

## 我心目中的笹川医学奖学金制度

张 伟华 第 1 0 期笹川生

甘肃省肿瘤医院消化科 主任医师

我分别于 1992 年作为笹川医学奖学金研修生并于 1997 年作为特别研究者在日本国立癌中心中央病院（NCCH）内科学学习，指导教官是安达勇先生。在日本 2 年多的学习和生活，除了专业技术方面得到了较大提高外，也使我对日本人民及社会有了较多的了解，对日本的想法有了较大的改变。

### 一、日本医学的先进性

到日本医院的第一印象是的医疗设备条件极好，医师的医疗技术水平高。这点，在 1989 年我首次通过公派参加由日本国际协力事业团与日本早期胃癌检诊协会组织的短期培训项目时就有了深刻的印象。当时在东京顺天堂大学医院，我看到日本内科临床医生已经在熟练地进行内镜下逆行胰胆管造影（ERCP）以及超声胃镜检查等，当时这些检查设备及方法对来自中国西北地区的省级肿瘤医院的一名内科医生来说，都是第一次接触。另外，日本的内科医生得亲自给自己的病人作 B 超检查，这些都让我对日本医师专业技术水平高有了切身的感受。

日本国立癌中心由癌症医院及研究所组成，承担着肿瘤的基础和临床研究、临床诊治以及教学等工作。设备很好，仅新型 CT 及 MRI 等就拥有多台，内视镜部仅消化道内镜就有约 200 多条，做到了一人一镜。各种检查和治疗肿瘤的仪器设备应有尽有。医院间信息化程度高，在国立癌中心，你可以通过电脑直接将患者在日本各地医院拍摄的 X-线胸片等影像学资料调出并印出与原片完全相同的片子来，非常方便。研究所的仪器设备也非常好，经费充裕，承担着许多研究项目。记得当时研究所的一些研究人员自豪地说，在国立癌中心，没有你做不到的，只有你想不到的。意思是只要你能想到的研究项目，癌中心就有条件满足你去做。这话听着感觉到口气大了些，但反映出癌中心的设备和技术条件的先进程度。

癌中心的图书馆是一栋 4 层楼房，一楼是期刊，订有欧、美、日本等国家的医学专业期刊 700 余种；2-3 楼是书籍和阅览室，有许多各国新出版的各类医学专业书籍等；4 楼有视听室。管理很现代化。刷卡进门，对你需要的文章等可以刷卡免费复印，我除了每个周六去复印许多专业文章外，还复印了一些对自己工作有帮助的英文专业书籍。图书馆视听室，免费提供各种专业录像带等供你观看，还可免费拷贝，当然空白录像带得自带，我也利用了这些资源。

因为统计病例的需要，我常去病案室，癌中心先进的的病历管理系统给我深刻印象。首先是设备条件好，病案室占据了偌大的地下一层楼的一多半，装备有病历自动调运系统，只要将你要找的病历号输入计算机，管理系统就会将该病历由传送带自动调出，非常方便。病案室的工作人员态度很好，热情地帮你解决所遇到的一切困难。

日本医护人员勤奋、敬业。癌中心有许多日本、甚至全世界都知名的专家和学者，但我所接触的那些知名学者，绝大多数都为人谦逊、待人热情，没有什么大专家的架子，我想，

这应该才是真正的“大家”风范，是值得我们去学习的。安达先生每天早上不到8点就到了病房开始查房，国立癌中心的内科病床似乎是全院共用的（这种床位管理办法无疑可以最大限度地提高床位利用率），查房时我常常跟着安达先生要跑几层楼（如3楼、5楼、8楼、10楼等）。每次查房，先生总是要仔细地询问每个患者的病情、认真检查和治疗。

我发现，像安达先生一样，许多日本医生有固定的上班时间，但无固定的下班时间。早上7点多钟进病房，处理完病人的事，就到各自的办公室或图书馆阅读专业文献、搞科研等，忙到晚上8、9点以后才离开医院是习以为常的事。

安达先生每周2次上门诊，病人基本上都是预约的，每个门诊病人既往的病历都在当天早上就被病案室调出并送到了门诊各诊室。医生或护士按照计算机上预约顺序并通过呼叫系统请在大厅里候诊的患者进入诊室。门诊病人很多，安达先生常常从早上上班忙到下午2、3点才能看完病人，顾不上吃中午饭，甚至大半天连口水都顾不上喝。看到安达先生尽管忙得额头上都是汗，但仍然认真地、一丝不苟地询问和检查病人的病情，令人不由肃然起敬。

安达先生严于律己，学习刻苦。每天除了对患者进行诊疗工作外，其他时间要么是在办公室看文献或参加医院内外的专业讲座等学习，要么就是做临床试验。每天晚上都忙到9点钟以后才离开医院。周六上午还要到医院图书馆查阅新到的英文期刊。有时周末还要赶赴其他城市讲课或参加本专业学术会议。安达先生英文医学文献的阅读能力很强，他也要求我主要看美、英等国的医学期刊，这样才能了解到国际上最新的专业进展。我和一些日本医生及其他中国访问学者聊天时，发现他们也都非常钦佩安达先生刻苦努力的学习精神。另外，科室里的业务学习气氛也很浓厚、晨会交班后，常常要进行疑难病例讨论。科里每周要举行一次抄读会，医生们轮流主讲，介绍本专业相关新的文章和进展情况。

安达先生对研修生要求严格。记得我1992年4月1日到达东京的第一天，在欢迎晚会上，先生对我提出了3条要求，希望我能做到：1、先生本人每天晚上要工作学习到9时才离开医院，希望我也能做到；2、每周六休息日的上午9时要和他一起到医院图书馆查阅新到的美、英医学杂志，将选出的许多相关文章都复印2份，我们利用星期日休息时间阅读，星期一上班后先生还要提问我所看的文章的内容；3、要求我尽量多与日本的医护人员们接触，以利更快地提高日语水平)；这3条我都按先生的建议去做到了，对自己的提高很有帮助。

日本内科医生的动手操作能力强，除了规定经动脉抽血及静脉注射化疗药要由医生自己做外，象锁骨下静脉穿刺置管、股动脉置管、经皮肺穿刺活检等，以及自己所管患者的X线片等的报告单的书写等都是由内科医生自己去完成。相比之下，我在国内这方面的能力就有些逊色了。在安达先生耐心地、手把手的指导下，我学会了这些在国内难得有机会学习的操作，并将所学的知识和技术带回国内为祖国人民服务。比如，在1996年以前，我们医院对周围性肺占位病变性质的诊断方法处于空白状态。去日本后，我就留心学习了这方面的技术，回国后，用在日本所学，在医院率先开展了经皮肺穿针吸活检诊断周围性肺占位，有效地解决了这一难题。并进一步开展了肝癌的微创治疗以及肾囊肿的经皮穿刺硬化治疗等，解决了临床工作中的一些实际问题。

日本的医生们重视科研、尤其对临床研究非常重视。国立癌中心各种新药或新化疗方案的II/III期临床试验很多，大多数都是参照国际上先进的随机、多中心方法在日本全国各地

医院同时联合进行的，这样一来可以减少试验偏差，也能够较短的时间内完成较多的病例。近年来国内也较多地应用这种方法了。1992年和96年在国立癌中心2年多中，我跟着安达先生参加了许多新化疗药以及新化疗方案的临床试验。日本医生对临床研究的態度非常严谨，安达先生对临床试验的每一步都严格按照试验要求认真地、一丝不苟地去做，给我留下了深刻的印象，也成了我学习的榜样。记得为了检测新药的药代动力学数据，需要每4-6小时给受试患者抽血，常有在夜间10时还去病房抽血，再去实验室按要求将血清分离出来并标记后冷冻起来，然后才能离开医院，回到距医院10公里以外的住处就快到夜间12点了，即使是周末也是如此。虽然比较累也比较单调，但我想这是在学习临床试验的基本方法，对我养成良好的、严谨的研究习惯很重要，因此仍然每次都认真去做好。这一点对我回国后进行科研工作受益匪浅，我经常以在日本养成的良好习惯去认真地做好研究工作的每一个步骤。

日本护士们工作耐心、热心、态度好。护士工作很忙，不但要完成医疗护理，还要做一些生活护理工作。看到护士给病人一边揉背、一边给好言好语地安慰病人，感觉像是病人的女儿一样，真令人感动。晚上常可见到护士推着带有围栏的病床，床上坐着或站着几个小患儿，有时床旁边还跟着几个年龄稍大的患儿，在医院的走廊及大厅等宽敞地方慢慢地到处转、散心，看着这些身着病号服的小患儿们都光着头（可能由于化疗所致）、面色苍白，但却挺高兴的样子，令人心疼，也令人感动。

病房设计也是充分考虑到了患者的方便，比如每张病床周围都有可拉动的帘子，既有利于保护患者的隐私，也可以避免或减少患者之间相互的干扰。病房及走廊的地面都覆盖着厚实的浅黄色塑料地膜，既悦目、防滑又减轻了走路或推车的声音，保持了病房的安静。每张病床都带有电钮，可以由患者按个人需要调节床头和床脚的高低等。可移动的密闭式座便器对行动不便的患者带来方便，也减少了排便时对其他病人的影响。输液架也被设计为便于病人推着到处活动的样式。医院还送书籍、小电视等到病床，供病人选用。因日语中4和死同音，病床号均无带4的号，以避免对一些患者的心理影响。这些都体现了出真正的以人为本和人性化。

日本癌症患者对治疗的积极乐观态度及顽强的生活信心，良好的医患关系。癌中心的病人一般都被告知病情，许多病人一边接受治疗，一边还在工作，甚至在病床上还用笔记本电脑工作。日本的医患关系好，病人能积极配合医生的治疗。在日本，医生护士都是很受尊敬的职业，2年中我从未听说过有患者到医院闹事或打骂医务人员的事件发生，这样的医疗环境真令我们羡慕。

另外，日本医院的尸检率很高，患者死亡后，家属对尸检的配合和接受程度很高，只要医生提出尸检要求，绝对多数患者的家属都签字同意。这样既有利于搞清患者的死因，也有利于提高医生的诊断和技术水平。我在癌中心时，自己所管的病人死亡后，所做的尸检基本上都去看了，对于内科医生来说，我感到受益很大，这样的机会在国内是很少有的。

看到如此先进的医疗设备条件以及日本医生对待工作是那样地勤奋、努力，看到患者对医生的信赖和支持，我明白了为什么日本的医疗技术在国际上能够如此领先了。

## 二、对日本社会及日本人的印象：

东京留给人的第一印象是科技发达、自动化程度高，环境清洁，生活方便。首先是交通极其便利，地铁四通八达，而且准时，地铁售票及检票高度自动化，人们自动在站台上标记好的车门位置排队上车。日本人群体素质高，工作认真、勤奋，守纪，不偷懒耍滑；遵守公共秩序，还乐于助人。记得我刚到日本时，在街上问路，那些被问的日本人不但认真地给我指路，看我不明白时，有些人甚至会背离开他们原来走的方向，转回头带领我走挺远的一段路，实在令人感动。在公共场所见不到不顾他人高声喧哗者，人人都是匆匆忙忙的。在商场或地铁站等的自动扶梯上，人们都自觉地站在左边（大家都记得，日本的交通与中国相反，是靠左手方向走），空出右边作为通道让着急的人通过。城市图书馆的开放性，人人可以进去阅读或借书，还书时如果图书馆已下班，你只需把要还的书从图书馆门上的小孔内投入即可。街头甚至医院内到处可见投币式自动售货机，很方便。社会治安好，犯罪率低，街上也见不到游手好闲者。

我衷心感谢笹川医学奖学金制度，它给我的人生带来了极大的影响，使我不仅在专业上有了很大的提高，能够更好地为病人服务；也打开了眼界，了解了日本的社会和人民。该奖学金制度也为促进中国医生医疗水平的提高、促进中日两国人民的了解和友谊做出了极大的贡献。离开日本已经 11 年多了，我常希望有一天能够再去日本看一看，看看东京的变化，看看学习工作了 2 年的国立癌中心发生的变化，也想看看那些曾经给予我许多帮助的癌中心的医生护士们。