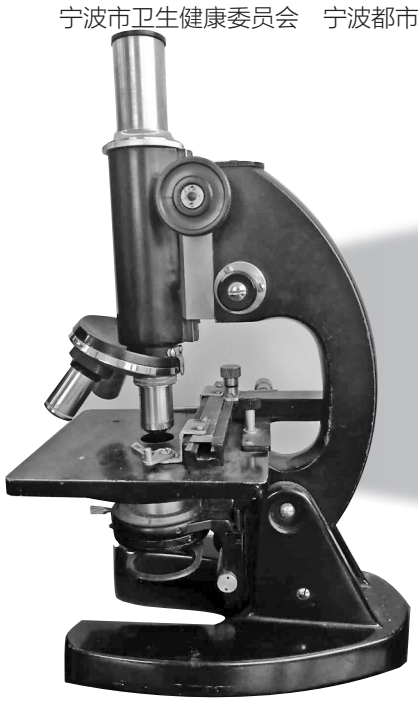
宁波市卫生健康委员会 宁波都市报系 联合推出



显微镜下辨“真凶” 为患者书写疾病“生死状”

宁波病理学从艰难起步到开全国之先河

在方寸大小的病理切片中，通过显微镜辨别疾病的“真凶”，读懂每一个细胞的含义。病理学是医学之本，病理科医生也被称为“医生中的医生”。病理诊断结果是临床诊断中一锤定音的“金标准”，一座城市的病理诊断水平的高低，也是这座城市医学发展的“试金石”。

从当初仅靠一台单目显微镜识别病变细胞的蛛丝马迹，到如今数字病理技术的应用；从各医院单打独斗的病理科，到成立开全国之先河的临床病理诊断中心……宁波病理医生对疾病的识别能力越来越高，服务资源的集约，带来的是病理诊断水平质的飞跃。

A 宁波病理界元老回忆 尸体解剖病理让很多疑案一锤定音

今年84岁的宁波市卫生学校原病理老师金辅玲，是我市病理界元老之一。1958年，金辅玲从中国医科大学毕业，分配到内蒙古包头医学院。金辅玲回忆，他大学里学的虽然是医疗系，但当年学院缺少基础医学人才，他想着病理是和临床最近的科室，于是选择了病理，一干就是60多年。

1976年，金辅玲回到家乡宁波工作，来到宁波市卫生学校从事病理教学。进行尸体解剖、通过病理诊断找到真正的死因，是病理医生的职责。来宁波的第一年，金辅玲就接到一个棘手的任务。

“是公安部门来求助，有一对姐弟，在家里发生口角。弟弟推了姐姐一把，姐姐的腰部撞到了桌子上，当时人还没什么事，但姐姐走了几步后，突然倒地死亡。”金辅玲说，姐姐的死因究竟是什么，弟弟有没有责任？这些答案只有通过尸体解剖才能找到。

当年学校条件简陋，尸体解剖连夜在学校操场上进行。架起灯，围起大白布，金辅玲就在这样的条件下开始工作。

2小时后，金辅玲在死者腹膜后找到一个巨大的血肿。为了找到出血口，他不敢随意破坏血肿的位置关系，而是把美蓝注入血管，发现在肾动脉进入肾门地方有美蓝漏出，原来血肿处有个动脉瘤，已经破裂。

姐姐的死因是碰撞后导致动脉瘤破裂大出血死亡。正是病理医生的一锤定音，让这个疑案真相大白。

从事病理工作以来，金辅玲做过500多具尸体解剖。有的在医院太平间，有的甚至就在案发现场进行。正值壮年的司机感冒3天后突然在医院去世，家属认为是医院救治不力，最终通过尸体解剖发现真正死因是病毒性心肌炎；2岁多小男孩午饭后在幼儿园里离奇死亡，家属认为园方失责导致孩子摔伤致死，最终发现孩子的死因是一种特殊的肺炎……

B 条件简陋年代病理医生守在手术台边 凭经验用肉眼为手术医生导航

上世纪80年代，宁波的医院都已经有了病理科，但诊断水平并不高。

“市妇儿医院成立之后，急需一个病理科，是我帮着筹建的。”金辅玲说，那个年代，快速冷冻制片技术还没有广泛应用，有些手术需要在手术中判断病变的性质，以决定下一步手术的方案和范围。外科医生常常请他到现场，根据经验凭肉眼来判断切除下来的肿瘤的性质。

“到上世纪90年代，各大医院病理科的条件还很简陋，我记得当时宁波有家市级医院的病理科取材室就是厕所改建的。”宁波市临床病理诊断中心组织病理科主任医师俞文英说，她1996年成为病理科医生，当时技术员制作病理切片的条件也很简陋，都是手工操作。当时组织切片不像现在有各种自动化设备，标本取材仅靠普通的切菜刀，切片刀要用手工磨刀操作，因此病理技术员上岗前的第一课就是练磨刀，只有把刀磨快了，医生才能取材，技术员才能切组织蜡块。

金辅玲至今还保存着一台报废了的老式显微镜，这台单目显微镜用了几十年，靠自然光源采光，视野也小。从上世纪50年代到80年代末，病理医生看片就靠它。如今，宁波市临床病理诊断中心有了20人共览显微镜，一台显微镜可供20名病理医生同时看片，还能光纤传送图像大屏幕显示，对疑难病例片的观察讨论更高效。

金辅玲说，直到本世纪初，宁波各医院的病理科实力都还不强，遇到有疑难的病理片，大家就聚到一起讨论。每周固定一天的上午，大家把疑难片子拿到一起看，共同提高。

新老两代病理人金辅玲（右）和俞文英合影。

C 全国首创的临床病理诊断中心 资源整合带来诊断水平质的飞跃

进入21世纪，虽然医学实验室、内窥镜、影像学等诊断技术突飞猛进，但宁波的病理学科发展却遇到了瓶颈。

“检测资源投入重复低效，业务范围局限，大部分医院诊断模式主要以形态学为主，分子病理技术当时基本是空白。”俞文英回忆，为了实现区域内病理资源共享，提升宁波病理整体诊断水平，2011年8月，整合了全市6家市属三甲医院病理资源的宁波市临床病理诊断中心正式运营，依托复旦大学附属肿瘤医院病理科，向全市医疗机构提供病理业务服务。

“中心刚成立的时候，每天都有复旦肿瘤医院病理科专家在宁波上班。遇到疑难病理片，专家可以现场把关，还每天给我们上课。”俞文英回忆，上海来的专家都是各病理亚专科的学科带头人，病理中心成立的头两年，大家早上班、晚下班，还利用中午休息时间学习。

“这样跟着上海专家学了几年，我们每个病理医生都很快有了提升，眼界也更加开阔。”俞文英说，此后，全国病理学术会议上，多了宁波医生的身影，通过学习和交流，宁波整体病理水平也有了提升。

“现在我们在市级医院都设立了病理分中心，病理医生会守在手术室旁，对手术中送检的组织进行冰冻快速切片诊断，一般半小时内完成报告。”俞文英说，如果遇到疑难病例，还可以进行病理切片数字化扫描，传输到病理中心进行远程会诊。

从成立之初的全年总标本数24万例，到如今的43万例，宁波市临床病理诊断中心的发展日新月异。

退休20多年了，金辅玲还是没有离开自己深爱的病理学。他经常到宁波市临床病理诊断中心，整理自己60多年来的病例资料，回忆60多年来显微镜下的光阴故事。

首席记者 孙美星 通讯员 黄英杰 陈琼 文/摄