

新冠疫苗“加强针” 可以“混打”吗?

新一轮新冠疫情已经波及陕西、宁夏、内蒙古、北京、甘肃、湖南等多省市,专家预测,本轮疫情波及范围还可能进一步扩大。面对严峻的疫情形势,接种疫苗仍是最有效的防控手段之一。最近,北京、广东、浙江、湖北、湖南等17个省区市已启动新冠疫苗加强免疫接种。但不少人对“加强针”还存在诸多疑问,如有必要打吗?加强针和之前的疫苗有什么区别?打完还要戴口罩吗?这些问题让专家为您一一解答。

什么是“加强针”?

加强针,也叫加强免疫,是指在完成疫苗接种后,根据抗体消退的情况进行补充接种,以保持人体对病毒免疫力的疫苗剂次。如现阶段新冠疫苗灭活病毒全程接种2剂次,根据人体抗体水平下降的程度,可再进行1针接种,就叫加强免疫。重点人群可通过各行业、各单位集中组织进行接种,符合接种条件的一般人群,可以通过单位组织、所在社区、接种点登记、预约,进行加强免疫接种。新冠病毒疫苗加强免疫仍实施免费接种,个人不须承担任何费用。

有必要打“加强针”吗?它与第1、2针有何区别?

有必要。国药中生和北京科兴的研究结果显示,在接种第3剂次灭活疫苗后,受种者体内的抗体水平均出现了快速上升。加强免疫14天后,人体内的抗体水平能达到原来的10~30倍,虽然接种“加强针”6个月后抗体水平出现了下降,但最低点仍高于前两剂接种的峰值。专家表示,加强免疫具有良好的安全性和免疫活性,接种“加强针”可以使体内抗体水平大幅提高,疫苗的保护效力也能得到加强。“加强针”所使用的疫苗与原来第1、2针是一样的,在疫苗成分和剂量上没有任何区别。

哪些人可以打“加强针”?

年满18周岁,且全程接种2针新冠病毒灭活疫苗,以及接种1针腺病毒载体疫苗满6个月者,可再加强一针。现阶段,加强针优先在高危和重点人群中开展,如海关、边检、航空、隔离点、定点医疗机构等单位工作人员,以及免疫功能相对较低、60岁以上人群。同时,一些因工作、学习、交流的需要,要去境外疫情高风险地区或国家的人群,也可接种加强针。对于一般人群,如

有需求者,也可以考虑接种。

哪些人群不可以打“加强针”?

以下5类人群暂不建议打“加强针”:1)对新冠疫苗的活性成分、任何一种非活性成分、生产工艺中使用的物质过敏者(灭活新冠疫苗辅料包括磷酸氢二钠、氯化钠、磷酸二氢钠、氢氧化铝),或以前接种同类疫苗时出现过敏者;2)既往发生过疫苗严重过敏反应者,如急性过敏反应、血管神经性水肿、呼吸困难等;3)患有未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者,如横贯性脊髓炎、格林巴利综合征、脱髓鞘疾病等;4)正在发热者(腋温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$),或患急性疾病,或慢性疾病的急性发作期,或未控制的严重慢性病患者;5)妊娠期妇女。

另外,全程接种3剂次重组亚单位新冠疫苗(厂家:安徽智飞生物)满6个月者,暂不需要打加强的第4针。

“加强针”需要打几次?是否要一直打?

目前加强针只需接种1剂次。由于疫苗的保护期并非永久,除非新疫苗功能更强大,否则未来很可能需要注射第4针、第5针。对于“不断接种疫苗是否会成为常态”,专家表示,新冠肺炎是新发传染病,病毒是新病毒,现用的疫苗也是新疫苗,要确定它的最佳程序需要不断研究和探讨,希望将来有更好的疫苗和接种程序来达到牢固的人群保护效果。

加强针可以“混打”吗?

不可以。如前两次接种灭活疫苗,则加强针也必须用灭活疫苗,且最好使用同一厂家的,而接种腺病毒载体疫苗(接种1针)的人群,“加强针”必须使用腺病毒载体疫苗。

需要注意的是,如前两次接种的灭活疫苗为不同厂家,



“加强针”原则上应优先使用与第2剂次相同厂家的疫苗进行加强免疫,如特殊原因无法实现时,也可使用与第1剂次疫苗相同厂家的,如二者都无法提供时,可以使用其他厂家灭活疫苗。

“加强针”有哪些不良反应?

与第1、2剂次相似,接种新冠疫苗“加强针”后常见的不良反应主要为接种部位红肿、疼痛、小硬结,少数人可出现低热或乏力症状,通常2~3天可自行消退,无需担心;极少数人可能对新冠疫苗中的有效成分有超敏反应,一般在接种后30分钟内发生,如果接种后30分钟内没有出现过敏症状,超敏反应就几乎不会出现。接种后,如果发热超过 38°C ,或局部红肿、痒痛特别厉害,需及时就医。

“加强针”与接种其他疫苗有冲突吗?

接种新冠疫苗“加强针”与接种其他疫苗的间隔应大于14天。当因动物致伤、外伤等原因需接种狂犬病疫苗、破伤风疫苗、免疫球蛋白时,可不考虑这一间隔要求。如果先接种了狂犬疫苗、破伤风疫苗、狂犬病免疫球蛋白、破伤风免疫球蛋白等,需先完成上述疫苗最后一针接种,间隔14天后再接种“加强针”。注射人免疫球蛋白者应至少间隔1个月以上再接种“加强针”,以免影响免疫效果。

打完“加强针”还要戴口罩吗?

即使我国目前大部分人群都接种了疫苗,但疫苗免疫的成功率不是100%,在疾病流行期间仍会有少部分已接种疫苗的人感染或发病。因此,人们的防控意识和防控措施仍不能放松,戴口罩、保持距离等物理防护仍然是最重要、最有效的预防措施。

陆军特色医学中心疾病预防控制科主任医师 刘丁
中南大学湘雅医院感染病科主任医师 黄燕



搭桥手术 VS 心脏支架 急性心梗患者该怎么选?

急性心梗是冠状动脉堵塞、持续性缺血缺氧引起的心肌坏死,支架介入和心脏搭桥是目前治疗心肌梗死的两种主要的手术方法,目的都是血运重建、改善心肌缺血。那么,两者有什么区别?患者又该如何选择呢?

心脏搭桥属于心外科,支架介入属于心内科。心脏搭桥是从身体其他部位取下一段血管,连接在心脏狭窄血管两端,以改善心脏供血,手术需要开胸、全麻,是大手术,患者术后恢复慢,创伤较大。支架介入是通过穿刺股动脉或桡动脉,将支架送入心脏血管狭窄处,然后打开固定,目的是把血管撑开,属微创手术,患者只需局部麻醉,手术过程中是清醒的,术后恢复快,患者痛苦小。

一般来说,对于病变简单或较少者,可以选择支架;对于病变复杂或需要放多个支架者,可以选择心脏搭桥。但具体怎么选还是要根据患者的具体病情而定,医生会根据患者的冠脉造影结果来做出最合适的方案。一般来说,冠状动脉狭窄达70%,应考虑上支架;而冠状动脉主干或主要分支有75%以上狭窄,容易发生猝死者,应视为冠状动脉搭桥术的适应症。

需要提醒的是,这两种手术方式都不是一劳永逸的,只能暂时缓解心脏血液供给不足的现象,治标不治本。因此,患者术后仍要坚持服用药物,控制血脂、血压;改正不良的生活习惯,合理饮食,适当运动,规律作息,控制情绪等,以防疾病复发。

山东省平阴县卫生健康局
副主任医师 朱本浩

健康卡通



胃溃疡患者 进食宜“定时定量”

不少胃溃疡患者为了缓解胃部疼痛会选择少食多餐,其实,这样做不仅不能减轻胃溃疡症状,反而会加重病情。因为食物入胃后,虽能中和一部分胃酸,但又会刺激胃酸分泌,少食多餐会使溃疡面不断受到胃酸侵蚀,不利于溃疡面的愈合。因此,胃溃疡患者饮食还是定时定量为好。

图/文 陈望阳