

我心目中的笹川医学奖学金制度

殷 东风 第6期笹川生

辽宁中医药大学附属医院肿瘤科 主任医师

我是辽宁中医药大学附属医院肿瘤科主任，博士生导师，多年来一直在大学里致力于恶性肿瘤诊治的临床、教学和科研工作，在全国范围内的一些城市大力推广世界卫生组织的癌症疼痛三阶梯止痛方案，并利用电视、报刊等新闻媒体进行肿瘤防治的科普宣传，2008年10月我被选为第四届中国中西医结合学会肿瘤专业委员会副主任委员。每当回顾我从事肿瘤防治工作的历史，以及2000年以来我所负责的肿瘤科从20多张床位到60多张床位的由小到大的发展历程，我都深深地感谢日中笹川医学奖学金制度，是在日本学习的几年奠定了我的职业发展的基础和方向，可以肯定地说，没有这个制度就没有我今天的成功！

我是1958年出生，1978年3月，作为恢复高考的第一批大学生我进入辽宁中医药大学学习，1985年工作两年后又考回母校中西医结合临床专业，攻读硕士研究生，当时的研究方向为肾内科。1988年毕业后留校，在附属医院肾内科工作。1989年，我参加了卫生部的笹川医学奖学金留学考试并合格，根据医院的意见，我选择了肿瘤内科的研修。1990年4月我作为笹川医学奖学金6期生开始了在日本国立肿瘤中心医院（现在的中央医院）的研修生活，指导教师是安达勇先生。我非常幸运，安达先生平易近人，不仅耐心地教我肿瘤的诊断和治疗方法，而且还从幻灯的制作乃至文字处理机的使用教起，使在国内从未使用过文字处理机、一直从事肾内科的我很快完成了肿瘤内科学、乃至研究技术的扫盲，并顺利地进入肿瘤内科的临床诊治工作中。

1991年10月结束了研修，我回到辽宁中医药大学附属医院肿瘤科工作，在日本的经历使我大开眼界，也了解了肿瘤学发展的前沿问题和临床诊治的基本方法，回国后这些都为我事业的发展提供了较高的起点和平台，很快我成为肿瘤科的副主任。1994年4月我又荣幸地作为笹川医学奖学金第2期特别研究员，再次来到日本国立肿瘤中心中央医院进行临床研究。日本规范化的肿瘤治疗和药物的临床试验在国际上也居于领先的地位，而国立癌中心又是日本的最高肿瘤治疗、研究机构，在这里我幸运地参与了安达先生主持的多项临床试验，包括受托于药物生产厂家的试验、日本厚生省组织的对癌10年、新10年战略的研究课题，如新化疗药物诺维本、紫杉醇、泰索帝，内分泌治疗药物诺雷德，外用止痛药物芬太尼透皮贴剂等，使我对临床试验的两大支柱—科学性和伦理性有了直观而深刻的理解。

此外，更重要的是安达先生教会了我什么是生存质量。在临床试验时，安达先生都要让患者填写他设计的生存质量问卷调查表，内容包括了一般状态、临床症状、社会交往、心理情况、医疗费用等五个方面。这张问卷表对我的触动最大，因为它和中医治病所关注的问题极为相似；另外，安达先生对晚期癌症患者的症状控制极为重视，尤其对控制癌症疼痛的要求极高，对口服吗啡制剂困难的患者，采取静脉或皮下持续注射吗啡的方法治疗，以最大程度的控制癌痛。因此，安达先生对肿瘤的姑息治疗方法深深地影响了我，使我深刻地理解了

肿瘤治疗的完整内容包括抗肿瘤治疗（手术、放化疗等）和姑息治疗。作为留学的成绩，1996年在《乳癌の临床》第11卷第1号发表论文《再发乳癌における高用量 epirubicin(E P I) と常用量 adriamycin(A D M) の治療における心機能への影响》(大剂量表阿霉素和常用量阿霉素在治疗乳腺癌时对心肌能的不同影响)；参与的临床试验的结果，1998年以《A phase I trial of docetaxel and 5-day continuous infusion of 5-fluorouracil in patients with advanced or recurrent breast cancer》(泰素配合5—FU的120小时持续静点作为二线方案治疗进展期乳腺癌的II期临床试验)为题目发表在《British Journal of cancer》77期(第四作者)。后来在安达先生的推荐下，1996年4月至2000年3月我在山梨医科大学医学部内科第二讲座攻读临床医学博士研究生课程，于2000年3月23日毕业获医学博士学位，并于3月末学成归国。

回国后，我立即把在日本学到的肿瘤防治知识用于临床实践，并与中医学有机地结合起来，应用中医药结合西医手术、放化疗、生物治疗、内分泌治疗等方法治疗各种恶性肿瘤，不但能减轻西医治疗的不良反应，而且能增加其抗肿瘤效果，即“减轻毒性、增加疗效”作用；在西医治疗结束后应用中药治疗既能起到抗肿瘤作用，又能改善患者症状；并进行用中医药预防术后肿瘤复发的临床和基础研究。

2002年已经成为肿瘤科主任的我，成功把我科建成辽宁省中医肿瘤重点专科，并成为学科带头人；同年，创建辽宁省中医药学会肿瘤专业委员会，并任主任委员；成为辽宁省百千万人才工程百人层次人才。日本的经验和经历使我能够站在学术的前沿，并把自己的所学应用于科研和临床治疗中，我参与修订《辽宁省中医、中西医结合高级职称晋升办法》(肿瘤学部分)，并多次参加辽宁省高级职称晋升评审工作；2004年被遴选为博士生导师；2006年协助承办世界中医药学会联合会肿瘤专业委员会成立大会暨第十届全国中西医结合肿瘤学术大会；2007年主编肿瘤姑息治疗方面的专著《晚期恶性肿瘤综合治疗手册》；2004年入选国家中医药管理局优秀中医临床人才培养项目学习，经过3年的学习和临床实践，2007年获国家优秀中医临床人才称号，同年被遴选为辽宁省名中医。

笹川医学奖学金成为我职业生涯的加油站，奖学金制度和安达先生改变了我的职业生涯也改变了我的人生，引导我在学术研究和临床研究中迅速地登上学术前沿，并使我所带领的肿瘤科在省内成为很有影响的中医、中西医结合肿瘤临床研究的学术团队。

日本的留学经历还在不断地成为我人生的加油站。我的老师安达先生从日本国立肿瘤中心中央医院退休之后，到了日本静冈县立癌中心医院缓和治疗部任部长，从事肿瘤的姑息治疗。由于日本的医疗保险制度比较健全，医生可以对肿瘤的姑息治疗进行深入、系统的临床研究。在和导师安达先生的互动中，我意识到我必须不断地了解日本的肿瘤治疗的进展，为自己充电和加油。2008年6月末我再一次访问了日本国立肿瘤中心中央医院和日本静冈县立癌中心医院，并对安达先生担任大会主席的第13届日本姑息医疗学会学术大会及其资料进行了深入的学习，使我的学术发展进入了一个新的阶段。

通过这次访问，我把日本肿瘤姑息治疗研究及其方法与中医学的临床研究结合起来，尝试进入一个新的研究领域。中医治疗肿瘤也包括抗肿瘤治疗和肿瘤姑息治疗两方面，中医学在延长肿瘤患者的生存期、减轻西医治疗的副作用等方面取得了显著的成绩；同时，中医辨证施治治疗肿瘤时，非常重视治疗、改善症状及证候，即把不同的症状归纳成各种证候并加以治疗，疗效判定标准也是根据症状及证候的改善及程度而制定；而且，中医在治病的同时，

尤其重视对患者情绪及睡眠的调整，体现了调病与调人的统一的中医治病的特点，尤其强调提高患者的生存质量。这些均与姑息治疗的目的不谋而合。而目前的中国肿瘤学界，抗肿瘤治疗占据绝对主导地位，不论是西医还是中医，都对症状控制为主的姑息治疗临床研究不够或者发表的文献不多。

因此，在姑息治疗学日益受到重视的今天，我们率先尝试把中医学的治病理念与姑息治疗对接起来，希望从姑息治疗学的角度出发，在对恶性肿瘤患者临床症状的治疗中，运用中医辨证施治理论进行新的临床实践，以便形成中医肿瘤症状治疗学，并用符合循证医学的方法借以验证。这对中国中医肿瘤学的发展是又一新的机遇。这一研究思路在学界产生了较大的影响，2008年的CSCO年会上我应邀做了《中医药在癌症幸存者姑息治疗中的应用研究》的报告；在2008年的第11届全国中西医结合肿瘤学术大会上我做了《恶性肿瘤姑息治疗的进步与中医药面临的新机遇》的报告，我和我们肿瘤科在姑息治疗方面可以说走在国内的前列。2008年11月，在笹川医学奖学金留学生归国同学会的大会上，安达先生做了肿瘤姑息治疗的主题发言，我也就中医药在肿瘤姑息治疗中的作用作了大会发言，能够和恩师同台进行学术交流，我感慨万千：没有笹川医学奖学金制度也就没有我的今天。

九零年去日本的时候我三十二岁，如今的我已到了知天命的年龄，现在我在繁忙的临床和科研工作之外，还致力于肿瘤内科方面的硕士和博士研究生的教育工作，而我的指导学生的经验和方法也大多来自于我的导师安达先生，在我人生的最关键的十八年，笹川医学奖学金制度对我产生了决定性的影响，它决定了我的学术方向和人生的轨迹；而由于笹川医学奖学金制度我所认识的安达先生不仅带领我登上了学术的高平台，而且他的严谨的治学态度，他的对患者的耐心、同情心成为了我人生的导师。

回忆过去我庆幸自己在90年选择了肿瘤专业，我庆幸自己遇上了安达先生，因此，我更要感谢笹川医学奖学金制度，感谢日中医学协会。今后我会在肿瘤的防治事业上尽努力做出更大的贡献，以报答安达先生、报答笹川医学奖学金制度，同时还要为中日的世代代的友好而努力。