

北京东单，一片绿色琉璃瓦顶的古典建筑格外引人注目。与周围现代化的高楼大厦相比，这几座青砖绿瓦的建筑尤显庄重典雅，这就是著名的北京协和医院。

自1921年建院以来，北京协和医院创立了“三基三严”（基础理论、基本知识、基本技能；严肃的态度、严格的要求、严密的方法）的现代医学教育理念，形成了以“教授、病案、图书馆”著称的“协和三宝”。

穿越一世纪的风雨韶华，北京协和医院被老百姓视为“性命相托的最后一站”。协和为什么能有如此口碑？为什么能演绎长盛不衰的传奇？答案，或许蕴藏在协和的病案里。

病历导师制 行医从写病历开始

在浩瀚的医学海洋里，将书本知识和医疗实践结合得最紧密的就是病案。100年来，北京协和医院完整保存了400余万册病案，它们成为北京协和医院乃至中国医学界的传家宝。

北京协和医院病案科主任王怡介绍，病历是关于患者疾病发生、发展、诊断、治疗情况的系统而真实的记录，是临床医师根据问诊、查体、辅助检查以及对病情的详细观察所获得的资料，经过归纳、分析、整理书写而成的医疗档案。

在协和，医生的训练从书写病历开始。写病历是每一位临床医生的基本功。协和自建院以来一直保持重视病历书写和病案管理的传统，协和人在学生时期和住院医师期间就接受了严格的病历书写训练。

“内容要准确齐全，字迹要工整，重要的地方要贯穿医生的思考和分析，不能写成流水账。”中国消化病学的奠基人、协和老教授张孝骞曾经这样要求自己的学生。

一次查房时，张孝骞发现住院医师的病历写得不够详细，他一言未发，静静地来到患者病床前进一步询问病情及病史，并认真查体，详细记下了所查病情。他这种无声的行动，一直刻在学生的记忆里。

“一份好的病历很难一次成形。”协和老教授罗慰慈回忆，“我们做学生的时候，开始写的病历至少要被修改3遍。很多时候第一遍修改就把整个病历改花了，老师改完之后我们再整理重写。”

每晚查房，总住院医师在巡视病房时，会通过病历了解每天新住院的患者，并和住院医师讨论书写细节。住院医师们也对病历书写投入十二分的认真。协和老教授陈德昌回忆起刚来协和的第一印象，就是“住院医师要写‘大病历’，入院记录必须在患者入院24小时内完成。每晚9时以前，总有几名住院医师在病房医师办公室内，各占一张桌子，台灯下奋笔疾书”。多年来，就是在这样独特的文化熏陶下，协和培养出了一代又一代的医学大家。

大健康观察

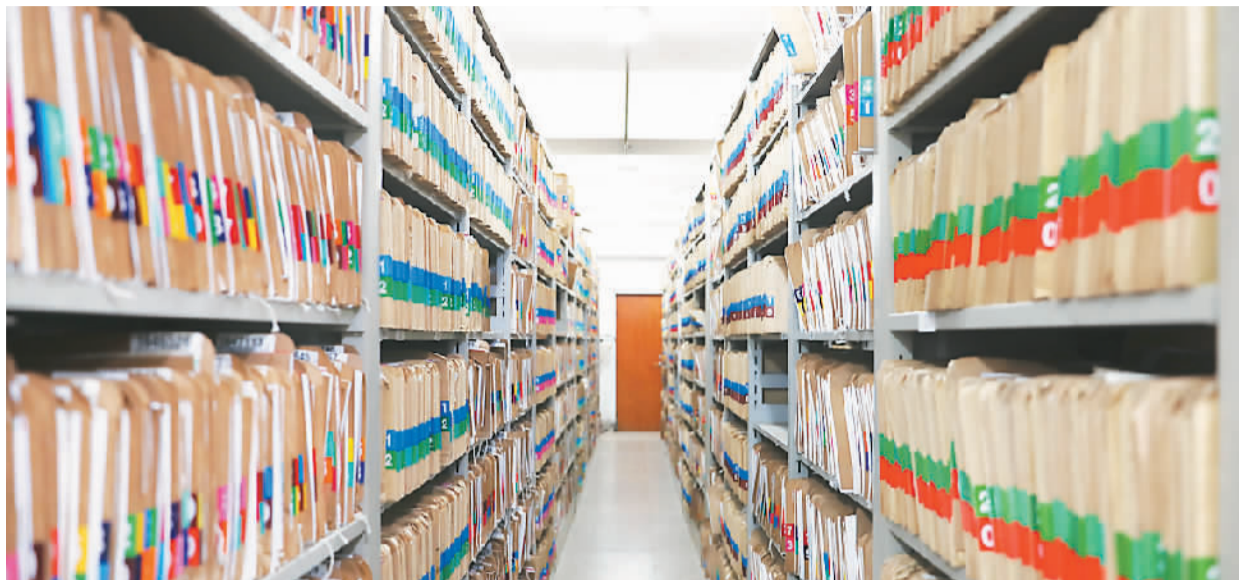
一世纪风雨走来苍生大医

400万册病历折射协和百年风华

本报记者 王美华



图为协和医院内一角。
本报记者 刘 菲摄



图为北京协和医院病案室一角。

难能可贵的是，协和至今保留严格的病历导师制，每年都会有教学经验丰富的医师手把手、一对一地指导医学生如何书写病历。遇到病历书写不尽如人意的地方，指导老师会陪学生一起到患者身边再次问诊、查体，直至一份满意的病历出炉。

随着时代的变迁，医院信息化建设不断完善，便捷、高效的电子病历取代了过去的书写病历。但在王怡看来，尽管病历的载体出现变化，但协和人严谨、求精的治学精神以及医患共情的人文底蕴没有变，协和对“如何书写一份好病历”的要求更为严格，在过去“师承”的基础上，加入了更多系统化的管理。

内科大查房 严谨求精以人为本

建院百年之际，协和第七届病历展日前正式开展，展陈内容从400多万册病历中精心挑选的珍品。在展厅内，记者看到，协和的老病历中有不少医生的手绘图画，笔法细腻，如同艺术作品。一位患者说，他曾去很多医院看过病，觉得协和的医生最有人情味——为了解释清楚一个疾病，很多医生都会画一张草图，告诉病人如何治疗。

在病历展上，一幅漫画格外吸引人的目光——在一名病人床前，医学大

咖云集，问诊查体发表观点。这是协和毕业生林俊卿手绘的“内科大巡诊（大查房）”漫画，生动再现了当年内科大查房场景。

“内科大查房”最早被称为“内科大巡诊”，是协和从建院延续至今的传统之一，也是协和团队精神最突出的体现。建院初期，由于医生人数较少，大巡诊直接在患者的床旁进行，随着医师队伍的壮大，大巡诊的地点一再更换。尽管名称从“内科大巡诊”变成了“内科大查房”，地点多次更换，然而“下面是大查房看病人时间”这一经典之语一直延续至今。

不同于普通的“查房”，内科大查房的内核在于经典病例的汇报与自由讨论。如今，协和每周都要进行一次内科大查房，内科各专科医生几乎全部到场，放射科、病理科、检验科、外科等科室也会视情况参加，集中讨论罕见疑难重症，或诊断不明、治疗无效的病例，提出值得重视的经验教训。以2016—2018年为例，协和内科大查房共讨论123例，其中诊断不明病例68例，治疗棘手病例23例……几乎每个病例都涉及5个以上的专科。

大查房时，上百名医生集思广益，为一个病人会诊，是真正意义上的全院大会诊，场面蔚为壮观，堪称“协和一景”。值得一提的是，大查房时并非只有大专家才有发言

权，年轻医生也可以随时发问，提出异议，争论交锋。大查房洋溢着浓厚的学术氛围，各科医生学到了科学的临床思维，培养了整体观念和协作精神。协和老教授邓家栋写过：“协和内科大查房制度传承至今，作用尽显，魅力无穷，凡有幸参加者，无不留恋、怀念。”

内科大查房是人才辈出的舞台，百年历史长河中留下了无数经典瞬间和不朽传说，更对协和内科乃至整个协和医院的临床诊疗体系产生了深远的影响。多学科协作诊疗模式（MDT）的兴起，就被视为专科化潮流下的“迷你内科大查房”。内科大查房文化滋生的高效MDT团队，以更便捷、更快速的团队模式，节省了医护的大量时间和人力成本，为患者免去了多个学科之间转诊的波折，在各专科飞速发展的今天，为各学科疑难疾病的高质量诊治提供了更有价值的诊疗模式。

求索无止境 为患者修改“生死簿”

病案不仅成为疑难重症的原始资料载体，更见证了协和人与罕见病斗争的历史。

罕见病又称为“孤儿病”，是一类发病率及患病率极低的疾病，大多尚无有效的药物治疗方法。据统计，中国

罕见病总患病人口数约有2000万。对于罕见病患者来说，确诊自己到底得了什么病，可能就要花费数年在多个医院之间奔波，协和往往成为他们最后的希望。

1964年10月，协和妇产科收治了一例流产后阴道出血的年轻女性，医生给出的诊断结果是“绒癌，肺及

阴道转移”。绒癌是“绒毛膜癌”的简称，是一种高度恶性而罕见的妇科恶性肿瘤，绝大多数起源于妊娠时的滋养细胞，具有极强的侵蚀性，往往很早就出现转移，致死率极高，甚至有“凡是绒癌者不能存活，凡是能活者不是绒癌”之说。

为了在治病的同时保留这位年轻女性患者的生育功能，协和老教授宋鸿钊在患者充分知情同意的情况下，拟订方案为“先行化疗，暂不手术”。在化疗同时，医生详细记录了患者接受治疗的疗效和不良反应。经过努力，这位患者康复出院了。协和继续跟踪随访，这位患者在给协和的回信中写道：“你们的来信收到，上面的言语我都尽知，你对我的关怀使我感激不尽……我的身体总是很好……现在我已经怀孕7个月了……”王怡介绍，后来这位患者生了3个健康的孩子。

以宋鸿钊为首的研究者们经过数十年的共同努力，使绒癌从死亡率90%转变为根治率90%，甚至有了“如果人一生中必须得一次癌，那最好是得绒癌，因为它能治愈”之说。这是在20世纪80年代以前，中国得到国际公认的能够达到甚至领先国际水平的医疗成就之一。

绒癌的攻克是协和人治病救人、持续向疑难重症挑战的缩影。从中国第一个临床药理研究中心的建立到国家重点实验室的落户，从胰腺腺癌、罕见病等28个多学科诊疗团队到10个国家质控中心的建立，协和人破解了一道又一道医学难题，打造了一个又一个诊疗样板，攀登了一座又一座学术高峰，疑难重症诊治能力不断提升。

400多万册病历，就好像400多万个台阶，协和人一步步拾阶而上，攻克一个又一个疑难杂症，护佑了千家万户的健康和幸福。令人欣喜的是，这些台阶还在继续向未来延伸。



图为1940届协和毕业生林俊卿手绘的“内科大巡诊（大查房）”漫画。
北京协和医院供图

福建莆田：中医药成抗疫亮点

熊建 陈建飞



图为莆田学院附属医院中药房，医生抓药煎制中药汤剂。

区传播病例，新增病例均为管控人群中检测发现，有效遏制了疫情溢出省外风险。截至目前，该市均为低风险区。“莆田疫情防控取得阶段性胜利。实践证明，新冠肺炎防治中通过中西医密切协作，临床医治效果显著。”临行前，专家组成员、中国中医科学院西苑医院重症医学科、急诊科主任杨志旭说。

一人一方、一人一策

9月11日，杨志旭来到莆田指导疫情防控工作。在抗疫定点医院救治莆田学院附属医院隔离病房里，杨志旭每天坚持进病区查看病人病情，除了把脉还要仔细观察患者的舌象，记录在案。身穿厚厚防护服的他，经常从9楼病区爬到14楼病区，每次查房后都要到下午两三点。

“来，把舌头伸出来我看看。”进入病区的杨志旭主任总是亲切平和地咨询患者病情变化，查看患

者舌苔、脉象，最后不忘对患者进行心理疏导，让患者身心全面康复。

莆田疫情发生以来，经过中医辨证治疗，轻症患者见效快，重症患者治疗周期缩短，中医治疗颇受患者信赖。“中医药灵活性大，会根据每个患者的症状特点进行针对性治疗。”杨志旭说，结合莆田当地气候，他拟定了适合莆田疫情的中药协定方，并结合中医“三因制宜”，随时调整用药，一人一方、一人一策。

杨志旭说，中医药在新冠肺炎患者救治方面大有可为，看到每天都有患者治愈出院，所有辛苦都值得了。

中医药早介入早治疗

在本次疫情防控救治工作中，来自福建中医药大学附属人民医院、附属第二人民医院、附属第三人民医院和福州市中医院等医疗机构的20余名专家组成福建中医抗疫莆田医疗队，于9月11日、16日分两批进驻莆田抗疫定点医院救治

离病房一线作战。

经过中医辨证治疗，轻症患者见效快，重症患者治疗周期缩短，发挥了中医药在新冠肺炎的预防、治疗、康复等方面积极作用，为莆田抗疫取得阶段性胜利做出了重要贡献。

同时，莆田学院附属医院康复医学科、中西医结合科依托陈金雄名医工作室和陈志斌名中医工作室，对中医药早介入、早治疗做出明确部署，及时建立中医药应对机制，配合国家级、省级中医专家进入隔离病房救治新冠患者，积极探索中西医结合救治办法，取得明显成效。

一袋一袋赶制中药汤剂

在此次疫情中，莆田市中医医院承担全市隔离点（仙游县除外）、救治医院、各指挥部的中药预防方的煎煮、调剂、配送等工作。9月19日—10月9日，共配送315849袋中药预防方。

接到中药预防方供应任务后，莆田市中医医院煎药房内18台高压煎药机不断冒着热气，赶制了一袋又一袋的中药汤剂。1台高压煎药机每天最多可煎制约360袋中药汤剂，按照早、晚服用的频次，可满足180人的用药需求。

该中药汤剂处方由生黄芪、芦根、金银花、藿香等中药煎制而成，具有宣肺化湿、清热解毒、调整体质、增强免疫力等功效，对一线防疫人员、在酒店隔离的密切接触者，具有预防抗病毒的作用。

一包包暖心的中药，是一份份防护，更是一份份关爱，为一线工作人员和隔离观察者带去安心与温暖的同时，为新冠肺炎的预防再增设一道屏障，也为坚决打赢疫情防控阻击战增添了信心。

第十五届“一带一路”生态农业与食品安全论坛举办 食品安全需要全球治理

本报（记者熊建）第十五届“一带一路”生态农业与食品安全论坛，日前在第四届中国国际进口博览会期间举办。本届论坛以“深化农业与食品务实合作 促进‘一带一路’民心相通”为主题。

论坛由国家市场监督管理总局、中国人民对外友好协会、中国国际贸易促进委员会、国际食品法典委员会共同主办，国家市场监督管理总局发展研究中心、上海市市场监督管理局、“一带一路”生态农业与食品安全论坛秘书处承办。国家市场监督管理总局副局长田世宏指出，食品安全是世界人民的共同期待，食品安全需要全球治理。中国作为食品生产和消费大国，作为世界食品安全治理体系的重要一员，将继续加强食品安全风险隐患防控，加强食品安全问题治理，加强与世界各国地区的交流合作，促进民心相通，守护食品安全。

ALK阳性肺癌患者关爱联盟成立

争取让肺癌成为可治的慢性病

本报（朱玉娟）不久前在第四届中国国际进口博览会上，在同济大学附属上海市肺科医院周彩存教授、复旦大学附属肿瘤医院病理科李媛教授的推动下，罗氏制药与罗氏诊断携手腾讯智慧医药、众安医药、与癌共舞等爱心企业，共同发起了ALK阳性肺癌患者关爱联盟。

肺癌是中国最常见的恶性肿瘤。“在肺癌中，非小细胞肺癌是最常见的肺癌类型，占所有肺癌比例的85%—90%，而其中有3%—7%的患者具有ALK基因突变，是一种比较罕见但非常凶险独特的亚型。患者平均年龄比较低，大多数对化疗药物响应不理想，并伴有复发风险高、脑转移发生率高、预后差等问题。”周彩存说。

“ALK阳性非小细胞肺癌常见于较年轻且无吸烟史的肺癌群体。这类患者的ALK基因往往会与其他基因产生融合，生成ALK融合蛋白，从而促进肿瘤生长。”李媛进一步解释道，“ALK阳性非小细胞肺癌虽然比较凶险，但随着ALK抑制剂的出现，ALK阳性非小细胞肺癌患者的预后能有明显的改善，这让肺癌成为慢性病成为可能。”

“精准医学上的不断进步，让临床医生得以以为ALK阳性非小细胞肺癌患者争取了宝贵的生命时间。”周彩存说，“根据国际临床研究ALEX结果，与现有标准治疗方案相比，二代ALK抑制剂用于一线治疗ALK阳性晚期非小细胞肺癌的中位无进展生存期时间达到34.8个月，五年生存率也达到了62.5%。”

目前，国内多个主流的ALK靶向药已经纳入医保。以阿来替尼为例，已于2020年1月进入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》，减轻了ALK阳性非小细胞肺癌患者的经济负担。

随着患者生存期不断延长，ALK阳性非小细胞肺癌患者的需求也在逐渐多元化。此次ALK阳性肺癌患者关爱联盟的成立，将致力于提倡高效的ALK阳性非小细胞肺癌诊断、规范化治疗，同时在创新支付、患者教育、疾病管理以及情感交流等方面提供全面支持。