

# 张金哲：他与上万名患儿成了“过命”的朋友

● 本报记者 沈春蕾

12月25日，北京儿童医院发布讣告，中国工程院院士、我国小儿外科主要创始人、著名儿科医学教育家张金哲因病医治无效，于12月24日在北京逝世，享年102岁。

“儿无痛，母不悲！”这是小儿外科大夫张金哲一生追求的夙愿。

## 开创中国小儿外科先河

1920年9月，张金哲出生于河北省宁河县（现属天津市）。少年时代的张金哲品学兼优，尤其偏爱书画。报考大学时，他抱着“宁为良医，不为良相”的想法，毅然选择了学医。

1938年，张金哲考入燕京大学医学预科，并于1941年考入北京协和医学院。大学期间，因为抗战，他被迫从北京转到上海，在上海医学院完成了学业。1945年，抗日战争结束，张金哲回到北京，进入中和医院（现北京大学人民医院）成为了一名普外科医生。

在新中国成立以前，中国没有独立的儿童医院，仅北京和上海有两家带病房的儿科门诊部，主要诊治小儿内科疾病，小儿外科在当时还是空白。谈起自己当初为何会选择“乏人问津”的小儿外科专业，张金哲无限感慨地讲到了两件事。

1946年的一个夜晚，刚从医学院毕业的张金哲正在值班，遇到中学老师怀抱着一岁的孩子来看病。孩子得了白喉，眼看着喘不上气来。想要救命，必须马上做切管手术。这个道理张金哲和其他大夫都懂，但这么小的孩子怎么做手术？打多少剂量的麻醉？那时候，国内还没有专门的小儿外科，没人可以回答这些问题，也没人敢诊治。

最后，张金哲眼睁睁看着老师的孩子一点点失去生机。这段经历深深刺痛了他的心。

当年，被白喉、猩红热等疾病盯上的患儿只能到成人医院治疗，而成人外科医生对小儿外科手术不熟练，治疗的后遗症和死亡率都很高。相关资料显示，最惨烈的时候，我国新生儿的死亡率达到了1/5。

1948年，婴儿皮下坏疽在全国大范围流行。新生儿一旦感染长脓，两三天内就会扩散到整个后背，死亡率近乎100%。

这一次，张金哲没有退缩，而是产生

了一个大胆的想法：“能不能抢在感染大面积扩散前，切开皮肤把脓血排出来？”这个想法在当时可谓“离经叛道”，无论医生还是家长，都不愿让孩子冒这个险。

就在张金哲无比焦虑的时候，他出生三天的二女儿也感染了皮下坏疽。生与死就在张金哲一念之间。最后，他说服了妻子，在女儿身上试刀。

“不试只能等死，试了就有希望。”切开皮肤、排出脓血、缝合之后，因为心里没底，焦灼的等待和煎熬一点点敲打着这位身为医生的父亲。幸运的是，手术成功了，张金哲用自己的果敢和医术挽救了女儿的生命。

这是中国第一例通过手术使感染皮下坏疽的婴儿存活的案例，也让张金哲“早期切开”的方法迅速传遍全国，从此挽救了无数儿童的生命。1950年开始，我国婴儿皮下坏疽的死亡率从之前的100%逐步降到了5%以下。

从此，张金哲正式走上小儿外科这条道路。

## 给患儿无私的爱

1950年，在张金哲等一批医务工作者的努力下，我国第一个小儿外科——北大医院小儿外科在摸索中建立起来。

之所以摸索，是因为那时我国正面临西方从经济到科技等各方面的孤立封锁，人才、技术、器械奇缺。即使西方已经有了先进的麻醉、插管等技术，但“张金哲们”根本接触不到。

只有5张病床的北大医院小儿外科也受到患儿家长的质疑。

无人问诊的情况持续了三四个月，转机出现了。

一天，张金哲的同事在收拾屋子时，听到污物桶里发出啼哭声，里面居然有一个刚出生的婴儿。这个婴儿跟其他孩子不一样，他有两个“脑袋”。

张金哲经过一番询问得知，由于新生儿模样怪异，家长既害怕又无助，医生也束手无策，加上孩子半天不喘气，家长以为他已经死了，便扔进了污物桶。

“这是脑膜膨出，不是两个脑袋，开刀拿掉就行了。”张金哲亲自操刀，手术很顺利，术后孩子就在北大医院小儿外科住下了。这孩子也成为该科室第一个

小患者。

一周后，孩子指标一切正常。很快，这则被称作“双头婴儿”的离奇故事就传遍了北京城。

2015年1月的一天，95岁高龄的张金哲接到一个电话后，就匆忙赶往北京儿童医院肿瘤病房，因为那里有一个腹大如球的孩子正等着他会诊救治。

超声检查发现，这个孩子的肚内长满了大大小小的肿瘤，可是无法分辨腹中究竟是水还是血。如果贸然开腹，孩子极有可能因为大出血而死亡；如果不进行手术，孩子生命垂危。

张老的出现，让现场紧张的气氛有所缓解。为了制定手术方案，张金哲直接住在了医院，和主刀医生探讨各种可能性，最终确立了当时风险最小的手术方案。

第二天，按照张金哲制定的详细手术方案，主刀医生、首都医科大学附属北京儿童医院肿瘤外科主任王焕民成功完成手术，将孩子腹腔内的肿瘤切除干净，挽救了患儿的生命。

儿科的患者年龄小，无法像成年人一样配合医生的诊疗工作，再加上其生理解剖不成熟，成人的诊疗方法对孩子不适用。“孩子的哭声是诊断疾病的最好依据；把病治好了，孩子就笑了。”张金哲的白大褂口袋里总是装着很多小玩意儿。遇到孩子哭闹不止、不让做检查时，他就掏出来“变戏法”。孩子看得入迷，也想试一试。张金哲就顺势提要求：“你得先让我摸摸肚子。”张金哲说，好的儿科医生必然是爱孩子的，医生对病人的爱应该是无条件的。过去，医生往往把年幼的孩子，特别是不会说话的婴儿，当成小动物那样对待，忽略了他们的感受。其实，孩子虽然年幼，但同样有感情。儿科医生一定要懂得尊重孩子，对孩子要笑脸相迎，要表现得很随和、亲切。即使面对不合作的患儿，也要和颜悦色，争取合作。

## 交“过命”的朋友

从医七十载，张金哲为万余名儿童操刀手术，发明改进了50余种手术器械和手术方法。比如，遇到小儿呼吸停止，正规抢救方法必须有喉镜等抢救设备才能进行气管插管，但抢救现场往往没有



张金哲

现成的设备，张金哲就用手指压舌，将管子插入小儿气管。

除此之外，张金哲还发明了用于巨结肠手术治疗的“张氏钳”、使无肛门手术避免开腹的“张氏膜”、胆道再造手术防返流的“张氏瓣”。在特殊历史时期，这些手术器械在临床上发挥了重要作用。其中“张氏膜”和“张氏钳”的发明，使中国成为世界上最早不开腹、不造瘘直接做肛肠拖出手术的国家。

张金哲并不喜欢“发明”这个词，他认为发明需要申请专利，而自己的这些器械和方法均是“版权无有，欢迎翻印”。

“先交朋友再做手术。”张金哲觉得，自己跟小患者们都是“过命”的朋友，既然交朋友就得先让对方知道自己的名字。

“儿科张金哲”这五个黑色的手写字在张金哲的白大褂口袋上格外醒目。虽然大夫的白大褂上会挂一个写着职称和名字的小牌子，但张金哲总觉得牌子上的字太小，于是他用黑笔一笔一画地加重重描了自己的名字。

在张金哲眼里，医生不论水平多高，永远是个服务者，既要从治疗方面为患者着想，也要从预后、经济承受能力等方面为患者考虑，用最简单的方法、最便宜的药治好患者的病。同时，多一点耐心，多一点解释。

对患儿和家属，张金哲满是热心和耐心。张金哲一直倡导要“让妈妈参与临床诊疗”，提出“多哄少碰、多教少替”的医患沟通八字方针。

“一生努力，两袖清风，三餐饱暖，四邻宽容。”这既是张金哲的修身之道，也是他的人生写照。