

# 接种脊灰疫苗

## 口服好还是注射好?

小李夫妇带着刚满2个月的宝宝去接种疫苗,预诊登记的医务人员问他们给孩子接种口服脊髓灰质炎减毒疫苗还是注射脊髓灰质炎灭活疫苗?这可让小夫妻俩为难了,到底应该选择哪种疫苗好?

脊髓灰质炎(以下简称“脊灰”)是由脊髓灰质炎病毒引起的一种严重急性传染病,病毒主要侵犯人体脊髓灰质前角的灰、白质部分,对灰质造成永久损害,使这些神经支配的肌肉无力,出现肢体弛缓性麻痹。由于好发于5岁以下的婴幼儿,故又称“小儿麻痹症”。本病可以预防但不能根治,一旦引起肢体麻痹易成为终生残疾。

目前,接种脊灰疫苗是预防和消灭脊髓灰质炎最有效的控制手段和方法。我国一直将口服脊灰减毒疫苗(OPV)列入国家免疫规划疫苗范围,免费为适龄儿童进行接种。但是,免疫功能低下或有缺陷(免疫系统中任一成分缺少、缺失或功能不全的现象)的儿童口服后,有发生疫苗相关麻痹病例的可能;同时,孩子小吃做成糖丸模样的口服脊灰减毒疫苗不易吞咽,有时还可能会造成少服甚至出现呕吐等情况,致使吸收不完全或剂量不足而影响应有的效果。而注射脊灰灭活疫苗(IPV)已在许多国家安全使用多年,尚未见疫苗相关麻痹病例发生;但它的不足之处是其属二类疫苗(进口),需家长付费接种,当然注射时导致局部疼痛会引起孩子哭闹。

陈日益

可见,口服脊灰减毒疫苗与注射脊灰灭活疫苗各有优缺点。鉴于宝宝才2个月(首次接种月龄),特别是一般家长又难于评估孩子的免疫状况,为了减少疫苗相关麻痹病例发生的风险,疾控专家建议:在经济条件许可的情况下,宝宝出生后2足月、3足月分别接种注射脊灰灭活疫苗,4足月和4周岁接种口服脊灰减毒疫苗。若是宝宝有免疫功能低下或有免疫缺陷,则最好按程序在2足月、3足月、4足月和18足月全程接种注射脊灰灭活疫苗。

还需提醒的是,正在接受免疫抑制剂治疗和肛周脓肿、牛奶过敏的儿童,禁止使用口服脊灰减毒疫苗;有发烧、体质异常虚弱、肠道感染或患急性传染病及其他严重疾病的儿童暂缓接种。由于疫苗必需达到全程接种,才能获得应有的效果,因儿童流动等原因造成接种遗漏,家长应及时带其补种。还值得指出的是,如果宝宝第一次接种注射脊灰灭活疫苗(或口服脊灰减毒疫苗),第二次就不能更换接种口服脊灰减毒疫苗(或注射脊灰灭活疫苗),以免造成无效接种。



相关链接

### 服“糖丸”后半小时内莫吮母乳

喂服做成“糖丸”的口服脊灰减毒疫苗时,应先用汤勺或筷子将糖丸研碎,或用汤勺将糖丸溶于冷开水中(切忌用温热开水或放入其他饮料中服用,以免免疫效果受影响),细心地慢慢喂服。最好在服疫苗后再给宝宝喝点凉开水或糖水,以保证疫苗全部进入肠胃。如果在服用时出现呕吐等情况,应及时告诉医生给予补服。

口服疫苗后半小时内应停止吮吮母乳(可用牛奶或其他代乳品),否则母乳中抗体会中和(杀死)疫苗,使效果大打折扣;同时,2小时内不能给孩子吃热的东西,以及避免吃药(尤其是抗生素类)或进食具有杀菌抑菌功能的食品,以免影响免疫效果。如选择注射脊灰疫苗,打针的部位当晚最好不要清洗,以防感染。

## 遗精患者 分型选中成药

如果已婚男性频繁遗精,且伴有头晕体倦、精神不振等症状时,则属病理性遗精,应尽早医治。按中医辨证论治的证型简述于下,以供患者对症选用。

**心肾不交型** 表现为梦中遗精、头晕、倦怠无力。此为心火亢盛、水亏火旺,扰动精室所致。可选用知柏地黄丸内服,每次6克,每日2次。

**肾气不固型** 表现滑精频繁,面色少华,畏寒肢冷。此为病久不愈,阳精内涸,气矢所摄,精关不固。可选用河车大造丸,每次10克,每日2次;也可选服镇阳固精丸、龟龄集等不成药。

**肾阴亏虚型** 表现为遗精、头昏目眩、耳鸣腰酸、失眠盗汗。此为房事过度,耗伤肾阴,干扰精室,致使封藏失职。可选用六味地黄丸或大补阴丸,每次6克,每日2次,也可服用知柏地黄丸,每次6克,每日2次。

**肝火偏旺型** 表现为梦中遗精,烦躁易怒,胸胁不适,口苦咽干。此为肝火旺盛、火扰精室所致,可选用龙胆泻肝丸,每次5-10克,每日2次。

**湿热下注型** 表现为遗精频繁,或在排尿时精液外流,口苦或渴。此为湿热下注,扰动精室。要选用二妙丸或猪肚丸,用量均为6克,每日2次。

遗精患者除对症选用中成药外,还应注意起居有节,戒除手淫恶习;少吃辛辣刺激食物,忌烟酒;睡眠时衣被不要过厚过暖,养成侧卧习惯,注意外阴清洁,不穿紧身衣裤等。

江苏盐城市永丰医院副主任医师 王廷兆

## 用人血白蛋白滋补 副作用大

人血白蛋白是一种重要、宝贵的血液制品,主要适用于失血、创伤等引起的休克,大面积烧伤、外科手术前后血容量不足、各种原因引起的低蛋白血症、脑水肿及大脑损伤所致的颅内压增高、血浆置换,及大手术后的呼吸窘迫综合症等症。

近据调查,许多老年人出于滋补、享受的目的,有的是出于子女的“孝心”,常用人血白蛋白以期强身壮体、延缓衰老、延年益寿。殊不知,以上种种误区将有损健康。

白蛋白有其明确的适用范围,不能盲目使用,否则会带来多种不良反应。如老年中晚期癌症患者不宜,原因是癌细胞属于疯狂生长型细胞,故病人输入人血白蛋白后,反而助长癌细胞的疯长,加速病人死亡。老年手术者不宜,虽然白蛋白有助于提高精、气、神,但一般手术不会引起低蛋白血症,故无需补白蛋白。

我们还应该认识到,白蛋白大量应用后有“高渗”作用,可造成人体脱水(消肿)和机体循环的过度负担,致心力衰竭和肺水肿等,特别是老年性高血压病人;其次,可发生过敏反应,如荨麻疹、皮疹、寒颤和发热等;其三,可能感染传染病,特别是乙肝、丙肝和艾滋病;加重老人肝肾功能的负担,严重者导致药源性肝病、肾病。此外,它可致铝污染,为今后诱发老年痴呆症留下隐患。

无锡市人民医院主任药师 陆基宗

## 糖尿病性高血压 优选卡托普利

糖尿病与高血压合并存在的几率是非糖尿病人的人的2.5-3.7倍,这是由于糖尿病与高血压具有共同的发病基础,二者之间互为因果。糖尿病性高血压的降压药物选择,通常是将血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)作为一线药物,而在ACEI药物中又以卡托普利为优选。主要因为卡托普利的以下优点:

**具有温和抗高血压作用** 由于卡托普利作用温和,可以与利尿剂,钙拮抗剂及β受体阻滞剂合用,发挥出良好的协同作用且不增加不良反应,使其对血压的控制更为有效,可将血压稳定控制在较理想的范围

内,从而对心血管和重要脏器都有保护作用。

**具有拮抗糖尿病的辅助作用** 卡托普利不仅能够降低外周血管阻力,还能通过降低血管紧张素活性而对抗胰岛素抵抗,增强胰岛素的敏感性,兼具降低血压和血糖的双重效应。

**具有良好靶器官保护作用** 国外研究表明,经过9年的跟踪调查,发现使用卡托普利和未用卡托普利之间存在显著差异。使用卡托普利的糖尿病终末并发症,病死率,中风和微血管终末并发症分别降低了24%、32%、44%和37%。其心肌梗死率和猝死率也分别下降了20%和25%,蛋白尿也下降了

29%。反映卡托普利具有良好靶器官保护作用。将其长期用于糖尿病性高血压的治疗,可较好保护心、脑和肾等重要脏器,从而降低心脑血管事件的风险。

**用药方法:** 每次10-12.5毫克,每日1-2次口服。可以与吲达帕胺、尼莫地平、硝苯地平或美托洛尔等降压药联合应用,以增强降压效果,减轻及抵消不良反应。

陕西省宝鸡职业技术学院  
副主任医师 韩咏霞

**友情提醒**  
敬请在医生指导下用药