



成长就是从模仿到拒绝模仿



流自己的汗 吃自己的饭

李慧慧教授：作为一名从医十余年的肿瘤科医生，我深深地感到，我国肿瘤治疗事业在过去的30年间经历了飞速的发展。从20世纪90年代初，以学习和模仿国外先进的诊疗技术为主，到如今跟上时代的洪流，甚至在部分领域领跑国际。这其中的艰辛，如人饮水，冷暖自知。有请那段流金岁月的见证者于金明院士，与我们分享自己的行医生涯，也带领我们重温那段引领变迁的历程。

于金明院士：1988年，我通过考试，公派前往美国留学，1992年底放弃了国外优厚的待遇，毅然回到了有着“济南西伯利亚”之称的山东省肿瘤医院。

海外留学的经历，让我对我国与西方发达国家医疗水平间存在的差距有着切身感受。受制于落后的经济和科技水平，当时我国可谓缺医、缺药、缺设备、缺技术、缺人才，更缺乏规范的医学证据。当时，肿瘤治疗领域的设备和药品几乎全部依赖进口，临床诊疗水平也比国外落后5~10年。当时的中国专家很难有机会参与国际大型研究，也很难在国际舞台上发出中国声音。

30年来，随着国家日益强盛与科技水平的不断提升，一代代中国医生不服输、不放弃，最终使我

国医药卫生事业实现了从跟跑、并跑，到某些领域领跑的蜕变。也正是在这一思想的主导下，山东省肿瘤医院从一家没有历史、没有文化、没有人才，名不见经传的医院，一步步发展成为连续11年位列“复旦榜”省级肿瘤专科医院之首的三甲专科医院，在国内、国际都占据了一席之地，医院的放疗学科更是成为全国规模最大、专业实力最强、最具影响力的学科。向党、政府和人民交出了一份满意的成绩单。

我经常开玩笑说：流自己的汗，吃自己的饭，世界上没有救世主，也没有神仙和皇帝，只有自己救自己。真诚希望各位青年医生珍惜时代、不负韶华，以革命英雄主义精神继续谱写中国医学发展的新篇章。

将国外所学运用于国内临床 发出“中国好声音”

李慧慧教授：请问王永胜教授，作为一位与时代共同成长的肿瘤科专家代表，在中国医学飞速进步的30年间，中国肿瘤科医生是如何成长的，又经历了哪些变化？

王永胜教授：正如于金明院士谈到的那样，30年前，国内外医疗水平差距悬殊，但得益于改革开放的进程不断深入，大批中国医生走出国门，开眼看世界。我们这一代中国医生中，有很多人都有海外求学的经历——他们到国外学习先进的医学知识，再运用到国内的临床实践中。

我第一次出国是在于院士的督促下成行的。他对我说：你要争取机会，出国留学深造。

1996年，全国乳腺癌大会在济南召开，当时，我们邀请到了来自英国威尔士大学著名乳腺病专家Mansel教授，他也是当时全世界三大前哨淋巴结活检随机对照研究之一的PI。通过与Mansel教授的积极联系，我于1997年底顺利出国，学习前哨淋巴结活检的相关技术及后续处理。

随着国门的进一步打开，更多中国肿瘤科医生开始越来越多地参与ASCO、EMSO、圣安东尼奥

乳腺癌大会、欧洲乳腺癌年会等国际学术大会。还记得我第一次登上国际会议的舞台，是1998年在英国留学期间参加的英国肿瘤学年会——我的一篇论文被选做乳腺学场的发言报告。当时，我到国外仅三四个月，才刚刚过了语言关，心情非常忐忑。于是，我就把每张幻灯片要讲的内容全部抄写在小卡片上，并把不熟悉或担心发音不准的单词标上音标，将报告内容完完整整地背了下来，从而顺利地完成了报告。我也希望，年轻医生能把自己每一次报告都当成第一次那样认真，也当成最后一次那样珍惜。

此外，那篇题为“腋淋巴结阴性乳腺癌预后指标及治疗对策”报告的相关研究是在国内做的。当时，这一研究被大会选为发言报告，也坚定了我的信心——这意味着，在先进科学理念的指导下，基于国内数据开展的研究，同样也可以发表高分值的文章，同样也能够国际舞台上发出“中国好声音”。



引领和创新是学习和模仿的最终目的

李慧慧教授：作为一名“80后”中青年医生无疑是幸运的。可以说，我们是站在前辈的肩膀上，见证了我国医学飞速发展的时代。有人说，成长就是一个模仿和拒绝模仿的过程。那么，作为我国肿瘤领域的一名后辈，我也想请教院士老师和王永胜教授：年轻一代中国医者，该如何从模仿国外、模仿前辈开始，更好地走向创新和引领？

于金明院士：李慧慧教授说得很对，你们这一代人是幸运的，是含着金钥匙出生的。党的十八大以来，党中央从党和国家事业全局出发，作出实施健康中国建设的重大决策，把人民健康放在优先发展的战略地位，补短板、强弱项，全方位全周期保障人民健康，为14亿多人民带来更多福祉，为我国卫生健康事业发展带来了新的机遇，也为人才成长提供了更加广阔的平台。相较于前辈，新一代中国医生有了更多对外交流的机会；足不出户就能第一时间获得国际前沿资讯，甚至与国外专家、学者交流，互通有无，这使得新一代青年医生有更多机会去接触、探索、发现，乃至拓展学科的边界。

希望大家在今后的工作和学习中做到知足、知不足和不

满足。要懂得感谢、感激和感恩。我常说，感谢是嘴里说的，感激是记在心里的，而感恩则是要付诸行动去报答社会、报答国家、报答伟大的党。同时，年轻一代的中国医者也担负着中华民族伟大复兴的重任，论语有言：取乎其上，得乎其中；取乎其中，得乎其下；取乎其下，则无所得矣。我也希望中国的青年医生要勇于对标对表，争创一流，努力做到取其上而得其上，只为成功找办法，不为失败找理由，以一种“舍我其谁”的傲气和骨气，用中国声音、中国元素、中国实践和中国指南，不断实现创新、引领、突破。

王永胜教授：我想补充一点：老一辈中国医生的“精神财富”以及亲身指导对于年轻医生的成长也很重要——他们身上春风化雨般的学者气质和

坚毅品质值得我们学习一生。

于院士是我国精确放射治疗技术的主要开拓者之一，同时，他也对年轻一代医生的临床、科研乃至人生道路的选择进行了全方位的关心。

记得我硕士毕业后，于院士对我说：你们这代人和我们不一样，你要去读博士，才能做博导，要拿国家自然科学基金，才能有更大的发展。可以说，我之所以能取得今天的成绩，都是在于院士的关心、引导，甚至“强迫”下才得以实现。

时光荏苒，57岁的我已不再年轻，但我想提醒年轻医生，“引领和创新”才是学习和模仿的最终目的。未来，我们这代中青年医生将扛起我国卫生健康事业赶超国际先进水平的大旗，并通过思考与实践，真正地做到开拓创新，引领全球学术前沿。

临床实践中的瓶颈是研究的切入点

李慧慧教授：近年来，“中国临床”的发展可谓突飞猛进，请问王永胜教授，青年医师应如何更好地开展“中国研究”？

王永胜教授：“中国临床”在乳腺癌诊疗领域的进展与突破大致可以分为两个部分：一是“中国临床实践”：正如于金明院士所说，近30年来，我国乳腺癌诊疗领域有了巨大进步。临床上使用国外上市最新药物的时间已从原来的十几年缩短至几年，一些原研药物甚至会率先在中国上市并用于临

床实践，使得后进入市场的进口药物得到很大的改进。

不仅如此，我国规范化诊疗水平也得到了大幅提升。在山东省肿瘤医院，于院士在2020年就在中国率先提出乳腺癌住院患者“MDT全覆盖”的理念，以确保每一名患者都获得规范化、高端化和同质化的诊疗服务。

二是“中国临床研究”：在药物临床研究方面，在民族药企的不懈努力下，大量临床药物研究得以开展。山东省肿瘤医院在外科治疗和精准放疗领域也进行了大量研究。

我常对年轻医生说，临床实践和临床研究密不可分，临床实践中的瓶颈往往是临床研究的切入点。