

接種新冠疫苗安全嗎？中醫提倡「不治已病治未病」

最近，很多港人擔心接種新冠疫苗是否安全，個人是否有必要打疫苗等，筆者參考了現有內地一些地區的官方及專家資料，做了一個簡要的綜述，以供大家參考。一向以來，中醫學歷來都重視預防，《黃帝內經》已提出了「不治已病治未病」的原則，對於傳染病，中醫除了重視藥物等措施防治之外，還創造出類似於目前疫苗的療法預防疫病。

文：香港本草醫藥學會副會長 徐大基博士 圖：資料圖片



徐大基博士

新冠病毒疫苗 (Covid-19 Vaccine) 根據研發原理及生產工藝不同，世界衛生組織的疫苗分類一共是10類，目前全球新冠疫苗的研發有數百家單位，主要集中在幾條技術路線上，包括滅活疫苗、基因重組疫苗、載體疫苗(包括腺病毒載體、減毒流感病毒載體)、核酸疫苗(mRNA疫苗、DNA疫苗)等。



疫苗研發人員進行疫苗臨床前試驗。中新社

深圳衛健委於去年12月底曾就深圳地區開展注射疫苗事宜發布簡介指出，這5條技術路線，不能簡單說哪條技術路線更好，要評價一個疫苗，一定要綜合考慮到它的安全性、有效性、可及性、可負擔性等，這才是對一個疫苗的科學評價。與歐美國家多採用的技術不同，內地普遍採用的是全病毒滅活疫苗，是通過化學等方法使新冠病毒失去感染性和複製力，同時保留能引起人體免疫反應活性而製備成的疫苗。

滅活疫苗的優勢是傳統經典的疫苗製備方式，屬於成熟、可靠、經典的疫苗研發手段。相對於其他技術路線而言，滅活疫苗研發平台成熟、生產工藝穩定、品質標準可控、保護效果良好，研發速度快，且易於規模化生產，具有國際通行的安全性和有效性評判標準。因此，考慮到現有防疫需要，只要是出於防病的目的，任何工藝的疫苗對於非禁忌症人群來說都是可以接受的。

接種疫苗需評估兩要素

現在，決定是否接受哪一種預防或治療措施時，我們通常需要評估兩個要素，其一是必要性，其二是可行性；前者為適應症，後者有禁忌症。如疾病流行期間，也有一些人並非處於高風險狀態。在這種情況下，普通人群暴露的風險相對較低，通過有效佩戴口罩，注意個人衛生、勤洗手，保持社交距離、避免聚集等措施完全能夠實現日常預防，那麼接種新冠疫苗的潛在獲益就相對有限，其必要性則相對低一些。

而有的因工作、生活、社交等需要，經常出入公共場所，尤其是風險較高的地點，則進行接種疫苗預防的必要性就大，如深圳市開展了新冠疫苗緊急接種，其重點人群主要涉及感染新冠風險較高的重點崗位人員，其中包括進口冷链物流相關人員、隔離場所工作人員、入境人員閉環管理從業人員、海關邊檢人員、內地籍跨境司機及接駁司機、醫療衛生人員、基層防疫人員、公共交通從業人員、因公因私出國工作及學習人員等。這表明深圳目前的策略是針對高風險人士進行緊急接種，相信香港也會制定相應的建議。另外，如有必要接種疫苗，則要評估一下是否符合預防接種

的條件，如嚴重長期期的患者則一般不適合進行預防接種。

目前看中國疫苗副作用小

儘管各國生產的疫苗，其有效性有不同，但各國政府、有關專家普遍認為疫苗可有效預防感染。因此，接種疫苗有重要的意義，近日美國著名防疫專家福奇接受了新冠疫苗接種，以此鼓勵每一個有機會接種疫苗的人及時接種疫苗。當然，目前新冠病毒發現的時間還不到一年，疫苗的安全性及免疫持久性也仍在持續觀察中。目前各國披露出的資料來看，多種疫苗雖有一定的副作用，但基本上是安全的，同時也提示疫苗保護期可以達到至少半年以上。

從已公開的資料看，中國生產的新冠滅活疫苗其副作用似乎更小些。但與其他任何疫苗一樣，接種新冠滅活疫苗可能會出現一些常見的一般反應，如接種部位酸脹、紅腫、疼痛、瘙癢等；少數人因個體差異可能會出現發熱、乏力、噁心、頭痛、肌肉酸痛等。根據武漢生物製品研究所有限公司的疫苗產品說明書還提及了有的疫苗有可能誘發過敏反應，包括過敏性紫癜、過敏性休克等。

暫不建議10類人士打疫苗

適宜接種新冠病毒疫苗的人群，要根據疫苗的臨床試驗選擇人群來決定，由於早期時間的緊迫性，只是選擇了18歲至59歲健康人群進行臨床試驗，在此年齡範圍之外的人士，出於安全緣由而不主張使用。如果某一疫苗的臨床試驗涵蓋了大部分的年齡段，則大部分人士都可應用。目前內地疫苗企業已經開辦了18歲以下人群的臨床試驗，但孕、哺乳期婦女及60歲以上的老年人臨床試驗尚未開始，因此這些人群暫時不能接種。除

了年齡因素之外，患有一些長期病患者，也暫時不宜進行接種。綜合北京市疾病預防控制中心、深圳衛健委等機構部門發布的資訊，以及不同疫苗生產商提供的產品說明所涉及的內容，暫時不建議打疫苗的人士包括如下：

- 一、對疫苗中任何成分過敏者，既往發生過疫苗嚴重過敏反應者，如急性過敏反應、蕁麻疹、皮膚濕疹、呼吸困難、血管神經性水腫或腹痛者。
- 二、發熱者、患急性疾病、嚴重慢性疾病、處於慢性疾病的急性發病期者。
- 三、妊娠期婦女和哺乳期婦女，3個月內有生育計劃。
- 四、有驚厥、癲癇、腦病或精神疾病史或家族史者。
- 五、患未控制的癲癇和其他進行性神經系統疾病者，有格林巴里綜合症病史者。
- 六、已被診斷為患有先天性或獲得性免疫缺陷、HIV感染、淋巴瘤、白血病或其他自身免疫疾病。
- 七、已知或懷疑患有嚴重呼吸系統疾病、嚴重心血管疾病、肝腎疾病、藥物不可控制的高血壓、糖尿病嚴重併發症及惡性腫瘤者。
- 八、使用抗腫瘤藥物等免疫調節劑者。
- 九、有新冠病毒感染史者。
- 十、臨床醫師或接種工作人員認為不適合接種者。

接種疫苗後注意的事項

綜合各地指引及疫苗產品說明，接種疫苗時，一般建議需要注意如下事項：

- 一、接種前應該注意休息，保持良好的精神狀態，不空腹接種。

- 二、由於打疫苗可能出現潛在的過敏反應，因此，接種完成後，需現場留觀30分鐘，如有特殊，可及時處理。
- 三、接種當日注射部位保持乾燥並注意個人衛生，適當安排休息。
- 四、接種後一周內避免接觸個人既往已知過敏物及常見致敏原，不可飲酒、不進食辛辣刺激或海鮮類食物，建議清淡飲食、多喝水。
- 五、接種新冠疫苗後最常見的不良反應是發熱、接種部位紅、腫、疼痛等，如在兩到三天之內自行緩解，一般不需要特殊處理；如果持續時間長而不能緩解則需要就醫處理。
- 六、如果症狀較重或無法自行評判嚴重程度，應及時就醫處理。

到目前為止，任何疫苗的保護效果都不能達到百分之百，少數人接種後仍可能不產生保護力或者發病。加上，目前人群免疫屏障尚未建立，疫苗是預防新冠病毒感染的重要環節，但不是唯一。在新冠病毒在世界範圍內仍持續肆虐，在香港沒有徹底清零之前，平時仍需要嚴格佩戴口罩、保持社交距離及注意個人衛生等。

另外，在防治過程中，應該重視中醫藥的防治作用，比如對於流行性感冒，世界衛生組織和美國疾病控制與預防中心都建議，6個月以上的人，每年都要接種流感疫苗。但很有意思的是在內地，流感疫苗並不太流行。主要原因，一是覺得流感不嚴重；二是覺得疫苗不安全；三是內地廣泛應用中醫藥防治流感。新冠病毒在內地發生時，中醫藥大量介入，並總結出多個有效的方劑廣泛用於新冠病毒的救治，取得了良好的效果，這些經驗都值得我們香港防疫抗疫的借鑒應用。

拆解坊間對疫苗的謬誤

就新冠疫苗的接種情況，很多港人擔心接種後是否安全，會否帶來不良影響，現由西醫劉仲恆醫生為大家分析拆解各種謬誤。



劉仲恆醫生

問：全球各國疫苗技術不同，如何比較？怎樣才知道哪種適合自己？

答：香港政府引進的三款疫苗各有其優缺點，其中復星醫藥與BioNTech以全新技術平台生產，而科興則以較常用的滅活全病毒作技術平台；在考慮接種疫苗時，除了參考現有數據外，更應考慮自己的過敏史去作出選擇。

問：接種疫苗的好處？

答：接種疫苗可提高公眾之群體免疫力，減低感染及死亡機率，舒緩公營醫療系統及隔離檢疫措施壓力，長遠有助加速恢復經濟。

問：什麼人要接種？

答：建議所有高風險或高接觸群組人士，如醫護人員、長者、長期病患者及邊境管制人員率先接種。

問：有沒有不適合打疫苗的人？有說患有糖尿病、高血壓等病不能接種，這有根據嗎？

答：現時沒有支持長期病患者不能接種之數據，若接種者對自己應否接種有疑問，應尋求專業意見。

問：如有其他長期病要用其他針藥，可以同時打？或要先停藥或隔幾小時才打？

答：如對應否接種疫苗有懷疑，應尋求醫生專業意見，而現時三款疫苗都沒有針對其他針藥作出的指引。

問：由於各國用不同的技術製造疫苗，所以「會引起其他的副作用」這個題目引起大量爭議，包括某種技術採用的突刺及酶會有可能長遠引發其他內臟如肝腎的纖維化，這引起部分港人憂慮接種疫苗的副作用很大，請問你對此有什麼看法？

答：注射疫苗會帶來輕微的不良反應，如注射部位酸痛、發燒、疲倦等，而出現較罕見以至嚴重的副作用屬於極罕及無法預計，無需過分憂慮接種後會帶來很大的副作用。

問：接種疫苗後，有什麼注意事項？其他防疫措施應維持多久？

答：跟其他疫苗接種後一樣要注意身體有否出現不適及不良反應，多休息。完成整個疫苗注射後應繼續保持良好的衛生習慣和防疫措施，直至疫情進一步受控，疫苗覆蓋率足夠才可逐步放鬆。

問：有人認為，接種疫苗的目的是達至「群體免疫」，使病毒不能再在人群中散播，請問你對「群體免疫論」有什麼意見？

答：「群體免疫」理論上在社區大部分人接種疫苗令覆蓋率上升至一定水平是有可能做到的。

問：有某專家指出病毒引發肺炎及肺部纖維化是主要致死的原因之一，而疫苗接種主要引發IgG及IgM而不是主要保護黏膜及肺部的IgA，所以質疑疫苗是否有足夠能力抗擊病毒入侵肺部。請問就現在世界各種技術(包括臨床研究中的噴霧式疫苗)，是否有考慮這個因素？你的意見如何？

答：在研發疫苗時廠商會考慮各種因素，誠然在研究過程中有可能出現因顧全整體效用而忽略個別元素的情況，廠商在生產時會平衡各方面的因素而製造疫苗。



香港註冊中醫師 楊沃林

價廉物美的豆腐

幾年前，我到日本參加沖繩大交易會，在會上看到有傳承了近三百年的蘿蔔乾生產廠和一百多年歷史的豆腐作坊，該作坊新開發的花生豆腐，鮮嫩可口，我很感興趣，可惜保質期只有三天，無法出口。這種豆腐是針對消費者對轉基因大豆的顧慮而開發的。

在日本，豆腐有100多種做法，據國家期刊《飲食科學》報道，在日本，平均每人每年要吃20多公斤豆腐……當中最有意思的是：

據調查，居住在夏威夷的美籍日本人，因為經常食用豆腐，胃癌患病率比不吃豆腐的美國人少三分之一。

因此，夏威夷醫務部門曾對8,000名美籍日本人進行長達20年的跟蹤調查，發現每周只吃一次或二三次吃一次豆腐的人，前列腺癌患病率較每天吃豆腐的人高出3倍。

抗癌不能單靠某種食物，但是經過長期實驗，專家們拿出大量數據證明，大豆中含有四種以上的具有防癌功效的物質，它們是：

- 1、蛋白酶抑制劑：是一組具有生物活性的功能性蛋白質，現代研究結果表明：低濃度的胰蛋白酶抑制劑能明顯預防致癌基因的激活，能降低癌症發生率，而且對人體的毒副作用很小。
- 2、肌醇六磷酸酶：大豆中所含的肌醇六磷酸酶能抑制結腸癌的發生。
- 3、植物固醇：大豆所含豆固醇進入人體後，能較多地在腸道吸收膽固醇分解的膽汁酸，從而降低膽固醇，不僅可以抑制結腸癌，而且對心臟病也有好處。
- 4、大豆皂苷：研究表明，大豆皂苷其抑制胃癌細胞增殖的作用與綠茶中的兒茶素類相

當。

豆腐的確是中國的一項偉大發明，它含有豐富的蛋白質，幾乎為零的低膽固醇，不但是清朝乾隆帝口中的「天下第一菜」，更適合現代人的飲食結構。

蛋白質是人類必須的東西，肉類等動物性蛋白比較好，植物性蛋白次之，但吃肉太多的話，容易長胖增加患心臟血管病的風險。

豆腐就是很好的選擇，所有植物性食物中，只有大豆蛋白可以和肉、魚及蛋等動物性食物中的蛋白質媲美。

豆腐蛋白質含量在34%以上，不但佔比大，而且屬於優質蛋白，有利於身體的消化吸收和利用，放心吃，身體沒有負擔。

與吃肉和喝牛奶相比，豆腐和豆漿等豆製品膽固醇含量幾乎為零。因此，不少營養學家稱



豆製品為物美價廉的最佳保健食品。

豆腐中的脂肪以不飽和脂肪酸為主，其中的卵磷脂有助於血管壁上的膽固醇代謝，預防血管硬化。

再加上豆腐還有眾多活性物質，如大豆皂苷、大豆異黃酮、大豆多肽、大豆低聚糖、植物甾醇……這些成分具有降血脂、抗氧化、抗衰老等作用。

「黃豆嘌呤太高，會引起痛風，別吃豆腐！」其實這個說法不準確，也是人們長期以來對豆腐的誤解，豆腐等同於黃豆。

黃豆的嘌呤含量高，這是無疑的。每100克黃豆中含有75至150毫克的嘌呤，相當於瘦肉，但是豆腐，由於其加工過程中嘌呤物

質流失轉化，其嘌呤含量僅有每100克豆腐13毫克左右，遠遠低於日常生活中的魚、肉嘌呤的含量，痛風病人大可不必被嚇到。

如果在吃豆腐的同時，加入一些蛋白質質非常高的食物，就能和豆腐起到「蛋白質互補」的作用，使豆腐的蛋白質更好地被人體吸收和利用。而這些高質量蛋白的食物，就非肉類和雞蛋莫屬了。