

朱冬冬：保持敬畏之心

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊

“今天是母亲节，首先祝科室的医护妈妈们节日快乐。”朱冬冬接着说道：“咱们也要想想救治过的因医疗意外去世的患者，他们的妈妈是怎么过母亲节的？”

吉林大学中日联谊医院副院长、耳鼻喉头颈外科主任朱冬冬教授有个习惯，每年伊始，他都要把科室里因各种医疗意外去世的患者想一遍，“把心态放平和，保持敬畏之心。”

认真做医生要认真接触患者

“朱主任，我知道我丈夫没救了，但是回家后每次给您打电话您不但不烦，还耐心给我们解释，我们非常感谢您！”晚期喉癌患者小吴（化名）去世后，其妻子特意给朱冬冬打来电话。

“在医疗技术无能为力的情况下，多和患者说几句话，多安慰患者及其家属，同样是一种治疗。”朱冬冬说，“如果真心对待患者，他们其实都是通情达理的。为他们做一点点事，他们都会非常感激。”

朱冬冬对医生这个职业有着特殊的感情。他的祖父曾在哈尔滨当医生，后参加革命；其父毕业于国立北京医学专门学校（现北京大学医学部），后从事基础医学研究。与许多医生不愿让孩子继续从医不同，朱冬冬一直有意识地引导、鼓励儿子学医。如今，他的儿子也在大学学习临床医学。“其实认认真真做医生可以收获很多乐趣。”

他认为，认真做医生要认真接触患者，培养对患者整体健康状况的判断能



认认真真做医生可以收获很多乐趣

力。“我反对医生不认真接触患者，只看检验结果就做出诊疗决策。这样不但会导致误诊、漏诊、患者就医体验差等问题，而且对医生培养‘临床感觉’非常不利！”对于要做手术的肿瘤患者，不论有多少检验结果，他都要亲手摸一摸肿瘤位置，分析肿瘤大小、质地，与周围神经、血管的关系等等，“养成认真接触患者的习惯非常重要！”

人们都理解培养飞行员不易，其实培养医生也非常不易。“如果说飞行员是用钱堆出来的，那医生可以说是用生命堆出来的——只有救治过成千上万名患者，才能成长为优秀的医生！”他掷地有声地说，“医生成长固然要付出很多心血，但是付出努力也是心甘情愿的。要知道每个成功的医生背后还有许多患者的付出！”

走出舒适圈 他迎来了一片天

一天夜里，一位颈内静脉破裂的患者被送来抢救。因其静脉破裂的位置较高，露出的血管太短，导致无法进行静脉结扎，值班医生只能按压止血。当时大家都以为患者没救了，就“程序性”地把科主任朱冬冬叫到医院。他赶来后，巧妙地用一块乳突肌压住颈静脉孔，成功止血，挽救了患者。

“其实这个方法非常简单，大家看了都恍然大悟。”朱冬冬认为，只有多看书、多积累临床和科研经验，并将其融会贯通，才能对临床上的特殊、极端情况做出迅速反应和有效处理。

朱冬冬最初学习颌面外科专业，毕业后进入华西医科大学口腔医院，当时他的导师正是医院院长。然而，身为重点培养对象的他，却毅然决定攻读白求恩医科大学颌面外科硕士，后又攻读耳鼻喉头颈外科博士。“我其实就是喜欢开刀。当时只是觉得在综合性医院提高外科水平的空间更大。”年少时懵懵懂懂的想法，促使他迈向了更广阔的医学领域。回想起当初的决定，他笃定地说：“年轻人一定要‘求变’，要逼自己从舒适圈走到陌生环境！”

进入耳鼻喉头颈外科后，他如饥似渴地吸收着新领域的知识，一有时间就跑去手术室观摩学习。“我们家有个大桌子，桌上摆满了各种外文医学文献和

殷海涛：推进肿瘤综合诊疗

▲《医师报》融媒体记者 宗俊琳

每年的11月15日，现任徐州市中心医院放疗科主任的殷海涛教授都会由衷地为自己“庆祝”一下，不论多忙，不论什么形式。

因为，7年前的这一天，他为自己的医者之路做了一个至关重要、几乎决定了一生职业生涯的抉择。

2012年11月15日，已经在著名的南京大学医学院附属鼓楼医院任职肿瘤中心副主任医师的殷海涛，决定从省会城市转战苏北地级市，因为徐州市中心医院愿意提供全面支持发展放疗医学的工作条件。

大家都劝殷海涛三思而行。

他却说，我对于放疗医学在中国的发展设想和规划实在等不及了。短短若干年，他将徐州市中心医院放疗科发展壮大，在肿瘤学医、教、研工作，尤其是肿瘤放疗、同步放化疗等方面沉淀下较深的造诣。他积极倡导恶性肿瘤的多学科综合诊治和循证医学模式，在肿瘤放射治疗的基础和临床等方面做了大量的工作，颇具学术影响力。

放疗科医生能更好地把握整体综合诊疗

1999年，殷海涛硕士毕业。那时，江苏省乃至整个中国的放疗医学发展滞后，除了寥寥几所大规模的三甲医院，几乎未设更多放疗医学科室。由于当年肿瘤中心的刘宝瑞主任比较重视肿瘤患者的多学科联合治疗，从那时开始，殷海涛慢慢了解了合理和规范应用放化疗治疗肿瘤的必要性和重要性。

“原来，有那么多肿瘤患者都需要做放疗。”“很多患者如果在最早期先接受放化疗，其手术效果乃至整个预后都会天差地别。可惜，大家都没有这个理念，不仅是患者，包括内科、外科医生。”

2012年，当徐州市中心医院向他抛来橄榄枝，愿意提供全面支持放疗科发展的工作条件，殷海涛没有犹豫，转战徐州。

“作为放疗科医生，其临床技术含量远远比人们想象的要高得多。放疗工作也更难做……”在徐州市中心医院放疗科工作的第一天，殷海涛就和同事们说着心里话。“除了需要非常熟练掌握肿瘤综合治疗原则、肿瘤放射治疗技术，还必须专业化地通晓大体解剖学、断层解剖学、影像学、放射物理学、放射生



放疗科医生更“懂”肿瘤的诊疗

物学……”

殷海涛始终认为，肿瘤放疗科的医生是对肿瘤患者的整体综合诊疗把握得最好的角色。多年来，他一直在提倡肿瘤的多学科治疗综合诊疗（MDT）和精准治疗，强调多个学科共同参与肿瘤的诊疗过程，包括外科、内科、放疗科、影像科、病理科等。他说，一名肿瘤患者在什么情况下先手术，在什么情况下先放疗，在什么情况下先化疗，不能成为不同学科的利益牵扯，因为每一步的治疗，都直接决定了这名患者的生存预后。MDT诊疗模式能提供更多的合理医疗和更好的生存希望。

如今，担负着中国医师协会肿瘤放疗专业委员会委员、江苏省医师协会精准治疗专业委员会肿瘤MDT学组组长等诸多行业职务的殷海涛，也正在竭尽所能，将各种实体肿瘤的放射治疗为主的综合诊疗，对各种实体肿瘤的三维适形放射治疗及调强放射治疗等相关理念进行普及和推广，目前主要研究生物标志指导下恶性肿瘤个体化放疗、中药的放化疗增敏作用机制、纳米微球载药系统在肿瘤中的应用。

中国急需填补一项“死亡教育”

殷海涛喜欢大海。对大海的情结和憧憬，如同他的名字一样，一直伴随着他的人生。从医20多年来，殷海涛就是用大海一般的深邃和广阔，直面对着肿瘤医疗的干涩现实，和临床上的人情冷暖。

他说，中国急需填补一项“死亡教育”。每天看着基层医院的人们，面对亲人的疾病，痛苦欲绝，慌乱隐瞒、无谓挣扎，违背医疗原则的各种抢救，便觉得死亡教育迫在眉睫。

“人们需要正确面对自我之死和他人之死，理解生与死是自然生命历程，从而树立健康的死亡观；消除对死亡的恐惧、焦虑，坦然面对，并学会珍惜生命、快乐地度过一生，即更好地‘活’！”

一路走来，他在基层医院的临床上利用先进的放疗技术和理念，救治了一名又一名患者；科研上，作为项目第一负责人

主持了包括国家自然科学基金、江苏省自然科学基金在内的国家级及省市级科研课题8项，以第一完成人获淮海科技进步奖一等奖1项、江苏省医学新技术引进奖二等奖1项等，并以第一作者或通讯作者发表论文37篇，其中SCI论文17篇。

面对熠熠闪光的成绩和荣誉，他的心里话却朴实而诚恳——希望看到中国医疗体系中更有利于医务工作者和医疗工作的优越环境，希望医生们的评价体系不再是唯论文和SCI，希望患者的遗憾越来越少，医者的步伐更为轻快。无论如何，我对从事医学没有任何遗憾。

殷海涛说，如果非要说出一点遗憾，那就是目前人类还不能完全控制肿瘤治疗，希望发现更多的治疗办法，延缓更多患者的生命，减轻更多的疾病和痛苦，带来更多家庭的欢乐和团聚。