



跨世纪的“白求恩”

——记新中国胸外科事业的开拓者和奠基人辛育龄

本报记者 王天昇

用全拼方法输入“辛育龄”这个名字，一时还没有默认词组提供。

但，拥有这个名字的百岁老人，在建党百年前夕，被授予了党内最高荣誉——“七一勋章”，举国传颂。

他是中日友好医院首任院长、首席专家、胸外科主任，是新中国胸外科事业的开拓者和奠基人，更是在少年时期曾与白求恩并肩战斗的一位老党员。

战争时期，他多次冲上前线救治伤员；和平年代，他长期致力于我国胸外科创建和发展，在该领域多个方面取得“从0到1”的突破。

这位百岁老人的从医之路始于从军，之后一路开拓。他开展了国内第一例人体肺移植手术，他首次将针刺麻醉应用在胸外科手术，他在手术台上坚守了60年，89岁仍在工作，用仁心仁术赢得了百姓的信任。

7月2日，国家卫健委发出通知，号召向他学习。

战场从医，他是与白求恩共事的少年

在辛育龄的左手臂上，有一道伤痕，和小辈谈起往事时，他会把这疤痕亮出来。

那是这位百岁老人从医之路的起点。之后的84年中，他的人生在反战中不断展开，从弃学从戎到中途从医，从开拓我国胸外科到受命出任中日友好医院首任院长，又在之后迅速重返临床。

辛育龄的学生、中日友好医院外科原主任刘德若说，老师原本不想从医。

1921年，恰是中国共产党诞生的那一年，辛育龄出生于河北省高阳县。1938年，16岁的少年放弃了读书的机会，加入八路军参加抗日战争。血气方刚的年轻人，想的是拿着枪上阵杀敌，不料却被安排在冀中卫生部后方医院，成为一名卫生员。

1939年，辛育龄被派到白求恩医疗队担任司药。伤疤是抗战时留下的，一次日军飞机轰炸，惊醒了驮药箱的马匹，辛育龄在拽马时手臂被划伤，白求恩为他缝合了伤口。这位勇敢、专业的胸外科医生，给他留下了深远的影响。

辛育龄也亲身感受到了白求恩毫不利己、专门利人的精神。他回忆，当时白求恩不顾个人安危，亲自带领手术队赴前哨阵地，同志们劝他：“离敌人太近了，危险！”白求恩大夫却说，距阵地愈近，愈能多救些伤员。尽管简陋的手术室外炮火连天，手术室内的白求恩却镇定自若，不慌不忙地把手术做完，展现了超人的胆量和精湛的技术。

最开始，辛育龄干的是药师的活儿。1940年，抗战进入最困难的时期，部队里流行疟疾和疥疮，然而解放区遭遇封锁，药品短缺，辛育龄当时是冀中军区制药厂的厂长，便上山采常山青蒿等草药，提取有效成分制成药片给战士服用，还研制成功了一种治疗疥疮的皮肤擦剂软膏，取得了良好的疗效。

7年后，辛育龄从延安的中国医科大学毕业，成为一名外科大夫。辽沈战役时，辛育龄奉命带领医疗队赶赴沈阳参战。抗美援朝时，辛育龄组织医疗队赴朝支援，负责收容伤员。

辛育龄的从医之路，从战火中萌芽，此后的事业与爱好，都是医学。

坚守一线，他是新中国胸外科事业的奠基人

在职业道路上，辛育龄多次面临选择，每一次都选择了能接触到更多病人的岗位。在这个过程中，他开拓了我国胸外科，



1970年，辛育龄开展针刺麻醉肺切除术，术中病人清醒自然，无痛苦表情。资料图片

培养了大批骨干人才。

1951年，辛育龄被我国政府首批派往苏联学习胸外科技术，师从苏联著名的胸外科专家、科学院院士包古士。1956年，辛育龄获得苏联医学院医学博士学位回国，掌握了当时国内尚属空白的胸外科技术。

“在经济不发达时期，卫生条件差，传染病高发。当时肺结核猖獗，很多人肺气肿、肺纤维化，非常痛苦，他就想给这些人做手术。”刘德若介绍。为了接触更多病人，辛育龄没有留在部队，而是选择进入中央结核病研究所（后改为北京结核病研究所），组建了胸外科。

传统的结核病治疗方法对大量的重症晚期肺结核，特别是空洞型肺结核合并大咳血的病人治疗无效，常发生窒息性死亡。辛育龄经过仔细研究，创新出双腔插管麻醉下施行肺切除术，治疗了200多例重症肺结核合并大咳血病人，均获得成功，并于1958年获原卫生部技术革新奖。双腔插管麻醉法也在国内得以推广，为胸腔外科手术扩大适应症和保障手术安全提供了有效手段。

辛育龄非常重视学习和运用祖国医学。临床上，肺术后患者常因刀口痛、咳嗽困难和排尿不畅而苦恼，辛育龄在1958年学习中医过程中接触到针灸，发现在试用针灸治疗后患者的上述症状可以得到控制。于是，他把针刺麻醉作为开展中西医结合的突破点，成为针刺麻醉手术的实践者与推动者。

1970年6月25日，一台由辛育龄主刀的肺切除术正在进行。这台手术首次运用一根针进行针刺麻醉获得成功，震惊了医学界。

1972年2月，美国代表团访华期间，听说中国有一种名为针刺麻醉的技术，可以在病人清醒状态下实行肺切除术，便提出要看看手术的全过程。辛育龄为美国代表团一行30余人做了手术演示。

患者是一名普通工人，因右肺上叶支气管扩张准备做右肺上叶切除术。从针刺麻醉操作者辛育龄在病人前臂外刺扎针捻动到实施开胸手术，从病人安详的表情到呼吸、血压、心率等数据，美国代表团全部做了录像和记录。最后，全身麻醉需要两三个小时才能完成的手术，辛育龄用了72分钟就干净利落地

完成了。术后，病人还从手术台上坐起来，笑容满面地回答了美国记者的提问。看到病人神志清醒，平静自如，没有痛苦，美国代表团成员被针刺麻醉的神奇效果折服了。

1954年到2004年间，在辛育龄的领导下，共完成胸外科手术一万五千余例。上世纪50年代我国绝大部分省市尚未建立胸外科，为在全国普及推广胸外科技术，经原卫生部批准，辛育龄牵头在中央结核病研究所举办胸外科医师培训班，为一年，每期20名。从1958年到1980年，共为全国培养出300余名胸外科技术骨干，他们都成为所在单位建设胸外科的负责人。为了支持各省市胸外科的顺利发展，辛育龄经常亲赴各地尤其是东北、华北、西北地区帮助胸外科医师做手术，有40余家医院的胸外科是在他的指导下建成的。

建院办医，他是中日友好医院的首任院长

在中日友好医院，辛育龄的称谓是“辛院”，而他真正担任院长的时间，其实非常短暂。

中日友好医院党委书记宋树立介绍，随着改革开放推进，我国急需建设一所现代化的医院，满足人民群众的就医需求，1982年，辛育龄被国务院任命为中日友好医院首任院长，主持建院工作。在此之前，各行各业都是“大锅饭”，就像不少老国营企业对顾客爱答不理，医疗行业内，医生也没有积极性。在这样的背景下，辛育龄确定了崭新的办院理念和管理理念，强调患者至上，多劳多得、优劳优得，调动积极性。

理念是全新的，硬件也是全新的。辛育龄在无数次与日本政府、日本医学界、欧美药械企业沟通谈判的过程中，用最少的资金为医院采购了最先进的医疗设备。

不过，辛育龄最大的兴趣仍是临床。医院建成、各项工作步入正轨后，1984年10月开院时，他宣布辞去院长职务，做回一名胸外科大夫，一直干到了89岁。

2003年SARS疫情期间，中日友好医院被征用为非典型定点医院，当时辛育龄已经80多岁，还出任专家组组长，为每一个重症患者进行会诊。

习简业勤，他是“白求恩式好大夫”

辛育龄的从医风格，深受白求恩的影响。日常交往中，他随性亲和，生活简朴。开学术会议，会自己掏钱请同行去到医院旁边的小饭馆吃饭；工作中会给人熬鸡汤、送粥，非常照顾。自己过得随意，饮食简单，虽然经常出席各类会议，家里却只有一套西服，觉得一身就够了。

但在专业领域，他极为认真。医院胸外科至今还有一个传统：当手术台上打开了病人的胸腔，医生要小心翼翼地触碰和保护暴露出的肺脏，避免因操作粗暴造成淤青等伤害。虽然患者上了麻醉、没有痛觉，合上胸腔后，也没有任何人能看到内部的情况，但温柔的手法能减轻内脏的伤害，让患者康复得更好。这种看不见的用心，是辛育龄留下的习惯。

他一直坚持工作，直到82岁，还在亲自主刀肺切除术。中日友好医院胸外科副主任梁朝阳回忆，直到90多岁，辛育龄办公室的灯光仍然每晚亮起。自从成为一名外科大夫，辛育龄从未放下过手术刀。他说：“我最大的愿望，就是做一棵无影灯下的‘不老松’。”

和白求恩一样，涉及专业问题，他对身边人的要求十分严格。他常对学生说，一针一线，牵系的是病人的生命安危和家庭幸福。他做手术手法利落，学生们一抬手，他光看姿势就知道技术不到位，年少从军的习惯，批评人时的口头禅是“你这个方法就该毙掉”，后辈常常被逗乐。

由于长年高强度手术，辛育龄落下了腰疾，年事渐长，终于退出一线。科室中的年轻人并不常接触他，但听着他的故事成长起来，对他有着特殊的亲切感。

2012年，医生马千里刚留学回来，在住院部看到辛育龄，进屋探望，辛育龄很亲热地拉着他的手。马千里拿了自己的刷手服，想让辛育龄留几个字，辛育龄颤颤巍巍地执笔写下一句话“马千里，做白求恩式好大夫”。

他这样寄语后辈，也这样从医一生。

七日链接 QIRILIANJIE

五部门联合印发中医药文化传播行动实施方案

本报讯（记者 陈晶）日前，国家中医药管理局、中央宣传部、教育部、国家卫生健康委、国家广电总局联合印发《中医药文化传播行动实施方案（2021—2025年）》（以下简称《方案》），部署推动“十四五”时期中医药文化传承、弘扬工作。

《方案》提出，开展中医药文化传播行动是贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，推动中医药文化传播，使中医药成为群众促进健康的文化自觉的重要举措。要坚持和加强党对中医药文化建设的领导，深入挖掘中医药文化内涵和时代价值，充分发挥其作为中华文明宝库“钥匙”的传导功能，加大中医药文化保护和传播推广力度，推动中医药文化贯穿国民教育，融入生产生活，促进中医药文化创造性转化、创新性发展，为中医药振兴发展、健康中国建设注入源源不断的文化动力。

《方案》指出，要深入挖掘中医药文化精髓，提炼中医药文化精神标识，凝练推出一批具有中医药特色和底蕴的中医药典故和名家故事；运用群众喜闻乐见的形式和途径，打造一批中医药文化体验场馆，开展一批群众性中医药文化活动，建设一批中医药健康文化知识角，创作一批针对不同受众的中医药文化产品；将中医药文化作为中华优秀传统文化的重要组成部分，引导中小学生学习中医药文化的重要价值，推动开展形式多样的中医药文化进校园活动，积极建设校园中医药文化角和中医药文化学生社团；推进中医药文化传播常态化机制建设，培养建立中医药文化传播工作队伍，定期监测公民中医药健康文化素养。

《方案》明确，要形成推动中医药文化传播与知识普及的强大合力，将中医药文化传播摆上重要议事日程，纳入全局工作谋划推进，确保各项任务扎实推进，营造有利于中医药事业发展的良好氛围。

首届健康产业新展望高峰论坛在京召开

本报讯（记者 刘喜梅）7月10日，以“健康中国·你我同行”为主题的首届健康产业新展望高峰论坛在京召开。论坛由中国医药卫生行业协会组织，旨在贯彻落实“健康中国”战略要求，弘扬医疗卫生事业先进文化。协会首届会长、十二届全国政协委员、原国家卫计委副主任陈啸宏，现任会长、原国家卫计委政司司长郑宏出席会议并作发言，健康产业投资分会会长王瑞携百余名企业家参加会议。

论坛强调，2021年是中国共产党成立100周年，全面建成小康社会取得了伟大的历史性成就，站在“两个一百年”奋斗目标历史交汇点，中国迎来了全面建设社会主义现代化国家的新征程。如何把握新征程中的新变化，特别是健康产业面临的新环境、政策要求、市场走向、发展趋势；如何落实新征程中的新要求，特别是健康产业的工作思路、标准要求、具体举措、实施路径等，成为协会关注的重点方向和主要课题。下一步，协会将聚焦以上问题，持续举办医疗健康细分领域研讨会，在更大的范围、更广的区域推动医疗卫生事业先进文化传播。

福建南安：全国首创重点医疗学科共建模式

本报讯（记者 王惠兵 通讯员 陈鑫炜 黄瑜瑜）“恢复得很好，感激上海医疗专家。”近日，福建省南安市首例子宫内膜癌手术治愈者林女士将一面“医术精湛、情暖人心”的锦旗送到了上海医疗专家任青手中。这是记者日前随南安市“奋斗百年路 启航新征程”重大主题集中采访团走进市中医院看到的一幕。

采访中记者了解到，近年来，南安高位嫁接上海大学优质医疗资源，在全国首创了“专家组团式帮带+学科带头人领导下的科主任负责制”重点医疗学科共建模式，为南安人民群众提供家门口的优质医疗服务。

上述林女士的手术就是在上海专家驻市中医院首日，通过先进理念和微创技术，由妇产科专家组成员成功完成的全市首例腹腔镜下子宫癌手术。“若在以往，该类型手术属于四级手术，需要患者前往省级医院进行，并且手术难度高，风险大。”市卫生健康委负责人介绍，自今年3月份以来，首批13名共建重点医疗学科专家前往南安市医院、市中医院已工作15周，开展175台高质量手术，其中17台为南安首例。

当前，南安市深入推进医药卫生体制改革，全力推进“健康南安”建设，医疗卫生事业取得长足的发展。但也存在优质医疗资源不足、精准学科匮乏、专业人才短缺等短板。市医院新区等重点项目在年底完工验收后，可有效改善全市的医疗卫生条件，服务范围可辐射全市近170万人。

国务院医改领导小组秘书处、国家卫生健康委就推广三明医改经验举行新闻发布会：

“天下第一难题”这样解

本报记者 陈晶

“我去年看病共花了9668元，但自己只付了1000元左右。”作为三明医改的受益者，福建省三明市民陈先生告诉记者，同时患有高血压、糖尿病需要长期服药的他，从“三明医改中得到了真真正正的实惠”。

“三明市统筹推进医疗、医保、医药‘三医’联动改革几年来，破除以药补医机制，探索建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制，为全国医改树立了榜样。”日前，国家卫生健康委体改司司长许树强在推广三明医改经验的新闻发布会上如是说。

许树强表示，三明医改的精髓首先在于改革的整体联动。“比如，三明由党政一把手亲自抓医改、一抓到底，由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，统筹协调‘三医’联动改革，开展药品集中带量采购，降价腾出的空间主要用于调整医疗服务价格，并及时纳入医保支付，总体上不增加群众负担。”

其次，是完善医改经济政策，并健全医院内部激励和约束机制。“比如，深化薪酬制度改革，实行全员目标薪酬制、年薪制、绩效工资制，切断个人薪酬与科室收入之间的联系。”

第三，是推动医疗资源下沉，促进医疗服务从“以治病为中心”转向“以健康为中心”。

“为促进医疗服务从‘以治病为中心’转向‘以健康为中心’，三明重点做了三个方面工作：第一，建设县域紧密型医共体。整合县级医疗机构组建总医院，乡镇卫生院由总医院（医共体）全面接管，总医院分院则在行政村延伸举办卫生所，实现县、乡、村三级医疗服务一体化，人、财、物高度集中统一，成为一家人，共同承担县域内群众健康‘守门人’责任。第二，推进医保支付方式改革。主要是‘双打包’：一是县域医保基金打包支付，实行县域医保基金‘总额包干、超支不补、结余留用’，引导总医院

和医务人员参与普及健康生活、优化健康服务。去年受新冠肺炎疫情影响，全国公立医院医药收入普遍下降，我市二级以上公立医院医药总收入虽然也下降了4.1%，但由于实行了医保打包支付，纯收入反而增加了1.42亿元。二是在国家卫生健康委的大力支持下，实施C-DRG分组打包支付，促进医院提高精细化管理水平，让老百姓明白看病，实现同病同治、同效同价。去年，C-DRG结算占比81.6%，节约医疗费用6971万元。第三，建立医防协同融合新机制。在总医院专门设立由医院、疾控、妇幼等单位人员组成的医防融合办公室，负责普及健康知识、加强健康管控、推进健康干预等公共卫生服务工作，实现了县、乡、村三级公共卫生业务纵向连贯、衔接。”三明市副市长张元明补充道。

“可以说，三明从实际出发，大胆实践、勇于创新，打出了一套适合三明实际情

况的医改组合拳，也为各地因地制宜推广积累了非常好的经验。”许树强强调。

今年3月，习近平总书记在三明考察时也再次强调：人民健康是社会主义现代化国家的重要标志，三明医改体现了人民至上、敢为人先，其经验值得各地因地制宜借鉴。

借鉴三明经验，全国各地又该如何做到“因地制宜”？国家卫生健康委体改司一级巡视员朱洪彪认为，应从三个方面着手：

一是对于三明医改已经经过实践证明了的、具有普遍适用的经验，要全面的学习和推广。二是在具体措施及操作方法上，各地要实事求是，不能简单地照抄照搬。比如医疗服务价格的调整，要学习三明小步快走不停步、建立价格动态调整机制的经验。三是立足省情、市情、县情，创造性地学习借鉴三明经验。要突出问题导向，抓主要矛盾，探索创新、攻坚克难，大胆地试、大胆地改，走出一片新天地。