

首个《中国中老年常见感染性疾病预防行动倡议暨认知调研结果》发布,常见感染性疾病中老年人疫苗接种率不足四成

中老年人,应主动接种疫苗预防疾病



中国妇女报全媒体记者 杨娜

“中老年人(50岁及以上)低估了自己患常见感染性疾病(流感、肺炎球菌性疾病、带状疱疹)的风险和危害,疾病预防认知有待提升。超八成受访者选择良好生活方式(强身健体、均衡饮食、劳逸结合等)作为疾病预防首选,接种疫苗次之。但经历过以上疾病的人群如果可以重新选择,超60%中老年人希望提前采取措施积极预防接种。”4月25日,中国妇女报全媒体记者在首个《中国中老年常见感染性疾病预防行动倡议暨认知调研结果》(以下简称“调研”)发布会上,看到了以上数据。

4月25日是“全国预防接种日”,由中国老年保健协会指导、南方周末和葛兰素史克中国联合发起的上述调研共有4379名受众参与。专家在发布会上呼吁,中老年人应尽早行动接种疫苗,预防常见感染性疾病,降低感染性疾病及其相关并发症的发生风险。

中老年人普遍低估自己患常见感染性疾病的风险和危害

“过去我们强调儿童的预防接种,因此儿童预防接种工作取得了非常大的进步和成就。但另一个特别需要关注的人群是老年人,他们随着年龄的增长,人体免疫力逐渐下降,且常合并一种或多种慢性病,罹患感染性疾病的风险显著增加,而一旦感染往病情会比较严重,并增加死亡风险。”中华预防医学会副会长、秘书长冯子健在发布会上说。

冯子健介绍,每年12月到次年1、2月都是流感高发季节,老年人感染流感后可引发严重肺炎和其他严重疾病,而且会导致一定的病死率。据发达国家监测数据,65岁老人感染细菌性肺炎和链球菌肺炎比率高达24%—85%/10万,感染链球菌肺炎后老年人病死率高达20%—40%。带状疱疹是身体抵抗力降低、罹患各种慢性疾病后十分常见的疾病,我国50岁及以上人群每年新发带状疱疹病例在150万例以上,经济负担超过13亿元。特别是目前全球正在经历的新冠肺炎疫情,其重症和死亡病例主要是老年人尤其是高龄老人,60岁以上老人感染后死亡风险比青壮年高出几十倍甚至上百倍。刚刚经历了第5波疫情的香港数据表明,如果老年人接种了新冠病毒疫苗,发病和死亡风险可降低20倍。

“调研针对大众及50岁及以上中老年人常见感染性疾病与危害的认知、对相关预防方式的认知及疫苗接种行动等几个维度做了调研,结果发现,中老年人对接种疫苗的认知率、

意愿率和行动率层层递减:超七成的中老年人认为接种带状疱疹疫苗、流感疫苗、肺炎球菌肺炎疫苗可以预防相关感染性疾病,六成多人表示会去接种疫苗,而真正接种过带状疱疹疫苗、流感疫苗、肺炎球菌肺炎疫苗的人数仅占37%,中老年人主动预防常见感染性疾病的紧迫感和行动力有待提升。”南方周末研究院副院长兼秘书长孟登科说。

关于中老年人患有常见感染性疾病会有哪些危害,调研显示,50岁及以上人群在认知方面,81%的人认为引起并发症多,75%的人认为会加重原有慢性病,62%的人认为会增加死亡风险。根据《社区老年人常见感染性疾病疫苗应用专家共识》,带状疱疹会引发带状疱疹后神经痛,可能引起眼部的严重并发症包括失明,也可导致一些罕见的并发症如肺炎、听力障碍、脑炎、甚至死亡。有心脑血管疾病、呼吸系统疾病、糖尿病、肾脏疾病、肿瘤等慢性疾病的人罹患带状疱疹风险更高,患带状疱疹后也会影响慢性病控制。

“这些说明中老年人对常见感染性疾病危害虽有一定认知,但中老年人普遍低估了本年龄段患肺炎球菌肺炎和带状疱疹的风险。”孟登科说,有65%被调查的50岁及以上人群认为“带状疱疹是中老年常见感染性疾病”,而实际上带状疱疹是一种由水痘——带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病,数据显示:约99.5%的50岁及以上成人身体内都潜伏着引发带状疱疹的水痘——带状疱疹病毒。

中国老年保健协会副会长兼秘书长翁华强调:“健康中国2030指出,坚持预防为主,减少疾病发生等。随着我国老龄化趋势显现,国家发布《“十四五”健康老龄化规划》强调生命质量为上,利用医药保健提前预防疾病等。而感染性疾病在老年人群中发病率高、病死率高,严重影响老年人生命质量并引发沉重经济负担。因此,我们

需尽快提升国民对中老年人群对常见感染性疾病预防的认知度、紧迫感和行动力。”

超六成亲历病痛的中老年人“后悔”没能提前接种疫苗预防

针对肺炎球菌肺炎、流感、带状疱疹三大中老年人常见的感染性疾病,目前均有对应的疫苗可接种预防。但50岁及以上受访者对此三类疫苗的认知低于18岁以上公众的平均认知水平,有6%的中老年人认为不需要接种疫苗以预防此类疾病。而实际情况是,56%的人接种了流感疫苗,32%的人接种了肺炎球菌肺炎疫苗,22%的人接种了带状疱疹疫苗,33%的人没有接种过3种疫苗中任何一种。

“相比提前主动预防,亲历病痛的中老年人如果可以重新选择,超60%愿意在疾病发生前主动接种疫苗,超30%摇摆不定。”孟登科表示,这些数据说明,多数亲身经历过病痛的人群“后悔”了,低估了罹患常见感染性疾病带来的健康影响。以带状疱疹为例,中国医师协会全科医师分会会长杜雪平介绍,带状疱疹相关性疼痛可贯穿疾病始终,30%—50%带状疱疹后神经痛患者疼痛时间超过1年,部分可达10年。而调研中仅不到六成的50岁及以上人群认为,罹患带状疱疹后会出现“特别疼、长期疼、反复疼”的症状并对生活产生影响。

扩大成人疫苗接种服务渠道,提升中老年人疫苗认知和接种率

调研还发现,一、二线城市对常见感染性疾病疫苗接种的认知度和可及性较高,参与调查者中接种过流感、肺炎球菌肺炎和带状疱疹疫苗的平均占比达67%,而三线及以下城市该比例仅为33%。孟登科分析,“中老年人预防疾病意识的

提升离不开医疗专业人士的科普宣传,在影响中老年人主动预防接种的因素调研中,信赖医疗专业人士建议(40%)、自己对疾病的认知(31%)、身边人影响(30%)排名前三。”

“2022年发布的《我国老年人健康防护倡议》倡导积极接种新冠病毒疫苗,主动接种流感疫苗、肺炎球菌肺炎疫苗和带状疱疹疫苗。”杜雪平说,老年人日常生活中除了规律作息、均衡营养、科学体育锻炼外,科学接种疫苗既可作为预防感染性疾病和降低加重慢性病风险有效手段,同时也是减轻医疗负担、提高老年人健康水平的重要措施。

杜雪平表示,带状疱疹病毒可通过飞沫和接触传播,建议50岁以上人群、有带状疱疹病史的人群、有基础疾病的人群、免疫功能低下的人群,及时接种带状疱疹疫苗;带状疱疹发病期患者,建议带状疱疹急性期结束且症状消失后再接种疫苗。流感病毒主要通过呼吸道分泌物飞沫或气溶胶传播,也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜接触传播,建议60岁及以上人群每年都及时接种流感疫苗。肺炎球菌可通过气溶胶或呼吸道飞沫传播,建议65岁以上人群、有慢性疾病的人群及早接种肺炎球菌疫苗。

冯子健认为,有效提升中老年人对疫苗的重视和接种率,还需要社会各方共同努力。未来希望可以进一步加强科普宣传,积极推进针对老年人免疫服务的公共卫生政策,不断改进预防接种服务的可及性和便利性。“现阶段在全民抗疫的特殊时期,要尽快提高中老年人和有慢性病人群的新冠病毒疫苗接种率。还应扩大成人疫苗接种服务渠道,建设成人预防接种门诊,为中老年接种提升便利性。同时要探索政府、医保、单位、个人等多样化的免疫筹资模式,将老年人疫苗纳入医保/新农合,降低贫困人群负担,逐步提高我国中老年预防接种服务公平性。”冯子健说。

养生红灯

四月春暖花开,正是放风筝的好时节,但近年来因风筝线伤人的事件也经常发生。北京急救中心微信公众号近日发文提醒,目前市面上风筝线是由细尼龙、玻璃线、塑织线等材质制成,韧性好、不易断。当风筝飞上天,线绷紧时会变得异常锋利,如遇大风天气,这样一根绷紧的风筝线,就像悬在半空中的“刀刃”,常常不慎伤人。伤者常被割破指肚、虎口、颈部。伤口一般较深,要及时止血包扎,避免感染。如果发生勒颈,要先解除颈部细线,呼吸心跳停止者,要立即心肺复苏,并及时送医。

北京急救中心提示,放风筝时应尽量选择平坦、空旷的地方,不要在人多的地方放,更不要让风筝线横穿道路。儿童放风筝时,选择小风筝及使用棉质风筝线。放风筝时最好戴上手套,遇大风或风筝被缠时,及早放手以免手受伤。应选择颜色醒目的风筝线或在线上系布条等标志物,提醒旁人多加注意。看见附近有人在放风筝时,行人、骑车人尽量慢速行进,注意观察周围。也不要在线附近放风筝,若缠绕电线,不要爬电线杆去拿,也不要东西敲击电线,应及时报警,由专业人员摘除,以确保安全。

放风筝,当心『风筝线』伤人

防病鲜知道

每天喝二三杯咖啡对心脏健康最有益

最近发表的一项研究表明,每天喝两到三杯咖啡,不仅可以降低心脏病和心率先发疾病风险,还与全因死亡率的降低有关。

研究团队使用了来自英国生物银行的样本数据,包含50多万人的健康信息,这些人被追踪了至少10年。研究人员研究了这些参与者的咖啡摄入量(分为不喝咖啡、每天少于1杯、1杯、2—3杯、4—5杯、大于5杯)与心率问题、心血管疾病、死亡风险和心脏相关死亡风险之间的关联。受试者的平均年龄为57岁,其中一半为女性,这是迄今最大规模的关于咖啡在心脏病和死亡风险中潜在作用的研究分析。

研究人员发现,每天喝两到三杯咖啡的益处最大,可降低10%—15%患冠心病、心力衰竭、心律失常或因任何原因死亡(全因死亡)的风险。每天喝一杯咖啡的人中风或心脏相关死亡的风险最低。研究人员观察到咖啡摄入量与新的心律问题呈U型关系:每天喝两到三杯咖啡的人获益最大,而多喝或少喝咖啡的人获益较少。

(禹建)

每天碳水食物占67%可降低老年人死亡率

悉尼大学和新南威尔士大学的学者研究了摄入碳水、脂肪、蛋白质这三大营养物质的比例与死亡率的关系后发现,20岁以下,蛋白质供能占比16%,碳水化合物和脂肪供能各约占42%,死亡率最低;20岁以后,逐渐增加碳水,逐渐减少脂肪供能比,蛋白质变化不大,死亡率平稳;老年时(男性约60岁,女性约70岁),蛋白质供能降至11%,脂肪供能比降至22%,而碳水化合物占比增加至67%,这时死亡率最低。由此推算,老年人谷薯类摄入可以达到每天250—400g左右。

(禹建)

打新冠疫苗对老年人更重要

相关链接



中国疾控中心近日发布了《老年人新冠疫苗接种科普问答》(以下简称《问答》),建议还未接种新冠疫苗或未接种“加强针”的老年人,如果没有疫苗的绝对禁忌证,要尽快主动接种疫苗。《问答》指出,老年人特别是高龄老人、伴有基础性疾病的老人,更需要主动寻求新冠疫苗的保护。

新冠疫苗老年人也要“应接尽接”。中国疾控中心专家表示,当前部分地区输入的变异病毒传染性强,且一些病例临床表现不典型甚至还存在无症状感染者,老年人即使在家中不出门,或者居住在农村偏远地区,依然有可能感染病毒。尤其是如果家里其他人在外工作、学习,与其他人接触机会较多的情况,就有可能把病毒带回家,造成老年人感染。因此,老年人也要做到“应接尽接”,既保护本人,也保护他人。

老年人是否有必要接种加强针?《问

答》指出,有研究显示,老年人接种加强免疫针后,对于新冠病毒感染后导致重症和死亡的风险可降低90%以上。由于老年人的免疫功能相对较弱,60岁以上人群完成疫苗基础免疫后产生的抗体水平和保护效果比18至59岁人群相对较低,而一旦感染,发生重症、危重症的比例也较高,建议老年人不仅要尽快完成全程基础免疫接种,对于使用灭活疫苗和腺病毒载体疫苗完成基础免疫接种6个月后的,进行加强免疫接种,以获得更好保护效果。

老年人接种新冠疫苗有哪些禁忌证,需要注意什么?《问答》指出,60岁以上老年人只要没有禁忌,不是延缓接种对象就可以接种新冠病毒疫苗。不能接种或不能马上接种的主要有以下几种情况:1.对新冠病毒疫苗的活性成分、任何一种非活性成分、生产工艺中使用的物质过敏者,或以前接种同类疫苗时出现过敏者的;2.

既往发生过疫苗严重过敏反应者(如急性过敏反应、血管神经性水肿、呼吸困难等);3.患有未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者(如横贯性脊髓炎、脱髓鞘疾病等);4.正在发热者,或患急性疾病,或慢性疾病的急性发作期,或未控制的严重慢性病患者。需要注意,老年人接种新冠病毒疫苗一定要在疾病的稳定期,自己拿不准时要咨询医生。

一些老年人担心年纪大了、体质弱,接种疫苗后更容易出现不良反应。《问答》介绍,我国目前在持续进行新冠病毒疫苗疑似预防接种异常反应监测工作,60岁及以上老年人新冠病毒疫苗不良反应总体报告发生率略低于60岁以下人群报告水平,绝大多数是一般反应,少数人属于异常反应,严重异常反应的报告发生率低于百万分之一,提示接种疫苗可能带来的风险非常低。

(敏稳)