



戴汝平



搞清一个病例 胜读一章书

他，1965 年分配到中国医学科学院阜外医院工作，参加基层锻炼后，服从组织分配到放射科任住院医师。戴汝平坚信这一专业随着科学技术的发展会有光辉的前景。世界著名的 Seldinger 穿刺技术发明人、Judkin 冠状动脉造影发明人、Amplatz 先心病介入治疗先驱等都是放射学专家。他坚信，只要潜心钻研，影像学与临床结合会做出重大贡献的。

1939年，戴汝平出生在北京一个知识分子家庭，自幼就喜欢文静的医生职业，他在小学作文里就曾写到“长大要做个医生”。中学时期，北京四中与北京医学院同在西什库一条街上，学生间的来来往往，耳濡目染，使他更加向往医学生的学习生活，敬重文质彬彬的医生工作。就这样，他在1957年考入了北京医学院（现北京大学医学部）。

1965年，戴汝平来到中国医学科学院阜外医院。在50年的医学实践中，戴汝平在心脏病介入治疗和心血管病影像诊断方面做出了多项开拓性的贡献。他始终坚信，影像学是介入治疗学的基础。要成为一名合格的介入治疗医生，医学影像学是重要基础。打好基础才能保证手术成功，减少失误，避免给病人带来不必要的痛苦和损失。

站在巨人的肩膀上

1965年，戴汝平以无比兴奋的心情来到阜外医院工作。在这里，他见到了很多从教科书里熟悉的名人，不禁肃然起敬。他深感要学习的东西太多，便抓住一切机会向前辈学习。让他印象最深的是每周三下午临床-病理讨论会。戴汝平总是场场必到，一睹主任教授们的风采，学习他们分析问题的思



1992年会见著名 Seldinger 穿刺技术发明家瑞典 Seldinger 教授（中立者），左1吴恩惠教授，左3戴汝平



吴英恺教授（右 2），Francis YK Lao 教授（右 3）（戴汝平导师）与部分罗马林达大学医学院访问学者合影（后排右 1 戴汝平）

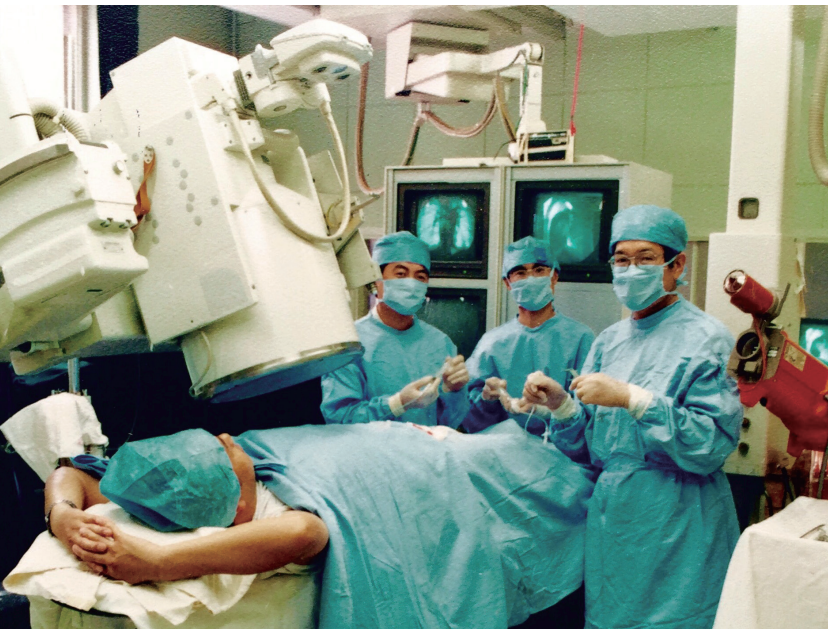
路，聆听他们对病例的引经据典，侃侃而谈。他心里也暗下决心，一定要努力学习，成为像他们那样知识渊博的专家学者。

让他始终不能忘记的是一次临床 - 病理讨论。1 例以诊断为心脏肿瘤且手术失误的患者，病理诊断结果是肥厚型心肌病。在刘玉清教授做总结发言中说到：“在术前讨论中，我们的一位年轻医生曾提出过‘梗阻性肥厚型心肌病’的诊断，当时没有引起重视……”听到这里，在场的年轻医生戴汝平心头热乎乎的，并备受鼓舞，由衷地认识到诊断工作的神圣，责任的重大，从此更加倍努力地钻研专业知识。

1980 年，时任阜外医院院长的吴英恺教授根据医院发展计划，率先派出外科、麻醉科及放射学科医生赴美国罗马林达大学医学院作为访问学者进修心脏 - 冠状动脉外科及冠状动脉造影 - 介入心脏病学。戴汝平有幸被选中。他们不辱使命，回国后为阜外医院心血管病事业的发展做出了贡献。

开拓心血管介入治疗学

20 世纪 80 年代初，心血管介入诊断与治疗刚刚起步。戴汝平在美国学习期间，在导师 Francis Lau 教授的协助下取得了美国加州“医疗许可”，允许接触病人（美国法律规定留学生是不允许接触病人的），直接参加冠状动脉造影及介入治疗，这在当时是绝无仅有的难得的机会。于是，他利用一切资源去学习，不顾辐射射线超量，通过数百例的冠状动脉造影及介入治疗的一手实践，取得丰富了经验。



1989 年为风湿性二尖瓣狭窄患者实施经皮穿刺二尖瓣球囊扩张术。自右依次为戴汝平、蒋世良及黄连军

1982 年，戴汝平学成回国后，当时国内介入治疗器材稀缺，影像设备落后，条件相当艰苦，他利用从国外带回的造影导管和球囊导管立即开展外周动脉（包括肾动脉）疾病的介入治疗，是国内最先开展非手术介入治疗心血管疾病的团队之一。戴汝平介入治疗的思路清晰，技术高超。这有助于他克服当时国内器械短缺等困难，在条件较差的情况下

开展了大量的工作。

在老一辈的支持下，戴汝平还立即在国内开展了冠状动脉造影诊断工作。由于他操作规范，降低了并发症，患者数量大增，为阜外医院冠脉外科开展工作创造了先决条件。1984 年，他又在国内率先开展了冠状动脉内溶栓

术以治疗急性心肌梗死。1986 年，戴汝平作为主要完成人之一与相关科室合作，获得 1986 年度卫生部科技成果二等奖。

我国是风心病高发国家，为更好地开展瓣膜扩张术，治疗二尖瓣狭窄，他回国后摒弃了在美国学习的双球囊



1997 年，戴汝平与美国明尼苏达大学 Amplatz 教授（右 1）合影

方法，向日本 Inoue 教授学习单球囊方法治疗二尖瓣狭窄。1987 年，他大力推广了经皮二尖瓣球囊成形术，并和国内单位合作进行了大量的相关研究工作，使我国在该项技术方面走在世界的前列。

20 世纪 90 年代，戴汝平在先天性心脏病介入治疗的临床实践中敏锐地认识到，新型介入器械的出现将会彻底改变先天性心脏病介入治疗的面貌，并于 1997 年在美国明尼苏达大学请教 Amplatz 教授，率先将 Amplatzer 系列封堵器引进我国。这项技术的开展与推广，极大地促进了我国先天性心脏病介入治疗事业的发展，彻底改变了介入技术在先天性心脏病治疗中的从属地位，使介入性治疗成为多种常见先天性心脏病的首选治疗方法。

此外，他还鼓励并参与该领域的中青年专家积极研发的相关国产器材，降低了医疗成本，推动了该技术的普及，创造了巨大的社会效益。迄今为止，我国先天性心脏病介入治疗的年手术量为世界首位。这与戴汝平多年来致力于该项技术的研究和普及是分不开的。

二十多年的介入心脏病学临床实践中，戴汝平先后在国内率先开展了冠状动脉内溶栓、外周动脉溶栓术、髂动脉球囊成形术、肾动脉球囊成形术、二尖瓣球囊成形术、肾动脉支架置入术、胸主动脉腔内支架置入术、Amplatzer 法房间隔缺损封堵术、CardioSEAL 法房间隔缺损封堵术等近 20 项

心血管病介入治疗技术，是我国介入性心脏病学开拓者之一。

20 世纪 90 年代中期，他和心血管外科医生一起将介入治疗技术和外科手术的优势相结合，在国内率先开展了介入 + 外科手术根治肺动脉闭锁合并室间隔缺损等复杂畸形的联合治疗新技术。十余年后的今天，这类技术正方兴未艾，这就是目前为医学界所熟知并认可的镶嵌治疗（联合治疗或杂交治疗）。

在心血管病介入治疗方面，他作为第一完成人的“心血管病介入治疗技术及临床应用研究”获 1996 年卫生部科技进步一等奖、1997 年获得国家级科学技术进步二等奖，这也是全国心血管病介入治疗技术第一次获得国家级成果奖。他荣获了国家级有突出贡献中青年科学家称号。作为我国介入性心脏病学开拓者之一，鉴于他为我国介入心脏病学发展做出卓越的贡献，戴汝平于 2005 年被中华医学会授予“介入心脏病学终身成就奖”。



以戴汝平为首的团队，“心血管介入治疗技术及临床应用研究”1997 年获得国家级科学技术进步二等奖，颁奖后获奖者合影留念，自右起依次为曾箴、蒋世良、戴汝平（中）、谢若兰、黄连军

拓展心血管影像学的应用范围

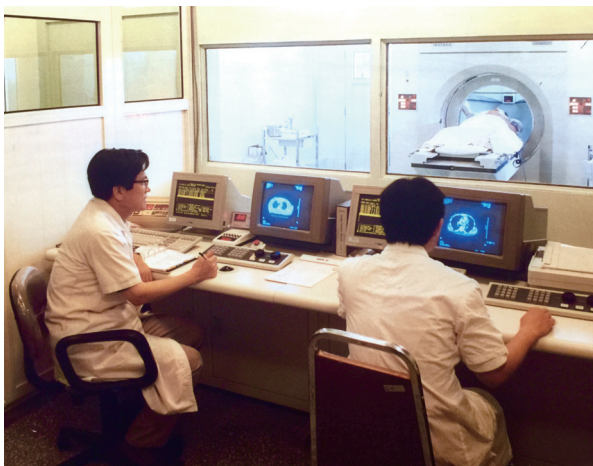
作为一名放射影像学家，戴汝平一手抓心血管病的介入治疗的同时，另一手抓心血管影像学技术，在该领域建树颇丰。他早年跟随刘玉清院士开展心血管病的放射学诊断及研究工作，1980 年发表“中国人心脏体积测量研究”（中、英文），填补了国内空白。他最早将医学影像与计算机相结合，1987 年作为主要完成人与清华大学合作开发“IA - 87 医学图像分析系统”，开展冠状动脉 - 左室定量研究。该项研究获得了 1991 年的“国家科技成果奖”。

基于长期的心血管病影像诊断的临床实践，戴汝

平准确判断出高速 CT 技术终将发展为心血管病的主要诊断方法之一，并于 1995 年在国内率先开展心血管病电子束 CT 诊断研究，在一个全新的心血管影像学领域开展临床工作和研究，系统开展心血管病 CT 诊断临床应用及研究，积累了大量的心血管病 CT 诊断的经验，也培养了一批从事心血管病 CT 诊断



戴汝平会见电子束 CT 发明人 Douglas Boyd 教授（右 1）（1997）



戴汝平（左）与吕滨博士（右）应用电子束 CT 开展心脏及冠状动脉研究

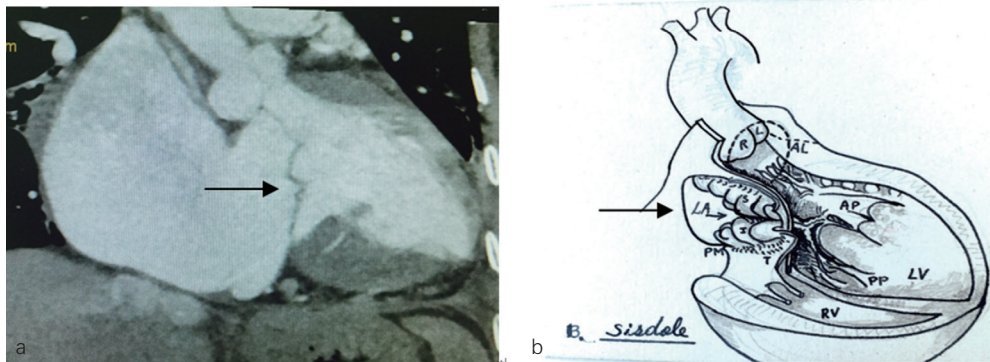
的人才。他的工作也受到了国际同行的高度重视和认可。

进入 21 世纪后，心血管病 CT 技术取得了飞速发展，多排螺旋 CT 开始大规模应用于临床。阜外医院迅速将在电子束 CT 诊断研究中获得的成果移植于多排 CT 的心血管病诊断，继续保持在国内的领先地位。这都得益于戴汝平早期开展的有远见、开拓性的工作。

搞清一个病例 胜读一章书

在临床实践中，戴汝平认识到老前辈是最好的引路人。因此，他认真学习老前辈的勤奋工作的精神、分析问题的方法、讨论病例的思路。同时，他也清醒认识到：“患者是最好的老师，最活的教材。”他认真对待每一个病例，从认真看申请单开始，甚至亲自问病史，检查病人，亲自在计算机重建 CT 血管造影（CTA）图像，从化验到手术－病理结果，追查到底，做好记录。他有很多记录卡片、笔记本，记载着工作经验与教训。他深有体会地说：“搞清一个病例，胜读一章书。”

戴汝平非常重视人才培养，不拘一格地培养和使用人才。他深知基础知识和临床实践的重要性。在招收研究生时，他乐于招收有不同专业背景的学生，



戴汝平读书笔记：一例先心病“部分型心内膜垫缺损”病例。a. 戴汝平亲自做的 CTA 计算机重建图像；b. 绘出解剖图，清楚显示二尖瓣抵止下移与二尖瓣瓣裂

总是能根据他们各自的特点因材施教，引领他们走在学科的前沿。他让每个学生都尽可能地发挥自己的长处。他对进修医师中的可造之才总是能慧眼识珠，尽量给他们创造更好的学习进步的空间，即使在他们离开阜外医院后也在学术上尽可能给予帮助。

戴汝平甘做人梯，培养年轻人。他担任主任时延续了老一辈的优良传统，既保持了严谨、求实的学术风气，也培养了完整的、素质过硬的学术梯队。他们直到目前仍然在国内心血管病介入治疗和心血管影像学方面发挥着中流砥柱的作用，有的已在国外成为心血管影像学教授。

“大医精诚”是他最好的职业写照

戴汝平作为由新中国培养的医学家，既秉承了老一辈敬业、严谨、勤奋、执着、求实的作风，也被时代赋予了视野开阔、勇于创新的精神。“大医精诚”是他最好的写照。

戴汝平善于总结工作经验，勤于笔耕，完成了大量的学术专著和科研论文。目前，他虽已达古稀之年仍笔耕不辍。他共发表科研论文 200 余篇，其中相当大的一部分都是在国内的首个或首批研究结果，16 篇为 SCI 收录论文。

他作为主编，出版学术专著、译著 8 部，其中《心血管病 CT 诊断学》《经皮穿刺二尖瓣球囊扩张术》《先天性心脏病及瓣膜病介入治疗》等都是相关技术在国内出版的首部专著。他还作为编者，参与了 16 部专著、译著的编写。

他曾任中华放射学会常委兼介入放射学组组长、《中华放射学杂志》副主编、《介入放射学杂志》副主编、《CT 理论与应用研究》副主编，并曾担任《中华心血管病杂志》等十余种杂志编委。他目前仍担任《中国医学计算机成像杂志》《生物医学工程与临床杂志》等编委，《CT 原理与应用研究》《中国循环杂志》顾问。

作为国内先天性心脏病介入治疗的先驱，他发起并创办了“先天性心脏



戴汝平与弟子合影：左起依次为：曹程，张戈军，张少雄，戴汝平，吕滨，支爱华。其中张少雄博士（左3）目前是美国费城 Drexel 大学医学院放射学教授，心血管放射学部主任

病介入治疗学术沙龙”这一新的学术交流方式，深受基层医师的欢迎。他还紧跟国际新发展，整合我国先天性心脏病和瓣膜病的学术组织工作，向中华心血管病学会和中国医师协会倡议成立“结构性心脏病学学组”，并担任首任组长，推动了我国结构性心脏病研究及治疗事业，使其能够紧跟国际潮流，更加深入地发展。

随着国内心血管病介入治疗的广泛开展，他敏锐地发现了其中的一些问题，呼吁专业学会及国家有关管理部门进行关注，提出加强管理、建立准入制、全国登记制度、制定规范化治疗指南等。目前，国内相继深入开展的

心血管疾病介入治疗准入和质量控制工作也再次充分印证了他的远见卓识，确保了介入治疗事业的可持续发展。

戴汝平作为一个紧跟时代充满创新精神的学者，在心血管病介入治疗和心血管病影像学领域成绩斐然。然而，他却总是谦虚地说，这辈子当医生只做了两件事：一是开展了心血管病介入治疗；另一个是开展了心血管病 CT 诊断。

文 / 于伟