

“阳过”后能接种第二剂“加强针”吗

新华社记者 侠克

近日,多地启动新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种工作,随着“阳过”“阳康”人数的不断增加,哪些人群需要接种第二剂次“加强针”?“阳过”后是否能接种?记者采访了北京市疾病预防控制中心免疫预防所所长索罗丹。

问:打了“第三针”,为何还需要打“第四针”?

接种新冠疫苗后,随着时间推移,疫苗产生的中和抗体水平有所下降,针对感染的保护效果下降较为明显,但在细胞免疫的作用下,仍然可以维持较高的针对重症或死亡保护效果。接种第四针后,可以在短时间内激活免疫系统,重获针对新冠病毒变异毒株的高水平中和抗体,进一步提升接种人群的预防感染、重症和死亡的保护效果,更好地提升保护能力。

问:现阶段哪些人可以接种第二剂次的“加强针”?

按照国家统一部署,在第一剂次加强免疫接种基础上,现阶段在感染高风险人群、60岁及以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫低下人群中开展第二剂次加强免疫接种,接种时需要满足与第一剂次加强针间隔6个月及以上。

问:第二剂次“加强针”可以接种哪些疫苗?国家优先推荐哪些组合?

根据国家方案,所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗均可用于第二剂次加强免疫,优先考虑序贯加强免疫接种,或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗进行第二剂次加强免疫接种。

序贯加强免疫,是指采用不同技术路线的疫苗进行异源加强免疫。既往研究发现,采用不同技术路线的疫苗进行异源加强免疫,能够获得比同源加强免疫更高水平的中和抗体。

目前,我国已经获批纳入紧急使

用或附条件上市的新冠病毒疫苗有灭活疫苗、重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗和流感病毒载体疫苗四种类型。从大的原则上来说,只要与前面接种剂次接种的疫苗类型不同,就符合序贯免疫的范畴。考虑到我们国家前期大人接种过程中绝大部分受种者都使用三剂次灭活疫苗完成了接种的实际情况,在第二剂次加强免疫时,可以选择重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗或流感病毒载体疫苗中的任一种,这也是国家列举推荐的接种组合。

问:第二剂与第一剂“加强针”需要间隔多久才能接种?

根据国家方案,目前执行的第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫时间间隔为6个月以上。接种间隔时间通常综合考虑疫苗抗体的持久性、疫苗保护效果的下降程度和再次感染发病的风险、疫情流行形势等诸多因素后确定。

问:阳性期间可以接种疫苗吗?“阳过”多久后才能接种?

阳性期间无需接种疫苗,因为疫苗的作用是预防疾病,并无治疗的效用。按照国家现行的新冠疫苗使用技术指南,新冠病毒阳性感染后6个月内罕见再次感染发病的情况。既往新冠肺炎病毒感染者,包括患者或无症状感染者,在充分告知基础上,可在6个月后接种1剂。

问:为何推荐老年人接种第二剂次“加强针”?

老年人是感染新冠病毒出现重症死亡的高风险人群,也是感染病毒后发生重症死亡的主要人群。无论是国外的数据,还是我们国家香港地区的数据,都显示老年人接种完加强针后,可以显著降低病死率,接种第二剂次加强针后,病死率可以进一步降低。通过接种第二剂次加强针,可以让老年人在较短时间内提升抗体水平,更好提升保护能力。

新华社北京12月22日电

怎样做好重症患者救治?

国务院联防联控机制专家解答防疫热点问题

新华社记者 董瑞丰 顾天成

疫情防控进入新阶段,为加强医疗救治特别是对重症患者的医疗救治工作,国务院联防联控机制医疗救治组12月21日专门召开全国电视电话会议进行部署。

老年人出现哪些症状应及时就诊?怎样做好老年和儿童重症患者的救治?围绕公众关注的热点问题,国务院联防联控机制组织专家作出解答。

热点一:老年人出现哪些症状应及时就诊?

北京医院呼吸与危重症医学科主任李燕明表示,冬季天气寒冷,特别在广大北方地区,正是呼吸道感染性疾病高发时节。多种因素导致近期北京的重症患者在增加。

李燕明介绍,部分老年人感染奥密克戎后出现重症,但经救治后,总体来看预后状况还可以。李燕明提醒,老年人在家中一旦出现发热,一定要加强体温、脉搏、心率、血压和血氧饱和度监测。如果出现血氧饱和度下降、呼吸困难、肢体活动或精神状态异常,要及时去医院就诊,就诊越早,救治成功率越大。

李燕明介绍,尤其是照护家中失能、半失能老人时,要重点观察以下几点:

一是老年人一般情况的变化,比如进食状态是否良好、有无尿失禁等。

二是老年人的精神及神志状态,假如出现明显失智、认知障碍或者言语失去逻辑,都是危险信号。

三是新的异常情况,比如突然出现呼吸困难,或者突然出现一侧肢体活动异常,要及时到医院就诊。

四是老年人可能合并患有一些基础疾病,如慢阻肺病、哮喘、冠心病、糖尿病等,若感染奥密克戎后原有基础疾病加重,也要及时就医。

热点二:年轻人什么时候应去就医?

李燕明表示,年轻人感染奥密克戎后发生重症的可能性较小,如果感染后出现以下几种情况,应及时就医:一是用药后体温持续不降;二是出现了呼吸困难;三是血氧饱和度明显下降。

李燕明呼吁,疫情高峰期间,患者相对较多,应尽可能将医疗资源特别是120急救资源,让给儿童、有基础病的老年人等脆弱人群。

童朝晖介绍,从当前病例来看,青壮年感染奥密克戎后出现肺炎的很少,病情相对可控。

热点三:怎样做好老年和儿童重症患者救治?

国家卫生健康委医政司司长焦雅

辉介绍,根据国务院联防联控机制医疗救治组要求,三级医院要充分发挥医疗救治兜底保障作用。当前全国的重症患者逐渐增加,三级医院不仅要新冠肺炎重症患者加强救治,也要对一些核酸阳性合并更多基础疾病的重症患者加强救治。高龄老人合并基础疾病的、低龄儿童发生病情变化的,要直接转诊到三级医院。

焦雅辉表示,各省份要发挥指导作用,做好三级医院的“分区包片”。三级医院负责辖区内所有高风险人员,同时不得以不在“分区包片”范围内为由拒收患者。国务院联防联控机制医疗救治组已建立监督制度,将对三级医院收治重症患者的情况进行评估和考核,并建立日报制度和定期通报制度。

焦雅辉还表示,根据要求,各地要提前做好预案,120急救车辆要重点保障急危重症患者转运。畅通120急救电话,各地要扩容、增加120接听电话的坐席。同时,为减少部分咨询电话占用120资源,各级各类医疗机构应开通24小时互联网医疗服务和线上咨询服务。

热点四:农村出现重症患者如何及时转运?

元旦和春节“两节”将近,人员流动性增加,农村地区疫情防控和医疗

救治压力也有所增加。

焦雅辉表示,要加强县级医院的医疗救治作用,充分发挥城乡医院对口支援机制,所有三级医院要与县级医院建立一对一帮扶关系。在“两节”期间,三级医院要加强对县级医院指导,派员在县级医院驻点。

焦雅辉表示,各地还要利用巡回医疗车,派出巡回医疗队,加大对农村地区巡回巡诊的力度,做到关口前移,及时发现老年人身体健康状况变化,及时送到医院就诊。县级医院要做好床位、设备、设施、人员等相应准备,建立城市和县之间的支援和转诊机制,保障农村在出现重症患者时能够及时转运。

热点五:养老院等重点场所如何保障救治?

据介绍,基层医疗卫生机构正在对各地社区老年人群体进行健康状况的摸底调查。

焦雅辉表示,要加强对重点环节和重点人群的医疗救治安排,对于养老院和福利院等老年人集中的重点场所要特别重视。各地卫健部门要与民政部门建立联系,医院要对口支援一些养老院和福利院,定期为老年人提供健康指导,一旦发现老年人健康状况发生变化,及时就医和转诊。

据新华社北京12月23日电