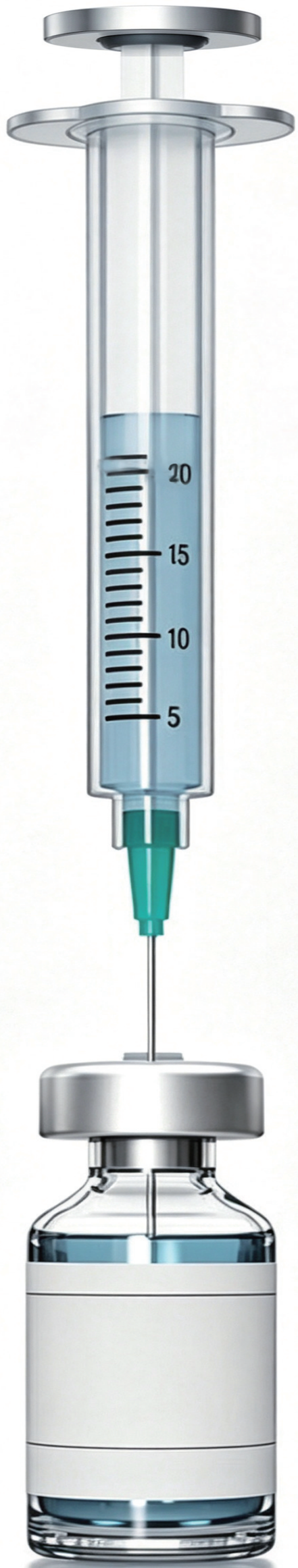
2026年11月19日 星期四
值班主任：张一强 主编：侯赛 美编：许丽 检校：张媚 许达吉
海南日报

医线聚焦

农村『一老一小』免费打流感疫苗



海南日报全媒体记者 王子豪

秋冬季节冷空气活动频繁，呼吸道传染病进入高发期。近日，海南省正式启动2026—2027流行季农村地区“一老一小”流感疫苗免费接种项目，为全省农村地区（乡镇、村）的65岁及以上老年人和义务教育阶段中小学生，免费提供1剂次三价流感病毒裂解疫苗接种服务，切实减轻群众防病就医负担，为基层重点人群撑起健康“保护伞”。

如何让惠民政策精准落地，打通农村老人与学生接种的“最后一公里”？在基层接种一线，还存在哪些认知误区、潜藏哪些临床风险？连日来，海南日报全媒体记者深入基层社区卫生服务中心与三甲医院进行了走访。

暖心服务破堵点
“大白话”打消接种顾虑

11月12日清晨，琼海市嘉积镇城南社区卫生服务中心预防接种门诊秩序井然。在疫苗接种区，医护人员正俯下身子，为高龄老人逐条口头解读接种须知，并代为核对健康档案与既往病史。

“以往秋冬换季孩子一旦染上流感，大人跟着熬夜受累，孩子耽误功课，全家还容易一起感染。这次免费接种不仅省下了疫苗费用，带着孩子过来还能随到随打，既省心又安心。”嘉积镇居民陈女士说，镇里还专门发布了倡议书，让大家更加清楚接种流感疫苗的必要性。

在乡村医疗卫生防控网中，65岁及以上老年人与义务教育阶段的中小学生，始终是最让人牵挂的“两头”。

“农村高龄老人普遍视力不佳、记不清用药史，而中小学生请假打针又耽误学业。”嘉积镇城南社区卫生服务中心免疫规划门诊负责人彭华妮介绍，为精准化解两大群体的接种痛点，门诊专门开辟高龄老人绿色通道，全程帮办代办，并免费为老人测量血压、评估身体状况；针对学生群体，卫生院将根据中小学作息时段，分年级错峰接种，将接种服务延伸至校园“最后一米”。

然而，在进村入户动员与日常咨询中，不少医护人员发现，村民心里普遍存在一个顾虑——“免费疫苗是不是‘次品苗’？效果是不是没有自费的疫苗好？”

面对群众的顾虑，医护人员避开专业术语，用村民听得懂的“大白话”算清健康账。“免费疫苗是国家出钱给老百姓兜底的惠民福利，无论是免费还是自费疫苗，均由国家统一招标、统一冷链运输、全程严格监管，质量安全标准和生产工艺完全一致，不存在好坏之分。”彭华妮说，随着免费疫苗接种的认知误区被破除，如今辖区居民主动接种的氛围愈发浓厚。



近日，琼海市嘉积镇城南社区卫生服务中心，医护人员为群众免费接种流感疫苗。 海南日报全媒体记者 王子豪 摄

算清疫苗“健康账”
莫把流感当感冒“硬扛”

在基层织密免疫防护网的同时，医院临床一线却接连收治了因轻视流感、盲目“硬扛”而险些酿成大祸的重症病例。

“前几天我们刚收治了一位85岁的患者梁阿公。梁阿公本身有高血压和脑梗死病史，在家发热、咳嗽3天。家属以为只是普通感冒没在意，直到老人严重气促4个多小时才送医。”琼海市人民医院感染科主任陆清平回忆起当时的抢救场景仍心有余悸，老人入院时呼吸频促、血氧饱和度跌至90%，被确诊为甲流引发的重症肺炎合并急性呼吸衰竭，情况十分危急。

在陆清平看来，许多患者容易延误救治，核心在于分不清普通感冒与流感。普通感冒多为渐进式发病，以鼻塞、流涕、咽痛等局部症状为主，一般3至5天自愈；流感起病急骤，体温常在数小时内快速升至39℃甚至40℃，患者常突发明显乏力、剧烈头痛、全身肌肉酸痛，体感如同“全身散架”。

“对于65岁及以上有基础疾病的老人、5岁以下儿童及孕产妇等高危人群而言，流感病毒就像推倒第一张多米诺骨牌的手。”陆清平解释，高热和全身炎症反应会成倍增加心肺负担，极易诱发重症肺炎、心肌炎或导致原有慢性病瞬间失控。更值得警惕的是，部分高龄老人感染后没有典型高热症状，仅表现为气喘、精神萎靡、食欲下降，很容易被家属忽视，错过最佳救治时机。

在临床接诊中，除了如何鉴别症状，群众对疫苗接种也常抱有“去年打过今年为何还要打”“得过流感是否无须接种”等疑问。对此，陆清平指出，流感病毒变异速度极快，去年接种产生的抗体不仅在6至8个月后明显衰减，更无法识别今年变异的新毒株，年年接种相当于每年为免疫系统更新一次病毒“通缉名单”。

同时，同一流行季往往交叉流行甲型H1N1、甲型H3N2及乙型等多种亚型毒株，得过一次流感仅对单一毒株产生免疫力，接种三价流感疫苗可提供更全面的交叉保护。至于部分人接种后仍出现鼻塞流涕，是因为疫苗只针对流感病毒，不能预防普通感冒，且接种后通常需要2至4周才能产生足够抗体。“即便极少数人接种后仍感染流感，疫苗也能显著减轻症状、缩短病程，最大程度降低发展为重症与死亡的风险。”陆清平说。

目前，海南省农村地区“一老一小”流感疫苗免费接种工作正在各市县乡镇卫生院及社区卫生服务中心有序推进。卫生健康部门提醒，符合条件的65岁及以上老年人可凭居民身份证，义务教育阶段中小学生凭身份证及预防接种证，遵循知情、同意、自愿、免费的原则就近前往接种门诊接种，接种后须现场留观30分钟。同时，日常仍需坚持勤洗手、常通风、科学佩戴口罩等良好卫生习惯，共同筑牢秋冬呼吸道健康防线。

伊问医答

身上的痣到底哪个会“变坏”？

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 冯琼

几乎每个人的皮肤上，都分布着或多或少的色素痣。很多人对着镜子观察，常常心生疑惑：这颗痣安不安全？会不会发生恶变？其实，色素痣本质是痣细胞构成的良性皮肤肿瘤，绝大多数色素痣可以伴随我们一生，安稳无虞，无需特殊处理，只有极少数存在恶变风险，需要我们留心识别、科学处置。海南省人民医院皮肤科主任医师朱武教大家如何科学评估、规范处理身上的痣。

色素痣也叫黑素细胞痣，日晒、激素波动、年龄变化等，都可能影响它的形成。它大多时候不会危害健康，但并不代表可以完全放任不管。想要初步判断风险，医学界公认简便实用的ABCDE自检法则，普通人在家就可以对照观察。

A代表形状不对称。良性色素痣多为圆形、椭圆形，形态对称；如果以痣的中心画十字，左右、上下轮廓明显不对称，就要提高警惕。

B是边界不清、不规则。安全的痣边缘光滑清晰，一旦边缘变得模糊、呈毛刺状、锯齿样，色素向外浸润，属于危险信号。

C指颜色不均匀，良性痣色泽单一稳定，同一颗痣如果同时混杂黑、褐、灰、白、红等多种颜色，需要及时就诊。

D是直径，国人评判标准有区分：手掌、足底、指甲上的痣，宽度大于3毫米就要留意；其余部位痣直径超过6毫米，或是短期内快速增大，不可忽视。

E为进展变化，稳定的痣常年没有异样，一旦出现瘙痒、刺痛、破溃出血、持续变大，都是值得警惕的变化。

不少人发现痣之后，第一反应就是想去掉。色素痣本身没有不适，单纯为了美观可以选择祛除；一旦查出有恶变迹象，就必须手术完整切除。目前祛痣方式包含激光、电灼、冷冻、手术切除等多种，不推荐自行使用化学药水点痣。药水深度难以把控，不仅容易留下明显疤痕，祛除不彻底还会造成痣细胞残留、复发，反复刺激会提升恶变风险。

临床选择治疗方式有明确参考：直径小于0.3厘米的痣，可选用激光、电灼、冷冻等物理手段，但这类方式存在一定局限，深度不易精准控制，有凹陷疤痕、痣组织残留复发的可能性；已经复发的痣，物理治疗一般不建议超过3次；直径大于0.3厘米的痣，优先推荐手术完整切除，并且送病理检查，明确性质。

还有三类特殊位置的痣，需要格外重视。手掌、足底、腰颈部长期受摩擦刺激的痣，以及指（趾）甲上的甲母痣，痣细胞更容易受到持续刺激，医学上可评估后做预防性切除，同步完善病理检测，排除隐患。

大家不必谈“痣”色变，绝大多数色素痣都十分稳定，不会恶变。但警惕之心不能松懈，不必整日对着镜子反复纠结、自我猜测，盲目焦虑或是随意点痣都不可取。如果发现痣符合上述可疑特征，或是心里始终放心不下，最好前往正规医院皮肤科就诊评估。

成长加油站

别让“电子保姆”耽误孩子大脑发育

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 符王润

不少家长习惯用手机、平板哄孩子，电子产品成了省心的“电子保姆”。在海南省妇女儿童医学中心心理健康促进科主治医师张妮的门诊里，因语言发育迟缓、社交障碍前来就诊的低龄患儿越来越多，很多孩子还不会连贯说话，就已经熟练滑动屏幕。张妮提醒，0～3岁是婴幼儿大脑发育的黄金期，过早、过多接触屏幕，会悄悄影响孩子的发育轨迹。

多组调研数据敲响警钟。调查显示，6月龄婴儿每日平均屏幕暴露时间可达1.22小时，3岁幼儿日均时长攀升至2.61小时；一项覆盖10省市、超22万名儿童的研究表明，76%的儿童在2岁前就接触电子屏幕，24%的孩子1岁前就被动看电视。3岁入园幼儿日均看电子屏幕近3小时，近八成超出每日1小时。

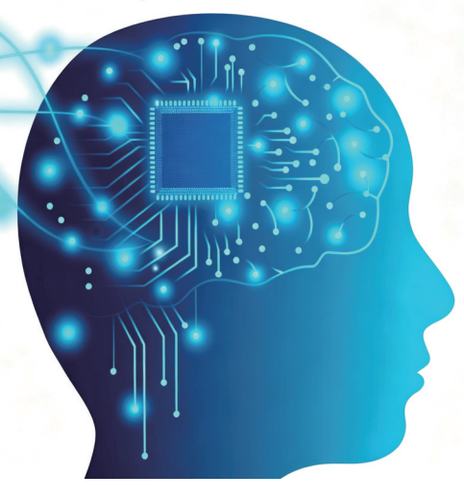
“婴幼儿阶段的大脑，依靠真实触摸、面对面互动搭建神经元连接。”张妮解释，亲子对话、搭积木、读绘本，都能激活大脑认知网络。但屏幕画面切换快、单向输出，孩子只被动接收刺激，无需思考、回应与交流，认知控制网络得不到有效锻炼。研究证实，6岁以内屏幕暴露较多的儿童，智商水平会受影响，注意力损伤更突出，还会影响大脑白质发育，拖累语言学习。

语言发育迟缓是最直观的危害。相关研究显示，语言发育迟缓儿童日均视屏时间达3.52小时，远高于正常儿童的1.52小时，长时间看电子屏幕会让语言发育迟缓风险提升近5倍。语言成长离不开双向互动，屏幕只有单向语音，缺少情感应答，孩子只是“听声音”，不是练习交流。尤其18月龄以下婴幼儿，屏幕看得越多，表达能力越弱。

过度屏幕暴露还会提高孤独症谱系障碍相关风险。张妮说，把电子产品当作安抚工具，会替代亲子交流，孩子失去学习沟通、练习社交的机会。

结合国际指南，张妮建议：0～18月龄的孩童尽量不接触屏幕；18至24月龄如需观看，家长必须全程陪伴讲解；2至5岁每日屏幕时间控制在1小时以内，优选优质内容。同时家长要做好榜样，放下手机，多陪孩子阅读、游戏、户外活动。每周坚持3天以上亲子阅读，是减少屏幕依赖的有效方式。

张妮理解家长的无奈，带娃忙碌时，短视频、动画片能换来片刻喘息。但孩子大脑发育只有一次，被屏幕挤占的时光，本可以用来对话、探索、交朋友。她呼吁家长，适度放下电子产品，蹲下来注视孩子，多一场面对面的陪伴，就是给孩子最好的成长礼物。



新医界

海南完成首例侵入式脑机接口手术

为截瘫患者重启大脑“通路”

■ 海报集团全媒体记者 王康景

对于普通人而言，抬手吃饭、握取物品、随心活动四肢，是与生俱来、无需思考的本能。但对于24岁的高位截瘫青年林先生来说，这些最简单的日常动作，是遥不可及的奢望。一场交通意外损伤了他的脊髓神经，切断了大脑与身体的连接，任凭大脑发出无数行动指令，受损的神经通路却无法传递信号，林先生的四肢再也无法自主活动。

长久以来，高位截瘫、脊髓损伤都是医学界的难题。传统康复治疗只能维持身体基础状态，却无法修复断裂的神经传导，无数患者因此失去独立生活的能力。近年来，一项前沿的脑科学技术，为这类患者推开了重生的大门。

近日，海南大学第一附属医院（海口市人民医院）迎来历史性的一刻。在海南大学脑科学研究团队的技术指导，以及海口国家高新区产业转化平台的全力支持下，医院多学科团队通力协作，成功完成侵入式脑机接口手术。

当天，完成手术后的患者林先生躺在病床上，状态不错。“手术后的感觉还可以，也听了医生们关于这项技术的介绍，我有信心将来可以实现手指活动，自己就能喝水。”林先生说。

不同于大众认知中炫酷的科技实验，此次落地临床的脑机接口技术，是实实在在惠及广大患者的前沿技术。通俗来说，这项技术就像为大脑搭建了一条“全新绿色通道”。患者受损的神经通路无法工作，医疗团队便通过精准微创手术，在患者大脑硬膜下植入柔性皮层电极，绕开损坏的身体神经，直接捕捉、解码大脑的运动想法。

大脑想要抬手、抓握的念头，会转化为专属脑电波信号，被设备精准捕捉后，驱动配套的脑控气动手套运作，最终帮助患者完成抓握、取物等动作。在该技术的帮助下，患者将重新建立起大脑与世界的连接，有望独立完成进食等日常小事，重新掌握生活的主动权。

“这名患者只有24岁，人生才刚刚开始，这项技术对他而言，是重启生活的真正希望。”海南大学第一附属医院（海口市人民医院）副院长、神经医学中心主任王加充道出了医疗团队的初心。前沿科技的落地，从来不是单一手术的成功，而是一套完整、温暖的诊疗守护体系。

为了最大限度保障患者安全与康复效果，医院严格遵循国家药品监督管理局技术标准，组建多学科专项团队，搭建起急性期救治、精准手术介入、重症监护护航、长期康复随访的全流程闭环管理。术后患者各项体征平稳，恢复状态良好。接下来的六个月里，医疗团队将为他开展系统化康复训练，通过运动想象、语言解码两大专项训练，持续激活脑机接口功能，不断优化动作精准度。同时全程跟踪随访，细致评估设备的安全性、适配性，用长期的数据和专业守护，为患者的康复之路保驾护航。

脑机接口技术，是国家重点布局的未来核心产业，也是全球医疗科技竞争的前沿领域。从国家“十五五”规划重点布局，到2026年海南省政府工作报告首次将其纳入未来产业规划，足以见证这项技术的战略价值。而一个地区侵入式脑机接口的临床转化能力，更是当地神经医学实力、医疗创新活力和对外开放水平的有力证明。海南大学第一附属医院神经医学中心自成立之初，便将“深耕脑机接口技术应用”列为三大重点方向之首。此次手术的落地，正是这一战略从规划走向实操的标志性成果。

11月13日，海口国家高新区与海南大学第一附属医院（海口市人民医院）正式签约，共建脑机接口临床与转化基地示范中心、临床研究实验室。依托自贸港政策优势和高新区产业转化资源，双方将深度开展临床研究、成果转化、人才培养、企业对接等合作，助力首次手术经验加快转化为标准化、规范化的诊疗能力。

海南大学第一附属医院（海口市人民医院）党委书记莫少雄表示：“脑科学是全球竞争最激烈的领域之一，我们要发出‘海南声音’，更要贡献‘海南方案’。此次手术只是起点，我们要把临床转化能力真正建起来，让前沿技术惠及更多患者。”接下来，医院将加快推动脑机接口从单点手术向规范化临床研究体系升级，逐步拓展适应证覆盖范围，同步积累具有海南人群特征的神经电生理数据，让更多患者获得与最前沿脑科学技术同步的治疗选择。

本刊指导单位：海南省卫生健康委员会

地址：海口市金盘路30号 邮编：570216 总值班：66810666 广告许可证：琼工商广字015号 广告部：66810888 发行部：66810505 海报集团新闻热线：966123 邮发代号：83—1 报费：每月45元 零售每份1.5元 昨天开印时间：3时40分 印完：6时35分 海南日报印刷厂印刷