



马丁院士工作中。

湖北省唯一！

同济医院马丁院士 获评首届“全国医务名匠”



中国医生要有自己的原创性贡献

马丁家在昆明，出生于医学世家。父亲是原同济大学医学院毕业的名医，言传身教，6个孩子中有3人都选择了学医。

长着一张娃娃脸的马丁，虽然已67岁，但丝毫不显年龄。从事妇科肿瘤研究30多年来，他思考最多的就是如何创新技术提高病人生活质量。

记者从同济医院了解到，马丁及其团队洞开许多未知的生命密码：成

功构建一种基于支持向量机(SVM)的卵巢癌诊断模型——TEPOC，用于早期肿瘤筛查及预后预测；

首创溶瘤腺病毒基因治疗关键技术，有效解决抗肿瘤药物高毒性、无选择性、难以到达肿瘤局部等问题；

研发出全球首个基于液相捕获—高通量测序技术，提供精准分流策略，减轻公众患癌担忧；

开展新辅助化疗联合卡瑞利珠单

抗治疗局部晚期宫颈癌单臂II期研究(NACI研究)，为局部晚期宫颈癌患者提供新的治疗选择。

“最多的病例在哪，最好的医生就会在哪。”马丁院士认为，中国宫颈癌、卵巢癌等病人这么多，中国医生不能一味听从国外的指南，一定要做自己的临床研究，拿出更有说服力的数据，对世界妇产科学界作出原创性贡献。



改写指南 为恶性肿瘤病人保存生育力

人的子宫和有效保护卵巢内分泌功能，而且能够根治癌症病灶。

当年，马丁用这个方法为一名刚怀孕的宫颈癌患者，在根治宫颈癌的同时成功保住了胎儿。据此，马丁课题组提出宫颈癌新型防治策略，通过该治疗方案，病人既能免受不必要的放射损伤，又保留了做母亲的希望。该治疗方案从2002年开始全国推广，五年生存率的数据有力地证明了这一

方法的安全与有效性。

目前，马丁院士团队在国际上率先用单纯化疗代替国际标准的同步放疗保留宫颈癌患者生育能力，这种“新辅助治疗”完全改写了传统，获得国内外专家的高度评价，已被写入美洲国家癌症指南、欧洲妇科肿瘤诊断治疗专家共识和中国妇科恶性肿瘤诊治指南。

20年前，病人一旦得了妇科恶性肿瘤，常规手术方式是“一刀切”，拿掉子宫和卵巢，以免癌细胞扩散威胁生命。这样一来，未生育的病人将永远失去做妈妈的权利。

“医生不仅要救命，还要考虑病人的未来。”2002年，马丁翻阅了大量资料，提出一个大胆的设计：孕期为病人进行新辅助化疗，适时实行宫颈切除术。这样不仅能够保住胎儿，保留病



创建全球首个卵巢癌大数据平台

中国人特点以及妇科肿瘤诊疗实践要求的患者维度疾病模型，将海量的临床病历数据进行了结构化，使之符合临床治疗管理以及科研探索的需求。

平台的搭建，促进了数据、信息及科研成果的共享，助力发起大规模、多中心的临床循证评价研究以及真实世界研究，培养带动了全国大批优秀的妇产科领域人才，为中国妇科肿瘤研究插上了数字化与全球化的翅膀。

此外，身为两度荣获国家“973”计划首席科学家荣誉的学者，马丁以第一作者或通信作者身份，在《自然遗传学》《自然通讯》和《临床研究杂志》为代表的SCI收录期刊上发表论文216篇，总影响因子高达977.6分，研究成果被全球同行广泛引用，摘得了包括何梁何利基金科学与技术奖在内的诸多桂冠，以及“生命英雄——科技之星”等荣誉称号。

记者王恺凝 通讯员李韵熙

8月19日，中国教科文卫体工会发布首届“全国医务名匠”名单，表彰了20位来自全国医疗卫生领域具有较高知名度、行业示范引领作用突出的专家。中国工程院院士、华中科技大学同济医院妇产科学系主任马丁教授，以其在医学领域的杰出贡献，荣获此殊荣，成为湖北省唯一获此荣誉的医务人员。

此次表彰活动以“弘扬工匠精神 助力健康中国建设”为主题，自2024年3月启动以来，经过基层广泛推荐、省级产业工会和国家卫健委直属机关工会择优推荐、专家媒体评审、会议复评、公示等环节，最终从29个省(区、市)和国家卫健委直属系统医院推荐的64名人选中，遴选产生20名在医疗卫生领域具有较高知名度、荣誉基础扎实、行业示范引领作用突出的首届“全国医务名匠”。

作为国家妇产疾病临床医学研究中心的领航人，马丁及团队主导制定了中国首个卵巢癌行业标准，并创建了全球首个整合临床资料、生物样本、基因检测、医学影像和随访信息五位一体的国家级卵巢癌大数据平台——“女媧”平台，为全国170家医院卵巢癌单病种质控建设提供支持，规范治疗流程，被誉为妇科肿瘤研究的“数字化引擎”。

“女媧”平台探索性地制定出符合

120调度员视频指导路人胸外按压 为心跳骤停男子争取到急救黄金时间

武汉晚报讯(记者李慧紫 通讯员李爽)“呼吸正常吗?”“我们也判断不出来……”“我给你手机发了一条短信，点开短信链接，我来看看病人情况!”日前，一名50岁左右的男子在骑电动车时突发昏厥，呼吸心跳骤停，路过的群众在120调度员的远程指导下，及时进行胸外按压，成功为其争取到了院前急救的黄金时间。记者8月19日回访得知，在经过院内治疗后，该名男子已恢复意识。

8月10日21时26分，武汉市急救中心120指挥调度大厅的电话铃声响起，电话里传来求救者紧张的声音：“和平大道附近，有人骑车突然晕倒……”“具体位置在哪?患者多大年纪?性别是?人现在有没有意识?”确认具体位置和基本信息后，调度员陈蕾立即派出救护车，并录入相关信息供急救人员调用。

“快一点，麻烦快一点……”“车子已经安排了，车子已经安排了。”陈蕾回复了两遍。电话中，能听到现场的哭泣声和嘈杂声，陈蕾一边安抚对方情绪，一边询问病人情况，在得知现场群众无法判断病人呼吸是否正常时，她给报警电话发送了视频指导急救的短信链接：“把链接点开，我来看看病人情况!”

从视频里“看”到病人后，陈蕾立马作出指导：“把病人头下的包包拿开，把他放平。病人呼吸情况不好，现场有没有人可以胸外按压?我来教你怎么做!把你一只手放在胸部正中央，两乳头连线的正中间，另外一只手压在这只手的手背上，快速往下按，一、二、三、四……”

5分钟后，红钢城急救站的急救班组到达现场，急救医师龚兴宏接手胸外按压，开放静脉通路，使用强心药物，并

迅速将病人转运至最近的医院。转运途中，生命体征监测显示病人已恢复心跳。经过院内治疗后，目前该名男子已恢复意识。



转运途中，监测显示病人已恢复心跳

“报警人通常会很慌乱，也缺乏一定的专业知识去判断病人是否有有效呼吸。通过视频指导急救，我们可以帮助报警人作出判断，可以指导他们在急救医师到达前进行相关急救处置，为病人争取更多生机。”陈蕾说道。

截至8月20日，武汉市急救中心已进行视频指导急救309例，院前成功复苏了近30名患者。