

呼吸道合胞病毒疫苗

患者教育系列

呼吸道合胞病毒（RSV）一般引起类似感冒的轻微症状，但是可能使一些人病得很重。5 岁以下儿童，尤其是 6 个月及以下的婴儿，如果感染呼吸道合胞病毒，最容易病得很重，即便他们是健康的宝宝。每年，成千上万的幼儿因患 RSV 病症而住院。

有两种方式保护宝宝不感染呼吸道合胞病毒：

- 孕妇可以在怀孕 32 周到 36 周时，在呼吸道合胞病毒流行季节（美国大部分地区从 9 月 1 日到 1 月 31 日）接种呼吸道合胞病毒疫苗 Abrysvo；或者
- 十月到三月出生的宝宝可以接种一剂针对呼吸道合胞病毒的单克隆抗体，接种 nirsevimab (Beyfortus) 或 clesrovimab (Enflonsia) 都可以。这两种药物最好在宝宝出生后还在医院时接种，不过宝宝回家后也可以接种，最大可到八个月龄。另外，四月到九月出生的宝宝，在妈妈接种呼吸道合胞病毒疫苗前，可以在十月份病毒流行季开始时接种 nirsevimab 或 clesrovimab。

大多数婴儿不需要妈妈接种疫苗、自己又接种单克隆抗体。

Abrysvo 疫苗介绍

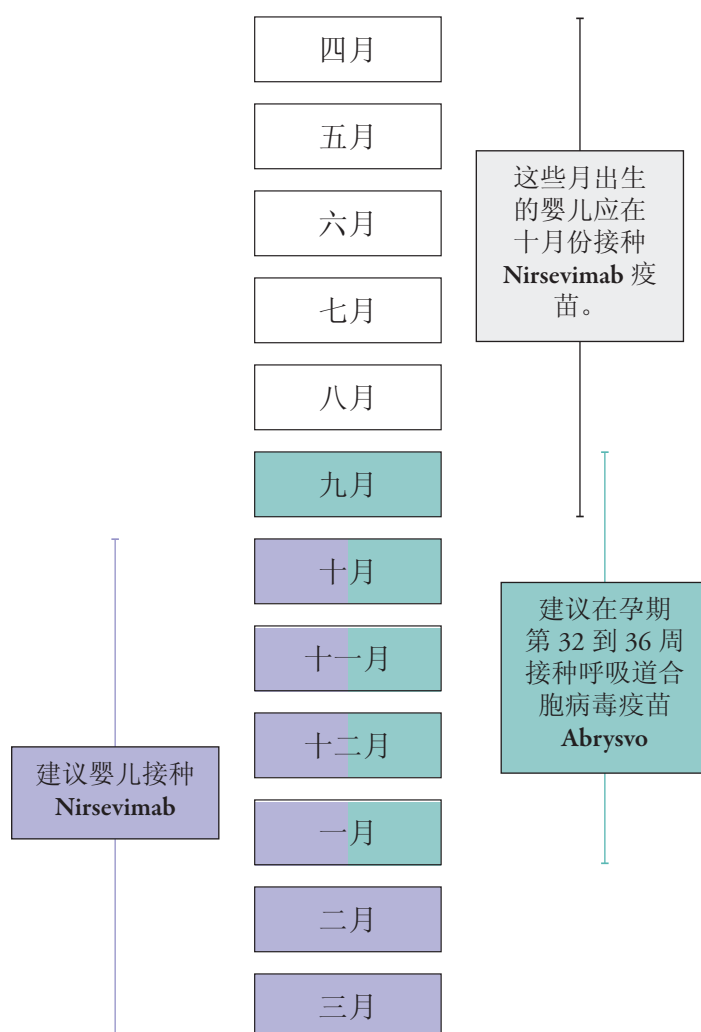
Abrysvo 是一种获批供孕妇和老年人使用的呼吸道合胞病毒疫苗。在呼吸道合胞病毒流行季节，在怀孕的第 32 周到 36 周只接种一剂。

另一种呼吸道合胞病毒疫苗叫 Arexvy，供老年人接种。这种疫苗没有获准供孕妇接种。获得FDA批准在孕期使用的只有 Abrysvo 疫苗。

Abrysvo 疫苗的工作原理

这种疫苗刺激您身体的免疫系统，形成针对呼吸道合胞病毒的抗体。孕期接种该疫苗后，这些抗体穿越胎盘，进入胎儿的血液循环。这个过程大约需要 2 周的时间。孕妇接种呼吸道合胞病毒疫苗后，宝宝出生时体内有足够的抗体，帮助他/她在出生后至少六个月预防感染呼吸道合胞病毒感染。

婴儿和孕妇接种呼吸道合胞病毒疫苗时间选择



来源: <https://www.cdc.gov/rsv/vaccines/protect-infants.html>

母亲接种 Abrysvo 疫苗对预防宝宝感染呼吸道合胞病毒的有效性如何？

研究表明，孕期接种呼吸道合胞病毒疫苗：

- 在宝宝出生后的最初三个月里，降低宝宝因呼吸道合胞病毒感染出现严重病症的风险 80%，保护持续至少六个月。
- 在宝宝出生后的最初六个月里，宝宝因呼吸道合胞病毒感染住院的风险降低 67%。

Abrysvo 疫苗是否有任何风险或副作用？

最常见的副作用是注射部位疼痛、头痛、肌肉疼痛和恶心。

什么是呼吸道合胞病毒单克隆抗体？

单克隆抗体是在实验室制成的。它就像身体自己的抗体一样，抵御某些疾病。现在有两种抗体药物：nirsevimab（也称为Beyfortus）和 clesrovimab（也称为Enflonsia）。这两种抗体药物都可以在宝宝出生后给宝宝接种使用，防止呼吸道合胞病毒感染及其严重并发症。这两种药物都把针对呼吸道合胞病毒的抗体直接输送给婴儿。它们适用于在呼吸道合胞病毒流行季节出生或者即将进入第一个流行季的 8 个月以内的宝宝。新生儿可以在出院前接种

nirsevimab 或 clesrovimab。证据表明，只接种一剂这两种药物中的一种，就能在接种后至少五个月内降低宝宝患呼吸道合胞病毒严重病症的风险。

Nirsevimab 疫苗是否有任何风险或副作用？

轻微的副作用包括注射部位红肿以及轻微皮疹。没有严重副作用的报告。

推荐使用哪种方案？

这要看情况。上次怀孕时接种了 Abrysvo 疫苗、现在又怀孕的女性，不应再接种一剂 Abrysvo 疫苗。如果宝宝在呼吸道合胞病毒流行季节出生，宝宝应接种 nirsevimab 或 clesrovimab。

从未接种 Abrysvo 疫苗的女性，可以在孕期的第 32 周到 36 周在呼吸道合胞病毒流行季接种 Abrysvo，或者宝宝可以从出生后到八个月龄接种 nirsevimab 或 clesrovimab。

孕妇孕期接种的 Abrysvo 呼吸道合胞病毒疫苗和婴儿接种的 nirsevimab (Beyfortus) 和 clesrovimab (Enflonsia) 抗体药物，都是预防婴儿因呼吸道合胞病毒生病的安全有效方法。以下是两种可选方案的比较：

	Abrysvo (孕妇孕期接种的呼吸道合胞病毒疫苗)	Nirsevimab (Beyfortus) Clesrovimab (Enflonsia) (婴儿接种的呼吸道合胞病毒抗体针剂)
疫苗适合谁接种？	在之前孕期没有接种 Abrysvo 的孕妇在呼吸道合胞病毒流行季（9 月 1 日至 1 月 31 日）怀孕第 32 至 36 周的孕妇	■ 即将进入第一个呼吸道合胞病毒流行季的 8 个月以下的婴儿，以及 ■ 即将进入第二个呼吸道合胞病毒流行季的 8 到 19 个月大的婴儿和幼儿
对预防婴儿因呼吸道合胞病毒病得很重的有效性如何？	出生后至少六个月内，降低宝宝呼吸道合胞病毒严重病症风险 70-80% 出生后至少六个月内，降低宝宝因呼吸道合胞病毒感染住院风险 50%	出生后至少五个月内，降低宝宝呼吸道合胞病毒严重病症风险 70-80% 出生后五个月内，降低宝宝因呼吸道合胞病毒感染住院风险 90%
有哪些副作用？	注射部位疼痛、头痛、肌肉疼痛、恶心和发烧	皮疹和注射部位疼痛
有哪些益处？	■ 因为在分娩前抗体已经从母亲输送给宝宝，宝宝一出生就获得预防呼吸道合胞病毒的保护。 ■ Abrysvo 可能比 Nirsevimab 能更好地预防呼吸道合胞病毒变体。 ■ 减少宝宝接受注射的次数。 ■ 通过母乳喂养可能提供持续保护。	nirsevimab 或 clesrovimab 提供的保护可能比 Abrysvo 更持久。

要点速览

- 呼吸道合胞病毒会导致婴儿严重病症，尤其是六个月以下的婴儿，即便是健康的宝宝。孕妇在孕期接种针对呼吸道合胞病毒的疫苗，或者给新生儿注射专门针对呼吸道合胞病毒的抗体药物，能帮助保护宝宝预防严重病症。
- 有两种方式保护宝宝不感染呼吸道合胞病毒：
 - 母亲孕期接种疫苗（Abrysvo）；或者
 - 给婴儿注射针剂（nirsevimab 或 clesrovimab）
- 建议在呼吸道合胞病毒流行季怀孕 32 到 36 周的孕妇接种呼吸道合胞病毒疫苗 Abrysvo，在美国该病毒流行季一般从 9 月 1 日开始到 1 月 31 日 结束。
- Abrysvo 疫苗刺激身体的免疫系统，形成呼吸道合胞病毒抗体，抗体穿越胎盘，向宝宝提供预防呼吸道合胞病毒的保护。
- 孕妇接种 Abrysvo 疫苗后，出生后六个月以内的宝宝患呼吸道合胞病毒严重并发症的风险降低 70%，住院风险降低 67%。
- 预防宝宝呼吸道合胞病毒感染的另一种方式是在分娩后，给宝宝注射单克隆抗体，nirsevimab 或 clesrovimab 都可以。这种药物对新生儿和婴儿预防呼吸道合胞病毒导致的严重病症也很有效。

[CDC：孕妇接种呼吸道合胞病毒疫苗指南](#)
[CDC：婴幼儿呼吸道合胞病毒感染](#)
[MotherToBaby：呼吸道合胞病毒疫苗（Abrysvo）](#)

术语

抗体：免疫系统对病毒等外来物质作出反应而产生的蛋白质。	单克隆抗体：实验室制成的抗体，可以用于帮助防止或降低某些疾病的严重程度。
免疫系统：保护身体免受细菌和病毒等外来物质侵害的细胞和器官。	胎盘：怀孕期间形成的特殊器官。该器官把营养、抗体和氧气输送给胎儿。它还产生维持妊娠的激素。

2025 年 8 月更新

这份资料获得美国母胎医学协会和美国疾病预防控制中心编号CDC-RFA-DD-23-0004合作协《增强伙伴关系，应对出生缺陷、婴儿功能失常和相关病症以及孕产妇健康》的支持。作者表达的观点未必反映美国卫生与人类服务部的官方政策，也不代表得到美国政府的认同。