



Australian Government

关于 COVID-19 的谬论与事实

目前，澳大利亚仍在持续抗击 COVID-19 疫情。与此同时，大量关于新冠病毒的各种信息也给我们带来了挑战。其中一些可能是不实信息，甚至是有害信息。这类信息被称之为谬误信息。

谬误信息可能传播广泛且迅速，使公众难以分辨哪些是谬误信息，哪些经过核实的事实和建议。

新冠疫情每天都有新的发展和变化，存在疑问或感到担忧，甚至对接种疫苗感到犹豫都实属正常。本文旨在针对有关新冠疫苗的常见问题和谬误信息，提供准确、基于证据的解答。

有关最新的动态和建议，请访问www.health.gov.au或<https://covid19inlanguage.homeaffairs.gov.au/>

COVID-19 是一场骗局

谬论： COVID-19 是一场骗局。

事实： COVID-19 是由一种新型冠状病毒（SARS-CoV-2）引起的，属于一个庞大的病毒家族，可导致人类和动物出现呼吸道感染。这类感染可能包括从普通感冒到更严重的疾病。COVID-19 通过飞沫和被污染的表面在人际间传播。

世界各地多项科学研究表明，享有盛誉的实验室医学专家已经对导致 COVID-19 的病毒进行了分离和测序，证明了这种病毒的存在。与流感病毒不同，新冠病毒所导致的疾病在短短 23 个多月的时间里，导致了全球 5.3 多万人死亡。

澳大利亚很幸运地获得了由公共和私人病理实验室组成的专家网络的支持，这些实验室具有检测和确认 SARS-CoV-2 的能力和适当的认证。彼得·多尔蒂感染和免疫研究所（Peter Doherty Institute for Infection and Immunity）的维多利亚州传染病参考实验室（Victorian Infectious Diseases Reference Laboratory，英文缩写：VIDRL）是最早分离出 SARS-CoV-2 病毒的实验室。这一重要信息立即与当地和海外的实验室分享，也为这种致命病毒的存在提供了科学证据。

有关 COVID-19 感染者人数和死亡人数的信息在澳大利亚和世界各地均有收集。请访问www.health.gov.au，查看澳大利亚每日的 COVID-19 数据信息。

疫苗

谬论: COVID-19 疫苗的开发速度过快，没有经过适当的检测，疫苗不安全。

事实: COVID-19 疫苗是在不影响质量、安全性，和有效性的情况下得以快速开发。世界各地的研究人员从新冠疫情大流行的最初阶段就一直在努力开发 COVID-19 疫苗。由于科学家、制造商，和经销商之间的合作，疫苗的开发速度得以加快。

前所未有的全球资金投入使得 COVID-19 疫苗的开发和实施规划阶段能够双管齐下，而非接续进行。大多数正在开发的 COVID-19 疫苗现已拥有数万人参加了临床试验。

此外，在 COVID-19 爆发之前，关于如何应对大流行病的研究就已经开展。这项研究着眼于以往冠状病毒的数据（如 2002 年的 SARS 和 2012 年的 MERS），这使得研究人员在开发 COVID-19 疫苗时已经占有先机。

澳大利亚治疗用品管理局（TGA）在批准使用 COVID-19 疫苗之前，对潜在的 COVID-19 疫苗的安全性、质量，和有效性进行了严格的评估。TGA 不断监测 COVID-19 疫苗的安全性，并对每个批次的 COVID-19 疫苗进行核查，确保其符合统一的质量标准。

谬论: COVID-19 疫苗很危险，因疫苗不良副作用死亡的人数将多于死于 COVID-19 的人数。

事实: COVID-19 疫苗的好处远远超过了风险。Pfizer/BioNTech（Comirnaty），Spikevax (Moderna) 和 AstraZeneca (Vaxzevria) 疫苗的临床试验表明，这两款疫苗可有效预防 COVID-19 症状发展，防止患染严重疾病。

接种疫苗后的常见副作用包括疲劳、头痛、身体酸痛和发烧。更严重的副作用包括过敏性休克和与 COVID-19 疫苗有关的一种罕见的血栓性血细胞减少综合症（TTS）。TTS 或疫苗诱导的免疫血栓性血小板减少症（VITT），是一种新发现的罕见病症，其致病机理与其他原因的血栓形成不同。在相关病例报告中，尚未发现导致 TTS 风险增加的标记物。

TTS 表现为血凝块（血栓形成）和血小板水平低下（血小板减少），可发生在身体的不同部位。

总的来说，出现 TTS 副作用的几率非常低。在澳大利亚，接种 AstraZeneca 后出现 TTS 的风险估计约为每 10 万剂 2 例左右。在接种第二剂 AstraZeneca 疫苗后，发生 TTS 的情况似乎更少见，来自英国的数据显示，每百万剂 AstraZeneca 疫苗接种发生 TTS 的几率为 1.5 次。

在被 TGA 归类为已证实或很可能是 TTS 的病例中，大多数都已经出院。自疫苗推广计划开始至 2021 年 12 月 2 日，已接种超过 3910 万剂 COVID-19 疫苗。TGA 已经收到并审查了大量关于最近接种疫苗后而死亡的报告，发现只有 7 例与免疫接种有关。这些死亡病例都与第一剂 AstraZeneca 疫苗有关--8 例为 TTS 病例，1 例为免疫性血小板减少症。

有个人或家族血栓史、有血栓风险因素或服用抗凝血药物的人可以接种 AstraZeneca 疫苗。

为预防起见，一小部分有凝血功能障碍的人应接种其他 COVID-19 疫苗。

如果确实出现了疫苗的副作用，请向医疗专家寻求帮助，并向 TGA [报告](#) (电话: 1300 134 237)。

谬论： COVID-19 疫苗推广计划是一种为收集个人 DNA 掩人耳目的做法。

事实： 在疫苗接种过程中，至始至终从未有过任何收集 DNA 的意图。

澳大利亚政府推广 COVID-19 疫苗的目的是为了保护澳大利亚人的健康，提供 COVID-19 疫苗是为了防止个人因感染 SARS-CoV-2 病毒而患严重疾病和死亡。

获准在澳大利亚使用的 COVID-19 疫苗的接种方法是肌肉注射，通常注射部位是上臂的三角肌。接种疫苗不会提取包括 DNA 在内的任何人体部分。COVID-19 疫苗也无法改变人体的基因或 DNA。

谬论： COVID-19 疫苗会导致不孕。

事实： 没有科学证据支持当前由治疗用品 TGA 批准的任何 COVID-19 疫苗会导致不育和/或不孕。除非疫苗安全有效，否则 TGA 不会批准其在澳使用。这包括对生育能力的影响。

COVID-19 疫苗和其他疫苗一样，通过训练人体产生抗体来对抗导致 COVID-19 的病毒，借以预防未来患染疾病。目前，没有证据表明接种 COVID-19 疫苗形成的抗体会对怀孕造成任何问题，包括胎盘的发育。

谬论： COVID-19 疫苗会改变人体 DNA。

事实： COVID-19 疫苗不会改变人体 DNA。疫苗与人体的自然防御系统联手，帮助形成对抗 COVID-19 疾病的免疫力。

目前有 3 种 COVID-19 疫苗获批在澳使用--使用 mRNA 技术平台的辉瑞 (Pfizer) 疫苗和莫德纳 (Moderna) 疫苗，以及使用病毒载体平台的 AstraZeneca 疫苗。

载体疫苗使用的是一种无害的、弱化的动物病毒，其中包含冠状病毒特有的蛋白质遗传密码，通常是尖峰蛋白，而 mRNA 疫苗使用的是一种称为 RNA 的遗传密码，用来激发冠状病毒特定尖峰蛋白的产生。两种疫苗都无法改变人体 DNA。

一种关于 COVID-19 疫苗的常见谬论称 mRNA 疫苗能够改变人体 DNA，这不是事实。

mRNA 疫苗使用一种称为 RNA 的遗传密码来催生冠状病毒特有的尖峰蛋白。一旦 mRNA 进入人体细胞，细胞就会使用 RNA 中包含的指令来制造尖峰蛋白。细胞在其表面显示尖峰蛋白，并分解由疫苗传递的 mRNA。然后，免疫细胞将尖峰蛋白识别为外来物，并开始针对性地建立免疫反应。来自疫苗的 RNA 不会以任何方式改变或与人体 DNA 相互作用。

谬论: COVID-19 疫苗可以将接种者连接到互联网、Wi-Fi、5G或蓝牙。

事实: COVID-19 疫苗不会也无法将人体连接到互联网、Wi-Fi、5G、蓝牙，或启用任何形式的无线连接。

一些目前开发的 mRNA 疫苗会使用一种叫做水凝胶的材料。这种材料可促进疫苗缓慢地分散到人体细胞之中。多年来，生物工程学家已经以不同的方式使用这类水凝胶。例如，利用水凝胶来帮助植入人体内的干细胞存活。正因如此，一些人认为，可以连接到互联网的电子植入物需要用到水凝胶。

Pfizer/BioNTech 疫苗 (Comirnaty) 的成分中没有水凝胶。Pfizer/BioNTech 疫苗含有一段包裹在脂质 (脂肪) 液滴中的 mRNA。这种脂质有助于疫苗进入人体细胞，因为将人体细胞连在一起的膜也主要是由脂质构成。Pfizer/BioNTech 疫苗和这种膜可以很容易地融合，将 mRNA 传递到细胞内。

谬论: COVID-19 疫苗含有微芯片或某种追踪技术。

事实: 获批的 COVID-19 疫苗不包含任何形式的软件或微芯片，无法用于追踪接种者。

TGA 网站上的产品信息列出了每种疫苗的所有成分。TGA 在使用前对所有疫苗进行批量检测，确保质量并监测是否出现任何安全问题。

谬论: COVID-19 疫苗会让接种者感染 COVID-19。

事实: 在澳大利亚获批使用的疫苗中没有一种含有活病毒。换言之，接种疫苗不会导致 COVID-19 感染。

接种 COVID-19 疫苗会出现发烧和疲劳等一些类似感染 COVID-19 的副作用。出现这些症状实属正常，这显示人体正在建立对抗 COVID-19 病毒的保护。

在每次接种疫苗后，人体通常需要至少2周的时间才会开始建立免疫力 (对抗可引起 COVID-19 的病毒)。换言之，在接种疫苗之前或之后不久，也可能感染 COVID-19，仍然会生病。

即使完全接种了疫苗，也有可能感染 COVID-19，但这种可能性会大大降低。

重要的是，要接种两剂疫苗，并确保在出现任何 COVID-19 症状时要进行隔离和检测。

谬论： COVID-19 疫苗可能“散发病毒”，影响未接种疫苗的人。

事实： COVID-19 疫苗不会“散发病毒”，影响未接种疫苗的人。这是不可能发生的。只有使用弱化活病毒形式的疫苗才会出现这种“散发病毒”的现象。

在澳大利亚批准使用的 COVID-19 疫苗中，没有一种含有冠状病毒的活体形式。

谬论： COVID-19 疫苗对冠状病毒的变异株不起作用。

事实： 包括 SARS-CoV-2 在内的所有病毒都会随着时间的推移而改变，这是病毒自然进化的过程。最近媒体报道了新冠病毒的新变种，如 Delta 和 Omicron 变异毒株。这并不意味着疫苗对新变种无效。

目前，在澳大利亚和其他国家获准使用的所有疫苗均证明，对预防迄今为止出现的任何 SARS-CoV-2 病毒变体导致的严重疾病都非常有效。

TGA 在批准和监测过程中持续密切关注这一问题。这意味着，可能需要像预防破伤风和百日咳那样打加强针，也可能意味着需要再次接种疫苗--就像每年接种流感疫苗那样。研究人员仍在对此进行调查，但确实知道新冠病毒没有变异到足以使目前的疫苗失效的程度。

谬论： 患过 COVID-19 并已康复的人不需要接种疫苗。

事实： 即使已经得过 COVID-19，仍建议接种 COVID-19 疫苗。

自然感染 SARS-CoV-2 病毒会刺激免疫力，可对抵抗再次感染提供一些保护作用，但对免疫反应的强度和保护力持续时间的研究仍在世界各地积极开展之中。

鉴于与 COVID-19 相关的严重健康风险，以及病毒再感染和继续传播的可能性，已经患过 COVID-19 的人士仍需通过接种 COVID-19 疫苗增强自身免疫系统。

澳大利亚的抗疫物资

谬论： 澳大利亚无法获得足够的医疗设备和用品（呼吸机、口罩、检测试剂盒）。

事实： 澳大利亚有大量的个人防护设备。目前，已有更多的医疗设备在澳生产，并不断运往全澳各地。

澳大利亚传染病网络（Communicable Diseases Network Australia）和公共卫生实验室网络（Public Health Laboratory Network）等澳大利亚政府的咨询委员会经常开会。这些机构不断重评 COVID-19 检测方法和检测要求的指南，以确保通过必要的检测支持公共卫生抗议举措，并保证检测用品、个人防护设备和其他医疗用品的持续供应。

谬论： 澳大利亚的医院将无法应对 COVID-19 导致的医疗需求增加。

事实： 澳大利亚拥有世界一流的医疗系统，完全可以在必要的情况下满足 COVID-19 大流行期间的额外需求。这包括通过澳大利亚政府、各州和领地政府以及私营卫生部门之间的合作，增加医院床位、医疗设备、医疗用品和医务人员的能力。

检测和治疗

谬论： 羟氯喹、伊维菌素、多西环素和锌是安全且有效的 COVID-19 治疗和/或治愈方法。

事实： 澳大利亚政府正在密切关注全世界对 COVID-19 的治疗和治愈的研究。接种 COVID-19 疫苗仍然是预防出现 COVID-19 症状和防止严重疾病的最有效方法。

目前没有足够的证据支持可以安全有效地使用伊维菌素、多西环素和锌（无论是单独使用还是联合使用）来预防或治疗 COVID-19。

澳大利亚国家 COVID-19 临床证据工作组（National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce）不建议使用羟氯喹、伊维菌素、多西环素或锌来治疗 COVID-19。

除获得伦理批准的随机试验外，不推荐使用羟氯喹（使用或不使用锌）来治疗 COVID-19。羟氯喹具有众所周知的风险，可导致心脏病发作、眼睛损伤和血糖水平严重下降（可能导致昏迷）。

谬论： 用于筛查 COVID-19 的 PCR（聚合酶链式反应）检测不具备不可靠性，无法将冠状病毒与其他疾病（如普通感冒和流感）区分开来。

事实： 在澳大利亚，使用聚合酶链式反应（PCR）对通过咽喉和鼻拭子收集的呼吸道样本进行的核酸扩增（NAA）检测是诊断病毒感染（例如，COVID-19 和流感）的黄金标准检测。这种检测方法非常敏感，能检测出病毒（即 SARS-CoV-2 或任何其他病毒）具有特异性的片段。PCR 检测已获批使用，并不断受到本地和国际病理实验室的监测，以确保达到较高的检测和性能标准。

一些人误解了美国疾病控制和预防中心（United States Centers for Disease Control and Prevention）对检测建议的改变。该中心建议使用 PCR 检测（一种以多种病原体为检测目标，同时检测多种呼吸道感染致病病毒的方法）。例如，这类检测可以同时诊断 COVID-19 和流感等感染，并正确区分两者。这是一种惯常的做法，自从这类包含多个目标的 PCR 检测问世以来，已成为澳大利亚的标准做法。在澳大利亚，通常使用的 PCR 检测可以正确地检测出流感病毒、副流感病毒、人偏肺病毒、呼吸道合胞病毒以及其他病毒，包括一些在 SARS-CoV-2 之前流行的人类冠状病毒。

谬论：给每个人都做检测就会阻止 COVID-19 的传播。

事实：检测并不能阻止 COVID-19 的传播。

诊断测试在确定疾病的流行、病例和接触者管理以及最终减少病毒传播方面起着关键作用。COVID-19 疫苗是阻止 COVID-19 在社区传播的最佳途径。

然而，对 COVID-19 检测呈阴性并不意味着没有感染风险，或对其他人没有传染风险。注意，没有任何一种检测在所有情况下都是 100% 准确的。当病毒低水平时，诊断性检测可能不一定能检测到病毒。例如，在最初感染 SARS-CoV-2 后，需要若干天才能通过 PCR 检测发现病毒，大约 2 至 3 天后才会出现明显症状。刚刚感染后接受检测可能会得到阴性结果，即使感染了 SARS-CoV-2，也是阴性结果。在感染初期，没有症状时，目前没有任何检测能够可靠地检测出病毒。目前也没有任何检测可以可靠地检测出某人是否具有传染性。

正因如此，要保持良好的卫生习惯，保持社交距离，身体不适时要呆在家里。除此之外，再进行有针对性的检测，才能有助于防止 COVID-19 和其他传染病的传播，减少对澳大利亚卫生系统的需求压力。

澳大利亚政府始终建议，在制定检测策略，包括针对无症状者的工作场所筛查计划时，应与相关的公共卫生部门协商。欲了解更多有关澳大利亚政府对无症状者进行普筛检测的立场，请参见[卫生部](#)网站。

谬论：检测试剂盒不准确。

事实：在澳大利亚，我们使用 2 种类型的检测方法来检测 SARS-CoV-2。

1. RT-PCR (反转录聚合酶链反应)
2. RAT (快速抗原检测)

这两种方法都是检测喉咙、鼻子、鼻腔分泌物或唾液中是否存在 SARS-CoV-2 病毒。

PCR 检测能更好地检测出 SARS-CoV-2 病毒的存在，目前用于确诊 COVID-19 感染。PCR 检测可在病毒感染早期检测出病毒，有时甚至可以在患者出现不适之前检测出病毒。

PCR 检测是基于实验室的检测，采用高通量筛选技术，过程复杂，需要专业的科研人员在实验室中进行检测。一些低通量的护理点 PCR 检测可用于特定环境，如急诊室和偏远地区。

快速抗原检测 (RAT) 的作用原理是检测是否存在新冠病毒的特定蛋白质。快速抗原检测用于检测有症状的人时准确度最高。

快速抗原检测一般最好是在症状首次出现后的头 7 天内进行。如果没有症状，快速抗原检测不会很准确，可能产生假阴性或假阳性结果。

大多数快速抗原检测在 10 至 20 分钟内出结果。

如果居家 RAT 检测结果呈阳性，则不必到检测诊所做 PCR 检测确认结果。

澳大利亚药监局（TGA）负责评估和批准在澳大利亚使用的所有检测方法。TGA 采用严格的性能标准，以确保检测的有效性和可靠性。

有关哪些 COVID-19 检测被列入澳大利亚治疗商品登记册（Australian Register of Therapeutic Goods）的最新信息，请访问TGA的网站：www.tga.gov.au

封锁和口罩

谬论：“封锁”一段时间就会阻止COVID-19的传播。

事实：实施防疫限制和封锁期，然后取消限制，回归“正常生活”，并不能完全阻止 COVID-19 的传播。然而，防疫封锁确实有助于降低 COVID-19 在社区中的传播。

帮助减缓 COVID-19 传播的最有效方法是接种 COVID-19 疫苗，戴口罩，保持社交距离，保持良好的手部和呼吸道卫生，以及在感到身体不适时，呆在家中并接受检查。

大量的 COVID-19 患者在传染期会有轻微症状或无症状。短短两周的封锁期有可能使那些没有症状的 COVID-19 感染者在封锁解除时不自知地将病毒传播给其他人。

防疫封锁还会支持州和领地政府进行接触者追踪。卫生专家始终在监测澳大利亚每天的新增感染病例数以及社区传播地点。我们将根据证据就任何需要执行的新规则或限制提出建议。欲了解当前防疫限制的最新信息，请访问：www.australia.gov.au

谬论：戴口罩对预防 COVID-19 不起作用、不安全。

事实：戴口罩是抑制 COVID-19 传播的一个关键方法。口罩应作为一系列防疫举措中的一环，其中还应包括：社交距离、避免拥挤、封闭和与他人密切接触的环境、改善通风、清洁双手、打喷嚏和咳嗽时遮住口鼻等等。戴口罩不能替代保持社交距离。

口罩是一种简单的屏障工具，有助于防止呼吸道飞沫接触到其他人。研究表明，通过口罩戴遮住口鼻，可以减少飞沫的喷射。根据口罩类型的不同，口罩可以用于保护健康的人或防止疾病继续传播。

没有证据表明戴口罩不安全，也没有证据表明戴口罩会导致缺氧或吸入的二氧化碳（CO₂）含量增加等问题。多年来，医护人员长期佩戴口罩，没有出现此类问题。

所有医护人员都应遵循《澳大利亚医疗机构感染预防和控制指南》（Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare）中所述的标准预防措施和基于传播的预防措施。全国COVID-19临床证据工作组一致建议，所有提供直接护理或在患者/客户/居民区内护理 COVID-19疑似或确诊患者的医护人员都应获得P2/N95口罩。

定期访问本网站，了解澳大利亚政府应对COVID-9的主要进展。[SBS](#)也提供了一系列关于COVID-19的中文信息。您还可以使用手机应用程序和浏览器扩展程序来翻译政府信息。搜索符合您需求的信息。欲获取更多英文信息，请访问www.australia.gov.au。