

一支疫苗守护一个家

“宫颈癌预防科普宣传及戊肝抗体筛查公益行动”走进重庆长安汽车渝北工厂

关注女性健康，加速消除宫颈癌

据统计，在过去的30年间，我国≤35岁年轻患者在宫颈癌患者中所占比例逐年上升。2020年，我国新发宫颈癌病例10万例，死亡人数为6万人。在我国，每10分钟就有1位女性因为宫颈癌离开她的家人，平均寿命损失可达24年。虽然宫颈癌早期没有症状，但是可以通过宫颈癌筛查和接种疫苗来预防控制。总的来说，宫颈癌具有年轻化、发病率高、生存率低、隐蔽性高且可防可控的特点。

为什么会得宫颈癌？早在1990年，世界卫生组织正式宣布人乳头瘤病毒(HPV)是引起宫颈癌的首要因素。HPV感染在人群中普遍存在，主要通过性接触传播，也可以通过皮肤接触传播，而吸烟则是高危因素，可能增加HPV持续感染并进展成为宫颈癌的风险。

谈到HPV感染，张眺说，在我国，女性HPV感染的年龄分别呈“双峰”特点，第一个高峰为15-24岁，第二个高峰为40岁以上，女性总体感染率高，并

且HPV感染率在女性初次性行为后迅速上升，HPV累积感染率也会逐年增加。成年女性一生中感染HPV的风险高达80%-90%。

那么感染了HPV就一定会得宫颈癌吗？张眺解释道，HPV可以反复感染，也可同时感染多种不同型别，80%的感染将会在两年内由机体的免疫系统自我清除。少数女性感染高危型HPV后若不能清除，则会发生持续性感染，如果高危型HPV形成了持续性感染，则有可能引起宫颈癌的发生，从高危型HPV持续感染发展到宫颈癌，大概需要5-20年的时间。

据介绍，HPV家族中有200多个成员，HPV根据致癌性的不同，可分为高危型和低危型。其中和恶性肿瘤关系密切的，为HPV16和18型等高危型HPV。值得注意的是，与未感染者相比，感染16、18型HPV者患宫颈鳞状细胞癌的风险分别要高400倍和250倍。我国84.5%的宫颈鳞癌均由HPV16/18型引起。



宫颈癌和戊肝健康科普、二价HPV疫苗和戊肝疫苗公益补贴、戊肝病毒抗体免费筛查……12月5日，由“一支苗守护一个家”疾病援助基金联合重庆市慈善总会与厦门万泰沧海生物技术有限公司共同发起的“一支苗守护一个家——宫颈癌预防科普宣传及戊肝抗体筛查公益行动”走进重庆长安汽车渝北工厂，为重庆长安汽车渝北工厂员工及其家属筑牢健康屏障。

活动现场，重庆国际旅行卫生保健中心(重庆海关口岸门诊部)副主任张眺以“宫颈癌及戊肝疾病防控”为主题开展科普讲座，为重庆长安汽车渝北工厂员工及其家属奉献了一场有趣、生动、实用的宫颈癌及戊型肝炎疾病健康知识“大餐”。

“人类的历史是与疾病抗争的历史，疟疾、鼠疫、天花……在过去，瘟疫可能是最让人惧怕的武器。但好在我们有了抵御武器——疫苗。”张眺表示，疫苗的研发是人类在医学领域的伟大创举，每一种新疫苗的诞生都是人类战胜一种传染病的伟大胜利。通过接种疫苗，人类击退了瘟疫一次又一次的攻击，在人类与疾病斗争的史册中留下了光辉的一页。



志愿者为重庆长安汽车渝北工厂员工及其家属科普宫颈癌及戊肝防治相关知识

杜绝“疫苗犹豫”，尽早接种HPV疫苗

虽然宫颈癌的病因明确，对女性健康危害极大，但宫颈癌是可以预防和控制的。为加速消除宫颈癌，目前，我国的宫颈癌预防主要分为三级预防策略：一级预防指健康教育、接种预防性HPV疫苗；二级预防指适龄女性定期筛查(无论是否接种疫苗)，癌前病变患者积极治疗；三级预防则是根据临床分期开展适宜的手术、放疗、化疗及姑息疗法。其中，接种HPV疫苗可以从根本上阻断HPV传播，是目前预防宫颈癌最经济、最有效的手段。通过疫苗接种，每年估计能避免200万-300万人死亡，无疑为大众砌好抵御疾病的“防火墙”，满足个人整个生命周期的免疫需求。

不过，在大众认知上，接种HPV疫苗依然存在误区。很多人都喜欢追求

很难预约的“网红”价更高的HPV疫苗，甚至为了等待更高价次的HPV疫苗错过了最佳接种时间。

张眺表示：“目前，HPV疫苗分为二价、四价与九价，均是以预防HPV16型和18型为基础，从公共卫生角度来看，在预防宫颈癌方面的免疫原性、效力和效果无差别。其中，国产二价HPV疫苗可覆盖16和18这两种最高危的亚型，可以预防约84.5%的宫颈癌。且有研究表明，低龄女性比成年女性对疫苗的免疫反应更强，而推迟接种疫苗可能会增加一些女性感染HPV的风险，降低接种疫苗的效益，这是得不偿失的。”她建议适龄女性尽早接种HPV疫苗，并且提醒大家，接种HPV疫苗是预防宫颈癌最简便经济的措施，但不能替代宫颈癌筛查。



重庆国际旅行卫生保健中心(重庆海关口岸门诊部)副主任张眺科普疫苗接种知识

高度重视戊肝感染风险

除了宫颈癌，戊型肝炎也是不容忽视的人类“健康杀手”。

张眺形象地把甲、乙、丙、丁、戊比喻成病毒性肝炎5兄弟，在这个损伤肝脏的病毒性肝炎大家族中，群众大多误认为“戊”排在“甲乙丙丁戊”的最后，所以戊肝发病较少，也不严重。其实，戊型肝炎是由戊型肝炎病毒(HEV)感染引起的急性病毒性肝炎，同甲肝、乙肝一样，属于我国乙类法定传染病。在全球范围来看，据世界卫生组织(WHO)估算，每年2000万人感染戊肝，其中发病330万例，死亡4.4万例。而我国为戊肝病毒感染高发流行区，年均报告发病3万例，戊肝的流行率已连续10年超过甲肝，致死率是甲肝的10倍，居急性病毒性肝炎首位。

从戊肝的流行病角度看，戊肝病毒感染风险无处不在：含贝类的海产品，

粪便浇灌的蔬菜瓜果若清洗不到位，猪肉等肉制品加工不到位或厨具生熟混用均易感染戊肝病毒。并且，戊肝传播途径多样且隐匿性强，可以通过食源性传播、血液传播、母婴垂直传播、密切接触传播和器官移植传播，其中最主要的传播途径为食源性传播，即食用戊肝病毒污染的食物引起感染和发病。

张眺提醒，经常在外就餐及点外卖者、体重较重及经常饮酒人群、疫区旅行者、餐饮从业者等均是感染戊肝的高危人群，因此，若不注意饮食卫生，则可能会导致戊肝广泛流行。同时，育龄期女性(含孕妇)、中老年群体和基础肝病者等是易重症化人群，孕妇感染戊肝后可同时对孕妇及胎儿带来严重危害，而老年戊肝患者更是发病率高、并发症多、病死率高，这一点需要引起高度重视。

积极接种疫苗，向戊肝说“不”

戊肝感染到发病通常有很长的潜伏期，大概40天左右。一部分人感染戊肝后没有任何不适，部分人感染戊肝后和感染甲肝的症状相似，如瘙痒、食欲降低、腹泻、易疲劳、恶心呕吐等，其他病毒性肝炎更容易出现黄疸、皮肤发黄、眼珠发黄和尿色变深等，其中急性黄疸型肝炎为典型戊肝病毒感染症状复杂的肝外表现。

“虽然戊肝没有特效药可以治疗，但可通过疫苗进行预防。特别是戊肝感染的高危人群、易重症化人群及家属应优先接种，建立免疫屏障，减少感染戊肝的风险。”张眺说。“益可宁”是我国研发上市且全球唯一的戊肝疫苗，国际顶级期刊验证戊肝疫苗有效且保护效果持久，模型预测接种疫苗后其诱导的抗体可持续至少30年，优于自然感染产生的抗体。《戊型肝炎防治共识》推荐意见1就明确提出，对畜牧养殖者、疫区旅行者、餐饮业人员、集体生活者等高危人群，以及感染戊型肝炎后可能病情较重的慢性肝病患者、育龄期妇女、老年人等可按0-1-6个月程序接种3针30ug/0.5ml戊型肝炎疫苗。

无论是宫颈癌还是戊型肝炎，都需要通过疫苗接种进行预防，不过，张眺表示，目前群众对于健康的认识，停留在我愿意花这个钱去治病，但是预防这块的投入较少，如预防接种等为大众所忽略。因此，大众观念的转变极其重要。为实现从“治已病”转向“治未病”，张眺认为，可联合政府、医疗机构、行业企业、新闻媒体等多方力量将宣教端口前移，加强大众的健康意识，提高疫苗接种率。

作为有责任的企业，重庆长安汽车始终关心职工工作与生活，坚持为职工办实事、解难题，据了解，本次活动走进的重庆长安汽车渝北工厂工会通过形式丰富的活动，切实提升职工归属感、获得感和幸福感。此次活动中，志愿者还为重庆长安汽车渝北工厂员工及其家属免费检测戊型肝炎病毒抗体，传授宫颈癌及戊肝防治相关知识、宣讲疫苗接种程序及安全性，并且向员工及家属提供接种HPV疫苗和戊肝疫苗公益补贴，提高群众对于宫颈癌防治和戊肝防治的重视程度，为广大百姓健康护航。

童龙仙 图/何元



志愿者为重庆长安汽车渝北工厂员工及其家属免费检测戊型肝炎病毒抗体