



张锡宝：爱，是一切原点

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽



张锡宝 教授

数十年如一日 视麻风病防治为己任

张锡宝是著名麻风病防治专家马海德博士的关门弟子。1988 年，马海德刚刚成立中国麻风研究中心，张锡宝正好研究生毕业，经导师邓云山教授和叶干运教授推荐，进入了由马海德先生任主任的中国麻风研究中心免疫与病理研究室。两年后，他转入广东省皮肤病防治研究所，主管全省麻风防治现场工作。

当时，广东是全国麻风的“重灾区”，麻风患者占全国登记人数的 10% 左右，防治任务十分艰巨。而国家卫生部门提出“要在 20 世纪末，全国基本消灭麻风病”的目标。整个麻风防治任务犹如一座大山，压在了广东省皮肤病防治研究所身上，也压在了张锡宝身上。

回忆起当时的情景，张锡宝仍觉历历在目。“为了明确当地的疫情，制定确实可行的防治策略，在当时广东省卫生厅疾控处的统一部署下，短短的两三年内，我们几乎走遍了全省的每一个角落。特别是

四大“杀手铜” 助“鱼美人”改写人生

“美人鱼”三个字给人无限美丽的遐想，但一身鱼鳞般的皮肤，却给 17 岁的“鱼鳞女”小莹和她家人带来不幸和痛苦。

2003 年 3 月，张锡宝在门诊遇到小莹母女。小莹的病令张锡宝非常吃惊，只见她头发掉光，皮肤广泛呈蛎壳样角化损害，头顶 80% 长满了褐色的结痂，像五分钱硬币那样厚，且干硬。双脚皮肤已经像贝壳一样坚实，层层叠叠，右足踝更是因为多次感染，变成了棕褐色。经过检查，发现她左耳鼓膜穿孔，先天感音神经性耳聋；眼睫毛脱落，角膜混浊，双眼畏光。“表面看起来很像鱼鳞病，但很多病征却又有很大出入。”最终，张锡宝找到了答案——角膜炎·鱼鳞病·耳聋综合征（KID 综合征）。此病全球少见。至 2003 年的资料表明，全世界只在印度、日本、西班牙、瑞士等国发现 90 多例。检索发现，我国尚未有该病报告。这意味着，小莹是我国首例 KID 综合征患者。

面对此类罕见疾病，即使世界范围在治疗方面也鲜少记录，但看到患者和家属渴求而恳切的目光，他义无反顾。经过翻阅大量资料，结合本身的经验谨慎思考后，张锡宝祭出四大“杀手铜”对付病魔。

首先，“让硬的软下来”。面对那些硬币厚的结痂，张锡宝每日 3 次用药，促进皮质代谢，3 周过后，结痂逐渐脱落，小

著名诗人纪伯伦曾在《先知》中写道：“生活的确是黑暗的，除非有了渴望，所有渴望都是盲目的，除非有了知识，一切知识都是徒然的，除非有了工作，所有工作都是空虚的，除非有了爱；当你们带着爱工作时，你们就与自己、与他人、与上帝合为一体。”在记者看来，这正是广州市皮肤病防治所所长张锡宝教授的真实写照。

“我热爱自己的工作，不仅仅是因为能够帮助他人恢复健康，实现自我价值，还因为它能带给我快乐、幸福和满足。”张锡宝告诉医师报记者，医生“轻则解除疾苦，重则挽救生命”，拥有温暖和爱，医学才有温度。爱，是一切的原点。

几个麻风病横行的重点地区如东莞、揭阳、湛江等。我与同伴们一起对全省 80% 以上县级防治机构的专业防治人员进行了规范化的培训，统一整理了流行病学资料，并对当地防治工作重点进行了技术指导。”此外，张锡宝还与世界卫生组织及原国家卫生部的专家一起，选择广东的东莞和潮州两个地级市，深入到乡镇人家，调查和了解麻风流行的实际疫情，认真细致地评估全省的麻风防治形势和基本消灭麻风的可行性。

令人欣慰的是，在不断地持续努力下，广东省的麻风防治工作得到了有序的推进，广东地区的麻风病最终使防治工作达到了预期的效果。

多年来，张锡宝接过老师马海德的重担，数十年如一日，视麻风病防治为己任。时至今日，他仍然坚持定期下基层为当地居民进行普查、宣传防治知识，对麻风病治疗康复者进行定期的回访，让他们尽可能地回归社会。

莹柔软的皮肤终于得以“重见天日”。第二步，“让干的湿起来”。小莹皮肤坚硬，汗腺不能正常工作，皮肤失去“水源”，就像石灰一样干，极易干裂受到感染。对此，张锡宝给皮肤实施“灌溉工程”，用保湿药，防止龟裂。第三步，“让弱的强起来”。为加强皮肤屏障防线，张锡宝使用抗感染药和免疫药，特别是对经常受真菌感染的右下肢，用外用药“重点照顾”。最后，“把敏感的保护起来”。眼睫毛有阻挡灰尘的功效，小莹眼睫毛的脱落让她对外物刺激异常敏感，因此张锡宝建议其使用人工泪液，以保持眼睛的湿润。

四大“杀手铜”重拳出击，治疗 1 年多，小莹的脸和手臂终于有了正常的肉色，角化损害大大减弱。疾病的好转，彻底改写了小莹的人生轨迹！中央电视台《走进科学》为之制作了 60 分钟的专题节目《鱼美人》在全国播放得到了强烈的反响。

这样的罕见病例对于张锡宝来说并不是个例，在多年的从医生涯中，他遇到过太多的疑难杂症。纵然见惯生老病死，但他依然敬畏生命。也正是心怀敬畏，他才不断钻研学习，提高治病救人的业务能力；才能在面对每一个痛苦的患者时，发自内心的同情、关爱患者；才能从患者的需求出发，努力成为一个医德高尚、医术精湛的好医生。

余再新：聆听患者“心”声 敲开疑难病之门

▲《医师报》融媒体记者 张亮 王丽娜

改革开放 40 年，见证了我国心血管病领域日新月异发展的时期。正如中南大学湘雅医院心内科主任余再新教授所说，作为改革开放的亲历者、见证者、参与者，他们这代医生是幸运的。这个美好的时代给他们搭建了广阔的施展才华的舞台，让他们的白衣人生充满绚烂的色彩。

人文关怀是指路明灯

查房时，余再新喜欢俯下身体，尽量离患者近一点。无论患者语速快或慢，声音大或小，他的双眼会始终注视着患者，倾听他们说每一句话。

湖南地区方言极为复杂。面对病房里不同方言、不同年龄、不同阶层的患者，余再新问询如话家常，毫无代沟。他像福尔摩斯探案一样去寻找蛛丝马迹，总能快速切中诊疗要害。“患者对病情的表述有时未必准确，医生要不断磨练沟通交流技巧，从人文角度去充实临床经验。”

病例讨论时，他瞬间进入状态，双目炯炯，侃侃而谈，点点滴滴传授经验。当他讲起疑难疾病的鉴别诊断时，

上下求索 守护初“心”

行走“心内”江湖 28 年，余再新的勤奋未曾停止过，多多少少与他学医初心有关。

学医念头萌发于中学时期他对生物科学的浓厚兴趣。自小在农村长大的他觉得，医生这个职业神圣而又神秘。对医生的向往在他心中扎了根，并最终开花结果。

1991 年，余再新从湖南医科大学（现中南大学湘雅医学院）毕业，通过标准极为严苛的综合成绩考核，被评为 1986 级“特别优秀毕业生”，获得自主选择医院及科室的资格。他听取当时湘雅医学院吕引祝院长的建议，走上了心内之路。

更多科研是为更好临床

“这 40 年中，心血管疾病谱在发生惊人改变，以前风湿性心脏病、心瓣膜病占很大比例，现在冠心病和高血压比较多，心血管病的发生率也在增高，我们要做的还很多。”回望自己 28 年从医生涯，余再新如此总结。

2005-2006 年，余再新在美国斯坦福大学从事博士后研究。在这期间，他更加感受到中国心内科与国外发达国家对科研重视程度的差距。

在余再新看来，临床医生除了做好专业，也要做一个科学家。“有没有科研思维对一位医生以后的发展很有影响”。所以，他带硕士博士学生，非常重视科研思维的培养，尽可能为他们创造更好的科研条件。

在他的观念里，“医学有太多未知。有时，医生争分夺秒与死神赛跑，



余再新 教授

神采飞扬，指着一张片子，鼓励同坐的年轻大夫们，“正因为困难，所以要敢于去‘猜’，并有理有据地去分析。医学关乎性命，要大胆亦须谨慎。”

治病救人的同时，余在新更注重的是关怀患者的心理。心灵关怀，细节可见。有时，遇到下地活动困难的患者，他会快步走上前搀扶一把；遇到下一台即将要手术的患者，他会安慰说着“别紧张……”

“医疗技术和人文关怀始终是照亮医学前进道路的两盏明灯。”

余再新的精湛医术不但来自从医 28 年的临床经验积累，也来自于孜孜不倦的学习和进修。90 年代，介入技术发展无疑是心血管领域浓墨重彩的一笔。为了掌握这门新技术，他在 1996 年和 2000 年两次远赴日本学习心脏介入诊治技术，师从世界著名的冠脉介入大师玉井秀男和许永胜教授。

对于危急重症患者而言，时间就是生命，容不得半点延误。下了手术台不久又必须再回手术台抢救另一个患者的情况，在余再新这里并不少见，甚至有时是通宵多台抢救手术连轴转。

用心疗“心”，更是守护医者初“心”。

面对生命离去却无能为力，说明仍有很大空间值得去研究。”余再新常说：“患者是在用生命让我们积累经验，要将打击化为前行动力。”

以肺血管病为例，因为全身各系统的许多疾病都可能累及到肺血管，因而它涉及多个学科，目前我国现状是绝大多数患者没有得到及时的诊断和有效的治疗。

作为湖南省医学会心血管病学专业委员会首届肺血管病学组组长，余再新在全国率先开展肺血管病的规范化诊断和治疗，参与起草和制定了多部共识、指南，投身多种国内外临床新药的研发，就联合用药对于肺动脉高压患者的疗效进行跟踪观察，获得了业内专家的肯定。点滴背后，彰显热爱。