



疫苗护体， 为老年人健康晚年“加码”

◎重庆大学附属涪陵医院 王 鹏

传染病因其致病性、传染性和流行性，对人类健康构成重大威胁，尤其对免疫功能下降、基础疾病较多的老年人风险更高。接种疫苗是应对传染病最有效、安全且经济的手段，科学接种疫苗，更应引起老年人及家属的高度重视。

“都活大半辈子了，还需要打疫苗？”这是很多老年人的疑问。实际上，随着年龄增长，人体会出现“免疫衰老”，面对病原体时更易感染，且更易发展为重症，甚至因并发症加重基础疾病危及生命。医学界共识：疫苗是预防感染性疾病的核心理手段，老年人接种疫苗能显著降低患病风险，提升晚年生活质量。以下6种疫苗，其中4种被列入《老年人疫苗接种科普手册》，更是世卫组织与中国疾控中心强烈推荐的重点疫苗。

流感疫苗：年度健康“必修课”

流感并非普通感冒，由流感病毒引起，传染性强、症状重，老年人感染后并发肺炎、心衰、中风等重症的风险远高于年轻人。由于病毒变异快，每年流行毒株不同，需每年接种最新流感疫苗。60周岁及以上老年人均为优先接种对象，尤其推荐患有心脑血管、呼吸、糖尿病等基础疾病及免疫低下的老年人接种。

肺炎球菌疫苗：肺部健康“双重保障”

肺炎球菌是社区获得性肺炎、败血症等疾病的主要致病菌，老年人呼吸道防御功能弱，感染后致死率可达20%~30%。中国疾控中心建议，65岁以上老年人应尽早接

种，身体较差或有慢性病者可提前至60岁。推荐“1+1”序贯接种：先打1剂13价肺炎结合疫苗奠定免疫基础，间隔6~12个月后接种1剂23价多糖疫苗，覆盖更广血清型，保护更持久，无需每年接种。

带状疱疹疫苗：阻击“缠腰龙”的利器

带状疱疹俗称“缠腰龙”，由潜伏在神经节内的水痘-带状疱疹病毒再激活引发，典型症状为单侧簇集性水疱及剧烈疼痛，老年人易误诊漏诊，进而引发后遗神经痛，疼痛可持续数月甚至数年，严重影响生活质量。无论是否出过水痘或带状疱疹，老年人都推荐接种，年龄越大，接种获益越明显。

新冠病毒疫苗：与时俱进的“关键防御”

当前新冠病毒仍在变异，老年人感染后重症、死亡风险更高。接种疫苗仍是预防重症和死亡的最有效手段，国家卫健委建议，60岁及以上人群每6~12个月接种1次加强针，维持有效保护力。

百白破加强针：被遗忘的“三重防护”

百日咳、白喉、破伤风并非儿童专属疾病，疫苗保护力会随时间减弱。老年人感染后，百日咳易引发

迁延不愈的剧烈咳嗽，白喉、破伤风致死率高。建议65岁及以上符合条件老年人接种1剂百白破联合疫苗加强针，可替代十年一次的破伤风-白喉加强针，同时获得百日咳防护。

乙肝疫苗：并非年轻人的专利

数据显示，50岁以上人群乙肝新发感染率呈上升趋势，感染后更易进展为肝硬化、肝癌。未接种过乙肝疫苗或不确定有无抗体的老年人，建议先做乙肝两对半检测，无保护抗体或抗体不足者，需及时补种，三针接种后可长期获得保护。

疫苗接种是老年人预防传染病的关键举措，接种时需重点关注适用年龄、保护效力和禁忌证，具体方案务必咨询专业医务人员。在此给出四点行动指南：一是咨询优先，告知医生健康状况、过敏史和用药情况，制订个体化方案；二是择机接种，在身体状态良好、慢性病稳定期接种，不同疫苗可同时在不同部位接种；三是正确看待不良反应，接种后局部疼痛、低热等属正常反应，1~2天可缓解，严重不适需及时就医；四是综合防护，配合健康饮食、适度锻炼、充足睡眠，构筑全面健康屏障。

老年人可关注所在地疫苗接种优惠政策，坚持就近原则，在社区卫生服务中心完成接种，为晚年健康增添一份坚实保障。☺