

第九届卫生与健康泰山学者论坛暨山东省优秀青年博士论坛召开

吸引医学青年人才来山东

□记者 李丽 周欣怡 郭由 报道
本报济南讯 为深入贯彻落实中央和省委人才工作精神，抢抓新形势下引才机遇，日前，由山东省卫生健康委员会主办，山东第一医科大学附属肿瘤医院承办的第九届卫生与健康泰山学者论坛暨山东省优秀青年博士论坛在济南召开。

山东省卫生健康委员会党组书记、主任，省中医药管理局局长马立新表示，我省卫生健康系统要以此次论坛为契机，认真学习吸收，结合本市本单位实际，以爱才的诚意、用才的胆识、聚才的良方，推动形成更

优人才发展环境，吸引医学青年人才来山东、成事业。希望通过此次论坛让更多青年才俊了解到山东医学事业对人才的殷切期待和满满诚意，让更多青春之光在齐鲁大地闪耀。

大会以“海聚一流人才 筑建卓越高地”为主题，旨在搭建青年人才来鲁考察交流平台。围绕“为梦想奋斗”“医学人才培养的实践与思考”“守护人类健康，共享美好生活”“立鸿鹄之志，做足下文章”“出生队列建设与妇幼健康研究”“医学高层次人才队伍建设：探索与思考”“新医科背景

下齐鲁医学的改革与实践”等主题，中国工程院院士、哈尔滨医科大学党委书记、黑龙江省医学科学院院长张学，中国工程院院士、上海交通大学副校长、上海交通大学医学院院长范先群，中国工程院院士、华中科技大学同济医学院院长鄧堂春，中国工程院院士、山东第一医科大学附属肿瘤医院院长、山东第一医科大学（省医科院）名誉校（院）长于金明，国家杰出青年基金获得者、南京医科大学校长、党委副书记胡志斌，国家杰出青年基金获得者、中国医学科学院北京协和医学院副院长王健伟，国家

杰出青年基金获得者、山东大学副校长、山东大学齐鲁医学院院长易凡等多位医学界杰出领军人才作主题报告，共同探讨医学人才“引、育、培、用”新理念、新模式、新路径。

会上，山东省委组织部人才工作负责同志同志作山东省人才政策推介，山东正全方位加强青年人才引进培养使用，各类人才政策都在向青年人才集聚，如：泰山学者工程设立青年专家项目，每年遴选支持400人；每年从省自然科学基金中拿出不低于60%的项目资金支持青年人才，给予最高100万元支持等。

老年性耳聋发病机制和干预研究带头人付小龙——

十年科研为老年性耳聋患者找出路

□ 本 报 记 者 黄鑫 周欣怡 李丽
本报通讯员 许锐

“做科研要确立正确的研究方向，踏实进取，摒弃浮躁之心，避免短平快，持之以恒地进行研究，才能在科研的道路上一路长虹。”这是山东第一医科大学（山东省医学科学院）医学科技创新中心（转化医学研究院）项目负责人、临床与基础医学院（基础医学研究所）副院长付小龙做客教授茶座时写给学子们的话。

作为老年性耳聋发病机制和干预研究的带头人，在罹患老年性耳聋的人数达4000万，却只能以助听器治疗的背景下，付小龙从2015年就开始进行该项目的研究，十年磨一剑，于他而言，也不过是弹指一挥间。

十年磨一剑

向科研前沿一步步迈进

老年性耳聋是最常见的慢性老年人感觉障碍，表现为随着年龄增长出现的高频听力下降。付小龙介绍，耳聋患者中有一半为老年性耳聋。研究发现，重度老年性耳聋患者阿尔兹海默症的发病率是听力正常老年人的5倍。在中国，尤其是农村地区，老年性耳聋仍是许多人的困扰。耳聋和遗传、生活习惯等因素息息相关，长时间处于高噪音环境下，年老后耳聋发病率会大大增加，这点在有过从农村去城市打工经历的人中格外明显。

对于付小龙来说，选择走上老年性耳聋治疗之路，是偶然，也是必然。因家族中有人深受耳聋困扰，大学毕业后，付小龙坚定地选择了听觉研究方向。“为了做好耳聋研究，我跟各种技术打起了交道，做的过程中，我的兴趣也慢慢培养了起来。”迄今为止，单细胞测序分析、AAV介导的基因治疗体系等耳科前沿技术对他来说，都不在话下。对老年性耳聋发病机理的研究，更成为了他的工作重心。

2015年至今，从发现调控毛细胞衰老的关键信号通路到绘制小鼠耳蜗衰老单细胞图谱，再到鉴定调控毛细胞衰老的关键基因，付小龙历经了接近十年的时间。“坚定目标、克服困难，持之以恒”已成为他的人生写照。

探索创新

推动研究“落地”到临床

付小龙介绍，目前老年性耳聋已出现年



付小龙教授在第六届国际听觉科学与医学论坛上作主旨演讲。

轻化趋势，高血压、糖尿病等慢性基础病也常伴随耳聋症状出现，相比儿童听障，老年人听力下降是隐性、渐进的，容易被家人和自己忽略。大部分人认为“听不清”是伴随人老的“小毛病”。但从最开始一点点的反应慢、打岔，到最后真正被怀疑听力有问题时往往已经到了很迟的阶段，导致不可挽回的损伤，长此以往，甚至影响患者认知。“干预老年性耳聋，做到早诊早治，刻不容缓，要探索创新，使研究‘落地’到临床。”他说。

一次偶然的机会，付小龙发现了西罗莫司对于延缓老年性耳聋的功效，他与从事药物精准递送的团队进行合作，通过血液测序找到容易出现老年性耳聋的“潜在患者”家系，配以个性化口服方案，为提前干预、延缓或避免老年性耳聋的出现贡献了新的可能。

近年来，付小龙在《Nature Cell Biology》《Journal of Clinical Investigation》《PNAS》等权威期刊发表SCI论文32篇。不仅参加国家重点研发计划干细胞及转化研究青年项目，主持国家重点研发计划重点专项子课题、国家自然科学基金面上及青年项目、中

国博士后65批基金山东省博士后自主创新项目等，还获得国家基金委优青、山东省泰山学者青年专家、山东省高等学校“青创团队”带头人，国家高层次青年人才项目评审专家等称号。在老年性耳聋治疗领域，他既是前行者，又是开拓者。

人才培养

凝聚合力寻找“最优解”

“众人拾柴火焰高”，多年的研究生涯让付小龙明白了人才建设的重要性。不仅着眼技术创新，对于团队管理，他也有独特心得。

几年前，付小龙作为Principal Investigator (PI)之一首批入驻山东第一医科大学科创中心，组建科研创新团队，独立申请科研项目，并负责研究团队的管理，为行业传递更多优秀人才。目前课题组有教授（或研究员）2名，副教授（或副研究员）6名，博士后2名，在读博士研究生2名，在读硕士研究生5名。

为做好课题，哪怕再累，付小龙也会挤出

时间“泡”在实验室里，对于成员的创新设想，他也事有回应。近年来，在他的帮助下，付小龙及其团队在老年性耳聋致病机制研究方面取得了一系列重要进展。在利用小鼠模型探究老年性耳聋的发病机理时，他们发现了耳蜗中哺乳动物类雷帕霉素靶点复合物1信号通路（mammalian target of rapamycin complex 1，mTORC1）的失活可以使小鼠抵抗老年性耳聋，反之，耳蜗中mTORC1信号的持续激活可导致毛细胞过早死亡，第一次阐明了mTORC1信号通路在老年性耳聋中的作用，为预防和治疗老年性耳聋提供了新思路。

付小龙认为，团队合作并不是简单的各司其职，而是彼此思想的碰撞，合力去找出方案“最优解”。他从不以专业自大，而是虚心求教，不耻下问。“一开始帮助队员找课时，我是专家，但随着文献阅读量的增长和实验积累，成员们渐渐懂得比我还多，在团体讨论时，我总能学到许多。只有发挥成员的积极性、主动性，让大家都参与进来，才能使研究效果达到最佳。”他说。

为什么要高度重视“糖尿病前期”？

6.1mmol/L、餐后2小时血糖<7.8mmol/L；糖尿病人空腹血糖≥7.0mmol/L、餐后2小时血糖≥11.1mmol/L。按照上面的定义，空腹血糖在6.1~7.0 mmol/L和/或餐后2小时血糖在7.8~11.1mmol/L，就属于“糖尿病前期”。

尽管“糖尿病前期”还够不上糖尿病，而且病人往往也没什么自觉症状，但决不能坐视不管。

“糖尿病前期”患者属于糖尿病的“后

备军”，如果不及早干预，绝大多数（90%以上）糖尿病前期患者最终会进展为糖尿病；诸多国内外研究发现，尽管糖尿病前期患者的血糖水平尚未达到糖尿病的诊断标准，但已有不少患者开始出现心脑血管病变。

因此，对于“糖尿病前期”，我们同样要高度重视，因为它直接关系到患者的预后及心血管安全。

值得庆幸的是，“糖尿病前期”是可以

被逆转的，通过早期积极干预（主要指生活方式干预），可以在很大程度上降低糖尿病的发生风险。

从某种意义上讲，“糖尿病前期”是留给患者自我救赎的最后一线机会，如果坐失良机、任其发展，那么，你离糖尿病就不远了。

（作者王建华为山东省济南医院糖尿病诊疗中心主任医师，通讯员刘祥征记者黄鑫整理）

我省举办第37个

“世界艾滋病日”宣传活动

□记者 黄鑫 报道

本报济南讯 12月1日是第37个“世界艾滋病日”。为进一步增加公众防艾意识，充分调动社会力量参与艾滋病防治工作，山东省卫生健康委、山东省疾控中心举办2024年“世界艾滋病日”系列宣传活动，活动主题是“社会共治，终结艾滋，共享健康”。

在第37个“世界艾滋病日”期间，山东省开展了系列宣传活动，聘请中央广播电视总台体育青少节目中心主持人鞠萍为山东省艾滋病防治、结核病防治宣传大使，举办山东省艾滋病防治工作岗位技能大赛，开展“艾创新·爱健康”艾滋病防治宣传主题创新设计大赛、全民防艾知识答题、艾滋病防治知识进校园等系列活动。各地、各部门也组织开展了形式多样的宣传活动，向公众普及防治知识，提升公众防艾意识，营造了全民共防的良好氛围。

近年来，山东省聚焦重点地区、重点人群和重点环节，注重疾病防控和社会治理双策并举，全省艾滋病防治工作成效显著。持续加大艾滋病宣传教育力度，不断推进常态化宣传，开展艾滋病防治“五进”宣传活动，艾滋病防治知识知晓率不断提升；社会综合治理有力有序，有效降低了艾滋病传播风险；检测治疗能力不断提升，艾滋病检测实验室数量居全国前列，检测网络实现县级全覆盖，抗病毒治疗成功率持续保持高水平；重点场所、高危人群干预管理成效显著；重点人群干预覆盖率居全国前列，全省艾滋病持续保持低流行态势，全人群感染率始终处于全国最低水平。

山东省应急重症救治

技能竞赛决赛举办

□记者 黄鑫 报道

本报济南讯 11月26日至27日，山东省应急重症救治技能竞赛决赛在山东省公共卫生临床中心举办。

经过基层预赛、市级选拔赛，全省共有31支代表队、155名选手进入省级决赛。经过激烈角逐，4支代表队获团体一等奖，5名选手获个人一等奖，大赛还经过严格评选产生了二等奖、三等奖、特殊贡献奖等奖项获奖单位和个人。

重症救治是提高重症患者救治成功率和挽救生命的重要手段，在紧急医学救援工作中发挥了重要作用。本次竞赛旨在强基固本，以练促干，提升重症医学队伍整体素质，充分展现了全省广大应急重症救治医务人员的良好精神风貌和过硬的专业素质。

山东代表队获全国红十字

应急救护大赛团体二等奖

□记者 黄鑫 报道

本报济南讯 11月26日至27日，第八届全国红十字应急救护大赛在上海举行。决赛中，凭借出色的综合表现，山东省红十字会代表队荣获团体二等奖，5名参赛队员在单项技能比赛中全部获奖，孙同获腹部匕首扎入救护项目特等奖，谷攀获心肺复苏项目一等奖，段学诚获救护演讲项目一等奖，刘书元获前臂中段闭合性骨折救护项目一等奖，王强获头部包扎救护项目一等奖。

此次大赛由中国红十字会总会、应急管理部、国家卫生健康委员会、全国爱国卫生运动委员会办公室、国家消防救援局联合主办，来自全国各省、自治区、直辖市的35支队伍、175名红十字救护员同台竞技，是参赛队伍及参赛队员最多的一届大赛。大赛设置复赛和决赛，涵盖成人心肺复苏、创伤救护、救护演讲、场景演练等比赛项目。山东省红十字会精心策划，积极备赛，选拔优秀队员进行参赛集训，选派省红十字会优秀救护培训师、济南市中心医院急诊科总带教王迪带队指导，教练与队员开展封闭集训，全身心投入到急救培训中。队员们凭借成人心肺复苏、创伤救护、救护演讲三个环节的比拼，以复赛全国第二名的成绩晋级决赛，并在决赛中获得优异成绩。

今年以来，山东省红十字会已开展救护知识培训班1.5万余人，完成普及培训627万余人次，培训持证红十字救护员41.8万人。

■医养结合典型案例征集

街巷里流动的“红马甲”

把医疗和健康送到家

□ 本 报 记 者 周欣怡 本报通讯员 张丛

在济南市历城区鲍山街道的乡间小路上，时常出现一群人，他们手里拎着印有“鲍山社区卫生服务中心”的蓝色手提袋，身穿画有“用心服务，有爱相助”的红马甲，日出而行，日落而归。村里的村民都知道，是鲍山社区卫生服务中心的“红马甲”医生到村里为失能、半失能的患者来提供上门医疗服务了。

鲍山街道办事处社区卫生服务站建立至今，虽然只有短短5年的时间，但上门帮扶居民上百余人次。“红马甲”医生是鲍山街道办事处社区卫生服务站组建的家庭医生团队，其职责主要是为辖区内脱残享受政策人群和失能半失能、失智人群提供医疗健康服务。

每个季度，“红马甲”医生们都要下村随访一次，在随访过程中，询问患者当前的健康状况，做好失能人员的状况评估，了解居民基本健康情况和基本医疗需求，根据他们存在的健康问题开展内、外、妇、儿、中医等专业诊断，并给出生活方式指导、危险因素干预、治疗方案等建议，特别是老年人常见病多发病的预防控制及保健，慢病患者的健康教育、合理饮食、BMI控制、有氧运动、适当户外锻炼、合理服药、失能半失能人群的日常康复锻炼、心理干预及注意事项等。队长们都有一个小本子，上面清清楚楚地记载着哪一天，哪户居民存在健康问题，健康需求等内容。每一次随访回来，都会一—整理，想办法提供各种力所能及的基本医疗和基本公共卫生服务，为居民排忧解难。

测量血压和血糖，开展体格检查，每年的健康体检也是“红马甲”医生的重要工作，行动方便的居民自行到院体检，行动不便的居民也不会被落下，“红马甲”医生们都会带着体检“家伙”到居民家，入户开展免费健康体检服务。

不只是医疗服务，“红马甲”医生们还肩负着康养、扶贫相关政策宣传者的职责。今年5月，济南市召开老年痴呆防治促进行动工作会议。会后，“红马甲”团队立即行动，通过查体问询环节，增加AD8量表筛查内容，确保大多数人群主动参与其中，针对AD8量表中晦涩难懂的词汇，“红马甲”医生通过较为容易理解的大白话，以拉家常的方式完成对居民的测评。短短3个月的时间，“红马甲”团队已高速度、高效率完成辖区内5000余名60岁以上老年人的AD8量表的筛查工作。

与34家医联体单位完成系统数据对接

山东省立医院医联体转诊转院系统上线使用

□记 者 周欣怡
通讯员 李慧杰 报道
本报济南讯 近日，63岁患有尿毒症、脑梗死、糖尿病等多种疾病的王大妈在济南市市中区人民医院住院检查期间发现下肢动脉硬化闭塞，同时伴有左下肢疼痛加重，患肢发凉，怀疑为左下肢坏疽。市中区人民医院医生立即通过其住院医生工作站一键发起上转山东第一医科大学附属省立医院（山东省立医院）治疗的申请。山东省立医院远程医学中心接到申请后，立即进行分诊并联系医生评估后开具电子入院凭证，免去再排队、挂号、重复问诊、住院登记等流程。当日下午，王大妈就入住山东省立医院血管外科病房，并于次日接受手术，目前已转危为

安，顺利出院。

这是近期山东省立医院医联体成员单位内通过转诊转院系统救治患者中的一例，自2023年起，山东省立医院就开始搭建覆盖医联体各成员单位的分级诊疗服务网络，自主开发转诊转院系统，进一步优化患者就医流程，畅通双向转诊通道。

针对需要上转山东省立医院的医联体患者，医院充分前置办理流程，将转诊转院系统链接嵌入医联体单位医生工作站，医联体单位医师可以为患者“一键发起”预约省立医院门诊、申请住院、申请远程会诊、预约医院检查等项目。山东省立医院为医联体单位患者预留部分门诊号源，同时对于需要上转住院的患者，医联体单位医生通过平台提

出申请，省立医院医生审核后，可以直接开具省立医院电子住院票。

针对病情复杂的危、重症患者，山东省立医院创建“先远程会诊评估后转诊”的上转新模式，开启医联体内双向转诊绿色通道，将上转与远程会诊相结合，提供会诊转诊一站式服务。医联体医院提出申请后，山东省立医院专家先进行远程多学科会诊制订初步治疗方案，在会诊过程中即可对符合转诊条件的患者开具入院凭证并紧急协调床位。会诊后，患者可直接到山东省立医院相应病房护士站办理入院，为患者争取在最短的时间内享受到最优的医疗服务。

在下转环节，医生在门诊和住院系统都

可以开具医联体单位的电子入院凭证，根据患者病情直接安排患者到医联体医院住院，或在患者病情得到控制、情况相对稳定的时候再把患者转至医联体医院继续治疗、康复。

截至目前，山东省立医院已与34家医联体单位完成系统数据对接，实现各医疗机构经患者授权，可互相调阅患者相关诊疗信息，并进行转诊转院服务。据悉，接下来山东省立医院将进一步完善医联体内医疗机构之间的转诊机制，建成整体联动、远程协作、高效便民的分级诊疗智慧服务体系，确保医疗服务资源的整合和充分利用，提高医疗服务效率和连续性，全方位全周期守护人民健康。