

# 首个《老年人疫苗接种科普手册》全国发布 健康老龄化如何“跑赢”人口老龄化？

● 本报记者 张思玮

“由于机体退行性变化、免疫功能下降等原因，加之慢性病造成的身体机能下降，老年人容易成为感染性疾病/传染性疾病的易感人群。而接种相应的疫苗能有效地帮助接种者获得针对病原体的抵抗力，减少感染性疾病发生的风险。”近日，在一场“健康老龄，关注免疫衰老，科学预防接种”暨首个《老年人疫苗接种科普手册》(以下简称《手册》)媒体发布会上，中华预防医学会副会长、北京协和医学院群医学及公共卫生学院院长杨维中表示，衰老是一个不可避免的生理过程。随着年龄增长导致的免疫功能下降，被称为“免疫衰老”。

随着我国步入中度老龄化社会，健康老龄化如何“跑赢”人口老龄化，成为全社会关心的重要话题。与会专家表示，我国老年人“带病共存”现象较为普遍，而免疫衰老是引起多种疾病的重要因素，接种疫苗可帮助预防免疫衰老带来的多种感染性疾病。

## 老年人疫苗接种率有待提升

“我国居民人均预期寿命由2020年的77.93岁提高到2021年的78.2岁。但老年人健康预期寿命不到70岁，说明老年人平均带病生存时间将近10年。此外，我国约75%的60岁及以上老年人患有一种或多种慢性病，43%多病共存(2种及以上)。”中国老年保健协会常务副会长齐平江指出，接种疫苗可通过预防感染减缓老年人慢性病的进展，降低慢性病并发症导致不良结局的风险，改善患者生活质量。加强老年人主动免疫，提升中老年人预防接种的积极性，是促进健康老龄化、实现高质量长寿的关键。

比如，年龄是带状疱疹最重要的危险因素，50岁以上为易发人群，年龄越大越容易患病，病情也越严重。此外，老年人和慢性病患者是流感和肺炎球菌性感染的高危人群。

“健康老龄化，不仅要重视生命的长度，更重要的是提高生命的质量。疫苗在预防感染性疾病、减轻疾病负担方面能够发挥重要价值，可以通过预

防感染减缓老年人慢性病的进展，降低慢性病并发症导致不良结局的风险，改善患者生活质量，减轻卫生系统负担。”北京协和医学院群医学及公共卫生学院副院长冯录召表示，我国老年人疫苗接种率仍有待提升。

一项研究显示，成人流感疫苗接种率为10.97%，肺炎疫苗接种率为13.6%，带状疱疹疫苗接种意愿为16.57%。“因此，要进一步通过健康科普和健康促进教育，增强他们对疫苗有效性和安全性的信心，重视疫苗的价值，全面提升老年人疫苗接种意愿。”冯录召说。

据北京市疾病预防控制中心原免疫预防所所长孙美平表示，老年人多患有慢性病，甚至一个人共患多种慢性病，自身免疫功能也会随着年龄增长逐渐减弱，易患传染和感染性疾病，一旦发生这些疾病亦会加重慢性病症状，加大了其管理难度，引发危重症甚至死亡，所以接种疫苗预防疾病尤为重要。

## 慢性病不是疫苗接种绝对禁忌

目前，我国适合老年人接种的疫苗“四剑客”分别是，新冠病毒疫苗、流感疫苗、肺炎球菌疫苗以及带状疱疹疫苗，符合接种条件的老年人要积极接种，尽早预防相应疾病。而《手册》从疫苗认知、科学选择、促进行动方面，为公众提供了较为实用的科普。

采访中，专家表示，慢性病、免疫功能低下人群的疫苗接种尤为重要。慢性病不是疫苗接种的绝对禁忌。慢性病如糖尿病、心血管疾病、慢阻肺、类风湿关节炎等人群，因其免疫力低下，更易患感染性疾病，亦会加大慢性病管理难度，因此更需要接种疫苗。免疫功能低下人群的接种非常重要，其与免疫功能正常人群相比，疾病负担更重，接种疫苗可降低相应疾病的感染风险，从而减轻疾病负担。

据了解，目前国内适合中老年人接种的疫苗有多种类型的技术路线可供选择。主要的疫苗技术路线有减毒活疫苗、灭活疫苗、重组蛋白疫苗、载

体疫苗、核酸疫苗等。

“老年人在选择疫苗时，需要在医生指导下，综合考虑身体状况，以及疫苗的适用年龄、免疫程序、禁忌证、技术路线等内容后，选择适合自己的疫苗。”清华大学第一附属医院预防保健科主任刘兆秋表示，老年人要充分了解疫苗的相关知识，疫苗的不良反应用于不等于不安全。疫苗的不良反应用于多数属于一般反应，大多是一过性的，不需要做特别处理，老年人对此不必过度担忧。

不过，一些疫苗的常见禁忌证也应该引起重视。例如，每个疫苗说明书中均列出了疫苗成分，对疫苗中所含任何成分(包括辅料、甲醛、裂解剂及抗菌药物)过敏者，禁止接种该疫苗。处于发热、急性感染期和慢性病急性发作期者，应待病情好转稳定症状消退后再接种。免疫功能缺陷或免疫抑制疾病患者，不能接种减毒活疫苗。

## 多举措推进老年人疫苗接种

为推动健康老龄化相关工作，2022年国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药管理局联合印发《关于全面加强老年健康服务工作的通知》指出，提升医疗卫生服务体系的适老化水平，建立完善老年健康服务体系，推进老年健康预防关口前移。

## 延伸阅读

### 老年人疫苗整体接种率偏低的原因是什么？

相较于儿童，我国成人，尤其是老年人的疫苗整体接种率偏低。目前成年人疫苗大多需要自费，很多人因为经济方面的原因没有接种。

另外，医院医生较少提及疫苗，很多医院没有接种门诊，负责接种疫苗的社区卫生服务中心，因为受种者身体原因还需再次评估是否能接种疫苗，这种预防和医疗

割裂的情况最终导致老百姓，尤其是成人在接种疫苗时存在很多不便和疑惑。

中山大学公共卫生学院流行病学系副教授张定梅指出，应采取有效措施促进医防融合，推进临床医疗机构和公共卫生机构的深度合作，加强知识普及和宣传，提高中老年人群的疫苗接种率，从而预防感染、促进健康。



杨维中

主办方供图

“在促进老年预防接种行动方面，很多社区都保持了良好的势头，起到了很好的示范作用。”首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩希望，继续通过多渠道开展健康教育，提高医务人员和公众对流感、肺炎球菌疾病、带状疱疹等相关疫苗接种的认知，使疫苗接种健康教育上升到健康促进层面，同时扩大成人疫苗接种服务渠道，常设成人疫苗接种门诊，进一步提升老年人疫苗接种的便利性，推动解决老年人疫苗接种的“最后一公里”问题。

会议最后，北京西城区广外社区卫生服务中心预防保健科科长宋爽介绍了该中心通过持续性的健康讲座、社区义诊、志愿服务等，社区医护人员从公共卫生专业角度出发，帮助社区老年人充分了解预防保健的重要性。“同时，我们还凭借‘医、护、防’三位一体的家庭签约服务，深入到社区老年健康保障的日常生活中，切实提高社区老年人疫苗接种积极性。”