

带状疱疹疫苗接种扩龄至18岁

超90%成人潜伏感染风险 专家警示:带状疱疹与慢病相互叠加,预防关口亟待前移



□本报记者 林颖

近日,重组带状疱疹疫苗新适应症在福州正式落地。接种对象范围从原先的50岁及以上人群,扩大至18岁及以上、存在免疫缺陷或免疫抑制的成年人,为更多高风险群体建立起健康防线。

此前,该疫苗已获准用于18岁及以上因已知疾病或治疗(如自体造血干细胞移植)导致免疫功能低下、带状疱疹风险增加的成人,填补了该人群的免疫保护空白。

01 不只是疼痛: 九成成人面临带状疱疹潜伏风险

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病,患者通常在面部或躯干单侧出现疼痛性皮疹。其疼痛常被描述为“灼烧、电击、刀割、针刺”般剧烈。最常见的并发症——带状疱疹后神经痛,可能持续数月甚至数年。

老年患者尤其容易发生重度疼痛,严重影响生活质量,可导致焦虑、睡眠障碍,甚至丧失正常工作和生活能力。这一疾病不仅威胁患者健康,也加重家庭照护负担,不少照护者同时面临疲劳、紧张、失眠与压力。



值得注意的是,带状疱疹发病风险广泛存在。数据显示,超过90%的成人体内潜伏着水痘-带状疱疹病毒,约三分之一的人一生中可能罹患此病。在我国,带状疱疹年发病数预计超过600万例,已成为重要的公共卫生问题。

02 高危人群面临“叠加伤害”

年龄并非带状疱疹的唯一风险因素。

福建医科大学附属第一医院心血管内科主任医师谢良地教授指出,慢性病患者同样易感:“与健康人群相比,高血压、高血脂、冠心病等心血管病患者的发病风险高出约39%。慢性病患者长期处

于疾病状态,身体机能与免疫系统受损,导致抵抗力下降,更易发生感染。”

此外,带状疱疹可能与基础疾病相互影响,加重原有病情。谢良地教授强调:“发作期间的剧烈疼痛可引起心跳加快、血压升高,增加心脑血管系统负担。研究显示,患带状疱疹后短期内,患者心梗风险增加68%,中风风险增加78%。”

糖尿病也是重要危险因素之一,糖尿病患者发病风险比常人高约60%。一旦感染,血糖控制难度增大,住院率、再住院率及相关并发症风险均显著上升。

自身免疫性疾病或免疫功能低下人群同样面临双重威胁。类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等患者罹患带状疱疹的风险是普通人群的2.3至4倍。感染后,这类患者往往皮损更重、病程更复杂,有时甚至需要调整原有免疫治疗方案,进一步增加疾病管理难度与医疗负担。

03 构建“20分钟服务圈” 提升预防接种可及性

《“健康中国2030”规划纲要》强调“医防融合、关口前移”,推动

医疗卫生体系从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。疾病预防成为降低社会健康负担、提升全民健康水平的关键路径。“医防结合,预防为主”是落实该策略的重要方针,而疫苗正是感染性疾病预防的核心手段之一。

针对带状疱疹等成人疫苗接种,福建省疾控中心免疫规划所负责人张冬娟表示:“需加强相关科普宣传,提升中老年人对疾病的科学认知。尤其要传递‘慢性病并非疫苗接种绝对禁忌’的信息,在适当时机接种疫苗,有助于降低发病风险。”

为落实“预防先行”理念,我省持续优化服务模式与流程。目前,全省已设立1583家预防接种单位,基本建成“20分钟预防接种服务圈”,实现城乡网络全覆盖。部分接种点提供周末服务,并借助信息化手段提升工作效率与管理水平。

此次重组带状疱疹疫苗新适应症在福州落地,有助于完善全生命周期健康管理。通过前移预防关口,既能降低个体感染风险,也有望减少由此带来的医疗与社会负担。

签约不再“来回跑”

建瓯“即诊即签”让家庭医生服务真正落地家门口

□本报记者 刘伟芳

通讯员 林紫坤

“以前想做个检查,得提前几天预约市级医院,来回坐车要一个多小时。现在签了家庭医生服务协议,市里的医生就能直接为我做检查,真是太方便了!”在建瓯市东游镇,村民邹大爷一边签约,一边高兴地说道。

近日,建瓯市总医院的流动巡诊车驶入东游镇。签约后,邹大爷直接在东游中心卫生院完成了耳镜检查。这一幕,正是建瓯市探索“即诊即签”家庭医生服务新模式、推动“4+N”全民健康医防融合网格化服务体系建设的生动写照。

01 创新“即诊即签” 破解签约痛点

2025年以来,建瓯市聚焦家庭医生签约服务中存在的“群众参与度不高、签约便捷性不足”等实际问题,以基层医疗机构为依托,创

新推出“诊疗+签约”双轨并行服务模式。通过“即诊即签、即检即签、即巡即签”的方式,持续提升签约效率与服务质量,切实增强群众的健康获得感。

患者在就诊时,医生现场讲解政策,协助完成签约手续,同步启动后续服务。该模式实现了诊疗与签约的无缝衔接,有效解决了群众“签约来回跑、流程不熟悉”等问题,让群众在就诊过程中“签得明白、签得放心”。

02 “流动医院”赋能 延伸服务触角

自全民健康医防融合网格化服务体系启动以来,建瓯市总医院组建了5支流动医疗队,打造“流动医院”,配备彩超机、心电图机、全自动生化分析仪等设备。依托日常巡诊,“流动医院”成为“即诊即签”的重要载体,持续推动人才、技术、管理和医疗资源下沉。



建瓯市总医院耳鼻喉科钟志明主任为邹大爷进行耳镜检查

按照“定点、定时、定人”的模式有序开展服务,让群众在家门口就能享受“签约+诊疗”一站式健康服务。

03 健全网格体系 夯实履约机制

“‘即诊即签’是方便,可下次复查该怎么办呢?”面对村民的疑

问,东游镇家庭医生团队成员宋羽医生耐心解答:“您签约后,下次可以直接联系家庭医生,我们会协助预约专家,安排后续检查。”

为解决家庭医生服务“履约难”问题,建瓯市着力推动“签而有约”。根据城乡分布、人口密度和医疗资源情况,科学划分249个健康网格,组建115支“4+N”医防融合服务团队,并在全市14个乡镇卫生院和3家社区卫生服务中心全覆盖设立“家庭医生签约服务工作站”,推动服务从“签得到”向“签得实、能履约”扎实转变。

据悉,2025年以来,建瓯市已累计完成刷卡签约115775人,签约率提升至27.43%,群众自主缴费意愿与服务参与度显著提高,签约模式正逐步从“被动接受”转向“主动参与”。