

新路+1

# 总投资约3.15亿元 省道S311十昌线 改建项目通车



商报全媒体讯(椰网/海拔新闻记者 郭晓武)近日,备受社会关注的省道S311十昌线改建项目顺利完成主体工程建设,正式实现功能性通车,进一步提升了县域公路的通行能力与服务品质,不断完善昌江区域交通网络布局。

据了解,该项目总投资约3.15亿元,是连接昌化镇、棋子湾与G98环岛高速的重要干线公路,同时也是通往昌江中部和西部粮食、甘蔗、瓜果菜主产区和渔业主产区的“经济动脉”,路线整体呈东西走向,起点衔接G361公路交叉口,途经十月田镇镇区及万善村、保平村,乌烈镇镇区及峨沟村等地,共设桥梁6座、涵洞59道,全线采用沥青混凝土路面,全面提升了路面等级和行驶舒适度,有效消除沿线交通出行安全隐患。

# 海口龙华区出台全省首个 网约房管理试行办法 以数字化闭环破解 网约房治理难题

商报全媒体讯(椰网/海拔新闻记者 王辉)随着海南自贸港建设的深入推进,以在线短租、共享住宿为核心的网约房新业态在海口蓬勃发展,成为满足多元住宿需求的重要载体。作为全市网约房资源的核心聚集区,海口市龙华区的行业规模尤为突出——截止目前,龙华区现有网约房4500余间,占海口总量的三分之一以上,仅龙湖天街商圈周边就聚集40家网约房商家、近1300间房源,形成规模化经营集群。面对网约房“分散化经营、流动性入住”带来的监管难题,龙华区率先破局,近日出台全省首个《海口市龙华区网约房管理办法(试行)》,创新构建以线上备案为核心的“数字赋能+智慧监管”闭环管理体系,为海南网约房管理提供了可复制的“龙华样本”。

针对此前网约房专项管理办法缺失、规范体系空白的问题,龙华区主动作为,以出台制度形式筑牢行业发展的根基。《海口市龙华区网约房管理办法(试行)》不仅清晰界定了网约房的名称定义、管理职责、报备条件及相关程序,更明确了职能部门、电商平台、经营者、入住者四方主体的责任义务,细化了违法违规行为的处理依据。通过推动公安、住建、市场监管、属地政府等多部门联动共建共治,彻底改变了网约房管理“无章可循”的局面。

在制度框架下,龙华区依托网格服务码搭建“网约房备案模块”,并率先在龙湖天街商圈试点运行,推出全省首创的网约房全流程“零跑腿”备案服务。网约房经营者在第三方平台发布房源前,需通过该模块完成登记备案,线上提交

材料后,公安机关将在2个工作日内完成复核,复核通过后系统自动生成唯一备案证明,网约房经营者直接下载打印张贴,并在每间房门门口张贴备案二维码即可合规经营。这一模式彻底免去了商家线下来回奔波的麻烦,大幅提升了备案便捷度与积极性。

备案体系与智能技术的融合,构建起“24小时在线”的智慧监管网络。龙华区通过推行实名认证登记、刷脸开门入住等措施,结合智能门锁的广泛应用,实现了“入住-监测-预警-处置”的全流程数字化管控。辖区派出所依托后台数据实时掌握入住动态,对异常情况自动预警。截至12月2日,龙湖天街商圈近2/3的网约房商户已安装智能门锁,累计产生智能开门记录近17万次,为精准监管提供了坚实数据支撑。

此次创新实践成效显著,借助大数据分析,平台可精准研判人员频繁进出情况,对关注对象实现触网预警和动态管控,目前已成功预警近450名未成年人单独入住风险,均及时联动属地派出所完成核查处置。同时,清晰的运营属性与监管责任划分,有效引导行业从无序竞争向规范经营转型,既防范了治安隐患,又保障了公共利益和公民合法权益。

龙华区政府相关负责人表示,《海口市龙华区网约房管理办法(试行)》的出台是制度创新与数字赋能深度融合的成果,不仅填补了海南网约房管理的制度空白,更构建起多层次、智能化的监管体系,为全省网约房新业态健康发展提供了可复制、可推广的治理经验,助力区域社会治理体系和治理能力现代化建设迈上新台阶。

健康/科普

## 流感疫苗怎么打? 最全指南来了!

海南省疾病预防控制中心传染病预防控制所 陈碧玉

每年秋冬季节,流感病毒就会悄然来袭。人群对流感病毒普遍易感,感染流感后的临床疾病表现为无症状感染、轻症、重症、危重症和死亡,老年人、婴幼儿、慢性病患者和孕妇等高危人群感染流感后危害更为严重。据统计,全球每年有数百万人因流感住院,数十万人因此死亡。每年接种流感疫苗,是预防流感最有效的手段。那么,流感疫苗到底该怎么打?本文将为您详细解答。

### 一、为什么需要每年接种流感疫苗?

许多人有这样的疑问:去年打了流感疫苗,今年为什么还要打?主要原因有两个:①流感病毒变异很快,每年流行的病毒株可能不同;②流感疫苗有效保护时期有限,接种疫苗后产生的保护性抗体水平在6~8个月后逐渐下降。每年接种最新的流感疫苗,才能确保获得持续且针对当前流行毒株的最佳保护。

### 二、哪些人应该优先接种?

建议所有6月龄及以上且无接种禁忌的人都应接种流感疫苗。结合流感疫情形势和多病共防的防控策略,尽可能降低流感的危害,优先推荐以下重点和高危人群接种:①医务人员;临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等;②60岁及以上老年人;③罹患一种或多种慢性病者;心血管疾病、呼吸系统疾病、糖尿病、肝肾功能不全等;④养老机构、长期护理机构、福利院等聚集场所的居住人员及员工;⑤孕妇;接种未把妊娠期妇女列为禁忌症的流感疫苗;⑥6~59月龄的儿童;⑦6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员;⑧托幼机构、中小学校、监管场所等重点场所人群;

### 三、什么时候接种最合适?

通常接种流感疫苗2~4周后,可产生具有保护水平的抗体,保护作用持续6~8个月左右。综合我国流感流行特点,每年9~10月一般是最佳的接种时间。如果错过了最佳时间,整个流感季节(通常为当年10月至次年3月)都可以接种,在同一

流感流行季节,按照接种程序完成全程接种的人员,无需重复接种。

### 四、流感疫苗有哪些类型?

目前中国市场上的流感疫苗主要分为三类:三价灭活疫苗、三价减毒活疫苗、四价疫苗。三价流感疫苗含有甲型H1N1、甲型H3N2、乙型Victoria或Yamagata病毒株,四价流感疫苗含有甲型H1N1、甲型H3N2、乙型Victoria、乙型Yamagata病毒株。其中三价灭活疫苗和四价灭活疫苗可用于6月龄及以上人群,灭活疫苗包括裂解疫苗和亚单位疫苗,有0.25mL和0.5mL两种剂型,0.25mL剂型一般称为“小流感疫苗”,适用于6月龄~3岁人群接种,0.5mL剂型根据生产厂家不同分别可适用于≥6月龄人群或≥3岁人群接种;三价减毒活疫苗适用于3~17岁人群,每剂次0.2mL,减毒活疫苗包括注射型和鼻喷剂型,鼻喷剂型为无痛接种,大家可根据年龄选择流感疫苗。

### 五、接种需注意什么事项?

1.接种前准备:确认自己是否在适宜接种状态(无发热、急性疾病、慢性疾病发作等);了解自己的过敏史,有过敏史需告知接种人员;穿着宽松衣物,方便暴露上臂;儿童需携带预防接种证。

2.接种后注意事项:需现场留观30分钟,观察有无急性过敏反应;接种后保持接种部位清洁干燥,可洗澡,注意保暖,多喝水,避免剧烈运动,保持正常生活状态即可;接种后可能出现轻微反应:局部红肿、低热、乏力等,通常1~2天自行缓解,如出现持续发热,儿童出现异常哭闹等,请及时前往接种单位处理。

### 六、常见问题解答

Q:流感疫苗和新冠疫苗、肺炎疫苗可以同时接种吗?  
A:可以。中国疾控中心建议两种疫苗可以同时接种,但需在不同部位。  
Q:正在服用抗生素可以接种吗?  
A:可以。常规使用抗生素不是接种禁忌,但若因严重感染发热,应推迟接种。

Q:对鸡蛋过敏能接种吗?  
A:可以。最新研究表明,鸡蛋过敏者接种流感疫苗是安全的,建议鸡蛋过敏者接种时说明未把鸡蛋过敏列为接种禁忌的流感疫苗。

Q:接种后还会得流感吗?  
A:有可能,但症状会明显减轻。流感疫苗的有效性通常在40%~60%,能显著降低重症和死亡风险。

Q:哪些情况应暂缓接种?  
A:发热等急性疾病、慢性疾病急性发作期、未控制的癫痫等。

Q:接种几剂呢?  
A:①6月龄~8岁儿童:首次接种需2剂,间隔≥4周;既往接种过则只需1剂。②9岁及以上人群:不论既往是否接种,每年仅需接种1剂。

Q:任何人都可以选择流感减毒活疫苗吗?  
A:首先接种年龄需在3~17岁之间,其次部分人群不能接种减毒活疫苗,包括:免疫功能低下者、孕妇、有格林-巴利综合征病史者、长期使用含有阿司匹林或水杨酸成分药物治疗的儿童及青少年、2~4岁患有哮喘的儿童、在植入人工耳蜗手术前1周及术后2周内、接种前48小时使用过奥司他韦、扎那米韦等抗病毒药物者或接种前5天使用过帕拉米韦,或接种前17天使用过巴洛沙韦者。

### 七、疫苗之外,综合预防策略

疫苗接种是首要防线,但综合预防同样重要:勤洗手,使用肥皂或含酒精洗手液;咳嗽或打喷嚏时用纸巾或肘部遮挡;流感高发期避免前往人群密集场所;保持室内通风,定期消毒常接触表面;均衡饮食,适量运动,保证充足睡眠。

结语:流感不是普通感冒,它可能导致严重并发症甚至死亡。接种流感疫苗不仅是保护自己,也是保护家人和社区的重要公共卫生行为。每年按时接种,为自己和他人筑起健康防线。

## 口腔黏膜变白 勿掉以轻心

海南省文昌市人民医院口腔科  
主治医师 解涓

健康的口腔黏膜本是柔软粉嫩的状态,可如果突然出现白色改变——或许没什么不适感,或许舔起来有些粗糙,又或是进食辛辣等刺激性食物时有轻微灼痛,你是否会满心疑惑:这到底是什么?为什么会发生?该怎么让它消失?其实,口腔黏膜上的这些白色改变,很可能是身体发出的“健康警报”,千万不能掉以轻心。

口腔黏膜白色病变是发生于口腔黏膜上的以白色为主的斑块或斑纹状的损害,既无法被擦去,也不能通过临床或病理检查诊断为其他可明确界定的疾病。常见的类型包括口腔白斑、口腔扁平苔藓、白色角化病等。其中口腔白斑好发于颊、舌黏膜,表现为边界清晰的白色斑块,属于癌前病变——也就是介于正常组织与癌变组织之间的中间状态,它并非一定会癌变,但存在癌变潜在风险。据世界卫生组织发布的数据显示:口腔白斑约有3%~5%的概率发生癌变。口腔扁平苔藓同样常见于颊、舌黏膜,可呈现网状或条纹状,有时会因糜烂、溃疡引发疼痛,若长期不愈,需警惕癌变可能,其癌变发生率约0.8%~1.5%。而白色角化病多由局部刺激引起,只要及时去除刺激因素,病变可逐渐消退,预后情况良好。

口腔黏膜白色病变的病因较为复杂,多与局部刺激、全身因素及感染等相关。局部刺激是常见诱因,长期吸烟饮酒、嚼槟榔,或残根残冠、不良修复体的反复摩擦,都会损害黏膜表面,诱发白色病变;机体免疫功能紊乱、焦虑紧张、压力过大等精神因素,可能与口腔扁平苔藓的发病相关。此外,A/B族维生素缺乏、真菌感染、病毒感染等,也可能导致黏膜出现白色改变。部分病变还与遗传有关,比如白色海绵状痣。

通常情况下,无症状的白色病变无需特殊治疗,但需密切观察,同时及时去除相关刺激因素。若出现病变加重、疼痛、出血等症状,也不必过度焦虑,积极配合治疗(包括局部或全身用药),可有效降低病变转为恶性的风险。不过,“防患于未然”才是守护口腔健康的最佳选择。建议保持乐观向上的生活态度,规律生活作息,丰富饮食结构,控制烟酒摄入,养成良好的口腔卫生习惯,定期进行口腔检查,做到早发现,早治疗,才能从源头上减少发病可能,稳稳守护口腔健康。