



郝希山

Hao Xishan

郝希山 肿瘤治疗专家。1945年9月15日出生,河北省阜城县人。1970年毕业于天津医学院。天津医科大学校长,天津市肿瘤医院院长及天津市肿瘤医院研究所所长。从事肿瘤外科、肿瘤免疫与生物治疗专业。先后承担国家“九五”攻关、863、国家自然科学基金及省部级重大项目20项。获国家科技进步奖二等奖2项,省部级科技进步奖一等奖3项、二等奖5项、三等奖14项。出版专著3部,发表论文260余篇。2003年当选为中国工程院院士。

我的人生之路

岁月荏苒,时光流逝,转瞬间已度过了人生六十余载。回顾所走过的人生历程,对于医学的执著追求缘于年少时的梦想。

年少理想

我出生在华北平原的一个普通农民家庭。儿时正值解放初期,分得土地的农民过上了温饱生活,但每患疾病难于求医。母亲就是因患慢性支气管病多年而过早去世。从而,在我幼年心灵中萌生了医生职业崇高而神圣的信念。中学时代正值三年自然灾害,我不幸患上了“结核病”,医生告诉我要进行长期“抗痨”治疗。每天奔波往返于医院与学校之间,常常令我疲惫

不堪,且上课时间与治疗时间相冲突。为了不影响学业,我萌生出自己给自己打针的念头。第一次尝试成功之后兴奋不已,就这样每日自我注射链霉素,一直坚持下去直至病情恢复。也许从那时起就与医学“结缘”了吧,这使我坚定了长大后做一名医生、救病患于危难的想法。

求学之路

通过不懈努力,1965年,我如愿考入了梦寐以求的高等学府——天津医科大学(时称天津医学院)。在填报志愿书时,如在“健康状况”一栏里填写了“摘除右侧肾脏”。记得当时入学查体是由泌尿科主任马腾骧教授亲自复查后,由朱宪彝校长批准入学的。办完入学注册,其他同学都上课一周了。回想起来,要是没有校长的批准,自己竟差一点与医学失之交臂。

进入高等学府,内心无比兴奋,年少时对于医学的神往将在这里实现。我如饥似渴地汲取着知识养分。一堂堂精彩深奥的授课令我痴迷,一个个治学严谨的导师也令我敬佩。每天教学楼、图书馆、寝室三点一线,但我并不觉得枯燥单调,对于知识的渴求使我总是拼命和时间赛跑。

正当莘莘学子壮志满怀之时,史无前例的“文化大革命”开始了。学生们不再去念书了,“轰轰烈烈”地搞运动,写大字报,搞串联……看到昔日那些令我肃然起敬的老师被批斗,心里很不是滋味。“文革”后期,生物化学教研室主任赵宝初教授、药理教研室主任宋汉英教授等一些专家分派到我们班参加“斗、批、改”。作为班长,我便组织同学们利用这一良机开展了医学课程学习,不允许要求他们打水、扫地、做体力劳动,而且尊重爱戴他们,赵宝初教授便是那时候与我成了忘年之交的好朋友。

正是这些老教授告诫我一定要好好读书,做一名好医生,为解除百姓病痛尽职尽责,并叮嘱我们,当一名好医生不仅要医术高超,更重要的是要讲医德,品行高洁,对病患怀有仁慈之心。

正如希波克拉底誓言所说：“尽余之能力与判断力所及，遵守为病家谋利益之信条，无论至于何处，遇男或女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福。”这成了我日后的行医准则。

从医生涯

1970年医学院毕业后，我被分配到了天津市立人民医院，就是现在的天津医科大学附属肿瘤医院，开始了肿瘤医学的防治与研究，一干就是38年。

攻克癌症是人类最难于攀登的医学之路。幸运的是在我从医之日起，就遇到了引领我走入肿瘤医学圣堂的恩师，被医学界誉为我国肿瘤医学创始人的金显宅教授。正是他的引导与教诲给了我丰富的知识和技能。我不仅从金老那里学到了高超的医术，更重要的是学会了怎样做一名称职的医生。我常想，如果没有金老的积累和铺垫，医院不会取得今天令人瞩目的发展，我个人也不会有今天的成绩，我们是站在巨人肩上起步的。在他老人家95岁诞辰之际，为其在医院塑立了一尊他的铜像，我将金老的精神凝练成“德高医粹”，以此作为治校、治院的“DNA”，使其成为我校及代代医学学子从医、治学、做人的基因模块代代流传下去。

肿瘤医学博大而精深，20世纪70年代，中国的肿瘤医学发展状况与西方国家相差许多，很多领域都有待我们去学习、探索。在金老的引领下，我像海绵吸水一样汲取着各种知识的养分。家在外地，我就视病房为家，每天下班以后，巡查病人，看病例，研读医学理论，钻研老主任们的治疗方案，写论文，学英语。为更好地与国外进行学术交流，我参加了金老开办的英语培训班，并成为勤奋好学的学生。由于我的坚持不懈，1982年，我取得了天津市卫生系统英语水平(EPT)考试第一名的好成绩，从而被选派出国深造。

出国学习

1984年，我赴美国纽约癌症纪念医院(MSKCC)、宾夕法尼亚大学医院、明尼苏达梅欧诊所(Mayo Clinic)等世界前沿水平的医学中心学习。两年的国外学习生涯开拓了我的视野，丰富了专业知识。在导师的指导下，我在肿瘤免疫方面取得了两项创新性成果：一是创建了以放射免疫方法测定T细胞培养液中 γ -干扰素含量，并作为客观指数来确定人T细胞免疫功能的检测方法，以此发表了我平生第一篇SCI收录的论文。二是建立了对人类胃肠癌相关抗原TAA-19-9cGP特异性的第一个小鼠T细胞株HMT-2，对肿瘤免疫机制的研究具有重要意义。这段经历为我后来开展肿瘤免疫研究奠定了基础。期间，导师曾几次劝我留在美国工作，但我始终没有忘记我到国外学习的目的。1986年底，终于婉言谢绝了时任贝勒大学病毒研究室主任教授的邀请，背上行囊，踏上了归国之路。

科研创新

回国之后，我专心致力于肿瘤基础与临床应用研究，把在美国学习的先进理念和技术应用在实际工作中。在短短几年内，先后开展了“自体脾LAK细胞/ α -IL2经肝动脉插管输注治疗原发性肝癌”，“ β -胡萝卜素对肿瘤发生和发展临床与基础研究”，创建“新型袪式胆肠吻合术”。在临床与科研工作中，为解除肿瘤病人的病痛，我不断提出新的技术和方法。

我国是胃癌高发国家。在从事胃癌的临床治疗中，国内外文献报道，全胃切除术后30%的患者会出现返流食管炎、倾倒综合征、营养障碍等合并症，大大影响了胃癌治愈率，成为长期困扰国内外临床医学界的一个难题。通过长期研究和临床观察，当认识到导致合并症产生的关键问题在于术中要保持肠道神经功能完整性时，我大胆提出了以保持肠道神经系统的完整

性为主要原则的功能性替代胃的设想。围绕这个关键点,我翻阅了大量的文献资料,反复进行动物实验。经过长达15年、对459例全胃切除病例的临床与实验研究,终于设计出一种具有完整神经运动功能的“代胃”,即通过适度结扎技术,改变传统术式横断空肠和系膜的做法,将35 cm保留神经运动功能之空肠两端适度结扎后吻合于食管与十二指肠断端之间,构建间置空肠代胃。这一术式的创建,使全胃切除术变得操作简便,且出血少、创伤小,术后并发症比传统术式降低了74%,患者恢复快。这一创新术式荣获国家科技进步二等奖。

1992年,我在医院建立骨髓干细胞移植病房,在国内开展了第1例干细胞移植支持下大剂量化放疗治疗实体肿瘤研究。10年间,课题组建立了一整套干细胞动员、采集、程序冷冻、复苏、生物检测、化放疗等治疗实体瘤规范方案。成功完成136例高危复发乳腺癌、卵巢癌、难治性恶性淋巴瘤等实体瘤骨髓或外周血干细胞移植治疗病例;创零移植相关死亡率的国际水平(国际报道2%~13%);难治性恶性淋巴瘤三年无瘤生存率(DFS)达68.7%;创高危复发乳腺癌3年DFS移植组达87.6%的最好水平。同时,我带领课题组建立了以RT-PCR方法检测MUC1、K19两种基因表达,判定干细胞富集血中残存瘤细胞检测方法,其灵敏度达 $1/10^5$ 。开展了G-CSF、GM-CSF单独及联合应用对照研究、骨髓与外周血干细胞移植效果比较研究、单用化疗与联合全身放疗对照研究,取得多项成果。这项研究成果获得中华医学科技一等奖。

近些年来,我国恶性肿瘤的发病率不断攀升,对国家和广大人民群众所造成的负担和危害日益加剧,恶性肿瘤的综合防治已成为我国疾病预防保健战略的重要领域。因此,准确掌握中国的肿瘤发生和死亡情况,了解恶性肿瘤发病、死亡的动态变化,对揭示恶性肿瘤的发病趋势与常见癌谱变化特点,以及确定危险因素、

评价防治效果和制定防治策略具有重要意义。2002—2006年期间,我带领课题组利用天津肿瘤登记中心近30年积累的、覆盖400万居民的人群肿瘤发病死亡监测系统,开展了恶性肿瘤流行趋势、病因分析及预防干预等综合研究。完善了全人群肿瘤发病死亡监测系统的质量,获得了全部59种恶性肿瘤连续20年的520万个发病死亡数据及流行趋势参数,质量指标达到并优于WHO现行标准。系统分析了1981—2000年天津市恶性肿瘤流行趋势,首次揭示我国城市经济转型期恶性肿瘤总体发病率快速升高(年均上升1.99%)的趋势,且人口老龄化是肿瘤发病率升高的主导因素。同期全部恶性肿瘤5年总体生存率提高了80%(由19.81%升至38.64%)。同时运用国际通用的趋势外推法预测了未来10年恶性肿瘤流行趋势和癌谱,首次提出我国常见癌谱兼具发达国家和发展中国家的双重特征,为决策部门制定预防恶性肿瘤的措施提供科学依据。该研究成果得到广泛应用,先后于2004年和2006年获得了天津市科技进步一等奖和国家科技进步二等奖。

肿瘤专业领域有许多未知世界,有许多问题需要探讨,这些都使我有一种好奇心、有一种愿望,但更多的是一种责任和追求。我热爱肿瘤医学事业,每当成功地做完一台手术,完成一项试验,就会有一种幸福和愉悦感涌上心头。我对所从事的临床与研究工作的态度是:从不吝惜时间和精力。我对工作的态度是:无论有多少困难,决不轻言放弃。

管理创业

我1988年担任天津市肿瘤医院院长。为了创建“211工程”重点高等院校,天津市委于1994年聘任我担任天津医科大学校长,同时兼任肿瘤医院院长。作为大学和医院的领导者,作为肿瘤学科的带头人,既要做好管理工作,又要做好医、教、研业务工作,确实是一件很不容

易的事情。我在实践中摸索出了一些经验。作为天津医科大学校长和肿瘤医院院长,应该抓单位的规划和发展,善于授权和分权,充分发挥各级主管领导和部门的作用;作为肿瘤学科带头人,必须瞄准学科发展的国际前沿,不断创新思路,同时充分发挥学术骨干的作用。十多年来,我所在的学校、医院和学科都取得了长足的进步。

我自己学医而且从医,根据医学科学实践性强的特征以及现代医学的历史渊源,我深切体会到“实践能力强与外语应用能力强”是培养具有较高专业水平和可持续发展潜力的优秀医学毕业生的核心要素。因此,我将专业基础扎实、职业道德良好、“两个能力强”确定为天津医科大学的人才培养目标,不断完善培养体系,努力为国家培养优秀的医学人才。

为了实现这个目标,我与学校领导班子其他成员团结协作,一方面将学校的优良传统发扬光大,另一方面也在不断探索,不断开拓。1996年,我们抓住了“211工程”发展机遇,成为国家“211工程”建设院校,“九五”、“十五”争取到国家3000万元、天津市政府1.9亿元的支持,走上了高水平发展的轨道。学科和人才是学校发展的关键,我校在政策和资金方面给予重点倾斜,不断完善激励与竞争机制,学科建设形成了体系。目前,建成5个国家级重点学科,8个国家“211工程”建设学科,12个天津市重点学科,14个校级重点学科;近十年取得国家科技进步二等奖6项,三等奖2项,自然科学二等奖1项,国际合作奖1项,省部级科技奖励241项。我们采取各种灵活有效的措施引进培养高水平师资,促进了师资队伍的高素质、结构改善和能力提高,学校拥有中国工程院院士、著名老专家、“长江学者”特聘教授等国家级人才和天津市特聘教授等一大批优秀的中青年人才。我们不断加强公共服务平台和基础设施的建设,现代化的数字图书馆和校园信息网络已经发挥了重要作用,完善的基础设施与优美的

校园环境创造了良好的育人条件。

在学校的建设中,我也非常重视国际交流。学校先后与16个国家的50余所大学建立了学术交流与合作关系,聘请世界知名医学专家、教授担任我校各学科的名誉教授和客座教授,成立“天津医科大学外国专家顾问委员会”,聘任外国专家担任外语教学部主任,积极承办高水平国际会议,每年派出30余名教师干部出国学习,促进我校教学、科研、医疗等各项工作与国际先进水平接轨。作为教育部首批认定接收外国留学生的74所大学之一,我带领学校国际学院的教职员,推出了具备中西医专业相结合和全程英语授课两大特色的留学生教育,培养英语师资,出版英文教材,在全国率先开展留学生英语授课教师资格认证工作以提高教学质量,使我校留学生教育迅速健康地发展起来。目前在校学历留学生规模位居我国西医院校之首,学校被选为全国来华留学生教育管理学会常务理事单位、教育部医学专业来华留学生教育专家工作组成员单位。

“211工程”建设和广泛深入的国际交流带动了学校的整体发展,经过十余年的建设,学校已经成为一所规模较大、特色突出的国内先进医学院校,在2002年和2008年两次教育部本科教学工作水平评估中均获得“优秀”评价。

在医院管理工作中,我提出实施医院二次创业,依靠干部和职工大胆进行医院体制、人事和分配制度的改革,充分调动了医务人员的积极性,使医院运行机制步入良性循环。推行了专业分科建设,大力支持引进新技术,扩大医院功能,使医院向全科肿瘤医院方向发展。实施科教兴院战略,把科技进步作为医院发展后劲之所在,坚持医院投入资金进行课题招标制度,大力推行科技成果和引进新技术奖励制度,调动了科技人员创新的积极性。管理医院,使我少年时“救病患于危难”的理想得以实现,我要求自己也要求医院全体员工“以病人为中心”,提高医疗和服务质量。医院建立了专家会诊、

医疗服务和家庭护理中心,开通了免费医疗咨询热线,建立了抢救“绿色通道”。临床科室建立了主诊医师负责制,实行“病人选医生”。全院整体化护理达 100%。

20 年的努力收获了成果,肿瘤医院成为天津市卫生系统连续多年完成医疗任务最好的医院,为天津经济建设和人民健康做出了贡献。医院被评为天津市首批三级甲等肿瘤专科医院和文明优质服务达标单位,连续多年被评为市级文明单位,并于 2005 年荣获“全国文明单位”

称号。肿瘤学科也成为国家级重点学科,建成“乳腺癌防治”教育部重点实验室和教育部创新团队。

回想多年来取得的每项成绩,无一不是团队共同努力的结果,我感到很幸运。展望未来,肿瘤学科的发展,学校和医院的建设,任重而道远。研究癌症,直至征服癌症,是人类向自然的挑战,在这条布满荆棘和挑战的科学道路上,我将义无反顾,无怨无悔。