



“总有人问我，是不是出生在医学世家。不是的，我出生在华北平原上，一个普普通通的农民家庭。家里唯一的医生，就是做中医的外公。”中国工程院院士、国家消化病临床医学研究中心主任李兆申教授说。

“1974年，我18岁。在那个特殊的年代，走出农村唯一的道路就是参军入伍。但也许是命运垂青，当兵的第一天，我就被部队选为卫生员。那是我人生中最重要的起点。”

由于在部队表现优异，1977年，李兆申被推荐到第二军医大学（现海军军医大学）读书，成为我国最后一届工农兵大学生。从本科、硕士、博士到出国深造，再从一名普通的医生，成长为中国工程院院士、我国消化内镜专业的领军人物，回想42年的风雨征程，李兆申淡然一笑：“我之所以能够做出一点成绩，要感谢党、国家和军队对我的培养与历练，更要感谢改革开放以来，医学卫生事业的腾飞。”

做内科中的外科医生

“大学毕业后，我本想做一名外科医生，在我心中，外科医生干脆、利索，手到病除。我当时年轻力壮，身高1米78，当外科医生是很适合的！”

然而，彼时的分配尚没有双向选择的机制，而是“只有Yes没有No”的命令。服从命令，听从指挥，是军人的天职。于是，李兆申来到了长海医院消化内科，开始了“查房、开药、看门诊”的内科医生生涯。面对心中时隐时现的遗憾，他宽慰自己：兴趣自然重要，但只

要专注，即使兴趣不大，也能做得非常好。

时光如梭，李兆申在“一心做好”的专注中，迎来了我国消化内科的巨变。20世纪80年代，随着介入治疗的理念和内镜技术、设备的引入，内镜手术在消化道出血、消化道肿瘤等疾病的治疗方面，已能够达到外科手术的效果。这让李兆申欣喜异常：“从此，我就下定决心，一定要在消化内科领域，用微创、内镜技术，做一名内科中的外科医生！”

从“跟跑”到“领跑”

1999年，李兆申在导师许国铭教授的带领下，在国内创立了消化内镜治疗学，并在胰腺病诊治和消化内镜领域开展了大量研究。

回首中国消化内镜近40年的发展历程，李兆申感慨万千：“我国消化内镜技术的开展始于20世纪80年代初，那时，我们是在发达国家后面‘跟跑’；经过20年的追赶，到21世纪初，我们已经达到了和发达国家‘并跑’的水平。如今，我国在胆胰的内镜诊疗、早期胃肠癌的诊疗方面，已达到了国际‘领跑’的水平。但在临床研究方面，仍处于落后的局面。”

加强人才培养 提升消化内镜质量

“我国消化内镜领域面临的另外一个问题，就是人才队伍严重短缺。”李兆申表示，我国每年约有110万名患者需要接受经内镜逆行性胰胆管造影术（ERCP）治疗，但完成手术量还不到20万例。而用传统的方法培养一名ERCP医生需要5~10年的时间，培养速度太慢，无法满足患者的需求。

李兆申介绍，2015年，在原国家卫生计生委的指导和波士顿科学公司的支持下，中国ERCP技术标准化人才培养项目正式启动。通过在全国设立的

19个ERCP培训基地和一对一的帮带体系，帮助医生学习ERCP技术，规范诊疗操作流程，进一步提高手术效率和成功率。项目将包含基础理论与操作实践、临床培训基地培训、专家手把手辅导、培训基地复训学习四个阶段，全套培训总历时1年。“三年之内，我们为中国培养了200多名ERCP医生。按一名医生每年做200例ERCP手术计算，就可以惠及4万余名患者。同时，人才培养还有利于减少并发症，促进医疗质量的提升。”

李兆申

领跑「消化王国」的军中「暖医」

本期嘉宾：中国工程院院士、国家消化病临床医学研究中心 李兆申
《医师报》融媒体记者 尹晗



“三大技术”助力未来

面向未来，李兆申充满信心。他说：“我国幅员辽阔，但医疗资源分布严重不均，因此就出现了‘全国人民跑协和’的怪象。如何让欠发达地区的人民群众，快捷地享受到和北京、上海相同品质的医疗服务？我想，网络技术、数字技术、人工智能技术这三件‘法宝’，就是破解之道。”

李兆申介绍，在消化内镜领域，有了网络技术的依托，就可以把患者的病情实时反馈给上级医院；而通过数字技术，上级医院和卫生主管部门也可对基层患者进行实时、动态的观察。从而为科研、医保的支付等奠定数据基础。而随着人工智能技术的发展，“机器人医生”也将成为人类医生的得

力助手。

在与波士顿科学公司合作的结肠癌筛查项目，也凝结着人工智能技术的成果。在传统结肠癌筛查中，医生要做到不遗漏病变处，就需要很好的技术；判断病变是良性还是恶性，需要丰富的经验。而人工智能技术的应用，可以很大程度上辅助医生，解放医生。

李兆申表示，“三大技术”的有机结合，不仅能够助推消化内镜的发展，也将成为解决老百姓“看病难、看病贵”的前景，更将助力分级诊疗的实现。“借用马晓伟主任在今年‘两会’上的一句话：分级诊疗制度实现之日，乃是我国医改成功之时！”

军中“暖医”

漫漫行医路上，医生职业精神的内涵，已深深刻入李兆申的脑海，具化为一言一行。他说：“我小时候有一次生病，爷爷对我说：‘带你去看先生。’我问爷爷：为什么把医生称为‘先生’？爷爷说：世界上有两种人可以叫先生，一种是老师，还有一种就是医生。这句话对我影响很大——先生二字里面，融入了人们对医生的尊重。做医生，就要有好的医德，就不要愧对这份尊重。”

每个星期，李兆申都有两次门诊，他不喜欢停诊。但是现在事情越来越多，有时候他不得不停掉一次，会感到很内疚。“因为患者从那么远的地

方赶到上海看病，真的很不容易。”他常对年轻医生说：当你选择了医生这个职业，就意味着奉献一辈子，学习一辈子，辛苦一辈子。医生要对患者好，因为医生的每一个进步都是从患者身上学来的。

“我想，医患之间是没有矛盾的，是相互信任的关系。患者会把所有隐私、痛苦告诉医生，把生命交到医生手里。同样，也没有一个医生愿意患者出问题。手术失败，除了家属以外，最痛苦的就是医生。他会感到不理解、沮丧、甚至不能自拔。医生不是神，但一个好医生，一定是有‘温度’的。”