

身边有群向日葵

◇ 瑞金医院 孙菊英

最近,我听说了一个新名词,叫“向日葵族群”。据称,这一族群的人有18个典型特征,比如,善于发现微小幸福、容易发现事物好的一面而知足常乐;对烦躁、焦虑、抑郁等负面情绪不敏感且抗耐击打能力强,天塌下来当被盖;因为时常心怀感恩而嘴角习惯性上扬15度……积极、乐观、阳光、微笑,这就是向日葵招人喜爱之处。

环顾四周,这样的向日葵在我们医院里还真不少,其中颇具代表性的恐怕就要属计算机中心的那拨男女老少了。在数字化医院建设中,他们是排头兵,是尖刀连,是滚地雷的,但他们从未叫过苦,喊过冤,在后台默默地坚持与枯燥的程序打着交道,日复一日,年复一年。如果套用现在时兴的一个口水句型来说,那就是“他们面对的不是工作,是寂寞”。尽管IT技术人员不能像外科医师那样,在手术成功后接受掌声和欢呼,但是谁敢说,军功章缺得了他们那一半?他们体现出来的那种负责敬业的精神,那种服从诚实的态度,那种完美的执行能力,让你不得不承认,这是一群上山能打虎、下水能擒蛟的高手,绝无花拳绣腿,完全符合向日葵经济农作物的身份。

这群向日葵还让我们能够静下来正视和思考:自己平时的行为准则和理念又是什么?从思维方式、工作方式到具体的工作内容,我们能否一起来练习这不经意的仁慈与不自觉的美德呢?美国人艾略特写过这样一首诗:

为了要到达你现在所在的地方,
离开你现在不在的地方,
你必须经历一条
其中并无引人入胜之处的道路。

人类之所以不朽,是因为有一个灵魂,有同情心、牺牲精神和忍耐力。

C 瑞音 2009·9 NO.27

CONTENTS

目录



封面照片 王健声 提供

《瑞音》编委会

主任：朱正纲 严肃 李宏为
副主任：杨伟国 黄波
成员：宁光 沈翔慧 徐树声
顾勇 倪黎冬 赵列宾
孙菊英

《瑞音》编辑部

主编：倪黎冬
副主编：章米力 丁燕敏
美术编辑：丁芸
责任校对：朱凡 韩忠镭 管樑

《瑞音》理事单位

上海交通大学医学院附属瑞金医院
上海瑞金医院卢湾分院
上海瑞金医院集团闵行医院
上海瑞金医院集团台州中心医院
上海瑞金医院远洋分院

编委会地址：上海瑞金二路197号8号楼2楼
邮政编码：200025
联系电话：021-64667172
021-64370045*665862
021-64370045*665828
传真：021-64667172
E-mail: milly_changsh@yahoo.com.cn
ymding985@126.com

卷首语

1. 身边有群向日葵 □孙菊英
这是一群上山能打虎、下水能擒蛟的高手，绝无花拳绣腿，完全符合向日葵经济农作物的身份。

瑞金讲坛

4. 开创有中国特色的科研道路 □汤钊猷
大家现在忙得不亦乐乎，一天做七、八个手术。但要是没有创新意识，忙一辈子也只能停留在这个水平上。

热点透视

9. 学科建设面面谈
学科的内涵和外延 □宁光
以创新能力为起点以人才建设为根本 □朱鼎良
责任感 忧患意识 统率力 □于布为
学科建设从转变思想开始 □赵强
收获往昔 开创明天 □廖镇江

医院风采

19. 一路向前 风景在后 □雨隽
没有人谈条件，没有人消极怠工，在计算机中心这个大家庭里，苦乐并存，若中求乐，乐得其所。
21. 铺就无形的数字化高速公路 □章米力
26. 医学生的“上班”生活
务“虚”与务实 □姚冬婷
辛与欣得 □王诚洁
天使的“幕后英雄” □胡吉梦
从“小窗口”看“大世界” □冯坦

热点资讯

29. 告别“缺医少药”实现全民“病有所医”
“我们把‘东亚病夫’的帽子彻底扔进了太平洋”；展望未来，他信心满怀：“我们终将实现人人享有基本医疗卫生服务”。

一事一议

31. 医药卫生体制改革带来的思考 □张佳莉
政府显然供不起全国的医院，而且人的惰性是天性，这种供养只会导致医护人员的激励机制的扭曲。
32. 医务社工 □薛文婕
我们应如何在医改的大潮中，为人民群众谋福利的同时，提升医务人员的形象和让医院回归公益性呢？
33. 我所知道的傅雷老宅 □吴云林
现存傅家老房十余间，座北朝南，砖木结构，政府立其为保护建筑，拟建傅雷故居纪念馆。
34. 真情相待 诚挚付出 □高卫益
灾后重建，我们的任务不再是最初的救灾、应急，而是要将工作重心逐步转移至提升医院的医疗服务水平上来。
35. 做好细节迎接世博 □张晶
就如2010年上海世博会会徽图案以中国汉字“世”字书法创新为形，来表达世博会“理解、沟通、欢聚、合作”的理念。

医生手记

36. 我当陈逸飞的保健医生

□周小寒

久而久之我就成了他们家的医学顾问和保健医生。直至陈逸飞成了著名的画家和企业家,我仍是他们家的常客。

实习医生

38. 午夜阳光

□任瑜洁

来前台咨询的或者是看病的人大多都不知所措,面对各种治疗方法,他们不知道该听哪些说法。

人在旅途

39. 美丽的香格里拉

□汪敏娴

在车开的那一瞬间,看着远处连绵起伏的雪山在阳光的照耀下闪耀着圣洁的光,突然我觉得眼泪流了下来……

异域风情

40. 驾车从巴黎回上海(连载六)

□徐雅男

我们两个同时惊叹:北京时间?!原来又换了一次时差,我们已经进入北京时间了!那是多么开心的一瞬间!

译文世界

44. 社工如何为肿瘤患者提供帮助

一个肿瘤专业的社工提供例如咨询、患者教育、疾病相关信息以及推荐社区资源和支持的群体等服务。

好书推荐

46. 飞翔在残破的天空之上

□陈怡

这里没有流行文本中的哼哼叽叽、无病呻吟,有的是实在而平凡的男人,不完美但向上的生活。

看图说话

48. 要知松高洁 待到雪化时

□李薇

心情故事

50. 在旧景中憧憬新的未来

□陈国强

只有走过经历过以后,才真正明白了难以忘却的怀念是什么。不知道大家是不是也会像我一样怀念我们的旧家。

51. 回忆解放前后的革命历程

□陈太礼

人又困又累,为了怕掉队,都是手拉着手,一个一个向后传叫,两脚防绊,十分疲惫,直到淮海战役完全胜利,才敢白天走大路行军。

53. 忆建国初的一段时光

□胡嘉毅

我推断,二零一、二零二部队就是完成苏联飞机组装试飞任务的,只是我们那时并不知道。

54. 开车如行人上路

□晴风

人们忙得忘记了回归朴素的本质,忘记了自己拥有的本能和长处,眼睛盯着他人,脚步赶着他人,然而,你胜得了他人吗?

55. 早安,瑞金

□陈刚

衷心地祝福你们,我的伙伴,亲爱的瑞金人,医院有了你们才会不断进步。

56. 离别,绝不是擦掉黑板上的字……

□陶素莉

无形的空间把我们分隔成不能时时达到的终点。然而,情难舍,同根同源的亲情没有距离和方向的阻隔。

诗歌园地

57. 天亮了

□费健

58. 秋日三题

□朱凡

作品赏析

59. 我爱你已久 永不能忘

□陈怡

爱情在面纱之后,原来我们都没有看见。可是,命运给了他们相爱的机会,却没有给他们继续幸福的机会。

行业动态

61. 2009年第三季度行业动态

□市场部



封面照片 王健声 提供

《瑞音》编委会

主任: 朱正纲 严肃 李宏为

副主任: 杨伟国 黄波

成员: 宁光 沈翔慧 徐树声
顾勇 倪黎冬 赵列宾
孙菊英

《瑞音》编辑部

主编: 倪黎冬

副主编: 章米力 丁燕敏

美术编辑: 丁芸

责任校对: 朱凡 韩忠镕 管樑

《瑞音》理事单位

上海交通大学医学院附属瑞金医院

上海瑞金医院卢湾分院

上海瑞金医院集团闵行医院

上海瑞金医院集团台州中心医院

上海瑞金医院远洋分院

编委会地址: 上海瑞金二路197号8号楼2楼

邮政编码: 200025

联系电话: 021-64667172

021-64370045*665862

021-64370045*665828

传真: 021-64667172

E-mail: milly_changsh@yahoo.com.cn

ymding985@126.com

开创有中国特色的 科研道路

◆ 主讲人:汤钊猷



汤钊猷简介

中国工程院院士,生于1930年,广东新会人。1954年毕业于上海第一医学院(现复旦大学医学院)医学系。历任上医大外科讲师、副教授、教授。1994年当选为中国工程院医药卫生学部首批院士。曾任上医大校长、国际抗癌联盟理事。1968年起从事肝癌研究,1985年起任中国抗癌协会肝癌专业委员会主委。

现任复旦大学肝癌研究所(原上医大肝癌研究所)所长。在肝癌早期发现、诊断和治疗方面作出了创造性的贡献,首先提出了“亚临床肝癌”的概念。现代肝病学奠基人汉斯·珀波认为这一新概念是人类对肝癌的认识与治疗的巨大进展。这个原理进一步引伸又提出了“不能切除肝癌”的缩小后切除。1990年和1994年,汤钊猷两次担任国际癌症大会肿瘤会主席;1986、1991、1996年,他三次组织并主持了上海国际肝癌肝炎会议。

曾获国家科技进步一等奖2次、三等奖2次和美国金牌奖等。他还在推动全国肿瘤和肝癌事业的发展作出了贡献。1987年荣获邓小平等领导接见,1994年入选中国工程院医药卫生学部首批院士,2004年获白求恩奖章,近年又入选为美国和日本外科学会名誉院士。

从1930年到现在,按虚岁算我80岁了。我获过两个国外的名誉院士和名誉会员,两次国家科技进步一等奖。说句笑话,哪天我不在了,档案室收我的档案,只需要两张纸头就够了。一张就是院士证——这是国内对我的认可,另外一张是美国外科协会的名誉会员证,这个说明国外对我也认可。这两张纸的荣誉,是属于中国特色的科研。

今天我想讲的是探索有中国特色的肿瘤外科之路。我是搞肿瘤外科的,别的医学领域我不敢去扩展。我想问大家:中国能否对世界做出较大贡献?我们肿瘤外科能否向世界提供新的诊疗方法?20年前,我到美国航空航天局去访问,参观他们的展览馆,他们也承认火箭是中国发明的。我们历史上的四大发明的确有贡献。最近我看了半年前出版的由陈竺院士主编的《全国第三次死因回顾抽样调查》,调查时间分别是70年代、90年代和2000年。我发现,在中国,恶性肿瘤仍居死因第二位(占男性死因首位)。在座很多同志都不是搞肿瘤的,但就拿外科来讲,癌症发病率和死亡率现在看起来并没有下降,死亡率在三次调查中都有所提高。

如何开创有中国特色的肿瘤外科事业的新局面?这是搞肿瘤、搞外科的同道要重视的问题。因为,第一、我们已经有了了一定的经济基础;第二、我们有了30年改革开放的积累;第三、我们填补了很多空白,国外有的东西我们也慢慢有了;第四、我们基础研究的差距跟国外越来越小。所以解决这个命题——“怎么开创有中国特色肿瘤外科事业的新局面”是我们肿瘤外科同道的历史使命。

什么是中国特色

既然提到有中国特色的肿瘤外科之路,那什么是特色?世界上评出了“新七大奇迹”:有金字塔、长城、基督像、印加遗址等。我去过一次金字塔,确实印象深刻。印度的泰姬陵我也去过,印度人非常骄傲地问我:中国有没有这么漂亮的东西?我说,同样的东西倒真的没有,但我们有个东西比你们的大,那就是长城。

再举个例子,我一辈子看过不少寺庙,但没有一个寺庙像山西那个悬空寺让我印象那么深刻。悬

空寺建立至今已经 1500 年了,是在悬崖上面建立起来的。它有四大特点和创新:构思创新;选址创新;配双保险,那些支架、支柱,有些是摇得动的;供奉创新,儒、道、佛三个教的代表人物都在里面,无论哪个教都不敢去破坏,这也是它 1500 年不倒的原因,它那个时候就知道和谐的重要性。

我在西班牙看了弗拉明戈舞,在斗室当中,演员就那么一两个,乐队就那么三四人。但演员非常投入,台上、台下相呼应。东西不在大,在于有特色。在达利博物馆,开始进去看看就是墙壁上两幅画,前面摆了一个沙发,后面一个壁橱,好像没有什么特别。没想到排队上了阁楼后,用凹透镜一看,是个女人头像(沙发是嘴唇、画是眼睛)。

西班牙巴塞罗纳的肝癌中心,那里人员不多。但它的成员居然是第一届国际肝癌协会主席。他们起步比我们晚了 20 年,但以质取胜,样样东西做得非常精致。

那什么是中国特色?长城是中国特色,中国的革命和中国的发展也是特色,有 2000 年历史的中医和中药,是最明显的中国特色。最近 50 年也有可喜的纪录,其中不少是出自瑞金医院。70 年代的中国肿瘤防治研究,用砒霜维甲酸治疗白血病,是王振义院士和陈竺院士提出的。我们提出的小肝癌转移模型也带有中国特色。

到底什么是中国特色的肿瘤防治研究?要符合当前医改的精神。有三条很重要,第一条是预防为主,第二条是早诊早治。尽管早诊早治已有 30 年的历史,但是未来的 30 年可能还是提高疗效的最重要途径。第三条,就是怎么能够做到“多、快、好、省治好病”,我们现在有些治疗方法不错,但是很多人用不起,也不容易推广。在 70 年代,完全是根据我们国内的情况走自己的路。当时就根据卫生工作方针:预防为主、中西医结合、卫生动员、群众运动相结合,慢慢就形成了有中国特色肿瘤防治研究的框架,第一次在国际上占有了一席之地。鼻咽癌的工作曾经在《Advances Cancer Res》上刊登出来。肝癌的工作也使我们在国际学术地位上有了明显的提高。所谓 70 年代中国肿瘤防治的特色归纳起来有三点:第一点,初步摸清了我国主要癌症的发病、病因、分布。第二,形成“三早”的特色,特别是肝癌、食管癌、鼻咽癌这三种癌。第三,展示了“三结合”的经验——基础、临床和现场相结合。但现在这些东西都很难重新实现。

小肝癌的研究有几个特点:一是明显的效益,它成倍提高了肝癌切除后的 10 年生存率,

而且有明显的创新,毕竟拿到了国家科技进步一等奖,而且国际上也承认,持续了至少 30 年。我们的肝癌研究在 2006 年又拿到了另外一个国家科技进步一等奖。这属于应用基础的研究,也有中国特色。我今天还收到国外一封信,对方想要我们两个模型,说这两个模型只有中国有。这个模型尽管还没有产生明显的临床效应,但是已经被七八十个国内科研单位,二三十个国外科研单位所运用。

1979 年,我发表了《小肝癌三十例的分析》,我们并没有意识到这篇文章是中国特色,但是不久我们拿到了美国的金牌。国际现代肝癌医学奠基人 Hans Popper 为我主编的《亚临床肝癌》写了前言。他写道:亚临床肝癌这个概念是人类认识和治疗肝癌的重大进展。

2 年前,我到巴塞罗纳访问,第一届国际肝癌协会主席 Bruix 教授见到我的第一件事,就是拿出我主编的《亚临床肝癌》要我给他签字,这本书出版已经 22 年了。今年是我们肝癌研究所 40 周年的所庆,Starzl 在致辞里写道:“祝贺肝癌研究所成立 40 周年,尽管我们生活在不同的半球,但我一直想知道在 40 年间你们是如何在癌症研究中取得如此大的成就。在我看来,您在最近照片中所站立的高地,就是医学领域的奥林匹斯山。在这座山下有许多人,包括他们的生命,都是您给予的。在美国外科学会的外籍荣誉院士中,没有一位比您更值得获此荣誉。您的工作在流逝的时光中刻下了印记,并将永远为人们所铭记。”

法国的肝移植鼻祖 Bismuth 写了这么几句话:“您首次证明肝癌切除后能够长期存活,您组织的上海国际肝癌肝炎会议,肝癌切除 10 年后,病人的大合唱是最感人的时刻。”现在回头看看为什么小肝癌到现在已经过去了 30 年还是得到国际上的认可,我想主要是符合“多、快、好、省”这个原则,这仍然是我们今天要强调的。

关于中国特色科研的思考

对于中国特色的肝癌防治研究之路,我个人认为有这几条值得重视,第一个是研究针对癌最本质的治疗。癌不同于癌前肿瘤,它要转移,所以要研究转移。第二个是个体化、个性化治疗。对于个体化、个性化治疗,大家可能都还没有一个统一的看法。我觉得体现整体观的个体化治疗是非常重要的。因为现在所谓个体化治疗,很多是分子靶向治疗,实际上就是针对某一个、两个、三个、四个分子的靶向治疗,完全避开了整体方面



的千变万化,如果能够把分子水平、微观水平和宏观水平、整体水平相结合的话,个性化治疗将会更加完善。第三个是调变癌和调变机体为重点的综合治疗,以前是以消灭癌为重点的综合治疗,现在要加上调变癌、调变机体的综合治疗。第四个,要提倡怎么来改变过度诊断、过度治疗一些具体办法。过度诊断、过度治疗不仅是经济上的浪费、资源的浪费,甚至对病人有害。

针对癌的本质及转移的研究,是非常难的一个攻关课题。首先思路要广,不能光考虑到癌,还要考虑微环境,考虑到人体、机体。要扬长避短,发扬临床优势,我们中国最大的优势就是病人多、临床资源多,这方面优势我们远远没有发挥。避短,我们在基因治疗,分子靶向治疗方面确实落后于国外。传统医学也非常重要,“多、快、好、省”能够应用于临床并取得实效。第二、整体观的个性化治疗。中医的整体观已经有 2000 多年的历史,其辨证施治的思想很值得我们重视。第三、注意医学模式的改变,现代医学已经从单纯的生物学变成生物-心理-社会相结合的模式。所以,中医中药有很多值得我们借鉴的地方。70 年代我刚刚研究肝癌时,用了很多半枝莲、蛇舌草等,是清热解暑的东西,当时没有什么效果就放弃了。没想到最近炎症与癌症的关系引起了全世界的重视,抗炎治疗可以改善癌症的效果已经得到肯定。反过来说,中医中药里的清热解暑有其科学道理。最近又发现中医中药里经常用活

血化瘀药物来治疗肿瘤,在西医里已经发现了一些非类固醇类的抗炎药,包括阿司匹林在内,对治疗肿瘤有一定效果。扶正驱邪也是非常特色的中医疗法,这个对免疫治疗根本的提高可能也有很大关系。这些东西如果能够继续发展,有可能做到费用少、效果好。

接着说说调变癌和调变机体相结合的综合治疗,这个并没有否定过去消灭肿瘤用开刀、放疗、化疗、局部治疗的方法。消灭肿瘤仍然是主要的、基本的,但在这个基础上如果没有解决那些漏网的残癌,无法控制得当,病人最后还是要复发、转移、死亡,所以就要改变我们的战略方针。调变癌的综合治疗、调变微环境的综合治疗、调变机体的综合治疗是值得研究的。

接着我想讲讲形成特色的准备工作,这也是今天想讲的重点内容。我们要形成特色,首先要确定科研方向,要注意三个方面:第一个是我们国家的需求。第二个是研究方向应属于该学科的主流,而且要考虑学科的前沿,学科方向要能够带动全局、提高疗效。有 SCI 论文是重要的,但是不全面,最后还得落实到怎么使病人受益。形成特色,就一定要稳定科研方向,至少要稳定 10 年以上。第三,我们定科研方向需要有战略眼光,需要有比较广的知识面,了解科技动向的最新信息,不断地总结经验,有取、舍的能力。我在当校长时,要我带头确立研究方向,我实在是为难道,有成千上万种病,重点应该支持什么病很难

定。最后我们定出六大疾病：癌症、心血管病、呼吸系统疾病、病毒性疾病、创伤、烧伤和口腔疾病。现在看起来死亡率原因和这个基本符合。另外就是三大调节系统：神经系统、免疫系统、内分泌系统。

过去一旦通过病理学切片诊断出肝癌，就想办法用开刀、局部治疗、介入等手段来消灭癌细胞。现在分子生物学的进步使学科背景趋向于病理生理学。生物学背景再加上怎么调变残癌、调变微环境、调变机体，强调生物治疗。现在的评价标准也不同了，看总的生存率。尽管这个人患肿瘤，但仍能活着，活得很好，带瘤生存也无所谓。以前癌没有了，但人很快死了，那还不如不有癌，人还活着。

从现代分子生物学的角度来看，已经慢慢从单一的分子生物学发展到系统生物学，从只研究一个基因到研究所有细胞里的所有基因和蛋白质。回顾肿瘤外科 100 年的发展，最早癌症是采用局部治疗，后来出现了各种癌根治性切除，曾经一度出现了超根治，把所有肚子里面的东西都切掉。但是最近几十年，由于早期诊断的进步，微创、器官保存、局部治疗成为趋势，疾病没有回到原来的位置，而是一个螺旋形的上升。治疗方针除了消灭肿瘤以外又加上调变肿瘤。

我爱人前两年在瑞金做了腹腔镜的胆囊切除手术，现在非常好。其实微创外科已经成为当前的一个趋势，微创外科不单单是腹腔镜手术，而是不自觉地贯彻微创外科的观念：像小肝癌，我们不是切掉半肝而是切掉一个局部，局部切除实际上是一个微创的表现。把大的肝癌用综合治疗缩小之后再切除，也是微创的一个表现。微创的最核心问题就是既要消灭肿瘤又要保存机体。保存器官已成为当前的趋势。

癌症是一个局部病变，更是一个全身病变，因为实际上癌症转移潜能高。第一，它受到环境、机体、癌所处的微环境以及癌细胞本身这几者之间互相影响的结果。既然癌症是全身引起的，那我们就重视全身性的干预，包括对神经、内分泌、免疫、代谢的干预。中国有 1 亿多乙型肝炎病毒携带者，为什么只有几十万肝癌病人？因为这几十万病人可能有着各种因素引起免疫反应降低，所以这些人得肝癌。免疫的干预也非常重要，我们在患癌症的肝脏里，发现了 17 基因可预测转移，说明免疫对于癌的转移也非常有关系。内分泌的干预也非常重要，一些报告说：男性病人睾酮高的预后就差。这就给我们提示，通过内分泌的干预也许可以降低癌的侵袭转移程度。报

告发现代谢的干预也有效果，开刀以后，二氧化碳偏酸性的预后差，还有一些不平衡氨基酸也可以抗癌。微环境的干预，特别是炎症的干预也是非常重要的，我们发现凡是血里面有乙型肝炎 e 抗原阳性的病人，手术后较容易复发。所以要重视对乙型或者丙型肝炎的治疗，把它治好了，那么复发可能性也会降低。

刚刚讲到要不断地了解动向，我觉得还需要不断地总结经验才能发现问题。这个曲线是我们研究所过去几十年的病人生存率（每 10 年一条生存率曲线）。大家可以看到：原先生存率很低，后 10 年提高了，再后来的 10 年也提高了，但是最近 10 年、20 年没有太大幅度的提高。为什么？因为我们没有解决癌转移的问题。所以不总结就不会发现这个问题。这就是为什么我们过去每 10 年都改变一个科研方向。第一个科研方向是研究早期发现、早期诊断、早期治疗；因为早期病人还能有解决办法，但是每天所碰到的大肝癌还是没有解决办法。所以第二个 10 年我们把重点转到用综合治疗手段，把大肝癌变为小肝癌，从而把它切除。第三个阶段，我们发现了不管是小肝癌切除、大肝癌切除、复发的再切除或者二步切除都碰到相当高的转移复发率。这个问题不解决，我们就很难进一步提高，所以在 15 年前，我们就把整个研究的方向转到研究肝癌的转移复发上。在 1993 年，我们做出了非常困难的决断：把过去研究了 13 年的靶向治疗全部放弃，转变到研究肝癌的转移上面。现在回头看看，幸好当时有了这个决断。有所为有所不为，我们大胆地把过去的靶向治疗放掉，而重新研究这些东西，没想到经过十几年努力，又拿到了一个国家科技进步一等奖，而且赶上了国际的潮流。在提高生存率方面，已经有了一些可取的、可喜的苗头。

科研的硬实力和软实力

今天我讲的内容就是对怎么形成特色这方面的探讨。创新是形成特色最重要的核心。首先要有创新意识，大家现在忙得不亦乐乎，一天做七、八个手术。但要是没有创新意识，忙一辈子也只能停留在这个水平上。第二是要有辩证思维，要敢于怀疑，敢于修正过去那些常规、定律。第三要有魄力和毅力，要敢于冒风险，创新不是那么容易，做一百样东西有一样成功就不错了，而且能够持之以恒，能够面对失败。第四要有明确的目标。我们过去 30 年转了三个方向，目标是为了提高疗效，创造特色。

小肝癌能够获得国家科技进步一等奖主要是三点创新，现在看这三点创新并没有太大的、真正的国际含量。美国国立癌症研究所用了模型以后对我们的评价是：这是目前可供研究肝癌转移和识别抗转移药物的第一个模型，对学术研究和筛选药物都很有用。

除了硬件以外，还需要重视软件的建设，两手都要硬。软实力中最重要的就是辩证思维，特别是其中的逆向思维。加强硬实力，最主要就是看一个指标，金指标就是生存率。你讲得天花乱坠，发表了多少论文，如果生存率都没有提高，都是空的。当然要提高生存率，就要通过循证医学，随机对照研究来证明。我们还要提倡巧实力，就是及时地把一些研究工作转化为临床有用的东西，任何的诊疗方法都是相对的，都只适应某一个时期，某一个特定的对象，不是永远正确的。只要发现比现有的诊疗方法好一点的东西，就值得去转化。过去把干扰素讲得像是神药，现在看起来也不过如此，但它毕竟有一定效果。新的取代旧的是事物发展的必然规律。

土洋是可以转化的，土的东西加上科学基础就可以变成洋的。洋的东西要洋为中用。瑞金医院王振义教授、陈竺教授两位院士主编了《肿瘤的诱导分化和调化疗法》，这本书并不厚，薄薄的一本，叫我写个书评。我认为这本书就是以创新为特色的一本好书。有新的理论基础，提出了分化诱导、调化诱导。第二是这些知识来源于传统医学，来源于几千年、几百年的实践经验，但是它又弄清了科学基础。这个是中国近代医学中，一个有代表性、有创新、有中国特色的东西。我爱人是学中西医结合的。前不久她有一个法国病人，不能走路、不能讲话、不能吃东西，人都瘫掉了，非要找她来看。她说法国神经科的医生都看遍了，最后就用激素加化疗药物来治疗，还是治不好。我爱人给她找了本古书看，根据辨证论治，治了一年居然好了。好了以后，她还想怀孕，后来给她用了点中药，月经也来了，真的怀孕了，生了个女儿，现在很好，最近又说还想要第二个孩子。法国国家院士前一年来，我请他吃饭，我把这个病人一起请来，他们也不能理解中医诊治成功的原因。我的意思是，稍微了解点中医的理论和思维，但不是说要大家去学中医、开中药方子。

借鉴和创新的关系也值得思考。借鉴是手段，创新是目标。我们不能停留在紧跟外国，而忘记创立有中国特色的目标。循证医学是医学进步的必由之路，也是创立中国特色的重要内容。我们临床资源很多，外国人做不成的，我们可以做

成；外国人好多中心才汇总几百例，我们一个中心就可以有几百例。

科研和转化也要紧密结合，科研是基础，转化是目标。我们要扬长避短，发挥临床的优势，不能够只停留在SCI，停留在专利的申报上。我20年前爬黄山，一开始我觉得黄山已经挺高了，后来爬到山顶上一看，山外有山，登高才能望远，才能够全面。所以如果我们既有精湛的技术又有生物学的观念，特别是有整体观念，既切除了肿瘤又保存了机体，既消灭肿瘤又调变残癌，我们就会有更广阔的思路。

东方和西方眼光不同。最近《参考消息》上有篇文章《东西方思维大比拼》，这里面我特别赞赏一句分析：东方人更倾向于整体思维，而西方人更善于分析。如果谁把握了东西方两种世界观的长处，谁就会在21世纪获得最大的成功。这个从宏观的角度给我们一些思考，确实西方的思维是先弄清机理再设计怎么治疗，而东方的思维是先实践有效再弄清机理，像砒霜治疗肝癌、治疗白血病，就是肯定疗效以后，再去弄清科学机理，照样在SCI上发表。东方的思维往往可以从偶然中找到必然，我刚讲我爱人的那个例子，我不敢在哪里发表，但这毕竟是一个事实。现在我发现癌症康复俱乐部里面有很多可取的东西，因为参加俱乐部的癌症病人多数都非常开朗、非常愿意参加一些活动。到底为什么使得这些病人能活得长？现在也没有太多的科学研究。我有几个病人手术后都坚持游泳。有个病人上星期还来看我，他已经得病7、8年了，开完刀以后复发过三次。三年前来看过我，我说你可以用点干扰素，还要去活动活动，会游泳就去游泳，最近三年不复发了。另外一个病人，现在已经6年了，也是肝癌，开完刀以后，血管里有癌栓，现在不发了，最近天天打电话来，说是一星期游三次泳。游泳可能对提高免疫功能有好处，所以刚刚讲的那些全身性的干预，说不定有些东西完全可以从内源性来的，我们不一定要打干扰素，可以通过游泳，通过其他方式从内源性产生很多干扰素。

原先我的格言是“放眼世界”，那时候没有改革开放，无法走向世界。现在改革开放了，大家也可以走向世界了，这就寄希望于你们年轻学者，毕竟我已经垂垂老矣。“严谨进取，放眼世界，锲而不舍，振兴中华”，这个和大家共勉，我相信在座各位在发展有中国特色的医学道路上一定能够取得更加辉煌的成功，谢谢大家。☑

（根据录音整理，未经本人确认）

学科建设面面谈



学科的内涵和外延

◆ 瑞金医院 宁光

学科是由“学习”和“科目”这两个词取其组合而来的一个词。科目古已有之,自隋朝以来我国就有一种选拔人才的办法,那就是科举,所谓科举就是按科目举荐人才之意,所谓科目就是当时考试的项目,也是当时对知识的一种分类的方法。在英文中对应于科目的词是“Subject”。学科这个词的出现与大学的出现是同时的,当西学东渐,中国的教育场所也由原来的“学堂”或“塾”演变成“学校”,而最高一级的学校就是现在的大学,在大学中,“科目”一词就被学科代替了,不要小看了这种代替,它的内涵完全不一样了!科目是静态的,是“死”的,是一种具体的事物,学科由于有了学习的含义,则变成了一种动词,它准确的表示出学习而掌握知识的过程,对应于学科的英文是“Discipline”。而我认为,学科还有一层重要的意思。随着知识的扩展和更新,学科的内涵也是扩展和更新的,因此较之于科目,学科更强调变化、更新和扬弃。但学科与科目相比较的更重要的方面是,科目仅仅指知识,或者说仅仅指那些记载知识的载体如书本,但学科由于是学习科目的过程,就不单单是知识或书本,而与传授知识的人(老师),学习知识的人

以创新能力为起点 以人才建设为根本

——高血压学科建设跃上新台阶

◇ 瑞金医院 朱鼎良

经过几代人半个世纪的耕耘,上海市高血压研究所已建成国内一流的高血压研究机构,瑞金医院高血压学科(上海市高血压研究所和瑞金医院高血压科)已成为教育部国家重点学科。以复方降压片、上海老年硝苯地平(STONE)试验、动态动脉硬化指数(AASI)为代表的一批研究成果,极大地增强了学科的综合实力,提高了学科在国内外的影响力。但是我们也清醒地看到,学科的整体创新能力比较薄弱、高水平研究成果不多、优秀拔尖人才比较匮乏。在未来岁月里,我们要以提高自主创新能力为出发点,以人才队伍建设为根本,以转化医学为指导思想,选择具有一定基础和优势的研究主题,集中力量、重点突破。我们要充分利用丰富的高血压临床资源,进一步发挥所科合一优势,把握我国经济和社会发展以及世界科学技术发展的重要战略机遇期,解放思想、深化改革、锐意进取、精诚团结,使瑞金医院高血压学科跃上一个新台阶。

制定发展目标 凝练研究方向

最近,我们正在讨论和制定瑞金医院高血压学科的中长期发展纲要(2010—2020年)。我们的发展目标是:以科学前沿和国家重大需求为导向,以高血压及其血管病变的预测、预防和个体化医疗为研究重点,争创具有国内外重大影响力的标志性成果,形成若干个具有世界水平的研究团队,成为具有国际竞争力和影响力的高血压诊治和研究中心。

为了实现上述目标,首先要增强创新意识。创新是科学发展的原动力,是科学家应有的素质和灵魂。早在上世纪60年代,在邝安堃教授领导下,研究所研制出“复方降压片”。这一小剂量固定复方降压制剂的研发思路,闪耀出超前的降压治疗理念。我们要发扬先辈的创新精神,尤其要加强原始创新,以此构建学科的核心竞争力。

为了达到上述目标,必须坚持有所为、有所不为,进一步凝练研究方向。为此,我们在高血压临床、基础、流行病学与大规模临床试验以及社区防治等领域内,要设立若干优先发展主题,集中力量攻关,旨在创造出具有国内外重大影响力的标志性成果。这些成果应当具有重大学术意义并被国际学术界公认,或具有重大经济、社会效益。

我们要明确临床研究所这一自身定位,要充分利用和发挥高血压临床资源优势 and 所科合一优势,切实加强临床研究,并努力将研究结果转化为临床学科的特色。在临床研究中,要特别重视队列研究,与国外高水平研究单位建立

实质性合作,尽可能采用国际同行认可的标准和方法,建立临床及人群研究队列,开展前瞻性研究。

我们要由近及远,制定出分阶段的发展规划和措施。团结是学科的生命力,要时刻牢记以学科建设为大义,求同存异、合作共赢、齐心协力创造学科的新未来。

建设若干具有国际竞争力的研究团队

人才是学科建设的关键和根本。近年来,本学科中一批中青年科研人员,多次出现在重大国际会议的讲坛上并获奖,还有的担任高水平国际杂志的编委,青年人才正在茁壮成长。为了建设具有国际影响力的高血压诊治和研究中心,我们要有若干个具有国际竞争力的优秀科学家及其领导的研究团队。为此,我们要积极引进具有前瞻性学术眼光和德才兼备的优秀尖端人才和紧缺人才,积极培养优秀中青年学术骨干。为了进一步发挥学术带头人的作用,研究所的研究组织结构将逐步从研究室向PI制(课题组长,Principal Investigator)过渡。在逐步建立和完善PI制的同时,要重视并着手组建研究大团队,以适应大科学时代的激烈竞争。大团队的组建不能仅限于所内的研究组,还应是跨单位、跨学科的合作甚至融合。基于这一考虑,上海市血管生物学重点实验室已经跨出研究所,来自本市其它单位的研究组的加盟,将使重点实验室真正体现心血管病基础研究的上海水平。我们还将大力加强血管检测中心的建设,新建交感神经活性临床检

测中心等若干个技术平台,并建立灵活多样的资源和技术平台共享机制,打破目前分散收集、相互封闭的格局,使资源和平台的作用最大化。

建设具有现代化管理理念的研究所

在明确发展目标,加强人才队伍建设的同时,还要十分重视管理制度的改革。要进一步解放思想、深化改革、努力建设一个具有现代化管理理念的研究所。

在上世纪90年代初,研究所就开始推行岗位竞聘责任制和相应的激励措施,对推动研究所的各项工作起了积极作用。在坚持执行上述制度的核心理念的基础上,我们要进一步完善科研管理制度和激励机制。改革要以提高研究所整体创新能力为目标,管理要体现以人为本、以服务为本。当前,国内科技界浮躁之风盛行,违背科学作风之事时有发生,这与急功近利的评价指标不无关系。我们要建立科学的管理制度和评估标准,鼓励创新、宽容失败,逐步形成宽松和谐、求真务实、积极向上的研究所文化氛围,坚决抵制科学不端行为。让研究人员能将全部精力投入到日常科研中去,充分发挥他们的积极性和创造性。我们要加强和扩大国内外的科研合作和交流,积极主动参与重大的国际合作项目,增强国际竞争力。加强与企业的联系,通过产、学、研合作,积极参与开发面向市场的产品。总之,我们的管理要有利于研究所综合实力的提高、有利于优秀人才的脱颖而出、有利于良好科学作风和团队精神的形成。☐





责任感 忧患意识 统率力

——麻醉学科发展建设之思考

◇ 瑞金医院 于布为

瑞金医院麻醉科始建于1952年，由我国著名医学家史济湘负责组建，当时称为麻醉组。1957年院系调整后更名为麻醉科，由我国著名麻醉学创始人之一的李杏芳教授任科主任。由于当时对麻醉科在医院中的定位认识不足，以致学科建设按少数医生负责、具体工作由护士担任的思路进行。这一模式也影响到上海和南方部分省区其他医院。在当时的历史条件下，瑞金医院麻醉科还是创造了很多在国内首屈一指的业绩。比如成功抢救钢铁工人邱财康、心脏大血管手术的体外循环麻醉、国内首例心脏移植和肝脏移植的麻醉，等等。在1964年首届南京全国麻醉会议上，上海瑞金医院（时称广慈医院）麻醉科发表了多篇论文，在全部100余篇论文中占了相当比例，奠定了瑞金医院麻醉科在国内的学术地位。即使在动乱年代，瑞金医院麻醉科在中药麻醉的工作中也做了大量工作。但是，随着李杏芳教授退休，以及大量麻醉护士退休，瑞金医院麻醉科当时发展模式的弊端逐渐显露。在上世纪90年代，当中国麻醉学科突飞猛进地跨越式追赶国际麻醉先进技术时，瑞金医院却只能维持日常麻醉工作，临床科研基本停顿，更遑论基础研究了。由于设备老化，人员青黄不接，麻醉安全也受到严重影响，严重制约了外科和其他手术科室的发展。

1996年底,我接手麻醉科工作。时任院长李宏为和院党委班子语重心长地对我说:“我们把这个班子就交给你了,希望你能够带领大家,把学科建设好。”我深感责任重大,面对领导的信任和嘱托,我只有努力工作,完成好组织交给的任务。

提出学科发展思路

由于瑞金麻醉科发展模式的制约,到我接任麻醉科主任工作时。其窘况令人不堪回首:科室人员结构以护士为主,医生只占1/4;22个手术室只有12台比较好的麻醉机;没有任何现代办公设备;10年间发表论文5篇;除我本人外没有其他硕士以上学历人员;没有任何科研基金。当时,医院给予麻醉科5万元发展经费。在这样的条件下,如何带好这个班子?除了医院领导的支持,我们自己应当如何发展学科?我们当时提出的学科发展思路:1、医疗安全是基础;2、人才培养是关键;3、科研积累是资本;4、走向世界是目标。

通过12年的努力,证明当时的思路是符合瑞金医院麻醉科发展的客观规律的。

医疗安全是基础

医疗安全是学科发展的基础,只有保证了医疗安全,科主任不再整天和患者家属讨论医疗纠纷时,你才有时间和精力去考虑学科的发展。我们认为,医疗安全最重要的基础是科室内部的团结以及科室与兄弟学科间的和谐关系。做到这两点,同时经常和领导、机关保持有效沟通,就可以使员工不会带着情绪上班,也就为医疗安全奠定了根本的保证。其次是狠抓制度化建设,保证日常工作有法可依。三是警钟长鸣,针对工作中的问题,不护短,不透过,随时弥补漏洞,不断改进流程和技术,使安全教育常态化。四是操作规范化,抓大放小:大的原则、规定、思路不得违反;小的改进、经验、诀窍受到尊重。五是创新求发展,紧跟国际潮流,不断引进国外最新设备和技术,同时不断发展自身的麻醉创新理念——全麻本质的探讨、理想麻醉状态、麻醉期间的液体平衡等,逐步形成了有鲜明特色的瑞金麻醉风格,成为上海乃至全国麻醉的领头羊。

人才培养是关键

人才培养,贵在坚持、有恒。我们首先从改变瑞金医院麻醉科的人才结构入手。每年不断补充本科生、研究生,同时伴随着护士逐步退休,使人

才结构逐渐走向正常。1996年时麻醉科医生只有12人,护士27人;到2008年医师达到46人,护士8人。1996年时只有我一人具有硕士以上学位;到2008年,已有博士7人,硕士14人,出国留学归来22人。我们除了鼓励科室人员报考在职研究生外,还努力争取各种途径安排科室人员出国进修学习。目前出国学习的人员比例是全国行业内最高的。

科研积累是资本

一个科室要有影响力,无非是两个方面的:一是有固定科研方向、大量基金支持、大量SCI论文;二是有临床独特特色。我们在形成瑞金麻醉科的临床特色的同时,重点抓科研积累。从1998年开始招收研究生起步,到目前为止,已培养了6名博士,近20名硕士;累积8项国家自然科学基金,以及多项上海基金和横向基金;并开始发表有一定质量的SCI论文。特别是在2008年,我们在美国《Anesthesiology》上发表了完全基于我们自己工作的研究论文,获得了Leading article的荣誉,并配发编者按,实现了中国麻醉学科的历史性突破。

走向世界是目标

一个科室是否先进,并不是自己说先进就是先进了。它必须获得同行的认可。在国内,要有国内同行的认可;在得到国内同行认可后,还要努力争取国际同行的认可。我们认为,它应该有一些标志性的东西:

1、学科带头人的学术地位:学科先进与否,很大程度上看学科带头人的学术地位和影响力。我们目前做到了国内具有很高的地位和影响力,但国际上还有距离。

2、在固定的研究方向和基金、SCI论文方面,我们的差距更为明显。

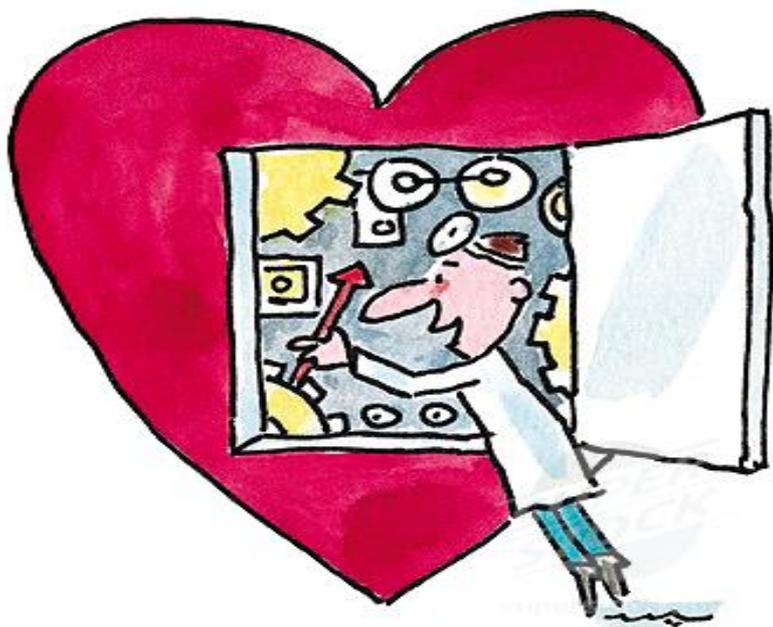
学科建设与发展的关键是学科带头人

我个人的一点体会:

1、位卑未敢忘忧国:要有强烈的忧患意识,才能把握全局,洞察细微,掌握学科发展的正确方向。

2、殚精竭虑求发展:要有强烈的责任意识,才能不辜负患者、领导、部属、学生、亲人对我们的期望。

3、正心修身齐家治国平天下:科主任必须以身作则,才能形成威信,具备统率力。☒



学科建设从转变思想开始

——谈心脏外科的发展

◇ 瑞金医院 赵强

医院的学科发展是医院内涵建设的核心问题,学科建设贯穿于医院建设和发展的过程中,反映了医院医疗、科研、教学水平与特色,决定医院的形象、声誉及竞争力。随着医疗模式改变,医疗市场竞争加剧,学科建设是创建一流研究型大学医院的关键,是医院可持续发展的动力。其中心脏外科的学科发展集中体现了医院的综合实力,其学术梯队、科研水平以及医疗服务质量直接影响并决定医院人才培养的层次与水平,奠定医院的品牌和地位,是提升医院核心竞争力、实现可持续发展的根本和核心。

学科的改变与进步,首先要有思想的转变和进步。为适应学科建设不断深入,心脏外科倡导树立勇于挑战、不怕失败、坚持真理、甘于寂寞的学科精神,转变观念,积极主动参与学科建设。

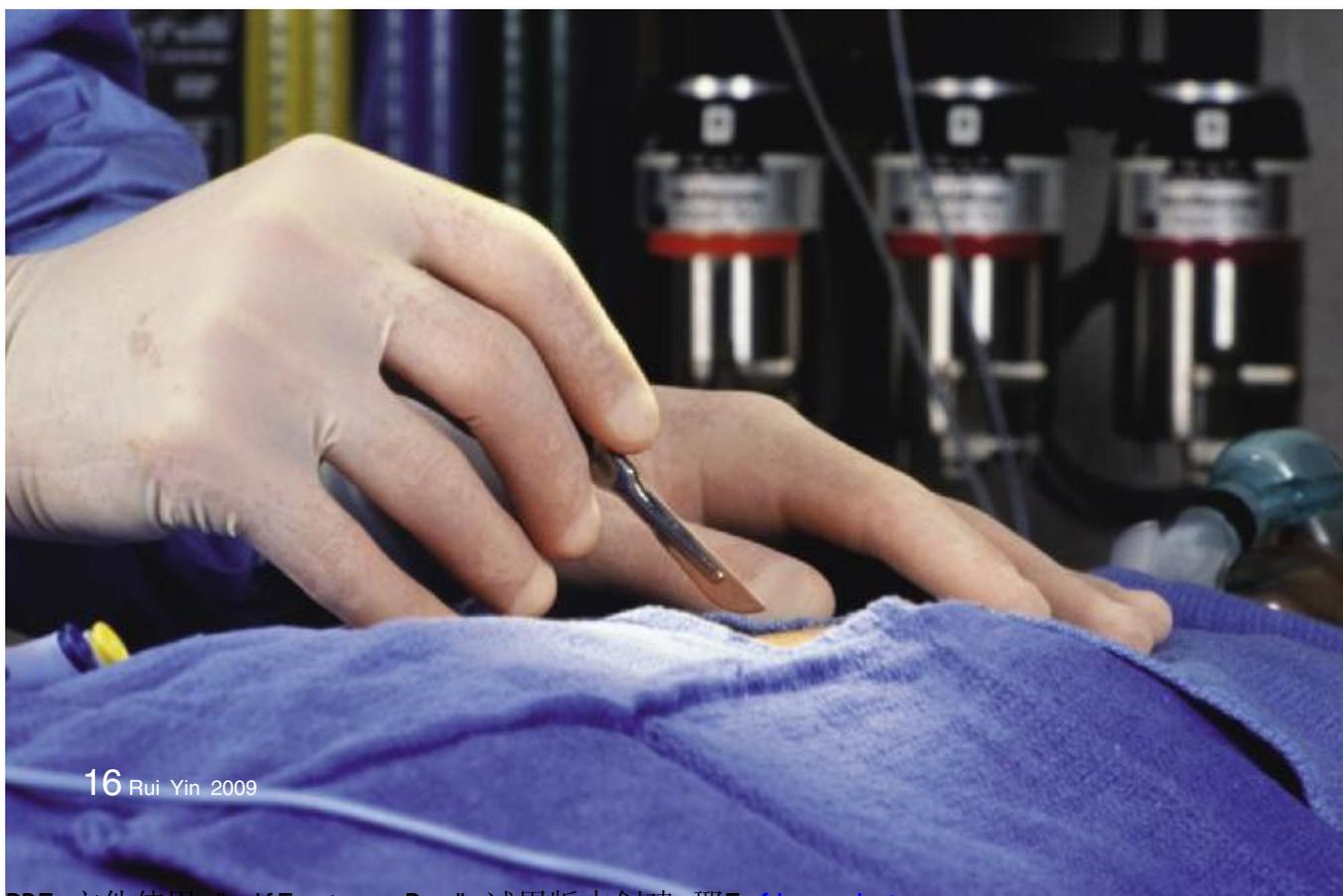
瑞金医院心胸外科成立于上世纪50年代,是解放后新中国建立的第一批心胸外科之一,也是当时少数能开展体外循环心内直视手术的单位之一,并于1978年4月21日成功完成了全亚洲第一例同种异体心脏移植。2009年2月,心脏外科独立分科,引进了新的团队。建科初期首先抓医疗工作,以医疗为基础,促进科研和人才培养。全科半年内完成近500例心血管外科手术,其中危重症患者占50%,开展了主动脉弓替换、左室成形、心脏瓣膜成形等高难度手术;心功能严重低下的冠心病外科手术、搭桥同期肺癌切除、心肌梗死并发症、肺梗塞、食管主动脉瘘等疑难手术;小切口冠状动脉搭桥术、杂交技术治疗冠心病、外科房颤消融、先天性心脏病封堵术、主动脉腔内隔离、辅助循环等新技术。手术成功率达到国际先进水平,

疑难心脏病的诊治水平在国内已有一定影响力。心脏外科的护理团队加强了专科理论及操作培训,规范护理流程并制定了标准,以适应新科室的临床工作需求,确保医疗护理安全和质量。

心脏外科发挥学科技术优势,提高诊疗水平,制定了“人无我有,人有我优,人优我精,人精我特”的发展策略,逐渐扩大学科影响力;进一步完善团队建设,加强人才培养,科学管理,定向分工又通力协作;2010年申请优秀学科带头人、“曙光计划”等人才基金,真正发挥学科带头人在学科发展中的重要作用;营造好的科研环境,构建以交大心脏病研究所为基础的科研平台,建立实验室,引进高级研究人员,促进科研快速发展;通过优化科研平台,使科研和教学更好地相结合,以科研促进教学,进一步提高教学的质量和水平;联合瑞金医院心脏内科及其他相关科室,成立心血管学科群,共同努力向心脏中心发展;与交大医学院其他附属医院心脏外科协作,共同建设成为上海市和全国心血管外科重点学科;参与“世界心脏日”的宣教活动,举办义诊,通过电视、报纸、网站等媒体工具扩大心外科团队对社会的影响并畅通渠道,加强与外部的联系和国际间合作,提升国内外学术地位和影响。

心脏外科学科发展的方向以冠心病外科新技术基础研究和临床应用、大样本长期随访研究、多中心和国际合作项目研究;微创心脏手术机器人导航、影像介导心脏手术、心脏植入物磁导航;干细胞治疗心血管病的作用机理和提高疗效;心力衰竭外科治疗、研发国产心室辅助装置等为重点。科研主攻方向选择的重点放在明确疾病的发病机制和提高诊疗水平,基础应用与临床诊治相结合,最终解决临床中遇到的问题。

加强医院的学科建设,需要对原有的体制、机制进行改革。要提高医院的综合竞争力,在医疗卫生体制改革和医疗市场竞争日益激烈的形势下赢得主动,医院就必须在管理机制和管理手段上不断探索和实践,走观念创新、体制创新和机制创新的路子,促进基础研究在原创性上攀高峰、应用研究在实用性上创效益,从而推动优势学科建设迈上新台阶。学科建设是一项长期、艰巨的系统工程,涉及医疗、科研、人才、教学等方面,需要医院各层领导、行政管理者、学科带头人、学术骨干共同努力与共同协作。心脏外科将是促进医院学科建设的一个重要部门,我们将不断学习、不断探索、积极创新,找出学科建设发展的规律与有效途径,带动医院的整体水平、学术地位及市场竞争力的提高。☒





收获往昔 开创明天

◆ 瑞金医院 廖镇江

1958年,瑞金医院成功治愈烧伤面积89.3%,Ⅲ度烧伤面积23%的炼钢工人邱财康。30年后,1988年上海市烧伤研究所在瑞金医院成立。

两大贡献

1958年上海广慈医院(现瑞金医院)成功抢救国内外首例大面积严重烧伤病人邱财康,震撼了当时国内外医疗界。大面积烧伤病人的救治需要克服一个又一个难关,首先碰到的是“休克”关。当人体被大面积烧伤后,血管通透性增高,大量血浆样液体(含有蛋白质、电解质等)渗出至组织间隙及体外,导致有效循环血量减少,从而引起低血容量性休克。

体液渗出是烧伤休克的主要因素,目前尚无特殊有效的抗液体渗出的治疗措施,因此补液仍是治疗烧伤休克的主要措施。有关烧伤补液的计算公式很多,最早的是美国医师伊文思于1952年提出来的,故称“伊文思公式”。它是以病人的体重和烧伤面积为依据来计算补液量的,当时被推崇为烧伤休克补液的一个经典公式,并被世界各国烧伤外科广为采用。

在烧伤患者中,由于个体存在较大差异,致使烧伤休克期的输液

量受到多因素制约。1964年瑞金医院烧伤科医师总结出了被国内外烧伤界誉为烧伤休克治疗的经典疗法——“瑞金公式”。

严重烧伤对整个机体是一种极强烈的刺激,使休克期患者极易表现躁动不安的状况,一般的镇静剂与止痛剂对此往往都没有效果。当患者躁动时,几个医务人员都按压不住,给患者和治疗造成影响。

法国医师拉波利托在上世纪50年代创立了一种冬眠治疗学说,认为利用冬眠药物具有镇静、安眠、降温的作用,可以阻滞神经内分泌系统的过敏反应,从而使病人较平稳地度过休克期。然而在临床应用中该疗法一直未能达到预期效果,拉波利托医师只能认为因为严重烧伤本身对机体的刺激过分剧烈,以致超出了医学挽救的限度。

瑞金医院烧伤科在总结前人经验的基础上,自1958年抢救邱财康起,用冬眠药物作为烧伤休克期的辅助治疗,取得了良好的效果。因为,所有的治疗都是在保证患者血容量补足的前提下进行。

瑞金医院烧伤科从1963年起就把Ⅲ度烧伤面积超过50%的创面覆盖问题作为研究攻关的方向,经过不断地摸索和总结,在1966年终于初步攻克这一难关,提出了解决这一问题的方法:即分期分批切除坏死组织,大张打洞异体皮移植覆盖创面,以头皮作为主要供皮区,在异体皮洞内嵌植小量自体皮覆盖面积为Ⅲ度烧伤的创面,利用异体皮肤暂时保护创面的作用,1%体表面积的自体皮最终修复10%左右体表面积的Ⅲ度烧伤创面。再加上以短期内可重复多次去皮的头皮作为供皮区,基本解决了用少量自体皮覆盖大面积Ⅲ度创面的难题,大大提高了Ⅲ度烧伤患者的治愈率。在1966年成功地抢救了一名烧伤总面积98%,Ⅲ度烧伤面积90%的病人。此后,这一方法不断地完善,并从1968年起在国内逐渐推广,全国许多单位都相继报道治愈大面积Ⅲ度烧伤病人,从而使我国大面积Ⅲ度烧伤治疗的整体水平进一步提高。这一方法也被国际烧伤学术界成为“中国式的治疗方法”。瑞金医院烧伤科在1977年抢救治愈了一例烧伤总面积100%,Ⅲ度烧伤面积达94%的病人,这在国内外各烧伤治疗中心都未见过文献报道。

瑞金医院治疗大面积Ⅲ度烧伤的水平在国际上始终保持领先的地位。瑞金医院为烧伤治疗作出了两个重大贡献,即烧伤休克复苏和大面积Ⅲ度烧伤创面修复,这也为全国烧伤学科的发展

奠定了基础。

学科今昔

烧伤科关于以大张异体皮开洞嵌植小块自体皮的“混合皮肤移植法”解决修复和移植的创面修复机制,其探讨研究大约分三个阶段:20世纪70年代,从大体组织水平探讨。20世纪80年代,从细胞学水平进行探讨。20世纪90年代从分子生物学、细胞生物学水平进行探讨。

上世纪90年代烧伤科承担了国家自然科学基金生命学科领域的第一个临床医学重大项目“烧伤早期损害发病机理及创面愈合机制研究”中的创面愈合机制研究,从分子生物学及细胞生物学水平研究探讨。研究初步阐明了深二度烧伤创面愈合过程中,细胞、生长因子及相关细胞外基质生物学行为的基本特征。

此外,烧伤科还通过开展糖尿病创面愈合机理研究和疤痕研究,提出瘢痕形成的真皮“模板缺损”学说。

由于以上研究及成果的发表及同行的认可,奠定了我们在全国烧伤创面修复研究中的领先地位。

以往,瑞金烧伤学科主要研究方向一直是以“创面愈合机理的研究”为主,所以科研课题的申报也主要围绕这一中心进行。我们承担45项科研课题,其中包括国家自然科学基金委员会生命科学的第一个临床医学重大项目(共同申请)、973子课题2项、863(共同申请)2项、国家自然科学基金6项、国家科技支撑计划项目(共同申请)及省部级课题。

研究所已获得19项奖,其中包括国家科技进步二等奖2项、卫生部科技进步二等奖、中华医学科技奖二等奖(共同申报)、上海科技进步二等奖、第六届上海市临床医疗成果奖二等奖等。获专利6项。

但是,我们同时应该看到不足,瑞金烧伤学科的科研人才较少,要加强人才梯队培养及引进相关人才相结合,发展壮大科研队伍。

我们要继续深入研究创面愈合机理,包括难愈合创面、瘢痕形成等领域。适当增加研究方向,比如烧伤感染目前仍是烧伤死亡的重要原因之一,要积极研究烧伤感染抗体的各种变化及机理,探讨治疗对策;还有烧伤应激、早期损害及炎症反应,仍有许许多多的问题有待研究解决,在以往已经在创面修复方面具有国内优势情况下,其他研究如果能够探讨不同情况下创面愈合的不同表现,则更加具有意义。☒



一路向前 风景在后

——看瑞金医院六十年之变

◇ 瑞金医院 雨隼

1949年10月1日,中华民族走出了黑暗,掀开了历史的新篇章。六十年来,无论是老人,还是青年人,最大的感受就是祖国在变,在变化中更加日新月异。六十年的中国,在如此短暂的历史瞬间里,十多亿人口的命运已经完全改变,继而东方的巨人又与整个世界一起改变,甚至现在已经开始带动整个世界在改变,这种现象在人类历史上亘古未有。六十年的中国,我们始终坚持的发展方向没变、始终坚持的社会主义性质没变、始终坚持的为国为民的理想没变,这是因为领导我们的党的执着追求没有变。如同《周易》里说的那样:“易含三义,易简一也,变易二也,不易三也。”变化,是宇宙万物永恒的运动本质,而不变,也正说明发展的相对静止状态以及发展规律的相对稳定性。也正是在一些不变中,新中国才得以不断吐故纳新、不断腾飞壮大。今天站在这六十年的历史高度,平心静气地回望和远瞻,我们看明白了“中国之变与不变”的真正意义,那就是民族的复兴和人民的幸福。

我在瑞金医院也只有十多年,所见所闻让我深深地感受到了她的强大和挺拔。百年瑞金的历史中,新中国成立以来的这六十年也正是瑞金茁壮成长的六十年。

谈起瑞金这几十年的“变”,一目了然的就是瑞金的面貌几乎发生了翻天覆地的变化。过去破旧的小楼房没有了,新的门诊楼、急诊楼、住院病房楼、科教大楼一幢幢拔地而起,医院环境也愈发亮丽宜人,病

人的住院条件也更加舒适惬意。那些六十年之前的建筑也多数被修饰,老 9 舍的外貌更美了,2、3 舍里的病房也在逐个改建成了宽敞洁净的病房。当然医院内的那些大树经过六十年的风雨磨练和精心呵护,现在也越加茂盛和苍翠了;还有我们的地下车库、空中停机坪这在几十年前几乎是想都不曾想到的。无怪乎,我经常听到退休的瑞金人总是满怀深情地赞叹今天瑞金的巨大变化,看到他们眼中总有着那无比欣慰和自豪的神情。

当然六十年来瑞金最大的“变”还应该在于她的神,她不仅具有了美丽的外形,还更加具备了一种神形俱佳的隽秀,而这正是瑞金的内涵和精神。经过几十年的成长,瑞金的医疗水平已经今非昔比了,过去几百张病床现在已经扩大到近两千张,过去每天接诊几百个病人现在已经可以每天医治近万个病人,而这几十年里医治好的病人更是不计其数,瑞金医疗在老百姓中的口碑已经深刻地影响着每一代人,而且瑞金的那些举世举国的威武之举也在不断开创着瑞金品牌的新形象。同样,瑞金的科研也几乎是从解放初的一穷二白,壮大到现在的全国一流水平,瑞金的科学家已经能够走上国际舞台叱咤风云了。还有今天瑞金的学生几乎已是桃李满天下,博士硕士已经翻了过去几十倍;当然医院的计算机网络系统更是千变万化,各项方便的功能在瞬间就得到了实现;如果把现在医院的服务和过去比的话,那简直就象一个天一个地,温馨便捷、细致周到快速的服务让更多的人获得了及时全面的健

康保障。变化还有很多很多,概括成一句话,那就是瑞金越变越好了。

瑞金六十年的“变”最关键的是瑞金人的变化,今天的瑞金人变得更加“全能”了,医生不仅要会医还要会研、会教,护士不仅要会打针照护,还要会心理护理、会 PICC,窗口服务人员不仅要会电脑操作还要会外语、会哑语,同样,医院管理人员不仅要管眼前的,更要能管往后的医院发展,可见今天的瑞金人已经不再像过去那样“单纯”了,他们已经成为了知识信息时代参与激烈竞争的“超人”了。同时今天的瑞金人也变得更加“成熟”了,好多崭露头角和出人头地的瑞金人只是三四十岁的青年人,甚至还有刚二十出头的呢!但是他们却个个初生牛犊不怕虎,在医疗、科研、教学的岗位上已经做出了卓越的成绩,在医学发展和竞争的舞台上已经挺直的脊梁,与他们的年龄相比、与几十年前同样年龄的人相比,他们的心智、技能、水准完全是成熟的一代。可见,瑞金人的“变”,正是快速成长成才早日成为瑞金栋梁之才的变化。

回望瑞金六十年的巨大变化,我们不得不感叹瑞金这个百年老院遇上了好时代,是祖国六十年辉煌发展尤其是后三十年改革开放的巨大腾飞,促成了瑞金今天的发展和变化。同样在瑞金,这六十年里也有许多不变的东西,那就是瑞金人为国为民发展医学事业的梦想没变,瑞金人骨子里的那种广博慈爱的追求没变,还有瑞金人那种独特气质和追求卓越的精神没变。一个医院如同一个人,在不断的成长中,注定有些东西会失去,有些东西会改变,有些东西会不变。瑞金六十年失去的是发展历程中的风景,一江春水向东流,不断前行的发展势必要把历史留在身后,但是随着历史逝去的这一幕幕,动人心魄的风景已经成为了瑞金后人的宝贵财富;瑞金六十年改变的也是发展历程中的风景,今天的一幕永远都会比昨天的那一幕更好更壮观,也正是这一幕幕激动人心的风景激励着一代代瑞金人的奋进;瑞金六十年不变的仍是发展历程中的风景,而这一幕风景就是瑞金人永远奋斗前行的姿态。

六十年,在历史长河中只是瞬间。而瑞金这六十年,则会在医院的发展史上留下了深深的印记。祝愿未来的瑞金在知变与知不变中应变自如,奋勇前进! ☺





铺就无形的 数字化高速公路

——写在 HIS 2.0 住院系统成功运行之际

◇ 瑞金医院 章米力

在医院里提到“封闭”这个字眼,时常会想到注射药物来消除局部疼痛的治疗方法。而今天我们讲述的“封闭”是发生在我院计算机中心,发生在一群软件开发精英身上,发生在我们每个人身边的,一则集体“封闭”的故事。他们用智慧和毅力铺就出一条无形的数字化高速公路……

从2000年至今,4次开发,4次封闭,每次封闭时间至少2个月,每次开发为时1年,一支平均年龄26岁的团队,44名成员,10年来没有骨干流失……在这一串数字的背后,是一位嗓门大,脾气大,魄力大的“铁面将军”——计算机中心主任索仲良。今年8月1日,瑞金医院自主开发的 HIS 2.0 系统全面上线,已经连续作战一年的计算机中心终于可以稍稍舒一口气。

“对这些孩子们,我拍过桌子,也带他们出去旅游,但是我们真的就像一家人,我心底里很感谢这些年轻人。”索仲良反复向我们强调,要多多关注整天只有上班时间,没有下班时间的

“小年轻”。正是他们,让瑞金医院凭借自身实力,在数字化医院建设过程中走在了全国前列。

对于管理一群“70后”,“80后”,索仲良有自己的心得,他特别强调了“倒三角管理”和“细节管理”。所谓倒三角管理,就是对最底层员工的意见,只要是正确的,也十分重视。比如之前计算机中心一直要求早上7点55分交班,后来有员工提出,就因为早这5分钟,睡眠就少起码10分钟。程序员本来就常常熬夜,充足的睡眠是很奢侈的事情。索仲良听到了这个意见之后,很欣然地就把交班时间推迟了。所谓细节管理,就是对每个员工关心到位。在计算机中心,每位员工的前途和发展都要列入考虑范围,包括学历、职称、职务……如果自己不主动开口,领导就会来关心。有些员工在工作的这些年里,从中专一直读到硕士学历,辛苦的付出,终于结出了丰硕的果实。

没有人谈条件,没有人消极怠工,在计算机中心这个大家庭里,苦乐并存,若中求乐,乐得



其所。

自豪与愧疚

为了这篇专稿，我们和计算机中心许多人“聊天”，几乎所有人，上至索仲良主任，下至普通程序员和测试员，都反复地提到一个名字——大袁。

大袁本名袁骏毅，被称之为“大袁”可谓“事出有因”。一来在平均年龄不超过 30 岁的计算机中心，36 岁的大袁在年纪和资历上都长出别人一大截；二来在 2000 年以后的四次自主开发项目中，大袁每次都担任组长，他的付出也超越了所有人。

封闭开发只是程序开发过程中的一个高潮，一般持续两个月，而完整的过程则长达 10 个月左右，加上前前后后七零八碎的事情，一年时间就完全泡在这个项目里了。大袁在最近十年中，有至少四年基本游离于家庭之外。

大袁面临的挑战不仅是技术难关——提高程序响应速度，保障医院临床各部门 HIS 系统的正常运转，他还要管理好由十几个年轻人组成的开发团队。当发令枪鸣响，每个人都发动全身之力疾速奔跑，半路上哪怕体力再不支，大袁也不能让任何一个人落伍。他承认有时候不得不用上粗暴的工作方法，在心底里，他却自觉愧对这些年轻同事们，每天加班到深更半夜，别说心理上忍受不了，很多人连生理上都支撑不住了。的确有人打退堂鼓，大袁说，实在不称职的，我们劝退，就是这么残酷。大袁的女儿五岁了，他只能在星期天抽出一些时间陪女儿玩，但为了工作，他只能把这份歉疚藏在心底。

“我让其他人加班，我自己当然不能一走了之，只要他们有人加班，我就陪着。”大袁说。他和所有同事没日没夜地工作，都是心甘情愿的，这个团队带给他们太多除了金钱之外的回报。在第一次自主开发系统时，有一位外聘的项目经理曾经给他们“打预防针”，提前告诉他们接下来会有超负荷的工作量。“但这是人生难得的一次经历。”这句话曾让大袁热血沸腾。一晃眼 9 年过去了，计算机中心也完全实现了自主开发，只

是这种“人生难得的经历”来得太过频繁，大袁自嘲早已麻木，是“责任感”三个字支撑着所有人疲惫的身躯。

如果把计算机系统开发项目外包，出了任何差错，都可以由公司来承担，但自主开发就不能再有任何托词。为了不影响白天各部门的正常运转，每一个看似小小的问题，可能都需要通过双休日和晚上的加班来解决。

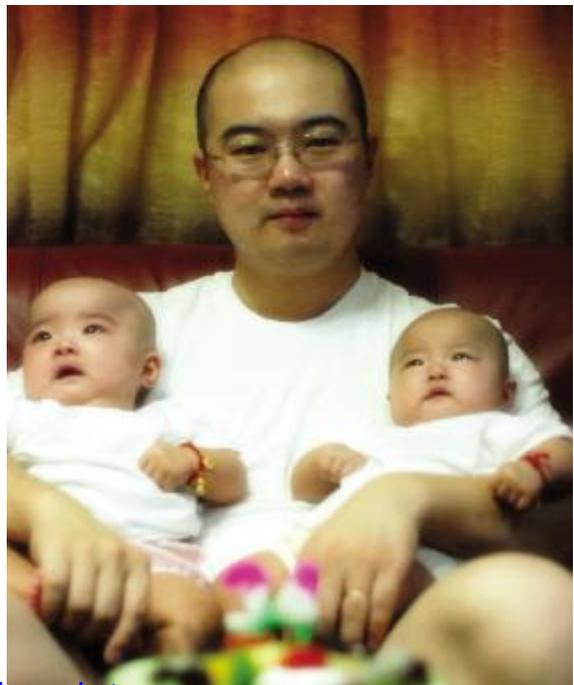
大袁带着十几个年轻人，完成了常规 IT 公司需要 50 个人完成的工作量，这是大袁的骄傲，也是他的愧疚。

选择一种生活状态

柏志安的 2009 年可谓双喜临门，这个“双喜”，可以从两层意思去理解。一种“双喜”，是辛苦开发了近一年的 HIS 2.0 系统顺利上线，自己又在 3 月做了爸爸。第二种“双喜”，是妻子为他诞下了一对可爱的双胞胎女儿。

在喜事连连中，柏志安过得并不轻松，做丈夫，他不称职，做爸爸，他更不称职。柏志安是项目组的副组长，和大袁一样，组长意味着更超额的工作量，背负着更沉重的压力。妻子怀孕以来，他仅陪着妻子去过一次产检。去年底在青浦封闭开发期间，他得知了妻子腹中是双胞胎的好消息，但兴奋只维持了很短一段时间，繁重的开发工作没有给他任何喘息的机会。

到了妻子怀孕后期，双胞胎带来的麻烦也渐渐显现。医生三番两次地找柏志安谈话、签字，告知他可能出现的种种危险情况。柏志安虽然感到紧张，但也只能暂时对不起他的“小家”，系统开发一刻不等人，而这是关系到瑞金医院这个“大家”的大事。





选择一份职业,就是选择一种生活状态。柏志安对现实没有任何不满,他喜欢他的“兄弟”们,这份友情中包含着患难与共的不凡经历,在他看来,这不是每一个人都有机会经历的,年轻人需要学习,需要历练。

3月19日,柏志安的女儿们出生了,这是他仅有的陪在太太身边的几天,随后又立刻投入项目开发中,没有双休日,没有准点下班。

问柏志安现在想不想女儿,他说忙起来是没空想的,系统开发不能出任何差错,他自己也不允许项目组出现任何懈怠和马虎。当家里为了两个小宝宝忙得手忙脚乱时,柏志安无奈地帮不上忙,可系统开发一旦出现任何问题,他总是抢在第一时间及时解决,绝不拖延进度。

柏志安曾经是一名药剂师,这也是瑞金医院计算机中心员工的一个特色:从医疗工作者成为程序员,从而对医院系统有着更深入、更感性的认识。在计算机中心工作的这九年,忙碌成倍增长,但柏志安却在辛苦中寻找着人生的坐标,他把所有的历练都视为经历,经历就是人生的财富。

两个生日蛋糕

金蕾是个十分白皙的小姑娘,但一开口,就透露着男孩子的爽快。她是去年被“封闭”的唯一一个女孩子,尽管“万绿丛中一点红”,却被一视同仁,工作就是工作,封闭进去了,就没有特殊可言。

事实上,在封闭之前的单位体检中,金蕾被查出有早搏现象,在领到封闭任务后,她没有向领导告知,更没有推脱,作为一个学计算机出身的人,她深知这一行赶任务时的紧迫和强度,为了系统能准点上线,她毫无怨言地跟着另外11个大男人到青浦“关禁闭”。

整整两个月不能离开基地,也是生平头一遭。得益于男孩子般的性格,金蕾对任何事情都不会太介意,比如她不介意每天工作13个小时,不介意没有周末,不介意每天要面对一群大老爷们,不介意在仅有的休息时间还要洗衣服……她甚至还开玩笑地说:“封闭时,我们每天起床梳洗后就开始工作,现在反而不习惯每天要起大早赶到医院上班了。”两个月封闭开发的日子,留给这群年轻人的回忆居然是“好怀念每天只要在上班前五分钟起床”。

刚进入封闭基地不到两周,金蕾就迎来了24岁生日。生日当天,晚上9点多,程序员正在埋头苦干,组长大袁忽然请大家停下手中的活

儿,到隔壁客厅集合。金蕾也随着大家来到隔壁,突然看到男同事们拿出了一个大大的蛋糕,还有一个漂亮的包包作为生日礼物。男同事们的细心使金蕾既惊喜又感动,封闭的日子于是也就没有那么枯燥了。

第二天下午,袁克俭副院长、索仲良主任,还有计算机中心几位负责人特意来营地看望大家。他们为金蕾带来了一个惊喜——又是一个甜蜜蜜的大蛋糕。

金蕾还没有男朋友,身为一个IT女,她并不抗拒以后找一个IT男,这一行冷暖自知,能够互相理解,互相支持不容易。在瑞金医院计算机中心工作,保不准以后哪天又要被“封闭”,没有一个理解她的家人肯定不行。

8月1日,HIS住院系统2.0版本正式上线了,程序员们都忙着在各个部门蹲点,许多临床打来的咨询电话都转到了金蕾这里。这些电话大多都是询问使用方法的,但偶尔也有责骂电话,这让金蕾多少觉得有些委屈。虽然他们自主开发的系统不可能尽善尽美,但毕竟是辛苦了这么长时间的成果,金蕾说,他们并不在乎辛苦,但真的希望临床医生护士能够理解他们的工作,积极配合培训,不要戴着有色眼镜看他们。

我愿搭起一座桥

沈彦俊的身份比较特殊,她是心脏科护士,她的先生是计算机中心系统开发组的成员之一曹波。

所以,沈彦俊就像是贯穿在计算机中心和临床之间的一座沟通之桥,说起临床,她深知工作繁忙的医护人员就希望流程简单、再简单,人性化、再人性化;说起在计算机中心工作的曹波,她满是心疼,他们太累了,太累了……

一个加班,一个翻班,这对小夫妻虽然同在一家医院工作,有时候却难得见上一面。封闭开发阶段,曹波在青浦“关禁闭”,沈彦俊一个人守家,她要悉心照顾好曹波养的热带鱼。现在只有鱼需要照顾,以后有了孩子,怎么办呢?沈彦俊没有想好。

结婚已经两年,沈彦俊不是不理解丈夫,毕



竟在谈恋爱阶段,曹波已经去富春江参加过封闭开发,沈彦俊早就“领教”过计算机中心的工作风格。

即使在平时,沈彦俊知道曹波在忙,哪怕正好走过科技楼下也不会上去打扰他。

“心里当然想上去,但是他在忙,和我说不上几句话就不理我了,还是不要去打扰他了。”

在系统上线前最紧张的一段时间,曹波忙到不得不住在医院宿舍,尽可能地把时间腾给工作。沈彦俊可能是全医院最盼着系统尽快上线的人了,唯有上线,医院才能把丈夫还给她。

作为 HIS 2.0 系统开发的“受害者”,沈彦俊和曹波都快成了“网络夫妻”,封闭开发时只能通过网络联系;作为医院数字化建设的“受益者”,沈彦俊搭起了一座沟通临床和计算机中心的桥梁。在实际使用过程中出现的种种问题,给

医生护士带来的不便之处,沈彦俊都会第一时间反馈给曹波。临床同事们又都知道沈彦俊丈夫的辛苦,从而对计算机中心的工作也更加理解,更加宽容了。

沈彦俊还是一个“编外测试员”,她总会抢先试用新上线或者作过调整的系统,几次操作之后就练熟了,然后再教给科室里的同事。大家就不会因为一点小问题就动不动打电话让计算机中心来解决。虽然她的贡献范围仅限于一个小小的科室之内,但能给计算机中心减少一丁点儿工作量,她都觉得很欣慰。

曹波的健康是沈彦俊最担心的事,曹波曾经对着妻子感叹:宁愿做体力劳动,也好过做这样的脑力劳动。在封闭开发期间,程序员们还定时跑步,尽管他们的脑细胞大量牺牲,可身上的脂肪却一点没减少,一个个看起来都养得胖胖的。这正是计算机中心面临的尴尬,看起来很美,尝起来很苦。

以下是摘自封闭开发组队员们的手记,让我们从这些朴素的言语中,感受他们在工作中的成长。



崔 洁

在软件一部的这几个月,正好是 HIS 2.0 住院系统开发过程的最后阶段,这段日子有苦也有甜,更有成就感,能有这样一段经历,让我深感自豪!

就像在刚开始的时候,我种下的一棵小草——含羞草,随着日子的流逝,它逐渐长大,而且日益繁茂,最终开出了美丽的花朵。与其他组里同事一起种下的花花草草比起来,它长得最好,曾被误认为是一棵树,而不是一株草。得出结论为,我们这个组里“风水好”。

其实,应该是“人气旺”!因为我们组的这个房间里,日日夜夜几乎都有人在忙着写程序、做测试,有了这些人的长期陪伴与呵护,它能长不好吗?它的成长使我们在忙碌之余有了乐趣,成为我们这个集体的一个“小成员”。

每天看着它逐渐长高、枝繁叶茂,让我们感受生命的存在;每次轻触它舒展的叶子,看

它紧紧闭拢,让我们感受到生命的奇特;面对它小小的花蕾,一夜绽放,让我们感受到生命的欣喜。

就是它,陪伴了我们的日日夜夜;也是它,带给了我们的忙里偷闲;还是它,预示了我们的成功付出!

像这棵含羞草,最初只是一株不起眼的嫩芽,最终长成了一棵“大草”,受到人们的欢迎,每个到我们这里的医生护士,都会被它吸引、情不自禁地触碰它、和它玩耍。我们已经成功上线的 HIS 2.0 住院系统,现阶段虽有些人对它还不够认同,但是随着它的不断进步,使用者的不断熟悉,相信最终会像我们的“含羞草”一样,得到大家的认可和喜爱!

我们的工作也像这生机勃勃的小草,不断向前向好发展,为医护人员们创造出更高效、更便捷的信息化系统,提升医院的整体医疗服务质量。勃勃的生机将永远存在于我们的计算机中心,更存在于我们的瑞金医院!

芮欣凯

如果说学习是人生的一把钥匙,那工作就像一把勇攀高峰的云梯,攀得越高,看得越远,自身价值才会更淋漓地展现。

朱振华

开发中会遇到很多问题,应该试着和同事讨论你目前的情况和想法,听听别人怎么说,也许就会豁然开朗,否则浪费时间不说,又降低了自己的开发效率。

许亮业

不经历风雨,怎能见彩虹。在这过程中,我学到了很多新的知识。在设计 and 开发过程中,我又在微软工程师和周隽那里学到了很多新的理念,扩展了自己的思路。

杨郁青

面对新的技术,心情是紧张的,但同时也是兴奋的,在不断的摸索示例代码和不断的尝试过程中,我逐渐掌握了 XML 技术的使用,在完成任务的同时也体会到了成功后的满足。

姜胜耀

在此之前,我的工作都是一个人单独开发居多,这将近两个月的封闭开发让我感受到了什么是真正的团队。与多位同事一起没日没夜地工作、一起吃、一起玩、一起睡,这又何尝不是一种乐趣?

周 隽

慢跑是我在这次开发中养成的良好习惯,在可见的将来,跑步必然会成为我生活中的一部分。跑步使我保持思想集中,提高开发效率。这次开发能够顺利进行下去,我想也有跑步的功劳。

王 晨

所谓有得必有失,在这次封闭开发的过程中,我发现了自己工作中的弊病,也学会了从整体出发去思考局部模块的设计,从而更全面、更完善的将自己所负责的模块融入到整个系统中去,更好地为系统服务。



医学生的“上班”生活

务“虚”与务实

◆ 07 级检验 姚冬婷

为期两周的党委办公室挂职结束了。虽然只是每天帮老师们打打下手,但收获不小。记得报到那天,我还是很拘束的。现在,要离开了,多少有点不舍。

经过这两周的挂职锻炼,我加深了对党委办公室的了解。它是医院对外联系的窗口,也是沟通党委和广大员工的重要渠道。

直至昨日我才知道,严书记生病了。听老师们说严书记平时工作很辛苦,生病的时候还一心想着医院的事儿。这阶段又正值支部改选,事务繁重,党委办公室的老师每天要向严书记汇报情况。记得日食那天,他还不忘打电话回来叮嘱党办的老师们督促后勤部门采取安全措施。虽然这只是一件小小的事情,但让我深有感触。可能有个别人会觉得党务工作是务虚的,但我想说,如果没有像严书记这样务实的好领导呕心沥血,何以有今日的瑞金呢?

在党委办公室工作这短短的时间里,令我感动的另一点就是老师们对我的关心。记得日全食那天,我送份资料到医学院去,路上下雨了。日全

食过后,就接到老师的电话,让我先避避雨。回到办公室,老师们见我淋雨了,赶忙拿了手巾让我擦,还给我换上一件白大褂。每次我推门进办公室的时候,老师们总对我微笑。下班的时候,老师们也都亲切地和我说再见。

除了办公室的事务性工作,党办也面临很多棘手的工作。有时候有些不讲道理的人到文明办投诉,老师们都是心平气和地倾听。有一天,病人家属来投诉医院某科的服务态度恶劣。刘老师立即就带着病人家属直接去了科室。不管家属是不是有夸大成分,但总归因为我们有做得不够的地方才令他们有所不满。像瑞金这样的医院,每天的挂号量都能达 8000 人次左右,人流量如此之大,又要保证效率,难免会有照顾不周的地方,但这不能成为我们服务态度不好的借口。因此,医院每月都会有门诊病人和住院病人满意度征询,并设立季度服务明星的评奖等以促进医院精神文明建设。现在,医患关系不甚理想,作为将来的医务工作者,我当牢记医学生的誓言,尽我所能,提供最好的服务。☑

辛与欣得

◇ 06 级瑞金临床中文班 王诚洁

7月13日,我来到科教楼305办公室,开始了朝八晚五的办公室生活,暑假终于不复往年沙发土豆的苍白,变得充实而有意义起来。在工作的第三天,迎来了2004级硕士生论文归档的信息录入与核对工作。工作稍显枯燥,但所幸我很胜任这份要求细致和准确的工作。在信息输入的同时,我了解到硕士学位的获得需要经过课题申报、开题报告、论文撰写和答辩几大块,并非一朝一夕一蹴而就。

和老师们一起整理医师技能培训考试后的物品也是挂职活动中一次有趣的经历。可能由于进入临床才半年,所以接触到的教学模具只有人造皮和消毒铺巾所用到的假人,于是看到形形色色的教学模具时,不由感慨,果然只有想不到的,没有做不到的。从插胃管、导尿管模具,到腰穿、包扎模具,再到妇产科接生模具……形形色色,不一而足。虽然医学系的老师几乎是清一色女子军团,可是搬运起沉重的假人和仪器时,却没有半点迟疑,于是,一个楼层的物品很快就被归了类。然后就是对物品更为精细的整理了,那几天不巧是上海最为炎热的日子,所以老师在如此环境下依旧保持着整理工作的细致和条理,令作为助手的我十分佩服。

最后一个星期的我,和我们班级巧手的孙莞琦同学以及法国同学L一起完成了中法学生联谊会的板报制作。从材料的采购,到创意的拟定,再到素材的拼接,每一个步骤都让我感受到了合作的愉快与创作的魅力。一把把绢纸小扇子串起了整幅板报的边框,更串起了我们和L的友谊。

医学系的老师关心着每一位同学的学业、生活和情感,在方方面面给予无微不至的照顾。305室似乎成了“百帮服务中心”:但凡同学有事相询,老师们总是第一时间,尽心帮助;但凡有同学成绩不理想,老师们会急人之所急,联络开导;但凡有同学陷入情感障碍,老师们也尽心尽力,安抚帮助……从第一次接到瑞金的课程表时,就似乎明白瑞金的教务老师很辛苦,因为课表上的细致划分是我们在基础医学院很难想象的,所以掌管教务的老师都是当仁不让的辛勤工作者:课表、教学日历的安排都需要反复的拟定、核对和修改;考试卷子的整理归档,又需要整齐的分类、排序和装订……

在这15天和老师们的相处中,我被他们的人格魅力以及雷厉风行的办事风格深深折服。如果现在问我谁是最可爱的人,一定是这些美丽的老师们。☺

天使的“幕后英雄”

◇ 06 级瑞金临床中文班 胡吉梦

在瑞金医院医务处的这三周,让我看到行政管理工作不是所谓的“一张报纸,一杯茶”,我亲眼见证了老师们的爱岗敬业和求真务实。

犹记得挂职第一天时的情景,面对初次见面的医务处老师时的紧张及能否胜任挂职任务的忐忑。然而,在之后的锻炼过程中,我渐渐适应了这一角色,明确了医务处在整个医院里所承担的职能。报到的第一天,我就被老师委派到重庆南路校本部去加盖全国神经科进修班的证书公章,下午则被安排坐在办公室的电脑前,输入来自全国各地进修医生的资料。医务处的工作量确实不小,但我很高兴老师能委我以“重任”。“小

胡,帮我送一下文件”;“小胡,你负责帮忙敲章”;“小胡,接一下电话”……就这么在“小胡小胡”声中,我的生活也开始忙碌而充实起来。

医务处的工作可以用繁杂来形容,在9个半小时的上班时间里,医务处的电话可谓响个不停,内容主要包涵其他省市医生询问来院各科室进修的问题、联系专家会诊、通知各个临床科室有关上级领导的指示,等等。此外,医院的工务员们还会连绵不绝地送来人体白蛋白的申请单,需要医务处的老师核对后盖章批准。医务处还有几位老师长期在住院部负责有关医疗工作制度的制定、住院部医疗质量的管理、住院部医疗工作

的协调等。

最令我印象深刻的一件事发生在某日下午。当时我正在帮老师整理进修医生的资料,并准备去复印文件,此时医务处的门口来了3、4名公安干警,说明情况后才知道,他们是来自扬州市公安局的警察。我院近期收治了一位伤势危重的烧伤病人,该病人是当地一起案件的受害者,其家属企图等该病人过世后将尸体带走,并扬言要抬到当地相关部门示威,于是公安干警特地为此事而来。经过医务处老师的了解和协调,对该

事件做出妥善的处置。由此可见,医务处在医院里起到举足轻重的作用,医务处老师们爱岗敬业的工作态度、求真务实的精神品质使我敬佩不已。

在这一次次送文件、一次次接电话的过程中,我获得了不少与人沟通的锻炼机会,逐步蜕去了稚嫩的外壳,工作能力明显得到提高。最后,我由衷地感谢挂职期间给予我帮助及指导的可敬的老师,毫不夸张地说,你们正是那白衣天使们的“幕后英雄”啊!

从“小窗口”看“大世界”

◆ 07级检验 冯坦

在一年中气温最高、雨量最大的日子,我选择在门诊办公室挂职,既可以让我熟悉医院各个部门的关系和医院的配置,也能够培养和加强我的沟通能力。记得刚开始,我在门办很放不开手脚,做事情多多少少有点拘束,有些事情的处理方法记不到脑子里去。如今,三周的挂职锻炼结束了,我已经很熟悉自己的工作,现在好舍不得离开这里。

作为一个行政部门,门诊办公室有很多职能,它就像一座连接病人和医院的桥,一座连接医院上级部门和普通医生的桥。前可以为病人排忧解难,后可以考评医务人员的行为,上可以向卫生部门或医保部门反映医院里遇到的问题,下可以监督医生们的考勤和纠正某些医务人员的错误。

我刚进门办的时候什么都不懂,门办的几位老师在处理问题的同时还耐心地教我。前两天我一直陪着值班老师做事情,把学到的东西记录在小本子上,了解了门诊楼大多数科室的位置与电话,知道了常见问题的处理方法。第三天上午,我一个人当班处理了绝大多数事情,心里颇有成就感。到了第四天,我在细节上犯了一些小错误,被老师批评了一通,心情有点失落。可是这些问题一旦注意了就能改过来,于是我在以后的工作中避免了这些问题。之后的几天还算顺利。第二周快结束的时候,我在一两个问题的节骨眼上犯了点错误,多亏老师的帮忙,才避免了病人对我

抱怨。病人走了之后,我有点失落,但我觉得在门诊办公室真正达到了“锻炼”的目的。在这里我能学到课本上没有的东西,也是大学期间非常珍贵的东西。

再说说医疗纠纷。记得第一天一大早,我刚踏进门诊办公室,就看到一位病人在办公室门口大声吵闹。从那时起,我就意识到门办是一个火药味颇浓的地方。的确,在门办的十几天里,经常听到病人的抱怨,也经常会有人来门办吵闹。以前常听说医患关系紧张,经常产生医疗纠纷,但从来没体会过;来到这里才真正体会到了什么叫作“紧张”。病人来医院看病,心情一定不好,而每天8000多人次的挂号量也会让医生和护士不堪重负。在我遇到的投诉当中,绝大多数纠纷都是可以避免的。不论是医务人员还是病人,只要保持一份平静的心态,纠纷就可以避免。俗话说,忍一时风平浪静,退一步海阔天空。如果少一点拒绝和威胁,多一份理解或者“请”和“谢谢”,争吵声就会少很多。

通过这次在门办的挂职锻炼,我一方面更清楚地认识了自己、医院和社会,另一方面也感悟了一些现实中存在的问题。通过这个面对社会的小小的窗口,我发现自己需要进一步增加处理问题的能力,沟通能力还需要进一步提高。我获得了许多信息,熟悉了医院的各个部门之间的关系,培养和提高了沟通能力和工作能力,获得了课本上没有的却是非常必要的知识。

告别“缺医少药” 实现全民“病有所医”

——卫生部部长陈竺谈新中国 60 年的医药卫生事业

从一个“赤脚医生”到卫生部部长,陈竺切身体会过缺医少药年代的无奈,同时也见证了新中国 60 年来医药卫生事业的跨越发展。

回顾过去,他的话掷地有声:“我们把‘东亚病夫’的帽子彻底扔进了太平洋”;展望未来,他信心满怀:“我们终将实现人人享有基本医疗卫生服务”。

人均寿命突破“七十古来稀” 人民健康水平显著提高

2009 年 9 月 10 日,卫生部应急指挥中心。看着大屏幕上各地通过网络直报过来的甲型 H1N1 流感疫情数字,陈竺说:“尽管当前防控形势严峻,但是我们有信心打赢这场防疫战。”

陈竺的信心来源于这样的事实:在全球死亡数千例的情况下,我国至今尚无甲型 H1N1 流感死亡病例;我国在全球率先完成甲型 H1N1 流感疫苗的临床试验,并成为首个可以应用这一疫苗的国家。

两个月前,他伸出胳膊,成为全国第一位甲型 H1N1 流感疫苗的受试者。“为了人民健康,医务人员应该带头。”陈竺说,目前看来,国产疫苗是安全的。

陈竺指出,在过去的 60 年中,以疫苗、抗生素等为代表的医药科技发展迅速,深刻地改变着人类的生命进程,在维护人民健康方面扮演了不可替代的角色。

60 年来,我国基本消灭了天花、丝虫病,实现了世界卫生组织提出的无脊髓灰质炎目标,儿童白喉已连续 20 年无报告病例。

曾经被称为“国病”的乙型肝炎,也通过接种疫苗等措施得到了有效的控制。自 2002 年国家将乙肝疫苗纳入免疫规划以来,全国乙肝病毒携带率已从 11% 降到了 7%,婴幼儿携带率更是低于 2%。

陈竺说,在这一次深化医药卫生体制改革中,我国还要为 15 岁以下儿童补种乙肝疫苗。



“这种努力持之以恒,乙肝发病就会明显降低,希望 2015 年乙肝病毒携带率降到 6% 以下,尽早将‘乙肝大国’的帽子摘掉。”

目前我国已经有 13 种疫苗覆盖到 15 种疾病,这极大地改善了人民的健康水平。

新中国成立前,中国人被称为“东亚病夫”,人均寿命只有 35 岁,但现在人均寿命已经达到 73 岁,完全突破了人生“七十古来稀”的局限。

走出“缺医少药”的困境 医疗服务体系不断健全

上世纪 70 年代,在卫校实习的陈竺看到一个血友病的孩子,牙龈一直出血,因为没有药品,

三天后孩子走了……那是陈竺感觉极度无助的三天。

1978年报考上海第二医学院研究生时,尽管当时心血管和胃肠道疾病也都是热门,但陈竺毅然选择了血液病专业。因为那三天的记忆一直在他脑海中挥之不去。

经过20多年研究,我国在抗击最为凶险的白血病之一——急性早幼粒白血病方面取得了世人瞩目的成绩,使急性早幼粒白血病患者的5年生存率从百分之十几提升到90%。陈竺就亲身参与了这道难题的攻克。

从1970年到1978年,中国的农村严重缺少药,“赤脚医生”们只能靠“一根针、一把草”为百姓看病,抗生素在当时被认为是奢侈的药品……那是陈竺永远难忘的8年。

陈竺说,新中国成立初期,我国医疗资源极度匮乏,医务人员只有10万人,每万人只有2张床,技术水平低下,医药和设备产业几乎是一纸空白。“怎么样发展医疗卫生事业,提升医疗服务水平,构建完整医疗服务体系,是老一辈卫生人普遍的困惑。”

经过60年的努力,我国医药卫生事业发生了翻天覆地的变化:2008年全国拥有卫生机构27.8万个,医疗卫生队伍600余万人,每千人2.8张床。说起这些,陈竺如数家珍。

同时,我国的医药和医疗仪器产业也得到了长足的发展,1978年后每年都以16%的速度在增长,而且还大量出口,不断开拓国际市场。2007年,全国医药工业总产值达6679亿元,医药贸易进出口额246亿美元。

陈竺说:“我国现在总体的医疗质量和主要的健康指标有了大大的提高,医疗服务水平明显提升,可以说已经形成了完整的医学体系。”

农村医疗格局的变化更是让人欣喜。陈竺说,现在我国农村拥有县、乡、村三级医疗服务体系,医疗队伍素质在不断提升。2008年底全国共有村卫生室60余万个,乡村医生90余万人。在深化医改中,国家还投入巨资改善县级医院的服务能力,力争使百姓大病不出县。

“另外,近年来,我国农民还第一次有了一个以政府投入为主的医疗保障制度——新型农村合作医疗制度。”陈竺说,2002年试点以来,我国新型农村合作医疗制度已覆盖全国所有含农业人口的县(市、区)。在全国,包括新型农村合作医疗制度在内的各类保障制度覆盖了超过10亿城乡居民,多层次医疗保障制度框架正在形成,为广大城乡居民化解医疗风险建立了保护

屏障。

医改针对“看病难、看病贵”下药 医药卫生事业继续在攻坚克难中前行

1989年7月3日,陈竺结束了在法国5年的学习,带着几大箱资料和仪器,踏上了回国的旅程。“当时出国留学的使命就是努力学习,提高自己的知识水平,然后回国。”他说,“任何时候,都要讲信用,要实现自己对祖国的承诺。”

18年后的同一天,已被任命为卫生部部长的陈竺跟中科院的老部下话别。他说:“这关系到13亿中国人的切身利益,责任重大,确实压力很大。”

这相隔18年的人生转变,对陈竺而言,都是为了同样的信念,那就是维护祖国百姓的生命健康。

刚上任的陈竺,面临着社会对“看病难、看病贵”问题的热议。“如何为13亿人民提供一个基本医疗服务和公共卫生服务体系,以及相应的保障体系,这一挑战在世界上还没有先例。”

陈竺认为,“看病难”主要是医疗资源的配置不合理,特别是优质医疗资源都集中在大城市,老百姓找到好医生不容易;“看病贵”,一方面是医疗费用的上涨明显高于人们收入的增长,另外是个人支付比例过高。

“医改就是对准‘看病难、看病贵’下药的。”他说,基本医疗保障制度就是要缓解和减少由于疾病造成的贫困,基本药物制度要保证药物物美价廉,完善基本医疗服务体系是为了方便群众就医,促进基本公共服务均等化是为了预防重大疾病。

另外,公立医院改革是难点、也是热点。陈竺说:“尽管不好控制,但它集中了看病就医的诸多矛盾,所以必须进行改革。”今年,公立医院的改革试点将在全国12个城市启动。

“任何医改方案都很难让每个人满意。”对深化医改的长期性和艰巨性,陈竺有着充分的心理准备。

他说,工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱变化和生态环境变化等都将给医药卫生工作带来新的挑战,人民群众也对医疗卫生服务不断提出新的要求和期盼。

“建立基本医疗卫生制度,提高全民健康水平,实现人人享有基本医疗卫生服务的伟大目标,正是卫生工作最重要的任务。”陈竺深信,我国的医药卫生事业将在攻克一道道难题中创造新的辉煌业绩。☒

(新华社社)

医药卫生体制改革 带来的思考

◆ 卢湾分院 张佳莉

改革开放以来,中国的医药卫生体制在不断变化,取得了长足的进展,但随着经济发展和人民生活水平的提高,中国卫生事业体制的发展难以跟上社会发展的步伐,造成中国医药改革一直无法取得突破,由此衍生出老百姓的“看病难、看病贵”,药价虚高不下等一系列问题。

新医改方案重点强调以人为本、立足国情、政府主导结合市场机制发挥和统筹兼顾,突出人人享有基本卫生保健、医疗服务的公益性质,体现了社会的公平性原则;在体制方面,提出要政事分开、管办分离、医药分离、盈利性和非盈利性分开,强化政府责任和投入;提出完善四大体系、八项机制体制,推进基本医疗保障制度、基本国家基本药物制度、基层医疗卫生服务体系、基本公共卫生制度均等化、公立医院改革试点等五项重点改革。新方案的总体目标是到2020年,覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立,形成安全、有效、方便、廉价的医疗体系。

新医改方案对于医疗行业、医护人员既是机遇,又是挑战,它使得医疗行业及医护人员得到了前所未有的关注,提高了医务工作者的劳动价值和社会定位,使其能享有更有序、更佳的工作环境。

医务人员的培养无法速成,一个好的医护人员需要经历许多年的训练,包括职业技能、职业精神的培养。这种与人的生命有关的职业要求必须让最优秀的人才来从事。在我国,医护人员的收入和付出并不对等,这也是一部分医务工作者丧失职业道德,收受回扣的原因之一,但是绝大多数的医护人员是有职业道德的。在新医改中,应加强医护人员的教育,给予医护人员一个正确的评价和待遇。

国务院教科文卫司副司长宋瑞霖指出,“无法调动医生积极性的任何改革方案都会有失败的重大风险。”医疗改革要提高知识技术在分配中的含量,正视知识资本在劳动中的地位和价值,标本兼治,痛除弊病,中国的医疗事业才能成功。

但这并不是说要把医护人员都供养起来。政府显然供不起全国的医院,而且人的惰性是天

性,这种供养只会导致医护人员的激励机制的扭曲。

所以我认为医疗改革应注重医生的激励机制,同时也应注重医护人员约束机制,加强监管。医护人员管理问题是新医改中的一个重点问题。医生的行为在药品价格决定中占主导地位,确立良好的医风不能仅仅寄望于他律,自律也许比他律更为重要。

针对医护人员的激励和约束,政府应保证有效的资金投入。

在约束方面,政府可以全面建立医护人员的执业档案记录和评价系统,充分发挥医疗机构、医师组织的行业自律作用,弥补现有重经济指标、轻服务指标,重准入资格和职称管理而轻医疗行为管理的倾向,同时,也可以建立医疗机构之外的社会评价体系。

在激励方面,应给予科学的激励措施,针对现在医护人员工资偏低的情况,应让医护人员得到和他的付出相适应的经济回报,这需要有一个制度上的安排;医护人员的待遇可以比照当地公务员水平,因地制宜,使医护人员的收入和付出相匹配。结合技术等级、从业年限及服务质量等确定医护人员工资报酬标准。医务人员工资实行全行业管理,这样的标准体系是现有社会条件下形成的,能够比较合理地反映医护人员的社会地位和应有的收入水平。

另外,政府应带动医院坚持人才培养、学科建设,从抓好学历教育、在职教育及岗前培训做起,提高医护人员的素质,要注重优秀人才培养,积极主动地营造良好人才成长环境,建立健全的人才培养机制,重点培养有事业心、责任心、有发展潜力的中青年医护人员,逐步建立结构合理、技术精湛的专业人才梯队,提高医院在整个医疗行业的竞争力,增强医院未来发展的实力。

总之,“人才是第一资源”,是可持续发展的重要保障。医护人员是医疗行业可持续发展的重要资源。医疗改革必须关注医护人员的发展需求,尊重医护人员的主体地位,充分发挥医护人员的积极性和创造性。☒

医务社工 ——第三方力量

◆ 卢湾分院 薛文婕

医改《实施意见》明确指出,这次的医疗卫生体制改革将是一次以坚持医药卫生事业为人民健康服务为宗旨,以保障人民健康为中心,以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点的改革,是走可持续发展路线的一次改革。

“看病难、看病贵”的民众呼声让我们必须正视医疗行业的弊病,“拿手术刀不如拿剃头刀”的民间俗语让我们必须重塑医务人员的光辉形象,“以药补医”的潜规则不再适用,“多劳多得”的传统模式将被淘汰。我们面临的是改革的浪潮,如何不被大潮淹没,成为改革的弄潮儿?

上个星期我有幸参加了一次红十字医院冠名的申报会。会上我们瑞金医院卢湾分院与徐汇区中心医院作了工作交流,徐中心红会工作的一大亮点,是他们医院单独设立的社工部。这个部门由医院的党办主任负责,在去香港、台湾学习社工工作经验后,成立了一支志愿者队伍,建立了一个医务社工站。医务社工站的队伍由医院内的医务人员和社会上招募的志愿者组成,志愿者队伍分为门诊助医、病房探访、俱乐部活动、主题活动、手工物品制作 5 个小组,在医院内开展“友情助医、温馨探访、小组活动、爱心捐助、手工制作”等活动。自社工部成立以来,他们每月每周定期组织各类活动,积极发挥医院内部和社会义工的作用,取得了很大的成效,真正做到让病人满意,让医务人员满意!不仅缓解了医患矛盾,减轻了医务人员的工作压力,同时也为社会义工(一部分有社工意识的有志者)有发挥作用的场所。有调查表明,我国医疗纠纷成因中,医疗费用、服务态度等因素排在医疗技术问题之前。我们一直喊着“和谐社会创和谐”的口号,我们应如何在医改的大潮中,为人民群众谋福利的同时,提升医务人员的形象和让医院回归公益性呢?

对此我有一些自己的设想:

一、建立医务社工机制

医务社工机制应由政府机构整体规划,统筹安排。可以借鉴国外,港台的经验,设立社工部、社工站,医务社工岗位有专职人员,向社会公开招聘社工专业人才(目前上海已有专科、本科两类,共 6 所高等院校设有社工专业)。在政府扶持、引导下,营造医务社工的氛围,在人们心中植根一种“奉献”,“付出”的信念。并有完善的长效机制,比如在年老后可以享受到同等工时的义工服务等。

二、成立医务社工部门

上海市专业社会工作机构一共有 10 家,其中只有两家医院(民政第二精神病院和东方医院医务社工部),这可以说是医疗卫生行业乃至整个社会的一大缺口。传统的医学模式已经在逐渐向生物—心理—社会医学模式转变,为患者提供心理关怀、社会服务等“非医学诊断和非临床治疗”服务将是医务社工人员的主要职责。台湾的实践表明,医务社工人员可以促进医患沟通、减少医疗纠纷,已成为医院提升质量不可少的专业力量。有调查表明患者的需要是由单纯治疗、护理康复、心理支援等多方面组成的,而患者所面临的困境也是有社会、家人、工作、心理等多层次的。成立社工部,调动社会群体的力量,倡导“自救互助”的理念将是改善医患关系的一块敲门砖!

三、开展社会医务工作

医务社工人员可以很好地充当医患间的“润滑剂”,帮助医师摆脱很多不应由医师承担、也做不好的事。社工团体既是一个群众服务团体,也有一定的道德约束作用。既为医院减轻了工作压力(如帮助输送病患),也能缓解医患矛盾(为病人疏导、做手工制品等)。

以上是我个人的一些见解,希望能够通过建立社工机制、搭建志愿者平台来缓解医患矛盾,解除医疗行业的信任危机! ☞



我所知道的 傅雷老宅

◇ 瑞金医院 吴云林



上海浦东历史上名人辈出，宋氏三姐妹、张闻天、黄炎培等均为浦东杰出人物。1968年至1972年间，我在浦东原南汇县下沙人民公社插队落户，相邻的王楼大队就是傅雷先生的老宅所在地。据查地方志，上海浦东地域的文化历史甚长。我所在的下沙人民公社早在东周时代是片浅海，那时的先民就已在煮海制盐。《旧唐书》记载，公元713年重筑下沙、周浦海塘，现在的浦东沪南公路以西的地区成陆于唐代以前。下沙古名鹤沙，三国时期盛产白鹤，据《松江府志》记载为东吴名将陆逊养鹤处。宋朝和明朝时为下沙盐场鼎盛时期，成为江南名盐场之冠。至康熙年间，因为咸潮离岸渐远，含盐量日趋稀薄，盐业由盛转衰，1830年下沙盐场歇业转为务农。

位于下沙人民公社王楼大队第五生产队的傅雷故居建于清道光年间（1821-1850年），由傅雷祖父傅炳清所建。据当时生产队干部介绍，傅家老宅原有房36间。1933年卖给本族财主傅荣奎。解放初土改时，大部分分给穷人，以后部分房屋被拆。现存傅家老房十余间，座北朝南，砖木结构，政府立其为保护建筑，拟建傅雷

故居纪念馆。

因我从小喜欢文史哲，更喜欢傅雷先生的译作，遂对傅雷先生故居及他的经历作过探查。傅雷先生1908年出生于下沙镇王楼傅家老宅。当地均传他祖先为明朝开国元勋傅友德将军，朱元璋称帝后滥杀功臣，傅友德察觉后逃亡至此定居，经营瓷器业。后代子孙繁衍，家业兴旺，据政府1984年统计，下沙镇王楼村境内有傅姓166户，计520人。

傅雷父亲是傅鹏飞，母亲是李欲振。傅雷4岁时，父亲傅鹏飞因肺病恶化去世，年仅24岁，其母生下的遗腹小弟也不久夭折，草草安葬在傅鹏飞坟旁。以后傅雷随母亲迁居南汇县周浦镇东街曹家。傅雷11岁入周浦第三小学求学，老师是浦东著名的清代秀才苏局仙先生。13岁那年傅雷转入上海徐汇公学，19岁自费赴法留学。傅雷先生24岁回上海，从此走上职业翻译家的道路。他所翻译的巴尔扎克诸多名著、《约翰·克列斯朵夫》、《嘉尔曼》以及他与长子——著名钢琴家傅聪、次子傅敏的往来书信《傅雷家书》整整影响了几代人。☒



真情相待 诚挚付出

◇ 瑞金医院 高卫益

尽管5·12大地震的噩梦过去已一年多,但从城市街道两旁的空置房和部分残垣断壁中,仍能切身体会到大地震给都江堰这座昔日的旅游城市所带来的巨大创伤。经过一年来上海的对口援建和当地老百姓的自建,目前老百姓的生活已基本恢复正常,基本的医疗卫生服务体系已恢复功能。带着对灾区人民的深切同情和帮助灾后重建的满腔激情,我们第五批医疗队踏上了这片曾经遭遇不幸的土地。

灾后重建,在不同的时期有着不同的侧重点,我们的任务不再是最初的救灾、应急,而是要将工作重心逐步转移至提升医院的医疗服务水平上来,何况我院对口援建的都江堰市人民医院正面临着从二级甲等医院向三级规模医疗中心发展的关键时期,如何在进行硬件改造的同时,加强软件建设,提升医院的医疗技术和管理水平,保障医疗中心今后可持续发展的能力,是我们此次援建工作的重点。

来到人民医院,首先诧异于基层医院与城市大医院在硬件和软件建设上存在的巨大差异,同时也深深感受到了此行任务的艰巨,身上责任的重大。硬件条件的改善可以通过增加投入来实现,但软件的提升显然不是一蹴而就的。都江堰本来就是一个生活特别悠闲的城市,生活节奏很

慢,泡一壶茶,点几个小吃,几个人相约在杨柳河边坐下来闲谈闲谈,就可以舒适地度过一个下午,所以当地人的幸福感指数特别高。特别是大地震过后,感觉当地人的心态也随之发生了明显改变,让他们变得更加享受生活,更加与世无争。在这样的城市大环境下,人民医院的工作也带有明显的地域特点,特别是长期以来已经形成的思维模式和行为习惯不是说变就能转变的,它需要一个认同和逐步转变的过程,而这个过程往往是异常艰难的。所以我们的援建从逐步转变他们的理念开始,一切以病人为中心的服务理念、规范操作的理念、积极进取的理念、团结协作的理念、科学管理的理念……

随着与都江堰市人民医院医务人员的进一步沟通和交流,特别是观看了地震时录拍的第一手抗震救灾视频,深深为他们在大灾面前毫不畏惧、无私奉献的精神所感动,更为他们在灾后自强不息、重建家园的顽强意志所震撼。地震无情人有情,岷江黄浦江水水相融,上海都江堰心心相连,发自内心的感动进一步坚定了我尽力做好对口援建工作的信心和决心,困难是客观存在的,但我仍将尽自己最大的努力,为都江堰市人民医院的建设和发展出一份绵薄之力。☐

做好细节 迎接世博

◇ 瑞金医院 张 晶



有人说：“上海的世博会将是探讨人类城市生活的盛会；是一曲以创新和融合为主旋律的交响乐；将成为人类文明的一次精彩对话！”

现在去超市购物，在收款台前会看到有很多人用自己随身携带的无纺布袋来装买好的物品。这种习惯已经被人们渐渐重视起来，无意间让我想起了曾经被无数街边小店盗版的“I'm not a plastic bag”（我不是一只塑料袋）。这款在全球火得一塌糊涂的环保袋，从发售以来，几乎“卖到哪里火到哪里”。虽然我们使用的不是这款爆红的帆布包，但我们手中五颜六色的帆布包也成了一种的环保时尚，让我们这座城市变得绿色起来，这种绿色也逐渐渗透了我们平时的生活中。“We are what we do”的发言人大卫·罗宾逊曾表示：“不要小看了时尚环保的影响力，如果你向一个人微笑，他会再向其他人微笑，这就是涟漪效应。”绿色的环境，让我们这座城市变得健康起来，因为健康能让世界更美好！

注重细节在东方，人性化服务迎世博。这个东方，我们从香港说起。在2008年12月20日，上海东方卫视和香港TVB卫星双向播出迎世博会。在节目中，胡歌和刘璇以嘉宾的身份，来到香港，来体验香港的“智能卡、智能城市、智能生活”。

据介绍，香港与许多人口密集的城市一样，市民每天要在出入口花上许多时间排队等候，这种情况严重影响社会整体效率和生产力。在此情况下，香港广泛采用智能卡系统，大大提升了生

活的效率。这种智能卡除了有收费的功能——付款，还带有非收费的功能。目前在香港，智能卡的非收费功能包括进出住宅及商业写字楼，学生也可用智能卡报到，或作为校内图书馆借书证及出入证。从电视上播放这智能卡的图片里，智能卡的大小与标准信用卡相同，内置芯片，这个芯片的作用就是来储存个人资料、照片及持卡人的指纹模版。这个芯片也有一定的容量，当然，你也可以用剩余的记忆容量储存个人电子证书，使持卡人能在互联网上安全地进行电子交易。

香港特区政府大胆创新使用智能卡，同时又融合了简单、方便的个性化服务，共同实践上海世博会“让生活更美好”的主题。这首以创新和融合为主的主旋律交响乐，让我们耳目一新！

香港有智能卡的服务，让香港市民体会到了简单、方便及快捷。那作为大都市的上海，细节服务又在哪儿呢？

如果你现在去逛逛外滩、南京路步行街，或者是游玩公园，你就可以欣然地发现在这些地方增加了许多免费的便民措施：免费供应市民饮用水，免费使用厕所。这些新增的便民措施，就是从服务细节入手，让城市环境更美好！细节让服务更温馨！

即便有金融危机存在，上海这个世博会还是会被世人所关注，就如2010年上海世博会会徽图案以中国汉字“世”字书法创新为形，来表达世博会“理解、沟通、欢聚、合作”的理念。它将成为人类文明的一次精彩对话！

我当陈逸飞的 保健医生

◆ 瑞安肿瘤中心特约专家 周小寒



作者简介

周小寒 男 65岁 上海市第一人民医院消化科、肿瘤科主任医师,教授,瑞安肿瘤中心特约专家。系著名画家、视觉艺术家陈逸飞先生30多年的挚友、医学顾问和保健医生。

我于1965年毕业于上海第一医学院,瑞安肿瘤特约专家(现为复旦大学上海医学院)医疗系,分配在上海市四川路桥北的第一人民医院内科工作。当时陈逸飞一家就住在四川路桥南。逸飞的父亲患有老慢支、肺气肿,常来我院看病,病重时住内科病房。逸飞是个孝子,经常陪伴在父亲的身旁,于是与我相识并交上了朋友。后来他们一家有什么病也都愿意找我看或让我帮忙。久而久之我就成了他们家的医学顾问和保健医生。直至陈逸飞成了著名画家和企业家,我仍是他们家的常客。

我们的友谊非同一般

逸飞早在学生时代就出类拔萃,上海美校毕业后不久,就已崭露头角,佳作不断。可是,当他一钻到创作之中,就不那么注意身体,小毛病常有。有一次从美国回沪搞创作,因饮食不慎发生急性胃肠炎,既有发烧,又上吐下泻,还不肯住院治疗。当时他住在波特曼大酒店,我只得带着补液请护士上门为他吊针。晚上,我与他同睡

一床,以便病情变化可随时处理。幸亏病情很快好转,使他的创作得以继续进行。

1995年我赴美国洛杉矶参加肿瘤会议,他得知后一定要我会后赴纽约参观,并算好时间,特地从法国飞抵纽约招待我,让我住在他在纽约曼哈顿区的新居内,还花钱雇了一位摄影师专门陪我参观、摄影,晚上购买好票让我观看百老汇的著名歌剧《猫》。第二天他在百忙中,还叫上他的弟弟陈逸鸣(同样是著名的旅美画家)一起陪我参观了闻名遐迩的大都会艺术馆,还边参观边讲解,使我受到了一次世界级的艺术熏陶。

1997年,一批美术家在上海西郊青浦区徐泾镇筹建画家村,逸飞当即提出:为了大家的健康,我建议聘请一位医生入住画家村,并力荐我加入。这一建议通过后,他又来做我的工作,终于使我成为画家村的一员。目前我每周末从市区到郊区画家村入住两天,为一些画家做做保健工作,过的是5+2的幸福生活。我们全家都十分感激逸飞对我们的关照。

慢性乙型肝炎使他外强中干

20世纪80年代,医学上对病毒性肝炎的研究已日趋明朗,乙型肝炎的抗原抗体检查进入了健康体检的范畴。针对逸飞的血液化验,发现他带有乙肝表面抗原。后经进一步检查,发现还是比较严重的“大三阳”(表面抗原、e抗原和核心抗体阳性,是慢性乙型肝炎中比较严重的一种)。但当时经B超检查,肝组织的损伤尚不严重,仅为慢性肝损。但我已为他暗暗担心,因为当

时对慢性乙型肝炎尚无好的治疗方法，特别是“大三阳”患者，表明肝炎病毒尚在复制，病情会逐渐进展。

肝脏是人体的“化学工厂”，重要的新陈代谢和消化、解毒等功能都与它密切相关。但肝脏的代偿功能很强，像逸飞这样的慢性乙肝患者，虽然病期已经很长，但肝细胞会边破坏边修复，不到一定的严重程度，并无明显临床症状，表面上看不出是个病人，自我感觉仍然会很好。特别像逸飞这样专注于艺术，一切以事业为重的人，根本不会理会这些轻微不适，但实际上他已经是外强中干，祸根不浅了。

太忙太累使他治不达标

随着医学的发展，后来对“大三阳”患者有了一些好的治疗苗头。逸飞是我的好朋友，经济上又没问题，我当然会为他寻找最新最好的治疗方案。如拉米夫定、干扰素、日达仙、冬虫夏草以及其他中草药，都给他用过。问题是他太忙太累，许多治疗是三天打鱼两日晒网。由于他对艺术的执著和对工作的狂热，他频繁出差和出国，我根本就抓不住他人。因此，用药断断续续，一点不正规，完不成疗程，难以奏效。一时的无效又使他信心下降，更加不能坚持治疗。所以，许多疗效不错的方案，在他身上不起作用。

肝硬化是致死原因

由于慢性活动性乙型肝炎得不到有效的控制，再加他艺术上的成就越来越大，名声也越来越高，各种社会活动应接不暇，使得他整天忙忙碌碌，得不到应有的休息和补养。因此，肝细胞处于反复坏死、反复修复的恶性循环之中。由于肝脏内的纤维组织不断增多，质地逐渐由软变硬，最后不可避免发展到了肝硬化阶段。此时屋漏偏遇连日雨，逸飞原有的慢性胆囊炎、胆结石又常有发作，最后一直发展到整个胆囊充满结石、胆囊已经萎缩。这种没有功能的胆囊对他已是有害无益。为了避免肝炎病毒和胆囊炎内毒素对他两面夹攻，我多次建议他把胆囊开掉。他也多次表示同意，但又因工作太忙，无暇住院手术。最后因为电影《理发师》的拍摄，使他精神和体力上的支出大增，肝硬化发展加速。最终因门脉高压、食道胃底静脉曲张破裂大出血，导致失血性休克而英年早逝。

肝移植或许能救他一命

在重拍《理发师》进行到一半，他因过度劳

累出现少量便血而住院，医院为他做了胃镜检查，发现食道胃底静脉明显曲张，随时有大出血的可能。医生告诉他情况很严重，不能再去拍电影。但艺术至上，好胜心强的逸飞，已把自己的生死置之度外，抱着非要把《理发师》拍完拍好、拍成上乘之作的决心，自己签字不要医院负责，从病房直奔宁波拍摄基地，再次投入紧张、劳累的拍摄工作。直至再次出血，再次住院。这次，除了发现肝硬化所致的严重门脉高压、重度食道胃底静脉曲张外，还发现已有轻度腹水和黄疸，并有凝血功能障碍，也就是说，肝脏的生理功能已趋全面崩溃的边缘。

肝病发展到如此程度，以往就只有等死的份儿了，可现在已是 21 世纪，肝移植能使这类患者重获新生。因为肝移植目前的成功率已经很高。像逸飞这样的危重肝硬化病人，肝移植确是转危为安、柳暗花明又一村的好选择。在本来已经决定，4 月 12 日进行肝移植手术。可惜仅差 2 天，曲张的血管再次爆裂，夺去了这位艺术大师年轻的生命。

教训太深、太深

逸飞并非是医盲，他对自己疾病的来龙去脉是了解的，也非讳疾忌医，他是很想把自己肝病治好的。4 月 8 日上午，我坐在他的病床边，他握着我的手，含泪问了一些有关肝移植的问题，表示要尽快接受这一手术。他说：“换一个肝也好，我可早日回去拍电影”。

回忆他整个的治疗过程，有三点是值得世人借鉴的：1、许多疾病的治疗，基础治疗是非常重要的。如慢性肝病，休息和营养就非常重要。逸飞是个工作狂，从不注意劳逸结合，使得肝脏不堪重负，肝炎当然就好不起来。2、像乙肝“大三阳”这样的转阴治疗，本身就是个医学难题，要成功必须严格按照医嘱，一步一个脚印地进行。治治停停，或东一榔头西一棒地乱闯，肯定无效的。3、每个人对自己的身体要有自知之明，凡有严重慢性疾病或体质很差的，不要担当力不从心的工作。今年春节，我在电话中力劝逸飞不要再去拍什么电影，否则身体要彻底垮掉的，果真拍了一半，强拉的弦就断了。

4 月 10 日上午，得知逸飞病逝消息后，上海市人大主任龚学平同志立刻赶到医院。当他得知逸飞患有严重肝病，还四处奔波，日理万机时，十分痛心地说：“身体不好就不该再去做其他事情了，专心画图就蛮好了。59 岁是一个画家最成熟的时候，现在英年早逝多可惜啊。”



午夜阳光

——瑞安肿瘤实习感受

◆ 华东政法大学 任瑜洁

作为瑞安肿瘤中心的一名实习生,我已在中心的前台实习了三个星期。

在前台会看到不同的病人、不同的病人家属或朋友,但他们的身上有着一个相同点,那就是他们的生活中出现了“癌症”这个令人恐惧的疾病,脸上迷茫的表情透露着相同的信息,他们因为疾病而感到迷茫了。

一天下午,一位先生走进来咨询,无助的表情告诉我们他需要帮助,询问后了解到他不久前查出自己患了肺癌。他告诉我们:他是个十分健康的人,平时小毛小病都很少,却突然被告知得

了癌症。说完他长吁了一口气,透着无尽的绝望。我们经理接待了他,在他们的对话中,我听到这位先生问了经理一个问题:“我以后……会痛吗?”经理很坦白地告诉他:“这个……会痛。”接着他们聊了一些关于癌症的基本症状和治疗问题。通过这次对话,这位先生应该是对自己的疾病有了一个大概的了解。

在癌症患者中,有些是对自己的疾病有一定了解的,但更多的根本不知道癌症究竟会怎样在他们的身体内发生作用,家属和朋友也只能为他们着急、找医生、做咨询,别的什么也不能做了。来前台咨询的或者是看病的人大多都不知所措,面对各种治疗方法,他们不知道该听哪些说法。

在实习之前,我自认为自己是个会倾听、会舒解倾诉者不安的人,学了三年的社工,在帮别人做心理辅导方面也有一定的自信。但在面对这些癌症病人和家属的时候,我也为他们感到心疼,却发现自己的力量太渺小,什么也帮不上,不知道该说些什么,也不知道什么话能让他们消除不安。我想除了更多了解一些医学知识之外,还应多了解一些癌症治疗方面的咨询,给病人带去治愈的希望才是对病人最大的帮助。

一年中的5月到8月,北极圈内会出现将近一整天的太阳,到了晚上的时候人们称阳光为午夜阳光。我是社工专业的学生,一直希望能给需要帮助的人们带去一缕阳光,哪怕是微弱的。现在我愿成为病人心中的午夜阳光,希望我的努力能让病人感到温暖、看到希望。☺





——男人、女人和狗的故事

◇ 瑞金医院 汪敏娴

和朋友聊天，又想到那个悲伤的故事，我已经好久不想到它了，也许只有在最轻松地时候才会不小心地聊到那些在我们身边发生的事。

2008年的秋天。飞机降落在美丽的香格里拉，迎接我们的是零下的温度和冰冷的冻雨，远处的雪山上缠绕着绵绵的雾霭，就像藏族老人戴在我脖子上的白色哈达，美丽而圣洁。在这样的高原上，我几乎不敢用力呼吸，嘴唇在下飞机的那一刻变成了深紫色。藏族同胞们羡慕我的白皮肤，我好奇地摸着他们脸上的高原红，高原的烧酒像刀子一样直冲到胃里，暖和了人和心。

张念，我见到他的时候几乎不相信他是上海人，他已和当地人一样，黝黑的皮肤，红红的脸颊和眼角边刀刻一样的皱纹，但还是看得出上海男人独特的清秀、优雅和当地人不一样的玩世不恭。好多年前，他作为一名援滇医生来到了这里，也许是冥冥中注定他与这块土地有缘，他爱上了这里的工作、生活、气候以及所有的所有，这里的一切都让他心醉。于是，在援滇任务完成回到上海后，他辞去了在医院的工作，带着心爱的妻子和心爱的狗，从上海一路开车回到了香格里拉，他说，那时车上载着他的爱和他全部的家当……

第一次到张念开的酒吧里，我没有见到她，我想她是何等迷人的女子，特立独行、坚定美丽，一定留着海藻般的长发、赤脚穿白棉布的裙子、画着土耳其蓝的眼线，倚着门微笑地看着我们鱼贯而入，宽容着我们这些外乡人在老公的地盘上咋咋呼呼、打打闹闹……

张念忙着照顾我们这些远道而来的客人，其中有很多都是以前曾在一起奋战过的朋友，感情很深，他们一杯杯地喝、一瓶瓶地见底，然后，搂在一起唱藏歌，唱到眼泪从眼角里流出来。

我安静地坐在一边，在高脚椅上上着网，却无聊地想，就算逃到哪里看到电脑仍有动手指的欲望。在温暖的火光中，一切都摇曳成梦幻，只有在墙上贴着的张念和大狗的合照是如此的真实，

德国牧羊犬，乖巧温柔地将头埋在主人的颈脖处……一个美丽的女人将小杯的啤酒放在我旁边，礼貌地对我微笑，我回以微笑的同时，就知道，她不是她，她不该是这样的。

最后，张念哭得像个孩子，连酒，都喝不进去。伙伴们轮流着安慰他，却不停地灌着自己，这没有束缚的地方像是最后的解放，只有星星和雪山知道我们在逃避着什么，为痛苦而痛苦着。

朋友告诉我，张念到这里后，他美丽的妻子离开了他，几年后，他心爱的狗也因为生病而死了。我感到无比的心痛，也许因为同是上海人，所以觉得揪心的疼。不远万里而来，却一样一样地失去，我不知道，他承受的是怎样的寂寞和痛苦；她可以为了爱跟着他来到了雪山之巅，为什么要离开他，生老病死是悲伤的，但失去爱人却同样让人痛苦和无可奈何，那温柔的、坚定地、纯洁的、只爱着他的女子，为什么要留下他一个人……

递给我啤酒的美丽女人无声地站在墙角，温柔地看着我们闹到深夜，然后，扶着烂醉的张念，爬上吊脚楼，安顿好他后，悄悄地送走我们，她没有我想象的一切，除了白白的皮肤和坚定的眼神……

在离开香格里拉的那天，张念来送我们，在高原刺眼的阳光下，他显得不同夜晚的沉默和腼腆。和他握手，看着自己白皙的手指在黝黑的大掌中淹没，感受到无比的安定和坚强。那在异乡生活的同胞啊，再见到你的时候希望你过得比我们都好，希望你再次得到醉人的爱情和踏实的幸福！“我们再来一定来看你。”我笑着和他说。“也许，我已经在另一个城市了，带着我的女人和狗。”他大笑着对我招手，刺眼的阳光让我看不清他脸上的表情。

在车开的那一瞬间，看着远处连绵起伏的雪山在阳光的照耀下闪耀着圣洁的光，突然我觉得眼泪流了下来……◇



驾车从巴黎回上海 (连载六)

仁济医院 徐雅男

12·02 从 KEMEROVO 到克拉斯诺亚斯克

在我非常强烈的要求下,昨天晚上终于住了旅馆。

虽然很简陋,但是也要 2300 卢布一夜,相当于 700 元人民币。空间很大,是一套一室一厅一卫的房间。但是,放出来的自来水蜡黄,杨昆嫌水太脏没有洗澡,我还是闭着眼睛洗澡了。后来我刷牙的时候,杨昆走过来说:“你就把这么黄的水往嘴巴里面倒?”我被他说得浑身难受。昨天晚上轮到杨昆洗碗,他借口水太脏,碗也没有洗……

早上在商店结帐的时候发现居然又在不知不觉中倒了一次时差。也就是说我们今天又磨到了 12:30 才出发。我们的汽车身上盖了一层薄薄的雪,牌照一点也看不见了。这正是我喜欢的。因为外国牌照在这里很惹人注意,老是被警察拦下来。

今天我先开,上路没有多久就爬山了。山路有点陡,雪扫得不是很干净,很滑。杨昆坐在我边上比我还紧张。我一踩油门他就叫:慢。我一踩刹车他就叫:刹。再刹。弄得我都不敢到处看风景了。

翻过一座山,就看见太阳了。



不晓得外面几度,但是太阳照在身上却有火辣辣的感觉。雪很深,公路边上的雪就已经完全没过我的雪地鞋。

西伯利亚,虽然单调,却百看不厌。常常感叹:所有的不惜代价都太值得。





12月03日 从克拉斯诺亚斯克到不晓得哪里

今天起得很早，因为今天要开 1076 公里。大概需要开 20 个小时。我们已经做好了在车上过夜的准备。

早上杨昆把我放在药房门口，让我进去买药，走出药房的时候迎面走来两个警察问我要护照看。我一惊，第一反应：是不是小偷伪装的警察？第二反应：俄罗斯人没有那么聪明，他们喜欢明抢。我把护照给他们看，他们看了 1 分钟，让我上他们的警车。我打开对讲机想告诉杨昆我被警察“绑架”了，杨昆居然没开对讲机。我上车后，他们发动汽车就开走了。我对他们说：我的同伴还有我的车都在药房边上的河边，我不能这样跟你们走。他们说：你的证件有问题，需要去警察局。我说：什么问题？他们说：你的注册证明很乱，一会儿是圣彼得堡，一会儿是 Suzdel，一会儿又是叶卡捷林，你在我们这里的注册呢？我说：在车上，让我去车上拿……我跟他们两个不懂英语的人指手画脚了老半天，他们才让我带路去找杨昆。杨昆来了，给他们看我们昨天在克拉诺亚斯克住的旅馆帐单，他们说：要注册证明，不要帐单。没有注册要 2000 卢布罚款，属于非法逗留。然后让杨昆下车，要把我带去警察局……说着就发动警车把我开走了。我非常不爽，因为我们昨天去注册了，但是警察局周末关门，所以没有注册成功。我在警车上强颜欢笑地跟他们聊天，又做动作，又画画。后来，他们一开心，就说，你下车吧，byebye……

终于，我们上路了。

午饭在路边咖啡馆吃的，两个人只吃掉 131 卢布。杨昆说：我们怎么吃得越来越便宜了？咖啡馆的餐具很脏，油腻的盘子看了让我觉得很恶心。午饭后换杨昆开车。

15:30，我们终于遇见了传说中的没有铺过的路。



地上全是尖利的碎石，一个个的坑像炮弹炸后遗留下来的弹坑，硕大无比。需要不停计算怎么才能把 2 只车轮正好卡在没有石头又不是大坑的地方。路面远看像泥路，其实上面全是雪撵碎的冰路。车轮一直打滑，方向盘完全不能控制方向。越开越离谱，后面的路全是大坑。每几公里就能看见翻倒在地的大卡车。杨昆开得很慢，我们的时速保持在 10-15 公里。车很倾斜，我觉得自己完全倒在车门上，两只手不知道抓哪里好。我好像一直在叫：要翻了，要翻车了。杨昆非常平静，说：你人往我这边倒……

忘记开了几个小时，反正 18:30 的时候还是没有开出这条烂路，这条路不仅烂，而且是山路，旁边就悬崖……杨昆说开到加油站换我，可是开了 4 个小时还是没有遇见任何加油站，任何路边小店。

我说我要上厕所，杨昆就停车放我下车，他非常聪明地对我说：你把车的两扇车门都打开，在两扇门中间方便。这样万一有来往的车也看不见你。我下车，还来不及打开第二扇车门就发现地上的积雪已经完全淹没我的小腿了，牛仔裤完全湿透。我跳上车，说：雪太深，快走。其实那个时候我非常怕，因为我们的车一半停在地上一半停在积雪上，积雪看上去很厚，其实很松软，车随时都有翻掉的危险。

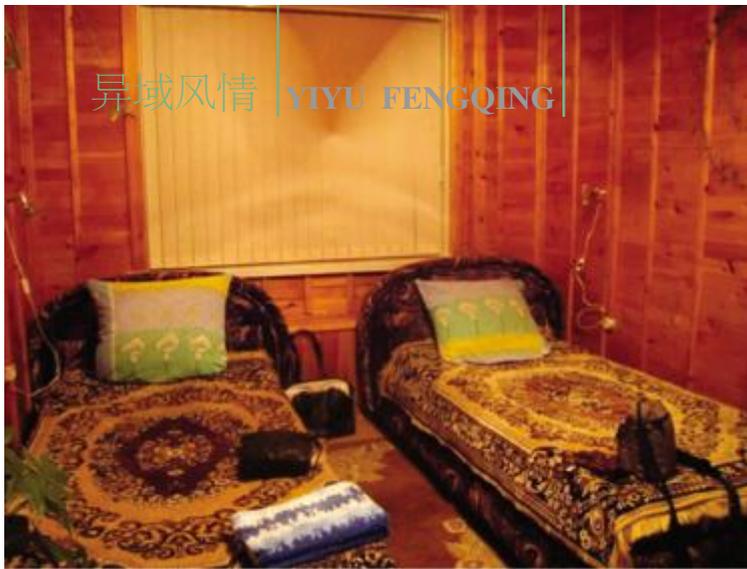
又开了很久，遇见了加油站。加油、换人。

杨昆又偏头痛了，满车找止痛片。

我一只眼睛睁得两个大地开车，一边是森林，一边是悬崖。不停计算车轮之间与大坑之间的距离。汽车的底盘离地只有 15 厘米。要么车轮撵过石堆，要么让石堆在底盘下过。车轮撵过石堆的话车会倾斜得很厉害，而且万一在冰石上打滑，很危险。我选择底盘下过。但是每次听到底盘被石堆用力刮伤的声音，就觉得心在滴血。我一会儿开对方车道，一会儿开在中间，一会儿往雪地里开，只为寻找一条损失最少的路。

道路险阻很可怕，但最可怕的还是我们两个人中任何一个人生病或者受伤。所以，每次杨昆偏头痛发的时候，我都很紧张。

20:40，终于看见一个旅馆。我刹车。我们就住在这里吧，我说。杨昆说：这么早，再开 2 小时吧。我很坚决地拒绝：我不相信方圆 200 公里还



有住宿的地方,我们离开最近的一个小镇 Tulun 还有 268 公里。

吃完晚饭看见旅馆的钟已经 22:40 了。我们两个同时惊叹:北京时间? 原来又换了一次时差,我们已经进入北京时间了! 那是多么开心的一瞬间!

我不知道自己在哪个城市,大部分时间我在两个城市中间。我不知道几时能入境,应该在临时行驶证过期前(我们重新申请的行驶证 9 号过期)……这些都不是重要的,重要的是我们都还健康地生活在西伯利亚的冬天,并且离上海越来越远。

12 月 04 日 从不晓得哪里到 Irkutsk

今天起得很早,因为今天要开 15 小时车。

又一次在车上遇见了日出。

路还是跟昨天一样难开。中间发生一个小插曲。转弯的时候 ABS 启动,刹车一点刹不下来。虽然我们的时速只有 40 公里,但是车还是一下冲了出去,两只前轮完全悬空,底盘被积雪托着,摇摇欲坠。

我们下车,没有受伤。因为已经不是第一次发生这样的事情了,我们很默契地一个铲雪,一个奔到马路上呼救。来了两个俄罗斯人,愿意拖车。“俄罗斯制造”的拖车绳拖一根断一根。不过俄罗斯人太有经验,他们改变策略,不用 1 档,用倒档拖我们。一下就被拖了出来。他们跟我们挥手道别,杨昆奔上去送香烟,非常感谢陌生人的帮助,不然我们只有前轮驱动的帕萨特是不可能自己出来的。

我们继续往前。雪景太漂亮。



随着气温一天比一天低,雪景也一天比一天让人窒息。能用自己的眼睛看见这样美丽的景色,很感动。这一路走来,得到了很多人的帮助。从前期准备到现在,所有这些都不是我们靠自己的能力能实现的。

太想感谢所有帮助过支持过我的人,是你们给了我这样的契机,能够实现自己的小小心愿……

12 月 05 日 从 Irkutsk 到乌兰乌德

今天开 450 公里路,全部是沿着贝加尔湖开。虽然只有 450 公里,因为全部是山路,所以开了 10 个小时。

贝加尔湖没有想象中那样漂亮,不过可能是连续看了 10 小时的缘故,有点视觉疲劳了。

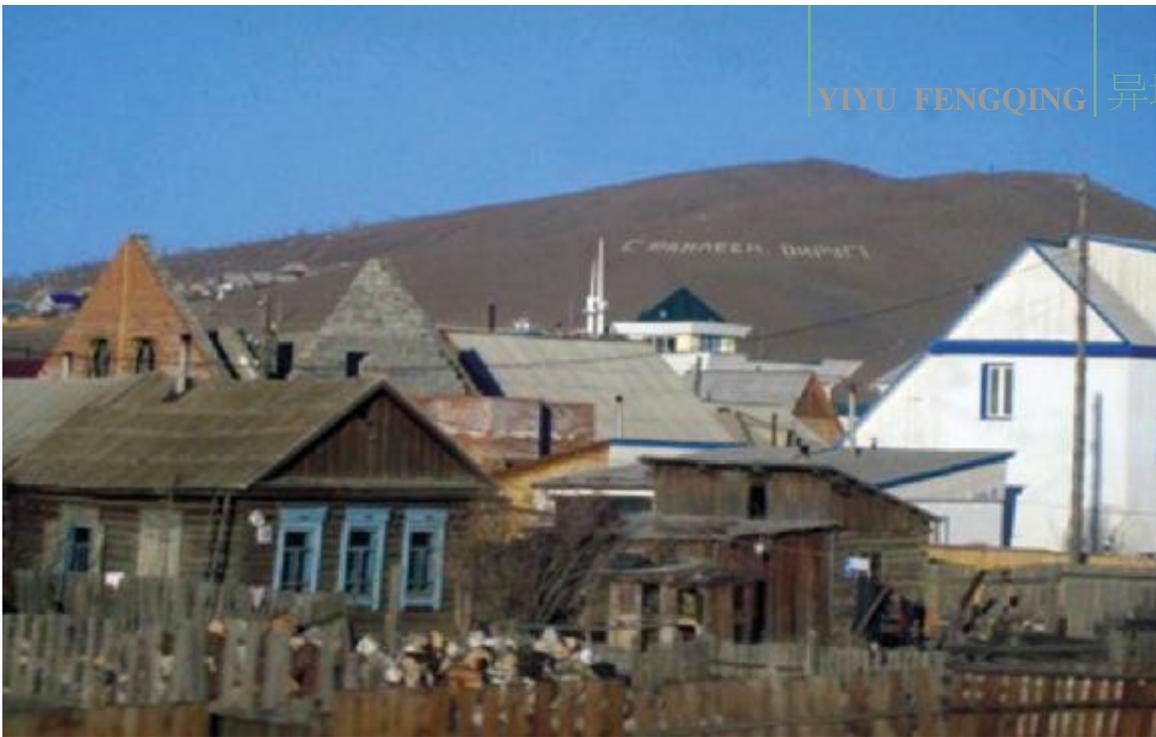
今天的山路很难开,全是雪地,刹车基本没有任何作用。我们开得很慢,平均时速 50 公里。滑出路面一点不好玩。



12 月 07 日 从赤塔到满洲里

昨天弄到 3 点多才睡,所有今天没有上闹钟,醒过来是 10:30。

发生了一个小插曲。汽车发动不起来了。不知道昨天晚上到底有多冷,反正我们能耐受零下 30 度的洗玻璃窗的药水是冻住了。检查汽车、加机油、踩油门,做了很多尝试……经过半个小时的努力,才发动起来。想到自己晚上住零上 25 度的蒙古包,帕萨特却在零下 30 度的风雪中过夜,非常难过。另外我们法国产的 CD 机因为严



寒,居然被冻坏了,再也打不开了。

翻过东萨彦岭,雪原风光一下子转变成了草原风光。

草原是一望无际的。风吹草低见牛羊。

我们最最忠实的帕萨特,陪伴我们度过漂泊不定的每一天。

19:15 收到周秦毅的短消息,然后手机就一直没有网络,20:30 忽然有网络了,一看居然是中国移动的信号。那一瞬间是多么开心。觉得已经回到了中国。

俄罗斯与中国交界的 A166 公路很长一段是没有铺过的路,虽然颠颠簸簸,但是我们心情却很好。没有吃晚饭,杨昆一直对我说:我们到了满洲里就能吃香的,喝辣的了。就可以过焕然一新的生活了。

晚上 21:15,达到俄罗斯边境。排队出境。

出境很顺利,没有发生任何意外,但是俄罗斯人的程序实在太复杂。而且俄罗斯人野蛮无礼,不停有人用各种手段插队。所以,一直到凌晨 4:30,我们才出了境。车外零下 25 度,开了一天车,没有午饭,没有晚饭,没有睡觉,筋疲力尽。已经不是第一次有这种经历了,先是饥饿感,然后疲倦盖过饥饿,接着是寒冷,寒冷盖过饥饿与疲倦,最终是胃痛发作,痛得忘记寒冷。

12 月 8 日 梦断满洲里

在 4:30,我们看见中文字写的“满洲里口岸”的建筑物时,那种兴奋还是难于言表的。我们开了近 1 万 3 千公里路,前后经过 8 个国家,用了整整 31 天,终于,终于,我们回家了。

中国的大门向我们敞开。

海关工作人员看完我们的证件。对我们说:对不起,我们不能接受你们的车入境。说完,就把我们退回俄罗斯。我们说:我们俄罗斯的签证已

经到期了,我们是中国公民。海关说:人可以进,但是车必须回俄罗斯。我们说:我们俄罗斯的行驶证已经到期了,车不可能再返回俄罗斯了……

我们表示,我们愿意不惜一切代价让车入关,甚至愿意承受高达 6 万的关税。

交涉是漫长的。也是没有结果的。

12:00,海关退了一步。让我们把车存放在中国海关,可以不退回俄罗斯。人可以入境。

我跟我们最忠诚的车告别,很难过。最爱的东西被抢走了。心里一下子空落落的。我们在出发前其实已经做好了弃车的准备。当时的帕萨特对我们而言只是一些欧元,可是现在,完全不是这样。

13:00,我们进入满洲里,很饿很累。我们找了个宾馆,倒头就睡。

16:00,饿醒了。

杨昆说:我们去吃香的,喝辣的吧。我们叫了出租车,去满洲里最好的餐厅草原饭店吃晚餐。

吃饭的时候居然有种走入电影的错觉,觉得身边的人身边的事情都像在电影里面出现的,居然没有一点真实感。这些日子,发生了太多事情。那些时间空间的变化太快,常常让我措手不及。入境后,什么都变了,换回北京时间,换回人民币,可以跟身边的陌生人没有障碍的交流,可以看懂电视,甚至一下子就能找到回家的路。杨昆说:我们回家了。

哦,我们回家了。

我们打算在满洲里过周末,周一再去跟海关交涉。然后飞北京。因为满洲里到上海没有直飞的航班。然后我们会在北京逗留 1 到 2 天,跟海关总局再联系一次。然后,大概只能带着深深的惆怅与感叹飞上海……杨昆说:结果不重要,重要的是经过。我们已经经过了。☑(全文完)

社工如何为肿瘤患者提供帮助

Cancer – How an Oncology Social Worker Can Help

Introduction

介绍

For people diagnosed with cancer, an oncology social worker is an important member of the health-care team. An oncology social worker provides services, such as counseling, education, and information and referrals to community resources, including support groups. An oncology social worker often acts as a liaison between people with cancer and the medical team, and helps people find ways to navigate the health-care system. He or she works with the medical team to make sure people with cancer get the information they need to make informed choices about their care, and the support needed to manage the day-to-day challenges of living with cancer.

对诊断患有癌症的人,懂得相关肿瘤知识的社会工作者是医疗保健队伍的重要一员。一个肿瘤专业的社工提供例如咨询、患者教育、疾病相关信息以及推荐社区资源和支持的群体等服务。一个肿瘤专业的社工通常作为肿瘤患者及医疗队伍中的联络人,指点患者,帮助他们找到合适的健康保健服务。他和她联同医疗队伍一起确保癌症患者取得针对治疗选择所需要的信息,并帮助患者应对生活中每日可能出现的挑战。

Taking Care of the Whole Person

对患者的全面照顾

An oncology social worker is a professional who has specialized training in how a diagnosis of cancer affects a person and his or her family and friends. An oncology social worker understands that there are many aspects of a person's life outside of cancer, and that cancer affects each person in a different way. The oncology social worker's expertise is a comprehensive view of the person living with cancer that is respectful of each individual's ethnicity, spirituality, family situation, unique strengths and challenges, and it is his or her job to represent a person's interests and needs to the medical team.

癌症的社会工作者受过专业的培训,在患者被诊断患有癌症后会如何影响他们自身以及他们的家庭和朋友的生活。一个癌症社会工作者明白患者的生活中除了癌症还有许多其它的方面,以及了解癌症以不同的方式影响到每个人。癌症社会工作者的专业是能够从尊重个人、种族、精神、家庭状况、独特压力和挑战等多方面对癌症患者有所了解,他们的工作就是把患者的利益和需要传达到医疗团队。

For most people, a cancer diagnosis brings with it new feelings and experiences. Talking to a professional who has helped other people manage similar situations may help a person find ways to improve quality of life, manage fears, and find hope. A social worker talks to people about the different aspects of adjusting to the cancer, and helps find strategies to adapt to, and manage health-care concerns. This can happen through individual, couples, and family counseling; support groups; and referrals to community agencies that have additional support programs.

对大多数人来说,被诊断患有癌症将会带来新的感受和经历。与帮助过其他相似情况病人的专业社工交谈能够帮患者找到方法来提升生活质量,更好地应对恐惧,以及寻找希望。社会工作者会告诉你们在不同方面适应癌症并帮助寻找适宜的策略以及应对相关的医疗问题。这些问题的解决可以通过辅导个人、夫妻、家庭咨询,或者支持小组以及转介给社区部门提供另外的支持项目。

A Bridge to the Medical Care Team

通向医疗队伍的桥梁

An oncology social worker has advanced training in cancer treatment, as well as in how treatments affect people living with cancer. Many people with cancer find that information that may have been easy to read and absorb in a textbook is much more difficult to understand when it pertains to their own health. A social worker helps gather the information people need to

make decisions about their care. He or she may arrange a family meeting with the medical team, at which people's care and treatment options may be discussed. A social worker can also refer people to additional educational resources and to community organizations that have information about cancer and treatment.

癌症社会工作者接受过癌症治疗进展以及治疗对癌症患者生活影响等方面的培训。许多患者在治疗中总是会寻找那些与他们的疾病与治疗相关,但是对于他们来讲又很难理解的专业书籍来阅读。癌症社会工作者收集相关的信息帮助患者作出治疗决策。同时社工还可以安排家属和医疗团队会面来决定治疗与护理方面的选择。社会工作者也可以视情况将患者转介给其他提供癌症患者教育等资源的社区组织。

New Roles and Responsibilities **新的角色和责任**

People may wonder how their parents, children, friends, and coworkers will react to their cancer, and how they will feel about that reaction. People may also wonder if there will be changes in their ability and desire to keep up with the many responsibilities of their life, such as a demanding job, taking care of young children, or helping an older parent. A social worker can arrange a meeting to talk about how those roles and responsibilities might change, and about what kind of support he or she wants and needs while going through treatment.

人们往往想知道他们的父母、孩子、朋友和同事当得知患有癌症的反应以及他们会有怎么样的感受。人们同时还想知道:他们是否会因此而改变对待生活责任和期望的态度,如要求工作、照顾幼小的孩子或者帮助年迈的父母。社会工作者可以安排座谈会与患者一起讨论他们的角色以及责任承担方面会发生的变化,以及他们在治疗中所希望得到的支持。

Relationships and Intimacy **关系和隐私**

People living with cancer may have questions about how their treatment will affect their relationship with their spouse or significant other. One part of this relationship is sexual intimacy. People may have questions about whether there will be any changes in their abilities and desires; a social worker can help find those answers.

癌症患者可能对治疗将影响他们与配偶或

其他重要关系上产生疑问。其中一部分的疑问是有关性关系的。人们也可能对于是否在能力和期望上出现改变抱有疑问。社会工作者能够帮助他们寻找到那些答案。

In addition, he or she can provide couples counseling, during which people with cancer and their partners may talk about the emotional changes they are going through, how they want to handle those changes, and what kind of support they want from each other and from other people.

除此以外,社工还可以向他们的配偶提供支持,在此期间,癌症患者和他们的伴侣可以交流他们正在经历的情感变化,他们希望如何处理这些变化,以及他们希望从对方或者其他那里获得什么样的支持。

Resources **资源**

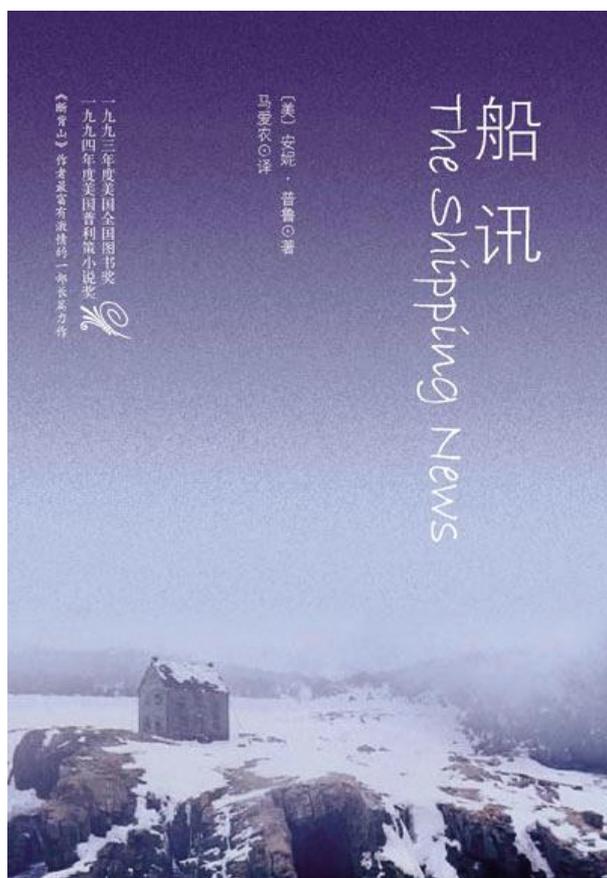
An oncology social worker helps people connect to the resources they need to better negotiate the health-care system and access the support they need. For some people, this involves a referral to the financial aid office of the hospital, or instructions for applying for disability, or an explanation of rights are covered under the Family Medical Leave Act. For others, it means learning about support groups at a local community wellness center.

癌症社会工作者帮助人们联系那些他们需要的更合适的医疗系统以及获得支持的资源。对于一些人而言,它涉及转介给有经济支持的医院,或者有残障申请指导或者解释《医疗休假条例》所赋予的权利。而对于另外一些人,它意味着了解当地社区福利中心的支持组织。

The Education of Oncology Social Workers **癌症社会工作者的教育**

Oncology social workers have a Masters in Social Work (MSW) degree from an accredited university, as well as several years of additional training in cancer care through continuing education and on-the-job experience. An oncology social worker is available to provide the confidential support and resources people want to help manage their cancer in a way that is respectful of their individual needs and wishes.

癌症社会工作者拥有获得认可的大学的社工硕士学位,以及数年的继续教育和在在职的肿瘤护理与照顾经验。癌症社会工作者可提供保护隐私的支持和资源,帮助患者以尊重他们需要及希望的方式应对癌症。(瑞安肿瘤中心供稿)☒



飞翔在残破的天空之上

——读安妮·普鲁的《船讯》有感

◇ 瑞金医院 陈怡

因为喜欢李安那部《断背山》，才注意到原著者安妮·普鲁这位美国女作家，所以拿到她的《船讯》后，抛开正读的书，步入奎尔这个跌跌撞撞走出失败之境的中年男人的生活，掩卷，悚然动容。

《船讯》属于我没有丁点儿功利心的纯阅读，而这恰巧是我喜欢的这样一种小说：在开头的 30 页，作者让主角倒霉透顶。然后，在接下来的 300 页里，她又让他的命运在跌宕起伏中变得坚强而终于峰回路转。直到最后 10 页，主角的生活终于迎来转机，另一个高潮来到，看起来，人生是那么的富有希望和生机。

此书令人印象深刻，一是作者叙事的节制，惜墨如金，不故作深刻，不故作弄玄虚，不假装纯情，也不卖弄风情。二是语言简峭，干脆利落，语来嘎嘣脆响，像咬一段青黄瓜般清新痛快。各种形象、大胆、新颖的比喻此起彼伏，极富表现力。三是真实地再现了强悍的、神秘的、尖风暴雪的、引人入胜的纽芬兰风俗画卷。就像《纽约时报》曾说过的一样：“安妮·普鲁以散文体书写人物，笔法狂暴、震撼、娴熟，一笔将人物带至边缘，再作势让人物超越极限。”

你看她是如何描绘小说主人公奎尔的外貌：“他的身体像一块巨大的长方形湿面包……五官皱缩得像被吮吸过的手指尖。眼睛是塑料色。特大的下巴像块畸形的搁板突出在脸的下部。”几句话便雕刻出一位皮松肉弛，被岁月压迫成一副破败模样的中年男人。他不聪明，长相丑陋，举止笨拙，挣扎地过了童年，跌跌绊绊活到三十多岁，不仅事业无成，更糟糕的是不顾一切地爱上一个荡妇，这愚蠢的爱还无情地穿透了他，让其大受内伤。

无望的爱像细齿锯一样，长时间锯着这样一个大块头男人的心。虽然他窝囊不聪明不成功但不代表他没有感情，他的感情是真挚的，所以痛彻心底。但



他没有办法或者说没有能力掌控自己生活,他只能不断受难,他的“境况像金属盒的六壁一样死死地包围着他。”

“冷不防有一年,这种生活猝然终止。电话里的声音,折叠的钢铁轰然爆炸,火焰腾飞。”奎尔的父母自杀了,随后,妻子卖掉两个女儿,在与情人私奔途中车祸身亡,而奎尔自己则再一次被解雇。一切都崩溃掉了,如此遭遇,的确是坏到不能再坏了。

命运之神在这个节骨眼上,没有斩尽杀绝,毕竟这是个善良敦厚,默默地忍受痛苦,没有伤害过别人的男人。上帝给他送来了那位刚毅的老姑妈,带奎尔走向自我救赎之路。回到“一切开始的地方”——加拿大的纽芬兰岛。在那里,粗砺的自然环境和险恶的生活条件反而让奎尔恢复了生气,平静的生活和简单的人际关系让他如鱼得水,奎尔找到了一份为报社写船讯的工作,安心抚养着自己孩子,用诚意交到了真心的朋友,同时,还收获了一份平淡却真挚的爱情。

女作家在这本书里用了很多象征和隐喻手法。每一章节前面的图示绳结,都对应着这一章的内容。主角名字“奎尔”的意思也是“一圈绳索”,我想是指涉他自身乱如麻的生活以及如何以“结”阻挡生活风暴。还有那奇诡孤寂,从冰上拖过来的老房子,是布景的中心,被反复而细致

地描述着,用它来象征生存与死亡,过去与未来,人欲与天理。后来,它在一个大风暴天,突然就不见了,寓意这个贪婪罪恶的海盗“奎尔家族”消失了,罩在奎尔头上的不祥命运终于揭掉,从此奎尔渐渐走出失败之境。象征的多重涵义丰富和深化了作品的主题思想,既给本书清俊冷静的笔调增添了一层神秘色彩,也增强了悲凉感、沧桑感、厚重感。同时激发读者的想象力,增加阅读乐趣,更耐人寻味。

小说的生命在真实,真实的依托在细节。安妮·普鲁虽然“笔法狂暴”,但又是心思细密入骨的女作家,书中大量的细节都相当有质感,自始至终对细节都咬得精准和绵密。比如奎尔车子里到处丢着报纸、小手套、撕破的信封、婴儿咬坏,后座上有一块已经干硬的牙膏……奎尔在厨房里洗碗、家中拖地、汽车旅馆里的蛋黄沙拉和女儿的小兔毛袜子等等。许许多多生活细节看上去似乎没有意义,但经过普鲁的铺排就与她笔下的人物紧密相系,进入了叙述层面,不可或缺。这些细节调慢了故事的节奏,却拉长了奎尔的痛苦。这就是生活,欢乐是短暂的,无奈、沉闷、困扰是冗长的。这不禁让人产生了极强的真实感,让读者不由地为这些“小人物”追求幸福的认真和执著感动,为这些寂寞无言的生命叹息。

“美是一种受难”,用这个标准来考量这本书,非常贴切。这里没有流行文本中的哼哼叽叽、无病呻吟,有的是实在而平凡的男女,不完美但向上的生活。也应了张爱玲的那句话吧——人生“多一点枝枝节节,就多开一点花”。

相关链接:安妮·普鲁(1935—)是当代美国文坛一位令人瞩目的作家。她出生于康涅狄格州。自八十年代末开始,陆续创作了《心灵之歌及其他》(1988)、《明信片》(1992)、《船讯》(1993)、《手风琴罪行录》(1996)、《近距离:怀俄明故事集》(1999)、《老谋深算》(2002)和《脏泥:怀俄明故事集II》(2004)等作品。其中,短篇小说《断背山》被李安搬上银幕,为人所熟知。

文学界也对安妮·普鲁给予了普遍的认可,她获得了美国几乎所有重要的文学奖项,如普利策奖、国家图书奖、福克纳奖和薇拉文学奖等。《船讯》(又译《航运新闻》)是安妮·普鲁最富激情的一部长篇小说,曾获1993年美国国家图书奖和1994年普利策小说奖等多项大奖,并于2001年被好莱坞搬上银幕,由凯文·斯派西和朱丽安·摩尔联袂主演。☑

要知松高洁
待到雪化时

◆ 瑞金医院离休干部 李薇(八十岁)





在旧景中憧憬新的未来

◆上海交大医学院副院长 陈国强

今日,来到实验室,静悄悄的,却是“满目创痍”、“脏污狼藉”,似乎被打劫了一番。原来,大家换新的“家”了(新大楼启用)。虽说放弃是一种境界,大弃大得,小弃小得,不弃不得,然而此时,伤感的情绪弥漫到了心头,怀旧、思念、憧憬交织在一起,形成了一个复杂的“网络”,感慨万千。虽说新实验室比以前漂亮、大气了,也增加了不少“海归”,今日的人气已经远远超出了七年前的今天,但是就要离开这待了七年,充满回忆的地方,总是有点失落和感伤的。尽管我知道,大家都搬家了,刚才我依然不由自主地把每个房间好好地看了一遍。空空荡荡的,好像自己的心也被掏空了一块。当我发现,唯有过道上那四块“文明班组”的奖状没有“迁移”时,一幕幕又翻江倒海似地回到了我的脑海,心中那些感慨不知不觉又油然而生。

回眸在这里七年的风雨历程,许多往事已渐行渐远,但创业的冲动、温馨的场景,亦历历在目、栩栩如生。我发现自己的确是个怀旧的人,看着这个与兄弟姐妹们一起奋斗了七年的地方,在这么一两天的时间里就“人去楼空”了,能不伤感么?虽已戒烟,还保存着很多的烟缸和打火机,有的是和大家的照片,有的是学生国外带回的新奇物件,有的是论文发表的分享,更有的是我们讨论时的那种认真……这里面承载着太多的温情,在某一特定的时刻温暖着我,每一个背后都记录着一个故事,故事里有着喜怒哀乐以及悲欢离合。

我总喜欢回首自己来时的路,不住地回首,伫足,然后再轰轰烈烈地向前奔去。不错,永远也忘不了2002年5月我来这里的情景,几千元钱、十来个人、“七八条枪”就这么着团结在一起!真的,我永远忘不了那些日日夜夜,大家努力工作,无论何时实验室的灯总是亮着;忘不了大家与我一同改文章时的场景,虽然我知道大家怕我,但却也坚持到深夜;忘不了和大家聊生活聊工作时的开心;也忘不了自己当初的承诺,更忘不了大家的努力让我实现了最初的承诺。于是,没有让我五年后“卷铺盖走人”。

曾经沧海难为水,除却巫山不是云。其实,每个人都会回忆过去,更何况那是曾带给我们幸福的地方!只有走过经历过以后,才真正明白了难以忘却的怀念是什么。不知道大家是不是也会像我一样怀念我们的旧家。怀念的不仅仅是一个地方,怀念的是七年来大家一起奋斗的足迹,相互之间的帮助和无数动情的时刻。

搬进新家,意味着新的开始,意味着美好的未来,也意味着更艰苦的日子在等待着我们。怀念过去,代表了另一种形式的前行!于是,走进宽敞明亮的新家,我又不自主地开始憧憬起美好的未来。如果我们能拿出这七年以来的劲头,下个七年我们会做出点什么来呢?

- 一个团结而有活力的团队?
- 一个创造而实在的土壤?
- 一个和谐而又充满压力的家?
- 一个可持续发展的未来?

我真诚地希望大家随着进入新家,都重新思考一下,如何发展和维持这个家。如果让我们原来值得怀念的氛围继续得到发展,让我们那种并不值得存在的陋习成为过去,我相信后面的七年,十年……一定会发展得更好。

昨天值得怀念,明天更值得憧憬。我一定努力做好人梯,但愿每个人都能做好自己,对自己负责,在新家里更努力地工作,经营好一片属于自己的天地,和大家一同开创出更好的未来!

让我们期待,让我们永远! ◆



回忆解放前后的 革命历程

◇ 瑞金医院 陈太礼

我是安徽省灵璧县人，1924年6月生于佃农家庭，1944年5月参加革命工作。当时新四军地方政府到我们家乡宣传抗日救国，说日本帝国主义到处烧杀抢掠，实行“三光政策”，无恶不作，我们要抗日，打倒日本帝国主义。国家兴亡，匹夫有责，于是我就报名参加新四军。跟区宣传员到区政府报到，也没有告诉家里任何一个亲人。在区政府工作大概一个多月的时间，由区政府政委申传义同志写介绍信到新四军师卫生学校学习医疗卫生救护工作知识。在学习期间，参加了新四军师长彭雪峰同志追悼会。记得当时副师长陆爱萍同志写了一幅悼词，“恨敌寇杀我战友，率全师为你复仇”。

毕业后我被分配留校工作。由于离开家乡一年多，有些想家，想请假回家探亲。离家路程约100多里，到家已是夜深人静。刚到家就听父母说，县里伪军特务已来人抓你，没有抓到你，把你大哥抓去了。家里不能久留，于是我吃碗面条便匆匆离开，连夜返回学校，两天一夜没有合眼，之后再也不敢回家探亲。直到上海解放，才和家里恢复通信往来。

卫生学校被改编为第四野战医院四七大队

四中队，我任军医。1946年由于内战爆发，虽然我们在苏中七战七捷，但形势仍十分严峻。当时三野卫生部长崔义田和我们讲话，要求我们战略转移到苏北睢宁县王夏圩村。过了不久，国民党军队重点进攻，1946年苏北发大水，泗县城河水深不见底，许多山东战士不会游泳，伤亡惨重。于是上级领导决定战略大转移，北撤。记得1946年农历7月30日，医疗队撤到宿迁县，晚上下起倾盆大雨，当时有几个医疗队和军队一起北撤。大雨下了整整一夜，漆黑的夜晚，伸手不见五指，千军万马从我身边走来走去。我双手捂住胸口，动也不敢动，冷得全身发抖。于是心想，今晚可能被冻死，家里也没有一个亲人知道。天空刚刚天亮，我想找个避雨的地方。见一处民房，屋子里挤满了人，这时雨仍下个不停，我全身早湿透了，就这样坐在屋檐下，实在太疲劳了，竟呼呼地睡着了。睡了大概有一顿饭左右的时间，被大队协理员找到，命令我带30名伤病员前行，每个伤病员一副担架，30名伤病员，30副担架。每副担架配备8个农工，因需要轮换抬。队伍拉得很长，经过宿迁县，刚到运梁河桥头，一夜的大雨使桥头积了齐腰深的水，加上晚饭和早饭都没有

吃,既跑不动,也走不动。这时,国民党飞机飞来了,我心想昨天晚上没有被冻死,今天非被敌机扫射炸死。听说,飞机发现目标,需要再飞一圈才会扫射轰炸,于是我们赶快找地方隐藏。飞机真的又转了一圈,这时我们的伤病员队伍已安全转移到高粱地里,躲过了一劫,但后续部队被炸,有些伤亡。又经过几个昼夜的行程,我们到了苏北沭阳县,跨过陇海铁路,到达山东费县某村。正当我们在吃饭时,又被国民党飞机发现了,一阵扫射伤了几位同志和村民。我们又转移到沂蒙山,白天给伤病员换药,晚上行军,每次100多里,行军都是山路和小路,十分难走。因白天怕被国民党飞机发现,所以都是夜行军。另外,因为怕有坏人告密明明需要向东北方向走,但首先要向西南方向走,直到人看不见,才转弯直向东北,多走几里冤枉路。漆黑的夜晚都是小路和山路,特别是到后半夜,人又困又累,为了怕掉队,都是手拉着手,一个一个向后传叫,两脚防绊,十分疲惫,直到淮海战役完全胜利,才敢白天走大路行军。

在淮海战役中我被任命为支前医疗小分队分队长,医护人员4名、炊事员6多、看护员10名、指导员1名,共21名,照顾200名伤病员。只要能解决伤病员吃住,换上药,就算完成任务。在那时农村住房十分困难,只能在每家每户灶头、牛棚旁边铺点草。200名伤病员分散在6个村庄,因分散距离远,人员不够,十分困难。怎么办?就发动农救会、妇救会、儿童团,农妇人员帮助做饭,给伤病员洗血衣服。儿童团帮助解绷带、打绷带。从上午6点左右,开始给伤病员换药,一直到下午太阳落山才能换完药,一天只能吃两顿饭。当时缺医少药,十分困难,药只有阿斯匹林,消洽龙很少见,纱布也短缺。经过水洗干净,再经过消毒晾干,反复使用多次。镊子没有,就用吃饭的竹筷劈开削尖,中间夹点火柴杆扎紧,有弹性就可当镊子用。棉花球没有就用战士不能穿的血棉袄拆下来,洗干净后,用开水消毒沾点酒精就用了。在艰苦的环境中只能这样。

为了避免被轰炸,伤病员都是晚上送来的,为此每天晚上要起来两至三次安排接收。手电筒、马灯都不准用,怕特务来破坏。就这样前后一个多月的时间,由于疲劳过度,我双眼都睁不开,两耳由于大炮震响什么也听不见,喉咙嘶哑不能说话。当时的确有些悲观情绪,认为现在已变成一个废人,部队不会要我这样的废人。家里也不会要我。这时领导叫我全休,经过一个多月的全休,也没有用什么药治疗,就都全好了。在评奖时,我被评为三等奖,同时被批准参加伟大的中

国共产党,成为一名光荣的中国共产党党员。

这时我们的医疗大队已由山东惠民县经德州、济南,又经江苏省徐州,返回苏北仙女庙(现已改为江都市)。经过一段时间休整,我们解放军部队已顺利渡过长江,解放南京。紧接着解放镇江、常州、无锡、苏州,国民党部队步步败退,我们解放军势不可挡,节节胜利。在1949年5月27日解放全上海,我们的医疗大队也在1949年7月抵达上海江湾现第二军医大学住址,大概住了一个多月的时间。上级命令从医疗队抽调几个人到上海市卫生局成立政治轮训班,对象都是各医疗单位职工,学习内容是社会发展史,我是被调人员之一。当时我曾表态不愿来,我觉得人家都是有知识有文化的人,我的文化水平低,不敢来。后经领导动员劝说,你懂马列,他们不懂,你是唯物主义者,他们是唯心的,还是去吧。轮训时我们住在静安寺公园教堂。1950年成立华东卫生部后,我被调到华东卫生部直属门诊部。不到一个月的时间,抗美援朝战争爆发,我又被调到支前交通部报到。领导说到福建支前,为解放台湾修建公路做准备,作为一名革命医务工作者,服从命令听指挥是天职。身上除三斤重一条棉被、一双鞋、一套衣服,一共不到十斤重,叫到哪就到哪。于是我先乘火车到江西上饶,再转乘汽车到福建省建阳市修建指挥部报到。当时修建指挥所领导和我们讲:“为了解放福建和修建公路我们已牺牲两三千革命同志。据说,这里有不少反革命组织和国民党遗留的反动分子,如什么大刀会、红枪会、猴子会和许多反动非法组织,非常厉害,经常攻击伤人,你们要提高警惕。为了安全,一般在上午8点到9点开工,下午在太阳落山前收工,至少两个人以上,身上最好携带武器枪支,以防不测”。我们每天除白天工作外,晚上还挎着药箱到工棚里给有伤病的民工发药和换药,他们很受感动。这里的民工基本上都是国民党残兵败将,一段时间下来,由原先的恶感变成了好感。我支前半年到期完成任务,安全回到上海。回到华东卫生部参加华东卫生部六省一市政治轮训班的开班工作。对象都是华东六省一市医疗卫生工作人员,办了二期,后因华东卫生部撤消,我被调到老同志文化学校学习文化。

1954年8月我被分配到广慈医院任秘书工作,主要负责档案工作。直到1984年离休。现已到86岁垂暮之年了。现在,党和政府对我们一些老同志无微不至的关心和照顾,我对此表示由衷的感谢。☞



忆建国初的一段时光

◇ 瑞金医院 胡嘉毅

近日读文汇报 8 月 1 日罗维道同志著的《陈老总与空军基地》一文,其中谈到 1950 年 2 月 6 日上海遭国民党飞机轰炸。当时上海市市长陈毅急电告中央,正在苏联访问的毛主席、周总理知情后立即向斯大林提出帮助中国建设空军的要求,斯大林当即同意并作了安排。作者罗维道原是华野陈老总的麾下,任过杭州笕桥空军第二航空预科总队总队长兼政委。陈毅得知苏联同意支援后一个电话把他调到上海,命他着手筹建上海空军基地,准备迎接支援我国的米格飞机。

不想我与这段历史也有一点不解之缘,便勾起了回忆。1950 年 2 月,上海才解放半年多,人们还沉浸在当家作主的欢欣之中,百废待兴,人心思定。可飞机轰炸物毁人亡,引发了人们的愤怒与担心。因为此时上海还缺少一支足以打击敌机的高炮队伍与捍卫领空的飞机队伍。

“二·六”轰炸的目标是十分明确的,给上海制造混乱,重庆路徐家汇路交汇处的变电所是三个轰炸目标之一。我爱人的家在建国东路马当路,离变电所不远。她回忆说,炸弹爆炸十分强烈,惊得附近居民纷纷离家而逃。她与家人在逃的路上失散,受了惊吓,印象极深。她求学的公交子弟小学也因离电厂近而迁往别处。卢湾区各界人民为纪念轰炸中遭灾难的人们,在徐家汇路(近泰康路)的人行道旁竖了一块纪念碑。这是这一事件的最好的佐证。苏联高炮部队很快到了上海,分别驻扎在多个要点旁。可以看到有些楼顶上架有高射炮,我上学途径延平路胶州路口也见苏军士兵和高炮。国民党战机不像以往那么嚣张了,但贼心不死,一天晚上又来偷袭,刚巧我目睹了一场高炮击中飞机的精彩场面。那晚我奔到露台张望时,已有数台探照灯正在搜索,一道光束首先照到了飞机,随着多道光束集中照到了飞机,它再也跑不掉了,密集的高射炮弹射向它,很

快打中,飞机坠向地面。翌日报上说飞机坠落在浦东,人心大快,同时人们也为苏军的装备精良,技术高超折服,而我更有了仰慕之心。

1951 年朝鲜战争正酣,在抗美援朝保家卫国的口号声中,我报名参加军事干校。当从罗维道文章中所知道罗曾任空军第二预科总队总队长兼政委时,我差点叫出声来,因为 1952 年我从陆军调到了该部队。只是第二预科总队已由杭州迁到了徐州,部队番号也由第二预科总队改为第五预科总队。我们的驻地在徐州九里山,贴邻有空军二零一与二零二两支空军战斗部队,也正在建造军用机场。说来真巧,苏联支援的 20 架米格 15 与 20 架 Il-41 歼击机也运至徐州组装试飞。罗维道文中说苏军飞机组装试飞曾失落一架,当时我也曾耳闻,并传说是由于机场离山太近,设计有误。没有多久,二零一部队调往了东北,而该部队的机种主要是歼击机(机身底部用厚钢板保护,专打坦克)。所以我推断,二零一、二零二部队就是完成苏联飞机组装试飞任务的,只是我们那时并不知道。

空军的预科总队是为培养战机飞行员与地面机械师的预备学校,实施航校的预科教育。我的大部分战友经预科学习转入了航校,毕业后有的是战机飞行员,有的是地面机械师,为空军贡献了自己大半生。我因工作需要留在预科总队军需科工作,一直到 1958 年预科总队撤编。我在预科总队工作四年多,预科部队为航校输送了万余名学员,其中也有女学员。我与一起参军的战友在不同的岗位上为建设空军勤奋工作,生活紧张而活泼。

现在我们这批从学校参军到空军工作的战友都已七十开外,退休回沪后我们不时相约碰面,常回忆起在预科总队学习与工作的那段时光,那是我们永远不会忘却的一段时光。☒

开车 如行人生路

◇ 瑞金医院 晴 风



前一阵,和先生驾车去南京,得益于条件良好的沪宁高速公路,单程只需3个小时。

回程途中,先生驾车,在高速公路行车是舒适和无聊并存的,于是我们开始观察其它的车辆,在一来一往的言语交谈中,竟然得出了小小的开车哲学和人生哲学的关联。

因为路况良好,基本能保持不踩刹车,我们设置了定速巡航功能,把指针定格在略略超过标准的125公里/小时,然后便丢掉油门,把握着方向盘笔直往前。

我们的速度,可能属于不温不火,时不时有一些车猛踩着油门从我们身边掠过。那些司机“身手矫健”,灵活地变道、超车、跟车、刹车……但奇怪的是,通常在几公里开外的地方,我们又会遇到这些“老面孔”。不知道是他们开累了,后劲不足,还是技术欠佳,碰到较多车辆扎堆时就被困住了,绕不过去。

当我们稳稳当地超越这些时缓时疾的“竞争对手”(暂且把他们称之为此吧)时,显然是十分轻松的,而且在大多数情况下,他们再也没有追上来过,而我们始终以125公里时速前进。

这不由让我想起了身边有一些朋友,他们选择的人生道路不同,他们在每一个十字路口作出的选择也不同,但到底哪条路是正确的,哪个选择是明智的,不到人生的终点,始终无法回答。随着生存压力加大,竞争愈加激烈,一路上人人似乎都在你追我赶,为了每一个机会挤破头,人们忙得忘记了回归朴素的本质,忘记了自己拥有的本能和长处,眼睛盯着他人,脚步赶着他人,然而,你胜得了他人吗?

也许,在茫然无措的时候,可以参考一下开高速公路的办法。一条路笔直地开,不要轻易超速,不要随意变道,不要一看到情况就焦虑地急踩刹车、猛踩油门,也许,开着开着,你就轻轻松松地越过了混乱的车流,而内心也平静如止水。

看人如看戏,别人的打打杀杀,至多只是你眼中的剧目。

不过,总有一些天赋出众,实力强劲的人。当我们在享受着轻松领先的愉悦时,有一辆宝马745轿车稳健、安静、飞快地赶超了我们。这辆车拥有出众的性能,司机显然也拥有昂扬的斗志。宝马左突右闪,它能在跟紧前车的情况下安全迅速地刹车,又能在突围后疾速起步,甩开他人一大截。我和先生说,好车,到底是不一样的。先生说,我们永远都不可能是第一的,也没有必要去争第一,我们只是在自己能力范围之内争取最好的结果。

其实,我们好几次和宝马745交汇,甚至在它被其它车挡路的时候,几次超越了它。但最终,它还是以绝对的优势远远奔去了,最后连屁股影子都看不到。

我们没有眼红它,坦然地承认别人的优秀,乐观地直视我们的不足。不论是大喜,还是大悲,都有伤身体,波澜不惊才是大师的造诣。从小到大,我们学知识、学做人,却没有机会学习面对内心、面对自己。

忽然又想到《功夫熊猫》里的熊猫阿宝,这只笨熊猫在被几位武艺的高强师兄师姐鄙视之后,仍旧表达了对他们的崇拜。观众都笑了,觉得他很傻很天真。可仔细想想,阿宝才是真正具备了成功的潜质,他的心中没有妒嫉、没有仇恨、没有攀比,人只需要和从前的自己比,不是吗?一切遭遇都是成长的福分。

在高速公路的休息站,我泡了一碗方便面当午餐。从小到大我都是喜欢吃方便面的,别人听了觉得好笑,我却不以为然,难道不可以承认自己喜欢方便面吗?会被人笑吗?随着年龄的增长,我越来越注意饮食健康,偶尔也会很“垃圾”一把,但“垃圾”的时候,却常常是最快乐的时候。

我只希望踏踏实实地走在属于自己的道路上,忠于自己,走得长久。☺



早安, 瑞金

◆ 瑞金医院 陈刚

这些天为了能找到一个紧俏的车位, 每天都早早地来到医院, 想不到却让我看到了美丽的瑞金早晨。

顺着思南路的林荫, 从后门开进医院, 停好车。沿着大草坪旁的林荫路慢慢走去, 两边是枝繁叶茂的法国梧桐, 大草坪旁的花坛内, 虞美人开得正艳, 不时有住院的病人驻足观看, 欣赏着鲜花的美, 赞叹着市中心的医院能有这样美丽的花园, 真是难得。抬眼望去, 在高低起伏的草坪那头, 九号楼和科技楼巍然挺立, 不时有成群的白鸽飞翔在楼群间, 一派生机盎然的景象。

迎面走来的大都是赶着去上班的医院同事, 他们的脚步是匆匆的, 他们的精神是昂扬的。也许他们没空欣赏路边的美丽景色, 但同样呼吸着瑞金花园的清新空气, 开始了一天紧张而充满活力的工作。衷心地祝福你们, 我的伙伴, 亲爱的瑞金人, 医院有了你们才会不断进步。

走过大草坪, 加快脚步赶去食堂, 经过综合

病房大楼的工地, 吊车、大卡车已经开始运作, 井井有条, 忙而不乱。可以想见三年后, 又一幢大楼将拔地而起, 瑞金的明天真是充满了希望。到那时, 我们医院的车位也将大大增加, 不仅方便了医护人员, 更重要的是造福了广大病员, 真盼着这一天能早日来临。

来到食堂, 看着吃早餐人们脸上满足的笑容, 就知道我们食堂的早饭味道不错。确实, 在现今这个年代, 单位里有食堂就已经是一种奢侈, 更何况在医院领导的大力关心下, 在后勤部门的积极努力下, 虽然由于病房大楼的建造使食堂临时搬迁缩小, 但食堂的服务质量没有降低, 菜肴依然美味, 早餐的包子、粥还是那么对得起我的中式肠胃。

吃罢早饭, 补充好一上午的能量, 精神饱满的我也将很快地踏上工作岗位, 开始一天激情的的工作。我的病人在等着我, 瑞金的明天在等着我。

早安, 瑞金! ☺

离别， 绝不是擦掉黑板上的字……

◇ 瑞金医院 陶素莉

机场，离别的场所，空气中弥散着眼泪般的咸味，无论是沉默执手相望也好；或是拥抱哭泣也好，都是那样的恋恋不舍，就算是有说有笑的，也只是为了掩饰情绪安慰友人，安慰自己！我承受不住这样悲伤的场面，借着工作为由，没去送姐姐，但心却随着父母来到机场，躲在一处角落，偷偷地望着姐姐，看着一幕幕催人泪，揪人心的送别情景，看着她挥手告别转身进入闸机口看不到人影，心疾步走出角落，一遍遍寻找着最佳角度再望一眼，无论是背影，还是侧身，直到什么也看不到，确信离别是真的，才发觉泪水早已布满了脸庞。一出只有眼泪与伤感的剧幕，一句没有说出口的保重，一篇装不下亲情的送别词，这就是我为亲姐姐送行的唯一表达。

离别意味着什么？意味永不相见还是重逢的希望？细想起来，我们从小到大，都在不断地经历离别。告别童年，告别同学，告别老宅……尽管每一次的送别都让我潸然泪下，但依然不能淡然置之。毕竟血浓于水，那些冠冕堂皇的文字平日里感受是空虚的，直到亲身体验，同一屋檐下的手足分离，一场没有归期的离别，才是真正的离别，不忍，也不舍，尤其随着年龄的增长，对亲情的依恋越发深重，对亲情感受愈演愈烈！

亲爱的姐姐，我不送行，但是我把你的样子永远镌刻在了心中。记得《我的兄弟姐妹》里有这样一句话：我们曾经是天上飘下来的雪花，本来互不相识，但落地之后便结为一体，结成冰，化成水，永远也就不分开了。这也是我想表达的。我们流着相同的血液，吃一个锅里的饭长大，无数个日子里相伴相行，曾经的吵吵闹闹，曾经的游戏玩耍，在十指间静静流失，无声无息地滋养着亲情，越来越浓，三十多年后的一天，我从未料到竟会体会残酷的亲情离别，如同割肉，现实的剧痛，隐痛却长久相随。当记忆的足迹无数次回返寻找，才发现那份兄弟姐妹间的情义，珍贵无比，

难以分离。

但是我也知道，姐姐，你放弃这一切，需要很大的勇气，在经过复杂的思想斗争后，为了子女能有更美好的将来，还是决定举家迁移到地球的另一面——加拿大。加拿大，一个陌生的国家，我拼命地在网上搜集有关加拿大的资料，了解到那是一个拥有美丽壮观自然景色和丰富移民文化的国家，最重要的事，它良好的民风，既不嚣张，又不强权，还是比较容易接受新人新事的。这样的话，姐姐行事，不会太举步维艰，会很快适应，再一点点实现自己的心愿。

分手的日子，总是郁郁寡欢。离别，绝不像擦掉黑板上的字，那样轻易，那样无痕。虽然，亲情这个命题有些老套和俗气，但它永不过时。浓浓的亲情让亲人之间有了绵绵长长的牵挂和记忆。回忆亲人的一颦一笑，有时哪怕是看看照片，心里也会产生巨大的共鸣。儿时的拌嘴或斗气，长大后的照顾和关心，到了现在都成了弥足珍贵的记忆。姐姐，是否听见和感受到了我对手足亲情的依恋呢？我借助心语在千里之外默默地为你合掌祈愿，一点点促成对你的眷恋与感激。伴着我长长的叹息，泪水又情不自禁地簌簌地滑落，滴落在我敲击键盘的手背上。情，最不堪者是离别！

此岸望彼岸，盈盈一水间……如今彼此天各一方，无形的空间把我们分隔成不能时时达到的终点。然而，情难舍，同根同源的亲情没有距离和方向的阻隔，像扁担，一头挑着温哥华，一头挑着上海，任岁月蹉跎，时光流逝，一切都在变，唯有亲情永不变。

姐姐，请为自己保重，万事小心，我真诚地希望你过得好，并愿意为你的幸福和快乐尽上自己的力量。

期望着，等待着，有朝一日，我们依然可以手足相依。☞

天亮了

◇ 瑞金医院 费健



Midnight, Not a sound from the pavement
午夜,不是来自路面的声音
Has the moon lost her memory?
月亮是否失去了记忆
She is smiling alone in the lamplight
她在灯光中孤独地微笑
The withered leaves collect at my feet
枯叶揽在我脚上
And the wind begins to moan
风儿开始呻吟

Memory, All alone in the moonlight
所有的回忆在月光中孤寂
I can smile at the old days
我曾经快乐
I was beautiful then
我曾经美丽
I remember
我记得
The time I knew what happiness was
我明白快乐的那一刻
Let the memory live again
回忆再次拥有勃勃生机

Every street lamp
每盏街灯
Seems to beat
看起来像在敲击
A fatalistic warning
命运的警示
Someone mutters
有人轻语
And a street lamp gutters
街灯流淌
And soon it will be morning
天就快要亮了

Daylight, I must wait for the sunrise
白天,我必须等待日出
I must think of a new life
我得思考一个新的生活
And I mustn't give in
我不能放弃
When the dawn comes
当黄昏来临时
Tonight will be a memory too
今夜又将成为回忆
And a new day will begin
新的一天又将到来

Burnt out ends of smokey days
燃烧剩下的烟雾岁月
The stale cold smell of morning
冰冷的陈旧的早晨的气息
The street lamp dies
街灯灭了
Another night is over
又一个夜晚结束了
Another day is dawning
新的一天又开始了

Touch me, it's so easy to leave me
接近我,离开我是那么的容易
All alone with my memory
剩下的只是回忆
Of my days in the sun
那些在阳光下的日子
If you touch me
如果你接近我
You'll understand what happiness is
你会知道幸福是什么
Look a new day has begun...
你看,新的一天已经开始...

秋日三题

瑞金医院 朱 凡

之一

人倚栏杆风满裳，
且邀明月待夜长。
从来秋寒多愁绪，
今教月华洗沧桑。

之二

云淡风清景未深，
偷携月色入金樽。
且饮千杯不言醉，
来日锦秋满乾坤。

之三

年年中秋意阑珊，
始得佳节好团圆。
低吟浅唱论初生，
新词旧赋入梦来。



我爱你已久 永不能忘

——电影《面纱》观感

◇ 瑞金医院 陈怡

长相厮守的那个人会长得怎样？个子多高？家庭背景如何？爱情，在每个人心中，都有一份小小的固执。只要一眼，就能知道，这个人是不是自己可以爱的。电影《面纱》的女主角吉蒂，就是这样期盼着自己的爱情。

她对爱情充满了憧憬与盼望，若不是她与母亲紧绷的关系，也许她会再多坚持一些时日去等待生命中的花火。而现实是——离开母亲，成了吉蒂最迫切需要解决的问题。于是，她放弃矜持的等待，答应了沃特的求婚。

沃特是一名受过高等教育的医生，很有风度，却内敛、无趣。看见吉蒂的第一眼，他就疯狂地爱上了她。即使知道吉蒂自私娇惯，她答应他求婚的动机并不单纯，他还是欢天喜地地带走了她。不过是因为，沃特心中也有自己对爱情的固执与憧憬，他相信总有一天，吉蒂会爱上自己。

命运是个顽皮的孩子，当你背过身去准备安于现状，它却拿了一个苹果送到你的眼前。从最初对婚后生活充满了期待，到默默地接受了无趣的丈夫和淡如水的夫妻生活，命运安排吉蒂遇见了查理，他风流倜傥、能言善道、温柔体贴、幽默风趣，这些品质沃特都不曾拥有。这种诱惑难以抗拒，偷情只是时间问题。

吉蒂与查理偷情让沃特尴尬，更让他恼火的是，吉蒂竟坚信查理才是她心中的爱情。沃特对细菌可以保持理智，却不知道如何表达对吉蒂的爱。为了报复，也为了重整自己的生活，沃特决定孤注一掷，带着惩罚与恨意把妻子和自己一起禁锢起来——在霍乱蔓延的疫区。



电影进行到此时,我想,由爱德华·诺顿扮演的沃特可真够狠的。交织着失望、鄙夷、羞愤、怨责和深藏的爱,以及面对霍乱蔓延遍地死尸的惨状,在爱德华·诺顿帅气的脸上融成了一张不动声色的面具。那是一个男人的尊严,也是一个丈夫的心痛。这样沉默到近乎冷漠的表情,映衬着妻子浮躁不安的神情,极富戏剧张力。

来到霍乱蔓延的疫区,作为医生的沃特,一度被疫情给乱了方寸,吉蒂更是被那些死于霍乱的狰狞面孔吓坏了。为了逃避惊悚的面孔和沃特的冷漠,吉蒂只能不断给远方的查理写信,一次、两次、三次……未果,她这才醒悟,查理并没有把自己的爱情放在心上,她只是查理婚姻生活中众多甜品之一,吉蒂无法抑制心中的绝望,既然如此,死亡又有什么可怕的呢?

置之死地而后生。在绝望之中,那些隐藏在平淡之中的细腻情感,在指缝间穿梭。心中那个爱人的模样,逐渐抽丝剥茧慢慢有了形状、眉眼、呼吸。爱情的光芒照耀了两个人的软弱和自私,那如微米般渺小与难测的接口,在万分之一秒间瞬间对上了。在霍乱横行的地方,病

蜚纵横的病房犹如地狱,他和她在医院及教会穿行,亦行走在生与死的边缘。他们度过了艰苦时刻,作为回报,他们重新认识了彼此,乃至爱上彼此。

这样的悸动与惊醒,让吉蒂与沃特震惊与害羞。爱情在面纱之后,原来我们都没有看见。可是,命运给了他们相爱的机会,却没有给他们继续幸福的机会。

在一次救治过程中,沃特自己不幸感染了霍乱,经过一夜痛苦和折磨,只来得及对吉蒂说一声:“请原谅我”,就去世了。吉蒂甚至都没来得及告诉沃特:“我爱你已久,永远不能忘记。”

一座城的倾覆成全了白流苏,一场乱世的霍乱成全了沃特与吉蒂。兵荒马乱霍乱肆虐,却成了爱情回归的土壤,而悲伤沉痛的气息,则衍生出一份深刻的现实意义。战争与爱情,前者带来无法忘却的痛苦,后者则带来不可磨灭的幸福。但令人震撼的爱情并非只存在于乱世之中,试想,如果身处乱世,人人深知危在旦夕,有多少人还有继续爱下去的勇气?也许,爱情中的退缩与奋进,坚持与放弃,原本就是一场战争。☒

片名:《面纱》

英文片名:《The Painted Veil》

导演:约翰·卡兰

演员:娜奥米·沃茨 饰 Kitty Fane

爱德华·诺顿 饰 Walter Fane

黄秋生 饰 Colonel Yu

夏雨 饰 Wu Lien

国家:美国



2009 年第三季度 行业动态

◆ 瑞金医院 市场部

7 月

相关医保负责人表示,为方便参保人员异地就医费用的报销结算,江苏省将逐步推进该项工作。第一步,就是先解决各省辖市内参保人员异地就医的管理服务及费用结算问题,目前苏州、南通、泰州、镇江等市已实现了参保人员跨统筹区域的刷卡就医和费用联网结算。南京也于今年二季度实现医疗保险市和所有区县刷卡就诊结算。

——《健康报》

卫生部、中国残联召开“百万贫困白内障患者复明工程”项目实施会议上,卫生部副部长马晓伟在会上指出,2009年是项目实施的第一年,要确保完成20万例手术任务。

——《健康报》

作为我国医药卫生领域最大的科学数据共享平台,人口与健康科学数据共享平台目前已进入“主题数据库建设与开放共享服务”阶段,肿瘤数据库、正常人生理参数数据库等主题数据库已建成,并开始提供数据共享服务。

——《科技日报》

由美国哈佛医学院乔治·戴雷领导的研究团队发现,如果对老鼠进行基因改造,让其骨髓中不能制造脂肪细胞,那么,这些老鼠能够更有效地制造血细胞。研究人员同时发现,在实验室中,抑制脂肪细胞形成的化合物能够明显改进老鼠制造血细胞的能力。

——《科技日报》

解放军第二炮兵总医院采用中国独立研制的高强度聚焦超声治疗设备(HIFU),开展无创肿瘤治疗临床研究,实现了不开刀、不出血而消融实体肿瘤的目标。

——中国新闻网

美国国家卫生研究院7月6日公布了最终版本的干细胞研究规范,对可以获得联邦政府资金资助的干细胞研究范围作出了界定。这一规范于7月7日生效。

——《健康报》

7月12日,由国际卫生经济学会主办、中国卫生经济学会承办的第七届世界卫生经济大会在京开幕。来自68个国家的近2000多名卫生经济学领域的专家学者及各国政要参会,规模创历届会议之最。卫生部部长陈竺在开幕式上致辞,全国人大常委会副委员长韩启德、国际卫生经济学会会长作了主题报告。

——《健康报》

“计算机辅助检测在尘肺病动态诊断中的应用”项目在沪通过了上海市科委专家组的验收,这标志着中国医学界填补了该项技术的空白。尘肺病是中国最严重的职业病,占到职业病总量的八成。矿山、冶炼、建筑等工作易患尘肺病,截至去年年底,中国有63.8万人遭受该病的折磨。

——中国新闻网

卫生部公布了修订后的门诊部和诊所基本标准,向有关人员征求意见,其中规定诊所建

筑面积不少于 80 平方米,至少有一名具备执业资格的医师,且在医疗、预防、保健机构工作满 5 年。

——《北京日报》

第 22 届国际医疗器械设备展览会信息发布会透露,中国医疗器械行业发展空间十分巨大,未来几年内或将超过日本,成为仅次于美国的全球第二大医疗设备市场,市场规模可能将超过 6000 亿元。

——《健康报》

7 月 23 日,世界银行在北京发布题为《中国农村卫生改革》的报告。这份报告回顾了中国农村卫生过去的问题及改革历程,并针对新型农村合作医疗、医疗卫生机构和农村公共卫生的改革提出了建议。报告由世界银行首席卫生专家亚当·韦格斯塔夫担任主要作者,历时 6 年完成。2003 年制定“十一五”计划时,中国政府要求世界银行就农村卫生领域评价提供分析援助。世行的调研成果包括技术支持和政策建议。世界银行驻华代表处人类发展部主任蓝根博称,这份报告“为中国决策者评估和实施改革提供了实证依据”。

——《健康报》

7 月 27 日,卫生部在其网站上发出通知,同意中国医学科学院阜外心血管病医院成为卫生部心血管疾病医疗质量控制中心(先心病介入、心率失常介入)。日前,阜外心血管病医院向卫生部提交《关于申报全国心血管疾病医疗质量控制中心的报告》。经过研究,卫生部同意自 2009 年 6 月 1 日至 2012 年 6 月 1 日期间,将其作为卫生部心血管疾病医疗质量控制中心(先心病介入、心律失常介入),开展全国先心病介入和心律失常介入诊疗医疗质量控制有关工作。

——中国新闻网

8 月

从国务院医改领导小组办公室获悉:医改方案公布 4 个月来,中央财政已下达资金 716 亿元。今年 4 月初,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和国务院关于《医药卫生体制改革五项重点改革近期实施方案》正式发布。自此,深化医药卫生体制改革进入全面实施的新阶段。

——《人民日报》

近日北京安贞医院安置了一台 320 排大面积 CT 扫描仪,仅用零点三五秒,就能完成对心脏、冠状动脉或者大脑的检查,实现真正动态容

积成像,显示整个器官的活动和血流情况,不仅使诊断更快捷、安全、准确,还可降低辐射、提高医疗质量,节省费用。

——中国新闻网

日前,由上海市卫生局、上海市食品药品监督管理局和世界卫生组织共同主办的上海世博会公共卫生保障国际研讨会传出信息,上海世博会医疗卫生保障方案已初步拟订。届时在 5.28 平方公里的世博园区内,将由上海 5~6 家定点医院负责设置东、西、南、北、中 5 个医疗站,派驻医疗小组负责对园区内突发病人的现场诊断治疗和转运工作。与此同时,在世博园区内还将组建 5~10 支应急医疗队,应对园区内突发事件的医疗救援增援工作。

——《健康报》

今后,广东的公立医院将逐步试点收取医师服务费。记者从广东省物价局获悉,根据该省医药价格管理机制试点改革的安排,该省将首先在深圳、湛江和韶关等 3 地开展改革试点,并力争在未来 3~5 年内在全省所有公立医院逐步取消医院销售药品收取 15% 以下的加成率。与之相配套的,则是将要收取医师服务费。广东省物价局副局长马云表示,新设立的医师服务费将由医保费用支付,不增加患者负担。

——《广州日报》

从 8 月 12 日在解放军 307 医院举行的驻京部队门急诊工作交流会上获悉,在今年年底前,解放军总医院、解放军 304 医院、解放军 307 医院等 13 家驻京军队医院将启用集约化门诊预约挂号信息管理系统。公众可通过电话预约、网络预约或 3G 人机对话等方式在上述医院自主预约挂号。

——《健康报》

8 月 18 日,北京科兴生物制品有限公司对外披露,该公司生产的甲型 H1N1 流感疫苗临床试验于 8 月 17 日下午揭盲,比原预计时间提前近一个月结束临床试验。提前结束临床试验的原因是:初步评价显示,该疫苗在接种第一针后就可产生良好的免疫反应,可对人体产生保护作用。

——《健康报》

国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室举行国家基本药物制度启动实施电视电话会议,会上发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》《国家基本药物目录管理办法(暂行)》和《国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分)》(2009 版)三个文件。这标志着

我国建立国家基本药物制度工作正式实施。

——上海热线

今年 10 月将正式启动试点公立医院改革,本月开始在全国若干个城市进行公立医院改革试点城市的遴选工作,计划将选择 12 个左右地市级城市 100 家左右公立医院开展试点工作。

公立医院改革是解决群众反映的看病就医问题的关键环节,也是医改中任务最艰巨、情况最复杂的一项任务。10 月份将启动改革,将采取综合改革和专项改革相结合的方式,探索公立医院维护公益性与提高效率的具体实现形式。

——《健康报》

日前,由军事医学科学院院长、中国科学院院士贺福初领导的蛋白质组学国家重点实验室(北京蛋白质组研究中心),在肝脏中发现了一种重要的免疫调控蛋白——肝窦内皮细胞 C 型凝集素(LSECtin)。LSECtin 是迄今为止第一个被科学家发现在肝脏中特异表达的免疫调控分子,也是我国具有完整知识产权的新型功能蛋白。这项重要成果被国际消化系统疾病研究领域权威专业杂志《胃肠病学》在线发表。

——《健康报》

“130 个心脏,只有 20 个派上用场,其他的都被浪费了!”在日前举行的“中国器官捐献与移植学术研讨会”上,中华医学会器官移植学会副主任委员陈忠华教授告诉记者,在公民逝世后进行捐献的器官移植领域,浪费最为严重的前三名就是心、肺、胰腺,肝和肾则有效实现率最高。他表示,到目前为止,中国只进行了 5 例此类型肺移植、2 例胰腺移植。

——《广州日报》

中国医学救援协会与美国心脏协会日前在京签署合作协议,双方将合作开展心肺复苏救援技术的规范化培训。培训将首先在解放军总医院、武警总医院、北京急救中心、煤炭总医院等医院开展,继而辐射全国各医院、社区及公众,普及医学救援知识和技能。

——卫生部官方网站

中国科学技术协会 8 月 23 日在京举行新闻发布会透露,第十届中国科协年会将于 9 月在重庆市召开。届时,将有包括近 150 名两院院士在内的 6000 多名科技工作者汇聚重庆,围绕“自主创新与持续增长”这一主题,开展学术交流、科学普及和建言献策等活动。

——《健康报》

从 8 月 25 日召开的口腔健康与生命质量

论坛上获悉,我国居民口腔疾病发病率高,中央财政已安排儿童龋病防治专项经费 880 万元,从今年开始对中西部地区 22 个省(区、市)开展以窝沟封闭为主要内容的儿童口腔疾病综合干预项目。

——《健康报》

8 月 25 日,被确定为三级甲等医院的西安高新医院举行挂牌仪式。这也是陕西省诞生的第一家民营三级甲等医院。西安高新医院成立于 2002 年。经过 7 年的发展,其技术水平、服务水平、管理水平有了长足进步。

——《健康报》

作为北京地区近代中医医家主要学术流派融汇而成的地域性中医学体系,“燕京医学”代表着北京地区中医学术发展的最高水平。此次对“燕京医学”的研究分为 4 个子课题,分别以师承家传群体医术为基础,以北京“四大名医”及其学院派门生学术经验为核心,以宫廷医学流派为亮点,同时还将中西医汇通、中西医结合等众多学派融为一体。该项目将对“燕京医学”各流派的历史渊源与发展趋向进行详细调研,深入探讨其学术特点、学术成就等,从而形成一批以名老中医、学术带头人及传承和发展其学说的专家为主体的“燕京医学”传承梯队。

——《京华时报》

解放军 309 医院肿瘤放疗中心成立大会在京举行。与会专家指出,随着计算机技术的快速发展,肿瘤病人的放疗定位和治疗效果更依赖先进的影像技术。肿瘤放射治疗已进入精确放疗时代,即将放疗医学与计算机网络技术、物理学等相结合。该中心已引入国际先进的带有图像引导系统的直线加速器、模拟定位机、治疗机和调强治疗计划系统等多种放疗及辅助设备。

——《健康报》

天津泰达国际心血管病医院与移动公司合作开发的医疗可视探望系统,为重症监护室中的危重患者搭建了与亲人沟通的平台。该系统自今年 4 月试运行至今,已为 200 余位患者及其家属提供了服务。

——《健康报》

“为确保国家基本药物的质量安全,今后企业生产国家基本药物需参照新版 GMP(药品生产质量管理规范)标准。而且新建的厂房和生产线也要按照新规定,其他企业在新规颁布后 2~3 年完成。”日前,在中国医药报社等单位主办的药品生产质量提高研讨会上,国家食品药品监督管理局食品药品质查专员毛振宾介绍了新版 GMP

的制定进展和主要变化。

——《健康报》

“每当秒针轻轻滑动 30 下,就有一个人选择离开这个世界。”这是第六个“世界预防自杀日”发布的公告。调查显示,自杀已经成为我国 15 岁到 34 岁的青壮年人群的首位死因。每年我国有 225 万人自杀,其中 25 万人自杀死亡。

——《重庆晚报》

“自身免疫性疾病、神经退行性疾病和糖尿病新药临床评价研究技术平台”研究日前正式启动。该研究是国家科技重大专项“重大新药创制”课题之一。该课题将持续 3 年,研究方向为建立具有自身免疫性疾病、中枢神经系统疾病和糖尿病新药评价专业特色的 I 期临床研究综合评价体系;建立治疗自身免疫性疾病、神经退行性疾病和糖尿病相关新药从 I 期至 IV 期系列临床评价研究的信息技术平台。通过此研究,该技术平台将实现临床数据的电子化管理,数据及数据管理与发达国家双边或多边互认等。该课题由北京协和医院临床药理研究中心与该院风湿免疫科共同负责。

——《健康报》

近日,江苏省卫生法学会、医学伦理学会、医学哲学学会联合举办 2009 年学术年会。鉴于目前医学人文社会科学理论与实践应用的迫切需要,3 个学会在此次年会上决定联合设立“江苏医学人文社会科学研究基金”。

——《健康报》

9 月

9 月 4 日至 6 日,第九届全国中西医结合防治心血管病学术会议在天津举行。吴咸中院士、陈可冀院士、张伯礼院士、刘力生教授分别以“半个世纪中西医结合的收获与体会”、“推荐应用全球性心肌梗死新定义”、“复方丹参方研究”、“世界高血压联盟与转化医学”为题,在会上作了精彩报告。此次会议由中国中西医结合学会、天津市卫生局、天津中西医结合学会和天津中医药大学主办,天津中医药大学第二附属医院承办。

——《健康报》

9 月 8 日,卫生部副部长陈竺在国新办新闻发布会上表示,公立医院改革配套文件现正处于制定的最后阶段,不久就将颁发,12 个试点城市也将得到确定。陈竺说,公立医院改革配套文件总体上要体现两个基本原则。一是突出公益性。公立医院改革要确保人民群众得到安全、有效、方

便、价廉的基本医疗服务。二是发挥医务人员的积极性。今年,公立医院改革的主要任务包括 3 个方面:第一,要在区域卫生规划的框架内优化医疗资源配置;第二,要改革公立医院的治理结构,包括实现“四个分开”;第三,制定针对 50 种主要疾病的临床路径,并将在全国推广。

——《新闻晨报》

国家食品药品监督管理局 9 月 8 日举行例行新闻发布会,通报了我国近几年新药注册申报情况。数据统计显示,自 2007 年至今,我国药品注册申报数量大幅减少,申报质量不断提高,申报机构更加趋于理性,药品研发呈现新的局面。

——卫生部

据粗略统计,目前我国约有五成医生在诊疗时低估癌症患者的疼痛程度。近日在京举行的中华医学会疼痛学分会第八届年会上,华中科技大学同济医院肿瘤中心主任、中国抗癌协会癌症姑息治疗委员会主任委员于世英称,医师准确评估疼痛的能力将直接影响止痛治疗的决策和效果。不论是肿瘤科医师还是疼痛专科医师,都应重视患者对疼痛的主诉,引导患者自我量化评估疼痛程度,明确引发疼痛的诱因,确保评估正确、全面。

——《健康报》

9 月 9 日,在国务院新闻办公室举行的新闻发布会上,人力资源和社会保障部部长尹蔚民说,事业单位实施绩效工资制度,不能简单地理解为“涨工资”,而是要与事业单位规范津贴补贴、建立工作人员考核机制相结合,其目的是建立起一种新的收入分配机制和制度。

——《健康报》

首都医科大学宣武医院普通外科王悦华博士在多年临床研究的基础上,于近期建立了一套可用数学模型评价的肿瘤集合治疗模式。这套治疗模式及数学模型,除了可指导肿瘤治疗方案的设计外,还可通过各阶段总体治疗完成率的计算,评估肿瘤治疗进程,适时调整治疗方案,并可评价肿瘤治疗的远期预后。

——《首都医科大学报》

9 月 12 日,诺华中国—卫生部国际交流与合作中心学术交流合作伙伴项目“中美心血管高层交流峰会”在京举行。与会专家对心血管疾病的防治策略达成共识,即心血管疾病防治最有效的措施不再是对于单一危险因素干预,而是针对包括高血压、血脂异常、肥胖等总体危险因素的综合评估和控制。

——《健康报》

征 稿

ZHENG GAO

《瑞金医院报》、《瑞音》杂志诚征志愿者

作为瑞金医院文化建设、思想交融和心灵碰撞的重要阵地,《瑞金医院报》和《瑞音》杂志需要您的关注和支持。我们现在正在进行志愿者的招募。凡对报刊杂志有兴趣,热爱文学,富有责任心的员工,都欢迎加盟我们的队伍,和我们一起进行院报、杂志的采访、撰稿、编辑和发行等工作。这里将为您提供展现第二才华的空间,也是您以文会友的平台。

我们真诚地期待着您的加盟。

联系方式:

章米力:64370045-665828

院内 BP 机:64370045-8-673

Email: milly_changsh@yahoo.com.cn

丁燕敏:64370045-665864

院内 BP 机:64370045-8-382

Email: ymding985@126.com

《瑞音》编委会

主 任: 朱正纲 严 肃 李宏为
副 主 任: 杨伟国 黄 波
成 员: 宁 光 沈翔慧 徐树声
顾 勇 倪黎冬 赵列宾
孙菊英

《瑞音》编辑部

主 编: 倪黎冬
副 主 编: 章米力 丁燕敏
美术编辑: 丁 芸
责任校对: 朱 凡 韩忠镕 管 樑

《瑞音》杂志 理事单位

上海交通大学医学院附属瑞金医院
上海瑞金医院卢湾分院
上海瑞金医院集团闵行医院
上海瑞金医院集团台州中心医院
上海瑞金医院远洋分院

编委会地址: 上海瑞金二路 197 号

邮政编码: 200025

联系电话: 021-64467172

021-64370045*665862

021-64370045*665828

传 真: 021-64667172

E - mail: milly_changsh@yahoo.com.cn

ymding985@126.com