

张卓莉 悦见时光 行胜于言

医师报讯（融媒体记者 秦苗）北京大学第一医院风湿免疫科主任张卓莉教授作为医院风湿免疫科初创者，亲自见证并参与了科室建立；她以女性独有的细腻、感性，安抚着每位患者的不安，以精准的医术，帮助绝望的患者走向希望的“治愈”之路。

自2007年风湿免疫科创立以来，短短十年间就稳居复旦中国医院专科排行榜前列，成为国家重点临床专科，并率先在我国建立风湿影像学细分学科。如今，科室早已跻身全国风湿领域的“第一方阵”，为我国风湿免疫学科的发展做出了重要贡献。作为医生，她始终以一颗炙热的仁爱之心，真正做到了用“患者的视角”用心治疗每一位患者，耐心细致的她愿意给患者无限耐心；作为老师，她始终秉持立德树人的初心，学术严谨求实，是良师更是益友，是学生前行路上的“明灯”。



张卓莉 教授

“有目标的人是在奔跑，没目标的人是在流浪”

如果问一名医生“为什么学医”，理由也许会千差万别，但对于张卓莉而言却是笃定的选择，她曾凭借优异的成绩和对医学的热爱，高考时做出了一个艰难但坚定的决定，放弃了清华大学和中国人民解放军海军军医大学（第二军医大学）的保送机会，毅然决然选择追求自己心中真正的梦想——北京大学医学部。这种对梦想的执着追求和对自我价值的坚定信念，对于个人的成长和发展至关重要，她始终对自己的未来规划有着清晰明确的目标。

在医学领域，不同的学科和领域都有其独特的吸引力和挑战。在过去，内外妇儿等领域因为其广泛的应用和重要的临床意义，往往更受医学生和医生的青睐。然而，选择风湿领域的人相对较少，这可能

与该领域的学科特点和发展状况有关。

张卓莉没有跟风，而是选择了这个“冷门”专业。她告诉《医师报》记者，那时风湿免疫病学科是一个相对新兴的学科，其研究范围涵盖了众多自身免疫性疾病和风湿性疾病，如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎等。尽管这些疾病在临床上具有较高的发病率和致残率，但该领域的研究和治疗具有一定的挑战性。

30年前，风湿病学发展尚不成熟，因治疗手段太少，又没什么特效药物，很多时候医生只能对症治疗。但正因有了像张卓莉这样的医生们投身其中，让这个年轻的学科在30年间迅速发展，几乎成了内科领域发展最快的学科，让患者达到临床缓解，生活质量出现了翻天覆地的变化。

“给年轻人机会，尊重每一朵花的成长规律”

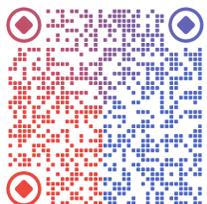
张卓莉表示，回头来看，如今整个团队发展的氛围特别好，共同努力成就了学科蓬勃之态。同时，团队坚持始终创新的理念，在临床研究领域持续突破：率先在全国建立开展并推广肌肉与骨骼超声技术。截至目前，培训了数千名风湿以及超声等多个学科的医生，并先后出版了《风湿性疾病的肌肉骨骼超声——标准化操作及应用》《风湿病的肌肉骨骼超声——基础与实践》著作，这是我国风湿病学超声技术操作和应用领域极其重要的参考书和首部中英文双语参考书。目前风湿免疫科医生的超声操作和临床研究已经达到国际水平，肌骨超声也已经成为评选国内风湿免疫临床重点学科的必备条件之一。

“现在，我有更多的时间可以带领学生去思考，做更有意义的临床研究。”张卓莉强调，比起做医生，自己现在更享受做老师。她经常在朋友圈“炫耀”学生们的科研成果，能不断看到后辈们在学习和工作中的收获，使得身为老师的她倍感欣慰。但相比于学生的科研水平“飞得高不高”，她更关注的是每位学生的个性化发展。

因为她始终坚信，每个学生都是一颗

种子，都会发芽开花，要尊重每一朵花的成长规律，她只需要做好那个站在他们背后的观察者和鞭策者，更多地是给予指导和帮助。张卓莉在北京大学第一医院十余年的从教生涯中，先后培养了研究生42名，其中博士研究生27名。

“我会观察每位学生的特点，结合各自的能力与他们一起制定出短期目标和长远目标，并和他们一起朝着目标一步一个脚印的前行。学业上，我对学生的要求是严格的，培养他们做学问精益求精，隔周一次的科研周会上，每个学生要报进度，拖拉的学生会被鞭策。因为我知道做老师应该无私，小‘善’是大恶，大爱似无情；生活上，我会关注每一名学生，了解他们的生活压力、经济压力、思想波动、个人问题……如遇到任何困难，我会想办法帮助他们，因为在我的眼里，学生就如同我的孩子。”张卓莉说。



关联阅读全文

孟莹 帮患者治好病是件快乐的事

医师报讯（融媒体记者 蔡增蕊）1993年，孟莹考取第一军医大学临床医学专业，1998年入选七年制，师从蔡绍曦教授，2000年硕士毕业后正式进入南方医院呼吸内科工作，在这里她第一次接触间质性肺疾病（ILD）患者。

那位患者因气促到当地医院就诊，期间接受多种抗生素治疗，后来又使用激素治疗，结果患者肺部出现空洞，转诊至孟莹所在的呼吸专科。当时，科室专家一看CT就说“考虑是肺泡蛋白质沉积症，因不恰当使用激素导致继发性真菌感染……”

现如今，南方医科大学南方医院呼吸与危重症医学科孟莹教授回忆，“那是我第一次听到‘铺路石’‘地图征’这些字眼儿，感到很新鲜、很好奇，就主动学习了许多文献资料，越了解越对ILD感兴趣，从此走上了ILD诊治与科研的道路。”



孟莹 教授

MDT 模式提高ILD综合诊治能力

实际上，ILD由200多个病种组成。多年前，大家对它的认知还局限于罕见病、少见病，临床医师对其诊治掌握不足，导致经常被误诊为感染性疾病，给患者不规范使用消炎药或激素，部分患者有所好转，但也有部分患者病情恶化。

随着对ILD研究的不断深入，临床对该病的认知不断增加。如今，临床普遍认为ILD并不是所谓的罕见病，而是继发或特发性疾病，部分可能与遗传因素相关，诊治往往涉及多学科领域，因此对学科综合能力要求较高，在肺功能、气管镜、外科肺活检、影像病理、临床科研、治疗技术等方面均有硬性要求。

南方医科大学南方医院呼吸专科在该领域起步较早，2018年就申请成立了感染与ILD亚专科。经历多年发展，学

科不仅培养了成熟的ILD诊疗与科研团队，还于2019年建立了多学科讨论诊疗模式（MDT），显著提升了疾病综合诊疗能力。

“MDT模式建立之初，多学科专家的时间不容易凑到一起，患者对挂号费的接受度也有限，再加上新冠疫情等因素影响，开展难度较大。”孟莹介绍，但大家知道MDT是临床趋势，更是提高患者获益的好方法，所以都想想方设法克服困难，尽力保证MDT规律开展。

如今，团队平均每两周举行一次MDT，并且有相对固定的专家团队，涵盖呼吸与危重症、风湿免疫、医学影像、病理、临床药学、中医、营养与康复等多学科专家，为患者提供更全面的个性化诊疗服务。

培养学生“两条腿走路”

医学发展需要源源不断的后备力量。在老师的传帮带下，孟莹已成长为独当一面的临床专家，同时，她也将毕生所学悉心传授给学生们。自2010年开始教学工作以来，孟莹迄今已带出30多名硕士、博士研究生，这些学生在全国各地的医疗机构中继续从事着ILD诊疗与科研工作。

在教学过程中，孟莹会根据不同学生的知识、能力和性格特点因材施教。对于学术型硕士研究生，她会要求学生在开展科研工作的同时，跟她出门诊看病，并且考取执业医师资格证，具备临床实践能力；对于专业型硕士研究生，她会给学生安排科研课题，进行专业的科研训练，让学生们都能“两条腿走路”。

孟莹坦言，“学生们往往是白天忙着临床工作，晚上赶到实验室做研究，非常辛苦。”经过严格的训练，学生们培养了较强的临床诊疗能力和科研素养，许多学生还选择继续攻读她的博士研究生，并逐渐成长为团队的中坚力量，承担了许多重要的临床与科研工作。

孟莹还十分关心学生的生活与心理状况。尤其是逢年过节时，经常也是毕

业论文答辩或科研课题申报的关键时期，许多学生加班加点泡在实验室，甚至连过年也无法回家。

学生们的苦闷孟莹都看在眼里，因此她总是在节假日组织慰问活动，和大家欢聚在一起，团队还组成了“RAS家族”，为学生们带来家的温暖。由于在教学工作中取得了优异成绩，孟莹多次获得南方医科大学“十佳导师”荣誉称号。

医者仁心，不辱使命。对于孟莹来说，医生的终极目标是为患者解除病痛，尽最大努力让患者活得久、活得好。

“责任和担当贯穿医生执业生涯始终。当一名医生具有强烈的责任感时，即使承受再多压力和辛劳也是值得的，因为帮患者治好病本身就是件非常快乐的事。”她感慨，如果在治病救人之外，还能通过科研推动疾病诊疗的发展，那就更好！



关联阅读全文