

如何推动老年医学科加速发展，让更多人老有所医？

新华社“新华视点”记者 董小红 赵丹丹 马晓媛

“医院的儿科分得那么细，有没有专门为老年人健康服务的医院科室？”老年医学科，令不少人觉得陌生。

国家卫生健康委等8部门2019年发文明确，有条件的二级及以上综合性医院要开设老年医学科。近年来，多地加快建设这一学科。

老年医学科缘何重要？如何推动老年医学科快速发展，让更多老年人老有所医、医有所靠？



十月二日，太原市第二人民医院老年病科护士正在为患者更换鼻贴。
新华社记者 马晓媛 摄

老年医学科快速发展

在山西省太原市第二人民医院老年病科病房，护士长刘家蓓正在为94岁的杨家鸾老人做骶尾部的皮肤伤口护理。家属谷女士说，不久前老人摔倒骨折，做手术后住进了老年病科。

“老人年纪大了，隔三岔五就有些小毛病。在这里不需要在科室间跑来跑去，很多检查在床边就做了，很方便。”谷女士说，老年褥疮的处理、骨科康复治疗等，都能在这里完成。

老年医学科具体是什么科室，可以诊断和治疗哪些疾病？

按照国家卫生健康委发布的《老年医学科建设与管理指南（试行）》，老年医学科主要收治老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者。

四川大学华西医院老年医学中心主任医师袁益明介绍，老年医学科是集老年临床、老年预防保健、老年康复为一体的特色专科，从心血管疾病到阿尔兹海默症，从睡眠障碍到营养不良……针对多种老年综合征进行临床诊疗护理、预防指导及安全预防。

截至2023年底，中国60岁及以上老年人口已接近3亿，占总人口比重超过20%。由于人均寿命延长，老年周期也随之拉长，老年医学科需求旺盛。

《“十四五”健康老龄化规划》显示，中国78%以上的老年人至少患有一种以上慢性

病。除自身疾病外，随着年龄增长、身体功能下降，也会有诸多症状，但易被专科医生、患者、家属误认为是衰老的自然现象，无法及时救治。

中国老年医学学会副会长、山西医科大学第一医院老年病科原主任刘学军认为，目前许多医院的疾病诊治是以单个器官或系统为中心的专科模式，老年患者辗转多个专科就诊，加剧看病难和看病贵问题。

“老年医学科具有全科型、综合性的特点，可以让多病共存的老年患者得到全科综合诊治，以及身心一体的照护。”刘学军说。

近年来，老年健康服务体系建设不断完善。利好政策推动下，老年医学科迎来快速增长。“以我们科室为例，我的门诊一个月就接诊超过300人次。”袁益明介绍，作为国内最早成立的老年医学科之一，该院老年医学中心目前有约300张床位，几乎没有空闲时，去年科室住院量约4000人次。

发展面临哪些瓶颈？

当前，老年医学科发展仍面临一些瓶颈。多地老年医学科医生坦言，一些老年患者的传统就诊观念还是“头痛医头，脚痛医脚”，老年患者经常是在专科挂号解决不了问题，或不知道挂哪个科时，最后才挂老年医学科。

“与专科医生相比，一些患者对老年医学科医生信任不足。比如，老年医学科医生一

般不建议老年患者同时吃多种药，但患者未必认可，因为这些药是不同专科医生建议服用的。”吉林大学白求恩第三医院老年病科主任黄丽红说。

有专家表示，一些二级及以上医院并未设置独立建制的老年医学科，存在挂靠于中医科、康复科、心血管科、神经科等科室的现象。

目前，一些基层医院引进老年医学人才仍存难题。

一方面，是因为老年医学科的工作较为综合，对医生全科能力要求较高。“老年病有几大特点：多病共存、多重用药、病情隐匿、主诉不明确、症状不典型，对诊断治疗护理都有更高要求。”太原市第二人民医院老年病科主任李旭红说。但另一方面，老年医学科医生的收入相对较低，发展空间仍存局限。

记者采访了解到，老年医学科患者普遍年龄较大，病情更复杂、住院天数更长，平均住院一般在10天左右，高于其他科室的平均3至5天。

有一线医生坦言，以一位有8种疾病的95岁高龄老人为例，如果仅住院三五天就出院，无法全面掌握患者情况。但医院要应对平均住院日、床位周转率等多个考核指标，易压床、超指标、超费用、病情疑难复杂的老年患者，可能会让一些医院感到为难。

“目前医保实施单病种打包付费，但来我们科室住院治疗的老年病人往往有多种疾病。比如一位老人患有三种疾病，而医保只

能按一个病种付费，这和老年医学的整体诊疗理念是不匹配的。发展老年医学科，仍需具体政策、专项资金等方面的支持。”一名业内人士坦言。

完善评价体系，加强人才培养

多位业内人士呼吁，发展老年医学科，需要进一步完善医疗评价体系、人才培养模式。

在袁益明等业内人士看来，单病种管理的常规路径不适用于多病并存的老年人，应建立与老年医学科发展相适应的医疗评价体系；同时，鼓励医疗机构打造老年医学多学科协作团队，建立“以患者为中心”的多病共治模式。

黄丽红等专家建议，老年医学科建设应当有标准规范的设计，并建立督导制度；制定一套老年病的评估机制和管理流程、方案，规范老年患者临床诊疗，合理管理用药，完善医疗质量管理与控制体系。

多位专家呼吁，应贯通老年医学本科、研究生培养和继续教育，将老年医学知识纳入医学教育课程体系；支持老年医学中心的基础设施建设、人才培养；增设老年医学专科培训基地，更好满足人才培养的实际需要。

“希望能对照儿科医生的政策，加大对老年医学科医生的政策支持力度，如在收入分配、职称评定等方面，完善相应激励措施，吸引更多人才留在老年医学科。”吉林一名老年医学科医生说。（新华社北京10月10日电）

手足口病进入高发期 疾控机构提示做好防控

新华社北京10月10日电（记者 顾天成）每年的9月至11月都是手足口病的秋季高发期，家长们需引起重视，持续关注孩子是否手、脚、臀等部位出现皮疹，口腔是否出现疱疹……近日，中国疾控中心发布健康提示，提醒手足口病仍在高发期，家长们需关注家中5岁及以下儿童是否出现手足口病典型症状，做好防控。

手足口病是由多种肠道病毒引起的5岁

及以下儿童常见急性传染性疾病。临床表现有发热，口腔出现疱疹，手、足和臀部出现斑丘疹等，伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。患儿一般预后良好，7至10天病程后可康复。

根据健康提示，预防手足口病应做好以下6点，包括避免接触患儿，尽量不要与患儿拥抱、分享玩具、共用餐具和洗浴用品等，防止交叉感染；保持手卫生，用“七步洗手法”清洁双手；减少聚集；密闭公共场所和居室要经

常通风，保持空气流通；做好清洁消毒；积极接种疫苗。

部分家长想了解手足口病疫苗的接种提示。对此，健康提示明确，接种EV-A71疫苗可有效预防EV-A71感染引起的手足口病和其他相关疾病，并减少手足口病重症和死亡的发生。为尽早发挥保护作用，鼓励儿童在12月龄前完成全程接种，1岁及以上儿童越早接种越好。

呵护精神卫生要从“脱敏”做起

新华社记者 徐鹏航

对精神心理疾病“脱敏”，首先要有正确的认知。精神心理疾病是一种“普通而又不普通”的疾病。“普通”是因为它就像一场“心灵感冒”，是可以预防和治疗的。精神心理疾病患者和其他躯体疾病患者一样，也是疾病的受害者。“不普通”则是因为精神心理疾病更加需要专业的治疗，也需要更多的谅解与关爱。

就个人来说，对精神心理疾病“脱敏”，有助于更好地关注自己的心理健康，也有助于早发现、早治疗。每个人一生中都可能遇到心理健康问题。出于病耻感而讳疾忌医只会让病情恶化，错过最佳治疗时机。主动学习和了解心理健康知识，出现问题时及时向专业机构寻求帮助，则有助于保持积极健康的

情绪，避免持续消极情绪对健康造成伤害。要认识到及时求助于专业人员不等于自己有病，更不等于病情严重，而是负责责任的体现。

就家庭来说，对精神心理疾病“脱敏”，既有助于患者的康复，也有利于家庭稳定和谐。更多了解精神心理疾病基本知识，给予患者关心、关爱，对患者的治疗、康复至关重要。尊重患者，不歧视患者，为患者提供支持，能够减少患者的孤独感，让其更有信心面对问题。此外，要充分理解患者的一些行为是疾病导致的，而非其有意为之，减轻照护者的心理负担。

就社会来说，对精神心理疾病“脱敏”，有助于形成包容和支持的社会环境，真正实现“共建共治共享”。心理健康和精神卫生不仅

是医疗卫生问题，更是民生和社会问题，关乎个人身心健康和社会和谐。一方面，加强科普，让更多人关注心理健康，了解精神卫生，为精神心理疾病“去污名化”至关重要。另一方面，构建社会心理服务体系，将精神卫生融入社会治理，从源头发力，主动预防、系统解决，提供全方位、多层次的社会支持，既能让民众更方便地获得心理健康知识和服务，也有利于进一步提升全社会的健康水平。

以科学和包容的心态，了解精神卫生知识，关注心理健康，理解和接纳精神心理疾病患者，将有利于形成更加友善和温暖的社会环境。对此，需要你我携手共同营造“同心健心安心”的社会氛围，让每个人都能享受到真正的精神健康与幸福。（新华社北京10月10日电）