



Australian Government



AstraZeneca 新冠疫苗须知

最近更新日期：2021 年 7 月 30 日

AstraZeneca 疫苗简介

阿斯利康 (AstraZeneca) 新冠疫苗可预防患染新冠疾病。阿斯利康疫苗不含任何活 SARS-CoV-2 病毒，接种者不会感染新冠病毒。阿斯利康疫苗含有 SARS-CoV-2 病毒一个重要部分的遗传密码，即“尖峰蛋白”。这段遗传代码通过嵌入无害的普通感冒病毒（腺病毒），随之进入人体细胞。然后，人体开始复制尖峰蛋白，免疫系统则会学会识别和对抗 SARS-CoV-2 病毒。经修改的腺病毒进入人体细胞内后无法复制。换言之，腺病毒无法传播到其他细胞引起感染。

疫苗接种全凭自愿且免费。接种疫苗前，如果对新冠疫苗有任何疑问或疑问，可向免疫接种机构和/或全科医生咨询。

阿斯利康新冠疫苗具有安全性和有效性，可用于年满 18 岁的人群。据报告，接种阿斯利康疫苗后出现的一种非常罕见副作用是“血栓性血小板减少综合征”（TTS），即出现血栓形成和血小板水平低下的症状。但接种疫苗的好处大大超过了这种病症的风险。TTS 在年轻的成年人中更常见。因此，为了最大限度地降低这种风险，首选接种 Comirnaty 疫苗（辉瑞疫苗）的人群为 60 岁以下的成年人以及曾患有脑静脉窦血栓形成（一种脑血栓）、肝素诱发血小板减少症（对肝素治疗的罕见反应）、特发性内脏静脉血栓形成（腹部静脉血栓）或抗磷脂综合征伴血栓形成的人士。

接种疫苗的好处

阿斯利康新冠疫苗可预防患染新冠疾病。尤其可防止出现重病、住院和死亡的情况。阿斯利康疫苗在临床试验（在注册使用之前）以及在英格兰和苏格兰“现实世界”接种者的研究中都表现出卓越的有效性。

新冠疾病是一种非常严重的疾病，可在所有年龄段的人群中引起严重疾病。截至目前，全世界已有数百万人死于新冠疾病，数亿人感染。疫苗接种有助于不仅可以保护个人，还能减少新冠病毒的传播，进而使社区中的所有受益。

哪些人可以接种阿斯利康疫苗

年满 18 岁的人士都可接种阿斯利康新冠疫苗。对于年龄小于 60 岁的人来说，相较阿斯利康疫苗，应优选接种辉瑞疫苗（Comirnaty）。然而，如果没有辉瑞疫苗，在了解接种风险和益处后，年龄小于 60 岁的成年人也可做出知情决定，选择接种阿斯利康疫苗。在疫情爆发的情况下，如果无法获得辉瑞疫苗，年龄小于 60 岁的成年人应着重考虑接种阿斯利康疫苗。

接种疫苗的风险

与任何疫苗一样，接种新冠疫苗后可能会出现一些暂时的副作用。接种阿斯利康疫苗后的常见副作用包括：注射部位疼痛或敏感、疲倦、头痛、肌肉疼痛、发烧和发冷，大多数副作用都是轻度且暂时的，在 1-2 天内就会消失。与任何药物或疫苗一样，可能会有罕见和/或未知的副作用。

血栓性血小板减少综合征 (TTS)

阿斯利康疫苗似乎与一种被称为“血栓性血小板减少综合征”的罕见副作用有关。目前海外已有多个国家报告了相关病例。

什么是 TTS?

血栓性血小板减少综合征 (TTS) 表现为凝血（血栓形成）和血小板水平低下（血小板减少症），发病的时间是在接种疫苗后约 4-42 天内。血栓可发生在身体的不同部位，例如大脑（称为脑静脉窦血栓形成，CVST）或腹部（特发性内脏静脉血栓形成）。

TTS 非常罕见，但会使人非常不适，并可导致长期残疾或死亡。

目前尚未完全了解导致 TTS 的发生机制，但这种病症似乎类似于肝素诱发的血小板减少症（HIT）——一种对肝素治疗的罕见反应。

是否有任何群体较容易患染 TTS ?

据相关报告称，澳大利亚和海外年轻成年人的 TTS 发生率较高，且似乎更常见于女性。然而，在男性和老年人群中也有病例报告。目前尚不清楚女性的 TTS 发生率是否较高。

根据当前的信息，我们尚未确定患有任何基础病是否可能导致 TTS 或使 TTS 恶化（如果发生的话）。

阿斯利康疫苗对过去出现过血栓的人来说是否安全?

建议曾有以下罕见血栓形成原因之一的人士接种辉瑞疫苗：脑静脉窦血栓、肝素引起的血小板减少症、特发性内脏静脉血栓形成或抗磷脂综合征伴血栓形成。

如果曾得过其他类型的血栓，例如深静脉血栓形成（DVT）或肺栓塞（PE），或者有血栓形成的危险因素，则仍可接种阿斯利康疫苗。没有证据表明，有其他类型血栓病史的人群患 TTS 的风险增加，或者一旦出现 TTS，患病程度会更严重。

符合以下条件的人士可接种阿斯利康新冠疫苗：

- 典型部位血栓病史
- 非免疫介导的凝血倾向增加
- 血栓家族史
- 缺血性心脏病或中风病史
- 目前或曾经患有血小板减少症（血小板计数低下）。
- 接受抗凝治疗人士

在广泛接种阿斯利康疫苗的国家，血栓形成总体比率并没有上升。人群中普遍存在血栓患者，并非所有在接种阿斯利康新冠疫苗后发生的血栓都是由疫苗引起的。如果在接种疫苗后出现血栓，医生可做血液检查，确定原因。

如果已接种了第一剂阿斯利康疫苗该怎么办？

在没有禁忌症的情况下，任何年龄的人在接种第一剂阿斯利康新冠疫苗后，如果没有发生任何严重的不良反应，应继续接种第二剂阿斯利康疫苗。英国的数据表明，接种第二剂疫苗后发生 TTS 的风险要低得多，迄今为止，在 2280 万接种第二剂阿斯利康新冠疫苗的案例中，报告了 44 例 TTS。这意味着每百万次第二剂疫苗的估计发病率为 1.9 例（相比之下，英国报告的风险为每百万次第一剂阿斯利康疫苗的 TTS 发病率为 14.8 例）。

哪些人不应该接种阿斯利康疫苗

如果曾有过以下情况，则不应接种阿斯利康疫苗：

- 对前一剂疫苗出现过敏性休克反应（一种严重的过敏反应）
- 在接触到疫苗的任何成分（包括聚山梨酯 80）后出现过敏性休克
- 有毛细血管渗漏综合征病史
- 接种前一剂疫苗后发生了 TTS
- 任何其他可归因于前一剂疫苗的严重不良事件

疫苗接种前要考虑的事项

防范措施

患有某些疾病的人可能需要额外的防范措施，例如在接种疫苗后留待观察 30 分钟，或咨询过敏专科医生。如果出现以下情况，请告知免疫接种机构：

- **对先前新冠疫苗剂量或疫苗成分出现过敏反应**
- **对其他疫苗或其他药物有严重的过敏反应**。疫苗接种机构可通过核查确保您要接种的新冠疫苗没有相关成分
- 确诊患有需进行治疗的肥大细胞增多症伴反复过敏性休克反应

如果患有出血性疾病或正在服用抗凝血药物（抗凝剂），则请告知免疫接种机构。免疫接种机构可帮助确定肌肉注射是否安全，并帮助确定最佳接种时间。

免疫系统受损人群（免疫受损）

免疫系统受损的人群包括患有某种病症或正在服用抑制免疫系统药物的人群。免疫系统受损的人群，包括艾滋病毒感染者，罹患新冠严重疾病风险较高的人群，包括患染严重疾病和死亡风险较高的人群。

澳大利亚政府强烈建议免疫系统受损的人群接种新冠疫苗。阿斯利康新冠疫苗的表现并不像“活病毒”。经修改的腺病毒载体无法复制或传播到其他细胞，也不会引起感染。对于免疫系统受损的人群来说，阿斯利康疫苗是安全的。

阿斯利康疫苗的临床试验并不包括免疫系统受损的人群，但现在全球范围内许多患有免疫系统受损状况的人群都接种了疫苗。目前正在进行针对艾滋病毒感染稳定人群的阿斯利康新冠疫苗临床试验，预计将在几个月内获得结果。与其他人群相比，我们不知道阿斯利康疫苗对免疫系统受损的人群是否同样有效。但有效性可能会降低，因此必须继续采取其他预防措施，例如接种疫苗后保持社交距离。

有关免疫系统受损人群接种疫苗的更多信息，请参阅：[免疫系统受损人群接种新冠疫苗决策指南](#)。

妊娠或哺乳期妇女

辉瑞疫苗（Comirnaty）是 60 岁以下的成年人以及怀孕或哺乳期妇女的首选疫苗。接种后不需要停止母乳喂养。接种了第一剂阿斯利康新冠疫苗的孕妇，可将辉瑞或阿斯利康新冠作为第二剂疫苗，当应将辉瑞疫苗作为首选。

有关在妊娠和哺乳期接种疫苗的更多信息，请参阅：[《面向妊娠、哺乳或计划怀孕妇女的新冠疫苗接种决策指南》](#)。

感染过新冠病毒的人群

如果过去曾感染过新冠病毒，则请告知免疫接种机构。免疫接种机构可能会建议您在康复后六个月后再接种新冠疫苗。如果持续患有新冠病毒引发的疾病，请与医生讨论接种疫苗的最佳时机。

任何一款新冠疫苗品牌都可用于有过新冠病毒感染史的人群

阿斯利康疫苗与儿童

阿斯利康新冠疫苗仅被临时批准用于年满 18 岁的人群，不得提供给年龄更小的人群。儿童感染新冠病毒，特别是患染严重疾病的风险低于年龄较大的青少年和成年人。

疫苗的安全性和不良反应案例

澳大利亚治疗用品管理局（TGA）负责对澳大利亚的所有疫苗进行评估。这确保了疫苗必须安全、有效，并按照非常高的质量标准生产才能获得批准。有关新冠疫苗批准流程的说明可在[TGA 网站](#)上查阅。

新冠疫苗的安全性将在整个新冠疫苗接种计划中得以持续监测。可向疫苗接种机构或其他医疗保健专业人员通报疑似副作用。然后，他们将代表您向州或领地卫生部或直接向治疗用品管理局 (TGA) 提交正式报告。

欲自行通报，请访问 [TGA 网站](#)，了解如何通报与新冠疫苗相关的疑似副作用。