

疫期错过接种时间如何补种?

请听疾控专家详细解答

本报记者 王璐 通讯员 张英

国家卫生健康委3月15日发布《关于统筹做好新冠肺炎疫情防控工作有序开展预防接种工作的通知》，要求各地根据疫情形势变化，安全、及时地开展预防接种，并科学、有效做好疫苗针对传染病防控工作。

为避免接种对象在接种门诊聚集，长沙市接种单位针对儿童预防接种，采取了接种医师主动电话、微信群预约接种的形式，约定具体的时间段安排接种。对于部分没有任何预约自行带孩子前来的家长，接种单位一般会耐心解释后为其另外预约接种时段。针对疫情期间接种安全常见问题，3月16日，长沙市疾控中心专家向广大家长作了详细解答。

问：疫情期间，宝宝错过了接种时间如何补种？

答：错过接种时间的儿童应及时进行预约补种，具体要求应根据《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序说明（2016年版）》中各类疫苗的补种原则进行补种。同时建议：1.优先安排可能超过免疫程序时间的儿童。2.优先安排含麻疹成分疫苗（麻疹疫苗、麻腮风疫苗等）、乙肝疫苗（尤其是母亲表面抗原阳性的儿童）等的接种。3.新生儿首剂乙肝疫苗和卡介苗如出生时未及及时接种，如符

合同时接种其他免疫规划疫苗条件的，建议同时接种多种免疫规划疫苗。

问：有哪些疫苗超龄后就不能接种了？

答：免疫规划疫苗接种程序、补种原则主要包括：卡介苗≥4岁儿童不予补种；A群流脑多糖疫苗≥24月龄儿童不再补种。非免疫规划疫苗应参照其说明书规定的免疫程序进行接种。

问：考虑到疫情仍未结束，为避免不必要的接触，哪些疫苗可以暂缓接种？

答：除狂犬病和破伤风暴露后预防接种、新生儿首剂乙肝疫苗和卡介苗、母亲乙肝表面抗原（HBsAg）阳性婴儿的第二、第三剂次乙肝疫苗、首剂含麻疹成分疫苗外，其他免疫规划疫苗可待新冠肺炎疫情流行期过后按照其补种原则进行。

问：家长带孩子前来接种疫苗时需注意哪些事项？

答：家长带孩子前来接种疫苗应做好个人防护如佩戴口罩，提前了解孩子的身体情况（是否发热、咳嗽等），准备好接种证等资料，以尽可能减少接种时的停留时间。根据中华预防医学会《新型冠状病毒肺炎流行期间预防接种参考指引

（第一版）》建议，疫情期间受种者及其陪同人员注意事项：

（一）若受种者和受种者的家人有如下情形之一的，应暂缓预约接种：1.感染新型冠状病毒；2.近一个月内与新型冠状病毒感染者或疑似病例及其密切接触者有接触史；3.近一个月内去过疫区；4.受种者接触的家庭成员中，近14天内有发热症状。

（二）若需前往接种门诊，要事先通过网络或电话进行预约，核实接种时间段，减少在接种门诊不必要的停留时间，避免与临床科室人员、门诊和住院患者接触。

（三）前往接种门诊之前，要自行测量体温，评估受种者和陪同人员的健康状况。若受种者有发热（体温≥37.3℃）或严重湿疹、腹泻等情况，应取消预约，暂不接种。

（四）前往接种门诊时，尽量减少陪同人员，受种者和陪同人员必须佩戴口罩，并做好个人防护。

（五）接种结束返家后，应密切关注受种者的身体状况。如有接种疫苗后出现的发热、局部红肿等，一般能自行缓解，无需特殊处理；如有其他不能缓解的不适，及时联系接种单位或到属地医院就诊。

小伙自称有“色盲” 医生耐心解“症结”

本报讯（通讯员 潘麒）“医生，请帮我做个色盲检查，我分不清颜色，以前检查的医生说是色盲……”，近日，湖南省胸科医院健康管理中心的医生办公室内，一位自称“色盲”的年轻小伙神色不安，引起了接诊医生的注意。

今年24岁的周先生，因在之前的人职体检中被认定为“色盲”，而如果真是色盲就无法考驾驶证，周先生决定到该院健康管理中心来再次确诊。弄清周先生的来意后，接诊医生耐心与其进行沟通，并安抚其紧张情绪。在交流中，医生了解到，周先生因性格原因，看到医生容易紧张，曾在做人职体检时，受高度紧绷的情绪影响，在医生问询过程中把黄色说成绿色，把绿色说成蓝色，因而被认定为“色盲”。

在了解清楚情况后，接诊医生针对周先生易紧张的心理状况调整了检查方式，一边和他拉家常，一边告知色盲检查的要求、程序和注意事项，努力营造轻松的氛围让周先生放松心情。在周先生保持平稳情绪的基础上，经过仔细考核，医生给出了结论：周先生辨色没问题，并不是色盲，可以考驾照。

该中心主任肖涛提醒，在做色盲检查时，如果精神过于紧张可能造成误读，导致医生误判，从而影响检查结果。所以，受检者需调整心态，保持平和放松的心情接受检查。



上门巡诊

近日，郴州市汝城县泉水镇卫生院组织家庭医生进村入户开展健康体检。对于因疫情防控不能入户开展签约服务的对象，采取电话、视频随访等方式，加强对贫困户慢病患者的日常健康管理。图为3月10日，该卫生院家庭医生为签约的贫困户慢病患者开展上门巡诊、送药服务。

通讯员 朱忠达 罗媛 摄影报道

■ 门诊新闻

帮胸椎结核患者解危机 微创组合下胸椎病灶清除术

本报讯（通讯员 李骥）益阳市中心医院骨科近日顺利完成了一例联合微创胸椎后路经皮椎弓根螺钉固定+胸腔镜下胸椎结核病灶清除手术，帮助胸椎结核患者肖先生解除截瘫“危机”，术后第十天即康复出院。

肖先生一年前感腰背部疼痛，近一月来腹股沟水平以下皮肤感觉减退，进而发展为麻木加剧，肌力下降，活动受限并有进行性截瘫表现。肖先生在家人陪同下到益阳市中心医院就诊，脊柱外科主任郭乐斌组织进行了详细的科内病例讨论，鉴别后诊断肖先生为胸椎结核。由于脊髓受压并不全瘫痪，有明确手术指征，科室邀请了心胸外科、感染科、呼吸内科等多科会诊，最终决定由脊柱外科及心胸外科组成的MDT团队联合为肖先生实施微创胸椎后路经皮椎弓根螺钉固定+胸腔镜下胸椎结核病灶清除植骨融合手术。

为最大程度减小手术创伤，手术团队在全麻下，先采用俯卧位在G臂机透视引导下为患者置椎弓根螺钉撑开复位，初步恢复椎体高度，然后取左侧卧位在胸腔镜辅助下使用超声骨刀清除病变椎体，吸除脓液，刮除干酪样物质、肉芽组织、死骨，解除其对脊髓的压迫，最后采用自体髂骨植骨重建脊柱序列，手术顺利完成，术中出血不到100毫升，避免了传统开胸手术所带来的创伤大、出血量多等缺陷，最大程度降低了胸腔内感染及开胸手术对肺功能的影响。

邵阳市中心医院 为舌癌患者完成复杂手术

本报讯（通讯员 李文娟 孟天笑 吴若兰）“手术做完感觉好多啦，现在终于能睡好觉了。”3月5日，44岁的患者钟女士对前来查房的医生说道。近日，邵阳市中心医院口腔颌面外科医疗团队为钟女士进行了舌癌全舌切除术+双侧舌颌联合根治术+左股前外侧肌皮瓣舌重建术，目前钟女士病情稳定，恢复良好。

该院口腔颌面外科副主任医师肖小平介绍，1月30日，钟女士入院时，舌头已溃烂到无法进食，一说话就疼痛难忍。经过观察，肖小平发现钟女士左侧舌部有3×4厘米溃烂，左侧颈部还有一个约3厘米的淋巴结，完善相关检查后，确诊为舌癌并颈部淋巴结转移，需进行手术治疗。

根据当时磁共振结果显示，钟女士的舌癌范围已经侵犯到了对侧，颈部淋巴结已转移至颈动脉鞘，且肿瘤已经压迫主动脉。

颈动脉鞘是颈部最危险的区域，由心脏输送至头部的血管全部都要经过颈动脉鞘，由头部通往躯干的神经同样也要经过这里，如果受到损害就可能引起偏瘫，甚至危及生命。

如何将闯入“生命禁区”的转移灶安全干净地清除成了手术最大的难点，稍有不慎就可能对患者瘫痪或死亡，再加上钟女士本身就有贫血、甲亢及心脏方面的疾病，风险系数非常高。同时，因为手术过程非常复杂，要把舌部全部切除，进行双侧颈淋巴清扫，再从左股前外侧取肌皮瓣进行舌重建，这对医务人员和钟女士来说无疑都是一次严峻的挑战。

全院大会诊后，2月14日，历时10小时钟女士顺利接受手术治疗。术后，经过精心照料，钟女士病情稳定，恢复良好，不仅可以说话了，贫血状况也得到了改善。