

COVID-19 疫苗 - 加拿大老年人需要了解的内容



2023 年 10 月

National Institute on Ageing

建议引用:

Sinha, S. K., Arulnamby, A., Vohra-Miller, S., & Johnstone, J. (2023). COVID-19 疫苗 – 加拿大老年人需要了解的内容。National Institute on Ageing.安大略省多伦多。

通讯地址:

**National Institute on Ageing
Ted Rogers School of
Management
350 Victoria St.
Toronto, Ontario
M5B 2K3
Canada**

关于 National Institute on Ageing

National Institute on Ageing (NIA) 是 Toronto Metropolitan University (前身为 Ryerson University) 的一个公共政策和研究中心。NIA 致力于在整个生命过程中促进成功老龄化。其独特之处在于，它从经济、心理和社会福利等多个角度全面考虑老龄化问题。

NIA 专注于引领跨学科、循证和可操作的研究，并提供必要的公共政策和实践蓝图，以应对加拿大人口老龄化带来的多重挑战和机遇。

NIA 致力于提供国家领导力和公共教育，与各级政府、私营和公共部门合作伙伴、学术机构、老龄化相关组织以及加拿大民众进行有效合作。

关于 UHN 以及 Sinai Health's 健康老龄化和老年病学计划

Sinai Health 和 University Health Network 的健康老龄化和老年病学计划致力于照顾所有老年人，特别是病情复杂和虚弱的老年人。我们提供人际专业知识、开展研究、实施创新的护理模式、教育自己及他人并与所有合作伙伴携手，以实现健康的老龄化。

作者

本指导文件撰写人：

Samir K. Sinha 博士, 医学博士, 哲学博士, 加拿大皇家内科医学院院士, 加拿大健康科学院院士, 美国老年医学协会会员

Sinai Health 和 University Health Network
老年病学主任；

National Institute on Ageing 卫生政策研究主任；
多伦多大学医学系、家庭与社区医学、卫生政策、管理和评估系副教授

Arushan Arulnamby, 公共卫生学硕士

National Institute on Ageing,
Toronto Metropolitan University 政策分析员

Sabina Vohra-Miller 女士, 理学硕士,

Unambiguous Science 的创始人

皇家内科医学院院士·(FRCPC)

Sinai Health, Infection Prevention and Control

医学主任

University of Toronto Infectious Diseases

Departmental

Division 主任；

Departments of Medicine

and Laboratory Medicine and Pathobiology,

University of Toronto 副教授

目录

有关 COVID-19 疫苗的一般问题	7
针对老年人的问题	15
针对特定人群的问题	19
揭露有关 COVID-19 疫苗的谬论	22
其他问题	24

简介

自 2020 年末以来,加拿大根据研究和流行病学报告对各种 COVID-19 疫苗进行了研发、批准和推荐。这些 COVID-19 疫苗的研发和批准消息为人们带来了振奋和期望,但也存在一些质疑,尤其是老年人和社会中的部分弱势群体。

关于 COVID-19 疫苗、其研制过程及其对我们的个人健康意味着什么,存在许多合理的疑问和误解。随着加拿大走出危机阶段,朝着长期管理 COVID-19 方向迈进,解决这些问题至关重要。

以下是加拿大老年人中存在的有关 **COVID-19** 疫苗的一些常见问题,以及具有实证依据的回答,旨在帮助您了解最新情况。

有关 COVID-19 疫苗的一般问题

疫苗是如何起作用的？

我们的身体可能会遭受各种细菌、病毒或真菌的侵袭，从而使我们患病。这就是我们常听说的病原体。为对抗这些致病有机物，我们身体的免疫系统会产生抗体，这些抗体是基于被称为抗原的病原体的一部分所产生的。抗体有助于产生抵抗疾病的保护作用，这种保护作用就是免疫力。我们的体内存在成千上万种针对特定病原体相关抗原的抗体。

当我们的身体遭遇新的病原体（如 COVID-19 病毒）时，产生特异性抗体需要时间。当我们的身体准备好抵抗时，感染可能已经造成了很大的伤害，有时会导致严重疾病和死亡。一旦抗体战胜了此种病毒，我们的身体也会随之生成能够产生抗体的记忆细胞，帮助身体记住如何对抗此种特定的病毒。因此，在您下次接触到同一种病毒时，您的身体会凭借记忆，快速组建防御系统以进行抵御。

以上就是疫苗所带来的益处。疫苗中包含减毒病毒、灭活抗原或产生能够触发免疫系统反应的抗原的蓝图。这些疫苗能够增强身体对各种病原体的免疫反应。这意味着，当您的身体在

未来真正遭遇到您已经免疫过的病原体时，其能够迅速识别并立即做出反应，并在该病原体引发严重健康问题之前将其击退。

mRNA 疫苗的作用机制是什么，有哪些可用的 mRNA 疫苗？

mRNA（信使 RNA）是我们体内的一种天然分子，能够指示我们的身体制造必要的蛋白质，类似于配方卡。

在 COVID-19 疫情之前，研究人员数十年来始终在研究基于 mRNA 的疗法。在获得 COVID-19 致病病毒的必要信息后，科学家们就开始研发首款 mRNA COVID-19 疫苗。

在这些疫苗中，合成 mRNA 被用来告知身体制造一段在实际 COVID-19 病毒表面发现的无害刺突蛋白抗原。这些疫苗通过传递 mRNA 指令或指示身体产生少量刺突蛋白抗原的配方卡发挥作用。我们的身体会识别到这种

抗原不属于身体的一部分,并通过产生针对 COVID-19 病毒刺突蛋白抗原的保护性抗体来增强免疫反应。因此,当我们的身体之后接触到真正的 COVID-19 致病病毒时,会立即知道如何进行抵抗。疫苗中的 mRNA 在体内不会逗留很长时间,因为其很快就会被分解。疫苗中的 mRNA 无法进入你的 DNA 或以任何方式改变 DNA。

mRNA 疫苗是一项令人振奋的科学进步,它将使我们能够研发出针对其他病毒的疫苗,如流感、呼吸道合胞病毒 (RSV)、寨卡病毒、狂犬病和巨细胞病毒 (俗称 CMV)。mRNA 疫苗也可被用作研究新的对抗癌症的方法。

加拿大批准了多种用于成人的 mRNA COVID-19 疫苗,这些疫苗可针对 SARS-COV-2 病毒的不同变体。在过去的三年里,以下 mRNA 疫苗已获批准:**Comirnaty[®]**、**Comirnaty[®] Original & Omicron BA.4/BA.5**、**Spikevax Bivalent[™]** (Original/Omicron BA4/BA.5) 以及 **Spikevax Bivalent[™]** (Original/Omicron BA.1)。

除了以上疫苗外,今年秋季还批准了两种新的 mRNA 疫苗,用于针对一种较新的毒株:**Comirnaty[®] Omicron XBB.1.5** and **Spikevax[®] XBB.1.5**。

蛋白质亚单位疫苗的作用机制是什么,哪些可用的蛋白质亚单位疫苗?

数十年来,蛋白质亚单位疫苗始终被用于预防包括百日咳和乙型肝炎在内的各种疾病。

此类疫苗中包含经过完备工艺研发的病毒纯化蛋白。首先,将携带构建 COVID-19 病毒刺突蛋白指令的病毒遗传物质片段插入另一个细胞,使其能够产生新的蛋白质。然后对该蛋白质进行纯化并将其注入体内以触发免疫反应。为增强蛋白质抗原的免疫反应,该疫苗还含有佐剂 Matrix-M,此佐剂已被安全地用于各种疫苗。

蛋白质亚单位疫苗不会引起感染,因为其不含病毒。

目前,**Nuvaxovid[™]** COVID-19 疫苗是加拿大唯一可用于成人的蛋白质亚单位 COVID-19 疫苗。

初次接种与补充针之间有何区别？

初次接种是个人接种 COVID-19 疫苗的初始剂量。目前，所有 COVID-19 疫苗的初次接种都是两剂。目前建议将 mRNA 疫苗用于初次接种。如果无法获得这些疫苗，则应提供蛋白质亚单位 COVID-19 疫苗。需要注意的是，初次接种可通过接种不同的疫苗来完成。

两剂 COVID-19 疫苗初次接种之间的推荐间隔时间为八周。这比批准的间隔时间更长，因为有证据表明，两次初次接种之间的间隔时间越长，免疫反应越强，且疫苗有效性就越高，并且心肌炎/心包炎的风险越低（接种第二剂 mRNA COVID-19 疫苗后）。

建议在初次接种后再接种补充针疫苗，因为其有效性会随着时间的推移而降低。

与初次接种类似，mRNA COVID-19 疫苗是首选的补充针疫苗。如果无法获得 mRNA COVID-19 疫苗，则应提供蛋白质亚单位新冠肺炎疫苗。

什么是二价 mRNA COVID-19 疫苗？

自 2022 年 9 月以来，加拿大已推荐使用二价 mRNA COVID-19 疫苗。此类疫苗与原始株 COVID-19 疫苗的不同之处在于，其不仅包含 SARS-COV-2 原始株刺突蛋白的 mRNA，而且还包含 SARS-COV-2 病毒奥密克戎变异株刺突蛋白的 mRNA。这一点尤为重要，因为奥密克戎变异株能部分逃脱针对 SARS-COV-2 原始株和早期 SARS-CoV-2 变异株感染的 COVID-19 疫苗所提供的保护。

目前，加拿大国家免疫咨询委员会 (NACI) 推荐使用二价 mRNA COVID-19 疫苗进行初次接种。

COVID-19 疫苗的最新配方是什么？

当前,在加拿大流行的奥密克戎变种中,存在与二价 mRNA COVID-19 疫苗的目标不太一致的更新的变种。与以往的奥密克戎毒株相比,这些新的奥密克戎毒株更善于躲避体内的抗体。

2023 年秋季,加拿大将提供一款新的 COVID-19 疫苗,专门针对最近的一种奥密克戎毒株。此类疫苗将不针对 SARS-CoV-2 病毒的原始毒株,而只针对一种新的奥密克戎毒株。因此,与目前可用的 COVID-19 疫苗(包括二价 mRNA COVID-19 疫苗)相比,此类疫苗有望提供更好的免疫反应。

此外,通过今年秋季提供的额外疫苗剂量,预计加拿大明年可以减少数以千计的住院和死亡的发生。

因此,NACI 建议所有完成初次接种的个人在最近一次接种 COVID-19 疫苗或感染至少六个月后,接种涵盖 XBB.1.5 的 COVID-19 疫苗。

加拿大卫生部于 2023 年 9 月批准使用 **Comirnaty® Omicron XBB.1.5** (Pfizer-BioNTech) 和 **Spikevax® XBB.1.5** (Moderna), 预计 Novavax 的 COVID-19 疫苗新配方将很快获得批准。临床前和临床数据表明,新的 Moderna 和 Pfizer-BioNTech 疫苗对当前的 SARS-CoV-2 XBB* 奥密克戎毒株产生了强大的免疫反应。

在加拿大获批的疫苗

疫苗种类	疫苗名称	可预防的 COVID-19 毒株数量?	初次接种首选?	补充针首选?
mRNA	Comirnaty™ Original	1		
	Comirnaty® Original & Omicron BA.4/BA.5	2		
	Comirnaty® Omicron XBB.1.5	1		
	Spikevax™ Original	1		
	Spikevax Bivalent™ (Original/Omicron BA.4/BA.5)	2		
	Spikevax Bivalent™ (Original/Omicron BA.1)	2		
	Spikevax® XBB.1.5	1		
蛋白质亚单位	Nuvaxovid™	1		



COVID-19 疫苗的研发速度非常快。在研发过程中是否跳过了一些重要步骤？

根据加拿大卫生部[网站](#)，所有在加拿大批准的新冠肺炎疫苗都具有以下特点：

- 符合疫苗批准的正常要求，包括疫苗的所有常见安全性、质量和有效性要求，没有为批准使用这些疫苗而忽视任何要求；以及
- 对其质量、安全性和有效性进行持续监测。

世界各国和公司携手以我们前所未有的方式合作，以促进 COVID-19 疫苗的研发。卫生机构、疫苗研究人员和生产商已将 COVID-19 疫苗的研发列为优先事项，投入巨额资金，重新部署工作人员，并开展多项合作，致力于 COVID-19 疫苗相关工作。所有这些都绝不会忽略安全性，在临床试验中绝对进行了尽职调查，以证明其安全性和有效性。

加速 COVID-19 获批疫苗研制的其他因素包括：

- 最早的 COVID-19 疫苗的研发是基于在 COVID-19 之前对其他冠状病毒毒株（如中东呼吸综合症 (MERS) 和严重急性呼吸系统综合征冠状病毒 (SARS)）所进行的数十年研究。
- 科学技术的进步有助于促进新疫苗的研发；若在发现 COVID-19 病毒后立即对该病毒进行基因测序，科学家们就能很快着手研制各种候选疫苗并开始临床试验。
- 科学家、医疗专业人员、研究人员、行业和政府之间的强有力国际合作，包括充足的资金来实施所需的大型临床试验，以更快地测试和确定正在研发的疫苗的安全性和有效性。

是否应该在接种疫苗前服用对乙酰氨基酚(也称为泰诺)或非甾体抗炎药,以预防接种后出现的症状?

尽管这些药物可用于控制接种后的症状,但不建议在接种前或接种期间定期服用此类药物。但如果已经服用了这些药物,仍然可以接种疫苗。

如果需要在接种疫苗后控制症状,乙酰氨基酚更适合老年人服用。

我已感染过 COVID-19。我是否需要接种疫苗?

即使过去已感染过 COVID-19,接种疫苗仍能使您受益,因为个人曾经染疫和接种疫苗后产生的免疫力(称为混合免疫)可降低未来感染和出现重症的几率。这种情况尤其适用于对最近的奥密克戎毒株感染具有混合免疫力的人群。

建议尚未开始或未完成初次接种的个人,在检测呈阳性或出现症状后等待八周再接种疫苗。对于已完成初次接种的个人,建议在上一次感染后六个月再接种下一剂疫苗。

近期感染后接种疫苗不会出现安全问题,研究发现耐受性良好;然而,需要间隔时间是因为,当感染和接种疫苗之间的间隔较长时,个体产生的免疫反应会更高。

即使个体已经从先前的疫苗接种和感染中获得了混合免疫,对感染的防御作用最终也会随着时间的推移而降低。这是建议人们如果在过去六个月内未接种过疫苗或近期未发生 COVID-19 感染,应接种疫苗的原因之一。

我是否可以同时接种流感疫苗和 COVID-19 疫苗？

不仅可以在接种流感疫苗的同时接种 **COVID-19** 疫苗, 也可以在接种其他疫苗 (如呼吸道合胞病毒、肺炎球菌和带状疱疹) 之前或之后的任何时间接种 **COVID-19** 疫苗。

请与您的医疗保健提供者讨论其他适用于您的推荐接种疫苗。

有关推荐用于老年人的疫苗的更多信息, 请参阅第 19 页。



针对老年人的问题

我是一位老年人。我是否应该接种 COVID-19 疫苗？

研究发现, 老年人受到 **COVID-19** 感染的影响较为严重, **60 岁及以上**的成年人占加拿大 **COVID-19** 住院患者的 **70%**, 占 **COVID-19** 死亡病例的 **92%**。

已在加拿大批准用于加拿大老年人的 COVID-19 疫苗被证明极其安全有效。

接种 COVID-19 疫苗有许多益处。如果您接触到病毒, 接种疫苗会降低您生病的风险, 并降低出现重症 (如住院、死亡) 的风险。接种 COVID-19 疫苗还将保护您身边可能有患严重疾病风险的人群。Public Health Agency of Canada 和加拿大医疗和护理协会建议所有加拿大老年人在有机会的情况下接种疫苗。

接种疫苗特别重要, 因为目前的 SARS-CoV-2 变种更善于逃避来自疫苗和先前感染所产

生的抗体。2023 年秋季, 针对这些变体的 COVID-19 疫苗的新配方已经上市, 与目前可用的疫苗相比, 预计将对这些变体提供更好的防御。

COVID-19 疫苗是否对老年人有效且安全？

是的, **Pfizer-BioNTech、Moderna 和 Novavax** 疫苗试验在其最初的试验中招募了大量老年人, 以确定其 **COVID-19** 疫苗既安全有效。

尽管 Pfizer-BioNTech、Moderna 和 Novavax 在预防实验室确定的 COVID-19 疾病方面的总体疗效在患者中各不相同, 但在临床试验中, 完全接种疫苗的群体在预防住院和死亡方面的效力最高。

就二价 mRNA 疫苗而言, 研究表明, 作为补充针, 这些疫苗的有效性与原始 mRNA 疫苗

相似或更高。与之前可用的 COVID-19 疫苗相比,更新的涵盖 XBB.1.5 的 COVID-19 疫苗预计对当前毒株的抵御效果更好。临床前和临床数据表明,新的 Pfizer-BioNTech 和 Moderna 疫苗对当前的 SARS-CoV-2 XBB* 奥密克戎毒株产生了强大的免疫反应。

不建议对不同疫苗试验之间的有效率进行比较,因为每个试验的疗效终点略有不同,因此无法平等地进行相互比较。此外,与不同 COVID-19 疫苗相关的临床试验是在疫情期间的不同时间、不同国家进行的,COVID-19 的数量以及试验期间传播的变异的数量和类型可能会影响其疗效结果。但有一点很重要,目前所有可用的疫苗在预防重症、住院和 COVID-19 相关死亡方面都非常有效。

然而,无论疫苗接种情况如何,由于新冠肺炎的不确定性以及推荐疫苗和既往感染的保护期,我们不应停止防止 COVID-19 的传播的其他重要公共卫生措施。在公共场合戴口罩、保持身体距离、勤洗手和避免人群聚集的环境仍然是重要的策略。

老年人应该接种哪些 COVID-19 疫苗,间隔多久?

截至 2023 年秋季,建议至少进行过 **COVID-19** 初次接种的人群接种一剂更新的涵盖 **XBB.1.5** 的 **COVID-19** 疫苗。

与早期的 COVID-19 疫苗相比,预计该疫苗将对目前正在传播的 COVID-19 毒株产生更强的免疫反应,并提高对感染、症状和重症的预防作用,这些预防作用自上次接种疫苗或感染以来可能已经有所减弱。目前,已批准涵盖 XBB.1.5 的 Moderna 和 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗新配方。在未来几个月,预计 Novavax 涵盖 XBB.1 的 COVID-19 疫苗也将被批准在加拿大使用。mRNA 疫苗 (Pfizer-BioNTech 和 Moderna) 仍然是 COVID-19 的首选疫苗,建议不愿意或无法接种 mRNA 疫苗的群体接种 Novavax 疫苗。

建议接种补充针,以增强人们对 **SARS-CoV-2** 感染和 **COVID-19** 症状和重症的预防作用,这些预防作用自上次 **COVID-19** 疫苗接种或感染以来可能已经减弱。

建议在最后一次接种疫苗或感染至少六个月后接种。

尽管较短的间隔时间(例如,三个月至六个月以下)未被证明会产生安全风险,但较长的间隔时间可确保随着时间的推移达到更高的免疫力或更强的预防作用。

目前,更新的涵盖 XBB.1.5 的 COVID-19 疫苗也可用于尚未接种或完成 COVID-19 初次接种的人群。

COVID-19 疫苗对老年人有哪些副作用?

疫苗的副作用意味着身体的免疫系统正在发挥作用,并准备好在未来遇到病毒时对其进行识别和抵抗。

COVID-19 疫苗的副作用通常很轻微,在老年人和其他群体中没有区别。

最令人欣慰的是,迄今为止,在数亿接种了 COVID-19 疫苗的老年人中,尚未发生明显的严重或意外不良事件。

在接种二价和涵盖 XBB.1.5 的 COVID-19 疫苗后,非常常见的副作用包括注射部位疼痛、疲劳、头痛、肌肉疼痛、发冷和发烧。这些副作用可能会持续一两天,很少超过数天。

疫苗副作用通常表明您的免疫系统正在发挥其作用:运作并为您建立免疫力,以保护您免受所接种疫苗的目标疾病的侵害。

事实上,由于老年人的免疫系统往往比年轻人脆弱,其副作用发生率似乎比较低,但仍能达到与年轻人相同的通过疫苗所获得的免疫力或预防水平。

您可能对某些药物或食物存在过敏反应。部分人可能对 COVID-19 疫苗中的某种成分过敏，但重要的是这些过敏反应相对罕见。如果您出现过敏反应，包括需要随身携带 EpiPen 的严重过敏反应，建议您与医生讨论此疫苗，医生将评估您的风险，并提供更多关于如何安全接种疫苗的信息。

我正在照顾一个不愿意接种疫苗的老年人。我怎样做才能让他们相信接种疫苗是安全的？

您可以向其展示老年人 COVID-19 问答，如本问题与解答或以下任何回答与老年人相关问题的链接。

还要向您生活中的老年人强调，COVID-19 是一种严重疾病，加拿大 92% 的 COVID-19 死亡病例发生在 60 岁及以上的加拿大老年人中。

老年人可能对 **COVID-19** 疫苗持谨慎态度，这可以理解，但让其知道与接种疫苗相关的任何潜在副作用风险都可能远低于死于 **COVID-19** 的风险，这应该会使他们放心接种疫苗，特别是到目前为止，全球已有数亿老年人安全接种了 **COVID-19** 疫苗。

针对特定人群的问题

有健康问题的老年人是否应该接种 COVID-19 疫苗？

研究表明，有健康问题的成年人不仅产生 COVID-19 相关严重后果的风险更高，且风险随着疾病数量的增加而增加。

出于这些原因，接种疫苗对于下列情况尤为重要。如果您至少有以下一种情况，请与您的医疗保健提供者就 2023 年秋季疫苗接种情况进行沟通。

这些医疗状况包括（如 Public Health Agency of Canada 所述）：

- 癌症
- 脑血管疾病
- 慢性肾脏疾病
- 某些慢性肝病
- 某些慢性肺部疾病
- 囊性纤维化
- 糖尿病（1 型和 2 型）
- 残疾
- 心脏病
- HIV 感染
- 某些心理健康疾病
- 肥胖
- 原发性免疫缺陷病
- 当前或以前吸烟
- 实体器官或造血干细胞移植
- 结核病
- 使用皮质类固醇或其他免疫抑制药物

有健康问题的老年人接种 COVID-19 疫苗是否安全？

一般来说，有健康问题的群体接种 COVID-19 疫苗是安全的。

然而，应该注意的是，患有出血性疾病或接受血液稀释剂药物治疗的群体应该告知他们的医疗保健提供者，以避免接种疫苗后出现出血、瘀伤或血肿（皮下淤血）的风险。还建议有任何健康问题或正在服用药物的成年人告知其医疗保健提供者，以避免任何副作用，并确保正确使用疫苗。

出现过敏症状的群体是否应该接种 COVID-19 疫苗？

对于出现过敏症状的群体，无论是否与 COVID-19 疫苗有关，都应与其医疗保健提供者讨论接种 COVID-19 疫苗相关的问题。对于建议接种 COVID-19 疫苗的群体，接种后的观察时间可能因过敏类型而异（15 至至少 30 分钟）。

即使是对前一剂 COVID-19 疫苗有轻度至中度过敏反应的群体,也建议与医疗保健提供者进一步讨论,因为他们可能能够再接种一剂此疫苗。

免疫功能低下的老年人接种 COVID-19 疫苗是否安全?

免疫功能低下的患者或免疫系统受损的患者患重症和死于 COVID-19 的风险往往会增加。

其中可能包括患有癌症、艾滋病毒的老年人、接受移植的群体,或者正在服用类固醇或其他治疗某些疾病的免疫抑制剂药物的老年人,这些药物会降低身体抵抗某些感染的能力。

由于重症和死于 COVID-19 感染的风险增加,免疫功能低下的群体应接种 COVID-19 疫苗,除非存在绝对禁忌症。由于目前批准的疫苗中没有一种包含活病毒,因此接种疫苗时没有感染实际病毒的风险。

明确强调免疫功能低下的成年人需要接种 COVID-19 疫苗,他们被建议接种三剂疫苗,与初次接种间隔四到八周。其他成年人只建议接种两剂,与初次接种间隔八周。

总体而言,对于免疫失调控制良好的加拿大老年人,医学专家强调,COVID-19 疫苗所带来的益处几乎总是大于任何风险,因此建议进行免疫接种。

此外,最好与了解您整体医疗状况的医生一起查看有关这些疫苗安全性和有效性的最新信息及建议。

老年痴呆症患者接种 COVID-19 疫苗是否安全并值得推荐?

年龄是患痴呆症的最大风险因素。患有痴呆症的人士通常至少患有一种其他慢性疾病,与没有痴呆症的患者相比,他们发生感染、出现重症和死于 COVID-19 的风险要大得多。

痴呆症患者更容易在记住和理解推荐的公共

卫生措施方面出现问题,如保持身体距离和在公众场合戴口罩,这大大增加了他们感染 COVID-19 的风险。这就是为何 Public Health Agency of Canada、加拿大医疗和护理协会以及 Alzheimer Society of Canada 建议所有加拿大老年人(包括痴呆症患者)在有机会的情况下都接种疫苗。

部分人也会担心 COVID-19 疫苗的某些有限副作用,如手臂酸痛、头痛、肌肉疼痛、疲劳、发烧或腹泻,这些症状可能会持续几天,可能会增加痴呆症患者的思维混乱程度,但这些疫苗接种后的副作用通常可以通过对乙酰氨基酚或其他治疗得到很好的控制。

全球数以百万计的老年痴呆症患者现已安全接种 COVID-19 疫苗,医学专家继续强调, COVID-19 疫苗的益处几乎总是大于任何风险,因此特别建议痴呆症患者接种疫苗。

我是种族化社区中的一员,对于是否接种 COVID-19 疫苗犹豫不决。我该如何知道接种疫苗对我是否安全?

由于系统性种族主义和历史上对加拿大医疗保健系统的不信任,种族化个体,特别是加拿大黑人和土著人,对是否接种疫苗犹豫不决是可以理解的。然而,由于社会、经济和卫生差异,加拿大有色人种受到 COVID-19 的影响不成比例,接种疫苗可以为他们提供最大程度的保护,使其免受此种病毒的侵袭。

此外, Pfizer-BioNTech 和 Moderna 表示,他们的疫苗在年龄、种族和民族以及性别人口统计方面的有效性是一致的。

揭露有关 COVID-19 疫苗的谬论

接种疫苗是否意味着我会感染 COVID-19?

目前可供加拿大人接种的 COVID-19 疫苗不能也不会使您感染 COVID-19。基本上,所有疫苗都带有一张配方卡,然后您的身体会通过此卡制造一小段无害的刺突蛋白,这种刺突蛋白与实际 COVID-19 病毒中存在的蛋白相似,有助于您的身体识别并抗击病毒。

COVID-19 疫苗实际上并不含有 COVID-19 病毒,因此您不会在接种疫苗后感染 COVID-19。合成 DNA 和 mRNA 是 COVID-19 疫苗的核心,其一旦进入人体也会被迅速分解。

COVID-19 疫苗不会使鼻咽(鼻腔)PCR 检测或抗原检测(RAT)呈阳性。如果您在 RAT 或 PCR 检测中呈 COVID-19 阳性,这意味着您已经感染了 COVID-19,与疫苗无关。

我听说疫苗中的物质是有害的。这是真的吗?

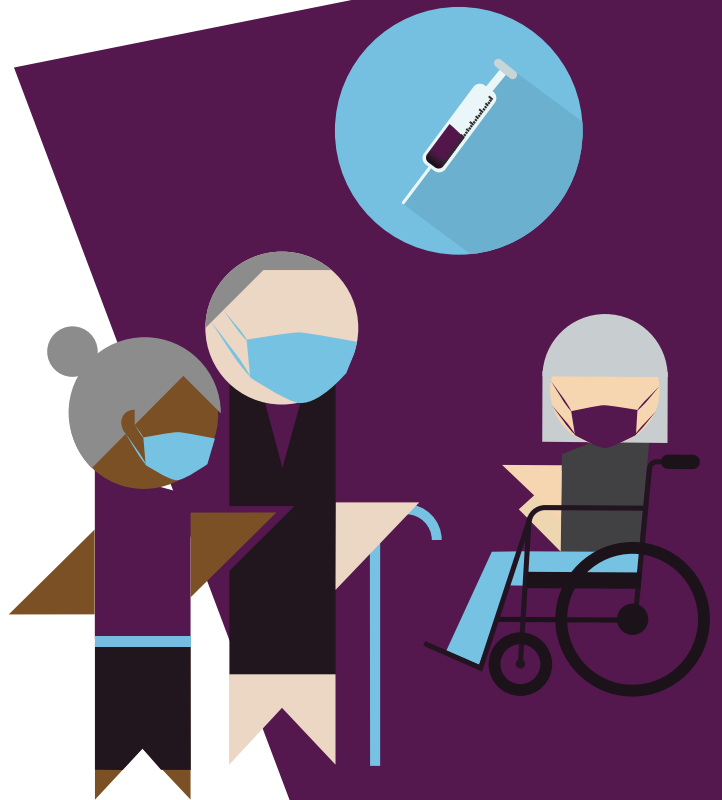
如本手册先前所述, Pfizer-BioNTech 和 Moderna 疫苗中都含有 mRNA,而 Novavax 疫苗中含有 SARS-CoV-2 重组刺突蛋白和佐剂 Matrix-M。已批准的 COVID-19 疫苗中的其他成分为疫苗的一般成分,如脂肪、盐和少量糖。疫苗中不含有活病毒,也不会与我们的 DNA 产生作用。

所有批准的 COVID-19 疫苗中不含有任何明胶或动物性材料。Pfizer-BioNTech、Moderna 及 Novavax 疫苗不是使用胎儿细胞系研发的。需要注意的是,任何疫苗中都不含有任何胎儿组织或细胞。目前批准的疫苗中不含有常见的过敏原,如乳胶和食物蛋白(如鸡蛋、麸质、坚果制品或副产品)。这些疫苗中未含有任何金属、植入物、微芯片或追踪设备等材料。

我听说个人在接种 **COVID-19** 疫苗后可能会罹患心肌炎/心包炎。这是真的吗？

接种现有的 COVID-19 疫苗后,个人罹患心肌炎(心肌发炎或肿胀/发红)和/或心包炎(覆盖在心脏表面的包膜发炎或肿胀/发红)的风险非常低。通过标准的治疗和休息,大多数人的症状很快就会消退。此外,研究发现,在接种 Pfizer-BioNTech 和 Moderna 疫苗的人群中,这些问题更多发生在年轻人中。

对于之前接种 COVID-19 疫苗后出现心肌炎或心包炎的个人,在首次与医疗保健提供者进一步讨论后,仍旧可能接种另一剂疫苗。



其他问题

加拿大有多少老年人接种了疫苗？

截至 2023 年夏季, 97% 的 60 岁及以上的加拿大人民群众至少接种了一剂 COVID-19 疫苗, 96% 的人完成了初次接种。然而, 在过去六个月里, 加拿大(不包括魁北克)只有 15% 的老年人接种了疫苗。这表明大多数加拿大老年人可能有机会接种更新的涵盖 XBB.1.5 的 COVID-19 疫苗。该疫苗有望对目前正在传播的 COVID-19 毒株产生更强的免疫反应, 并提高对已感染、出现症状和重症人群的预防作用, 这些预防作用自上次接种疫苗或感染以来可能已经有所减弱。

如何获取我的 COVID-19 疫苗接种史记录？

获取您的 COVID-19 疫苗接种史记录有几种不同的方法。在线获取方法的说明如下：

1. 单击下方网站链接：<https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19/vaccines/vaccine-proof.html>。
2. 单击您所在省份/地区的方框。
3. 单击绿色框访问辖区网站。
4. 提供所需信息以获取您的 COVID-19 疫苗接种证明。

电话获取方法的说明如下：

1. 联系您的初级医疗保健提供者, 因为他们应该有您接种 COVID-19 疫苗的记录。
2. 如果您无法确认您的疫苗接种史, 请向您的医疗保健提供者寻求确定这一信息的其他方法。

我们是否必须继续每三到六个月接种一次疫苗？

目前, COVID-19 感染的年度模式、疫苗和/或感染免疫保护的持续时间以及未来疫苗的影响存在不确定性。随着更多关于这些主题的研究和数据的发布, NACI 将向加拿大民众提供关于疫苗接种剂次间隔的更多建议。

然而, 人们不应等待这些决定, 应立即接种疫苗, 尤其是在下呼吸道病毒传播和感染加剧的秋季。

我是否还应该接种其他疫苗？

加拿大还有其他五种已批准和/或建议用于老年人的疫苗, 包括:

疫苗可预防的疾病	疫苗剂次持续时间
流感	每年一剂
呼吸道合胞病毒 (RSV)	一剂
肺炎球菌病 (肺炎)	一剂
带状疱疹	一剂/两剂
破伤风和白喉	每 10 年一剂

大多数推荐的疫苗可以同时接种。请咨询您的医疗保健提供者, 以了解最新的推荐疫苗。

如需了解更多关于这些疫苗可预防的疾病、国家疫苗建议、费用和可用性的信息, 请点击以下手册的链接:

- [加拿大老年人疫苗指南手册](#)

其他实用 资源

- [世界卫生组织——COVID-19 疫苗和疫苗安全性](#)
- [Public Health Agency of Canada——COVID-19: 为老年人及其照顾者提供的资源](#)
- [明确的科学](#)
- [约翰·霍普金斯医疗集团——COVID-19 疫苗：谬论与事实](#)

如需了解更多有关 NIA 的信息, 请访问我们的官网, 网址 www.NIAgeing.ca 或在 [@NIAgeing](https://twitter.com/NIAgeing)