

寻找 大医精神

XUNZHAO DAYIJINGSHEN

名誉主编 张雁灵 王雁鹏 主编 邢远翔



北京大学医学出版社



大医精神

XUNZHAO DAYIJINGSHEN

名誉主编 张雁灵 王雁鹏

主 编 邢远翔



北京大学医学出版社

XUNZHAO DAYIJINGSHEN

图书在版编目 (CIP) 数据

寻找大医精神 / 邢远翔主编. -- 北京: 北京大学
医学出版社, 2013.9

ISBN 978-7-5659-0652-7

I. ①寻… II. ①邢… III. ①医药卫生人员-先进事
迹-中国-现代 IV. ①K826.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 222546 号

寻找大医精神

名誉主编: 张雁灵 王雁鹏

主 编: 邢远翔

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

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

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京圣彩虹制版印刷技术有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 冯智勇 美术编辑: 林丽芬

责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 19.5 字数: 399 千字

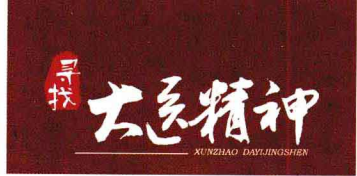
版 次: 2013 年 9 月第 1 版 2013 年 9 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0652-7

定 价: 98.00 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)



序

有人说过，人是要有一点精神的。

对于这个观点，我是欣然赞同的。人类作为世界万物之灵，其独特之处就在于有精神世界、有思维、有情感。作为个体的人，活着是蛋白质保鲜，死了是蛋白质腐灭，但人的精神却是永恒的生命。

几个月前，《医师报》社的同志和我说，希望在医疗环境不甚理想、社会缺乏有效沟通、医师群体倍感无奈的当下，来一场“寻找大医精神”活动，我十分支持。在我看来，穿越浩瀚中华历史，由孙思邈“大医精诚”不断演绎而来的“大医精神”，是医者具有崇高医德、精湛技术的精神品质。对大医精神代表的找寻和对他们故事的展现，至少可以起到沟通社会、重拾行业信心之作用。

活动的展开，恰好印证了这一点：60名“大医精神”代表从全国的医师队伍中被寻找、推荐出来，他们中有的是全国知名的专家、学者、院士；有的是扎根某个专业有所建树的人；有的是在基层医疗岗位上默默奉献的乡村医生……但他们都有一个共同的特征，那就是他们都是心中有大爱、对从医有深刻体会、对生命敬重、对病患无私奉献的“大医精神”的代表。

我曾一期不落地读完了每一个故事，并深深为之感动。今天，当活动结束，“大医精神”代表的故事将要结集出版时，我再次在系统通读中被他们的故事感动、沉醉，也愈加感受到“大医精诚”所散发出的历久弥新的迷人生命力。

一段时间以来，医疗行业如陷泥潭，总是被动地与回扣、商业贿赂、被伤害等负面的东西相联系并被不断放大。尽管这些仅是个别现象，但却让一个行业背负了难以承受的负担。曾经，为追随悬壶济世理念，期望在救死扶伤中体验成就感、在呵护生命中体验崇高的医者，心中不免泛起一丝涟漪。负面情绪带给一个行业的伤害难以估量。

此时，“大医精神”这条从社会大潮中涌出的奔流之河，吟唱着护佑生命、守护健康的神圣之曲呼啸而来，向社会、向行业传递“正能量”。与时代合拍的当代大医理念，即将在新的历史洪流中散发新的生命力。

声势浩大的“寻找大医精神”活动即将结束。我想，我们的任务不仅是寻找出“大医精神”以及他们中的代表人物，更需要将这种精神永久传唱。尤其在医改进入攻坚阶段的当下，倡导各级医师在日常诊疗活动中争做大医精神的践行者，提倡重塑“白衣天使”形象十分必要。

中国医师协会会长

2013年9月

张作舟

C 目录

ontents

吴孟超：游刃肝胆写春秋·····	1
钟南山：医之大者 为国为民·····	6
郎景和：植根医学本源 践行医学真谛·····	11
黎介寿：“一根肠子走到底”的院士·····	16
李素芝：行医比当官更重要·····	21
顾玉东：好医生的公式是“1+X>S”·····	26
庄仕华：大爱洒天山·····	31
刘力生：一生防控高血压的“斗士”·····	36
王海燕：名利淡如水 事业重如山·····	41
陈菊梅：传染病防治的五味人生·····	46
王鸿利：“血友家族”的守护者·····	51
凌 锋：知音互雅 精诚合作·····	56
白书忠：高举健康管理大旗·····	61
胡大一：走在健康中国的长征路上·····	66
朱晓东：60年不懈的坚守·····	71
管忠震：在化疗与毒效的辩证中求索·····	76
禚国维：“皮肤圣手”的中医情结·····	81

C 目录 Contents

丛玉隆：小检验做成大学问·····	86
李宗浩：不遗余力拓展急救事业·····	91
周良辅：绝地刀锋 一路纵深·····	96
侯凡凡：始终执着于当一名好医生·····	101
于长隆：实现运动医学的强国梦·····	106
曾 光：守护公众健康的“卫士”·····	111
窦科峰：勇于探索 创造医学奇迹·····	116
吴一龙：内外通达 攻坚肺癌·····	121
王 岩：运筹帷幄的骨科战略家·····	126
贾立群：守护儿童的健康卫士·····	131
刘晓程：心怀梦想的起舞者·····	136
温 浩：半生执着 演绎治“虫”传奇·····	141
周月华：患者的需要是我行走的力量·····	146
栗占国：于微深处见精神·····	151
景在平：血管外科的探路者·····	156
王宁利：上善若水 仁者爱人·····	161
周 晓：让延续的生命更有颜面·····	166

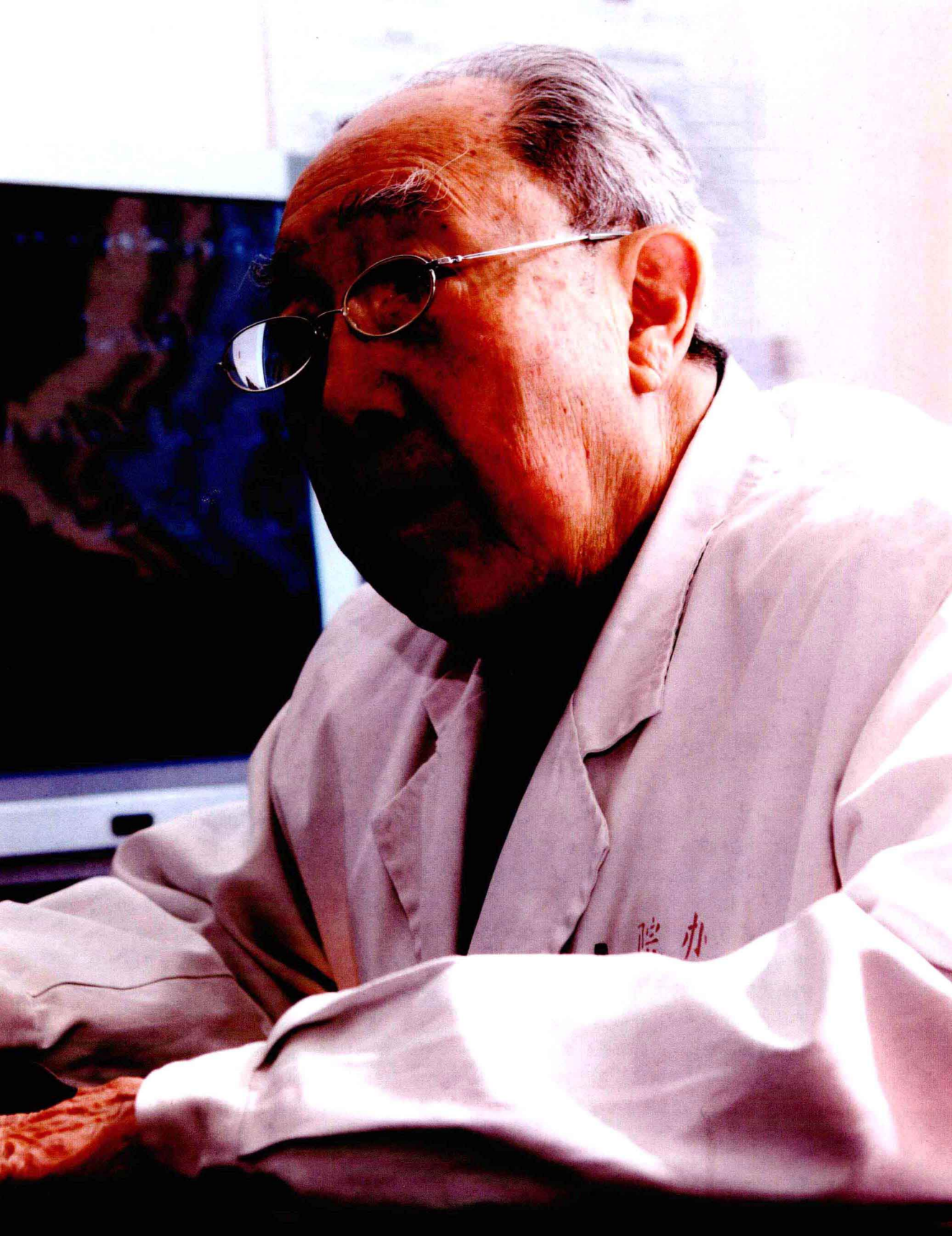
C 目录

Contents

顾学范：为人生第一道“安检”提速·····	171
卞修武：科研指路 让生命绽放光彩·····	176
王锡山：对患者有利是我唯一选择·····	181
姜卫剑：为脑卒中患者筑起“健康梦”·····	186
韩 陆：将奥运与红十字紧密携手·····	191
赵红心：不成她的粉丝儿都难·····	196
杜雪平：中国社区卫生事业的急先锋·····	201
张 骞：打响“肾脏保卫战”·····	206
韩小红：“治未病”的铿锵女将·····	210
王继跃：抓住脑卒中防控的“牛鼻子”·····	215
欧阳学农：做肿瘤患者生命的“CEO”·····	220
何剑峰：与瘟神斗争的“降魔将”·····	225
乔 铁：拯救胆囊 有胆有识·····	230
曾晓芑：防制病媒生物的幕后英雄·····	235
刘宏宇：坚守医者灵魂的纬度·····	240
刘春晓：手术创新 赢得国际话语权·····	245
刘伦旭：胸腔镜下的起舞者·····	250

C 目录 Contents

王桂湘：海岛健康的守门人·····	255
王祖郎：防控高原鼠疫的“铁血战士”·····	260
乞国艳：重症肌无力的医患人生转换·····	265
方 涛：行动写就“预防医学活字典”·····	270
陈 岭：我喜欢他们的微笑·····	275
刘 东：儿童福利院的“雷锋”·····	280
孙建纯：护卫癌末患者的“特种兵”·····	285
张振江：17 年心系染艾乡亲·····	290
张 伟：草原军医的大爱人生·····	295



吴孟超

游刃肝胆写春秋

文 / 张鹏

他是一位普通的老人，平易近人，不挑衣食，每日忙碌，其乐融融；他又是一位不平凡的老人，思维敏捷，精神矍铄，92岁仍坚持做手术。

吴孟超，我国肝脏外科的主要创始人、中国科学院院士、第二军医大学东方肝胆外科医院院长。从医70年，他提出了一整套肝脏外科的理论学说，开创了一系列临床救治的新方法，使我国的肝脏外科水平处于国际领先地位，并获得国家最高科学技术奖，被中央军委授予“模范医学专家”荣誉称号。

在肝脏禁区探索未知领域

“181:18？中国人了不起！”

1943年，吴孟超考取了德国创办的同济医学院，成为“中国外科之父”裘法祖的学生，并在裘法祖院士的指点下，立志于肝脏外科专业。

1960年初，吴孟超出席了第七届全国外科学术会议。会上，他代表“三人小组”报告了他们的研究成果——“五叶四段”肝脏解剖理论。与会专家仔细审视了吴孟超提供



“为医之道，德为先。”

的研究资料，经过分析、核实后得出结论：这确实是肝脏解剖新见解，而且有着重要的临床实用价值，是我国肝脏解剖理论一个极为重要的发明。

之后，吴孟超成功完成了第一台肝脏外科手术。直到现在，我国外科界一直沿用他创立的肝脏解剖“五叶四段”理论。此后，吴孟超又发明了间歇性肝门阻断切肝法，并顺利完成了世界上首台肝中叶切除术。

1979年9月，第28届国际外科学术会议在美国旧金山举行。参加这次会议的有美、英、法等60多个国家的2000多名外科专家，代表着世界外科的最高水平。根据会议安排，在会上做肝脏外科报告的学者共有3人，吴孟超便在其中。

当吴孟超以流利的英语报告时，会场一片寂静。

“本文分析从1960年1月至1977年12月手术切除治疗原发性肝癌181例，手术死亡率8.8%，有6例已生存10年以上……”

2000多位与会专家，听到这一组前所未闻的数字惊呆了，会场立即出现了一阵骚动。

“刚才那两个人加在一起的肝癌切除术共18例，这位中国小个子自己做了181例，手术成功率达90%以上，真不可思议！”

“181:18？中国人了不起！”

会议后期，吴孟超被增选为国际外科学会会员。国际医学界用这种方式肯定了吴孟超，肯定了中国肝脏外科。

几十年来，吴孟超和他的团队，经过艰苦卓绝的拼搏，使肝脏外科手术死亡率降低到0.3%，肝癌术后5年总体生存率达53.6%，小肝癌术后5年生存率达79.8%。肝脏外科一个又一个巅峰被中国人征服。

国际著名肝脏外科学家、国际肝胆胰协会前主席 Joseph Lou 评价说：“吴教授对肝癌的基础研究和临床工作在中国和国际都处于领先地位，他的成就令全球同行所瞩目和敬佩。”

在手术刀上镌刻爱与忠诚

“我喜欢上手术台，除了患者的要求外，自己也觉得在手术台上很清静、很开心。”

1975年，春节刚过，一个挺着大肚子的男子步履艰难地跨进第二军医大学长海医院，径直来到肝胆外科，点名要找吴孟超医生。

这个名叫陆本海的庄稼汉来自安徽，8年前，他的腹部长了个拳头大小的瘤子，去医院检查后被认为是肝癌，已无法医治。

吴孟超仔细检查了患者“梆梆响”的大肚子，根据对肝脏的了解，确认这是一个罕见的特大肝海绵状血管瘤。经检查显示，这个瘤子直径竟达68cm！

肝海绵状血管瘤属于肝脏良性肿瘤，但最危险的是肿瘤破裂会引起腹腔急性大出血，常可导致死亡。即使在技术最先进的国家，抢救肝海绵状血管瘤大出血的成功率也很低。

吴孟超决定为患者手术。但要切除直径达68cm的瘤子，谁都没有把握，吴孟超也不例外。

手术开始。当钟表指向晚上8点30分，在手术台上站了整整12个小时的吴孟超顺利完成了手术！他成功切除了这个重达18公斤的肝海绵状血管瘤，至今仍是世界之最。

2004年9月，毕业于北京外国语学院的湖北女孩甜甜在父母陪伴下来找吴孟超求治。这个20岁刚出头的姑娘肝中叶长了个巨大的海绵状血管瘤，严重压迫第一、二、三肝门，稍有不慎，就会因血管破裂大出血而死亡。肝中叶是肝脏禁区中的禁区，很少有人敢涉足。此前，父母带着她到了多家医院，都被拒绝收治。

在多次讨论和论证之后，吴孟超决定再闯肝中叶禁区，手术切除血管瘤。9月18日，吴孟超带领姚晓平教授用了5个小时，成功将瘤体完全切除。“我们在手术中也创造了肝门阻断切除的纪录，前后阻断4次共103分钟，才将瘤子切下来。”吴孟超记忆犹新地说，“瘤子有排球那么大，放在一个脸盆里都快满了。”

从医70年，吴孟超在患者心中几乎成了“神医”的化身。常有全国各地被“判了死刑”的肝癌患者，冲着吴孟超的名望来医院，“让

吴老开刀是我最大的愿望，哪怕让吴老摸一摸，我也死而无憾了！”

正是由于患者的敬慕和信赖，年已九旬的吴孟超依然坚守在肝脏外科一线。他说：“我喜欢上手术台，除了患者的要求，自己也觉得在手术台上很清静、很开心。”

在道德高地挺起脊梁

“患者至上，敬畏生命，是做一名好医生的基本素养和起码要求。”

“我是医生，职责就是治病救人。患者没有高低贵贱，对每一个患者都要像对待亲人一样。”吴孟超说，“患者至上，敬畏生命，是做一名好医生的基本素养和最低要求。”

2009年8月，一个晚期肝癌、肝硬化、肝腹水的患者辗转多家医院均被拒绝收治，忧心忡忡。吴孟超拉着患者的手说：“生病不可怕，关键是要保持好心态。不用急，我给你开张住院证先住下来，咱们一起努力，争取让你早日康复。”

患者离开后，助手不解地问吴孟超：“吴老，患者不能手术，病床又紧张，干嘛还把他收进来？”“我也知道把他收进来做不了太多，可是他已经被多家医院拒之门外，如果我们再不收，他肯定会绝望，说不定会做出傻事来。”吴孟超看了一眼助手说，“我们既要看病，更要救人。”

“为医之道，德为先。”吴孟超说，“从医这么多年，我时时记着老师裘法祖院士讲过的一句话‘医术有高低，医德最是要紧。’”

每周二上午，是吴孟超门诊的时间。一到8点，他总是精神抖擞，穿着整洁的白大褂，出现



在患者面前。一位患者刚躺到检查床上，自己就把衣服拉了上去。吴孟超忙说“不急”，顺手把患者的衣服拉了下来，再搓一搓手，等到双手变暖，才开始医生的“问、触、叩、听”四部曲。

看到患者有点紧张，他亲切地拉着患者的手，笑容满面地俯下身子问道：“感觉怎么样？别担心，我们会为你想办法的。”

在之后的几个小时里，吴孟超连一口水也顾不上喝，无论是初诊患者还是复诊患者，他都不厌其烦地给他们解释病情，制订治疗方案。

每次门诊结束前，吴孟超都会亲自带着就诊患者做B超。这时，他手里都攥着一张小纸片和笔，纸片上面密密麻麻地记着每个患者的姓名、年龄、病情等。

做B超检查时，要在患者腹部涂抹一些耦合剂。每到冬天，吴孟超都会提醒患者：“抹耦合剂有点凉，你得忍着点。”检查结束时，他还会亲手帮着擦拭干净。

2010年12月，吴孟超接诊了一个严重肝硬化合并肝癌患者，在另一家医院，他被医生要求花40万元做肝移植，但家里拿不出那么多钱，无奈之下到东方肝胆外科医院找到吴孟超。

在详细检查诊断后，吴孟超认为这个患

者手术就能解决问题，只不过有较大难度和风险。后来，吴孟超顺利地为此患者实施了肝癌切除手术。出院时，他们家人齐刷刷跪在吴孟超面前，感谢他的救命之恩。

急患者之所急，想患者之所想，痛患者之所痛。站在患者的立场上，处处为患者着想，这是吴孟超一贯的坚持。

收受患者红包和拿药品回扣，是吴孟超一直深恶痛绝的事情。他常说，患者生病已非常不幸，为了治病他们可能都已经花光了家里的钱。作为医生，应该用最简单、最便宜、最有效的方法为患者治疗。

平时，他要求医生在保证药效的前提下，哪种药便宜用哪种。在为患者做检查时，如果B超能解决问题，绝不让患者去做CT或者磁共振检查，如果他们带的片子能够诊断清楚，绝不让他们再做第二次检查。

吴孟超手术时，用的麻醉药和抗感染药都是最普通的，缝合创面切口从不用专门的器械，他说：“用器械咔嚓一声1000多块钱，我用手分文不要。”

线索推荐：第二军医大学东方肝胆外科医院

点评

悬壶济世、积德行善，是中华民族传统医德的生动写照。全心全意为人民服务，是吴孟超院士的毕生追求。为了摘掉我国肝癌大国的落后帽子，吴孟超院士在既无资料又无设备的情况下，一切从零开始，发奋图强，写下了中国和人类医学史上一连串的“第一”，把中国肝脏外科手术水平无可争辩地推到了世界前列。

——中国工程院院士 王红阳

钟南山

医之大者 为国为民

文 / 徐竞鸥

广州呼吸疾病研究所，每周出诊一次，是钟南山雷打不动的惯例，半天仅接诊约 10 名患者，却常常让他从下午 2 点 30 分忙碌到晚上 6 点以后。体检报告显示，他的腰椎明显向右侧倾斜，有人说这是由于他常年向前探身扶一下患者的动作造成的。他的会诊室里挂着一块横匾，上书“悬壶济世，福荫众生。”他说，想要悬壶济世，就得适应社会。

10 年前，那场没有硝烟的战争中，他被中国学术界和大众熟知，被国际认可。“什么叫现在已经控制？根本就没有控制！目前

病原都还没搞清楚，你怎么控制它？”这在当时引发轩然大波的言论，却让他在公众心目中的地位从此不可动摇，他的名字也成为“真话”的代名词。

10 年后，“GDP 第一，还是健康第一？现在到了认真考虑这个问题的时候了。”2013 年的全国两会上，面对众多媒体的“长枪短炮”，他毫不避讳：“管你什么和谐社会，管你什么纲领，人们最关心的，一个是呼吸的空气，一个是吃的食物，一个是喝的水。这些都不安全，什么幸福感都没有。”



“科研是医学家的天职，但不是最终目的，最终目的是造福患者。”

党的教育，就是组织上把你分配到哪里，你就要在哪里发光发热。他做到了！他一直是那个勇敢的战士——钟南山。

震撼国际学术界的中国智者

“追求一个未知数，这就是我最大的动力。”

1955年，钟南山考上了北京医学院，当年广东省仅有5个人考上。然而由于家庭历史问题，后来的8年间，钟南山与临床工作始终失之交臂，他的行医路似乎走得格外坎坷。但是他说，始终不安于现状，是他生命的主轴。“假如所有人都有这么一颗恒心，都有一个追求，然后努力朝前走，就会有很大的收获。”

凭着这股不服输的劲儿，钟南山报名参加了“文革”后第一次公费出国留学考试，并顺利通过录取分数线。1979年，包括钟南山在内的16位公费生踏上了西行之路。

刚到伦敦不久，钟南山就收到导师——英国爱丁堡大学附属皇家医院呼吸系主任弗兰里教授的来信：“按照我们英国的法律，你们中国医生的资历是不被承认的。所以你们到医院进修不能单独诊病，只允许以观察者

的身份查查病房或参观实验室。根据这个情况，你想在我们这里进修两年的时间实在是太长了，最多只能8个月……”这封来信像一盆冷水，将钟南山的一腔热诚浇了个透。“我们要挺直腰板站起来。”这样的情绪一直伴随着钟南山。

钟南山白天参加查房，参观皇家医院各系的实验室，晚上泡在资料室充实基础知识。他从海量的资料中分析发现，呼吸生物实验室关于一氧化碳对血液氧气运输影响的项目不仅符合自己的研究方向，也正是导师期待开展的项目。于是，他决定主动出击。经过两周不分昼夜的拼搏，一份“一氧化碳对血液氧气运输的影响”的实验设计交到弗兰里教授手中，这个原本高傲的英国人露出赞许的目光，鼓励钟南山好好干。

实验室的一台血液气体平衡仪因故障已闲置一年有余，然而实验时间宝贵，钟南山决定自己尝试修复这台仪器。钟南山先后从自己身上抽了800毫升鲜血，经过30多次反复校正，仪器终于复活了。得知钟南山以前从未见过这种仪器时，英国医生们颇为感慨：“中国人真是不可思议！”

按照原定计划，钟南山开始了项目研究。为取得可靠资料，他让皇家医院的同行们向



他体内输入一氧化碳，同时不断抽血检验。当血液一氧化碳浓度达到15%时，即相当于连续吸食50~60支香烟！不顾同行们的劝阻，钟南山直到血液中的一氧化碳浓度达到22%才停止，此时他已经感到天旋地转。功夫不负有心人，试验最终取得满意的效果，英国同行们也被他那种忘我的献身精神深深感动。

一个空气清新的早上，钟南山收到导师的一封信，邀请他向皇家空军代表和苏格兰医学理事会主席做“有关各种因素对血红蛋白解离曲线影响”的报告。这是皇家医院对一个中国学者赋予的绝对信任，钟南山的付出终于得到了回报。

在国外进修的两年零一个月里，钟南山对呼吸系统疾病的防治研究共取得5项重要成果，完成了5篇学术论文。

中国流行病学的领军人

“我们做医生的，常常要把偶然性变成必然性。”

2003年的春天对中国来说是个不寻常的季节，“非典”的凶猛来袭一度造成社会恐慌。回想起来，钟南山说，那时的他像参加着战斗一样，但比起救治患者，“这个应该是我们的本行，我们本身的责任。”为了搞清楚“非典”的规律，钟南山自己都不知道看了多少患者。参加抢救时看到人手不够，他就自己上前帮忙将患者从病床推到抢救床上，并用简易人工气囊给患者做人工呼吸；遇到患者情绪不稳定，他就亲自去做思想工作；为了联络方便，平时很少使用手机的钟南山24小时开机。他说：“你想让人家干一个事儿，

你自己先去干。”

钟南山参加会诊、出席讲座和各种指导活动，曾经一连38小时没合过眼，终于，他病倒了。钟南山知道，此时此刻自己绝不能倒下，坚守才会给患者和医务人员带来希望。在医院住了一晚之后，他偷偷跑回家，进行自我治疗。即使在休息的日子里，他也没有放下手中的研究和工作的，把办公室搬到了家里。钟南山坦言，他面临的压力是对“非典”疾病的无知。但他知道，即使10名患者里面只活了一个，从这一个被救活的人的经历中，他也能学到很多东西。

探索是艰辛的，钟南山经常夜不能寐，书房的灯光亮彻通宵，已经没有人能记得清试行了多少种方案。终于，他们找到了突破口。2003年3月9日，《广东省医院收治非典型肺炎病人工作指引》出台，成为广东抗击“非典”战役的重要转折点。他说，在那段艰难的日子里，最让他感动的是他的团队。“站在最前线的，他不会因为怕传染就不来了，就不做了。”

经此一疫，钟南山成了家喻户晓的人物，只要钟南山一说话，总能增强人们的安全感。2009年，广东省卫生厅调整防控甲型H1N1流感专家组，将原来的两个专家组调整为临床专家组、防控专家组和病原学专家组等3个专家组，钟南山被广东省委任命，担纲临床专家组组长。他欣慰地看到现在人们能相当理智地对待病毒传染问题。同年5月，他提出的“将灰霾纳入大气污染范畴”的提议也被纳入原卫生部和国家环保部门制定的相关标准。

尽管工作繁忙，钟院士始终没有闲置临