

健康中国战略已写入党的十九大报告，人民健康成为民族昌盛和国家富强的重要标志。

进入新时代，好医生的标准是什么？怎样满足人民健康需求？山东大学第二医院乳腺外科主任、“泰山学者”岗位特聘专家余之刚教授用十几年的坚守，交出一份健康答卷。

□易宣怀 张瑞雪 王凯



△泰山学者、山东大学第二医院乳腺外科主任余之刚教授

# 一位医生的初心与坚守

——记山东大学第二医院乳腺外科主任余之刚

看，用自己的“特殊”经历帮助好多病人扔掉了思想包袱。13年的发展，如今沙龙已凝聚了400余人的志愿者队伍，数千患者因此受益。“德不近佛者不能为医，才不近仙者不能为医。”这是余之刚常挂在嘴边的一句话，在他看来一位好医生要让医学更有温度的温度。

## 简单三问 用十年心血去解答

2004年刚刚博士毕业的余之刚参与创建了山大二院乳腺外科，当时只有两名医生，8张床和零星的病人。

为提高知名度，科室一方面打出规范治疗的招牌，做精品手术；另一方面由余之刚带领团队跑遍了济南东城所有厂矿企业和居住社区为妇女义务查体。

“医生，我有没有得乳腺癌？”

“我会不会得乳腺癌？”

“我该怎么预防乳腺癌？”

查体过程中，一位普通妇女的三个问题问懵了余之刚，第一个问题可以马上给出诊断，第二、第三个问题该如何破解？

上医治未病，本着这样一颗医者初心，余之刚和山大二院乳腺外科开启了临床规范化治疗与临床流行病学研究“两条腿走路”的发展之路。

“乳腺癌如果发现得早，90%可以治愈。”余之刚说。为了回答患者后两个问题，余之刚带领乳腺外科与山东大学公共卫生学院合作，着手进行乳腺癌的流行病学研究。“当时临床医生做流行病学调查在同行看来是件很奇葩的事。”余之刚坦言，但为了给问题一个交代，他坚持了下来。

2008年，带着卫生部重点项目配备的100万元资金和从医院和各方筹措的150万元，余之刚所在的山东大学第二医院乳腺外科牵头完成了一项几乎不可能完成的任务——对山东、江苏、河北、天津三省一市的12.6万名妇女进行了筛查，建立起我国东部地区乳腺疾病数据库，2016年，该调查项目被列入国家科技部精准医学研究计划专项。

成绩得到肯定并没有让余之刚止步，近年来，乳腺癌发病率上升迅速，已占女性恶性肿瘤的第一位，这一数据让他更加揪心。“我国地域广阔，基层医疗条件也相对滞后，暂时无法做到全民范围的乳腺癌筛查。”余之刚介绍。为此，在调研基础上，余之刚带领团队分析我国东部地区女性乳腺癌危险因素和保护因素，在国内率先提出了乳腺癌高危人群分层筛选理念，并牵头多中心合作研究深入探讨我国乳腺癌适宜预防模式，建立了适合我国国情的乳腺癌高危人群筛选社区模型与专业模型，为女性乳腺癌发病风险预警及高危人群预防策略

提供理论与技术支持。

就在2017年乳腺疾病论坛上，不少人发现医生队伍里出现了数学科学、信息技术科学和材料科学的专家的身影，“通过学科融合，能更好地推进乳腺疾病治疗与预防。”余之刚解释，信息工程科学可以帮助乳腺疾病筛查建立新的计算模型，数学计算能够服务于基因测序，助力精准医学，而材料科学则可以研发可穿戴设备和新型的检验材料。十九大报告提出，为人民群众提供全方位全周期健康服务，“这是一个大健康的概念，不仅需要医学界的努力，还需要多学科、社会全方位地参与。”余之刚说，三个最简单问题是患者最朴实的诉求，值得花更多心血去解答。

## 传承不息

### 为乳腺疾病治疗写好答卷

“选择医生这个行当，你很幸运，在这个社会上你终于有了能吃饭的饭碗，也很遗憾，这辈子你可能失去了成为巨富的机会。”研究生甫一入学，余之刚就这样告诉他们，“但医生这条路，值得你坚持走下去，因为治病救人是一份高尚的事业”。

科室的茁壮成长，除了余之刚对患者的真切关爱，还要归功于他行之有效的育人方法。

“治疗每一位患者都是一次新突破。”在科室中，余之刚特别注重医生临床思维和临床技能的培养。他认为，书本知识学得好，并不代表解决临床实际问题的能力。一开始就要帮助年轻医生建立良好的临床思维，让他们学会逆向思维，增强举一反三的能力。

“每天查房的时候，如果护士长是笑眯眯地进来问我，那我一天都心里很快活，也吃得下饭；要是她一进来就板着脸问我那，那我心里可难受了，吃不下饭去。”余之刚的一位老年患者曾这样告诉他。希波克拉底说，医生有三件法宝：语言、药物、手术刀，余之刚把医生的语言看做第二把手术刀。

“您肛门排气了吗？”

“您出虚恭了吗？”

“您放屁了吗？”

腹部外科病人做完手术以后，医生最关心的是肛门有没有排气。面对不同的病人，山东普外科创始人李兆亨曾用三种不同的方式与病人交流。这是余之刚常给学生和下级大夫举的例子，简单的沟通技巧背后是对患者的理解和尊重。

余之刚告诉学生，临床医生需要发现问题的能力解决问题的能力。练就发现问题的能力不能只拘泥于临床，仅根据病人的体征、症状作出医学上的诊断，还需要了解不同患者的不同需求；而解决问题也不只是狭义地遵循指南，保证医疗质量，而是能在指南基础上，对患者进行分层和个体化医疗，甚至敢于挑战医学难题，创造出新技术、新方法，让病人更有生活质量。在余之刚看来，一位好医生最后会成为一名哲学家，在从医过程中，不断感悟关于疾病、健康、生命的深刻哲理，给患者带来的不仅是生理上的治疗，还有心理上的抚慰，真正践行“医者仁心、治病救人”的真谛。

谈到自己最大的愿望，余之刚说，他不求名也不求利，只希望自己的团队能快速成长起来，把事业传承下去，为乳腺疾病治疗写一份好答卷。



△乳腺外科乳房再造手术(左为余之刚)

## 医者初心

### 让医学更有温度

“我从小就想当一名外科大夫！”出生在医学家庭的余之刚，3岁起就常跟着当外科医生的父亲下病房，因病人多，父亲忙顾不上回家时，就带着他吃住在病房。童年的耳濡目染，不知不觉在他心中植下了做外科医生的理想，并随着年龄的增长悄然萌动。

为了这个理想余之刚也放弃出国和到北京、上海发展的机会。当见习医生期间，余之刚可以为看一台手术放弃吃午饭……他评价自己刚刚参加工作前4年是疯狂的4年——“简直是做手术不要命了”，一周除了一天回家，其他时间全都呆在医院、泡在病房……正是这样一份职业初心，成就了今天的余之刚和山大二院乳腺外科。

一位患者，乳房全切10年后，还常说“我是个废人”，一位66岁的患者，治疗时坚决不同意切乳，一个72岁的老人得了病也是一直拖着不想接受手术……在乳腺癌治疗过程中，余

之刚意识到乳房对女性的重要性。有时候一刀下去，看起来是救了病人的命，却可能让她后半辈子都处于精神崩溃状态。“能不切乳房就不切乳房！”在规范化治疗中，余之刚确立了这样一个原则，他带领科室同仁在山东省内较早开展起乳腺癌保乳手术、钼靶穿刺定位活检、乳腺包块麦默通微创活检及切除手术，尽最大努力减少患者痛苦。针对已失去乳房的患者，余之刚又在省内率先开展乳腺癌乳房切除术后期二期重建手术及全腔镜皮下腺体切除术，目前，科室保乳手术率达到20%，乳房重建率达到7%，远高于全国平均水平。

现实有时是残酷的，尽管有微创、再造、放疗、化疗等手段，但大多数乳腺癌患者最终还是失去乳房。她们的心理状态谁来关注？她们的恐惧谁来缓解？“很多医生、家属无法打开心结，可能病友的一句话就管用。”2005年余之刚办起了患者康复沙龙，这是山东省第一个由专科医生、专业护理团队和病友志愿者联合组织起来的一个“松散型组织”，大家组织起来，抱团取暖，义务为乳腺科患者提供技术、心理、社会支持服务。

“余教授不仅给病人治病，还要帮病人治心病。”病友志愿者扬扬就是这样被触动的，“只要能对姐妹们有帮助，在不讲钱的情况下，我啥都愿意干！”10年时间，她跟余之刚辗转多地参加活动，分享自己的治病经历，为了让病友幸福甚至不惜把手术刀口展示给她们

# 景陽岡



## 景阳冈酒业热烈祝贺山东省“两会”胜利召开！



山東景陽岡酒業

地址：山东省阳谷县城紫石街十七号  
网址：www.jingyanggang.com  
销售热线：0635-6382010