

名医面对面·走近“全国名中医”③

连建伟：巍巍中医梦 永远向前行

口述/连建伟 整理/何永生 本报记者/刘喜梅

“

中医药人才要成为名医大家，需立大志、读经典、跟名师、多临证、学国学、修道德。具体来说，就是要立救民疾苦之大志，并且要几十年如一日立长志；不仅要熟读《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》等四大经典，还要熟读《药性赋》《药性歌括四百味》《汤头歌诀》《濒湖脉学》等四小经典；要多向名师求教，推开中医学学术迷津；常言道“熟读王叔和，不如临证多”，治病救人，临床经验很重要；要学好国学，否则，中医的发展就会缺乏根基；医乃仁术，要把为谋求大众的健康作为自己至高无上的道德使命。

——连建伟



连建伟在门诊中(资料图片)

1951年，我出生在浙江嘉善。从业中医的种子，是在我幼年时期埋下的。那时的几件事，至今让我记忆犹新。

6岁那年，外婆买了南湖菱，我嘴馋很想吃。外婆不让我吃，我就哭，但她还是不许我吃。然后我就拼命哭，结果哭出了毛病，疝气发作了，睾丸肿痛。自那以后，我的疝气就经常发作。外公听说每天给小孩吃三五五个干荔枝，可治该病，于是就设法去买，我大概吃了三四斤荔枝后，疝气就奇迹般地痊愈了。

7岁时，我得了麻疹。麻疹初愈时，总觉得口干舌燥，有人建议，多吃荸荠可缓解此症状。大人让我吃了荸荠后，果然口舌生津，症状很快就缓解了。

13岁时，我得了“痢病头”，头部生疮痒痒，抓破后流脓水，味臭秽，且引起脱发的病症。外用西药膏无效。后来有人告知，用一碗香油炸3条大蜈蚣，用干净的毛笔蘸取此油涂抹患处可愈此病。用此方法，我的头疮很快痊愈。

这几件事，大约就是我喜欢并最终走上中医道路的最初缘由。

转益多师 博采众长

1966年，我初中毕业辍学在家。有幸这时我的叔公把自己珍藏的整套中医高等院校教材倾囊相赠，从此开始走上学医道路。自学一段时间后，我感到光靠埋头苦读还不够，要能治病救人，还必须有名师指点。

在那个特殊的年代，拜师学艺并非易事。于是，我就半在家看书学习，半天到医院偷师学艺。起初，我装作患者，站在老中医身边，留心医生的问诊、切脉、望舌、开方。老中医每看一病，我就在旁边静思：这是什么病？该用什么法？开什么方？然后对照老中医的处方用药，借此提高自己辨证施治的能力和遣方用药的水平。时间久了，有的医生就起了疑心，但问清原委后，多数医生都很感动，乐成其善。这样的学习是无声的学习、无言的心悟，有疑问只得靠自己回家后翻书查找、思考来解答。除了这般的自学，我坚持了3年多，除此学完中医院教材外，还先后跟过近10位老中医，学到了很多宝贵的经验。

1970年，作为下乡知青，我被安排在嘉兴农村的大队合作医疗站工作，成了一名赤脚医生。担任赤脚医生以后，我不时去拜访当地的一些老中医，与他们促膝谈心，请教医理，深得嘉兴一带名中医张宗良、余叔卿的垂爱。每遇疑难病症，我便向他们求教，从中学习老先生的辨证思路和治病方法，获益良多。

1977年，我鼓起勇气给著名中医学家岳美中先生写了一封信，自述经历，表达自己学好中医的决心和求师指点的渴望，并附上两则医案请岳老指正。不料很快接到岳老复函：“建伟同志：

奉到华函，读悉书是，关心中医事业，钦佩无既。鄙人青囊阅世，白发催年，短鬓徒羞，斜阳易老……今年目益昏、耳益聋，几不能提笔作书矣（看所写之字即知）……愧谈学术论，每接到海内外贤达所致之函，则阅后不敢作复，非傲慢也，实力不从心也。同志所赐之书，语言畅快，字体娟好，医案总结，简练恰当，一时有兴，勉强一答。惟愚平生，爱才若命，见足下英俊之材，愿为代筹前途……”信中，岳老还希望我凭借自己的努力继续求学深造。

1978年，我以总分第一名的成绩考入北京中医学院（现北京中医药大学）首届中医研究生班，成为新中国历史上第一批中医研究生。同时，在岳老的悉心关怀指导下，我选择中医方剂学专业，师从王绵之教授，从此开启了我在中医高等学府学习、工作的生涯。当时北京中医学院名家云集，研究生教学老师更是阵容强大：任应秋教授讲《黄帝内经》，刘渡舟教授讲《伤寒论》，马雨人教授讲《金匮要略》，赵绍琴教授讲《温病学》。此外，校方还专门从全国各地请来中医大家传授真经，如北京的赵锡武、祝谌予、关幼波，上海的金寿山，河北的李今庸，都曾前来讲学。正是得益于诸多名师大家的悉心教导，使我打下了扎实的中医功底。

大医精诚 妙手回春

医乃仁术。记得当年我在京城求学，每次到恩师岳美家中家里拜访，都会在他家客厅里悬挂的那副对联“治心何日能忘我，操术随时可误人”前静思一会儿。这副对联是岳老自己创作的，大意是勉励自己，要不断净化心灵，全身心投入治病救人的神圣事业中，却不知道自己什么时候才能够达到唯以病人身家性命为重、忘我境界；我之所以要怀抱这样的理想，是因为医生治病，随时都有可能误诊误治以至于夺人性命啊。岳老穷其一生践行这一主旨，也在我心中刻上烙印，影响我一生的医学生涯，时刻激励我坚定信念，坚持以高尚的医德来维护医师的职业荣誉，服务苍生，服务社会，服务治病救人的人道主义事业。

现在，我经常跟学生说，当医生一定要修身自律，力戒贪图钱财。医生开药方绝不能以经济效益为中心，而应该发挥中医药简便验廉优势，怎么有效、便宜，就给病人怎么开药，避免给病人增加医疗负担。有的学生私下议论：“最佩服的老师是连建伟教授。知道为什么吗？因为连老师开的方子是治病方，君臣佐使，清清爽爽，都是普通药材。像他这样能够不为利益驱使，坚守信念开良心的好医生，难能可贵！”

我还记得到农村当知青第一天报到时，在一户村民家搭伙吃

饭，发现老太太一边烧饭，一边面红目赤发着烧，还直吐黄水，就给她号脉，判断是肝火炽盛所致，处以古方龙胆泻肝汤原方。结果老太太只服了五剂，病就痊愈了。于是，“这拔知识青年中有人来看病”的新闻便一传十传百，在附近乡村传开了。这件事，对我影响很大，既进一步增加了业医的信念，也为日后提名我担任村里的赤脚医生做了很好铺垫。

知青期间，还有一件事让我记忆犹新。有一位当地公社卫生院的知名老大夫，他的儿媳月事不规律，婚后迟迟未孕，已经用了多种方法未见效果，就来找我调治。经过辨证，我用了养阴凉血的方剂。患者服中药后不久，顺利有孕。此事轰动乡里。

2009年，“甲流”来袭，人们基于记忆犹新的2003年“非典”之厄，对这一突如其来的医学病种，惶惶诚恐。秋季新学期伊始，我在浙江中医药大学在军训队伍中突然有数十位同学出现发烧、咳嗽等症状，经检验确诊为“甲流”。面对这群刚刚告别暑假的同学们，浙江省有关部门高度重视，紧急腾出一幢大楼用来隔离患者。有的同志闻之色变，但我二话没说，马上主动请缨，穿上白大褂就往隔离楼进发，既给隔离的同学们送去温暖和信心，也给每位同学号了脉、辨了证，一人一方，因人制宜，吃了以后效果都很好，体现了中医治疗急性传染病的作用和优势。

在50多年长期的医疗实践中，我治疗各种疑难杂症不胜枚举，深得病家信任，患者遍布全国各地，也不乏来自境外的患者。病人的信任，对医生来说，既是感动更是责任。所以，我虽年事渐增、身体日衰，但还是坚持力所能及地为患者服务，尤其对那些远道而来的求治者，即使我身体十分疲惫，通常都会答应加号及时帮助诊治。我的临床工作，群众给了很高声誉，党和政府给了很多荣誉，包括这次授予的“全国名中医”称号，和以往的第二、四、五、六批“全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师”“浙江省首批国医名师”等等。作为回报，我必须坚守初心、永作奉献。

育英传薪 桃李天下

1981年，我来到浙江中医学院（现浙江中医药大学）方剂教研室任教。入职以来，即便走上学校副校长等行政岗位，我都始终坚守方剂学课程的教学第一线，亲身见证和参与学校方剂学学科的发展，带领同事们把方剂学学科建成了国家精品课程。

1994年后，我多次作为主要成员参与全国高等中医院校规划教材和省重点教材的编写工作，历任编委、副主编、主编，出色完成了十余部《方剂学》教材的编撰任务。鉴于我在方剂学研究领域取得的成就，2006年、2010年两度被同道推选为中华中医药学会方剂学分会主任委员，2014年，因年龄关系，我

主动提出让贤请求，转任中华中医药学会方剂学分会名誉主任委员。在担任中华中医药学会方剂学分会主任委员期间，我忠诚履职，精心谋划并引领我国中医方剂学学科建设，积极推动我国中医方剂学事业的发展。

2007年，我主编的《方剂学·案例版》一书由科学出版社出版。这是国内首次出版的案例版教材之一，也是国内首套引领医学学科教育发展趋势的案例版教材，凝练了我近30年方剂学教学成果。该教材共选择历代经典名方300首，依其治法、功效的不同，分为18章。每首方剂均精选以医理文理并茂的历代名医医案，每一案例均加“按”予以评议，对用方的关键病机、辨证要点、加减运用及药量变化进行重点分析，以充分体现中医辨证求因和审因论治的思维特色。这种案例式教学方法大大提高了中医学生临床辨证思维的能力，提高了课堂的教学效果，推动了中医方剂学学科教学的发展。

2010年，我应邀到浙江省中医院为医生们作了一场《名中医成才之路》的演讲。通过研究历代名医的成才之路，结合自己的成长历程，我提出了中医药人才“立大志、读经典、跟名师、多临证、学国学、修道德”的成才十八字诀。鼓励中医后学：要立救民疾苦之大志，并且要几十年如一日立长志；不仅要熟读《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》等四大经典，还要熟读《药性赋》《药性歌括四百味》《汤头歌诀》《濒湖脉学》等四小经典；要多向名师求教，自可豁然开朗，推开中医学学术迷津；常言道“熟读王叔和，不如临证多”，治病救人，临床经验很重要；要学好国学，否则，中医的发展就会缺乏根基；医乃仁术，要把为谋求大众的健康作为自己至高无上的道德使命。这十八字诀，受到国内多地同行认可。

作为方剂学专业教师，我先后教授的本、专科学生超过5000余人，并培养了2名博士后、29名博士生、12名硕士生以及7名学术继承人，可谓桃李天下、华枝春满。我不仅有很多国内的学生，还有很多来自国外的学生。在我的诊室里，人们经常可以看到操着各种语言的白皮肤、黑皮肤、黄皮肤的“洋学生”把诊室挤得满满的。他们对中医非常热爱，觉得中医的治疗效果令人惊奇。

为了更好地弘扬中医药，让中医药服务于全人类健康事业，满足世界各地对中医教学的需求，我还应邀到德国科隆系统讲授张仲景《金匮要略方论》全书，并先后赴马来西亚、新加坡等地讲学。所到之处，我尽自己所能，讲解尽量深入浅出、通俗易懂，让世界各地更多的人了解中医、相信中医、热爱中医，深受学生好评，我也甚感欣慰。

我想，假我余生，让中医薪火相传，既是我的初心，也是我毕生的理想和事业。

（连建伟：第十、十一届全国政协委员，民进第十二、十三届中央委员会委员，浙江中医药大学教授、主任中医师、博士生导师。）

快讯 KUAIXUN

中国哮喘患者在线登记数据库建设Ⅱ期项目启动

本报讯（记者 陈晶）8月19日，“全新呼吸”中国哮喘患者在线登记数据库系统建设项目Ⅱ期（以下简称“项目”）在广州举办。此项目由国家呼吸医学中心、呼吸疾病国家重点实验室与广州呼吸健康研究院牵头，葛兰素史克中国（GSK）支持，全国共有111家单位参与。

钟南山院士在会上表示，随着对哮喘疾病认识的不断深入，哮喘的诊疗模式也在持续改进。通过基于哮喘标准病历的全国哮喘患者登记平台的建立，以及哮喘单病种数据收集和数据库共享，可积极推动哮喘临床诊疗规范的制定，从而提升中国哮喘的诊疗水平和科研水平。同时，希望通过Ⅱ期研究的开展，总结出中国哮喘患者的诊治现状并找出

中国哮喘疾病发生、发展的规律，为哮喘早期干预提供新思路，在此基础上推动国内哮喘领域的基础与临床转化研究，也为我国相关卫生和医保政策的制定提供数据参考，惠及更多的哮喘患者。

广州医科大学附属第一医院呼吸内科教授赖克方教授回顾了项目Ⅰ期的主要结果，并介绍了项目Ⅱ期工作计划：首期项目“新呼吸，常关爱”于2017年12月启动，全国10个区域58家医院参加项目，纳入哮喘患者26000余名；Ⅱ期项目“全新呼吸”纳入全国111家医院，预计为超过18000名哮喘患者进行临床数据登记。整个项目旨在凭借移动互联网+医疗技术，构建中国哮喘患者管理协作网络和大数据库，以建立哮喘规范化治疗和管理的示范区，提高中国哮喘患者的诊治水平。

天津：“1+6”急救体系确保生命通道畅通

本报讯（记者 张原 李宁馨）以院前医疗急救为核心，建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重新生儿和中毒检测救治6大中心，实现急救绿色通道一路畅通，为百姓急救保驾护航。记者日前从天津市卫生健康委获悉，聚焦提升危急重症患者救治效率，天津市全面推进“1+6”急救体系建设取得明显成效。

据介绍，通过“1+6”急救体系建设，天津重大疾病多学科联合救治能力得到全面提升，医疗机构急救能力得到大幅度提升，救治更加及时、高效、规范。

“目前，天津全市院前医疗急救电话10秒接听率达到100%，全国领先；全市院前医疗急救接报至到达现场平均时间降至9分钟。”据天津市急救中心相关负责人介绍，天津市急救中心积极推进“院前告知系统”建设，急救人员通过救护车内的移动电子病历终端向目标医院急诊科发送危急重症患者病情信息，实现医疗救治信息先于患者到达医院，实现急救关口前移。目前，天津全市已有45家医疗机构开通该系

统，为胸痛、卒中、创伤等危急重症患者的及时有效救治打通了急救信息推送“高速公路”，确保医院有充分的接诊准备时间，大大提高了救治效率。

同时，天津在全国率先开展胸痛中心建设，现有28家医院创建胸痛中心，密度达到全国第一。已有22家医院创建卒中中心，患者到达医院大门至开始静脉溶栓的平均时间控制在48分钟，每年静脉溶栓例数达到5000多例，偏瘫患者大幅度减少，大大提高患者生命质量。

“我市开展创伤中心建设，形成了以急救骨科为特色、多学科联合会诊的创伤医疗救治新模式。”天津市卫健委相关负责人告诉记者，目前，天津已有创伤中心10家（创伤中心建设单位12家），严重创伤患者术前处置平均时间明显缩短，严重创伤抢救成功率显著提高，救治质量整体呈上升趋势。

另据了解，天津还以医大总医院急诊科为依托开展中毒救治中心建设，完善中毒救治生命链，做到快速检测、快速救治，提升急性中毒处置效率。目前，该中心可开展7大项84种毒物检测。

君拓生物活菌制剂肿瘤管线获美国FDA临床批件

本报讯（记者 刘喜梅）深圳未知君生物科技有限公司与科拓生物合资子公司——君拓生物23日宣布，其KEX02活菌制剂联合PD-1抑制剂治疗非小细胞肺癌的药物管线，于美国时间8月12日正式获得美国FDA的临床批件（IND），可进入临床阶段。公开信息显示，这是国内率先获得美国FDA临床批件的微生物活体药物（LBP）管线之一。

KEX02是一款来源于健康儿童肠道的LBP活菌药物。依托科拓生物的乳酸菌种质资源库，通过未知君的多维度筛选平台、科拓生物的菌株开发及生产平台，君拓生物研发团队发现KEX02有优秀的免疫激活能力。KEX02与PD-1抗体联合展现出了良好的肿瘤抑制用效果，显著提升了荷瘤小鼠的生存期。在作用机制上，KEX02通过激活树突状细胞，增强效

应T细胞的杀伤功能，显著提高免疫治疗应答率。

君拓生物项目负责人冷冰峰博士介绍，依托未知君与科拓生物各自的平台优势，项目团队两年多来不懈努力。此次KEX02的获批，是君拓生物的重要里程碑，也标志着国内LBP药物研发水平与国际接轨。接下来，KEX02将积极开展临床工作，并快速推进国内临床申报，研发团队也将持续探索KEX02在获批适应症之外，扩展到其他多种疾病的治疗潜力。

未知君联合创始人、CEO谭彦博士表示，人体肠道微生物与人类健康有着十分密切的关系。KEX02临床批件的获得，是未知君在科学、严谨、规范的评价微生物临床功能上迈出的坚实一步。未知君研发团队总裁尹意铭博士表示，作为一款拥有全新作用机制的药物，KEX02的临床开发，将为众多肿瘤患者带来新的希望。

医学新知 YIXUEXINZHI

体重处正常高值，老人死亡风险最低

体重是人的体格和体形的重要标志，一般以体重指数（BMI）来表示，那么与人的寿命有什么关系？近期，日本女子大学和神奈川县立保健福祉大学的研究小组在《老年医学》杂志发表的一项研究显示，老人体重指数保持在标准体重范围上限高（即标准体重的上限），其死亡风险最低。

研究小组利用神奈川县大和市地区老人体检数据，以无数数据缺失的5699名平均年龄79岁的老年居民（男性占43.0%）为对象，进行7.22年的追踪，采用人工智能（AI）方法，分析和研究体重指数与死亡风险的关系。结果表明，全因死亡（所有原因导致的死亡）风险最低的体

重指数为25.9~28.4kg/m²（超重范围），全因死亡风险最高的体重指数为12.8~18.7kg/m²（低体重范围）。然而，调整年龄、性别、生活方式、疾病和药物史等诸多因素分析显示，全因死亡风险最低的体重指数为22.7~23.6kg/m²，全因死亡风险最高的体重指数依然为12.8~18.7kg/m²。研究还发现，80岁时体重指数越低，死亡风险越高，而90岁以上的男性，则体重指数越高，死亡风险越高。

研究人员认为，上述研究说明，低体重与全因死亡风险密切相关。因此，首先老人体重不能低，不能快速“千金难买老来瘦”，但也不能太重或胖，而以保持在标准体重上限最为适宜。（宁蔚夏）