

# 多地流感疫苗开打 这些事项需注意

进入秋季，随着气温降低，秋冬流感疫苗的接种被不少民众提上了日程。新冠肺炎疫情背景下，今年的接种需求高于以往，“一针难求”的现象会出现吗？

## 多地陆续开打流感疫苗

每年 11 月到次年 3 月是流感高发季节。

由于流感疫苗接种后一般需要 2 到 4 周时间才能在人体产生具有保护水平的抗体，所以每年的 9 月至 10 月，是流感疫苗的最佳接种时间段。

记者梳理发现，目前，全国已有不少省份的流感疫苗开打。

例如，甘肃省第一轮调度的 6 万支流感疫苗，8 月底前已经接种结束。9 月 1 日，山东省的首剂国产鼻喷流感减毒活疫苗也已完成接种。另外，北京也在 8 月就启动了 2020—2021 年流感疫苗采购招标工作。

从各地政策来看，今年，不少城市还针对一些特殊群体给出了优惠。

根据杭州市疾控中心近日发布的通告，明确杭州市 70 周岁以上老年人可免费接种流感疫苗。

襄阳市也宣布，9 月至 10 月对全市各类学校学生、幼儿园儿童免费开展流感疫苗集中接种，10 月底前完成儿童、学生预防接种证查验、补证、补种专项工作。

## 今年接种流感疫苗 为何如此重要？

新冠肺炎疫情在全球蔓延，这也让今年秋冬季的流感防控格外引人关注。

据世卫组织今年的监测，北半球四大最流行的流感病毒毒株中已有三个发生变化。

今年 8 月，世界卫生组织官员就曾公开表示，由于新冠肺炎和流感病征难以区分，加上医疗资源有限，各国应提高流感疫苗的接种率，抵御流感、着重抗疫。

在国内，此前中国工程院院士、呼吸病学与危重症医学专家王辰等人均建议，最有效的预防办法是及时普遍接种流感疫苗，并较充分地扩大接种人群。

针对今年秋冬季的流感防控形势，疫苗专家陶黎纳在接受记者采访时分析称，“流感病毒毒株变化目前都是属于预测，不意味着一定会流行这些毒株，目前看，虽然毒株每年有变化，但一般都是比较小的变化，如果真的预测到大变异，一定会严阵以待。”

陶黎纳强调，今年秋冬季，流感疫苗的接种之所以重要，主要考虑到两重因素：一是从整个疫情控制角度讲，患者如果接种过流感疫苗后再出现发热，则可以少考虑流感因素，减少对疫情判断的干扰；二是有证据表明，如果发生了新冠肺炎与流感的双重感染，症状会加重。

他表示，相较于其他种类的疫苗，流感疫苗的保护率相对较低，目前的流感疫苗保护率普遍在 60%—70%，这也就意味着，要想形成群体保护，对疫苗的接种率要求很高。



## 接种需求增加，流感疫苗够用吗？

有统计数据显示，以往，国内流感疫苗接种率每年在 2% 左右，远不及一些西方国家的接种率。不过，今年受疫情影响，民众的接种意愿明显提升。

“去年只给家里的孩子打了流感疫苗，但是今年想全家都尽可能接种，希望这样可以减少点跑医院的风险。”北京市民陈女士在接受记者采访时表示，近期自己一直很关注北京市的流感疫苗开打时间，希望能尽早预约上。

甘肃省疾控中心免疫规划所所长张晓曙此前表示，今年甘肃省的接种高峰提前到来，新冠肺炎疫情影响是一个重要原因。

在上海，疾控部门初步预计，今年秋冬流感疫苗接种需求量将比往年增加 50% 左右。

在这样的大背景下，今年疫苗接种会否产生供需矛盾也成为关注焦点。

“疫苗的有效期只有一年，过去，

企业每年生产的疫苗都有比较高的报废率，企业担心生产出的疫苗用不掉，因此不敢生产过多。”陶黎纳解释称，以往，专业人员很注重流感疫苗接种，但是公众的重视度不够，所以国内疫苗的接种情况并不理想，这也导致了企业产能不高。

不过，今年在疫苗供应方面，预计将较往年有大幅提升。

据中国食品药品检定研究院发布的生物制品批签发情况统计，截至 9 月 8 日，流感疫苗已累计批签发超 1500 万剂，包括三价流感疫苗、四价流感疫苗及新上市的冻干鼻喷流感减毒活疫苗三种。

此外，与去年相比，今年获流感疫苗批签发的企业数增至 7 家。

陶黎纳透露，从流感疫苗企业上报的信息来看，预计今年流感疫苗的批签发量至少比去年翻了一倍。但专家认为，会否有供不应求的现象，仍要看今年实际的接种需求量。

## 关于流感疫苗接种，这些要了解！

### ——优先接种流感疫苗的人群

原则上，6 月龄及以上所有愿意接种流感疫苗并且没有禁忌证的人都可以接种流感疫苗。

推荐以下重点人群优先接种：6 月龄—5 岁的儿童；60 岁及以上老人；慢性病患者；医务人员。

### ——流感疫苗的接种时机

通常接种流感疫苗 2 到 4 周后，产生具有保护水平的抗体，建议个人在流行季前完成接种，对流行季节前未接种的对象，整个流行季也可接种。

疫苗接种后保护作用可以维持 6 到 8 个月，随时间推移逐渐减弱，并且流感病毒易发生变异，因此建议每年接种流感疫苗。

### ——不同疫苗如何选择？

三价疫苗和四价疫苗所含毒株型别数量不同，四价流感疫苗比三价的多了

一型，防护的范围较三价的更广，但三价疫苗更为经济实惠。

鼻喷疫苗属于新上市疫苗，工艺上属于减毒疫苗，疫苗内含有活病毒，通过鼻喷的形式接种，更加模拟自然感染的过程。

无论哪类疫苗，都对流感有预防作用，民众可以根据自己的实际需求来选择适合自己的流感疫苗。

### ——流感疫苗的保护率不是 100%

流感疫苗的保护率不是 100%，因此，打了流感疫苗也仍有可能得流感。

公众在秋冬季仍要注意保持良好的个人卫生习惯，包括：佩戴口罩、勤洗手、注意呼吸道礼仪（咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮住口鼻）、开窗通风、均衡饮食、适量运动；在流感流行季节，高危人群尽量避免去人群聚集场所。

据新华网

## 贫血 有时补铁有时去铁

医学上，我们用血红蛋白(Hb)浓度来判断有没有贫血。所谓贫血，是指人体外周血红细胞容量减少，低于正常范围下限的一种临床症状。在我国，如果成年男性 Hb<120 克/升，成年女性(非妊娠)Hb<110 克/升，孕妇 Hb<100 克/升，就被认为是贫血。

造成贫血的原因很多，由此便分了不同类型，如缺铁性贫血、巨幼细胞贫血、再生障碍性贫血、地中海贫血等。每种补血药只能对特定类型产生作用，对其他类型无效，补血前一定要找到病因，用对治疗方法才能有效纠正贫血。

1.缺铁性贫血。由体内缺少铁质影响血红蛋白合成而引起。治疗主要是使用铁剂，往往分为口服及注射两种，一般首选口服，只有在对口服铁剂不耐受或有消化道疾病，以及某种原因需要迅速纠正贫血时，才会考虑注射铁剂。常用的口服铁剂有硫酸亚铁、富马酸亚铁、葡萄糖酸亚铁、乳酸亚铁、琥珀酸亚铁以及维铁片。

口服铁剂时，要注意消化道的副反应，如恶心、呕吐、腹痛、口腔反应、便秘等。口服铁剂忌与茶、牛奶同服，会影响铁的吸收。同时，常配以维生素 C 和稀盐酸，以促进铁剂吸收。铁剂应用过量易发生中毒，因此需谨慎使用。一旦发现中毒，应立即就医。

还要注意的是，铁剂只限于缺铁性贫血患者使用，其他类型贫血禁用；血友病、含铁血黄素沉着症、胃及十二指肠溃疡、溃疡性结肠炎、肝功能严重损害等患者禁用；对铁过敏者禁用；铁剂可减少人体对左旋多巴、卡比多巴、甲基多巴及喹诺酮类药物的吸收，故不应与这些药物联用。

2.巨幼细胞贫血。因叶酸、维生素 B12 缺乏或其他原因引起细胞核脱氧核糖核酸合成障碍所引起，治疗的原则是缺什么补什么，且应补充足量。补充叶酸时，一般以口服为主，胃肠道不能吸收者可肌肉注射亚叶酸钙。如果不能明确叶酸或维生素 B12 到底哪种缺乏，可以二者联用。

治疗中应注意，维生素 B12 缺乏者或维生素 B12 与叶酸同时缺乏者，不能单独用叶酸治疗，否则会加重神经系统损害。使用维生素 B12 治疗时，要注意肾损害，应密切关注血钾和尿酸水平。

3.再生障碍性贫血。又称原发性骨髓造血功能衰竭综合征，原因尚不明确。其主要表现为骨髓造血功能低下、缺血细胞减少和贫血、出血、感染。治疗时应对症，例如通过输红细胞纠正贫血，用酚磺乙胺、氨基己酸控制出血，用抗生素抗感染等。针对发病机制，可采取免疫抑制治疗、促造血治疗。免疫抑制剂可用环孢素、吗替麦考酚酯、抗淋巴/胸腺细胞球蛋白等。促造血治疗时，可使用雄激素药品以及造血生长因子，如司坦唑醇、十一酸睾酮、丙酸睾酮、重组人粒细胞集落刺激因子、重组人红细胞生成素等，也可进行造血干细胞移植。

再生障碍性贫血要注意早期治疗、坚持治疗，切忌疗程不足而频频换药。

4.地中海贫血。又称海洋性贫血，是一组遗传性小细胞性溶血性贫血。这类患者不能摄入过多的铁，否则容易导致体内含铁过多，从而对身体造成危害。治疗药物主要有去铁剂，如甲磺酸去铁胺、去铁酮片、地拉罗司片等。甲磺酸去铁胺可治疗慢性铁过载，去铁酮片可用于治疗耐受或不愿意接受现有螯合剂治疗铁负荷过多的患者，地拉罗司片则用于因需要长期输血而导致铁质积聚的患者，适用于 2 岁以上儿童及成人服用。地中海贫血的危害较大，要及早发现并治疗。

据新华网

（注：具体用药方式以咨询专业医生为准）