

# 请老年人消除认识误区 接种新冠疫苗 筑牢保护屏障

国家卫生健康委科技发展中心主任郑志伟指出:目前,各国统计的新冠患者平均死亡年龄都在70岁以上。从近期散发疫情以来,我国的数据分析显示:未接种新冠疫苗的老年人出现重症风险明显高于已接种的老年人,出现重症的感染者中90%以上是没有接种新冠疫苗的。不少老人或其家属对老人接种新冠疫苗还是有顾虑的。比如,老人身体本来虚弱,接种后有副作用;老人不经常出门,没有必要接种;老人有慢性病,不适合接种……在此,提醒大家,保护好家里的老年人,别忘了给他们披上一层“铠甲”,消除接种误区,带他们去打新冠疫苗。

**误区一:奥密克戎是变异株,接种新冠疫苗没有效果。**

**科学解答:**奥密克戎属于新冠病毒的变异株,虽然它属于新型冠状病毒的变异株,确实出现了免疫逃逸现象,尤其疫苗对感染和发病预防效果随着时间在减弱,但是对重症和死亡预防作用仍然是非常有效。

香港最新的一项初步研究显示,接种三剂次新冠病毒疫苗可减少重症和死亡的风险在90%以上。4月8日发布的一项香港研究显示,在≥60岁的人中,未接种疫苗者的相对死亡风险是接受≥两剂疫苗的人死亡风险的21倍。另外,根据香港卫生署提供的信息,不打疫苗全人群病死率是2.87%,接种疫苗两剂次病死率0.14%,接种3剂次病死率是0.03%,两者分别相差20倍和95倍。

**误区二:老年人没有必要接种新冠疫苗。**

**科学解答:**从各国监测新冠肺炎发病、重症、死亡的情况分析,60岁以上人群是重症和死亡的高风险人群,也是新冠疫情流行期间对医疗资源占用最多的人群。因为老年人患病后需要住院、抢救比例高,住院时间也较长,所以要高度重视老年人新冠病毒疫苗接种。在病毒持续流行的国家或地区,老年人、有基础疾病的人群是优先接种的人群,世界卫生组织(WHO)也是这样建议的。2022年1月,WHO也再次强调,现有的新冠病毒疫苗接种,目前的重点仍然是减少严重疾病和死亡,以及保护卫生系统。最近在我国香港地区发生的



奥密克戎变异株疫情中,死亡病例多数为年长者,没有接种新冠疫苗者病死率要远远高于接种新冠疫苗者的病死率,两者有十多倍的差距。监测研究显示,老年人仍是重症和死亡的高发人群,而且年龄越大,重症和死亡的风险越高。

目前,我国一些地区老年人群的新冠病毒疫苗接种率仍然相对较低,一旦感染导致重症和死亡的风险较高。因此,对于还未接种疫苗或未接种“加强针”的老年人,如果没有疫苗的绝对禁忌证,建议要尽快主动接种疫苗。

**误区三:老年人长期呆在家中或生活在边远地区,很少外出或前往外地,感染风险很小,不用接种疫苗。**

**科学解答:**现代社会发展快速,交通更加便利、人员流动更加频繁,任何地方都不是一个与病毒隔绝的地方。当前部分地区输入的变异病毒传染性很强,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有在外工作、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。监测研究显示,老年人仍是重症和死亡的高发人群,而且年龄越大,重症和死亡的风险越高。

因此,为避免给老年人带来生命威胁,给家庭和社会造成重大负担,老年人也要尽快做到“应接尽接”,既保护本人、也保护他人。

**误区四:老年人没有必要接种新冠疫苗加强针。**

**科学解答:**根据对疫苗的安全性、免疫原性、有效性、免疫持久性等研究结果,现阶段我国针对使用灭活疫苗和腺病毒载体疫苗完成基础免疫后6个月的18岁以上人群,推荐接种1剂加强免疫,并已在全国开始实施。

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,所以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,以期获得更好的保护效果。已经有研究显示,老年人接种加强免疫接种后,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。

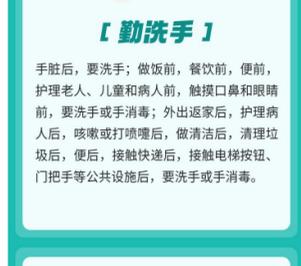
**误区五:老年人接种新冠疫苗或者加强针会增加额外风险或不良反应。**

**科学解答:**从国内外新冠肺炎流行病学分析来看,老年人有基础性疾病的人如果感染了新冠病毒,出现重症、死亡的风险非常大,而且这两类人群也是对医疗资源占用最多的人群。

所以,从获益和风险来看,建议老年人不仅要尽快全程接种疫苗,还要按照现在的规定在完成基础免疫全程接种6个月后进行加强免疫接种,以期获得更好的保护效果。

从前期临床试验的研究结果看,疫苗具有良好的安全性和免疫效果。监测也显示,老年人接种新冠疫苗的不良报告发生率还低于其他年龄段人群,主要报告的是发热、局部红肿等一般反应,以及过敏性皮疹等异常反应,且相对更少或者更温和一些。接种新冠疫苗加强针发生的不良反应没有超出既往针次出现不良反应的水平,并没有出现额外风险或不良反应增加的情况。

(来源:科普中国、河南疾控、德清县疾病预防控制中心)



## 《新型冠状病毒肺炎防控方案》新修订内容请您知晓

为进一步指导各地科学精准做好新型冠状病毒肺炎防控工作,在认真总结《新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)》印发后的防控工作实践,特别是针对奥密克戎变异株传播速度快、隐匿性强等特点的基础上,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组组织修订形成了《新型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》,全面落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针,切实维护人民群众生命安全和身体健康,最大限度统筹疫情防控和经济社会发展。主要修订内容如下:

**一、优化调整风险人员的隔离管理期限和方式**

将密切接触者、入境人员隔离

管控时间从“14天集中隔离医学观察+7天居家健康监测”调整为“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”,核酸检测措施从“集中隔离医学观察第1、4、7、14天核酸检测,采集鼻咽拭子,解除隔离前双采双检”调整为“集中隔离医学观察第1、2、3、5、7天和居家健康监测第3天核酸检测,采集口咽拭子”,解除集中隔离医学观察前不要求双采双检。密接的密接管控措施从“7天集中隔离医学观察”调整为“7天居家隔离医学观察”,第1、4、7天核酸检测。

**二、统一封控区和中高风险区划定标准**

将两类风险区域划定标准和防控措施进行衔接对应,统一使用中高风险区的概念,形成新的风险区

域划定及管控方案。高风险区实行“足不出户、上门服务”,连续7天无新增感染者降为中风险区,中风险区连续3天无新增感染者降为低风险区。其他地区对近7天内有高风险旅居史人员,采取7天集中隔离医学观察措施。中风险区实行“足不出户、错峰取物”,连续7天无新增感染者降为低风险区。其他地区对近7天内有中风险旅居史人员,采取7天居家隔离医学观察措施。低风险区指中、高风险区所在县(市、区、旗)的其他地区,实行“个人防护、避免聚集”。其他地区对近7天内有低风险旅居史人员,要求3天内完成2次核酸检测。

**三、完善疫情监测要求**

加密风险职业人群核酸检测频

次,将与入境人员、物品、环境直接接触的人员核酸检测调整为每天1次,对人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员核酸检测调整为每周2次。增加抗原检测作为疫情监测的补充手段,基层医疗卫生机构对可疑患者、疫情处置时对中高风险区人员等可增加抗原检测。

**四、优化区域核酸检测策略**

明确不同人口规模区域核酸检测方案,针对省会城市和千万级人口以上城市、一般城市、农村地区,综合疫情发生后感染来源是否明确、是否存在社区传播风险及传播链是否清晰等因素进行研判,根据风险大小,按照分级分类的原则,确定区域核酸检测的范围和频次。

(来源:健康中国)

## 科学佩戴口罩 共同守护健康

天气炎热,是不是总忍不住想摘掉口罩?科学戴口罩是阻断新冠病毒传播的有效方式。为了自己与他人的健康,在该戴口罩的场合千万别忘了!

普通公众在以下这些场合务必戴口罩:处于商场、超市、电影院、会场、展馆、机场、码头和酒店公用区域等室内人员密集场所时;乘坐厢式电梯和飞机、火车、轮船、长途车、地铁、公交车等公共交通工具时;处于人员密集的露天广场、剧场、公园等室外场所时;医院就诊、陪护时,接受体温检测、查验健康码、登记行程信息等健康检查时;出现鼻咽不适、咳嗽、打喷嚏和发热等症状时;在餐厅、食堂处于非进食状态时。

别以为只要戴上口罩就万事大吉了!口罩的正确使用、储存和清



洁是保持其有效性的关键,建议大家选用一次性使用医用口罩、医用外科口罩或以上防护级别口罩,并遵守以下规定:正确佩戴口罩,确保口罩盖住口鼻和下巴,鼻夹要压实;

口罩出现脏污、变形、损坏、异味时需及时更换,每个口罩累计佩戴时间不超过8小时;在跨地区公共交通工具上,或医院等环境使用过的口罩不建议重复使用;需重复使用

的口罩在不使用时宜悬挂于清洁、干燥、通风处;戴口罩期间如出现憋闷、气短等不适,应立即前往空旷通风处摘除口罩;外出要携带备用口罩,存放在原包装袋或干净的存放袋中,避免挤压变形,废弃口罩归为其他垃圾处理;建议家庭存留少量颗粒物防护口罩、医用防护口罩备用。

医用口罩主要分为三类:一次性使用医用口罩、医用外科口罩、医用防护口罩。在我国,医用口罩按第二类医疗器械实行注册管理。作为医疗器械,最基本的标准就是无毒无害。请大家通过正规渠道购买口罩,拒绝购买使用无生产厂家、无品牌型号的产品。科学佩戴口罩,共同守护健康!

(来源:健康中国)