

人口老龄化进程加快、慢性病患者人数不断攀升、“多病共存”现象凸显,专家呼吁: 深化健康科普与医防协同,设立“带状疱疹关注日”

● 本报记者 张思玮

“当前,我国疫苗接种体系正从以儿童免疫规划为主向全生命周期覆盖转变,HPV疫苗、流感疫苗等成人疫苗服务取得开拓性进展,但对于带状疱疹疫苗的认知仍有偏差,预防接种服务体系有待完善,重点人群服务缺位,其重要性在老年健康和慢病管理中未得到足够重视。做好疫苗接种工作,是应对人口老龄化、落实多病共防的重要抓手。唯有织密老年人健康防护网,才能切实提高老年人生活质量,降低疾病负担,让健康老龄化的目标落到实处。”近日,中国疾病预防控制中心副主任施小明表示。

老龄化催生“三高一疹” 防控新需求

随着我国人口老龄化进程持续加快,慢性病患者人数不断攀升,且“多病共存”现象普遍。

数据显示,超过75%的老年人至少患有一种慢性病。在这一背景下,中老年人不仅承受着基础疾病带来的负担,还面临传染性疾病的额外威胁。

以带状疱疹为例,这是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病,超过90%的成人体内潜伏该病毒,大约1/3的人在一生中会患带状疱疹,中国每年的带状疱疹病例数可能超过600万例。

中日友好医院副院长崔勇表示,带状疱疹作为高发且易引发剧烈疼痛的皮肤疾病,值得全民警惕。人的一生中有1/3的概率患带状疱疹,“三高”人群、老年人、免疫功能低下者更是高危群体,而接种疫苗是预防方式之一,遗憾的是目前疫苗接种率亟待提升,这也凸显了科普宣传的紧迫性。应加强带状疱疹预防科普,让更多人重视一级预防。

“目前,老年人群的健康管理已成为重要公共卫生问题。”北京大学第一医院内分泌科主任郭晓蕙指出,1/5~1/4的老年人存在糖代谢异常。若老年人不能管理好血糖、血压、血脂,不仅会引发各类慢性病并发症,还会大幅降低机体抵抗力,导致感染性疾病发病风险增加。糖尿病患者发生带状疱疹风险比常人高60%,远高于普通人群,且并发症更严重,后遗



图片来源:视觉中国

神经痛风险更高。糖尿病患者罹患带状疱疹还会反向推高血糖,形成恶性循环,既加重患者痛苦,也增加医疗负担。

值得注意的是,慢性病患者罹患带状疱疹后,严重程度要高于非慢性病患者,疼痛感更强,患带状疱疹后神经痛风险升高。这种“1+1>2”的叠加风险,凸显了将带状疱疹等感染性疾病与“三高”等慢性病进行“医防协同”的紧迫性。

慢阻肺病作为呼吸科常见慢性病,2024年被纳入国家基本公共卫生服务项目。慢阻肺病患者与“三高”(高血压、高血糖、高血脂)患者一样,都是带状疱疹的高风险人群。国内外指南均推荐,这些患者需接种带状疱疹疫苗。如今,慢性病防控与疫苗接种的联动愈发重要。

中华医学会全科医学分会前任主任委员迟春花带领团队牵头制定《社区老年人常见感染性疾病疫苗应用专家共识》,明确肺炎球菌、流感、带状疱疹三类疫苗的适用人群,重点培训基层全科医生掌握疫苗适应症,在诊疗中主动推荐接种。

据迟春花介绍,目前已有部分基层医疗机构打通疫苗开具、接种的流程,实现全科医生像开药品一样开疫苗处方,居民就医即可获得接种建议与服务,这一模式值得推广。

疫苗处方是关键抓手

面对“三高一疹”叠加的健康挑战,如何将预防关口真正前移?

政策层面已释放明确信号。2025年9月,国家疾控局发布相关通知,明确提出“探索对适宜人群开具疫苗处方”。2026年1月,国家疾控局、国家卫生健康委等六部门联合印发《疾病预防控制

领域强基实施方案》,进一步强调深化医防协同,扩大公共卫生医师处方权试点范围。

据了解,目前多地已启动试点工作,如黑龙江、广东、海南、重庆等地相继探索如何赋予公共卫生医师处方权。

山东省疾控中心首席专家雷杰分享了山东的实践经验。该省已开展三年相关试点,通过建立成人接种门诊、临时授权临床医生开具疫苗处方等方式,实现医防融合,目前已覆盖千万人次,公众接受度良好。

不过,在试点过程中也暴露出诸多瓶颈:疫苗定义与法律界定模糊,疾控与诊疗双体系难以有效拟合;循证医学支撑不足,科研与科学依据有待完善;筹资机制尚未建立,医保经费使用面临法律限制,卫生相关法律体系有待更加统一、与时俱进等挑战。

雷杰认为,破解这些难题,法律与政策必须先行。一方面,需重新审视疫苗定义,明确双体系协同机制,完善卫生法典体系,理顺各相关法律之间的关系;另一方面,要探索合理的筹资模式,研究医保经费合规用于成人疫苗接种的路径,建立稳定的资金保障机制。同时,持续强化科研支撑,夯实循证医学基础,让成人健康干预更具科学性。

江西省疾控局副局长、江西省疾控中心主任刘晓青也分享了江西的实践进展。江西以疫苗处方为抓手,在多地开展试点探索,推动诊疗与接种无缝衔接,为全人群免疫屏障建设积累了基层经验,试点成效显著。

北京市羊坊店医院健康管理中心主任吕平则从一线实践角度介绍,“疫苗处方”并非独立的服务项目,而应与全科门诊诊疗流程深度融合,将预防接种深度

融入慢性病管理、日常诊疗服务中,形成“接诊-评估-推荐-开方-转介”的闭环服务。

吕平认为,“疫苗处方”既能提高疫苗接种的针对性与有效性,也能增强患者的健康意识和自我防护能力,还能进一步调动临床医生参与预防接种工作的积极性,实现“治病”与“防病”的有机结合。

设立“疾病关注日”凝聚科普合力

国家卫生健康委员会办公厅联合国家中医药局综合司、国家疾控局综合司于2024年印发了《全民健康素养提升三年行动方案》,鼓励医疗卫生机构和医疗卫生人员主动投身健康教育,提升健康科普的专业性和创造性。

党中央、国务院高度重视健康素养促进工作,明确提出“提高全民健康素养水平,是提高全民健康水平最根本最经济最有效的措施之一”。

崔勇倡议设立国家皮肤健康日、带状疱疹关注日,以专属疾病日凝聚社会关注。他更希望带动全国3万皮肤科医生共同发力,依托权威媒体平台,让皮肤健康科普深入人心。唯有让全民提升健康素养,才能从根源上做好疾病防治,为全民健康筑牢防线。

郭晓蕙也认为,各类疾病主题是科普宣传的优质平台,建议设立带状疱疹关注日,汇聚政府、医疗机构、媒体等多方力量,借助公众人物现身说法等形式形成科普合力,推动公众健康观念从“病后治疗”向“主动健康”转变,做好慢性病综合管理,为健康中国筑牢防线。

“我们要深化健康科普与医防融合,加大宣传力度,探索设立带状疱疹疾病关注日,推广疫苗处方并扩大试点,将其纳入慢性病管理和家庭医生服务范畴;同时要构建完善的服务网络,推动非免疫规划疫苗纳入国家政策保障体系,把带状疱疹疫苗接种纳入成人接种门诊服务范围;此外要积极借鉴江西、浙江、山东、天津等地的成功经验,将带状疱疹疫苗预防服务纳入慢性病管理体系,作为适宜技术推广。”施小明说。