

老年人特别是80岁以上高龄老人、有基础病患者、没打疫苗人群,感染新冠病毒后引发重症甚至死亡风险更高。大量研究证实新冠病毒疫苗可以有效减轻新冠肺炎的临床症状,减少其病死率。专家希望老年朋友们积极、尽快完成疫苗接种,保护自身和家人健康

接种新冠疫苗,老年人等脆弱人群获益最大

家庭健康

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

“新型冠状病毒感染多数症状较轻,发生重症肺炎的患者较少,尤其出现死亡风险 极低。但这少数重症患者和死亡患者中绝 大多数都是高龄患者,尤其是有呼吸系统等基础性疾病的高龄患者死亡风险更高。”北京胸科医院呼吸与危重症医学科主任、主任医师叶寰近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时表示,不仅是新冠病毒感染会增加有呼吸系统等基础病的高龄患者死亡风险,几乎所有病原微生物引起的肺部感染也都会增加高龄患者病死率。

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红在11月29日国务院联防联控机制发布会上介绍,从新冠肺炎临床医疗救治实践来看,有重症倾向的包括几类人群:第一,老年人。60岁以上老年人是感染新冠病毒后引发重症的危险人群;80岁以上高龄老人更是重症高危人群。第二,有基础性疾病的患者。在临床当中,有基础性疾病特别是有心 脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、慢性肾功能不全等这些基础性疾病的人群,感染新冠病毒后引发重症风险更高。第三,没有接种疫苗的人群。

有心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤等基础病的高龄老人,感染新冠病毒后重症和死亡风险更高

北京老年医院心内科主任、主任医师王健对记者表示,心脑血管疾病患者(尤其是长期高血压患者、慢性心力衰竭患者、长期卧床的脑梗死患者),和呼吸系统疾病患者、肿瘤患者、慢性肾功能不全患者,常常合并心、脑、肾、免疫系统等多器官功能受损,导致机体免疫能力和抵抗能力降低,在季节交替时节容易发生呼吸道感染,成为新冠病毒的易感人群,这类人群感染新冠病毒后由于 多器官功能受损和机体免疫能力低下,极易转为重症患者,导致病情难以控制甚至危及生命。

首都名中医、免疫性疾病北京市重点实验室主任、中日友好医院主任医师李平则表示,对于肾功能不全患者而言,其免疫力低下,相当一部分肾病患者在用免疫抑制剂治疗,特别是肾移植后患者需要用免疫抑制剂抗排异反应。而新冠病毒往往导致患者免疫机能低下,加上使用免疫抑制剂,患者正常免疫细胞受到抑制,杀伤性免疫T细胞明显会增加。根据中医内科学家、中国科学院院士全小林教授召集的1例肾移植后重症新冠肺炎病例的讨论显示,肾功能不全有基础性疾病患者的确容易转为重症。

叶寰提醒,合并有呼吸系统基础性疾病的高龄患者一旦发生肺部感染就更危险了,“一方面会使这些已有肺功能受损的患者进一步加重肺功能障碍,并且病情迁延难愈;另一方面,新冠病毒感染后会破坏气道黏膜等防御屏障,打击免疫系统,使患者出现其他病原微生物引起的二重感染,使本已很差的肺功能再次下降,最终导致呼吸衰竭或多器官共功能障碍而死亡。”

叶寰还举例说明,比如甲型流行性感冒(俗称“甲流”),导致其发病的病原微生物是甲型流感病毒,“该病已陪伴我们多年,近年来每年冬季都会流行,但大家已见怪不怪,因为它引起的重症和死亡很少。但在临床中,重症流感肺炎也是有呼吸基础病老人冬季的重要杀手,其为数不多的死亡病例主体正是有呼吸基础性疾病的高龄患者。”

叶寰还列举了几种常见的呼吸系统基础性疾病,提醒患有此类疾病的老年人应格外重视防范。

1.慢性阻塞性肺疾病(COPD):该病急性加重是导致肺功能急剧恶化的重要原因,老年COPD患者常因急性加重导致呼吸衰竭、肺性脑病、肺心病右心衰竭而危及生命。肺部感染是引起COPD急性加重最常见原因,以往每年冬季甲流诱发的COPD急性加重是老年COPD死亡的重要原因,近年来甲流疫苗接种的普及已使这种情况得到明显缓解。

2.哮喘:该病为发作性疾病,一旦发作常出现咳嗽、呼吸困难等症状。老年人冬季哮喘发作常常由于肺部感染诱发,如果发生重症哮喘,可引起严重的呼吸衰竭而危及患者生命。

3.肺间质纤维化:该病常导致患者肺部 弥散功能下降,也就是引起肺泡中的氧气入血障碍,一旦发生肺部感染,就容易出现严重低氧血症型的呼吸衰竭,病情极为凶险,往往应用机械通气都难以挽救患者生命。

4.肺部肿瘤:肺部肿瘤有多种原因可导致肺功能下降,包括巨大肿瘤的肺占位性病变、大量胸腔积液挤压肺组织、肺癌术后有效呼吸面积减少、肺癌治疗药物引起的药物性肺损伤、放疗引起的放射性肺损伤等,一旦发生肺部感染,常常在原本已不堪重负的肺功能出现失代偿,从而发生严重的呼吸衰竭导致患者死亡。

为何高龄患者在肺部感染时更容易发生重症肺炎甚至死亡?叶寰解释:

1.高龄患者的免疫机能下降。高龄患者的细胞免疫和体液免疫以及免疫监视功能逐渐衰退,一旦发生肺炎,感染难以控制。

2.高龄患者组织修复能力下降。细胞衰老导致细胞增殖和分化能力减低,加之患者消化机能衰退使营养状态下降,组织修复缺乏充足的物质补充,导致肺炎常常迁延不愈。

3.高龄患者自我保护能力下降。神经肌肉衰老导致咳嗽、吞咽等呼吸道保护能力下降,使得患者排痰功能障碍,更加容易发生误吸加重肺部感染。一旦肺炎卧床,老年人的凝血功能障碍常常引发血栓而发展至严重的肺栓塞、脑梗死、心肌梗死、危及生命。

“因此,预防高龄有呼吸系统基础病的患者发生严重的新冠病毒肺炎,对减少患者病死率、防止患者发生致死性重症肺炎具有重要意义。”叶寰说。

接种新冠疫苗可有效降低重症和死亡风险,80岁以上老人应积极尽快完成疫苗接种

“作为新冠肺炎死亡病例的主要群体——有呼吸系统等基础病的老年患者,及早注射新冠疫苗是减少死亡风险的最重要手段。”叶寰说,新冠疫苗的接种就像流感疫苗一样,对于预防重症新冠病毒肺炎具有重要意义。

在12月8日国务院联防联控机制新闻发布会上,国家疾控局卫生免疫司司长夏刚介绍,据研究,65岁以上的老年人,75岁以上的老年人,85岁以上的老年人,相较于年轻人来讲,感染新冠肺炎以后重症的风险分别是5倍、7倍、9倍,死亡的风险分别是90倍、220倍和570倍。80岁以上的老年人,如果1剂疫苗都不接种,死亡风险约为14.7%;如果接种了1剂疫苗,死亡风险降到了7.16%;如果接种了3剂疫苗,死亡风险就降到1.5%。与没有接种疫苗相比,接种3剂疫苗,死亡风险下降了9.3倍。

11月29日国务院联防联控机制新闻发布会上公布的数据显示,截至2022年11月28日,全国累计报告接种新冠病毒疫苗总人数达13亿4631万,已完成全程接种的12亿7283万人,覆盖人数和全程接种人数分别占全国总人口的92.54%、90.28%。

记者注意到,其中60岁以上老年人接种的覆盖人数为2亿3940万人,完成全程接种2亿2816.5万人,覆盖人数和全程接种人数分别占老年人口的90.68%和86.42%,完成加强免疫接种1亿8151.1万人,其中80岁以上老年人接种的覆盖人数为2742.6万,完成全程接种2356.3万人,覆盖人数和全程接种人数分别占80岁以上人口的76.6%、65.8%,完成加强免疫接种1445.6万人。由此可见,80岁以上老年人群接种新冠病毒疫苗人数的比例并不是太乐观。

夏刚在12月8日的发布会上表示,目前还有一部分老年人没有接种疫苗。根据目前掌握的情况,老年人接种疫苗的顾虑主要包括三类:第一类是不敢打,老年人基础疾病比较多,健康情况也比较复杂,所以担心接种新冠疫苗后会出现不良反应。第二类是认为没必要打,部分老年人认为自己活动范围不大,感染风险比较小,认为自己没必要接种疫苗。第三类是客观上存在困难,部分老年人由于身体原因或者交通不便,可能出行确实存在困难。

当前北京等多地疫情主要毒株为奥密克戎BF.7变异株,其传染性更强、潜伏期更短、传播速度更快,极易发生聚集性疫情,在短时间内可引起感染者病例激增。夏刚表示,对于促进老年人接种,国家也出台了一系列措施。要认真对老年人身体状况进行评估,严格按照预防接种工作规范的要求进行操作,做好医疗保障,配备急救设备,加强老年人疑似预防接种异常反应的监测和处置,关注老年人身体特征。我们要优化预防接种服务,细化各种便民措施,打通老年人接种的“最后一百米”,提升预防接种服务的温度。希望老年朋友们积极、尽快完成疫苗接种,保护自身和家人健康。

部分疫苗接种组合

2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗

2剂灭活疫苗+1剂肌注或吸入用重组新冠病毒疫苗

2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗

1剂肌注重组新冠病毒疫苗+1剂肌注或吸入用重组新冠病毒疫苗

相关链接

新冠疫苗接种间隔期从原来的6个月缩短到3个月 获批新冠病毒疫苗,老年人都可以接种

老年人新冠病毒疫苗加强接种与基础全程接种的间隔时间,从原来的6个月调整到了3个月。这是近期国务院联防联控机制综合组研究制定的《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》(以下简称《方案》)中的内容。

中国疾控中心免疫规划中心主任师余文周表示,当前新冠肺炎疫情形势复杂严峻,老年人群加强免疫接种覆盖率亟须提升,将间隔时间缩短,会进一步降低老年人感染后出现重症和死亡的风险。余文周介绍,国内研发单位研究数据显示,在完成基础免疫3个月或6个月后进行加强免疫,诱导产生的中和抗体水平大体相当,目前多数国家和地区已将第一剂加强免疫时间间隔调整为3~6个月。而境内外临床试验和真实世界研究显示,完成基础免疫3个月或6个月后进行第一剂加强免疫均具有较好的安全性。

此次《方案》还重新归纳了四类国内新冠疫苗禁忌证,余文周对此进行了解读:第一类为既往接种疫苗时发生过严重过敏反应,如过敏性休克、喉头水肿,以及对疫苗成分过敏的人不能接种,其中不包括对食物、药物等过敏的情况,实

际上对食物、花粉、青霉素、头孢或者其他药物过敏以及有湿疹,只要不在急性期,都可以接种疫苗。第二类为急性感染性疾病处于发热阶段的暂缓接种,此为临时接种禁忌,只要这个疾病痊愈了就可以接种。第三类为严重的慢性疾病处于急性发作期的暂缓接种,如正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期。第四类为因严重慢性疾病生命已进入终末阶段,这种状态不能接种。

余文周表示,目前所有已经获批的加强免疫接种疫苗均可用于老年人的加强免疫。如2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗(目前国内5款获批附条件上市或紧急使用的灭活疫苗均可组合使用);2剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注或吸入用重组新冠病毒疫苗;2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗;1剂康希诺肌注重组新冠病毒疫苗+1剂康希诺肌注或吸入用重组新冠病毒疫苗。这些疫苗接种组合,老年人均可在知情情况下自愿选择,均对预防新冠肺炎重症和死亡具有较好效果。(禹建)

妇儿健康

冬季流感等呼吸道疾病高发,加上目前我国新冠肺炎疫情形势依然严峻复杂,疫情下孕产妇、儿童等特殊人群该如何做好健康防护?国务院联防联控机制近日组织权威专家给出了专业解答。

孕产妇感染新冠和其他人群有“三个相似”

孕产妇感染新冠一般不会通过分娩传给胎儿。中国工程院院士、国家妇产疾病临床医学研究中心主任、北京大学第三医院院长乔杰表示,孕产妇感染新冠或曾经感染过新冠,一般不会通过分娩传给胎儿。孕产妇感染新冠和其他人群有“三个相似”:一个就是和我们普通人群的感染率是接近的;第二个就是有症状者的(症状)也是和普通人群接近的,大概在10%上下;另外一个出现症状的表现类型,比如咽干、咳嗽、流鼻涕、浑身酸痛,有些发烧,这个表现类型很接近,一般三四天就有好转,差不多7天左右的一个病程,总体上感染对孕产妇健康没有增加更多的影响。

哪些孕产妇需要比普通 人更注意自己的状况? 乔杰提醒,本身有高血压、糖尿病等基础病的孕产妇要特别注意加强自我保护,如果同时会有一些发烧的情况,有可能会加重。有妊娠计划的女性,最好在孕前接种新冠病毒疫苗,增强自身免疫力;同时做好对基础病的预防,尽量调整好身体状态再怀孕。

孕产妇出门需注意防护。孕产妇出门、在公共场所时一定要戴口罩,到医院就诊时务必戴N95口罩;少去人员聚集场所;居家或在办公室时经常通风,保持空气流通;外出回来勤洗手。

如遇封闭隔离,孕产妇无法按时就诊怎么办? 乔杰建议,孕产妇一定要留好自己产检所在的助产机构电话,孕产妇如遇封闭隔离无法按时就诊,不要着急、焦虑,要和自己的助产机构及时沟通联系。就诊属常规体检的,可以更改时间;如果需要紧急就诊,可与社区及时沟通,通过特殊通道就诊。

孩子发烧、咳嗽是否需要去医院?

孩子连续发热超三天、频繁咳嗽或呕吐等需及时就医。首都医科大学附属北京儿童医院急诊科主任王荃指出,秋冬季是儿童呼吸道疾病高发季节,发烧和咳嗽是儿童呼吸道疾病常见症状。导致发烧、咳嗽症状的病原体非常多,以流感病毒等病毒为主,也包括某些细菌、肺炎支原体。

孩子生病后如果精神状态稳定,家长做对症处理、观察病情即可。如果连续发热超过三天、持续高热、频繁咳嗽或呕吐,甚至出现包块、频繁腹泻、脓血便、尿量减少、呼吸增快、呼吸困难、意识障碍等情况,家长应带孩子及时就医。在医院期间,家长应做好自身和孩子的健康防护,戴好口罩,做好手卫生。回家后立即脱掉外套、鞋帽并认真洗手。

有孩子家庭当下是否该多备一些药品? 王荃建议,不建议家里过多存药,家里备一些适合儿童服用的退烧药等即可。家长不要只凭经验给药,给孩子服药时应谨遵医嘱并认真阅读药品说明书。

孩子居家时,要保持规律作息、充足睡眠、合理膳食、均衡营养、加强锻炼,多吃水果和蔬菜。北方冬季天气较干燥,家长要给孩子多喝水,加强亲子沟通,保持心情愉悦。

流感叠加疫情,孕产妇、儿童如何做好健康防护?

(敏敏)