

收受礼品礼金，严重违法

海南省纪委监委通报五起违反中央八项规定精神典型问题

商报全媒体讯(椰网/海拔新闻记者 陈王凤)2025 年国庆中秋假期将至,为巩固拓展深入贯彻中央八项规定精神学习教育成果,锲而不舍落实中央八项规定精神,切实发挥典型案例警示教育作用,营造风清气正的节日氛围,省纪委监委近日通报了我省近期查处的五起违反中央八项规定精神典型问题。



一、原海南省农村信用社联合社党委书记、理事长利光秘违规收受礼品礼金、接受可能影响公正执行公务的宴请和娱乐活动安排等问题

2015 年至 2020 年,利光秘多次违规收受民营企业主所送燕窝等礼品和礼金;2013 年至 2024 年,利光秘多次接受民营企业主安排的宴请和打高尔夫球活动,相关费用由对方支付;2017 年至 2023 年,利光秘多次违规组

织、参加用公款支付的宴请和打高尔夫球活动。利光秘还存在其他严重违法违纪问题。2025 年 8 月,利光秘被开除党籍,按规定取消其享受的待遇,涉嫌犯罪问题被移送检察机关依法审查起诉。

二、海口市市场监督管理局原党组书记、局长林榕明接受可能影响公正执行公务的宴请、违规收受礼品礼金等问题

2016 年至 2022 年,林榕明多次违规收受管理和服务对象所送高档香烟、白酒、黄金制品等礼品和礼金;2024 年至 2025 年,林榕明多次违规接受管理和服务对象安排的宴请,

并饮用高档酒水。林榕明还存在其他严重违法违纪问题。2025 年 7 月,林榕明被开除公职,涉嫌犯罪问题被移送检察机关依法审查起诉;同年 8 月,被开除党籍。

三、临高县南宝镇原人大主席林胜接受可能影响公正执行公务的宴请、违规收受礼品等问题

2024 年下半年,林胜违规接受管理和服务对象安排的宴请;2024 年下半年及 2025 年,林胜先后两次违规收受管理和服务对象

所送高档香烟、白酒等礼品。林胜还存在其他违纪违法问题。2025 年 6 月,林胜受到留党察看二年、政务撤职处分,降为二级科员。

四、五指山市图书馆原馆长叶向新接受、提供可能影响公正执行公务的宴请,违规收受礼品等问题

2022 年至 2024 年,叶向新先后两次违规接受管理和服务对象安排的宴请;2021 年至 2025 年,叶向新先后多次违规收受管理和服务对象所送白酒、香烟等礼品;2025 年 6

月,叶向新宴请相关领导并餐后醉酒驾车,造成交通事故。叶向新还存在其他严重违法违纪问题。2025 年 6 月,叶向新被开除党籍、开除公职。

五、保亭县委党校原常务副校长施海波违规收受礼品、接受可能影响公正执行公务的宴请等问题

2019 年至 2021 年,施海波多次违规收受下属所送白酒、海鲜产品等礼品;2024 年至 2025 年,施海波多次违规接受管理和服务对象安排的宴请。施海波还存在其他严重违法

纪违法问题。2025 年 7 月,施海波被开除党籍、开除公职,涉嫌犯罪问题被移送检察机关依法审查起诉。

健康/科普

皮肤癌的前世今生

■解放军总医院海南医院皮肤科 杨颜龙

在“谈癌色变”的今天,不少皮肤科患者也加入了“恐癌大军”,部分人甚至因过度担忧而出现焦虑、失眠等症状,严重影响了日常生活。事实上,皮肤癌虽然属于恶性肿瘤,但其种类繁多,发展速度、恶性程度和治疗方法也各不相同。更重要的是,大多数皮肤癌在早期发现时治愈率较高,甚至有些类型的皮肤癌几乎不会转移。因此,了解皮肤癌的基本知识,学会识别早期信号,采取科学预防措施,是远离皮肤癌威胁的关键。

本文将系统介绍皮肤癌的常见类型、癌前病变的特征,以及日常预防与管理方法,旨在帮助大家建立正确的认知,减少不必要的恐慌,提升健康管理水平。

一、皮肤癌常见种类

1. 黑色素瘤(Melanoma)

黑色素瘤虽然只占皮肤癌的约 1%,却是最危险的一种,因其恶性程度高、易发生转移。然而,若能早期发现并及时治疗,其五年生存率可超过 95%。相反,若延误诊治,进入晚期,治疗难度将大大增加。

黑色素瘤可发生于任何皮肤部位,包括指甲、足底、头皮等非暴露区域,也可能由原有的痣恶变而来。其典型症状可依据“ABCDE 法则”进行初步判断:

- **A (Asymmetry, 不对称性)**: 皮损两侧形态不对称。
- **B (Border Irregularity, 边缘不规则)**: 边缘模糊、呈锯齿状或参差不齐。
- **C (Color Variation, 颜色不均)**: 颜色混杂,可出现棕、黑、红、白、蓝等多种颜色。
- **D (Diameter, 直径)**: 通常大于 6 毫米,但早期病变可能较小。

• **E (Evolving, 演变)**: 在数周或数月内体积、形状、颜色或表面特征发生显著变化。

除了皮肤表现,黑色素瘤还可能发生于黏膜部位,如口腔、生殖器等,这些部位的病变更隐蔽,需格外警惕。

2. 基底细胞癌(Basal Cell Carcinoma, BCC)

基底细胞癌是最常见的皮肤癌类型,约占所有皮肤癌的 80%。其生长缓慢,极少转移,因此死亡率较低,但若不处理,可造成局部组织严重破坏,影响外观和功能。

BCC 好发于长期暴露于紫外线的部位,如面部、颈部、手臂等。临床表现多样,常见类型包括:

- 结节型: 珍珠样或蜡样隆起的半透明结节,表面可见毛细血管扩张。
- 表浅型: 红色鳞屑性斑片,边缘稍隆起,易误诊为湿疹。
- 硬化型: 类似瘢痕的淡黄色斑块,边界不清,侵袭性较强。
- 溃疡型: 中央溃烂、结痂,反复出血,又称“侵蚀性溃疡”。

尽管 **BCC** 进展缓慢,但仍建议尽早治疗,避免侵犯深层组织。

3. 鳞状细胞癌(Squamous Cell Carcinoma, SCC)

鳞状细胞癌是第二常见的皮肤癌,具有较强侵袭性,尤其在高龄或免疫抑制患者中,转移风险较高。**SCC** 多由长期紫外线损伤引起,也可起源于癌前病变如日光性角化病,或发生于慢性伤口、瘢痕、放射性皮炎基础上。

其典型表现为红色硬结、鳞状斑块或溃疡,表面粗糙,易出血。好发于阳光暴露区域如耳廓、面部、手背,也

可出现在口腔、生殖器等黏膜部位。**SCC** 的早期诊断至关重要。一旦发生转移,治疗将变得复杂,预后也较差。

4. 其他罕见类型

除了上述三种常见皮肤癌,还有一些较为罕见但不容忽视的类型:

- **Merkel 细胞癌**: 罕见但高度恶性,多见于老年人或免疫抑制人群,表现为快速增长的红色或紫色结节。
- **皮肤淋巴瘤**: 如蕈样肉芽肿,起源于淋巴细胞,初期可表现为湿疹样斑片,后期形成肿瘤。
- **卡波西肉瘤**: 与人类疱疹病毒 8 型(HHV-8)感染相关,常见于艾滋病患者或器官移植后免疫抑制者,表现为紫色斑块或结节。
- **皮肤附件癌**: 起源于汗腺、皮脂腺或毛囊的恶性肿瘤,形态多样,易被误诊为良性肿瘤。

二、皮肤癌前病变

癌前病变是指某些皮肤异常状态或病变,本身不是癌症,但具有潜在恶变风险。及时发现和处理这些病变,可有效预防皮肤癌的发生。

1. 日光性角化病(Actinic Keratosis, AK)

AK 是最常见的癌前病变,与长期紫外线暴露密切相关,多见于中老年人、浅肤人群及户外工作者。皮损表现为粗糙、干燥的红斑或褐色斑块,表面有鳞屑,触之如砂纸。好发于面、耳、手背等曝光部位。

约 5%-10% 的 **AK** 可发展为鳞状细胞癌,因此建议积极治疗,常用方法包括冷冻、光动力疗法、局部外用 5-氟尿嘧啶或咪喹莫特等。

2. Bowen 病(Bowen's Disease)

Bowen 病 是一种原位鳞状细胞癌,即癌细胞仅限于表皮内,尚未突破基底膜。但其发展为侵袭性鳞癌的

风险较高。临床表现为边界清晰的红色斑块,表面有鳞屑或结痂,易被误诊为湿疹或银屑病。

该病多见于躯干、四肢,也可发生在外阴、口腔等黏膜部位。风险因素包括紫外线暴露、HPV 感染、砷剂接触等。治疗以手术切除为主,也可采用冷冻、激光或局部化疗。

3. 黏膜白斑(Leukoplakia)

黏膜白斑是口腔或外阴黏膜的白色增厚斑块,无法刮除,可能为癌前病变,尤其当伴有溃疡、疼痛或硬结时,需警惕恶变。吸烟、饮酒、HPV 感染、慢性摩擦(如不合适义齿)是常见诱因。

处理上首先应去除刺激因素,并进行活检明确诊断。必要时行手术切除或激光治疗。

4. 色素性干皮病(Xeroderma Pigmentosum, XP)

XP 是一种罕见的遗传病,患者因 **DNA** 修复机制缺陷,对紫外线极度敏感。在婴幼儿期即可出现严重晒伤反应,随后出现雀斑样色素沉着、皮肤萎缩、角化过度,并易继发多种皮肤癌,如 **BCC**、**SCC** 和黑色素瘤。

患者必须严格防晒,包括穿戴防护服、使用高倍数防晒霜、避免日间外出。定期皮肤科监测至关重要。

5. 非典型痣(Atypical Nevus)

非典型痣又称发育不良痣,其形态不规则、颜色不均、边界模糊,直径常大于 5 毫米,符合 **ABCDE** 法则中的多项特征。此类痣恶变为黑色素瘤的风险较高,尤其当患者有黑色素瘤家族史或痣的数量较多时(家族性非典型多痣综合征)。

建议定期皮肤镜检查,可疑病变手术切除并病理检查。

6. 其他癌前病变

• **皮角(Cutaneous Horn)**: 角质过度堆积形成的角状物,基部可能是 **AK**、**Bowen 病** 或 **SCC**。

• 慢性溃疡或瘢痕: 如烧伤瘢痕、放射性皮炎、长期不愈合的伤口,可继发癌变。

• 神角化症: 因长期接触砷剂所致的手掌、足底角化性斑块,可发展为 **SCC**。

三、预防与管理策略

1. 加强防晒,减少紫外线伤害
紫外线是大多数皮肤癌的主要诱因。日常生活中应做到:

- 避免在日照强烈时段(上午 10 点至下午 4 点)长时间户外活动。
- 穿戴防晒衣、宽边帽、太阳镜,使用物理遮挡。
- 涂抹广谱防晒霜(**SPF ≥ 30, PA+++**以上),每 2-3 小时补涂一次。

2. 定期自我检查与专业筛查
建议每月进行一次皮肤自检,注意新出现的斑块、肿物,或原有痣的颜色、大小、形状变化。尤其关注足底、指甲、头皮等易被忽略部位。

高风险人群(如有皮肤癌家族史、多次晒伤史、免疫抑制者、存在癌前病变者)应每 6-12 个月接受一次专业皮肤科检查,必要时做皮肤镜或活检。

3. 及时处理可疑病变

- 一旦发现以下情况,应尽早就医:
 - 新出现的、快速增大的斑块或肿物。
 - 长期不愈合的溃疡。
 - 原有痣发生颜色、形状、质地改变。
- 早发现、早诊断、早干预,可显著降低皮肤癌对健康的影响。