

医院风景线

□本报记者 孙勃

6月21日,首都医科大学宣武医院举办听神经瘤患友会,并现场发布由该院神经外科专家梁建涛主编的《同心:医患共话听神经瘤》一书。患友会上,多名患者分享了他们的医患故事,传递出医患同心的温暖力量。

在患友分享中,姚女士很特别——她不仅是梁建涛团队救治的患者,也是医生和医学教育工作者,还是参与《同心》一书撰写的作者。诸多身份让她对医学人文关怀有了更加深刻的体悟。

“我今天站在这,想要分享的

就是医患同心。”姚女士说,她去年发现自己患上了听神经瘤。回想这次生病就医的经历,她内心感慨万千。

“尤其是第一次接受梁建涛团队面诊的那一刻,医患之间的‘心墙’就被推倒了。”姚女士说,在首都医科大学宣武医院,医务人员都是那么平易近人。这种人文关怀,深深地刻在了她心里。通过梁建涛团队的精心救治,姚女士重新回归生活与工作。

此后,在临床岗位上,姚女士每次遇到难以沟通的患者,都会想起梁建涛的笑脸。她设身处地与学生沟通,甚至将自己生病的经历讲给他们听,解除医患之间的隔阂;在医

学教育中,她更是灌输学生医者仁心的内涵,让他们理解何谓“健康所系,性命相托”。

《同心》一书采用“双向叙事”结构,通过“医疗科普+患者叙事”的形式,系统梳理听神经瘤诊疗的专业知识,以临床实践为基础,针对听神经瘤术前、术中、术后200个常见问题进行了解答;收录20名患者的真实就医故事,既有病房走廊的绿植带来生机的细微感动,也有医生方言沟通的温暖瞬间,更有医患共同制定治疗方案的决策过程,展现了医疗实践中“以患者为中心”的思考与探索。

梁建涛表示,践行医学人文关怀,有时候看起来很难,有时候就存

在于某个瞬间,在更多细微之处。他说:“只要你能停下脚步温柔地看向他们,只要面对他们的问题耐心地给予解答,就能让患者感受到温暖。”

近日,梁建涛团队完成第1000例高难度听神经瘤切除手术,实现面神经保存率达98%,小型听神经瘤保听率超60%。听神经瘤的总体发病率约为1/10万。听神经瘤的治疗目标是既要安全完整地切除肿瘤,还要尽量保存听力并减少对周围神经的损伤。在诊疗过程中,梁建涛更强调技术的温度——当医生把患者当作至亲去考虑治疗方案时,手术结果之外的医患信任,就成为医学的灵感。

在《同心》一书中可以看到,人文

关怀体现在医疗全流程中、术前沟通时,梁建涛团队用“如果这是我的亲人”的换位思考模式,消解患者对开颅手术的恐惧;术中除了追求肿瘤完美切除,更注重面听神经功能的保护,在显微镜下进行毫米级的精细操作;术后针对患者头痛、呕吐等反应,团队持续探索优化方案,并关注环境的人文改善等。

在《同心》一书中,梁建涛还在每一篇患者故事的后面,与作者进行互动。在姚女士的自述后面,他给予了温暖回应——因为是同行,所以她会对医生有本能的理解和信任。从医生变成了患者,她对“将心比心、换位思考”有了更加感同身受的理解。

山东举办中医规培招收
宣传活动

本报讯（特约记者郝金刚 通讯员苏建光）日前,2025年山东省中医医师规范化培训招收宣传活动在山东中医药大学千佛山校区举办。此次活动以“杏林育才·筑梦齐鲁”为主题,旨在进一步深化医教协同,吸引更多优秀医学毕业生加入中医医师规范化培训行列。

活动现场,山东省卫生健康委医管中心工作人员对中医规培政策进行宣讲,全面介绍全省中医规培基地布局、招收考核、培训要求和待遇保障等内容。全省17家中医规培基地设置特色展示区和互动交流区,通过发放明白纸和宣传册,展示学科专业、师资力量、培训条件等,详细介绍培训内容、待遇保障、就业前景等,并就学生关心的报考条件、培训安排等问题进行现场解答。

.....

安徽桐城启动“医道薪传”
人才培养计划

本报讯（通讯员朱琰 特约记者马聪）近日,安徽省桐城市“医道薪传——文都名医传帮带共育计划”启动仪式暨第一期“名医讲坛”活动举行。

在启动仪式上,青年中医师通过传统拜师仪式,与高年资中医专家结成师徒对子;青年临床医师通过签订师徒带教协议,明确学习计划。随后,第二届“文都名医”、桐城市人民医院心内科主任高安开展了专题学术讲座,为青年医生代表讲授前沿医学知识、分享从业经验。

据了解,“医道薪传”计划是桐城市卫生健康系统人才培养的品牌项目,旨在发挥“文都名医”辐射带动作用,建立常态化传帮带机制。该计划通过开展“春生启新、夏长励技、秋收问道、冬藏育才”四季主题活动,预计每年为全市培养医疗骨干300余人,进一步优化医疗人才梯队。作为该计划的核心智力支持力量,“文都名医”评选活动目前已举办两届,共有12名优秀医疗工作者获此殊荣。

专题

□通讯员 张丽芳 王英 蔡丽芬
本报记者 郑纯胜

如何在基层医疗卫生服务中更好地应用大数据、人工智能(AI)等高新技术,进一步提升诊疗效果和患者满意度,已成为众多社区卫生服务工作者思考的重要课题。

近日,记者来到浙江省杭州市临平区数智化慢病管理试点单位——南苑街道社区卫生服务中心,探寻其应用数智技术为基层慢病管理工作赋能、构建数智化“医防融合+多病共管”服务模式的创新实践。

5G 联网
实现居家监测和多病共管

“王奶奶,您今天的空腹血糖和血压指标都非常不错,要继续保持啊。”南苑街道社区卫生服务中心全科门诊医生姚笑燕正根据智能慢病助手管理平台上显示的监测数据,对南苑街道居民王奶奶进行电话随访。

几个月前,王奶奶因血糖、血压异常常高住进了医院。为在王奶奶出院后更好地监测她的血糖、血压情况,南苑街道社区卫生服务中心为她免费提供了5G联网的血糖仪和血压计。该设备能将监测数据实时上传至人工智能慢病助手管理平台,供社区卫生服务中心医护人员随时了解患者血糖、

凡人医事

□特约记者 王芳

近日,应众多患者和当地医生请求,湖北省咸宁市通山县委组织部和通山县人民医院分别致函湖北省肿瘤医院,申请该院挂职医学博士王素甫服务期延长一年。医院征求王素甫本人意见时,他毫不犹豫答应并表示:“既然通山人民信任我、需要我,那我就再扎扎实实干一年!”

王素甫是维吾尔族人,湖北省肿瘤医院头颈外科副主任医师。2024年7月,作为湖北省第十三批“博士服务团”成员,王素甫申请到位于鄂南山区的通山县人民医院开启为期一年的医疗帮扶。

来到通山县后,王素甫发现,当地居民体检意识不强,许多肿瘤患者就

诊时已是晚期。于是,他萌生了利用节假日在当地开展早癌筛查的念头。

通山县人民医院肯定与支持这一想法,安排甲乳疝外科全力配合,湖北省肿瘤医院也派出了两名超声科医生支援。一支“移动筛查队”就此诞生。

自2024年9月起,王素甫几乎每个周末和假期都带着团队奔走在通山县各乡镇、社区,免费为居民进行甲状腺和乳腺义诊。通山县地处山区,许多地方道路崎岖。即使遇到山体滑坡和塌方,王素甫前进的脚步也未停止。截至今年6月16日,王素甫团队已经踏遍了通山县13个乡镇、20个社区,共开展筛查48次,累计筛查近万人,查出癌症病例约400例。

阮女士在筛查中确诊局部晚期甲状腺腺癌,肿瘤已侵犯食管、喉返神经等

重要器官,声音沙哑到几乎说不出话。在接受甲状腺癌根治及喉返神经修补术后,她重获健康,声音沙哑也明显改善。孙女士在筛查中被查出甲状腺癌,丈夫、儿子均为残障人士的她,因治疗费用而手足无措。王素甫当即带头捐出1000元,并向医院申请减免费用,最终顺利帮她完成治疗……在王素甫的努力下,筛查中发现的癌症患者,绝大多数因为及时的救治获得新生。患者们康复后的喜悦而泣让王素甫更加坚定。“一切付出都值得!”他说。

一年来,王素甫带领通山县人民医院甲乳疝外科开展甲状腺癌、乳腺癌及头颈部恶性肿瘤等手术400余台,甲状腺癌年手术量增长了8倍;他大力推广的甲状腺结节穿刺活检技术,将甲状腺癌术前诊断率从5%提



杭州市临平区南苑街道社区卫生服务中心全科医生为患者分析“健康画像”。

血压指标的波动情况,方便医护人员对患者进行健康指导,并在复诊时结合数据调整用药方案。

临平区卫生健康局党委委员王泽军介绍,临平区目前已试点投入了超过600台5G联网的血压计和血糖仪,为慢病患者进行居家健康监测。同时,基层医护人员还借助人工智能技术分析患者的血糖、血压数据变化情况,筛选出血糖、血压控制不理想的患者进行重点监测,并为其提供个性化的营养、运动、生活方式干预等健康服务。与此同时,患者或其家人也能在手机端查看监测任务完成情况及监测报告,了解自己或家人的健康状况。

临平区自2022年开始,就将医院信息系统(HIS)、实验室检验信息系统(LIS)数据和公共卫生、体检、家庭医生签约、转诊等数据融合贯通,建成了临平区“慢病智能体”平台,以高血压、糖尿病、高血脂、慢阻肺、肥胖等重

点慢病为切入口,打造了慢病动态健康档案、远程指标监测、高危人群筛查、动态疾病风险评估、危险预警与提醒、随访计划“智能排程”和慢病患者自我健康管理等七项应用,旨在以数据为依托为辖区内患者提供覆盖诊前、诊中、诊后的全流程、一站式、精准化的慢病管理。

智能辅助
提高服药依从性和满意度

“人工智能技术真是厉害,医生们在电脑上就能查到我之前吃过的药、做过的检查,比我自己记得还清楚呢。”在南苑街道社区卫生服务中心全科门诊就诊的患者刘先生说。记者观察到,在全科医生曾秋彬的电脑上,仅需30秒就能为就诊患者生成一份专

属的“健康画像”。

“我们近期将人工智能大语言模型接入了临平区数智慢病平台,使平台功能得到了全新升级。”南苑街道社区卫生服务中心主任冯玲丽对记者说,“现在,患者来到中心就诊时,医生会收到平台根据患者以往就诊记录分析出的报告,可有效避免重复检查、漏检等情况。同时,该平台还收录了全区慢病患者的24亿条就诊信息,可帮助医生实时调阅每位患者的全维度健康情况,并能根据以往就诊记录分析预测患者可能存在的并发症风险。”

冯玲丽强调,临平区数智慢病平台是借助人工智能技术辅助医生对患者进行健康管理的系统,最终诊断和治疗的决定权仍在医生。数智化系统只是通过路径化处理,让医生能更便捷地了解患者的信息。“慢病的形成往往与患者不健康的生活习惯和生活方式相关,医生想要帮助患者调整生活

方式往往需要更多的沟通和耐心的引导。”冯玲丽说,“将人工智能技术引入辅助诊疗工作,能显著缩短医生询问患者以往就诊信息的时间,让医生有更多的时间和患者沟通生活理念,鼓励他们养成更为健康的生活方式。”

曾秋彬说:“临平区数智慢病平台接入人工智能大语言模型后,也使得社区卫生服务中心医护人员的工作方式出现了改变。现在,我们有更多时间去关注和了解患者的生活方式,尤其是与老年慢病患者深入沟通后,我们发现进行健康生活方式的引导和健康科普知识的宣传,比生硬地告诉患者该吃什么药有效得多,他们的服药依从性和就诊满意度都明显提高了。”

流程重塑
促进资源整合和多元共融

“王阿姨,您的体重是64.6公斤,身高是159厘米,身体质量指数(BMI)是25.55。按照您的身高来看,这个体重已经属于超重了。您的心血管健康评分为62分,未来10年发生动脉粥样硬化性心脑血管病的风险是比较高的。”南苑街道社区卫生服务中心副主任陈梦琰正在为来复诊的王女士解读着她的“三高”健康处方。

陈梦琰告诉记者,南苑街道社区卫生服务中心围绕“以患者为中心、以结果为导向”的服务目标,以医防融合为核心,以数智化平台和绩效改革为驱动,以流程重塑、资源整合、绩效评价、检后管理、体重管理为支撑,结合实际构建了“一核、两驱、五支撑”的慢病管理体系,推进“基层医疗卫生机构+社区+家庭”联动式数智健康管理逐渐形成闭环。

在该中心的慢病一体化门诊,记者看到来这里就诊的患者需要先在健康监测一体机上完成血压等诊前基础信息提交,才能到就诊签到处完成签到,“先提交信息再就诊”已经成为该中心慢病一体化门诊标准的就诊

路径。陈梦琰表示,这是南苑街道社区卫生服务中心根据众多患者就诊实际,摸索出的“最佳”就诊路径,有效减少了患者等候时间,提高了医患沟通效率。

据介绍,该中心以时空重构与岗位适配为核心,将诊疗流程科学划分为诊前、诊中、诊后三个阶段。在时空重构上,中心对诊疗空间、服务时段与患者就诊动线进行了精准匹配;在人力资源配置上,中心建立医生、护士、患者的三方互动机制,高效利用了医护资源;在信息系统建设上,中心为糖尿病患者和高血压患者专门定制了“先提交信息再就诊”的就诊路径,并根据相关疾病诊疗指南和人工智能大语言模型,为多种慢病共存的患者提供了同质化、标准化诊疗方案。数据显示,该模式使医生单次问诊了解患者基础信息的时间缩短了20%以上,慢病管理路径执行率从76.82%提升至84.83%,同时有效释放了诊后服务资源,使家庭医生团队可专注于开展健康追踪、分级诊疗衔接等延伸服务。

与此同时,该中心还积极在医共体联动中应用人工智能技术。医生发现病情不稳定患者会触发出上转诊任务,也可将其一键转诊至医共体总院;患者病情稳定后,医生同样可以为其一键完成向下转诊,实现医共体内转诊服务闭环。目前,医共体已完成上转患者1046人次,接收下转患者682人次。

王泽军表示,临平区借助人工智能技术进行慢病管理系统建设,在操作、技术、服务等多个层面均实现了由单一的疾病管理向以人为中心的多病共管模式转变,从单纯的控压、控糖转向并发症风险的提前预警和干预,从同一个管理模板到诊疗方案“私人定制”,有效破解了数据不通、分级不畅、医防不融、群众无感等问题,让老百姓的健康更有保障。

图片由南苑街道社区卫生服务中心提供