

哪些人不宜接种

关于新冠疫苗的最新问答看这里

接种后能否摘口罩

新华社北京3月21日电(记者彭韵佳、陈席元)“截至3月20日24时,全国累计报告接种7495.6万剂次。”国家卫健委新闻发言人米锋21日在国务院联防联控机制新闻发布会上表示,国内疫情防控总体保持良好态势,但是仍要更精准、更有效地进行防控,确保不出现规模性反弹。

不同品牌疫苗能否叠加接种?老年人、孕妇适宜接种吗?接种后能否摘掉口罩?21日,多部门回应涉及新冠疫苗安全性和有效性的焦点话题。

不同品牌疫苗可否叠加接种?

国家卫健委疾控局一级巡视员贺青华表示,关于不同企业生产的疫苗是否可以叠加或替代接种的问题,仍需要更多研究。并将在研究结果出来以后,根据研究结果提出明确的政策措施。他说,目前国内附条件上市的4款疫苗都经过政府主管部门审查批准,是安全、有效的。公众可以按照所在省区市的统一安排尽快接种疫苗。

60岁以上老人可否接种?

“部分地区在充分评估后,已经开始为60岁以上身体条件比较好的老人开展接种新冠疫苗。”贺青华回答,目前,疫苗研发单位也在加快推进研发,在临床试验取得足够安全性、有效性数据以后,将大规模开展60岁以上老年人群的疫苗接种。

哪些人群不适宜接种疫苗?

贺青华介绍,目前附条件上市的4款疫苗在说明书中对接种禁忌有明确界定,不建议对疫苗所含成分过敏、血管神经性水肿、呼吸困难、患有癫痫或其他神经系统疾病、有格林巴利综合征病史的人接种新冠疫苗。他提示,妊娠期和哺乳期的妇女也不宜接种新冠疫苗。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆说,在接种后如果发现怀孕,基于目前新冠疫苗的特性和以往使用疫苗的经验,不建议采取特别的医学措施,例如终止妊娠,他建议这部分人群要做好孕期随访和定期检查。

接种疫苗后能否摘掉口罩?

中国疾控中心副主任冯子健表示,由于当前全球新冠疫情仍在持续流行,国内疫苗接种率较低,来自高流行地区的人员或物品入境,仍有在境内传播的风险。他

提示,在我国人群疫苗接种达到较高免疫水平之前,无论是否接种疫苗,在人群聚集的室内或封闭场所,公众仍然需要继续佩戴口罩,做好个人卫生习惯,并遵循各地具体的防控措施要求。

疫苗接种后不良反应有哪些?

“目前监测到的不良反应主要包括局部和全身反应。”王华庆介绍,局部的不良反应包括如疼痛、红肿、硬结的情况,这些无须处理,会自行痊愈,全身的不良反应包括如头痛、乏力、低热的情况。他介绍,当前接到的不良反应报告为疑似不良反应,也就是说,属于怀疑和疫苗有关的反应。后续,将继续开展较为严重的不良反应调查,通过补充调查、了解接种史、疾病情况等,再由专家组做出诊断。“不管是从临床试验研究的结果,还是紧急使用的研究结果、上市后监测的结果来看,新冠疫苗的不良反应发生情况,和既往已用的上市疫苗同类品种相比,结果类似,没有出现异常情况。”王华庆说。

接种疫苗后还会感染吗?

“总的来说,疫苗的作用是让大多数人产生保护力,建立免疫屏障,其预防重症的效果更明显。”王华庆说,从国外目前已用的疫苗上市评估结果来看,打完疫苗之后,确实有一小部分人出现保护失败。他表示,将对失败失败的个别案例进行研究和调查。

疫苗生产保障情况如何?

工信部消费品工业司副司长毛俊锋介绍,目前有5款疫苗获批了附条件上市或者是获准了紧急使用,包括3款灭活疫苗,1款腺病毒载体疫苗,还有1款重组蛋白疫苗。他表示,按照现有的生产安排来看,全年的疫苗产量完全可以满足全国人民的接种需求。

现阶段出行政策是什么?

“2021年春运已安全结束。”米锋说,当前,国内低风险地区持健康通行“绿码”,在测温正常且做好个人防护的前提下可有序出行,各地不得擅自加码。他表示,在连续31天无本土新增确诊病例后,3月18日陕西省报告新增1例本土确诊病例。这提示,仍然要始终绷紧疫情防控这根弦。对新增散发病例,要发现一起、扑灭一起,确保不出现规模性反弹。

《国家儿童肿瘤监测年报2020》发布

白血病占儿童肿瘤首位

据新华社北京3月20日电(记者佚克)20日,国家儿童肿瘤监测中心发布首期《国家儿童肿瘤监测年报2020》,年报显示,在所监测的肿瘤患儿出院人次中,白血病为患病比例最多的病种,占比57.21%,其次为不明及其他恶性肿瘤,占比16.21%。

国家儿童肿瘤监测中心主任、国家儿童医学中心首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫说:“恶性肿瘤已成为严重威胁儿童青少年健康成长的疾病,成为我国儿童因病致残和家庭因病致贫的重要原因。儿童肿瘤病种多、治疗难度大,早发现、早诊断、早治疗至关重要。”

据介绍,年报收录全国313家儿童肿瘤监测点的329093张儿童肿瘤病例报告卡,分析了出院时间为2017年1月至2018年12月的病例信息。

我很累,为什么却睡不着觉

聚焦年轻人群睡眠障碍



新华全媒+

我很累,为什么睡不着觉?——每当夜幕降临,总有一些人难以入眠,其中不少是“90后”“00后”青壮年。在忙碌了一天之后,还要捧着手机度过漫长孤独的夜晚。

3月21日是世界睡眠日。记者走访多家医院睡眠门诊了解到,睡眠障碍人群呈现发生率升高、患病人群年轻化等新特点。此外,“喝酒助眠”“白天补觉”等一些常见的做法其实存在误区。

“睡眠障碍”人群年轻化

中国科学院院士、北京大学第六医院院长陆林介绍,睡眠障碍是一组以“睡不着、睡不好、睡不醒”为主要表现的临床常见疾病。近年来,随着生活节奏的加快以及经济压力的增加,睡眠中心的门诊量逐年上升。

“以前门诊很少见到年轻群体的失眠病例,最近几年来看病的高中生、初中生屡见不鲜。”北京大学第六医院睡眠医学中心主任孙伟说,相关数据也显示青壮年睡眠障碍的发生率逐年升高。

《2020年中国睡眠指数报告》指出,2020年国民平均睡眠时长为6.92小时,经常失眠人群占比增长至36.1%,其中年轻人睡眠问题更为突出,有69.3%的“90后”会在23:00之后入睡,其中不少存在入睡困难。

陆林介绍,在睡眠门诊中经常会见到的IT人士、新闻媒体记者等工作压力较大,生活节奏不规律的年轻人。他了解到,有超过一半的年轻人主动熬夜,还有越来越多的年轻人因工作原因面临“被动性熬夜”。

“我们一般建议成年人最佳睡眠7至8个小时,高中生8个小时,初中生9个



小时,小学生10个小时。减少睡眠时间,其实是在透支自己的健康。”陆林说。

“喝酒”“补觉”助眠效果不明显

首都医科大学宣武医院神经内科主任医师詹淑琴等业内人士表示,一些改善睡眠的常见方法,如睡前玩手机、喝酒助眠、白天补觉等,其实都是错误的观念。

误区一:睡前玩手机。北京大学第六医院睡眠医学科主治医师范滕滕告诉记者,手机、电脑等设备的LED屏所发出的蓝光会减少褪黑素的分泌,影响昼夜节律系统,导致睡眠质量下降、入睡延迟和睡眠周期紊乱。

误区二:喝酒助眠。“虽然喝酒以后可以出现促进入睡的假象,但是喝酒以后入睡通常是浅睡眠,而不是深睡眠。”孙伟

说,睡前一杯红酒是不少人的习惯,其实饮酒不仅不能改善睡眠,还可能不慎养成嗜酒的坏习惯。

误区三:提前准备“酝酿”。有的人认为要想睡个好觉,需要比平时提前睡,实际上,这样做反倒容易失眠。孙伟说,人们在睡不着的时候,会做一些与睡眠无关的事情,越来越精神,即便是躺着“数羊”的助眠效果也不明显。

误区四:白天或周末“补觉”。人们通常认为前一天熬夜没睡好,第二天可以多睡弥补。詹淑琴说,延迟起床时间来补偿睡眠,会形成习惯性晚睡晚起的恶性循环。休息日睡懒觉,会打破平时形成的睡眠节律,并不利于提高睡眠质量。

误区五:打呼噜等于“睡得香”。北京大学人民医院睡眠中心主任、呼吸科主任医师韩芳提示,当出现鼾声高低不均等情

我很烦,不该睡时却睡着了

聚焦发作性睡病



据介绍,发作性睡病的猝倒主要是由于患者出现激动情绪时,一过性部分或全身肌张力完全丧失而引起,其表现为突然出现的不由自主低头或瘫软倒地,

但患者意识始终清楚,这种状态通常只持续几秒钟到几分钟不等。

“发作性睡病尚没有可以治愈的手段。”韩芳说,患者可以根据自己的症状,

服用相应的药物,缓解症状。

相较于药物治疗,他更主张“三分治,七分养”,发作性睡病患者要保持规律生活,可以通过有规律的午睡来进行睡眠补充,也不要过多打游戏或玩电脑。

“患者一定要正视、重视发作性睡病,早日寻求专业的评估和治疗。”韩芳建议,如果出现不受控制的嗜睡、猝倒、睡眠幻觉等症状,公众可以选择正规三甲医院的睡眠专科或神经内科和呼吸科进行确认。若为疑似患者,则需要进一步做针对发作性睡病的睡眠监测来进行确诊,包括夜间多导睡眠图(PSG)检查和多次小睡潜伏期试验(MSLT)。

“希望能有更多人了解、正视发作性睡病。”作为一名“觉主”,暴敏冬也是“觉主家”发作性睡病关爱中心的负责人,在她接触的近2000名患者中,有不少患者在被确诊前,由于不了解发作性睡病而耽误治疗。

为了让更多人了解发作性睡病,暴敏冬与团队一起通过组织线上讲座、线下医患交流等活动,向全国各地发作性睡病患者提供帮助。

让更多“唐宝宝”感受生活美好

写在第十个世界唐氏综合征日之际

的形式交流,参与康复训练。今年第一次参加如此多人的活动,让这个小姑娘难免感到紧张。“小朋友们早上好。”“欣欣,跟着我一起拍手。”随着比赛前老师们的引导和鼓励,欣欣也投入状态,手拿积木仔细观察着。“欣欣加油!”在小朋友和老师们的加油声中,她最终在规定时间内完成了比赛。

“智力障碍儿童的早期康复训练主要包括感官知觉、粗大动作、精细动作、生活自理等7大领域,拼装积木模型不仅考察‘唐宝宝’对积木颜色、形状的认知能力,还锻炼他们的手部精细动作,提高专注力。”北京市残疾人康复服务指导中心智力康复科康复教师王淑琴介绍。

据新华社北京3月21日电(记者邵思聪)“每天她都会给我带来惊喜。”谈到刚刚4岁女儿欣欣(化名)成长中的变化,这位“唐宝宝”的母亲露出欣慰的笑容,她一直和女儿勇敢地前行着。

“唐宝宝”是对唐氏综合征患儿的爱称,由于在智力、身体发育等方面相对迟缓,帮助“唐宝宝”尽快适应和融入日常生活的学龄前康复治疗就显得尤为重要。今年3月21日是第十个世界唐氏综合征日,主题为“连接”,意在帮助更多的“唐宝宝”与其他儿童一样,在日常生活中快乐成长。

19日上午,一场“唐宝宝”拼装趣味大赛在北京市残疾人康复服务指导中心的教室内进行,欣欣牵着妈妈的手一早便来到教室。在和老师们打完招呼后,这个害羞的小姑娘就一直安静地坐在妈妈身旁。

受疫情影响,欣欣去年几乎没有来过康复中心,一直在家与老师们以视频

虽然没有得到第一名,但欣欣仍得到老师们的认可和鼓励。“欣欣2018年来到我们中心参与康复训练,她是一个特别懂事而且情商很高的孩子。”王淑琴说,“带着她洗手时,不小心把我的衣服弄湿了,她还会拿纸巾帮我擦干。”

见证女儿的成长变化,王女士也感到十分欣慰。“当知道欣欣是这个情况的时候,我们都感觉晴空霹雳一样。但在成长的过程中,她总能带给我很多惊喜,也鼓励着我勇敢地陪她继续成长。”谈到业余时间喜欢阅读、跳舞的可爱女儿,王女士也希望通过康复训练,让孩子融入日常生活。

近年来,随着婚育年龄的逐渐推迟,以及“二孩”政策放开等因素,我国多地高龄孕妇的比例增加,这增加了胎儿患唐氏综合征的风险。

“唐氏综合征是偶发疾病,常发生在正常父母后代,发病率约为1/700至1/800,目前尚无治疗方法。”北京妇产医院

主任医师邹丽颖说,通过抽血进行唐氏筛查是检查唐氏儿有效的方法,建议每一位孕妇都进行唐氏筛查。

北京大学第一医院产科副主任医师孙笑介绍,随着科技的进步,近年来无创DNA检测日益普及,其准确度高于唐氏筛查,为通过无创手段预防唐氏综合征患儿出生带来希望。不过,无创DNA检测仍只是筛查方法,对高风险人群来说,不能完全替代羊水穿刺或绒毛穿刺等有创的产前诊断手段。

“对于高龄(年龄大于等于35岁)以及有过唐氏儿史的孕妈妈,唐氏综合征发生率更高,故不建议做唐氏筛查,而建议直接进行产前诊断。”邹丽颖说。

“每一个‘唐宝宝’都是一颗‘糖宝’,有时一份来自他们的心意就能抵挡整个世道的寒风。希望他们在成长道路上感悟生活,享受生活的美好。”王淑琴说。(参与采写倪元锦、林苗苗)