

关注第 15 个世界肝炎日

向着消除肝炎危害目标持续前行

□ 本报记者 段梦兰

今年7月28日是第15个世界肝炎日，我国宣传主题是“社会共治 消除肝炎”。

作为乙类法定传染病，病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的、以肝脏损害为主的一组全身性传染病。多年来，我国实施预防为主、防治结合的防控策略，不断完善病毒性肝炎防治工作机制和服务体系，统筹落实各项防治措施，防治成效显著。与此同时，我国仍有约7500万乙肝病毒感染者，疾病及管理负担重，病毒性肝炎防控形势依然严峻。

如何进一步动员全社会共同参与，控制病毒性肝炎流行，减少病毒性肝炎相关肝硬化和肝癌的发生及其导致的死亡？在由中国肝炎防治基金会日前主办的2025年世界肝炎日宣传大会暨消除肝炎危害行动大会上，围绕肝炎防控的最新进展和重点方向，记者进行了采访。

防治成效显著

为控制病毒性肝炎流行，我国因时因势因地优化防治策略。2017年，11部门联合印发《中国病毒性肝炎防治规划（2017—2020年）》，要求全面实施病毒性肝炎各项防治措施，遏制病毒性肝炎传播。2021年，9部门联合印发《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案（2021—2030年）》，要

求全面落实乙肝防治措施和保障措施，最大限度遏制新发感染，有效发现和治疗患者。

在全社会共同努力下，病毒性肝炎防治成效显著。2024年10月发布的第四次全国乙肝血清流行病学调查结果显示，我国一般人群乙肝病毒表面抗原阳性率下降至5.86%，较上次调查下降了近20%。特别是5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原阳性率降至0.30%，提前实现世界卫生组织西太区提出的防控目标。国家疾控局有关负责人介绍，我国病毒性肝炎新发感染数大幅减少，经血传播和医源性感染已得到有效控制，诊断率和治疗率稳步提升，有效延缓和阻断了疾病的发展和传播。

疫苗在病毒性肝炎防治过程中发挥了重要作用。1992年，我国将乙肝疫苗纳入计划免疫管理；2002年，我国将乙肝疫苗纳入国家儿童免疫规划，实现新生儿接种全免费；2008年，我国将甲肝疫苗纳入国家扩大免疫规划；2009年至2011年，对15岁以下未免疫人员免费补种乙肝疫苗……我国疫苗接种策略不断完善，各地扎实做好疫苗接种工作，我国新生儿甲肝、乙肝疫苗报告首剂和全程接种率多年保持在高水平。同时，专家介绍，我国坚持推进消除预防母婴传播措施，已接近消除乙肝病毒母婴传播目标。

“中国经验为全球新生儿乙肝疫苗免疫树立了可供借鉴的典范。”中国疾控中心副主任李群表示，要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持预防为主、防治结合、联防联控，坚持新生儿出生后24小时内接种首剂乙肝疫苗策略（乙肝表面

抗原阳性母亲所生新生儿出生后12小时内尽早接种乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白），规范接种单位管理，持续保持疫苗首剂和全程接种率在高水平，鼓励对成人乙肝病毒感染高风险人群开展疫苗接种工作。

十二届全国政协副主席、中国肝炎防治基金会第四届理事长刘晓峰表示，为加速消除肝炎危害，要采取更加积极的措施，扩大检测和治疗范围，努力推动将乙肝随访服务纳入国家基本公共卫生服务项目，高质量推动疾病预防控制事业发展，保障公众生命安全和身体健康。

健全全病程管理体系

当前，我国存量肝炎病毒感染者和慢性病毒性肝炎患者基数仍然较大。专家指出，一部分慢性病毒性肝炎病例将发展为肝硬化、肝癌等，带来沉重的疾病负担。数据显示，我国每年新发肝癌30多万例，居我国癌症发病第4位、死亡第2位，是病毒性肝炎患者的主要死亡原因。

消除肝炎危害需要全社会的共同努力，要进一步构建针对病毒性肝炎的“防、筛、诊、治、管”闭环管理，提供全周期、高质量防治服务。“应进一步健全肝炎及相关肝病的全病程管理体系，预防重症肝病发生，提高患者生存质量。”中国肝炎防治基金会理事长王宇介绍，要继续努力减少新发感染、死亡人数，在预防感染、开展抗病毒治疗、监测早期肝癌3个环节发力，消除

肝炎危害。

“近年来，在国家疾控局指导下，中国肝炎防治基金会积极配合地方政府、医疗卫生机构和疾控机构宣传国家肝炎防治政策，以及肝炎可防可治等科普知识，营造良好氛围。”王宇表示，应不断探索肝炎及相关肝病全病程管理模式，促进形成社区、村镇网格化的乙肝患者健康管理机制，推动医疗机构内肝病科、感染科和消化科等多学科医生共同关注肝癌高风险人群，组织专家开展多项慢性乙型肝炎功能性治愈研究。

随着科技快速发展，针对慢性乙型肝炎的检查检测和抗病毒治疗都取得了显著进步。“慢性乙型肝炎患者坚持抗病毒治疗，可有效遏制病毒复制、延缓肝病进程，部分患者可实现功能性治愈。”南方医科大学南方医院侯金林教授表示，目前国内外医药行业正在积极研发新的乙肝抗病毒药物，预期将进一步提高乙肝临床治愈率。

在慢性乙型肝炎临床治愈方面，我国专家不断“攀登高峰”。中山大学附属第三医院林炳亮教授介绍，全球样本量最大的慢性乙型肝炎公益项目——中国慢性乙型肝炎临床治愈（珠峰）工程项目数据显示，截至2025年5月底，实现临床治愈患者超过1万例，接受聚乙二醇干扰素α持续治疗36周以上的患者48周乙肝表面抗原清除率为33.8%。此外，专家介绍，目前全国已有超过1000家医院开设乙肝临床治愈门诊，为乙肝患者提供全病程科学管理的乙肝诊疗新模式，通过规范化诊疗、个体化病程管理及服务，帮助更多患者实

现临床治愈。

在肝癌高风险人群中开展早期肝癌监测，可有效提高肝癌患者5年生存率。专家指出，肝炎及相关肝病患者应定期复查。“开展早期肝癌监测离不开多学科协作。”上海交通大学附属新华医院范建高教授表示，临床医生（包括非肝病专科的各科医生）应形成共识，关注并高度重视高风险人群的相关指标，发现异常指标变化要及时评估肝纤维化、肝硬化和肝癌的风险。

专家呼吁，有条件的地区和相关医疗机构要进一步以患者为中心，进一步推进内科、肿瘤科、检查检验科、超声科等多学科协作，加强慢性病毒性肝炎患者的随访管理，促进肝癌早发现、早诊断、早治疗。

在顶层设计不断完善的同时，各地在实践中积极探索适合本地区的防治策略。记者从大会获悉，海南省充分利用初级卫生保健一张网，建立国防协同、医防融合机制，覆盖慢性乙型肝炎患者的管理，使全省成年人乙肝筛查率达95.7%，并对15万20~40岁年龄段无乙肝保护性抗体人群进行乙肝疫苗免费接种。此外，在福建省、福州市、泉州市、三明市的6个区县开展了成人乙肝筛查试点，促进筛查检测和规范化治疗。

多位专家表示，当前，要动员全社会进一步积极参与预防和干预工作，完善医防协同、医防融合机制，优化慢性病毒性肝炎综合防治模式，在推动消除新发感染、加强检测发现、进一步规范治疗、健全完善肝炎全程管理，加强防治科研和能力建设等方面再下功夫，合力消除肝炎危害。

救护车岂能给徒步团让行

□ 孙惠(媒体人)

近日，一条老年徒步团阻碍消防车、救护车通行的视频引发网友热议。视频中，在一个景区的道路上，一辆救护车和两辆消防车在前行过程中，遇到了一支占据道路的老年徒步团。双方短暂僵持后，救护车靠边让行。景区相关负责人表示，消防车与救护车正为景区大型活动勤务，并非执行紧急任务。尽管如此，该事件仍引发公众对于群体健身活动不能凌驾于紧急救援工作之上的呼吁。

综合各方信息，老年徒步团表示未让行的原因是认为车辆未处于执行紧急任务的状态。根据道路交通安全法，消防车、救护车等执行紧急任务时，在确保安全的前提下，不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限

一秒都耽误不得。为勤务车辆让行，可以防范潜在风险，助力消防、急救提速。老年徒步团依据对于勤务车辆不拉警报则不紧急的判断，将自身的通行优先权置于勤务车辆之上，在一定程度上是对紧急救援工作的漠视。

此次事件并非孤例。网络上，反映老年徒步团或老年暴走团占用机动车道行走、逆行、噪声扰民的视频屡见不鲜，受到许多网友的谴责。这一现象的背后，是部分群体规则意识淡薄，理所当然地认为在公共空间分配中占据优先权，存在“法不责众”“法不责老”的侥幸心理。当然，因团队人数多或公共健身空间不足，老年徒步团也能成为“占道”找出不得已而为之的理由。但破解这种“无奈”，不应以侵犯他人权益为代价。

正如网友说的：“即使消防车和救护车当下不处于紧急状态，也要给他们让行。一旦拉响警报，救援时间是以秒计算的，多争取一秒就可能让受困者脱离困境。”为消防车、救护车让行，保持救护生命的通道始终畅通，关乎每个人的切身利益，需要每个人从自身做起。

尽管观点存在分歧，但老年徒步团阻碍消防车、救护车通行，还是不被社会主流意见认可。一旦发生紧急情况，消防车与救护车救援的时间一分



近日，央视新闻报道，在北京市海淀区的一个大型社区，有一些楼内的消防栓已经有了快递柜的功能，消防栓里的消防水带上放着快递。在北京市大兴区的一个小区，情况更严重，消防栓里几乎被快递塞满，严重影响消防器材的取用。网上不少网友晒出的视频图片也显示，消防水带已经被明显挤压变形，消防栓的门大敞着。消防栓的主要作用是一旦发生火灾，能快速取用消防设备进行灭火，在短时间内控制住火势。但如果消防栓被用来存放快递，则会贻误救援时间。《中华人民共和国消防法》规定，埋压、圈占、遮挡消防栓或者占用防火间距的行为违法。对于把快递放进消防栓的行为，相关责任人需承担法律责任。

罗琪绘

主研发了多个特色鲜明的人工智能大模型，应用于行政办公、辅助诊断、病历书写等场景。

实现两个跨越 开创全新局面

一是服务能力实现跨越。目前，中山三院在重症肝病救治一体化、肝癌综合治疗和生物治疗、脑脊髓损伤的干细胞治疗、孤独症的致病机制与筛查干预，以及神经免疫性疾病、过敏性疾病早诊早治等多个领域，均走在全国前列。同时，医院的急危重症救治能力全面提升，医疗质量和效率指标大幅改善，成本管控成效显著，国家级人才数量实现跨越式增长。

二是区域辐射实现跨越。中山三院目前已发展成为粤港澳大湾区医疗枢纽之一，“三城四院”单日门急诊总量超过1.8万人次，互联网医院用户数已达297万。中山三院肇庆医院、粤东医院先后入选第四批、第五批国家区域医疗中心项目名单。此外，作为主要输出医院建设的中山大学附属喀什医院，成为新疆维吾尔自治区南部的国家区域医疗中心之一。（作者系中山大学附属第三医院院长）

两类特医食品 注册指南发布

本报讯（记者吴少杰）近日，市场监管总局发布《特殊医学用途流质配方食品注册指南》和《特殊医学用途增稠组件配方食品注册指南》，优化特殊医学用途流质配方和增稠组件两类产品注册申请材料、生产现场核查等要求。

根据两大指南的解读，申请两类产品注册的，应严格根据《特殊医学用途配方食品注册管理办法》及其有关规定开展注册相关工作，并按照注册申请材料项目与要求等有关规定提交申请。对于符合指南中所列情形的，可优化提交相应的申请材料，一般不再进行注册现场核查和抽样检验。

指南明确了两类产品的使用目的、适用人群、配方设计参考依据、食品原料及食品添加剂使用要求等内容，以及产品标签、说明书样稿等规范表述。

在优化生产工艺设计材料方面，指南明确，对于符合指南相应情形的，申请注册时仅需提交关于工艺设计、形态选择、工艺过程等情况的一致性说明，可不提交生产工艺设计依据、文献资料等，根据申请材料项目与要求相关规定提交工艺验证等材料即可。

在优化稳定性研究材料方面，指南提出，申请粉状增稠组件配方食品和流质配方食品注册的，应按照《特殊医学用途配方食品稳定性研究要求》组织开展稳定性研究，并保留记录备查，申请注册时仅需提交稳定性研究的开展时间及相关情况说明，可不提交研究报告。

在优化研发能力和生产能力材料方面，指南明确，对于符合指南相应情形的，申请注册时仅需提交关于研发机构、生产场所主要设施设备、质量管理体系等情况的一致性说明，可不提交研发能力和生产能力材料的原始文件及证明材料。

此外，指南明确，同一生产线已有全营养配方食品、特殊医学用途婴儿配方食品或流质（增稠组件）配方食品批准注册，且生产工艺类型基本一致的，一般不再进行生产现场核查和抽样检验。

我国儿童化妆品 安全形势稳中向好

本报讯（记者吴少杰）近日，记者从国家药监局获悉，截至2025年6月底，儿童普通化妆品备案28168个品种，其中国产27219个，进口949个；儿童特殊化妆品注册427个品种，其中国产406个，进口21个。

随着化妆品监管体系不断完善，注册备案制度改革不断深化，我国儿童化妆品安全形势稳中向好，市场规模迅速增长，规范化程度显著提升，产品迭代升级加速，日益满足多元化的消费需求。

据介绍，近年来，国家药监局出台多项政策，着力加强监管与治理，有效保障儿童化妆品质量安全。制定了《儿童化妆品监督管理规定》，确立“安全优先、功效必需、配方极简”原则，对儿童化妆品生产经营提出针对性监管要求。国家药监局指导中国食品药品检定研究院出台《儿童化妆品技术指导原则》，根据儿童生理特点和皮肤特性，细化产品技术要求，指导儿童化妆品研发，提升产品安全保障水平。在产品标签方面，明确儿童化妆品专属标志为“小金盾”，提升儿童化妆品辨识度，帮助消费者识别选购。在监督检查、网络经营监测等手段，加强儿童化妆品生产经营监管，严惩重处违法行为。同时，积极开展科普宣传，在官网设立科普专栏，开展形式多样的宣传，引导公众提高对儿童化妆品科学认知水平和辨别能力。

“两癌”宣传与患病女性 帮扶项目启动

本报讯（记者赵星月）7月22日，由中国妇女发展基金会与腾讯可持续社会价值事业部联合发起的“‘两癌’宣传与患病女性帮扶”项目推进会在京举行。该项目旨在对农村留守妇女等困难女性群体开展健康帮扶，从“科普宣传、资助补贴、咨询指导”三方面精准发力，切实提升妇女群体的卫生健康意识和健康水平。

中国妇女发展基金会理事长杜芮表示，“‘两癌’宣传与患病女性帮扶”项目是做好妇女群众可感可及实事的具体行动。依托腾讯数字化技术和妇联组织网络优势，该项目将推动健康科普资源和优质医疗服务下沉基层，能够更有效地帮助妇女提升健康意识和自我保护能力。

据了解，“‘两癌’宣传与患病女性帮扶”项目计划在中西部10省40余个市县构建示范性精准医疗服务网络，为受助妇女提供一站式服务。在开展“两癌”宣传、资助补贴等的同时，项目还将组织开展一系列健康科普主题活动，动员全社会积极关爱女性健康。

党建引领 文化聚力

传承百年医脉 探索协同路径

□ 戎利民

在国家层面推动公立医院高质量发展、优质医疗资源扩容和区域均衡布局的大背景下，中山大学附属第三医院（简称中山三院）作为国家卫生健康委直管的三甲医院，深刻理解和遵循公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效的底层逻辑与实践要求，传承中山大学百年医脉，恪守守正创新文章，探索出一条“区域协同、特色引领、智慧赋能”的公立医院发展路径。

明确价值导向 找准发展路径

“患者信赖、员工自豪、同行认可、国家满意”是中山三院发展的根本价

锚定战略定位 推进区域协同

为凸显大型公立医院区域辐射的战略定位，中山三院从“十一五”时期

便开始谋划“核心引领带动区域协同”的院区布局。2011年至2021年，医院与当地政府合作，以共建、托管形式完成了院区布局，形成了以广东省广州市院本部（天河区）、岭南院区（黄埔区）为一体，以粤东医院（梅州市）、肇庆医院（肇庆市）为两翼的发展格局，为后续响应国家在非省会城市布局建设国家区域医疗中心号召，打下了坚实的基础。

依托早年在病毒性肝炎等传染病治疗领域的优势，中山三院逐步加强学科建设，打造出了实力雄厚的肝病病救治学科群、脑病救治学科群和免疫性疾病救治学科群。围绕三大学科群建设，医院汇聚了包括领军人才、杰出青年等在内的强有力学科团队。医院强化基础研究与伦理实践的融合以及医工信交叉融合，建设了干细胞、大数据人工智能、纳米医学、肠道微生态四大支撑平台，与高科技单位紧密合

