

浙江大学医学院附属第二医院 王建安院士 做一名临床科学家



2023 推动行业前行的力量
十大医学杰出贡献专家

王建安 院士

医师报讯（融媒体记者 贾薇薇）如果说有什么方法能够更深层次地关注患者生命健康的内涵，推动疾病诊治方案的进步，甚至挽救更多的生命，那么答案一定是临床研究。

浙江大学医学院附属第二医院党委书记王建安院士开宗明义地指出：临床研究是人类驱动力最强的研究。他进一步解释道，临床研究是健康长寿的驱动，也是基础研究的出口，同时推动着跨业跨界的发展，更是对综合国力的考验。



成为临床科学家八大要素

1000个临床没有解决的问题，就预示着1000×N个临床研究的进行，如此才能螺旋递进式地剖析解决问题的关键所在。而医院作为医学创新的策源地，应如何推动临床研究？王建安院士指出，最重要的是医生要做有心人，科研课题就在身边，取之不尽，关键在于如何将临床问题转化为临床科学问题，并产生科学假设，最终通过临床研究给出答案，而这是真正的临床科学家应该具备的基本素质。

王建安院士总结了成为临床科学家的

八个关键要素：创新爱好、情怀责任、敏锐洞察、深悉方法、时间管理、持续学习、团队领导、全球合作。

王建安院士指出，一项好的临床研究要保证目标简单，过程严谨。同时也不必纠结于“新发明创造”，临床研究的贡献在于解决实际问题，老方法的重新组合、治疗方案的顺序变化、药物剂量的调整也是“新发明”，只要能够提高治疗的有效性、安全性、可及性、经济性和快速性，就是一项推动临床实践进步的好研究。

成为临床科学家的关键要素

● 优秀的临床医生 + 研究专家

☆ 临床问题导向

☆ 基础研究 / 临床研究

☆ 创新爱好 Interest

☆ 情怀责任 Spirit

☆ 敏锐洞察 Insight

☆ 深悉方法 Methodology

☆ 时间管理 Time running

☆ 持续学习 Keep learning

☆ 团队领导 Leadership

☆ 全球合作 Collaboration

用临床研究推动临床实践

医学创新需要不断总结与思考，进而将临床问题转变为科学问题。王建安院士分享了医院在推动临床研究上的宝贵经验，总体而言包含学习驱动文化、人才驱动成果、资金驱动项目、范式驱动合作四大方面。

王建安院士介绍，一方面，医院着重加强团队的深度学习，激发爱好，以进一步提升临床研究能力建设，包括个别经验和循证医学相结合的能力、辩证法和系统论的思维与能力等；另一方面，引进主要研究者，构建由流行病学、统计、大数据、AI、企业工程师等多领域人才组成的科研团队，组建临床研究护士团队，同时与临床研究专业团队展开有效合作；此外，医院以临床医生团队为核心，聚拢多学科人才，围绕重大疾病诊治的相关问题，开展临床研究，解未解难题，

答未解之问。

近年来，医院还启动了创新中心“5510工程”，推广和完善层次清晰的全链式、交互式、大团队合作研究体系，积极推动OTL办公室、创新俱乐部、创新大赛等高能级产学研合作平台的建立，打造创新中心模式，聚焦心脏功能重建、多器官移植、消化道肿瘤诊治等多个领域，以此推动临床研究的进步。

王建安院士强调，临床研究需要善于观察的习惯，科学严谨的方法，打破常规的勇气和百折不挠的坚毅，是对每一个医者对于科学追求的综合素质和科研能力的考验，也期待更多医生成为一名临床科学家，用临床研究推动临床实践。



观看精彩视频
扫一扫

中山大学肿瘤防治中心 马骏院士 锻造有国际竞争力团队



2023 推动行业前行的力量
十大医学杰出贡献专家

马骏 院士

医师报讯（融媒体记者 秦苗）“只要用心栽培，年轻的树苗一定可以成长为参天大树。”秉承着这样的坚定信念，中山大学肿瘤防治中心常务副主任、副院长马骏院士团队从21年前的2个人，到如今已经接近200人。

一个个鲜活的“养成系”案例展示了如何以临床为导向开展科技创新，并在项目中培养创新型青年人才，以及打造有国际竞争力的团队的宝贵经验。他说：“一个团队除了有人才，还要分工协作，才能锻造有国际竞争力的团队。”



以临床问题为导向开展科技创新

鼻咽癌是一种鼻咽腔顶部和侧壁的恶性肿瘤，其恶性程度极高，不仅可能侵犯颅脑神经，而且极易向颈部淋巴结及远处器官转移。中国作为鼻咽癌的高发国家，每年新发病例数量庞大，其中华南地区的发病率尤为突出，远高于世界平均水平。马骏院士指出，面对这一严峻形势，中山大学肿瘤防治中心（简称中心）在鼻咽癌的诊疗方面取得了显著进展，但仍然存在一些问题。

首先，治疗同质化水平低是一个不容忽视的问题。不同医疗中心之间在治疗方案和执行上存在显著差异，导致患者接受的治疗效果参差不齐。为了解决这一问题，中心研制了“鼻咽癌放射靶区和危及器官人工智能自动勾画平台”，引领鼻咽癌放射治疗从人工迈入人工智能时代。这一创新不仅提高了治疗的精

准度和同质化水平，还显著提升了勾画效率，为患者带来了更好的治疗体验。

其次，晚期鼻咽癌的治愈率低也是一个亟待解决的问题。由于晚期鼻咽癌患者转移率高，单纯放疗的生存率较低，因此需要联合全身治疗来提高疗效。针对这一问题，中心课题组研制出了晚期鼻咽癌增效的放疗综合治疗中国方案，该方案显著提高了疗效，并成为新的国际标准。

第三，患者接受治疗后生活质量差也是一个需要关注的问题。放射治疗虽然能够有效杀灭肿瘤细胞，但也会对患者的生活质量产生负面影响。为解决这一问题，中心团队创立了低风险鼻咽癌解毒治疗新策略，旨在提高患者的生活质量。通过优化治疗方案和减少不必要的治疗副作用，患者的生活质量得到了显著改善。

在项目中培养创新型青年人才

马骏院士介绍，中心团队在鼻咽癌诊疗领域的成就离不开一批年轻创新型人才的努力。这些成员在发表高水平研究成果时平均年龄均在30岁左右，他们在大项目的实施过程中得到了充分的锻炼和成长。正是这些年轻人才的不断涌现，为中心的发展注入了新的活力和动力。

经过20余年的不懈努力，中心团队已经将鼻咽癌的5年生存率从90年代的60%提高到了目前的86%。然而，他

们并未止步于此，而是希望通过精准治疗进一步将鼻咽癌的5年生存率提高到90%，使鼻咽癌成为一种慢性病，并最终让鼻咽癌成为历史。

谈及多位团队的成长经历，马骏院士语重心长地说，“人才培养要走心”。他讲述了为团队成员着重补充科研能力，在他的悉心栽培下，团队不断斩获国家自然科学基金项目，在研究和推广中积累经验、蜕变成长，最终成长为“临床型”研究与推广人才。



马骏院士带领团队查房



关联阅读全文
扫一扫