

李军民：传承协作 将血研推向新高

▲ 本报记者 陈惠

“当医生就要尽心尽力”

“作为医生，我能为患者做的，就是尽心尽力。”

端午节，一位患者被紧急送到医院。患者全身出血症状严重，查血常规发现白细胞计数达到8万，李军民立即决定送入病房抢救。

由于正处节假日期间，血液病的特殊检验人员都在休假。以李军民的经验来看，这种症状应考虑急性早幼粒细胞白血病，如果几天内得不到及时治疗，患者极有可能难逃一劫。

可是，放假期间没有人怎么办？李军民果断让医生做骨穿，并让下级医生对骨髓涂

片进行染色。片子不会看怎么办？又让一位医生将显微镜成像拍成照片，并通过微信发给骨髓病理检验医生。

微信的这一边，骨髓病理医生根据图片进行分析诊断，最后确诊为急性早幼粒细胞白血病。此时患者已经发生更为严重的出血，李军民坚决按照急性早幼粒细胞白血病治疗，最终将患者从死神手里抢了回来。

尽管由于出血导致患者的视力下降到0.2，但患者后来对李军民说：你们要是不这么做，我肯定是死路一条。

李军民说：“作为医生，我能为患者做的，就是尽心尽力。”

合适的时间采取合适的方式

1996年，李军民和沈志祥教授在《柳叶刀》上发表了一篇有关肝素治疗ITP的文章，这也是瑞金医院第一次在《柳叶刀》上发表文章。

很多人都知道上海瑞金医院血液科最著名的就是白血病治疗，其实瑞金是从血液病领域的出凝血疾病起家的。

最早王振义院士在研究血液病时就注意到了免疫性血小板减少症（ITP）。沈志祥教授很早就开始研究血小板相关抗体，并发明了血小板相关抗体的检测方法。20世纪80年代后期，李军民教授刚刚进入瑞金医院时，作为王院士的学生，他的研究方向就是ITP。那时候巨核细胞培养技术刚刚在法国出现，瑞金也是1988~1989年开始尝试。

过去认为ITP患者的巨核细胞都是代偿性增生的，巨核细胞本身没有问题。但是李军民研究发现，慢性的、病程比较长的ITP患者，其巨核细胞本身有问题，当时这个观点在全世界没有人认可。1994年~1995年，李军民在《中华血液学杂志》上发表了两篇文章，提出巨核细胞本身存在缺陷，这比国外同行提出巨核细胞存在缺陷的观点文章早了五年。

从发现血小板相关抗体到发现ITP患者的巨核细胞存在问题，瑞金在ITP研究方面，

始终走在前面。虽然当时还没出现TPO及其类似物，但是瑞金发现了肝素类的粘多糖物质可以促进巨核细胞生长。1996年，李军民和沈志祥教授在《柳叶刀》就发表了一篇有关肝素治疗ITP的文章。这也是瑞金医院第一次在《柳叶刀》上发表文章。因此从ITP的发病机制到可能的治疗手段，瑞金医院都做出了大胆而前瞻的探讨。

“要说把一个毛病根治，首先要对它有足够的了解，在眼前ITP尚无法得到根治的情况下，必须科学地面对它。有的ITP患者会主动要求医生用激素。但大量或者长期使用激素一定会带来很多副作用，大大降低患者的生活质量，导致满月脸、水牛背、容易继发感染、糖尿病、高血压、骨质疏松等，且有些患者本身就不适合用激素，如糖尿病、消化道溃疡患者等，老年和儿童患者也要慎用。”李军民对部分盲目就医的患者甚为心痛。

目前初发重症ITP患者的治疗多采用丙球+激素，而丙球来源困难，且有传播血源性疾病可能，所以李军民团队开展的rhTPO+激素对比丙球+激素治疗初发ITP的疗效及安全性研究项目，就是为了证明对于ITP的患者，rhTPO+激素是否可以替代丙球和减少激素用量。作为出凝血领域的国内开拓者之一，李军民将继续在这条路上传承和创新。

说起中国血液病的治疗，不可不提上海瑞金医院血液科。这里，有开创白血病治疗学“中国学派”德高望重的国际肿瘤诱导分化治疗权威、中国工程院院士王振义教授，有在白血病临床和基础研究方面做出国际一流科研成果的中国科学院院士、原中国卫生部副部长，现任全国人大副委员长陈竺院士，有世界杰出女科学家之誉的中国工程院院士、中国科协副主席陈赛娟院士，有我国最年轻的国家重点基础研究发展规划（973）首席科学家陈国强研究员，有中华血液学会前任主任委员、血液学专家沈志祥教授，有在血栓与止血领域的基础和临床研究做出杰出贡献的血液学专家王鸿利教授等一批享誉世界的著名科学家作为学科带头人。

前辈的工作已经创造了辉煌，未来的路怎么走？作为上海瑞金医院血液科新一代领军人，李军民教授不仅很好地传承了前辈们沉稳进取的精神品质，更扎实地将瑞金血液的研究推向新高。



单打独斗不如合作共赢

为什么外国同行在患者没有我们多的情况下，其研究和论文产出仍然比我们高得多？合作共赢。

在陈竺、陈赛娟院士的努力下，上海瑞金与北京、天津、苏州、杭州等地的协作单位共同努力，规范化地收集、整理白血病标本，已初步形成了全国的白血病资料库。

“大医学”的概念要求更多经验积累，“大数据”即是尽可能多地收集数据，并将数据整合

发挥最大功用。在国外，多中心合作是常事，这是为什么外国同行在患者没有我们多的情况下，其研究和论文产出仍然比我们高得多的原因——合作共赢。

李军民深知这个道理。目前他主持的国家863项目“早幼粒细胞白血病的优化治疗”，拟对早幼粒的分层治疗进一步优化，将证明哪些患者需要化疗，哪些不需要化疗。全国有20余家中心参与，他计划开展800人的临床研究观察，目前已经完成了700多例。同时在上海做了区域性的淋巴瘤多中心合作，参与项

目的上海六家医院合作发表了6篇SCI论文。在ITP方面，虽然国内针对重组人促血小板生成素（rhTPO）前期做了多中心的观察性临床试验，但还不够。李军民主持开展了三级医院多中心合作，涉及江苏、浙江、山东的各大医院。

“现在是大数据时代，即真实世界的的数据，它更需要多中心合作产生更多数据，如此更能体现病例的科学价值。不需要有太大投入，只要有一个共同愿意，即数据共享，就能有所收获。”李军民说。

打造国际一流血液病中心

他把这些经验“移植”到瑞金，创新血液病临床诊疗模式，实行了专业化病房分层按需治疗。

1996年和2001年，李军民分别赴法国巴黎血液和血管研究所和美国M.D.Anderson癌症中心进修学习，在法国，他做脐血干细胞基础研究，领略到20世纪90年代西方新技术的不断进步。后来，到了美国，在全球顶尖级M.D.Anderson癌症中心，他又看到截然不同的景象，更是

学习了大学科的管理和运行。他把这些经验“移植”到瑞金，创新血液病临床诊疗模式，实行了专业化病房分层按需治疗。

他成立了日间、清洁、重症、综合病房。同时，他建立的“万级清洁病区”也被业界所熟知，既有益于显著降低患者的感染发生率及由此带来的死亡率，提高危重病人的整体治疗质量，也让患者抗生素的使用率降低30%以上，并相应使治疗费用及对抗菌药物的耐药性得以降低。

对于瑞金血液科未来的发展，李军民目标明确——保持血

液学科白血病靶向治疗的国内外领先地位；争取产生具有自主知识产权的进入临床的新药或新方案，将急性早幼粒细胞白血病（APL）靶向治疗拓展至其他类型白血病；形成若干个国际性的血液恶性疾病临床诊疗指南和规范性临床路径；在红细胞疾病、出凝血疾病等血液学科全面发展，使本学科成为国际一流水平的血液病中心之一。

医界高手