



北 医

国内统一刊号:CN11-0810G
主办单位:北京大学医学部

2019年6月15日 第853期 本期共四版
编辑出版:《北医》编辑部

北大医学新增2个国家临床医学研究中心

本报综合 近日,科技部、国家卫健委、中央军委后勤保障部和国家药监局联合发文,正式认定第四批国家临床医学研究中心。第一医院获批国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心,人民医院获批国家血液系统疾病临床医学研究中心。

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心

依托北京大学第一医院进行建设,具体由第一医院皮肤科牵头。人民医院皮肤科、第三医院皮肤科、肿瘤医院肾癌与黑色素瘤科及第一医院风湿免疫科作为核心协作单位融入于中心的建设与发展。未来中心还会发展骨干协作单位与基层推广单位。

中心确定工作宗旨为“以临床应用为目标,开展皮肤与免疫疾病相关的基础和临床研究,突出皮肤科学领域创新成果的转化应用,推动皮肤疾病诊疗水平不断提高,并为全国皮肤与免疫疾病诊疗水平同质化做出贡献”。

计划围绕四个重点领域和两个方向开展工作。四个重点领域分别是“威胁生命的皮肤肿瘤”、“严重影响生活质量的重症自身免疫性皮肤病”、“患病率极高的过敏性、炎症性皮肤病”以及“具有广泛社会影响及涉及跨学科联动的性病、真菌感染等感染性皮肤病”。两个重点方向分别是“基于分子平台的精准诊治研究”和“大数据与人工智能

研究”。

中心将作为公共平台对外开放,并以多中心合作研究作为特色,联合全国力量针对重症和高发皮肤疾患流行病学特点、研究推广精准诊治技术与设备,探索人群防治策略。围绕皮肤科的特色与未来发展趋势,中心还将打造皮肤科人才培养工程、医疗实践规范化推广工程等。以此平台为依托,不断扩大和吸收更多的力量,携手全国同道共同努力打造一个国内领先、国际先进的皮肤与免疫疾病临床医学研究中心。

国家血液系统疾病临床医学研究中心

北京大学血液病研究所、北京大学人民医院血液科(简称血研所)自1957年建科之日起,即致力于疑难重症血液病诊治,目前是我国最具国际影响力的血液病综合诊治中心之一。是国家教育部及卫生部重点学科,国家临床重点专科,国家临床药品研究基地,科技部、教育部创新团队和基金委创新群体,211工程临床重点学科、国家人才培养基地及造血干细胞移植治疗血液病北京市重点实验室,是引领国际的、全球最大的异基因干细胞移植中心,白血病、再生障碍性贫血和出血性疾病等诊疗处于国际先进水平。

目前血研所已建成“国际先进的血液病精准诊断平台”、“转化研发平台”以及引领国际的“干细胞移植综合治疗平台”三个核心公共平台,移植平台诞生了亚洲第一例骨髓移植、创建全球首个非体外去T单倍型移植体系“北京方案”,基本解决供体来源匮乏的世界性难题,迎来“人人都有供

者”的新时代。

获批国家血液系统疾病临床医学研究中心突出医院在血液病领域的国家一流水平和雄厚实力。未来将积极推动血液病国家临床医学研究中心建设,整合集成临床医学研究资源和创新力量,优化组织实施血液病临床研究和转化医学发展成果,促进医学科技成果普及普惠,为国家医学科技发展和医改实施提供科技支撑,打造代表我国最高水平、引领国际的血液病规范诊治及转化研究的高地,为推进健康中国战略做出贡献。

相关链接:

国家临床医学研究中心是落实《国家临床医学研究中心五年(2017-2021年)发展规划》的总体部署,由科技部会同国家卫健委、中央军委后勤保障部和国家食品药品监管总局共同开展建设,是整体推进我国医学科技发展和加快医学科技成果转化和普及推广的重要工作部署。

国家临床医学研究中心面向我国疾病防治需求,以临床应用为导向,以医疗机构为主体,以协同网络为支撑,开展临床研究、协同创新、学术交流、人才培养、成果转化、推广应用的技术创新与成果转化美国科技创新基地。

自2012年启动以来,国家临床医学研究中心已经分3批次在心血管病、神经系统疾病、慢性肾病、恶性肿瘤、呼吸系统、代谢性疾病、精神心理疾病、妇产疾病、消化系统疾病、口腔疾病、老年疾病等11个疾病领域布局建设了32家单位。

(第一医院、人民医院)

医学部首届实验室安全月启动

本报讯 6月10日,首届实验室安全月启动会召开,会议通报了教育部科技司6至7月开展高校科研实验室安全检查的工作布置,对医学部实验室安全月活动进行介绍。

校党委副书记、医学部党委书记刘玉村强调,北大医学当前正处于重要的改革创新时期,避免发生重大安全事故,是一切事业平稳发展的基础。希望以此次实验室安全月活动为抓手,加强宣传教育,完善规章制度,落实人员培训,排除安全隐患,确保实验室、

用电、消防、交通和政治安全,为师生创造安全放心的工作学习环境。

会议邀请北京大学实验室与设备管理部部长刘克新做题为“实验室安全文化建设”报告,清华大学实验室与设备处处长黄开胜做“实验室安全责任的履行与追究”报告。

医学部副主任张宁要求各单位在内部开展实验室安全会议,将实验室安全问题落实到位。

(设实处)

调研本科教学 推进改革建设

本报讯 医学部2019年启动新时代教育综合改革,全面梳理医学生培养过程、教学管理工作及医学资源建设情况,为博采众长,借鉴国内高校的先进做法与经验,医学部副主任王维民带领骨干教师及教学管理人员5月27-29日赴南京、上海、成都等地高校调研本科教学运行、教学改革与资源建设情况。

调研期间,围绕医学教学运行、教学改革实施、教学信息化建设等话题进行交流座谈,围绕综合大学中的医学管理模式、医学人才培养和教师激励与发展等内容进行了深入交流。就医学人才培养模式、医学资源建设和现代医学教育技术应用、基础医学与临

床医学课程整合的举措与经验等进行分享交流。实地参观南京医科大学医学模拟教育中心、复旦大学上海医学院图书馆、四川大学智慧教室。

北京大学医学部与南京医科大学、复旦大学上海医学院、上海交通大学医学院、四川大学、华西临床医学院建立了良好的交流途径。考察期间,王维民应邀为上海交通大学医学院做主题报告。调研人员就医学人才培养、本科教学运行、教学改革、资源建设、现代教育技术应用等内容与调研学校展开了深入讨论与交流。

(教育处)

基础医学前沿高峰论坛开讲

本报讯 北大医学基础医学前沿高峰论坛6月8日-9日召开。来自中国疾病预防控制中心、中国科学院、中国医学科学院、复旦大学、浙江大学、四川大学、厦门大学、苏州大学、解放军陆军军医大学、海军军医大学、空军军医大学、哈尔滨医科大学、天津医科大学、南京医科大学等院校的18位学者专家齐聚论坛,与北京大学基础医学学院的学术骨干同台报告,纵谈基础医学科研前沿。

本次论坛是基础医学院为建设世界一流学科的系列举措之一,内容涵盖心血管疾病

研究、肿瘤分子生物学、神经生物学、感染与免疫学等四个学科领域。8日是感染与免疫学学科群和肿瘤分子生物学学科群的学术报告,穿插部分心血管病研究学科群的报告,9日以心血管病研究学科群和神经生物学学科群为主线,点缀肿瘤分子生物学学科群的报告,以推动交叉融合,孕育创新成果。2天议程,30个报告,严谨学术讲述中不乏风趣幽默,间隔以提问式的学术交流和思维碰撞,参会的老师、报告的专家以及部分研究生代表均感受收获颇丰。

(基础医学院)

要闻简报

▲日前,刘忠军教授牵头的国家重点研发计划“脊柱椎体、腕关节骨缺损及骨盆肿瘤个性化植入假体材料制造关键技术及临床应用研究”项目,在2018年度项目中期检查中表现优异。因项目整体推进良好,实施成效显著,被科技部评为“项目执行优秀团队”。本次中期评审不到15%的项目团队获得表彰。

(三院)

▲5月28日,肿瘤医院举行“不忘初心 牢记使命——第三届党支部书记讲党课比赛决赛”,经过预赛产生的9名党支部书记和第二届党课比赛的三甲选手参加了主题党课和即兴演讲两个环节的比拼。党支部书记讲党课既是基层党组织建设一项基本制度,也是医院党建传统特色工作。比赛历时近两月,共550余名党员积极分子参加了党课学习。

(肿瘤医院)

▲黄悦勤教授承担的科技部国家重点研发计划精准医学研究项目“中国精神障碍队列研究”近日启动。项目历时4年,是以“十二五”期间完成的首次全国精神障碍流行病学调查为基础,构建三类严重、常见的精神障碍临床队列,将在2020年底完成。

(六院)

▲血管健康研究中心近日获医学部批准,北京大学校友、著名心血管病专家高润霖院士为中心学术委员会主任,中心主任由医学部血管病防治中心主任、首钢医院副院长、血管医学中心主任王宏宇教授担任。该中心挂靠首钢医院,联合北医各附属医院和教学医院,整合北大平台优势资源,开展科研合作,进行深入研究,进一步促进血管医学的发展。

(首钢医院)

▲5月29日,北京大学第八临床医学院揭牌仪式在国际医院举行。常务副校长、医学部主任唐启敬出席,此次揭牌意味着医院基本

建设已达到培养北医体系人才的要求,“潜力、创新、内涵建设”是医院发展的三个关键词。院长陈仲强表示,将持续提升教学能力,全力配合北大生物医学工程系的落地,促进优质资源整合。

(国际医院)

▲5月18-19日,NLNL护理模拟规范化师资培训班开班。本次培训对于中国护理模拟教学的开展具有里程碑意义,是将国际先进、成熟的培训体系和内容进行中国本土化推广的过程,对于中国的护理实践教学具有引领、创新、规范的借鉴意义。

(护理学院)

▲近日,国际科学史研究院宣布新当选的院士21名和通讯院士44名名单。医学史中心主任、前沿交叉科学研究院科技史与科技哲学中心主任张大庆教授当选通讯院士。

(医学人文学院)

▲近日,北京大学医学部与伦敦大学眼科学院及其战略合作伙伴 Moorfields 眼科医院签署合作备忘录,将促进北京大学医学部在眼科学和眼视光学方面与伦敦大学更紧密的合作关系,共同推动医疗资源整合,创造互利共赢新局面。

(眼视光学院)

▲5月24日,统战部在昌平举办党外人士建言献策培训班。民主党派、无党派、归侨侨界代表30余人参加培训。

(统战部)

▲5月28日,菲任兰捐赠项目签约仪式在科创中心举行。荷兰皇家菲任兰公司向医学部捐赠500万元人民币,旨在支持北大医学营养学科、妇产科、儿科等领域的教学科研、人才培养以及学术交流的发展。

(校友会)

探索搭建贯通课堂、校园、社会的思政教育平台 上好医学生的思政“三堂课”

“病人血压不稳定,可能会心脏骤停,敢不敢麻醉?”

“你敢做我就敢麻醉!”

这是多年前时任北大医院副院长的刘玉村在一台特殊的手术前与麻醉师之间的对话。他们共同面对的是一名原本由别的医生负责、突发紧急情况的患者,且面临较大手术风险。“明知有风险,但在生命和自己的利益之间,我选择尽力救他一命。”如今已是北京大学党委副书记、医学部党委书记的刘玉村将这段对话带到思政课堂上时,脸上仍带着当年的那份笃定。

“领导专家进课堂”活动是北大医学部创新思政课程模式的一次尝试,而这只是组建坚强有力的思政工作体系、推动三全育人的一个“点”。在完善的顶层设计上,医学部探索贯通课堂、校园、社会的思政工作平台,推动形成了专业教师、政工干部、专职队伍全员参与,思政课程、课程思政齐抓共管的思政教育生态。

坚守教室“小课堂”

2018年9月7日下午1点整,北京大学常务副校长、医学部主任詹启敏院士准时站在了逸夫楼309教室的讲台上,一堂课他讲的不是专业知识,而是以“爱国与励志”为主题给2017级基础医学专业学生上思政课。

如何提升思政教育的感染力与亲和力?北大医学部把文章做在了改进思政课程教学方法和组织形式上。除了举办“领导专家进课堂活动”,北大医学部在日常教学中还探索实行集体备课制度,拓展历史情节展示、专题文献阅读、故事讲述会等课程组织形式,推进“中班授课、小班讨论”的教学形式,着力提高实践教学,现场教学在教学方式中的比重,拓展课堂教学外延。

“学校领导、专家学者讲述自己的人生经历,带领我们认识医学和医者,以亲身经历告诉我们什么是责任和担当。”2017级临床医学专业本科生吴漫琪说。

为深入扩展思政教育的载体,北大医学部深挖专业课程的思想育人功能,积极发掘医学部教师参与抗击非典、灾情救助、援藏援疆、海外救治等经历,将其融入专业课教学中。

“我决心竭尽全力除人类之病痛,助健康之完美,维护医术的圣洁和荣誉,救死扶伤,不辞艰辛,执着追求,为祖国医药卫生事业的发展 and 人类身心健康奋斗终生!”

当初一字一句念出这段医学生誓言时,2015级基础医学专业本科生刘雪松的心是懵懂的,她并不懂得“奋斗终生”究竟意味着什么。“每天看似忙碌地往返于教室、实验室、宿舍,但我知道自己内心深处始终缺了点什么,直到一次课上听老师讲到在抗击非典战斗中前线光荣殉职的北京大学人民医院急诊科护士王晶的故事。”刘雪松说,

那次课让她第一次正视自己学医的初心。

如今,刘雪松已在北大医学部求学的4年中找到了自己追梦的方向——努力成为一名研究肿瘤分子机制与治疗的科研工作者。“那次课在我内心种下了一颗种子,之后不断生根发芽。”刘雪松说,如今自己对医学生誓言有了不一样的理解,这份理解源于时间的积淀,更源于学校“不止于理论”的思政教育。

拓展校园“中课堂”

刚开始临床学习的医学生是一群满怀梦想、潜力无限的年轻人。然而,面对繁重的学习任务、微小的医患关系等,他们也会感到迷茫。

2017年,一门名为“厚道故事会”的特色人文课程正式列入北大医学部思政教育品牌活动中,邀请资深专家、青年教师和优秀校友为刚接触临床的医学生讲述自己的故事,畅谈人生理想,给他们的全面成长铺好路。截至2018年12月,“厚道故事会”已举办14期。每期举办前的集体备课和结束后的满意度调查,让这些课程与学生的心越走越近。

“校门口大石上的‘厚道’两个字与医学精神有着哪些深层次的联系,这一直是我心中的疑惑。”2015级临床医学专业本科生樊碧婉说,“厚道故事会”给了她答案;这两个字的背后是纯粹、无私、温暖的情感,是追求医者仁心、大爱无疆的精神境界。

医学部号召全体教师通过言传身教强化学生的人文修养,打破专业教师、政工干部与专职辅导员在思政育人工作中的制度藩篱。试点机关管理人员兼职担任辅导员,形成了一批有影响力的品牌活动,调动起一线专业教师深度参与思政教育的积极性。

在药学院教授史录文的课堂上,“冰桶挑战”“抗癌药代购第一人陆勇被捕案”等热点问题引发的“药品公平可及”这一研究方向的课堂讨论,让学生了解到罕见病患者这个特殊群体面临的实际困难。

“医药行业是一个特殊的行业,它不仅需要先进的专业技术,更需要从业者有高度的社会责任感。”史录文说,事实上,药事管理研究生班的同学们已经行动起来,与罕见病中心建立了长期的志愿服务合作。

在专业教学中,药学院坚持开展“三个一工程”——每堂课至少以“一句话”的形式,传递一个能帮助学生健康成长的观点;每门课结束时提交一个结合讲授知识对学生进行思政教育的典型案例;每位教师每年至少参与一件有助于学生成长、专业教学之外的活动。

药学院党委副书记张红梅说,药学院教职工人手一册《思政工作记录手册》,要求教师将参加活动或自学情况记录在册,担当起教育学生健康

成长的指导者和引路人的责任。

走向社会“大课堂”

北大医学部有这样几组数据——

2018年,通过理顺社会实践工作机制和组织模式,13个基层单位广泛动员组建135支实践团队,共计学生1449人、教师180人,前往全国28个省份开展暑期社会实践活动;60家各类学生社团中,已有34家学生社团成立团支部,发挥正向引领、凝聚人心的育人功效。

近年来,北大医学部各学生组织通过丰富多彩的校园文化活动加强第二课堂建设,强化第二课堂和社会实践育人成效。

2018年,北大医学部进一步加大力度对社会实践活动的顶层设计和重点扶持。一方面整体提升基层学院的工作经费;另一方面为更好发挥重点实践团队的示范引领作用,医学部团委从百余支实践团队中评选出20支团队确立为重点团队大力扶持。仅2018年暑期,医学部便有1449名学生报名参加暑期社会实践,180名教师作为指导教师随队实践或进行前期指导,来自医学部13个单位的135支实践团队奔赴祖国各地,分别开展文化之旅、红色之源、改革之路、公益之行社会实践活动。

“第一课堂之外,有更广阔的思政教育空间,需要我们动员更多的力量,挖掘更广的资源,搭建更大的平台,打造更加丰富多彩的第二课堂,多角度、多环节促进学生成长。”张红梅在实践中发现,在众多的资源中,校友的支持是很重要的方面。

“药学大咖谈”就是一个优秀校友与在校生面对面的活动,校友众筹的咖啡厅也变成药学院延伸的课堂,优秀校友的榜样力量在育人过程中潜移默化地传递着。

社会大课堂的春风化雨,不仅滋润了一批批医学生的心灵,也给从事学生工作的青年教师以滋养。

在2018年五四青年节前夕,医学部离退休工作处、关工委、学工部围绕“不忘初心,牢记使命”主题联合开展专题培训,发挥老同志在学生教育方面的独特作用,将“立德树人”贯穿于学生和青年教师健康成长的全过程。在理论学习和交流、革命圣地参访等多种形式的培训环节中,青年辅导员与老教师、老干部面对面交流,近距离感受榜样的力量。

“高素质教师队伍是由一个一个好老师组成的,也是由一个一个好老师带出来的。”青年辅导员白晓华说,各位老教师、老干部就是他们的好老师,通过与老同志的近距离接触,真切感受到了榜样的力量。感动于此次培训中无处不在的爱党爱国情怀,青年辅导员李贝贝在活动结束后即向党组织提交了入党申请书。

(记者 柴荣 武慧媛)



图片新闻

5月26日,首创集团2019密云生态马拉松赛在密云举行。医学部所属10个单位35名教职工组成“北大医学跑团”参加比赛,用奔跑的脚步诠释坚韧不拔、永不放弃的马拉松精神,“健康中国、医路有我”,北大医学,奔跑在路上!

(工会)

本版责编 武慧媛

讲述身边的故事

身边故事暖人入心

让我们一起分享

那些北医人身边发生的故事

那些触动心灵、温暖心扉的故事

“最”忆是燕园

遇见医预 故事从这里开始

一年医学预科，一年燕园生活。一晃眼，医学预科2018级的同学们在燕园的一年生活即将迎来尾声。回忆这一年的点点滴滴，许多情景还历历在目。收拾好行李，也收拾好心情，燕园一年时光，无数故事、无数体验、无数感动、无数情结……我们总有些回忆埋在心底，总有些情景难以忘怀。下面是几位同学的燕园生活片段，他们在即将告别燕园生活的时候，将内心的“最体悟”形成文字，与大家分享。致敬燕园，感恩医预！

启程：开启自定义的篇章

“最”忆者：医英18级陈琰

你还记得拖着行李箱从家乡来到北大的那一天吗？

当录取通知书上手绘的北大西门与眼前人来人往的西门影像重合的时候，向门口保安小哥骄傲地挥动手中那个北大红信封的时候，在游客注视的目光中踏入校门的时候，我们知道，我们来了！

挥别了养育我们十多年的父母，离开了一同尝遍酸甜苦辣的旧友，我们来到燕园，来到这个即将陪伴我们一年时光的地方。在这里，没有人会强制要求你该怎么干，一言一行都是为自己而活。

我们在行进间摸爬滚打，创造属于自己的“北大自定义”；一步一步学会自己分配好“意愿点”选上心仪的课，学会监督自己及时跑完63公里的打卡任务，学会平衡好学工社团和学习的关系，学会如何在极其紧张的期末季调整好心态……

问谁不想过着毫无压力的安逸生活，问谁不想在被父母学校束缚了十二年之久的现在活得自在又洒脱，但是“选择了北大，你就选择了与安逸擦肩而过”，一想到每天陪我一起上课一起生活的同学们都是全中国最优秀的青年的时候，看着他们一个个奔跑在通往光明未来的道路上的时候，我那向前的脚步啊，怎么会甘心停下来？

不论我们是否已经准备好，独自生活的崭新画卷已然徐徐展开。要想不负初心，唯有学会笑着面对未来大学生活的一切可能。在燕园的一年生活，我们迎来无数从未有过的深刻体验，拥抱着医预学子最独特的精彩。

所谓大学者，有大师之谓也

“最”忆者：口腔18级刘穆仪

“医学不是一套冰冷的技术体系，而应处处体现人文关怀。中国的医疗问题很复杂，你们现在作为医学生，思想观念应有别于以往，让科学技术走进头脑，也要让人文情怀走进心里。”医学院周程教授在通选课“世界文明中的科学技术”中的一番话，点燃了无数北大学子的医学人文情怀。

同学们回忆，周老师讲课活力四射、出口成章，课下还尽己所能抽出时间与学生交流，眼神充满鼓励，笑容熟悉又亲切。正是这些见解深刻独到、育人尽心尽力的老师，引导我们打开新世界的大门，不断探索、不断前行。

在北大上的数门通选课中，老师们对每一个问题都有独特的见解，图书馆内学者大师也各抒己见。“思想自由，兼容并包”，这就是学术发展应有的样貌。我们所遇到的优秀的老师、精彩的课堂、深刻的思想，正是北大给予我们最经久不衰的财富。在燕园学习，与大师相伴，不仅拓宽我们的眼界，更让我们对未来的医学之路憧憬万分。

湖光塔影相映趣，姹紫嫣红盈满园

“最”忆者：预防18级王静宇

我们每日走过的燕园，无疑是美的：黄昏中的未名湖，月色下的博雅塔，赛克勒门外古朴的日晷，办公楼前静默的丹榭，还有沐浴在阳光下的西校门、华表……每一帧每一处，都默默诉说着百年的风雨沧桑。

傍晚的暖风吹拂，走过湖畔，瞻仰蔡元培校长亲切的面容；穿梭于红楼之间，欣赏古建筑恰到好处的典雅。静园的小路绿意葱茏，留院外墙上布满了苍翠欲滴的爬山虎，俏皮的窗户捉迷藏般躲在绿叶间，和朱红的木门遥相呼应，相得益彰。石舫静静地停泊在湖畔，风从耳畔轻拂过，留下丝丝暖意；翻尾石鱼和钟亭相看不厌，花神庙旁小情侣散步闲谈，还有时而掠过的跑步打卡同学们矫健的身影。

园子里，松鼠在文史楼和图书馆前的花坛里啃着果子，麻雀在脚边，身后跳跃着觅食，每只猫都有自己的名字，慵懒地趴在某处草地，等待我们悄悄走近。

燕园的这一年里，相似的路，我们日复一日地走过无数遍。当离别终于开始清晰，我们渐渐发现，身后的路上，尽是曾被忽略的美好。这座园子让行走在他怀抱中的每一个人，都发自内心地涌起一种难以言喻的感受，让穿梭其中的灵魂寻找到最深处的柔软。自然，也让我在这里的最后一小时光里，再多一份不舍的理由。

一同见证凌晨四点的燕园

“最”忆者：预防18级王静宇

还记得大学第一次熬夜吗？往往是在社团或其他活动之前。灯下的我们拧着眉头，盯着面前的屏幕，微信对话框一次次闪烁，手指飞快地在键盘上翻飞，又不敢使它发出大一点的动静，生怕惊扰了室友的美梦。熬夜的新奇伴着丝丝困倦，像是一块苦涩浓醇的黑巧克力，在舌尖化开，种种滋味夹杂着融进凌晨才睡去的梦里。

按下“保存”，成形的也许是运动会的策划草案，也许是一二·九的排练手记，也许是班级风采大赛的舞台剧本，也许是班级团日的活动预案，也许是一篇篇倾注心血的推送，也许是一张班衫的设计图纸……伴着熬夜成就打卡的，更是我们对责任承担的初次体验，是我们成长中虽小但至关重要的一步。

那么，最疯狂的一次熬夜呢？第一个期末季总是伴着严寒，我们在“风头如刀面如割”的路上硬扛着，坚持着走向宿舍温暖的小窝。地学楼暖黄的灯光照得人真想睡去，又在一杯杯咖啡的催促下强打精神，鼓励自己看完这一节再去睡觉。校外的“肯教”已是此起彼伏的均匀呼吸，可是你和对面桌上的伙伴还是暗自较劲，立下“谁先停笔谁请喝奶茶”的flag，挣扎着不肯停下。

而当期末季的身影远去时，曾经在夜晚的陪伴，总会成为心头一盏暖暖的灯火，成为我们相视后心照不宣的微笑。

搭建一个属于北大人的舞台

“最”忆者：预防18级张耀云

坐在巨大的音效台前，带着耳麦，耳边不时传来：“台右ok，台左ok”的声音；旁边负责音效与灯光的同学也都极其认真，大家提前花点时间整理好了台本，再对照着台本一点点调节着舞台的效果，力图不出一丝差错。

这是明星风采大赛幕后的一角，也是无数同学从未体验过的明星视角。在剧星，不仅是舞台上上演着各种脑洞大开的话剧，在台前幕后也留下了许许多多属于北大学生会文化部的故事。大家来自不同的院系，每个人都很有热情，很贴心。初赛启动前，大家会相约着跑去不同的宿舍楼贴海报，或者在下课后去新太阳活动中心看剧组排练；初赛结束后，大家会一起拍照，一起约奶茶，一起分享快乐。我们以自己的方式搭建了一个属于北大人的舞台，在那里，我们一起看星星的故事，一起听世界安静下来的声音，一起体会幕后看剧的独特视角。

不肯放过每一份精神食粮

“最”忆者：预防18级王静宇

一年医学预科，一年燕园体验。在这里的每一分每一秒，都显得无比珍贵。不肯放过百讲的一场场演出，不肯放过一部部热映电影，不肯放过改革开放四十周年的观展，不肯放过学术大佬一次次讲座，不肯放过医预茶吧的一次次座谈……定好闹钟排队领取“北大剧星”的票，揉着

睡眠希望刷到神仙老师的通选课，匆忙转场去听学术大咖的讲座，在《牡丹亭》的现场哀乐无常、感慨万千，看罢《绿皮书》后呆愣许久，内心早就波澜丛生。

在燕园的这一年，我要“任性”地体会北大的博大与精彩：百讲门前，静园小院，北窗一楼……去叩开新世界的大门，将视野拉向更高更远的地方。

到未名湖边去吧

“最”忆者：临床18级谭舒眉

对我们而言，未名湖除了是游客常驻的地标景观、跑步打卡的限定场地、情侣的约会圣地以外，更是心底的一块净土。

你可曾仔细观察未名湖边的景色？“春来江水绿如蓝”，四月的未名湖，湖水是柔情万种，浪静风恬的绿，涟漪的水波纹直能插进心里。天是明丽的宝石蓝色，澄澈不含杂质，湖边繁花似锦，游人如织。静静的站着，看着春日里的热闹，便也觉得身体的关节活络起来，勃勃生机从胸口传至全身。

我们看过秋日落叶缤纷的未名湖，看过冬日冰封萧瑟的未名湖，看过春日花团锦簇的未名湖，一步一个脚印踏下，脑海里杂乱无章的絮状思绪沉积下来，挥拳打到棉花，身陷混沌无法挣脱的痛苦被抚平。

当生活遇到困难时，“到未名湖边去吧”永远是一剂良方。未名湖沉默不语，却永恒哺育着我们的心灵。燕园一年，在未名湖边走过无数次的我们，逐渐与自己的焦虑握手言和，获得继续与生活短兵相接的勇气和力量。

仰先驱风华，创青春风采

“最”忆者：临床18级朱妍

我们向蔡元培校长的雕像献过花，瞻仰过革命烈士纪念碑，也曾探索过民主与科学雕塑的象征意义。但是否有人注意到，在园子北面的某一块草坪上，立着一块不起眼的石碑？

那是葛利普教授的墓碑，他是德裔美籍地质学家，把自己的后半生完全贡献给了中国地质学的发展，中国最早一批地层古生物学者大多出自他的门下。

如今，他在这块安静的草坪上，默默地看着自己为之付出巨大心血的地方，看着这个大学几十年的发展，看着一代代优秀的北大人在这里成长，默默地守护着这个“思想自由、兼容并包”的大学。

葛利普教授一生心系科学发展的重大使命，将灵魂留在燕园，脱离了肉体的束缚，脱离了身份的桎梏，化入学校的精神之中。

“你去哪里，做什么原是为别人的目光吗？”新时代的我们要追随葛利普教授的步伐，扩展自己人生的格局与疆界，去担起属于我们的青年使命。

我们仰慕着先驱的风华，也要创造明朝的精彩。

别了，燕园！你好，北大医学！

每日在本部与医学部之间来回的校车，终究要载我们驶过这最后五公里的路程，挥别相伴已久的燕园。当最后一门考试的结束铃声响起，我们讨论着刚刚答完的题目回到宿舍，便开始一样一样地梳理，把这一年的回忆垒在纸箱中。满满当当的大货车从44楼门口的空地出发，将所有人沉甸甸的故事推进宿舍楼的储藏间，再悄悄关上门。

封存的时间刚好是一个暑假。九月，当我们再次踏上返校的旅程，打开写着自己姓名的纸箱时，两个多月的时光已将浮华沉淀到底，个中滋味搅拌均匀后，迎接我们的是北大医学更浓厚的醇香。（致谢学工部医预办，郑凌冰、林雨欣策划、统稿）

“最”爱是病患

一台手术十年情

尹玲

生命中有很多的不可思议，也有很多的不期而遇。这些相遇给我们的生活带来无尽的色彩，也给我们的生命带来生生不息的温暖。我和26岁的女大学生维维的相遇，就带着这样一份不可思议。

色素8克多一点，女大学生初诊“子宫肌瘤”

10年前，一位身体瘦弱的女孩走进我的诊室。同事向我介绍：“这是维维，26岁，在美国念书，现在是放假回国探亲。外院检查发现子宫肌瘤并伴有贫血，需要你的帮助。”

维维回国后，父母发现她面色苍白、体力不支，便带她去做了体检，结果血色素只有8克多（正常女性的血色素应该>110g/L），随即发现子宫肌瘤。我对她的病

素只有8克多（正常女性的血色素应该>110g/L），随即发现子宫肌瘤。我对她的病，体征和辅助检查进行了核实，确实符合子宫肌瘤的处理原则，手术指征明确，本人和家属也有尽快祛除病灶的意愿。我便给维维开具了术前常规化验，开始为手术的顺利实施做准备。

肌瘤穿透宫腔，“良性肿瘤”突变“恶性”

时至今日，我依然记得维维的手术过程以及她的“肌瘤”被剔除和粉碎的场景。维维的肌瘤是一个位于子宫前壁、大约5cm左右的肌壁间突向黏膜下的一个“圆球球”，从子宫身上分离、剔除下来的过程中，穿透了子宫腔、带下了一部分子宫内膜，常规的粉碎和缝合子宫切口、修复子宫，手术十分顺利，出血也不多。在

维维被推出手术室之前，管床医生已经给维维的父母看过切下的肌瘤组织，尽管已经是粉碎成“肌条”状态，但质地很韧、色泽也跟肌瘤没有区别。

然而病理结果打破了所有人的预想，从维维身上剥离下来的“子宫肌瘤”，竟然是低度恶性子宫内间质肉瘤！维维和父母都难以接受，但是病理会诊的结果依然如此。

大胆保子宫，为更好的生活

“低度恶性子宫内间质肉瘤”，在我们以往的指南和经验中是个激素依赖肿瘤，规范的治疗应该是切除子宫和双侧卵巢，保留生育功能者甚少，仅仅有个例报告。我们科室主任查房与资深肿瘤专家的会诊意见是：第一，生命安全第一，不能违反常规；第二，病人年轻，可适当参考家属意见。

这时我也和维维一家再次聚到一起，我说出了违反常理的话：“我的第六感告诉我，维维的肿瘤应该是良性的；但我不敢不相信病理。维维这样年轻，再次手术很容易，但我不能接受她因此而失去做女人的最基本权利，咱们选择化疗和内分泌治疗，给维维一个机会，也许能够成功呢，好吗？”

维维的父母坚决支持我的决定，选择了再次住院化疗。维维一家对于治疗的依从，维维自身的坚强以及家人医护的精心照护都让奇迹慢慢显现。一年后，维维完成了全部治疗，可以重回美国读书了。而

我们，也开始了长达十年的邮件交流。从邮件中，我知道维维的生理期恢复了、维维的血好多了、维维的身体机能提高了……最令人欣喜的消息也终于传来：维维怀孕生子了！她很自豪地告诉我，美国产科医生说：“此前的手术做得非常好，腹腔没有一点粘连，也没有发现任何肿瘤！”

在女儿5岁时，维维带着她回到了中国。美国的医生认为，既然维维子宫生育的任务已经完成，且随访已经5年，就应该做预防性的切除了。但是维维坚持要回来咨询我，她的“中国医生”。作为一名医生，更作为一个女人，我给维维的意见是：Keep womb for better life!（保留子宫，为更好的生活！）

至今为止，维维的肿瘤没有复发征象。这也是我从医30年来所经历的唯一一个子宫恶性肿瘤、保留生育功能且成功分娩的例子。回忆与维维、维维家人的十年情，我也备受感动。生命来之不易，但生命也有奇迹。我们要有勇气去追寻这份奇迹。（作者系第一医院妇产科副主任）



▲医预师生参加北大首届五四青春长跑



▼葛利普教授之墓



▲“北大剧星”后台



▲医预师生参加五四青春诗会



动动鼠标雕牙冠 数字医学教学新体验

□ 赵一蛟



“牙冠的制作可以这样简单呀，动动鼠标也能操作，从来没想到过！”“制作过程太好玩了，不用取印模也不用雕蜡，我居然半小时就做出了一个全瓷冠！”“计算机雕牙好好玩，看着研磨机切削的过程太In了，好激动呀，我也好想给病人这样做修复体！”……

数字化教学口腔医院

近日，由北京大学口腔医学院口腔医学数字化教学组精心策划、倾心制作的“椅旁修复 CAD/CAM 技术”Workshop 课程正式与新一级的研究生见面。这堂 Workshop 课程是“数字化口腔医学”研究生课程中“数字化修复”课程内容的实操课程，是一次非常难得借助椅旁修复 CAD/CAM 设备进行实际操作的体验机会。课堂上，同学们在任课教师和 6 名辅导教师“手把手”地帮助下，通过亲自操作椅旁 CAD/CAM 设备，完成简单的全瓷修复（嵌体、单冠、数字化扫描、设计和加

工全流程。只用 3 个课时就将以往很难在实验室和临床实习中接触到的椅旁 CAD/CAM 修复技能熟练掌握。

数字化教学组组长、口腔医学数字化研究中心主任王勇教授介绍说：“北大口腔《数字化口腔医学》研究生课程的开设宗旨是培养具有数字口腔医学思维和技能特长的专业口腔人才。因此，我们不仅要让学生了解数字口腔医学的知识理论体系，更要让理论得以实践和应用，让学生切实感受和体会到数字化技术带给口腔医学的变革，让他们喜欢上数字化技术！”

租用价值千万的教学设备

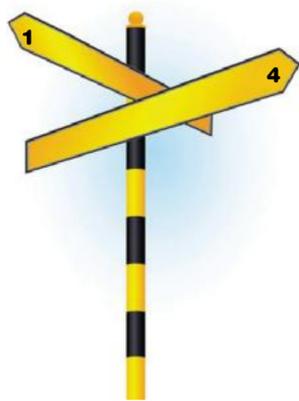
数字化口腔医学研究生课程自 2014 年开课以来，“多学科交叉+Workshop 教学”便作为这门课程最大的亮点不断改进和完善，经过 5 年的教学实践，现已成为北大口腔的一门特色课程。这堂课每学期开设一次，选课人数限 20 人，因教学条件受限，因此成为口腔医学专业研究生课程里每年“最抢手”的课程之一。面对学生们踊跃的报名“抢课”，为了进一步提高研究生数字化技能的“胜任力”，Workshop 教学设备的升级势在必行。为了满足课程 20 名研究生同步操作的需求，教学组在北大口腔现有教学空间和设施紧缺的情况下，积极沟通联系多方资源，经过近半年的努力，为数字修复 Workshop 课程租借到十余套椅旁修复 CAD/CAM 实习设备，包括：全套椅旁彩色口内扫描设备、椅旁数字修复设计软件和椅旁高速研磨设备，总价值超千万元。

借助这些实习设备，学生可以在课堂上就完成牙颌模型扫描、修复体数字化设计和修复体即刻研磨制作的椅旁修复 CAD/CAM 全流程体验。学生们进入教室时，无不感叹场面之壮观，评价从未见过如此之多的椅旁 CAD/CAM 设备汇聚一处。授课教师叶红强老师也感慨到，这是自己在口腔医院讲授的操作课中硬件设施最牛的一堂课！

手把手教学 分组辅导 确保每名同学都掌握

这堂“千万级”的数字化椅旁修复课程由数字化教学组修复专业骨干教师、口腔修复科副主任医师叶红强授课，课程内容从口腔牙列模型扫描、嵌体和全冠的椅旁数字设计，再到全瓷修复体的即刻椅旁制作全流程实操指导。叶老师结合自己多年的临床应用心得和技巧，一步步、手把手地逐个指导学生掌握椅旁 CAD/CAM 技术的应用要领和方法。在实操环节，课程还安排了由数字

化中心高级工程师赵一蛟老师带领的 6 名指导教师分组指导，每名指导教师分工指导小组内 3-4 名同学的实习操作，针对学生提出的各类问题予以解答，确保其正确操作完成课程实习任务。Workshop 分组指导模式的优点在于，指导教师可以及时针对小组内学生的操作情况予以点评和指导，并且可以围绕主讲教师布置的课堂任务开展小组内的师生讨论，引导学生自主思考解决问题。



多学科支援临时教室搭建

课程的成功离不开教学组老师们的精心准备，也离不开医院各相关部门的大力支持。为了保证课程开展所需场地、配套设施提前就位，医院相关部门幕后给予大力支持；根据教学设备占地面积和设备搬运条件的需要，医院的贵宾接待室作为临时教室提供给课程使用。但是，十套数字化设备功率近四千瓦的用电需求，电的问题是头等大事，关乎到课程的顺利开展和用电安全。于是，电工班对电路进行了

临时改造，搭接专用电路保证高功率设备的平稳运行；几个临床科室还调配了自己的 CAD/CAM 设备作为教学备用机，以便课堂中出现突发情况能够第一时间到位。院长、书记、主管院长对于这堂课的改造搭建工程都十分关心，亲临现场指导工作。经过一整天的多学科合作攻坚，数字椅旁修复 CAD/CAM 技术临时实习教室顺利搭建完成，所有设备正常运转，有力保证了教学工作的顺利开展。

动动鼠标 半小时制作全瓷修复体 成就感爆棚！

数字化口腔医学研究生课程面向各专业科研及临床型研究生开设，这对于平时较难有机会接触到“高大上”的椅旁 CAD/CAM 系统的研究生们来说，是一次非常难得的学习机会，因此学生们选课十分踊跃。开课前，甚至有不少没有选上课的研究生，进教室以及外院的口腔医学生都来旁听课程，教室被前来旁听的同学们挤得水泄不通。

课堂上，尽管有不少同学还是第一次接触椅旁 CAD/CAM 系统，但在主讲教师和辅导教师的细心指导下，每一位同学都亲手设计并制作完成了自己的椅旁全瓷修复体。同学们都大呼过瘾，因为这是他们第一次在电脑旁动动鼠标就制作出

了以往在技工室需要两三天才能完成的修复体；第一次用口内扫描代替取印模操作；第一次用软件程序代替堆蜡塑形；第一次亲手将陶瓷块放入加工仓、蹲守在研磨机旁目不转睛地观察自己人生第一颗全瓷修复体的诞生过程，大家的心情格外激动。

当同学们拿着完全出自自己之手的全瓷修复体，完成最后的模型试戴、边缘密合检查、邻接与咬合关系检查并顺利就位完成时，同学们感觉到成就感爆棚！大家纷纷表示，希望今后在临床诊疗中还有机会继续用到椅旁 CAD/CAM 技术，非常感谢这堂课将自己引入椅旁数字化的大门，感谢这次与数字化技术的“亲密接触”！

为模块化课程体系建设奠定基础

北大口腔“数字化口腔医学”课程创立的这种“讲授式(LBL)+工作坊(Workshop)”教学模式，是在 2015 年院级教改项目和 2017 年医学部教学项目的支持下完成，在 2017-2018 年间相继获得北京大学医学部、北京大学和北京市级教育教学成果奖一等奖（周永胜 王勇等），并获得 2018 年度医学教育和医学教育管理百篇优秀论文二等奖（二等奖以上唯一口腔类）。此次尝试的课程内容和实施模式再度升级，是在 2018 年度新一轮院级教改项目“以胜任力为导向的数字化口腔 Workshop 课程教学模式的改革创新”（2018-ZD-02）的支持下开展，其目

的是为了进一步扩增 Workshop 课程实践环节的课时和力度，改进 Workshop 课堂教学流程，通过任务引导的方式，调动学生学习的积极性和主动性，训练学生自主思考解决实际问题的能力，从而更好的激发学生的学习兴趣和动力，关注学生所学技能转化为实际应用的能力培养。

教学组已进一步申请获得医学部研究生专业课程体系建设项目，旨在以学生能力培养为目的，针对临床专业需求升级改造并建设全新的数字化口腔医学模块化课程，从而培养具有专业业务“胜任力”的高素质数字口腔人才。

（作者系口腔数字化研究中心高级工程师）



博士不唯论文只是前进一小步

□ 周程

近日，清华大学公布的 2019 年版《攻读博士学位研究生培养工作规定》引起热议。很多人认为，清华大学由此开启了“鼓励依据学位论文以及多元化的学术创新成果评价博士生学术水平，不再以学术论文作为唯一依据”的先河。

但仔细分析该规定文本，不难看出，清华大学虽然不再要求博士生申请学位时必须达到学校和所在学科的学术论文发表要求，却仍然规定在学期间的学术创新成果必须达到所在学科要求。学术创新成果当然包括学术论文，也包括专利、报告、文学作品和艺术作品等。

清华大学作此修改，可以说是为自己“解了套”。因为，若按照老规定，不论是理工科的博士生，还是学艺术的博士生，申请学位时，都得像理科博士生一样提交一定数量的学术论文。不鼓励工科博士生申请专利和艺术类博士生创作作品，不可避免地会带来很多问题。因此，清华大学不再搞一刀切，放弃用学术论文要求所有博士生，无疑是一种进步。

清华大学虽然不再要求所有博士生都必须发表学术论文，却仍要求他们在学期间必须有学术创新成果。这样一来，那些既没有搞出专利，又没有创作出作品的博士生申请学位时仍只能将学位论文作为学术创新成果提交给学校。这和很多人的期待仍有很大一段距离。

诚如众多留学归国人员所指出，他们在海外著名高校攻读博士学位期间，学校和所在学科都没有要求必须发表学术论文，也没有要求一定得有学术创新成果，只要学位论文有创意、够分量，照样可以拿到博士学位。实际上，笔者在海外攻读博士学位时，也没有遇到必须发表学术论文的问题。而且，我们在招聘博士后时，经常会遇到只有学位论文、没有学术论文的海外名校博士毕业生。由此看来，清华大学虽然不再“唯学术论文”，但要求博士生必须有学术创新成果的做法仍和海外名校有很大差异。

为何清华大学不能像海外名校一样只以学位论文的质量作为是否授予学位的依据，仍要规定必须有学术创新成果？笔者揣度，这和中国的大学以及学科排名竞争或多或少有些关联。

各大排行榜给大学或学科排名时，都会将学术论文的发表数量作为一个非常重要的指标。对大学校长来讲，学术论文的数量犹如 GDP 指标，绝对不能轻视，必须通过一二级的方式把责任落实到位。结果，不仅考核教师时需要数学术论文，考核研究生时也需要数学术论文。这样一来，不要求博士生发表学术论文无异于自甘于人后。

清华大学无须像一般大学那样在意国内排名，因为哪个排行榜把它排到国内大学的前两名之后，该排行榜就会被认为没有公信力。

所以，清华大学校长面对国内大学排名要比一般大学校长从容得多。但清华大学校长还要面对全球大学排名，如果不把学术论文发表数量抓上去，清华大学在国际上的排名就有可能落到国内其他兄弟高校之后。一旦出现这种结局，不要说会影响其国际声誉，就连国内招生都会受到冲击。这是清华大学校长难以承受之重。所以，清华大学可以容忍一些学科的博士生，譬如学工艺美术的博士生，只提交创作的作品，不用发表学术论文，但仍要坚持全体博士生申请学位时必须要有学术创新成果。对于绝大多数理工科和文科博士生而言，要求有学术创新成果就意味着要发表学术论文。

清华大学在博士生申请学位时尊重不同学科的特点和差异，不再“唯学术论文”，不再设立学校层面的统一要求，这体现了一种进步。作为校友，笔者感到由衷的高兴。但是，这种进步仍相当有限，因为学校仍然要求博士生申请学位时除提交学位论文外，还要有所谓的学术创新成果。

高校只有彻底打破量化考核的魔咒，无论是对教师，还是对学生，着重看他解决了什么科学问题，做出了什么样的创新，而不是计算他发表了多少论文，撰写了多少报告，申请了多少课题，拿到了多少经费，由重视学术创新成果的数量转移到重视学术创新成果的质量，中国的高等教育和人才培养才能快速迈上一个新的台阶。

（作者系医学人文学院院长）

编者按

赵福祥在新疆工作40余年，为新疆的卫生保健事业及医学教育事业作出了积极贡献。刚到新疆时，生活和工作条件都很差，他与同事一起克服困难，利用在学校所学的知识，深入调查研究，解决了几个不明原因的疾病病因问题，不仅解决了防治实践问题，在学术上也有一定价值。本报刊发此文，介绍他在新疆卫生防疫战线与医学教育方面的奋斗经历，同时也让我们了解预防医学以人群为基础的工作方法，以及预防医学在保护人民健康中的价值。

我在伊犁所亲历的公共卫生事件

□ 赵福祥



赵福祥，1963年北京医学院（现北大医学部）公共卫生系毕业，志愿服从分配到新疆军区生产建设兵团四师医院、卫生防疫站、后勤部卫生科及伊犁哈萨克自治州卫生局工作，历任卫生医师、主管卫生医师，1980年调入新疆医学院（现新疆医科大学）卫生系，任流行病学教研室教师、副教授、教授、主任，教务处副处长、医学教育研究室主任。1999年退休。



对公共卫生事件的调查，必须在了解疾病临床表现的基础上，深入现场，从病例的人间、空间和时间分布特点着眼，运用求同思维与求异思维，提出病因线索，寻找正反两方面的证据，得出正确结论，才能使事件得到正确处置。

“察布查尔病”的变迁

新中国病因研究的经典案例

解放初期在察布查尔县曾流行一种怪病，只在春天发生，病人表现为复视、头昏或轻度头痛、看人或物模糊、抬头或睁眼困难、声音嘶哑及吞咽困难，严重者可在发病后几天内死亡，但神志却始终清楚。由于原因不明一度被称为“察布查尔病”。对此，县政府要求中央委派专家调查。1955年中央卫生部曾派出长春生物制品所总技师、病毒学家辛钧教授率工作组来伊调查，进行以病毒学为主的搜索，结果均为阴性。1958年春，以北京医学院吴朝仁教授为首的卫生部工作组来到察布查尔县调查。

在到达现场之前，专家们根据与伊犁州友谊医院冯光华等医生座谈间获得的临床资料，曾怀疑为肉毒中毒或其它中毒。但国外文献记载，引起肉毒中毒的食品为腊肠、腌肉、咸肉、火腿、鱼籽及自制蔬菜罐头等。当地无工业毒害，可以轻易排除其它中毒。根据患者临床表现和流行病学资料还排除了蝇传麻痺、森林脑炎及其它神经系统疾病和重症肌无力等人类已知疾病。

对于肉毒中毒的假说，有几个疑点令专家甚为困惑：即群众反映病例只是一户发生一例，未见过一户同时或基本同时发生二例或多例者；病例只在春天发生，有严格的季节性；从未找到可能引起中毒的食物；病死率明显低于国外报道；1958年前我国文献从未有过确凿的肉毒中毒的病例报道。面对如此状况，专家们将注意力集中在描述本病病例的分布特点和寻找可疑食物或其它病因物上。

经过对发病最重的六乡三分之二家庭解放后九年中发生和死亡的88个病例逐一进行临床和流行病学调查，获知该病87.5%发生在4月和5月，发生在3月和6月的只是少数；病例绝大多数为锡伯族，但有一例俄罗斯人和汉族混血女性例外，该患者生活饮食习惯与锡伯族家庭完全一样。这一特殊病例提示本病的发生与患者一定的生活、饮食习惯有关；病例以小学生和家庭妇女较多；县政府所在地的六乡发病数最多，但也有不发病的乡，如二乡；在回顾性调查中发现病例发病前均吃过“米送乎乎”（家制面酱的半成品）。至此，专家组认为本病若是肉毒中毒或其它中毒，则引起中毒的食物必须满足下述条件：只有锡伯族吃，其他民族不吃或基本不吃；除春季外其它季节无此毒物；在锡伯族居住范围内，只二乡群众不吃或基本不吃“米送乎乎”；该食品在制作过程中有厌氧和适温环境，供肉毒杆菌繁殖和产生毒素。

经过深入细致的调查，发现锡伯族保留了二百年前自东北老家带来的习俗，即每年春季家庭自制面酱。其原料是面粉所做的馒头，其在发酵过程中形成一种棕红色、形似肥皂的半成品叫作“米送乎乎”，需要放在屋顶上晒干，因该物有甜味常由妇女尝味，并当成零食给儿童食用，儿童也互相赠送食用。这一特征生动地解释了该病的人间分布特征。同是锡伯族集中居住的二乡因多用麦芽法制酱，而无“米送乎乎”这一半成品，因而很少有病例发生。

在上述工作的基础上，专家组自“米送乎乎”中检查出肉毒杆菌及其毒素。正当工作组离开现场时，正巧发生了新病例，并经动物试验从新病例所食剩余的“米送乎

乎”中检出肉毒毒素。至此，真相大白，所谓“察布查尔病”即为肉毒中毒。系因面酱所用原料—小麦在种植、收割或加工中受土壤中的肉毒杆菌芽孢污染所致。该成果成为我国原因不明疾病流行病学研究的经典案例，论文刊于《中华医学杂志》1958年第10卷932-938页。

“察布查尔病”的调查，彰显了医学前辈深入现场、关注病区居民生活习俗、从事实出发的品格、辩证唯物主义的科学思维与智慧。这些宝贵的“非物质遗产”与当今的某些医生不注重深入现场、不倾听病人或家属陈述病情、不连系病人个体与环境的特征，片面依靠仪器和实验进行疾病诊断的思维方式和做法迥然不同。

“后察布查尔病时期”的肉毒中毒

病因查明之后，察布查尔县立即组织力量，向群众宣传该病的病因和预防方法，销毁了全县尚存的米送乎乎，从而在该县锡伯族中消灭了“察布查尔病”。

然而，“察布查尔病”病因的查清，仅仅是我国医务人员认识肉毒中毒这一古老疾病的开始。20世纪60年代初始有食用臭豆腐所致肉毒中毒的临床病例报告，但缺乏实验室证据。笔者1963年10月到兵团农四师医院工作。1964年1月该院内科部明照、俞志远等医生对所经管的一组汉族病例怀疑为肉毒中毒，我作为主管全科卫生防疫的医生，在观察病人症状、体征并获知有食用经厌氧发酵自制的臭豆腐史之后，即赶赴病家收集其剩余的臭豆腐，经病原生物学检验证实为A型肉毒中毒。自治区卫生防疫站李宏规医师携苏联进口的诊断血清亲临农四师医院指导。我根据此案写的“自制臭豆腐引起肉毒中毒”一文发表在《中华医学杂志》1965年第1期30-31页，我国著名微生物学家谢少文教授为此专门写了述评，予以肯定。同期发表的还有塔城地区发现的“自制臭豆腐所致肉毒中毒”。此后，随着内地移民的不断增多，在伊犁和新疆其他地区不断有汉族人因食用经发酵过程制作的食品发生肉毒中毒的报告。我在1975年前就在农四师所属单位就亲自调查了36起109例患者，病例均为汉族食用自制臭豆腐、面酱、豆豉等经发酵过程制作的食物所致。类似事件在新疆尤其是北疆塔城、阿勒泰、克拉玛依、奎屯、石河子、昌吉、乌鲁木齐等每年都有报道。除新疆以外，先后有宁夏、内蒙、山东、陕西、甘肃、四川、西藏、青海、河北、河南、黑龙江、吉林、湖北、广西、北京等省市区报告本病。病例多为汉族，仅有个别病例是回族。引起人肉毒中毒的毒素型别包括A型、B型和E型，但以A型为主。国外报道的外伤型肉毒中毒和婴儿肉毒中毒，我国已有病例报告。

“当年参加现场调查的流行病学助教连志浩老师跳出前苏联传染病流行病学“三环节”、“两因素”的局限，运用现代流行病学“三间分布”的观点，在探索病因上发挥了关键作用。我国是世界上食源性肉毒中毒发病最多的国家，主要与食用有厌氧发酵过程的上述民间自制食品有关。本病发病率虽然不高，而且多呈散发或灶性爆发，临床易被误诊。往往延误抢救时机。因此，其防治尚未有穷期，在多发地区，应加强健康教育，医疗部门保持发现病例的高度警惕，疾病预防与控制部门应具备抢救用肉毒抗毒血清，以供急救之需。

1964年4月30日农四师修配厂从下午2时到11时突然出现97名头痛、头昏、恶心、呕吐和腹泻病人。症状严重者14人，当即送农四师医院，因与迎五一节日聚餐有关，初诊为“食物中毒”。病例数在5月1日达高峰，至5月2日基本恢复。5月3日农四师卫生科邀请州流行病防治所、伊宁市防疫站联合进行调查。

经调查，发病前二日内该厂集体食堂供应的六餐中没有临时搭客饭者；在食堂搭伙的职工中，也未发现有临时未吃其中某一餐者，以致难以判定何餐引起中毒。97名发病者中，只有82人在集体食堂用餐，而未在集体食堂用餐的99名职工中也有15人出现中毒症状。“未吃者发病”，显然不符合食物中毒。经深入调查，

这15人虽然在集体食堂用餐，但在4月30日饮用过集体食堂的白开水，84名未在集体食堂用餐，又未发病的职工，当天也未饮用过集体食堂的生水或开水。至此，只有水是发病者共有的因素。于是，调查组开始对该厂水源环境进行调查。

在与职工座谈中有职工反映，发生中毒当天，该厂外水渠中曾见到数条死鱼。于是，调查组对集体食堂锅炉内剩余水、中毒者饮用过的开水等一一采样，在1份开水、3份生水中均检出砷酸，未发现其它常见毒物。

20世纪60年代，伊宁市尚无上下水道，居民、工厂、团体等，绝大部分都饮用地面水。农四师修配厂集体食堂用水源来自邻厂——农四师被服厂，该被服厂所属莫合烟车间于

洗莫合烟废水所致集体砷中毒

——似食物中毒而非食物中毒

4月30日上午11时许将浸泡过莫合烟烟杆的废水排入水渠，其排放点距修配厂取水点不足150米。

作为历史经验，本次中毒事件的调查提示：一、判断食物中毒，必需遵循“吃可疑食物者可发病，也可不发病（吃的量少），而不吃可疑食物者一定不发病”的原则；二、“诊断不明的食物中毒”其治疗措施是盲目的（本案先是抗感染、补液），只有诊断清楚之后，才能对因治疗（本案首先考虑洗胃）；三、排除食物中毒的根据是“未用可疑致病者不发生同样症状的疾病”；四、工厂排放污水可导致介水疾病的爆发或流行；五、城市给排水卫生建设与监督管理是城市建设与管理的基础，必须高度重视。



赵福祥(第三排左二)与农四师和防疫站的老战友



在新疆医学院工作时的赵福祥



1963年北京医学院公共卫生系63届赴疆同学合影，第三排左三为赵福祥

一起“瘧病群发”事件的始末

1965年6月的一天早晨，我接到农四师67团卫生队冯队长打来的电话，获知该团有多名女青年发生以啼哭、苦笑、震颤为主要表现的怪病，并先后有两名患者入住农四师医院，要求师防疫站前来调查。当即，我即赶到医院访问病人，并得知临床诊断为“瘧病”，经“暗示治疗”，病情已有所好转。

是日中午，我等赶到67团卫生队，正值午餐时间，只见十数名女青年面对我一起哈哈大笑，当我询问她们问题时，其中有人像朗诵诗一样慢言慢语地回答。此情景提示是一组以精神症状为主的症候。与瘧病不符合的是，瘧病多为散发，不可能在同一时间呈群发。在同一时间段，同一人群出现相同症候群，提示发病者有共同的生活或行为因素起作用。

根据临床表现，首先想到化学物质中毒之可能。但患者全是武汉支边女青年，没有工厂工作的经历，均为某农业连队的新职工。自3月份起先后参加玉米药物拌种和播种工作。

经向连领导了解拌种所用农药是“六六粉”。但六六粉是有机氯，其中毒症状应以恶心、呕吐、头昏等为主，与患者表现不符。根据患者以精神症状突出的特点，我们想到了有机汞中毒的可能，但需要寻找证据。于是在连领导带领下去农药库查看“六六粉”，凭经验我们很容易地排除了连领导所指的农药不是“六六粉”。当即取

样，并连同所有病人一并送至农四师医院。根据患者临床表现和现场流行病学调查我们提出了急性性汞中毒的诊断意见。但临床老专家仍坚持“瘧病”的诊断，理由是暗示治疗“有效”。

很快在患者尿液中用定性和定量方法都检出了汞，该农药为醋酸汞，商品名叫赛力散。根据我所知识必须用苏联生产的一种解毒药予以治疗。于是发加急电报向我的母校——北京医学院劳动卫生与职业病学专家王世俊教授求援。王教授当即回电，称：京无货，请与上海延安东路特种药店联系。幸运的是上海某药厂将我国试制的二巯基丙烷磺酸钠免费空运到边城伊宁市第十七名中毒者（其中一名男性系农药保管员）得以治愈，恢复健康。

为安慰女知青，师领导曾前往医院慰问，并给每人发五元慰问金。

此事件提示医务人员对原因不明的疾病，尤其是同一环境，同时或先后发生多例症状相同的疾病时，应深入了解患者共同的生活与生产因素中是否有共同线索，以利查明原因，采取对因治疗，而不是仅凭症状，主观臆断，采取治标措施。

此事件迄今虽未在医学期刊上报过，但当年正值青春年华的武汉女支青令我终生难忘。令我感到欣慰的是，在上世纪八十年代有一位女知青，在返回武汉故乡途经乌鲁木齐时还特意到医学院看望我这个当年参与调查和救治的防疫医生。

“凉拌牛肉”击倒了抗旱大军

1965年夏秋，伊犁干旱。某日农四师组织部机关和直属单位干部和职工近二百人前往68团抗旱，中午在某食堂用餐。当天午夜即开始有人呕吐、腹泻，部分人还有发热，严重者高达40℃，至次日上午所有抗旱人员和部分连队职工发病，少数病者出现谵语、昏迷。师防疫站接到报告后，即赶赴现场进行流行病学调查。经详细调查前两天食谱和用餐与不用餐情况，很快得出了符合细菌性食物中毒的证据。致病餐是前一天的午

餐。可疑致病食物是凉拌牛肉。原因是提供午餐的连队食堂将病死的牛肉煮熟，放在切生肉的砧板上切割、加调料凉拌。因天气炎热，至进餐前给细菌提供了繁殖和产毒条件。在伊犁州流行病防治所田守民医师的协助下，从剩余食物中检出了都柏林沙门氏菌。中毒者双份血清学检查，也支持这一诊断。经积极抢救，所有病例均告治愈。此事件的教训是：当大宗人员参与救灾或其它活动时，一定要注重食品卫生，严禁食用病死牲畜。

猛进公社的伤寒和斑疹伤寒混合流行

1975年秋季，惠远乡（当时称“猛进公社”）发生较多热性病，我作为州卫生局业务科的工作人员与州防疫站的同事一同到病区进行流行病学调查。通过往往延误抢救时机。因此，其防治尚未有穷期，在多发地区，应加强健康教育，医疗部门保持发现病例的高度警惕，疾病预防与控制部门应具备抢救用肉毒抗毒血清，以供急救之需。

活动范围、生活方式，以及雨后水源被污染等，均支持伤寒流行的诊断。当地汉族普遍有饮水习惯，而回族和维族社员参加农田劳动时普遍自带冷开水或西瓜。这种行为特征，足以解释病人以汉族为主的发现。当即，通过开展以食品卫生和环境卫生为重点的爱国卫生运动，积极预防伤寒，取得了一定效果。但经过一个多月后，发热病人仍不断出现。在对病

家访问中，我们发现后来的发热病人与前一时期的发热病人不同之处是多数伴有节疼，而且患者反映家中老鼠多，跳蚤也多，有病家描述“棉被的被里都变成红色了”。这一特点，提醒我们有可能是鼠型斑疹伤寒。于是采取病人血清，经外—斐氏反应检查，确认为鼠型斑疹伤寒。至此，得出结论：惠远乡当年是伤寒与斑疹伤寒混合流行。虽然有临床医生认

为两种病的治疗都是用氯霉素，但它们的传播途径截然不同，前者预防靠改善饮水和食品卫生，后者预防则需要消灭老鼠和跳蚤。

斑疹伤寒与伤寒都是古老的疾病，在秋收时节由于雨水较多，水源易被伤寒菌污染，老鼠“随粮回家”为二者混合流行提供了条件，因此，疾病预防与控制部门应保持高度警惕。