

世界帕金森病日特别报道

老李的手机里，
有一个“练声游戏”

□本报记者 赵星月

4月11日是世界帕金森病日。据统计，我国帕金森病患者已达300万人。随着科技不断进步，饱受颤抖、运动障碍困扰的帕金森病患者未来有望借助机器人辅助生活。但前提是，机器人必须能够听懂患者的指令。而这件事情，对于帕金森病患者而言，并非易事。

四道门槛拦住言语康复，他们把目光投向AI

“超过90%的帕金森病患者存在不同程度的言语功能障碍，如声音低沉、语速变慢、发音不清、语调单一等，严重影响日常交流和生活质量。药物和手术治疗效果有限，而尝试进行言语康复训练的患者仅占3%至4%。”首都医科大学附属北京天坛医院神经病学中心副主任冯涛说。

如果把言语康复比喻成一扇门，现实中几乎无人推开。如此现实，沉沉压在柳欣的心头。柳欣是北京天坛医院运动障碍性疾病科头痛科护士长，也是柳欣帕金森照护护理工作室负责人。她与团队通过面向医护人员、患者及其家属的质性访谈分析发现，言语康复训练正被“形式单一、治疗师匮乏、没有数据记录、缺乏长期管理”这四道门槛死死拦住。

破局，不能只靠人、加时间，需另寻他法。于是，柳欣和团队把目光投向了人工智能(AI)，问题是国外虽有类似产品，但应用语言是英语。

为此，团队从范式与技术两个方面开拓创新，研发出国内首个AI交互式言语康复训练系统，暂把被拦在门外的患者，一个个拉进。

“系统基于循证构建三阶梯递进

式康复训练干预方案，并辅以多场景设计与沉浸式闯关游戏体验，使训练不再是枯燥的重复，而是充满趣味性。”柳欣解释，系统把康复路径拆解成一个个台阶，引导患者一步步往上走，像玩游戏一样。

同时，患者训练前由AI评估生成个性化方案，训练中实时交互反馈。“练得对不对，系统立刻告诉你，每一次进步都有迹可循，患者得以了解自己的变化。”柳欣说。

当声音失去质感，一位老人努力重新开口

75岁的老李尝试跨过这道门槛。2022年，他拿到确诊单：帕金森病。肢体无力、脖颈僵硬、腰部疼痛，一一找上门。“后来，说话有气无力，不愿说，也说不出来。”老李回忆说，“身体里那股支撑声音的气泄了。”

患病前，他爱跳广场舞。渐渐地，他跟不上节拍了——腿脚不灵便，喊出节拍的底气也没了。

“有时候难为情。”老李坦言，退休后，他与外界的交往本就寥寥；患病后，自己也越来越不愿说话了。

帕金森病带来的，不只是身体的僵硬、言语的迟滞，还有情绪的阴霾。确诊后不久，老李便被评估出伴有抑郁状态。

老李曾以为，对于言语功能的退化自己无能为力。转折发生在两年前。“我住在天坛医院附近，那天挂了个号。护士给我手机上装了个软件，让我试试。一试，总算敢开口了。”老李说，软件里有发音训练——读3秒、5秒、10秒；有诗词朗诵；还有对话环节——预设的人物提问，他来回答。老李形容：“像老朋友陪着。”

往后，老李的训练时间逐渐固定下来：上午10时至12时，至少一次。

下午得空便再加一次。“只要有时间，就多练。练完嗓子清亮了，底气足了，也愿意说了。”他把这比作年轻时做广播体操，“做完一套，浑身轻松。原来，声音也需要‘体操’。”

“如果没有言语康复训练，现在不会是这样。”老李的语气里带着一种确定，“有气无力、半死不活——我能想象得出来。”

当一个人的声音重新有了质感，其他的积极变化也随之而来。老李现在每天能走3000多步，自己出门转转不成问题。遇到从前跳广场舞的老朋友，便停下来聊几句，不再“有口难言”。

老李还提到，言语康复训练使他的抑郁状态有很大改善。“情绪的起伏还在，但至少不再像以前那样，连开口的意愿都没有。”老李说。

在“游戏”中重建表达，科技亦有柔性之力

被问及对话言语康复训练系统有何建议，老李说，希望训练素材再丰富一些，增加难度和变化。“就像一个健身的人，练久了会想要更重的哑铃。我一定能够坚持。”这句话从一位75岁的帕金森病患者口中说出，有一种特别的力量。他并非不知前路如何——身体会继续衰退，困难会不断出现。但他选择握住自己能够把握的东西：每天十几分钟，对着手机，一个字一个字地，把声音练出来。

许多受训帕金森病患者如老李一样，正逐渐找回对生活的掌控感。言语康复训练系统临床应用80天的数据显示，受训患者在口周轮替、音量、构音障碍、生活质量等核心功能方面均有显著改善，患者满意度超过95分。

“在传统言语康复模式下，治疗师

一次只能指导一名患者；现在，借助言语康复训练系统，可以同时指导多名患者。”柳欣告诉记者，未来，治疗师可制定个性化训练方案，通过护理门诊与互联网平台在线提供精细化指导。

近期，这款言语康复训练系统荣获第二届全国卫生健康行业青年创新大赛金奖和首届首都卫生健康行业青年创新大赛金奖。临床应用之初，柳欣与团队仅寄望于患者愿意练、坚持练。而今，令人欣慰的是，科技正以其柔性之力，消融疾病所附着的冰冷，使患者在私密的空间内悄然重建与世界的联结。

“我们看到越来越多的帕金森病患者从自我封闭中走出来。”柳欣说，“他们不再因言语功能障碍而回避交流，而是在家中通过游戏化的康复训练，逐步重建表达的勇气与能力。那些曾经‘难以启齿’的话语，如今化作分享训练成果时的欢欣——他们重新拥抱的，不仅是生活的参与感，更是一份被岁月温柔以待的尊严。”

延伸阅读——

如何早期精准识别
帕金森病

扫一扫

北京“十五五”规划纲要全文发布

本报讯（记者郭蕾）4月8日，《北京市国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》发布。《规划纲要》正文分为总论、分论与规划实施保障3部分，设置创新、协调、绿色、开放、共享、安全6个方面的29项主要指标，其中大量指标与健康保障等民生相关。

在满足“小小孩”托育需求方面，《规划纲要》提出，推进托幼一体化优质普惠发展，坚持幼儿园办托为主渠道，社区办托和托育机构为重要依托，单位办托为有效补充，不断优化托位供给布局。强化托育服务支持，优化生育支持政策和激励措施，努力降低生育养育教育成本。发挥育儿补贴、个人所得税抵扣政策、生育保险制度等作用，推动生育成本政府、社会、个人共担。

在强化“老老人”等重点人群服务保障方面，《规划纲要》提出，推进基本养老服务体系建设，加强失能失智专业照护供给，扩大康复护理、安宁疗护服务。建设医养联合体，建立“多床联动”机制，畅通老年人就医转诊绿色通道，制定为老年人上门医疗服务清单和标准，鼓励医务人员下沉基层开展医养结合服务。推行长期护理保险，做好失能评估标准、老年人津贴补贴等政策衔接。优化养老服务供给体系，健全覆盖城乡的三级养老服务网

络，街道（乡镇）区域养老服务中心服务覆盖率达到80%，持续强化养老服务平台供需对接功能。

在加强妇女儿童健康服务和权益保障方面，《规划纲要》提出，深化宫颈癌、子宫内膜癌和乳腺癌防控，持续推进适龄女性人乳头瘤病毒(HPV)疫苗接种。推进全面建成儿童友好城市，促进儿童体重、视力、心理、骨骼、口腔健康，7岁以下儿童健康服务率保持在99%以上。

围绕加快建设健康北京，《规划纲要》提出，“十五五”时期，北京将实施健康优先发展战略，实施医疗卫生强国工程，以基层为重点完善分级诊疗体系，办好社区卫生服务中心，推进乡村两级医疗卫生机构一体化管理，建成25个以上紧密型城市医疗集团，区级覆盖率达到100%。强化儿科、老年医学、心理健康和精神卫生服务，优化精神障碍患者服务管理，改善基层护理、康复设施条件。科学推进过敏原和病原体生物防控等协同治理。强化慢性病“防筛管救治康”全链条综合防控。促进全民身心健康，创新爱国卫生运动方式方法，推进健康北京行动，加大健康教育力度，人均预期寿命达到84.8岁。加快搭建心理健康服务网络，提升“12356”等心理援助热线、街道（乡镇）社会心理健康服务效能。

首届全国医学文化创意大赛启动

本报讯（实习记者张浦杨 记者魏婉笛）4月7日至9日，西安交通大学首届医学文化发展大会暨第四届北京大学医学博物馆大会在陕西省西安交通大学举行。会上，首届全国医学文化创意大赛启动，面向高校学生、医务工作者及社会公众广泛征集医学文化创意作品。

会议由西安交通大学医学部和北京大学医学部联合主办。会上，“共和国勋章”获得者、国家呼吸系统疾病临床医学研究中心名誉主任钟南山指出，医学博物馆作为承载医学文明、铭记医学历史的重要载体，是传承医者精神、开展医学人文教育的重要阵地。期待会议广泛汇聚各方智慧与力量，不断推动我国医学博物馆事业高质量发展。

中国科学院院士、中国科学技术协会名誉主席韩启德强调，文物能直观展现医学前辈的科学家精神和家国情怀。我国医学博物馆建设应秉持“自下而上、水到渠成、多点启动、形成合力、定期交流、合作共赢、广泛动员、社会参与”的工作方针，推动行业协同共建、行稳致远。

西安交通大学校长张立群表示，当下，卫生健康事业迈入高质量发展关键阶段。发展医学新质生产力，厚植医学人文精神、推动科技与人文深度融合，是新时代医学发展的核心任务。

会上，西部医学教育联盟医学思政与人文教育子联盟成立，进一步为医学人文教育实践搭建平台。目前，该子联盟单位涵盖西安交通大学、兰州大学、郑州大学等40所高校。

专题

“多亏了社区组织的免费糖尿病筛查，我才发现餐后血糖已经超标。通过及时干预治疗，我的身体才没有出问题。”近日，在江西省南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)糖尿病随访门诊，市民朱阿姨握着医生的手感谢道。这场改变她健康管理方式的筛查，源于南昌市推行的糖尿病医防融合一体化管理试点项目。该项目的成功实践成为南昌市全力打通健康服务“最后一公里”的真实写照。

2025年7月，南昌市委、市政府全面实施健康优先发展战略，安排专项资金开展糖尿病医防融合一体化管理试点项目。项目由南昌市卫生健康委统筹协调，南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)牵头实施，南昌市疾控中心开展质量控制，为试点区域居民提供糖尿病风险评估、早期诊疗、干预随访等一体化管理服务。7个月内，该项目试点县(区)累计完成糖尿病筛查约11.5万人，为市民筑起一道坚实的糖尿病防控屏障。

南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院):

试点先行 筑牢糖尿病防控屏障



医院牵头召开南昌市糖尿病医防融合一体化管理试点项目培训会。



医院内分泌代谢科主任胡玲接诊糖尿病患者。

构建全周期防控体系
让筛查更便捷

作为项目牵头单位，南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)构建了覆盖筛查、诊断、治疗、随访的全周期健康管理体系，组建多学科专家团队深入社区开展专项培训，协同开发南昌市糖尿病筛查平台，实现糖尿病早发现、早干预、早治疗。

为切实破解糖尿病筛查的痛点问题，该项目重点优化高风险人群血糖筛查流程，创新推行“社区—医院”一体化联动模式，实现便捷性与精准度双向提升。依托这一模式，居民在“家门口”的社区卫生服务中心就能完成筛查。南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)发挥专业优势，确保筛查结果精准可及，便于患者及时、规范地开展后续治疗。

这种“家门口筛查、三甲医院确诊治疗”的模式，大幅提升了群众参与筛查的积极性。截至目前，试点县(区)

累计筛查约11.5万人，确诊糖尿病患者5340人，实现了便捷筛查与精准防控的有机结合。

建强分级诊疗阵地
让服务更专业

为提升基层医务人员对糖尿病的防控能力，项目同步推进专项培训工作，截至目前已累计开展培训近20次。培训中，专家团队分批次深入基层，详细讲解工作流程和质量控制方法；系统工程师“一对一”开展指导，助力基层医务人员快速掌握血糖检测、糖耐量试验、结果解读等核心技能。“通过培训，我们能独立开展线上问卷调查、基础筛查等工作，为居民提供更专业的服务。”南昌市红谷滩区九龙湖社区卫生服务中心医生刘齐芳表示。

分级诊疗体系的完善，让慢性病管理更系统。目前，南昌县、东湖区、红谷滩区3个国家标准化代谢性疾病

并投入使用，并同步推出“1+X”智慧化管理系统。南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)组织MMC团队专家深入各分中心，开展系统操作、规范化诊疗和定期随访培训工作，推动形成“市级引领、区级支撑、社区覆盖”的分级诊疗新格局。

做实精准干预文章
让防控更有温度

“糖尿病隐匿性强，早期症状不明显，很多患者确诊时已出现并发症，这也是我们推进医防融合工作的核心原因。”南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)内分泌代谢科主任胡玲表示，早期发现糖尿病高危人群是防控关键。“通过前期科学管理，50%以上的糖尿病可以逆转。早期控糖达标，能减少80%的截肢、失明、尿毒症风险，仅靠饮食加上运动，就能让1/3的新发患者摆脱药物依赖。”胡玲说。

朱阿姨的经历，正是糖尿病医防融合一体化管理试点项目取得成效的

生动案例。今年62岁的朱阿姨在体检时发现空腹血糖达到6.9毫摩尔每升，属于糖尿病前期，但因认知不足未予重视。在项目组织的糖耐量试验中，她的餐后2小时血糖高达15.88毫摩尔每升，被明确诊断为糖尿病。“一开始我还不信，觉得空腹血糖高一点，没必要小题大做。”朱阿姨回忆道，“筛查团队的医生耐心地给我讲解，说老年人胰岛功能减退，容易出现空腹血糖正常、餐后血糖超标的情况，持续高血糖会损伤眼睛、血管，我才重视起来。”

在医生的劝说下，朱阿姨接受了并发症筛查，所幸尚处于可干预防阶段。随后，她在南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)接受规范化住院治疗，多学科团队为其制定了个体化治疗方案，营养师提供饮食指导，护理团队手把手教她监测血糖、使用药物。“现在我的血糖控制得很好，也学会了怎么科学饮食、适度运动，生活一点不受影响。”朱阿姨笑着说，“真的特别感谢这个项目，帮我避免把小问题拖成大麻烦。”

为使医疗服务更有温度，南昌市

第一医院(南昌大学第三附属医院)专门成立糖尿病筛查人文小组，将医学人文关怀融入筛查、诊疗、随访的每一个环节，耐心解答群众疑问，引导群众重视慢性病防控。“群众并非不重视健康，而是缺乏系统、科学的知识支持；并非不配合治疗，而是缺少专业、可信的引导与陪伴。”医院党委副书记张萍表示，该院将切实履行项目牵头单位职责，持续推进“医院—社区—家庭”联动机制建设，推动糖尿病防治管理向标准化、智能化方向升级。

下一步，南昌市还将持续推进糖尿病医防融合一体化管理试点工作，不断完善全周期健康管理体系，推动优质医疗资源进一步下沉，让更多市民享受到精准、便捷、贴心的健康服务，打造“小病在基层、大病到医院、康复回社区”的医防融合新格局，以实际行动践行“以人民健康为中心”的发展理念，为健康南昌建设注入强劲动力。

(刘峥 李婷)

图片由南昌市第一医院(南昌大学第三附属医院)提供