

# 傅德良:20年,“胰”路前行



傅德良 主任医师、教授、博士生导师。华山医院胰腺外科主任,复旦大学胰腺病研究所常务副所长,上海市医学领军人物,上海市优秀学科带头人。对胰腺肿瘤以及胰腺急慢性疾病的治理有着丰富的经验。

**1** 唐晔:傅教授,我们先聊聊您的从医经历。

傅德良:我大学进的是当时苏州医学院全英文教学的临床医学试点班,毕业的时候正巧上海医科大学招收临床技能培训研究生,我就报名了,幸运地成了华山医院外科创始人之一张延令教授的学生。

唐晔:最开始接触张教授的时候,怕不怕他?

傅德良:老先生非常和蔼,我们刚被招收进去时,他请所有研究生都到他家吃饭。虽然端着饭碗,心里还是很紧张的——我来自苏州,上海医科大学当时在脑海里是金字塔尖,而且导师又是泰斗级的人物。

张教授一生可谓诲人不倦,他的细致程度至今都令人难以想象。他会亲自教我们查文献,怎么摘录,怎么做文摘卡。在张教授悉心指导下,研究生第一学期结束时我就完成了一篇文献综述,还发表在一本国外医学杂志上,当时非常自豪。后来我也养成了做文摘卡的习惯,几年下来,文摘卡放满了整整一个箱子,大概一万张吧。

张教授除了治学严谨之外,对学生很严格,学生有疏忽之处他会严肃批评,但责备之后他会来安抚我们的情绪,比如递上一块巧克力(笑)。我刚开始写文献综述时,每一篇他都至少要修改三五遍。老师一直说,医生看病看的不仅是病,更要看人。他特别会替病人着想,比如用药,在不影响效果的情况下,尽可能节省一点。

唐晔:您的刀法是跟谁学的呢?

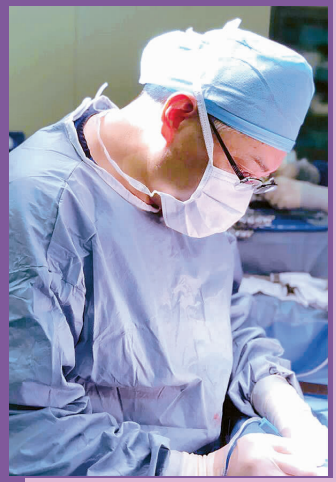
傅德良:这就要说到一位重要的人物——倪泉兴教授,还有另外一位老师王贞瑜教授,他们都是张延令教授的学生,临床上有很丰富的经验,我的刀法就是跟着他们学的。相比起来,我现在的刀法和倪教授很像。倪教授常说一句话“快就是慢,慢就是快”。手术中每一步细节处理一定要仔细,如果流于粗糙,貌似将很快结束,但后面会有更多的事情需要反复处理,牵扯你的精力,速度反而会慢下来;如果每一步都做好了,步步为营,扎扎实实,就会为后面节省很多时间。倪教授的教诲对我影响最大。1997年起,我跟

着倪教授开始主攻胰腺癌手术。在手术台上,我通常比较冷静、稳健。这么大的一个手术,主刀医生不能太紧张,一旦紧张了,一台的人都会跟着紧张。

唐晔:每位手术医生的成长都需要一些鼓励,您有没有受到过倪教授的赞赏呢?

傅德良:倪教授特别严格,做错了他会不留情面当场批评,而得到他的表扬是很稀罕的,他自己也说不太会表扬别人(笑)。

与癌中之王——胰腺癌斗了近二十年的傅德良说他无论如何都要给病人一束光,“哪怕是只能姑息治疗了,这束光还是要给他,不然,他在等待死神的日子是一片漆黑”。



**2**

唐晔:您研究胰腺癌迄今多久了?

傅德良:1997年跟着倪教授做课题一直到现在。在这20年里,华山医院的胰腺外科是倪教授当初一手撑起的大旗。最初每年只有十多例手术,到1999年成立了华山医院胰腺癌诊治中心,再到后来成立胰腺癌专业委员会,去年胰腺癌切除手术是240例,还有一些良性病症的手术,比如胰腺炎之类,一共有300多台手术,总体规模居全国前列。

唐晔:倪教授退休,胰腺外科科室

正式成立,您接掌帅印,在这一过程中,有没有一种传承香火的感觉呢?

傅德良:倪教授很有远见,他提出胰腺要专科化,只有专科化了才能更好地发展。我现在掌舵,是倪教授为我打好了基础,指明了航向。从学科发展来看,当初有倪教授这样一棵大树在,我们可以倚靠,但如今所有的一切都要自己来扛,其实还是蛮有压力的。

唐晔:从2009年到现在,您觉得身上有哪些改变呢?

傅德良:之前我是一个简单的医生,建科以来,成了科室的管理者,那就除了临床,必须更关注科室的发展。这几年一是建团队——当时团队人才出现了断层;二是在医疗安全的前提下,把难做的手术做下来,这很重要的。这几年,除了完成高难度的手术外,胰腺外科也有一些令人瞩目的成就,比如内镜下的胰腺疾病的诊治,如超声内镜引导下胰腺肿瘤共聚焦诊断,在整个行业内我们处于领先地位。

唐晔:在您带领团队期间,遇到过什么难题吗?

傅德良:刚开始出现过一些问题,压力很大,我的头发可能就是那时候白的。我是个要强的人,科室既然由我来掌舵,就必须保持原来的水平,并且在此基础上不断增加难度,所以之后我们增加了联合动脉、静脉切除手术,还有一些创新的手术,包括根据病人情况,在切除肿瘤时尽可能保留脾脏或胰腺以确保病人的生活质量等。整个过程,我在不断反思、不断创新。

**3**

唐晔:接触胰腺癌这么多年,有没有什么令您印象深刻的病例呢?

傅德良:曾经有个外地胰腺癌病人来求医,要做全胰手术。外省医生都觉得手术没法做,劝病人放弃。我们做了详细检查之后,发现肿瘤还只是在局部,没有转移到别的地方,周围有问题的静脉切掉以后还可以把血管接起来,而且动脉没有问题,尽管肿瘤长得很大,但有机会切除,所以我就准备做这个手术。手术从早上九点做到晚上九点,难度是比较高的,最终,这个病人情况稳定,手术安全过关。

唐晔:有人说,手术医生是需要英雄胆色的,有时候要为病人冒风险,您

觉得呢?

傅德良:其实,我小时候胆子就挺大的,会跑到长江里去游泳,有一次游了离岸80多米之后,才发现江水中间的漩涡,赶紧拼力游回了岸(笑)。

做手术其实也是这样,看上去风平浪静,刀下却是波诡云谲。在这种猝不及防的情况下,医生会被激发起挑战的欲望。不过,我们也有过术前想得很复杂、真正手术却简单得多的情况;也有过本来要开胰腺肿瘤,检查发现合并其他腹腔肿瘤,最后顺便把伴发肿瘤一起开掉的情况,算是“买一送一”了(笑)。

唐晔:从医这么多年了,您现在的关注点主要放在哪一块呢?手术、创新还是科研呢?

傅德良:很多方面需要齐头并进,除了要保证手术的安全,我们还要注意临床科研,实际上我们一直不断地在努力。现在我主要在关注胰腺癌淋巴转移和肝脏肿瘤转移两个问题。

唐晔:在您完成的胰腺癌手术中,存活时间最长的病人活了多久呢?

傅德良:最长的从1999年术后活到了现在。还有一个小伙子也很神奇,2002年动手术,现在已经结婚,生了两个孩子。他当时的肿瘤已经有两公分了,但很配合地接受我们的综合治疗,包括术后的维持治疗,到五年以后才开始慢慢停药。

唐晔:这和病人本身的免疫力也有很大关系吗?

傅德良:免疫力确实有很大关系,有一个胰腺癌联合血管切除的病人,术后已经无瘤生存约7年,除了接受正常的治疗之外,他每周坚持游泳和打太极,锻炼身体,增强自身免疫力。除了免疫力,还有一个关键就是,好好接受治疗。很多人术后不肯接受化疗,其实,化疗作为胰腺癌的辅助治疗作用很大,可以延长生存期和减少肿瘤复发。另外,肿瘤的维持治疗也非常重要,有中药还有免疫治疗,我一般会给一些小剂量的口服化疗,然后会给一些免疫调节剂,包括中药,但我不建议为了喝中药就停掉正常饮食——病人的营养平衡应该放在第一位。

唐晔:很多病人患癌之后会很绝望,您会怎么去劝慰这些病人呢?

傅德良:病人知道得病消息后一

般都会很绝望,但就诊时我还是尽量给他们一些希望,至少不能让病人有一种要回家等死的感觉。给病人信心非常重要,我们不仅是“看病”,更多的是“看人”,即使回天乏术,也要想办法让他有信心活下去,要尽可能改善他的生活质量。

唐晔:作为一位肿瘤医生,您是怎么看待肿瘤的呢?

傅德良:目前我们只能是兵来将挡、水来土掩,有点被它牵着走的感觉,真正要想走到肿瘤前面还是很困难的。不过,对病人来说,也并不是无能为力的,因为可以有一线、二线预防,到了临床已经是确诊之后的三线预防了。平时可以参加一些体检,如果身体有异常就要及时做一些针对性检查,如肿瘤指标和增强CT,不要想当然地以为是胃病之类的。

**4**

唐晔:您平时有阅读的习惯吗?一天中感到最轻松的是什么时候呢?

傅德良:晚上回家后,除了审稿,还要准备各种会议的讲稿,还要看看医学文献。偶有闲暇,会看看小说和杂文。一天里最轻松的就是事情全做完了,躺在床上(笑)。

唐晔:您觉得做医生快乐吗?

傅德良:当然快乐,因为我喜欢这份工作。有时候我在想,如果我不做医生,我还能做什么呢?

唐晔:您觉得,医学的核心价值是什么呢?

傅德良:尽我所能去帮助病人。就胰腺癌领域来说,病人确切能活多长时间,不是医生完全能决定的,我们能做到的是,尽最大努力去帮助他们。

## 高烧真的会把脑子烧坏掉吗?

张女士清楚记得,2011年10月的一天,秋高气爽,下午两点半,一如以往办公桌前忙碌的她接到13岁的女儿小花班主任钱老师的电话:“小花晕倒了,口吐白沫,肢体僵硬!赶紧来A医院会合!”电话那头传来钱老师焦急的呼喊。张女士慌慌张张来到医院,小花已经清醒过来,看起来一脸茫然,小姑娘非常害怕:“妈妈,刚才发生什么了,我什么都不记得了……”

通过医生对既往病史的询问,

张女士回忆起,2011年元旦期间,小花曾因着凉发过一次高烧,开始没当回事,吃上退烧药继续上学,哪知道接下来持续高烧,体温高达41.5℃,发热期间几次突发意识丧失,但当时并没有肢体抽搐症状。退烧后,晕厥也没再发生过。张女士便没有放在心上。

经医生诊断,小花这次晕倒的确是癫痫发作。而且从那天开始,小花经常发生无诱因的癫痫发作,有时做事突然呆住数秒,有

时突然自言自语,情况越来越严重。有时夜间发作常常叫喊后失去意识,开始肢体强直抽搐,翻白眼吐白沫。癫痫影响了学业,眼看女儿一天天长大病情加重,未来的人生都笼罩在癫痫的阴影里,张女士一家心急如焚,到处寻医问药。她们在本地使用了各种“土方土药”收效甚微,使用癫痫药物控制一般,十天左右要大发作一次,这6年来,近两千个夜晚张女士一家都不能安睡。

通过多方寻医问药,2017年4月12日,他们找到了交通大学附属瑞金医院功能神经外科主任医师占世坤。占大夫擅长难治性癫痫的手术治疗,为进一步诊治,小花在门诊“难治性癫痫”收入院。小花在功能神经外科接受包括脑磁图,脑电图等多项专业电生理检查,仔细为她排除禁忌症后,颅内植入电极并记录,分析结果为小花制定了高难度的手术方案。术后,小花身体情况平稳,没有再出现明

显的癫痫发作。出院前,占主任悉心为患者指导,叮嘱张女士一定要坚持给女儿服药,注意营养和休息,出现疑似发作的症状,务必在当地及时就诊并立刻联系。

术后小花情况一直平稳良好,再也没有明显的癫痫发作,张女士一家非常开心,小花已经报了专业班准备学一门手艺。她非常感谢瑞金医院的占世坤主任,妙手回春,改变了他们一家人的命运。

刘雯