

大城养老新探

面对老龄化挑战，上海于全国率先探索居家和社区整合照护服务模式

能否“原居康养”？盘活床位试点开始了

■本报记者 王星

上海已步入重度老龄化阶段，根据最新统计，上海60岁及以上户籍老年人达到553.66万人，约占户籍总人口的36.8%。而位于中心城区的静安区，老年人口的占比更已高达41.5%。在此情况下，不少养老机构存在“养有余而医不足”的困境，而居家养老的老人对日常照护、健康管理等方面也有着较多需求。

怎样为老人提供更高质量的养老和医疗服务？记者跟随上海市卫健委调研采访获悉，今年，静安区在区域内试点居家和社区整合性照护服务模式，简称“五床联动”。

据悉，这是民政部“十四五”首批居家和社区基本养老服务提升行动项目在上海的唯一试点。这一“全国首创”试点联动区域内散落于卫健、民政系统等的养老床位，多方携手打破部门藩篱，围绕“一张床”做好医养深度结合这道新题目。

“五床联动”，“上有老”的压力变小了

住在恒裕曹家渡老年福利院的傅爷爷今年95岁了，他是福利院里签约“五床联动”服务的300多位老人之一。一个月前，傅爷爷出现了反复低烧、持续咳嗽，工作人员就联系附近的静安区曹家渡街道社区卫生服务中心的社区医生上门诊治。经社区卫生中心转诊，傅爷爷由救护车转运至静安区中心医院，住进老年病房。在十多天的治疗后，他康复出院，顺利转回福利院。

“老人在养老院住了十几年，我们以前最怕接到养老院电话，因为一旦老人生病了，就得全家出动——把老人往医院送，排队、挂号、等床位，等恢复得差不多了，还要担心养老院是不是还能住得回去。这次很不一样，我们几乎没费神，就通过绿色通道直接搞定了。”这趟流畅的医养服务让傅爷爷的家人感慨，“上有老”的压力变小了。

在静安，社区医务人员频频提到的“五



郑诗韵在恒裕养老院了解老人身体情况。

本报记者 王星摄

床联动”，是指家庭养老床位、养老机构床位、家庭病床、医疗病床（区内一级、二级医院的治疗病床）和安宁疗护病床（临终关怀病床）所谓的联动，旨在在这五张床之间建立服务转介、信息互通、资源共享机制，从而满足老年人健康预防、疾病诊治、长期照护、临终关怀的综合需求，形成“五床”之间可接续的联动模式，让老人在居家和社区养老中真正实现“老有所医”“老有所养”。

今年8月，“五床联动”在静安区启动试点。曹家渡街道社区卫生服务中心和恒裕养老院以及静安区中心医院签订了三方协议，在该养老院内设置了医护的第二执业点，并组建了由全科医生、护士等组成的服务团队。试点至今，养老院里的378位老人已有363人签约“五床联动”服务，总计接受服务超3500人次。

将医疗照护服务延至老人“身边”“床边”

郑诗韵是曹家渡街道社区卫生服务中心的全科医生，同时也是日常对接恒裕养

老院的社区医生。“五床联动”启动后，郑诗韵和养老院的互动频繁了，以至于从养老院到社区卫生服务中心短短300米的距离，她都要骑着电动车往返，为的是尽可能节约出更多时间为老人服务。

昨天下午，郑诗韵带着厚厚一沓老人的资料以及简易的听诊设备来到恒裕养老院，挨个为新“结对”的20多位老人进行身体检查。“以前我每周去半天养老院，主要是为签约家庭病床和家庭医生的老人提供医疗服务，‘五床联动’启动后，这里的300多位老人，我们都得管起来。所以我们的服务队伍也扩大到了现在的10人团队。”

这个新“服务包”除了常规的问诊、查房、代配药，还能让老人们在床边享受抽血、化验、开中药等医疗服务。在曹家渡街道社区卫生服务中心主任叶涛看来，“五床联动”快速收获老年人的欢迎，源于其将专业医疗机构“里边”和社区“周边”的医疗照护服务，延伸至老人的“身边”和“床边”，为老年人化解了在居家和社区养老中的医养、康养痛点。

“当老人的身体状况发生变化时，养老机构会及时与‘五床联动’成员单位对接，完成

健康档案流转，并开通绿色通道，建立家庭病床，或转至医疗病床。一旦老人健康状况好转，就可通过绿色通道再转回家家庭养老床位或养老机构床位。而当老年人临终时，也可优先入住社区的安宁疗护病床，享受临终服务，从而实现老年人治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料，以及临终关怀一体化的健康养老服务，解决后顾之忧。”叶涛说。

拓宽“边界”，让社区“原居康养”服务更可及

除了惠及养老机构的住养老人，对广大居家养老的老人，“五床联动”同样让他们对健康生活多了一份从容感。

家住石门二路街道的92岁老人叶奶奶和同龄老伴是“纯老家庭”，子女长期不在身边。不久前叶奶奶不小心摔倒骨折了，老伴无力照料，便把她送到了社区长者照护之家，接受中短期康复治疗。回归家庭后叶奶奶出现了认知障碍，两位老人就购买了家庭养老床位服务。由社区长者照护之家为老人配备紧急呼叫“一键通”设备，安排护理人员每周上门服务两次，并将老人的身体状况反馈给社区家庭医生，便于后者调整服务内容。如此家庭养老床位和养老机构床位间的互转，让老人得以在熟悉的环境中实现“原居康养”。

作为典型的居住型社区，宝山路街道老龄化程度较高，老人对康养医疗方面的需求迫切。为此，街道在“五床联动”的基础上推出“五床联动+”特色服务包，包含床边查房、上门健康体检、医疗护理服务、中医药服务等延伸服务，进一步拓宽服务“边界”。宝山路街道办事处主任俞冬说，街道还将与社区卫生服务中心一起突破养老、医疗等条线壁垒，在家门口实现日托、助餐、康养等一系列更专业、贴心的联动，让社区老人“就地养老”更安心。

采访中，多方对这一居家和社区整合照护服务模式的未来表示关切。如何在价格与服务间找到平衡，如何协调多方获益等，事关这一模式的可持续性、可推广度。用社区康养从业者的话说，试点探索，这才开始。

儿科类医院为何要收治成人患者

上海三家儿童专科医院获批可收治四类特殊疾病成人患者，创新背后是理念的进步

■本报记者 李晨琰

这几天，19岁的江西女孩莉莉住进了复旦大学附属儿科医院普外科病房，患有先天性巨结肠的她即将经历第七次手术，有熟悉的医护陪在身边，她觉得很安心。

莉莉并非儿科医院收治的首例成人患者。日前，经上海市卫健委批准，复旦大学附属儿科医院、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心、上海市儿童医院三家儿童专科医院可为18周岁以上、35周岁以下的特殊疾病患者提供连续性医疗服务。这一服务创新的背后更是理念的进步，让不少患者心中的石头落地了。

“延续诊疗”让患儿不必辗转就医

刚出生两个月，莉莉就被家人发现了异常，肚子总是胀着气，无法正常排便。1岁多时，她在当地成人肿瘤专科医院动了两次手术，可反复腹胀的情况没有缓解。此后，她又到当地儿童专科医院做了第三次手术，可术后出现吻合口裂开、盆腔感染等严重并发症。家人带着莉莉找到复旦大学附属儿科医院普外科团队，先后经历三次高难度手术，她

的情况终于稳定下来。如今，距离上一次手术已过去六年，曾经的女孩长成了大姑娘。儿科医院肠道管理多学科团队综合检查结果后评估决定再行一次手术，一并解决遗留问题，改善莉莉的生活质量。

“我觉得自己很幸运，能继续在儿科医院接受治疗，解决了我想转就医的麻烦。”莉莉说。此前，由于超过了儿科类医院可收治人群的年龄，年满18周岁的“莉莉们”只能转诊至成人医院，在此期间，有些患者甚至不得不面临诊疗中断的问题。随着此次上海这一新规落地，问题迎刃而解。目前，上海三家儿童专科医院经批准，可收治儿童白血病和实体肿瘤疾病、先天性结构畸形、先天性遗传代谢病、罕见病等四类疾病成人患者。

“儿童与成人疾病谱不同，对一些先天性疾病的诊断与治疗，儿科团队独具优势。”儿科医院普外科副主任陈功说，“延续诊疗”让患儿不必辗转就医，医生对患者病情掌握更全面，能确保患者实现诊疗最大收益。

儿科医生诊疗特有疾病更有经验

不少人有疑惑：儿科类医院为什么要收治成人患者？事实上，不止是需要延续诊疗的患儿，一批成年患者也需要儿科医生的帮助。

日前，一名35岁患有严重复杂先天性心脏病的男患者在上海儿童医学中心成功接受手术。患者来自浙江温州，从小患有复杂性心脏病——法洛氏四联症，由于种种原因，他迟迟未能接受手术，直至20岁时在外地一家综合医院做了第一次手术，可疗效不佳。得知上海儿童医学中心获批可为成人治疗先天性心脏病，他慕名而来。

二次手术难度更高。主刀医生之一的孙彦勇主任医师介绍，“成人体格更大，所以手术操作视野更深远。此外，伴随成人的慢性疾病，术前检查要更加综合、全面。由于体重、年龄等关系，术后护理需求也更为复杂。”闯过了一道难关，目前患者已脱离危险期。业内人士分析，此次获批可治的四类疾病可见规则制定者的用心，儿童白血病和实体肿瘤疾病、先天性结构畸形、先天性遗传代谢病、罕见病，基本上都是儿科特有疾病，儿科医生显然更有诊治经验。

将患者交到合适的医生手中，由儿科医生延续诊疗，也是国际惯例。上海市儿童医院血液肿瘤科主任邵静波告诉记者，十多年前，她在国外进修时，就见到儿童专科医院的病房中不乏成年患者的身影，“尤其是急性淋巴细胞白血病、先天性心脏病等，相比成人医院，儿童专科已形成完备的诊疗方案，儿科医

生处理起来也更有经验”。

全力保障特殊疾病成人患者救治工作

这几天，邵静波还在忙着一件事，罗列四类疾病下的细分病种，以便后续落实收治细则。“患者群里都炸锅了。”邵静波说，科室里，不少身患血液肿瘤的孩子结束化疗后需要长期随访，诊疗延续至成年是常有的事。以往，只要孩子一到成年，医生也跟着孩子及其家属操心。邵静波遇到过不少家长，拉着刚成年的孩子到诊室请医生再看一眼。

“我们只能出于公益性质，帮孩子把把关，但不能给出诊断意见，否则面临‘非法行医’的风险。”邵静波说，如今，这批患者的诊疗需求得到落实。

还有一类患者，先天性疾病在儿童期没有得到很好救治，或起病较晚而延续至成年期。目前，三家儿童专科医院正进一步抓紧完善工作机制，建立好转诊网络，或与成人综合医院进行专项合作，全力保障这类成人患者的救治工作。

“患者就医路径更宽了，我们也可以把延续诊疗的过程中为他们寻找更合适的‘下一站’成人医院。”邵静波说。

■本报记者 储舒婷 姜澎

人工智能(AI)对科研的影响不仅在自然科学研究领域，在社会科学领域，人工智能可以做的更多，甚至用人工智能模拟微型社会可为家庭、养老政策的制定提供决策。昨天复旦大学举办的“社会学学科周”启动仪式暨人工智能与社会研究(2023)学术研讨会上，海内外专家共同研讨人工智能对社会科学领域研究的影响及融合创新的前沿成果。

当天，多位来自社会学、计算机科学、心理学、生命科学、认知科学、公共管理领域的专家提出，随着人工智能深度融入跨学科、跨机构、跨范式的交流，人文社科研究将迎来飞跃。

“AI+社会”孕育人文社科领域新突破

不久前，清华大学教授沈阳利用人工智能平台、经66轮对话，创作了一部科幻作品《记忆之地》。他以此匿名参加了第五届江苏省青年科普科幻作品大赛，获二等奖。沈阳说，不止文学创作，所有学科特别是人文社科领域，中文大模型的回答问题水平已达到普通研究生刚入学时的水平。如今，人工智能对一些问题回答甚至超越一般研究者掌握的知识范围。

“不断发展的人工智能正使人文社科研究出现全新研究范式。改变过去去人文社科研究对单一的视角，让不同领域的专家共同解决复杂的社会问题，从而推动社科研究创新。”普林斯顿大学教授、美国国家科学院院士、美国艺术与科学院院士谢宇对人工智能给社科研究带来的影响感触很深。

谢宇认为，当人工智能与社会这两个“大课题”结合，社科研究将迎来巨大突破。他解释称，技术的最主要特点就是积累性和公共性。基于这两个特点，一个社会的规模比如人口规模越大，就越有助于技术发展。中国的人口规模成为人工智能进行社科研究时的巨大优势。

他进而以大语言模型为例谈到，世界范围内，英语和汉语的使用者数量分列第一、第二。对需要大量数据训练的大语言模型来说，使用者多的语言具备明显优势。又如，从不同国家地区的十大App使用情况看，中国使用最多的十大App全部是本土的，这为技术积累带来了巨大优势，也是中国互联网应用发展迅速的一大原因。同样地，AI用于社科研究，“重启”了中国的人口优势。

谢宇称，在人文社科研究领域，中国还具备一些独有优势。自古以来，中华文明没有中断过，因此，中国的文字语料库比很多国家都丰富。此外，中国从事学术研究的人数也更多，这也有助于人工智能时代社会科学领域研究的发展。

“AI+”为社科研究带来新方案

人工智能也为社科研究带来了有别于传统的新方案。近十年，家庭研究越来越重要，养老、托育、婚姻等面临新挑战。复旦大学老龄研究院院长彭希哲正尝试使用ChatGPT辅助家庭研究。

彭希哲谈到，人口老龄化形势下，中国的家庭如何变迁，“一老一小”的支持政策如何制订，成为学界热点。但是，过去囿于条件限制，人文社科研究者只能根据有限的调查进行理论推演，如今在人工智能的帮助下，可以进行更科学的研究。彭希哲就利用人工智能算法，模拟了微型社会，从而推测未来家庭的变迁模式。他表示，利用人工智能技术，还可以看到家庭变迁对人的生活、职业发展等带来的影响。

人工智能的引入也使跨学科研究越来越水到渠成。复旦大学老龄研究院教授郭艳艳正利用人工智能解码人类认知心理。她表示，人类拥有目前已知最强的智能，但其生成机制依旧是谜，比如记忆能否存储、操纵和转移。现在，认知科学前沿与脑科学、拟人智能等领域紧密联系，相关应用场景包括利用无创脑机接口，通过解码认知神经活动并连接人的肢体，为脑卒中患者的康复提供新方案。

多位与会学者表示，在广泛的人文社科研究中，AI能帮助人类及时快速收集大规模的数据，从中提取有价值的信息并进行分析。未来，基于海量数据，AI还将提高人对社会现象变化趋势的预测能力，人类或可通过AI模拟、认识政策干预的潜在影响，从而形成更有效的社会治理模式。

《新英格兰医学杂志》首次同期刊发中国学者两项重要肺癌研究成果

新疗法显著延长患者中位生存期

本报讯(记者李晨琰)中国学者主导的肺癌研究迎来重要时刻。记者日前从上海市肺科医院获悉，该院周彩存教授领衔的两项国际多中心三期临床研究获重大突破，新疗法显著延长非小细胞肺癌患者中位生存期。相关成果近日同期刊发于《新英格兰医学杂志》，周彩存同时为第一作者和通讯作者。

2022年全国癌症报告显示，胸部肿瘤占全体肿瘤的1/4以上。其中，肺癌发病率逐年走高，已成为我国发病率和死亡率最高的恶性肿瘤之一。由于肺癌异质性强，治疗方案在不同患者身上常呈现截然不同的治疗效果。

“针对一些罕见的肺癌分型，通常缺乏有效的治疗策略。”为此，周彩存团队领衔两项国际多中心临床研究——LIBRETTO-431研究和PAPILLON研究，以期探索非小细胞肺癌中两类罕见靶点的治疗新方案，让患者有更优的治疗选择。

RET融合阳性是非小细胞肺癌中较为罕见但重要的分子变异类型，LIBRETTO-431研究证实，与“含铂方案化疗+帕博利珠单抗”相比，塞普替尼可将其类患者中位生存期延长1倍以上。

对于携带EGFR(表皮生长因子受体)外显子20插入突变的晚期非小细胞肺癌患者而言，PAPILLON研究证明，“埃万妥单抗+化疗”治疗方案可显著延长患者的中位生存期。

“这两项研究进一步证实，及时且全面的基因组检测将为非小细胞肺癌患者的初始治疗决策提供重要依据。”周彩存同时表示，罕见靶点治疗策略的确定，可以推动临床基础转化领域的进步。

此次同一中国学者以第一作者和通讯作者双重身份在同一期的《新英格兰医学杂志》发表两篇研究成果，在中国肿瘤研究领域尚属首次。

在周彩存的带领下，上海市肺科医院肿瘤科团队牵头开展了一系列肺癌治疗靶点挖掘及临床转化研究，肺癌的早诊率从69%提高至95%，分子检测帮助95%的晚期肺癌患者找到驱动基因，越来越多的患者在该团队治疗方案的引领下，获得了长期生存的机会。目前，上海市肺科医院肿瘤科建立了一套肺癌精准化诊疗体系，肺癌患者从初诊到初步确立治疗方案仅需4个工作日。

复旦大学举办人工智能与社会研究学术研讨会，海内外专家指出：

「AI+」为人文社科研究带来全新范式

新技术加持，中医药焕新升级迎来新机遇

2022年我国中药制药市场规模达790亿元，近年年均复合增长率达3.5%

■本报记者 沈淑莎

“颠覆性技术正在改变中医药研究的面貌。”日前在2023上海中医药与天然药物国际大会上，中国科学院院士陈凯先表示，中医药研究越来越注重采用转化医学的理念，研究模式日趋深入化、定量化和系统化。

研究理念与模式的升级，带来产业发展的提速。2022年我国中药制药市场规模达790亿元，近年年均复合增长率达3.5%。不少与会专家都提到，今年中医药市场的增长曲线有望“跑赢”整个生物医药的增长曲线。在新技术的加持下，中医药产业正迎来收获期。

让经典名方焕发新价值

“2019年至今，公司产值保持30%以上的年均增长，今年预计将突破40%。”梦阳药业董事长张敏说，增长曲线的实现，主要依托于一款名为“生白口服液”的纯中药制剂，它源于我国老中医廖梦扬教授的一张药方，主要用于治疗因肿瘤化疗引起的白细胞减少症。推动市场快速接受“生白口服液”的，是

梦阳药业用科技手段对药方进行了现代化诠释。张敏透露，在循证医学方面，他们联合全国多位院士专家和临床医生为“生白口服液”的中药材做了指纹图谱，药物上市后又联合全国21家医院进行了多中心临床研究，生产过程也实现了中药提取全自动化控制。

去年，梦阳药业入驻上海奉贤区。在这里，他们正在研发一款小分子药物，一种从中药五味子中提取的单一化合物，主要用于预防化疗药物对心脏的损伤，目前该药已进入二期临床。之所以选择奉贤，张敏坦言是看中了东方美谷中医药产业园的集聚效应。园区拥有和黄药业、凯宝药业、雷允上药业等14家中医药特色企业，2022年中医药产业累计纳税同比增长21.4%。

让道地药材品质可控产量有保证

对中医药来说，药材有保证，药品质量才有保证。受制于产地、气候等因素，中药材的供给不稳定一定程度上制约了中医药发展。上海生物医药科技发展中心主任李积宗表示，中药有别于西药的一个明显不同是，化学药物能随

产量扩大而降低成本，而药材作为农产品产出是有限的。如何让科技从源头上确保中药材品质，是中医药发展必须解决的问题。

梦阳药业的保肝药物“猪苓多糖胶囊”需要用到猪苓，而这是一种无性繁殖药材，无法通过育种种植，因此产量有限且风险较大。张敏透露，他们正和相关专家共同开展猪苓的有性繁殖研究，让药材品质更可控，产量更有保证。

在做出“麝香保心丸”“胆宁片”等爆款产品后，上海和黄药业仍在中医药“宝库”里不断挖掘。公司总裁周俊杰说，麝香保心丸和胆宁片都源自原上海中药制药厂，通过这几年的不间断挖宝，多个经典名方陆续推向临床。

眼下，和黄药业正与中国科学院院士林国强合作研发一款预防急性缺血性卒中卒中的药物，其关键成分红景天苷需要从价值不菲的红景天中提取。经过多年不懈研究，林国强团队用苹果籽中糖苷酶合成了红景天苷，解决了这一难题，推动了这一经典名方的转化。

人工智能助力中医药发展

随着研究手段的推陈出新，中医药的