

告别“疫苗犹豫” 快来“苗苗苗”！

最近一段时间,安徽、辽宁等地出现新冠肺炎本土确诊病例,感染者多未接种疫苗,也从侧面揭示疫苗接种的现实重要性和紧迫性。疫苗接种,不是个人私事,是关于千万人的大事,随着新冠疫苗接种工作的稳步推进,越来越多的人加入到了打疫苗的行列,但也有不少人因为这样那样的疑问犹豫了——新冠疫苗1针、2针、3针有啥区别?在接种多剂次疫苗时,新冠疫苗“混打”行不行,“单瓶共用”行不行等,本期我们就来关注以上问题,并揭开若干新冠疫苗传言的真相。



什么是“疫苗犹豫”?

“疫苗犹豫”(Vaccine Hesitancy)指尽管疫苗可及,受种者却因缺乏对疫苗安全性、有效性,以及对所防疾病的认知,而导致延迟接种或拒绝接种疫苗,从而使自身暴露于本可以预防的疾病风险之下。

2019年,世界卫生组织(WHO)将“疫苗犹豫”列为全球面临的十大健康威胁之一。

【名词解释】

1针 2针 3针疫苗

到底有什么差别?

国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班专家组副组长、中国工程院院士王军志介绍:目前我国已有5款新冠疫苗获批使用,分为三大类:灭活疫苗、重组亚单位疫苗和腺病毒载体疫苗。

灭活疫苗是将培养扩增的活病毒通过物理和化学的方法杀灭以后,经过系列纯化技术制备的疫苗。其主要特点是疫苗的成分和天然的病毒结构比较相似,免疫应答也比较强,具有良好的安全性。疫苗比较稳定,能在2℃—8℃的环境中保存两到三年,运输方便。该疫苗采取两针免疫。

重组蛋白疫苗是将最有效的抗原成分通过基因工程的方法,在体外细胞中来表达。体外细胞是工程细胞株在生物制品中常用到的细胞,类似于工业发酵的方式,最后制成疫苗。整个生产过程是蛋白表达和纯化的过程,没有活病毒参与,所以生产过程是安全的,也容易大规模生产。从过去重组蛋白疫苗的使用过程和前期实验结果来看,重组蛋白疫苗安全性是

可以保证的,不良反应率比较低。疫苗采取2℃—8℃冷藏,对运输和储存条件要求低。该疫苗采取两到三针免疫。

腺病毒载体疫苗是采用5型腺病毒作为载体,导入新冠病毒抗原基因,通过生物反应器制成活载体疫苗。王军志说,疫苗制备工艺相对比较简单,研发成本和生产成本比较低,因为它是在我们国家原有的5型腺病毒埃博拉疫苗平台基础上研发成功的。疫苗能很好地诱导抗体产生,增强细胞免疫。该疫苗可以采取单针免疫。

王军志表示,三种路线的新冠疫苗各有特色,无论采用什么样的技术路线,最重要的是结合抗原本身的特性,病原体本身的特性,采用适合的工艺研制出安全有效、质量可控的疫苗,是疫苗成功的关键标准。

国家卫健委疾控局一级巡视员贺青华表示,目前国内上市的新冠病毒疫苗都是经过药监部门审查批准的,其安全性、有效性都有一定数据做支撑,可以放心接种。



(上接第1版)

服务举措新升级。新规取消了原有定线制责任条款与桥区动态报告要求;同时,增加锚泊资源,将天星洲海轮锚地等4处新建锚地和4处新划设的小型危险品船舶临时停泊区纳入到本规定中,缓解大型海轮及危险品船舶锚泊困难;加之明确了18个水上绿色综合服务区,生产经营环境更加和谐,社会效益将深度释放。

突破传统 刷新历史 打造“水上高速”

船舶定线通航,又称“船舶定线”,即规定船舶在海上某些区域航行,应遵循或采用的航线、航路或通航分道等,是保障船舶安全航行的重要手段。

当前,我国实行船舶定线制航行的内河水域主要集中在长江流域,通航水域先后通过并实行了《长江上海段船舶定线制规定》《长江江苏段船舶定线制规定》《长江安徽段船舶定线制规定》《长江入海口船舶定线制规定》《长江三峡库区船舶定线制规定(试行)》《宁波—舟山港核心港区深水航路船舶定线制管理规定》等若干规定。

2003年,交通部发布《长江江苏段船舶定线制规定》,并分别于2005年和2013年进行修订,打破了长江江苏段“上水走缓流,下水走主流”的千年航法,结束了海轮不能夜航的历史,率先在长江江苏段实行“大小船分流,各自向右航行”的船舶定线制。其简便的航行规则,激发了长江航运生产力全面迸发,为长江经济带建设开辟了一条安全畅通之

不同厂家“混打”行不行? 不同技术路线不能打

在近期的接种中,有公众两次接种来自不同的厂家,这样会不会影响疫苗的保护力呢?

针对这一问题,中国疾控中心研究员、科研攻关组疫苗研发专班专家组成员邵一鸣在国务院联防联控新闻发布会上表示,疫苗“混打”一般是将属于同条技术路线的疫苗混合使用。基于大量的科学研究试验表明,使用不同厂家的同一技术路线的疫苗,效果是完全一样的,既不会影响保护效果,也不会影响疫苗的安全性。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,正常情况下建议用同一个企业的同一种技术路线的产品,完成它的两剂次或者

三剂次程序的接种。但如果遇到特殊情况,可以用同一种技术路线的产品来替代,也就是说,灭活疫苗只能替代灭活疫苗,蛋白亚单位疫苗只能替代蛋白亚单位疫苗。

“在没有充分论证和研究证据证明的情况下,不能跨技术路线接种。”王华庆说,不同技术路线的疫苗不能够混打,也就是说,如果前面打了灭活疫苗,后面是不可以用腺病毒疫苗,或者蛋白亚单位疫苗来替代的。

邵一鸣表示,国际上也有不同技术路线的疫苗进行“混打”的情况,目的是为了诱导更强和更持久的免疫反应,但目前这一策略在我国仍在进一步研究中。



一支疫苗两人共用

安全质量会有保证吗?

近期,有公众反映,去打新冠疫苗时,护士拿一瓶疫苗给两个人各打了一半。

那么,两人共用一剂会不会出现分配、质量等问题呢?

随着新冠疫苗接种工作的不断推进,接种人群范围也在不断扩大,市民的接种需求也在不断提升,这对疫苗生产企业的产能是极大的考验。将疫苗的规格调整为单支两剂装,可以提升疫苗的生产效率和供应量,让更多人早日打上疫苗。

可能有些公众会担心,两个人用一瓶,每个人接种量会不会不够用?邵一鸣解释,两人量的装量是有富余量,考量到了使用过程中的损耗,满足两人使用。

邵一鸣说,在国际上,很多国家的疫苗是多剂次的(如5剂次、10剂次),这样可以在同样的时间内运输更多的疫苗,同时节省了包材、运输的运力,以服务好大规

模接种需求。

“一支疫苗供多人使用,是经过企业验证的。随着接种计划的推进,相关部门也在前期对不同剂次分装的疫苗进行了审评,在需求量大幅提高的情况下,企业可以很快把疫苗调整成多剂次的包装量,为中国和国际使用提供便利。”

常规的单支单剂装疫苗也仍在继续使用。受种者接种到的疫苗规格不可选择,需听从现场接种点工作人员的安排。

其实,在我们历来常规使用的疫苗中,有很多都是采用多剂包装,例如A群流脑多糖疫苗、白喉—破伤风联合疫苗(白破疫苗),以及脊髓灰质炎减毒活疫苗(滴剂)等,规格包括1支5人份、1支10人份等。接种医生对于多剂装疫苗的使用操作可算“熟练工”,因此大家无须担心,安心接种即可。

谣言甚嚣尘上

疫苗接种真相是这样

接种新冠疫苗相关话题频上热搜,民众对此的关注度持续提高。与此同时,一些传言也甚嚣尘上:接种新冠疫苗将导致病毒“免疫逃逸”、打了新冠疫苗就不用做核酸检测了、得过新冠肺炎的人不用接种疫苗、首剂接种后必须在2到3周内接种第二剂否则前功尽弃……事实果真如此吗?

传言:接种新冠疫苗将导致病毒突变,产生“免疫逃逸”!

真相:接种疫苗可阻止病毒变异株的出现。

4月21日,在国务院联防联控机制新闻发布会上,邵一鸣对此明确表示,这一说法缺乏科学根据。

病毒靠复制的方式繁衍后代,但其并不总能完全准确地完成复制,也会出现一些错误,从而导致突变。新冠病毒如果不大规模流行,就没有太多机会复制,变异的可能性也就大大降低。

“(接种)疫苗可以阻止变异株的出现,而不是促进它的出现。”邵一鸣进一步解释,即使没有注射疫苗,人体感染新冠病毒后,免疫系统也会对该病毒产生免疫压力,导致病毒变异株的出现。但若事先接种疫苗,拥有了对新冠病毒的基础免疫力,即便感染该病毒,人体也能在很大程度上将病毒压制下去,这样病毒复制的数量更少、病毒变异的机会也就更少。

传言:打了疫苗就不用做核酸检测?

真相:极少数接种者仍可能出现核酸阳性。

北京市疾病预防控制中心明确表示:在新冠肺炎疫情防控需要进行核酸筛查时,新冠病毒疫苗接种证明不能替代核酸检测报告,相关人员还需配合有关部门进行核酸检测。

原因在于,在一些特殊情况下,极少数受种者仍会出现核酸检测阳性或发病。

接种疫苗并不意味着感染新冠病毒的可能性为零,核酸检测该做还得做。

传言:得过新冠肺炎的人不用打疫苗?

真相:有二次感染的可能,还得接种。

中山大学附属第三医院感染性疾病科主任医师林炳亮曾在接受媒体采访时表示,判断新冠肺炎患者治愈后会不会二次感染的关键,在于其体内有无足够的、针对新冠病毒的免疫功能。人体感染新冠病毒后会产生抗体,这种抗体确实会对人体起到一定的保护作用,但保护作用有多强、持续时间有多长,还需进一步观察和研究。已经得过新冠肺炎的患者,如果体内没有有效的抗体,就存在再次感染的可能。

3月29日,国家卫健委官网发布了《新冠病毒疫苗接种技术指南(第一版)》(以下简称《接种指南》)。《接种指南》称,现有研究数据表明,新冠病毒感染后6个月内罕见再次感染发病的情况。

但据此前报道,美国、荷兰、比利时、厄瓜多尔等地都出现过二次感染新冠病毒的病例。

得过新冠肺炎的患者既然存在二次感染的风险,那么接种新冠疫苗就有必要。

传言:首剂接种后须在2至3周内接种第二剂?

真相:第二剂尽量在3至8周内接种。

按照《接种指南》的要求,需接种2剂的灭活疫苗第二剂次应在第一剂次接种后的3至8周内完成。需接种3剂的重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)相邻2剂之间接种间隔建议大于等于4周,第二剂尽量在接种第一剂次后8周内完成,第三剂尽量在接种第一剂次后6个月内完成。

《接种指南》指出,对2剂或3剂次程序的疫苗,未按程序完成接种者,建议尽早补种。而且免疫程序无须重新开始,补种完成相应剂次即可。可见,未按程序完成接种者只要尽早补种,也能产生相应的免疫屏障,不会“前功尽弃”。

接种新冠疫苗,不仅关系到个人健康问题,也与全球疫情防控大局息息相关。请公众擦亮眼睛,别让这些谣言拦住您接种疫苗的脚步。

本版文字综合人民网、科技日报、健康陕西、新民晚报、河北日报、科普中国、中国水运网等媒体报道

为民办实事出实招 “水上高速”交规再升级

道,江苏航运经济由此走向日新月异的“水上高速路”。本次为该规定的第三次修订。

据悉,随着长三角一体化、长江经济带等多个国家重大战略在长江江苏段叠加部署,江苏航运经济得到了飞速发展。与此同时,航道条件改善、船舶大型化、通航密度增加等因素导致了长江江苏段的通航环境发生了显著变化。

自长江南京以下12.5米深水航道全线贯通以来,为进一步提高通航规则的匹配度、适应性,江苏海事局广泛征求各方意见建议,多次深入基层走访,在充分调研、科学论证基础上,向交通运输部提交了对《规定》的修订建议案。2021年3月30

日,交通运输部正式发布《长江江苏段船舶定线制规定(2021)》。

与时俱进 活力迸发 助力高质量发展

“长江江苏段船舶定线制实施18年来,已给长江航运带来了不可估量的经济效益、社会效益。本次修订,将进一步提升通航规则对深水航运的匹配度,以及对当前行业需求的适应性,进一步优化江苏港航经济营商环境,对国际国内‘双循环’格局也将产生深远影响。”江苏海事局副局长徐伟说。

经济效益凸显。近年来,随着长江江苏段船舶定线制的持续优化以

及12.5米深水航道的全线贯通,5万吨级海轮可直达南京,20万吨级海轮可减载乘潮抵达镇江,打造了全天候的“水上高速通道”。长江货运量稳居世界内河第一,江苏沿江亿吨大港跃升至9个(其中2亿吨港口7个),占全国亿吨大港总数的三分之一多。

2020年,长江江苏段货运量超23亿吨,占长江全线的70%以上。年进出港口船舶285.1万艘次,较定线制实施之前增长了6倍之多,其中进江海轮5万吨级以上15636艘次,10万吨级以上4374艘次,15万吨级以上2941艘次,同比分别上升2.9%、6.1%、21%。

通航秩序改善。船舶定线制的实施还从根本上改善了长江江苏段通航秩序,大幅提高了水上交通安全水平,辖区事故发生率、年均沉船数、死亡失踪人数等关键安全指标

均大幅下降,辖区等级以上水上交通事故由2002年的116起下降到2020年的5起,降幅达95.7%,长江江苏段水上事故多发的势头得到根本遏制。

沿江港口投资发展环境得到巨大改善。定线制促进了江港向海港的快速转型升级,江苏港口竞争力明显增强,具备“集群化、海港化、国际化”特征的长江江苏段“国际海港区”正在形成。

据了解,党史学习教育开展以来,江苏海事局党组充分发挥党员领导干部“头雁”作用,部署开展了“走基层、解难题、办实事、促发展”活动,坚定人民立场,树立问题导向,全心办好民生实事,全力开创发展新局,全面服务经济社会发展,高质量推动党史学习教育成果由人民共享。