

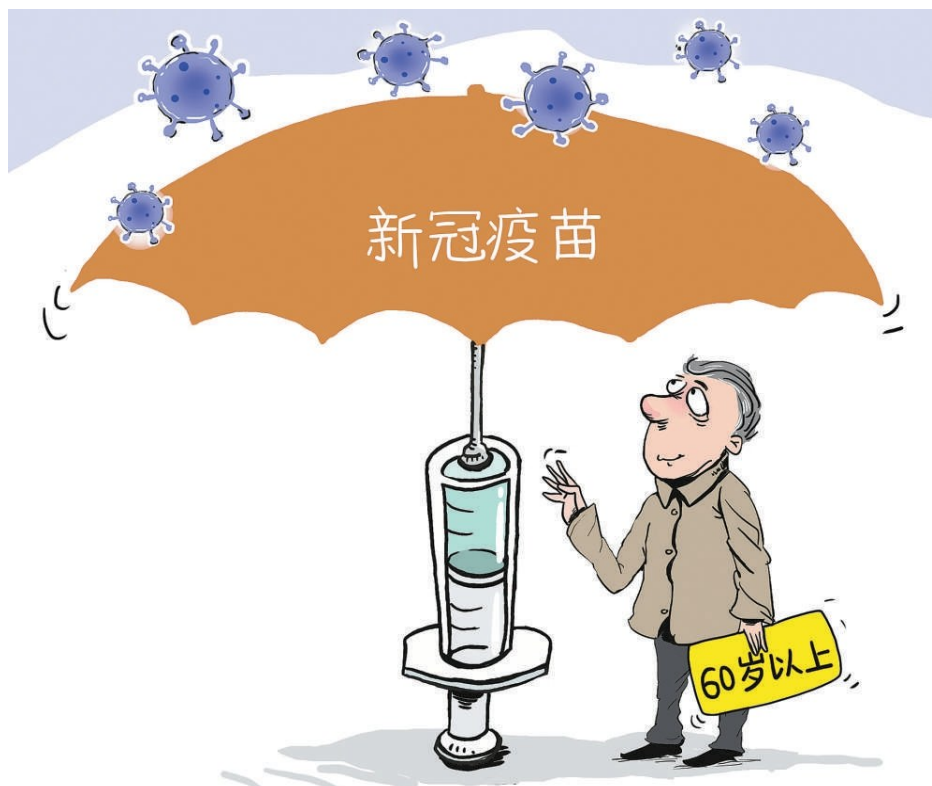
科学精准战疫情 群防群控筑防线



老年人接种新冠疫苗受益远大于风险

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组近日发布了《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》,建议还未接种疫苗或未接种加强针的老年人,在没有接种疫苗绝对禁忌症的情况下,尽快主动接种疫苗。国家卫健委有关负责人表示,当前北京新冠疫情还处于上周期,“防重症”“防死亡”是重要任务。

尽管新冠病毒奥密克戎变异株的致病力弱于之前流行过的毒株,但其传染力更强,对于老年人尤其是有基础疾病的老年人来说,仍然存在发展为重症的风险。因此,接种疫苗虽然不能完全避免感染,却是降低重症风险的重要预防措施。我们今天就来谈一谈现阶段老年群体关心的防疫问题,以及接种新冠疫苗的意义。



1 别小看奥密克戎对老人的杀伤力

目前,国内疫情基本都是由奥密克戎引起的。研究表明,奥密克戎BA.5的基本传染指数(R0)在10至18左右。R0是指在人群都没有免疫力、也不采取防护措施的前提下,一个感染某种传染病的人可以传染给其他人的平均数。比如,新冠病毒原始毒株的R0为2至4,德尔塔变异株的R0为5至7。

我们可以这样理解,如果大家都不接种疫苗,也没有免疫力,又不采取防护措施,一个感染奥密克戎的人平均会把病毒传染给10个人以上,再加上病毒在潜伏期短至1至3天,疫情传播的速度将非常快。

2 打疫苗可以有效降低重症风险

有些老年人认为,自己的社会活动很少,甚至长期居家,不太可能被感染,可人不可能与外界完全脱离联系,生活在孤岛上。有的家人、朋友接种过新冠疫苗,获得了一定的免疫力,虽然感染了奥密克戎,但症状较轻,在不知情的情况下可能把病毒传染给老年人。更不用说外出散步、买菜、就医的老年人,更易因接触到感染者或接触被病毒污染的公共设施而被传染。

还有些老年人觉得,打疫苗多多少少有些不良反应,没有必要主动去接受“病毒”的刺激。其实,根据我国对新冠疫苗疑似预防接种异常反应监测工作的统计结果,60岁及以上老年人群新冠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,接种不良反应绝大多数是一股反应,严重异常反应的报告发生

率低于百万分之一。而且,世界各国的数据都证明,老年人接种疫苗的受益远远大于风险。据研究,65岁以上、75岁以上、85岁以上的老年人感染新冠病毒以后的重症风险,分别是年轻人的5倍、7倍、9倍,死亡风险分别是年轻人的90倍、220倍和570倍。此外,80岁以上的老年人如果1剂疫苗都不接种,其死亡风险大概是14.7%;接种了1剂疫苗,死亡风险降到7.16%;接种了3剂疫苗,死亡风险可降到1.5%。与没有接种疫苗相比,接种3剂疫苗的老年人,死亡风险下降了9.3倍。

显而易见,老年人尤其是没有接种过新冠疫苗的老年人,感染新冠病毒后发展为重症、死亡病例的风险远高于其他人群。而接种新冠疫苗可以有效降低发展为重症、死亡病例的风险。

3 基础免疫和加强免疫怎么搭配

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组在12月13日发布了《新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种实施方案》,方案提出在第一剂次加强免疫接种基础上,感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫力低下人群可进行第二剂次加强免疫接种。其中,明确60岁以上老年人应优先接种第二剂次加强免疫,即接种第四针。

老年人的免疫功能比年轻人弱,60岁以上人群接种疫苗后产生的抗体水平和保护效果比18岁至59岁人群要低。所以,无论是第三针还是第四针,加强免疫对于老年人来说都很有必要。下面,我们来说说老年人加强免疫的时间间隔和疫苗选择,供大家参考。

【第一剂次加强免疫】

根据国内外真实世界研究和临床试验数据,结合我国老年人人群疫苗接种实际,第一剂次加强免疫与全程接种时间间隔调整为3个月以上。所有已获批开展加强免疫接种的疫苗及组合均可用于第一剂次加强免疫,组合如下:

- 2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗(国药中生北京公司、国药中生武汉公司、北京科兴中维、深圳康泰、医科院生物医学研究所等5款已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剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 2剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗(可任选智飞龙马重组新冠病毒疫苗、珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白疫苗);
- 1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);

型腺病毒载体)+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)。

【第二剂次加强免疫】

第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫的时间间隔为6个月以上。根据疫苗研发工作进展,所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗均可用于第二剂次加强免疫。优先考虑序贯加强免疫接种,或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗,有关组合如下:

- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 3剂灭活疫苗+1剂智飞龙马重组新冠病毒疫苗(CHO细胞);
- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 3剂灭活疫苗+1剂珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白疫苗(CHO细胞);
- 2剂康希诺肌注式腺病毒载体疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 3剂灭活疫苗+1剂成都威斯克重组新冠病毒疫苗(sf9细胞);
- 3剂灭活疫苗+1剂北京万泰鼻喷流感病毒载体新冠病毒疫苗;
- 3剂灭活疫苗+1剂浙江三叶草重组新冠病毒蛋白亚单位疫苗(CHO细胞);
- 3剂灭活疫苗+1剂神州细胞重组新冠病毒2价S三聚体蛋白疫苗。

第二剂次的加强免疫,仍可优先考虑序贯接种,也就是选择和之前基础免疫接种不同的技术路线疫苗,也就是大家常说的“混打”。例如,基础免疫使用的是灭活疫苗,加强免疫便可选择吸入用疫苗或鼻喷疫苗,既方便又安全,免疫效果也会更好一些。

4 老年感染者需警惕“沉默性缺氧”

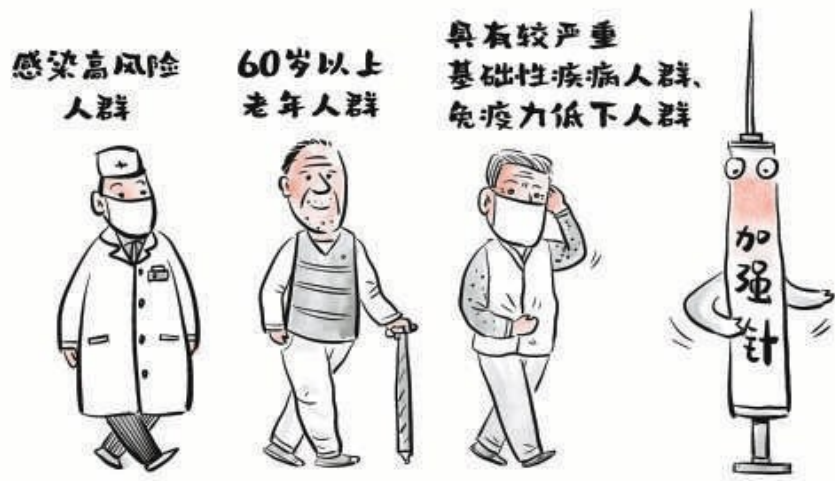
事实上,无论面对何种病毒,老年人患病后的危险性都明显高于其他年龄段人群,不可对任何疾病掉以轻心。

为在疫情面前更好地保护自己,建议符合接种条件的老年人接种新冠疫苗,未全程接种、未加强免疫的,都应尽快完成。老年人平时应尽量减少外出,尤其是避免到人员密集的封闭场所,确需外出的要佩戴口罩,及时做好手部消毒;居家期间要定期开窗通风,同时做好身体保暖或到其他房间回避片刻;对于自己所患的基础性疾病,一定要遵医嘱规律用药,做好病情管理。疫情期间,老年人还要保持良好的情绪状态,好好吃饭和休息,拒绝不必要的探视,以减少感染风险。

在自我监测健康状态时,建议老年人配备指脉血氧监测仪,监测血氧饱和度。近日

多位专家提醒老年人感染新冠病毒后,要警惕“沉默性缺氧”。肺部在入气时为全身细胞提供氧气,在人呼气时清除二氧化碳,而当血液成分不足(贫血)或血液中氧含量低(低氧血症)时,会导致组织供氧不足,即缺氧。这时,人体通常会以提高呼吸频率的方式来增加吸入的气体量,这是身体发出的警示信号。但老年患者由于身体反应较慢、体质较弱等因素,很可能已经存在血氧含量下降却不能发出呼吸急促或呼吸困难等信号,这就叫做沉默性缺氧。

老年人通过指脉血氧监测仪发现血氧饱和度和明显下降(一般低于93%),或自己出现精神萎靡症状不能缓解时,应尽快在家人陪伴下就医或拨打120急救电话寻求帮助。(原载《北京日报》)



海外药品小心“水土不服”

本报讯 记者江世栋报道:李婆婆患糖尿病多年,儿子为了孝敬她,专门从法国买了一些降糖药邮寄回来。可是,婆婆按说明吃了三天后,竟突然昏迷不醒。医生检查发现,李婆婆的血糖非常低。国外买的药,怎么会吃出了低血糖呢?这究竟是怎么回事?

经医生鉴定,这些国外买回来的药都是正规药物,地特胰岛素、诺和龙、二甲双胍这三种药在国内也用于治疗糖尿病。只是常规情况下,这三种药每日使用量有限制,并且一般不会同时使用这三种药,只会选择其中两种联合用药。

市疾控中心专家指出,欧美人和国人的体质不同,所以降糖药的标准用量也不同,是国人的1.5到2倍,如果按照药品说明服用国外降糖药,势必会引起低血糖。很多人认为国外的药物比国内药物更有效,所以海外代购药物也成为了流行趋势,但是值得注意的是:

海外代购可能会出现假冒伪劣的药品,服用后不但不能治病,反而还会引起其他方面的疾病。由于世界各地的人体质不一样,即便是同一种或同一类药物,国内外的使用剂量和不良反应也是有区别的,国内民众若擅自根据包装上的剂量使用,很容易吃出问题。所以,海外买回的药物最好给国内的医生看一下是否适合使用,使用的剂量如何掌控等,以免造成用药安全问题。

眼睛里面有活虫?

本报讯 记者江世栋报道:据媒体报道,有一位老人家总是感觉眼部不适,近日去检查被确诊为患有双眼急性闭角性青光眼和双眼白内障,可是在麻醉以后,医生突然发现老人家的眼睛里有几条小虫子在蠕动,几经周折,才把虫子取出。

眼睛里面怎么会有虫子?这些虫子又是怎么进入眼睛的?据悉,这些虫子是结膜吸吮线虫。结膜吸吮线虫是一种寄生虫,主要寄生在狗、猫和其他动物结膜囊,但也寄生在人眼结膜。由于这种疾病在亚洲流行,也被称为东方眼虫病。

这种病临床上表现为:一般为单眼侵袭,少数双眼感染。由于虫体表面锐利环状皱折的摩擦,头端口囊附着作用等的机械性损伤,加上虫体分泌物、排泄物的刺激及继发细菌感染等。所以,眼部一旦被感染后,局部有异物感、疼痛、痒痒等症状。如果不及时治疗,严重的可发生角膜溃疡、色素膜炎、继发性青光眼等后果。

这种疾病之所以现在的发病率增高,与近些年放开养宠物的限制,养宠物的人越来越多有关。所以,想要减少这种疾病的发生,就要加强对宠物的管理。

宠物要经常洗澡,保持宠物清洁。定期带宠物去专业机构打疫苗、驱虫、检查。注意个人卫生,摸、抱宠物之后一定要洗手,有条件的可以用消毒液洗手。注重家庭卫生。尤其是花盆的积水或者某些平时无法及时清理的角落。

别因追剧伤害双眼

本报讯 记者江世栋报道:近期,一姑娘一晚上连看18集韩剧,结果导致眼睛胀痛、恶心想吐,一经诊断,竟然是青光眼急性发作。

青光眼是最常见的致盲性疾病之一,以眼压升高、视神经萎缩和视野缺损为特征。由于视野缺损的产生具有隐匿性和渐进性,早期临床表现不明显或没有特异性不易发觉,一旦发现视力下降而就诊时,往往已是病程晚期,视野缺损严重,且不可恢复。因此,青光眼强调早期发现,及时治疗。

怎样预防青光眼?保持心情舒畅,避免情绪过度波动,青光眼最主要的诱发因素就是长期不良精神刺激,各种不良情绪的联合刺激,极易导致疾病的发生。

生活、饮食起居规律,饮食清淡营养丰富。劳逸结合,适量体育锻炼,不要参加剧烈运动。保持睡眠质量,禁烟酒、浓茶和咖啡。适当喝水。

注意用眼卫生,保护用眼,不要在强光下阅读,暗室停留时间不能过长,光线要充足柔和,不要过度用眼。尤其不要晚上在关灯之后玩手机或者其他电子产品,黑暗中电子产品的刺激是导致青光眼最严重的因素。

眼药少用或者不用。长期使用含激素的眼药水可诱发激素性青光眼。

为了健康,糖友饮食请绕过十大雷区

咸宁日报全媒体记者 江世栋

第16个“联合国糖尿病日”的宣传主题为“教育保护明天”。当天,记者在湖北科技学院附属二医院采访时,糖友们都说好烦恼,只要有糖尿病在身,就有许多东西吃不得碰不得,每个季节还有每个季节不同的宜忌要点。

俗话说“民以食为天”,对糖尿病患者而言,饮食可能比“天”还大,因为饮食控制得好坏,直接影响到病情的发展。因此,在糖尿病防治的“五驾马车”里,控制饮食占据着非常重要的位置。

专家提醒,很多患者对糖尿病饮食有误解,经常不经意间踏入一些饮食误区当中。

误区一:控制正餐,零食不限。部分患者三餐控制比较理想,但由于饥饿或其他原因养成吃零食如花生、瓜子、休闲食品的习惯。其实这样也破坏了饮食控制。大多数零食均为含油脂或热量较高的食品,任意食用会导致总热量超标。

误区二:山楂等流形的降糖食疗方法都可以降糖,无限制。糖尿病饮食治疗的黄金法则告诉我们,所有饮食都要控制在总热量范围内。山楂对普通老年人有软化血管、抗凝的作用,但含有较高量的果糖,多吃可能影响血糖

控制。食疗偏方中的食品如果热量过高或脂肪量过高,也会影响血糖。因此,应慎重选用。

误区三:少吃主食。不少患者认为,主食越少吃越好,甚至连续数年把主食控制在每餐仅吃半两到一两,这会造成两种后果:一是由于主食摄入不足,总热量无法满足机体代谢的需要,导致体内脂肪、蛋白质过量分解,身体消瘦,营养不良,甚至产生饥饿性酮症。二是控制了主食量,但对油脂、零食、肉蛋类食物不加控制,使每日总热量远远超标,且脂肪摄入量过多,如此易并发高血脂症和心血管疾病,使饮食控制失败。其实,糖尿病饮食主要控制总热量与脂肪。而主食中含较多的复合碳水化合物,升血糖的速度相对较慢,应该保证吃够量。

误区四:不甜就能随便吃。部分患者错误地认为,糖尿病就该不吃甜的食物,咸面包、咸饼干以及市场上大量糖尿病专用甜味食品不含糖,饥饿时可以用它们充饥,不需控制。其实,各种面包饼干都是粮食做的,与米饭馒头一样,吃下去也会在体内转化成葡萄糖,导致血糖升高。因此,这类食品可以用来改善单调的口味,提高生活乐趣,但必须计算进总热

量。

误区五:荤油不能吃,植物油多吃没事。尽管植物油中含有较多不饱和脂肪酸,但无论动物油、植物油,都是脂肪,都是高热量食物。如果不控制,就容易超过每日所规定的总热量。因此,植物油也不能随便吃。

误区六:只吃粗粮不吃细粮。粗粮含有较多的膳食纤维,有降糖、降脂、通大便的功效,对身体有益。但如果吃太多的粗粮,就可能增加胃肠负担,影响营养素的吸收,长此以往会造成营养不良。因此,无论吃什么食品,都应适当度。

误区七:少吃一顿就省一顿药。有些患者为了控制好血糖,自作主张少吃一顿饭,特别是早餐,认为能省一顿药。其实,吃药不仅是为了对抗血糖高,还为了降低体内代谢和其他升高血糖的激素所致的高血糖。并且,不按时吃饭也容易诱发餐前低血糖而发生危险。另外,少吃这一顿,必然下一顿饭量增大,进而导致血糖控制不稳定。因此,按时、规律地用药和吃饭很重要。

误区八:打上胰岛素就可以随便吃了。有些患者因口服药控制血糖不佳而改用胰岛素

治疗,认为有了胰岛素就“天下太平”,不需再费神控制饮食了。其实,胰岛素治疗的目的是为了血糖控制平稳,胰岛素的使用量也必须在饮食固定的基础上才可以调整。如果饮食不控制,血糖会更加不稳定。因此,胰岛素治疗的同时不但需要配合营养治疗,而且非常必要。

误区九:用尿糖试纸评估食品。有些患者为了监测所吃的食物尤其是甜味食品是否含糖,将食物溶液滴于尿糖试纸上,发现变色就非常恐惧,认为是高糖。其实只要是含糖(包括精制糖、多糖)的食物溶解后都会产生葡萄糖,而使试纸变色;无糖食品中只是没有蔗糖,其他形式的糖都会使试纸变色,但是它们不会使血糖上升太快或太高。这种做法只会让您徒增烦恼。

误区十:吃多了加药就行。一些患者感到饥饿时常忍不住吃多了,他们觉得,把原来的服药剂量加大就能把多吃食物抵消。事实上,这样做不但使饮食控制形同虚设,而且在加重了胰岛负担的同时,增加了低血糖及药物副作用发生的可能,非常不利于病情的控制。