

## · 名家追忆 ·

## 追思我的老师王海燕

胡大一

2014 年 12 月 11 日凌晨 3 时 52 分,我国著名的医学家、医学教育家和肾脏病学的学术泰斗、北京大学第一医院王海燕教授突然辞世,作为她多年的学生和同事,我感到悲痛而难以相信这必须面对的残酷事实。

我称她为老师,有人认为我们在不同学科只是辈分长幼之故,实际上,我学医从医近 50 年中,王海燕教授在我成长的一些重要阶段有着直接的师生关系,也建立了相互信任的师生情谊。

1968 年是我进入北京医学院医疗系的第 3 年,文化大革命停课两年后,根据中央部署开始复课闹革命。毛主席指出,大学还是要办的。进驻学校的工军宣队组织北京医学院师生分别到甘南康县、北京延庆和河北平泉、宽城这些贫困地区和山区开展教育革命。我和何权瀛等同学获准参加河北平泉和宽城的教改连队。教改连队的领导除工军宣队的军代表张义超(大家都亲切称他老张,来自解放军宣化炮兵学院)和工宣队的周师傅外,教员中临床方面的负责人就是王海燕老师,负责基础方面的是病理生理学教研组孙毓凯老师,参加教改的临床老师还有儿科姚秀兰、妇产科赵思明、外科郭文兴,基础部有同位素(101)教研组的钟南山、药理的林志彬、生理的汤键、公共卫生的朱万孚等老师。王海燕老师是教学的主要组织者。她领导师生自编教材,亲自授课,手把手教我们看病。这段经历使我亲身感受了王海燕老师的人格魅力和组织领导能力。她对医学教育改革有思想,观点鲜明,语言犀利,思想深邃。同时用现在的话语讲,也很接地气。在当时贫困山区的最基层——生产大队和生产队参加了赤脚医生培训和建立合作医疗站的实践,我度过了人生和医生职业的难以忘怀的 1 年时间。

1970 年我毕业分配到北大医院内科,当时只有大内科,没有进一步分科。文化大革命还没结束,内

外妇儿不叫科室,而称连队。文化大革命结束后,才逐渐恢复科室建制。1970—1985 年,我有长达 15 年的大内科学学习和临床工作经历,尤其有幸在王叔咸教授领导下的大内科学习成长,受到大师的熏陶。从学校走进北大医院,真切感受到北大医院有那么多令年轻人仰视的大家和大师。

尽管当时未分亚科,但老师们是有专业分组的。王叔咸教授内科知识全面,各专业查房都非常精彩。他早年做过结核病研究,后研究糖尿病和代谢疾病,最后成为我国现代肾病的学科奠基人。北大医院的肾内科是各专业中学术力量最强的,有张鸣和、杜学海、潘辑圣、王海燕等专家团队。论年龄,王海燕老师最小,但在学科建设发展上,她是协助王叔咸教授发挥最重要作用的人。她也是王叔咸教授亲传亲授的研究生。

文化大革命结束后,北大医院面临的一个巨大变革与转型是从医疗任务繁忙的临床型医院转化为科研创新型医院。医院下决心摘掉了大量医疗合同单位,使医院减轻了负荷,使医务人员有更多时间与精力抓学科建设和科研创新,这在今天各医院攀比门诊量、手术量与毛收入的浮躁功利氛围下是不可思议的。但那时,包括我本人在内的广大医生科研意识不强,独立设计科研管理科研的能力很弱,也不懂如何立项,如何申报基金。王海燕老师出任主管科研的副院长,她重视重点学科建设,重视人才培养,加强对重点学科与突出人才科研创新能力培养与提升,组织大家学习,组织国家自然科学基金委员会和申报基金有经验的团队讲课传授经验。在此期间,我也第一次获得了国家自然科学基金。当时医院心内科在学术界的地位不高,在全国学术会议上发表论文寥寥无几。在王海燕老师主管科研工作一段时间内,心内科的学科发展取得长足进步,科研创新能力明显提升。到 1993 年西安举办的全国心血管学术年会上,北大医院的心内科论文入选数量已名列前茅,超过了当时的专科医院,在射频消融与冠状动脉介入两个领域凸显了国内的领先优势。

我 1993 年 11 月离开母校和工作了 23 年的北

DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2015.02.001

作者单位:100044 北京大学人民医院心脏中心

Email:dayi.hu@medmail.com.cn

大医院到北京朝阳医院组建心内外科一体的心脏中心,大力推动冠心病介入、冠状动脉旁路移植手术和射频消融技术在全国的广泛普及。

在新世纪开始的时候,王海燕老师推荐我接任她,做《中国医刊》编委会主任。我向人民卫生出版社提出与王老师做共同主任,让王老师再带我一段时间,又经一届编委会换届,我才独立做这份工作。王海燕老师多年担任《中华内科杂志》总编辑,她又力荐我担任副总编辑。她坚持《中华内科杂志》要以临床为主,积极组织了亚专业越分越细的今天如何发挥大内科作用的学术研讨,并在《中华内科杂志》组织专栏开展讨论,她还特意打电话约我写稿参与讨论。这些讨论对我之后对医学整合的理解打下了坚实的思想基础。王海燕老师和我还一起分别在《中华内科杂志》和《中华心血管病杂志》两刊共推国外杂志刊发的中国研究介绍文章。

近年来,与王海燕老师见面时间很少,偶然开会碰见,她总说约个时间谈谈,她要谈的主要是针砭时弊,对当下学术界和研究领域的功利浮躁和“潜规则”尖锐批评,对我提出推动医学回归人文、回归临床和回归基本功、医学整合以及反对过度医疗,给予充分肯定与支持。

我们最后一次见面是在她家中,她发短信询问她先生李老师的血管检查结果,我到她家去面谈。除看病,也简单聊了聊学术和医院的事。

2014 年 10 月,她发短信给我,让我回电话,我未及时查阅短信,待我回复她电话时,一直未接通。我以为她出国了,之后就再未联系。12 月 11 日下午,我主持《中华心血管病杂志》第八届编委会第二

次会议期间,听到北大医院二位编委讲王老师当日凌晨突然辞世的消息,感到极为突然也极为悲痛,没想到她会走得如此突然……

王海燕老师一生奋斗,功成名就。我 1 个月前在澳大利亚参加心肾论坛时,澳大利亚的肾脏科专家听说我在北大医院工作过,都问我是否认识 Professor Wang,称赏她是 Great Scientist and Great Physician。她在有生之年积极推动国际合作,重视临床研究和临床流行病学研究,重视本土化的临床诊断标准和指南制定,重视数据的收集与分析,始终站在前沿引领学科发展。她重视学科建设、人才培养和研究创新团队建设,尽管她没有得到她早应获得的学术荣誉,但她心态好,老当益壮,在科研创新道路上自强不息。

20 世纪末,王海燕老师与汪丽蕙院长努力促使我回北大医院担任心血管科主任,学校和医院均已同意,我最终选择了人民医院。这可能是我一生选择的小失误,问题不在人民医院,而是我可能更熟悉、适应北大医院的文化环境,即使都在北京医科大学一个屋檐下,两个医院的文化仍有较大差异,而适应不同文化是最难的。

王海燕老师永远离开了我们,但她的大师精神风范,音容笑貌永远活在我们心中。敬爱的王海燕老师,我们永远怀念您,热爱您,继承发扬您的精神,做有良心、有良知、有科学和道德坚守的医生与研究者,您放心、安心!

(收稿日期:2014-12-18)

(本文编辑:侯鉴君)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

## 本刊“临床病例(理)讨论”栏目征稿启事

临床医学是实践性很强的应用科学,临床医师需要在工作中不断提高自己的诊疗技能,这其中思维方式方法的学习和锻炼是不可或缺的。鉴于内科学科的特点,本刊在创刊伊始即设立了“临床病例(理)讨论”栏目,每期至少刊出 1 篇,至今已刊出 400 余篇,深受广大读者的喜爱。为了把这个栏目办好、办活,更好地为内科领域各专科医师服务,特向全国三级甲等医院征集“临床病例(理)讨论”稿。要求如下:

讨论的病例应是涉及内科领域多学科的疑难病例,经过大内科查房;或诊治过程曲折,有明确的经验教训;或诊断明确,但治疗棘手,最终治疗成功者。病例临床资料完整,能提供必要的实验室、影像学 and 病理确诊证据。文稿包括“病历摘要”和“讨论”两部分,讨论可以按依次发言的形式,也可以是经过系统归纳后,思路清晰、条理清楚的分析总结,并引用必要的文献。文稿字数以 3 000 字左右为宜。此类文章须经过相关学科专家审阅、定稿会专家组讨论通过,确认对启迪临床医师诊疗思路有帮助者方可录用,对于刊登在本刊的“临床病例(理)讨论”文稿,我们视同论著类文章。欢迎投稿。