

## 主委访谈

## 孙加源：以悲悯之心倾治病救人之力

● 本报见习记者 陈祎琪

“你在看什么？”

“看病人的情况，看我还能为他们做些什么。”

虽然近几年，孙加源逐渐退出了上海市胸科医院开设的24小时大气道一线急诊工作，但他还是习惯性地要在医院门口等车的间隙，跑到急诊看一眼。

“医者要常怀悲悯之心，治病救人，才对得起这身白衣。”孙加源说。

## 预见呼吸介入广阔前景

呼吸内镜介入诊疗技术是现代介入肺脏医学的重要组成部分，2002年欧洲呼吸病学会和美国胸科学会将其定义为一门针对呼吸系统疾病侵入性诊断和治疗操作的不断创新、持续发展的医学科学和艺术。想要掌握这一门科学，除了要掌握常规的呼吸病学知识和训练，还需要更多专门的训练和更专业的判断。

2007年，孙加源博士毕业来到上海市胸科医院呼吸内科工作。彼时国内外的呼吸介入技术都还处于起步期，但当时该院呼吸内科主任韩宝惠教授鼓励他向呼吸介入领域发展。

“呼吸介入技术应用范围广、分支多，我觉得它将来一定能撑起一个庞大的专业体系。”孙加源说。

最初，呼吸介入技术主要利用胸腔镜或支气管镜治疗由晚期肺癌引起的气管或支气管狭窄、胸腔积液等。经过二十年的发展，如今呼吸介入技术不仅诊断前移，治疗范围也在不断拓展，包括早期肺癌、肺结节、以慢阻肺和哮喘为代表的慢性气道炎症和感染性疾病。

“呼吸介入治疗技术适用于高龄、有严重并发症、不能二次开刀或药物治疗效果到达瓶颈的患者。”孙加源说，例如不能开刀的恶性肺结节可通过经胸壁或支气管微波消融、射频消融或冷冻消融手段损毁；早期中央型肺癌也可采用支气管镜下治疗；药物不能很好控制的难治性哮喘可利用介入技术把支气管平滑肌打薄，以改善气道重构。此外，介入技术在晚期肺癌中还发挥着不可替代的姑息作用，以配合患者的全身治疗。

“没有精准诊断就没有精准治疗。”

孙加源表示，当前，现代呼吸介入技术已成为肺癌的一线诊断手段和呼吸系统疾病除手术外的重要根治手段。该技术经支气管、血管、胸壁等进行诊疗，不仅安全有效，而且创伤小、恢复快。“一块草莓蛋糕，如果把它比作人体，把草莓比作病变部位，手术是把草莓及其周围的蛋糕全部切掉，而介入治疗只需要把草莓拿走就行了。”

## 技术接轨国际 规范普及基层

十几年来，通过不断积累创新，孙加源领衔的呼吸内镜中心已经成为诸多国内外呼吸介入新设备和新技术的试验场和发源地。据孙加源介绍，上海市胸科医院呼吸内镜中心自2007年至今已发展30余项新技术，并在国内率先应用超声支气管镜、磁导航支气管镜、机器人支气管镜、人工智能诊断等先进技术，进行肺部疾病的诊断和治疗。

“与国际相比，我们的优势是患者数量多，医生经验丰富、操作水平高。另外通过医工结合，我们研发出一些独具特色的原创性技术产品，并在国际上率先应用。”孙加源表示，应当客观看待我国呼吸介入病学的发展现状。他认为，一门学科的技术水平，与国家的科技研发实力和企业是否能研发出好的器械、设备都息息相关。“整体来看，我们联合开展的多中心临床研究不足，真正具有革新思维的高质量技术产品也较少。”

为此，孙加源带领团队长期致力于呼吸介入领域的临床研究、基础研究和转化研究。他表示，在自己的临床实践中，相当一部分患者会入组研究，这既让患者从新技术和新方法中获益，又通过总结经验，为指南和共识的制定提供了循证医学证据；同时，结合临床上发现的问题与需求，积极与企业合作研发器械、耗材、人工智能算法等，并申请专利。“我们希望呼吸介入病学发展为一门研究型学科，让临床与科研互相促进，形成良性循环。”

在孙加源心中，医学没有结界，呼吸介入病学也不能只在个别医院发展得好。于是，他号召国内该领域的相关专家，在今年9月成立了中国人体健康科

技促进会呼吸介入专业委员会，并担任该专委会首届主任委员。“呼吸介入病学方兴未艾，但国内相关专业学会却很少，所以我们希望通过健科会的平台扩大呼吸介入技术在呼吸系统疾病诊疗中的应用，从而让更多患者享受到医疗新技术的福利。”

据悉，呼吸介入专业委员会已经拟定了一系列的工作计划。除了常规的学术会议，专委会目前正在制定一项呼吸介入技术指南，另外一项技术的专家共识的编写工作也即将启动。在技术培训方面，专委会首批计划设立10个培训中心，并到基层开展巡讲和带教活动，为基层医师现场演示介入操作、一对一进行指导。

“随着我国经济实力的增强，地市级医院的医疗设备也在不断更新升级，但规范化操作的普及成效却并不尽如人意。”孙加源指出，在分级诊疗模式下，大型三甲医院与基层医院要各司其职，打好配合。大型三甲医院在实力、人力和耐力的加持下，应着力发展高精尖技术，而基层医院则应根据患者特征及需求，加强“软件”建设，提高适应性技术的规范化水平。

## 练好技术72变 战胜病魔81难

1976年，孙加源在黑龙江省大兴安岭呼源镇出生，那里有美丽的日出日落、皑皑白雪和红艳艳的浆果。用孙加源的话说，“那里有大自然最丰厚的馈赠”。但这些都未能留住他，他还是怀揣着从医的理想走出了林海雪原。

往后十几年的呼吸介入医学生涯中，相伴孙加源左右的是长年累月的操作、复杂的手术、厚重的铅衣、长时间盯着的显示屏和空气中肿瘤被烧灼的味道，他还因此患上了腰椎间盘突出和干眼症。但疾病带来的疼痛不曾磨掉他的心



## 名医简介

**孙加源**：上海市胸科医院呼吸内科主任医师、医学博士、博导、呼吸内镜中心主任、呼吸介入中心主任、呼吸内科常务副主任、上海呼吸内镜工程技术研究中心主任。中华医学会呼吸病学分会青年委员会副主任委员和介入呼吸病学学组副组长、中国医药教育协会介入微创呼吸分会候任主任委员、中国人体健康科技促进会呼吸介入专业委员会主任委员。

性，他依然心无旁骛地汲取知识的营养、追求技术的极致，并对此甘之如饴。

“只有练好自己的72变，才能战胜病魔的81难。”孙加源说，刚进入科室时，为了学习研究最新的呼吸介入技术文献，他恨不得一天有48小时。多年过去，即使已经成为该领域最接近金字塔尖的前辈，他仍然没有安于现状，“在专业领域，要做到人无我有，人有我强，人强我精”。

孙加源希望学生选他做导师，首先是因为对呼吸介入领域真心感兴趣，其次要做好吃苦的心理准备，摒弃浮躁的心态，潜心钻研，踏实学习。同时，医学从不是一个人的战斗，因此必须要有团结协作的精神。

其实，这不仅是孙加源挑选学生的标准，他为科室招贤纳士时，也非常看重这几品质。“只有大家都发自内心的认同和践行医院和科室文化，医术才能精湛，医学才能进步，医患才能共赢。”

令孙加源感到欣喜的是，这几年科室的中青年医师都取得了显著的进步，他们逐渐成为这个领域的中坚力量。“希望新一代的医学生将来走上临床岗位成为杰出的医生，能在自己的领域作出贡献，最重要的是，希望他们永远保有一颗仁爱之心。”