



长着一张娃娃脸，行事却沉稳干练；入行时间不长，“实战”经验和科研项目却硕果累累；平日话语不多，已经能和科主任一起在手术台上默契配合，实施完美手术。他，就是宁波市医疗中心李惠利医院胃肠外科医生梁超。

2015年，博士毕业后他加入该院胃肠外科虞伟明主任团队。从起初只能操刀疝气、阑尾炎等基础小手术，到如今在复杂性胃癌根治手术中成为主刀的一名得力助手，迅速成长。不仅如此，他还是宁波市领军和拔尖人才，主持了数项国家自然科学基金、省自然科学基金；多篇文章发表在SCI-TOP期刊，并担任数本肿瘤学SCI期刊审稿人，可谓文“武”双全。



他深耕甲状腺乳腺外科疾病诊治工作16年，在帮助罹患乳腺癌的患者重拾健康的同时，隐蔽切口、保乳治疗……因此，患者和同事常开玩笑称他“最懂女人心”。

他，医技挂帅，身兼多职：是宁波市领军人才和拔尖人才（第三层次），是宁波大学医学院学生眼里的优秀硕导，也是浙江大学医学院在读博士，还是义诊、讲座医团里的“熟面孔”。

身为中国抗癌协会乳腺癌专业委员会全国青年委员、中华医学学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组全国青年委员，他业务精湛，在全国赛事中斩获殊荣，和团队一起获得中国抗癌协会乳腺癌专业委员会举办的“肿瘤菁英辩论赛全国总决赛”团队第二名，他作为主要参与者承担多项医疗科研课题，目前以第一或通讯作者在SCI发表文章十余篇……

他，就是宁波市医疗中心李惠利医院甲乳外科主力之一——丁锦华主任医师。

梁超

文“武”双全的“娃娃脸”医生

妈妈是医生，他自小立下志向

最近，由于院区新大楼改建，该院胃肠外科从兴宁院区暂时搬迁至东部院区。科室整个团队几乎都搬走了，少数几位还留在兴宁院区，其中就包括梁超。“还有几位病人留在这里，我要等到他们全部康复出院，才算圆满完成任务。”这位科室里的小年轻，却承担了重要的任务。

出生于1987年的梁超，老家在山西。成为一名医生，对他而言似

乎是件顺理成章的事。他的妈妈是一位心内科医生，从小耳濡目染，让他对这个神圣的职业十分向往。然而，妈妈却并不赞成，这份工作的辛苦她心里最清楚。

“我初三那年，刚好遇上非典，老家的情况很不好。天天在新闻报道里看到在一线与病毒抗争的医护人员，场面和新冠疫情暴发时一模一样。那时候我就下定决心，以后

只当医生！”梁超说，妈妈也拗不过他，最终还是同意了。

从迈入大学，到博士毕业，十余年的高校学习生活中，他心里始终有一位“精神领袖”——中国科学院院士、中国肝胆外科之父吴孟超。吴孟超突破“中肝叶”手术禁区的事迹深深影响了梁超，他立志自己也要成为这样一名为患者带来生命新希望的医者。

手术台上，他想先当好一名助手

参加工作后，他遇到了一位不断提携他的老师——科室主任虞伟明。虞主任的一言一行让他领悟到，做好一台手术，主刀固然重要，但当好一名助手同样关键。

一天，病房里住进一位胃癌患者，由于肿瘤大小达到8厘米，需要全胃切除。在这台手术中，梁超需要在患者身体里打开一个通向

胃部肿瘤通道，然后再由主刀虞主任切除。但让梁超觉得棘手的是，这位年近六十的男子身高170厘米，体重达到90公斤，腹部脂肪非常厚。

每每遇到有难度的手术，梁超总会反复观摩学习手术视频，然后在模拟机上多次操练。手术当天，梁超在操作时发现，患者腹腔黏连严重，

为了不弄破肿瘤，手法需要特别轻柔。最终，梁超比平时多花了一倍的时间，才完全打开手术通道。不过，由于前期工作铺垫到位，手术相当成功，巨大肿瘤被完整取出。

“要想成为一名好主刀，就要先当好助手，这是每个人的必经之路，没有捷径可走。”梁超有着超乎年龄的踏实、肯干。

患者态度大转变，热心“牵红线”

6年来，梁超在岗位上见证了胃肠外科治疗技术的飞速发展。从需要打五孔的腹腔镜手术，到2019年实现单孔腹腔镜手术，对于患者而言，不仅术后恢复快、并发症少，更达到了美容效果。

更让他印象深刻的是，不少患者因为他长了张“娃娃脸”，对他十分

不信任。不过，术后的效果患者本人最清楚，态度180度大转弯，有的送来锦旗、感谢信，还有的要帮他介绍女朋友。“我爱人也是一位医护人员，我们俩平时工作忙，都能互相理解。”

其实，这位“娃娃脸”医生还是宁波大学医学院的硕导，目前他已经收了4位学生。每月两次，他会在周末

安排研讨会。目前，他们正在研讨关于消化道肿瘤耐药机制方面的内容。

虽然很忙很累，但梁超觉得当医生的每一天很充实。他认为，当医生要有医者仁心，还要具备救治技术。“胃肠外科对临床医生要求很高，我会稳扎稳打，练好技术，让更多的患者受益。”

丁锦华

一位“很懂女人心”的甲乳外科男医生

临床+课题的双料医生

大清早的门诊办公室里，丁锦华已经看完了十几位病人。每一位病人流露出的神情他都能读懂几分：有对病情的焦虑，也有对被救助的渴望。丁锦华心里清楚，医生就是病患的希望。

中午12点左右，丁锦华终于结束半天的门诊，送来的盒饭早已凉透，但他的饭点还没到。因为心里

一直挂着头一天刚刚动完手术的一位乳腺癌患者，他走进甲乳外科病区的病房，仔细询问患者术后感受，检查手术伤口，观察引流液是否正常，嘱咐家属一些术后注意事项以及患者的饮食选择，并耐心解答患者和家属的问题。直到时钟指向下午1点，他才捧着盒饭来到微波炉前。

从2005年参加工作开始，这位80后医生的日常就是如此。目前，我国甲状腺癌和乳腺癌的发病率不断上升，他心里更是明白，为患者减轻病痛是自己最大的使命。

十几年如一日的临床工作给了丁锦华丰富的积累，他将这份日积月累的经验写进了临床课题研究中，让广大甲乳外科工作者和患者受惠。

将保乳新观念从国外带回宁波

现代女性普遍重视与追求美，对自己的身形更是格外在意。然而，传统的乳腺癌切除手术，却难免对身体造成不可抹去的瘢痕，除了可能失去整个乳房，有些甚至还要伤及肌肉与骨骼。

十年前，大部分乳腺癌患者都会主动选择乳房切除，毕竟在恶疾面前，完好的体型已不算什么。2011年，丁锦华在科室主任吴伟主的推荐下，考取了到奥地利进修的机会。在那里的3个月时间里，

丁锦华对保乳治疗有了全新的认识。他不断学习技术技巧，同时研读大量论文，决心将保乳新观念带回宁波。

之后，他用扎实的技术让患者放心接受保乳手术。在吴伟主任的带领下，该院乳腺癌手术保乳率每年上升5%。到2017年，保乳率达到60%左右。“不过，究竟是否保乳，还是要视病情和肿瘤的位置、大小而定。”丁锦华说。

采访时，丁锦华还介绍了最近

开展频率较高的一项技术：保乳手术后，只需在患者腋窝处有可能发生转移的淋巴结进行活检，再决定是否需腋窝处整体切除。这样一来，可以对患者的身体组织作最大程度的保留。

这几天，闲不下来的丁锦华又在忙碌学生的课题。作为宁波大学医学院的硕士生导师，他将自己当年的学习经验毫无保留地传授给学生。学生如此评价丁老师：是老师，是长辈，是学医路上的提灯人。