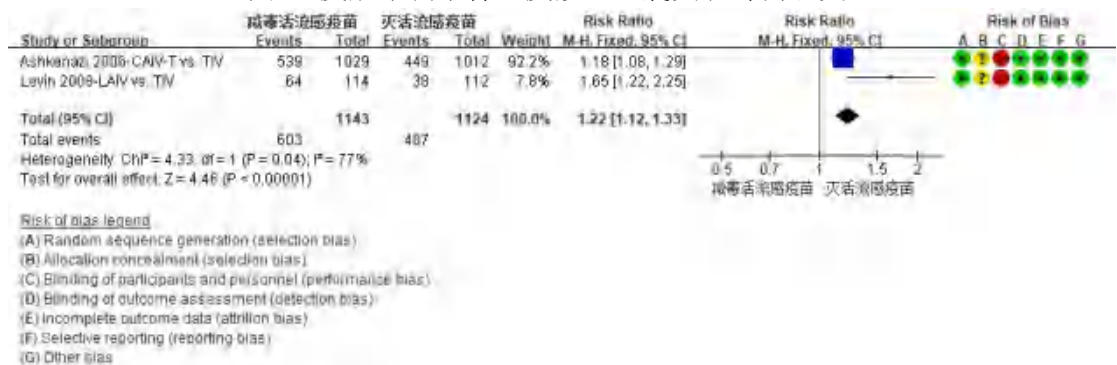


图 28 呼吸道相关不良事件-鼻咽部



图 29 呼吸道相关不良事件-肺部体征或症状



图 30 喘息-反复呼吸道感染儿童

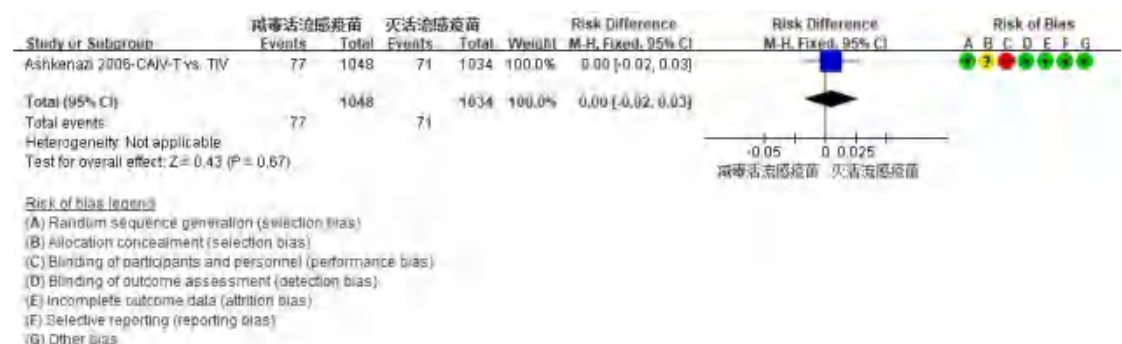


图 31 接受药物治疗-反复呼吸道感染儿童

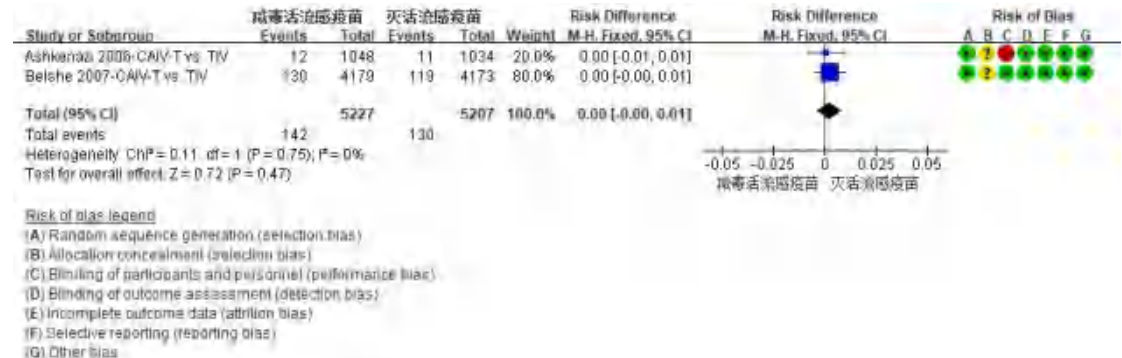


图 32 住院治疗的人数

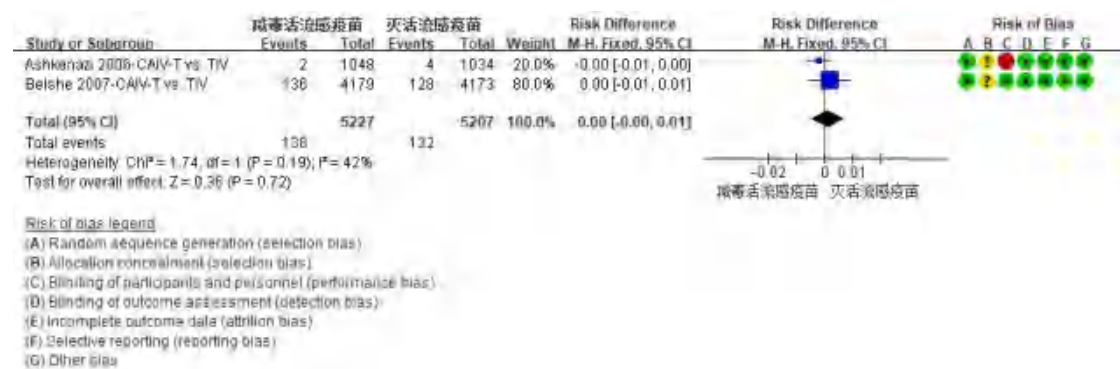


图 33 严重不良反应

问题 4. 有明确流感密接触史的儿童，是否推荐暴露后抗病毒药物预防？

奥司他韦 vs. 安慰剂

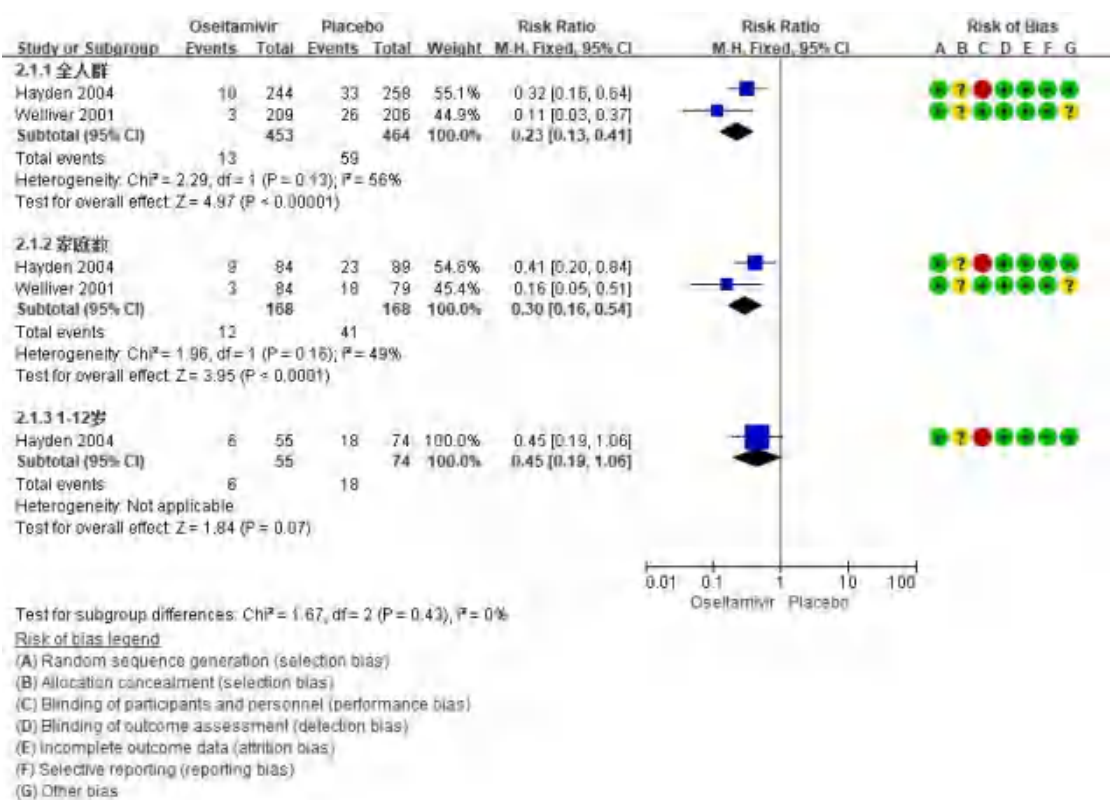


图 34 实验室确诊流感患者

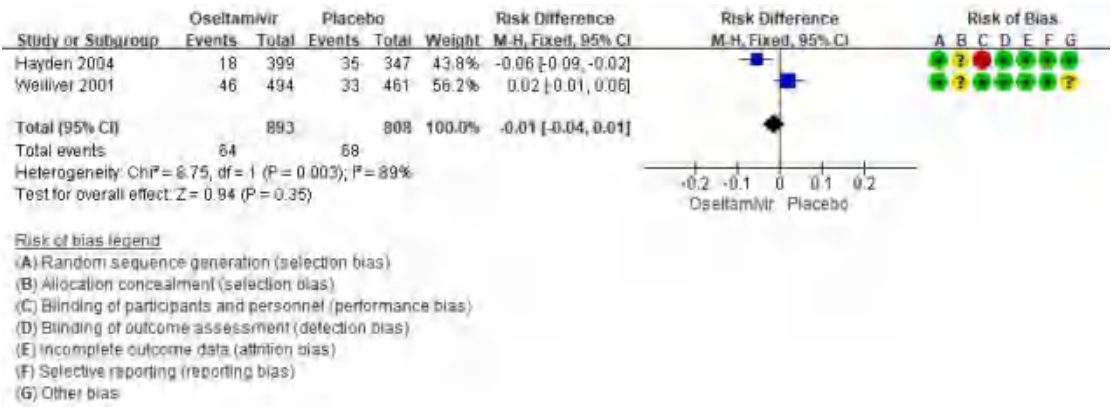


图 35 胃肠道不良反应

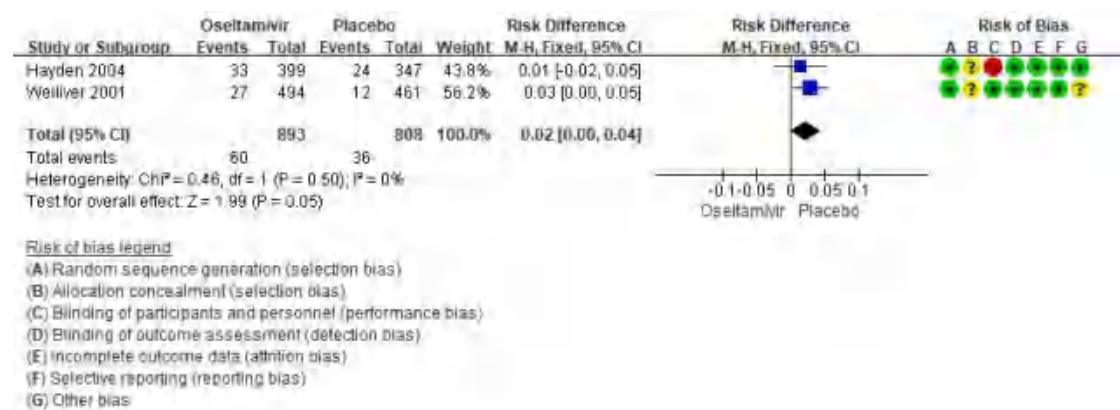


图 36 恶心

玛巴洛沙韦 vs. 安慰剂

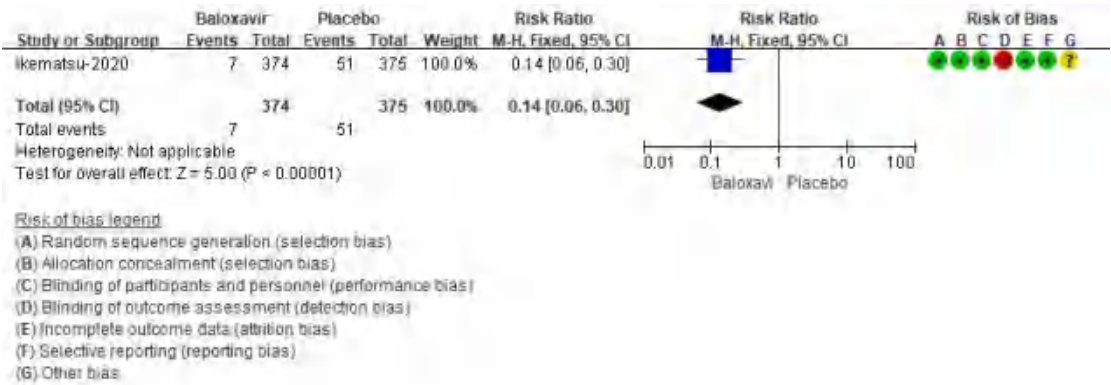


图 37 实验室确诊流感患者-全人群

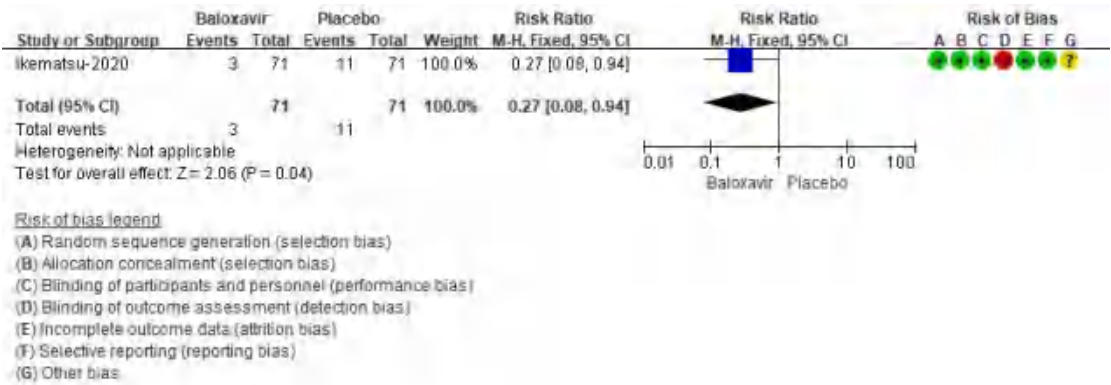


图 38 实验室确诊流感患者-<12 岁儿童

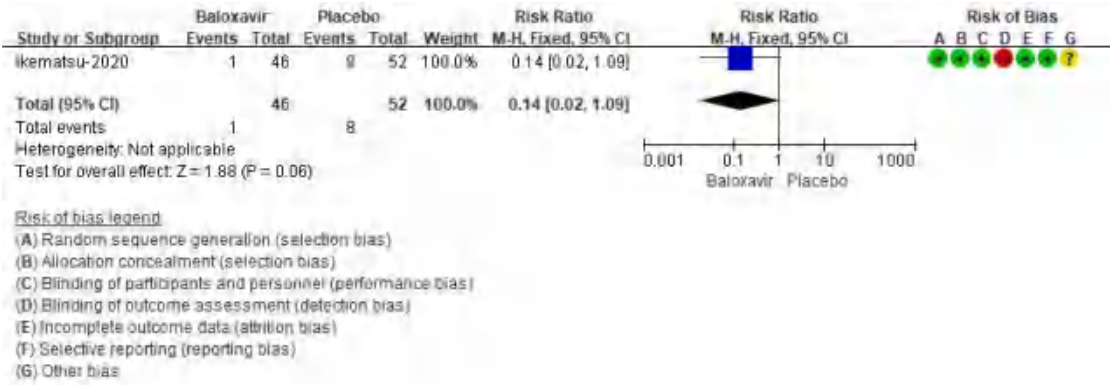


图 39 实验室确诊流感患者-高危亚组

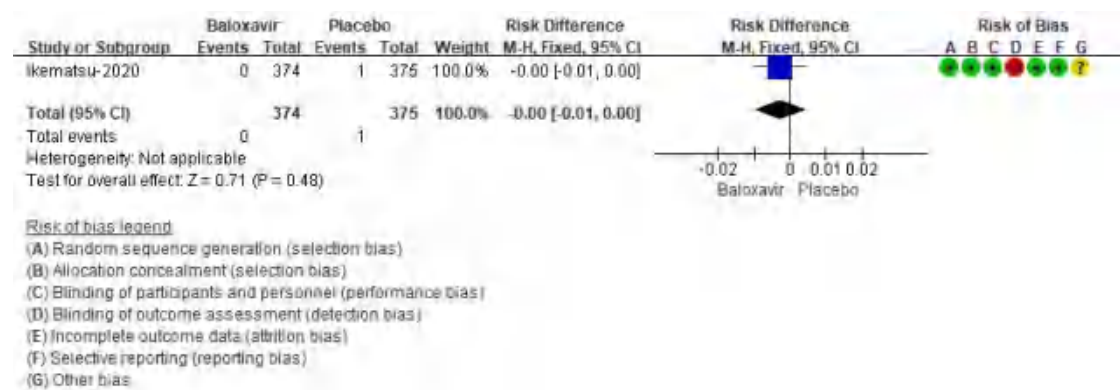


图 40 严重非典型精神性疾病

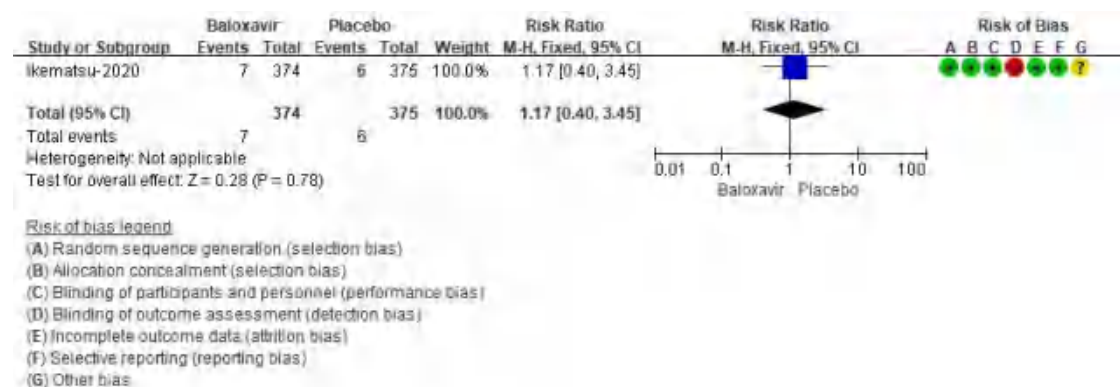


图 41 治疗相关不良反应

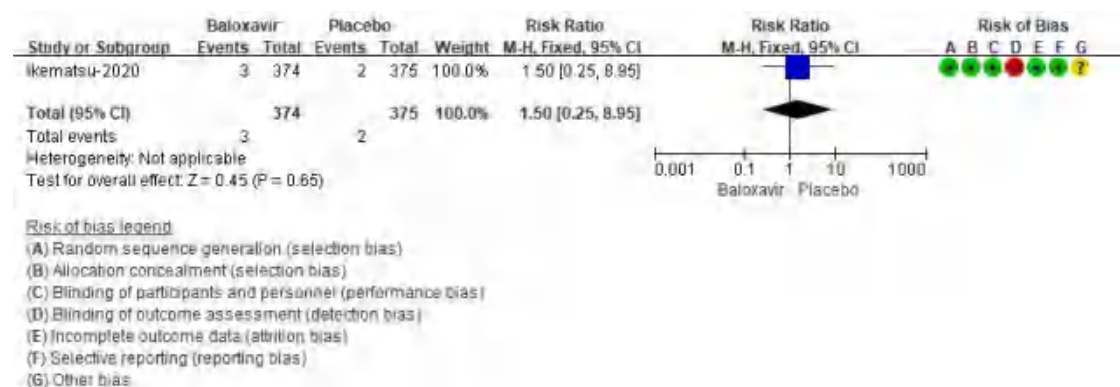


图 42 胃肠道不良反应

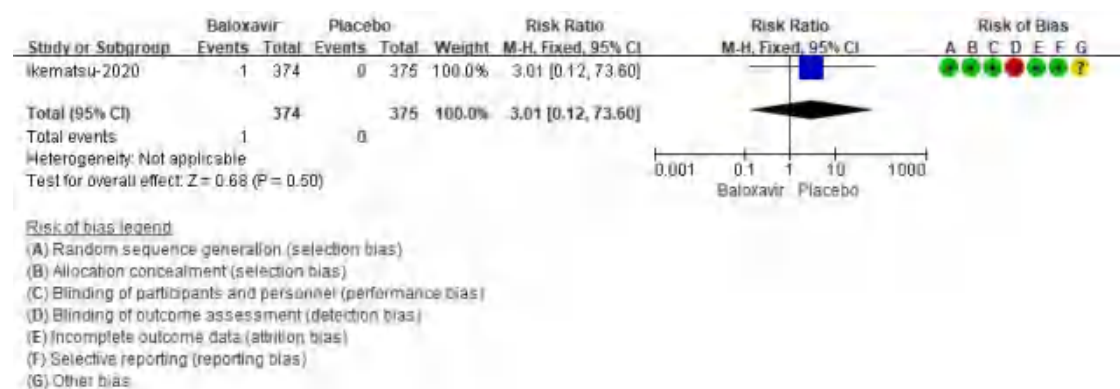


图 43 皮疹

问题 5：对于无并发症、无重症高危因素、无需住院的流感儿童，在发病 48 h 内是否
常规推荐抗病毒药物治疗？

奥司他韦 vs. 安慰剂

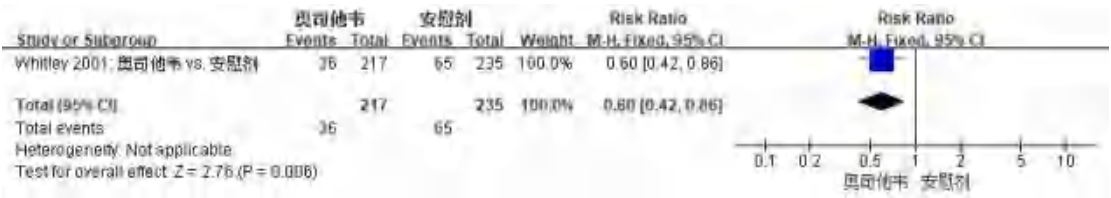


图 44 因并发症而接受抗生素治疗

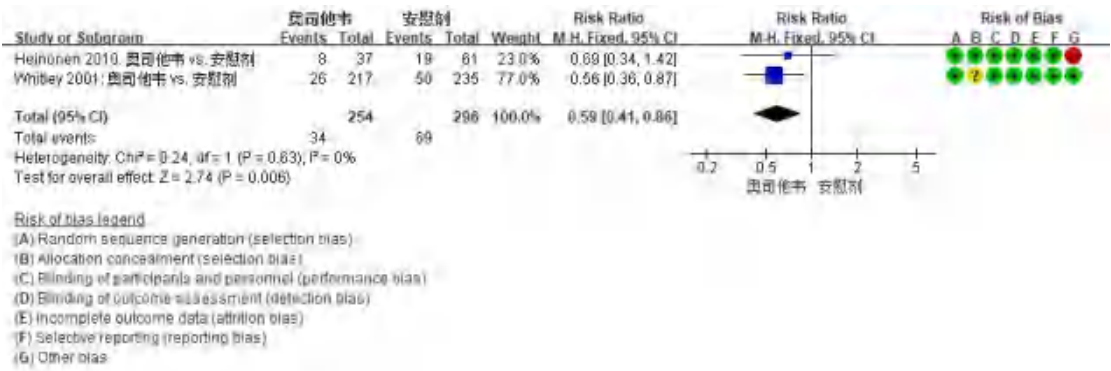


图 45 中耳炎发作

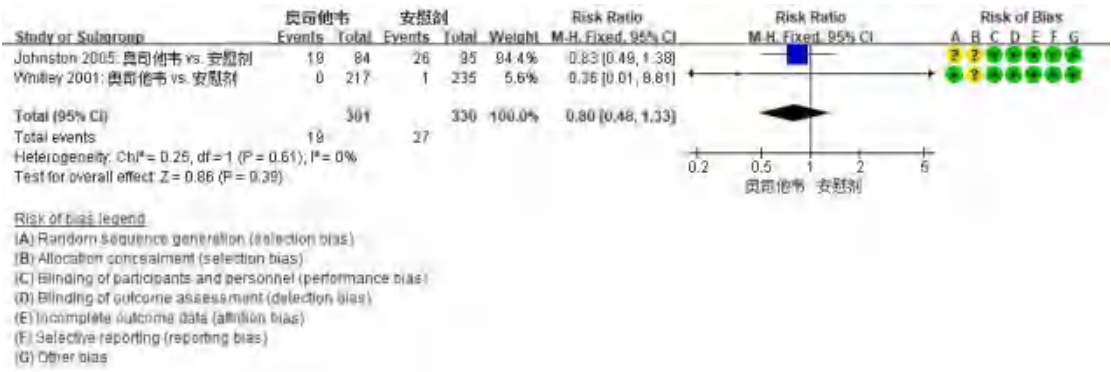


图 46 住院人数

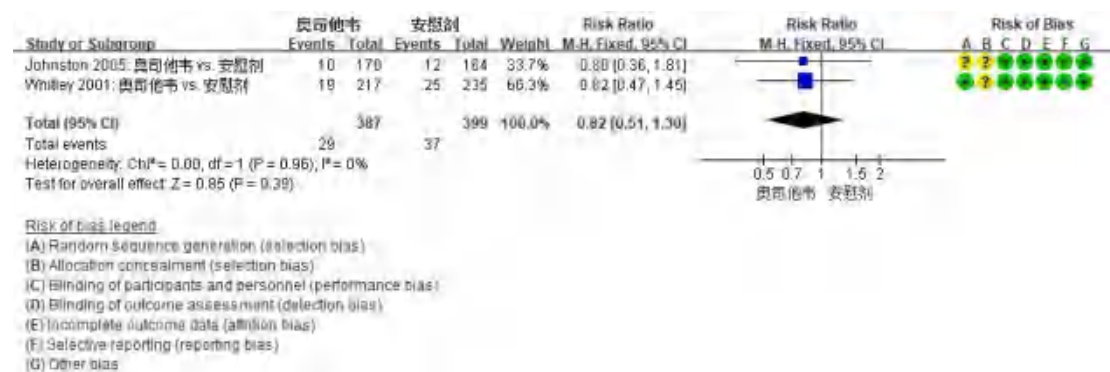


图 47 腹泻

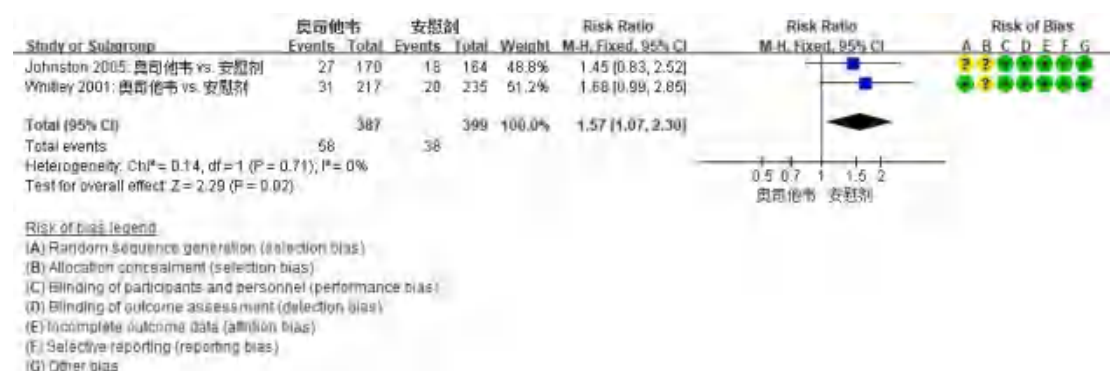


图 48 呕吐

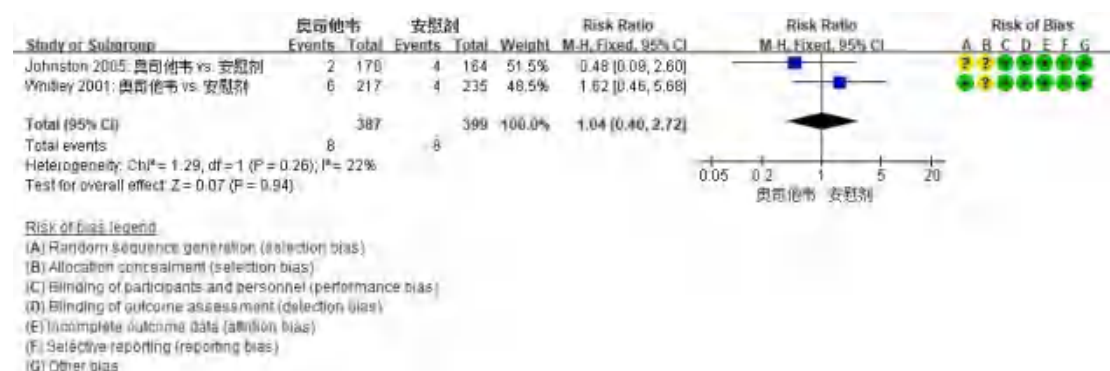


图 49 不良事件导致总体停药

玛巴洛沙韦 vs. 安慰剂-12~19 岁患者

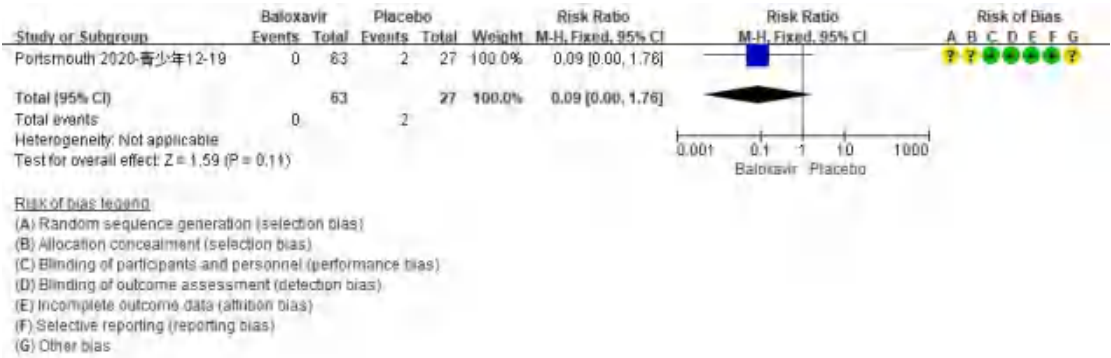


图 50 中耳炎

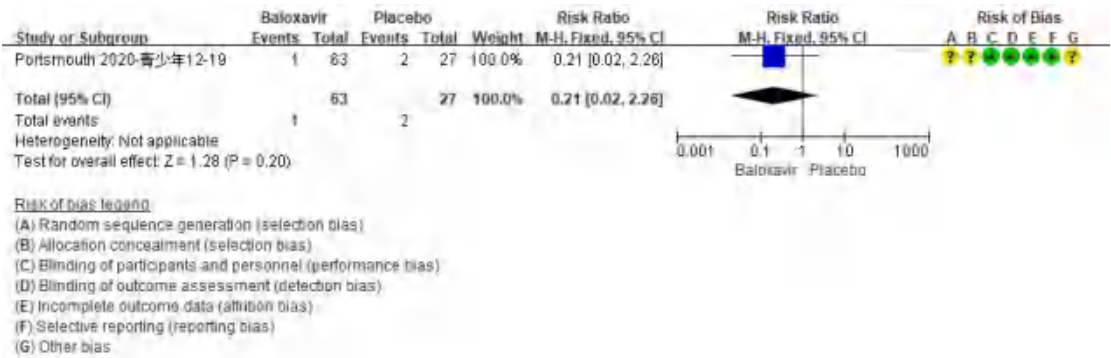


图 51 支气管炎

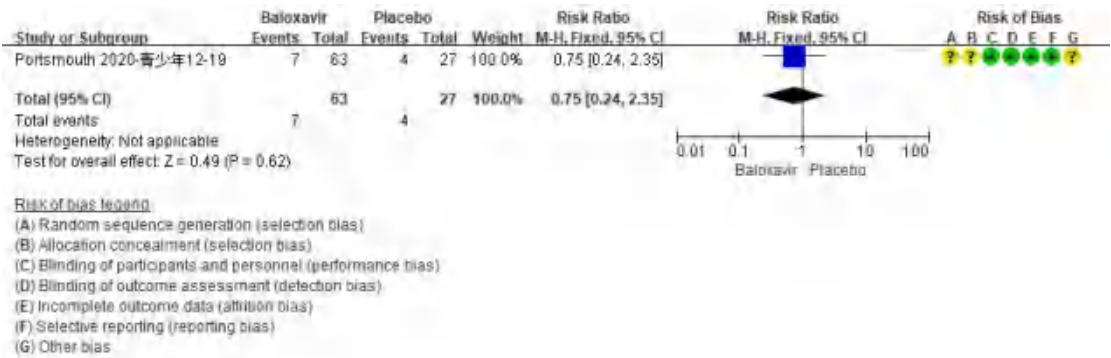


图 52 对乙酰氨基酚使用

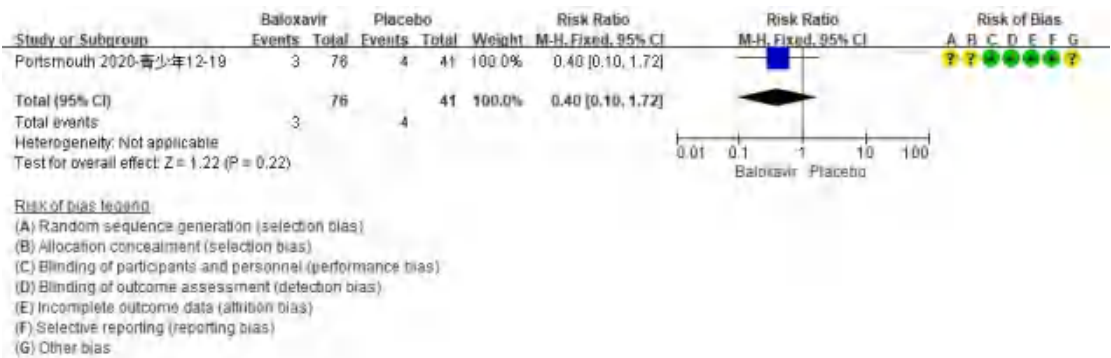


图 53 治疗相关总不良反应