



“已经大有作为，相信会有更大作为”

宁波市临床病理诊断中心成立十周年之际 邀请宁波病理学老前辈座谈 赓续奋斗精神

“两个多小时就能完成免疫组化片子的染色，这也太先进了”“惬意啊，真想再年轻几十年，能在这样的环境里工作，这些设备我们以前都不敢想象”“宁波市临床病理诊断中心已经大有作为，相信会有更大作为”……在宁波市临床病理诊断中心即将迎来成立10周年之际，该院举行的一次座谈会迎来了一批特殊的参观者——十几位宁波病理学界的老前辈们。

这些前辈们来自宁波各大医院，有不少都是所在医院病理科的开创者。他们一辈子在方寸大小的病理切片中，通过显微镜辨别疾病的“真凶”，为临床诊断提供一锤定音的“金标准”。参观时，病理前辈们在全新的病理实验室里感受到了宁波病理诊断水平质的飞跃，为宁波病理学科日新月异的的发展由衷赞叹。座谈中，前辈们将显微镜下的数十年光阴娓娓道来，将“大医精诚”的病理人精神传递给后辈。

记者 王颖 孙美星 徐露清 通讯员 杜盛峰



十年间从无到有 这个中心开创了全国先河

十年前，宁波市临床病理诊断中心的成立，作为全国首个区域性临床病理诊断中心，中心的成立开全国之先河。

2011年8月，我市将6家市级三甲医院病理科全部剥离、整合，与复旦大学附属肿瘤医院合作，成立了宁波市临床病理诊断中心，实现了区域内病理资源共享。这种“捏指成拳”的运作模式，颠覆了我国病理分散在各家医院的传统，成功解决了当时“病理诊断力量整体单薄但投入重复低效”的难题。

“中心刚成立的时候，还没有独立的办公楼，我们当时暂借的是当年在江北慈城的原保黎医院住院楼，在一间间病房里慢慢开始中心的运作。小病房当医生的办公室，大病房当实验室。”病理中心首批老员工回忆起当年艰难起步的历程，至今记忆犹新。

由于没有可参照的标准，宁波市临床病理诊断中心的不少工作都是摸着石头过河。从各个医院病理科整合过来的病理医生陆续带着设备汇合到一起，每次都趁着双休日搬家。

中心成立后，各医院的病理标

本都被装入统一的标本瓶，由物流车从各大医院运送到中心进行诊断。当时，几个医院病理科的硬件条件、诊断水平和操作习惯都各不相同，为了让大家统一协调，提高整体水平，上海专家常驻中心，在日常工作之余，带着大家一起学习进步。

2011年8月起，宁波市临床病理诊断中心正式运行，当年年底，作为医药卫生体制改革的重要举措，被卫生部评为“2011年医院改革十大创新行动”之一。2015年1月迁入11400平方米的新大楼。

经过十年来的稳步发展，如今的宁波市临床病理诊断中心亚专科发展迅速，2020年完成送检标本病理报告45.20万例，同比增长42%。今年4月24日，宁波市临床病理诊断中心顺利通过ISO15189医学实验室认可的现场评审，成为病理学科全省第一家通过现场评审的公立医疗机构。

宁波病理学科的发展，离不开一代代病理人的接续努力。在中心成立十周年之际，宁波市临床病理诊断中心邀请了病理学界的老前辈们齐聚一堂，让他们一起见证中心的成长，为后辈们加油鼓劲。



病理学老前辈和宁波市临床病理诊断中心工作人员合影。

金辅玲：病理工作的量和质都明显提升

今年86岁的金辅玲是宁波病理界元老之一。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。工作后不久，他接手了一件公安部门上门求助的疑案：一对亲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。姐姐的死因究竟是什么？

当时条件简陋，尸体解剖连夜在学校操场上进行。两小时后，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处有美蓝漏出，原来血肿处有个动脉瘤，已经破裂。从而证实，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；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，通过解剖最终发现孩子的死因是一种特殊的肺炎……

“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，快速冷冻切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。因此，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肿瘤的性质。

2011年8月，整合了全市6家市级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。这在全国也是首创。

在宁波市临床病理诊断中心参观时，金辅玲连连赞叹。他尤其看重中心的亚专科，认为没有一定的条件和基础，是不可能建立亚专科的。现在，中心的亚专科不但建立起来了，还和临床有很好的沟通互动，这对临床和病理双方都会有很大的促进作用。

他激动地说：“这里太先进了。宁波的病理工作，自从成立了宁波市临床病理诊断中心后有了很大的发展，量和质都得到了明显的提升。现在做的这些工作，都很符合病理学科发展规律。我相信中心是大有作为的，也肯定会办得越来越好。”

“这次来参观交流，我很感动，也备受鼓舞。”金辅玲期待，老中青三代病理人能多一些交流、互动。他也相信中心发展定能蒸蒸日上，为宁波的医学事业发展做出更多贡献。

谢曼华：我们是一点错都不能出的

今年83岁的谢曼华，51年前临危受命，在1970年底组建了宁波市第二医院病理科，让二院成为宁波市第一家拥有独立病理科的医院。

在此之前，宁波能做病理活检的，只有宁波卫校的黄德尚，谢曼华尊称他为“宁波病理第一人”。而再往前，宁波所有的病理标本都要跨越100多公里，送到杭州检测，往往要一星期后才能拿到检测报告。这一时间在二院病理科成立后大大缩短，比如下午送来的标本，经过第二天一天的制片和诊断，第三天报告就送到了病人手中。

“当时组建的时候，就我一个人，真的是什么都没有，制片必须要用的温箱和冰箱，都是我当时老二院斜对面的防疫站借来的。”回忆起组建之初的岁月，谢曼华记忆犹新，当时只有一间40多平方米的房间，做切片和诊断都在里面。

“我参观了宁波市临床病理诊断中心，哦哟不得了！人多啦！设备很先进的！”谢曼华惊叹不已。

通常，制作一张切片，要经过取材、脱水、蜡块包埋、切片、染色、封片等流程，这次在宁波市临床病理诊断中心，谢曼华看到整个脱水环节都已实现自动化，曾经繁杂的步骤靠机器旋转就能“流水”完成。蜡块包埋也是不大好“伺候”的一个环节，温度掌握不好就会影响切片质量。“现在他们可幸福了！”谢曼华说，机器里的石蜡可以始终在恒温下保持液态，只要把标本放到固定位置，按下按钮，石蜡就会浇到标本上，拿出来冷却后就包埋成功了，再也不用担心石蜡“冷了”“热了”。

读片诊断的环节，让谢曼华印象最深的是，现在中心的片子都可以投影到电脑上，聚集在中心的医生可以同时读片、共同讨论。而在她那个年代，一张片子只能一个医生看，有疑问了，再拿给另一个医生，效率远不如现在。

1993年，在退休前夕，谢曼华再次受命组建李惠利医院病理科，又回到了从1个人到五六个人这样似曾相识的人生轨迹。8年后，谢曼华终于正式退休。她说，现在很多医学院的毕业生都不大愿意做病理工作，因为病理医生只跟外科医生和标本接触，是病人通常了解不到的“无名英雄”，但60多年前，自己走上病理工作的道路是非常愿意的。

“病理诊断是金标准，外科医生都很尊重我们病理医生。比如一台手术要做快切，手术医生就等病理医生一句话，如果‘好’就缝合下班了，如果‘坏’就切了，所以我们是一点错都不能出的。”谢曼华说。



图①② 病理学老前辈参观宁波市临床病理诊断中心。

胡修德：一辈子在显微镜下找“坏东西”

今年87岁的胡修德退休前是宁波市第一医院病理科主任。这次，他以病理前辈的身份来到宁波市临床病理诊断中心参观了一个科室，连连感慨：“太好了，太好了，作为病理人，我的心愿都实现了！”

胡修德是宁波人，1959年毕业于后在山东做外科医生后转做病理工作，1984年回到家乡宁波。“当时，宁波市第一医院非常迫切地要组建病理科。领导就把这个艰巨的任务交给了我，我义不容辞地答应下来。”胡修德说，当时病理科只有三个人，他与另一个医生，还有一个技术员。条件非常艰苦，房子是临时的，风扇也是后来添置的。奥林巴斯的单目显微镜是办公室最贵的设备。

“每天，外科、妇产科、耳鼻喉科等各个科室的检材源源不断送来，凡是要活检的，都需要做病理诊断。”胡修德清楚地记得，到1996年退休时，他所在的病理科仍然只有三四个人，一年检查了18200多件标本。加班加点是常态。在胡修德家的书柜里，郑重地摆放着一个由浙江省医学会2017年颁发的璀璨的水晶奖杯——“浙江省病理事业突出贡献奖”。

回忆起当时的工作，胡修德有个很深的印象——每天都要磨刀。“为什么要磨刀呢？胡修德说，现在宁波病理事业发展迅速，分工明确。当时，医院的病理科处于初创阶段，取标本、装玻片、看片子、下结论，往往需要一个人“一条龙”操作。

特别在看了中心高瞻远瞩又周全完备的“十四五”规划后，他愈发相信，宁波的临床病理诊断事业还将更上一层楼，百姓也必将更加受益。

贾杭若：病理中心的切片和染色方式真“高级”

已经退休多年的贾杭若，如今还坚守在中国人民解放军联勤保障部队第九〇六医院病理科的岗位上。1990年，她从外市调到当时的311医院，现在的第九〇六医院病理科。她清楚地记得，那时的九〇六医院病理科就是一个人一间房，她成了病理科的第二人。

“那时候就一间房子，对半隔开，一半做切片，一半做诊断。没有通风设备，连脱排油烟机都没有，化学气体排不出去，味道很大。”

这次参观新病理中心后，现代化的切片和染色方式让她大呼“高级”。

回忆最早的时候，切片的刀要靠手磨，每切几张就要磨一下，后来虽然有了自动磨刀机，但片子还是很薄，透光性必然会影响。但现在的病理中心已经直接用上了一次性刀片，切出来厚度仅两三微米。接下去的染色环节，也从曾经的人工染色、染色不均变成了现在的自动化均匀染色，不仅提高了观察诊断效率，还避免了染色过程中福尔马林、二甲苯等化学物质对人体的伤害。

在成为一名病理医生之前，贾杭若已经在部队院校医学院执教病理15年。她说，从给学生

他举了个例子：比如临床医生从乳房肿块中取了几滴组织液送到病理科后，被包在蜡块里面。有可能这样一个标本要切几张来检查，甚至要切几十张，刀是不是锋利，刀工是不是过硬就很重要。切偏了，可能组织液都没切到，没法检查。

当时的设备自然也不能和现在相提并论，刀子也要手工磨。因此，每天他都会提前到单位，先和技术员一起磨刀。如果刀子不够锋利的的话，片子就切不薄、切不到位。

胡修德幽默地打了个比方：“做病理工作，越来越有意思。病理人的工作就是在显微镜下找‘坏东西’，准确判断出这个东西到底有多坏。”做病理，最怕的是“漏掉”。可能“坏东西”或者“癌细胞”已经在检材里了，病理医生一不小心，就让这个“坏东西”从眼皮子底下溜走了，这直接影响到病人的治疗。因此，病理人只要在岗一天，就要有高度责任心，来不得一丁点马虎。他举例，甲状腺结节有二三十种病变，责任心不够的话，肯定“差之毫厘，谬以千里”。

此次以病理前辈的身份受邀来到宁波市临床病理诊断中心，胡修德激动不已：“作为一个病理人，我这辈子的心愿已经实现了。看到宁波的病理事业在这样的面貌，比梦中还要好。”

“特别在看了中心高瞻远瞩又周全完备的‘十四五’规划后，他愈发相信，宁波的临床病理诊断事业还将更上一层楼，百姓也必将更加受益。”

贾杭若说：“做病理医生，每天如履薄冰，没有‘万无一失’，是‘千万不能错’。”