

秋冬,老人易感染哪些呼吸道疾病

◎田雅婷

秋冬季是呼吸道感染性疾病高发季。老年人免疫功能下降,常伴有多种基础疾病,发生感染性疾病的风险显著增加,且一旦感染,可能导致原有慢性病加重、并发症增多,容易发展为急重症。因此,老年人要降低感染呼吸道疾病的风险,做好预防工作。

普遍易感的流感病毒

流感病毒公众最为熟悉,它引发的就是人们常说的流行性感冒。

与普通感冒不同,流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,起病迅速,常表现为突发性的发热,并伴有畏寒、寒战。患者全身症状明显,常感到全身酸痛、乏力、头痛、肌肉关节痛;常有呼吸道症状,可能出现咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等症状。部分患者还伴有恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。

人群对流感病毒普遍易感,而老年人、慢性病患者、婴幼儿和孕妇等高危人群感染流感后,危害更为严重。基于全国流感监测和死因监测数据的研究模型,全国平均每年有8.8万例流感相关呼吸系统疾病超额死亡,其中,60岁以上老人的流感相关超额死亡数占全人群的80%。

传染力更强的呼吸道合胞病毒

与流感相比,呼吸道合胞病毒感染由于在国内不是法定报告的传染病,认知度并不太高。但事实上,这个病毒是婴幼儿和老年人急性呼吸道感染的重要病原体,其传染性不亚于流感。

基本传染数R0值表示一个感染者在疫情初期、没有外力干预的情况下,能够传染给其他易感者的平均人数,其数值高低代表了病原体传染性的强弱。通过R0值,能够初步判断病原体的传染性:R0值越大,传染性越强;R0值越小,越有利于疾病的消除和控制。常见呼吸道感染的R0值分别为:新冠病毒原型株(2~3)、呼吸道合胞病毒(1.3~2.6)、流感病毒(1.3~1.8)。由以上R0的数值可以看出,

呼吸道合胞病毒的传染性在一定程度上比流感更强。

不仅如此,感染呼吸道合胞病毒的患者在临床症状出现前1~2天即有传染性,传染性通常持续3~8天。对于免疫功能低下的婴幼儿和老年人,即使临床症状消失,传染期也可长达4周。

感染呼吸道合胞病毒通常会引起感冒样症状,大部分患者能自愈,但老年人和罹患慢性基础疾病的人群感染后,则可能导致严重的不良临床结果。相关数据显示,全球每年约有33.6万例65岁及以上老年人因呼吸道合胞病毒感染住院,其中约1.4万例住院病例死亡。不仅如此,感染呼吸道合胞病毒的疾病负担可能比流感更重。研究显示,与流感病毒感染相比,呼吸道合胞病毒感染与肺炎、基础疾病加重等风险增加相关,且呼吸道合胞病毒感染患者表现出比流感患者更高的住院率、ICU入住率和并发症发生率。

常见的肺炎球菌与支原体

肺炎球菌是导致呼吸道感染性疾病的常见病原体。中国2009年至2019年间呼吸道感染监测大数据显示,在引起急性呼吸道感染的细菌中,引起肺炎及非肺炎疾病的病原体首位均为肺炎球菌。肺炎球菌感染可引发肺炎、支气管炎等呼吸道感染。细菌也可能入侵耳部、泌尿系统、中枢神经系统,引起中耳炎、膀胱炎、脑膜炎等,甚至在血液中繁殖并释放毒素,形成菌血症,导致不良临床结果。

支原体在老年人群中的感染率相对较低,但也不能忽视。以肺炎支原体为例,其感染可引起上呼吸道感染,也可引起肺炎等下呼吸道

感染,还可引起肺外并发症,如自身免疫性溶血性贫血等。该病的发病形式多样,多数患者仅以低热、疲乏为主,部分患者可出现突发高热并伴有明显的头痛、肌痛及恶心等全身中毒症状,呼吸道症状以干咳最为突出,常持续4周以上。支原体肺炎在我国秋冬季的发病率较高,可能与秋冬季室内活动增多、空气流通差及人员接触密切有关。

呼吸道感染性疾病病原体的传播方式主要有两种:一种是通过感染者咳嗽或打喷嚏时释放的飞沫传播,另一种是接触传播,即与感染者密切接触引起的直接传播,或接触被病毒污染的物体表面后,再触摸口、眼、鼻等引起的间接接触传播。老年人可以通过一些公共预防措施来预防,比如戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集、保持环境卫生、遵守社交距离与咳嗽礼仪等。

接种疫苗也是预防呼吸道感染性疾病的有效方式之一,可帮助人体提高对特定病原体的免疫力。目前可用于老年人接种的疫苗包括流感疫苗、肺炎球菌疫苗等,呼吸道合胞病毒疫苗尚未在国内获批上市。一般而言,在呼吸道感染性疾病高发季节到来前的1至2个月接种疫苗最合适。国内一般推荐在9月至11月接种流感疫苗,最好在10月底前完成流感疫苗接种。即使错过最佳接种时间,依然建议及时接种,毕竟接种疫苗就能获得有针对性的保护力。

老年朋友们注意,接种疫苗有禁忌,一是对疫苗成分过敏者,不能接种;二是患者处在慢性病的急性发作期,或者正处于疾病的急性期,建议暂缓接种;三是有免疫功能缺陷或是免疫抑制疾病患者,不能接种减毒活疫苗。



冷天注意防范高血压

◎刘昶荣

高血压常常被称为“无声的杀手”,早期没有明显症状,随着血压的长期升高,会带来靶器官的损伤以及心血管风险的增加。

高血压是一个以血压增高为主的全身性疾病,在不服用降压药的情况下,不同日测量3次血压,如果收缩压大于等于140mmHg,舒张压大于等于90mmHg,就可以诊断为高血压。如果已经是高血压患者,目前正在服用降压药,血压水平即使没有达到上述数值,也属高血压。

我国每3名成年人中就有1名高血压患者,《中国心血管健康与疾病报告2023》显示,我国成人高血压的患病率已达31.6%,患病人数约为2.45亿。

目前天气转冷、昼夜温差较大,会给高血压和心血管疾病患者带来一些健康风险。寒冷会使交感神经兴奋,导致患者血压升高、心率增快,同时也会使已经有心脑血管疾病的患者在秋冬季节剧烈运动或者血压控制不达标时,心血管疾病的发生风险增加。

关于高血压的风险,除了血压本身带来的危害外,它更多会引起包括心脑血管以及肾脏等靶器官的损害,带来心血管疾病风险。以导致心脏的改变为例,长期的高血压会导致心室肥厚,以及心脏舒张和收缩功能的下降,进而导致心力衰竭。我国心力衰竭的患者60%合并有高血压。

高血压患者要坚持规范的药物治疗:根据高血压的分级、分型和分期,在医生的指导下正规地选用药物种类和适合剂量。在治疗的过程中,不能自行减停药物,因为高血压治疗本身不但是要把血压控制在达标范围之内,更多是要减少对靶器官的损伤和减少整个心血管疾病的发生风险。

除了继发性高血压是可以治愈外,绝大多数高血压患者都需要终身服药。长期服药有副作用的问题,但非常微小,同时也是可控的。医生会根据患者的整体情况,选择适合的降压药种类和剂量,药物的副作用和血压本身带来的损害相比风险就很小了。

超重和肥胖以及缺少运动是高血压的危险因素,专家建议肥胖人群尽可能吃得清淡,“可以多吃点山楂或者喝点普洱茶、红茶等,多吃蔬菜、水果,此外还要适当运动,把体内多余的脂肪消耗掉。正所谓‘腰带少一寸,健康多一分’”。



为什么水果对心血管特别友好

◎范志红

中国居民膳食指南推荐成年人每天吃200~350克水果。已经有多项研究确认,每天吃适量的水果有利于预防和控制高血压,及降低心脑血管疾病风险。

有人问:我不吃水果,只吃蔬菜,不行吗?在心血管健康这方面,和蔬菜相比,水果有其独特优势。

因为预防和控制高血压,就需要高钾低钠膳食。钠的主要来源是盐和咸味调味品,肉类中也含有一部分钠。钾的来源是蔬菜、水果、豆类、全谷物、肉类、奶类等多种食物,其中蔬菜和水果特别重要。

水果是钾的膳食来源,钠含量也非常低。相比而言,蔬菜虽然也富含钾,但吃蔬菜通常需要烹调,烹

调就得放盐,就大大增加了钠含量。

而吃水果通常是直接吃,或者榨汁喝,大概率不需要放盐。所以水果只补钾,不补钠,能够很好地改变膳食的钾钠比例,这对需要高钾低钠膳食的高血压患者特别有好处。同时,水果中也含有大量降低炎症反应、保护心血管健康的类黄酮成分。