



免费流感疫苗开打 为“一老一小”筑起秋冬健康防线

记者 朱丹君 文/图

9月29日上午9时，太平街道社区卫生服务中心的接种门诊内排起了长队。84岁的林阿婆在家人的陪同下，坐着轮椅来接种流感疫苗。工作人员见状，主动带着工具和疫苗到一楼为她接种，这份贴心的服务让家属连连道谢。

这是浙江省今年继续实施流感疫苗免费接种的一个缩影——为60周岁及以上老年人和义务教育阶段中小学生免费接种流感疫苗，为重点人群筑起一道坚实的健康防护墙。

学生专场+分时段服务 接种不扎堆

“我们班好多人都因为流感请假了，学校组织我们来打疫苗，这样能更好地保护自己。”前来接种的小吴同学说。

考虑到学生学业繁重，太平街道社区卫生服务中心特意在中秋及国庆假期（10月5日至7日）开设学生接种专场，全天开放；国庆节后则实行分时段服务，上午安排儿童接种，下午专设老年人时段，最大限度避免人群聚集与等待。



流感疫苗接种现场。

该中心副主任李伟平介绍：“开设节假日专场，就是为了不影响孩子们的学业。今年，我们将完成7000剂次左右流感疫苗免费接种。”

三价疫苗匹配主流毒株 自费选择丰富

记者了解到，今年四价流感疫苗已全面停供，市面上统一供应三价疫苗。由于乙型Yamagata系病毒自2020年3月起未再出现自然流行，世卫组织已取消该毒株推荐。新版三价疫苗精准覆盖

A（H1N1）、A（H3N2）及B/Victoria三大新流行株，与当前全球主流毒株高度匹配。

市疾控中心工作人员介绍，不同剂型适用人群有所区分：三价灭活疫苗（含裂解疫苗和亚单位疫苗）适用于6月龄及以上人群，提供0.25毫升和0.5毫升两种规格；三价减毒活疫苗（鼻喷）则专为3~17岁人群设计，每剂次0.2毫升，采用无创鼻喷方式接种。

有自费需求的市民，目前可选三价裂解疫苗、三价亚单位疫苗和鼻喷减毒活疫苗等多种剂

型。这些剂型涵盖多家生产企业，价格区间在100~300元，可按需自主选择。值得一提的是，今年国家首次明确允许职工医保参保人员使用医保个人账户余额支付流感疫苗费用，这进一步减轻了家庭负担。

医保可付+线上预约 接种更便捷

家长可通过“浙里办”App或支付宝、微信小程序，为孩子申领电子预防接种证，实现预约、查询一站式办理；不会使用智能手机的老年人，可凭市民卡或电子医保卡现场登记接种。

李伟平提醒，流感高发期集中在冬春及初春季节，9月至10月是最佳接种窗口期。“中小學生处于人群密集场所，感染后易引发聚集性疫情；老年人免疫力较弱，易引发慢性疾病，接种疫苗可有效降低感染风险、减轻并发症及降低死亡率。”李伟平说。

医生强调，流感疫苗接种后需2~4周时间产生保护性抗体，建议“一老一小”、医务人员、慢性病患者等重点人群抓住黄金窗口期尽早接种，使抗体高峰与冬春流行季精准匹配。

医路相伴破魔咒 术后老人迈出重生“第一步”

本报讯（通讯员蒋小云）76岁的潘阿婆紧握助行器扶手，刚做完完全髋关节置换术的右脚悬在床边不敢落地。“别怕，慢慢来。”台州市中西医结合医院关节外科医生黎沛裕稳稳扶着她的手臂，轻声鼓励。

在医生的搀扶与指导下，潘阿婆深吸一口气，脚掌触地缓缓站起，迈出了术后第一步。这看似寻常的一步，不仅让她重获行走能力，更彻底打破了“老年人股骨颈骨折是人生最后一次骨折”的魔咒。

三周前，潘阿婆在家中滑倒致股骨颈骨折，剧痛之下更害怕从此卧床成为儿女的负担。幸运的是，全髋关节置换术为她提供了即刻稳定性，术后第一天护士便指导她进行踝泵运动促进循环。到了下地训练这天，黎沛裕耐心拆解动作：“好腿先踩实，手术腿再轻轻跟上，步子要小、速度要慢。”当潘阿婆在助行器的辅助下稳稳迈出脚步时，她的脸上出现了久违的笑容。

“术后康复要循序渐进，不能着急。”黎沛裕叮嘱潘阿婆每日坚持行走与肌力锻炼，同时强调三个月内避免盘腿、弯腰超过90度及患侧腿内旋，睡觉时双腿间夹枕头防脱位。三周后，她换上拐杖走出医院，宣告新生的开始。

针对老年人跌倒问题，医生提醒，跌倒后切勿强行站起，应先冷静评估自身状况。若能活动，可翻身侧卧，借助肘膝支撑爬向稳固家具再缓慢起身；若剧痛、无法移动或头晕，应立即呼救或使用紧急呼叫设备。即使无明显不适，也需及时就医排查隐患，尤其在撞击髌部、头部时不可大意。

“防跌不是限制老年人活动，而是让活动更安全。”黎沛裕表示，检查家中地面防滑性能、安装小夜灯等，是守护老年人行走安全有效的第一步。医护人员的全程陪伴与科学康复指导，则是帮助老年骨折患者跨越心理与生理双重障碍、重拾生活信心的关键。

红色初心融护理使命 上好“入职第一课”



近日，市护理学会组织32名新入职护士走进金璇烈士故居，开展“感悟红色文化，践行护理使命”红色教育活动。在烈士雕像前，护士们列队肃立、奏唱国歌，庄严宣读南丁格尔誓言，并向烈士雕像敬献鲜花缅怀致敬。随后，护士们聆听烈士后人讲述革命事迹，参观珍贵遗物，在沉浸式学习中感悟先辈坚定信念与奉献精神。这堂特殊的“入职第一课”，将红色基因融入护理初心，激励年轻护士以使命担当守护群众健康。

通讯员 杨诗奕 摄

夫妻同患早期肺癌幸得早诊 医生提醒：肺结节“动态变化”比“大小”更关键

本报讯（通讯员李梦婕）近日，市第一人民医院滨海新城院区影像科诊室，潘女士和丈夫特意赶来，将一面锦旗郑重地交到张文忠副主任医师手中。这对夫妻先后在该院被揪出隐匿的早期肺癌并及时接受手术，如今双双康复如初。

两年前，潘女士因肺部CT筛查前来就诊。张文忠在阅片时注意到，她的肺部存在一处结节，密度和边缘形态与常见良性结节有所不同。他建议潘女士及时接受治疗。随后，潘女士接受了手术，术后病理报告显示为浸润型肺腺癌。

潘女士丈夫的求医经历更为曲折。数年前，他先后在多家医院做过肺部CT，结果均未提示恶性病变。近期，他带着历次影像资料找到张文忠。张文忠将几次检查的影像逐帧比对后发现，肺部一处混合磨玻璃结节出现了密度和边缘的细微变化。术后病理报告同样显示为浸润型肺腺癌。

“混合磨玻璃结节的恶性概率相对较高，但仅凭影像不能确诊，关键是结合结节的大小、密度变化来判断风险等级。”张文忠解释，小于5毫米的结节通常建议年度随访，5至8毫米的结节

则需在3至6个月后复查高分辨率CT，观察大小和密度变化。他特别强调，不少患者拿到“结节”的报告后就慌了，但90%以上的肺结节是良性的，真正需要警惕的是随访中持续变化的结节。

张文忠从医近40年，自2018年起为肺结节患者建立健康档案，目前已累计为7000多名患者建档并定期随访，用细致追踪为患者守住健康防线。2023年12月，医院设立肺结节多学科联合门诊，将放射科、胸外科、呼吸科专家集中在一起，为患者提供“检测—筛查—诊断—治疗”一

站式服务。

“肺结节从良性到恶性的演变需要时间，持续追踪比单次诊断更重要。”这是张文忠常挂在嘴边的一句话。在他看来，影像科医生的工作不仅是“看片子”，更是和患者一起“盯住时间”。

根据目前的肺癌筛查指南，45岁以上且符合以下任一条件者建议定期进行低剂量螺旋CT筛查：吸烟史≥20包年；长期被动吸烟或有肿瘤家族史；长期接触粉尘、有害气体等；患有慢阻肺、肺结核等慢性肺部疾病。此外，长期接触厨房油烟的女性非吸烟者同样需要警惕。

“闪身步”全网爆火 盲目跟风易伤关节

本报讯（记者朱丹君）近日，短视频平台掀起“闪身步”模仿热潮。这项看似酷炫的锻炼动作背后，暗藏运动损伤风险。台州骨伤医院筋伤科副主任何生主任中医师提醒，“闪身步”发力方式特殊，若未掌握正确方法或未充分热身，极易造成膝关节、腰椎等部位损伤，市民尝试需谨慎。

“闪身步”的核心特点是双脚固定于地面，仅靠上半身突然旋转发力。何生解释，这种反生理的发力方式会对承重关节产生巨大剪切应力，“就像拧毛巾一样，对关节造成过度牵拉”。他进一步说明，膝关节和脚踝作为主要承重关节，在被迫旋转时极易损伤交叉韧带、半月板。另外，快速侧移落地不稳还可能引发脚踝内翻，拉伤外侧韧带造成崴脚。若核心力量不足，爆发扭身会损伤腰椎小关节，引发小关节紊乱或急性腰痛。

若想尝试“闪身步”，热身必不可少。医生建议分四步激活身体：先做踝泵运动和小幅度膝关节环绕滑下膝关节；再通过深蹲、侧向弓步激活髋臀及下肢肌群，分担关节压力；接着配合动态转体活动舒

展脊柱；最后以慢速侧滑让身体适应重心切换。

同时，练习者需学会辨别身体发出的信号。何生指出：锻炼后出现的肌肉酸胀若通过休息可缓解，属于正常疲劳；如果发力瞬间听到“啪”的声响，伴随明显刺痛、关节卡住、肿胀或无法负重行走等症状，则提示急性损伤，需及时就医。

除“闪身步”外，卧鱼挑战、盘腿抱柱、卡椅子等网红运动同样存在高损伤风险。何生强调，若运动中不慎受伤，48小时内严禁热敷和揉搓，应严格遵循PRICE原则——保护制动、休息、隔着毛巾冰敷15~20分钟、加压包扎、抬高患肢，防止血栓形成和肿胀加剧。出现异响、关节不稳或明显肿胀等症状时，应尽快到骨科或运动医学科就诊。

“没有运动基础、有关节旧伤、体重偏大的人群，要谨慎尝试这类高强度爆发性运动。”何生提醒，运动不应盲目跟风，需根据自身情况量力而行、循序渐进，始终以无痛为前提，才能实现健康锻炼的目标。

切口“隐身” 乳晕 根治不打折扣

本报讯（通讯员杨诗奕）前段时间，50岁的张女士在体检中查出右肺早期肺癌。比起疾病本身，她更担心术后疼痛与胸口疤痕。9月28日，市第一人民医院心胸外科单立群主任团队为她实施台州首例经乳晕入路单孔胸腔镜下右上肺癌根治术加精细缝合术，将切口巧妙地藏于乳晕边缘，术后几乎无痕。更让她惊喜的是恢复速度：术后不到24小时

便拔除引流管，疼痛轻微，次日即可出院。

从早年侧胸壁近20厘米的大切口，到微创时代的两三个小切口，再到如今的3厘米单孔，胸外科切口不断“做减法”。“对一些年轻女性及对美观有要求的女性，我们想得更远一步。”单立群带领团队进一步创新，沿乳晕边缘做微小切口，经皮下脂肪层建立通道抵达胸腔，让刀口彻底

“隐身”。

单立群介绍，该术式切口借助乳晕天然肤色与纹理掩盖，愈合后基本看不到疤痕；手术通道经脂肪组织进入，不切断胸壁肌肉，术后疼痛更轻、康复更快；同时，胸腔内操作与常规手术完全一致，切除范围、淋巴结清扫标准丝毫不减，真正做到“把刀口藏起来，把肿瘤切干净”。

需要注意的是，该术式并非

人人适用，优先推荐年轻女性及对切口美观有需求的患者，具体需结合结节位置、大小和病情综合评估，由专业医生判断是否适合。

医生提醒，肺癌早期常常“悄无声息”，等出现咳嗽、咯血等症状时，往往已错过最佳干预时机。他建议40岁以上人群、长期吸烟者、有肺癌家族史者定期进行低剂量螺旋CT筛查，早发现、早诊断、早治疗。