

王德炳
论文选集



北京大学医学出版社

王德炳论文选集

北京大学医学出版社

WANGDEBING LUNWEN XUANJI

图书在版编目 (CIP) 数据

王德炳论文选集/王德炳编. —北京: 北京大学医学出版社, 2017. 11

ISBN 978-7-5659-1662-5

I. ①王… II. ①王… III. ①临床医学—文集 IV. ①R4-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 205502 号

王德炳论文选集

编: 王德炳

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 陈 奋 张立峰 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 710mm×1000mm 1/16 印张: 27.5 字数: 521 千字

版 次: 2017 年 11 月第 1 版 2017 年 11 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1662-5

定 价: 80.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

王德炳简介

王德炳（1937—），男，汉族，中共党员。1960年毕业于北京医学院（现北京大学医学部）医疗系。历任助教、住院医师、主治医师、副主任医师、主任医师、副教授、教授、博士生导师，北京大学人民医院电子显微镜实验室主任，北京大学人民医院内科副主任，血液病研究所副所长，人民医院副院长，北京医科大学副校长，1991—2000年任原北京医科大学校长。北京大学与原北京医科大学合并后，2000年4月至2002年4月任北京大学党委书记、校务委员会主席。长期以来，从事医疗、教学、科研工作和医学教育领导工作，对原北京医科大学的发展和医学教育改革做出贡献。专长内科血液病：白血病的基因诊断及治疗，巨核细胞造血调控及血小板生成素的研究。社会兼职：第九届、十届全国政治协商会议委员，全国高等学校设置评议委员会副主任委员，全国高等教育自学考试指导委员会医药类专业委员会主任，国家卫生和计划生育委员会国际与合作中心理事会理事，全国临床医学专业学位教育指导委员会委员，中国高等教育学会医学教育专业委员会主任委员，中国医药信息学会主任委员，中国免疫学会血液免疫专业分会主任委员，中国医师协会副会长、道德建设委员会主任委员，中华医学会常务理事，中华医院管理学会卫生部属（管）医院管理分会主任委员，北京医学会副会长，原北京医师协会副会长，北京医科大学校友会会长，深圳产学研基地理事会理事，国家卫生和计划生育委员会人体器官移植技术临床应用委员会副主任委员，教育部医学教育认证专家委员会副主任委员，国家卫生和计划生育委员会教材建设委员会副主任委员，第七届全国高等教育自学考试指导委员会委员兼医药类专业委员会主任委员，深圳北京大学、香港科技大学医学中心主任，香港科技大学荣誉科学博士（2001年11月），澳大利亚 La Trobe 大学荣誉科学博士（2002年6月）。

自序

1955年，我考取了原北京医学院（现北京大学医学部，以下简称“北医”）医疗系，自此进入了这所由中国政府创办的第一所医学院校。时至今日，已有62个春秋。工作岗位虽然有所变化，但始终没有离开北医大家庭，做过教师、临床医师以及学校的管理工作。

这本《论文选集》是我多年从事临床医学和医学教育工作的小结，全文收录的论文分为两部分：医学教育和血液病学的临床研究。

医学教育部分主要是针对医学教育规律、医学教育质量、医学人才培养、医学院校与综合性大学合并后的管理体制、医学教育规模、医学教育质量保证体系等问题进行的研究。

血液病学的临床研究论文包括电子显微镜标本制备及临床应用、血小板生成素的研究，其他相关的临床研究收录了部分文章篇名。

1960年大学毕业后，我被分配至生物物理学教研室亚显微结构组，研究在电子显微镜观察下光学显微镜所看不到的细胞结构。当时的电子显微镜是原德意志民主共和国赠送给我国的，在那个年代是很先进的，在我国十分稀少，我的老师郑富盛、彭学敏给我的研究课题是肝细胞的亚显微结构。北医人民医院于1983年成立了电子显微镜实验室，我任主任。除了承担医院的有关电镜方面的研究外，主要结合血液病的临床进行电镜观察，特别是再生障碍性贫血、溶血性贫血的扫描电镜，毛细胞白血病、巨核细胞白血病的透射电镜观察。

血小板生成素的研究是国家“九五”攻关课题。我是课题的负责人及项目的设计者，所发表的论文，第一作者主要是研究生，我是通信作者。1991年，北医血液病研究所建立了联合查房制度，即临床与实验室和有关科室对疑难病例一起进行讨论，提高了诊断及治疗水平。这部分论文是临床医师与实验室的工作人员集体创作，此书选择了部分论文全文刊印，部分只列出了篇名、作者等信息。

《论文选集》之所以能够出版，首先要感谢和我一起工作的临床医师、实验室工作的老师以及研究生们。还要感谢北京大学医学出版社的大力协助，感谢出版社的责任编辑陈奋、张立峰编辑的辛勤工作，感谢医学教育研究所殷晓丽老师对于论文的查询、搜集工作。

由于有的论文发表较早，有些插图，特别是电镜图片不够清晰，希望大家批评指正。

王德炳

目 录

第一部分 医学教育

加强领导，深入研究我国医学教育存在的问题	2
中国高等医学教育管理体制和学制学位改革研究总体报告	7
医学生通识教育的再思考	17
全国高等医学教育学会第三届理事会工作初步构想	25
中国高等医学教育管理体制改革的思考与建议	29
医学生临床思维能力培养探析	39
美国一流大学医科类学院管理与办学体制考察报告	49
农村全科医学人才培养的几点思考	55
临床医学专业学位与高层次临床医师的培养	62
临床医学专业学位的生命力在于加强临床能力培养	67
由 SARS 所引发的对医学教育的思考	72
医学与公共卫生学的整合是历史发展的必然	75
关于八年制医学教育的思考	80
沉痛悼念我国著名医学教育家马旭院长	91
北京医科大学校长给陈敏章部长的复信	96
采取控烟措施 建设文明校园	98
大陆医科大学校长赴台交流	99

走好创建“211工程”的第一步	102
科学研究工作要上一个新台阶	106
学习《高等教育法》贯彻《高等教育法》	108
影响我国临床医学专业博士培养质量的制度因素分析	111
科研工作大发展	122
不断加强和改进党的作风建设	125

第二部分 血液病学的临床研究

一、电子显微镜标本制备及临床应用	130
一种快速脱蜡制备电镜样品的包埋方法	130
环氧树脂半薄切片脱树脂后 HE 染色，特殊染色及免疫组化染色的 新方法	133
一种用 HMDS 代替 CPD 快速解决扫描电镜生物样品干燥的方法	135
一种临床实用的快速电镜标本制备方法	137
一种用试剂盒检测血小板过氧化酶（PPO）的方法	140
用免疫电镜的方法观察间充质干细胞及再生纤维的超微结构和胶体 金标记	142
急性白血病扫描电镜观察及其临床意义	144
用电镜原位杂交法定位急性白血病免疫球蛋白重链基因重排	149
电镜下观察不同类型白血病细胞膜白细胞介素 2 受体的分布	155
重组 α -干扰素治疗毛细胞白血病膜白细胞介素 2 受体的变化	159
人体白细胞介素受体及其在血液病中的临床意义	164
重组白细胞介素 3 诱导的人原始粒细胞长期培养的观察研究	169
血小板过氧化物酶的电镜观察诊断巨核细胞性白血病	176
免疫电镜技术对人垂体腺瘤细胞胞浆中分泌颗粒的鉴别	182

阵发性睡眠性血红蛋白尿、再生障碍性贫血患者红细胞的扫描电子显微镜观察	188
肝硬变及尿毒症等疾患患者红细胞的扫描电子显微镜观察	194
几种贫血性疾患红细胞的扫描电子显微镜观察	200
二、血小板生成素 (TPO) 的研究 (国家“九五”攻关科研项目)	206
电脉冲介导的 Tpo 基因转移对正常及实验性血小板减少小鼠的促血小板生成作用	206
重组人血小板生成素基因在 COS-7 细胞及在小鼠体内的转移与表达	215
含血小板生成素基因的重组腺病毒 Ad/Tpo 的构建及表达	222
促血小板生成素基因在 NIH3T3 细胞中表达的定量调节	227
RevTet-On 系统调控血小板生成素基因表达的研究	234
钙离子在 VP-16 诱导 HL-60 细胞凋亡的作用	241
再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、特发性血小板减少性紫癜患者血清血小板生成素测定	249
强力霉素调控血小板生成素在 CHO 细胞中的表达	252
血小板生成素基因在 NIH/3T3 细胞中的表达与调控	260
以杆状病毒作为基因治疗载体的一种新方法	271
含重组人血小板生成素基因的小鼠成纤维细胞的克隆筛选与鉴定	277
人血小板生成素重组载体的构建与体外表达	284
人巨核细胞 Mpl 受体再分布	293
Mpl Mediated Electron Transfer Response of HEL Cells	297
Mpl 受体介导的 HEL 细胞电子传递反应的变化	305
特发性血小板减少性紫癜患者血小板生成素相关基因表达的研究	306
Tet-On 基因表达系统定量调节荧光素酶基因在 CHO 细胞中的表达	312

血小板生成素是人红白血病 HEL 细胞自分泌因子的证据	319
血小板生成素及其受体共表达的意义	328
细胞因子对血小板生成素及其受体的调控	331
三、其他临床研究论文	337
急性多颗粒早幼粒型白血病——附 14 例报告	337
急性白血病形态学和免疫学及细胞遗传学分型分析	343
SARS 与免疫	349
外科手术病人并发凝血功能障碍的处理	360
急性白血病患者 bcl-x _L , mdrl, mrp 基因表达及临床意义	366
急性白血病患者持久性植活异基因骨髓一例报告	372
老年急性白血病 340 例临床分析	374
老年慢性粒单核细胞白血病 21 例分析	383
血液免疫学现状及发展趋势	388
血液肿瘤的免疫治疗	395
急性白血病患者胞苷脱氨酶活性改变的临床意义	403
二例血液肿瘤患者化疗后并发弥漫性肺泡出血——附文献复习	412
其他临床研究论文（仅收录篇名）	422
第三部分 论著	428
第四部分 译著	428
第五部分 获奖项目	428

第一部分 医学教育

加强领导，深入研究我国医学教育存在的问题

王德炳

(全国高等医学教育学会 北京大学医学部, 北京 100083)

[摘要] 本文论述了 21 世纪我国医学教育面临的挑战, 存在问题, 研究这些问题的重要性。

[关键词] 医学教育; 高校; 问题

[中图分类号] G649.21 [文献标识码] A

[文章编号] 1671-8569 (2003) 4-0001-02

Strengthening Research in Medical Education

WAHG Debing

(Association of Medical University and College in China
Peking University Health Science Center, Beijing 100083, China)

[Abstract] The article elaborates the Challenge and Problems of the medical education in China in the 21th century as well as the importance of studying these problems.

[Key words] Medical Education; Challenge; Problem

21 世纪是生命科学世纪, 医学是生命科学重要组成部分, 医学及生物医学科技发展迅猛。健康是人们关心的永恒主题。党的十六大提出了全面建设小康社会的奋斗目标, 健康素质是提高全民族素质的重要方面。教育国际化, 世界医学教育联合会 (WFME), 美国中华医学基金会 (CMB) 都先后出台了医学教育国际标准, 受到了全世界医学院校的领导和医学教育专家的关注。

在这样大背景下, 我国医学教育如何发展, 是值得深思的问题。

1 21 世纪我国医学教育面临严峻的挑战

1.1 医学及生物医学科技发展迅猛, 教学内容必须更新, 课程需要进一步整合

生命科学是 21 世纪前沿学科之一, 医学是生命科学最重要组成部分。医学分子生物学的崛起将会改变医学的面貌。基因组的工作确定了人类基因只有 31 746 亿碱基对, 有 3 万~3.5 万基因, 密码差异不到 0.1%。后基因组的工作将揭示基因结构与功能。分子生物学的进展将在分子水平上阐明人体结构与功能, 疾病的病因和发病机制, 提出基因诊断和基因治疗的方案。

学科发展趋势一方面是微观、细化, 同时不同学科的交叉, 融合组成新的学科, 交叉、融合的结果出现了新技术, 取得重大成果。如干细胞研究、生物芯片技术、纳米技术。干细胞的研究将会促进重大疾病的治疗、器官移植等取得突破。生物芯片技术就是医学和信息学结合的结果, 将给疾病的快速诊断方面带来希望。纳米技术研究取得很大进展, 在推动肿瘤的治疗、驱动微型机器人等方面取得了令人振奋的成果。学科发展、整合, 重大技术的出现, 就需要给医学深厚的知识, 我们的教育内容必须更新, 课程要重新整合。

1.2 疾病严重危害着人类健康, 医学教育的任务更加艰巨

(1) 传染病仍很猖獗, 第一次卫生革命的任务远远没有完成。过去曾有一个时期认为传染病已经基本消灭, 现在面临的任务主要是第二次卫生革命, 解决非传染性疾病的问题。事实证明, 这种观点是错误的。20 世纪 80 年代, 结核、鼠疫、霍乱、白喉等古老传染病的复苏, 性传播疾病 AIDS、梅毒、淋病来势凶猛。新的传染病如埃博拉出血热、疯牛病、西尼罗病毒病出现, 特别是 SARS 在世界的流行, 震惊了全世界。预防和控制传染病仍是我们的重大任务。加强医学生的预防观念及预防知识非常重要。

(2) 慢性非传染性疾病是影响我国劳动力, 威胁人口健康的重要问题。我国人口老龄化进展迅速, 基数大, 速度快。1999 年统计 60 岁以上人口占人口总数的 10%, 2001 年统计, 65 岁以上人口占 7.1%, 2026 年预计我国老龄人口将占世界老龄人数的 1/4。随着社会经济的发展, 不良生活方式的增长, 精神、心理障碍、意外伤害、自杀、环境污染、中毒……明显增加。心脑血管疾病、阻塞性肺疾病分别列居我国城市和农村居民死因第一位, 恶性肿瘤居第二。精神疾患占我国疾病总负担 1/5, 精神障碍在我国疾病总负担排名中居首位, WHO 把 2001 年新世纪开始年定为精神卫生年。

1.3 随着医学模式、医疗模式的转变,医学教育思想必须转变,培养目标应符合国际医学教育基本标准

医学模式由生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变是现代医学一个重大课题;医疗模式由个人诊治向群体防治、综合干预转变是医生工作方式、工作范围、工作重点的一个重大变化,这两种模式的转变都涉及医学教育观念的更新,教育思想的转变,涉及如何培养医生,要培养一个什么样医生的问题。

医学教育观念的更新,首先是对医学的认识,医学是一门综合学科,它不仅是生物科学,不仅是研究疾病的病因,发病机制,诊断治疗,一定要包含社会医学、环境医学、医学社会学、医学心理学、医学伦理学……要加强与人文社会科学联系,增加人文社会科学内容,它研究的对象是人,不是病。人是与社会密切相关的社会人,不是仅有自然属性的自然人。医学的目的不仅是预防治疗疾病,而是促进健康,WHO 关于健康的定义是不仅是没有疾病或不受伤害,而且还是生理、心理和社会幸福的完整状态。

其次就是面向 21 世纪,我们要培养什么样的医学生? 21 世纪的医生应该具备 5 种功能,即 WHO 所提出的“Five Star”,即提供好的医疗服务,能做出正确决策,较好的沟通能力,社区卫生的领导者,善于管理的管理者。

如何培养这样的医生就需要明确我们的培养目标,实际上培养目标和国际医学教育标准或基本要求是一致的。面对这些问题必须深化教育改革,更新内容,改变教学方法,因此面向 21 世纪,我国医学教育面临着严峻的挑战,任务十分艰巨。

2 我国医学教育存在的主要问题

2.1 医学教育管理体制问题

近年来,我国医学教育管理体制发生了重大变化,绝大多数的重点高等医学院校和综合性大学合并,由国家卫生部主管变为教育部主管。医学院校独立建校已有近 50 年的历史,这样一个重大的历史变革必然会涉及很多问题,比如教育部和卫生部的协调问题,医学院校在综合性大学的地位问题,附属医院和大学及医学院的关系问题,附属医院的建设及投资渠道问题,学科之间的融合问题。

目前,医学教育管理体制尚未完全理顺,上述问题有待进一步解决。因此,制约了医学学科和医学教育的发展,不利于医学教育改革深化,影响了高等教育管理体制和办学体制改革成果的巩固和提高。

2.2 学制与学位问题

随着历史时期的变化对医学生的培养目标也不同，因此，我国医学教育的学制与学位存在着多种学制、不同学位并存的局面。新中国成立前某些医学院校学制制为7年和8年，协和医学院和华西医学院授予博士学位。新中国成立后因急需医学人才，学制为5年，没有学位。1959年，重点医学院的确立，学制为6年（如北医、上医等），协和重新建立，确定为8年制延续至今。改革开放后，考虑到提高医学教育质量，少数重点医学院校确定为7年制，现在已达60多所院校。授予硕士学位，多数院校仍为5年制，授予学士学位。北医与北大合并后，教育部批准临床医学，口腔医学8年制，授予医学博士学位，在医学博士学位中又有二种学位：临床医学博士、医学科学博士。

总体来讲，我国医学教育学制偏短，有一年的公共基础课程（包括政治、体育、外语、学军、物理、化学、数学……），一年的生产实习，而国外医学院校一般不包括生产实习。学制偏短，影响了医学人才综合素质的培养，难以满足日益增长的社会需求，不利于国际医学教育权威组织的认可和竞争力。

2.3 终身教育体系问题

医学教育是一个统一的整体，大体上可分为三个阶段：学校教育，毕业后教育（住院医师培训、全科医生培养、研究生教育），继续教育或称为终身教育，主要是专科医师培训以及持续不断的知识更新。存在的问题是，学校教育与毕业后教育界限不清，学校教育的内容包含了一部分毕业后住院医师培训的内容，而忽视大学应加强基础以及潜能的培养，住院医师培训的标准和培训机构还缺乏认证。更为薄弱的一环是专科医师的准入标准和机构尚未确立，知识更新的教育不严格。

2.4 医学教育质量保证体系问题

医学教育的核心是质量，没有质量保证就没有生命力。

我国医学教育质量保证体系不健全，没有认证机构，缺乏科学的评估体系。各类学校定位不清楚，医学生培养目标不具体，最近某些医学院校的扩招数量很大，师资和实习基地不足，水平不高，严重影响了教育质量。世界医学教育联合会（WFME）提出国际医学教育标准规定了9大领域，36个领域定义基本标准及提高质量标准，美国中华医学基金会（CMB）提出全球医学教育最低要求7个领域。医学教育的国际化，促进了我国质量认证体系的建立，加快了我国医学教育最基本要求的研究。

3 加强领导，深入调查研究

上述问题既是现实的问题也是带有全局的关系到医学教育长远发展的课题。这些问题已经引起了教育部领导的高度重视，决定成立中国医学教育管理体制和学制改革研究课题组，课题领导小组由教育部和卫生部领导参加，由全国高等医学教育学会执行，教育部拨出经费给予支持。课题组集中了全国医学教育界的专家以及部分高等学校的领导参与研究。

科学研究是严肃的，首先要有严谨求实的科学态度。要坚持历史唯物主义，要了解我国医学教育的过去和现状。采取不同方式，深入调查研究。要进行对比研究，掌握国际医学教育的动态，外国医学教育管理的模式，医学院和附属医院的关系，学制和学位以及发展趋势，要和我国医学教育进行对比，既要学习国际上医学教育先进经验，又要结合中国实际情况，不能照搬。要客观、全面地占有资料并进行分析，在召开现场调查座谈会时，既要听取医学教育专家，医学院校领导的意见，又要听取综合大学领导，非医学教育专家的意见，对于不同意见，特别是少数人意见要特别注意。

课题研究的过程也是学习的过程，特别是教育思想，管理理念，医学教育规律等都需要我们再学习，再认识。

研究的最终结果要经过实践和历史的检验。每一位研究者都要承担起这个历史责任，为国家政府部门科学决策时提出科学的依据，以巩固医学教育改革成果，促进我国医学教育事业的发展，培养出高质量的医学人才。

参考文献

- [1] 叶小梁. 2002 年世界科技发展综述 [A]. 2003 年科学发展报告 [C]. 北京: 科学出版社.
- [2] 李立明, 吕筠. 公共卫生领域热点问题回顾 [J]. 中国公共卫生, 2002, 18 (11): 1281-1283.

[原载: 医学教育探索, 2003, 2 (4): 1-2, 5.]

中国高等医学教育管理体制和学制 学位改革研究总体报告

王德炳

(中国高等教育学会医学教育专业委员会, 北京 100083)

[摘要] 教育部和卫生部于 2003 年批准立项“中国高等医学教育管理体制和学制学位改革研究”课题。课题涉及高等医学教育管理体制、高等医学教育学制与学位、终身医学教育体系、医学教育质量保障体系四个方面。2005 年, 此课题如期完成并通过结题验收。本文介绍了课题立题的背景、课题的组织机构及研究方法; 扼要地报告了课题的研究结果。

[关键词] 高等医学教育; 管理体制; 学制; 学位; 终身教育; 质量保障

[中图分类号] R-4; G647 **[文献标识码]** B

The general study report of reform in higher medical administration structure, and educational and degree system of China

WANG Debing

(Special Committee of Medical Education, China Association of Higher
Education, Beijing 100083, China)

[Abstract] In 2003 Ministry of Education and Ministry of Health grant to the task——The study of Chinese higher medical education management system and educational system reforms. The topic involves four aspects, higher medical education management system, educational system and academic degrees of higher medical education, lifelong medical education system, medical education quality guarantee system. In 2005, this topic had been completed and passed the check before acceptance as scheduled. This paper introduces the background, organization and research methods of the topic and compendious research results as well.

[Key words] Higher medical education; Management system; Educational system; Academic degree; Lifelong education; Quality guarantee