

不打疫苗 等同于让孩子裸奔

近日,网上一篇《一名有良知的疫苗工作者的心声!所有父母必看!为了孩子的健康,请远离疫苗》的文章引发热议,内容更是匪夷所思。每次疫苗相关负面报道出来后,都会让不少家长“闻苗色变”,对打疫苗心存疑虑。

“接种疫苗是防控传染病最有效的方法之一。临床上,疫苗并非百分之百安全,但若没有疫苗接种,儿童将面临更高的健康风险。”对此,全军儿科疾病诊治中心、福州总医院儿科副主任医师陈光明认为,疫苗可预防的疾病产生严重危害的几率,要远大于疫苗产生危害的几率。放弃疫苗接种,一旦接触到某种传染性疾病,患病几率和重症几率会更高。因此,不让孩子打疫苗等同于让其“裸奔”。

疫苗,它们不是治疗疾病的药物,而是一种由病原微生物及其代谢产物制成的一种相对安全的毒素,医学上称做“抗原”。孩子们接受了防疫针后,由于机体受到了抗原的刺激,就会出现某些反应,从而刺激体内产生一定的抵抗力。

关于上述文章中提及疫苗容易与免疫系统“掐架”,更纯属造谣。如果环境中的大量微生物,不能破坏人体免疫系统,疫苗里的那点抗

原量更没有这种可能性。同时接种几种疫苗,也不会对儿童的免疫系统带来不良反应。

疫苗的储存和运输过程,也没有那么“脆弱”。例如对温度较敏感的脊灰减活疫苗,在37℃坚持48小时,仍可正常使用。“无效疫苗”并不等同“有毒疫苗”,无冷链保护的疫苗最大的问题就是失效,打了这种疫苗机体产生不了抗体,即对这种疾病没有产生保护。

陈光明副主任医师提醒说,疫苗无论国产还是进口,工艺、质量以及免疫效果,都没有明显差异。关键在于,家长要选择有正规资质的预防接种门诊接种疫苗。同时强调,接种疫苗并不代表着100%的保护,光凭打疫苗不能“一针永逸”。为此,预防疾病主要靠加强营养和锻炼,儿童应少去公共场所,勤洗手、勤换洗衣物,室内定期开窗通风,加强空气流通等。

吴志 李政

相关链接

八类儿童应禁忌或暂缓接种疫苗

1、患有皮炎、银屑病、化脓性皮肤病的小儿不宜接种,等待皮肤痊愈后方可进行接种。

2、有过敏史的哮喘、荨麻疹、严重湿疹等过敏体质的小儿不宜接种(除外脊髓灰质炎三价混合疫苗)。凡发现对鸡蛋过敏的儿童则不宜接种麻疹疫苗、麻风腮三联疫苗、防感灵疫苗等;

3、体温超过37.5℃,有腋下或淋巴结肿大的小儿不宜接种,应查明病因治愈后再接种。

4、患有严重心、肝、肾疾病和活动型结核病的小儿不宜接种。

5、患有中枢神经系统性疾病

的儿童,如大脑功能发育不全、癫痫、脑瘫、缺血缺氧性脑病、高热惊厥、抽风病史、脑炎后遗症等神经系统疾病的小儿不宜接种(除外卡介苗和乙肝疫苗)。

6、严重营养不良、严重佝偻病、先天性免疫缺陷的小儿不宜接种。

7、如果小儿每天大便次数超过4次,须待恢复后2周,才可服用脊灰疫苗;最近注射过多价免疫球蛋白的小儿,6周内不应该接种麻疹疫苗。

8、孩子患感冒、轻度低热等一般性疾病视情况可暂缓接种,空腹饥饿时不宜预防接种。

药物与粗粮 搭配要得当

粗粮含有丰富的不可溶性纤维素,有利于消化系统的正常运转,能起到辅助降血脂、降血糖等保健作用。粗粮虽有很多益处,但与药物同服可能会影响某些药物的药效。

服用抗生素 少吃薯豆类 富含膳食纤维的粗粮如红薯、豆类、燕麦等在胃肠道有很强的吸附能力,会把抗生素如阿莫西林等药物紧紧“包裹”住,导致其在胃肠道不能充分释放,进而造成药物浓度下降,降低近一半的药物使用率,影

响其发挥药效。

补钙和铁剂 少吃高粱玉米 高粱、玉米、大麦等谷类粗粮中含有磷酸、植物酸,可以与钙剂或铁剂中的金属成分结合形成沉淀,阻碍药物的吸收,从而影响药效。长期将二者共同服用,还有形成结石的危险,所以最好不要将粗粮与钙剂、铁剂一起吃。建议在食用粗粮40分钟后再服用钙剂或铁剂。

服利尿剂 可多吃薯类 一些排钾利尿药如噻嗪类及呋塞米,在利

尿的同时会排出大量的钾离子,有可能导致机体缺钾,出现乏力、恶心、呕吐、心律失常等症状。因此,服用这类药物时,建议多吃含钾丰富的粗粮,如土豆、红薯、芋头等。

服用驱虫药 搭配纤维素 服用驱虫药时,可以适当搭配一些富含纤维素的粗粮,如红薯、玉米、燕麦等,以增强肠道蠕动,促使虫体尽快随粪便排出。尤其是对于肠道蠕动力较弱的人来说,更有必要。

滕海静

家庭用药 ABC

小儿发烧、咳嗽 用对药

最近,阴雨连绵,那些身体弱小的小儿很容易感冒。小儿感冒时,多会出现发烧、咳嗽等症状,此时可不能像大人一样随便吃点感冒药就完事,那么,在家如何安全选择用药呢?

小儿发烧何时用药

低热时,不主张用药,这时让孩子多喝水,穿着适宜舒服即可。高热一般定义为体温大于39℃,如果宝宝满了1岁,体温超过38.5℃,但是还能吃能睡,精神好的情况下,家长可及时给孩子服用退热药,如乙酰氨基酚和布洛芬,也可以选用中成药小儿清解冲剂、小儿七星茶颗粒等。相反,如果精神不好、哭闹、昏睡则需要及时就医。

宝宝咳嗽如何用药

很多妈妈一听到宝宝咳嗽就紧张,赶紧看医生用药,其实2岁以下的宝宝一般不主张用止咳药。咳嗽是一种保护性生理反应,轻度咳嗽时无需服用止咳药。如果要用药,在宝宝没有发热,咳嗽轻、不频繁、痰少,晚上睡眠没有因为咳嗽而受影响时,可以给他吃非处方止咳药或中成药,如复方福尔可定口服溶液、肺热咳喘口服液、梨榨汗服用等。

咳嗽多痰则用理气化痰、润肺止咳的中成药橘红痰咳液,或用降低痰液粘度、促进肺表面活性物质的分泌、增加支气管纤毛运动的盐酸氨溴索口服溶液。但注意服用化痰药3天无效应该看医生,宝宝咳嗽伴有发冷或发烧症状,深呼吸且很费力,更需要及时看医生。

常宁市中医院妇产科主任
副主任医师 刘丽芳

普萘洛尔治血管瘤 部分患儿需谨慎

前段时间,笔者所在科室收治一位从市级医院转诊而来的重症肺炎患儿,交流中家属非常诚恳又愤怒地说:“请告诉我,为什么市医院的皮肤科医生用普萘洛尔治疗我小孩的血管瘤,我上网查了,普萘洛尔是一种用来降血压的药物,且该药可以引起呼吸困难。现在我小孩的肺炎这么重,是不是普萘洛尔引起的?”

新生儿出生时存在的血管瘤为先天性血管瘤,比较少见。大多数血管瘤在新生儿出生后1-3月内出现,称婴儿血管瘤。血管瘤有增生期、静止期和消退期,1岁内血管瘤处于增生期,尤其在6个月内生长快速,此后瘤体可能静止,最终在几年后逐渐消退。但是许多血管瘤并不能自行完全消退,如果是高风险的血管瘤需要早期积极治疗。常用的治疗方法有局部注射治疗、局部冷冻、激光治疗和手术切除等。

2008年法国的Bordeaux儿童医院的一名医生报道,他们在使用普萘洛尔治疗一名心肌病并重症血管瘤的患者时意外的发现血管瘤萎缩变小,于是开启了全球各大医院对于普萘洛尔治疗血管瘤的研究。

近年来,普萘洛尔治疗血管瘤的疗效和安全性越来越被人们所认知,并逐渐成为治疗婴幼儿血管瘤的首选药物。个人建议,普萘洛尔治疗血管瘤应在正规医院专科医生的指导下且密切监测下使用,具有支气管哮喘、潜在气道高反应性、高度房室传导阻滞、心衰、心动过缓的患儿应避免使用。

湖南省儿童医院
危重病医学一科 邱瑜

友情提醒

敬请在医生指导下用药