



马育霞： 20年坚守 书写敬老助老华章

□刘丽婷

“马主任每天带着微笑查房，一句句‘一起努力’‘无事个(粤语:没事的)’的温暖鼓励，给了我们战胜疾病的勇气。”去年4月，一名患者家属用感谢信记录下温暖瞬间。这里的马主任是深圳市龙岗中心医院老年医学科主任马育霞，她以二十年如一日的执着坚守，在平凡的岗位上书写了不平凡的敬老爱老助老篇章。

让老年患者安心就医

面对日益增长的老年群体医疗需求，如何为老年患者提供更贴心、专业的服务，让他们安心就医？马育霞带领团队打造精细化服务，首创多维度老年综合评估体系，涵盖压疮风险、营养状态、心理睡眠、跌倒风险等核心领域，通过推行多学科协作诊疗模式(MDT)，成功实现三大突破：长期卧床患者压疮零发生、急危重症抢救成功率超98%、年服务老年患者超千人次。在MDT模式下累计制定个性化治疗计划超1000份，使老年综合评估率提升300%，切实改善了多病共存老年患者的生活质量。

时时刻刻将患者放在心里

马育霞认为，医术只是基础，仁爱才是老年医学的灵魂。针对老年患者特殊需求，她推行“每日三必问、关键三必到”人文关怀制度——每日三必问睡眠质量、饮食摄入、情绪波动，在病情危急时、亲人缺席时、传统节日时必须到。面对多脏器衰竭患者，必牵头定制“临终心愿清单”，通过制作家庭影像集、帮患者实现未了心愿，开展温暖的安宁疗护。曾有家属动情地说：“父亲带着尊严安详离世。”还曾有一位103岁多

“老年人的需求不止于医院内。”马育霞说。为破解院外服务难题，马育霞团队率先开展龙岗区首个居家失能评估服务，为公立养老院老人住评估、适老化改造提供专业支持。一方面培养人才，根据成员专业背景、资历特点和性格特征，制定阶梯式培养方案；科内定期开展老年综合评估案例研讨，院内轮转强化全科诊疗能力、外派进修学习前沿老年医学技术；另一方面延伸服务范围，由医护人员定期上门为居家老人更换尿管、尿管。如今，服务范围已延伸至潮汕、惠州及湘赣地区，吸引30%外地患者慕名而来。

脏器功能衰竭的老人，经马育霞团队多学科讨论、精准制定治疗方案后转危为安，出院当天家属专程到门诊向她鞠躬致谢。

“治病更要治心。”马育霞时时刻刻将患者放在心里，建立“出院患者健康微信群”，提供24小时咨询与床位预约；与社康中心组建健信联盟群，专人对接慢病转诊；开通绿色通道实现“社康-医院”无缝衔接；通过定期电话随访和即时响应，有效降低再入院率。同时针对“一人生病，全家受



马育霞(右一)指导肌少症患者防跌倒走路

延伸敬老爱老助老内涵

作为区域老年医疗护理联盟核心专家，除了不断发展科室业务，马育霞还率团队构建“分级管理+绿色通道+远程协作”机制，推动慢性病管理与急救技能培训，确保考核通过率稳定在95%以上；她积极探索“互联网+老年健康”服务新模式，在智慧居家养老服务试点引入智能穿戴设备，实时监测老人健康，为签约养老院提供“线上查房+线下访视”服务，将线上问诊转化率提升至80%。

为了将敬老爱老助老的内涵从医院延伸到社会，她积极投身

各类公益健康活动。联合老年大学等机构，持续开展“送健康知识进街道、进社区”活动，围绕老年人常见骨质疏松、慢性病防治、老年营养等主题举办讲座，累计惠及数千名老年人。每月组织社区义诊，进行阿尔茨海默病、肌少症等老年常见问题的筛查与宣教，积极倡导疫苗接种，助力主动健康。此外，科室专门为退休职工设立免费报告解读岗位，提供优先复诊通道，累计服务超2000人次。(作者单位:深圳市龙岗中心医院)

办理出入院手续，由专业的医疗护理团队提供高质量的照护，切实减轻了家属的陪护负担和精神压力。

徐健： 让慢性病防控知识技能人人可及

□蓝丽娜

“慢性病防控工作需要大家的共同努力，我要尽己所能做好该做的事情。”深圳市慢性病防治中心老年健康管理科主任徐健说。为了提升市民防控慢性病的知识和技能，每年她和慢性病防治团队都要到社区、学校、企业开展上百场营养及慢性病防控的公益讲座、义诊、筛查等宣传活动，旨在让居民利用科学知识预防慢性病。

长期从事重大慢性病及相关危险因素监测、筛查、管理和干预工作的徐健，曾担任《中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年)中期评估报告》《深圳市营养工作规划(2018-2030)》《深圳市防治慢性病中长期规划(2018-2025)》《健康深圳行动计划(2021-2030年)》等一系列政策文件的执笔者，制定多个慢性病防治实施方案。她认为，膳食不合理行为与慢性病的发生密切相关，营养干预对控制慢性病发病、预防并发症等有着举足轻重的作用。

作为深圳市慢性病防治和老年健康管理技术负责人，徐健负责开展深圳市第一次全市代表性营养与健康状况监测，阐明深圳市居民膳食结构特点及存在的问题；在全国率先开展慢性病高风险人群健康管理的实证研究，证明通过生活方式干预可以降低慢性病发病风险；制定深圳市国家基本公共卫生服务老年人健康管理规范、健康指导手册和工作手册，增加老年常见病预防与控制指标服务内容，有效促进老年常见病慢性病早发现、早诊断、早治疗和早控制；她还建立血脂管理创新模式，建设深圳市老年人健康队列，实施基层高血压医防融合试点，其学术和业务能力获得国内同行高度认可。

徐健提出一系列具有创新性的健康管理模式和策略，推动慢性病防控和老年健康管理的科学进展。如通过首创血脂管理新模式和慢性病高风险人群健康管理等实证研究，为全国慢性病防治提供了宝贵经验。同时作为国家和地方政策文件的重要撰写者，她推动多项卫生健康政策的制定与实施。“编写示范案例以及相关指南、规范，是为了总结深圳营养与慢性病防控的经验，向全国传播。编写慢性病防控的相关技术指南和规范，则是为了规范管理要求，在基层开展老年人、糖尿病患者、高血压患者健康管理工作时更加规范。”徐健说，让慢性病防控的知识和技能人人可及，进而转化为防控的行动，提升自我管理的能力，是她奋斗的目标。

(作者单位:深圳市慢性病防治中心)

李艳： 绘就“医康养融合”新图景

□景世来

一次普通的查房，一位罹患重度呼吸疾病的独居老人因反复复发、缺乏系统康复指导而多次入院，憔悴的面容和对生命的无奈刺痛了广州市胸科医院副院长李艳的心：“老年人需要的不仅是疾病治疗，更是涵盖医疗、康复、照护、预防的全周期健康管理！”作为医疗专家，强烈的使命感促使她要推动医院牵头成立“医康养”医联体，创新打造“医疗、康复、护理、智慧养老+社区延伸”的一体化服务网络，为万千长者绘就“老有所养，病有所医，康有佳境”的幸福图景。

医疗系统数据互联互通，推动互联网医院为养老机构长者提供便捷的在线咨询与复诊服务，促成与医联体成员单位合作，为居家老人提供精准定位、紧急呼援、主动关怀等全天候守护。在森林康养实践中，她融合白云山生态资源与医疗呼吸专科优势，打造白云山首条森林康养径“六榕小径”，小径融合森林冥想、太极疗愈等五大自然疗愈场景，创新引入AR互动、实时环境监测、穿戴设备健康评估等科技元素，让老年人在森林怀抱中享受生态之美、科技之智与医学之专，重塑了生态康养范式。



李艳发布森林康养“绿色处方”

务-结算”闭环管理模式。即由专家主动为在院失能老人评估，无缝协助其申请长护险待遇，并精准对接如颐寿安养等优质合作机构提供延续护理服务。

为了拓展服务边界，李艳倡导积极老龄化，自己化身广东电视台“幸福银发共建计划”科普专家的同时，又选派医院专家录制12期《老年大学健康课》和《夏季哮喘频发怎么办?》(认识心绞痛)等紧贴老人需求的科普课程，网络点击量轻松突破10万+。她还成功举办“乐活越秀，银发集市——环麓湖医联体健康步行活动”；带队参加第十届中国国际老龄产业博览会，向全国乃至世界展示了广州医康养融合的创新成果。

从“五床联动”贯通资源，到“森林疗愈”融合自然；从长护险闭环保障，到家庭适老化改造温暖到家，李艳的每一步探索与实践，都是为了让更多的长者乐享幸福晚年。

(作者单位:广州市胸科医院)

创新模式 让资源流动 用科技赋能

“单一专科服务已无法满足老龄化社会的复杂需求。”李艳说。面对老年健康服务资源分散的难题，凭借呼吸疾病国家重点实验室PI单位的专业底蕴和广州市慢性呼吸疾病防治中心等平台优势，李艳深入研究相关政策，推动整合多家国家级“敬老文明号”单位、省级五星级养老机构等优质资源，促使医院于2022年创新性成立“医康养”医联体，提出构建“五床联动”服务体系，创造性打通家庭养老床位、家庭病床、养老机构床位、医院床位及社区康复床位，逐步建立起医联体内急症转诊“2小时响应”机制，让资源流动起来。

优质医疗资源下沉是关键。李艳推动在越秀区华乐街社区卫生服务中心设立广州市首家“家庭医生服务共建诊室”，并安排心血管、呼吸、肿瘤等多学科专家下沉社区，以“三师共管”模式(专科医师+康复师+营养师)，为社区慢病患者定制个性化方案，仅2024年就带动签约服务量猛增30%。

科技是提升老年服务效能的引擎。她力主医院实践核心

党建引领 深耕银发需求 拓展服务边界

作为医院党委委员，李艳坚持党建引领业务，创新提出并扎实推进“党建+医康养”工作模式，通过医联体党建联席会议，促进成员单位党组织资源共享、经验互鉴、难题共解，将党的组织力转化为强大的发展合力。

一方面牵头整合成员单位智慧，主持制定《养老机构护理等级规范》，建立科学的护理评估体系，推动医联体内服务质量实现同质化、规范化提升；另一方面深耕银发需求，针对失能老人照护难题，主导培养39名医院内部的长期护理保险失能评估专家团队，创新建立“评估-服

薛玉梅： 成为救死扶伤的“大医生”

□刘欣

薛玉梅的母亲是一位背着药箱为村民问诊的“赤脚”医生，小时候她经常听到母亲说，乡村缺医少药，时常有村民得不到及时救治而去世。为此，成为一名救死扶伤的“大医生”就成了她从小梦想。带着对医生这个职业的憧憬，薛玉梅一路向阳，1988年高考毫不犹豫选择同济医科大学六年制德语医学班，后来考入广东省心血管病研究所攻读博士，成为一名擅长心血管专业的省级名医。

提炼诊治经验 医“病”更医“心”

从事心血管临床、科研工作30多年，她始终关心老年人及老年生活，积极响应国家对老年医学的建设要求，帮助多家医院开展心律失常介入治疗及老年医学学科建设，推进老年医学规范化体系建设。坚持“疾病治疗与人文关怀并重”的核心理念，在多年的临床与科研实践中提炼老年疾病的诊治经验。

作为一名医生，救死扶伤的良好愿望必须靠精湛的医术去实现。十多年前，80岁的刘奶奶因为房颤、心功能不全来到薛玉梅门

诊，体重不足100斤，骨质疏松，瘦得皮包骨头，膝关节常年疼痛导致其很少活动，身体十分虚弱。因房颤多年未处理已经不可逆转，薛玉梅给刘奶奶用上抗凝药预防中风，在她的鼓励下，刘奶奶的体质逐步改善，两年后因心动过缓安装了起搏器，后来在84岁时勇敢地接受了双侧膝关节手术，术后72小时就可以下地走路，老人和家人都十分满意。

“要给老年人医‘病’，更要为他们医‘心’。”薛玉梅说，她帮助的老年人，既有来本院求医的老年患者，也有家乡农村身患疾病的老年人，更多的素不相识慕名来找她求医的老年患者，但老年人往往因为体质逐渐虚弱，肌肉减少等导致全身体免疫力下降，加上合并各种慢性病，心理和生理状态逐步下降，对疾病治疗缺乏信心。

用“术”敬老 推进老年医学发展

“要加强老年就医服务供给，

大力培养基层老年医学人才，促进老年医学发展，建立公立医院与基层医疗机构的老年健康服务协作网络，开展老年慢性病管理、康复护理等服务的双向转诊和技术指导。”薛玉梅说。2024年，她到广东省老年医学研究所担任所长，率领全体医护人员进行老年综合评估培训并开设老年房颤、老年临床营养、老年肌少症等特色门诊，创新老年共病管理模式，让很多高龄老人得到手术治疗并安全度过围手术期。

曾有位百岁以上老人，反复黑朦甚至晕倒，起初老人认为自己年纪大了是“正常现象”，后来听说要做一个小手术非常抗拒；家人也担心老人体质弱承担不了手术创伤。经过薛玉梅带领多学科专家进行全面评估、耐心解释，最终老人顺利接受起搏器植入术，且身体明显好转。

用“术”敬老，克难攻坚，让老年患者解除病痛折磨的同时，健全老年健康服务体系，加强老年医学等领域急需紧缺人才的培养，致力推进老年医学规范化重点工作。注重个体化体检与术后管理，基于老年综合评估配置个体化体



检项目，建立检后多学科联合会诊模式，促进老年共病的早期发现与优化管理；注重老年重症多学科协作，建立老年重症常规多学科联合会诊管理模式，与同行及交叉学科领域专家共同推进老年人“医康养”全链条管理模式，推进老年疾病医防融合创新体系。

她曾多次应邀到新疆喀什、西藏林芝、青海西宁等其他多个省市地区为当地老年患者会诊、手术，并为当地医生进行学术授课、手术带教等工作，支持帮助当地学科建设。她还对广东21个地市实地考察失能老人健康服务模式并组织当地相关人员进行培训，在实践中持续指导基层医务人员提高失能老人健康服务能力，为全面提升老年人生活质量和幸福指数作出贡献。(作者单位:广东省卫生健康宣传教育中心)

黄志浩： 推动粤港澳大湾区医疗融合发展

□刘欣 唐主宾

周一、周二在香港诊所接诊，周三跨境赴深圳医疗中心监管医疗项目进展，周五准时出现在中山陈星海医院的诊室里……这是香港医生黄志浩一周的行程表。在粤港澳大湾区医疗融合发展背景下，越来越多香港医生选择到内地执业，为港人提供多元化的诊疗服务。香港陈星海医疗集团行政总裁、全科医生黄志浩便是其中之一。

黄志浩于2010年开始在内地执业。他坦言初到内地面临不少挑战：“语言、医疗系统、患者就医观念等方面都存在差异。”比如内地药品的标注全部是简体中文，自己会提前查询药品对应的英文名

称，在系统中补充中英文对照，以便更高效地开展诊疗工作。2018年，他受托全面管理和运营中山市陈星海中西医结合医院，成为中山市陈星海中西医结合医院行政总裁。“如何将一所内地镇街医院发展为国际化大医院？”成为黄志浩思考的问题。为此，他积极响应国家号召，积极推进粤港澳大湾区建设工作。一方面着手处理医院改制问题，同步对接和引进香港的医疗资源；另一方面，通过强化细节管理、改革运营模式、提升服务质量，提高医院整体效益。

在他的带领下，医院成为国内首家粤港共建的三甲等中西医结合医院；先后推动香港理工大学医

疗生物科技转化中心及临床药物试验基地落户中山，推动前列腺癌风险评估医疗服务在内地开展；主导医院开设国际医疗中心(含门诊部及住院部)，已引入32名资深香港、台湾医生，其中坚持常态化每周定期来院坐诊的有10余位；医院获广东省卫生健康委批准为内地首家批落实“港澳药械通”医院，已引进20种港澳药械等，中山也成为继广州、深圳之后，香港长者医疗券在全省地级市中落地应用的首座城市。

面对每周高密度的工作，黄志浩说自己已经习以为常，并很享受这种多元化的工作方式：“我喜欢挑战，喜欢了解居民的生活，因为学习的来源就是生活。”为此，他以



实际行动推进粤港澳大湾区医疗融合发展，推动医院走向国际化。如与香港中文大学医院、中华紧急救援(香港)携手合作，为患者提供粤港澳两地跨境的专业医疗护送服务；与美国保诚保险(香港)及香港综合肿瘤中心合作——境外首家免找数服务落地，为两地癌症病人提供无缝的跨境医疗衔接服务；推动与香港浸会大学中医药学院及香港高等教育科技学院(Thei高科院)学生到医院实习交流；推动优秀医护到香港学习交流，医生到香港最大的外科微创培训中

心——东区那打素医院等医院进修学习。与澳门大学澳门转化医学创新研究院就粤港澳大湾区产学研医防治重大疾病项目正式签约，促进“杜仲多糖创伤外用敷料”创新成果落地转化；推进港澳科研成果转化、育才，提升湾区医疗服务能力。

黄志浩希望，通过两地医生的深度合作与合作，推动医院整体水平向国际化发展，为港澳居民以及本地市民提供更优质的医疗服务。

(作者单位:广东省卫生健康宣传教育中心 中山市陈星海中西医结合医院)

蓝海： 整合粤港澳中医药资源 传播区域中医药文化

□梁丁璐

广州中医药大学顺德医院党委副书记、院长蓝海出生于中医世家，自小耳濡目染，亲眼见证中医治疗了许多疑难杂症。2019年，他作为人才引进到广州中医药大学顺德医院，适逢粤港澳大湾区政策在佛山落地，看到澳门建立“中药港”的机遇，便利用顺德毗邻港澳的地理优势，积极多次赴澳门及香港交流，促成“粤港澳大湾区中医药转化平台(顺德)”落户广州中医药大学顺德医院。

“传承岐黄世家，坚守中医情怀。”蓝海认为，博学、多思、严谨是中医人必须具备的素养。他擅长血液系统疾病及肿瘤的中西医结合治疗，并推动创建粤港澳大湾区(顺德)中医药转化医学协同创新平台、粤港澳(顺德)中医药临床转化基地及省部共建中医证国家重点实验室(顺德工作站)等多个平台，积极开展中医药研究及学术交流，人才培养，成果转化，并依托该平台，先后5次参加粤港澳大湾区中医药传承大会，与澳门大学、澳门科技大学达成合作5项，开创“粤澳联文”模式，共同发布SCI

文章8篇。

作为广州中医药大学血液病学科带头人，蓝海利用专业优势，从“血液肿瘤”小切口以点带面，聚焦大湾区中西医结合血液、肿瘤融合发展，先后创建国家级政策在佛山落地，看到澳门建立“中药港”的机遇，便利用顺德毗邻港澳的地理优势，积极多次赴澳门及香港交流，促成“粤港澳大湾区中医药转化平台(顺德)”落户广州中医药大学顺德医院。

“传承岐黄世家，坚守中医情怀。”蓝海认为，博学、多思、严谨是中医人必须具备的素养。他擅长血液系统疾病及肿瘤的中西医结合治疗，并推动创建粤港澳大湾区(顺德)中医药转化医学协同创新平台、粤港澳(顺德)中医药临床转化基地及省部共建中医证国家重点实验室(顺德工作站)等多个平台，积极开展中医药研究及学术交流，人才培养，成果转化，并依托该平台，先后5次参加粤港澳大湾区中医药传承大会，与澳门大学、澳门科技大学达成合作5项，开创“粤澳联文”模式，共同发布SCI

他还牵头制定《大湾区多发性骨髓瘤中医诊疗标准》，主编出版了《大湾区血液病中西医结合诊疗专家共识》等。其中，《大湾区中医血液肿瘤中心构建与实践》获国家卫生健康委管理研究所“卓越案例”。

(作者单位:广州中医药大学顺德医院)