

医者典范 总编楷模

游苏宁

我国著名的心血管病及老年医学专家，北京医院名誉院长，中国共产党的优秀党员，中华医学会系列杂志杰出的总编辑钱贻简教授，因病于2011年7月6日在北京逝世，享年86岁。7月12日清晨，全国各地的代表和中华医学会系列杂志的编辑们前往北京医院送别钱老，在告别室中摆放着中华医学会、中华医学会杂志社以及众多中华医学会系列杂志送来的花圈。7月21日，北京医院隆重召开了缅怀钱贻简教授座谈会。卫生部副部长黄洁夫、北京医院院长林嘉滨、笔者等近百人参加了座谈会。

钱贻简教授1925年生，浙江嘉兴人，1950年毕业于圣约翰大学医学院，获医学博士学位。他长期从事心血管病及老年病的临床研究及中央领导的保健医疗工作。在座谈会上，卫生部副部长黄洁夫谈到，钱老一生勤勤恳恳、淡泊名利，却重于泰山，是值得称道的医家典范。要用我们的工作，我们的奉献，我们的成绩，让钱老安心，用这一份心情去缅怀钱老。林嘉滨院长在讲话中指出，我们缅怀钱老，就是要学习他对党无限忠诚，对事业无比热爱，对工作无私奉献的精神；学习他对每一位患者一视同仁，耐心细致，无微不至的品质；学习他严谨求实、精益求精的工作作风和治学态度；学习他虚怀若谷，对同事、对朋友亲切宽容，诲人不倦的为人风格；学习他勤俭、博学、知足常乐的生活情趣；学习他淡泊名利、宁静致远的人生追求；面对浮躁的社会、名利的诱惑、职场上的种种不正之风以及工作中的矛盾和困难，我们不会忘记他老人家曾经的教诲。

钱老不仅具有丰富的临床医学经验，而且文学造诣深厚，语言功底扎实，尤其精通英语，是当代难得的医学编辑大家。我与钱老相识、相知近三十载，是无话不谈的忘年交，自己从初出茅庐到已知

天命，一直在钱老的谆谆教导下成长。钱贻简教授在担任《中华内科杂志》编委及顾问、《中华医学杂志英文版》总编辑期间，对杂志工作认真负责、兢兢业业，在把握杂志的学术导向、报道重点等方面提出了重要的思路，为中华医学会系列杂志的发展呕心沥血。中国期刊的发展方向，我们面临的内忧外患，如何提高办刊质量，如何使中国的医学期刊走向世界等，一直是我们多年来常常谈论的话题。

在笔者行将而立的从编经历中，接触过无数的杰出专家。就医学大家而言，对如何办好医学期刊，不乏坐而论道者；但能够身体力行、勤于笔耕者并不多见，钱贻简教授就是其中的典型代表。笔者在缅怀钱贻简教授座谈会上坦言，钱老给我留下的深刻印象有三：首先，是钱老让我认识到，当今的中国医务工作者尽管对学外语趋之若鹜，而教授国语的学习班门可罗雀，但真正对英语驾轻就熟、运用自如者，非钱老等莫属，难以出圣约翰大学医学院毕业生之右。其次，老一辈医学专家对杂志的无私奉献精神令今人自愧不如。在《中华医学杂志英文版》遇到经济危机时，为了杂志的生存与发展，身为总编辑的钱贻简教授不仅献计献策并带头捐款，以自己绵薄之力挽救这本百年老刊于危难之际，这种义举不仅令晚辈由衷钦佩，而且使今日的专家难以望其项背。第三，钱老将自己对杂志的挚爱融入点滴的日常行动中。为了提高《中华内科杂志》发表论文的英文摘要水平，钱老几十年如一日地帮助每一位作者修改即将发表论文的英文摘要，用细细的铅笔在非常狭窄的字里行间修改每一处错误。每当收到经钱老修改后的文稿，编辑们无不为此种敬业精神所感动。他的所作所为正如国家副主席董必武赞扬雷锋的诗句：只做平凡事，皆成巨丽珍。

在钱老的大声疾呼和亲力亲为下，《中华医学杂志英文版》的质量逐年提高，长期被科学引文索引(SCI)等国际知名检索工具收录，也获得了越来越多的读者和作者的认可。《中华医学杂志英文版》和《中华内科杂志》多次获得国家期刊奖、科技部“中国百种杰出学术期刊”等称号，获得国家自然科

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4114.2011.05.017

作者单位: 100710 北京, 中华医学会杂志社, Email:yousuning@cam.org.cn

本文首次发表在《中华内科杂志》, 2011, 50(9): 713-714.

学基金、中国科协专项基金等经费资助,钱贻简教授功不可没。由于钱老对中华医学会系列杂志的杰出贡献,2008年钱贻简教授荣膺中华医学会系列杂志“突出贡献总编奖”。

钱贻简教授严谨的治学态度、崇高的敬业精神和高尚的医德医风,热爱期刊、甘为人梯的总编风格,以及自己年逾耄耋、壮心不已的人生实践,无愧于医者典范、总编楷模的称号。

在今年中华内科杂志新春联谊会上,钱老最后一次抱病出席。看到他重病在身,与会者甚为担

忧。为了缓解会场的凝重气氛,幽默风趣的钱老安慰大家说:廉颇老矣,但我眼明心亮,四肢灵活,对期刊还有余热可用,请各位赶快使用,过期不候。当时我们就与钱老约定,要为他共庆米寿。

斯人已逝,风范永在。尊敬的钱老,你虽已独步青云,但我们的约定不会改变,待到您米寿之日,我们一定会共饮美酒,举杯同庆。

愿中华医学会系列杂志永远的总编辑钱贻简教授一路走好!

(收稿日期:2011-07-28)

(上接第319页)

残留的 O^- 又可相互结合成 O_2 ,因而不用担心臭氧长期残留造成伤害;其次,治疗过程只需一根22G的穿刺针,操作简单、几乎无损伤(22G穿刺针在做腹腔穿刺时可以穿过肠管和血管,不会产生并发症),臭氧的抗菌、抗病毒功能可以大大降低胶原酶溶解术后椎间盘感染的概率^[9]。

关于并发症及处理,包括以下几个方面:疼痛反应:术后疼痛反应程度一般轻微,部分患者术后2~3d症状有所加重,1周左右逐渐缓解,无需特殊处理;个别疼痛症状较重,持续时间较长,本组有2例术后疼痛反应较重,分别持续2周和3周,给予口服镇痛药、静脉滴注甘露醇、注射复方丹参等措施,以改善微循环、营养神经,减轻神经根水肿压迫症状,结果:1例患者两周后疼痛症状得到改善,另1例三周后症状得到改善。化学性脑脊髓膜炎:严重者可致患者瘫痪甚至死亡,严格规范化操作完全能避免该并发症的发生,本组无此类病例。过敏反应:术后可出现轻微的过敏反应,如低热、皮肤潮红,一般无需特殊处理,常自行缓解。穿刺位置异常:如穿刺针误入蛛网膜下腔,有脑脊液流出,为避免引起化学性脑脊髓膜炎,应改日再行治疗,本组无此类病例。神经损伤:实验研究和临床研究结果证明,胶原酶溶解术及医用臭氧注射术不影响脊神经背根神经节和传导神经的神经电生理功能,临床亦未见神经根损伤的报道^[9],因此,该疗法对神经根而言是安全的。

总之,X光下靶位穿刺胶原酶溶解术及医用臭氧注射术能有效溶解突出的髓核,减轻其对神经根的压迫,使神经根的传导功能得到明显的恢复,能有效治疗脱出髓核内释放的化学物质以及突出椎间盘造成椎体侧后方静脉血流淤滞引起的无菌性炎症所产生的化学物质所致腰腿神经痛。正确地选择适应证、禁忌证,规范操作技术,就能获得良好的治疗效果。

参 考 文 献

- [1] 王执民.经皮腰椎间盘胶原酶溶解术规范化条例(讨论稿).介入放射学杂志,2004,13(3):282-283.
- [2] 王义清,王执民,张洪新,等.胶原酶溶解术治疗腰椎间盘突出症1600例.第四军医大学学报,2001,22(7):616-618.
- [3] 张洪新,王执民,王义清,等.胶原酶溶解术治疗腰椎间盘突出症的适应证选择.实用放射学杂志,2003,19(8):734-737.
- [4] 赵辉,倪才方,唐天骖.经皮穿刺臭氧注射术治疗椎间盘突出症的进展.中国脊柱脊髓杂志,2006,16(7):545-547.
- [5] 王晓建.经皮医用臭氧注射术治疗椎间盘突出症.中外健康文摘,2009,6(34):68-69.
- [6] D'Erme M, Scarchilli A, Artale AM, et al. Ozone therapy in lumbar sciatic pain. Radiol Med, 1998, 95(1-2): 21-24.
- [7] Muto M, Audreula C, Leonardi M. Treatment of herniated lumbar disc by intradiscal and intraforaminal oxygen-ozone(O_2-O_3)injection. J Neuroradiol, 2004, 31(3):183-189.
- [8] 柳仁俊,张新和,吴呈祥,等.椎间盘内注射 O_2-O_3 混合气体治疗腰椎间盘突出症.颈腰痛杂志,2006,27(3):210-212.
- [9] 庄文权,李鹤平,杨建勇,等.胶原酶对大鼠脊神经背根神经节神经电位传导的影响.介入放射学杂志,2006,15(6):364-366.

(收稿日期:2011-07-14)