

今日协和

主办：华中科技大学同济医学院附属协和医院
党委宣传部
2020年8月31日
庚子年七月十三



总 1445 期
《今日协和》
星期一
今日 4 版

2019 年度中国医院科技量值(STEM)榜单发布： 我院排名上升，8 个学科全国前十，9 个学科名列华中第一

本报讯 2020 年 8 月 21 日，由中国医学科学院主办、代表中国医学科研创新能力最高水平的“2019 年度中国医院/中国医学院校科技量值(STEM)发布会”在北京隆重举行。全国 1633 家重点医院参与排名，最新的“中国医院科技量值(STEM)”榜单新鲜出炉。

华中科技大学同济医学院附属协和医院综合排名全国第 20 位，8 个学科名列全国前十，其中，护理学、耳鼻喉科学、心血管外科学、血液学、整形外科等 5 个学科名列全国前五！13 个学科全省第一，数量居全省医疗机构之冠！除名列全国前 5 的学科外，急诊医学、普通外科学、呼吸病学、儿科学等 9 个学科名列华中第一！

“中国医院/中国医学院校科技量值(STEM)”综合排名及 31 个学科排名由国家医学信息研究中心——中国医学科学院医学信息研究所具体承担。2019 年度中国医院 STEM 沿用统一标准、统一来源、统一方法，从科技产出、学术影响和科技条件三个维度构建评价体系。其评价结果已连续七年发布，受到社会广泛关注，是指导医学科技创新与学科发展的重要风向标。

从 2019 年初我院荣获两项国家科技进步二等奖，到获批 140 项国基金项目，总数字居全国医疗机构第二，再到去年复旦版医院排行榜跃居全国第 12 位，佳绩的背后体现出我院强大的医疗与科研实力。

(科研处)

2020 医师节“微光成炬，医路前行”， 向抗疫英雄致敬！

本报讯 弘扬抗疫精神，护佑人民健康。8 月 19 日下午 3 点，协和医院隆重举办 2020 年中国医师节庆祝大会。医院党委书记张玉、院长胡豫等党政领导、全院从医时间 50 年以上的老专家代表、各科室医生代表和 2020 年新进医师共 400 余人参加了大会。

《重生》光影 展开协和人共抗疫情的历史画卷

大会伊始，全场一起观看协和医院抗疫纪录片《重生》，回顾协和医院上下一心，共抗疫情的伟大历程。协和医院院长胡豫作大会开场致辞。他说，护佑人民健康是医生的天职，面对凶猛的新冠肺炎疫情，协和医院医护人员没有胆怯、没有退缩，而是以无私无畏的勇气，发挥专业优势，千方百计，竭尽所能，以“救治总量多、救治质量高、医护人员零伤亡”的成绩，交出了国家防控战略中的协和答卷。我为大家的勇敢、专业、奉献感到由衷的敬佩！

以我为炬 医之大者为后生照亮前进“医”路

《我是协和人》系列短片之“宋善俊口述协和往事”正式拉开了大会的帷幕。宋善俊教授是中南第一例造血干细胞移植完成人。影片回顾了他怀揣医生的崇高精神，一心治病救人的从医之路。在大会现场，宋善俊教授对中青年医师谆谆寄语。他说：“学医要耐得住寂寞，要及时学习，精湛自己的医术；眼睛要多朝下看，多关注贫困患者。”为铭记协和医学先行者多年来坚守岗位，为人民健康事业做出的贡献，从医 50 年、60 年和 70 年以上的专家们都在现场领取了从医纪念章。

向光而行 曙光终现，用坚守冲破黑暗

“我看得见白衣战士壮美的身影，写满了大爱和顽强，他们与病魔亮剑、与死神宣战、与时间赛跑……”武汉



汉人民艺术剧院院长华副院长的一番精彩朗诵《为你骄傲》，把时间又拉回了战疫那段最为艰难的时刻。

在抗击疫情中，协和医院涌现出一大批感人肺腑、催人奋进的优秀医生。在大会的第三个环节，呼吸与危重症医学科周琼、感染性疾病科易建华、妇产科陈辉三位医师作为代表，现场讲述他们的抗疫故事，分享抗疫心得。

周琼，不仅是患者的医生，还是医务人员的医生；易建华，当年抗击 SARS 的新兵，现在是抗击疫情的排头兵；陈辉，新冠产妇的守护者，他们是向光而行的

协和人！疫情期间不幸感染最终战胜病毒的胡义珍教授，也通过视频为广大医师带来节日的问候。

“凡”星璀璨 微光之星汇聚成不平凡的璀璨星河

心脏大血管外科史嘉玮、肿瘤中心张瑞光、呼吸与危重症医学科陈龙三位作为青年医师代表与现场观众分享他们的抗疫心得。史嘉玮：“14 名医生和 31 名护士组成的肺移植术后管理团队，24 小时守护在新冠肺炎肺移植术后患者身边。”张瑞光：“我的家，我来守；我的城，我来卫，当时就是这样的心态，让我坚持站在前线。”陈龙：“方舱开舱那一天，晚上 9 点进舱，早上 8 点出舱，1 套防护服穿了 11 个小时”。

协和医院扎根武汉 154 年，早已与这座英雄城市血脉相连！一首《无所畏惧》，唱出了这场看不见硝烟的战场上，协和人奋不顾身的声影。

薪火相传 薪火不灭，初心传承

路虽远，行则将至，事虽难，做则必成。生生不息的新生力量，终将破土而出，在风雨洗礼下成长为茂盛的参天大树。今天，又有 152 位新进医师加入协和大家庭，夏家红副院长代表医院医疗质量与安全管理委员会宣读为新进医师授予执业权限的文件。

大会最后，协和医院党委书记张玉在总结中说：“武汉被疫情的阴霾笼罩时，是无数的医者以身为光，照亮寒夜。点点微光，万丈光芒。我们致敬战疫中的‘微光’，弘扬抗疫精神，但这精神不是无源之水、无本之木，而是协和文化的深厚积淀，是协和精神的代代相传。我们要珍惜医者的光环，要守护医者的光亮。不忘一纸处方承载的生命的重量，不负‘新时代最可爱的人’的称号。”

(党委宣传部、医务办公室)

张定宇率省医师协会一行赴我院慰问一线医务人员

本报讯 8 月 17 日上午，正值第三届中国医师节前夕，湖北省卫生健康委员会党组成员、副主任张定宇、湖北省医师协会秘书长潘旭初一行来到华中科技大学同济医学院附属协和医院看望慰问一线医务人员，向他们致以节日的问候，共同庆祝第三届中国医师节。据悉，此次活动属于中国医师协会开展的“感谢您！医生-献礼 8.19 中国医师节 致敬白衣战士”主题活动，以此感谢广大医务工作者多年来对全省卫生健康事业发展的突出贡献。

在协和医院，张定宇与潘旭初一行先后来到心外科和消化内科，用鲜花表达对医务工作者的敬意，向他们致以节日的问候。他们与心外科董念国主任、消化内科侯晓华主任以及现场医务人员进行了亲切交谈，了解他们的工作和生活近况。张定宇表示，第三届中国医师节将至，他代表王贺胜常委、涂远超主任向大家致以节日的问候和崇高的敬意。协和是抗疫中坚力量，广大医务人员在疫情阻击战中的付出与坚守令人敬佩。他希望大家要牢记习近平总书记的嘱托，志存高远，脚踏实地，不断增强本领，勇攀医学高峰。



中国、健康湖北的伟大事业贡献力量。

在场的协和医院医护人员也纷纷表示，他们将秉承“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，以科学严谨的工作态度践行医者誓言，发扬抗疫精神，始终如一守护人民健康。

陪同慰问的人员还有湖北省医师协会副秘书长孙铁汉、宋咏堂、黎文、协和医院副院长金阳等。

(文/张玮 图/刘坤维)

种下鹤柯树 送来护林人

十五年健康帮扶协和医院助力鹤峰脱贫

本报讯 8 月 17 日晚 7 点，“健康荆楚行”湖北省第二医疗队的车队快速平稳地行驶在上个月刚通车不久的宣鹤高速上。带队的协和医院党委书记张玉不无感慨，以后协和和专家来鹤峰，终于可以告别六七个小时蜿蜒崎岖的盘山公路了。

从武汉到鹤峰，健康帮扶助力脱贫的道路，协和医院一走就是 15 年。

从“恩人”到“亲人”

18 日上午 9 时，鹤峰县委 11 楼会议室。县委书记王小平接待了张玉一行。医疗队由武汉协和协和和湖北省妇幼保健院专家组成，此次来鹤是为了开展健康帮扶活动和海外赤子为国服务行动。

座谈会上，王小平动情地说，十五年白驹过隙，对协和与鹤峰来说，却是光阴寸金，只争朝夕。2005 年 7 月，第一批协和专家医疗队到来时，鹤峰人充满着早苗逢雨露的感激感恩。十五年来，双方携手并肩，一个倾力相帮一个虚心求学，一个悉心帮带一个勤奋追赶，当年青涩青涩的“恩情”早已升华为亲密无间的“亲情”。

张玉书记之前分管过协和医院对外医疗联络事务，对国家健康帮扶政策、医院扶贫工作机制及优质资源调配、帮扶对象的需求了如指掌。他表示，协和医院将继续履行医疗国家队的职责，重点扶持鹤峰县中心医院的学科建设和人才培养。

5000 元享受日间膝关节置换

得知骨科专家洪涛要来，患者杨荣 18 日一早就住进了县中医院住院部 7 楼骨科病房，他将接受第

二次膝关节置换手术。

12 年前，他患上股骨头坏死，丧失劳动能力。祸不单行的是，爱人也患上了宫颈癌，女儿因肾衰接受了肾移植。去年，他做了右侧髋关节置换手术，高昂的医疗费用让一家三口因病返贫。得知这一情形，当地政府为他申请到精准扶贫特殊救治补助。

18 日上午 7 点，杨荣被推进手术室，手术持续了 2 个小时。当天下午 5 点半，他就可以扶着助行器回家了。当天住院当天出院，这是杨荣以前想都不敢想的，甚至在省城很多大医院也无法实现。他算了一笔账：这次左侧置换总共花费近 25000 元，去年右侧置换则花了 30000 元，日间手术节省了 20% 的总费用。有精准扶贫特殊救治政策兜底，他自己只用掏 5000 元，其他费用政府全部买单。

两次置换术后，杨荣终于可以恢复劳动能力，他对未来快速脱贫信心满满。

“尝鲜”磁控胶囊内镜 新业务让百名患者受益

消化内科主任医师朱良如此行带来了检查胃病的“新利器”——磁控胶囊内镜。不同于传统插管式胃镜，患者只需随水吞服一颗药丸大小的胶囊，即可完成一次准确、舒适的胃部检查。她表示，这一新技术无创无痛苦，适用于消化道早期肿瘤的筛查，也便于在当地推广。

胃肠外科蔡开琳教授把 18 日当天的腹腔镜手术排得满满的，他说，来一次不容易，尽可能让多一些患者受益。山区老年眼疾患者很多，眼科陈飞副教授到来后也一头扎进手术室，接连做了 5 例青光眼手术。呼吸内科

孟大医生通过现场教学，对秋冬季疫情的诊疗规范及核心医疗制度进行培训。

下一棒交给你 鹤柯树见证帮扶传承

在鹤峰县中心医院挂职期间，杨超副教授此次跟团又来到曾经工作过的地方。半年前抗击新冠疫情的战斗中，他因表现出色，获评“全国向上向善好青年”。

在这里挂职的一年，杨超倡导组建了恩施州首家县级医院临床技能培训中心，并推进重点专科建设。他“服役”期满后，博士团另一位成员骨科医生黄玮接棒，继续扎根鹤峰。

一条涓水河悠悠流淌，两棵鹤柯树郁郁葱葱。两年前种下的鹤柯树如今树干已有碗口粗，它们象征着协和与鹤峰的 15 年帮扶情。

十五年来，先后有 113 名协和医生来到鹤峰，他们或长期或短期驻扎于此，帮助当地提高医疗技术水平。80 多名鹤峰医生也到协和进修接受培训，返回后，其中大多数人成长为学科带头人和技术骨干。

久久为功，行稳致远。鹤峰县中心医院从 15 年前的濒临破产，健康服务能力全省县级医院排名倒数第一，上升至前 50 名，医疗技术水平有了显著提升。新建 8 个临床专科，3 个专科成为省县级医院临床重点专科，当地人足不出县，就可解决大部分医疗需求。

王小平说，协和就是鹤峰人民“健康自信”的最大底气。15 年的帮扶，为鹤峰打赢脱贫攻坚攻坚战筑起了最坚固的健康基石。

(涂晓晨 熊鑫铭)

第一临床学院举办入学典礼，200 余名新生齐上开学第一课

本报讯 “今天，我要自豪地说，武汉保卫战，湖北保卫战，我们打赢了！”

8 月 30 日晚 19:00，这句曾经在人民大会堂收到热烈掌声的话语在华中科技大学同济医学院二号楼再次响起。200 余名新入院医学生跟随着战疫纪录片《重生》的视角，再次回顾了那段惊心动魄的岁月，并随之报以热烈的掌声，这是医学后辈向前辈们的致敬，更是他们对未来自己的声声勉励。

协和医院副院长张进祥主持开学第一课。他首先代表学院欢迎同学们回家，并着重表扬了同学们在疫情期间所作的工作，希望大家继续努力学习，用扎实的专业素质和良好的人文精神为患者提供更好的服务，和这座英雄城市一起“重生”。

协和医院院长胡豫从走进协和、协和战疫、医学+人才 3 个方面为同学们带来“开学第一课”。第一章“走进协和”，胡豫院长用几个例子理清了协和的历史与未来；第二章“协和战疫”，数字就是最好的说明。开辟战区最多，投入兵力最多，救治患者最多，核酸检测最多，协和速度、协和智慧、协和担当无不突显；第三章“医学+人才”，胡豫院长鼓励同学们一要做到立德为先，厚植情怀，像裘法祖、钟南山院士般全心为国、为民；二要做到学无止境，终身学习，学习专业知识，学习管理运营，化竞争为动力，勇于抢占机遇；三要做到创新为魂，全面发展，在专业、学科交叉创新等方面不断追求。

2017 级教师班主任代表、“侠女医生”涂蕾勉励同学们做好身体与心理的双重准备，将协和精神代代相传。

为抗疫烈士和罹难者默哀、授班旗、授帽，重温医学生誓言，诸多的仪式感让同学们收获满满感动，更坚定了学子们践行使命的责任感。

第一临床学院副院长郭涛、学生党委书记刘亚玲、学生党委副书记陈剑虹、教学办公室副主任齐来华、各教师班主任、辅导员出席。

(第一临床学院 丁卉)

习近平：在经济社会领域专家座谈会上的讲话

今天，我们召开经济社会领域专家座谈会，听听大家对“十四五”规划编制的意见和建议。出席今天座谈会的，既有经济学家，也有社会学家。刚才，专家学者们做了很好的发言。大家从各自专业领域出发，对“十四五”时期发展环境、思路、任务、举措提出了很有价值的意见和建议，听了很受启发，参会的其他专家提交了书面发言，请有关方面研究吸收。下面，我就正确认识和把握中长期经济社会发展重大问题讲点意见。

用中长期规划指导经济社会发展，是我们党治国理政的一种重要方式。从1953年开始，我国已经编制实施了13个五年规划（计划），其中改革开放以来编制实施8个，有力推动了经济社会发展、综合国力提升、人民生活改善，创造了世所罕见的经济快速发展奇迹和社会长期稳定奇迹。实践证明，中长期发展规划既能充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，又能更好发挥政府作用。



“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，我国将进入新发展阶段。凡事预则立，不预则废。我们要着眼长远、把握大势、开门问策、集思广益，研究新情况、作出新规划。

第一，以辩证思维看待新发展阶段的新机遇新挑战。党的十九大以来，我多次讲，当今世界正经历百年未有之大变局。当前，新冠肺炎疫情全球大流行使这个大变局加速变化，保护主义、单边主义上升，世界经济低迷，全球产业链供应链因非经济因素而面临冲击，国际经济、科技、文化、安全、政治等格局都在发生深刻调整，世界进入动荡变革期。今后一个时期，我们将面对更多逆风逆水的外部环境，必须做好应对一系列新的风险挑战的准备。

国内发展环境也经历着深刻变化。我国已进入高质量发展阶段，社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾，人均国内生产总值达到1万美元，城镇化率超过60%，中等收入群体超过4亿人，人民对美好生活的要求不断提高。我国制度优势显著，治理效能提升，经济长期向好，物质基础雄厚，人力资源丰富，市场空间广阔，发展韧性强大，社会大局稳定，继续发展具有多方面优势和条件。同时，我国发展不平衡不充分问题仍然突出，创新能力不适应高质量发展要求，农业基础还不稳固，城乡区域发展和收入分配差距较大，生态环境保护任重道远，民生保障存在短板，社会治理还有弱项。

总之，进入新发展阶段，国内外环境的深刻变化既带来一系列新机遇，也带来一系列新挑战，是危机并存、危中有机、危可转机。我们要辩证认识和把握国内外大势，统筹中华民族伟大复兴战略全局和世界百年未有之大变局，深刻认识我国社会主要矛盾发展变化带来的新特征新要求，深刻认识错综复杂的国际环境带来的新矛盾新挑战，增强机遇意识和风险意识，准确识变、科学应变、主动求变，勇于开顶风船，善于转危为机，努力实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

第二，以畅通国民经济循环为主构建新发展格局。今年以来，我多次讲，要推动形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局。这个新发展格局是根据我国发展阶段、环境、条件变化提出来的，是重塑我国国际合作和竞争新优势的战略抉择。近年来，随着外部环境和我国发展所具有的要害禀赋的变化，市场和资源两头在外的国际大循环动能明显减弱，而我国内

需潜力不断释放，国内大循环活力日益强劲，客观上有着此消彼长的态势。对这个客观现象，理论界进行了很多讨论，可以继续深化研究，并提出真知灼见。

自2008年国际金融危机以来，我国经济已经在向以国内大循环为主体转变，经常项目顺差同国内生产总值的比率由2007年的9.9%降至现在的不到1%，国内需求对经济增长的贡献率有7个年份超过100%。未来一个时期，国内市场主导国民经济循环特征会更加明显，经济增长的内需潜力会不断释放。我们要坚持供给侧结构性改革这个战略方向，扭住扩大内需这个战略基点，使生产、分配、流通、消费更多依托国内市场，提升供给体系对国内需求的适配性，形成需求牵引供给、供给创造需求的更高水平动态平衡。

当然，新发展格局决不是封闭的国内循环，而是开放的国内国际双循环。我国在世界经济中的地位将持续上升，同世界经济的联系会更加紧密，为我国国家提供的市场机会将更加广阔，成为吸引国际商品和要素资源的巨大引力场。

第三，以科技创新催生新发展动能。实现高质量发展，必须实现依靠创新驱动的内涵型增长。我们更要大力提升自主创新能力，尽快突破关键核心技术。这是关系我国发展全局的重大问题，也是形成以国内大循环为主体的关键。

我们要充分发挥我国社会主义制度能够集中力量办大事的显著优势，打好关键核心技术攻坚战。要依托我国超大规模市场和完备产业体系，创造有利于新技术快速大规模应用和迭代升级的独特优势，加速科技成果向现实生产力转化，提升产业链水平，维护产业链安全。要发挥企业在技术创新中的主体作用，使企业成为创新要素集成、科技成果转化、打造科技、教育、产业、金融紧密融合的创新体系。基础研究是创新的源头活水，我们要加大投入，鼓励长期持续投入和大胆探索，为建设科技强国夯实基础。要大力培养和引进国际一流人才和科研团队，加大科研单位改革力度，最大限度调动科研人员的

积极性，提高科技产出效率。要坚持开放创新，加强国际科技交流合作。

第四，以深化改革激发新发展活力。改革是解放和发展社会生产力的关键，是推动国家发展的根本动力。我国改革已进行40多年，取得举世公认的伟大成就。社会是不断发展的，调节社会关系和社会活动的体制机制随之不断完善，才能不断适应解放和发展社会生产力的要求。

随着我国迈入新发展阶段，改革也面临新的任务，必须拿出更大的勇气、更多的举措破除深层次体制机制障碍，坚持和完善中国特色社会主义制度，推进国家治理体系和治理能力现代化。我们要守正创新、开拓创新，大胆探索自己未来发展之路。要坚持和完善社会主义基本经济制度，使市场在资源配置中起决定性作用，更好发挥政府作用，营造长期稳定可预期的制度环境。要加强产权和知识产权保护，建设高标准市场体系，完善公平竞争制度，激发市场主体发展活力，使一切有利于社会生产力发展的力量源泉充分涌流。

第五，以高水平对外开放打造国际合作和竞争新优势。当前，国际社会对经济全球化前景有不少担忧。我们认为，国际经济联通和交往仍是世界经济发展的客观要求。我国经济持续快速发展的一个重要动力就是对外开放。对外开放是基本国策，我们要全面提高对外开放水平，建设更高水平开放型经济新体制，形成国际合作和竞争新优势。要积极参与全球治理体系改革，推动完善更加公平合理的国际经济治理体系。

当前，在推进对外开放中要注意两点：一是凡是愿意同我们合作的国家、地区和企业，包括美国的州、地方和企业，我们都要积极开展合作，形成全方位、多层次、多元化的开放合作格局。二是越开放越要重视安全，越要统筹好发展和安全，着力增强自身竞争能力、开放监管能力、风险防控能力，练就金刚不坏之身。

第六，以共建共治共享拓展社会发展新局面。事实证明，发展起来以后的问题不比不发展时少。我国社会结构正

在发生深刻变化，互联网深刻改变人类交往方式，社会观念、社会心理、社会行为发生深刻变化。“十四五”时期如何适应社会结构、社会关系、社会行为方式、社会心理等深刻变化，实现更加充分、更高质量的就业，健全全覆盖、可持续的社保体系，强化公共卫生和疾控体系，促进人口长期均衡发展，加强社会治理，化解社会矛盾，维护社会稳定，都需要认真研究并作出工作部署。

一个现代化的社会，应该既充满活力又拥有良好秩序，呈现出活力和秩序有机统一。要完善共建共治共享的社会治理制度，实现政府治理同社会调节、居民自治良性互动，建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体。要加强和创新基层治理，使每个社会细胞都健康活跃，将矛盾纠纷化解在基层，将和谐稳定建立在基层。要更加注重维护社会公平正义，促进人的全面发展和社会全面进步。

以上我重点讲了几个问题，以及中长期经济社会发展涉及的其他问题，希望大家深入思考，取得进一步的研究成果。

2015年11月23日，我在主持十八届中央政治局第二十八次集体学习时专门就马克思主义政治经济学研究作了讲话，最近《求是》杂志发表了这篇讲话。恩格斯说，无产阶级政党的“全部理论来自对政治经济学的研究”。列宁把政治经济学视为马克思主义理论“最深刻、最全面、最详尽的证明和运用”。我们要运用马克思主义政治经济学的认识，深化对我国经济发展规律的认识，提高领导我国经济发展能力和水平。

理论源于实践，又用来指导实践。改革开放以来，我们及时总结新的生动实践，不断推进理论创新，在发展理念、所有制、分配体制、政府职能、市场机制、宏观调控、产业结构、企业治理结构、民生保障、社会治理等重大问题上提出了许多重要论断。比如，关于社会主义本质的论断，关于社会主义初级阶段基本经济制度的理论，关于创新、协调、绿色、开放、共享发展的理论，关于发展社会主义市场经济、使市场在资源

配置中起决定性作用和更好发挥政府作用的理论，关于我国经济发展进入新常态、深化供给侧结构性改革、推动经济高质量发展的理论，关于推动新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化同步发展和区域协调发展的理论，关于农民承包的土地具有所有权、承包权、经营权属性的理论，关于用好国际国内两个市场、两种资源的理论，关于加快形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局的理论，关于促进社会公平正义、逐步实现全体人民共同富裕的理论，关于统筹发展和安全的理论，等等。这些理论成果，不仅有力指导了我国经济发展实践，而且开拓了马克思主义政治经济学新境界。

时代课题是理论创新的驱动力。马克思、恩格斯、列宁等都是通过思考和回答时代课题来推进理论创新的。现在，在波谲云诡的世界经济大潮中，我们不能驾驭好我国这艘大船，是对我们党的重大考验。面对错综复杂的国内外经济形势，面对形形色色的经济现象，学习领会马克思主义政治经济学基本原理和方法论，有利于我们掌握科学的经济分析方法，认识经济运动过程，把握经济发展规律，提高驾驭社会主义市场经济能力，准确回答我国经济发展的理论和实践问题。新时代改革开放和社会主义现代化建设的丰富实践是理论和政策研究的“富矿”，我国经济社会领域理论工作者大有可为。这里，我给大家提几点希望。一是从国情出发，从中国实践中来，到中国实践中去，把论文写在祖国大地上，使理论和政策创新符合中国实际、具有中国特色，不断发展中国特色社会主义政治经济学、社会学。二是深入调研，察实情、出实招，充分反映实际情况，使理论和政策创新有根有据、合情合理。三是把握规律，坚持马克思主义立场、观点、方法，透过现象看本质，从短期波动中探究长期趋势，使理论和政策创新充分体现先进性和科学性。四是树立国际视野，从中国和世界之间的联系互动中探究人类面临的共同课题，为构建人类命运共同体贡献中国智慧、中国方案。

(原文刊于共产党员网)

线上线下双赋能 开启干部培训新模式：2020年管理干部系列培训课程圆满结束

本报讯 日前，协和医院2020年管理干部系列课程培训圆满结束。医院党委充分利用现代信息化手段，发挥线上平台优势，全面打造“线上+线下”的培训新模式，受到广泛欢迎，取得了良好效果。

此次培训医院党委高度重视，张玉书记亲自部署，由党委组织部具体负责。培训为期一个月，邀请了来自新加坡、台湾地区的7位医院管理专家，分别就《突发公共卫生事件与医院的有效应对》《互联网时代的临床科室与医疗项目管理》《医院绩效管理》《医院精益运营》《院感防控与管理》《医院信息化管理》《医疗风险与病患安全—新加坡医院案例分享》《通过有效的评估提高员工的绩效》《大数据时代的智慧医院管理》《医患危急状况的应对与处理》等10个专题进行深入浅出的讲解。课程全部采用专家线上讲

学，学员线下集中听课模式，让管理干部足不出院，也能近距离了解国内外顶尖医院的医疗管理经验。

为保证学习效果，课前，医院党委组织部充分征求全院管理干部意见，每位干部根据兴趣选择不少于一次的课程进行学习，将以往的集中面授培训改为“个性化”选课、“菜单式”点学，分批次、全覆盖地开展培训，极大激发了管理干部学习热情。每次课后还安排了交流提问环节，听课学员与授课专家就课程内容开展即时互动、交流研讨，引导学员学有所思、学有所悟、学有所获。不少学员表示，培训“含金量高、效果好”“开拓了视野、收获很大”。培训结束后，医院党委组织部还将为每位参加培训学员颁发培训证书。

据悉，开展线上线下相结合的培训

模式是协和医院党委在疫情防控常态化的新形势下提升干部综合素质的客观需要，也是扎实开展干部教育培训工作的有益探索。一方面打破了师资资源瓶颈，把国内外顶尖专家“请进来”，直接利用网络开课，既共享了优质资源，又节约了培训成本；另一方面也打破了填鸭式教学的固有模式，提供多门课程供学员自主选择，自由组合，更加有针对性地为医院管理干部强素质、补短板，培训效能显著提升。

接下来，医院党委组织部还将继续探索疫情防控常态化形势下，利用“互联网+”开展培训工作的新路子，通过“线上+线下”相结合的方式，打造高效灵活的培训模式，确保全年基层党组织书记培训、组织委员培训、统战委员培训等工作顺利开展。(党委组织部)

线上微党课 学习促提升：第一临床学院学生党委“基层党组织建设”系列微党课开讲

本报讯 8月14日，第一临床学院学生党委“基层党组织建设”系列微党课正式拉开帷幕，20余名学生党务工作者相聚“云端”，共同聆听党课。第一临床学院学生党委书记刘亚玲参加会议并讲话，会议由学生党委副书记陈剑虹主持。

会上，2015级党支部党务工作者黄佳欣同学作为首节微党课主讲人，围绕“党支部的组织设置”主题，阐明了党支部的成立过程、支委会的设置及职责、临时党支部、联合党支部组建等知识。微党课采用流程图、数据图、问答记录等多种形式对重要知识点进行讲解，最后以5道具有挑战性的选择题收尾，检测大家对授课内容的消化、运用。

参与学习的2014级临床医学八年制

党支部书记李骏表示：“首次微党课详细讲解了基层党组织的成立、支委会成员职责等重要知识点，信息满满。随堂小测验更激发了大家对疑难问题的探索和理解，十分期待之后的微党课分享。”

据悉，第一临床学院学生党委“基层党组织建设”系列微党课旨在不断提高学生党支部工作队伍的素质和能力。“微党课”力求精悍而不失活泼，用喜闻乐见的形式对基层党组织建设的常用重要知识点进行讲解，获得一致好评。在疫情防控常态化时期，第一临床学院学生党委将继续推出“微党课上云端”，围绕“党支部的成立与管理”“党员的培养与发展”“党员的教育与培养”“党支部的具体事务”四个篇章开讲，引导学生党务工作者主动学习交流。(第一临床学院)

英国驻华大使一行访问协和医院

本报讯 8月24日下午,英国驻华大使吴百纳女爵士(Dame Barbara Woodward)一行莅临协和医院,赠予医院创始人杨格非先生的纪念碑,并就进一步推动中英医学交流与合作进行座谈。

张玉书记代表医院对吴百纳大使一行的来访表示热烈欢迎。他指出,武汉协和医院是中英医学文明交融的产物,中英医学文化交流的使者,“仁爱济世”建院初心的践行者。他强调,医院与英国同行开展了广泛务实的交流合作,并将继续与英国合作伙伴一道,共同保卫中英两国人民的身体健康,推进构建人类卫生健康共同体。

英国驻华大使吴百纳对我院的热情接待表示衷心感谢,对医院职工为新冠疫情做出的奉献深表敬意。她代表斯旺西政府将杨格非纪念碑赠予我院,以纪念双方深厚的历史渊源,也寄托着对两座城市间友好情谊的美好祝愿。她高度评价了我院的发展现状和医疗水平,并充分肯定了我院对英交流合作取得的成果。她表示,英国驻华大使馆以及英国驻汉总领馆将竭诚为我院与英国机构在医疗、教育与科研等方面的进一步合作提供支持,为中英两国人民健康福祉做出贡献。

座谈会由夏家红副院长主持。党委副书记汪宏波、英国驻汉总领事霍加凯(Gareth Hoar)陪同参观了院史馆。湖北省外办非处、华中科技大学国际交流处、协和医院宣传部、医务办公室、国际交流办公室相关负责人参加了本次活动。

据悉,武汉协和医院的前身“汉口仁济医院”,于1866年由英国斯旺西的杨格非先生创建,寓意“仁爱济世”。1928年,医院寻求联合办院,组建“汉口协和医院”。新中国成立后,协和医院逐步发展成为国家卫健委主管医院、华中科技大学附属教学医院。2012



年,协和代表团访问杨格非先生的故乡斯旺西,向斯旺西博物馆捐赠了杨格非铜像,并与斯旺西大学签署了合作协议。2016年,医院承办了杨格非博士武汉医学文化贡献展。医院与英国高校和医疗机构(如,帝国理工学院、伦敦大学学院、曼彻斯特大学、斯旺

西大学等)建立了长期友好的交流合作,并将以此为契机,进一步加强与英国高校和医疗机构在临床转化医学、医学教育领域的务实合作。

(文/国际交流办公室 图/刘坤维)

“我是协和医院的护士,我来!”

小伙武汉地铁突发癫痫 协和护士出手救助

本报讯 8月25日晚上18时16分,在武汉地铁1号线车厢里一名年轻小伙子突然晕倒,口吐白沫神志不清。同车乘客一边报警一边与地铁乘务人员联系紧急停车。与此同时,刚刚下班的武汉协和医院呼吸与危重症医学科的护士杨丹也在同车上,听到消息后立即上前抢救。

在抢救现场,杨丹初步判断晕倒乘客属于癫痫发作,为了避免患者在无意识状态下咬伤舌头,杨丹询问周边乘客有没有合适的东西能让他咬住?一位热心的大爷递上一把折扇,由于折扇柄较柔软,咬着不会伤及牙齿。随后,立即将扇子从小伙子的白齿处放入口中,为了避免吐出的涎水堵塞呼吸道,杨丹还为小伙子调整姿势让他尽量平卧,头偏在一侧,并一直拉着小伙子的手舒缓他的肌张力。

在杨丹的帮助下,年轻人渐渐平静下来,眼睛慢慢睁开,意识恢复,杨丹又找周围乘客要来纸巾,将他脸上的白沫、口水擦拭干净。随后晕倒小伙慢慢恢复了意识。据了解,杨丹是武汉最早一批走上抗击新冠肺炎疫情一线的医务工作者,连续在抗疫一线奋战了2个多月。

在抢救期间,武汉地铁调度中心开展紧急调度,让该列车在友谊路站暂停8分钟,其他站点发车时间也相应调整。随后,小伙在站台休息20分钟后,自己确认身体无大碍在地铁、公安干警等多名工作人员的陪同下,年轻人顺利到达目的地武汉火车站,登上回家的高铁。(党委宣传部)



全国首次! 200余医护上阵, 协和医院14小时完成4台“换心”术

本报讯 来自贵阳、海南、昆明、广州的4颗心脏先后,在4位患者体内重新有力地跳动。6日10时至24时,武汉协和医院心脏大血管外科主任董念国教授和夏家红教授率领200余人的医护团队,在同一天14个小时内,成功完成4台DBD(脑死亡器官捐献)心脏移植。

据了解,同一个单位于同一天完成4台DBD心脏移植手术,在国内尚属首次,在全世界范围内也极为罕见。目前,4名患者生命体征稳定。

4患者等来“救命心”

昨日上午11时,武汉协和医院心脏大血管外科主任董念国教授十分欣慰,这4颗宝贵的供心都在患者体内“重生”,且跳动有力。他说,手术成功只是第一步,患者还有抗排斥、抗感染等相关要闯。

这4名幸运重生的患者,最大的63岁,最小的年仅11岁。他们都是终末期心脏病,只有心脏移植这唯一的办法,才有机会存活下去。

35岁的杨女士是8月6日第一个手术的。10年前,她曾手术置换了心脏的二尖瓣,但术后心功能情况恢复较差,变大的心脏没法“回缩”,尤其去年分娩后,心功能急剧下降,全身浮肿,无法平卧,被确诊为终末期瓣膜性心脏病。

11岁小患儿玲玲(化名)来自四川芦山,患有扩张性心脏病,心脏几乎占满整个胸腔。她先后辗转全国多家医疗机构,最后来到协和医院做心脏移植。糟糕的是,她左心射血分数只有13%,这

意味着心脏只能缓缓蠕动,心功能极差。在等待心脏供体前,只能依靠血管活性药物维持生命体征。

此外,还有58岁的陈先生,胸闷心慌、气促乏力10余年,内科治疗无效,最终确诊终末期缺血性心脏病;63岁的张先生,反复心力衰竭10余年,内科治疗无效,整颗心脏变大,确诊为终末期限制性心脏病。

受疫情影响,4人未能及时手术,生命岌岌可危。5日下午至6日上午,经全国器官捐献系统的配型和分配,分别有4位脑死亡患者捐献了心脏,并与上述4位患者高度匹配。

200余医护参与救治

“我们也没想到,不到24小时,接连收到4条匹配的消息。”昨日,董念国教授说,供体的获取殊为不易,除了对供体进行评估,还需要在极短的“冷缺血”时间内把心脏植入到患者体内。棘手的是,这4颗“救命心”分布在海南、贵阳、昆明、广州,如何护送回武汉成了问题。

其中,贵阳和昆明的供心消息是深夜才收到,但6日凌晨就要手术获取,该院“护心跑男”成员无法赶到。董念国教授说,他出面与当地医院心外科专家联络,协调取心各项事宜,并通过远程沟通,委托当地医疗团队送到武汉。

同时,协和医院2组“护心跑男”分赴海南和广州取心。最为波折的海南行,为了迁就当地风俗,郭朝、黄晓帆、熊修思三位医护乘坐凌晨6点

多的航班赶往当地,取心后赶至海口转机,比直飞提前了2小时赶到武汉。

而在武汉的手术室,以董念国教授、夏家红教授为首的移植团队做了充足的术前准备。6日上午10时开始,4台手术依次进行,200多位医护人员参与其中。当移植团队完成张先生的最后一台手术,时间已近昨日零时。

连续4台手术刷新纪录

14小时连续完成4台心脏移植手术,在安全第一的前提下,医护人员创造了新的生命奇迹。记者了解到,其中3台手术由董念国教授团队主导完成,一台由夏家红教授团队主导完成,手术均十分顺利。目前,4位患者循环、呼吸系统均比较稳定,后续将拔除气管插管。

“同一个单位于同一天完成4台心脏移植手术,在全国尚属首次,在全世界也极为罕见。”董念国教授表示,从前期准备、手术,再到后期护理,4台心脏移植手术共有200多位医护连轴转。当天,心外科其他手术并未受到影响,“再来几台‘换心’手术,我们也能搞定。”董念国教授说。

据了解,武汉心脏移植名声叫响全国。目前,协和医院心脏大血管外科心脏移植例数连续5年全国第一,以去年为例,该团队完成“换心”手术119例,刷新纪录。此外,截至去年10月已完成儿童心脏移植63例,占全国1/3以上,其中3岁以下儿童心脏移植占全国85.7%。

(聂文闻、陈有为、刘坤维)

智能医学领域首出国家级教材

本报讯 5G网络传输技术的运用,进一步改进了虚拟现实(VR)、增强现实(AR)、混合增强现实(MR)在医学领域的运用,使诊断和治疗更精准,更快捷,更有效。8月17日,智能医学领域住培教材——《智能医学》正式由人民卫生出版社正式出版发行。《智能医学》教材涉及诸多前沿技术在医学领域的应用,中国科学院院士陈孝平教授表示,它填补了我国智能医学教育的空白,有利于推动培养更多与智能医学时代相匹配的复合型人才。

2018年9月26日,《智能医学》汇报通过最终评审,正式成为国建卫健委“十三五”住院医师规培教材,同年10月在汉正式启动编撰。该教材主编、骨科专家叶哲伟教授介绍,编写这本教材的主要目的有三:一是开阔年轻医生的视野,让大家了解智能医学的最新研究成果和方向;二是培养年轻医生的跨学科创新思维方式;三是培养年轻医生跨平台、跨学科解决问题的能力。他说,智能医学是一门新兴的医、理、工高度交叉的学科,是医学与一系列前沿科技的密切融合,包含了人工智能、介导现实、计算机手术导航、3D打印、机器人、可穿戴医疗设备、云平台、远程医疗、医疗大数据、5G医疗、区块链等众多医学前沿领域。智能医学的体系中的“智能”,不单指“人工智能”,实际上包含了“人类智能”和“人工智能”两个方面。

据悉,协和医院综合楼的智能医学实验室是我国最早成立的智能医学实验室之一,在这里协和医生们探索构建快速、精准的智能医学体系,推广、应用智能医学新模式、新手段。前沿科技与智能医学在这里得到充分结合与应用:2017年6月,协和医院成功实施全球首例混合现实技术引导下的髌骨骨折手术;2018年1月,成功实施全球首例混合现实技术多地远程会诊;2019年7月,完成全球首例5G混合现实云平台远程会诊手术,叶哲伟教授团队与咸丰县人民医院“隔空”并肩作战。这意味着,远程会诊、精准度、安全性又推进了一大步。

2020年2月,叶哲伟教授协调全国智能医学领域的专家,完成了我国第一个“新型冠状病毒肺炎疫情防控期间智能医学专家共识”。3月,在协和医院放射科门诊CT阅片室,叶哲伟教授和CT室杨帆教授戴着混合现实眼镜,将新冠肺炎患者肺部三维立体影像呈现在三维空间里,以帮助医生更清楚地了解病灶。

“学科交叉是医学创新和发展的关键支撑。”叶哲伟教授说,希望能够通过这本教材的学习应用,在我国年轻医生的规范化培训阶段,培养更多与智能医学时代相匹配的复合型人才。

(聂文闻 彭锦弦 陈有为)

简讯

陈向东教授当选 第六届中国医师协会 麻醉学医师分会副会长

本报讯 8月7日,2020年中国医师协会麻醉学医师分会学术年会在上海举行。会议经过民主投票,选举产生了第六届委员会,我院麻醉科主任陈向东教授当选为第六届中国医师协会麻醉学医师分会副会长。8月14日,在一周后的湖北省医学会麻醉学分会换届选举会上,陈向东教授又同时当选为候任主任委员。此次陈向东教授成功当选为第六届中国医师协会麻醉学医师分会副会长及湖北省医学会麻醉学分会候任主任委员,标志着我院麻醉科在全国的学术地位的充分肯定。(麻醉科)

WHO 新冠肺炎胸部影像 应用指南发布 郑传胜教授参与指南制定工作

本报讯 近日,世界卫生组织(WHO)在其官网发布新型冠状病毒肺炎胸部影像应用指南《Use of chest imaging in COVID-19》。该指南是世界卫生组织框架下第一个也是唯一一个针对新冠肺炎的胸部影像应用指南,并以《Use of Chest Imaging in the Diagnosis and Management of COVID-19: A WHO Rapid Advice Guide》为题于2020.7.30在放射学顶级期刊(Radiology)上在线发表。我院放射科郑传胜教授应邀加入Guideline development group(该专家组由全球多学科的20位专家组成,其中中国专家2位,另一位中国专家是中华医学会放射学分会主任委员、北京协和医院金征宇教授),通过多次线上工作会议参与指南制定工作,并在指南制定的各个阶段提供了专业支持和中国经验。(科研处、放射科)

我院高分通过 国家医院信息互联互通标准化成熟度 “四级甲等”测评

本报讯 2020年8月25日,国家卫生健康委统计信息中心组织专家,对我院信息互联互通标准化成熟度进行了现场查验。在医院领导的大力支持下,计算机管理中心成立专项项目组,对标评审要求对医院信息系统进行升级改造,各部门通力配合,院长办公室、医务处、门诊办公室、护理部、药剂科、检验科、放射科、干部病房、儿科门诊、住院结账处等部门及科室抽调专职人员全力协助备战评审工作,在评审期间充分展现出我院信息化建设成果水平,得到专家组高度评价,最终以89.67的高分通过“四级甲等”评审。(刘炜)

汉口大同医学校走出的“红色华佗”

大同医学校是武汉协和医院的前身汉口仁济医院办的，目的是培养中国本土的传教医生。从创立到结束一共历时十五年，十五年当中培养的人才不多，有时候一批学完的不到十人。但是就在这百余人的学生队伍当中，居然出了一位中华人民共和国的卫生部监察局局长。他曾是红一方面军战地医院院长，长期跟随毛泽东、朱德南征北战，他也是1941年新四军重建军部后的副部长兼后方医院院长——他是我党我军最早“红医”之一的戴济民。红军当中，那个不晓得有个道骨仙风的神医“戴胡子”呢？



戴济民先生像(翻自《党史纵览》2014年09期)

谈到戴济民，那就要涉及到红军卫生史的研究，这是长征研究的一个偏门。①

最初的“红医”从哪里来？大概有四种情况，第一种是中共中央派遣。一批在莫斯科的中国留学生被抽调学习军事技术，接受为期8个月军事常识训练后回国工作。这些人包括贺诚、陈志方(红军卫校第四任校长)、彭真(彭龙伯、红军卫校第二任校长)、唐义贞(红军卫生材料厂厂长)等；第二种是国民党军医被俘转化的，比如李治。他毕业于上海南洋大学医学院，1930年开始在国民党部队任上尉军医，第一次反“围剿”战争中被俘并参加红军，曾任红军卫生学校教员、教育长等职；第三种情况是革命队伍自己培养的，比如涂通今。他1932年10月考入红军卫生学校第二期，1951年留学苏联，1956年学成回国，有“长征中走出来的医学博士”之称。

最后一种情况，是地方医生参军，功勋最著。代表人物是傅连璋和戴济民。傅连璋青年时就读于福建汀州亚盛顿天主教医学专科学校，后出任汀州福音医院院长，他参加红军时，把多年积攒价值2000元的药品器械全部捐献出来。戴济民成为“红医”的情形与傅连璋极为相似，都是教会医学院的学生，都是地方上的名医，都是毁家于革命。

那么，戴济民是怎样成为教会医学院的学生，怎样和汉口仁济医院内的大同医学校发生关联的呢。其实，他并不是大同医学校的正式学生，而是“半工半读”的“编外”插班生。

戴济民不是武汉人，也不是湖北人，他是安徽人，1889年出生于安徽省合肥市，后来举家迁居皖南繁昌县乡间务农。戴济民是家里的独子，既没有兄弟，也没有姐妹，七岁就死了母亲，家境也很不好。因其父信仰基督教的缘故，在教会帮助下免费进繁昌小学读书，后来升入芜湖教会办的中学继续学习。不久，父亲也病故了。幸亏教会中学的校长垂怜，愿意以教会募捐收入承担一切费用，他才得以读完中学。中学毕业，又是校长帮他周旋，与远在汉口的大同医学院(教会所办)订立了10年的工读合同。②

大家知道大同医学院是教会办的，学生的入学条件要求中学文化程度，年龄17岁到35岁，品德好，身体健康，有保证人担保，而且刚开始的几年都要是基督徒。戴济民入学的时候年龄18岁，其他几条也都符合，但是最大的问题是，学费怎么办？戴济民父母双亡，没有兄弟姐妹，无依无靠，没有经济来源。大同医学院的学费并不固定，随着年度不同



罗炳辉和戴济民先生在山东留影(翻自《党史纵览》2014年09期)

而有所变化，但是不算便宜。1905年每人五十元，逐年增加，1910年是85元。没钱怎么办？经过同属教会的中学校长的周旋，当然也是戴济民自己的争取，双方达成了一个半工半读的协议，戴济民免费就读，前5年学习，后5年无偿为医学院服务，10年期满发毕业证书，允许自立行医。这份合同并没有照章履行完毕，因为辛亥革命爆发了。

戴济民1904年到武汉，入大同医学校学习，后来辛亥革命爆发，汉口大乱，他就辗转脱身到了九江，参加了九江红十字会，投身于革命军的救护工作，离开了汉口。两年以后的1913年，戴济民离开九江到吉安，办起了一所私立医院，自任院长。吉安，江西省西南的一个小县城，在江西和抚州市乐安县、赣州市宁都和兴国县接壤。因为他的原名叫戴惠黎，所以戴济民在吉安的医院取名叫戴惠黎医院。

因为在个人成长的道路上，特别是在教育上受惠于人甚多，加之自身思想信仰，戴济民办医院并不唯利是图，而是以救人为本。他将医院收入用在三个方面：一是购买药材，维持医院费用，二是养家养身，三是济贫助弱，为无力求医者提供医药服务。所以办院18年，戴济民在吉安颇有声望，是远近有名的神医，救苦救难的“戴菩萨”。

从此以后，戴济民再也没有进过哪所医学院校进修，要按照现在的说法，终其一生，他的文凭也就是个汉口仁济医院大同医学校肄业生。他的全部医术，不管是开医院诊治百姓，还是后来在红军、新四军队伍里面做首长的保健医疗和为普通战士服务也好，都是在汉口期间奠定的基础，学到的本事，然后在长期的医疗实践当中，不断总结，坚持自修，这才成长了一位“红医”。所以，很多人看到戴济民的形象，一部大胡须，很有一点仙风道骨，都以为他是一名老中医。其实，熟知他的底细的人都清楚，他是一名地地道道的西医，或者说是西医生出身。倒是在长期的革命卫生事业的实践当中，特别是在长征那样艰苦的环境下，缺医少药，他主动学着采点草药，配一点方子，努力学习祖国的传统医学诊疗技术。

吉安的医院办得好好的，为什么要参加红军？很多人并不了解——那是毛泽东亲自动员的结果！其实读者诸君只需要将毛泽东、红军、吉安几个关键词联系起来就会明白，有一首著名的《减字木兰花·广昌路上》写到：“漫江碧透，千里行军情更迫。头上高山，风卷红旗过大关。此行何去？赣江风雪漫千丈。命令昨颁，十万工农下吉安。”戴济民参加红军，这也是革命的大势所趋。

把毛泽东引到戴济民面前的是罗炳辉。③罗炳辉是我军历史上的一员名将，也是著名的电影《从奴隶到将军》的主人公原型。罗炳辉1897年出生在

云南省彝良县，17岁进入滇军当兵，后来孤身离滇，到广西桂林参加北伐战争的队伍，打进江西南昌，认识了时任南昌市公安局局长兼第九军副军长朱德。大革命失败后，罗炳辉编遣离队，于1929年经人介绍任江西吉安县警卫大队大队长，7月秘密加入中国共产党。罗炳辉在吉安期间，广交当地朋友，其中就包括戴济民，而且戴在思想上受到他的影响很深。同年11月，罗炳辉率部起义，参加中国工农红军，但是两人仍交往频繁。

1930年10月，红一方面军九打吉安以后有伤病员1300多人，如何安置是一个大问题。而且当时红军在作战方式上已经由游击战为主转变为以运动战为主，作战规模扩大，伤亡增加，后勤工作任务繁重。过去采取的伤员由部队带着走或寄在群众家里的分散医疗救护形式，已不适应作战情况发展的需求，亟待建立具有稳定组织的后方医院。④毛泽东和朱德亲自找来罗炳辉、曾山，商量解决问题的办法。通过曾山，选择了城外的青原山净居寺和阳明书院两个场所作为医院的院址，通过罗炳辉，他们找到了正在城内开设医院的戴济民。1930年10月5日清晨，罗炳辉来到戴济民家中，告诉他红军领导人中午到他家吃饭。中午，戴济民热情招待了来访的毛泽东、朱德、谭震林、张宗逊、杨至城、罗炳辉等人。席间，毛泽东动员戴济民帮助红军建立后方医院。毛泽东恳切地介绍了红军最近的战斗情况和遇到的困难，请戴济民实行“革命的人道主义”，为红军的伤病员服务。毛泽东还向戴济民谈了自己对一般人道主义和革命人道主义的看法，讲明他参加革命后，个人和家庭生活都将由苏维埃政府照顾。并当即写了一封介绍信，嘱咐戴济民找赣西南苏维埃政府主席曾山接洽。⑤毛泽东等红军领导人走后，戴济民随即动员了全城的中西医人员，于次日找到曾山，由曾山陪同查看了伤病员。看到一千多名伤病员无医无药的痛苦情形，戴济民立即着手筹组一所医院，取名工农革命红色医院，自任院长。全院编为四个休养连，收容对象分别为重伤员、轻伤员、烂巴子病员、内科病员，伤员由七名中西医医生负责治疗。医院缺乏药品器械，戴济民便回到自己的医院，将所有能为伤病员治疗用的东西，全部贡献了出来！经过一个多月的紧张工作，除300多重伤员外，伤病员大部分痊愈归队。

1930年11月中旬，红军撤出吉安城，这所医院跟随转移，先是在富田匡家落脚，随后又迁到东固，从这以后，戴济民的这所医院就成了红一方面军的随军医院，跟随毛泽东、朱德转战南北。第一次反“围剿”期间，曾经设在永丰埠乡大田村，第二次反“围剿”期间，设在东固乡敦上村，第三次反“围剿”时期迁到兴国鼎龙茶岭，并改名为红军总医院。到年底时创办了四个分院，后撤销总医院的番号，更名为红军卫生学校附属医院。

1932年以后，戴济民调任福建军区军医处副处长、一军团卫生部医务主任。在随后那段风雨如磐的岁月里，这位汉口仁济医院大同医学校的肄业生，这位慈悲的农家出身的“红色华佗”，与共和国、人民军队缔造者们一道，艰辛历尽，艰苦备尝，冒着枪林弹雨，履行了一个医生的神圣职责，立下了赫赫的功劳，功高不居，誉满军中。

在九峰山战斗中，红一军团政委聂荣臻的脚被刺破并感染化脓，以致无法走路骑马，只能躺在担架上。湘江战役后，在一个壮族老乡家里，戴济民给聂荣臻受伤的脚动了手术；⑥1934年11月底，红四团政委杨成武在湘江战役中负责阻击湘黔公路的国民党军。战斗进行得异常惨烈，红军伤亡惨重。杨成武亲临一线，到公路上指挥战斗，被一颗子弹击中右腿膝下，血流不止，无法行走。戴济民和姜齐贤赶到后，立即为杨成武检查伤势。他们发现子弹是从右小腿中部贴着筋骨打进去的，出口有鸡蛋那样大，肉向外翻着。绑腿裹着裤子，全被血浸湿，粘在腿上。戴济民先给杨成武喝了一点水，吃了点东西，然后用剪刀在他的膝盖以上裤腿较了一圈，将裤腿剪去半截裤筒。将紧紧粘在腿上的绑腿和裤腿用盐水浸透后，慢慢剥下来，再用盐水洗净伤口，上了云南白药，用绷带包扎好。手术持续了近2个小时；1935年12月初，时任红一军团一师参谋长的耿飚在攻击延安南大门甘泉的战斗中，突然被一块弹片击中了脖子，顿时血流如注。彭德怀立刻电召戴济民火速赶往现场。戴济民马不停蹄，以最快的速度赶了100多公里的路程。经抢救，耿飚终于脱离了生命危险；过草地时，周恩来患疟疾，病情日趋恶化。毛泽东亲自派戴济民为周恩来治病。戴济民等在周恩来身边精心治疗护理两个多月，终于使他恢复了健康。

1937年，抗日统一战线形成。周恩来向中央提议让戴济民回到吉安探亲。戴济民回到吉安后，见到了项英、陈毅，遂到新四军工作，任新四军军医处副处长。皖南事变后，改任卫生部副部长。⑦皖南事变以后，新四军迅速发展。由于伤病员增多，医疗任务繁重，戴济民骑辆自行车来往于伍佑和盐城军部之间，对伤病员安全、政治思想工作、给养工作等日夜操劳，煞费苦心。解放战争时期，戴济民先后任东北军区卫生部医务主任、副部长，中南军区医药顾问。新中国成立后，任中央卫生部计划监察局局长。他还是政协第四、五届全国委员会委员。

“戴济民同志一九三〇年九月参加中国工农红军，一九三一年三月加入中国共产党。他曾把自己私置医院的全部器械、药品无条件地献给红军，并且积极培养医护人员，为红军医治伤病。在长期的革命斗争中，他忠于党，忠于人民，热爱伟大领袖毛主席和敬爱的周总理、朱委员长，努力学习马列主义、毛泽东思想，刻苦钻研医疗技术，坚持又红又专，为无产阶级革命和社会主义建设事业贡献了自己的一生。”

——1978年10月1日，戴济民同志在北京以九十岁高龄逝世，时任党和国家领导人邓小平、汪东兴、聂荣臻、谭震林、张鼎丞、姬鹏飞，以及时任中央军委负责人粟裕等送了花圈。政协全国委员会、卫生部、中国人民解放军总后勤部等，也送了花圈。谭震林、邓颖超、姬鹏飞、康克清、江华等同志参加了追悼会，时任中国人民解放军总后勤部副部长贺诚主持，总后勤部部长张震致悼词。

这是悼词对戴济民一生的总结和高度评价。纵观戴济民九十年的漫长一生，中学毕业到汉口学医是一个转折点，在吉安参加红军是一个转折点。站在武汉协和医院一百五十周年的历史节点回望，追溯戴济民的“红医”生涯，起点在汉口，起步在协和，我们也感到深深的幸福和骄傲。

注：①《纪念建党95周年暨长征胜利80周年特别报道——《红医有一种“长征”终点在沈阳》2016年6月3日《沈阳日报》》
②《峥嵘岁月——戴梅梅专访》《中外名流》杂志第9期 作者 沈祖平
③《罗炳辉将军》中共云南省委党史研究室、中共彝良县委员会编著 云南人民出版社1997年10月
④《赣南医学院学报》第30卷第5期《东固、赣西南苏区的红色卫生事业》丁仁祥 李明
⑤《聂荣臻传》当代中国出版社1994年12月出版
⑥《“红色华佗”戴济民》《党史纵览》2014年09期 作者单杰华



糜烂性胃炎早期可根治

糜烂性胃炎的“糜烂”，是临床医学的专有描述，是通过胃镜直视观察胃黏膜，如果发生炎症，胃黏膜会表现出点状或片状，散在分布的暗红色，这时黏膜的炎症改变还局限在胃黏膜层，肉眼看上去胃黏膜仍然完整无缺，并非胃烂掉了。

糜烂是胃炎最基本的病理表现，糜烂性胃炎是人类最常见的一种胃病，发生率为30%。

糜烂性胃炎的症状可能并不十分明显，或仅有轻微的上腹部不适、隐痛、恶心、反酸、嗝气、食欲减退等症状，只要经过检查，作出明确的病因诊断，用药可以完全治愈。

糜烂性胃炎在胃镜下的表现

糜烂性胃炎在没有发生结构改变的时候，无法通过其它影像学检查发现病变，只能通过胃镜来明确诊断。

糜烂性胃炎在胃镜检查下，可以观察到胃黏膜出现了暗红色或咖啡色的颜色改变，呈点状、片状或条状，散在或局限分布，常位于胃腔的胃窦、胃体、胃底。

糜烂性胃炎真的是胃“烂”了吗？

<p>糜烂性胃炎的常见病因</p> <ul style="list-style-type: none"> 幽门螺杆菌感染(占70%左右) 药物副作用(如“三高”患者常服用的阿司匹林) 烟酒、刺激性食物 疲劳、情绪焦虑 	<p>药物也能引起糜烂性胃炎</p> <p>很多药物都会损伤人体的胃黏膜，导致糜烂性胃炎。</p> <ul style="list-style-type: none"> 解热镇痛抗炎类药物：主要有阿司匹林、扑热息痛、消炎痛、布洛芬等，止痛片是上述几种药的混合物，这类药物在胃内可直接破坏胃黏膜屏障，损伤胃黏膜。 许多心血管病患者，经常口服小剂量阿司匹林肠溶片，虽然对胃肠道刺激作用比普通阿司匹林小得多，但由于该药需要长期服用，一吃就是多年，对胃肠长期的轻微刺激，逐渐积累，从量变到质变，最后引起糜烂性胃炎。 激素类药物：如强的松、地塞米松、可的松等，这类药物有促进胃酸和胃蛋白酶分泌的作用，过强的胃酸会损伤胃黏膜。 其他药物：如洋地黄、碘剂、四环素、利水平等药物均有不同程度的损伤胃黏膜的作用。 	<p>糜烂性胃炎的治疗方式</p> <p>糜烂性胃炎的治疗主要是药物治疗，用药方案分为2类：</p> <ul style="list-style-type: none"> 幽门螺杆菌感染患者的治疗，目前采用疗程1-2周的四联治疗，常用药包括铋剂、质子泵抑制剂(奥美拉唑、泮托拉唑)，再加两种抗生素(阿莫西林、克拉霉素)。 非幽门螺杆菌感染的治疗，用药以对症和保护胃黏膜为主，常用药物有吗丁啉、达喜等。糜烂性胃炎一般不需要手术，除非合并有胃息肉、高级别病变，可在胃镜下进行微创切除手术治疗。
<p>糜烂性胃炎久拖不治 可引起癌变</p> <p>糜烂性胃炎从单独的疾病来看是一种轻症疾病，但如果久拖不治，可能会出现萎缩性胃炎、胃溃疡，甚至胃癌。</p> <p>糜烂性胃炎其实是人体胃病发生发展中的一个阶段，是其他严重胃病的早期阶段。糜烂性胃炎有有效的根治手段，如果错过这个可防治阶段的宝贵治疗时间窗口，病变为萎缩性胃炎，治疗的难度和疗程都会变大，进一步的恶化将难以预料。</p>	<p>糜烂性胃炎常常反复发作</p> <p>糜烂性胃炎反反复复，是由于糜烂性胃炎的发病是多种原因导致的。人体的胃在生活的过程中，必须承担饮食的刺激、精神的压力，诸多的不良因素在不留意的时刻，会导致糜烂性胃炎发作。</p> <p>糜烂性胃炎患者的治疗一定要准确的针对病因治疗，其中，大约70%的糜烂性胃炎为幽门螺杆菌感染，未能彻底治疗根除幽门螺杆菌感染或根除后再感染，都会使得糜烂性胃炎会再发。</p>	<p>糜烂性胃炎患者饮食有讲究</p> <ul style="list-style-type: none"> 定时定量化饮食。 避免辛辣刺激性食物，包括浓茶、咖啡、过热的食物、腌制食物等，多吃易消化的食物，多吃新鲜水果、蔬菜等，增加纤维素的摄入量。
<p>呕吐物呈咖啡色 可能是消化道出血</p> <p>人体的血液在自然状态下是呈鲜红色，当血液在胃内与胃酸混合，含铁的血液会被氧化还原成如铁锈的咖啡色，这只是肉眼的观察，还需要做医学的检验，如隐血试验和血常规检测。</p> <p>如果取患者的呕吐物进行隐血试验结果为阳性，血常规检测显示人体血红蛋白含量下降，即可诊断患者为消化道出血。</p> <p>消化道出血的症状还有：解黑色大便、呕血便血(暗红色或褐色)、头晕乏力、食欲下降。</p>	<p>养胃！我们还要这样做</p> <ul style="list-style-type: none"> 拥有健康的饮食习惯，清淡饮食，营养充足。 充分休息，规律作息，不要过于劳累。 生活工作保持良好的情绪。 合理安排活动量，增强体质。 戒烟。 长期服药的心脑血管疾病者，应定期进行胃镜检查，适当服用保护胃黏膜的药物。(消化内科 任宏宇) 	