

广州中医药大学第一附属医院岭南肿瘤研究所所长 林丽珠

开创中医肿瘤诊疗新天地



2023 推动行业前行的力量
 十大医学影响力专家

林丽珠 教授

医师报讯（融媒体记者 王璐）

从刻苦钻研的学生，到岭南名医，她用近四十载春秋践行医者初心；从写病历抄药方，到创新研发“金花解毒搽剂”“益肺散结丸”“参慈扶正散结颗粒”等院内制剂，她让数千年中医药传统再创佳绩；从中医理论出发，到中西医结合治疗肿瘤新高度，她使十余万名肿瘤患者延长生命……她的经历是杏林的传奇，也是中医药的荣耀，她就是广州中医药大学第一附属医院岭南肿瘤研究所所长林丽珠。

在第九届医学大家年会上，林丽珠荣获“十大医学影响力专家”荣誉。

恩师让我看到中医更多可能

中医肿瘤学行业标准制订者、首创肿瘤领域患者生存质量评价体系、“2022年肺癌研究领域全国医院及专家学术影响力排名TOP100”唯一入选的中医药领域专家……在成就这些荣誉之前，林丽珠是国医大师周岱翰教授的学生，也正是那段时光让林丽珠坚定了利用中医治疗肿瘤的决心。

“周老总是用一种极具前瞻性的眼光去做事情。”林丽珠回忆，1987年医院筹建的肿瘤科，是全国最早筹建的一批。“20世纪八九十年代的时候，大家还处于谈癌色变的阶段，甚至有人提出，肿瘤科需另开一条路给肿瘤患者走。”那时林丽珠跟随周岱翰教授接诊来自五

湖四海的患者。“我还记得开科不久接诊一位来自台湾的患者，他罹患舌癌，又不愿意接受手术治疗，于是慕名找到了周老。当时主要采用中药治疗，我负责给他糜烂的口腔冲洗换药等，半年后患者居然治好了。”自那以后，林丽珠打心里认定了中医药治肿瘤有效。

“周老总是努力工作，带研究生、参加学术会议、出门诊，即便身体不适，也仍会坚持出门诊，这种坚韧不拔的精神令我钦佩。”为了成为像恩师那样优秀的医者、探寻更多的肿瘤治疗方法，林丽珠一有时间便将自己泡在图书馆。

“以前治疗肿瘤的书也不多，所以我把中医、西医的书都看遍了。”

中医发展走上自强之路

尽管是一名中医生，但林丽珠既不刻意追求中医治疗，也不排斥西医治疗。“传统的手术、放疗、化疗当然有其优势，中医药治疗很难做到把一大块肿瘤消掉。”林丽珠清醒地向记者分析着，“但是相应的，西医治疗方法所导致的皮肤损害、肝肾损伤等各种毒副作用问题，就需要中医药的介入。”

针对肺癌老年患者化疗耐受性差特点，林丽珠率先创制益气除痰法，以中医综合方案替代化疗，研究成果在临床应用中被证明能有效提高患者生存质量、延长生存期，相关内容被纳入“十五”攻关项目、“十一五”支撑项

目，成为中医药在老年肺癌和肺癌维持治疗方面，能代替化疗的临床疗效的有力证据。

“中西医结合的发展就是取长补短、扬长避短。”林丽珠表示，对于西医治疗肿瘤的各种方法、西药最新的前沿进展，以及在自然科学的方法学应用上，中医要批判性地接受，从而充分发挥中西医结合的叠加优势。

迄今为止，林丽珠及其团队已发表学术论文500多篇、SCI收录超过100篇，所在医院药物临床试验质量管理规范（GCP）数量、质量在全国中医系统排在前列。

做一名有影响力的中医肿瘤科医生

林丽珠始终认为，中医当自强。而要想做一位有影响力的中医肿瘤医生，更要医术、学术、仁术三者兼备。

作为一名中医师，无论何时都不应将望闻问切的基本功放下。“尽管西医的检查手段已经比较完善，但是中医人的功底不能丢下。”林丽珠强调，《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》是中医人不能舍弃的内容。“很早的时候，比如三四十年前，患者较少接受西医的治疗，因此我们在临床上的治疗常以祛

邪为主、以毒攻毒为主。”林丽珠举例道，“但是现在就诊的患者在找到我们以前往往已经经历了很多西医的治疗，所以患者的“虚”就表现得更为突出，治疗就得扶正为主了。”这些诊疗思路的底层逻辑无一不是源于最传统基础的中医思想。

“医术有所长、学术有所为、仁术有所施”正是林丽珠近四十年的从医写照，她说她将继续钟于医术、忠于学术、衷于仁术。

四川大学华西医院内分泌代谢科主任 冉兴无

化险为夷 糖尿病足诊疗在路上



2023 推动行业前行的力量
 十大医学影响力专家

冉兴无 教授

医师报讯（融媒体记者 王璐）

糖尿病足溃疡在我国年发病率高达8.1%，给糖尿病患者、家庭及社会带来了巨大的经济和社会负担。但在20年前，截肢率高、死亡率高、医务人员及病患认知率低且诊疗不规范的糖尿病足病，很难被归为其中，在这样的情况下，四川大学华西医院内分泌代谢科主任冉兴无教授选择投身其中，成为我国糖尿病足诊疗进程的有力推动者。

在第九届医学大家年会期间，冉兴无作为“十大医学影响力专家”的荣誉获得者接受了记者的采访。

糖尿病足其实就是血管病

我国糖尿病患者人数呈上升趋势，但糖尿病的知晓率、治疗率与治疗达标率都很低。糖尿病患者血糖、血压及血脂控制不达标，那么慢性血管并发症问题浮出水面，而糖尿病足便是其中之一。一个看似不起眼的小小皮肤破溃，若处理不当，就会迅速导致溃疡、感染和坏疽，更有患者会因此失去“行走”的权利。1996年中华医学会糖尿病学分会成立糖尿病足病工作组，将糖尿病足的诊疗管理纳入正式议事日程，为了紧跟学会工作进程，原华西医科大学附一院（现四川大学华西医院）也开始着手组建团队进行糖尿病足疾病相关诊疗的探索，冉兴无被委以重任。

“一开始听到这个消息我是懵的，科室同事也打趣道，那以后有糖尿病足的患

者就找你负责好了。”冉兴无告诉记者，当时前来就诊的糖尿病足患者，往往是就诊晚，病情严重，有的破溃、流脓、坏死，暴露足底筋膜乃至骨骼，甚至伤口上面爬满了蛆虫，就诊时常常在空气中弥漫着令人作呕的气味，且患者还不知道到哪个科就诊。”对于一位严重的糖尿病足患者，尽快截肢（趾）防止继发感染是最好的选择。

糖尿病足患者所经历痛苦，让冉兴无身为医者的悲悯之心受到强烈震动，他开始寻求各科室之间的合作，以便探索糖尿病足的最优诊疗策略。2004年，冉兴无前往北京参加由原解放军306医院（现战略支援部队特色医学中心）许樟荣教授主办的有关糖尿病足的培训课程。“整整7天，我理解的最重要的一句话就是，糖尿病足其实一个血管病。”

多学科协作打开诊疗新局面

在1998年底，冉兴无就已经开始了糖尿病足多学科协作的探索，他与当时普外科主任金立人教授及骨科杨志明教授合作，完善糖尿病足诊疗各个环节的管理流程，形成了当时糖尿病足诊疗多学科诊疗团队的雏形。在2004年5月从北京的培训班回来后，冉兴无着手组建多学科协作（MDT）团队。在团队试运行期间，冉兴无发现，科室中糖尿病足截肢率大幅度降低，保肢率明显提高、住院时间大大缩短，得到了患者及其家属的广泛认可。科室甚至不得不开辟两三平米的空间用于存放患者家属送来的感谢信、牌匾和锦旗。

“MDT团队的建设不仅让患者及其家属看到了希望，也让我们团队备受鼓舞。”次年1月，冉兴无与时任内分泌科主任田浩明教授一道，向时任院长汇报，提出希望建设全国第一个正式运行的糖尿病足多学科协作中心。2005年4月，华西医院糖尿病足诊疗中心正式挂牌成立。“作为一名医生，最大的快乐莫过于一个未被别人诊断的疾病被你正确诊断，或者一位历经多位医生、多地医院都没治愈的患者被你治愈。”中心成立后，冉兴无及其团队充满朝气与干劲，糖尿病足诊疗中心迎来了蓬勃发展的新阶段。

行业引领 带动糖尿病足管理规范化

2012年，冉兴无接任中华医学会糖尿病分会常委兼糖尿病足病与周围血管病学组组长，“当时前任组长许樟荣教授语重心长地和我谈，中国糖尿病足病在我们这一代人已经做好铺垫，但是要想再上一个台阶，就要看兄弟你领导的这些年轻学者了。”冉兴无回忆，前任组长的嘱托让他深感肩上责任的份量，为了不辜负大家的期待，冉兴无开始多方面发力，着力糖尿病足防控工作的切实落地。

在冉兴无的提倡下，《糖尿病足病规范化诊疗手册》出版并在全国进行推广，《中国糖尿病足防治指南（2019版）》发布，进一步完善院前、院中及院后MDT管理……

记者问冉兴无：“您认为是否已经带领糖尿病足诊疗事业上了一个新台阶呢？”冉兴无说：“也许已经上了一个新台阶，但是上坡路上永远都会有下一个需要攻克的平台。”