

勤奋 严谨 求实 创新

双月刊

壮医人

季加孚： 一切为了病人

马志中：播撒光明的事业

矢志不渝的肝病斗士——记庄辉院士和他的团队

P13

P17

2014 年

第 5 期

总第 56 期

北医人



21 主题策划
我们都爱做科普

3 北医人日历



35 图片故事

纪念王海燕教授

■ 傅东红综合



41 校友风采

高润霖：用“心”与生命共舞

■ 来源《中国科技财富》

CONTENTS 目录

2014 年第 5 期

总第 56 期

5 封面人物

季加孚：一切为了病人

■ 《北医人》记者 徐璐

13 杏林医人

马志中：播撒光明的事业

■ 《北医人》记者 徐璐

17 团队志

矢志不渝的肝病斗士——记庄辉院士和他的团队

■ 北京大学基础医学院 段昭君、李杰

21 主题策划

■ 倾心科普人才培养 锻造医院宣传品牌

■ 《健康世界》话健康

■ “小简笔，大健康”促进百姓健康

■ 二十五载爱牙日 护牙理念驻心中

■ 搭建全媒体平台 打造精品科普宣传团队

■ 致力精神卫生 和谐健康宣传

37 校园先锋

背后的故事——记第五届北大医学部临床能力大赛

■ 北大人民医院 韩侨宇、北医三院 王首洋

43 文苑采撷

你问我怎么看待死亡

敬业

北医人（双月刊）

刊名题词

韩启德

顾问

柯 杨 敖英芳

编委会主任

李文胜

主编

王春虎

副主编

丁 磊

责任编辑

徐 璐

编辑

于 洁

韩 娜

校对

刘美岑 秦燕恬

美术编辑

徐 璐

图片

黄大无

制作

北京大学医学部党委宣传部

编辑部地址

北京大学医学部

跃进厅 445 室

邮政编码 100191

联系电话 82801241

投稿邮箱

beiyiren2011@126.com

2014.11.01

第四届北京大学—首尔大学—东京大学公共卫生高层论坛在北京大学医学部召开,此次大会主题为“如何通过教育和科研应对公共卫生的挑战”;

由北京大学医学信息学中心和北大医疗信息技术有限公司共同主办的“2014 第一届北大 HIT 论坛”召开。

2014.11.02



由北大医学部、中国高等教育学会医学教育专业委员会主办的“医学本科阶段全科医学教育国际研讨会”召开。

2014.11

11月5日,医学部纪委召开扩大会议学习贯彻党的十八届四中全会精神;医学部召开2014年干部培训班总结交流会。

11月6日,北京大学医学部—乌尔姆大学神经科学联合研究中心成立仪式暨第一次联合研讨会召开。

11月10日,医学部首期养老产业管理高级研修班举办。

11月16日,医学部2014年学生党支部书记培训班举办。

11月17日,美国食品药品监督管理局局长访问医学部。

11月18日,医学部研工部召开辅导员、班主任培训会。

11月18日至21日,医学部对6家附属医院进行了党风廉政建设工作的检查。

2014.11.22

医学部500余名在校本科生及研究生参加无偿献血活动,累计献血量达10万毫升。



2014.11.25

北京大学临床技能实验教学中心完成专家组验收,专家组充分肯定了临床技能实验教学中心的工作,中心实现了建设的预期目标,取得了良好教学效果以及社会影响,具有较强的引领示范作用。

北京大学医学部开展对口帮扶广元市医疗卫生工作;2014年度新闻宣传通讯员培训会召开。



2014.11.26

为贯彻落实党的十八届四中全会精神,进一步加强党风廉政建设,医学部举行了党委理论中心组(扩大)会议。



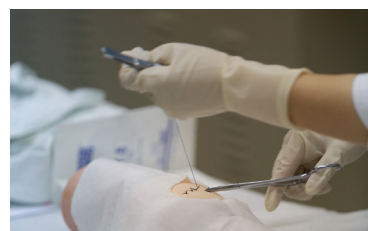
2014.11.27

勃林格殷格翰与北大联合探索药物流行病学教研新模式;

北大口腔医学院第三次党代会召开;医学部举行“‘天使益’应急循环助学金”签约仪式。

2014.11.29

北大医学部第五届临床能力大赛在逸夫教学楼举办。人民医院一队取得第一名,北医三院一队、北医三院二队获得第二名。详见本刊<校园先锋>栏目。



2014.12.01

国家教育体制改革领导小组办公室下发《关于同意<北京大学综合改革方案>备案的函》,正式批准《北京大学综合改革方案》(以下简称《方案》)全面组织实施。

由北大六院院长陆林教授牵头的我国第一个《睡眠医学》课程在北京大学正式开课。

2014.12.04

北京大学医学论坛在北京大学英杰交流中心成功举办。论坛就“大学附属医院的机遇和挑战”“转化医学的新机遇和挑战”“卫生专业人才教育创新:培养未来的卫生人力资源”三个议题进行了热烈讨论。



2014.12.05

北京大学第九家附属医院——北京大学国际医院正式开业。王恩哥、韩启德、朱善璐、王杉为北京大学国际医院开业揭幕。



2014.12

12月2日,药学院研究生党总支举办“践行社会主义核心价值观,增强党员责任意识”主题党日活动。

12月8日,“爱·责任·成长”系列之优秀校友姜文国教授座谈会举办。

12月10日,第九届民盟高教论坛在北大肿瘤医院举办。

12月10日晚,由医学部团委主办的医学部共青团系统第二届“青春心向党传递正能量”主题团日活动展示评优会在医学部逸夫楼报告厅隆重举行。

12月16日,天津市第五中心共建医院被授牌为北京大学滨海医院。

2014.12.14

医学部2013-2014学年度学生先进集体、优秀个人表彰大会在会议中心礼堂举行。



“用音乐畅想2015”——医学部学生新年音乐会举办。

2014.12.17

中国现代肾脏病事业的开拓者、国际著名肾脏病学家、北京大学肾脏病研究所所长王海燕教授因突发心脏病医治无效,于2014年12月11日凌晨3时52分在北京逝世,享年77岁。2014年12月17日上午,王海燕教授遗体告别仪式在北大医院殡仪馆举行。详见本刊<图片故事>栏目。

2014.12

12月18日,医学部第三届志愿服务工作表彰活动暨2014年青年志愿服务工作表彰活动举行。



12月18日,医学部召开组织、宣传、统战工作会议。

12月26日,医学部2014年信息化工作会议召开。

12月25日至26日,北京大学第十四届青年教师教学基本功比赛(医科类)举行。

12月30日,“北医好声音”医学部2015新年晚会举行,施集获得比赛的一等奖。

荣誉

北医三院运动医学研究所所长敖英芳教授当选为第三届中华医学会运动医疗分会主任委员。

北大医院杨慧霞教授、北医三院叶鸿瑁教授当选北京市“最美妇幼人”。

医学部伊鸣在第四届医学院校青年教师教学基本功比赛中夺得桂冠。

《北京大学学报(医学版)》荣获第5届中国高校精品科技期刊奖。

人民医院“海鹰脊柱健康公益基金会”获“首届中国公益行动奖”。

北医三院生殖中心的乔杰教授、人民医院心内科的陈红教授、北京大学心血管研究所刘国庆教授获得第八届“药明康德生命化学研究奖”。

北大临床肿瘤医院陈敏华教授荣获“2014北京榜样”。

田得祥教授荣获“开拓进取 为人师表先进个人”称号。

北大六院陆林院长获得第七届健康中国盛典(2014)·健康促进卓越院长奖。

人民医院纪立农教授当选“中国十大口碑医生”。

《中国药学》(英文版)荣获“2014中国国际影响力优秀学术期刊”称号。

长江学者杜军保教授受聘《中华医学杂志英文版》副总编。

姜辉教授当选中华医学会男科学分会主任委员。

肿瘤医院郭军教授当选亚洲黑色素瘤联盟首任主席。

北大肿瘤医院季加孚教授、北京大学人民医院纪立农教授荣获第十五届吴杨奖。

医疗

北大医院成立全市首家胎儿医学中心。

11月15日,北京大学人民医院曹宝平圆满结束几内亚埃博拉工作回国。

北京大学第三医院妇产科获批国家妇产疾病临床医学研究中心;北大六院获批国家精神心理疾病临床医学研究中心。

北医三院骨科成功为一例世界罕见、极重度胸背后凸畸形患者实施手术;北医三院完成全国首例骨髓移植全身分次照射和电子线同时补量照射治疗。

北大肿瘤医院顾晋教授应法国外科国家科学院邀请做专题报告《中国直肠癌治疗现状》。

科研

● 2015年度北京市自然科学基金拟资助项目揭晓:医学部(不含附属医院)有11项获得批准,批准总经费176万元。

● 人民医院两项研究荣膺“2013年度中国糖尿病十大研究”。

● 黄晓军课题组在《新英格兰医学杂志》报告口服砷剂治疗急性早幼粒细胞白血病最新研究进展;黄晓军团队凭借系列原创成果获ASH特邀视频专访、半相合移植论坛特邀大会发言并且有3人进行了口头报告,闪耀美国血液年会。

● 天然药物及仿生药物国家重点实验室周德敏教授、张礼和院士研究团队在抗RNA病毒药物研究方面取得了一系列突破,相关成果连续发表在药物化学学科的代表性杂志上。

● 李勇教授项目获2014年中国营养学会营养科学技术二等奖。

季加孚：一切为了病人

■ 《北医人》记者 徐璐

他出身医学世家，文革中失去父亲，立志学医；

他做过泥瓦工、锅炉工，备尝辛苦；

他是恢复高考后的第一届大学生，曾是全国大学生百米赛跑的纪录保持者；

而今，他是国内顶尖的胃肠肿瘤外科专家，他在国内开创了消化道肿瘤治疗的众多新领域；

他是民盟中央委员、民盟北大医学部委员会的主委、北京市政协常委；

他是北京大学肿瘤医院的掌门人；

他是季加孚。



C 封面人物
over story





人物简介

季加孚，主任医师，教授，博士生导师，肿瘤外科学专家。

1982年毕业于内蒙古医学院；

1991年毕业于北京医学院研究生院；

1998年赴美国斯坦福大学医学院外科学修，2002年赴法国国际外科学院研修。

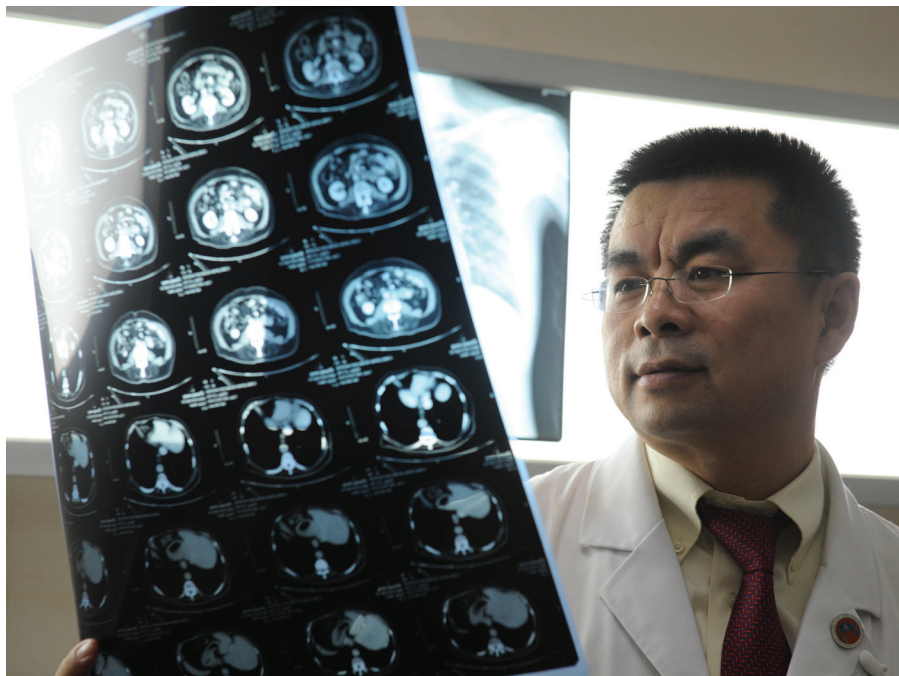
北京大学临床肿瘤学院院长，北京肿瘤医院院长，北京市肿瘤防治研究所所长。

北京市第十届政协委员，民盟中央委员，民盟北京市委委员，民盟北京大学医学部主任委员，北京市检察院特约检察员。

主要以胃癌的临床综合治疗和分子机理为重点，牵头国内外相关临床试验（国际胃癌 CLASSIC 研究、结肠癌 MASCOT、ACCElox 研究等），作为项目负责人主持和参与消化道肿瘤临床及基础科研项目 26 项。先后承担国家“十一五”、“十二五”支撑计划、国家“863”项目、国家自然科学基金项目、北京市科委重大项目、北京大学人类疾病基因研究中心项目等多项重大课题的研究。与美国斯坦福大学合作研究胃癌特异基因表达谱，同期建立并完善了规范化标本采集及管理的肿瘤组织标本库。

2010 年，所领导研究团队作为 Gastric cancer 项目主要成员正式参与 International network of cancer genome projects（详见《Nature》）。

临床方面主要从事消化道肿瘤外科工作，积极推广规范化手术、开拓国内胃癌新辅助化疗领域。



为病人着想的大夫才是好大夫

母亲是医生，季加孚从小在医院中长大，注射针管、听诊仪是儿时他和小伙伴最好的“玩具”。穿着白大衣脚步匆忙的叔叔阿姨、有些刺鼻却并不难闻的来苏水味道、盘子里闪闪发亮的不锈钢器械、总是加班很晚回家的母亲、在医院解除病痛后如释重负的病人和家属……这些给童年的季加孚留下了关于医院的最初记忆。

恢复高考后，季加孚如愿考取医学院校，毕业时，他听从师长建议，选择了新成立的肿瘤外科，真正的成为一名外科医生。

在内蒙古的医院，季加孚虽然初出茅庐，但获得了大量的手术机会。他肯吃苦，三年住院医几乎没有回过家，就这样他的手术能力得到了极大的锻炼。1987 年，他报考肿瘤医院徐光炜教授的研究生，复试的题目是乳腺癌改良根治手术，这对季加孚来说早已是驾轻就熟。

读研、美国进修、带领科室发展……经过 30 多年的历练，当年那个上手术台还略感紧张的年轻医生，而今已经成为胃肠肿瘤方面的知名专家。

每周一下午，在北京大学肿瘤医院门诊楼 2 层的诊室内，季加孚要面对来自

全国各地的患者，这些患者大多是确诊的胃癌患者，他们中的许多人都把季加孚当作最后的希望。

在临床上，季加孚技艺超群，善于开展和使用新技术；在专业领域，他有一系列的头衔和职务；在科研方面，他承担了许多重要项目，发表了不少有影响力的 SCI 论文……这些无不标志着他的业界地位，但当被问到好大夫的标准时，季加孚没有提手术技能，没有提 SCI 论文数，没有提业界名望，他只说：“好医生的标准只有一个，真正替病人考虑，能被病人认可。”

季加孚记得，在美国读书的时候，老师经常问，如果这是你的父母，你怎么做决定？季加孚说：“做一个好医生，要努力把病人当亲人——耐心的去看病，让病人相信你，给病人看好病。”

面对病人，季加孚是这样做的，他尊重病人，站在病人的立场上去考虑问题。他知道：“有时候，可能你很不经意间的一句话，对病人的影响却很大。”

在癌症治疗，尤其是在晚期癌症的治疗过程中，季加孚力求做到这样几点：不给病人增加痛苦，不让病人背负难以承受的经济负担，不给病人增加恐惧。

季加孚知道：癌症治疗是一门关于

生活的艺术。“治疗不是简单地去除机体上的肿瘤，而是要综合考虑到各方面的情况对患者疾病的影响。不但要治病、延长生存期，更要让患者能够在生活中维持一个较好的生存质量，感受到生命的尊严。”

他也获得了病人的信任和感激。曾经一位患者在手术前请家属转告季加孚说：“我把我自己完全托付给季大夫，手术成功当然最好，如果失败也决不埋怨。”

季加孚常常收到多年前的患者的来信，信中说，“在电视的科普节目中，又见到季大夫了，才知道您已经是院长了，这么多年我们常常惦念着您。”；也有患者千方百计挂他的号，不是要看病，只是为了见他一面，道一声感谢；他还记得一位农村的老大娘，大老远赶来医院，把一双亲手缝制的拖鞋递到他的手上，只为表达内心的感谢。

也正是来自患者的信任和感激，最让季加孚感动，“在这个时候，我会真正感受到做一名大夫的伟大。”这也是季加孚为医疗事业奋斗的力量源泉。

“上医治未病”，在季加孚看来，一名好医生不仅要善于治病，更要积极投身于疾病的预防和科普宣传中。

全世界每 10 名胃癌病人中，有 5 名来自中国。中国每年大约新增 46 万胃癌患者，同时，有 30 万人因胃癌而死去。“高发病率、高病死率”意味着国民防癌知识水平低、癌症早期发现比例低。

季加孚积极参加健康教育活动，每次他都会特别强调筛查：50 岁以上的人或者高危人群，每 3 到 5 年做一次胃镜和肠镜，保证在这期间发现的胃癌和大肠癌不会太晚。他说，“癌症是分期的，一期病人的治愈率在 90% 以上，但到了四期，治愈率就会下降到 10% 以下。”

近年来，我国新发胃癌患者还呈现出年轻化的趋势。季加孚曾遇到这样的患者，一位三十出头的年轻人，出身平民，凭着自身努力而事业有成，但不幸罹患胃癌，一发现就是“晚期”，回天无力。回顾病因，就发现与他“玩命工作”的生活方式有很大关系。对于这样的患者，季加孚常常感到非常痛心和遗憾。

他常常作假设：如果他们能够掌握一些防癌知识，如果他们能定期筛查，如



季加孚在 2014 年第九届全国胃癌学术会议担任大会主席并致辞。



2012年，在英国卡迪夫大学，季加孚与英国卡迪夫大学校长、诺贝尔医学奖得主 Martin John Evans 教授签署合作协议，成立联合研究所。

果能尽早进行规范化治疗……他们能有更多的希望。

2014年，由季加孚主持的“胃癌早诊、规范化治疗及疗效评估研究”项目启动。季加孚表示，该研究的结果将在胃癌筛查、早期胃癌和进展期胃癌治疗方面提供适合我国患者的规范化方案，并有望在全国推广，更好地为我国胃癌患者进行治疗。

季加孚说，从全社会的角度来看，只有建立一个全方位参与的防控体系，才能把疾病挡在门外，才能降低社会看病的总成本。

智山慧海传真火，愿随前薪作后薪

2011年7月，季加孚履新北京大学肿瘤医院院长。此时，这所年轻的医院在几代领导的带领下，刚刚走过35年的历程。

从“筹备建立时期”的“站稳脚跟”，到“进入三甲时期”的“国内先进”、再

到“迅猛发展时期”的“亚洲一流”，在不同的阶段，肿瘤医院相应的提出了不同的发展目标。

2011年10月，北京大学肿瘤医院名称正式启用。医院进入了一个新的发展阶段，季加孚面临的问题是：如何开创医院新局面、新成绩？

“把肿瘤医院建设成为患者首选的国际化肿瘤中心”，2011年10月28日，在北京大学肿瘤医院建院35周年的庆典大会上，季加孚第一次提出医院新时期的愿景概念。

季加孚说：“作为一家集医、教、研于一体的公立专科医院，医疗是我们所有工作的基础。医院为患者服务，患者是第一位的。”

要成为患者“首选”，就要有一流的医疗技术、要有先进的设备、优美的环境，还要有科学的管理、良好的医德……总结为一句话：“即医院要全面发展”。

“过去大家都在强调医院有多少张床位，规模有多大。而今，我们应转变理

念，不单要看规模，更要看临床医疗的能力和效率、要看临床服务能力、医院经营能力。”

季加孚举了个例子，位于美国休斯顿的安德森癌症中心(MD Anderson Cancer Center)是世界公认的最好的肿瘤专科医院，这家医院的床位数与北大肿瘤医院的相当，但他们年收治病人数、床位周转数、医院职工数和营业收入，却远远高于北大肿瘤医院。“这说明，我们医院需要持续改进，在提高医院管理水平、提高医院运营效率方面，我们大有可为。”

于是，季加孚抓流程管理(SOP)、抓疾病诊断相关分组(DRGs)评价、抓临床路径管理、抓多学科协作医疗……而这一切都是以病人为中心，都是为了使病人“用最短的时间把病弄清楚，提供最合适病人的诊治方法，让病人迅速康复，而花费最少”。

而今，北京大学肿瘤医院在胃癌、乳腺癌、肺癌、恶性黑色素瘤、结直肠癌、肝癌、食管癌、恶性淋巴瘤、妇科肿瘤、

头颈部肿瘤以及骨肿瘤等领域的诊断和综合治疗上都在全国名列前茅。

季加孚希望患者首选北大肿瘤医院，因为在这里：花费少、痛苦小、效果好、住院短；在这里，绝望的人能够看见希望。

“国际化”是肿瘤医院的新时期奋斗目标。季加孚说，“所谓国际，是指医疗技术、学术水平、科研能力在国际肿瘤界有影响、有地位”。

为提高医院的国际影响力，季加孚开出了一系列“处方”——要“在将来形成2个国际级专科、3-5个国家级学科；强化国际合作，创建国际知名诊疗中心；学习借鉴国外先进技术，加强与国外一流医院的合作；创建肿瘤专科治疗领域的国际知名医府，成为国际性的肿瘤诊疗中心”。

事实上，北大肿瘤医院近年来一系列的成果也显示着医院在国际地位的提高：2012年“北京大学肿瘤医院——卡迪夫大学联合研究所”成立、获得2017年第十二届世界胃癌大会主办权、流行病室参与编写WHO《根除幽门螺杆菌感染

预防癌症策略》、肾癌黑色素瘤科黑色素瘤研究成果进入国际指南、超声科射频消融治疗成果进入国际指南、肿瘤医院《中国癌症研究》英文杂志SCI指数上升到0.932……

“医院管理是门系统工程，更是门科学。”专业大夫出身的季加孚，眼中不仅有手术刀，他还关注经济和管理。他看得懂财务报表，时常关注经济走势，他曾在中欧商学院研修管理学，更到访国外知名医院，参加医院管理会议，与国际同行交流经验，取长补短。

在2014年北京大学肿瘤医院的中心组学习会上，季加孚又将医院愿景进一步明确为“建设患者首选的国际化肿瘤集团中心”的战略目标。

季加孚说：“我们一直以来的愿景，是成为肿瘤病人首选的、具有国际临床教学和科研水平的连锁化运营的肿瘤专科中心集团。现在，我们可以看到，很多我们之前的构想已经付诸行动，很多我们预测的政策动向，也已经落地实施。”

关注医改、合理配置医疗资源

2013年，季加孚当选第十二届北京市政协常委。季加孚关心医改，积极参政议政。

季加孚认为，“基本医疗保障制度的完善是一项令人们最受益，也是整个医改至今最成功的一步。而医保的完善对于医院的管理也起着一个推动的作用。”

一方面，医保为医院带来了固定的患者群体；另一方面，医保对于医院的规范化管理也起到了一个积极的作用。“建设费用下降、医药比例下降、付费比例下降、拒付比例下降、自付费用下降、住院者人均费用下降，包括患者死亡率等都在下降。从这些不断下降的指标来看，我们的管理是卓有成效的。如果没有医保，单凭自己的约束是不够的。”

2014年5月，北大肿瘤医院与中国人民健康保险公司合作，推出国内第一个防癌保险。季加孚说：“在医疗过程当中，我们发现患者的需求在不断增加，按照单一的支付体系，我们并不能提供更高的差



2013年6月，季加孚在意大利Verona代表中国首次获得2017年世界胃癌大会举办权，其他国家主委来表示祝贺。

异化医疗服务。通过第三方保险支付，基本医保之外的部分可以得到保障；患者在生病的时候，能得到更多补偿。中国除了完善基本医疗保障外，还应该让商业保险积极参与进来。我希望通过这样的合作，真正推动商业保险参与医改。”

如何解决“看病难、看病贵”，这一直是医改中的核心议题。在季加孚看来，“老百姓看病难、看病贵的真正的根源就是医疗需求和医疗资源之间的矛盾。而医疗资源在任何一个国家都是短缺的，任何一个医疗体系都无法满足所有人的所有需求，但如何使得医疗资源配置具备公平性，则是问题的关键。”

如何配置医疗资源能使其具备公平性？在季加孚看来，“公立医院的公益性特征要求其应主要为普通老百姓服务，而需要享受高端医疗服务的富裕群体应从这个体系中剥离，否则势必挤压一般老百姓的看病资源。”

2014年10月13日，北京市发布《北京市人民政府关于促进健康服务业发展的实施意见》，在2012年首次针对社会办医疗机构出台相关文件“京18条”的基础上，进一步加快推动多元化办医的步伐，允许公立医院以特许经营的方式与社会资

本开展合作。

作为一家不足四十年历史的专科医院，“规模小、空间小”是制约其发展的客观因素，但“人才济济、技术雄厚”又是推动其发展的内在动力，而随着医改工作的不断深入，肿瘤医院获得了新的机遇和平台。

季加孚一直关注，“国有医院在医改中，如何引入社会资本”。他带领肿瘤医院探索合作模式，扬长避短，合理配置医疗资源，走“集团化”发展道路。

与内蒙宁城人民医院、哈尔滨第一医院、新疆和田人民医院等多家签订对口支援协议，建立“北京大学肿瘤医院规范化诊疗培训基地”；与天宜乳腺医院、与南郊肿瘤医院合作成立北京大学肿瘤医院西院区、南院区；与和睦家医院合作，成立北京大学肿瘤医院和睦家国际医疗部；与新里程肿瘤医院合作，国际诊疗中心开业；参与成立北大医疗肿瘤医院管理有限公司；在通州国际医疗服务园区，合作建设一所面向国内和国际的中高端肿瘤中心；与右安门医院、沧州人民医院等单位接洽，推进医联体合作……

在最近的五年中，北大肿瘤医院先后与多家医疗机构达成合作协议，在对外

合作方面不断探索和创新：与体制内医院开展对口支援合作，与民营医院开展经营租赁合作、技术托管合作，以多点执业的方式与多个医院开展技术合作，与外资医院和社会资本开展股权合资形式的合作……

这一切，也被季加孚总结为医院的“外延式”发展模式。他说：“面临公立医院综合改革举措带来的巨大压力，外延式增长方式非常必要。最近几年来，肿瘤医院在外延式发展上做了很多工作，也有着一些可以称之为超前的尝试，我们希望通过这些尝试和努力，能够提供一些印有‘北大肿瘤’印记的经验，最终的目的还是更好地为百姓的健康服务。”

季加孚说：“我在北大肿瘤医院学习工作了近30年，见证了这个医院的发展，同时，医院也成就了我的今天。我从不单纯地把医务工作作为一种养家糊口的职业，而是看作一种事业。”正是这种对事业的不懈追求，让季加孚从未停下进取的脚步。

感谢北京大学肿瘤医院管九苹、卢新璞对此文提供帮助。

● ● ● 记者手记

季加孚特别强调“学习”的重要性。

高中时，所有人忙着“闹文革”，课堂上没有一个人认真听讲，除了他，恢复高考时他顺利考取了大学；

工作时，他挤出时间去参加英语培训，1997年北医选派人员出国学习，他轻轻松松通过了英语考试；

2007年，他“鬼使神差”到中欧商学院学习两年，不成想所学的管理知识在他就任院长后派上了用场。

他这样说：“我是学习型的人，做任何事前，喜欢在理论上先弄清楚是怎么回事儿，然后再参与进去”

季加孚喜欢新鲜事物，他善于向学生学习，“以前是70后、80后，现在我跟着我的90后学生学。”所以，这个老师从不落伍。

他的办公室摆满各种收藏和工艺品，甚至还珍藏着七八个手机。“我喜欢摆弄新鲜玩意，像年轻人一样当‘数码发烧友’，它们不仅能增加情调，更重要的是能激发灵感，让你换一种角度去思考工作和生活。”

季加孚常说：“学习是输入，工作是输出。”无论工作有多忙，每天的学习时间，季加孚雷打不动。正是这样的不断输入式的学习，让季加孚始终保持一种开放式的心态，能看得更远。





在2014年北京大学研究生毕业典礼上，北医三院眼科马志中教授作为导师代表发言。

在这短短十几分钟的讲话中，他赢得了台下的数千名毕业生的十余次掌声。

他所讲的是最普通、最平凡的道理：正派、明理、达人、韧性。

然而，“知易行难”，马志中做“好”医生工作的多年努力，就是在践行他送给毕业生的这些“普通”和“平凡”的道理。

马志中：播撒光明的事业

■ 《北医人》记者 徐璐

从“赤脚医生”到“眼科专家”

“黑夜给了我黑色的眼睛，我却用它寻找光明。”顾城的《一代人》是马志中最喜欢的一首诗。

生于五十年代，马志中经历了文革，初中毕业即回家务农。在十年文革的“黑夜”中，马志中也经历了由最初的迷惘到清醒，由无知到觉悟的追寻过程。

在当时的农村，缺医少药非常普遍。母亲患病，寻医不得。马志中从舅舅家借来一本《伤寒论》，凭着中学时打下的古



人物简介

马志中，主任医师，眼科教授，博士生导师。

1972年毕业于中国医科大学医疗系，1983年毕业于军医进修学院，获硕士学位。毕业后在解放军总医院眼科工作。2001年任北京大学眼科中心常务副主任、主任。

多年来，一直致力于眼外伤、玻璃体、视网膜疾病，视神经损伤方面的临床及研究，承担了多个研究项目，包括国家自然科学基金资助项目，“眼超显微技术的应用基础研究”，“视神经不完全损伤后自发性再生研究”，全军医药卫生科研基金重点课题“不完全视神经损伤的再生及视神经软膜切开减压术临床研究”，“视神经损伤机制，临床救治及修复再生研究”。在眼显微外科等诸多领域均有较高造诣。在眼外伤、视网膜脱离、糖尿病视网膜病变、老年黄斑变性、视神经损伤等方面的治疗等处于国内领先水平。同时，白内障手术、角膜移位、青光眼手术、眼部成形方面也同样具有较高的水平。

曾获得国家科技进步三等奖、军队科技进步二等奖等。发表论文87篇。任国际眼外伤学会中国委员，中华眼科学会眼外伤整形学组组长。

主编《玻璃体显微手术学》、《眼外伤手术》、《角膜手术》、《手术学全集》（眼科卷）、《外伤性视网膜脱离》、《玻璃体视网膜手术学》等。

文底子，查照着《康熙字典》，一点点地读了下来。他尝试给母亲针灸、配药，慢慢地左邻右舍都来找这个自学的“郎中”诊治。

1968年，《人民日报》刊载了一篇文章为《从“赤脚医生”的成长看医学教育革命的方向》的文章，让“赤脚医生”的名称走向了全国。此时，马志中所在的县里开办赤脚医生学习班，乡亲们推荐他去，马志中误打误撞成为了一名“赤脚医生”。

文革后期，医学院从“赤脚医生”

中招收工农兵学员，马志中又被推荐到沈阳医学院（现在的中国医科大学）医疗系学习。毕业留校，马志中被分配进入眼科。

而今，马志中是全国知名的眼科专家，他长期致力于我国眼外伤领域的临床、科研及技术推广工作。对于推动我国眼外伤工作的发展做出了重要贡献。

从自学医书，到赤脚医生，再到进入医学专业领域，在马志中的“从医三部曲”中，马志中用的最多的是“偶然”二字。生于多难之时，马志中抓住了命运中的偶然机遇，踏踏实实做好该做的事情，

实现了生命的价值。马志中对毕业生说：“成功的人，什么都可以缺乏，唯独不能缺乏韧性。”

光明守护者

由马志中诊治的患者中，不乏这样的例子：辗转几家医院，原本已经被判死刑的眼球，在马志中这里被保住了。

在中国，眼外伤是主要致盲眼病之一。外伤性无光感眼因其预后不良而曾被认为是实行眼球摘除的指征。从1998年开始，马志中开始建立眼外伤玻璃体手术研究（Eye injury vitrectomy study, EIVS）病例数据库。从数据库中72只无光感眼的分析获知，其中的27.8%通过玻璃体手术最终获得解剖修复。

马志中说：“这个结果意味着，每四个注定要失去的眼球中就有一个存在修复的可能。”

因此，马志中提倡到手术中决定眼球是否摘除，以防将不该摘除眼球摘掉。这是这项研究得出的重要结论之一，它已经和正在影响着眼外伤的救治常规。曾有一位进修医生观看马志中救治中的眼球，不由感叹：“我们平时摘除的眼球都比你

们要救的强多了。”

世界卫生组织公布，糖尿病视网膜病变是全世界导致视力缺损和失明的主要原因。糖尿病患者如果能及时发现并且获得规范的治疗，多数可以摆脱失明的危险。但在中国，大多数人甚至部分内分泌科、眼科医生，对糖尿病及其眼部并发症仍然缺乏必要的了解和认识，而延误治疗时机。因此，让更多的糖尿病患者认识到糖尿病视网膜病变的严重性，帮助更多的眼科医生掌握治疗糖尿病视网膜病变的技术在防盲治盲工作中显得尤为迫切和重要。

2007年，马志中获知国际眼科理事会（ICO）主持的一个糖尿病眼病防盲项目正在全球招标资助。马志中带领同事，在众多国际眼科专业机构的竞争中脱颖而出，成为亚洲这个项目的唯一试点医疗机构。2007年，“北京大学礼来糖尿病眼病中心”正式成立。

经过对中国整体医疗水平现状、地域特点、人口分布等情况的思考，马志中与同事们确立了在偏远、贫困、不发达地区发展协作医院、建立全国性的糖尿病防盲治盲网络的战略思想。至今，已在多省市设立近30个协作点，制定了标准化筛查和诊疗流程，为发展中国家探索一个

行之有效的糖尿病眼病防治模式做出了贡献。

马志中说：“作为一个从乡村走出来的医生，我深知农村医疗现状。希望我们能在这条路上走得更长更远，为更多的患者守护光明。”

良医必善

马志中告诉毕业生：“这个世界还是好人多，不要被现实所迫放弃正直和善良。”

在病人眼中，马志中是“好人”、“好大夫”，不仅仅因为他医术高，更因为他对病人“仁慈”、“悲悯”，“对待那些陌生的贫穷的焦急的唠叨的患者，他理解、同情”。

马志中对病人好，对贫困病人尤其好。他坚持每天抽出一个小时的时间为贫困患者开免费门诊，他能安排无权无势的农村孩子优先手术，他常常自掏腰包救济病人。

“明瞽涤心，患医相倚，道之所”，这是马志中为北医三院眼科写的题词，其中，“瞽”意为盲人，他说：“医疗患者的过程也是我们洗涤心灵的过程。”

“医德是慢慢培养起来的，初入医学大门，可能只把治病当做谋生手段，然而日积月累中，你看到那些际遇很差、病情很重的病人，你被他们治病的故事所感动，你的心灵不断地被洗涤、不断完善，慢慢你学会重视别人的痛苦，于是你更加专心地琢磨医术、为患者服务，这是一个交互的过程，也是一个不自觉的过程，在这过程中，你也就成为一名受欢迎的医生。”马志中这样说。

“行善是医者修身之道。良医必善，只有同情病人的医生才会把兴趣的追求与解决病人问题连在一起。”马志中在一篇文章中写道。

马志中认为做医生是一种修行。“良医是一个‘恂道’之人。凡恂道者，其共性是把理想的追求看得比生命更重要，是忘我的境界。良医是把生命交付给医道的人。”

年轻时，马志中爱好很多，喜欢游泳、喜欢滑冰、喜欢打乒乓球，而今，马志中



唯一的爱好是琢磨疑难杂症，最大的牵挂是病房里的患者，全部的时间都是工作。外人看似单调、枯燥的高强度工作，马志中不以为苦。

“做医生永远有学不完的知识，永远有需要查阅的文献，永远有做不完的事，于是你就根本没有时间去发展其他的兴趣。所以，当你没有生杂念的功夫时，实际上也就不自觉地修成了好大夫了。”马志中说。

位卑犹未忘忧国

2007年11月，世界规模最大、水平最高的眼科学术会议——美国眼科年会（AAO）召开。在会议期间，其新闻工作室向美国30余家主要媒体发布了一篇新闻稿，宣传在老年黄斑变性治疗方面的重要技术突破。

这一突破正是由马志中自主研发的新型手术方法——“自体Bruch膜带视网膜色素上皮（RPE）细胞移植治疗老年黄斑变性（AMD）”。该研究获得了本次大会最佳论文奖。大会评委认为：这项技术的设计和全新手术技术无疑属于原创性工作。该成果彻底改变了某些老年黄斑变性患者人群的治疗观念。

老年黄斑变性原本不是马志中的关注点，多年来他所致力于的领域是眼外伤，而这个新技术的发现，恰恰是在他成年累月与眼外伤病人打交道时，带来的意外收获。

2002年马志中为一名严重的眼外伤患者施行手术，偶然发现其脉络膜层间劈开，这是极其罕见的情况。脉络膜是给视网膜供血的组织，含有丰富血管。在马志中之前，还无人在脉络膜组织上实行手术。这名患者的伤情带给马志中一个启示：“既然脉络膜能被外力劈开，那它在胚胎上一定有天然的潜在层次，也就是说也可以被手术分离。”

以往的老年黄斑变性手术几乎不能提高视力，原因正是切除黄斑区病变的视网膜色素上皮细胞（RPE）后，需要植入新的RPE才能恢复视力。

于是，马志中研发出新技术，将患者眼底不重要位置的RPE从脉络膜上剥



2010年，马志中在世界眼科大会发言介绍RPE移植手术的新里程碑。

下，将其移植到黄斑区，填补病变部分。这样移植的RPE不仅能长期存活，还大大减少了并发症的发生率。

“医学很多发现都是偶然的事件让你有了新的想法和思维。”马志中说。然而，这看似偶然的发现，其背后却是诊治成千上万名眼外伤患者后的偶然。

当马志中走下美国眼科年会的演讲台，感到无比自豪，他想通过自己证明中华民族不是个劣等民族。

马志对毕业生说：“生命的价值在于创造，为生命价值殉道的人，对自己是残酷的。但是这种人多了，就会改变一个民族种属的品位和张力，关乎一个民族的名声和信誉度。当他们属于国家的时候就关系到国家的强弱和影响力。”

己欲达而达人

2014年9月，马志中卸任北京大学第三医院眼科中心主任一职。自2001年，马志中从解放军总医院转业调入刚刚成立的眼科中心，至今，马志中在科领导的职位上做了十四年。这期间，北医三院眼科中心发展迅速——日门诊量从不到200人增加到现在的700余人；外省病人转诊比例由5%增长到54%以上；年手术量达到万例；先后成为教育部重点学科、教育部

重点实验室；跻身于全国眼科前十。

北医三院眼科中心由美国约翰霍普金斯大学曹安民教授创立，其梦想便是使之成为东方的“威尔玛”（世界著名眼科机构）。马志中说：“要把梦想浮出地面，就要有人把努力埋在地下，我要做的就是打地基的工作。”

经过实践中的摸索，教授委员会的不断讨论，眼科中心探索出学科发展的路子，即“在临床实践中凝炼科学问题”。为此，眼科中心建设了六个平台：临床病理、病因学诊断、遗传学诊断和咨询平台、临床病例资料和特检、防盲办及药理基地、护理。眼科中心利用这些平台，把临床问题系统化、完整化，使之更为深刻和科学。然后把提炼的科学问题带着医、教、研一起走。“从实践里提高医疗、教学质量，从科研中要产出。”马志中总结说。

马志中把自己这个“科主任”定位成“半拉家长+打头干活的+业余管理者”。他深知：“学术团队是知识密集型群体，要把人才都团结起来，最要紧的是尊重，尤其是尊重他们的理想和追求。”

因此，马志中努力实现的是“让每个人都能有一个愉快的工作环境”。他要在团队中营造“宽松的学术发展环境，鼓励年轻医师参加各种学术活动”；营造“团结互助的空气，做到为人正派、同行之间开展真正显示个人实力的竞争”。而今，眼科团队是“朴素”、“肃静”而“平等”。

“己欲立而立人，己欲达而达人。”帮助别人成功，就是帮助自己成功。马志中告诉毕业生们，莫要抱怨环境差，推己及人，从己做起，来改变环境才是北大人应有的胸怀。

如果你只有三天的生命你会怎样选择？马志中的回答是：“劳动！劳动！还是劳动！”在马志中的日程表里排满了“手术”、“门诊”、“查房”、“会议”、“科研”、“学习”、“写作”……一周七天，全年无休。

马志中说：“生命的全部意义在于创造，而劳动是一切创造的源泉。”

马志中所创造的是“光明”的事业，他心中装的是“患者”、“科室”和“国家”，他最大力度地书写了“人”的价值。



矢志不渝的肝病斗士 记庄辉院士和他的团队

■ 文 / 北京大学基础医学院 段昭君、李杰

2013年11月22日，第六届“健康中国2013年度盛典”大会授予庄辉院士“健康中国2013年度十大人物”称号。大会组委会对庄辉院士获选该称号的推荐理由中这样写道：

庄辉，肝病防治领域的一名院士，他带领团队打响的是一场艰苦卓绝的中国肝病狙击战！

他主持编写了我国首部《丙型肝炎防治指南》和《慢性乙型肝炎防治指南》，使我国丙肝和乙肝防治更科学、更规范、更有效，使成千上万人免受丙肝和乙肝病毒感染，并使广大患者免遭疾病折磨。

在有关专家和庄辉院士的积极推动下，我国卫生部将乙肝疫苗纳入免疫规划。近10余年来，由于对新生儿实施乙肝疫苗免疫，我国约8000万名儿童免受乙肝病毒感染；慢性乙肝病毒感染者减少了约3000万例。

“认识肝炎，科学防治”是庄辉院士抗击肝炎一贯坚持的原则。他积极参与全新“肝”线，告别丙肝：全国丙肝健康咨询流动站宣传活动；丙肝健康诊疗行动；中国农村丙肝阳光计划等大型公益活动，不顾年迈，南下福建、贵州，北上辽宁、吉林，为提高边远地区民众对肝病的认知而不懈努力。

肝病卫士，中国工程院院士，健康教育使者……他的人生角色就是在实验室、现场肝病防治以及健康讲堂之间转换，为防治肝病而不懈努力。

庄辉，矢志不渝的肝病斗士。健康中国因您而精彩！

抗击肝病，硕果累累

乙型和丙型肝炎病毒感染人之后，可以引起慢性肝炎，进而使患者形成肝硬化甚至肝癌，我国的肝硬化和肝癌大多是由于感染乙型和丙型肝炎病毒引起的。我国病毒性肝炎、特别是乙型肝炎高流行，国人中超过一半感染过乙肝病毒，慢性乙肝病毒感染者接近1/10，是名副其实的“肝炎大国”。虽然乙肝疫苗75年即已研制成功，但由于缺乏免疫策略，也由于社会缺少对慢性乙肝危害性的足够认识，一直未能推广使用。

庄辉教授高瞻远瞩，与同行专家一起联名建议将乙型肝炎疫苗纳入计划免疫。在他们的努力下，我国卫生部于1992年将乙型肝炎疫苗纳入儿童免疫规划管理，2002年正式纳入国家免疫规划。卫生部在2006年开展的全国人群乙型肝炎血清流行病学调查结果显示，我国1~59岁人群乙型肝炎表面抗原携带率为7.18%，较1992年9.75%下降26.36%。自1992年以来，我国儿童感染乙肝病毒的人数减少了近8000万，儿童乙肝病毒携带者减少了1900万。目前他正带领并指导李杰老师的团队进行乙型肝炎病毒母婴阻断免疫策略的研究，该研究成果将有助于进一步在我国降低乙型肝炎的发病率，有重大而深远的社会意义。

1986~1988年新疆南部地区发生非甲非乙型肝炎流行，共计发病119 280例，死亡707例，庄辉深入现场调查，通过病原学、血清学、分子生物学、动物实验感染和流行病学研究，在国内首次证实为戊型肝炎流行，与当地水源污染有关，采取水源消毒、病人隔离等措施后，流行得到了控制。在国内首先研制成功“戊型肝炎病毒IgG抗体酶联免疫测定试剂盒”，获国家新药证书，属二类新药，保护期为2年，取得良好的经济效益和社会效益。此外，通过病原学、血清学和动物实验证明，我国东北某医科大学附属医院1次原因不明肝炎爆发由戊型肝炎病毒引起，与食物被污染有关。上述研究庄辉以第一完成人获多项奖项、并应邀在国际大会做报告和到国外进行合作研究。

1986年河北省某县发生病因未明的



肝炎流行，庄辉接受卫生部委派，与中国食品药品鉴定所、中国预防医学科学院（现中国疾病预防控制中心）和河北省卫生防疫站（现河北省疾病预防控制中心）的有关专家一起，深入现场调查，通过病原学、血清学、分子生物学和流行病学等研究，首次证实是经血传播的非甲非乙型肝炎（即丙型肝炎）流行，与单采血浆过程中交叉污染有关，采取相应措施后流行得到了控制。为了确认病原体，庄辉教授还研制出了我国最早的丙型肝炎诊断试剂。这些贡献先后获多项省部级奖。

上世纪80年代，庄辉带领研究团队开展庚型肝炎研究，他首先从分子生物学、血清学和动物实验感染证实我国存在庚型肝炎病毒感染，且为新的基因型，与非洲和美国庚型肝炎病毒的基因型不同，并在国内首先建立了庚型肝炎抗体酶联免疫试验和庚型肝炎病毒核酸检测方法，曾获教育部科技进步二等奖（基础类）和中国专利各1项。此项研究被评为1996年中国医药十大新闻之一。

为了确保输血安全性，国家制定了相应的法律法规，要求对所有献血人员进行乙肝病毒筛查。为解决快速筛查的问题，庄辉以第一完成人研制成功“乙型肝炎病毒表面抗原血清胶体金试纸条”快速检测试剂，采手指一滴血于5分钟内即可诊断是否为乙型肝炎病毒感染，该项研究获国



人物简介

庄辉，浙江人，1961年毕业于前苏联莫斯科第一医学院。1961年至1962年在中山医学院任教，1963年调至北京医学院（即现北京大学医学部）任教至今。现任北京大学医学部基础医学院病原生物学系教授。2001年当选中国工程院院士。

庄辉院士是我国流行病学及肝脏病学著名专家，一直致力于病毒性肝炎的流行病学和病原学研究工作。在任中华医学会肝病学会分会主委期间，主持编写了我国第一部《中国丙型肝炎防治指南》和《慢性乙型肝炎防治指南》。曾被评为北京市教育系统先进工作者、卫生部有突出贡献的中青年专家、北京市劳动模范、第六届健康中国（2013年度）十大年度人物、北京市高校优秀共产党员、中华预防医学会“公共卫生与预防医学发展贡献奖”、国家药典委员会“突出贡献奖”、中华医学会肝病学会“终身贡献奖”、北京大学2011年度国华杰出学者奖。

庄辉现任世界卫生组织西太区(WPRO)消灭脊髓灰质炎证实委员会委员、WPRO控制乙型肝炎专家组成员、世界肝炎联盟公共卫生学专家、亚太消灭病毒性肝炎联盟(CEVHAP)委员、国家药典委员会委员、中华预防医学会副会长、中华医学会理事、中华医学会肝病学会名誉主委等职。

在国内外学术期刊上共发表论文600余篇，参编英文专著5册，中文专著29册，译著1册。

曾获美国专利一项、国家科技进步二等奖四项、国家新药证书三项、省部级奖多项。

3rd Expert Working Group Meeting on Hepatitis B
Mar 6-7, 2007, Tokyo, Japan



WHO 乙型肝炎专家工作组会

家新药证书,属二类新药,保护期为8年。

庄辉团队与北京佑安医院等单位合作研究病毒性肝炎临床诊断与治疗的一体化研究;与中国人民解放军302医院、香港中文大学合作研究的“中国人群肝病谱构建与HBV相关肝病集成防治策略的建立及应用”都获得各级奖项。

庄辉团队与北京市疾病预防控制中心合作,对北京市10个区县共计702.2万人口,使用标化的乙型肝炎血源疫苗和乙肝免疫球蛋白,对新生儿采用不同免疫剂量、方案 and 不同免疫策略的对比研究,提出对新生儿高剂量乙型肝炎疫苗免疫策略,大大提高了乙型肝炎疫苗阻断母婴传播的效果,使北京市乙型肝炎病毒感染率降至全国最低水平。此项研究获北京市科技进步一等奖和卫生部科技进步三等奖各1项。上世纪80年代,庄辉与北京佑安医院和北京地坛医院合作,研制成功甲型和丁型肝炎诊断试剂盒,分别获北京市科技进步二等奖和三等奖各1项。

2004年和2005年,由庄辉院士和时任中华医学会感染病学分会主任委员斯崇文教授和翁心华教授共同主持编写的《中国丙型肝炎防治指南》和《慢性乙型肝炎防治指南》分别面世。作为我国第一部丙型肝炎和乙型肝炎领域的防治指南,开创了我国肝炎防治的新时代。

该两部指南就如同两盏明灯,不仅为医生指明了道路,也照亮了患者心中的

希望。在随后举行的指南推广活动中,参加培训的广大医务工作者们赞叹。这两部指南的价值是多少的SCI文章都无可比拟的。但所有看过指南的人都会发现,这里没有任何专家的署名,更没有庄辉教授的署名。他说这两部指南是中国专家们集体的智慧结晶,不是某个人的成果。但是谁都明白,如果没有他的呼吁、主持、亲历亲为、一字一句修改,将专家们的智慧结晶提炼出来,这两部指南是很难面世的!

为人师表,高山景行

庄辉从1963年1月开始进入北京医学院工作。20世纪80年代和90年代,庄辉先后3次赴澳大利亚维多利亚州立传染病参比实验室兼世界卫生组织病毒参考、生物安全性和协作研究中心做访问学者。为了更好地服务本国人民,他学成后如期回国。

作为北医的一名老师,庄辉深受学生的爱戴。这不仅与他的学术造诣高有关,更与他春风化雨、高山景行的品德密不可分。据病原生物学系老党支部书记朱永红老师回忆,刚来到病原生物学系时,实验室的经费严重不足,仪器设备有限,条件很艰苦。但这些丝毫没有影响庄辉的学术热情。他常常是早上6~7点钟就来到实验室,一直工作到晚上11~12点钟才回家。他这种勤奋的工作精神一直持续到了

现在。一般在大年初一的清晨,大家可以看到一个精神矍铄的长者,骑着一辆破旧的自行车,从容不迫地穿过寒冷,驶向位于卫生楼的实验室。他的身先力行,潜移默化地影响了全体学生,成为了大家心中最好的表率。

庄辉始终把培养祖国的未来放在心头。他十分重视本科生和研究生的教学,与朱万孚教授一起共同主编《医学微生物学》本科生教材,于2007年由北京大学医学出版社,并于2013年修订后再版。他积极参与教改,并与全系老师一起,编写教学大纲、建立教学档案、制订试讲和教学质量评估等制度。2009年,由庄辉作为课程负责人,其团队成员彭宜红、鲁凤民、李彤等教授作为主讲人的《医学微生物学》被评为国家级精品课程,深受学生好评。

凡是接受过庄辉院士修改文章的人,无不为其的严谨和认真所折服。大到文章的主题,小到一词、一个标点,庄辉都会细细斟酌修改。他总担心词不达意会引起读者误解,那种一丝不苟的态度令人敬畏,也让学生学会了用更严谨的科学态度来看待医学研究。

薪火相传,桃李芬芳

2006年,在庄辉院士的支持和鼓励下,他培养的北医公共卫生学院首位博士后鲁凤民教授从美国宾夕法尼亚大学辞职,回到北京大学医学部任教。回国后,鲁凤民教授主要从事肝癌发病机制研究和病毒性肝炎诊断技术的研发,在病毒因素、宿主遗传因素在肝癌发病机制中的作用研究方面形成了自己的研究特色,提出了病毒整合事件通过影响宿主基因的功能而发挥致癌作用的观点。先后在New England Journal of Medicine、Cancer Cell、Cancer Research、Cancer等杂志共发表SCI论文60余篇,作为课题负责人承担了“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”科技重大专项“十一五”、“十二五”课题,国家自然科学基金面上项目、北京市科技计划课题等10余项,并在病毒性肝炎研究方面获国家科技进步二等奖2项。在庄辉院士的指导下,鲁凤民教授还作为病毒



团队简介

北京大学基础医学院病原生物学系由微生物学教研室和寄生虫学教研室组成。

其前身为1946年7月成立的北京大学医学院细菌科，历经风雨，几经更名，于1996年升级为微生物学系，庄辉教授担任系主任。

在庄辉的带领下，微生物学系日益强大，在庄辉团队中成长起来的许多专家教授也逐渐成为了我国肝病研究领域中的中坚力量。



庄辉教授及团队主要成员合影

性肝炎专项秘书，全程参与了国家中长期科技发展规划“艾滋病和病毒性肝炎防治重大专项”《病毒性肝炎领域》实施方案的编写和论证工作，并作为召集人完成了北京市《科技促进市民生活质量改善主题》“病毒性肝炎防治关键技术研究”重大专项的立项、申报和组织实施工作，逐渐成长为病毒性肝炎和乙型肝炎相关肝癌研究领域的著名专家。此外，鲁凤民教授还先后担任了北京大学基础医学院病原生物学系常务副主任、主任及基础医学院副院长等职务，为学系和学院的发展添砖加瓦、献计献策。

现任病原生物学系党支部书记的王玲教授曾是庄辉院士的博士后，留校后继承庄辉院士戊型肝炎的研究方向，并将其发扬光大。在庄辉院士的指导和帮助下，对戊型肝炎病毒进行了全面、深入、系统地研究。近年来，首次证实兔戊型肝炎病毒可以跨种属感染猕猴，提示对人有潜在威胁；发现兔戊型肝炎病毒的特殊分子生物学特性和功能，以及导致兔怀孕后产生不良反应、慢性肝炎、肝外疾病等致病特点，补充和丰富了戊型肝炎病毒研究领域的理论和实验数据，引起国内外同行们的广泛关注。已在国内外期刊发表戊型肝炎病毒相关研究论文和综述50余篇，并多次获戊型肝炎相关研究的省部级奖，在该研究领域颇具影响。

2001从瑞典于默奥大学医学和口腔学院获得博士学位的李彤副教授回国后攻读庄辉院士的博士后，留校后一直从事一线教学工作，曾任系教学副主任，工作兢兢业业。曾参加多项国家级课题，包括973课题、北京市科委重大科研项目、国家十一五和十二五重大科技专项计划“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”项目中多个课题。目前参加的课题是十二五传染病重大专项“针对核苷(酸)类药物应答不佳患者的优化”。近年来研究重点是乙型肝炎病毒在抗病毒治疗中的变异、发生机制及其临床意义。此外，李彤副教授曾有多年从事细菌学研究的经历，近年来的研究兴趣是乳杆菌益生特性研究，已获学校种子基金支持，课题组已建立规范化的实验方法和成熟的技术平台，为深入研究奠定了基础。迄今已发表中英文论文近55篇，其中SCI论文19篇。

1992年毕业于北京医科大学的刘学恩副教授主要从事甲型和乙型肝炎病毒的病原学和致病性及疾病预防等相关研究。曾负责和参加多项国家级、省部级科研课题、国际合作课题以及与公司合作的横向研究课题。她参加的“新型冠状病毒(N蛋白)测定试剂盒(化学发光法)”于2004年获中国药品监督管理局颁发的新药证书(第三名)。已发表中、英文论著50余篇，参编著作和译著4部。

李杰副教授自2001年从中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所调至庄辉院士团队以来，曾是庄辉院士的在职硕士研究生，一直从事医学微生物学、分子病毒学、分子流行病学等领域的研究。曾参加多项国家级、省部级科研课题的研究工作，担任“十一五”、“十二五”国家科技重大专项“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”课题子课题“乙型肝炎病毒母婴传播阻断新方案研究”负责人。曾获中华医学科技一等奖、中华医学科技二等奖和卫生部医药科技进步二等奖和海南省科技进步三等奖各1项。已发表中英文论著80余篇。现任中华医学会肝病学会第六届常委兼秘书长、中华医学会感染病学分会第十届委员会产科感染和肝病专业组委员。并担任《中华肝脏病杂志》、《肝脏》、《国际肝病》、《中国病毒病杂志》、《实用肝脏病杂志》、《世界华人消化杂志》及《世界胃肠病学杂志》编委。

正如2013年12月7日庄辉院士荣获中华医学会肝病学会颁发“终身贡献奖”时的颁奖词所说：他开创了我国戊型肝炎研究的先河，主持制定了我国第一部《慢性丙型肝炎防治指南》和《慢性乙型肝炎防治指南》。推动了我国肝脏病学走向国际舞台。他知识渊博、治学严谨、为人低调，倾心栽培后人，是年青一代肝病工作者学习的楷模！

我们都爱做科普

“上医治未病,中医治欲病,下医治已病”,预防医学的重新崛起,成为 21 世纪医学的特点。人们对健康的需求不再仅仅是有病需治疗,而且还要无病促健康。

我国人口的健康水平与发达国家的差距,其中一个重要的因素就是卫生保健知识的不够普及,社会人群还不善于运用已有的经济条件和科学知识来实行自我保健。

医学科普创作是医务人员义不容辞的责任。科普知识的传播,有利于树立健康的生活理念,推动医学科研的发展,进一步开拓医疗市场和缓解医患矛盾。

北大医学部向来以社会责任为己任,重视医学科普工作。本期<主题策划>邀请六家附属医院介绍各自的科普工作亮点,以期相互借鉴,共同发展。



倾心科普人才培养 锻造医院宣传品牌

北大医院举办首届青年科普能力大赛

■ 文 / 北京大学第一医院 傅锦绣

2013年，北大医院决定启动首届青年科普能力大赛，拉开北大医院发掘青年科普人才的序幕。医院希望借此发掘、培养科普人才，吸引更多的青年人加入到医学科普专业队伍中，建设一支科普事业的人才梯队，同时在全院形成爱科普、做科普的良好氛围，打造可持续发展的北大医院健康科普品牌。

大赛启动：评委阵容强大

5月28日下午，医院举行了首届青年科普能力大赛启动仪式。

据北大医院党委副书记杨柳介绍，本次大赛分为初赛、复赛和决赛三个阶段，针对医学（健康）科普写作和演讲两项能力进行综合与单项比赛的竞技。初赛主要考查选手的科普写作能力，复赛将在此基础上重点比拼演讲水平。

本次大赛的评委阵容十分强大，除医院科普专家外，还聘请了新华社、《人民日报》、中央电视台、北京电视台、《健康报》和《北京晚报》等京内各大媒体首席记者、健康科普节目制片人和爱民里社区居民代表担任大赛评委。中国科协王欣华处长、中华医学会唐芹主任和刘玉村院长一同为评委颁发聘书。

各路“伯乐”将通过比赛遴选出北大医院科普事业年轻的“千里马”，优先发表本次大赛的优秀科普文章，物色优秀演讲选手推荐参加电视科普节目的录制，为北大医院的青年人才搭建投身科普公益事业、展示个人精神面貌的良好平台！

复赛：最炫科普风

启动比赛以后，经过6、7、8三个



启动仪式上，为首届青年科普能力大赛评委代表颁发聘书。

月的筹备与运作，北大医院于9月举行了复赛。9月4日，北大医院召开了复赛筹备暨动员大会。

为使复赛公正权威，组委会特聘请北大医院心血管内科李建平、呼吸内科迟春花、感染疾病科于岩岩、泌尿外科张骞、心脏外科王进、妇产科白文佩、儿科杜军保、护理部丁炎明等八位专家作为导师评委。

全院共有92名青年踊跃报名参赛，他们来自各临床、医技科室和职能处室，既有临床一线的医生、护士、技师，也有青年科研人员和行政管理工作者，他们的科普作品深入浅出，清新晓畅，得到了评委的高度评价，在评出优胜的同时，组委会也向《北京晚报》“健康北京”专栏推荐了优秀作品，有三篇作品被采用见报，受到了读者的欢迎。

此后，复赛日程紧锣密鼓的推进了：9月末，北大医院悄然刮起了一股“最炫

科普风”，经由初赛晋级遴选出的选手们分组PK，和关心喜欢医学科普的“小伙伴们”示范了一把“科普STYLE”是如何火爆全院的。专业做科普、趣味做科普、亲切做科普、时尚做科普……

9月24至29日，北大医院举行了4场复赛，选手们的精彩表现让评委和观众不禁感叹，北大医院的科普真“火”呀！

为使比赛的青年选手能有更出色的表现，八位导师在赛前向选手们倾心传授了自己在医学科普和健康促进工作中的经验。各位导师通过新颖的互动平台——手机微信群，指导选题、梳理思路、讲授演讲技巧、帮助选手克服紧张情绪。

为了体现科普工作的普遍性与互动性，比赛逾越了不同医学专业的藩篱：复赛随机分为四个组（队），并开展选队长、起队名、定口号的团队文化建设活动，录制宣传片鼓舞士气；决赛中增加了随机命题环节，全面考查选手的科普能力和综合

素质。通过行政发文、专题培训、连续报道等形式，在全院营造了积极向上的大赛氛围，并将健康科普的“正能量”逐级向院外传播。

9月24日下午，妇儿病房楼地下一层孕妇教室座无虚席，C组“原点之音”队比赛首先开锣。带着观众的期待，各位选手很快就起了“科普范儿”，将科普知识娓娓道来。25日下午，A组“厚道”队的比赛转战科研楼六层报告厅。他们的口号是“厚德尚道，精诚致远”，各位选手的表现有着医务工作者特有的专业。26日下午，D组“启明星”队的比赛赛场换到二部外科楼示教室。本队参赛选手里有多位护士，她们的演讲选题并不限于护理常识，超出了大家的期待。29日下午，B组“倍儿精彩”队的比赛又回到了科研楼六层报告厅，作为“压轴大戏”，一出场就获得高人气。他们本着“倍儿精彩”的宗旨，“齐头并进，妙语如花”，发挥出了自己的最高水平。

四场比赛都得到了评委们的高度评价——处处有亮点、处处有惊喜！在最后一场复赛的总结讲话中，刘新民书记现场揭密了自己在微信平台中“潜伏”的身份，令全体选手大为惊喜。他指出，通过自己匿名在微信群中与各位导师和选手们的互动，真实感受了北大医院青年医务工作者对于科普事业的热爱、利用微信群等新媒体搭建交流平台的智慧以及诸位导师评委对医院科普人才培养的倾情付出。他说，比赛本身不是目的，而是北大医院为医学科普事业发展开启的一个新思路！他鼓励青年医生大胆前行，快速成长，多出医学科普好作品，多出医学科普“大明星”！

四场复赛结束后，各组导师选出代表本组参加决赛的选手，经培训和指导后参加于11月中旬举办的总决赛，以展示自己的个人风采和综合实力。

决赛：弘扬“科普精神”

11月16日下午，北大医院首届青年科普能力大赛决赛在多功能厅举行。由四场复赛推荐的12名选手参加决赛。大赛现场座无虚席，嘉宾满堂。北京大学医学部党委副书记李文胜、宣传部部长王春虎、



副部长丁磊、《北医》部刊主编傅东红、北京大学团委副书记、医学部团委书记焦岩、副书记沈鹏等领导应邀莅临。大赛得到北大医学部领导的支持，来自北医各兄弟医院、学院宣传系统和共青团系统的老师们前来观摩指导。

刘新民书记宣布北大医院首届青年科普能力大赛决赛正式开始，并为全体参赛选手加油。随后，全场以热烈的掌声隆重请出决赛主持人——北京卫视“养生堂”和“我是大医生”节目主持人、“养生达人”悦悦和“我是大医生”节目嘉宾主持人、北大医院心血管内科李建平教授。12名选手依抽签顺序开始比赛，台上讲者生动风趣、倾情奉献，台下听者饶有兴趣、收获颇丰，现场微博大屏幕上互动频繁。长达三个小时的决赛既是一次科普能力的高峰“决战”与切磋，又是一场生动趣味、新颖活泼的医学科普知识盛宴！

此次大赛主持人绝对又是一大亮点，悦悦亲切、甜美、聪慧、睿智，李建平大夫则温文尔雅、平和大气，二位主持人默契配合，他们时而与选手调侃，为选手减压增色；时而又与场上的啦啦队互动，调动起全场的热情。悦悦和李建平大夫超强的主持功力和现场掌控能力使整场大赛形成一个强大的气场，紧紧抓住每一位观众，托住每一个选手。现场就有观众发微博感叹，看这样的比赛简直就是享受。

决赛过程中，北京电视台吴犁犁、中央电视台田丰歌和北医宣传部王春虎三位老师先后对选手们的出色表现给予了专

业、精辟的点评。作为八位“导师评委”的代表，迟春花大夫谈了自己全程参与本次大赛的感受，表达了对青年医务工作者积极投身医学科普工作的赞赏和鼓励。

经过评委团的现场打分，北大医院健康促进志愿者的紧张算分、核分，决赛的结果最终产生：来自心血管内科的韩晓宁（“原点之音”队）以98.7的最高分折桂，普通外科的谢学海和营养部的窦攀荣获二等奖，三等奖由眼科的郑亚洁、内镜中心的戎龙和泌尿外科的宋刚三位选手获得。

刘玉村院长在总结讲话中谈到，科学普及是一项公益事业，积极投身科普的公益事业也是北大医院人“厚道”的体现。他结合自己多年来“做科普”的经验，分享了做好一名医学科普专家的情怀、素质与技巧，他希望更多的北大医院青年人能踊跃加入到科普工作队伍中，以大赛为契机，锻炼自己，挥洒青春；以科普为平台，服务大众，回报社会。最后，他勉励北大医院人要善于运用人民群众喜闻乐见的科普语言和文字，向全社会发出属于医务工作者的最强音！

北大医院首届青年科普能力大赛落下帷幕，但北大医院人爱科普的热情却愈加高涨。作为医务工作者，在履行告知病患“怎么治”的职责同时，我们更自觉地承担起普及医学知识、告知大众“为什么”的担当，弘扬北大医院“科普精神”，打造医学科普“文化品牌”！

《健康世界》话健康

■ 文 / 北京大学人民医院 郭轶含、周庆环

1993年，以学术期刊见长的中华医学会有了自己的第一本科普期刊——《健康世界》。这本杂志后来成为中华医学会唯一的一本科普期刊。2010年，北京大学人民医院受中华医学会的委托，承办《健康世界》杂志。至此，《健康世界》开始了为期数年的医院之旅。

求真：顶层设计 去伪存真

《健康世界》的主编王杉院长有句口头语：专业的人干专业的事。这本杂志是中华医学会唯一的一本科普期刊，内容涉及内、外、妇、儿、营养学、心理学等多学科，从治病、防病、营养保健等多个方面为患者、亚健康人群、甚至健康人群普及健康知识，从健康的角度谈疾病，为关注健康的人群提供防病治病的理论指导。为了确保杂志的深度和广度并存，《健康世界》采用了重点号刊和普通号刊相结合的方式。所谓重点号刊，就是每次重点讲一个学科的内容，该学科内容的稿件比例在全刊的30%以上。普通号刊则是平均分摊每个学科的稿件，尽量做到内容全面。

我们做过的重点号刊包括：普通外科重点号、麻醉与疼痛医学重点号、整形与美容医学重点号、H7N9重点号、泌尿外科重点号等近20期重点号刊。

在杂志的封面上，有这样一句话：百名医学权威最新健康资讯。翻开版权页，我们杂志的编委来自全国各大医院、医学院，专业遍及各个学科，编委均为各学科的学术带头人。

老百姓没有识别医学知识真伪的经验，传递给老百姓的医学知识一定要是正确无误的，类似张悟本之流的伪科学观点绝对不能刊登在杂志上误导读者。因此，我们的文章经编辑部三审后，还要请相关学科的专家进行审阅，从理念上把关，确保传播给公众的理念是科学的、严谨的。有时候，一篇文章会涉及好几个学科的内容，那么这篇文章就由不同学科领域的专家来审稿。所有的专家都同意发表，此文章才能在杂志上刊登。科学性和趣味性并存是我们杂志的最大特点。

求深：与时俱进，深度报道

俗话说，报纸卖的是事实，杂志卖的是观点。做报纸需要迅速，做杂志则更要深思。杂志的思想性很强，其文章多是深度文章，而且保存性强，没有阅读时间的限制，传阅率、反复阅读率高。因此，杂志文章不同于快餐文化，能为受众提供更为深入的阅读感受，在学习新东西、提升个人能力，丰富生活体验，提供生活的参照与指导方面具有突出的优势。

杂志的文章既要紧贴季节变化，又要关注公众焦点。《健康世界》做了许多有深度、有观点的选题。如《详解中国居民膳食指南》系列文章，《孕妇课堂》系列文章，《关注“双心”，构建真正健康——心脏病与心理》系列文章，《五色蔬果》系列文章，《健康膳食四要素》系列文章，《细数十大健康食品》系列文章，《心灵重建》系列文章等数十个深度选题。其中，H7N9重点号是个令人最难忘的重点号刊。2013年的3月



2014百名医学权威 为健康

在人生的旅途中
站在同一条健康起跑线
最后的结果确实相差悬殊
为什么会这样？

有很多外在因素
但还有一个重要的原因
那就是我们自己对健康

.....

健康的人生要靠自己规划
除了要养成良好的生活
还要让自己从无知变得
相信科学、远离误区
始终保持健康的心态
共同分享我们的健康世

.....

健康世界



医学权威
健康倾力护航

起跑线上的人
目差悬殊

的原因容易被忽视
对健康的“无视和无知”

自己规划
的生活习惯
和变得有知
吴区
心态
健康世界

31日,第一例H7N9患者见于报端,半个月的时间内,H7N9呈散发态势,引起了医务人员和广大群众的关注,并在公众中引起了恐慌,有人高呼“又一个非典”来了。国家新闻广电总局为此召开8家主流媒体见面会,倾听并商讨相关消息报道计划。《健康世界》亦在受邀之列。根据会议精神,《健康世界》编辑部推迟原有的选题计划,连夜拟定H7N9相关选题,并请全国各医院专家组稿。在短短10天的时间内,完成了稿件收集工作,经过不到20天的制作时间,H7N9重点号破茧而出,成为制作周期最短的一期杂志,切实做到了与时俱进。

为求文章深度,我们在制作一些审读选题时,也会请多个专家来畅谈同一个问题。比如,我们做过一篇名为《手术能治愈糖尿病吗》的深度报道,本文采访了纪立农主任(中华医学会糖尿病学分会主任委员)、邹大进主任(中华医学会糖尿病学分会肥胖与糖尿病学组组长)、郑成竹主任(亚太地区肥胖症诊疗中心主任)、和高宏凯副主任医师(全军普外科专业糖尿病外科治疗学组副组长),倾听各位专家畅谈手术治疗糖尿病的临床经验以及预后效果,为当年众说纷纭的手术治疗糖尿病一份权威的注释。

在2014年的胃肠外科重点号刊中,胃癌这一我国常见的恶性肿瘤引起了大家的关注。《健康世界》特别推出了《专家谈胃癌》一文,邀请数位专家畅谈关于胃癌的各种知识。从公众最为关注的生活方式讲起,到如何早发现、早治疗,临床上患者关注的热点,且听专家的娓娓道来。

求精: 切近生活, 百姓话题

“向关注健康的人群普及健康知识”是我刊的一贯宗旨。我们的读者不仅有患者,更有亚健康甚至健康人群。因此,我们的内容不仅要讲如何治病,更要讲如何防病,如何养生,以及提倡健康的生活方式。

做老百姓关注的话题,用老百姓喜闻乐见的方式传播科普知识。针对北京的雾霾天,我们推出过《PM2.5来了,您买口罩了吗》一文,文中介绍了PM2.5的危害,以及医用防护口罩、医用一次性口罩、普通脱脂纱布口罩、N95口罩、普通民用口罩预防雾霾的效果,并讲解了挑选口罩的注意事项。中秋佳节吃月饼我国的传统风俗,月饼好吃却不是人人都适合。什么样的的人不太适合吃月饼呢?我刊应此时令推出《中秋佳节谈月饼》一文,向公众详解了月饼的营养成分,以及不同人群的食用量,指导公众合理饮食、健康度中秋。《月话红楼》系列文章堪称古为今用的养生典范,文章通过解析四大名著之一的《红楼梦》,分析其中的人物和药膳,提出养生理念。文章通过针对不同年龄段读者的不同养心方式,详细阐述了养生先养心的健康理念。锅具是今年3·15晚会的热门话题,我刊也推出了相应的选题,通过对比黑铁锅、铝锅、阳极锅、砂锅、陶瓷锅等市面上常见锅具的优缺点,及清洗保养注意事项,指导公众选择适合自己的锅具,颇得读者好评。

《健康世界》曾获全国优秀科普期刊二等奖,中国科协优秀期刊三等奖。2013年入选公众喜爱的科普作品,成为中国科协科普部向全社会重点推介的30种期刊之一。

多年来,《健康世界》一直致力于传播健康知识,传达健康理念,倡导科学合理的健康生活方式,注重内容的鲜活性、时效性和广博性,以宣传防病治病、卫生保健知识为宗旨,把医药卫生知识和生活中的各种实际问题结合起来,为注重健康的人士解答疑难、促进其身心健康。

“小简笔，大健康”促进百姓健康

文 / 北京大学第三医院 姚永玲

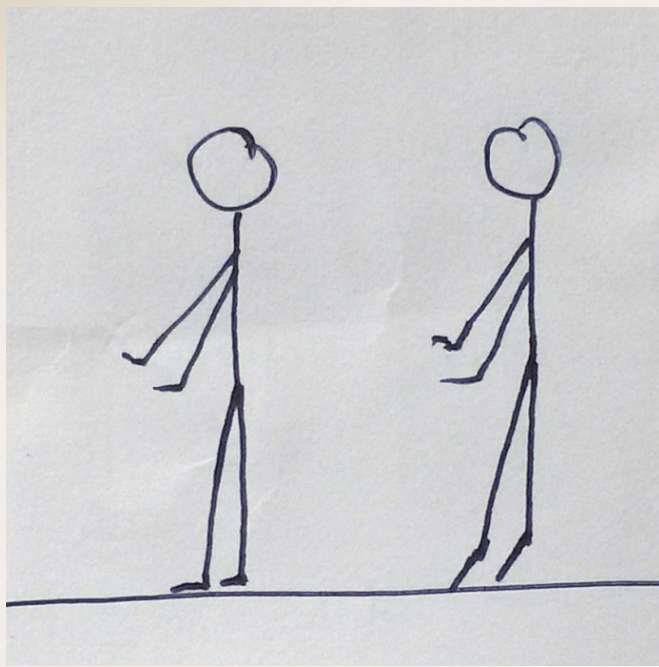
北京大学第三医院作为北京市三级甲等的综合医疗机构，疑难重症、外地病患比例高，日均门诊量居北京市各大医院前列，仅2013年的年门急诊量就达382万人次，住院病人近8万人次，手术量4.8万人次，平均住院日6.37天。

在医院高速运转、诊疗时间相对不足的日常诊疗工作中，如何把抽象难懂的专业医学知识如发病机理、疾病防治、术后康复等，以简单易懂的形式短时间内展示给就诊的患者和家属，达到促进百姓健康的目的？

我院医务人员在医学知识传播途径和健康教育适宜技术方面进行了不断的探索与创新。

在日常工作中，医务人员经常利用简笔画开展健康教育工作，该形式具有老少皆宜、直观易懂的特点。医护人员作为健康教育的主体，通过画简笔画，以简单快捷的方式与患者沟通，寓教于乐，边画边与患者互动，使教与学有机融合，受到了广大患者的欢迎，生动形象地传播了健康教育知识。

为进一步挖掘和推广这一健康教育形式，使来医院就诊的患者了解、掌握防治疾病的相关知识，提高诊治水平，提升患者满意度，2014年8月至10月，医院在相关部门的组织下于全院范围内开展以简笔画为主要形式的“小简笔，大健康”健康教育活动。



提踵（提足跟）练习

提踵练习就是以双足或者单足支撑时足跟提起、离开地面站立一定的时间，保持身体平衡，重复训练，以达到锻炼踝关节周围肌肉力量和平衡能力的练习方法。

适用：踝关节扭伤后康复、踝关节术后康复、踝关节慢性不稳定（踝关节容易反复扭伤）、小腿肌肉损伤后康复、小腿常出现肌肉痉挛（俗称“抽筋”）的患者锻炼等。

注意事项：每次提踵持续5秒钟，然后放松2-3秒钟（即足跟落地休息）；以不产生明显踝关节和足底疼痛为度。

每日做几次：每天4-6组，每组练习至疲劳为合适（或者根据自己实际情况制定多少次为一组），组间休息2分钟左右。

北医三院运动医学科 杨渝平

爬行

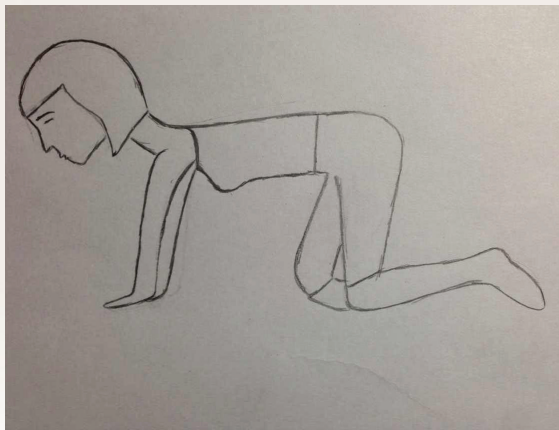
适合人群：心肺功能低下，缺乏运动，脑力劳动者。

适度爬行有益血液循环，爬行使人在活动中回到原始动作的姿态。由于头和心脏的位置与地面处在平行的状态，因而它们失去了部分地心引力的作用，使全身的血液循环通畅，极有利于对身体各器官的血液供应。爬行时，由于内脏向下压迫胸、腹腔前壁，使呼吸肌得到了锻炼，呼吸器官的功能也得到了改善和提高，肺内气体的交换更充分，血液中的氧容量增多，从而增强了新陈代谢功能。在爬行运动中，维持头部正直的颈项及背部肌肉得到了锻炼，改善了脊柱的生理曲线和体态，减轻了四肢和骨盆的负担。

注意事项：适当热身，因人而异，做好健身监护，爬行速度不宜过快，不可立即站起，手，足，膝有严重疾病，手术伤口未愈合不可进行。有心脏，高血压，眼部疾病者不宜进行。

注意防止上肢损伤。

每日做几次？一般每天爬行1~2次，每次20~30分钟。



北医三院心内科 汪宇鹏

简笔画就是利用极简单的点、线、面等绘画要素，把复杂的形体用简练的笔法，简略概括或夸张地勾画出物象的基本形状和主要特征，是一种简明扼要的表情达意的绘画形式。它具有极高的概括性和生动的趣味性，易于为各种知识层次的患者所接受。

活动一经推出，即受到医务人员的热烈响应。医院共收到15个科室的36幅简笔画作品，其中运动医学研究所提交7幅作品，眼科提交4幅作品、耳鼻喉科提交3幅作品、心血管内科提交3幅作品、骨科、神经内科、呼吸科、药剂科、老年内科、妇产科和肿瘤放化疗科均提交了2幅参赛作品。

骨科、运动医学科是我院知名的重点学科，患者来自全国各地，知识结构参差不齐。两科室医务人员在科主任的带领下积极参与活动，体现出对健康教育活动的重视。运动医学科提交的作品“斜方肌牵拉练习”、“‘虫脚朝天’练习”、“后弓箭步下蹲练习”、“腰部牵拉练习”、“三角肌后束牵拉练习”、“提踵（提足跟）练习”、“静蹲练习”，既有临床医生绘制的侧重于日常保健预防损伤的内容，也有护士绘制的针对术后康复的简笔画，从

医护角度为患者的日常保健以及术后康复提供形象的参考。骨科提交的“小燕飞”、“五点支撑”简笔画针对目前较为普遍的腰椎疾患，形象生动地为广大患者提供了腰部保护、功能锻炼的重要知识。

眼科简笔画“正常坐姿345”、“隐形眼镜正反面”、“泪道示意图”、“倒睫”从纠正坐姿保护视力以及眼科常见病入手，为广大群众提供了眼部疾病预防保健的知识。耳鼻喉科“鼻中隔矫正手术示例”、“鼻出血内镜下电凝止血术”、“外伤性鼓膜穿孔”则用简单的手法勾画出两种手术示例及发病机理，浅显易懂。口腔科“窝沟封闭”以简单形象的方法告诉小朋友及家长如何进行窝沟封闭，消除小朋友的恐惧心理，而“种植牙”则告诉“大朋友”们种植牙的流程。

随着人口老龄化的加剧，心脑血管疾病的发病率在我国日渐升高。老年内科“四角拐杖”、“全面医疗、成功老化”，心血管内科“慢跑”、“低盐饮食”、“爬行”及神经内科“脑血管病预防”、“帕金森氏病相关知识”等针对心脑血管疾病预防、保健以及康复内容的简笔画，使广大老年患者受益匪浅。

肿瘤化疗后患者如何进行康复？肿

瘤化疗与放射病科“爬墙运动”、“握球康复运动和爬强运动”简笔画以简单生动的方式告诉患者如何操作。

与此同时，妇产科的“孕期卧位”、呼吸内科的“缩唇呼吸”与“腹式呼吸”锻炼等也对各自科室的常见病、多发病绘制了精美的简笔画，同样也得到了患者的好评。

我院医院健康教育委员会专家对各科室上报的简笔画以及文字说明进行初步评选，评选出5副优秀的简笔画作品，集中在医院各公告区域进行展示。同时还向广大平面、网络媒体进行推广，让更多的百姓了解医学卫生科学知识，倡导文明、健康、科学的生活方式，不断提高患者的卫生知识水平和自我保健能力。目前，《生命时报》认为此举是“用最简单的画和语言，教你如何保健”，专门开设“小简笔，大健康”栏目，刊登北医三院“小简笔，大健康”活动征集的简笔画作品，受到读者的欢迎。

“小简笔，大健康”活动以简单新颖的形式，受到了患者的好评，达到了预防疾病、促进健康的目的，以创新的形式、适宜的技术推广了医疗机构健康教育工作，值得推广。

二十五载爱牙日 护牙理念驻心中

■ 文 / 北京大学口腔医院 王冕

如今的中国人，对“爱牙日”一定是不陌生的。“爱牙日”作为当时的“北医口腔”倡导而建立的全国性节日，一直以来已成为北京大学口腔医院的医院文化中的重要“节日”，而这一活动的发起，要追溯到二十五年前。

第一个医疗卫生领域专题活动日

上世纪80年代末，我国口腔卫生状况面临着严峻局面：龋病、牙周病患者众多，是损害我国人民群众口腔健康的常见病、多发病，更是危害儿童青少年健康和生长发育最常见的口腔疾病。而当时口腔保健的人力、物力、财力却十分有限，全国口腔医生与人口的比例只有1:10万。根据当时全国首次口腔健康流行病学抽样调查结果显示：全国70%的人群未养成刷牙的习惯；有20多亿个龋齿需要充填，成百吨的牙石要清除；有关口腔健康的错误观念在老百姓头脑中根深蒂固，亟需在大众中普及正确、健康的口腔保健知识。而解决牙病问题的根本出路在于预防。

时任北京医科大学口腔医学院院长的张震康教授立志改变这一状况，他联合全国口腔医学专家，在卫生部直接领导下，组织筹建了中国牙病防治指导组。1989年，在包括张震康教授在内的14位口腔医学专家的共同呼吁下，建议在全国大力提倡开展口腔卫生健康宣传教育活动。

二十五年前这张发黄的海报，记载了中国口腔医学发展史上的第一个爱牙日。那是1989年，由全国牙防组倡议，原卫生部、爱卫会、国家教委、文化部、广电部、全国总工会、团中央、全国妇联、老龄委等九部委联合下发《关于开展“爱牙日”宣传教育活动的通知》（卫医字〔89〕18号），确立每年9月20日为全国“爱



1989年，第一个全国爱牙日海报。

牙日”。这是新中国成立以来，第一个医疗卫生领域的专题活动日，也是第一个进行群众性口腔健康教育的全国性节日。

从70%的人不刷牙到80%的人都刷牙

一年一张海报，一届一个主题。从1989年的“人人刷牙、早晚刷牙、正确刷牙、用保健牙刷和含氟牙膏刷牙”到今年的“健康每一天、从爱牙开始”，每年爱牙日的活动主题的变化生动再现了中国牙防人走过的艰辛与坎坷，也清晰地勾勒出了中国人口腔健康理念的变化。而在这背后，则是几代北大口腔医院的牙防人二十年如一日的摸索与开拓。

作为中华口腔医学会、中国牙病防治基金会以及如今已退出历史舞台的“全国牙防组”的挂靠支撑单位，几代北大口腔的牙防工作者旨在通过爱牙日活动，广

泛动员社会的力量，开展口腔健康教育和宣传活动，增强群众的口腔健康观念和自我口腔保健意识，促进养成良好的口腔卫生习惯，从而实现提高全民族的口腔健康水平的目标。

1995年9月20日至24日，在北京民族文化宫，北医大口腔医院牵头举办了“95全国爱牙日口腔健康大世界”活动，包括口腔保健图片展、口腔专家咨询、趣味游戏、产品展示等。

1996年9月20日至10月20日，北医大口腔医院牵头在全国11个省开展了“口腔健康促进大行动”，针对全国牙防的薄弱环节，进行调查研究和宣传发动，带动全国牙防工作全面发展。

1997年9月20日，是“爱牙日”开展的第九个年头。“爱牙日”对国民口腔健康状况的改善已见成效，张震康教授却清醒地看到口腔健康教育仅仅靠“爱牙日”做宣传是不够的。这一年，在全国牙防组

和中华口腔医学会的指导下,为期一年的“牙防新长征”的活动开始了。从瑞金到延安,口腔预防工作者们循着红军曾走过的路线,为革命老区人民送去新的口腔保健知识,捐赠口腔保健的器材和物资。而当时北医大口腔医学院的预防保健科作为这次“新长征”的重要力量,和其他预防工作者一起,跨越了13个省70个区县。除了调研、宣教以外,预防科的牙防工作者们还积极为当地的医疗人员做培训指导,在为他们带去学术前沿的国际化工作理念的同时,也为日后更好的带动引领中国,带回了中国最边远最基层口腔医疗状况的第一手信息。

2001年至2002年,在全国8省市开展“爱牙在每一天——口腔健康教育与促进巡回展”,进行健康教育、人员培训、推广牙防适宜技术。

2003年至2004年,在全国11省开展了“牙周健康促进行动”,宣传有效刷牙。

2004年至2005年,在全国8省市开展了“促进口腔健康 提高生命质量”大讲堂,宣讲口腔健康与全身健康的关系,提高对口腔保健的认识。

2007年9月20日开始,发起了“口腔健康促进与口腔医学发展西部行”,已走过内蒙、广西、陕西、宁夏、云南、青海、贵州、甘肃等地,将新理念、新技术、新方法源源不断的输向西部,开始了21世纪口腔健康“新长征”之路。

二十五年来,北京大学口腔医学院几乎每一位口腔医师都走上过街头向老百姓进行口腔健康宣教,采用各种形式进行声势浩大的宣传活动,得到媒体、企业、学校、社会各界的广泛关注与重视。

二十五年来,在北大口腔医院的倡导下,通过“全国爱牙日”活动,社会各界力量广泛参与支持,群众性的口腔卫生知识的普及教育广泛开展,极大地增强了人民大众自我口腔保健的意识和能力,全国人民口腔健康水平有了大幅度提高。

二十五年来,从全国约70%的人不刷牙,到如今全国人口刷牙率达到82%,已形成了正确的刷牙习惯。

伴随着经济的快速发展、人民生活水平的提高、人均耗糖量的增长,按常理龋齿患病率必将上升。但我国并没有重蹈



2008年爱牙日,口腔医院举办大型义诊咨询活动。

发达国家的覆辙。

近十年,我国5岁儿童龋齿患病率从77%下降到66%,十年间我国儿童减少了1000多万颗龋齿,为国家节省了大笔医疗经费……这强有力地证明了开展“爱牙日”这一口腔预防工作的收益是巨大而隐形,卓有成效!

国际牙科联盟(FDI)主席看过全国爱牙日活动视频后深有感触:以前我一直认为中国应该向西方国家学习,看过你们的全国爱牙日活动后,我觉得西方国家也应该向中国学习。

而取得这些骄人的成绩,北大口腔几代牙防人的引领功不可没。

深植于医院文化理念

而在这二十五载春秋中,“爱牙日”也带动着全院上下,将“口腔健康,重在预防”的理念与“厚德尚学、精医济世”的医院文化理念充分融合,使口腔预防宣教活动成为医院文化建设的重要组成部分,形成了医院文化中的“特色礼仪活动”。

在每年9月,全院上下齐上阵,自发形成了爱牙日义诊咨询、健康大讲堂、宣教活动。而这一文化活动,也逐渐形成了医院的一项文化传统和医院文化建设的品牌,体现了公立医院的公益性和预防为主方针,深受患者和群众好评。

而随着这一文化活动的深入人心,近几年,不仅在爱牙日,而是在每个月,

各科室、各党支部和志愿者协会都会怀揣着“为了让更多的老百姓懂得爱护牙齿”这一份公益之心,深入各个领域和地区进行口腔健康宣教。

医院形成了以科室和支部为单位群策群力、采取多种形式举行公益活动的良好氛围和态势。如修复科根据前来就诊患者中以老年人居多,挂号困难的现象,组织了旨在“关爱老年人口腔健康,提高老年人生活质量”的“老年患者修复咨询义诊日”活动,每个月安排两个工作日为老年患者进行修复咨询义诊。不仅有效缓解了修复专家号源紧缺的问题,同时为老年人提供便捷、优质的口腔修复诊疗服务,显著增强医院的社会效益。

除立足于医院,充分利用医院资源开展健康宣教外,全院医务人员还主动深入到学校、养老院、孤儿院、机关、部队、社区等场所、通过发放宣传页、播放动画视频、赠送口腔保健用品和口腔保健科普书籍等方式进行宣教,与其他机构联合举办有关口腔预防保健的讲座,协助社区制定口腔卫生保健发展规划等。学生党支部也融入其中,向革命老区的口腔科医生和同学介绍新技术、新疗法,实现了同当地医生和患者的双沟通。

二十五载爱牙日,护牙理念驻心中。这一文化活动也体现出北大口腔作为“国家队”医院,发挥公立医院公益性的社会责任感和北大口腔人通过开展健康宣教而提高全民口腔健康水平的担当精神,彰显出北大口腔作为全国口腔医疗机构的领军单位的示范引领作用。

搭建全媒体平台 打造精品科普宣传团队

■ 文 / 北京大学肿瘤医院 管九莘

媒体是宣传工作的重要平台和介质，在实际工作中，我们积极和媒体开展合作，为医院搭建全媒体平台，打造院内精品科普宣传工作团队，为肿瘤医院的发展建设营造了良好的舆论氛围，塑造了医院良好的社会形象。

重视科普工作，抓好科普热点

肿瘤医院党政领导历来重视科普宣传工作，鼓励专家以健康教育为载体开展同媒体的合作，做好医院宣传工作。

媒体是我们的朋友，是做好科普宣传工作的重要平台，在日常工作中我们注重做好媒体维护，与主流媒体建立的密切合作关系。

2013年，肿瘤医院加强了重点主流媒体的合作，合作节目平台更好，覆盖广，质量高。全年在各类报刊杂志刊发科普文章225篇。

我们利用新闻事件进行整体宣传策划收到良好效果。在国际影星安吉丽娜朱莉事件中，我们立即和媒体合作开展宣传策划。

先后在北京日报、北京晚报、健康时报等平面媒体和各大网络媒体刊发专家写的科普文章。

北京电视台《直通科考站》合作策划了一期由乳腺中心欧阳涛主任出镜的电视专题节目《朱莉的医疗选择》。

和北京人民广播电台合作播出了乳腺内科李惠平主任参与的2期专题科普广播节目。

5月27日，又在北京晚报刊登了与杨勇、杜鹏的约稿文章：《英一男子前列腺效仿朱莉 专家建议不能一切了之》，被各大网站广泛转载，澄清了事实，同时也传播了健康知识。



北大肿瘤医院举办提升专家媒体素养沙龙。

搭建全媒体平台，拓展服务渠道

随着网络媒体的发展，肿瘤医院在搭建全媒体平台的同时积极开发和拓展新媒体渠道，在全院开展个性化培训，普及媒体知识，使专家们更好地掌握和应用媒

体平台传播健康知识。

肿瘤医院积极开展与各网络媒体的合作，搭建了包括新浪、搜狐、腾讯、MSN健康、凤凰健康、环球健康、央视网等网络平台，并且与央视网等平台合作开设了肿瘤频道，做好医院各类信息的网

络传播工作。

与中国网络电视台进行深度合作,协助开设央视网肿瘤频道。肿瘤医院8位专家被聘请为央视网肿瘤频道专家委员会成员,10位专家在央视网《健康有约》做健康教育节目。

北大肿瘤医院还同新浪、搜狐、腾讯等门户网站建立了密切合作关系,积极倡导和协助各科室和知名专家开设微博;利用微博、微信等媒体形式并展开了广泛的微访谈、微直播及网络视频直播等网络节目。

目前肿瘤医院官方微博粉丝超过10万,2013年肿瘤医院官方微博发布2056条,其中,“探索癌症生死之谜”的微博阅读量超过100万,曾一度荣登新浪政府影响力榜单第二名,肿瘤医院在新浪开通科室和个人微博的超过150人,形成了医院宣传的微博矩阵。新媒体成为展现医院风采做好公众沟通的重要窗口和渠道。

2013年,肿瘤医院和新浪、腾讯合作,联合开展了“你的问题我知道”、“关爱造口人专题”等五期微博访谈,全院共有40为专家参与,宣传科普知识,回答网友各类和健康相关的问题,收到良好效果。

在新媒体应用方面,应北京市医管局要求和号召,肿瘤医院在腾讯平台开设了微信公众帐号,同时鼓励科室和医生积极参与,为了做好腾讯平台的工作,先后开展了3次《微信时代以来行业新机遇》的新媒体运营理念及合作方式的培训会,有17个科室参加。

相对于微博,微信公众帐号有三大优点:在医患沟通方面,它更适合医患沟通,方便病人咨询、随访,缔结和谐医患关系;可以塑造医院和科室品牌,同时方便同行沟通;可以更有针对性的做健康教育;

2013年12月初,北京市医管局同腾讯健康合作联合开发了第一个医疗界政务微信公众帐号“北京市医管局”,肿瘤医院也同时开发了“北京大学肿瘤医院”微信公众帐号订阅号,这也是北京市医管局第一个医院公众帐号,张晓东医生开设了第一个科室公众帐号“北大肿瘤专家张晓

东”。现在,我院多个科室和个人开设了微信公众帐号,应用于医患沟通和健康教育。

目前,“北京大学肿瘤医院服务号”已经搭建完成,服务号具备更多的在线应用功能,可以在线查询化验单,目前正在开发在线挂号功能,方便广大网友使用,为健康传播又拓展了新的渠道。

医院官方网站是医院宣传的重要阵地和窗口,网站首页以为患者提供服务为重点,开设“化验单查询”、“预约挂号”、“健康大讲堂”、“患者在线答疑”等特色栏目方便患者就医。“网上答疑”是一个医生与患者沟通交流的平台,87位医生免费为患者提供咨询服务,解答各类咨询问题;“健康大讲堂”是将肿瘤医院各类专家在电视台做的肿瘤科普专题节目上传到网上,患者可以点击下载或在线观看,方便患者了解权威专家的科普信息。

肿瘤医院官方网站建立于2008年,至今已运行5年,目前,肿瘤医院正在进行管网改版工作。新版网站分为大众版和专业版,同时开发了手机客户端。网页设计借鉴了京东、淘宝等商业网站的模式,采用了当前流行的搜索引擎、网站导航、信息二维码等功能,更加高效、便利,更加突出服务职能,方便用户使用。

依靠三支队伍,做好科普工作

为了做好健康科普宣传,我们建立起三支队伍,一支是通讯员团队,我们的通讯员队伍有150余人,覆盖全院各科室和党团支部;一支是强大的科普专家团队,这支队伍的领头人是医院的党政领导,他们身体力行,号召各科室专家积极参与;还有最重要的一支队伍是媒体记者团队,包括电视、广播、纸媒、网络等90余个栏目的200余名记者;三支队伍有机结合,形成强大的力量。

我们的通讯员团队分别由党支部宣传委员、团支部宣传委员、科室通讯员、医院官方网站管理员等组成,他们来自在医院的每个科室,分布在全院的每个角落,他们像灵敏的触角,把党团支部活动、科室的新成果、新进展、新信息报道出来,为医院提供各种宣传素材。



北大肿瘤医院微信账号

肿瘤医院还有一支强大的科普专家团队,他们是各学科的领军人物,或是热心科普的青年医生。通过与媒体合作,他们逐步了解深入浅出、贴近大众的媒体健康传播规律,用百姓易懂的方式传递深奥的肿瘤防治知识。专家们还积极参与健康大讲堂、科普进社区等工作,和患者、群众面对面的交流。肿瘤医院先后有8名专家入选北京市健康科普专家团队,4名医护人员入选北京市“阳光长城”慢病防控微博专家团队。已坚持九年的健康大讲堂,每年约举办十余场次,累计有超过2万人次从中获益。2013年11月我院被授予北京市健康教育示范基地。

与肿瘤医院有长期合作的媒体记者90余家媒体的200余名记者,有些媒体除与跑口记者做好沟通外,还积极与热线和深度报导组记者联系,建立友好的合作关系,主动做好媒体服务工作,及时将医院各类信息传达给他们,使他们了解医院发展。

总之,通过三支队伍建设,使肿瘤医院科普宣传工作有声有色,社会影响力不断提升,知名度和美誉度不断扩大。看到好的宣传效果,各科室主任越来越重视利用媒体宣传本学科特色,主动联系我们希望同媒体合作,形成了良性循环。

致力精神卫生 和谐健康宣传

北京大学第六医院精神卫生日科普宣传活动

■ 文 / 北京大学第六医院 何小璐

作为全国精神科领域的旗舰医院，北大六院充分发挥专业特长，高度重视精神卫生知识科普宣传工作，并于2014年世界精神卫生日开展了有计划、有针对性的科普宣传专项活动。



北大六院于2014年3月28日召开首届宣传工作专题研讨会，重点强调科普宣传工作，确定本年度宣传工作重点，确立宣传联系人，分配科普文章任务，筹建了科普专家信息库。

2014年6月25日北大六院召开首届媒体见面会，来自中央电视台、北京卫视、新华社、人民日报、光明日报、科技日报、工人日报、京华时报、中国日报、心理与健康杂志等20余家媒体参会，拉开了医院宣传文化工作的新序幕。

不一样的精彩：世界精神卫生日，我宣传，你期待

2014年10月10日，是世界精神病学协会发起创立的第23个“世界精神卫生日”，今年精神卫生日的主题是“心理

健康 社会和谐”。

按照国家卫生计生委、北京市卫生计生委的总体部署和要求，北京大学第六医院积极筹备和组织各项宣传活动，并从健康报征集来的宣传口号中确定了“阳光心态，幸福人生；和谐社会，从心开始”作为医院的宣传口号，号召全社会积极参与精神卫生工作，推动形成理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围，为保护和促进公众心理健康贡献了力量。

北大六院专家参与了今年国家卫生计生委疾控局精神卫生处关于精神卫生日主题、宣传口号、宣传海报、宣传片等有关内容的策划。

北大六院协助国家卫生计生委制作科普宣传手册，共涉及精神分裂症、双相情感障碍、儿童心理问题、神经症、注意缺陷多动障碍、抑郁症、关注脑健康等7

大方面。

2014年10月10日，由国家卫生计生委主办的“世界精神卫生日主题宣传暨精神卫生促进与发展高层研讨会”在北京召开。

本次高层研讨会以“心理健康，社会和谐”为主题，旨在号召全社会积极参与精神卫生工作，共同承担防治责任和义务，推动形成理解、接纳关爱精神障碍患者的社会氛围，保护和促进公众心理健康。北大六院作为协办单位，开展了多项工作。

在活动中，北大六院联合北京市朝阳区精神疾病预防控制中心组织社区精神疾病康复患者进行歌唱表演，合唱“相亲相爱一家人”，气氛和谐温馨，充分展现了患者良好的康复状况和积极的生活状态。

在接下来的高层研讨会上，北大六

院于欣教授就精神卫生面临的挑战这一议题做了重要发言。

此后，北大六院马弘教授与澳大利亚墨尔本大学的Chee NG教授一同就“686项目”十年来的进展和成就及澳大利亚在十年中对中国的支持等方面做了主旨演讲。北大六院陆林院长与唐宏宇教授还主持了研讨会分场的报告和讨论。

多方合作，手拉手开展精神卫生日科普宣传

北大六院与中央电视台共同策划拍摄的精神卫生日专家采访，协调陆林院长、姚贵忠副院长、社会精神病学与行为医学研究室主任兼中国残联副主席黄悦勤教授、临床精神病学研究室主任王华丽研究员、综合一科病房闫俊主任医师五位专家等，针对目前中国精神卫生工作的现状、问题及可能的对策，目前我国大众存在心理问题，心理健康测试，精神疾病康复等问题进行专业解答。

2014年10月10日早上7点，CCTV《朝闻天下》栏目播出本期栏目，时长5分钟，影响广泛。

北大六院协助医学部《北医人》杂志编辑部，为<专家论坛>栏目“精神卫生”专题提供稿件，邀请郭延庆副院长、王华丽教授和刘琦副主任医师分别根据“儿童孤独症”、“老年痴呆症(AD)”、“抑郁症”三个主题撰文，并已刊登在2014年第4期。

我们是传播心灵健康的天使，守候您的幸福

2014年世界精神卫生日当天，北大六院在门诊大厅张贴宣传海报，安放宣传台，发放《心理健康与促进》、《职业人群心理健康促进》、《青少年心理健康促进》、《大学生心理健康促进》、《妇女心理健康促进》、《老年人心理健康促进》系列手册等宣传资料，安排专人轮流到宣传台，现场解答患者和家属问题。

同时，北大六院研究生与医学部校医院合作，在医学部校园举办主题为“心理健康，社会和谐；阳光心态，幸福人生”



上图：世界精神卫生日当天，研究生支部活动合影；

下图：世界精神卫生日当天，门诊党支部活动现场。

的健康教育与咨询活动。

通过张贴画报及横幅、分发宣传单、专业知识咨询的方式向师生及社区居民宣传精神卫生知识，解释当前社会高发的抑郁障碍、焦虑障碍等精神科疾病的疾病情况，宣传册图文并茂、内容丰富，起到了很好的宣传作用。

宣传材料分发完成后，研究生们还在北医校医院的宣传栏中张贴了关于今年精神卫生日宣传的海报，以达到长期宣传的效果。

针对很多学生、居民提出的各种关于精神科疾病尤其是如何早期发现及防治抑郁障碍、焦虑障碍的问题，研究生同学利用自己的专业知识力争详尽的给予解答，其中遇到疑难问题时，由专门人员将

问题记录，在活动结束后，向精研所相关专家请教后再向提问者反馈，尽力满足大家的要求。

温暖传递爱的科普

2014年世界精神卫生日当天，北大六院选派四位医生参加北京市卫生计生委在地坛公园举办的“心理健康，社会和谐”义诊活动，为现场群众进行精神卫生健康宣教和疾病咨询，发放精神卫生知识宣传材料。

通过此次世界精神卫生日科普宣传专项活动，北大六院宣传了精神卫生健康的重要性，呼吁社会重视心理健康，意义深远！



纪念王海

中国现代肾脏病事业的开拓者、国际著名肾脏病学家、北京大学肾脏病研究所所长王海燕教授因突发心脏病医治无效，于2014年12月11日凌晨3时52分在北京逝世，享年77岁。

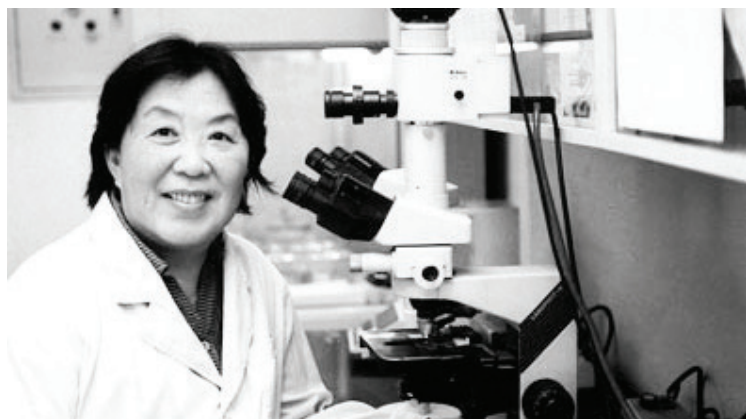
2014年12月17日上午，王海燕教授遗体告别仪式在北大医院殡仪馆举行。韩启德、朱善璐、柯杨、敖英芳、郭应禄、刘志红等参加了遗体告别仪式。千余人在北京冬日清晨的严寒中等待送别王海燕教授最后一程。



图：王叔贤教授（1排右）文革前后培养的部分研究生合影（王海燕2排右3）。

1937年7月8日，王海燕出生于山东青岛。受革命家庭的熏陶，她自青少年时代就投身于抗美援朝时的医护工作。

1959年她毕业于北京医学院，随后作为早期的内科学研究生，师从我国肾脏病事业的奠基人王叔咸教授，接受了规范的临床和科研训练，也开始了她一生钟爱的肾脏病学事业。



文字来源：《王海燕生平》，感谢北大医院提供图片。特约傅东红综合。



1980年她作为教育部第一批公派留学生赴美国加州大学洛杉矶分校（UCLA）深造，师从国际著名的肾小球疾病专家 Richard J. Glasscock 教授，使她迅速跨进了现代肾脏病学领域，步入了国际学术舞台。

家学传承、师从名家，不但为王海燕教授打下了深厚的临床和科研功底，也造就了她始终如一、高屋建瓴的家国情怀，树立了勤奋好学、踏实苦干、敢于创新、甘为人梯、乐于奉献的治学精神。

王海燕教授始终活跃在学术前沿，引领我国肾脏病学科发展。她以提高肾脏疾病的临床医疗水平为出发点，以疑难重症肾脏病诊疗及慢性肾脏病进展防治为主线，准确掌握国际肾脏病发展方向，积极推动国内外学术交流，为我国肾脏病学走向世界做出重要贡献。

她领导的团队在肾脏病流行病学、分子遗传学、自身免疫性疾病肾损害、急性肾损伤、慢性肾脏病防治、肾脏病替代治疗及中西医结合研究等诸多领域不断开拓进取，逐渐成为学科全面发展并具有可持续发展潜力的学术领军单位。

每燕教授

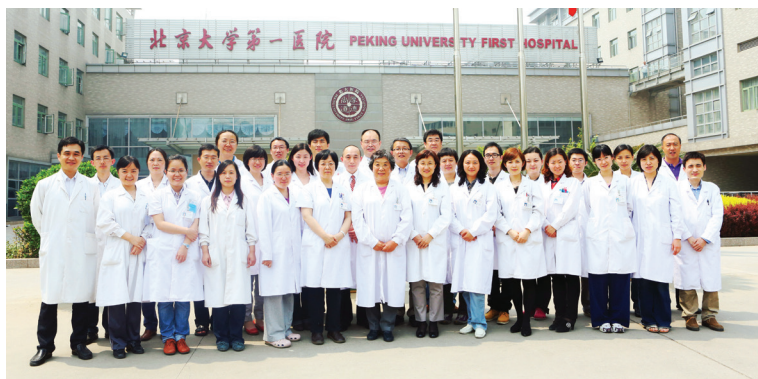


图：王海燕教授遗体告别仪式。



图：汶川地震，王海燕 70 岁高龄奔赴救灾一线。

王海燕教授的家国情怀赋予她高度的社会责任感，以祖国人民的需要作为学术发展的方向。她传播知识和治学理念的足迹遍布大江南北，以带动全国各地肾脏病学科的均衡发展；她领导了全国的慢性肾脏病和急性肾损伤的流行病学调查，为国家卫生政策的制定提供基础数据；为汶川地震后一线危重患者的抢救制定分级治疗的策略；接受卫生计生委的委派，亲赴贵州山区偏远的乡镇，为工作在基层的医生和当地患者普及肾脏病知识，均体现了王海燕教授胸怀天下的担当。



图：2013 年肾内科大合影。

王海燕教授是中国医学界杰出的临床科学家和教育家，桃李满天下。她培养和建设的北京大学第一医院肾脏内科和人才梯队是国内外学界公认的优秀学科和一流学术团队；她培养的上千名肾脏病医生遍布全国，成为学科带头人和学术骨干；她主编的《肾脏病学》是中国肾脏病界最受欢迎的肾脏病专著。



图：国际肾脏病学会为王海燕颁发 2013 年度 Roscoe R. Robinson 奖。

王海燕教授在国内外医学界具有较高影响力，历任国际肾脏病学会常务理事、国际肾脏病学会全球发展委员会东亚地区主席；中华医学会副会长、中华医学会儿科学分会主任委员、中华医学会肾脏病学分会主任委员；北京大学第一医院副院长和大内科主任；她曾任《中华内科杂志》总编辑及一系列重要国际学术杂志的编委。2006 年她获美国国家肾脏病基金会“国际卓越成就奖章”；2013 年王海燕教授获得国际肾脏病学会颁发的 Roscoe R. Robinson 奖，以奖励她在肾脏病学教育领域的杰出贡献；同年她还被誉为“中国肾脏病学之母”，获得首届国际肾脏病学会先驱者奖，以褒奖她自上世纪 60 年代以来为中国肾脏病学的发展所发挥的开拓与引领作用。

王海燕教授将自己的毕生精力奉献给了医学事业，以她一直秉承的生命不息、奋斗不止的精神，工作到生命的最后一刻。



背后的故事

记第五届北大医学部临床能力大赛

■ 文 / 北大人民医院 韩侨宇、北医三院 王首洋

十月的一天，刚上任的北医三院学生会主席王首洋接到了来自三院老师的电话，询问他是否愿意负责临床能力大赛的相关事宜，考虑到三院的地理优势，且此前各届临床能力大赛的总负责人多来自三院，同时自己又与上一届大赛“擦肩而过”，因此他毫不犹豫地欣然接下了这个任务。

怀着满满的热情，第六届能力大赛总负责人王首洋同学开始了最初的宣传与各医院筹备组核心团队成员的招募。经过一周的时间，筹备组正式成立，早期工作顺利完成。

筹备组的故事

10月17日下午五点半，分别来自北

大医学部五所八年制临床医学院的22位筹备组核心成员们迎来了首次的相聚，在10级及11级这群已经告别了校园生活走入临床的“小大夫”们看来，这些曾经在一个教室共同奋斗过的朋友们，能再次相聚在医学部的会议室、再次一起为同一件事而努力是无比难能可贵的，因此大家在都纷纷表示一定会通力合作，尽自己所能将这次大赛办出水平，办得精彩！就这样，在无比亲切与激动的气氛中，筹备组的成员们逐渐熟悉着，而他们的故事也从这次的相聚相识拉开了序幕……

此后，每周五下午便成了各医院代表们的“小聚会”，尽管大家分散在各个医院，但他们每周都会尽量克服一切困难参加例会，进行阶段工作的布置与汇总，

保证大赛筹备工作的进度。

在大赛的整个筹备过程中，各医院的分工是十分明确的。大赛前的各种宣传工作主要由北大医院团队组织完成。在北大医院团队的统筹安排下，各医院团队及招募的志愿者完成各自医院的宣传材料准备以及本院特色宣传品的制作，并统一汇总至北大医院团队，制成一批规格统一又保留有各自团队特色的宣传品，用于赛场展示。同时，北大医院团队负责了赛前媒体平台的宣传，宣传新闻稿发表于各大先关网站，为大赛提升影响力。本次大赛各家医院的知名专家的出席为本次大赛填上了极大的亮色，这也要归功于前期嘉宾的邀请工作顺利地展开。

由于此次大赛规模超前，且前几届



第五届临床能力大赛嘉宾和专家合影

2014年11月29日,北京大学医学部第五届临床能力大赛举行。

本次大赛历经了2个月筹备,来自5个临床学院的24名学生负责人,组织并协调着各自的团队,从赛程策划到器材准备,从题目选定到评委邀请,从LOGO设计到大赛宣传,每个环节都由学生们讨论确认、亲自落实。虽然参加决赛的选手仅有32名,但参与整个活动的学生人数超过200人。

医学部一直在逐年摸索改革,医学部副主任王宪在接受采访时表示:

“比赛从学校主办向学生自主举办转变,去年开始尝试让学生唱主角,而今年完全交给学生。能力大赛与技能大赛仅一字之差,但范围意义扩大很多,希望全面提升学生的综合能力,也让更多的学生参与其中。”

大赛并未设计专属LOGO,因此此次大赛创新性地进行了LOGO的设计,并希望将此LOGO作为医学部临床能力大赛的标志沿用下去。此LOGO主要由人民医院团队设计,经过多次修正改进而制作完成,容医学部、技能操作、辅助检查、人文关怀等多重涵义为一体,充分体现出临床能力大赛的核心内容。

本次大赛的备选题库是由五家医院共同完成的。最初各家医院分别设计并提供若干套试题,汇总后经过筹备组核心成员的精心筛选与修改,形成最终的试题初稿。

试题与器材必须密切配合,积水潭医院和北京医院配合三院团队的器材准备工作,在把选定的赛题经由专家审核之后,与三院团队反复沟通,根据实际场地和器材条件不断校准细化题目内容与审核标准。

三院团队前期主要负责确定所需器材的细化清单。三院团队根据器材的需求,配合北京医院团队和积水潭医院团队对赛题的反复矫正完善是对于比赛顺利进行极大的保障。比赛器材主要由北

大医学部教育处直接负责,三院方面由于地理位置等原因,主动对大赛提供物资援助,为大赛筹备提供了极大的便利。同时,其他各医院也都尽各自所能在准备相对较困难的器材方面提供慷慨援助,这都推动了大赛顺利的进行。

当大赛筹备前半阶段的各项工作基本完成后,大赛的流程设计任务便开始了。本次大赛的流程是在筹备组会议中确定的大赛指导思想与往届大赛经验的基础上,

由本次大赛学生总负责人王首洋设计,并在筹备组会议中修改完善最终确定的。根据大赛流程,进一步确定了志愿者的工作,并由各院招募并汇总志愿者志愿情况。王首洋同学根据志愿者报名情况以及赛场志愿者的实际需要,为每名志愿者安排了极为细化的工作。

同时,评委老师与督导专家的邀请工作也如期进行着。此次大赛邀请了北大、人民、积水潭和北京医院四家医院相应



第五届临床能力大赛筹备组成员合影

科室的临床大夫作为各站的评委老师，且每个赛道都有来自各个医院的评委，既保证了各赛道间相对的公平性，又让每赛道的选手都不至于因为完全陌生的环境而紧张，从而影响实际水平的发挥。大赛邀请了各医院德高望重的大夫作为督导专家，观摩比赛，为获奖选手颁奖，并为大赛的各个方面进行点评、提出宝贵的经验。

经过近一个半月充分的筹备工作，2014年11月29日清晨，决赛终于拉开了序幕。在医学部逸夫楼的比赛现场，时常会看到正在奔波忙碌的筹备组工作人员们，他们根据事先分配好的任务坚守在自己的岗位，对前来参赛的选手、评委老师，以及参观的嘉宾成员和志愿者们进行着协调与管理，使大赛现场的秩序井井有条，保证了大赛有条不紊地进行。

选手的故事

由于本次大赛的预定时间较往年提前了半个月，因此初赛的日程也相应提前了两周，并且正逢 APEC 会议，这也给每家医院初赛的举办带来了一定的挑战。但是各医院都以自己的灵活应变力很好地解决了时间问题，顺利完成了初赛任务并选派各院的代表队伍，最终包括北大医院 1、2 队，人民医院 1、2 队，北医三院 1、2 队，积水潭医院队和北京医院队在内的共 8 支队伍 32 名选手进入了本次决赛。

8 支代表队伍选拔完成后，各医院分别对自己的选手们进行了内、外、妇、儿、护理技能、辅助检查结果判读及团队合作等的专业培训，在这个过程中，各队选手们逐渐磨合，从开始的手忙脚乱到最后的配合默契，经过充分的培训与演练，每队选手们都蓄势待发，准备在决赛的赛场上大显身手！

很快，期待已久的决赛日正式来临，随着主持人王首洋同学的开场欢迎辞，医学部第五届临床能力大赛正式拉开了帷幕。8 支队伍的参赛选手们身穿白衣，喊出了属于自己的口号。

随着一声哨响，第一轮比赛正式开始，每支队伍的 4 名同学分别需要经过个人赛、双人合作、四人合作、附加赛等环节才能完成大赛。



在整个比赛过程中，每一名选手都全力以赴，积极应战，为了团队的荣誉而努力。“个人战”中，他们操作熟练；“合作战”中，他们配合默契。各队都充分展现了各自的精彩！

最终历时3个多小时，两轮比赛圆满结束，人民医院一队获得大赛第一名，北医三院一队、北医三院二队获得第二名，北大医院二队、人民医院二队、积水潭医院队获得第三名，北大医院一队、北京医院队获得优秀奖。医学部领导与督导专家给各位获奖学生颁发了奖杯、证书与奖品。

志愿者的故事

由于各医院同学们对于本次大赛热情高涨，因此今年的志愿者队伍空前庞大，经过多次筛选，共招募近百名志愿者。较大数量的工作人员和志愿者的参与也体现了医学部能力大赛希望让更多学生参与其中、扩大其在学生中的影响力、使同学们在奉献中得到收获的宗旨。

此次志愿者职务的分配也是秉着尊重大家自身意愿的原则进行的，在各志愿者自己报名申请岗位的基础上，筹备组成员根据岗位实际情况进行分配，经过后期志愿者之间的微调，将各个职务均分给各医院保持相对公平。

为保证比赛现场的秩序，筹备组成员对接到任务的志愿者们进行了一次集中培训。由于部分志愿者可能会提前知晓题目的内容，因此为了保证比赛的公平公正，避免泄题等不良事件发生，所有工作人员及志愿者们现场签署了保密协议并郑重宣誓，随后总负责人为志愿者们详细讲解了大赛具体流程，带领大家熟悉了赛场，并根据工作分配，分组进行了专项培训。

由于三院优越的地理位置，因此大赛前夜的最后细节设计及组织志愿者布置考场等重担便落在了三院团队的身上。尽管夜幕早已降临，逸夫楼外寒风瑟瑟，但楼里依然可见三院工作人员及各院志愿者们忙得热火朝天的身影：张贴海报、摆放器材、筹备比赛当天的一些具体细节：如志愿者的分工、早餐如何发、赛后器材如何回收、如何清点大件器材保证不丢、如何保证两场之间的器材都有人能够准确

的恢复以保证下一场考试的顺利进行等等……虽然很多同学都是第一次参与组织如此规模的比赛，但大家在一起相互学习，共同合作，都得到了很大的锻炼。

决赛的开幕式安排在八点半开始，但很多志愿者们早在6点半就已来到了赛场进行赛前最后的准备工作。大家身着统一定制的志愿者服装，很快就进入了工作模式。就像参赛选手们感受到的那样：“一进入会场，就有志愿者引导我们入场；操作过程中，有志愿者辅助操作；专门的照相人员记录我们操作过程；以及流畅的赛道准备，都让参赛人员感受到了工作人员及志愿者们们的辛苦劳动。”

随着颁奖典礼的结束，大赛正式闭幕。当大家都沉浸在各院选手获奖的喜悦中，各种拍照留念、欢声笑语地商量如何庆祝时，默默奉献的志愿者们又开始了他们的工作。尽管已经接近中午1点钟，而部分志愿者还没来得急吃饭，便又忙着收拾场地：将各个赛场的器材分类回收、垃圾整理丢弃、各种设备收集搬运……经过1个多小时的辛勤奋斗，14个教室全部恢复原貌！

回顾与展望

大赛已经落幕，这次难得的经历会珍藏在每一个人心中，成为大家人生中一笔宝贵的财富。

经过了这近两个月忙碌而充实的筹备过程，筹备组核心团队成员们表示“很感激有这样的一个机会，让我能够作为临

床能力大赛筹备组核心团队的成员，用心加入这样一场大型比赛的筹备当中”。“所谓‘千里之行，始于足下’，这次比赛的圆满举办，也正是所有志愿者、工作人员一点一滴努力的结果，从确定题目到物资准备再到考场指引等等，大家的点滴努力最终使我们的工作得以顺利完成。”

而志愿者们也“感谢这次志愿经历”，认为“紧锣密鼓的一天的志愿服务生活，使我感受到了人生的价值所在。”“希望以后自己能够有更多参与类似志愿服务的机会，继续增强自己的能力！”

选手们也纷纷表示这次临床能力大赛让他们收获很多：“与队友一起培训学习的过程，认真严谨欢乐，收获了友情；在四人急救环节，尽管赛前我们多次演练，但最后的竞赛现场还是比较混乱，竞赛再次警醒我在医疗过程中团队配合的重要性，尤其在抢救病人的时候。”

对于选手们来说，临床能力大赛“不仅仅是一次比赛项目，更是对我实际临床操作的考察。因此，无论是对待这次比赛，还是对待我日常的工作，必须注重细节。单单是囫圇吞枣地完成项目，是无法成为一名合格的医务工作人员的。”

同时，此次比赛也让尚未接触临床的“学弟学妹”们同样感触颇深：“临床能力大赛让我领略了学长学姐们的风采，希望一两年后，我也能像他们一样优秀！”

虽然第五届临床能力大赛结束了，但“如果可以，明年我一定还会继续参加临床能力大赛的”！让我们相约第六届临床能力大赛，让我们明年再见！



第五届临床能力大赛志愿者培训动员大会

北医百年华诞之际，北医评选出 21 位杰出校友，他们是：张金哲、甘英、王澍寰、李载平、钱煦、安静娴、张友尚、屠呦呦、陈君石、于德泉、何鲁丽、吴景春、程书钧、曹荣桂、高润霖、刘昌孝、彭玉、巴德年、曹泽毅、次仁卓嘎、王存玉（按入学顺序排列）。他们是北医的宝贵财富，是我们学习的榜样。《北医人》杂志将在校友风采栏目中陆续刊登介绍杰出校友事迹的文章。

高润霖：用“心”与生命共舞

■ 来源《中国科技财富》



人物简介

高润霖，中国工程院院士，心血管病学专家。

1965 年毕业于北京医科大学，1981 年在中国协和医科大学获硕士学位。

曾任中国医学科学院、心血管病研究所、阜外心血管病医院院（所）长。现任该院心内科首席专家、研究员、博士生导师。

他于 1986 年始在国内较早开展了经皮冠状动脉腔的成形术（PTCA）、冠状动脉内支架置入术及其他介入治疗新技术，为我国冠心病介入治疗的先驱者之一。在国内率先开展急性心肌梗死及并发心源性休克的急诊 PTCA，使病死率明显降低，达国际先进水平。他积极促进国内及国际间学术交流，为我国冠心病介入治疗的普及、推广及规范化并扩大我国在国际介入学界的影响做出贡献。他参与领导的“心血管病介入性治疗技术及应用研究”获国家科技进步二等奖。

1999 年当选为中国工程院院士。2004 年起担任工程院医药卫生工程学部副主任。巴黎时间 2011 年 5 月 20 日获“Ethica Award”奖。



他是与死神搏斗的白衣天使，他是无影灯下默默挽救生命的英雄，在患者心中，他是华佗，是生命的希望；在世界面前，他是屡开先河的医者，是中国的骄傲。他让“心”的生命绽放异彩，他让“心”的旋律慷慨激昂，他就是阜外心血管病医院心内科首席专家高润霖——一位用“心”与生命共舞的医者。

求索不止 屡开先河

孙思邈曾说过“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普求含灵之苦”，本着济世救人的仁心，高润霖院士多年来奋战在一线，他勇于创新，以拯救患者生命为己任，突破传统疗法，屡创先河。

心脑血管疾病是一种严重威胁人类健康的常见病，具有“发病率高、致死率高、死亡率高、复发率高、并发症多”即“四高一多”的特点，全世界每年死于心脑血管疾病的人数高达1500万人，居各种死因首位。我国心脑血管疾病患者已经超过2.7亿人，每年死于心脑血管疾病近300万人，占我国每年总死亡人数的45%。心脑血管疾病已成为人类死亡的头号杀手，也是人们健康的“无声凶煞”。

介入治疗(Interventional treatment)是介于外科、内科治疗之间的新兴治疗方法，在不开刀暴露病灶的情况下，经皮肤穿刺血管，在影像设备(血管造影机、B超)的引导下插入导管对病灶局部进行治疗的治疗方法。其特点是创伤小、简便、安全、有效、并发症少和住院时间明显缩短。经过30多年的发展，现在已成为治疗心脑血管疾病的主要方法，作为心血管疾病的专家，高润霖院士用多个“第一次”为我国介入性心脏病学的发展和建立做出重要贡献。

高润霖院士于1986年始在国内较早开展了经皮冠状动脉腔内成形。1989年他在国内率先开展急性心肌梗塞及并发心源性休克的急诊PTCA，使病死率降至50%以下，达到国际先进水平。他在国内率先开展血管内放射治疗，预防支架置入后再狭窄；在国内首先报导冠状动脉支架置入术和药物洗脱支架置入术。他所建立、

领导的冠心病介入团队已发展成为世界上最大的团队之一，成功率及并发症发生率达国际先进水平。

以病人为中心综合考虑，选择合理的治疗方式是高院士的风格，在他的心里，病人永远是最重要的。他在国内首先开展急性心肌梗塞(AMI)床旁血液动力学监测，应用主动脉内球囊反搏抢救AMI并发心源性休克，协助同事应用血液动力学监测研究卧位心绞痛的病理生理指导治疗。在国内首先报道了“X综合征”(微血管性心绞痛)及原发性冠状动脉夹层引起AMI并存活病例。他主持的TUCC临床试验，在国际上首次报道中国人应用rt-pA50mg静脉溶栓治疗(西方人的半量)，可取得良好效果，减少出血并发症并大大节省经费开支。

由高院士参与领导的“心血管病介入性治疗技术及应用研究”获1997年国家科技进步二等奖。多年来他先后承担了国家“八五”、“九五”、“十五”攻关项目及国家自然科学基金、教委博士点、卫生部基金及医科院科研基金，致力于介入性治疗再狭窄机制及预防的实验研究，探索蛋白涂层支架用于冠状动脉局部转基因预防再狭窄获美国专利(6,004,943)和中国发明专利(申请号95118371.0)。

许多的“第一次”让高院士走在心血管疾病治疗道路的前沿，他用无疆大爱攻克了一道又一道难关，创造了一个又一个神话。

以交流促发展

随着中国经济和社会、科学的发展，医疗临床和研究领域也在不断发展。闭门造车不能使医学更上层楼，只有打破国界，融入世界医学的精髓，才能不断突破。身为医者的高润霖院士不仅以悬壶济世为己任，他立志要让中国的医学屹立于世界之巅。

成绩斐然的高润霖院士深知交流对医学发展的重要，通过他非凡的远见和不懈的努力，为中国成为世界主要心脏学中心带来了机遇，并引起了全球对中国的关注，众多国家纷纷和中国建立了友好的合作伙伴关系。

多年来，他积极促进国内及国际间学术交流，作为介入疗法的先驱，早年他先后到二十多个省市进行学术讲座和示教表演，举办各种类型的学习班和示教演示会，普及推广冠心病介入治疗技术。CIT(中国介入心脏病学大会)经高院士呕心沥血的努力，学术内容越来越完善，和国际权威学术机构的合作越来越紧密，现已成为亚洲规模最大、学术内容最完善的介入心脏病学会议，大大促进了我国介入性心脏病治疗学科的发展，促进了该领域的国际学术交流。

高润霖院士先后做为大会主席团成员参加世界许多国家和地区举行的介入治疗研讨会，为扩大我国在国际介入学界的影响、促进国际间学术交流做出贡献。

他的辛勤换来了世界的认可，TCT大会主席Martin Leon曾把高润霖院士誉为“中国心脏介入治疗之父”；2011年5月20日，在欧洲经皮心血管介入治疗大会2011(EuroPCR2011)全体大会上，伴随着奏响的中华人民共和国国歌，高润霖院士举起了本年度“Ethica Award”奖杯。此奖项设立于2001年，以在1977年开展全球首例经皮冠状动脉介入治疗的“介入心脏病学之父”安德烈亚斯·格林特茨格(Andreas Gruentzig)教授的名义，每年在全球范围内选出一位对心血管介入事业做出杰出贡献的导师、科学家、临床医师和先驱者，表彰其终身成就。高润霖院士作为“中国心血管介入治疗的先驱者”，是全球第13位获奖者，也是首位获此殊荣的中国专家。

无数光环之下的高润霖始终把自己当成一名普通的医生，他把自己多年的宝贵经验毫无保留的教给学生，送走了一批批优秀的博士，让他的仁心仁术薪火相传；他积极培养中青年技术骨干，使阜外医院完成的冠心病介入性治疗的病例数在国内遥遥领先，仅去年一年就完成了8000例PCI(经皮冠状动脉介入治疗)，达到全球单中心第一。

而今，年逾古稀的高润霖教授仍然坚守在治病救人的第一线，他用生命让“心”焕发生机，他用爱诠释了何谓大医精诚，他用不灭的信念缔造了生命的辉煌！

医学部党委宣传部自2014年6月启动了“医路心语”主题征文活动，广大师生积极参与投稿，从求学、从医、教学、科研等多个角度，分享了自己在读医求学之路、教医育人之路、行医问诊之路上的故事与感悟，感情真挚、发人深思、引人共鸣。本期〈文苑采撷〉栏目特选登几篇优秀之作，以飨读者。

你问我怎么看待死亡

■ 文 / 北大人民医院 2008 级八年制 林晓清

平日里和同龄朋友聚会，行外的朋友常会问我用什么心态看待死亡，这是他们觉得很神秘的话题。上周和一个德国来实习的小姑娘 Maren 在一块儿，她带着面向世界不同国家的调研项目来，主要是涉及 palliative care（姑且翻译为“姑息关怀”吧），她反复问我关于 dying people 的问题。好在刚在重症监护轮转完，那里每一天都有人在死去，这些经历让我得以回答这样一个问题。

让我来告诉你我眼里的生死。让我来给你们讲几个小故事。

倔强的老先生

第一次和死神打交道，是一个胰腺癌晚期的老先生，上级说，他活不过这个月底。他其实并不算老，他才63岁，后来我还知道，他是个企业高管，有个优秀的儿子还在美国读书，他其实正是人生的巅峰时刻。老先生早就知道自己的病情，本来只想在生命中的最后时光多看看这个世界，无奈癌症给他带来的剧痛让他只能回到医院。我从其他住院医手中接管老先生的时候，正是他被病痛从大自然拖回到冰冷的病房里的时候，他神智尚好，只是癌痛和顽固的腹胀和便秘折磨得他脾气暴躁，在病房里是个人人皆知的“棘手”的病人。

在医院里，有许多这样的“老病号”，他们大多性格暴躁、蛮不讲理，总是提出各种诸如拒绝检查、拒绝治疗的无理要求，他们对医院和医生极度不信任，一遍又一遍重复一样的问题，而又听不进去一遍又一遍的回答，导致医生的临床工作非常辛苦。说真话，我们都不喜欢和这样的病人打交道。

我去看老先生的时候，他又开始埋怨为什么他的腹胀总得不到解决，在交流中我讶异于这样一个临终病人是如此有主见，我给他的问题的回答他都会加以自己的思考和判断。我们第一次见面，聊了很久，后来上级大夫告诉我，老先生第一次和我交谈后就非常相信我，因为以前从来没有大夫像我这么详细地向他解释病情，并且告诉他我的分析。即使有些问题难以解决，他仍然愿意尝试我的提议。我很感动，并不是因为得到了“棘手”的病病人的信任，而是为他本身，他直到生命的尽头仍然保留的独立思考的能力。

老先生每一天都比前一天更糟糕，他开始吃不下任何东

西，他用过所有的胃肠动力药，中药、西药、灌肠甚至理疗，但肚子胀气还是一天比一天更严重。有时候带老先生去做检查，他早就连轮椅都坐不了，我们就推着病床满医院跑。老先生一出门一定会戴上一顶很绅士的帽子，推着床行进的时候他会向每一个让路的路人亲自说对不起、亲自说谢谢，看着帽子下露出的几根银发，我甚至觉得它们在风中骄傲地屹立着，即使是死神早就在不远处招手，它们像它们的主人一样，从没放弃尊严。每每看到老先生的坚持，我都为之动容。

随着他的状况越来越坏，他的妻子也越来越焦虑和暴躁，是典型的“老病号家属”，她看起来似乎无法接受事实。那时候我刚入科，第一次接触临终病人，稚嫩如我真的快要支撑不下去，每天我既不忍心去看垂危的他，也招架不住他妻子每天的质问。我实在很想告诉她老先生好不了了，他就是会这样，一天比一天差。但谁也不忍心这么做。每天回宿舍我都觉得身心俱疲，一边是他曾经骄傲又有尊严的面孔，一边是他痛苦地蜷缩在床上的情形，两个画面在我脑子里挥之不去，直到现在快要过去半年了，想起这些，想起我当时的怯懦、我的无能为力，我仍然难以释怀。

有一天夜班医师告诉我，前一天晚上老先生忽然对夜班医师说“我现在很快乐，我的妻子很好，我的儿子很好，我很满足，我没有遗憾。”

后来老先生还是走了，在他告别之后两天的夜里，血压突然掉下来，家属按照老先生的愿望拒绝了一切有创抢救，他平静地离开了。

我握着你的手

老爷爷是我在重症监护的一个病人，从来没有关注过自己的身体，直到黄疸已经很严重并出现全身乏力才去看病，直接被诊断为结肠癌伴有肝转移，CT影像里老爷爷的肝脏简直是惊悚，看起来已经几乎被肿瘤细胞吃光了。

老爷爷入院第二天就出现休克，急诊开腹发现不知什么时候已经肠穿孔，一肚子混浊的脏水，估计是因为肿瘤已经吞噬了他的炎症反应能力，老爷爷术前没有发热也没有腹痛。老爷爷是从手术室直接转入ICU的。感染性休克，肝脏衰竭，昏迷状态。去甲肾上腺素很大剂量持续泵入，液体快速输注，



依然难以维持的血压，加上极差的肝脏功能，导致凝血功能极度低下、代谢不掉的乳酸，所有人都断言，老爷爷即使脱机拔管，所剩时日也不多了。

重症监护是个没有故事的地方，大多数病人没有说话的能力，或者为了更好地呼吸机支持而持续处于镇静状态。大多数病人都24小时沉沉地睡着，身上连接着大大小小的管路，特护24小时守在病人旁边，维持生命的机器24小时滴滴地运转着，时不时发出扣人心弦的报警声。每一天医生会无数次去观察病人，观察监测的仪器的指数。每一天对于病人的病情有医生之间的交流，有医生和护士之间的交流，唯独没有医生和病人的交流。他们同外界完全隔离了，家属会在每日下午有30分钟的探视时间，大多数是一进来就开始哭喊。我看着他们的悲痛，但我永远都不可能明白。他们在我眼里都是没有故事的人。

老爷爷在ICU住了4天，经历各种波折，终于脱机拔管了。拔管后老爷爷终于开始有些许微弱的意识，我依然每隔几个小时去看他，每次都大声呼唤他的名字为了了解他是否有意识，有时候我会在他耳边说话鼓励他，不管他是不是听得到，他偶尔能在我说话的时候看我一眼，而大多数时候只是呆滞地望着天花板。

有一天我夜班，老爷爷有点躁动，我检查了他的各项指标尚在控制范围内，我不知道他怎么了，于是握着他的手，像平时一样。只是这天他突然紧紧握着我的手，我用力一握，他也用力握我的手回应我，握得很紧很紧，我试图和他说话问他哪儿不舒服，我指遍了全身，老爷爷都直摇头，我糊涂了，我说“爷爷您是不是要我在这儿陪着您？”，老爷爷立即更用力地握住我的手似乎表示同意。我心里好像被触动到了什么。可

怜的人！我告诉他我会陪着他，他终于不再躁动，只是仍然呆滞地望着天花板。我就这样握着他的手，很心疼地，他的力气那么大，握着我的手再也没有松开，我甚至怀疑这样虚弱的他是不是拼尽了全身的力气来寻求一点点关怀和陪伴，即使是素未谋面的陌生的我。

然而ICU一屋子的重病人，我不可能一直陪伴老爷爷，特护跟我说其他病人有情况，我跟爷爷说我必须得去一下，老爷爷拼了命似的用力握紧我的手不让我抽开，我的手已经淤血到变凉发紫了，无论我怎么解释，无论我怎么承诺，他也不肯松开半点。实在没有办法，我使劲拔出了自己的手，老爷爷眼泪一下子就充满了整个眼眶，好像瞬间失去了支撑的力量而崩溃。

后来，老爷爷转回普通病房了。在此之前我一有空就会去握着他的手，偶尔对他说说鼓励的话，他总是很用力地抓着我，呆滞地望着天花板。再后来，我听说老爷爷转回普通病房后5天就去世了。

她的眼神

老太太一生过得放纵不羁爱自由，年轻时是个工人，13岁就开始抽着大烟，喝白酒，老太太自己说，白水不好喝，她从不喝白开水。老太太因为咯血而来，还有一阵一阵的背痛。来了以后我们看了片子，老太太肺里有个长相狰狞的大肿物，两次片子一对比，倍增时间非常短，还有纵隔肿大的淋巴结。这样一个大烟枪，这样来势汹汹的肿物，恶性肿瘤，我们心中已经有一个答案了。我们把猜想告诉家属，他表示在诊断之前先瞒着老太太。为了确定诊断需要做一系列的检查，好不容易

做了个支气管镜，取到的病理却没有找到诊断意义的证据。于是还要做穿刺活检，还有一系列评估肿瘤分期的检查。这一折腾就是两周时间。

两周时间，我每天都去看她。她总说自己没事，没什么不舒服，其实她身体很弱，她需要间断地吸氧，她每天晚上都需要止疼药来缓解剧烈的背痛，后来证实，那是肋骨上已经有了转移灶，她还在病房晕倒过一次，从此以后我要求家属24小时陪伴她。我也慢慢成长起来，面对这样的病人，我不会像从前那样怯懦。每天去看她的时候我都会握着她的手，到后来我一来看她她就主动拉我的手，我总和她说笑，说笑的同时批评她不能一口渴就喝浓茶，不能那么挑食稍有不合胃口就吃得很少。她也经常邀请我吃她的水果，我们每天都表面愉快地交谈，只是慢慢地，我在问她病情的时候她的眼里开始有一些我看不懂的东西，有时候她看着我平静地说话，但我总感觉她好像很慌张，好像很恐惧，好像很悲伤，好像一个做错了事却不敢说而手足无措的孩子。可是她什么也不问，什么也不说，而我也不能擅作主张打开这个话题，我们之间好像隔着一层厚厚的墙，而我永远都不能打破，因为这是中国式的道德，家属对于病人的知情拥有绝对的决定权。

后来，老太太的穿刺活检病理也没找到我们要的证据，而与此同时，她的肿物又长大了，肾上腺和骨扫描都发现了可疑的转移灶。老太太的儿子决定让老太太带着止疼药回家去。我心里很不好受，被西方思想影响着，我始终认为老太太有权利知道自己的病情并且决定是否留在医院治疗。但我一点办法都没有。

老太太出院的那天，上午我带着文件去给家属签字，我想我很希望和老太太告别，但我担心自己无法装作什么也没发

生一样和她说笑，最终还是没走这一步。那天我身体很不舒服，中午带着还朦胧的睡眼穿着便装从同学宿舍回到病房，在电梯口远远地家属就跟我打招呼，家属一如既往地热情，跟我说有空去他们那儿玩。我拉着老太太的手，说“出院了？”，老太太笑着说“是呀出院了”，我想我当时的表情一定尴尬极了，我不想笑着，也不能悲伤。我以为看过这么多的死亡以后我已经很专业了，已经可以在病人面前屏蔽自己的情绪了。可我还是做不到。我看着她眼睛，轻轻说“很好，没事的”。有千万句我想告诉老太太的话，到了嘴边只有这五个字。老太太微笑地看着我，我永远也忘不了她的眼神，那里好像包含复杂的情绪，又似乎什么都没有。

我的故事讲完了。你要问我面对病人的死亡有什么感受，我想如果我有机会，我希望我能坐在床边久久地握着老先生的手，听他告别。而对于老爷爷和老太太，我没有什么遗憾的，只是老爷爷转回普通病房以后我常常在想，还有没有人这样一直一直握着他的手，直到他离开，有没有人可以让老太太释怀，能化解她眼神里的困惑，让她安心地离开这个世界。

Maren还是要问我关于dying people的问题，我告诉她“Yes, sometimes I feel really sad, I even want to cry for them. But that would happen afterwards. When I stand in front of them, I have to be professional, because I am a doctor.”

这些关于人世间的悲欢离合是这个职业、这袭白衣要求我们承受的东西，你可以觉得他们无关乎己，你可以单纯地治病而看不到他们的喜怒哀乐，这绝不妨碍你是个医术精湛的医生，但有时候你不得不承认他们太沉重了，沉重得让人无法喘息。而不管多沉重都得放在肩上，Because I am a doctor.



敬业

■ 文 / 公共卫生学院 周小平

莫老师是学院办公室主任，当官没架子，事事亲力亲为，退休时留了一包档案“办公室记录”：人事安排、出国进修、决议纪要、经费使用等，极清楚。他每年都细心地编一份“大事记”，内容包括人员流动、职称评审、系科变化、学术交流，都是平时一点一滴积累的。

我刚来时对学院不了解，看了莫老师编写的“大事记”，好像看到学院半个世纪的历史，有了前辈的榜样，我知道什么叫“敬业”。

后来我接管编写学院的《简报》，注意把学院发生的大事小事记录下来，编辑成册，这些事具体琐碎，看不出成绩，积累了几十年后好处显现了。

2012年学校百年校庆时，学院计划编写院史，我搬出几十本按年度编写的、完整的《简报》，虽然纸已经发黄但资料齐全，那些文字好像颗颗珍珠，串起了学院的历史脉络。

2003年，学院组织专家讨论“传染病法”，80多岁的流行病学家魏教授建议写上“上报传染病病例要实事求是”的条款。有人说：“听说传染病人数超过XXX，世界卫生组织就挂‘旅游黄旗’，那经济损失可大了。”没人去追究这个信息的来源的准确性。魏教授是个敬业的人，第二天一大早挤公交车去上级部门要求看相关文件，工作人员找了很久，说：“没这个说法。”他松了口气，回来说：“把‘实事求是’写上。一个肺结核病人能传染15个正常人，瞒报传染病病例，灾难是呈几何阶梯上升的，危害太大了。”

李老师是个普通教师，有一天我下班路上碰上她，“您怎么还没回家？”我问。她说：“明天我有课，今天晚上住办公室？”“有床吗？”“没有，搭几个凳子。”李老师家住公主坟，不是很远，公交一小时到了。她说：“怕堵车，怕迟到，再说可以再熟悉一下明天的课。”刘老师呢，她说早早在日历上标出有课的日子，那天要比平时早一小时出门，生怕晚了，人家“戏比天大”，咱当老师的“课比天大”。

由此想起很多“敬业”的人和事。

我爱去菜市口西北角那家私营理发店理发，是几位退休老师傅开的。每次只找胖胖的张大爷，他给我烫发特别精心，样子好看、花型保持时间长。张师傅不管多热都穿着工作服，长裤，白帽子，制服上衣脖子处扣得紧紧的。我说：“多热呀，怎么不穿短裤？”他说：“有女客，穿短裤不雅。”敬业且有“文化”。

多年前我买了一块“海军呢”，拿到西单一家老牌服装



店做西装。戴着老花镜蓝套袖的老师傅仔细看料子、量尺寸，让两周后来试衣。我穿上半成品感觉很合身，“不用修改了吧？”老师傅说：“差得远呢，需要改的地方很多，哪个细节都不能忽视。”他手腕上套个棉包包，上面插很多大头针，不断让我抬臂、转身，又收又放，花了很长时间，衣服一点点变得更贴身。做好后，见过的人都赞不绝口，“针脚细密，裁剪合身，辅料讲究”，百年老店就是靠这种“敬业精神”传承至今。

偶尔进城，看到有家布店摆张桌子“兼做衣服”，挺新颖。我看中一块油画效果的真丝料子，想做条连衣裙。在男性裁缝建议下买了布和辅料，手工费可是“不便宜”，一想到是量身定做“接受了”。半个月后通知“做好了”，我趁中午时间打车赶过去，试了试“不错”。我问：“腰带呢？”男裁缝说：“哟，忘了。”当初为了腰带还多买了布。他轻松地说：“您下周再来吧。”我留了手机号：“腰带做好了通知我。”一星期也没人打电话，我只好抽空再打车去布店，找到男裁缝：“腰带做好了吗？”他迷茫地看着我：“什么腰带？”先后去了好几次，打车费都够买条裙子了，未果，拉倒了。几年后路过那儿，布店改“饺子馆了”，这儿偷个懒，那儿耍个滑，关门是早晚的。

天热想买枕席，下班直奔超市。有枕席，草编的，14块8一个，价格还成。翻过来看，每边只有半尺的带子，本来是用来绑枕头上的，这么短，只够绑胳膊了。我说“这怎么用？”售货员说：“可不是，好多人想买，一看这带子就算了，您回家自己接根长带子吧。”我没买。虽然是小物件，也得敬业不是？从设计到制作，您就这么混，顾客又不傻，质量能好吗？估计这厂子维持不了多久了。

“敬业”不是喊口号，而是认真负责地做好每一件事。

