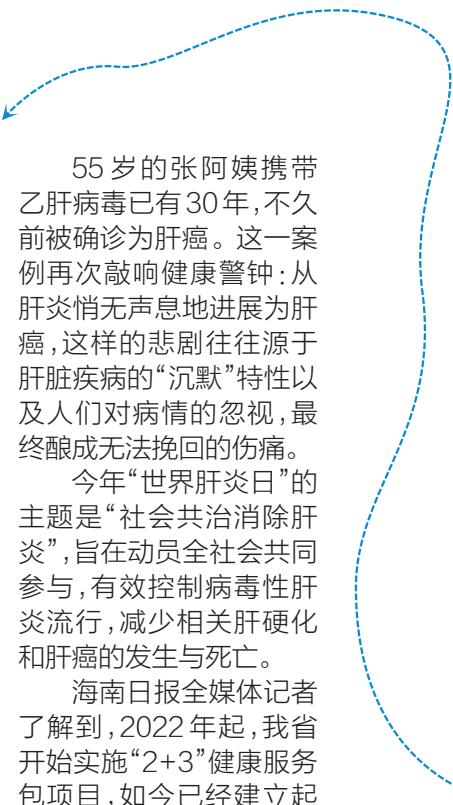


## H 医线聚焦



55岁的张阿姨携带乙肝病毒已有30年,不久前被确诊为肝癌。这一案例再次敲响健康警钟:从肝炎悄无声息地进展为肝癌,这样的悲剧往往源于肝脏疾病的“沉默”特性以及人们对病情的忽视,最终酿成无法挽回的伤痛。

今年“世界肝炎日”的主题是“社会共治消除肝炎”,旨在动员全社会共同参与,有效控制病毒性肝炎流行,减少相关肝硬化和肝癌的发生与死亡。

海南日报全媒体记者了解到,2022年起,我省开始实施“2+3”健康服务包项目,如今已经建立起全省肝炎防治服务体系。

# 呵护你的“小心肝”!

我省实施“2+3”健康服务包,建立全省肝炎防治服务体系

■ 海南日报全媒体记者 马珂

## 免费筛查

累计开展乙肝表面抗原和表面抗体筛查688.1万人

“筛查出乙肝后,要尽早治疗,尽量避免走向肝硬化、肝衰竭,影响生活质量。”近日,海南医科大学第二附属医院感染科医师薛晴在基层筛查时,不断嘱咐着患者,要及时跟进治疗。

据悉,全球80%的肝癌与乙肝或丙肝感染相关,而我国肝癌患者死亡率高居癌症第二位。临床数据显示,约80%的肝癌患者确诊时已错过最佳治疗期。

海南作为全国首个启动消除肝炎危害行动的省份,走在了全国前列。2021年,在中国肝炎防治基金会的指导和支持下,海南省启动了消除肝炎危害行动试点工作,提出到2025年底,18岁以上人群肝炎感染筛查率大于90%。

海南省公共卫生临床中心主任、海南省医学会感染病学分会主任委员、国家健康科普(感染性疾病防治)专家吴彪表示,2022年海南省卫生健康委推出的“2+3”健康服务包项目开始试点,主要针对高血压、糖尿病和结核病、肝炎、严重精神障碍等5种疾病进行“筛、防、治、管”。2023年,海南全省全面实施“2+3”健康服务包项目;2024年,海南实现“2+3”健康服务包的5种疾病目标人群筛查全覆盖。

在筛查方面,海南省各基层医疗卫生机构为辖区内21岁及以上常住居民(2004年1月1日前出生)免费提供一次乙肝病毒表面抗原、乙肝病毒表面抗体筛查;二级以上医疗机构对丙肝重点人群免费提供一次丙肝抗体筛查。

在治疗方面,全省各市县定点医疗机构负责对疑似病毒性肝炎患者进行复核检查(乙肝五项、乙肝DNA、肝功能及彩超等),进一步明确诊断,对其中确诊且符合治疗条件的慢性乙肝患者提供规范治疗,并及时向转介到基层医疗卫生机构落实后续健康管理服务。

在疾病管理方面,全省各基层医疗卫生机构对慢性乙肝患者每季度提供1次访视

服务,每年免费提供一次肝功能检查服务。对慢性乙肝病毒携带者和非活动性HBsAg(乙肝表面抗原)携带者每年提供1次访视服务。

截至2025年6月8日,累计开展乙肝表面抗原和抗体筛查688.1万人,筛查率为95.7%。

“目前筛查任务已经顺利完成,接下来对重点疾病人群进行规范化抗病毒治疗,后续随访管理也会持续加强。”吴彪表示,希望到2025年底,海南省“2+3”健康服务包的5种疾病综合防治能力和成效全国领先,能够实现“应防尽防、应筛尽筛、应治尽治、应管尽管”的海南模式。

据悉,2024年我省实际超额完成项目,接种人数15.9301万人(完成率106.2%)。2025年截至目前已完成第一剂接种10.0213万人,完成率100.2%,第二剂接种9.0511万人,完成率90.32%。

## 免费接种乙肝疫苗

2024年超15万人完成接种

“最近一周内有没有发热、腹泻或其他不适症状?”“疫苗是否引起过严重过敏反应?”2024年4月25日,海口市民李先生,免费接种了乙肝疫苗。这一天起,海南全省启动20岁至40岁人群免费乙肝疫苗接种工作,符合条件的群众可前往当地接种单位接种乙肝疫苗。

2024年,海南省委、省政府将免费接种乙肝疫苗纳入省级民生实事项目,为全省未接种乙肝疫苗或无乙肝保护性抗体的20岁至40岁人群免费接种乙肝疫苗,全年预计接种人数15万人。

据悉,为促进乙肝综合防治,多年来海南坚持做实免疫规划疫苗接种。接种乙肝疫苗是预防乙肝最安全、有效、经济的方法,是保障人民健康的关键一环。

在海南,低龄人群乙肝控制成效卓著。海南省疾控中心公布的数据显示,2003年全省乙肝疫苗纳入免疫规划,乙肝疫苗接种率≥95%以上,尤其新生儿乙肝疫苗及时接种率始终维持在90%及以上。海南省1岁至4岁儿童HBsAg流行率由2006年的1.15%下降至2021年的0.65%,实现了7岁以下儿童HBsAg携带率控制在1%以下的目标。

2023年海南省大规模人群乙肝血清流调结果显示:20岁以下人群乙肝病毒感染率维持在较低水平(达到0.64%),与2005年调查数据相比,

HBsAg阳性率下降了93.39%。这充分说明,现有政策在预防新出生人群感染方面取得明显成果。

2023年,海南全面实施“2+3”健康服务包项目,在全省推开了乙肝筛查工作。海南通过免费接种乙肝疫苗项目的实施,进一步提高20岁至40岁人群乙肝疫苗接种率,增强20岁至40岁年龄段人群对乙肝病毒的免疫力,减少乙肝病毒感染概率。

据悉,2024年我省实际超额完成项目,接种人数15.9301万人(完成率106.2%)。2025年截至目前已完成第一剂接种10.0213万人,完成率100.2%,第二剂接种9.0511万人,完成率90.32%。

## 推出“2+3”项目

建立乙肝一体化防治“新模式”

目前,海南通过免费接种乙肝疫苗项目,增强了广大人群对乙肝病毒的免疫力,降低海南省乙肝病例新发数量。

2022年起,海南推出“2+3”健康服务包项目,建立起乙肝等5种疾病的“筛查—预防—治疗—管理”一体化的重大慢性病防治和闭环管理“新模式”,成功创建7个国家级慢性病综合防控示范区。

“主动发现患病人群,是进行有效治疗和健康管理的前提,也是国际公认的最优策略。”省卫生健康委有关负责人表示,通过筛查,把这些知道自己已经患病,一直在遭受疾病侵害的高危人群,变成了被及时发现并纳入健康管理的服务对象。

目前海南形成了“政府领导、部门协同、基层组织动员、专业机构支撑”的有效工作模式,成立“2+3”工作专班、专家顾问委员会、专病推进小组、包点指导专家组等工作组,开展专项培训,实施专家包片区技术指导和督导,实行健康教育“进机关、进企事业单位、进学校、进社区、进农村、进千家万户”的“六进”措施,切实落实肝炎“应防尽防、应筛尽筛、应治尽治、应管尽管”,全面提升海南省肝炎防治服务能力,控制病毒性肝炎及其相关肝癌、肝硬化死亡率上升趋势,未来将建立长期、可持续、有体制和机制保障的乙肝管理体系,具有重要的民生意义。

## H 康养圈

# 防晒,不宜过度

■ 海南日报全媒体记者 张期望

面对毒辣的太阳,爱美的女士们总喜欢从头“武装”到脚,不给太阳留一丝直射的机会。所以,大街上到处都是“蒙面侠”。“防晒有必要,但是不能过度。”海南省第五人民医院整形美容科主治医生郑小乐称,过度防晒会切断大部分紫外线照射到皮肤的机会,进而引发皮肤过敏、痤疮甚至脱发、骨质疏松等疾病。

人体90%的维生素D是通过紫外线照射皮肤合成的,当人体过度防晒时,会导致大部分维生素D无法合成。长期缺乏维生素D不仅会导致钙、磷等矿物质的缺失,还会影响骨骼的正常生长和代谢,增加骨质疏松的风险。

过度防晒主要表现为极端避光行为和过度使用防晒产品。郑小乐称,在海南,久坐办公室的人员大多是缺乏阳光照射的人群,不需要进行过度防晒。对于他们而言,日常通勤可选择SPF值30+、PA+++的通勤防晒霜,出门前15分钟涂抹,每隔2小时补涂一次,同时搭配宽檐帽和防晒伞等物理防晒,减少紫外线直射就可以了。如果工作环境靠窗比较多的,可以背对着阳光,或者拉上一层薄薄的纱帘即可起到遮挡大部分紫外线的效果,又不至于让自己与阳光相隔绝。

长期在户外工作的人员确实有必要做好防护措施。在海南,早上10点至下午4点是紫外线非常强的时段,这时候外出活动很容易被“晒黑”或“晒伤”。因此,户外活动者尽量避免选择日光较强的时段外出,需要外出者,尽量在暴露部位涂抹高SPF值的防晒霜,或者选择防晒衣物、口罩、帽子等进行遮挡,同时也要注意避免选择一些不透气的防晒衣物,以免在高温环境中发生晕厥、休克等严重情况。

郑小乐称,适当晒太阳最广为人知的好处就是促进维生素D合成,以及提升肌肉力量。此外,阳光照射还能刺激大脑释放血清素,给人体带来平静感和积极情绪,提升专注力。规律地接触晨光有助于提高睡眠质量。

## H 医线科普

# 是谁在伤害年轻人的心脏?

■ 马添翼

近日,一名30岁出头的胸痛患者被送到海口市人民医院急诊科就诊。经初步检查,这位年轻患者诊断为急性心肌梗死。数据显示,我国心肌梗死患者中约8.5%的人群发病年龄在45岁以下。为什么年轻的身心里,心脏的血管会提前老化、堵塞?真相就藏在日常忽视的细节里。

研究发现,吸烟者患冠心病的风险是非吸烟者的2.2倍。吸烟是导致年轻人患上心肌梗死的关键危险因素。香烟中的尼古丁、一氧化碳等会直接损伤血管内皮细胞,促进动脉粥样硬化,导致血管狭窄。尼古丁还能诱发冠状动脉强烈持久的收缩痉挛,导致血流完全中断。吸烟可以通过增强氧化应激反应,增加坏胆固醇,导致血脂升高。

炸鸡、火锅、烧烤、高糖饮料……这些加工食品富含反式脂肪酸,它们像“糖衣炮弹”,悄悄推高血脂水平。血脂指标中的低密度脂蛋白(LDL-C)是导致动脉粥样硬化性心血管疾病的重要因素。很多年轻人没有检查血脂的概念,或因年轻而忽视升高的血脂水平,没有及时干预。殊不知LDL-C水平升高,尤其是长时间升高,是冠状动脉出现粥样硬化斑块的必要条件。此外年轻心梗患者中,家族性高胆固醇血症(FH)等遗传性血脂异常疾病的比例明显高于老年患者。FH患者LDL-C水平极度升高,在青壮年甚至儿童期即可发生严重冠心病事件。

年轻人群肥胖率在全球范围内明显上升,已成为早发心血管疾病的重要推手。肥胖引发炎症、血管内皮功能障碍、凝血异常等机制,增加年轻患者的心血管风险。肥胖还可以导致高血压、高血糖、高血脂,进一步损伤血管。体重指数BMI超标和腰围过大都是冠心病的独立危险因素。

越来越多的年轻人罹患高血压也是不容忽视的危险因素。我国目前有2.45亿高血压患者,这一数据还在不断增加。持续升高的血压会损伤冠状动脉血管壁,加速动脉粥样硬化发展。年轻的高血压患者往往没有明显的症状,没能在早期发现血压升高。还有部分患者认为自己年轻,担心长期服药和服药的副作用而拒绝服药治疗,血压控制不达标,这也为后续的心血管事件埋下隐患。

1990年至2021年,我国15岁至39岁人群的2型糖尿病发病率翻了一番,即使处于糖尿病前期(空腹血糖受损或糖耐量异常)也显著增加心肌梗死的患病风险。高血糖状态会严重损害血管内皮功能,促进动脉硬化和血栓形成。高血糖还会加速冠状动脉内脂质的沉积,引起血液黏稠度增加,从而增加冠心病的风险。

如果一级亲属(父母、兄弟姐妹)中男性<55岁、女性<65岁发生过明确冠心病事件的人群也容易在青年时期出现心肌梗死。

以上的这些因素往往并非孤立存在,它们在人体内相互叠加,加速动脉粥样硬化进程,增加易损斑块破裂和致命性血栓形成的风险,最终导致令人痛心的年轻人急性心肌梗死。针对这些危险因素进行早期、积极、综合的干预,是扭转年轻心梗发生率上升趋势的关键所在。还需要注意的是,如果年轻患者出现胸闷痛、呼吸困难等症,一定要及时就诊。

(本文作者系海口市人民医院心血管病研究室副主任、副主任医师)

本刊指导单位:  
海南省卫生健康委员会

## H 体重管理年

# “网红食谱”并非人人适用

良好饮食和生活习惯才是减肥的关键

■ 海南日报全媒体记者 张期望

随着社会生活水平的提高,大家越来越意识到肥胖不但影响个人形象,更会影响健康。

因此,网络上的“快速减重食谱”“减脂食谱”“爆瘦食谱”获得很多人认可,成为所谓的“网红食谱”。

这些食谱到底靠谱吗?海口市第四人民医院减重门诊主治医生林霞称,网上流行的“快速减重食谱”往往短期内可能让体重下降,但这种效果通常以牺牲健康为代价,且难以长期维持。

林霞称,从科学角度看,这类食谱的“快速减重”主要依赖三大机制:极端限制热量摄入,如单一饮食结构,只吃水果、蔬菜或高蛋白食物,短期内体重下降快,但可能引发头晕、乏力等不适症状,长期可能导致肌肉流失、胆固醇升高。比如有一种叫21天减肥法的阶梯式节

食,因热量缺口过大,容易导致基础代谢率下降,让身体进入一种“节能模式”,一旦恢复正常饮食,体重会迅速反弹。

更值得警惕的是,许多食谱忽视营养均衡。比如完全戒断碳水饮食可能造成维生素B族缺乏,影响能量代谢;过度依赖蛋白粉则可能加重肾脏负担。世界卫生组织(WHO)建议的健康减重速度是每周1斤至2斤,而很多网红食谱往往一周减重6斤到10斤,远远超过安全范围,一般人难以坚持。因此,面对“爆瘦食谱”的诱惑,我们需要理性看待,科学减重才可以长期坚持。

“科学减肥的核心,需通过个体具体情况定制食谱,配合良好的生活习惯来实现。”林霞称,具体做法要分四步走。第一步:根据每个人的年龄、性别、身高、体重和活动

量,到医院找专业的医生,根据个人的具体情况量身定做合适的食谱和生活习惯方法;

第二步:可称之为分配营养素,即根据自己的饮食习惯制定好自己的食谱,按照“高蛋白+适量碳水+健康脂肪”结构来确定。比如高蛋白优先选择鸡胸肉、鱼肉、豆制品等食材;碳水以低GI食物为主,如燕麦、糙米、豆类、红薯、乳类及乳制品等;健康脂肪则选择不饱和的脂肪酸(如坚果、橄榄油等);第三步:养成易坚持的习惯,包括三餐规律,慢食细嚼,减少零食(如不买薯片、饼干),用水果、无糖酸奶替代等。

为了方便大家制定好自己的减重食谱,海口市第四人民医院推出一个“三拳”食谱:早餐为1拳燕麦+1个水煮蛋+半颗苹果;午餐为1拳糙米+1拳清蒸鱼+2拳西兰花;午后加餐为1小把杏仁;晚餐为1拳红薯+1掌豆腐+1拳菠菜。林霞称,对大多数人而言,无需复杂方案,只需掌握核心原则并融入日常生活就可达到减重的目标。同时,建议大家与家人共同调整饮食,如周末一起做健康餐;或加入减脂社群互相监督,减少独自坚持的压力,互相鼓励以达到长期坚持。

“少吃多动是基础,科学饮食是关键。”林霞称,减重需要长期多方法的综合管理,长期个体化管理,同时需要关注心理健康,防止复胖。对于一些超重比较明显的而且伴有基础病的人,除了科学饮食外,最好找专业的医疗人员评估选择针对性的科学治疗。比如采用当下越来越受人们认可的针灸、艾灸、拔罐、推拿、穴位贴敷等中医减肥疗法,为自己去除肥胖的烦恼,带来一个健康而美丽的身体。