

甲流疫苗预防接种十一问

笑 阳

相关链接

问:我国研发的甲型 H1N1 流感疫苗的安全性 and 有效性如何?

答:国产甲型 H1N1 流感疫苗系采用世界卫生组织(WHO)推荐的甲型 H1N1 流感病毒株(疫苗生产株)接种鸡胚,经病毒培养、收获病毒液、灭活病毒、浓缩、纯化、裂解后制成。10 个疫苗厂家在 7 个省份开展的,13000 多名志愿者接种了疫苗。

根据接种第一剂疫苗 21 天的血清学结果, 疫苗的血清学效果和安全性达到了 WHO 和欧盟的标准。接种 15μg/0.5mL 无佐剂疫苗的阳转率和保护率均超过 85%。

常见的不良反应主要是局部疼痛、红肿,全身的不良反 应是轻度发热、头疼等等,与季节性流感疫苗基本相同,还没有发现罕见的不良反 应。

问:我国的甲型 H1N1 流感疫苗怎么接种?

答:接种甲型 H1N1 疫苗后,可刺激机体产生针对甲型 H1N1 流感病毒的抗体,用于此型病毒所致流感流行的免疫预防。

接种剂量/剂次:15μg/0.5ml,1 剂次。接种部位:上臂外侧三角肌。接种途径:肌肉注射。甲型 H1N1 流感疫苗要求于 2~8℃避光保存和运输,严防冻结。

接种甲型 H1N1 疫苗对其他流感没有预防作用。接种季节性流感疫苗对甲型 H1N1 流感也没用预防作用。

卫生部要求在确保安全的前提下,按照知情同意、自愿免费接种的原则,积极稳妥有序地开展疫苗接种工作。接种前,接种人员要认真查验儿童预防接种证,卡,核对受种者姓名、性别、出生日期及接种记录,确认是否为本次受种对象、接种疫苗的品种,如发现原始记录中受种者姓名、出生日期有误,应及时更正;对不属于本次的受种者,应向儿童家长或其监护人做好说服解释工作。同时还应告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反 应以及注意事项,询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况,并如实记录告知和询问情况。

问:甲型 H1N1 流感疫苗与季节性流感疫苗能否同时接种?

答:WHO 与美国免疫咨询委员会认为,甲型 H1N1 流感疫苗与季节性流感疫苗可以同时接种,接种要在不同部位。但由于目前国内外尚无两种疫苗同时接种后的临床试验数据,专家建议,如果需要接种两种疫苗,应至少间隔 14 天。

问:在哪里能够接种甲型 H1N1 流感疫苗?

答:甲型 H1N1 流感疫苗接种工作实行属地化管理,请咨询当地卫生行政部门和疾病预防控制中心,并密切关注当地卫生行政部门发布的甲型 H1N1 流感疫苗接种重点人群、接种地点等相关信息。

问:哪些人群应该优先接种甲型 H1N1 流感疫苗?

答:现阶段,我国免疫重点人群:关键岗位的公共服务人员、学生及教师、慢性病患者等。

问:哪些人群不能接种甲型 H1N1 流感疫苗?

答:以下人群不能接种甲型 H1N1 流感疫苗:对鸡蛋或疫苗中任何其他成分(包括辅料、甲醇、裂解液等),特别是卵清蛋白过敏者;患急性疾病、严重慢性疾病、慢性疾病的急性发病期;感冒和发热者;格林巴利综合征患者;未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者;严重过敏体质者,对硫酸庆大霉素过敏者;年龄小于 3 岁者;医生认为不适合接种的其他人员。

问:有基础性慢性疾病患者可否接种甲型 H1N1 流感疫苗?

答:一方面,有明显基础性疾病患者,特别是有呼吸道和心脑血管性疾病等慢性病的个体,在患甲型 H1N1 流感后,会加重原有基础性疾病, 病重和病死的负担较重,应作为甲型 H1N1 重点接种对象;另一方面,对这些具有基础性疾病的个体,如患有严重慢性疾病或处于慢性疾病的急性发作期,则不宜接种疫苗,所以,对于有慢性病的个人,是否应该接种疫苗,要考虑当地流感疫情的严重性、患病的严重程度和接种的风险性,咨询当地临床医生或接种人员后再做决定。

问:如何确定疫苗接种的重点地区?

答:优先考虑在疫情较重、人口密集、人口流动性大的地区开展甲型 H1N1 流感疫苗接种工作。疫情严重程度主要是根据甲型 H1N1 流感监测结果、聚集性病例发生起数和发病数量等因素综合判定。各地疫苗接种的重点地区要由各省卫生行政部门组织专家按照以上原则论证后确定。

问:如何有效防止接种后出现严重不良反 应的发生?

答:接种工作人员要严格按照操作规范进行接种。在接种前应告知受种者监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反 应以及注意事项,询查受种者的健康状况;对无禁忌症的对象知情同意后 方可接种疫苗;接种疫苗时要严格实施预防接种安全注射,接种后现场留观 30 分钟。

问:甲型 H1N1 流感疫苗有哪些不良反 应?

答:裂解疫苗的成分无感染性,不会引起甲型 H1N1 流感。

亚太心脏病患者占全球一半,国际专家呼吁——

综合管理心血管风险

本报讯 亚太地区的心血管疾病形势严峻,心血管病患者占全球一半。2009 年世界心脏病日(9 月 28 日)到来前夕,由欧洲心脏病学会主办、拜耳医药保健支持的第二届欧洲心脏病学会亚洲论坛在京开幕,来自欧洲和亚洲的 400 多名资深专家与会专家强调,对心血管危险因素的管理不应该各自为政,而要进行综合管理。

WHO 的最新数据显示,中国从 2006 年到 2015 年的 10 年间,心脏病、卒中和糖尿病将对中国的国民收入造成 39060 亿元人民币的损失,在目前艰难的经济危机的形势下,这显得尤为触目惊心。而令人担忧的是,全球约有 60%的国家对此没有任何预防政策或计划。

心血管疾病的发生风险很大程度上取决于多种危险因素。过去,专家通常会孤立地评估各种危险因素对心血管疾病的影响。而现在可以更早地发现这些危险因素,从而更全面地预防心血管疾病。

以糖尿病为例,由于餐后血糖水平异常,2 型糖尿病患者比非糖尿病患者发生心脏病或卒中的危险高出两倍之多。调查结果显示,75%的 2 型糖尿病患者将死于心血管疾病,事实上,糖尿病前期的患者也有可能发生与 2 型糖尿病有关的心血管并发症。因此对患者而言,重要的是借助生活方式的改变和药物治疗来管理其餐后血糖,从而预防心血管疾病。“高血压同样不可忽视,它是卒中、心脏

病的重要危险因素。因此应采用有效的抗高血压治疗方法并尽早干预,把患者的血压降低到目标水平”,格拉斯哥大学医学治疗科临床医学讲师彼得·梅雷迪思教授说。

专家同时还指出,提高对心血管风险有效预防的认识,也是综合管理心血管风险的重要组成部分。世界卫生组织的调查显示,由于认识不足,在中低收入国家,五分之一的冠心病患者没有使用阿司匹林。阿司匹林治疗心血管疾病利用不足和依从性研究发现,亚太地区大多数医生均赞成心脏病患者应终生服用阿司匹林且不应间断,但是他们的患者遵从医嘱服用阿司匹林的只有 53%(中国大陆),56%(印度尼西亚),60%(韩国)和 61%(中国台湾),这说明有相当大比例的患者并没有完全听医生的建议去常规服用他们的救命药物。

“该项调查所表明的这种‘心脏维他命’的低利用率需要迅速得到解决,以便降低亚太地区的心血管疾病负担。”达托·爱赛哈里呼吁,“研究表明,阿司匹林可使首次心脏病危险降低 23%;使二次心脏病危险降低 22%;同时可使心脏病、卒中和血管死亡的联合风险降低 15%。”(张丽阳)

健康提示

2020 年中国骨质疏松症或骨密度低人群将达 2.86 亿人,2050 年该数字预计上升至 5.33 亿

四成人有患骨质疏松危险

本报讯 9 月 21 日,一份新出炉的研究报告显示,至 2020 年,中国骨质疏松症或骨密度低患者将达到 2.86 亿,而 2050 年这一数字将上升至 5.333 亿。为治疗伴随而来的髌骨骨折,2020 年全国医疗支出将达 850 亿元人民币,2050 年这一数字将跃升至 1.8 万亿元人民币。至 2050 年,全球一半以上骨质疏松症髌骨骨折病症将发生在亚洲。

该报告由国际骨质疏松症基金会主持研究并获恒天然非限制性教育拨款支持,是首例针对亚洲 14 个国家人群的骨骼健康状况和骨质疏松症的综合性研究报告。恒天然在亚洲 7 大市场对 180 万人进行的骨扫描研究结果发现,40%接受测试分析的人群具有身患骨质疏松症的危险。

恒天然亚洲及中东地区董事总经理马克·威尔逊表示,“更多地了解这种可预防性疾病并且采取行动与之抗争,对亚洲各国来说已迫在眉睫。”“例如,在中国,国家营养与食品安全研究所的研究发现,95%的人群无法从日常饮食中摄取每日建议所需的钙含量。11~13 岁的中国青少年中只有 1.1%到 1.7%的人群能够摄入足够的钙量。”

职业健康

卫生部新闻办公室协办



国庆、中秋八天假

“防癌体检”成礼品专送爸妈

近日,健康体检产业已被北京市卫生局评为祖国 60 周年 100 件大事之一,而在国庆、中秋来临之际,以健康为理念的礼品,渐成人们选择节日礼物的主打。随着生活、工作压力的加大,很多市民也开始在长假期间带着爸妈进行防癌体检,作为关心父母的一种方式。今年国庆、中秋八天假出现预约扎堆,北京市健康保障协会会长韩小红认为应该与

假期安排更加宽松有关。

中国医师协会 HMO 陆希祥认为,把防癌套餐单独设立出来提供给老百姓,有利于提高人们的防癌意识,同时也为大家实现早期发现,早期治疗,延长生命提供了可实现的条件。把可怕的癌症遏制在早期提供了可能。

从慈铭体检集团内了解到,每逢节假日,很多老人在儿女的强烈要求下前来检测,很

多检测的人都是因为家里有人曾经或者正在遭受癌症的折磨,担心遗传风险较大,特意加强排查。

据悉,目前市面上可供大家选择的防癌体检套餐有:主要面向商旅一族的“防癌之旅”,有八大癌筛查套餐、肿瘤十项等。“防癌之旅”使商旅一族在旅途奔波工作之余,能够在闲暇进行 PET—CT 防癌筛查。

治病,仅有药和刀是不够的

何裕民

“您每次看完舌苔、切完脉、问完诊,都会说一句‘不错’,上次您能患者太多,没说什么激励的话就开方了,他回去想,主任没说我好,我肯定出问题了,这两周就一直在犯嘀咕,吃睡都受影响了……”笔者恍悟,轮到徐先生就诊时便格外认真,切脉、察舌、问诊完毕,拍拍他的肩膀说:“舌脉都不错,你其实恢复得很好的,你如还有怀疑可复查一下血象等,相信一定不错,上次因为忙疏忽了,对不起……”徐先生听毕,憨厚而尴尬地笑了。一句“不错”,一切也就恢复了。

美国医学哲学家图姆斯也曾认识到,医患之间的沟通之所以困难,是因为双方处于“患者的”体验和“医生的”观察两个对立的世界中。在医患关系中,生活的体验与这类体验的科学说明之间存在的根本性分歧,这直接与疾病的现象发生冲突。常可表现为医生对患者世界的漠视,甚至是根本的“歪曲”。而良

山东阿胶工程技术中心落户华东理工大

本报讯 近日,由全国最大的阿胶生产企业东阿阿胶股份有限公司组建的全国唯一的省级阿胶工程中心——山东省阿胶工程技术研究中心在华东理工大学落户。

此前,由东阿阿胶出资金,华东理工大提供技术人才和设备组建的上海阿华生物技术研究所作合作十年。此次山东省阿胶工程研究中心将进行阿胶中药现代化研究、中药新产品开发、生产和质控技术攻关、主导产品和大品种质量标准攻关,集中在阿胶补血、滋补、美容养颜三大领域进行传统特色和现代化两个方向的阿胶药品、食品、保健品开发。(吴廷华)

上海首批儿童交通安全实践基地启用

本报讯 近日,2009 年“心系好儿童·通用汽车儿童家庭交通安全教育实践活动”在上海启动。雪佛兰上海绿地途通经销店正式挂牌成为该活动上海市首批校外儿童交通安全家庭教育实践活动基地。

上海是本次活动今年继北京、天津之后覆盖的第 3 个城市,预计今年活动将覆盖 5 个城市的 30 万儿童家庭,明年还将在国内其它城市持续向纵深推广。儿童交通安全家庭教育活动力求覆盖 50 个城市,使 1000 万个儿童家庭直接受益。(小燕)

氟伐他汀钠可减少术后心脏事件发生

本报讯 一项来自荷兰鹿特丹伊拉斯姆斯医学中心的研究显示,血管手术患者手术期间接受氟伐他汀钠缓释片剂治疗后,与安慰剂组相比,其术后 30 天内心脏事件预后有显著改善。中国国家食品药品监督管理局在今年 4 月正式批准氟伐他汀钠 80mg 缓释片用于治疗饮食未能完全控制的原发性高胆固醇血症和混合型血脂异常。

欧洲每年约有 700 万成人接受非心脏大手术。据估计,其中 2%~3.5%的患者会发生主要心脏并发症。接受非心脏大血管手术患者中,发生围手术期心脏并发症的风险尤其高,围手术期心肌梗死或心源性死亡的发生率超过 5%。我国每年死于心脑血管疾病的人数达 360 万人,每年有 60 万人死于心肌梗死。

甲型 H1N1 流感佐剂疫苗临床试验成功

本报讯 葛兰素史克近日宣布一项临床试验结果:接种一针其生产的甲型 H1N1 流感佐剂疫苗即可起到良好的免疫反应,超过国际上对流感大流行疫苗批准上市的免疫原性标准。这项在德国进行的试验包括 130 名年龄介于 18 到 60 岁的健康志愿者,试验设计是为了评价 GSK 的病毒裂解佐剂疫苗的耐受性和免疫原性,并与一种无佐剂的测试配方进行比较。

在这项试验中,佐剂组接种佐剂疫苗三周后有 98%以上的受试者产生了抗体,非佐剂组有 95%的受试者产生了抗体。而佐剂疫苗的抗原含量为 5.25 微克,非佐剂疫苗则为 21 微克。佐剂疫苗临床试验的成功意味着疫苗生产厂家可以用较少的抗原生产更多的疫苗,提高疫苗的产出率。(胡睿)

健康资讯

天坛医院评选护理技术标兵

为选拔出一支知识型、技能型的护理示范团队,带动全院护士的工作热情,以提高护理质量、规范护理行为、保障患者安全,提升护理人员的综合素质。北京天坛医院近日在全院范围内开展了护理技能竞赛活动。经过认真的操作、激烈的角逐,最终评选出 28 名护理技术标兵。

朱丽丽撰

而八大癌筛查套餐、肿瘤十项则是通过肿瘤标志物检测、配合 CT、热代谢检测、无痛电子胃镜、TCT(尿液脱落细胞学检测、宫颈液基超薄细胞学检测)等,对肝癌、肺癌、胰腺癌、淋巴瘤、胃癌、结肠癌、乳腺癌、宫颈癌、前列腺癌等重大恶性肿瘤进行筛查。

韩小红表示,目前 35 岁以上人群应每年进行防癌排查,有家族遗传史的更应该适当提前。防癌筛查项目男男女女有别,应到专业机构根据自身年龄特点和家族病史,让专家制定合理的筛查项目套餐将更加经济实惠,一般的肿瘤十项血液检测价格在千元。(艳玲)

治病,仅有药和刀是不够的

好的语言沟通就是要让医生和患者能够互相进入彼此的世界——医生体会到患者真切疾苦;患者领会到疾病发展变化的自然过程。所以,一个好的医生一定是生活经验丰富的医生,他知道人体各种功能的缺失或降低给生活带来的麻烦。他能从教科书的字里行间体会到病患的痛苦感受。他能从科学主义的樊笼中摆脱出来回归到日常生活的反思,是一种“推己及人”,“将心比心”,“人同此心,心同此理”的类比过程。这样也就能在医生和患者之间建立起一个共同的意义世界。

医学是科学,同时也是人学。医生在诊治疾病的过程中,不能把人体当成机器,不能把疾病当成是机器出现的故障,而要看到病人的生理属性和社会属性,要看到在疾病状态下病人躯体和心理对情感的需求。所以说,面对病人能否为他作出最佳化的治疗决策,首先取决于医生的文化底蕴、道德良知,其次才是专业技术水平。