

北京协和医院病理科建科 40 周年

刘彤华*

中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院病理科, 北京 100730

北平协和医学院 (Peking Union Medical College, PUMC, 简称老协和) 的临床前期各系位于协和礼堂对面, 即南门的三座楼和九号楼, 南门自西向东三座楼分别为解剖组胚、生化和生理学系。九号楼一层为寄生虫学系、二层为细菌学系、三层和地下室 (地下室) 为病理学系。当时的北平协和医学院临床部, 即协和医院没有独立的病理科, 医院的病理业务由胡正详教授领导的病理学系兼管。1956 年后老协和与中央卫生研究院合并, 成立中国医学科学院。老协和临床前期的部分系组成了中国医学科学院实验医学研究所 (简称实研所), 病理系归入实研所, 胡正详教授仍为病理系主任, 所占空间仍为九号楼三层及地下室。以后几年实研所不断发展扩大, 到 60 年代初病理系最兴旺的时期几乎拥有整个九号楼空间。全系有 4 位正教授, 即胡正详教授、杨简教授、李铭新教授和王蘅文教授; 相当数量的副教授、讲师和助教 (正式职称为正研究员、副研究员、助理研究员和研究实习员)。文化大革命前, 即 1964—1965 年是病理系最鼎盛的时期, 全系研究人员和技术人员 70 ~ 80 余人。我从 1952 年至 1953 年参加病理系高师班, 再到 1957 年重返病理系, 一直在胡正详教授领导的人体病理组工作学习。祁佩芬副教授、臧旭大夫、丁濂大夫和我 (我们 3 人是讲师) 主要负责协和医院的病理业务, 此外还参加医大学生的教学和自己感兴趣的研究 (胡教授领导的人体病理组内有一组人主要从事科研) 工作。文化大革命开始, 学校停课闹革命, 研究所的研究工作也处于停滞状态, 唯独医院的病理业务还在照常进行。文化大革命初期不少研究人员受到冲击, 以“莫须有”的罪名纷纷下放甚至被打成反革命, 侥幸的是我逃过了这一劫, 继续留在系里负责协和医院

的病理业务。1968 年胡正详教授赫然去世。1969 年“林彪一号命令”下, 许多在京单位必须迁往西北、西南, 实研所决定全所迁往简阳。我是军人家属, 不属于迁离北京的范畴, 加上多年来一直参与负责协和医院的病理业务, 所以实研所党委决定留下我和 2 位老技术员以及 2 位年轻的研究人员共 5 人移交给协和医院。1969 年 9 月我们 5 人被正式“移交”给协和医院, 董炳琨院长亲自来“接收”我们, 从此开始了北京协和医院病理科的创建工作。

创 业

实研所病理系迁往简阳时几乎把所有的仪器设备和档案资料 (包括尸检档案和尸检大标本) 都迁走了, 给我们留下的是九楼三层北端几间房屋以及地下尸检室和地下室南边几间储存标本的小房间。三层的切片室也仅留下简单的仪器 (如切片机) 和家具。好在当时制片还没有自动化仪器, 基本上是手工操作。按照实研所某些领导的意见: 所有的外检档案资料 (当时已有 27 万余例外检病理报告, 并已装订成本) 也全部搬走。我觉得这些外检档案都是协和医院患者的资料, 把它们搬到简阳去, 对实研所来说毫无用处, 而对协和医院而言却是一个很大的损失。在我的再三请求下, 病理系领导才同意将档案中有关北京医院的外检报告 (在北京医院没有成立自己的病理科以前, 外检标本也送协和病理系检查) 撕下拿走, 其余的留给了协和医院。几年后由于原实研所病理系一位党支部领导的大力支持和帮助, 已搬到简阳的尸检档案才得以回到北京。现在陈列在北京协和医院病理科的档案是从 1916 年至今的全部尸检档案和 1917 年至今的全部外检档案。许多外宾来北京协和医院病理科参观时, 都对老协和保存完好的病理档案, 表示出极大的兴趣和

* 中国工程院院士

赞赏。

1969年9月我们5人转到协和医院后是属于何学静同志领导的检验科的一个室，即检验科病理室，党支部由李林同志和刘静华同志领导。我们虽然人少而且仪器设备等方面实属“一穷二白”，但我们还是努力完成日常病理业务（外检和尸检）。由于制片工作均为手工操作，2位老技术员（路英杰和叶盛芳）除了制片外还要发报告、玻片和文字资料归档、收新标本、登记编号等等工作，极为忙碌。我当时住在外交部街31号地下室，离医院很近，我每天早晨提前来到科里，把浸蜡的标本包埋成蜡块，以便于技术员上班后经磨刀、备刀即可切片制片，以节省时间。当时文化大革命还在进行，所以无论是工作时或工作之余只要大喇叭一响，我们就得上街游行，或参加批斗会，写大字报批判“走资派”等等。有时完成了一天工作已经是疲惫不堪，还要背着小背包（“行李”）去拉练，最远一次是从医院走到农展馆，然后再返回医院。不久2位年轻医生相继调离科室，好在臧旭大夫已从西北回到病理科，另外唐敏一大夫从实研所病理系开始一直负责联系妇产科和病理科，帮助处理妇科病理标本和诊断。1972年王德田和刘福成分配来科，增加了技术室的力量；刘鸿瑞大夫和南潮大夫也相继来科。在院领导的支持下，随着时间的推移病理科由检验科的一个室，恢复成独立的病理科，空间也由九楼三层的北端几间房屋扩大到整个九楼三层，仪器设备不断增加。每年都有年轻的技术员和住院大夫分配来科，但年轻人来科后能安下心踏踏实实工作的不多，有的住院大夫要求去临床科室工作，有些技术员要求去上学等，只有王德田同志来科后一直安心工作。一次组织上给王德田去念大学的机会，但他却把机会谦让给了刘福成。1974年王德修大夫（原为侯宝璋教授领导的协和医大教研室副主任）通过原教务长章央芬同志来到病理科任病理科主任。王德修大夫专长是教学，所以他主管医学生教学，日常病理业务仍由我和臧旭大夫主管，科里资深大夫多了，我们开始招收各地来的进修生。1976年初，正当全国人民沉浸在敬爱的周总理逝世的极大悲痛中时，院领导通知我参加甘肃医疗队，理由是当地要开展宫颈癌普查，要我去看宫颈细胞涂片。我们医疗队离京时恰逢“四人帮”大肆诬蔑和诽谤邓小平同志的时

候。到了甘肃敦煌杨家村大队后又接上级通知不开展宫颈癌普查了。我从离开协和医学院起已有23年不做临床工作了，像我这样不会看病的“医疗队员”，只能劳动，接受贫下中农的再教育。1977年初返回北京时“四人帮”已被打倒，邓小平同志主持中央工作，小平同志提出的改革开放政策使我们国家获得了新生，我们病理科也得到了进一步发展的机遇。

医、教、研全面发展

“四人帮”倒台后，国家恢复了职称评定和学位制度。医院里许多当了多年主治医师（讲师、助理研究员）的医生，于1978年同时晋升为副主任医师（副研究员），我在他们之中还算年轻，但也已当了15年的助理研究员。1983年这批副主任医师（副研究员）同时晋升为主任医师（正研究员）。1978年起，王德修大夫、臧旭大夫、唐敏一大夫和我开始招收硕士研究生。1986年我和我的大学同学夏求洁大夫（她当时在中国医学科学院肿瘤医院病理科工作）成为第一批被国家教委批准的中国医学科学院系统病理学博士生导师，1987年我开始招收博士研究生。当时医院规定一名导师每年只能招收一名博士研究生，如果一个科有2名以上博导，每年只有其中一位能招收一名博士研究生。尽管这样，研究生招生的起步就为做较深入的科研创造了三个必要的条件（实验室、基金和人员）之一。

总结临床病理经验，不断提高病理诊断水平

来到协和医院后，各科主任、老专家，特别是张孝骞和曾宪九教授都很支持和善待病理科。在2位老专家的支持下医院买了电子显微镜，安置在老楼地下室，归病理科管（由路英杰同志具体管理）。我和同辈的临床大夫，如陈敏章大夫、张之南大夫、朱预大夫和钟守先大夫等交流合作都很融洽。70年代我与血液科张之南和刘尔坤大夫一起总结了一组30例临床和病理极像淋巴瘤的淋巴结组织细胞性反应性增生。由于文化大革命不能发表文章，到1979年发表时日本学者已先于我们发表，还以作者名命名为“Kikuchi病”。如果当时没有发表文章的限制，我们医院才应该是最早发现者。虽然没有获得最早发表的优先权，但增强了对淋巴结反应性增生

的认识，避免了日后的误诊。

改革开放后我协助唐敏一教授发表了一系列妇科肿瘤方面的文章，均为国内最早发表者。

1978 年得知英国消化病理学家 Dr. Morson 和消化病及内窥镜专家 Dr. Cotton 将来我院访问，我和消化科潘国宗大夫分析了我院与 Crohn 病相关的病例，写成了 3 篇文章发表（都是国内最早发表的有关 Crohn 病的文章）。二位英国专家的讲学以及自己材料的总结，使我们掌握了炎性肠病的诊断要点。以上仅举例说明改革开放带来的最初效益。胡正详老师经常教导我们：对某种病变或疾病能总结相同的 100 例，你就掌握了它。临床病理（诊断病理）工作者就应在工作中不断总结，才能不断提高，最终掌握它。40 年来我们就是在不断总结，不断认识，同时从文献中学习国外的新经验，解决疑难病理诊断，才使协和医院病理科的诊断水平保持在国内先进行列。

开展国际交流

1979 年英国皇家内科学院主席 Dr. Morson 和副主席 Dr. Cotton 是文化大革命后首批来访的外宾，由张孝骞主任、曾宪九主任和冯传宜副院长亲自接待。两位专家的学术报告提高了我院对消化道疾病的临床和病理认识。1980 年 9 月至 12 月，两位专家邀请曾宪九主任、陈敏章大夫和我去英国参观访问。我们几乎参观了英格兰和苏格兰大多数著名的大学和医院，见到了许多国际著名的教授，见到了当时在神经内分泌系统已做出了成绩的 Polak 教授，承蒙她赠予了多种肽类激素抗体，成为我回国后开展内分泌肿瘤免疫组化研究的基础。英国之行开阔了我们的眼界，大家均感受受益匪浅。英国之行也是我一生中在国外逗留时间最长的一次。1985 年国际病理学院澳亚分会（IAP Australasian Division）召开国际会议，该会主席 Dr. Allen（软组织病理学家）邀请两位中国病理学家参加会议（全程招待），我和上海肿瘤医院张仁元教授去悉尼参加会议。在 Dr. Allen 的帮助下中国病理学界也参加了 IAP，成为 IAP 中国地区分会。由于没有经费，也找不到资助，所以病理医生要出国参加国际会议非常困难。除上述两次都是邀请的主人全程资助外，我还参加过 1994 年香港 IAP（港方主办单位资助），1998 年法国 Nice IAP（我自费）以及 2002 年美国奥兰多 ASCO（由朋友

资助）。

虽然自己没有出国深造的机会，但我总想着让我年轻的医生出国学习，一方面可多学习新知识和新技术，另一方面还可以广交朋友，回国后扩大和提高病理科的业务水平。出于这种主导思想，我想尽办法送病理科的医生出国进修学习。但事与愿违，仅少数医生能回国后坚持病理科工作。后来我总结经验，在国外能培养人才，在国内同样能培养人才，同样能开展新技术，提高病理业务。所以一切均应顺其自然，不能强求。

教学工作

在王德修大夫及以后的历届科主任领导下我科医学生教育始终获得好评。

开展新技术

改革开放后许多国外的新技术被引进，病理科在支持和应用新技术方面也起到了很大的作用，使我院在这些新技术的应用方面达到了国内领先水平。（1）陈敏章教授是国内开展内窥镜的领军人物，病理科配合他的胃内窥镜所见，制定内窥镜活检诊断标准，显著提高了早期胃癌的检出率。（2）曾宪九教授在 70 年代末就提出要开展细针穿刺吸取活检（FNAB），亦称细针穿刺吸取细胞学检查（FNACD），当时只有北欧开展此项技术。在曾主任的指导下开展了术中直视下胰腺肿瘤穿刺或术前经皮经腹腔穿刺胰腺。FNAB 诊断胰腺疾病的诊断正确率很高，对胰岛细胞瘤来说，FNAB 正确率可达 100%。FNAB 的应用避免了手术台上取冰冻组织而导致胰漏的危险。我院 FNAB 是国内最早开展的，当时北欧已经盛行，而美国医学界对此还持保留态度。（3）1978—1979 年我的一位硕士研究生建立了用免疫组织化学方法，即用胃泌素抗体研究正常及胃溃疡患者胃内胃泌素细胞（G 细胞）的定位、数量及形态（光镜及电镜）特点，因为用普通 HE 染色这种 G 细胞（神经内分泌细胞）是不能显示的。从英国访问回国后由于得到 Polak 教授赠予的多种肽类激素抗体，在总结我科多种内分泌肿瘤时均已用免疫组化方法。由于方法已成熟，当市场上出现商品化抗体时，我科首先用于日常外检。

科研工作

曾宪九教授是国内胰腺癌手术的泰斗。在他的领导下我院首先开展了胰岛素瘤的临床和基础研究，

1980年获卫生部科技进步一等奖（我是第三作者）。由于当时我院胰头癌手术切除标本相对较多，我们研究发现了胰头癌的一种特殊的生物学行为，即以环形壁内浸润方式浸润胰内总胆管，获1985年卫生部科技进步二等奖（我是第一作者）。1987年以来每年招收的博士研究生成为我科胰腺癌研究组的主力军，在先后10年时间内建立了5株人胰腺癌细胞系。应用这些细胞系在中国医学科学院基础医学研究所生化室李士谔教授的指导下我们研究了人胰腺癌细胞的分子生物学特点，发现胰腺癌细胞 k-ras12 密码子突变率高达85%以上，存在 EGFR-EGF 自泌循环以及抑癌基因 p53 的突变等基因改变，此研究获1993年卫生部科技进步二等奖（我是第一作者）；又用反义寡核苷酸、反义 k-ras、反义 c-myc 及野生型 p53 转染胰腺癌细胞可以抑制胰腺癌细胞体内和体外生长，即恶性表型逆转，获1995年国家科技进步二等奖（我是第一作者）。此外臧旭大夫参加史轶懿教授领导的垂体瘤研究获国家科技进步一等奖（臧旭大夫是第三作者）。陈杰大夫继承其美国导师 Dr. Ross 的神经母细胞瘤研究，获卫生部科技进步三等奖（陈杰是第一作者）。除此之外病理科个人或集体经常受到医院或医科院的表彰和奖励，可以说八九十年代是协和医院病理科医、教、研全面发展和最兴旺的年代。

进入21世纪，北京协和医院与北京邮电总医院合并后，病理科的任务增加了，人员也增多了，但

空间却缩小了。在困难的条件下，为能与时俱进，我们克服了种种困难，建立了分子遗传病理实验室，在肿瘤靶向治疗的基因状态检测和分析方面，我科目前处于国内领先地位。

后 记

文化大革命前各医院的病理科是与内科、外科、妇产科、儿科等同样重要的独立科室。在一个医院凡是参与患者疾病的诊断和/或治疗的科室都是医院不可缺少的独立科室，这既是国际惯例，也是老协和的优良传统。

对病理科医生和技术员来说，不断提高业务水平，与时俱进地开展病理领域的新技术，开拓学科发展的新领域，是重要的、也是原则性的问题。这不仅关系到病理科在医院里的地位，也关系到病理学在整个医学领域的地位，甚至关系到这个学科的生死亡亡。

我和我的老同事们用半生心血为北京协和医院建立了病理科，衷心希望继承者能尽心尽力地钻研业务，提高业务水平，加强与临床大夫的沟通，使协和医院病理科能尽量保留老协和的水平，长期位于国内医院病理科的先进行列。

（收稿日期：2010-04-07）