

# “南粤楷模”、广州中医药大学肿瘤研究所所长周岱翰： 大医精诚 中医药抗癌的领军人物

■全媒体记者 许接英 通讯员 张秋霞 胡建钢

## 检索

周岱翰，国医大师，当代中医肿瘤学家。现为广州中医药大学肿瘤研究所所长，广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心主任医师，主编过全国高等中医院校首部规范教材《中医肿瘤学》，是现代中医肿瘤学科的主要奠基者和领头人之一，亦为现代岭南中医肿瘤学术流派的开创者，年逾七旬仍坚守在医教研一线，医德医术享誉海内外。



■周岱翰在工作中

单位供图

受启于明清医家提出的“带病延年”“带疾终天”的论述，周岱翰早在20世纪90年代就提出“带瘤生存”的观点，从观念上摒弃肿瘤的“过度治疗”，使无法治愈的肿瘤患者保持良好的生活质量而“带瘤生存”，从而形成具有中国特色的中医治疗模式。

### 发挥中医优势 倡导“带瘤生存”

周岱翰指出，传统以杀灭、清除癌瘤组织为目的的西医治疗模式，对老年的肺癌病人和原发性肝癌并不适合，因为他们大多身体虚弱，病情隐匿，一旦发现，几乎都为中晚期病例。此时应该选用最佳的个体化支持疗法，治疗的目的不只是消灭肿瘤，而是着眼于减轻症状，改善生活质量，延长生存时间，“大多数癌症患者发现时已属中晚期，治疗上更符合中医‘带瘤生存’的观点。”周岱翰表示。

自20世纪70年代开始，周岱翰即致力于将中医药治疗肿瘤作为毕生研究的方向。他总结数十年临床经验，提出“益气除痰法(方)治疗非小细胞肺癌”、“保肝抑瘤治疗原发性肝癌”等一系列临床验证有效的治则治法，以科研促进临床经验总结与疗效提高，实现医教研协调发展。

在理论创新的同时，周岱翰始终注重科研成果的转化。1985年，周岱翰主持研究的鹤蟾片获国家重大科技乙等奖后，迅速实现临床转化，成为临床治疗肺癌的重要中成药，至今仍广泛应用于临床。

### 弘扬中医治癌特色 饮誉海内外

周岱翰医治患者疗效卓著，威望崇

高，饮誉国内(港澳台)、东南亚，是中医肿瘤学走向世界的杰出代表。

1988年，一位41岁台湾商人林先生被诊断为舌癌，因其拒绝手术及放疗，转求助于他。周岱翰诊其为“舌疔”，属心脾郁火，热毒瘀结所致，以导赤散、黄连解毒汤为主方，随症加减，同时与西黄丸口服、六神丸与双料喉风散外敷，配合化疗毒素静脉注射，经过3个月的治疗，患者舌侧溃疡愈合，舌体肿大及肿大淋巴结消失。患者一直定期随访，未见肿瘤复发。康复之后的林先生满怀感恩地捐献10万元人民币成立了当时全国第一个中医肿瘤研究基金会——广东华佗肿瘤研究基金会，后经各方赞助增资至50万元，用于资助中医药在肿瘤治疗领域的相关研究。

周岱翰还重视把“洋”专家请进来，让他们真正真正地接触中医、感受中医。2005年9月，一篇采用纯中医中药方法根治癌症病人的报道，引起美国国立癌症研究所(NCI)癌症补充和替代医药办公室主任杰弗瑞·怀特博士的高度重视。时任广州中医药大学第一附属医院肿瘤科主任的周岱翰，邀请怀特博士到广州访问。此举直接推动NCI设立中医治疗肿瘤专项基金。

### 坚持“三满意” 每个门诊病人看病半小时

秉承孙思邈性命至重、贵足千金的大医精诚精神，五十年来，周岱翰总坚持着“三满意”的从医原则，即让自己满意，让病人满意，让社会满意。

如果要为周岱翰贴小标签，“加班”是必须的一个。他为了细心诊治，每看一位病人需要20-30多分钟，上午的门诊要从8点工作到下午2点多；下午出诊

常常要延续到晚上9点左右。下午过了5点半还未轮到诊治的病人，周教授还十多年如一日地自掏腰包为他们买来牛奶、面包等食物充饥。

有的患者辗转几家医院，积存了一大叠CT、MRI片。周岱翰每张必看，以极其负责的精神，诊治每一位患者。除了把脉开方，周教授还开出食疗方，药食结合，促进康复。

在周岱翰办公室的书柜上摆放着的三张合影，每张合照里的人都是同一批人。他们脸色红润，精神饱满。照片上还写着“跨越十一年”、“跨越十三年”、“感恩”的字样。这些精神奕奕、笑容满面的人都是在周老的悉心治疗下、患癌后存活了十多年的病人，他们之中有肺癌患者，有肝癌患者，有乳腺癌患者……这些病人相互都成了老朋友，他们一年一聚，叫上周老一起叙旧。

2011年的一天下午，周岱翰如常出门诊，出电梯时一只脚不慎扭伤了。他忍着剧烈的疼痛坚持出诊，后经磁共振检查才发现是跟腱断裂。为不让患者苦苦等待，周岱翰术后还没拆线，执意坐着轮椅到诊室出诊看病，腿肿胀就搭在小凳子上，这样持续了近2个月。

今年3月，一位在肿瘤中心住院的患者出现感染性休克，必须转送ICU病房作进一步监护救治。周教授闻讯立即赶回病房查看患者情况，他指出该患者自入院便出现明显的情绪低落，敏感而脆弱，一旦送入ICU，可能会因心理因素加速病情进展，不利于后续治疗。周教授将其留在原病房，亲自指导抢救。经多个日夜的不懈努力，医护团队终于将该患者从死亡线上拉回。近日，该患者顺利出院，由衷感谢周教授给予其第二次生命，她说：“若当初被转去ICU，很可能早已被吓死了。”

## 东莞特种作业人员 考证可领1000元补贴

本报讯 近日，东莞市安监局印发了《特种作业培训补贴方案》。根据方案，新考取特种作业操作证的本市户籍或常住人口，自发证之日起1年内可申请特种作业人员培训补贴，补贴标准为1000元/证/人。

东莞市安监局相关负责人表示，根据印发的《特种作业培训补贴方案》，从今年6月1日起，新考取市安监局核发的《中华人民共和国特种作业操作证》(复审及补办证不在补贴范围之内)的本市户籍或常住人口(常住人口须持有东莞居住证)，自发证之日起1年内可以申请特种作业人员培训补贴，补贴范围为电工、焊工、高处作业、制冷与空调作业、危险化学品作业等特种作业项目，补贴标准为1000元/证/人。

符合要求的特种作业人员填写《东莞市特种作业人员安全生产培训补贴申请表》，就可向居住地或就业单位所在地安全监管分局提交有关申报材料。审核通过后，将会在市安监局网站公示15天，确定补贴对象；待确定补贴对象后，30天内将会把补贴直接拨付至补贴对象个人账户。

(欧雅琴)

## 中山下月起提高困难群众 重特大疾病医疗救助比例

本报讯 中山市民政局相关负责人表示，从9月1日起，中山将适当提高困难群众重特大疾病医疗救助比例。据测算，提高救助比例后，今年9-12月中山市预计将增加市级财政医疗救助资金支出约75万元。

据中山市民政局介绍，此次调整将提高收入型和支出型贫困医疗救助对象市级医疗救助比例。其中，最低生活保障对象、低收入家庭成员、特困供养人员三类收入型贫困医疗救助对象在定点医疗机构住院(含特定病种门诊医疗)产生的费用，按规定享受社会医疗保险待遇后，自付费用部分市级重特大疾病医疗救助资金救助比例作出调整：2万元(含2万元)以下的，由救助70%提高到80%；超出2万元的部分，由救助80%提高到90%。自然年度内累计救助限额20万元不变。

但是，自费费用部分救助不变。收入型贫困医疗救助对象中的最低生活保障对象、低收入家庭对象个人自费部分，由各镇(区)重特大疾病医疗救助资金按不低于50%的比例进行救助，具体救助标准由当地根据实际情况确定。收入型贫困医疗救助对象中的城镇“三无人员”、农村五保供养人员在市级重特大疾病医疗救助后，个人负担的所有费用，由各镇(区)重特大疾病医疗救助资金按100%的比例进行救助。

(程倩敏)