

关注医学高层次人才·普通外科学

“普外”岗位上的“杰出”答卷

开栏的话

卫生健康领域高层次人才队伍建设是健康中国建设的坚实基础和重要支撑。为加强卫生健康领域高层次人才队伍建设,培养一批医德高尚、医术精湛的临床医学领军人才,国家卫生健康委联合财政部组织实施医学高层次人才计划,确定了100名国家杰出医师、200名国家优秀青年医师。

即日起,本报开设“关注医学高层次人才”专栏,报道国家杰出医师、国家优秀青年医师,充分展现他们面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康的创新性研究和实践成果,擦亮职业“金名片”,为推动卫生健康领域人才高地建设汇聚智力。

□本报记者 杨世嘉
实习记者 苏醒 魏鑫瑶
李芸仪

在临床医学的外科体系中,普通外科学涵盖肝胆外科、胃肠外科、结直肠外科等多个亚专业,是救治危急重症患者的“主战场”。在100名国家杰出医师中,深耕普通外科学的医者,有的在肝脏移植领域屡创生命奇迹,有的在微创技术领域持续推动前沿科研成果的临床转化……他们用一次次关键技术突破改变传统诊疗模式,倾力守护疑难重症患者生命健康。

从0到1的突破——患者生活质量明显改善

浙江大学医学院附属第二医院普外科王伟林主任医师的名字与诸多伟伟团队联系在一起。2021年2月,王伟林带领肝移植团队与肺移植团队联合攻关,历经10余个小时,完成国内首例肝脏、双肺同期联合移植手术,成功救治一名终末期肝病合并肝功能衰竭患者。

“对终末期肝病合并肝功能衰竭患者来说,多器官联合移植是最后的希望。”王伟林说,手术成功后的第3年,这名患者徒步登上了泰山。

类似的情景在2024年再度上演。一名歌手因家族遗传性肥厚型心肌病发生心脏与肝功能衰竭,体重一度跌至不足40公斤。王伟林带领团队勇闯“无人区”,为他实施心脏、肝脏同期联合移植手术。完全康复并重返歌坛的这名歌手曾动情地表示:“感谢祖国,感谢杭州,感谢王伟林教授团队,这是最坚强的后盾,支撑我渡过人生最大的难关。”

从医40余载,王伟林累计完成肝移植手术1500余台。他不断积累经验,勇于探索前沿技术突破,将多器官联合移植从不可能变为可能。

在结直肠外科领域,传统直肠癌根治术往往伴随着沉重的代价:80%的男性直肠癌患者术后会丧失性功能。福建医科大学附属协和医院结直肠外科池畔主任医师以“膜解剖”理念为指导,开展的腔镜保留部分邓氏筋膜、保留性功能直肠癌根治术,使术后性功能保留率超过90%。目前,池畔正牵头开展全国多中心临床研究,以进一步证实该方法的疗效。

全腹腔镜器切除术被称为结直肠外科领域的“珠峰”,而池畔半生都在攀登。该术式用于治疗低位、多次手术后复发或侵犯多脏器的直肠癌。池畔是国内屈指可数能开展腹腔镜下全

盆腔脏器切除术的专家。不仅如此,他在国际上首创腹腔镜经腹入路节约肌间切除术和肛提肌外腹会阴联合切除术,使低位直肠癌保肛率超过95%。截至目前,池畔带领团队累计完成1.3万余例腹腔镜下结直肠癌手术、900余例机器人辅助下中低位直肠癌手术。

中山大学附属第六医院结直肠外科吴小剑主任医师,长期致力于局部晚期和复发性结直肠癌治疗。他接诊过一名28岁的超低位局部偏晚期直肠癌男性患者。按照常规治疗方案,术前放化疗将不可避免地损伤患者生育功能,且手术需要切除肛门,极大影响患者生活质量。为兼顾肿瘤根治性和患者生活质量,吴小剑带领团队开辟了一条新路——采用“强化三药化疗+靶向治疗+手术”治疗直肠癌,为患者术前强化化疗联合靶向治疗,避免放疗。同时,该团队利用自主研发的疗效预测模型对肿瘤退缩情况进行评估,评估结果显示疗效显著后,再行保肛手术,极大提升了患者术后生活质量。

改善患者术后生活质量,也是颈部肿瘤治疗领域的进展。传统颈淋巴结清扫手术因切除范围广,常导致患者肩、上臂功能障碍和面部水肿。天津市人民医院甲状腺外科胡明主任医师在原有根治性颈淋巴结清扫术的基础上,经10余年改良,提出“精准择区”清扫淋巴结的术式及理念,开展“多功能保留颈清术”,最大限度保留患者颈部神经、肌肉、血管等。而对于上纵膈转移患者,他应用腔镜辅助上纵膈淋巴结清扫术,使患者免于开胸,实现手术微创化。

聚焦“癌王”——胰腺癌,北京大学第一医院肝胆胰外科杨尹默主任医师致力于推广胰腺癌全系膜切除理念,基于解剖及临床队列研究,阐明胰腺系膜的发育过程、解剖基础及临床意义,明确了胰腺癌根治手术的精准切除范围,既提高根治效果,又降低了局部复发率。

治疗方式的选择,要兼顾患者身心的双重预后。浙江省人民医院普外科葛明华主任医师过去在门诊接诊甲状腺癌年轻女性患者时,总会听到这样的问题:“手术后脖子会留疤吗?……”当时,开放手术会在颈部留下5~6厘米甚至更长的疤痕,这给患者普遍带来心理负担。“不能只治病,还要顾着患者的心。”葛明华暗下决心,要在治好患者的同时,留住患者的自信。

2005年初,葛明华成功开展全腹腔镜下胸乳入路甲状腺手术,将手术切口从颈部转移到胸前和乳晕处。2017年,他带领团队创新性开展全腹腔镜下腋窝入路改良无充气甲状腺手

术:仅在患者腋窝开一个3~4厘米的小口,在不给颈部充气的情况下完成甲状腺切除。这项技术实现了与开放手术相当的肿瘤根治效果,目前已在46家三级医院推广应用,惠及近5万名患者。

从手术台到实验室的闭环——全周期优化诊疗路径

从手术台到实验室,这些国家杰出医师善于从临床中发现研究问题,再把科研成果运用于临床实践,从诊前到诊后全流程地优化诊疗路径。

吴小剑针对粪便潜血筛查准确率低痛点,开发分子早筛和智能肠镜筛查新技术,提升筛查效能;针对结直肠癌术前分期准确率低、疗效判断不足和预后评估困难的痛点,自主建立结直肠癌多模态大模型体系,提升诊断精准度和决策效率;针对结直肠癌化疗耐药、治疗方案个体化差异大的痛点,挖掘结直肠癌耐药关键靶点,率先开展局部晚期直肠癌新辅助治疗(“强化三药化疗+靶向治疗+手术”),推动基础研究由关键靶点发现延伸至个体化精准用药与手术方案应用。

“应该以临床问题为导向去做科研,在临床中发现难点、痛点,在科研中寻找向临床转化应用的途径,做科研型临床医生。”吴小剑说。

锚定精准诊疗,高明在国内最早应用并推广改良TI-RADS(甲状腺影像报告和数据系统)分级标准,联合细针穿刺细胞学、分子检测等技术,建立了多维度的甲状腺结节危险分层体系;将人工智能应用于甲状腺超声诊断,推动甲状腺癌精准诊疗。

杨尹默带领团队绘制胰腺癌单细胞转录组图谱,发现胰腺腺癌成纤维细胞新亚型,并利用纳米药物递送技术包载传统化疗及新型靶向药物,为胰腺癌系统治疗提供了新策略,显著改善了部分胰腺癌患者预后,提高了我国胰腺癌综合治疗的规范化水平。此外,他参与完成《中国胰腺癌诊治指南(2021)》等7部胰腺病治疗指南及共识的制定,推动科研成果更好地指导临床实践。

“科研是为了让患者少受点罪,多一分治愈的希望。”葛明华带领团队深耕头颈鳞癌领域,开展“长周期低剂量化疗联合免疫治疗”全国多中心临床研究,取得突破性成果:患者原发灶临床完全缓解率达62.5%,病理学完全缓解率达58.5%,远超现行国际标准化治疗方案要求。2025年,该研究成果在欧洲肿瘤内科学会年会上得到全球同行广泛关注。

在巧解临床难题的同时,一系列创新成果获国际同行点赞。“国际上,关于腹腔镜手术能否用于低位直肠癌一直没有明确答案。”池畔介绍,他曾牵头全国22家三级医院,开展了腹腔镜辅助与开腹手术治疗低位直肠癌的前瞻性、多中心、随机、开放、平行对照、非劣效临床研究(LASRE)。研究结果在国际上首次证实:应用腹腔镜行低位直肠癌手术,疗效不比传统开放手术差。这一结论,为低位直肠癌临床诊疗提供了有力循证证据。

从偏远高原到跨越山海——“心系远方”是鲜明底色

“心系远方”是这些国家杰出医师

的鲜明底色。2021年6月,吴小剑肩负起援疆使命,与喀什地区第一人民医院共同定下“双百”目标:让医院跻身全国地州医院排名前100名,让喀什地区每年就医外转患者少于100人。

为此,吴小剑深入偏远地区调研,启动乡村医生能力培训计划等一系列帮扶措施,推动喀什地区构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。2023年4月,吴小剑援疆期满。得益于他与历届援疆专家的辛勤耕耘,喀什地区第一人民医院在稳步向“双百”目标迈进的同时,基本形成“一院四区”的发展格局。

高明组织专家团队走进偏远地区及革命老区,累计完成35场甲状腺癌诊治规范公益巡讲,协助20余个省、市成立甲状腺癌专业委员会,将甲状腺癌规范诊疗带到基层。2022年至今,他选派技术骨干赴藏,成功实施关节置换术110余例,让200余名患有大骨节病的藏族同胞获得了高水平的治疗服务。

专家的足迹遍布城乡,优质医疗资源下沉持续提速。作为全国人大代表,葛明华坚持赴一线调研,曾提交“社区布置AED(自动体外除颤仪)”“加强急救培训”“推动优质医疗资源下沉”等一系列建议及议案。同时,他推动浙江省人民医院与贵州省政府共建国家区域医疗中心——浙江省人民医院毕节医院。浙江省人民医院累计派出62名常驻专家、数十名柔性帮扶专家、170余名短期专家,为共建医院引进并开展260项新技术新项目,使其实现四级手术量质齐升。

国家杰出医师的足迹,并未止于国内。2024年3月,王伟林带领多学科移植团队,跨越4000多公里,抵达乌兹别克斯坦。12岁的当地患儿娜塔莎因肝豆状核变性肝硬化发生肝功能衰竭,她的奶奶愿意为她捐献肝脏。王伟林主刀,历时6个多小时,完成乌兹别克斯坦首例亲体儿童肝脏移植术。之后,王伟林又带领团队完成了该国首例成人亲体左半肝移植手术。

“更重要的是帮助当地建立可持续发展的肝脏移植体系。”王伟林说。为此,浙江大学医学院附属第二医院与乌兹别克斯坦共和国瓦希多夫院士外科中心签署合作备忘录,定期派专家赴当地进行技术指导。

2009年至今,池畔参与举办了58期高级腹腔镜结直肠肿瘤手术研修班,培养了700余名结直肠专科医生,以及300余名国内外进修医生,让优质医疗技术和资源惠及更多国家和地区的人民。

澳门科大医院普外科霍文逊主任医师则十分注重粤港澳大湾区和发展中国家在人才培养领域的独特作用和优势。他创新“医教协同”模式,建设医学模拟培训中心,为大湾区输送专业医学人才。2024年10月,他担任联合国训练研究所全球公平薪酬基金会中国大使,助力发展中国家人才培养。

“从香港到澳门,从大湾区到全球,我始终朝着‘让更多人享受优质医疗’的方向迈进。”霍文逊表示,搭建中国与世界沟通的桥梁是工作的“主心骨”。作为世界华人医师协会会长,他以提升华人医师国际影响力为己任,组织华人医师参与国际学术会议,推动协会与全球医学组织合作,推动中国医疗技术和经验走向世界。

显著提升。此外,专项行动还倒逼多个科室完成内部工作模式创新升级。

“此前病区窗帘清洗、更换需要护士长对接多个部门,耗时一周左右。现在上报窗帘清洗需求后,后勤骨干专员当天同步协调维修、保洁班组,3天内完成全部窗帘拆洗、更换,全程无需护理人员跟进对接,让护士回归护理主业。”省直三院后勤保障部干事梁晨瑶说。

目前,“请好好说话”专项行动已全覆盖省直三院本部及领办的3家社区卫生服务中心,形成院本部+基层网点一体化行风建设体系。

省直三院相关负责人表示,这场以语言为起点的行风变革,不只是服务态度的优化,更是医疗服务理念从“技术至上”向“以人为本、医患共情”的深层转型,既温暖了医患双方,也让医院日常运转更有温情、更加高效。

援外故事

逆行驰援,见证中非风雨同舟

□新华社记者 史或

“患难见真情。只有在困难的时候,才能看得清谁是真朋友。”

在刚果(金)首都金沙萨,刚果(金)国家生物医学研究所所长、病毒学家让-雅克·穆延贝同援刚果(金)中国抗疫医疗首批专家组座谈时如是说。朴素的话语道出了中非关系中一个反复被事实证明的道理:真正的伙伴关系,不只体现在顺境中的往来,也体现在危难时刻的并肩。

面对刚果(金)新一轮埃博拉疫情,中国政府专门派遣高水平抗疫医疗专家组赴刚支援疫情防控,将在地开展为期3个月的医疗援助。6月2日,首批专家组抵达后即刻投入工作,同刚方卫生部门以及国际伙伴加强沟通协作,围绕疫情研判、病例救治、实验室检测、防控培训等对接需求、交流经验。疫情当前,中国医务工作者逆行驰援,守护的是生命,传递的是情义,彰显的是担当。

这不是一般意义上的应急援助,而是面向疫情防控关键环节的系统支持。专家组融合公共卫生、中西医结合等专业力量,既着眼病例救治、检测诊断等当务之急,也重视培训指导、能力建设和机制协作。埃博拉病毒传播风险高、防控链条长,任何短板都可能影响整体防疫。中国专家组立足当地实际、回应刚方需要,帮助当地提升防控和救治能力,体现的是务实、专业、精准的合作思路。

有临危逆行,也有平日坚守。疫情暴发以来,第24批援刚果(金)

中国医疗队迅速启动应急响应,构建防控体系,开展培训演练,统筹防疫物资,整治驻地环境。医疗队员一边坚守诊疗岗位,一边加强防疫举措。紧急驰援的专家组与长期驻守的医疗队相互配合,形成了中国支持刚果(金)抗击疫情的连续行动。

60多年来,中国持续向非洲派遣医疗队,一批批中国医务工作者扎根当地,救治患者、培训人员、建设科室、分享经验,在非洲大地上写下中非友好的生动篇章。无论是西非埃博拉疫情期间,还是新冠疫情期间,中国同非洲国家并肩抗疫。面对重大公共卫生危机,中国从未缺席。

当前,中国在非洲44个国家派有45支医疗队、医疗队员900余人。此时此刻,许多中国医务工作者同非洲人民并肩奋战在防病、抗疫、救治一线。他们有的在医院接诊,有的在驻地组织培训,有的走进社区普及防控知识。正如非洲疾控中心主任让·卡塞亚所说,中国是非洲国家的重要伙伴,中国的身影遍布非洲几乎各个国家,受疫情影响国家正在获得来自中国的支持。

病毒没有国界。支持刚果(金)抗击埃博拉疫情,既是对非洲人民生命健康的守护,也是对区域和全球公共卫生安全的贡献。在全球性公共卫生挑战面前,任何国家都不可能独善其身。补上薄弱环节、加强国际合作、共同提升防控能力,才是应对疫情的正确方向。中方驰援刚果(金),正是以实际行动践行人类卫生健康共同体理念。

中非是风雨同舟、患难与共的好兄弟。新时代全天候中非命运共同体,不仅写在文件宣言中,更体现在艰难时刻的并肩前行中。疫情终会过去,但危难中建立的信任不会褪色。



近日,身着防护服的医护人员在刚果(金)一处埃博拉治疗中心,为患者提供诊疗服务。
视觉中国供图

奔巴岛最忙的“全能医生”

□通讯员 于越 孙利
特约记者 程守勤

近日,第35批援桑给巴尔中国医疗队队员、江苏省连云港市第二人民医院甲乳外科朱双九主任医师,在桑给巴尔奔巴岛成功为一名28岁女性患者完成巨大甲状腺腺瘤切除术。患者术后恢复顺利。“以前遇到这样的病例,我们往往只能建议转诊,如今我们亲眼见证了中国医生完成这样高难度的手术。”当地医生感慨道。

2025年9月,朱双九奔赴奔巴岛,被派驻阿卜杜拉姆才医院。该院是奔巴岛上唯一的危重症救治中心,承担全岛约70万居民的医疗救治任务。当地医疗资源相对匮乏、专科人才短缺、基础设施薄弱,面对设备老旧、手术器械不足、电力供应不稳定等困难,朱双九迅速适应环境,发挥专业优势,积极投身临床救治工作,当地民众亲切地称他为奔巴岛最忙的“全能医生”。

作为甲乳外科专科医师,朱双九在承担除本职工作外,还承担着普外科、泌尿外科、儿外科及部分烧伤整形外科学疾病的诊疗任务。在一次阑尾炎手术中,他敏锐地判断患者实际病情为升结肠肿瘤,并及时实施右半结肠切除及一期肠道重建,避免患者经历长期造口及二次手术的痛苦。面对一名因乙状结肠扭转导致肠坏死的重症肠梗阻患者,他果断实施急诊手术,成功切除坏死肠管,挽救了患者的生命。

在奔巴岛行医,不光要技术好,还得会“变戏法”。一天,病房里收治了一名肋骨骨折合并胸腔积液患者。患者胸闷气喘、无法平卧,急需

开展胸腔穿刺引流术缓解症状。医务人员找遍整个医院也没翻出个胸穿包。朱双九注意到库房里的硬膜外麻醉包,硬膜外穿刺针够长、够硬,无菌要求也符合,配合注射器、连接管,完全可以替代胸穿包用。于是,他就地取材,精准完成穿刺,把血性胸水顺利引出。患者的呼吸变得顺畅,连连竖起大拇指。

今年3月,朱双九随医疗队赴坦桑尼亚大陆开展巡回义诊期间,阿卜杜拉姆才医院收治了一名肝多发脓肿患者。通过远程阅片,他迅速判断患者病情危重,需要尽快实施手术引流。他结束巡诊工作后,连夜返回奔巴岛,抵达医院后立即投入手术,成功清除大量脓液并建立引流通道。术后,患者体温迅速恢复正常,感染得到有效控制。

除了救治患者,朱双九还积极探索适合当地实际的教学方式。他发现当地年轻医生对腹腔镜技术很感兴趣,但受限于医疗条件,无法开展常规腹腔镜手术。朱双九找来一个纯净水桶,洗净切成两半模拟人体腹腔,在桶身挖几个洞当作穿刺孔,再找几把废旧腹腔镜器械插进去,一个土法腹腔镜训练器就做好了。年轻医生们都围过来,朱双九带着他们模拟练习腹腔镜下豆子、打结、缝合。

朱双九始终认为,援外医疗不仅是治病救人,更重要的是培养当地医疗人才。针对当地高发的腹股沟疝疾病,他积极推广规范化手术理念,带领当地医生开展标准化疝修补手术。从术前评估到术中解剖,再到术后管理,他手把手教学、面对面指导。经过持续培训,当地医生手术规范化操作水平明显提升。

“援外总会有结束的一天,但如果能把先进的诊疗理念和手术留下来,就能让更多患者长期受益。”朱双九说。

医院风景线

“暖心沟通”提升患者就医体验

□特约记者 李季
通讯员 张林

“近来我到皮肤科门诊就诊,医生护士说话以‘请’‘您’等字开头,让人感到被尊重……”不久前,患者吕先生来到河南省直第三人民医院(以下简称省直三院)门诊一站式综合服务中心就诊,对医务人员的服务称赞不已。今年3月,该院启动“请好好说话”行业作风建设专项行动,针对沟通不规范、解释不到位、态度不耐烦等问题,以“暖心沟通”为突破口,优化医疗服务态度,全面提升患者就医体验。

71岁的齐女士因膝关节住院,刚入院时很焦虑、犹豫着要不要接受膝膝手术。该院关节外科延津德副主任医师团队连续多日为其讲解手术原理、术中风险、术后康复流程。入院第

五天,齐女士同意手术,术后五天顺利出院。“好好说话不等于单纯说客套话,核心是把晦涩的医学专业术语转化为患者听得懂的通俗语言。”延津德说。

专项行动开展两个多月以来,该院细化全岗位文明服务用语、仪容仪表礼仪、闭环服务流程与量化考核细则,明确禁止“催什么催”“说了很多遍还不懂”等8类生冷禁语。医务部、护理部牵头创新打造“首眼微笑标准化流程”“七步人文住院全周期服务”,将人文关怀与柔性沟通融入入院前预约、入院接诊、住院诊疗、出院宣教、院后随访全诊疗链条。数据显示,4月至5月,该院未接到服务态度类投诉。

医务人员服务作风全面转变,带动院内保安、停车管理等近300名第三方服务人员参与到行风优化行动中。如今,门诊及病区安检人员使用柔性沟通话术,患者主动配合进门安

检比例提升近30%;病区保洁人员常态化使用文明用语,医患、护患之间道谢、微笑互动频次明显增加;食堂餐饮为患者听得懂的通俗语言。”延津德说。

专项行动开展两个多月以来,该院细化全岗位文明服务用语、仪容仪表礼仪、闭环服务流程与量化考核细则,明确禁止“催什么催”“说了很多遍还不懂”等8类生冷禁语。医务部、护理部牵头创新打造“首眼微笑标准化流程”“七步人文住院全周期服务”,将人文关怀与柔性沟通融入入院前预约、入院接诊、住院诊疗、出院宣教、院后随访全诊疗链条。数据显示,4月至5月,该院未接到服务态度类投诉。

医务人员服务作风全面转变,带动院内保安、停车管理等近300名第三方服务人员参与到行风优化行动中。如今,门诊及病区安检人员使用柔性沟通话术,患者主动配合进门安