

健康周刊

新华社记者 王琳琳 沐铁城

新冠病毒疫苗怎么打？权威指南来了

中国疾控中心1月7日针对新冠病毒疫苗接种发布权威指南，回应公众关切。

一、现阶段新冠病毒疫苗接种的重点人群包括哪些？

现阶段新冠病毒疫苗接种的重点人群主要包括从事进口冷链、口岸检疫、船舶引航、航空空勤、生鲜市场、公共交通、医疗疾控等感染风险比较高的行业人员；前往中高风险国家或者地区工作、学习等人员。

二、新冠病毒疫苗有必要接种吗？

有必要。一方面我国几乎所有人都没有针对新冠病毒的免疫力，对新冠病毒是易感的，感染发病后，有的人还会发展为危重症，甚至造成死亡。接种疫苗后，一方面绝大部分人可以获得免疫力；另一方面，通过有序接种新冠病毒疫苗，可在人群中逐步建立起免疫屏障，阻断新冠肺炎的流行。

三、新冠病毒疫苗怎么打，去哪儿打？

新冠病毒疫苗的接种都是在当地卫生健康行政部门批准的接种单位进行。通常情况下，接种单位设在辖区的卫生服务中心、乡镇卫生院或者综合医院。如果接种涉及一些重点对象比较集中的部门或企业，当地也会根据情况设立一些临时接种单位。

辖区卫生健康行政部门或者疾病预防控制机构也会按要求公布可以进行新冠病毒疫苗接种的接种单位，包括地点、服务时间，请大家关注相关信息发布平台。

四、接种疫苗都有哪些禁忌？

疫苗接种的禁忌是指不应接种疫苗的情况。因为大多数禁忌都是暂时的，所以当导致禁忌的情况不再存在时，可以在晚些时候接种疫苗。

在新冠病毒疫苗接种方案、接种指南未作具体规定之前，新冠病毒疫苗的接种禁忌按疫苗说明书执行。通常接种疫苗的禁忌包括：1.对疫苗或疫苗成分过敏者；2.患急性疾病者；3.处于慢性疾病的急性发作期者；4.正在发热者；5.妊娠期妇女。

五、如何发现、把握接种疫苗禁忌？

在操作实施过程中，如果接种第一剂次疫苗出现严重过敏反应，且不能排除是疫苗引起的，则不建议接种第二剂次。要了解疫苗成分，对疫苗成分既往有过敏者不能给予接种。

接种时，接种医生应仔细询问受种者的健康状况及既往过敏史。受种者要如实向接种医生报告身体健康状况及疾病史、过敏史等。要把疫苗禁忌列入知情同意书中。

六、接种新冠病毒疫苗后不用再戴口罩吗？

在人群免疫屏障没有建立起来之前，即使部分人群接种了疫苗，大家的防控意识和防控措施也不能放松。一方面，疫苗免疫成功率不是100%，在流行期间还会有较少部分已接种的人可能发病。另一方面，在没有形成免疫屏障的情况下，新冠病毒依然容易传播。因此，接种疫苗后还是应该继续佩戴口罩，特别是在公共场所、人员密集的场所等；其他防护措施如手卫生、通风、保持社交距离等，也需要继续保持。

七、如何通过接种疫苗在人群中形成群体免疫？

不同传染病的传染力不一样，阻断传染病流行的人群免疫力水平也不一样。一般而言，传染病的传染力越强，则需要越高的人群免疫力。人群免疫力跟疫苗保护效力和疫苗的接种率呈正比。因此，要达到足够的人群免疫力，需要有足够高的接种率，也就是绝大多数人都接种疫苗。反之，如果不接种的人比较多或大多数人不愿去接种，就形成不了牢固的免疫屏障，有传染源存在时，容易出现疾病的传播。

八、目前我国应用的新冠病毒疫苗保护持久性如何？

新冠病毒疫苗属于新研发并投入使用的疫苗，需要大规模接种之后的持续监测和相关研究，以积累更多的科学证据，评估新冠病毒疫苗的保护持久性。

九、接种疫苗后，多久才能产生抵抗新冠病毒的抗体？

根据前期新冠病毒灭活疫苗临床试验研究，接种第二剂次灭活疫苗大约两周后，接种人群可以产生较好的免疫效果。

十、新冠病毒疫苗接种常见的不良反应有哪些？

从前期新冠病毒疫苗临床试验研究结果和紧急使用时收集到的信息，新冠病毒疫苗常见不良反应的发生情况与已广泛应用的其他疫苗基本类似。常见的不良反应，主要表现为接种部位的红肿、硬结、疼痛等，也有发热、乏力、恶心、头疼、肌肉酸痛等临床表现。

寒潮来了 专家支御寒“绝招”

林苗苗 鲍晓菁

1月6日，对北京等地来说，2021年首个寒潮“来势汹汹”。气温骤降，对健康的影响不容忽视。专家建议，老年人和慢病患者尤其要科学防寒过冬，降低寒冷天气对健康的不利影响。

寒冷天气对心血管病患者来说是一场严峻考验。北京中医医院心血管科副主任尚菊菊提示，寒冷易导致血管收缩甚至痉挛，冠心病患者易导致发生心绞痛。心衰患者容易因呼吸道感染加重心衰病情。糖尿病患者往往有末梢神经和周围血管病变，导致对外界冷热和疼痛刺激不敏感，尤

其要注意防止冻伤和烫伤。

尚菊菊建议，早上天气寒冷、交感神经兴奋，心血管病患者在早上尤其容易发生急性心脑血管事件。建议心血管病患者尽量在早上10时之后再出门，注意保暖。此外，冬季不要过度进补，注意清淡饮食，避免情绪波动，保持作息规律。

安徽省针灸医院骨科副主任医师周忠良建议，寒冷天气每天用热水泡脚，每次泡脚20分钟，水温42摄氏度左右，同时配合按摩脚掌涌泉穴，起到温通经络的作用。

“头、脖子、腰等部位也需要重点关注。”周忠良说，冬季外出

一定要戴帽子，最好能盖住前额。颈部也要避免受寒，外出务必佩戴围巾。“腰为肾之府”，而肾“喜温恶寒”，因此冬季无论男女都建议穿中长款外衣，避免让腰部受寒。

近年来，“暖宝宝”、电热背心等成为新型“御寒神器”，在享受其带来温暖的同时，也要避免使用不当造成烫伤。

专家建议，购买“暖宝宝”、电热背心、热水袋时要选择正规可靠的产品，使用时避免直接接触皮肤，尤其是对于语言表达能力下降的老年人，取暖时要注意控制温度，同一部位不要取暖时间过长。



介入室医生为患者行心脏介入手术。

陈贻贵 摄

多学科协作构筑生命绿色通道 市中心医院胸痛中心成立

记者 陈贻贵

通讯员 李文娟 孟天笑

本报讯 上月26日10时许，市民唐志云(化名)因持续性胸痛被紧急送往市中心医院救治。行心电图、冠脉造影后，唐志云被诊断为急性下壁心肌梗、右冠中段完全闭塞。

患者病情危急，必须马上做手术。时间就是生命，抢救不容耽搁，市中心医院立即开辟绿色通道，为唐志云做心电图检查和冠脉造影，手术团队行心脏介入手术。11时04分导丝通过闭塞血管开通血管，11时55分完成手术，唐志云被送至监护病房，胸痛症状得到了

缓解。从患者入院到导丝通过，仅用了1个小时，而能在这么短的时间进行手术，得益于市中心医院多学科协作、院内绿色通道的建立。

2020年12月29日，为了提升胸痛患者的急诊急救水平，迅速构建高效的疾病救治系统，整合救援绿色通道，提高急性胸痛患者救治的准确率和有效率，市中心医院成立了胸痛中心，建立24小时连续不间断胸痛专科。

市中心医院介入室主任贺琳介绍，胸痛的病因复杂，病情多变，特别是一些急性胸痛，如急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞等，起病急、病情变化进展快、死亡率高，对人民健康和生

命威胁最大，堪称生命“杀手”。若不在短时间内给予明确的诊断和积极有效的治疗，患者将面临死亡的危险，这就需要医院对胸痛患者进行规范、优化的鉴别诊断，从而及早确诊，及时救治。

“胸痛中心”是目前国际上十分关注的一种医疗模式。市中心医院胸痛中心通过整合医院心内科、急诊科、检验室、影像科、ICU、B超室等多科医疗资源，组成胸痛急救网络，实现院前院内无缝对接，优化胸痛诊治流程，对胸痛患者提供快速而准确的诊断、评估和治疗，从而达到减少误诊、漏诊的发生率，挽救更多患者的生命。