

热烈祝贺本会同仁暨石狮籍乡贤 荣获2025年香港特别行政区政府颁授勋衔、嘉奖

铜紫荆星章

全国政协委员、石狮籍乡贤 吴静怡女士

太平绅士

山西省港区政协常委、本会永远名誉会长 蔡志忠先生

荣誉勋章

全国政协委员、石狮籍乡贤 杨莉珊女士
香港东区区议员、本会名誉会长 李清霞女士
石狮籍乡贤 蔡呈祥先生

行政长官社区服务奖状

石狮籍乡贤 施立伟先生



香港石狮同鄉總會
HONG KONG SHISHI CLANS ASSOCIATION

王仁奖会长暨全体同仁致意

深入实施“深学争优、敢为争先、实干争效”行动
国家基本公共卫生服务项目系列报道

“来，注意看手势，跟着一起做，吸气、呼气……”日前，在灵秀社区卫生服务中心，医护人员正耐心指导慢阻肺病高危人群做肺功能检查。

这一幕，正是该中心深入打造慢阻肺病全周期管理，筑牢基层呼吸健康防线的缩影。近年来，该中心通过构建“早期筛查—综合干预—定期随访”闭环服务，深化紧密型医共体协作以及强化自身能力建设，有效应对慢阻肺病对基层群众的健康威胁。

① 不可忽视 慢阻肺病是“沉默的杀手”

常年咳嗽、咳痰不当回事？爬两层楼梯就气喘吁吁？……小心，这可能是慢阻肺病发出的警报！

慢阻肺病，是慢性阻塞性肺疾病的简称，一种以持续性气流受限为特征的呼吸系统疾病。“慢”字是指其长期性，其危害性不容小觑。因患病率高、病程长、致死率高，慢阻肺病常常被称为“沉默的杀手”。

“这个病在早期不会让人感觉特别不舒服，主要是咳嗽、咳痰、呼吸困难，所以经常被忽视。”灵秀社区卫生服务中心全科医师洪健指出，慢阻肺病急性加重时，容易导致肺功能下降；严重时，会引发呼吸衰竭、心力衰竭等，直接威胁生命安全。

可见，慢阻肺病不可轻“慢”。数据显示，我国慢阻肺病患者约有1亿人，其中40岁以上人群患病率高达13.7%。2024年，慢阻肺病已被纳入国家基本公共卫生服务项目，成为继高血压和2型糖尿病之后第三个被纳入该项目的慢性疾病。然而，由于知晓率一直很低，公众普遍存在“不了解、不就诊、不治疗”的现象，成为当前慢阻肺病防治的难点。

那么，哪些人是慢阻肺病的高危人群？“年龄≥40岁；有吸烟或受二手烟影响；工作中接触粉尘或有害气体；常暴露于室外空气污染环境；有慢阻肺病家族史或先天肺发育不良；常暴露于厨房油烟或长期使用生物燃料（如柴草或煤炭）；有慢性呼吸道症状或儿童时期曾反复发生呼吸道感染……具有以上一项或多项因素者，即为高危人群。”洪健提醒说，肺功能检查是诊断慢阻肺病的重要手段，高危人群建议每年检查一次肺功能。



灵秀社区卫生服务中心 打造慢阻肺病全周期管理 守护群众“畅快呼吸”

② 关口前移 精准“揪出”高危人群

“事实上，慢阻肺病可防可治，关键在于早筛、早诊、早干预。”洪健介绍说，患者确诊后，通过规范的药物治疗、呼吸训练、疫苗接种、戒烟等综合干预措施，能有效控制病情，避免急性加重，维持良好生活质量。

69岁的灵秀村村民蔡阿伯就是受益者。反复咳嗽、气

喘的他，在一次老年人体检中被识别为高危人群，经社区卫生服务中心免费肺功能检查后确诊为慢阻肺病。规范用药后，困扰他半年之久的症状有了明显好转。“以前只当是‘老烟枪’的正常反应，根本没想到要去医院看病。”他感慨道。

许多患者因不了解慢阻肺病，而错过了早期干预的良机。自2017年起，灵秀社区卫生服务中心便积极推动基层慢阻肺病防治工作。在市总医院呼吸与危重症医学科主任蔡茂胜的下沉帮扶与指导下，该中心不断提升对包括慢阻肺病在内的呼吸系

统疾病的诊疗能力，并于2019年获评国家PCCM（基层医疗机构呼吸疾病规范化防治体系与能力建设）项目“优秀单位”。

2022年，该中心依托国家慢阻肺病高危人群早期筛查与综合干预项目，在基层广泛铺开筛查工作，利用老年人体检、企下乡义诊、日常门诊等场景，精准“揪出”高危人群进行免费肺功能检查，截至目前，在管慢阻肺病患者已有128例。



③ 上下联动 提升社区诊疗能力

得益于市总医院双向转诊机制，如今，患者在“家门口”就能享受到便捷的疾病管理——

确诊患者进一步完善胸部影像学、心电图、血常规等深度检查后，通过双向转诊平台，直接上转至石狮市总医院呼吸与危重症医学科，由专家制定个性化治疗方案、办理门诊特殊病种，再下转回社区进行长期管理、用药和随访。此举有效减轻就医奔波劳累和经济负担。

提升基层承接能力是实现闭环管理的关键。2023年，灵秀社区卫生服务中心积极借力医共体“联合智慧病房”建设项目，聘请市总医院呼吸与危重症医学科副主任医师夏小娇为“双科主任”，带领帮扶团队定期“下沉”坐诊、查房、培训，为中心特色学科建设、医护人员技术提升及呼吸系统疾病疑难杂症解决提供助力。在此背景下，患者在基层也能直接获得与上级医院同质的诊疗服务。

2024年，该中心进一步建立“基层哮喘中心”，为哮喘、慢阻肺等呼吸系统疾病患者提供一站式服务。围绕慢阻肺核心病种，深度融入“防病诊疗治康”六位一体理念，形成闭环管理体系。与此同时，慢阻肺病管理团队日益完善，配备了1名上级专家、4名基层呼吸专科医师、4名护士和1名基层公卫慢阻肺病项目管理人员，对患者实施精细化管理。其中，上级专家负责攻坚疑难杂症，基层呼吸专科医师负责患者日常管理、诊疗和戒烟干预，护士执行肺功能检查、指导患者呼吸训练和药物吸入装置使用，基层公卫慢阻肺病项目管理人员则动态追踪患者用药依从性、戒烟情况及症状变化。

“接受规范治疗并做好自我管理，可以显著降低慢阻肺病急性发作和死亡风险。”洪健用实例佐证，“我们有患者60岁时确诊慢阻肺病，现在已经80多岁，状态依然不错。”

（记者 黄翠林 郭雅霞 通讯员 蔡俊极）

