

大健康观察▶▶▶

院士校长陈国强 医科大学破局者

“建设热带特色鲜明的医科大学正当其时”



海南医科大学

2025年9月1日，
陈国强校长在开学典礼上讲话。

“强叔不老，能饭能闻”

“沧海何曾断地脉？白袍端合破天荒。”900多年前，苏轼贬居儋州时挥毫赋诗，写下海南文化教育史上的名句。东坡或许不会想到，900多年后，一位院士在花甲之年南下海口，在医学教育领域大刀阔斧推动改革——他拿起“手术刀”，为原本名不见经传的海南医科大学（原海南医学院）动真碰硬除沉疴，誓将该校建成热带特色鲜明的国际化高水平医科大学，培养“能在热带阳光下把脉时代”的良医，为地方医学院校改革闯出一条可复制的道路。

这位院士，就是肿瘤病理生理学家、上海交通大学医学院原院长陈国强。他以“强叔不老，能饭能闻”自勉，出任校长后不到1年，海南医学院更名为海南医科大学，让空壳13年的海南省医学科学院变身实体科研高地，新增9个硕博点；两年间，学校修订110余项校内规章制度，师生精神面貌焕然一新，教风学风校风悄然改变，有组织科研稳步推进，附属医院改革如火如荼。

究竟是怎样的理念和行动成就了这样的改革？记者在海南自贸港全岛封关之际，走进了海南医科大学（下文简称“海医”）。

“要改就动真碰硬”

“我为情怀、理想和自我完善而来，十年热血，愿倾天涯！唯有改变，方能‘破天荒’……”2023年9月，在上任3日后举行的“开学第一课”上，陈国强公开许诺2年内要办成3件大事：实体化运行医科学院，增加博士点，将“医学院”更名为“医科大学”。

在当时的师生看来，这些都是“不可能完成的任务”。海南医学院虽有70余年办学积淀，在全国医学院校中却名不见经传。

陈国强不打无准备之仗，到校前已经通过查阅资料摸清了学校的历史和现状，谋定了长远规划。上任首月，他密集开展16场专题调研，有空就“神出鬼没”地到图书馆、自习室检查“上座率”，见到学生聊几句，见到校工也聊几句。凭借教育者的敏锐，他逐渐揪出学校体制积弊：机构冗余、权责模糊、资源错配……

“要改就必须真改，必须动真碰硬，我的字典里没有困难二字。”魄力，是陈国强推动海医改革路上最鲜明的底色。

说到做到。3件大事在1年内提前完成后，改革利刃对准干部任用和绩效分配这两

本报记者 陈静文

一片干净的初心，没有半点儿私心”。这份果敢与纯粹，正是他破除万难、推动改革的底气所在。

“把自己全部的智慧、能力和爱献给学生”

高校育才，教学为本。海医的教学改革，可以浓缩成9个字：砍“水课”，增“金课”，双及格。

过去，教师绩效和课时量挂钩，为多挣钱便开“水课”。结果学生课业繁重，日常出勤应付了事，期末考30分就能通过，自主学习和临床实践时间也被挤占。

陈国强切中肯綮，首先抓住绩效改革这个牛鼻子，让教师收入和课时量脱钩。紧接着，教务处牵头修订50个专业培养方案、798门教学大纲——保留核心课，压缩非主干课，重点打磨招牌“金课”。如此一来，本科生每周平均学时从30减到25。

课时少了，要求却严了——学校推行“双及格”制度，平时成绩和期末卷面都得达到60分才能通过。新制度推行初期，教师顾虑，学生抵触，不及格率从4.9%飙升至15%。

良药苦口，对症下药终见成效。仅一个学期后，不及格率就降至8%，全校学风焕然一新：晚上和周末的自习室、图书馆座无虚席，学生从“要我学”变成“我要学”，对医学专业更加敬畏。

“敬畏生命、敬畏弱者、敬畏细节、敬畏未来，这是医生的基本情怀，要融入立德树人全过程，尤其是临床实践。”陈国强说。

一年多来，临床医学院试点“2.5+2.5”培养模式：本科生前2.5年在校本部学基础，后2.5年扎根附属医院临床实习，践行“早临床、多临床，反复临床”理念，让医学生从书本走向一线，成长为“准医生”。

为培养学生实操能力和科研思维，他不惜花费重金“做优秀年轻人的天使投资人”——每年拿出1000万元设立科创专项基金，支持100组本科生“零门槛”申报项目，不唯论文，重点培养发现和解决问题的能力。“哪怕每年只能为10%的本科生激发兴趣、托举出1%的科研人才，也值了，这就有可能真正实现教育科技人才一体化。”他说。

校长的“好点子”从哪来？不少来自“学习强国”APP——吃透政策精神后灵活运用，比如“干部能上能下”等举措便源于此。

再有就是多思考。“校长常说，要在做好日常事务的基础上，多研究，多思考，把握规律，实事求是，主动作为。”竞聘上岗的校工会主席郭向说。她受此启发，盯着教职工需求，联合体育部开瑜伽、游泳课，联动附属医院搞义诊，还组织亲子科普活动，把校内资源盘活。

所谓改革魄力，具体谓何？是为学校谋发展，实现与自由贸易港同频共振的决心，是不破不立的锐意，是理论引领的笃定，更是向内开刀的勇气。而这一切，根本上源于磊落的担当。交谈间，陈国强直言自己带着湖南人的革命基因，“前不怕狼后不怕虎，唯有牺牲多壮志，敢教日月换新天”；他又常自比东坡，“活得豁达，不求名利，只有

“会手术的机器”，唯有注入人文精神，才能孕育出真正的“大医”。

“向着科研的未知深潜下去”

“医学教育改革不是一阵风，要为海南自贸港长远发展铺路。”陈国强的目光始终紧盯海南的独特优势与未来布局。

过去，海南医学院历经14年努力未能更名“大学”，而陈国强仅用一份26页的申报材料就让夙愿成真。这一突破，源于他站在国家战略与区域发展的高度，为学校精准定位：海南自贸港需要高水平医科大学，热带医学领域需要中国声音，南海安全需要本地医疗急救队伍，此时建设热带特色鲜明的医科大学正当其时。这份远见，让海医走上一条“立足海南、服务国家”的发展之路。

更名只是序章，海医唯有锻造相应人才与科研实力，才能真正担起“大学”之名。

从教学型高校转向教学研究型高校，抓好研究生教育是关键。2024年，学校统筹资源，优化配置，一次性获批4个博士点、5个硕士点，其中新增的智能科学与技术硕士点聚焦医工结合。158个研究生培养方案完成修订，还采纳师生建议，为临床医学生开设统计分析强化课程。“此外，我们严把导师资格关，加大奖学助学力度，还打造了‘东坡科技讲坛’‘大咖教你做科研’等学术品牌，扩规模的同时提质量。”校研究生院院长张帆说。

面向青年人才，学校出台“双百计划”，重点培养100名青年教师和100名青年医生，为学科发展储备新鲜血液。

至于校外“引凤”，重在“筑巢”。这个“巢”就是海南省医学科学院——此前13年间，医科院仅有一块牌子，处于“空壳运行”状态。陈国强看准科研平台对人才的吸引力，花一年时间租楼装修，将其打造成实实在在的科研“特区”。如今走进这幢四层小楼，医科院综合事务部主任张勇对一台高端设备如数家珍：“BD顶配流式细胞仪、药物筛选平台、质谱平台……完全不比北上广的实验室差。”

科研的种子正在学生心中发芽。校教务处处长李其富观察到：“现在更多学生主动申请假期实习、参与科研，还信心十足地规划着读研读博，对未来满是憧憬。”

采访当天，陈国强收到学生建议加装电动车充电桩的邮件，当即转发相关部门设计方案。这位学生口中的“强叔”，向师生公开联系方式，亲自回复来电和邮件，还与夫人共同设立“强华奖学金”。这种“事事有回音，真心换真心”的作风，不仅传递着尊重、信任和关爱，更有效凝聚起全校上下干事创业的磅礴合力。

“我来海医第一天就承诺，把自己全部的智慧、能力和爱，都献给学生。”陈国强深知，大学不仅传授知识，更塑造灵魂。医学教育若只停留在技术层面，培养的只是

几十名来自全国各地的高水平科研人员在此安营扎寨，带领团队深耕海洋药物、气候医学等领域。他们还走上讲台参与教学，联动校内教师和附属医院，实现医教研协同发展。“校长一来就解决了科研硬件、人才、时间不足的难题，营造出‘有想法就能干’的氛围，现在人才愿意来、留得住、能发展。”张勇说。

“向着科研的未知深潜下去，不急于求成，注重积累。”这是陈国强的科研理念。依托海南独特资源，他布局了3大科研方向：一是立足热带特色，联合东北省市，开展10万人规模的“候鸟式人群”长期健康研究，计划追踪5—10年，构建庞大医学数据库；二是“向海图强”的海洋药物研究，与三亚深海所、海洋厅合作，挖掘深海生物活性物质，十年磨一剑开发新药；三是“向天图强”的航天医学研究，依托文昌发射场，收集宇航员上天前后的生理指标，开展独特的生命科学研究。

“这些都是内陆难以复制的优势，有望实现从0到1的原始创新。”校科学技术发展研究院院长郭峻岭说。循着这样的差异化路径，海医找准了自身定位，也精准对接上了国家战略。

除了搞好教学和科研，还不能忘了医学院校姓“医”，附属医院是医科大学的门面，其医疗水平直接关乎学校声誉和人才培养质量。海医改革的下一步是差异化做强附属医院优势学科，力争实现“大病不出岛、小病不出县”。如今，附属医院医生带学生的氛围愈发浓厚，“入科有教育，过程有考核，出科有评审”的机制，让临床带教成为医教研协同的重要纽带。今年，海南省住院医师临床技能大赛中，二附院学子在5个赛道斩获3冠，正是这份传承与培养的丰硕成果。

椰风阵阵，吹拂着焕发新生的校园。陈国强用两年时间，以魄力破局、以远见领航、以真心凝心，让海南医科大学在改革浪潮中站稳了脚跟。

“改革没有终点。”陈国强说，“我们把握时度效，力度有大小，但服务人民健康、服务自贸港建设的初衷，永远不会变。”



海南医科大学附属医院内的临床带教场景。

本文配图由海南医科大学提供

节气与健康

冬至：藏阳养阴，适度进补

本报记者 王美华

今年12月21日，我们迎来冬至节气。“这是冬季的第四个节气，‘至’指极致，冬至这天北半球白昼最短、黑夜最长，意味着北半球正式进入一年中最寒冷的时期。”首都医科大学附属北京中医药医院药学部副主任药师王莉介绍，在中医理论中，冬季主封藏，养生重在“藏阳养阴”。此时人体精气内敛，不易外泄，营养物质更易被吸收、利用与储存，因此正是适宜进补的时节。

在起居方面，王莉建议遵循“早卧晚起，必待日光”原则，适度早睡晚起，避免过早起床受寒。此外，低温会导致血管收缩、血压升高，增加心梗风险，建议早晨缓慢起床，避免突然用力。可在阳光充足时外出活动，适当进行散步、八段锦、太极拳等舒缓运动，以微微出汗为宜，避免大汗淋漓耗伤阳气。

“饮食调养以补阳、补精、补肾为主。”王莉表示，可多食用黑豆、木耳等黑色食物，入肾补虚；羊肉、牛肉、山药、桂圆等食材，温补阳气、滋阴养肺；还可以用生姜大枣泡茶饮用，驱寒暖身。此外，阴虚体质（如口干、手心热）的人应减少羊肉、桂圆等温热食材，多选银耳、百合、莲藕等，以滋阴润燥；阳虚体质（如怕冷、乏力）的人可适当增加温补类食材。冬季应少吃生冷食物，以抵御寒、固护阳气。

“俗话说‘冬至进补，来年打虎’，说的

就是冬至膏方进补。”王莉介绍，膏方营养、

滋润、味美，不仅能滋养脏腑气血津液，还能调补人体阴阳平衡，达到固本培元、滋补肝肾的效果。但冬至进补因人而异，应请专业中医师辨证后“量身定制”。服用前若有感冒、咳嗽、腹泻、发热等急性病症，需先治疗再进补，否则会“闭门留寇”，加重病情。脾胃功能虚弱者（例如易腹胀、消化不良），可先服1—2周“开路方”（健脾开胃的汤药），调理脾胃后再服膏方，提高吸收效果。王莉强调，服用膏方期间应忌食生冷油腻食物，避免加重脾胃负担，导致腹胀、消化不良。若出现上火症状（口干、咽痛、便秘），可减少用量或暂停1—2天，多喝水，搭配梨、银耳等滋阴食材。若出现腹胀、腹泻、食欲下降，可能是膏方过于滋腻或用量过大，需减量服用，或咨询医生调整配方。

“冬至养生重在顺应天时、因人施策。”王莉说，通过起居藏阳、运动有度、饮食辨证、膏方定制等方式，可为身体积蓄能量，迎接来年春暖花开。



更多精彩
扫码观看

江苏南通三院探索老年智慧康养新模式

王晨光 陶海燕

随着人口老龄化程度不断加深，老年群体的医疗康养需求日益多元，医疗机构正积极探索更优质的服务路径。江苏省南通市第三人民医院（南通市老年病医院）深耕老年医疗领域多年，将智慧科技与人文关怀深度融合，形成了一套独具特色的老年康养服务模式，为老年患者提供全方位、全周期的医疗照护。

走进医院“三青院长”老年医学科，暖色调环境搭配细节满满的适老设计，让病房充满家的温馨。墙面90厘米高扶手、卫生间防滑设施、紧急呼叫系统触手可及，水果标识的病房门方便阿尔茨海默症患者识别，转角防撞软包与走廊休息座椅全方位守护安全。

科技赋能医疗康养——AI智能服务

机器人提供聊天问诊、导航服务，“会呼吸的智能床垫”实现离床报警，智能手环24小时监测生命体征并精准定位，智慧输液系统与护士站实时联动，构建起无死角的智慧守护网络。老年综合评估（CGA）智能系统可快速完成20余项指标筛查，结合多学科会诊，为老人定制涵盖用药、康复、营养、心理的个性化方案，实现精准医疗服务。

医院打破传统治疗模式，构建“评估—干预—康复—延续”全周期服务体系。引入步态平衡操、手部功能康复系统，设计阶梯式康复计划，开展吞咽障碍集束化训练，助力老人恢复身体功能。病房内的读书角、回忆墙与老年活动室丰富精神生活，每周举办的记忆工作坊、

方言健康讲堂、康复趣味赛等特色活动，让康养过程更具温度。

82岁的周爷爷，住院期间因子女无法陪护，陷入低落情绪。护理团队通过倾听式沟通，搭建云端亲情桥、举办生日会等举措，让老人重拾生活热情，积极配合治疗并顺利康复。

针对老年人“一人多病、病情复杂”的特点，医院打造多学科协同救治体系，成功救治过多例高龄危重患者。今年设立的“老年骨科综合病房”，实现术前评估、精准手术、术后康复与人文照护的闭环服务，标志着老年医疗从单点治疗迈向全周期健康管理。出院后，老人还可通过“互联网+护理服务”平台预约上门护理，让康养服务无缝延伸。

作为江苏省老年友善机构优秀单位，南通三院将持续聚焦老年群体需求，深化智慧科技与老年医疗的融合创新，不断优化服务模式，用优质便捷的医疗服务增进老年患者健康福祉，为区域老年医学事业高质量发展注入动力。

浙大一院推动优质医疗资源向周边延伸

本报杭州电（记者窦皓）近日，浙江省卫健委发布批复，同意设置浙江大学医学院附属第一医院钱塘院区。该院区位于浙江省杭州市钱塘区，项目规划用地455亩，总建筑面积约30万平方米，总建设床位2000张，由中建八局承建。目前，项目主体建筑结构全面完工，一期工程预计在2026年底建成投用，将建设临床诊疗中心、科研创新中心、成果

转化中心和教学培训中心4大核心模块，并涵盖余杭院区、庆春院区、之江院区、城站院区、钱塘院区、大学路科教基地和钱塘转化中心7大院区。

“平急结合”模式是钱塘院区的核心特色。平时，该院区作为高水平研究型三甲医院运行。一旦进入应急状态，它可按国家突发公共卫生事件四级响应标准，通过“潮汐”式弹性设计调节空间功能，迅速转换为现代化的公共卫生临

床中心，为应对突发公共卫生事件提供硬件保障。

随着新院区建设，浙江大学医学院附属第一医院布局的“一院多区”架构更加明显，包含余杭院区、庆春院区、之江院区、城站院区、钱塘院区、大学路科教基地和钱塘转化中心7大院区。浙江大学一院建院于1947年，是集医疗、教学、科研于一体的大三甲综合医院。其“一院多区”架构，正推动优质医疗资源向周边区域延伸覆盖，切实惠及更多群众。