

医疗保健的 基本知识

- 病人与医生
- 免疫法
- 处方药物
- 非处方药物
- 医学试验

病人与医生

许多人并不知道他们和医生的关系是十分重要的。严格来说，医疗保健是高度专业性的工作。找医生必须信任医生，医生也应该对来访者关怀和负责。双方必须配合得好，沟通无误，这是维护健康的基础。

要祛除疾病 维持健康 必须和医生合作 让医生了解详情 否则即使最好的医生 也无法作出正确的诊断 对症下药。叙述症状必须清楚 还必须严格听从医生嘱咐。应当认识到 不论是什么问题 也不论自己多么担心 恢复健康的责任最终须由自己承担 而不是落在医生身上。

怎样选择医生

专科医生跟普通全科医生有什么不同？

内科学包括许多专科内容 心脏、肺脏、胃肠道、泌尿生殖系统、内分泌系统、神经系统、免疫系统、感染、血液、过敏症以及风湿病等等。举例来说，一位受过内分泌专科训练的医生 能够处理有关糖尿病的问题 而一个患了关节炎的病人可以去找专治风湿病的内科医生。专科医生大多只治疗一种专科疾患，普通全科医生则兼治许多内外科病症。需要的话，全科医生会建议病人去找最适合的专科医生。

选择医生应当参考些什么？

至少要参考以下两点。其一是朋友或相熟医生的意见。自己之所需为何 向值得信赖的人说出来 请他们推荐合适的医生 并问明所推荐人选的长处 不必怕难为情 因为医生必须能够满足个人的健康需要 那是至为重要的。

其二是有关医生的专业性，即医生所接受的专业训练和医疗经验，例如他在哪里接受医学训练，与哪些医院有联系，擅长治疗哪些疾患等等。

由同性的医生看病会否好些？

这只是心理因素而已。选择医生不必分男女，因为男女医生都接受同样的医学训练。

由于女性一般比较细心和敏感，女医生很受欢迎，许多女病人觉得找女医生看病可免尴尬。其实，专业水平和判断力才最重要，许多术德兼优的妇产科医生都是男性。反过来说，男病人对着女医生诉说自己的毛病，也无须感到尴尬。

一次全身检查包括哪些内容？

一个好医生会根据受检者的年龄、性别、种族、个人及家人患病记录、生活方式来决定检查的内容。

受检者要先做一份详细的患病记录，然后接受仔细的体格检查。根据具体情况和医生的意见，检查可能包括血液和尿液的各种化验、X射线检查、心电图检查和粪便隐血化验。女病人的检查应包括子宫颈涂片，有的或许还要做乳房 X射线检查。

为什么要做患病记录？病人应该事先准备些资料吗？

医生大多把受检者过去的患病记录视作检查中最重要的部分，既藉此衡量受检者当时的健康状况，也用以找出日后易出毛病的地方。

做这种记录，有时会问到家庭成员的健康状况，至少往前追溯两代。内容当然应该事先准备好，否则往往一问三不知。比方说，祖父母活到多大年纪？死因是什么？得过什么病？有过精神异常吗？酗酒吗？

接着可能问到受检查者双亲现在和过去的健康状况，以及兄弟姊妹的情形，最后才问到本人的情况。这不仅是幼年疾患的流水帐，必须能够反映个人健康的全面概况，因此也问及日常生活习惯、有否忧虑等等。对这些问题的答复，包括关于性生活、饮食习惯、胃肠功能或者情绪等等的资料，对于医生了解受检查者的健康状况至关重要。

受检查者还要说明可能引起过敏的东西、用过或正在服用的药物，例

如阿斯匹林，甚至各种维生素剂。

体格检查是否很不舒服？包括哪些内容？

进行标准的体格检查，目的在于直接估量身体的健康状况。医生可能要受检者脱去衣服，以便观察身体，如肤色、肌肉、一般健康状况和发育情况。

医生还要检查心率和心律，量血压。这种基本检查没有痛苦，目的是检查有无高血压，高血压是导致心脏病发作、诱发中风和肾脏疾患的一个重要因素。医生还会叩击受检者背部和胸部，谛听有无异常心跳和肺部有无感染的迹象，并检查头皮和皮肤、眼、耳、鼻、喉、颈部淋巴结、腹部等是否正常，有没有肿块。在检查过程中，受检者可以随时提出自己的疑虑，要求医生查明问题。

简单的直肠指检，是一种常规检查，藉以检查男性前列腺病患、女性子宫和卵巢疾患，也可以为男女病人检查癌症、息肉和痔疮。男性睾丸检查是为了检查癌症。

尽管女病人还可以另请妇科医生检查，但是一次全身检查应包括对乳房盆腔的彻底检查，医生还会指导受检妇女每月如何作乳房自我检查。

什么叫化验室检查？什么人要做胸部 X 射线检查？

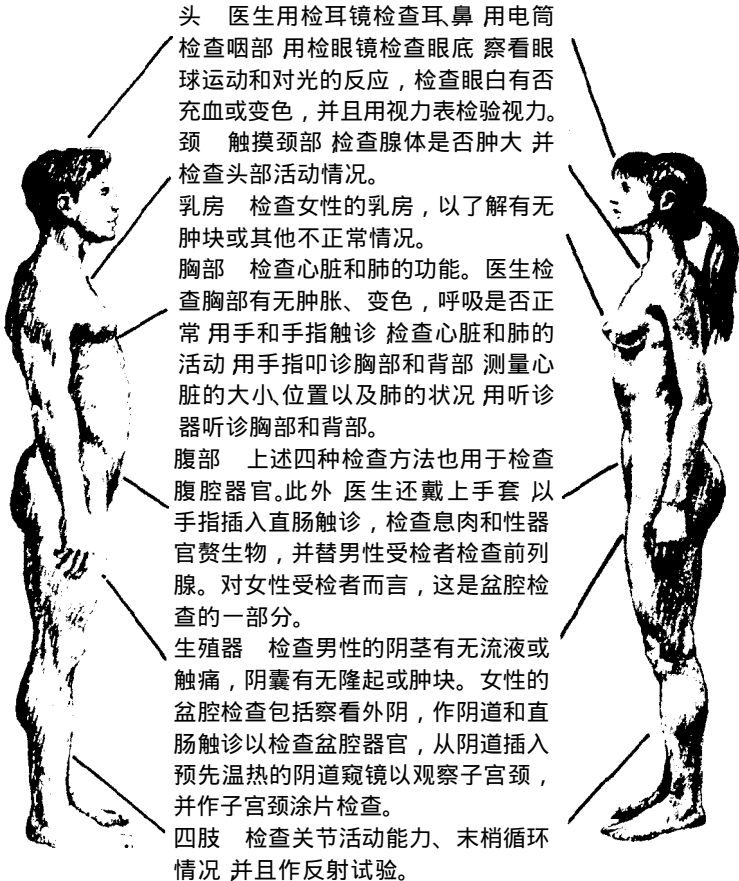
全身检查通常包括尿液、血液以及粪便的检查。女性还要做宫颈涂片检查，以检查是否患上癌症。这些体液或分泌物的检查，对于查出尚未出现症状的病症作用极大，并揭示哪些部位可能患病。如血液中胆固醇过高，也许是肾、甲状腺或心脏有病。

医生可能根据受检者个人或家人的患病记录，要求受检者接受各种试验，诸如为可能患上糖尿病的人检查血糖含量，为超过四十岁的妇女做乳房 X 射线检查；为疑有心脏不正常者做心电图检查。由于大众越来越担心放射性检查对人体有害，胸部 X 射线检查已不再是常规检查项目；有呼吸道疾患症状或是患过结核病的人、烟瘾很大或者可能因环境污染而肺脏受损的人，则仍须接受这项检查。

体格检查

开始先对受检者作总体的检查：官能是否灵敏协调、身体各部分是否对称和合乎比例 毛发分布、肌肉弹性、皮肤颜色和性状是否正常。

此外还要测量其身高、体重、体温、脉搏和血压。



是否要每年作一次全身检查？

假如体重稳定 情绪不太紧张 不过度吸烟和喝酒 也没有感到什么不适 许多医学权威认为可以根据年龄、性别、生活方式、个人病历和家人患病记录决定检查的频率和内容。例如年龄超过二十岁的男女每三至五年作一次全身检查，直到四十五岁，此后每一至三年检查一次。血压应每二至三年检查一次，过了五十岁要每年检查一次。胆固醇要每五年检查一次。粪便隐血化验从五十岁起每年做一次。青春期后的女性每年做一次乳房 X射线检查，每一至三年作一次子宫颈涂片检查和盆腔检查。

常见问题

看医生前，应当做些什么准备，以便把病情交代清楚？

没有人愿被医生认为是疑病症患者，然而许多人又弄不清自己哪些症状才重要。根据以下方法分析，可能有助于解决这个困难。

首先问自己下列问题：症状是新近出现的吗？说得清楚吗？比如，是左侧无端疼吗？在没有用力气的情况下出现呼吸急促吗？这种情况经常发生吗？近日是否格外疲倦？甚或觉得自己思路不清吗？过去曾否向医生提过这些情况？目前正为这病接受治疗吗？有症状加重的体验吗？

其次，再问自己：需要医生做些什么？消除不适还是消除疑虑？

这种做法并非进行自我诊断，而是要弄清楚自己的问题，阐明心中的愿望，以决定是否要找医生，见了医生要谈些什么。

病人有权查阅病历吗？病历属于谁？

病历按理是“属于”医生的。假如他要退休，或者病人决定要换医生（不论是什么原因）病历的副本应当转给病人的新医生而非病者本人。查看自己的病历不是一件容易办到的事，因为医生在法律上并没有义务让病人查看病历。

即使获准查看病历，阅读其内容还存在理解问题，因为病历中可能录有一系列隐语记号，通常是拉丁文或希腊文的符号和缩写，没有医生的帮助大部分是无法理解的；如果把偶然理解的片言只字孤立地解释，可能引起不必要的惊恐。因此 医生大都不愿意把病历交给病人看 不过 也有些

医生同意与病人一起查看病历。

女性接受妇科治疗期间，因病另看全科医生，需否说出正在接受妇科治疗呢？

正在服用处方药物或非处方药物，包括任何草药或保健用药，都应让医生知道，因为几种药物同时服用，可能产生完全不同于单独服用的效应，有些效应可能会造成危险。

对某种食物过敏而多年没有发病，需要告诉医生吗？

即使过敏症已经受到控制，也应当让医生知道，这是很重要的。过敏症是患病记录的一部分，对健康状况的影响比许多人所想的大。例如，女性对牛奶敏感，不能充分摄取乳制品，就会缺乏钙质，易患骨质疏松症，发生骨折。医生不了解这个情况，自然无法给予帮助。

节食的人感到体质不如从前，应否告诉医生？

采用任何长期持续减轻体重的计划，都必须谨慎行事，保持身体健康。最好的办法是请医生替自己订定减肥计划，或请营养师拟定食谱。在开始节食之前应该告诉医生。一旦发觉身体出了问题，更应及早和医生商量，切勿为了苗条而损害健康。

产妇决定哺乳 应当告诉医生吗？

必须明确地告诉医生。哺乳期间不管因什么问题看医生，也必须说明自己正在授乳。母乳很容易将药物如阿斯匹林等传给婴儿。有些药物会在婴儿体内聚积到中毒水平。给婴儿哺乳的母亲，未与医生商量，必须禁用任何药物，不论是处方药物还是非处方药物都在禁用之列。如因病接受治疗，应先与医生商量才决定是否哺乳。此外，香烟和口服避孕丸会抑制乳汁的分泌。

服用了医生处方的药物，情况却比原来更坏，是否需要换一位医生？

服药后出现副作用或感到异常不适，应当立即告诉医生，也许他可以减少服药剂量 以减轻不良反应 或者改用另一种药 甚至可能优先考虑采

用根本不用药的疗法。如果病人不坦白说明服药后的反应，医生会以为该药对病人合适。服药后不见效或出现副作用就立刻换医生并无好处，因为新医生未摸清病人的体质，也未必一次就能药到病除。人人体质不同，对药物的反应各异，医生是需要时间来观察药物的成效和所起的反应的。

病人能否期望医生告诉他病程会持续多久？

在一定范围内是可以的。例如，病人正在接受局部感染的治疗，医生

病历的内容

诊所病历可以包括以下内容：

- 医生对病人体格的评价以及保健意见。
- 病人每次患病的病程记录。
- 医生处方的药物。
- X 射线检查报告和各種檢驗報告。

医院病历包括以下内容：

- 病人的一般健康状况以及所罹疾患的诊断。有的还包括主治医生制定的治疗计划。
- 医生每日对病人病情所作的记录。
- 会诊医生的评价和意见。
- 护士记录——病人入院时的病情登记，包括患病症状、检验结果和治疗记录。
- 体温、脉搏和其他生命特征的日记。
- X 射线检查报告。
- 治疗师的记录——疗效评价 疗程进展报告 包括物理治疗、作业治疗、呼吸系统治疗和其他治疗。
- 医嘱——没有医嘱 不得给药、作检验或采用任何医疗措施。
- 药物治疗单——病房护士所作的正式记录，包括所服药物的名称和服药时间。
- 同意书——是病人签字的证明文件，表示病人理解手术、治疗程序和治疗方法的内容，并同意接受这些医疗措施。
- 化验室的检验报告。
- 病理学报告——活组织检验或标本分析结果。
- 心电图及其说明。
- 出院总结。

一些常见的医学名词

绞痛 一种突然发作的、剧烈的压榨性疼痛。

心绞痛 胸部的一种绞痛，通常是短暂的心肌缺氧所致。

心律失常 心跳的正常规律发生紊乱。

动脉硬化 动脉管壁变硬变厚，出现瘢痕，导致血管丧失弹性及泵血效能。

动脉粥样硬化 脂肪和胆固醇沉积在动脉内壁上，以致动脉部分或全部阻塞。供给心脏血液的冠状动脉发生粥样硬化，可导致心肌梗塞，或心脏病发作；供应脑部血液的脑动脉发生阻塞，可引起中风。

致癌物质（可能）引起癌症的因子或物质。

心血管病 与心脏和血管有关的疾病。

化学疗法 用化学药物来治疗疾病（常用于治疗癌症）。

接触传染 可经接触由一个人传播给另一个人。

冠状动脉血栓形成 血栓（血凝块）在供应心脏血液的冠状动脉内形成，导致动脉阻塞、心肌梗塞或心脏病发作。

栓塞 来自人体其他部位的某些物质（血凝块、脂肪球或细胞碎片）随血液流至血管狭窄处，不能通过，一下子把血管塞住。

抽搐或惊厥 突然发作或反复发作的痉挛，最常见的是癫痫。

心力衰竭 心脏乏力，泵出的血液不足以供应各器官所需，引起肺和其他重要器官水肿。

疝 器官（通常是肠管）的一部分或全部在组织（通常是肌肉）薄弱处向外凸起。

高血糖 血糖浓度高于正常。

低血糖 血糖水平比正常低，常是胰岛素分泌过量所致。

心肌梗塞 由于血管阻塞 血液供应中断 导致心肌部分坏死 形成瘢痕。

水肿 在体腔或组织内异常积聚体液，引起肿胀。

椎间盘脱出 椎间盘即脊柱椎骨之间的纤维软骨盘，起护垫作用。椎间盘脱位 压着脊神经 引起剧痛。

中风 脑部因血液供应中断而受损，可引致全身瘫痪、局部瘫痪或丧失某些身体机能。

溃疡 皮肤或胃、十二指肠等体腔的粘膜发炎损伤。

应当估计得到病程大概还会持续多久，并可能叮嘱病人如果过了一定的时间病情仍未好转，就要回来复诊。因为各种症状持续的时间是一个很重

何时去寻求第二种诊治意见

尽管病人可能因害怕得罪医生而对寻求第二种诊治意见犹豫不决，但是寻求第二种诊治意见是完全正当合理的。坦诚告诉医生自己的种种疑虑，医生甚至可能主动推荐一位顾问医生。如果出现下列情况，病人应该考虑寻求另一位医生的意见：

- 医生建议施行外科手术。如果手术很少做或极其复杂，对生命构成威胁，或者是不必要的，例如子宫切除术或胆囊切除术，或者还有多种非手术疗法可供选择，那么，另请一位资深外科医生复诊尤为重要。
- 医生认为病人患的是一种罕见疾患，一种具有潜在致命危险的疾患，或严重的慢性病。
- 医生多次作门诊检查后，仍断不了症；或者医生建议进行一连串极其复杂或昂贵的试验检查。
- 接受治疗后病情并未好转，医生又无法作出令人满意的解释。
- 医生把顽固的病症归因于“神经紧张”或“胡思乱想”。
- 医生无法就治疗方法或试验检查的利弊以及可替代的疗法等作出使人满意的解释。

要的诊断要素 所以病人应当仔细地提出问题 并准确地向医生报告。

医生应当说明有关处方药物的哪些情况？

医生应指出用药的主要目的、药物的作用、服药的时间和次数、要多久才出现效果、服药后或大或小的副作用和副作用出现的频率，包括与其他药物发生相互作用造成的后果。假如病人须长期服药，所需药物又可在药房中买到，医生应说明有哪几种药可供选择，以及这些药物差价。

找两位医生看同一个病，是否浪费时间和金钱？

进行二次诊断的实际价值，既在于消除疑虑，使心境安宁，也与疾患的严重程度有关。怀疑患上癌症，打算接受精细外科手术、预防性或选择性手术如子宫切除术，寻求第二位医生的诊治意见肯定是明智之举。为了由链球菌引起的咽喉炎寻求第二种意见则可能毫无意义。总之，需否多找一位医生诊断病况，完全依据病情以及病人的经济能力而定。

如果第二位医生的诊治意见与第一位医生的相抵触，病人应该怎么办？

病人寻求第二种诊治意见，总是期望消除内心的恐惧感，这是绝对可以理解的。第二种诊治意见可能与第一种相符，或者只补充一些内容，也可能完全不符。

例如，第一位医生可能要求病人接受一次冠状动脉分流手术，第二位医生则可能建议用药物进行一个疗程的治疗。一位外科医生可能因一个胸部肿瘤而要求病人切除整个乳房，另一位外科医生可能只建议施行简单得多的肿瘤切除术。外行人或者六神无主的病人很难作出果断抉择，寻求第三种诊治意见往往只会使问题更加复杂。病人最终得依据自己所获得的信息进行选择，因此务必要求医生将所推荐的疗法解释清楚，可能的话，请医生提供经过仔细挑选的、能支持和解释其观点的医学文献作为参考。病人也可以到图书馆查阅医籍，研究自己的病情，不过要提防因误解而自添烦恼。此外 应坦诚与家人和朋友商榷 听取多方面意见 才能选定自己认为最合适的一种治疗方法。

医生替病人施行外科手术前，总是要求病人签署手术同意书，为什么要办这项手续？

治疗前让病人知道详情，并征得其同意，是现代医务的一项基本原则。每当要为病人进行外科手术，实施重大治疗方案或进行有危险性的试验，就必须这样做 基本目的是通知病人施行什么手术、手术的风险、可能发生的意外、其他可供选择的治疗方法以及不进行手术可能产生的后果。签署同意书 也是给医生的一种保障 表明他事先已把手术的风险告知病人。

为了切实体现其主要目的，同意书对大多数病人来说必须是易于理解的，而且医生应该就其内容再作口头的补充说明。切勿在自己不理解的手术同意书上随便签字，也不要觉得签字后就已经放弃了病人的所有权利。同意书并不是一份通用的弃权书，仅仅表明病人对手术过程的危险性有所了解。遇到关乎生死的紧急手术，签署同意书这项手续可能省免。

什么叫选择性外科手术？病人怎样知道自己是否确实需要接受外科手术？

决定是否接受外科手术往往是很困难的，必须与医生详细商量，直至

对他的解释完全满意为止。选择性外科手术并不表示可随意选择动不动手术 只不过这并非抢救性的紧急手术 病人有时间考虑接受别的疗法 也有计划何时动手术的余地。

扁桃体切除术、肺叶切除术、子宫切除术、膝部的显微手术等大小手术都属于选择性外科手术，问题在于其紧急程度以及替代疗法的可行性，这些须由医生全面鉴定，作出评价。

何谓二级医疗、三级医疗？

二级医疗医生擅长处理某个医学领域的问题，专治人体某个部位的疾患。例如 眼科医生诊治眼部疾患 胃肠病专家诊治消化系统包括食道、

在同意接受手术前应提些什么问题

- 为什么必须接受这次外科手术？
- 接受手术的紧迫程度如何？
- 接受手术将得到什么益处？
- 需要寻求第二种诊治意见吗？
- 手术的危险性如何？可能引起哪些并发症？
- 延期动手术有什么危险？
- 如果决定不动手术，后果如何？
- 还有哪些治疗方法可供选择？
- 手术将包括哪些内容？
- 手术能否在门诊部小手术室进行？
- 谁将主持这次外科手术？
- 主持手术的外科医生成功地施行过几次同类的手术？
- 需要局部麻醉还是全身麻醉？是否有一位麻醉医生参加手术？
- 手术后会有些什么感觉，会否很痛或很不适？
- 手术后将在医院住多久？
- 出院后须否在家中接受特殊护理？
- 是否需要接受物理治疗或其他后续治疗？
- 何时才能恢复正常的日常活动？
- 估计总的手术费是多少(包括外科医生和麻醉医生的收费、住院费用等)？
- 治疗费用可全部从医疗保险中报销吗？
- 所购买的医疗保险有无规定得到两种诊治意见才动手术？是否支付二次诊断的费用？

胃、肠管、肝脏和胰脏的疾患。二级医疗医生常在诊所内工作 治疗的大多是门诊病人。

诊治范围更狭窄、所处理问题更复杂的专家 称为三级医疗医生 他们通常在医院或医疗中心工作。三级医疗的实例包括放射治疗法和新生儿危象的医疗护理。

怎样才算治疗失当？如何知道医生是否治疗失当呢？

治疗失当的概念是很难解释，很难运用的，判断是否构成治疗失当的基本准则是 在同一地理区域内、相似情况下 其他正常有理性的医生所能做到的，当事人是否做到。换句话说，治疗失当即根据某个社会或地区盛行的医疗标准而言犯了错误，而这个错误是玩忽职守或能力不逮的后果。

不要将治疗失当与医生在精心治病过程中的微小失误（例如开出引发轻微副作用的药物 混为一谈 也不要与医生无能为力情况 例如挽救严重心脏病发作的病人）相混淆。即使某种治疗方法引起并发症，只要病人已签署治疗同意书，治疗水平又达到合理标准，是不能指责医生治疗失当的。

正统医学之外 还有什么疗法？

西方医学界已经开始接受各式各样的非正统治疗方法，如催眠术、针刺疗法、顺势疗法、按骨术等等。大家逐渐认识到许多疾患源于心境和精神状态的问题，有些非正统疗法能减轻甚至消除许多与精神紧张有关的病症 如偏头痛、背疼等。

接受非正统疗法，谨防落入功夫不够或不道德的江湖郎中手中。

免疫法

没有什么健康投资比现有的各种疫苗接种更能少花钱而取得较大效果了。不久前，某些致死、致残的病如脊髓灰质炎和白喉以及严重程度稍次却有传染危险的病例如麻疹和腮腺炎等对小孩和成年人经常构成严重威胁。幸而如今已有十多种安全有效的疫苗，使这些由病毒或细菌引起的疾患受到控制。例如世界卫生组织列入扑灭计划的天花，已完全扑灭。某些疾患的疫苗则不再建议成年人例行接种因为根据现代医学观点接种后可能引起的反应危险性比患病本身还大。

接种疫苗能激发人体自身抗病毒和细菌的天然能力。微量的病毒可以使人体免疫系统产生大量抗体，抵御同类病毒或近缘的病毒。

免疫分为天然免疫和后天免疫，自动免疫和被动免疫。这将在下文详述。复杂的免疫机制虽然有时似乎很难理解，但了解医学上这个领域是很重要的。

常见问题

防疫注射、接种及免疫法三者有何区别？

防疫注射是把细菌或病毒制成对人体无害的疫苗，注射入人体内，刺激身体产生天然抗病物质，即抗体。接种狭义来说只是把疫苗种入皮肤的划痕内 广义来说指通过各种方法接受疫苗 包括种痘、口服疫苗以及防疫注射。预防某些疾患要多次接种，初次接种完成后再注入的称为加强剂。免疫法是使身体产生免疫力的各种方法，包括自动免疫和被动免疫。

不喜欢打针的人，有没有其他方法接受疫苗？

除脊髓灰质炎疫苗经口服外，所有疫苗都经打针或划皮进入人体。绝大多数疫苗要通过皮下注射或肌肉注射接种，一般注入大腿前部或上臂。倘若注射剂量大，则在臀部注射。

自动免疫和被动免疫有何差别？

体内产生抵御某种疾患的抗体，即产生自动免疫力。自动免疫力可以通过两种方式产生：第一种是患了某种病而痊愈后获得对该病的免疫力，第二种是用活的或死的病原微生物制成疫苗，接种到人体内，刺激人体产生免疫力。疫苗狭义而言指用病毒制成的防疫制剂，广义而言还有菌苗（用细菌制成的和类毒素 细菌的外毒素脱毒而成）

用活的病原体制成的疫苗，称为活疫苗。接种减毒活疫苗，通常使人患上轻微的病，使得身体产生足够的抗体，对此病产生终生免疫力。如脊髓灰质炎疫苗、德国麻疹疫苗和麻疹疫苗。

把对某种疾患具有自动免疫力的动物的抗体转移到没有这种免疫力的人身上，可使之获得被动免疫力。这种转移可以自然地完成，例如由母体传给胎儿；也可以通过注射被动免疫制剂做到，例如接触了乙型肝炎患者，可注射乙型肝炎免疫球蛋白。免疫球蛋白是一种特殊的可溶性蛋白，由人体血液中提取抗体制成，常用的有几种，包括预防麻疹和肝炎的。乙型肝炎免疫球蛋白的抗体是从已痊愈的乙型肝炎患者体内提取的，他们体内已产生天然的自动免疫力。接受其抗体的人，很快会对乙型肝炎具有一定程度的抵抗力。只要及早注射足够的免疫球蛋白，就可减轻病情，甚至防止发病。

被动免疫效果不及自动免疫。由于没患过此病或以前未曾接种，获得的抗体只能起暂时的防疫作用。

据说种牛痘早已没有必要，这是真的吗？

这不仅是真的，而且还是现代医学的一项巨大成就，全赖世界卫生组织实施扑灭天花计划。最后一次自然发生的天花病例于一九七七年在索马里发现。由于现在接种牛痘产生的反应比患天花更危险，一九八三年已停止替公众种痘。

如今，仅替少数人接种牛痘，这些人在防护严密的无菌实验室里从事天花疫苗的制备、试验及储存工作。为防止天花病毒因意外事故而传播，世界各国从事天花病毒研究工作的实验室已减少到六个。

接种疫苗引起危险反应的可能性大不大？

接种疫苗所引起的反应很轻，而且预后良好。如今疫苗是用高度提纯的原料制备的，在准予出售和用于公众之前，还要在实验室里做各式各样的动物试验和临床试验，因此可以说疫苗是安全有效的，不过仍然可能引起不良反应。尽管轻微的、严重的反应极少发生，但还是可能出现。

轻度反应通常表现为发热、注射部位红肿、肌肉或关节疼痛。较严重的反应则是出现过敏症状，包括荨麻疹和严重的过敏性休克。还有更为严重的全身性反应，这极为少见，例如有些人在接种脊髓灰质炎疫苗后身体瘫痪。

这些反应毕竟是极少的。在大多数情况下，对儿童的危险不是接种，而是感染 例如百日咳、麻疹或脊髓灰质炎 其危险性远大于疫苗接种所产生的副作用。

如果接种疫苗产生严重反应，该怎么办？

接种疫苗可能产生不良反应，某种反应是否疫苗直接引起的却很难判断。如果认为是接种引起不良反应，应该立即找医生。医生将会把此事记入病历中，并且报告疫苗制作单位和卫生部门。

童年期和少年期

要不要让孩子接受德国麻疹、流行性腮腺炎和麻疹的防疫注射呢？

这些都是极为重要的防疫注射。德国麻疹 风疹 症状一般不重 患者会发热和出疹子 但如果孕妇在怀孕的头三个月 也许再晚些 内受到这种病毒感染，会导致胎儿畸形。因此，有些国家规定一定年龄的女孩要注射德国麻疹疫苗。育龄妇女应接受血液试验，检查对此病有没有免疫力；或不检查即注射疫苗，但必须先确定当时并未怀孕。尽管没有研究证明接种后短期内怀孕胎儿一定畸形，然而一般建议接种后三个月内须避孕。产妇

若无免疫力，应于分娩后接受注射，以保障下一胎的安全。这种疫苗是减毒活疫苗，采用皮下注射，大多数人注射一次即可终生免疫。

腮腺炎是病毒侵入口腔内的腮腺引起的。十几岁的少年和成年男子受这种病毒感染，睾丸可能受到损害，严重者造成不育；妇女患上此病，可能引起卵巢和乳房发炎。该病还会引起脑炎，甚至导致失聪。

腮腺炎疫苗是一种减毒活疫苗，只需注射一次。有的国家规定十二至十五个月的婴儿都要接受注射。未患过腮腺炎和缺乏腮腺炎抗体的青少年和成年人，也应该注射腮腺炎疫苗。由于这种疫苗是从鸡蛋提取的，对鸡蛋严重过敏的人不能接受注射。

众所周知，麻疹是一种伴有发热和出疹的儿童疾患，也由病毒引起。有时，这种病毒可能扩散到脑部，导致失聪和智力迟钝。麻疹疫苗是一种高效的减毒活疫苗，凡一岁左右的婴儿均应接种。与腮腺炎疫苗一样，有严重过敏反应的儿童不能接种。

百日咳究竟是什么病？孩子为何要注射百日咳疫苗？

百日咳是呼吸道被细菌感染引起的。婴幼儿患此病，万一并发肺炎或惊厥就会特别严重。婴儿满周岁以前，应注射三次百日咳疫苗，疫苗由已死的百日咳病菌制成。一岁半再注射一次加强剂。此种疫苗所起的保护作用为期不超过四年。七岁后患此病的可能甚微，即使患上也不会很严重 可以不再注射。

百日咳疫苗通常与白喉、破伤风疫苗混在一起注射。周岁前要注射三次。注射后往往发热 注射部位红肿疼痛 可遵医嘱服用退热药物 多补充水分 并以毛巾暖敷注射部位。

破伤风是种什么病？如何预防？

破伤风是由长久滋生在泥土里的一种细菌所分泌的毒素引起的。这种毒素会严重损伤神经功能，从而引起肌肉痉挛、呼吸衰竭以至死亡。

破伤风患者几乎全是未注射过破伤风疫苗或免疫力不足的人。经过三次初种注射，才有足够的抗体抵抗此病。接受三次注射后，通常可免疫十年。以后每隔十年或稍长时间应注射一次加强剂。如果受伤严重，或伤