

据统计，2019年末中国60岁及以上的老年人口达到2.54亿，占总人口比例18.1%，65岁及以上老年人口达到1.76亿，占总人口的12.6%。预计“十四五”期间，中国老年人口将超过3亿人，从轻度老龄化进入中度老龄化阶段。健康是保障中老年群体生活和参与社会的重要基础，也是健康中国建设的重要组成部分。当前，积极应对人口老龄化已成为国家战略。

预计“十四五”期间，中国老年人口将超过3亿人

医防相融 托起健康夕阳红

本报记者 王美华

日前，由健康中国行动推进委员会办公室指导、人民网主办的全国两会“健康中国人”圆桌论坛邀请相关人士，深入探讨中老年群体疾病预防相关议题，呼吁全社会关注中老年群体疾病预防，助力健康中国建设。

中国老龄人口中“小老人”居多

据健康中国行动推进委员会办公室副主任、国家卫健委规划司司长毛群安介绍，随着经济社会发展、出生率降低和人口的预期寿命延长等因素，中国的人口老龄化具有基数大、占比高、增速快的特点，对经济运行全领域、社会建设各环节、社会文化多方面，乃至国家综合实力和国际竞争力，都具有深远的影响。

“中国人口老龄化的态势，虽然绝对值很高，但是目前来讲还是年轻人比较多，也就是‘小老人’比较多。”全国政协委员、国家老年医学中心主任王建业表示，一般认为80岁以上为高龄老人，90岁以上为长寿老人，目前中国70岁左右及以下的人比较多。

“今年两会期间，我们重点聚焦如何实现和推进健康老龄化，特别要关注到深度老龄化给社会带来的问题。”为此，王建业提出两点建议：一是将老年医学专业纳入住院医师规范化培训轮转项目，为社会储备老年临床医学人才；二是关注老年人健康，缩短老年人带病生存年限，特别是要关注即将到来的深度老龄化会给社会带来的问题。

王建业说：“目前中国人均预期寿命是77岁，但据研究，中国人均



1月12日，72岁的聂振景在北京东方时尚驾校顺利通过各科目考试，取得了驾驶证。这也是全国首位取得小汽车驾驶证的70+学员。为更好适应老龄化社会发展的新需求，2020年11月，公安部发布新措施——“放宽小型汽车驾驶证申请年龄，取消申请小型汽车、小型自动挡汽车、轻便摩托车驾驶证70周岁的年龄上限”，让70周岁以上老人也能圆“驾驶梦”。图为喜领驾照的聂振景和老伴准备驾车回家。 本报记者 贺勇摄

健康寿命仅为68.7岁，8年多时间处于带病生存状态。中国目前的老龄人口结构以70岁以下的年轻老人为主，10年后我国将进入深度老龄化社会，在这样的背景下，实现和推进健康老龄化对于缓解社会和家庭压力至关重要。”

提倡中老年人接种适宜的疫苗

“中国接近75%的老年人群至少患有一种慢性病，1/5老年人患有3种及以上的慢性病。”中国疾病预防控制中心慢病中心主任吴静说，慢性病已经成为影响居民死亡的主要原因和主要疾病负担，2019年中国因慢性病导致的死亡占总死亡的88.5%，其中因心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病而死亡的比例为80.7%，防控工作面临巨大的挑战。

“面对多病共患、多病共存的情况，我们的防控关口前移、预防先行、多病共防、多病共管和多病共防。”吴静表示，中国对于慢性病的综合防控措施也适用于中老年人。简单来说，中国对慢性病的防控有“3、3、3”措施，即面向3类人群——全人群、高危人群、患病人群，关注3个环节——控制危险因素、早诊早治、规范化管理，运用3种手段——健康促进、健康管理、疾病管理。

“在综合防控当中，‘预防为主’作为中国长期以来的卫生方针，从未变过。”吴静说，“预防为主”虽然是4个字，落实到却是系统的社会工程。

“预防为主”的落实应该是全链条的，包括预防的理念、知识、能力、

条件以及预防的行为等。”吴静表示，通过医防结合可以把很多疾病限制在可控范围之内，例如提倡中老年人接种适宜的疫苗，如肺炎、流感或者带状疱疹疫苗，有助于提升中老年人的整体健康水平。

“我认为最重要的还是健康教育，业界常说健康教育是‘社会疫苗’，因为很多疾病是年轻的时候、中年的时候就已经有了。所以从娃娃开始就要抓这个问题。”王建业说，要整体提升全民的健康素养，具体包括饮食、运动、个人习惯、杜绝不良嗜好等方面。

对此，中华预防医学会专职副会长兼秘书长梁晓峰表示，中老年人疾病预防要从健康的生活方式入手，培养及时就医的意识。同时，卫生系统、社会系统、服务系统都要为老年人创造适合养老的社会环境。

中国疾控中心免疫规划中心首席专家王华庆表示，在保障中老年人健康方面，“预防先行”非常重要，而疫苗因其效果明显、成本效益高、操作便利，是非常经济有效的疾病预防措施。

“一个疫苗要发挥巨大的作用，最好的办法就是保证疫苗接种的公平性。”王华庆表示，这就意味着让更多种类的疫苗纳入国家免疫规划，免费给接种的人群接种，从而提高疫苗的及可性。

社区能起到居民健康守门人的作用

目前，一些城市已将中老年人接种的疫苗纳入了免疫规划，为其提供流感疫苗、肺炎疫苗的接种服务。比

如，广州将65岁以上的户籍老年人，纳入了免费接种流感疫苗的范围。而其他非免疫规划内的创新疫苗的引入，也为中老年人的健康生活提供了进一步的保障。

梁晓峰指出，相比于儿童预防接种服务体系，成人预防接种服务体系仍有待完善。中老年人疫苗接种需要医生、护士“跟得上”，还要有大量的志愿者“跟得上”，这需要很大的社会组织力量。近年来医疗科技发展迅速，很多类似带状疱疹疫苗、宫颈癌疫苗等创新的成人疫苗已经在国内上市，社会各界应共同努力让中老年人知道并接种创新疫苗，从而达到预防疾病、提高健康水平的目的。

北京医院皮肤科主任常建民提出，除了慢性病的困扰，中老年人因免疫力随年龄增长而不断下降，也容易成为众多其他疾病的易感人群。除了大家熟知的流感和肺炎，老年人或免疫功能低下者也是带状疱疹的发病高风险人群。带状疱疹的发病率和严重程度随年龄增长而增长，50岁以后尤为明显。“接种疫苗是有效的预防控制手段，能在50岁及以上中老年人中产生超过90%的保护效力。”常建民说。

推进健康老龄化，离不开老百姓身边的“健康管家”——社区医院。全国政协委员、北京丰台区方庄社区卫生服务中心主任吴浩表示：“公立医院的职责在于医疗，疾控部门的职责在于预防和科学研究，如果让这两者结合，我觉得可能是在社区卫生服务中形成交叉点、融合点。”

吴浩认为，社区作为百姓身边的“健康顾问”，能够为大众提供如慢病管理、接种疫苗等服务，更多起到预防融合的居民健康守门人的作用。

由高危型人乳头瘤病毒（HPV）持续感染导致的宫颈癌，是女性最常见的恶性肿瘤之一，也是全球和我国面临的主要公共卫生问题之一。日前，部分全国政协委员及医学专家出席“加强宫颈癌预防 关爱女性健康”沙龙，从宫颈癌的现状、预防、建言等话题展开了深入探讨和交流。

宫颈癌是女性中第四大最常见癌症，同时也是中国第一大妇科恶性肿瘤。世界卫生组织在2020年11月17日启动了《加速消除宫颈癌全球战略》，包括中国在内的194个国家首次承诺要消除这种癌症。近年来中国宫颈癌的发病率和死亡率持续上升，并呈现年轻化趋势，距离实现“消除宫颈癌”的目标还有很长一段路要走。

宫颈癌预防面临诸多挑战 免疫接种有助搭建防癌屏障

在中国，平均每5分钟就有一位女性被诊断为宫颈癌，每10分钟就有一位女性因宫颈癌而离开人世。全国政协委员、农工党中央常委、宁夏医科大学原副校长戴秀英表示：“通过调研，我们发现宫颈癌发病率的高低与地方的卫生水平、受教育程度密切相关。因此，我国在宫颈癌预防中面临着诸多挑战，包括人数基数大、适龄的人口众多、疫苗供应的保障机制尚不健全，区域经济与卫生水平发展不平衡等。”

全国政协委员、农工党湖南省委主委、湖南省卫健委副主任易露茜以湖南省为例进行了介绍。作为人口大省，湖南早在2009年启动两癌筛查试点工作，现已将农村妇女的两癌筛查纳入了重点的民生实事项目，从2018年将城镇享受低保的适龄妇女也纳入其中。做好低收入妇女的宫颈癌预防工作，同其他民生项目一样，对于脱贫攻坚及健康扶贫可以起到积极促进作用。

全国政协委员、农工党上海市委主委、复旦大学附属妇产科医院院长徐从剑指出：“高危型HPV持续感染或基因整合易导致宫颈癌，宫颈癌的病因相对其他癌症更明确。宫颈癌的预防分三级，一级预防是病因预防，通过接种疫苗等方式，尽可能地减少HPV感染的机会，增强机体的免疫力；二级预防是做好癌前病变的筛查与治疗；三级预防是对宫颈癌患者早诊断早治疗。其中，免疫接种可能是最具成本效益的预防措施，不仅能够使女性免于遭受可避免的病痛，更能产生巨大的经济和社会回报。”

农工党中央教育委员会副主任、中国医学科学院/北京协和医学院医学及公共卫生学院教授乔友林介绍道：“我国高危HPV感染呈现双峰特点，分别是15—24岁和40—45岁的女性。世卫组织推荐9—14岁的女孩作为首要HPV接种对象，因为年龄越小，疫苗的免疫应答就越好。同时15—45岁的女性是第二优先接种人群，也应该尽早接种，避免HPV感染。”

针对HPV疫苗的安全性和保护力，乔友林解释，HPV疫苗作为重组蛋白疫苗，具有非常高的安全性，除了微量纯化的抗原，佐剂也是其重要组成部分，每种HPV疫苗使用的佐剂有所不同，其中创新佐剂的应用会激发机体产生较高的免疫应答，并使保护时间大大增加。

试点接种 制定符合中国特色的宫颈癌预防模式

2020年的全国两会上，有多位代表委员提交建议和提案，呼吁尽快实现我国适龄女孩HPV疫苗国家计划免疫接种（免费接种）。近期，国家卫健委公开了对相关建议提案的答复，称将针对HPV疫苗接种相关情况继续加强监测，在科学论证的基础上，对疫苗接种纳入国家免疫规划进行统筹研究。同时在答复中透露，将推动试点先行，鼓励有条件的地区积极探索多种筹资模式，逐步开展HPV疫苗免费接种，为推广HPV疫苗接种探索适宜经验。

徐从剑表示，宫颈癌和HPV感染，不仅是临床问题，也是一个公共卫生问题、社会问题，临床医生的职责不仅是看多少病人，更要以人民健康为中心，积极参与到疾病预防工作中去，提高适龄女性对宫颈癌预防的关注度并积极开展预防接种。

其实，在中国已经有了“先行者”。2020年8月内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗率先为全旗近万名13周岁以上中学在籍女学生免费接种宫颈癌HPV疫苗；2021年起，疫苗接种对象拟扩大至全市13—18周岁的女性。

戴秀英表示，鄂尔多斯给全国起到了示范作用，将促进更多地区试点，保障更多女性健康。但各地的具体情况不同，还需要进行系统的评估和筹划。要在适龄人群中推广HPV疫苗接种，需要政府的大力支持。

易露茜说：“目前基层的HPV疫苗接种率不高，要扭转这个局面，除健康教育外，还要保障接种点。有条件的医院可创建预防接种门诊，或者通过与辖区的接种点——社区卫生服务中心建立一种双向转介的机制，并对医护人员进行相关培训，更好满足群众的接种需求。”

委员、专家呼吁，宫颈癌的防控关口应逐步前移，提升HPV疫苗接种率；制定符合中国特色的宫颈癌综合防治道路，需要国家卫健委、药监局、教育部、财政部和妇联等部门齐抓共管；应进一步加强宫颈癌预防的科普，倡导健康生活方式，不断提高广大群众预防认知水平和能力。同时，应推动HPV疫苗普及和筛查技术的应用，努力实现“没有宫颈癌的未来”。



在音乐鼓点声中，80岁的李玲踩着猫步，手中折扇半掩面，身姿端庄。她是甘肃省最早的一批时装模特，虽然已到耄耋之年，依然活跃在舞台上。图为在甘肃广播电视大学，李玲（右一）进行模特表演。 新华社记者 马希平摄

家住北京朝阳区的王女士，每天都给上小学的孩子吃深海鱼油软胶囊。虽然瓶子上都是洋文，但是王女士一直对儿子言之凿凿：“每天坚持吃，保护眼睛。”直到有一天，儿子发出了灵魂之问：“深海鱼都是瞎子吧？”

从这个事情可以看出，很多消费者对保健食品并不了解，但又觉得保健食品有好处，在懵懵懂懂中，倾向选择国外品牌。

对此，全国人大代表、晨光生物科技集团董事长卢庆国表示，不可迷信国外保健食品品牌。近年，出现一些国外委托中国厂商用国产原料生产成保健食品胶囊后出口到国外，到国外只是装瓶贴上商标，摇身一变成为国外高价保健食品的业务。”卢庆国说，“还有一种操作，中国出口廉价的保健食品原料，由国外装胶囊制成成品后又通过电

保健行业每实现3亿元产值，可减少5亿元医疗费用

中国距离保健食品强国有多远？

本报记者 熊建

商、海淘等渠道返销国内。卖出去一元的原料，买回来成品要上百元。”

目前，健康中国建设正在全面推进，营养健康产业的作用和意义得到越来越多的关注。据《全国食品工业“十三五”发展战略研究》的数据，保健行业每实现3亿元产值，可减少5亿元医疗费用。

“我建议，国家相关部门大力支

持和推进保健食品行业的发展，培育形成一批具有国际竞争力的大型企业，促进我国成为保健食品强国。”卢庆国说，中国有足够的底气和实力。

首先，中国已具备成为保健食品强国的基础，早已是保健食品原料生产大国。中国医药保健品进出口商会的数据显示，美国以及欧洲、大洋洲

等国使用的保健食品原料80%以上从中国进口，而这些保健食品原料多来自植物提取物。比如，晨光生物生产的缓解眼睛疲劳的叶黄素原料，已在全球产销量第一。

其次，中国保健食品原料植物提取物的科技水平也占到了国际前沿，不但可以自主研发、生产用于提取工艺的设备，还在不断创新应用新的提

取技术。植物提取物具有天然健康的产品属性，产业下游紧连大健康产业，成为食品、保健食品、药品的原料，在人类健康、动物健康、植物健康、环境健康及工业生产中发挥着重要的作用。

第三，与发达国家相比，中国人均保健食品消费仅为美国的1/7，中国保健食品市场内需潜力巨大。来自艾

媒咨询数据显示，我国七成消费者保健品月均消费金额在100元以上，其中，月均消费超过500元的受访者占24.6%，月消费1000元以上的受访者占5.5%。相较于美国、日本等发达地区，中国消费者在保健品支出金额方面仍有较大提升空间。

此外，疫情之后，人们对保健食品行业的消费热情高涨，维生素类产品、免疫力产品供不应求。相关数据显示，2020年上半年，中国新增的保健品相关企业数量超过34.8万家，较去年同比增长25.67%。保健食品产业发展潜力巨大。

近年来，相关部门一直在鼓励、支持保健食品行业的健康发展，引导全社会正确认知国产保健食品，树立国产保健食品品牌在国民心目中的地位。相信随着时间的延伸，中国将逐渐成长起来一批有影响的龙头企业。