第 908 期
2022年9月30日
本期共八版

# 北 医

国内统一刊号：CN11-0810G　主办单位：北京大学医学部　编辑出版：《北医》编辑部

识别二维码关注
北京大学医学部官方微博

识别二维码关注
北京大学医学部微信公众号

师说：医者 仁心 精术 P02
首届北大医学教学新秀 P03
医心献祖国 健康送万家 P05-08

# 北京大学医学部举行2022级新生入学教育

**本报讯** 金秋开学季，百十北医迎来又一群充满活力、怀揣梦想的新同学。为助力新生“扣好人生第一粒扣子”，更好地开启北大医学新生活，9月3日上午，北京大学医学部举行2022级全体新生入学教育。

在疫情防控常态化背景下，入学教育采用线上线下相结合、“主课堂+分课堂”相结合的形式开展。“主课堂”设在医学部逸夫教学楼209报告厅，研究生院、学工部、各学院设立分课堂。“分课堂”可通过各类终端，在“北医视界”网络平台收看直播。

## 开学第一课

北京大学常务副校长、医学部主任乔杰院士以北大医学“明德为先，厚道为蕴，尚仁为本，出新为常”为主题，为新生讲授了开学第一课。

北大医学，明德为先。乔杰向新生们介绍，北京大学自建校以来，始终与祖国同呼吸共命运，北大医学今年迎来办学110周年，百十岁月峥嵘，北大医学始终服务国家发展和民族复兴，坚持守护人民生命健康。在党和人民需要的时候，北医人闻令而动，挺身而出，特别在抗击新冠肺炎疫情中、在冬奥赛事保障中，北医人勇担重任，不负使命。家国己任所体现的责任和担当，乃是北大医学明德为先的精髓所在。

北大医学，厚道为蕴。人类的发展史，也是同各种疾病的斗争史，医者的厚道，在于无尽的责任，在于无垠的求索。分布四海的北医人从不停止对真理的执着追求，他们在各自的领域辛勤耕耘，屡创突破，为我国医学事业发展贡献了重要力量。如今的北大医学，青年学子人才辈出，她鼓励全体新生要不懈奋斗，争取成为下一个北医人闪光故事中的主角。

北大医学，尚仁为本。医生面对的不仅仅是疾病，更是有思想、有感情的人，医者有仁术，更要有仁心。乔杰谈到，作为一名北医人，除了要有精湛的医术，更要有一颗有温度之心，医学的温度对临床工作提出了更高要求，希望大家在繁重的学业和临床工作中，不忘医学的初心，用仁心仁术提供关爱、守护生命。

北大医学，出新为常。北大是常为新的，百十北医一路兼程，一路荣光，在我国医学发展与教育历史上写下很多个第一。如今的北医，学科发展水平全国领先，重大科技领域屡创佳绩，科技文献代表作影响力不断攀升，外部支持力度不断刷新，积极探索新时代医学教育的新范式，国际合作平台逐渐扩大，品质校园焕然一新。乔杰指出，以上的这些创新和革新，都为同学们的学习科研创造了最好的资源、平台和环境。

“明德，厚道，尚仁，出新”是北大医学的精神凝练，乔杰对全体新生提出殷切希望：勤而有恒，久久为功，勇攀医学高峰，希望同学们与110年的北医，共同启航新征程，共筑健康中国。

## 百十青春之校园 可期未来之大医

医学部党委常务副书记徐善东从青春与梦想谈起，鼓励青年学子们要勇敢追逐自己的梦想。他提出，目前我们身处信息化、智能化、网络高速发展的时代，需要做到守正创新，如何保持坚守初心、定力，如何保持刻苦勤奋、深入思考、明辨是非的习惯亦或是能力，是值得每个人深入思考的。

徐善东指出，做人最大的事情，就是要知道怎样爱国。爱国，话虽简明，但语重千斤，钟南山院士在八旬高龄仍挺身而出，临危受命，逆行而上抗击新冠肺炎疫情；屠呦呦先生六十年如一日，淡泊名利，扎根中药学研究，为人类抗击疟疾作出巨大贡献。一个国家、一个民族不能没有灵魂，他希望同学们心怀“国之大者”，勇担时代使命，努力拼搏奋斗。拼搏路上遇到苦闷与焦灼或低落之时，亦成长之契机，要做到淡泊名利，宁静致远，只有坚持不懈才能有所得。在学习与科研的道路上，要耐得住寂寞，坐得住冷板凳，“慢慢来，比较快”。

百十征程，一代代北医人敬佑生命，救死扶伤，甘于奉献，大爱无疆，用生动的事迹诠释“人民至上、生命至上”的理念。徐善东与同学们分享关于“大我”和“小我”的认识，只有做到“我将无我，不负人民”，才能更好地服务国家、服务人民。

## 深入推进“双一流”建设 加快构建创新型复合人才培养体系

医学部副主任段丽萍介绍北大医学的历史沿革、北大医学研究生教育的发展历程和现状，北大医学研究生教育近年来服务国家战略需求，加大高层次医学人才培养规模，优化学科布局，人才培养和学科建设成绩斐然。

结合国家新一轮“双一流”建设的指导思想以及教育部工作重点，段丽萍指出，北大医学研究生教育的核心目标就是要加快培养高层次、跨学科的拔尖创新型复合人才。围绕这一核心目标，将从复合型人才培养计划、推进“临床医学+X”新领域拓展、建立与大学融合融通机制、创新急需紧缺人才培养体系建设、创新产教融合机制建设等多方面共同发力。

段丽萍指出，北大医学对中国医学教育体系的建设和发展作出重要贡献，加快培养国家急需紧缺的高层次医学人才，推进交叉学科人才培养体系建设，积极探索临床医学“5+3+X”北大模式，积极推进医教协同，形成毕业后医学教育“三位一体”北大模式，率先试点与国际接轨的高层次应用型人才培养模式，示范引领全国医学研究生教育及学科建设。相信大家依托北大医学卓越的教育培养平台，都能成长为有温度的医者和维护人类健康的医学人才，北大医学精神需要优秀的青年学子们薪火相传，发扬光大。

新生第一课结束后，各学院、医院还组织丰富多彩的迎新和入学教育活动，从学院历史、学科发展、科研素养、学术学风、实验室安全、生活指南、临床技能、临床工作要求等多方面进行生动详实的介绍，帮助新生尽快融入北医大家庭，开启自己的北大医学新故事。

（研究生院）

## 要闻简报

▲2022年北京高校“优质本科课程”和“优质本科教材课件”遴选结果近日揭晓，基础医学院王韵教授主讲的《创新思维训练课程》，乔杰教授主编的《女性生殖系统与疾病（第2版）》入选。

（北大新闻网）

▲北大医学办学110周年系列学术活动-公共卫生前沿论坛8月26日至27日举办，汇聚国内外公共卫生领域顶尖学者共话公共卫生领域的前沿问题。论坛设学科交叉创新发展主论坛和流行病与卫生统计、环境与健康、全球卫生治理与传染病防控、公共卫生应急管理、儿童青少年、妇女与生育健康5个分论坛。

（公卫学院）

▲北大医学办学110周年系列学术研讨会-中国临床药学发展博雅论坛9月17-18日举办，主题为“创新学科体系，服务全民健康”，国内外学术名家围绕“临床药学教育与人才培养、药品综合评价与合理用药、创新药物临床研究与科学监管”展开研讨，对临床药学学科发展具有重要意义。

（药学院）

▲北大医学办学110周年系列活动-2022全国心血管代谢优秀博士论坛9月17日在医学部举行。论坛从心血管基础研究、临床研究、药物研发、流行病学研究以及生物、物理、化学、材料、信息等进行多学科、多议题的学术交流与讨论，涵盖心血管健康多个热点问题，为心血管科学研究人才培养提供了交流平台。

（心血管研究所）

▲9月20日，健康医疗大数据国家研究院举办2022年度健康数据科学学科发展座谈会，邀请相关领域专家研讨交流、共谋发展。研讨进一步明确了健康数据科学专业的发展方向，为继续建设一流师资队伍、培养优秀学生、开展前沿交叉研究、建成国际一流学科提供了发展思路。

（健康医疗大数据研究院）

▲9月16日，“新时代传承力行中国共产党人精神谱系”主题思政实践课程成果汇报会举行，六个思政实践课程小组汇报学习成果。学院2022年思政实践课程以党的伟大精神为指引，引导同学们把思政小课堂同社会大课堂结合起来，把学习奋斗的具体目标同民族复兴的伟大目标结合起来，形成丰硕的学习成果。

（医学人文学院）

▲9月14日，工会举行“赓续厚道荣光，践行医者担当”——讲述我们的故事活动。第三医院杨渝平分享“冬奥会保障的难忘记忆”，第一医院徐京杭讲述团队在小汤山方舱医院支援的故事，人民医院曹珊讲述了援藏期间一个个守护西藏人民生命健康的故事。口腔医院陈立分享了在西藏帮助当地百姓解除疾痛，推动科室实现数字化技术应用，提升当地医护人员技术水平的经历与感受。

（工会）

□ 本版责编 武慧媛

图片新闻

## 焕然一新！北大医学生超爱

夏末初秋，一切都是崭新的开始。逸夫楼新添智慧教室，公共休闲区全面装修，德园餐厅升级改造，风雨操场修葺一新，师生公寓修缮改造更舒适。校园更新的脚步从不停歇，服务师生的初心永不变色。品质校园的故事，未完待续.....

（总务处）

# 学校召开秋季学期中层干部大会

**本报讯** 9月9日上午，北京大学召开全校中层干部大会，总结回顾上学期工作，部署新学期重点工作。会议以现场和视频会议结合方式举行。郝平同志、龚旗煌同志等校领导在燕园大厦主会场出席会议。校务委员会副主任，各学部负责人，各院系、职能部门和直属附属单位负责人在各单位视频分会场参会。会议由郝平主持。

郝平指出，距离党的二十大召开还有一个多月时间，迎接大会胜利开幕、学习宣传贯彻好党的二十大精神，是本学期最重要的政治任务，也是各项工作聚焦的主线。他代表学校党委就做好本学期重点工作提出要求。一是全力做好迎接学习宣传贯彻党的二十大精神各项工作，为大会胜利召开营造安全、和谐的校园环境。要组织内容丰富、形式多样的理论学习和主题教育活动，把学习宣传贯彻党的二十大精神与贯彻落实习近平总书记关于高等教育的系列重要论述、关于北大的重要指示批示和回信、贺信精神结合起来，推动学校事业全面发展。二是把党管人才原则落到实处，构建师德师风长效机制，锻造高素质教师队伍。要坚持办学正确政治方向，把教师思想政治和师德师风建设摆在教师队伍建设首位。全面落实中央人才工作会议精神，瞄准世界一流目标，不断加强高素质教师队伍建设。要为教职员工潜心教学科研、改善生活品质提供更好的服务保障。三是坚持立德树人根本任务，强化思想引领，着力培养堪当民族复兴重任的时代新人。要进一步强化人才培养质量建设、思政课程体系建设、思政工作队伍建设、学生支持网络建设，发扬北大在立德树人、育人工作、学生思政教育方面的光荣传统，进一步形成特色优势。四是加强党的政治建设，坚持全面从严管党治校，确保学校风清气正。要加强党对学校工作的全面领导，构建高质量党建工作体系。加强干部队伍建设，完善党内监督体系，加强党风廉政建设。五是高度重视疫情防控工作，织密筑牢校园疫情防控防线，坚决打赢疫情防控攻坚战。要提高政治站位、树牢责任意识，引导师生落实疫情防控各项措施。及时查找问题，补齐短板漏洞，夯实校园防疫工作基础。加强值班值守，做好突发事件应急处置。强化人文关怀，让师生感受到有“温度”的防疫、有真情的校园。

龚旗煌从人才培养、学科建设、科学研究、师资队伍建设和开放合作等方面对新学期重点工作进行了部署。一要强化人才培养质量，健全人才培养体系。要坚持“以本为本”，进一步完善高水平本科教育体系，深化研究生教育改革，加强研究生培养全过程质量把关。加强在线课程建设，确保线上线下教学无缝衔接。进一步落实学校“十四五”教材建设规划，建设高质量教材体系。二要用好放权改革契机，推动学科布局优化。要坚持“以评促建”，充分发挥现有评价机制在学科定位、对标、诊断和提升中的作用，支持基础学科发展，深化高质量学科交叉研究和交叉学科建设。三要对接国家战略需求，培育重大科研成果。要充分依托重大科研平台，开展高质量的有组织科研。深化学术创新链与产业链融合衔接，拓展科研事业的外部资源增量。巩固发扬北大文科传统优势，加快构建中国风格、北大气派的哲学社会科学体系。持续推进“放管服”改革，提升科研管理服务能力。四要落实人才强校战略，建设一流教师队伍。要进一步解放思想、用足政策，贯彻落实中央人才工作会议精神和学校出台的人才强校二十条举措，加大顶尖人才和创新团队的引进和培养力度，加强博士后和专职研究人员队伍建设。要保障人才待遇水平，营造更舒心的校园环境，提供更暖心的服务保障。五要提升教育服务能力，拓展开放办学布局。坚持“引进来”与“走出去”相结合，提升人才国际化培养质量。与国外顶尖高校、科研机构深化实质性合作，产出更多推动人类社会进步的创新性知识和变革性技术。坚持服务首都发展与拓展办学资源有机结合，深度参与国际科技创新中心建设。龚旗煌最后强调，近期北京高校出现聚集性疫情，各单位要高度重视，将各项防疫措施切实落实到位，筑牢校园安全和师生健康防线，为党的二十大胜利召开和学校事业发展营造安全和谐的局面。

（北大新闻网）

# 敏于行，讷于言，勤于思，恒于业

人民医院重症医学科主任医师 安友仲

从医近40年，医学给我的教育和启迪，就像立在北大医学部门口的“厚道石”。“厚道”即敦崇大道，学医行医者要“敏于行，讷于言，勤于思，恒于业”。

第一，好医生一定是有爱心、善于思考、善于总结的人。王国维《人间词话》论学习的三个境界，就很符合学医的过程：从最初面对大量书籍、课程的茫然无措，到投身医学后发现学医的乐趣，再到将知识联系起来并加以总结后的豁然开朗。在临床研究中，我们需要“大胆假设，小心求证”，用缜密、批判的态度验证道理、开展创新。

现阶段各位同学最主要的任务是尽可能地汲取、吸纳知识。如今是一个知识爆炸的年代，我们所能接触到的内容是无穷无尽的。这种情况下，如果所接受的内容超出自己的记忆负荷，就会感到学习很困难。于是，我们在不断学习，不断把书读厚的同时，也需要花费一定的时间进行总结。

学习要敢于存疑，相信很多同学有这样的体会，教科书上的东西貌似经典，但如果我们仔细去验证时发现其实还是存在瑕疵的。为什么呢？是我们的老师或我们老师的老师错了吗？其实都不全是。因为以前的科学技术条件、实验条件不能够完全验证当时的理论，而他们的推测变成理论纳入教材的时候，是没有经过有效的实验手段验证的。那么我们做临床研究，去发掘其中真正的机制时，需要用缜密批判的态度去验证去创新。

第二，医学不是“纯科学”学科，而是一个将自然科学、人文社会科学、艺术互相融合的学科。临床医学并不能救活每一位患者，其重点并非掌握长生无病的方法，而在于让病人减少痛苦，拥有较好的生活品质。因此，学医者须首先了解人，不仅了解人体的解剖构造、生理生化，还要了解人的思想、情绪与心理活动。医生只有充分了解人，才能更好地帮助人。如今，医学各专业日益精细繁杂，但医生必须“目中有人”！

学医有苦有乐，最苦的是自己。你需要不断读书、读文献、总结病例。你的家人也跟着苦，动不动加班，孩子可能就要别人照料了，家里有人病了，你可能还在医院抢救患者。但是你身边的人也会受益于你，你可以给他们提供帮助。同时，如果别人不能救的病人，你救回来了，那种自豪感和喜悦是别人难以体会到的。这种情况下，是辛苦一家人，幸福千万家。

现在医疗需求快速增长，我们除了提高医学技术、降低医疗成本外，要有正确的生死观和大健康管理的理念，要有更多预防和社区医疗建设工作。还要学习哲学、艺术，同样一件事可以用歌曲、绘画、电影、诗歌等不同的形式去反映。医学既有科学的一面，又要结合当地风土人情、结合自己的经历。医学是自然科学加人文科学加艺术，这个过程中要不断实践、认识，循环往复，趋近于真理。

第三，“敦厚以处事，崇道以敬业”，这是北大医学百余年的传统，钟南山、屠呦呦等均为其中杰出代表。从北大医学历代师长身上，我们学习的不仅是知识，更是深刻的思想和人生智慧，力求在纷杂世界中，能够沉下心思考、研究，做一个纯粹的医生。

相信每一个学医的人都拥有一颗善良的心，我们医护人员如何将自己善良的愿望最终变为一个好的结果，关键在于是否有精湛的专业技术，说到底，医者就是仁心与精术的结合。

（摘编自北大医缘微信公众号）

# 医生成长离不开哪些要素？

肿瘤医院淋巴瘤科主任医师 刘卫平

身边总不时有亲友询问：入行医学专业是不是个好选择？从医20年，我想浅谈一下自己眼里的“医学专业”，希望能给更多人提供帮助。

## 学习是不断前行的动力

医学专业性很强，需要我们不停地学习专业知识，并把这些知识转化为临床思维，进而应用到临床实践。同时，还需要我们在临床实践中细致地观察学习，积累更多的专业知识，形成良性循环。

临床经验的积累不是一日之功，需要持之以恒，就像习武要从“扎马步”这样的基本功练起，日积月累才能功夫扎实，进而使武艺变得高强。

医学领域中让人敬仰的大家，不仅拥有渊博的学识，还善于把这种学识在潜移默化中传授给别人，正所谓“于寻常处见功力,于细微处见真章”。

笔者本科和研究生阶段分别在山东大学齐鲁医院和北京大学第一医院两所教学医院实习。直到现在，我依然记得两所医院里浓厚的学习氛围。

每次查房的时候，代表着国内一流学术水平的行业大家和我们这些小医生共坐一堂，针对每一个具体的病例进行细致分析。当病例汇报的环节结束之后，从实习医师和住院医师到主治医师，再到副主任医师和主任医师，每人都要依次阐述准备采取的诊疗措施，并要从生理机制、病理学等层面阐明对这种疾病的认知。过程中常常有人被问得一时语塞，也常常有因学术争鸣而起的面红耳赤。

上级医生会逐一听取下级医生的汇报，找到其中的不足和缺陷并加以纠正，然后结合最新的专业进展和自己的临床经验，剖析疾病的诊断、鉴别诊断和诊治手段，帮助我们夯实临床思维的基本功，在医学道路上稳步前行。

## 初心是奋斗的起始力

当我们踏入临床医学殿堂时，每个人都要宣读医学生誓言。自那一刻起，“健康所系，性命相托”的使命根植于每个医生的心底，屡屡在彷徨迷茫时为我们指明前进的方向。

倾听病患的主诉，向上级医生汇报病情，查找、阅读与疾病相关的资料，撰写病历、记录病情，每天，我们在这“听说读写”的实际行动中一步一步成长。遇到疑难病例，大家都会挑灯夜读，查阅本领域的新文献，力图通过博览群书了解新进展，也会潜心钻研去寻找解决问题的方法。我们在这个过程中沉下心来磨炼自己，精雕细琢，不断提升自己的临床思维和临床实践技能。

除了繁忙的临床工作，时刻接受继续教育也是医生的“必修课”。医学随着时代发展不断进步，医学新知不断涌现，诊疗技术日新月异，必须倾尽全力充实知识储备，才能在用时尽己所能助病患解除痛苦。

新冠肺炎疫情突如其来，广大的医护工作者在危难时刻没有丝毫退缩，他们牢记使命，坚守初心，用自己的实际行动守护更多人的生命健康。我也曾经跟随医院的医疗队深入社区参加核酸采样，当穿上防护服的那一刻，我仿佛听到了当年宣读誓言的声音在耳边萦绕。

## 解惑是医者担当的体现

临床救治是医疗的根本，但并不是全部，每一名医生还应该做健康理念的传播者。利用自己的专业知识，为百姓答疑解惑，粉碎健康谣言，帮助更多人养成健康的生活方式，提升健康素养，通过科普宣传教育工作，让百姓了解疾病危害，通过主动筛查，做到早发现、早诊断和早治疗，为推进健康中国贡献力量。

新媒体的出现让科普工作如虎添翼，它以鲜活的形式、贴近大众的视角，使得科学知识的传播更高效。我曾经在媒体平台制作过科普视频作品，虽然时间只有三五分钟，但是它的传播速度和广度超出了我的想象，千万级的传播量，让我直观感受到知识和传播的力量。

期待有更多的医生伙伴加入健康科普的队伍，引导公众建立对疾病的正确认知，帮助大家辨明真伪，进而合理就医，拥抱健康生活。

# 选择了远方，就要风雨兼程

第一医院儿科主任医师 姜玉武

毕业季刚过又将迎来开学季，这两个时间节点在很多人的一生中都是很重要的时刻。而今年恰好是我从北京大学医学部临床医学专业毕业30年，回首一路的成长历程，感触良多。

## 医生成长的五个要素

回首自己的成长过程，兴趣使然、患者推动、失败锤炼、成就支撑、环境塑造，对于一名医生来说都是必不可少的。

首先，内在的热爱对于事业的成功至关重要。如果一个人选择职业看重的是名或者利，那都是危险的。获得名利需要很多机缘，但是对一份事业的热爱很难被外界的纷杂打败。

如果只做一名普通的儿科医生，能为患儿解决问题，我也会乐在其中，因为这份工作确实是我最喜欢做的事，也是让我得到最大满足的事。

临床医疗每天都会有新的挑战，尤其是遇到疑难病例，甚至有大侦探福尔摩斯探案一般的感觉，只要你沉浸其中，总是会有新发现、新收获，不会感到厌倦。而救治患者成功的那种成就感和幸福感，也是无可比拟的，尤其是面对孩子们望向你的眼神时，那种对内心的触动无以言表。

患者的推动也是医生成长的关键一环。当我还是一名住院医师时，也曾经对于自己从事的职业、对自己选择的儿科方向质疑过、动摇过。经过一番痛苦和纠结，我还是下决心完成了各种考试，准备出国留学。

一天下午下班时，我在医院门口等出租车，突然一个高大的小伙子骑着自行车停在我跟前说了声“姜叔叔好”。当我疑惑地看着他时，他说：“您不记得我了？当初我住院时是您负责我。那时候我真的特别害怕，是您一有时间就陪着我、安慰我，帮助我度过了那段日子。我现在高一了，一切都好，多谢您！”

他估计至今也不知道，正是他的这段话打消了我当时的“逃跑”念头。我重拾勇气，继续坚持了我的初心，也成就了我的人生梦想——做一名合格的儿科医生。所以至今我都很感谢这名患者！

失败锤炼是所有医生的必修课。没有人愿意遭遇失败，但是医学的复杂性和不确定性，让失败和挫折成了医生职业生涯中难以避免的“激流险滩”。从失败中汲取教训，不再犯类似的错误，并从失败中学习、成长，具备这种能力也是成就大医生的关键因素之一。

成就的支撑给人以莫大的勇气，能够支持其克服各种困难并坚持下去。尤其是对于年轻医生，在他们初入临床甚至到成长的初级阶段，难免会因为收获不到成就感而沮丧，而如果真的用心去做事、用心去感受，成就感其实就在身边，小到解决一个迷惑的临床问题，大到帮助一名患者解除病痛。

儿科的特点是急性病多，常常是来得快去得也快，同时，能够治好、甚至完全治愈的疾病都不在少数。对于患病的孩子来讲，医生不仅给他们治病，更能陪伴他们成长，分享他们不断成功的喜悦。有时想想“我的努力可能会改变一个人的一生”，这种工作有多棒！这种成就感有多大！而这，也是我当初毅然坚持选择儿科的重要原因之一。

环境塑造对于一名医生成长的方向尤其重要。我特别感谢我所在的北京大学第一医院，尤其是儿科的前辈们，在这样的环境中你能体会到做一名纯粹医生的感觉。

儿科人所秉持的共同价值观——唯科学，唯事实，平等包容，独立思辨。从诸福棠教授起，前辈们就立下了规矩：互相不称官称，一律称“大夫”。在北大医院儿科，讨论各种事务，尤其是医疗问题，没有职务高低，大家都是大夫，都有表达观点的权利。这种精神一直为全体儿科人所珍视和捍卫，也正是因为如此，才使得科室以浓厚的学术氛围为同道所推崇，为患者所信任。

## 医者也承担着社会正义

美国和欧洲委员会内科联合会提出的医学专业基本原则是：患者利益至上、患者的自主权和社会正义。

前两点好懂，而“社会正义”可能让人觉得有些不好理解。

社会正义的重要性在于，患者与医生的互动并不是在真空环境里，医生对患者个体以及更广泛的社会是负有责任的，那就是促进患者健康和保健服务的获得，以及消除这种获得的差距。再简化一些，医生的最大愿望就是自己面前的患者都能得到最好的治疗和预后。

虽然这一点往往受到很多外界条件制约，但是努力为患者争取最大化的社会正义也是医生重要的职责和使命之一。

不要觉得仅仅是我们为了患者在争取，实际上，更好的公平正义对于我们每个人都很重要，谁也不能保证明天自己会否成为一名患者。唯有大家共同努力，争取获得社会正义的“最大公约数”，加强对于弱势群体的保障，才能保障每个人在遇到困难时都能得到最好的保护。

希望每一名选择学医的年轻人能够更快地建筑起自己心中的“象牙塔”，而即将走出学校这座“象牙塔”的同学们，希望你们心中的“象牙塔”永存。

# 首届北大医学教学新秀

一片丹心育桃李
三尺讲台铸师魂
为党育人、为国育才
启智润行，引学生于前路
执教诚笃，树同辈之榜样

北京大学医学部
首届教学新秀奖揭晓
他们是
基础医学院初明
公共卫生学院王胜锋
肿瘤医院张艺宝

素材由教育处/教师教学发展中心、受访者提供
学生记者 杨映锴 编辑整理

## 一脉相承，肩上有责任

**初明**

北京大学基础医学院副教授，北京大学优秀教师，北京市青年教学名师。曾主持国家自然科学基金等科研项目13项，在国内外学术期刊发表论文75篇。获得国家软件著作权授权35项，中国专利授权7项，编写教材11部，其中6部为副主编。

2003年，初明考入了梦寐以求的大学——北京大学医学部，并且被理想中的专业基础医学录取。他刚刚步入北医的时候，感觉一切都是新的，新的校园、新的老师、新的同学，充满了幸福和希望。但是有时初明也会感到陌生和迷茫，希望有人能够为他指明方向。在这所校园里，初明遇到了许多德高望重的医学大师，他们帮助初明找到了前行的方向。

曾经，初明是北医的一名学生，在医学之路上不断地向老师们学习，努力成为一名优秀的医学生。2011年，初明顺利毕业，获得了北京大学医学博士学位，并荣获北京大学优秀毕业生。毕业后，初明光荣的成为了北医的一名老师。“师者，所以传道授业解惑也”。作为一名老师，不仅要教授知识，还要传授学生为人处事的道理。从北医的一名学生成长为北医的一名老师，意味着他必须肩负起北医传承的责任与使命。

关于北大医学厚道的精神底蕴，初明有着自己独特的理解。他认为北医的厚道指的是在顺境中不骄傲，在逆境中不畏惧，不忘初心，砥砺前行，永远走在祖国和人民需要的第一线。在北医学习和工作的这十九年里，初明从北医每一名老师的身上都能够感受到“顺境不骄，逆境不畏”的北医精神。正是这种厚道的北医精神，坚定了初明对医学事业的选择，加深了初明对北医的热爱。

免疫学是一门新兴的学科。20世纪以来，免疫学飞速发展，知识内容日新月异。初明在初次接触免疫学时也感觉免疫学概念多，很抽象，不容易理解。但是，也许正是由于免疫学的这种神秘深深吸引了初明，让他对免疫学产生了浓厚的兴趣，最终选择了免疫学作为科研的方向。因此，当初明成为一名老师走上讲台为学生讲授免疫学时，他能够理解学生对免疫学的望而却步。但是，初明更明白首先需要让学生对免疫学产生学习的兴趣，启发学生独立思考，调动学生自主学习的积极性。

为此，初明不断思考如何将免疫学的知识由难变易，由抽象变具体，从而帮助学生更好的理解和掌握这门学科。他在讲授抗体时，会将抗体类比成一个人高举着双手，让学生切身体会抗体的功能。同时，他还自主设计了抗体的教具，让同学们可以看到抗体的具体结构，有助于学生学习和理解抽象的抗体概念。

在新时代医学教育的背景下，围绕“整体优化，强化基础，培养能力，提高素质”的教育目标，初明提出了基于问题的混合式教学模式，以学生为主体，以问题为核心，充分调动学生的积极性、主动性和创造性，培养学生观察问题、分析问题和解决问题的能力。他积极参加高等教育教学法出国研修项目，引进最新的教学理念和教学方法，注重双语教学，培养国际化人才。在讲授学术知识之外，初明还重视对学生春风化雨般的思政教育，将传授知识与塑造学生正确的世界观、人生观和价值观相结合，他组织建设的《医学免疫学》获评首批北京大学课程思政示范课程。他还担任基础医学专业班主任，创新人才导师，积极参加学生活动，注重教书育人，曾被学生评为“我身边的好老师”。

为了提高自己的教学基本功，初明积极参加各类教学比赛，取得诸多佳绩，并将教学心得分享给同行。他曾获得全国基础医学青年教师讲课比赛特等奖、北京大学基础医学院优秀教师，北京大学医学部夜大优秀教师、北京大学医学部优秀教师和北京大学优秀教师。

初明说：“立德树人是北大医学的根本。作为北医的一名老师，身上肩负着为党育人，为国育才的神圣使命，我们需要加强思想政治学习，不断提高自身综合素养，积极发挥教师为人师表的模范作用，引领学生成才，把党的精神，把北医精神传给一代又一代北医人。”

## 言传身教，是学生更是“战友”

**张艺宝**

北京大学肿瘤医院放疗教研室副主任、高级工程师、硕士生导师，北京大学物理学院核技术及应用专业工学博士。以第一/通讯作者发表SCI论著19篇，主持国家自然科学基金、北京市自然科学基金等17项课题，以第一发明人申请PCT发明专利6项，在教学、招生、科研方面获得40余项奖励。

从“非典”时期入学到“新冠”时期执教，从“坐着上课”的学生到“站着上课”的老师，张艺宝19/37的光阴与北大医学结缘。2003年初的“非典”时，正值张艺宝高考冲刺阶段，他在电视上看到了北大人民医院丁秀兰烈士的事迹，听到了北大医学生在风雨操场重温希波克拉底誓言。第一次被“健康所系，性命相托”感动的他，在志愿上写下了北大医学，来到了学院路38号。

由于自己从小就有成为一名医生的梦想，而医学英语与临床医生的培养方案大相径庭，不甘“梦想破灭”的张艺宝选择了修读信息科学技术学院的双学位，以优异的成绩保送至北京大学物理学院医学物理专业，那个原本已经“破灭”的医学梦想似乎在一瞬间又被点燃。

2013年，张艺宝迎来了自己“白衣梦想”的圆梦时刻，成为了北大肿瘤医院的第一个博士物理师，并抓住了让自己生命发光的历史机遇——北大“新医科+新工科”发展战略，参与到“放射治疗物理学”二级学科的创立和建设之中。

对于张艺宝而言，初为人师的感受是一种兴奋伴随惶恐的复杂集合，尤其是对于可借鉴历史经验不足的新专业而言。作为“深化专业学位研究生教育综合改革”的试点项目之一，“放射治疗物理学”早期的生源问题曾是一个巨大挑战。传统的医学生无法满足医工交叉项目对于数学、物理、计算机等理工科知识的较高要求，而理工科的本科毕业生又较少关注医学院校的研究生招生信息。

无独有偶，和张艺宝有着相同教育背景“医学+物理”双学士培养的同学看到了“放射治疗物理学”领域的发展前景，也了解学科建设初期的举步维艰。与其说是师生，不如说是战友。张艺宝和学生一起熬夜做实验、一起加班改论文、一起准备课题申请书并期待最好的结果……随着学生连续三年获得国家奖学金等荣誉，具有北大医学特色的“放射治疗物理学”专业也逐渐获得了内地考生和国际同行的认可，《中华医学教育杂志》还对这项看上去“异想天开”的项目进行报道。随着北京大学“临床医学+X”、“新工科交叉专项”和“百度AI基金”的实施，不仅加强了医学院与物理学院建立的联系，还拓展了放射治疗物理学与信息科学技术、数学等其他学科的深度交叉与协同创新。张艺宝的学生也因此获得了更多跨学部、跨学科联合培养与交流学习的机会。

与此同时，越来越多校本部理工科专业的研究生也开始选修放射治疗物理学相关课程。张艺宝的教学理念在医学和工科之间形成了一种良性的双向互动，走在了医学发展的时代前沿。归根结底，正是由于学生时代“曲折”的求学经历，张艺宝对医、工两个学科门类的协同与分工有了切身的理解，自己也从“医学英语翻译”，变身为“医工知识翻译”，既帮助工程师理解临床问题，也帮助医生实现工程目标。

随着社会需求的增加，学生对学科交叉领域也表现了越来越高的兴趣，张艺宝也参加了北大医学的招生宣讲和本科生培养工作。对于在研究生培养中发现的一些问题，他在本科招生和教学过程中进行了力所能及的尝试和解决。希望为交叉专业本科生和研究生的培养衔接奉献绵薄之力，进一步“定制化”提高研究生生源质量，做好教育教学与科学研究、学科建设和临床服务的协同发展与相互促进。

在校园里，张艺宝也在和学生们一起成长，他指导校本部物理学院、医学部临床医学八年制等专业本科生科研和毕业设计5人。担任医学部本科生第二班主任2届，所带班级获得北京大学示范班集体等8项荣誉。在学生们眼中，张艺宝更像是一个拥有19年校龄的“老师兄”，他也愿意做一个与学生分享喜怒哀乐的“宝哥”。我们所做的事情也许暂时看不到希望，但请不要灰心，这不是在虚度年华，而是在默默扎根，付出的汗水与辛劳已经在未来的某个地方为我们悄悄地开出了花。百十北大医学，快乐相伴成长！

## 教学相长“白话巡回”式授课

**王胜锋**

北京大学公共卫生学院副研究员、博士生导师。主持国家重点研发计划子课题、国家自然科学基金等项目15项。近五年来共发表中英文论文110余篇，研究成果（第一/责任作者）发表在J国际知名期刊，获批专利3项。教学方面获第三届全国高校混合式教学设计创新大赛一等奖、北京高校第十一届青年教师教学基本功比赛一等奖等奖励。

王胜锋在学生时代就是一个多面手，他既在学生工作方面有所作为，担任过研究生会主席、系团支书、班长等职务，又在学术科研领域大放异彩，发表4篇SCI文章、8篇中文核心期刊文章。

2012年，王胜锋博士毕业后留校任教，从学生眼中的“热心师兄”变成了王老师。虽然身份转变了，但高效务实、率直热心的性格没有改变。正所谓良好的开端是成功的一半，王胜锋对自己的研究生所教授的第一堂课就是如何学会做事，事情做好了，研究就是顺理成章的。他认为学生首先要明确自己的定位，把自己当成这个课题的领导者，所有的成员都是为学生自己服务的。他说“许多研究生应该具备这样的意识，因为你对这个课题是最了解的，是你在往前走，其他人都是为了帮你走得更好、走得更顺，你遇到问题要主动提出来，我们才能帮你。”

医学生的课业压力很大，医学部老师的教学任务也很繁重，由于在学生时代就养成了提前规划、按部就班的作风，他在面对这些繁重的事务时，可以定下每个时间段的目标，划分主次，高效完成。王胜锋在承担公共卫生学院国家精品课《流行病学》、校本部通识课《疾病侦探学》授课基础上，还在医学部开设两门创新课程《白话流行病学》和《白话统计学》、两门研究生课程《肿瘤流行病学》《医学预测建模及应用》。课程设计上，精心筛选数十个兼顾知识要点与思政元素的教学案例，拍摄原创性微课视频，融入混合式教学和翻转课堂，强化课程体验以激发学生参与度。王胜锋说：“学生评价我讲课，第一是比较清楚，第二是比较有意思。我讲课案例比较多，这让同学们能更好地理解相关的医学知识和医学方法。”

王胜锋喜欢用案例引导学生思考，但要挑选并讲好一个案例，真可谓煞费苦心。尤其是一些久远的经典案例，比如HPV和宫颈癌的关系、埃博拉疫情，这些话题都会推到一九七几年、一九五几年，甚至更早。那个时候文献的可及性都不是那么好，一般还是纸版的，很多时候要馆际互借。这无形中给王胜锋增加了很大的工作量，他在做HPV和宫颈癌关系案例的时候，光看文献就用了将近一个月。因为很多历史故事是演绎的，听起来很精彩，也似乎合情合理，但直接用在教学中就可能给学生以误导。王胜锋认为教学中每个案例的关键细节一定要抠准了，要做到这一点，最好的办法就是阅读最原始的文献。还有一些“老生常谈”的案例，王胜锋也能紧跟时代的步伐，在讲述那些案例时，他往往会结合最新的研究成果和事实，娓娓道来，给学生一种身临其境的感觉。

除了精心准备的教学内容，在课堂讲授上王胜锋也有自己的特色，他称之为“巡场式讲课”。他上课时不喜欢站在讲台上讲课，而会在同学中间不停溜达，像聊天一样把课讲了，以此提高学生的积极性与参与度。两门“白话”课程便是因此而得名，王胜锋戏称自己是在和同学们的手机电脑屏幕抢学生的注意力。

在课堂上，王胜锋往往很重视和同学们的互动，他要每个同学提一到两个问题，然后，他会把收集的问题进行分类分组，让同学们下一次课上来解答。王胜锋认为，一个学生不会提问题，他注定不会擅长解决问题。把一个问题理解透彻，并用流畅的语言和清晰的逻辑表达出来，那么学这门课程就会有真正的收获。这个过程也是一个教学相长的过程，他说：“听学生的讲解我也有很多收获，我自己备课一定是按照我擅长的套路，但同学们会有不同的形式和思路，甚至新的案例，而且是他们喜欢的，我就可以在以后的教学工作中借鉴。”

在课堂之外，他先后指导超过120 名学生开展社会实践6次；指导近40个兴趣小组，参加学术科研竞赛30次，产出中英文论文20余篇。先后主持参与了8项教学改革课题，共获国家级奖8项，省部级奖7项，校级奖15项。

北大医学110周年 1912-2022 110th ANNIVERSARY OF PKUHSC

百又十年，一路兼程，一路荣光。分享您对北大医学的印象、写下您心目中北大医学的样子、回忆您与北大医学的故事、记录您在北大医学的成长……

2022，北大医学迎来办学110周年。《北医》报开设专栏，与你共同书写我们心中的北大医学。敬请关注！热忱欢迎校内外师生投稿。

在学工部医学预科办公室举办的“我和我的北大医学”主题征稿活动中，同学们以妙笔书写了他们与北大医学的不解之缘与对未来的美好期许。本报选登部分文稿。

# 医 缘

2022级基础二班 宋词

“你为什么学医？”“你怎么会学医？”

在录取结果公布之后，这是我听到的最多的问句。似乎在周围人眼中，我这种平日嘻嘻哈哈的人与医生这个职业并不沾边。尽管我一再解释基础医学不同于临床医学，以后也不是拿手术刀、上手术台，他们依然满脸狐疑地看着我。也许在他们心中，我顶多握握笔杆子，研究医药，呵，真怕把实验室炸了。

其实我也无数次问过自己，我为什么学医？

高中时喜欢读历史典籍，读张仲景的《伤寒论序》，对其中的一段话印象颇深：“怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生。但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内。”读到这里时，我脑海里不禁浮现出那位蜀中老人的形象——他不顾风雪漫天，跋山涉水，为深陷病痛的蜀中百姓送上一碗碗“祛寒娇耳汤”（据说是“冬至到，吃水饺”习俗的来源），诊治伤寒，造福一方。

东汉末年的天下乱局，军阀割据的攻杀征伐，都与默默行医的张仲景无关。他淡泊名利，心怀苍生，他关心的只是眼前的病人，无论贫富贵贱，救一个，再救一个。历史的烽烟烘托出英雄的丰功伟业，却湮灭了刀光剑影下无数条逝去的普通生命，而有一人于其中奔波，不辞辛劳，救死扶伤，本就是一种超越了时代的伟大。

古籍中的医道，就这样在我心中埋下了医学的种子。而让种子生根发芽的，是2020年的那场大疫。

高中之前，我不曾得过什么大病，也从不曾受过伤筋动骨的大伤，顶多是感冒发烧之类小疾，无关痛痒。所以当一场疫情残酷地将死亡呈现在我眼前时，我惶恐而痛心。在“山雨欲来风满楼”的预感下，我于封城的前一天仓皇逃离了这座我生活了16年的城市——武汉。尽管在乡下不能亲眼目睹，但留守的亲朋好友发来视频无不在诉说混乱的一切——飞涨的物价、紧缺的物资、久疏战阵的社区工作人员、超负荷运转的医院……许多人来不及救治便病死家中，许多人拥挤着涌进医院交叉感染，那场疫情夺走了数千同胞鲜活的生命。

我的一位师长也感染了新冠肺炎，因其本就患有慢性病，最终多器官衰竭去世。我在疫魔的阴影下看到了人类面对病毒的无力，看到了医学存在和进步的必要性，更看到了将基础医学研究作为一项事业的意义和价值。将来，已有的病毒还会变异，自然界造物的奇迹中还会有新的病毒诞生，它们又会为人类带来新的疾病，为医学带来新的考验。医学必须与疾病“协同进化”，而这将是每一个医者共同奋斗的目标。

牛顿在乡下躲瘟疫的时候，创立了二项式定理、光的分解，确立了力学三定律、万有引力定律的基本思想。而作为一个普通学生的我，在乡下躲瘟疫的时候找到了一个模糊的前进方向，也算是向先贤看齐了吧。

说起疫情，就不得不提起北医的杰出校友——钟南山院士。他白衣执甲，耄耋之年无畏逆行的身影一直是我心中的希望之光。也许我对北医的向往源自这份崇敬，憧憬着有一天能在校园里见到这位前辈，听他讲一次课，当面表达一个武汉人对他的感谢，并努力成为像他一样的人。

高中有个同学一直想学医，今年高考他超常发挥，成功圆梦，最终选择了清华大学医学部与协和医学院合办的临床医学专业。我以前曾与他探讨过对医生职业的看法，在我眼中这一职业辛苦但高尚，而在他眼中这是一个谋生的手段，是生活的一条路。我们最终谁也没能说服谁。也许，这两个观点本身并不矛盾。

我至今依然坚定地认为，做医生或是研究医学是需要情怀的，哪怕有一点点都可以成为坚持下去的理由。《明朝那些事儿》讲了李时珍的故事：当35岁的他辞去太医院的职务回到民间，“他见过最穷的贫民，也看过最富的天子，到过寒酸的茅舍，也走过金銮大殿，人世间的富贵、疾苦，他了然于胸……于是决定写一本囊括所有植物药材以及正确用法的书，名为《本草纲目》。为了写这本书，李时珍从一个名医变成了流浪汉，但他依然执著地写下去——为了更多人的幸福。”读到这一段时，确实对我颇有触动。

于是我想，生计之外应该还有更值得追求的东西。即使经济浪潮下情怀已经变成一种奢侈品，谈到情怀有许多人觉得荒谬可笑，也还是会有像钟院士一样的人秉持悬壶济世之仁、救死扶伤之义，愿意坚定无畏地奔走。也许有人笑我天真单纯，那就如此吧，我收拾好了行李，准备踏入北医的大门，开启八年的求学之旅。我的同学真的如他所愿选择了临床医学，而我在机缘巧合下选择了基础医学，以后就是一条战线上的兄弟了。

那么，北医，我来了！

宋词

# 在北医，尝试改变世界

2022级临床一班 苏晨翔

苏晨翔

我出生于湖南长沙的一个普通家庭，父母都是公司职员。母亲患有很严重的胃病，早年总是要去医院。母亲常常不经意间提到医生这个职业是多么吃香，因此从记事起，我的母亲一直絮叨着希望我成为一名医生。

年幼的我曾经患过几次肺炎，对于医院的印象只是停留在昏暗的医院走廊，扎在手背上的留置针和落得很慢很慢的点滴。倒是每次打针回家，我总是边泡澡边来上一碗热腾腾的玉米排骨汤，心里觉得好不惬意。因此我就懵懂地接受了这个成为医生的“设定”。

到了初中，我对于职业终于有了概念，也逐渐有了自己的想法。有几次我对父母说，我想要成为科学家、成为教师，都被母亲一一地批判。似乎在她的眼里，学医于我而言是唯一合适的出路。但是我在日常中也会因为各种原因去医院，嘈杂的诊室和消毒水刺激的气味令我感到烦躁。青春期的我便萌发出了反抗的想法，我好几次尝试打破这温柔的桎梏，但最后都是不了了之。

随着二胎政策的放开，2017年，我的妹妹出生了。妹妹的身体很不好，隔三差五就要住院，我也因此没少去医院。在儿科的诊室和病房里，孩子们刺耳的哭声和家长们的叹息声、争吵声令人窒息。医生、护士、患儿和家长们形形色色的对话举动，使我对医生这一职业的印象也越发深刻和清晰。我既佩服他们高超的医术，也为他们高压的工作堪忧。

与此同时，我的父母每天都被工作和孩子折磨得疲惫不堪。尤其是我的母亲，她就职的银行就在楼下，孩子和工作是她生活的全部，这个小小的街区是她栖身之所。她已经历了二十余年这样的生活，这样枯燥的日子也将不断持续。“所谓人生的意义究竟是什么呢？”在我尚不成熟的心中，偶尔也会思考这个看似“为赋新词强说愁”的问题。我每天看着母亲重复同样的生活，脑海中不断寻找这个问题的答案。

在高中，我因为某个契机接触到了化学竞赛。笠年即2020年，疫情以迅雷之势暴发并蔓延，我们在居家隔离的同时也马不停蹄地进行化学竞赛的学习。竞赛生的高一生活和高三无异，高强度的学习令人厌倦。紧张的学习中，“人生的意义”再一次盘旋在我脑海中，我感叹自己的所为毫无意义，想要放弃学科竞赛，想要回归正常的高中生活。但同时我也看到钟南山、李兰娟等众多医护人员的无私奉献和不懈努力。元宵节晚会上主持人激情的讴歌和赞美，我被这样的奇迹深深打动。

对于医护人员，他们存在的意义便是挽救无数的生命。正因为他们扛下了高压和疲惫而依旧坚守在岗位上，他们的精神和行为才更加值得我们尊重。我不禁想到曾经看过的电影《那些年，我们一起追过的女孩》里一句话，大意是“我希望世界能够因为有我的存在而有一点点的不同”。心中的谜团似乎豁然开朗，人生的意义于我而言或许就是能够通过医学改变世界，哪怕只是微不足道一点点。

父亲曾和我说，如果你成为了医生，假如每年能够治好100个病人，一生或许可以救治5000个病人，在这个世界上有这么多的生命因为你的存在而得以健康成长，这或许就足以称为“改变了世界”。

于是，在接下来的竞赛学习生活中，我始终将医学作为自己学习的原动力，最后在第35届全国奥林匹克化学竞赛中进入了国家集训队。后来我毫不犹豫地选择了北医。我喜欢这座园子浸染的理想主义的光辉；我敬仰其敢想敢做、不破不立的精神；我认同其无处不在的伟大的爱国主义色彩。这里学术氛围浓厚，大咖云集，这里的一切无不令我憧憬和期待。自此，曾经只存在于梦中的燕园变得触手可及。虽然最后我如母亲所希望的那样选择了医学，但这一次我是追随着梦想的脚步，听从着内心的声音。

我或许是所谓的“小镇做题家”；我或许在众多优秀的同学中并不出众，但是这些都不妨碍我将在这里追寻属于自己的人生意义和生命价值。18岁的我能够遇见110岁的北医，这是怎样紧密的缘分。我希望自己能够在这里真正爱上自己将要从事的医学；我希望自己能够通过学习变得能够“改变世界”，即使只是微不足道的一点点；我希望能在这里飞得更高更远。

“心之所向，素履以往，生如逆旅，一苇以行。”在北医，尝试着，或许只是微不足道的一点点，让世界因为有我的存在而不同。

朱玺润

# 始于期待，行于热爱

2022级药学三班 朱玺润

枕上诗书闲处好，北医学子喜到家。西历二二年初夏，幸运成为一名“北大医学人”，在北医110岁的极具纪念意义的时光，穿上“北大医学”白大褂，怀着“健康所系，性命相托”的热忱，去探寻大千生命的奥妙，也常念自己生命的美妙——回想一路风雨，一路生花：

那是7岁的你，一场大病，强烈感受到医生和“活着”的神秘。你带着敬畏进出医院，仿佛那些是神圣之堂的宝藏。“点白成红”、“疼痛消除术”……你毅然记录下“穿上白衣、学会‘魔法’”，期待和许的愿望一起长大。

那是9岁的你，两臂挥舞，为屠呦呦老师荣获诺奖而雀跃。有感而发，你那悄悄立下的小小的理想之花，依旧盛开在心田，期待雨露甘霖。

那是13岁的你，三尺讲台，带你认识生物的多姿，化学的多彩，渐渐从幻想走向科学，从惊奇到赞叹，期待更多地汲取滋养。

那是14岁的你，肆意挥泪，感动、心酸、对生的再认识。在《我不是药神》中对药有着小担忧和思考，在主题曲《生如夏花》的感人旋律中期待着成为“这耀眼的瞬间”、“划过天边的刹那火焰”。

那是15岁的你，无法忘怀——当随着至亲的病情恶化，你切身体会到靶向药物和精准治疗的需求之大。对着一次次大包小包的药物，你认真检查、核对、偷偷攒下说明书；担忧和焦虑渐渐化为支持前行的动力，期待着去守护想守护的人。

那是16岁的你，流过岁月的长河，是新冠疫情中白衣执甲托起了生命的小舟。可能在北大医学第一批援鄂医疗队抵达武汉、冲锋抗疫一线时，可能是为着“除人类之病痛，助健康之完美”的崇高信仰，一个个团队奋力研发、一批批战士逆行出征时，北大医学仿佛是我学习的光亮，让我镇静专心、大步追光。我越来期待与光芒汇聚。

那是17岁的你，七月酷暑，赛不过暑期学堂中学长学姐的热情。在这里深探燕园、了解专业、结识志同道合伙伴，期待共赴一场青春之约。

看呀，这将是19岁、20岁、以后的你，在药学中倾己之力推进医学前进，在北大医学中尽己所能学习、去为生命护航——期待可迎花开缤纷，热爱可抵岁月漫长。

迈入学府巍峨殿堂，向着“厚道之心”方向，不负星光，全力飞翔。

# 医心献祖国 健康送万家

**编者按**

百又十年的北医，大家云集，群星璀璨；一路兼程，一路荣光。筚路蓝缕领行业之先的探索者、坚定信念奋发有为的改革者、新时代在青春赛道上的奔跑者……北大医学人，始终以人民生命健康需求为己任，用毕生精力和心血，与国同行，与时俱进，为民服务。

5–8版文稿由各医院提供 编辑/韩娜

## 研发我国第一台国产碎石机 为患者免去开刀之苦

### ——北京大学第一医院郭应禄院士

“一是不断提高人才质量，由培养人才工程提升为将才工程；二是竭尽全力，让跟我干的人都能成才。跟我干，不要考虑报酬，但我会千方百计让你成才。”这是我国泌尿外科和男科学学科带头人郭应禄一生紧抓的两件大事。

半个多世纪以来，郭应禄以超乎寻常的前瞻性和领导力，以开创性的工作为中国泌尿外科的飞速发展作出了卓越的贡献。曾荣获中华医学会中国泌尿外科终身成就奖。如今，他依然带领着年轻一代的泌尿外科医生们，为实现“中国梦”不断前行。

### 求学：被老师抓住“小辫子”

1930年5月4日，郭应禄出生在山西定襄县一个偏僻的小山村，少年时期是在战火频仍中度过的。据郭应禄回忆，他自幼失学，那时的生活可谓颠沛流离。当时恰逢战乱，他和母亲在战争中与父亲失散。直到1942年，母子俩才得以和时任天津第二医院任外科主任的父亲重聚。

13岁才开始上学的郭应禄，一进入知识的海洋便如饥似渴奋勇直追，仅8年就完成了别人12年的学习。郭应禄说，“当时，我父亲是天津第二医院外科主任，为人正直，受人尊敬。正是父亲的耳濡目染，我在高考时毫不犹豫报考了父亲的母校——北京大学医学院医学系。”

1956年，郭应禄毕业后进入北大医院开始临床工作，被分配到时任系统外科主任吴阶平所在的外科教研组工作，这为泌尿外科日后的大发展种下了一颗希望的种子。刚刚读研几个月，发生了一件事，令他刻骨铭心、受益终生。

一次，吴阶平带着全体大夫查房。吴阶平查到郭应禄主管的病人床前，听他报告完病例后，吴阶平亲自给病人查体，并问：“什么诊断？”郭应禄回答：“左肾结核。”吴阶平又问：“发现什么阳性体征？”他说：“没有。”吴阶平提醒道：“你再查查阴囊。”郭应禄一查，发现左侧附睾尾部有明显增大，质地较硬呈不规则形状，是典型的附睾结核表现。郭应禄心中忐忑，说道：“左边附睾结节，是附睾结核。”吴阶平点了点头，并未说话。查房结束后，吴阶平把郭应禄叫到办公室。吴阶平没有生气，而是非常认真地对他说：“以你的水平，完全可以查出病人的附睾病变，但你没去做，这不对！真正了解一个病人必须作全面检查，把所有情况综合到一起，才能作最后的诊断，确定恰当的治疗，取得好的治疗效果。病人对我们是健康所系、生命相托，医生的每个决定都直接关系着患者的安危和康复，来不得半点疏忽，你要牢记。”

郭应禄从内心感谢恩师的教导，几句话讲出了医患关系的根本所在和由此而来的重大责任。郭应禄说，“恩师不仅是我学业的导师，更是人生的导师。”

也正是得益于老师的悉心指导，才有了后来师生携手为中国泌尿外科发展共谋大业，再到后来郭应禄成为中国泌尿外科新一代的领军人物。

### 治疗：换个姿势想办法

上世纪80年代，全球医疗技术日新月异，现代泌尿外科一举成为临床技术革新的领跑者。

一直扎根于临床的郭应禄，在新技术的道路上脱颖而出，填补了多项空白，而且凭借深厚的临床功力和创新能力，一项项从外国引进的新技术，在他手中焕发出属于中国的生命力。

在2015年8月举行的中国器官移植大会上，郭应禄获中国器官移植杰出贡献奖。他1958年开始研究肾移植，1960年参与国内首例肾植手术，1984年编写了国内第一部有临床应用价值的《肾移植》专著。至今，他的两名患者，还保持着国内肾移植术后生存时间最长的纪录。

上世纪80年代，郭应禄致力于腔内泌尿外科学在中国的建立和发展，在国内率先开展了经尿道手术、经皮肾镜、输尿管镜、腹腔镜手术和前列腺增生的热疗技术以及激光、支架等多项新技术，是我国腔内泌尿外科的奠基人，并于1991年主编了第一部《腔内泌尿外科学》，在国际上首先完整、科学地提出腔内泌尿外科的定义和内容。1995年，他提出腔内热疗三个温度段的概念，澄清了国际上的模糊概念，提高了相关技术的疗效和安全性。

1981年，在参加美国泌尿外科年会时，一篇体外碎石的会议摘要引起了郭应禄的注意。回国后，他立刻开展了体外冲击波碎石技术的研究。1982年，在有关院所的配合下，共同研发了我国第一台国产碎石机，并于1984年应用于临床。

在那个年代，德国碎石机国际领先，碎石技术也最成熟。1987年7月，郭应禄参加了中德远程学术交流。在病例讨论的阶段，郭应禄拿出一张X光片，询问德国专家的治疗意见。德国专家看了一眼十分肯定地说：“第一开刀，第二输尿管镜进去，超声碎石。但是最好开刀，这块石头太大。”片子显示，结石正好在输尿管中下段，这个位置被髂骨阻挡成为盲点，这在当时是个世界难题，体外碎石机根本无能为力。

听完德国专家的治疗意见后，郭应禄说：“我们用体外冲击波碎石。”接着，他拿出第二张片子，结石碎了，第三张片子显示结石没有了。看着德国专家们惊讶的表情，郭应禄把右手一翻说：“很简单，翻过来，采用俯卧位治疗。”

德国专家这才恍然大悟，体位改变后，冲击波就不会被髂骨阻挡，不用开刀可以顺利击碎结石。郭应禄在这场学术交流中大放异彩，赢得了在场专家的一致认可。

也是在这一年，郭应禄带着首创的“俯卧位行体外冲击波碎石治疗输尿管中下段结石”站在了国际舞台上，使中国碎石技术开始走向世界，也为无数患者免去了开刀之苦。

在三十年后，郭应禄依然在进一步研究不同能量冲击波的生物学效应，扩大医用冲击波的应用范畴，让杀人武器“冲击波”真正成为为人民服务的工具。“我国的科学家在生命科学的前两次革命，即分子生物学和细胞学、基因组学中一直处于追赶地位，如今第三次革命到来，大家站在同一起跑线上，我们将有机会成为引领者。”

### 学科：三个阶段 放眼世界

郭应禄将我国泌尿外科的发展分为三个阶段：在困难的条件下起步，在改革开放的形势下成长，在创新跨越中发展。

1949年，新中国泌尿外科事业从北大医院外科病房的三张病床开始起步，吴阶平确立了三个目标：成立全国性的专业学会，出版全国性专科杂志，成立泌尿外科研究所，从而全面、系统地推动我国泌尿外科医学事业的发展。

1964年，泌尿外科研究室在北大医院设立。1978年，卫生部要成立全国第一个泌尿外科研究所，还是一名年轻主治医师的郭应禄得到消息，敏锐地感觉到“北医不能错过这个机会”。到处奔走争取，与当时已调离北医，在筹备北京第二医科大学（现首都医科大学）的吴阶平一起，师徒二人最终为北京医科大学泌尿外科争得了这一难得的发展机会。

担任第一任所长的吴阶平要求研究所“立足北医，放眼全国”，同样具备战略眼光和素质的郭应禄在今后几十年中，不仅帮吴老师实现了这个目标，还把研究所推到了“立足中国，放眼世界”的全新高度。

多年后，北京大学泌尿外科研究所逐渐形成包括病理、生化、化学、免疫、男科学、分子生物学研究室在内的国际上学科最全、规模最大的泌尿外科研究所，成为集“医疗、教学、科研、预防”为一体的国内首个专业基地，并始终处于新中国泌尿外科事业的领导地位。

1989年，国家教委在全国医学领域共设了59个“重点科学点”，北医泌尿外科研究所是进入的本专业唯一的重点学科。郭应禄常说：“一花独放不是春，百花齐放春满园。”在他不懈的努力促进下，二十多年后，泌尿外科的国家重点学科从1个发展到了8个，分布在天津、上海、西安、武汉等地。郭应禄在中国泌尿外科发展纲中明确提出：到本世纪末我国泌尿外科重点学科应发展至50个左右。

为了男科学研究的健康发展和广大男科患者的需要，年过七旬的郭应禄多方奔走，积极筹建，2005年成立了北京大学第一医院男科中心，已成为目前国内、国际规模最大、设备最好的男科医、教、研、防基地。

1998年，在上海召开的全国泌尿外科年会上，郭应禄第一次提出我国泌尿外科20年奋斗目标：力争在2020年达到国际水平。

2011年10月，在中华医学会泌尿外科学分会成立三十周年庆典活动上，郭应禄宣布，经过全国所有泌尿外科医生三十年的努力，我国泌尿外科无论从规模上还是水平上，已经在2010年实现了达到国际先进水平的目标，比预想提前了10年。

“虽然我们取得了一些成绩，但我也清楚地看到，我们国家幅员辽阔，各地区间泌尿外科发展还不平衡，我们要把眼光放长远，因此我也提出了一个百年奋斗目标：在本世纪末实现亚洲领先、世界一流。”如今全中国的泌尿外科医生都在努力去实现这个“中国梦”。

### 育人：“将才工程”推动我国泌尿外科跨越性发展

“人才是事业之根本啊。”郭应禄感慨道。30年来，郭应禄布局全国的人才战略，实施了完美战术打法，为泌尿外科事业快速发展起到了关键作用。

“1994年，第一届‘吴杨奖’在杭州颁奖。我将美国默沙东制药公司的代表引荐给吴老师，聊完后，默沙东当场决定资助中国的泌尿外科医生培训”。1995年，北京大学泌尿外科培训中心正式成立（2004年更名为北京大学泌尿外科医师培训学院），这在业内被誉为中国泌尿外科的黄埔军校。吴阶平担任中心名誉主任，郭应禄担任中心主任，负责全国泌尿外科医师的培训工作与实施——一个承载着时代责任感的巨型人才“航空母舰”起航了。郭应禄联同当时全国的泌尿外科权威专家，成立了10人专家委员会，负责编写教材、设计课程、亲自授课。

1997年，郭应禄在培训中心提出“人才工程”项目，他的目标是：5年内使全国80%的泌尿外科医师接受继续教育，以提高我国在这个领域的整体水平。

为了实现这一目标，郭应禄在全国各地开办培训班。每年一到两期长期培训班，每期6-9个月，为全国各地培养泌尿外科学科带头人和业务骨干。

1997年3月底，培训中心计划在昆明举办专题培训班。但当时郭应禄的父亲病重，他本想守候在父亲的病床前，但考虑到那些奋斗在泌尿外科第一线，甚至路费都难以筹措的医师们，他毅然选择赶赴昆明讲课。讲学期间，父亲病情突然恶化，不幸离开人世。

1999年，培训中心与中国教育电视台合作开设“医生课堂”，聘请专家进行泌尿外科（含男科学）系列讲座，每年进行52期，每期半小时，对基层专业医生全面普及教育。到2002年，“人才工程”使80%的泌尿外科医师接受了医学继续教育。

后来，“人才工程”项目被列入北京大学“211”工程的标志性成果，成为我国泌尿外科人才教育史上规模最大、参与程度最广的在职培训工程，持续、快速地发展培养了一大批专业骨干。

2002 年，在郭应禄的推动下，北京大学泌尿外科培训中心与中华泌尿外科学会启动“泌尿外科将才工程”，每年向境外派送100名以上主任级骨干做短期学习，并免费举办博导培训班。已有遍及全国各地的泌尿外科学科带头人1000余人次参加了境外“将才工程”培训，面对面向国际最知名的大师学习，进入手术室观摩手术，快速缩短了我国与发达国家和地区泌尿外科之间的差距，实现了跨越性发展。

说道“将才工程”，郭应禄回忆说，“2000年的时候，有一家新医院成立，邀请了各学科专家去评估科室。我找了那家医院泌尿外科主任聊聊。之后，专家们讨论该医院重点学科设置时，我并没有同意泌尿外科，因为我觉得缺少一位能够领着科室发展的领军人才。也是从那时起，我提出了‘将才工程’”。2001年6月5日，郭应禄院士亲赴南加利福尼亚大学泌尿外科，与对方达成共识，确定了培训计划。

2002年“将才工程”境外培训班从台湾地区拉开序幕，之后以美国为主要培训基地，扩展到新加坡、法国、韩国和日本。“将才工程”十余年来，惠及全中国泌尿外科医生，培训了千余名来自于全国各地泌尿外科学界的顶尖学者和专业骨干。中国的医生们得以在美国医院临床一线观摩查房、参与病例讨论、进入手术室观摩，刻苦精神也赢得了美国泌尿外科学界的认可和尊重。

1992年，郭应禄和当时的台湾阳明大学校长、泌尿外科专家张心湜开辟了两岸医学交流之先河，又共同发起举办全球华人泌尿外科学术会议，囊括了两岸三地和海外的泌尿外科华人医学精英。

2000年8月，郭应禄提出“要在全世界泌尿外科医师瞩目的美国泌尿外科年会上开辟华语会场”的设想。6年后，这个设想成为现实——2006年，美国泌尿外科年会（AUA）上正式设立华语会场，为期一天，至今成为AUA年会的固定会场，标志着中国泌尿外科在国际上占有一席之地。

如今，让郭应禄思考最多的是“专科医师培训”，因为“我国地区间发展很不平衡，要使全国泌尿外科整体水平达到国际先进水平，任务还很艰巨。”他说，这是缩小地区差距，使学科在高水平起点上发展的必由之路。他殷切地希望：“泌尿外科的发展走在各学科的前面，在专科医师培训方面也已有优势走在前面。”

“医者，首先应该树立国家使命感和社会责任心，也就是要爱国家、爱集体、爱专业、爱病人”。从医60多年来，郭应禄一直本着“四爱”精神，以全心全意为人民服务的理念救治了无数患者。如今，90多岁的郭应禄依旧在为开展无创微能量医学的研究和实践四处奔波，为我国泌尿外科和男科学学科事业继续发光发热。

# 完成亚洲第一例异体同基因骨髓移植

## ——北京大学人民医院陆道培院士

1963年底，北京的冬天，寒风料峭。

妙应寺白塔塔檐的风铎在风中摇曳，发出脆生生的鸣响，站在几百米外的人民医院灰色主楼，都能清晰闻及。

一位包裹严实捂着大口罩的22岁青年女子被平车推进了北京医学院附属人民医院，径直来到内科血液组，找到陆道培医生。

女子摘下口罩露出苍白的面孔，虚弱地说："陆大夫，我是几年前在咱们内科实习的护士张秋兰，我得了再障，我们那边的医院说太重了，治不了了。您一定要救救我！"

陆道培一边安慰她，一边看家人递过来的化验单，也不禁倒吸一口冷气。张秋兰的全血细胞指标降低，已经快接近了最低限。她得的是当时老百姓谈之色变的血液病——"再生障碍性贫血"。

### 有生之年，我一定要攻克血液病

陆道培1931年10月出生于上海一个医学世家。祖上世代是医生，父亲是当地有名的中医，他自幼耳濡目染，将治病救人视为职业中的最高选择。17岁那年，他以第一名的成绩毕业于上海肇和中学，考入国立同济大学医学院。

年轻的陆道培在医学殿堂中如饥似渴地汲取知识，1955年，他以优异的成绩从医学院毕业，不仅能熟练阅读各种英、德文医学书籍，还能借助字典阅读俄文文献。

毕业后，陆道培来到中央人民医院（即现在北京大学人民医院）内科工作，从此开启了60余载的"人民"情缘。

当时国家号召发扬祖国医学遗产，提出"中西医团结"的政策。医院聘请中医大家徐衡之并成立中医办公室开展中西医结合治疗，治愈了许多疑难病症，其中当时被认为不治之症的"再生障碍性贫血"和"白血病"都取得了不同程度的疗效。这让在中医世家成长起来的陆道培大为感兴趣。他经常与徐衡之攀谈交流中西医结合治疗内科系统疾病，尤其是血液系统疾病的思路与方法，并对血液病学开始产生了浓厚的兴趣。

1956年，匈牙利血液专家Olga Gvesti来到人民医院内科工作。陆道培立刻申请跟随Gvesti医生学习。Gvesti医生带领陆道培在临床实验方面开展系统训练，在出血性疾病、溶血性疾病、白血病等领域进行系统学习，为年轻的陆道培打开了血液病诊疗研究的大门。

1957年，人民医院正式成立了中西医结合的内科血液病专业组，Gvesti医生任专家顾问，徐衡之任中医顾问，陆道培任住院医师。一张桌子、一台显微镜，12张内科病房的非固定床位，就是专业组的全部家当。

除了诊治血液病患者，还要兼管内科住院患者，制剂自己配、血液病涉及的血液形态与凝血检查的化验都要自己做，甚至试管都要自己动手刷。陆道培不仅对血液病从临床到实验、从中医治疗到西医治疗都有了系统的认识，还对各项检测方法作了重要的改进，特别对凝血酶原与抗凝血酶Ⅲ的计算方法作了创新性改动。

1958年，罗马尼亚血液免疫专家Noemi Pascal来医院内科工作，陆道培又主动申请到急诊科轮转，晚上在急诊值夜班，白天跟随专家出门诊、做实验、查阅书籍文献。Pascal医生同时在中苏友谊医院任职，陆道培经常乘公交车往返于友谊医院和人民医院，从未中断学习。

在对血液系统疾病的了解愈发加深后，年轻的陆道培暗下决心："有生之年，我一定要攻克血液病！"

他使用中药、抗菌素配合去氢皮质素合并丙酸睾丸素及大剂量维生素B12治疗，疗效明显，不少重症再生障碍性贫血患者被成功治愈。人民医院内科血液组名声大震，很多再生障碍性贫血患者慕名而来。

但仍有一些重症患者，中西医结合内科治疗效果不好。陆道培陷入了深深的思考：有没有一种方法可以补充或者替代患者已经衰竭的骨髓继续工作，全面重建体内异常改变的血细胞呢？陆道培的脑海中浮现出一个名词——骨髓造血干细胞！

造血干细胞是指骨髓中的干细胞，具有良好的分化增殖能力、自我更新能力和多向分化潜能，能分化为各种血细胞前体细胞，最终生成各种血细胞成分。

丰富的临床经验和扎实的理论基础，让陆道培产生了一个大胆的想法——将健康的骨髓造血干细胞输注到患者体内，就像重新播撒了造血的种子，可以重建患者的造血系统。但在当时的条件下，很多技术细节无法实现。陆道培经常到协和医院图书馆查阅文献资料，当他看到美国华盛顿大学的多纳尔·托玛斯将正常人的骨髓移植到病人体内治疗造血功能障碍时，兴奋不已。

为了攻克血液病，陆道培做了大胆而谨慎的实践探索。当时医院设备简陋、经费少、人力紧，没有条件就创造条件，没有资料就自己钻研！他腾出自己的办公室改建为移植病房，自己则在楼道上办公；他和团队对取骨髓针头的设计、如何采集骨髓、骨髓用量、骨髓颗粒的打碎以防止在肺循环中的堵塞等每个环节都进行了细致的研究与测算，并改良了抽取骨髓方法、骨髓悬浮溶液，发明通过不同型号的三个针头依次过滤，避免脂肪或骨髓颗粒入血导致肺栓塞。

就这样，人民医院血液组开始了骨髓移植的探索。每治疗一个病例，陆道培和团队都思考总结、摸索规律。1961年，陆道培总结了同种骨髓移植治疗再生障碍性贫血的临床经验，发表在《中华内科杂志》上，不仅分析了异种、同质、同种和自身四类骨髓移植的利弊与应用，同时也客观指出，由于受体对异体骨髓会产生免疫反应，所移植的骨髓不能成活，只有大剂量放射治疗移植免疫反应，移植的骨髓才能成活。这为日后骨髓移植的开展奠定了良好的实践探索与经验积累。

心怀攻克血液系统疾病这一初心，陆道培一直勤勉努力、孜孜以求、不断探索：有没有这样一个可能，同卵双胞胎之间进行骨髓移植，不会出现排斥反应呢？治疗效果又会如何呢？

就在陆道培不停地查找文献的同时，患有重症再生障碍性贫血的张秋兰找到了他。

### 成功不是靠大胆，而是靠长期准备和严谨的科学

陆道培将张秋兰收住院。这样重的再生障碍性贫血，普通内科药物治疗效果肯定不好，拖下去只有死路一条。在人民医院，骨髓移植已经开展了多次，虽然效果不能完全肯定，包括免疫排斥等问题尚不能解决，但这是目前唯一有可能产生疗效的办法了，只能就此一搏！

当得知张秋兰有一个双胞胎妹妹时，陆道培眼前一亮，真的有一种"山穷水尽疑无路，柳暗花明又一村"的兴奋感。同卵双胞胎之间开展同质骨髓移植，不存在免疫性的排异，移植效果一定会很好！

但是张秋兰的孪生妹妹是个已有3个月身孕的孕妇。要从身上抽骨髓，万一妹妹和肚子里的宝宝无法承受怎么办？可是如果不做，姐姐的病就只有死路一条。

基于之前多例骨髓移植积累的临床经验，陆道培始终觉得，同卵双胞胎的骨髓移植是可行的。但从孕妇身上抽取骨髓会不会对孕妇和胎儿产生影响？抽取多少骨髓量既能在患者体内发挥作用又不会影响供者健康？生命攸关，陆道培需要确凿的证据，一定要万无一失才行。

他回到办公室立刻翻起书，又去图书馆查阅文献，以论证孕妇抽取骨髓的可行性安全性。人体的骨髓与每个人的体型体重相关，但平均有3000克左右，抽取尽可能少的骨髓（<200ml），不会对孕妇和胎儿健康产生影响，一个骨髓干细胞在短短的两周时间内可分裂增殖为成千个血细胞，这个骨髓输注量可以改善患者骨髓造血机能。

在做了充足的准备工作之后，1964年1月17日，张秋兰和其双胞胎妹妹被推进了手术间。手术非常顺利，妹妹没有出现不舒服，腹中的宝宝也健康成长；而张秋兰的全血指标长势喜人，妹妹的骨髓移植到姐姐体内，不仅适应良好，更是全面发挥了作用！

出院时，张秋兰一家千恩万谢，激动不已，陆道培淡淡地微笑着，目送这幸运的一家人，心中也满足而喜悦。此次成功的移植，印证了陆道培对于同卵双胞胎之间开展同质骨髓移植可以获得成功的推论。当时这位33岁的年轻医生并不知道，自己成功完成的是日后轰动国际的亚洲第一例、世界第四例异体同基因骨髓移植。

数十年后，当陆道培回忆起当时的情形，认真地说："成功不是靠大胆，而是靠长期准备和严谨的科学。"

### 这个病例的成功早于日本以及很多先进国家

张秋兰病例的成功，让陆道培倍受鼓舞。他敏锐地预见到血液病学正面临着一个飞跃的前景，这被人们认为无法治愈的恶性血液病被攻克的日子就在前面。

时间的指针拨到1972年，陆道培带领血液组设计的联合化疗方案使急性白血病完全缓解率上升到75%-80%；研究的紫草及紫草提取液治疗静脉炎及血管性紫癜，于1978年在国家科技大会上获得表彰。陆道培及全国的医学科技工作者都感到：春天到了！破茧而出羽化成蝶的期待，让每个人心中充满希望与动力。

1980年，经国家卫生部考试和推荐以及世界卫生组织奖学金的资助，陆道培教授来到英国进修。他得知，骨髓移植过程中人类白细胞抗原（HLA）的发现成为决定移植排斥反应高低的重要因素。供者和受者之间人类白细胞抗原（HLA）相容程度越高，排斥反应的发生率就越低，移植成功率和移植器官长期存活率就越高。同卵双胞胎之间的移植属于人类白细胞抗原全相合，所以张秋兰病例的成功不是偶然！

"这个病例成功的时间是1964年，早于日本以及很多先进国家！"这一发现让陆道培兴奋不已。

1981年，《国际血液学会会刊》（美国）刊登了陆道培的论文《同基因骨髓移植治疗再生障碍性贫血》，轰动国际血液界——早在17年前，一位年轻的中国医生就已经成功完成了亚洲第一例、世界第四例异体同基因骨髓移植！

1992年，张秋兰与美国另一位同类患者被收入世界《临床移植年鉴》，列为经移植无病存活时间最长的记录。在这部绿皮精装的年鉴上，用英文记录下了陆道培在这次移植中创造的"最少有核细胞移植数（0.35x108/kg）"及"安全以孕妇做骨髓供者"的世界记录，并保持至今。

### 中国也一定要搞异基因骨髓移植

进入80年代，国外的骨髓移植技术已有很大发展，欧美国家相继出现了一百多个异基因骨髓移植医疗病例。

在英国伦敦皇家医师进修学院 Hammersmith 医院进修半年的经历，让陆道培开阔了眼界。无论在实验室还是病房，他都抓紧时间、认真观察，收集资料。离开英国后，他又自费到法国圣路易士医院以及瑞士、德国几个著名的骨髓移植和白血病诊治中心访问学习。回国时，他的两个大皮箱不仅装满了学习笔记以及有关资料，更是装满了对攻克血液病的信心与决心。陆道培的脑海里形成了一个大胆的想法："中国也一定要搞异基因骨髓移植。"

回到空间局促的医院，重新开始中断了十多年的骨髓移植工作时，医疗组的全班人马不过六、七个人，连一间正规的超净室也没有。他们利用一间办公室自行设计改装成超净室，用一张双人床架在塑料薄膜内作超净床，并采取吹风过滤等措施，达到了无菌标准（经测试检验，符合美国宇航局一百级洁净度）。

尽管当时国外已有大量异基因骨髓移植文献资料，但他们并没有照搬照抄。比如，疗程中一个很重要的步骤是对患者进行大剂量的放射治疗，目的是使患者的免疫系统充分抑制以保证骨髓存活。西方国家的放射量为800到1200拉德，如果以同样的剂量用在中国患者身上，是否会造成合并症增多？陆道培同放射科的大夫一起反复试验、研究，确定了更适合国人的600到770拉德的放射剂量。

环胞菌素是国外骨髓移植中一种比较重要的药物。1980年陆道培到生产该药的瑞士药厂参观时，商议购买此药。厂方对中国人能否做这种复杂手术表示怀疑，委婉地谢绝了。陆道培并没有因此而停步不前，凭着扎实的基础医学知识和丰富的临床经验，他想到，胎盘可以阻碍母体对胎儿的排斥，起到免疫上的屏障作用。于是成功利用含抗体的胎盘球蛋白，起到抗病毒细菌感染，调控身体免疫的作用。这恰好解决了全世界在骨髓移植中面临的难题。经过临床应用，证明胎盘球蛋白还可以使手术后的"移植物扰素主病"晚出现或不出现。这一研究引起了国际学术界的广泛关注。1981年9月30日，陆道培和他的同事们成功地为一位患急性白血病的患者进行了骨髓移植，这是我国第一例异基因骨髓移植。

提供骨髓的是患者哥哥，同胞兄妹的基因并不完全相同，移植后可能会出现排斥反应，还可能会有移植物抗宿主病以及感染等情况的发生。陆道培事先制定了周密的应对方案：从术前预处理起，以半小时为单元，逐一部署，使患者顺利地闯过了免疫细胞0期、排斥反应等难关，使被移植的骨髓顺利地嵌合新生在患者体内。

陆道培白天查看病人，下班作实验，晚上回家还得翻阅专业书和文献资料，带领团队开展业务学习。即使在家，他也放心不下，经常深更半夜步行一站多地去附近小饭馆、招待所或部队医院打电话，了解患者的病情变化。

经过团队50多个日夜的奋战，患者痊愈了。数十年过去，哥哥的骨髓依然在妹妹的体内造血。这项成功的骨髓移植就像一颗启明星，预示了中国造血干细胞移植事业的兴起与蓬勃，照亮了陆道培肩负使命追寻初心的前进之路。

陆道培开创了中国的造血干细胞移植事业，在此后的几十年时间里不断推动其发展。他首先在亚洲成功开展同基因骨髓移植；首先在国内成功植活异基因骨髓；首先在国内成功完成ABO主要血型不相合的骨髓移植；首先证明硫化砷对某些白血病疗效卓著；首先在国内指导建立脐带血造血干细胞库；首先应用某些新的免疫治疗方法治疗急性白血病，并取得显著疗效；首先在国内发现三种遗传性血液疾患；首先报告紫草及提取物对血管性紫癜与静脉炎有显著疗效；在异基因骨髓移植及中药治疗急性粒细胞性白血病方面作出了具有国际先进水平的贡献……

# 组织我国第一次大范围精神病流行病调查 我国现代精神病学的奠基人

## ——北京大学第六医院沈渔邨院士

她的病人，多是那种难缠的神经症病人、充满戒备敌意的精神病患者，她却微笑慈祥，在这条艰辛的科研之路上，努力让精神病人像正常人一样生活。她就是我国现代精神病学的奠基人、开拓者之一，中国工程院院士、精神病学家、医学教育家沈渔邨。

### 求学之路 艰辛坎坷

1924年1月6日，沈渔邨出生于浙江杭州。父亲沈锦椿在邮局属高级职员，又在西湖箩岭和莫干山各置了一亩多地，足以支付几个孩子的教育费用。母亲张春如虽是家庭妇女，但特别注意培养孩子们独立自主的能力与性格。

沈渔邨的青年时代是在战火烽烟的年代中度过的。1937年，淞沪会战爆发，全家人随着父亲沈锦椿的工作单位迁往浙东，后又前往上海。1941年12月7日，太平洋战争爆发，日军进入上海租界，次年11月，沈渔邨就读的公立扬州中学被迫关闭。当时她听闻西南联大可以免费读书，便有了离沪赴滇，继续求学的念头。

1943年11月，沈渔邨考入西南联大先修班理工组；1944年6月，考入西南联大物理系；1944年9月，转入生物系，就读医预科；1946年5月，西南联大开始北返，沈渔邨选择了北京大学医学院继续学业；1948年11月，转移至解放区河北冀中泊镇城工部学习，后回到北大。

1949年10月1日，游行队伍中的沈渔邨经过天安门时，以无比兴奋和喜悦的心情接受毛主席的检阅，感受到“中国人民站起来了”，感受到没有任何一件事比做一个独立自主的中华人民共和国的公民，更光荣和自傲。

1951年3月，沈渔邨因医学系学制由7年改为5年而提前结束学业，这使一向勤奋好学的她感到些许惋惜，然而，在不久的将来，一片更广阔的天地将等待她去奋斗。

### 留学苏联 投身精神病学

新中国成立之初，国务院制订了恢复经济的三年计划。与此同时，培养大量国家急需优秀人才的问题也迫在眉睫，为此，国务院决定选派300余人前往苏联学习，第一批留苏学子中有医学生30人。

临行前，教育部在老北京饭店设宴给全体留苏学生饯行。周恩来总理亲自出席讲话，热情洋溢地勉励大家奋发学习苏联的先进科学技术，并留下十六字赠言：责任重大，任务艰巨，努力学习，为国争光。

沈渔邨最初到苏联是学习抗生素方面的知识，但1952年，在莫斯科第一医学院已学习一年的沈渔邨接到了国内的通知——由于国内奇缺精神病科的医生，上级让她转学精神病学。沈渔邨服从组织安排，转到莫斯科第一医学院的精神病科改学精神病学。从此她在精神病学领域奋斗了终生。

40年后，有人问及沈渔邨：当年在苏联被要求改换志愿时，有什么想法？她淡淡地说：“我没有更多的想法，我觉得人民的需要、祖国的需要就是我的志愿。人民用小米养育了我，我要为人民的利益工作。走研究精神病学这一步，我一直没有动摇过。”

1955年8月，沈渔邨从苏联莫斯科第一医学院毕业，获副博士学位。论文题目为《有关强迫状态的治疗及病理生理机制》，部分内容发表在1959年的苏联精神病学杂志上。同年9月，沈渔邨荣获斯坦汉诺夫突击手奖，以褒奖她的勤奋和优秀，她的照片还登在了苏联《火箭》杂志的封面上。

为了节约时间，在五年的学习期间，沈渔邨甚至没有进过一次理发店，总是将头发洗干净后编一条很长的粗辫子。回国前，她和几位北医的同学商量，用节省下来的津贴，买了一整套俄语的《医学百科全书》，送给北医。

在留学期间，沈渔邨与当时留学生的队长、后来的卫生部部长钱信忠同志从相识、相恋、结为伉俪，开始了长达半个世纪相濡以沫的生活。

### 迎难而上 硕果累累

1957年5月，上海《解放日报》报道了使用氯丙嗪治疗后，电影女演员周璇即将复出的消息。沈渔邨的第一反应是：氯丙嗪改变了大脑的生化反应。这种猜测，后来成为她从事精神药理研究的起始点。

1962年，沈渔邨在国内首先建立了“精神（神经）生化研究室”，开始探讨神经介质与精神疾病及精神药物的关系，以及神经介质在精神病理及精神药理中所扮演的角色。两年后，由张文和和沈渔邨合作撰写的有关“5-羟色胺”的论文发表。

1973年，北医三院恢复了精神科，沈渔邨被推选为精神科主任。在临床工作上，沈渔邨深切地体会到对待精神病人的态度是一个国家文明的标志，因而十分注重病人的医疗环境、医生对病人的态度，主张精神病人要尽量过正常人的生活，废除约束病人、封闭式的旧管理模式。她以女同志特有的细腻，提出病房的被褥不必像综合医院病房那样掖在床垫下，可以像家里那样叠；病房要安装窗帘，注意布置些既无危险性，又能使环境家庭化的装饰，如墙上的画、桌上的花……

为尽快控制精神病人的病情，沈渔邨带头创立了人工冬眠疗法。人工冬眠，特别是低温人工冬眠，要把病人的体温维持在34°，有相当的危险性，但只要对病人有利，沈大夫就敢于承担风险。为摸准规律，她可以一直守在病人身边，废寝忘食。这种疗法在较短时间内有效地控制了精神病性兴奋，为病房开放管理、减少对病人的约束创造了条件。

1974年6月至1977年2月，沈渔邨从我国社会文化、卫生系统的特点出发，在北京市海淀区11个公社，19万农业人口中开展农村家庭社区精神病防治的试点工作。她每日都要从医院搭乘郊区公共汽车到公社，再从公社骑自行车到大队，一次就需三个小时，为的就是亲自访问、检查公社每个精神病人，获得可靠的科学资料。有一次下着大雨，在去公社的路上，她从自行车上摔下来，导致左膝受伤，但仍坚持走到病人家中进行访视，最终256名慢性精神分裂症病人得到了系统治疗。之后沈渔邨又完成了16个县，600万农业人口精神病家庭社会防治的建网工作，使2500多名农村精神病人获得治疗的机会。这种郊区精神卫生保健模式在国内是一个创举，在世界也是先例，1984年获卫生部科技成果二等奖。

为了及时反映建国以来我国精神病学发展和防治工作的经验，推动我国精神病学的发展，在沈渔邨的倡议和组织下，1980年10月，由沈渔邨任主编，北医三院精神科医生与国内有关兄弟院校共同编写的《精神病学》正式出版。这本书成为许多医学院校精神病学的指定参考书，对我国精神病学的教育发挥了重要作用。

改革开放后，中国的大门再次向世界打开，中国的学术界再次与世界有了联系。WHO开始对中国很多学科给予资助，其中包括精神病学。

1979年3月3日，56岁的沈渔邨作为访问学者远赴丹麦、英国、瑞士的精神病学研究机构参观访问学习，并在英国接受了WHO的培训。7个多月的奔波，沈渔邨走过了一家家单位、机构，对国际精神病学和精神卫生工作的现状，有了清楚的认识，也深深地感受到了中国与世界的差距。

从国外访学归来后，沈渔邨下定决心要成立“精神卫生研究所”。1980年，在沈渔邨的邀请下，WHO的副总干事兰博和精神卫生司司长N.Sartorius来到中国，他们也提议成立“精神卫生研究所”，并建议以此为中心开展工作。1980年3月，经卫生部和北京医学院批准，北医三院精神科独立建成北京医学院精神卫生研究所，这是一个集医教研于一体的独立机构。

精神卫生研究所成立3个月后，就与WHO共同举办了第一个研讨会“WHO/北京精神疾病流行病学学术讨论会”，这次研讨会历时2周，对中国精神病学的发展具有开拓性意义。

这次研讨会结束后，沈渔邨便开始着手推动中国历史上第一次大范围的精神病流行病调查。1982年7月1日，由东北、华北、华东、华南，西南以及西北六大地区12个单位协作的大样本精神疾病流行病学调查完成。这也是1949年以来，第一份科学地反映我国精神疾病流行状况的完整资料，为国家制定精神卫生政策，提供了依据，提高了我国精神疾病流行病学的学术水平。

1982年，沈渔邨在北京和上海两地建立世界卫生组织精神卫生研究和培训协作中心。在世界卫生组织和双边协作的推动下，先后在全国各地组织40多次精神卫生国际讲习班，成功引进先进的研究方法、设备并培养人才。至1993年该所新址落成时，全所讲师以上骨干除1人外，均在国际先进精神卫生机构对口进修，为我国精神卫生学科培养了学科带头人和技术骨干力量，从一个只有一台72型分光光度计和一台一万元脑电图的穷教研室，建成一个具有现代化设备的精神卫生研究机构。

1985年，沈渔邨应美国邀请作特邀报告。1986年，由挪威精神病学家推荐，授予沈渔邨挪威科学和文学院国外院士的学衔。

1990年12月，沈渔邨被美国精神病学协会聘为国外通讯院士；1997年当选为中国工程院院士。

2004年，沈渔邨已81岁高龄，不再从事研究工作，但她并没有因此而停息。她说：“21世纪是‘脑’的世纪。生物-心理-社会的新的医学模式的出现，必然会对医学研究产生重大的影响，精神医学也正在逐步受到医学同行及社会的关注和被赋予新的认识。这是我们的一个机遇。”

# 张震康：中国口腔医学事业的领军人

### 偶入杏林一生随

张震康与北大口腔医学的结缘，源于几次“偶然”。

上世纪五十年代，在上海度过少年时代的张震康还是苏州中学的一名高中生，物理是他最爱的科目。原本以为物理是填报高考志愿时当仁不让的第一选择，然而高中学校医务室一位老师的随口一句“你适合报考医科”，让张震康觉得医生不求人，而是人求你也不赖。就这样，医学取代了物理，成为张震康高考填报的第一志愿。他的同班同学，父亲是一位在中国科学院工作的科学家，同学常把父亲从北京寄回的明信片给张震康看，上面故宫古老的红墙，雄伟壮观的古长城，深深地吸引了他，于是他选择了北京，而不是上海医学院。北京医学院成了他这辈子一生事业追求的摇篮。然而，报考时的医科，入学时却被分配到了口腔医学系，1956年毕业时，为了响应国家“到最艰苦的地方去”的号召，原本报名奔赴新疆的张震康,却又被留在了系里做更重要工作。一个又一个的偶然，让张震康误入口腔医学领域，并闯出了一片天地。留校后的张震康先后担任系主任、院长、会长，八十年代初，曾作为改革开放后最早派出的一批专家赴美留学，出国前就预订好了一年后的回程票，这次坚定地选择终于没有再被“偶然”改变，也成就了他与中国口腔医学事业共同发展的一生。

### 开创正颌外科

1973年，初秋的一个上午，一对母女从外地风尘仆仆地赶到了北京医学院口腔医院，找到了口腔颌面外科医生张震康。当时正值妙龄的小姑娘却长了一个畸形的下巴，数年难堪，几度轻生。“张医生，我死也要开刀！”小姑娘含着泪坚定地说。张震康仔细做过检查后发现：小姑娘的畸形是骨头畸形造成的，不同于以往的软组织修复。毫无疑问，这是一个棘手的难题，张震康从来没有做过这样的手术，风险极大。但是，他还是责无旁贷地收下了这个病人。经过整整一周时间查阅大量文献资料后，张震康与正畸科傅民魁医生设计出了周密的治疗和手术方案。经过精心计算和设计，他将患者的颌骨严格按设计从口腔内截成数块，去长补短，重新结构，并使上下牙百余个面基本吻合。最终，经过六个多小时，凭借自己改造的简陋的器材，张震康教授顺利地完成了这台风险很大的手术。

此后，张震康改造过众多各种畸形的容貌，使她们旧貌换新颜。曾有一位小姑娘在手术后感激不尽，从背后紧紧抱住张震康，轻轻地说道：“张大夫，我一辈子感谢您。”如今，那个小姑娘已不知身在何方，然而她留下的一张没有落款的、写满了三百多个“谢谢”的精美信纸，却成为一个见证：在三十多年后的今天来看，上面的字迹依然清晰有力、秀气整齐——那是一位普通患者对医生最为深情的感激。

数百例手术的成功，使张震康成为国内第一个集口腔颌面外学科、口腔正畸学、数学、美学和心理学于一体的人，开创了中国现代正颌外科新学科，并于1988年培养出我国第一位正颌外科博士生。

### 为牙防事业鼓与呼

1988年12月，卫生部发文成立全国牙病防治指导组，并设顾问组，办公室设在北医大口腔医学院，张震康任第一副组长（组长由医政司司长张自宽担任）。此后，牙防组矢志不渝地推进口腔健康教育与观念启蒙，张震康又推动开展了“牙防新长征”活动，为13个省捐赠口腔保健器材和物资。1989年7月14日，卫生部等9部委联合印发《关于开展“爱牙日”宣传教育活动的通知》，确定每年九月二十日为全国爱牙日，并号召全国各地在当年第一个爱牙日开展多种形式的口腔卫生宣教活动。爱牙日是新中国成立以来，第一个医疗卫生领域的专题活动日，也是第一个进行全民口腔健康教育的全国性节日，建立全国爱牙日是我国开展群众性口腔健康教育活动的一个创举，是推动中国牙病预防保健事业发展的一项重要举措，是包括张震康教授在内的口腔医学专家们的呼吁，是政府推动发展我国牙防事业的决心，是人民群众对口腔卫生保健的迫切要求共同促成的。多年来，围绕爱牙日开展的系列活动，是我国牙防事业从基础薄弱到蓬勃发展的一个见证和缩影。如今牙防工作已成为口腔医学院校重要工作之一，常常是医、教、研、防相提并论。

### 既是良医又是良师

良师与良医是共存于张震康身上的标签。

对于口腔医师的培养，张震康坚持主张一元化教育体制。国外的牙科与医科是分开的，而北大口腔医学院一直沿用“一体化教育体制”，即口腔医学生先学基础医学和临床医学，再学口腔专业课，而且在教学体制上在本科一次完成，把毛燮均教授的教育理念发扬光大。在北京大学决定临床医学专业实行8年制时，在他的争取下，口腔医学院在全国同行中率先实现8年长学制教育。同时，他提出在培养目标、课程设置、教育体系等方面，都要大力推进人文教育、素质教育。对于人文素养的养成，张震康很是看重，多年来常常在不同场合加以强调。2007年，在北京大学医学部的毕业典礼上，张震康激情感言道：“教育的根本是竭尽可能去打开每一个学子关闭着的智慧大门，教会他们如何去思想，做个有独立思想的人，有独立人格的人，有独立尊严的人，不人云亦云，并在今后的言论和行为对自己对他人以及对社会负有严肃的责任。”

### 没有博士头衔儿的博士生导师

张震康本人虽然没有博士学位，却在文革结束后迎来科学的春天的七十年代末，被要求指导博士研究生，从未接受过正规科学训练的张震康克服重重困难，摸索出自己指导学生的模式，即“我做你看-我做你助-我做一半、你做一半-你做我助-你做我走”循序渐进的方式。如今，张震康培养出的学生很多在中国以及世界范围内都成为了行业的佼佼者或领军人物。1992年北京医科大学授予张震康首届名医奖，1994年获颁桃李奖。

张震康多年在口腔医学领域从医、从教的经历，形成了立足实际又高瞻远瞩的口腔医学教育思想，这种思想一直并将长远地对我国口腔医学事业的发展产生深刻影响。

### 放眼世界领行业

张震康教授的高瞻远瞩还特别体现在对口腔医学事业国际化的推动上。在他的任期内，经不懈地争取，1995年中国加入世界牙科联盟（FDI）。1999年加入世界牙科研究会（IADR）。几代人期盼着口腔医学能像临床医学那样，成为国家一级学科，这一梦想最终在张震康教授接过接力棒后实现了。1996年，中华口腔医学会在北京宣告成立，并创办了英文杂志，向世界报道中国口腔医学研究成果。2002年，张震康参与发起中国医师协会，并于2003年筹建中国医师协会口腔医师分会。此时张震康开始思考如何向世界展示中国口腔医学界的形象，最好的方式是申办大型系列国际会议，其中，被冠以“牙科奥林匹克”的世界牙科联盟大会（FDI）更引人注目。申办之路从2000年开始，漫长艰辛而充满波折，张震康会长甚至在躺在ICU与死神搏斗时，脑中还在转着谈判的策略。2006年9月22日，当有5千多名外宾、参会总人数达万人的世界牙科联盟大会在深圳盛大召开时，张震康一句“中国口腔界百年的梦想实现了——中国口腔界与世界合作交流的大门已经全部打开”令很多熟悉内情的人眼眶含泪。

如今，在张震康的带领和组织下，中国已成为国际牙科研究会、国际牙科联盟和国际牙医师学院三个组织的成员国。他本人也当选中国首批国际牙医师学院院士。

# 徐光炜：中国肿瘤学事业发展的引领者

1978年，全国科学大会在北京人民大会堂召开。这是我国科学史上空前的盛会，标志着我国科技工作迎来了“科学的春天”。大会表彰了862个先进集体、1192名先进科技工作者和7675项优秀科研成果。

徐光炜因其在创建北大医院肿瘤科和北京市肿瘤防治研究所等工作中的突出贡献，被授予全国科学大会“先进工作者”称号，时年44岁。

作为一名步入肿瘤学领域不过十年，尚在不断摸索中前行的中青年学者和管理者，这份荣誉似乎来得有点儿突然，也太过厚重，徐光炜收藏起这份荣誉，埋头投入他对肿瘤所的建设之中。

此后，徐光炜一直主持肿瘤所的工作，一手创建北京肿瘤医院，带领肿瘤所实现跨越式发展，先后担任中华医学会肿瘤学会、中国抗癌协会主要领导人，推动了我国肿瘤医学事业的发展。

## 建所创院，人才和学科建设是重点

1969年，第三届全国肿瘤工作会议召开，卫生部成立了全国肿瘤防治研究办公室，并制定了我国肿瘤防治工作三年规划。在“攻克肿瘤”精神的号召下，全市各大医院纷纷成立肿瘤科，北京医学院决定在附属第一医院外科下成立肿瘤科。

当时，徐光炜在外科主要负责中西结合研究工作，因曾参加卫生部“西医学习中医班”，是院内唯一一名“中西结合”干部，被指派参与肿瘤科筹建，后被任命为筹备小组组长。此后，北京市成立了领导全市肿瘤协作的三人小组，徐光炜被任命为组长，负责协调全市的肿瘤防治研究工作。

回忆起参与1969年北大医院肿瘤科的筹建，徐光炜说，“临时受命，决定了我大半辈子的命运，这是我始料不及的。”在尚无经验可循的创业年代，肿瘤科自力更生，中西结合，吸引了众多有志之士前来搞科研协作。

“组建一支跨专业的多学科专业队伍，开展多学科结合的综合治疗及相应的科研工作是肿瘤学科发展的重要因素。”徐光炜认为，创业阶段，除了坚持科研为先，自主创新，争取多学科协作，科室内部也要注意培养个人一专多能、相互交流、团结协作的风气。

各专业医师均参加轮流值班、门诊、手术、查房等业务活动，使各专业间取长补短，共同提高，综合治疗成为肿瘤科的一大特色。

北大医院肿瘤科建立后，积极开展临床与科研工作，取得较大进展，受到北京市政府的重视，为进一步加强北京市的肿瘤防治研究工作，北京市决定在北大医院肿瘤科的基础上成立北京市肿瘤防治研究所。

1973年，徐光炜作为主要负责人之一，开始筹建肿瘤所。1976年，肿瘤所在北大医院内落成，徐光炜先后任副所长、所长，带领六个研究室主任及年轻的团队，开始了对肿瘤防治研究工作的探索和艰苦创业。

筹建实验室，仪器设备是首要的。申请外汇不易，设法调拨；安装维修不懂，夜以继日钻研，“自行安装成功后，科委赞赏我们自力更生、奋发图强的精神。”

一穷二白时，搞建设不易。临床的内科、外科、放疗科、超声科、防癌普查科等专业科室，在徐光炜等第一代创业者的艰苦奋斗中逐渐发展起来。

肿瘤所地处北京，诸强林立，建所之初，如何确立学科重点，让徐光炜大费脑筋。以“我”为主建学科，明确重点搞建设。“突出重点、有取有舍、发展特色、以质取胜”，这是徐光炜当时为肿瘤所确立的发展方向。

此后，围绕学科建设、人才培养等，肿瘤所先后确立胃癌、乳腺癌为重点，集中团队力量搞研究，在诸强林立的首都求生存、谋发展，徐光炜带领肿瘤所走出一条有特色的快速发展之路。

短短数年，肿瘤所的胃癌和乳腺癌的临床诊疗与研究工作就在国内占有一席之地，并成为这两个专业国家攻关课题的主要负责单位。徐光炜牵头的乳腺癌和胃癌研究成果先后于1985年和1999年获得国家科技进步奖。

为了进一步拓展肿瘤所未来发展空间，徐光炜积极推进“肿瘤医院”立项和创建工作。从立项到落成，历经了漫长的16年的等待，1995年9月，北京肿瘤医院终于在现址建成，成为集医教研于一体，预防、治疗、康复相结合的肿瘤防治中心。

医院开展的众多研究项目均居国内前列或国际先进水平。给予肿瘤病人全程无痛的综合治疗，是北京肿瘤医院的建院理念和最具特色的优势之一。医院在肿瘤学人才培养、学科建设、医疗服务能力等方面都获得了较大的发展和提升空间。

2011年10月28日，医院正式启用“北京大学肿瘤医院”的名称，在“北大医学”的平台上，获得了更强劲的发展动力。

徐光炜自1978年开始参与中华医学会肿瘤学会的工作，1985年成为中华医学会肿瘤学会主任委员，前后参与学会工作26年。1984年，作为发起人之一，徐光炜参与创建我国肿瘤学领域第一个国家一级学会中国抗癌协会，历任副理事长、理事长，同时担任中国抗癌协会胃癌专业委员会主任委员，乳腺癌专业委员会副主任委员。

编著我国第一部肿瘤诊疗规范类著作《中国常见恶性肿瘤诊治规范》、国内肿瘤学领域高级参考书《肿瘤学》，开创我国肿瘤学领域大型综合性学术会议的先河……徐光炜历经中国肿瘤防治事业近50年的发展历程，与诸多肿瘤界前辈一起开创并见证了中国肿瘤学事业的发展和不断进步。

## 伉俪携手，推动肿瘤康复事业起步

1988年春，徐光炜的妻子、北大医院儿科教授宋琳琳被诊断为结肠癌晚期。跟癌症打了半辈子交道，徐光炜从来没想到癌症有一天会悄悄降临到自己最亲近的人身上。

在陪伴妻子抗癌的过程中，作为一名肿瘤科医生，徐光炜发现了很多以前在临床医疗实践中没有关注到的问题，亲身感受到肿瘤患者的困惑、无助和忧虑，深感在日常诊疗工作之外，要对癌症患者的诊治和康复全过程给予更多关注，要引导癌症患者科学抗癌。

此后，玉渊潭公园的小山坡上，就是徐光炜的周末“科普大讲堂”。妻子负责提前收集患者问题，徐光炜自带马扎骑着自行车，载着妻子，共赴每周末的“科普之约”。夫妻二人如一股温暖的春风，吹散了众多癌症患者的心理阴霾。

在徐光炜的倡导和积极推动下，1990年，在中国抗癌协会下成立了以医生为主导，患者自治的癌症患者组织——中国抗癌协会癌症康复会。由于应合了广大癌症患者的切身迫切需求，很快在全国发展壮大起来，成为引领癌症患者科学抗癌的灯塔。

徐光炜的妻子宋琳琳作为癌症康复会的创始人，投身我国癌症康复事业二十余载，以自身抗癌成功的经历，激励了无数癌症患者，为他们点亮生命之光。宋琳琳成为徐光炜在抗癌事业上的“贤内助”，而徐光炜则成为妻子在癌症康复事业上的“陪衬”和“绿叶”。伉俪情深，携手抗癌，传为佳话。

1991年，徐光炜创办肿瘤科普杂志《癌症康复》；1995年，作为发起人之一，以中国抗癌协会名义设立“全国肿瘤防治宣传周”；2003年，被卫生部“相约健康社区行”活动聘为肿瘤专业首席专家；先后在科普杂志以及报刊撰写肿瘤防治科普文章百余篇；主编肿瘤科普读物五本，组织编写中国抗癌协会肿瘤科普系列丛书一套；主编的科普读物《肿瘤可防可治》作为《相约健康社区行巡讲精粹》系列丛书之一，于2005年获得国家科技进步二等奖……

## 二次创业，关注乳腺癌早诊早治

2001年，徐光炜从肿瘤医院院长的岗位上退休，已年近70岁，本可以安享晚年，但闲不住的他还是希望能为中国肿瘤防治事业再尽一份绵薄之力。从事肿瘤工作三十余年，徐光炜越来越感到作为一名肿瘤科医生的局限和无奈，唯有在健康的人群中找到临床前尚未发病的癌症，才是“上医治未病”之良策。

徐光炜在肿瘤所时期曾经主持过乳腺癌筛查国家攻关课题，还取得了国家级成果奖；也曾组织开展过多年深入基层的乳腺癌筛查工作，积累了一定的工作经验和基础。鉴于中国女性乳腺癌发病率不断增长的趋势，而乳腺癌是在国外已证实可以通过筛查降低死亡率的疾病之一，徐光炜决定将自己晚年的研究重点重新回归到创业之初的“乳腺癌筛查研究”，他自诩为“二次创业”。

从2003年开始筹划，到2005年启动，徐光炜作为发起人在全国范围内组织开展乳腺癌筛查工程，旨在通过规范化的乳腺癌筛查提高我国乳腺癌早诊率，降低死亡率，并初步探索适合中国女性的乳腺癌筛查最佳方案。

2006年，徐光炜创立乳腺癌公益基金，致力于乳腺癌筛查规范化培训，在全国先后建立了40余个乳腺癌筛查点，身体力行地参加每一个筛查点的建设和规范化培训。

2010年，徐光炜初步汇总了10万人群的筛查资料，并对前期工作进行了总结。他希望自己的这些探索性工作，能为我国科学开展乳腺癌筛查提供实践经验，助力推动中国的乳腺癌早诊早治工作的开展。

从立志要做一名优秀外科医生的医学生，成长为引领肿瘤学事业发展的肿瘤学家，徐光炜的理想在对肿瘤事业的不断追求中得到升华。“奉献创新，敬业乐群，爱心济世，律己育人”，这是1995年建院时，徐光炜为医院题写的院训，他也一直以此作为治学、为医、做人的基本原则，孜孜以求、不断探索、一路前行，在中国肿瘤防治事业发展的道路上留下奋斗者的足迹。

# 郑芝田：中国消化专业开路人

郑芝田，我国著名消化疾病专家，我国消化内镜学奠基人之一。他是国内最早开展胃镜、腹腔镜及肝穿刺等检查的专家之一，在肝病和胃肠病的临床和科研方面都有很深的造诣，尤其在慢性胃炎和溃疡病的研究方面贡献突出。

## 消化内镜先行者

上世纪50年代，中国消化专业刚刚起步。当时，胃肠病的诊治手段有限。在北大医院内科工作的郑芝田一直对“镜子”很感兴趣。他动手能力强，善钻研，又敢于尝试新技术。

19世纪，德国人受“吞剑艺人”的启发而发明了胃镜。早期的胃镜材质坚硬，无法弯曲，此后百年内虽经多人改进，但使用仍不方便。郑芝田曾在《消化性溃疡病》一书中回忆：“我在北大医院工作时，曾用一台Korbsch式胃镜，因操作困难未能发挥作用，直至可屈式胃镜，操作较为容易。解放后，我们用此型胃镜检查1000多例次病人。”

郑芝田所说的“可屈式胃镜”1932年由德国发明，其前端是软的，可以弯曲30度。这种胃镜在上世纪50年代，由兰州杨英福教授首次引入中国。

为了掌握胃镜观察技术，熟悉胃镜功能，郑芝田就坐在办公桌前拿着胃镜阅读报纸。科里同事们看到这个场景就开玩笑说：“看，郑大夫又拿胃镜看《人民日报》了。”

就这样，自1954年开始，郑芝田在全国率先开展了胃镜的诊断检查。在1956年出版的《胃和胃病》一书中，郑芝田详细介绍了胃镜的检查方法。“胃镜的优点是能直接看到胃里的情况，因此胃炎的诊断，几乎全依靠胃镜。如果遇到较大的溃疡，通过直接的观察可以判断溃疡是良性还是恶性以便决定是否实行手术。”

同一时期，郑芝田还在国内率先开展了诊断性腹腔镜检查。腹腔镜检查需要在腹部切开一个小口子，将气体注入腹腔，然后进镜观察。郑芝田首先在狗的身上做实验。“早期的胃镜、腹腔镜都无法照相记录病变，郑大夫就联系了北医绘图室，请绘图员一起来看，用笔绘图记录。”同事李益农说：“后来我们进口了一台带照相机的腹腔镜，彩色照片在一次学术会议发表后，全国参加会议的大夫纷纷来参观。”

腹腔镜检查对各种肝脏病的诊断帮助最大。郑芝田在实践中总结：“早期肝硬化的检查方法不多，而腹镜可发现肝硬化的早期表现，是确诊早期肝硬化的有效方法。腹腔镜还可以直接看到癌瘤组织，对原发性肝癌和转移性肝癌的诊断有帮助。”

1958年，时年44岁的副教授郑芝田，接受组织安排，从北大医院调至新成立的北医三院。他创建了内科教研室，并担任内科主任。郑芝田和几位对消化疾病有兴趣的年轻大夫组成了内科消化组，其中也包括李益农。

此时，美国已经发明了纤维胃镜，后经日本的奥林巴斯和富士等公司改进生产，日本的胃镜技术走在了国际的前沿。中国在70年代引进纤维内镜后，消化内镜迅速发展普及，成为常用的诊断工具。

李益农回忆：“买胃镜需要外汇，当时国家外汇不多，外汇指标需要卫生部或者外经贸部批准。郑大夫就多方争取，一遍一遍地跑部委。后来，北医三院得到了一批型号不全的内镜，其中包括一台十二指肠镜。”

十二指肠镜可用于开展“经内镜逆行胰胆管造影术”，但操作难度大。已是花甲之年的郑芝田又重新学习，他参考日文资料，钻研琢磨，操作熟练后，用于临床。

随着中国经济发展，申请外汇指标的艰辛已不复存在。做了一辈子胃镜的郑大夫和他所在的北医三院，终于得以配备型号齐全的内镜，内镜室也建立起来。在这里，又率先开展了诸多内镜检查，如：放大内镜、超声内镜、电子内镜等。

虽起步艰难，设备掣肘，但郑芝田在消化内镜领域披荆斩棘，从不放弃。他用手中的“镜子”，为临床病人的诊断解决了各种疑难问题。

## 小杂志上大发现

上世纪70年代，一份地方医学杂志上的简单报道，引起了郑芝田的注意。山东的赤脚医生报告了用痢特灵（呋喃唑酮）治疗溃疡病12个成功病例的初步观察。他们认为用治疗细菌性痢疾的痢特灵，口服治疗溃疡病也有很好疗效，毒副作用小，价格低廉，使用方便，但治病原理尚不明了，远期效果也有待观察。

这则报道让郑芝田对痢特灵产生了兴趣。溃疡病的发病率高，1960年，郑芝田在论文中提到该病“占门诊初诊人数的8.54%”。以往，溃疡病的治疗常常是‘治标不治本’，吃点药不疼了，但没多久就复发，最后不得已，只好做手术进行胃切除。看到这则报告后，郑芝田决定“试试看”。

1978年，郑芝田团队与北医消化生理专家王志均团队，合作发表了论文《痢特灵治疗溃疡病的临床效果及动物实验的初步观察》，论文中进一步证实了痢特灵治疗溃疡病的疗效，同时通过对胃液分析检查，证明其治疗作用并非对胃酸分泌的抑制作用。

郑芝田的学生、北京大学医学部副主任段丽萍说：“郑老师非常注重对临床问题的探讨和研究，他与王志均教授常常一起进行相关的学术和科研讨论，可以说是临床与基础结合的典范。”

在随后的十年中，郑芝田持续对痢特灵（呋喃唑酮）进行了深入的临床和实验研究。郑芝田以临床随机双盲对照的研究方式，证实了大剂量呋喃唑酮对消化性溃疡具有明显疗效，溃疡愈合率明显提高，2周溃疡愈合率达到70%以上。随后在2-4年随访中，他发现呋喃唑酮治疗组在治疗后2年和3年的复发率明显低于对照组。1985年，郑芝田的研究成果发表在国际著名医学杂志《Lancet》上。

郑芝田使用痢特灵治疗消化性溃疡病获得成功，开创了抗生素治疗溃疡病的先例，属于国内领先。由于应用痢特灵治疗溃疡病，北医三院外科溃疡病胃切除手术大幅下降。

对于痢特灵治疗溃疡病的作用机制，郑芝田尝试推测了几种可能性，他写道：“痢特灵治疗溃疡病确有佳效，但机理尚待阐明，愿有志者共同努力！”

郑芝田的系列研究在1988年获得北京市科技进步二等奖，1989年获得卫生部（现国家卫生健康委员会）科技进步三等奖。

1995年，郑芝田组织召开了北京国际溃疡病会议。会议就溃疡病基础研究和临床治疗上的九大主题进行了讨论，业内反响甚佳。这也是在中国首次举行的关于消化疾病专题的国际研讨会。

值得一提的是，在郑芝田研究溃疡病的同一时期，澳大利亚科学家首次从人体胃黏膜分离培养出幽门螺旋杆菌。在随后的研究中，人们发现这一细菌是导致活动性胃炎和消化性溃疡的重要原因，而呋喃唑酮有着较好的根除幽门螺旋杆菌的作用。多年后，澳大利亚科学家因为这一研究而获得了2005年诺贝尔生理学或医学奖。国内学者惋惜郑芝田的研究只差一步，错失诺奖。

段丽萍记得，当她将这一消息和评论告诉病榻上的老师时，郑芝田笑说：“这是人家在恭维我，我当时的研究主要集中在呋喃唑酮通过对多巴胺的影响而治疗溃疡，根本就没想到是因为发挥了抗菌作用而治愈溃疡的。”

有一说一，实事求是，郑芝田对待科学严谨、求实的精神从始至终。北医三院建院院长左奇曾说：“郑芝田最大的特点就是学风正，坚持独立自主、创新搞研究。”

## 一生致力研究消化疾病

郑芝田一生致力于消化疾病的临床和研究工作。他常说：“看准一个问题，长期深入研究下去，必然会有成就。”北医消化疾病研究中心的建立，凝聚着他多年的努力。

从50年代开始，郑芝田就利用一台显微镜，研究胃黏膜活检和肝穿刺的病理标本。之后，郑芝田将一间教室改造成消化实验室。消化科离不开病理组织学的验证。利用这小小的一间消化实验室，郑芝田又在全国率先建立了消化专科病理组。

许多大医院都十分羡慕北医三院能有自已的消化病理，它不仅为提高临床质量、培养高科技人才起到十分重要的作用，也是‘郑头’的一生心血所在。”

1978年，郑芝田申请成立消化疾病研究室，获得批准。研究室的成立使得人员和经费得以充实，北医生化、生理专业的研究人员加入进来，能够开展相关研究的动物实验。研究室进行了早期肝硬变、胃癌、慢性胃炎、溃疡病等研究。

随着学科的发展，1984年，消化专业从内科分离出来，独立建科。北医三院消化科也是全国首个消化专科。

同时，郑芝田申请创建消化科研究基地的工作，也得到了卫生部和北医领导的支持。消化科在病房、门诊、急诊的基础上，建成面积三百平米的临床试验基地。一层为内镜室，引进了电子内镜、超声内镜、超声腹腔镜等先进诊疗设备；二层为实验室，由生理室、生化室、病理室、细胞室组成。这一规模在当时国内尚不多见。

1985年，郑芝田退休前，集临床、消化病理、胃肠造影及实验室于一体的北京医科大学（现北京大学医学部）消化疾病研究中心终于成立。

退休后，郑芝田谢绝了许多社会活动，居家潜心著书立说，完成《胃肠病学》《消化性溃疡病》等著作，将自己大半生医教研的经验进行总结，即便在生命的最后几年，还以90岁高龄，带病坚持主编完成了《医学缩略语词典》。

本报主编：武慧媛　地址：北大医学部行政楼413　邮编：100191　电话：82805454　电子信箱：byb@bjmu.edu.cn　人民日报印务有限责任公司