



医院不仅要看病 更要有高质量发展

近日,在2026复旦大学管理学院新年论坛上,中国科学院院士、复旦大学附属中山医院院长周俊教授发表了主旨演讲。

方块字里的中国智慧

听演讲

以下是台湾文化学者马叔礼在中欧国际工商学院人文讲座上的演讲,内容有删减。

■马叔礼

四个标准

中国的方块字是中华文明的体现,历史悠久。

要评价字造得好不好,有四个标准:第一,容易学,容易记。第二,既能表现个性,又有共同的规律,好文字也要兼具个性与共性。第三,用来记录学问的文字,不会随时间和语言的变化而发生大变化,始终可以解读。第四,一个国家、一个民族只要大约5000个字就够用。

中国的方块字全部符合以上四个标准,这是全世界其他文字没有的。

字音字形

理解方块字有两把“钥匙”——字音和字形。

先说字音。人是先有语言,再有文字,所以语言先被创造出来。英文、法文、德文的一个单词可能有两个、三个、四个音节。为什么我们是一个字一个音呢?

天地生万物。天是动,地是静,地球上的万物都是由动和静生出来的。我们的语言也是这样造的。一个字有声母和韵母。声母在上,韵母在下。无论是声母不变韵母变,还是韵母不变声母变,都能组合出不同的语言文字。

再说字形,也有规律可以遵循——左边不变,右边变;右边不变,左边变;上面不变,下面变;下面不变,上面变;里面不变,外面变;外面不变,里面变。只要有一个部分不变,就可以用变的部分来表现变化。比如,江、河、湖、海,虽然各不相同,但它们都是三点水,所以都和“水”有关。

同音意通

同音意通也是方块字的一种智慧。

比如,发音“dàn”的字,很多都寓意着“开始”。“元旦”的“旦”,是指一年的开始。“鸡蛋”的“蛋”,是指生命的开始。“诞辰”的“诞”,是指人的出生。

再看五谷杂粮,古代除了稻和麦,老百姓吃的杂粮大多是“shu”的发音。比如,所有的豆类都叫“菽”,包括绿豆、红豆、黄豆、黑豆等。地底下长的食物,结成块状的叫“薯”类,包括地瓜、马铃薯、芋头等。高高的结果实的叫“树”,刚发芽长出来的绿色部分叫“蔬”菜。

这些发“shu”的同音字,反映了古人对食物分类的智慧。

字藏天理

古人认为,万物都是太阳和月亮孕育的。动物在母体肚子里时是见不到太阳的,是暗的,出生后才能见到太阳;植物的种子埋在土里,在暗处发育,破土后见到太阳才会发芽生长。所以,生长跟月亮有关,生长跟太阳有关,这是自然规律。

当我们把“日”和“月”合在一起,就产生了“易”这个字——太阳升起,月亮落下,这叫“易”,就是万物变化。当你观察大自然的时候,会发现自然界很多颜色都是从青色生出,逐渐变化而来的。苹果从青变红,香蕉从青变黄,葡萄从青变紫。在造字的时候,青不仅代表颜色,更代表力量。“晴天”的“晴”,晴天的太阳最有力量。“清澈”的“清”,清澈干净的水最有力量。“情感”的“情”,心最有力量的是情感。

造字有序

造字是有顺序的。《易经》有六十四卦,表示64个自然规律。六十四卦中,上面两个爻叫“天爻”,中间两个爻叫“人爻”,下面两个爻叫“地爻”。以“王”字为例,三横一竖。一竖贯通天地人的,表示懂得自然规律并用其管理国家,谓之“王道”。主,“王”字加一点,是主人。汪,三点水加“王”,是最大的水。

洋,三点水加“羊”,这是什么意思?如果你观察会发现,“善”字上面有个“羊”,“祥”字旁边有个“羊”,“养”字上面也有个“羊”。所以,洋是最善的水,最吉祥的水、最能养万物的水。生命开始于海洋,母亲怀孕时婴儿也是在“羊水”里。

中国之所以为中国,是因为我们有方块字,有一套完整的智慧体系。这就是方块字里的中国智慧,也是让世界读懂中华文明的密码。

(本报记者 徐蓓 整理)

■周俊

不断刷新“中国第一”与“世界首例”

我先来介绍一下复旦大学附属中山医院(以下简称“中山医院”)的历史。

中山医院于1937年开业,是为纪念孙中山先生而得名的。当时的上海人口众多,但医院床位严重不足,且多为外国人创立,收费高昂。为满足民众的医疗需求,在各界人士的倡议、募捐下,中山医院应运而生,这是中国人创建和管理的最早的大型综合性医院之一。

曾经在中山医院工作过的一级教授就有11位。所谓一级教授,就是各领域的超一流学者、泰斗式人物,相当于今天的院士级别。

其中,中国近代著名医学教育家颜福庆先生不仅创办了中山医院,在此之前,他还先后创办了湖南省红十字会医院(今湖南省人民医院)、湖南湘雅医学专门学校(今湖南医科大学)、国立中山大学医学院(今复旦大学上海医学院),是当之无愧的中国现代医学的先驱者和中国现代医学教育的奠基人。

胸心外科专家黄家驷教授是中山医院的第四任院长,后又创立了上海市胸科医院,先后出任中国医学科学院院长、首都医科大学校长等重要职务。抗美援朝时期,他任上海市首批抗美援朝志愿医疗手术总队长,为国家做出了突出贡献。

外科学家、医学教育家沈克非教授曾任上海医学院教授,兼任附属中山医院院长,他引进世界先进医术,在上海医学院建立了脑外科。放射科学家荣臻山教授创立了中山医院的放射诊断科,是中国放射学事业的开拓者。

可以说,中山医院的发展史就是一部中国医学科技史。在过去条件艰苦、技术封锁的年代里,中山人自立自强,开创了我国医学史上的无数项“第一”:从成功研制出中国第一台国产肺功能检测仪、第一台静立垂直式人工心肺机和套筒式人工肾透析机,到首创真丝人造血管临床应用、自主研发体外震波碎石机并完成国内首例治疗,再到率先实施规则性肝切除和胰十二指肠切除术,创下原发性肝癌病人术后生存43年及“无肠人”存活30年的世界纪录。这种敢为人先的创新基因薪火相传,驱动着我们不断突破极限,不断刷新着“中国第一”与“世界首例”的纪录。



人人都可以 做临床研究

中山医院为什么会出这么多的医疗创新?这要从普遍开展的临床研究说起。

20世纪90年代,中山医院的王吉耀教授率先将临床流行病学与循证医学引入中国医学教育体系,主编了国内首部《循证医学与

临床实践》专著。循证医学与传统医学有着重要区别。传统医学以个人经验为主,循证医学的实践则强调采用现有的、最好的研究依据,主要是指临床研究依据。所以,中山医院是国内最早开展循证医学和临床研究的医院之一。

临床研究要有病人,因此中山医院设立了专门的临床研究病房,这些临床研究病房目前是上海市临床研究的示范性病房。明年底建成的中山医院国家医学中心建设项目,也是上海市重点工程——上海国际医学科创中心将设500张研究型床位,这些床位不是用于一般的临床治疗,而是专门用于临床研究。

在AI时代,信息化也进一步助推了临床研究的智能化和高效化。中山医院建立了一体化平台,使临床研究的整个过程全面实现数字化。比如专病的随访,以前靠人工打电话给病人,了解病人的术后情况,现在用信息化技术跟踪随访病人,并提醒病人复诊、进行下一步的治疗。特别是中山医院的肝癌病人,70%都是外地的甚至是国外的,我们有用定制的软件和智能体定期随访,再用大数据开展临床研究和随访,这是人工智能应用场景的一种有益尝试。

此外,医院还不断加大投入,拿出真金白银来鼓励医护人员进行临床研究。正是在这样的基础上,中山医院的临床研究一步步迈上了新的台阶。仅2025年,由中山医院的医护人员发起的临床研究项目就有759例。这些研究都是为了了解临床实际问题而开展的。



科技成果转化 全周期管理模式

有了临床研究的成果,那么,怎样实现成果转化呢?我们建立了科技成果转化全周期管理模式,包括专利的申报、推广和转化。

昨天有位专家给我打电话,他研发了一种治疗老年痴呆的药,他说他发现了一个靶点,需要到国际上申请专利,希望中山医院能够给予资金支持。像这样的研究成果,如果中山医院能够给予他专利申报的帮助,无疑能为临床成果的转化打下基础。类似的专利申报,中山医院一直是鼓励和大力支持的。

在医研转化科,只要有好的想法,只要你有好的项目,我们就有申报专利的专家来为研究成果的转化保驾护航。另外,我们成立了科技孵化基金,这是一个专门用于科技孵化的基金。我们还设立了中山医院临床新技术应用推广奖,这个奖项被大家亲切地称为“中山诺贝尔”。

以前医生评职称要写论文,但我们医院规定,如果你有发明专利或独特的技术,也可以按标准在职称评定时与论文同等认定。我们将

知识产权转化纳入了医务人员考核晋升的评估体系。就这样,10年间,中山医院申请专利4600余项,2300余项获得授权,580项实现转化。像医院的护理部,每年都有数十项专利,每一个小小的创新都可以用来服务于病人,服务于临床。

我们还通过与百余家企业和平台签约,持续推动高水平的基础医学研究与临床研究成果转化。中山医院长期与联影医疗、迈瑞等国内医疗创新企业深度合作,建立了“医-研-产-医”创新循环体系。2019年4月,全球首台具有194cm轴向视野的全身PET/CT落户中山医院。此外,我们还与一些研究机构、大学开展合作,驱动医疗领域的科技创新。

如今,在多个权威排名中,中山医院取得了亮眼的成绩:医院科技量值连续5年排名全国第三、上海第一;连续3年在中国医院创新转化排行榜综合榜单中位列全国第三;2025年获评医学创新转化领军型医院(全国20家)。中山医院还获得全球生物医药产业发明专利排行榜第87位,是中国唯一进入全球100强的医院。作为一家医院,能够因其科技创新成果转化而进入世界前列,还是非常难能可贵的。



创新促使诊疗水平 不断提高

在临床诊疗中,90%左右的疾病是无法被彻底治愈的,诸多科学难题亟待突破。唯有创新,才能使医院的诊疗水平不断提高。

樊嘉院士和我带领肝胆外科团队,针对肝癌早诊和精准治疗,研发了首个国家药监局批准的核酸类肝癌体外诊断试剂盒,并成功应用于临床。病人只需采集0.2毫升血浆,就可以发现5毫米的肿瘤,大大提升了肝癌的早期诊断率。要知道,二三十年前,一旦发现肝癌都是8厘米以上,所以治疗效果很差。随着试剂盒的应用普及,我国肝癌病人5年总体生存率有望进一步提高。

心内科主任葛均波院士及其团队潜心15年攻关研发的首款国产完全降解冠脉支架,荣获中国工业博览会CIIF大奖。该支架自2020年3月4日通过国家药品监督管理局审批上市以来,已有700多家医院近3万名病人成功植入,在同类产品市场占有率第一,有望在未来逐步替代金属支架,每年将会有超过15万例的冠心病病人获益。葛均波院士团队还自主研发了世界首款经心尖二尖瓣夹合器,相对于国外同类产品,具有操作简便、夹合范围更大、适应证更广等优点。该二尖瓣夹合器已获批上市。

在医学界,脊髓损伤导致的瘫痪一直被视为“不治之症”。2025年初,中山医院的一个“神经搭桥”手术改写了医学史——两颗米粒大小的电极芯片被植入一名34岁病人体内,让他瘫痪了两年的双腿“听懂”了大



医院高质量发展,不仅能够保障人民健康,更能够推动医学进步,筑牢我们每一个人的幸福根基。——周俊

肝癌防治的 中国方案

最后我来讲一讲肝癌的防治。

2025年,由中山医院肝癌研究所团队主导,联合全球51位专家,在《柳叶刀》杂志上发布了《全球肝癌防治策略和行动计划》。这是《柳叶刀》200余年历史上首次发布由中国学者主导制定的针对全球重大疾病防治的战略框架和行动计划,标志着“中国智慧”在某些疾病领域已经开始引领全球战略方向。

2025年9月10日,“加强肝癌防治,提高生存质量”研讨会在中山医院举行。《柳叶刀》杂志的主编Richard Horton先生亲临现场,探讨全球肝癌防治的战略与实践。他的出席不仅是对医学学术影响力的肯定,也象征着中山医院与国际权威学术平台开启了深度合作的新篇章。

肝癌因潜伏期长、早期症状隐匿被称为“沉默杀手”,预计到2050年,全球每年新发肝癌病例将达到152万。原发性肝癌是我国的一个大病,全世界近一半的原发性肝癌发生在中国。原发性肝癌的病因是什么呢?第一,与乙肝有关。现在大家都打了疫苗,所以乙肝病例有所下降,但在40岁以上的中年人,仍有相当比例的人呈乙肝阳性。对于这部分人来说,每年一定要体检一次。特别是有肝病家族史的人,每年最好做一次腹部超声体检。第二,与吃有关。吃花生、玉米千万要注意,发霉的话赶紧要扔掉。还有,喝水一定要喝干净的水。此外,一定要改变不良的生活方式。我们最近特别强调肥胖和脂肪肝的问题。国家卫健委提倡“体重管理”,肥胖和脂肪肝对多种癌症影响巨大。

预防和早诊依然是打赢肝癌之战的关键。如果我们能全面筛查高危人群(乙肝、丙肝、肝硬化、代谢障碍相关脂肪性肝炎),尽早发现、尽早手术,再根据病情合理使用靶向和免疫治疗,肝癌防治一定会取得巨大进展。

《原发性肝癌诊疗指南(2026版)》是国家卫健委委托中山医院来主导制定的,其中一个原因,就是因为中山医院的肝癌病人生存率是世界最高的。我国肝癌病人的总体五年生存率是14%,而中山医院肝癌手术切除后的病人五年生存率达到了70%以上。制定诊疗指南的目的,正是为了把我们及其他兄弟医院的经验向全国、向世界推广。

2019年,在中山医院肝癌研究所成立50周年之际,我们邀请了40位生存20年以上的肝癌病人一起参加活动。当他们唱起《歌声与微笑》时,很多专家都流下了眼泪。其中有一个病人,39岁时因肝癌住进中山医院,当时我还是一名住院医师,由樊嘉院士的导师余业勤教授给他开了刀。十年以后,病人病情复发,樊嘉院士给他做了肝移植。肝移植十多年后,他再次病情复发,这次由我给他开刀切除了肿瘤。这个病人一直活到现在,他也是我们三代医生继续努力、薪火相传的见证。

正如习近平总书记所指出的:“现代化最重要的指标还是人民健康,这是人民幸福生活的基础。”医院的高质量发展,不仅能够保障人民健康,更能够推动医学进步,筑牢我们每一个人的幸福根基。

脑指令,奇迹般站了起来。

中山医院还有很多高质量的临床研究成果。比如,汤其群教授团队在国际顶尖学术期刊《科学》上发表论文指出,青蒿素类衍生物可治疗多囊卵巢综合征。内分泌科李小英教授率团队在国际上率先采用AI系统“RL-DTR”实现2型糖尿病个性化精准调控,这一创新成果可以帮助医生实时预测最佳药物剂量,制定个性化诊疗方案,有效控制血糖。

这一系列的创新成果,正是在各学科带头人的带领下,从临床到科研、再反哺临床快速转化的结果。



创新 有时是被“逼”出来的

回到我自己的本行——我是做肝胆外科手术的,我的两位老师汤钊猷院士和樊嘉院士都是中国肝癌治疗领域的泰斗级人物,他们的创新精神一直鼓舞着我。

2015年,一个6岁的肝病患儿需要手术,但她的父母都是普通打工者,没有条件进行肝移植。我灵机一动,正好那天有一个良性肿瘤的切除手术,我就把切肿瘤的时候一起切下的一小块正常肝组织,种在这个小孩子身上,没想到手术成功了。这是全球首例“成人废弃肝脏—儿童肝”移植手术。这个孩子前年寒假来医院检查,有好心人赞助她去迪士尼玩,她脸上的笑容特别灿烂,今年寒假来上海复查肝功能,也一切正常。

我还遇到过个肝癌病人,体重125公斤,肝移植手术需要体积很大的供肝。他爸爸愿意捐肝给他,但是他爸爸太瘦小,供肝的体积不够。怎么办?我记得那时是2022年3月,病人危在旦夕。我于是想:能不能有一个废弃肝脏,加上他爸爸的肝脏,两个肝脏合在一起,再种在病人身上?创新有时就是这样被“逼”出来的。那天真是巧合,也有一个病人进行良性肝脏肿瘤的切除手术,于是我又完成了国际首例“活体亲属肝+废弃肝”双供肝移植术。这些创新解决了我国肝癌诊治中供体严重短缺的困境。

给大家科普一下,肝脏是人体中唯一一个能够增生的实体器官。在这个基础上,我们做了亚洲首例联合肝脏分隔和门静脉结扎的二步肝切除术(ALPPS),用于治疗不能用传统手术方法切除的巨大肝癌病人。手术分两步:先把肝脏一劈为二,把供应肿瘤侧肝脏的门静脉血管结扎掉,剩下的肝脏可以在一两个星期内增长80%;等肝脏增生达到安全标准后行再次手术,切除肿瘤。时至今日,我们已经做了200多例ALPPS手术,中山医院已成为全球手术治疗巨大/多发原发性肝癌数量最多的中心。我们创建了ALPPS治疗中晚期肝癌的外科体系和全流程病人管理方案,病人生存率处于国际领先行列,很多病人已经存



►2025年4月,复旦大学附属中山医院与联影医疗联合研发的全球首台全身PET/CT uEXPLORER,为重大疾病诊疗提供了关键支撑。 本报记者 海沙尔 摄