

在风景秀丽的鼓浪屿，坐落着一处安静的园林，名为毓园，是为纪念卓越的人民医学家、著名的妇产科医生林巧稚而建。林巧稚一生亲手接生了五万多名婴儿，每一个她负责接生的婴儿身上都挂有一个她亲手写着“Lin Qiao Zhi's Baby”的牌子。每次都会因为新生命的到来而欣喜的她却终身没有婚育，将自己的一生都完完全全地奉献给了我国的妇婴事业。曾接受林巧稚医治并与其结下深厚友谊的邓颖超亲手在毓园种下南洋杉，以此寓意林巧稚秀逸高洁的品格。

不为良相,便为良医

1901年12月，林巧稚出生于厦门鼓浪屿，父亲林良英早年留学海外，在其影响下，林巧稚从小就在新式学堂读书，习得了一口流利的英语。1919年，林巧稚以优异成绩从厦门女子师范学院毕业并留校从事教学工作。1921年，林巧稚考入北京协和医学院（北京协和医学院），并于1929年取得博士学位。毕业后，林巧稚选择留在协和医院较为冷门的妇产科，自此与我国妇婴健康事业紧紧连接在一起。

工作中的林巧稚，是忘我的、完全投入的，这背后有着多方面原因。她的母亲在她5岁时因宫颈癌不幸去世，成为她一生的遗憾，她从小就立志做一名医生。她深深铭记着父亲对她的教诲：“不为良相，便为良医”。旧中国落后的医疗水平和男尊女卑的封建思想，加深了中国女性的苦难，也激发了林巧稚的济世情怀。妇产科的医生，常常要面对一些突发状况，处理时不仅需要扎实的专业知识，也需要随机应变的勇气和胆识。林巧稚主持的第一例手术，就是在十分紧急的状况下完成的。时值深夜，一名孕妇突发腹部剧痛，被送至产科病房。正在值班的林巧稚迅速做出诊断，立刻组织手术。此时的她，满脑子想的都是病人的状况和手术的步骤以及可能引发的并发症，却唯独没有想过万一手术失败自己将承担的责任。最终，病人摆脱了危险，林巧稚主刀的第一例手术完满成功。在以后的岁月里，林巧稚从未失去这样的决断与勇气，每到紧急时刻，她都仍像第一次手术时那样，为了病人挺身而出。

通常，医学科学分为临床医学和基础医学两个领域，二者相辅相成，

林巧稚：怀着非凡的爱去做平凡的事

□甄夏



归国科学家

林巧稚（1901.12.23—1983.4.22），福建厦门人，北京协和医院第一位中国籍妇产科主任，中国科学院第一位女学部委员（院士），中国现代妇产科学的主要开拓者、奠基人之一。1929年获美国纽约州立大学医学博士学位，并获应届毕业生“文海奖学金”，之后任职于协和医院妇产科。1932年，林巧稚赴英国曼彻斯特医学院和伦敦大学医学院进修。1939年，赴美国芝加哥大学医学院进行妇产科学研究。1940年，林巧稚被美国聘为“自然科学荣誉学会会员”，同年回国。2009年，被评为100位新中国成立以来感动中国人物之一。2019年，被评选为“最美奋斗者”。

时，亦有着自己的立场与坚持。1948年，协和医院复院，林巧稚回到协和医院，主导重建了经过战争洗劫只剩下几张病床的妇产科。新中国成立前夕，面对复杂的时局，她果断拒绝了家人向她提出的前往美国的建议，并表示：我是中国大夫，科学家不能没有祖国。我和我的事业将与祖国共存！

1949年10月1日，新中国成立了，赋予每一位公民以平等的生命健康权，这一点亦如此鲜明地体现在妇女群体上。林巧稚欣慰地看到，越来越多的平民主女性可以走进医院寻求医疗帮助，这激励着林巧稚以更加积极的姿态投入新中国的妇产科建设中。

林巧稚出色的工作成果得到了社会各界的肯定，同时她也被赋予了更多职责，但是她始终不忘的，是自己身为医生治病救人的使命，她做任何事仍旧是从维护妇婴健康的立场出发。1958年，她组织医护力量，对北京近8万名适龄妇女进行了妇科普

查。她带领自己的团队走门串户逐人检查，收集了大量一手资料，使子宫颈癌的死亡率大大降低。林巧稚领导的妇科普查工作在全国起到了模范带头作用，很快，上海、广州等地也积极响应，开始了妇科普查工作。

不仅在临床和科研领域深耕，林巧稚还有着优秀的教学能力和组织能力，为我国培养了众多妇产科人才，组建起专业的医疗团队。1962年，林巧稚接收了一个特殊病例，该孕妇已有三个孩子死于新生儿溶血症，这种病当时在国内尚无治愈的先例。面对这样棘手的情况，林巧稚和她的团队一边安抚孕妇，一边谨慎地制定手术方案，最终决定用脐静脉换血法。手术的原理看似简单，但是抽血和输血的速度、数量、次数等都极有讲究，稍有不慎便前功尽弃。这名孕妇诞下的婴儿出生两个多小时便出现了黄疸的症状。换血开始，林巧稚先把听诊器在手心捂热，再轻轻贴到婴儿胸前，同时用手示意，控制抽血、输血

速度。第一次换血后，黄疸的症状复发，医生们又对患儿进行了第二次换血。三天后，第三次换血。之后，婴儿身上的黄疸症状逐渐消失，这个婴儿成为有记录以来中国首例成功的新生儿溶血症手术患者，而此时林巧稚已经整整七天没有离开这个孩子。

像春蚕一样,把最后一根丝贡献给国家

林巧稚一边攻克行业顶尖难题，一边积极响应国家号召，为基层群众送去关怀。1965年，林巧稚参加了中国医学科学院巡回医疗小分队，为湖南湘阴县的女性提供先进的医疗援助，这段时间的工作让林巧稚看到了针对妇女的医疗资源供应存在巨大缺口，也让她意识到妇女健康工作应当长期地、系统性地进行。因此，巡回医疗小分队在行医期间帮助当地办起农村卫生员、助产员培训班，使得当地的医疗卫生水平得到持续提升。

同年，林巧稚主持了中华医学会第一届妇产科学术会议，周恩来总理在会上意味深长地向大家说道：我们要像春蚕一样，把最后一根丝都吐出来贡献给国家……周总理的这句话在林巧稚的心里扎了根，不断勉励她为祖国多奉献一些、再奉献一些，林巧稚也不断用行动响应着周总理的殷殷嘱托。

1978年，林巧稚在担任中国人民友好代表团副团长出访西欧四国的途中突发中风、偏瘫。归国后，即使在病情反复的时间里，她也尽力行使着自己医者的职责，其间她主持编写了《家庭卫生顾问》《家庭育儿百科全书》《农村妇幼保健常识问答》等书，并完成了《林巧稚妇科肿瘤学》的书稿。

1983年4月22日，林巧稚病逝于北京，享年82岁。她在去世前嘱咐将其遗体用于医学研究，将奉献一词诠释到了极致。林巧稚秉承着博爱的理念拯救了万千母婴，亦将其毕生所学尽数传授给后继以造福后世。她可以说一口流利的英文，能够书写中英双语的病历，钟爱喝咖啡，但西方的语言和生活习惯却始终没有改变她那颗赤诚的中国心，数次留在西方工作、生活的机会也从未打动她。林巧稚的一生，始终坚持年少求学时最纯粹的信念：“怀着非凡的爱去做平凡的事。”而这非凡的爱，既是她对祖国的爱，也是对妇婴同胞的爱。

长江为什么要十年禁渔？

□曹文宣

长江，是世界上水生生物最丰富的河流之一。然而，过去几十年，因为一味追求速度的发展方式，令长江付出了沉重代价，生态环境持续恶化，生物完整性指数到了最差的“无鱼”等级，形势十分严峻。让长江休养生息，迫在眉睫。

为切实扭转长江生态环境持续恶化的趋势，党中央、国务院从中华民族长远利益出发，做出一项重大决策——长江十年禁渔。这是中华民族发展史上前无古人的长江生态保护大创举。

曹文宣，中国科学院院士，中国科学院水生生物研究所研究员，我国著名鱼类生物学家，“长江十年禁渔”首倡科学家。曹文宣大半生以山野为家，六十余年倾心研究鱼类分类学、鱼类生态学以及珍稀鱼类物种保护。他是提出武昌鱼人工养殖的第一人，使武昌鱼从此“游”到千家万户的餐桌。20世纪70年代以来，曹文宣主持了葛洲坝工程、三峡工程等多项水利工程建设对鱼类资源的影响和对策研究；针对长江上游特有鱼类自然保护区选址和建区方案、长江上游鱼类保护方法等，提出了大量极富价值的建议。

多重因素造成长江生态严重受损

“才饮长沙水，又食武昌鱼”，这是大家都很熟悉的毛泽东的诗词名句，我从1955年开始研究武昌鱼，主要是跟长江的鱼类打交道。我年轻的时候大半时间都是在青藏高原工作，长江上游每条支流都跑遍了。通过我几十年来的观察，觉得现在的鱼已经越来越少了。特别是很多长江的珍稀动物，像白鲟和白鱈豚已经功能性灭绝，多年不见了。而中华鲟，还有长江上游的长江鲟数量越来越少，并且多年没有自然繁殖，非常危险，如果不加以保护很可能跟白鱈豚、白鲟一样，趋向灭绝，所以要十年禁渔。

长江渔业曾在我国淡水渔业经济中具有举足轻重的地位。长江渔业天然捕捞产量曾在1954年接近43万吨，到20世纪90年代已下降至10万吨左右，而且呈逐年下降趋势。近年来即便采取大规模增殖放流，长江每年的捕捞量也不足10万吨，而长江“四大家鱼”资源较20世纪50年代已经减少了90%以上。

2018年9月24日国务院办公厅印发的《关于加强长江水生生物保护工

作的意见》提出，多年来，受拦河筑坝、水域污染、过度捕捞、航道整治、挖砂采石等人类活动影响，长江生物多样性持续下降，水生生物保护形势严峻。这个判断是非常准确的，但是我认为鱼类资源衰退最重要的一个原因就是酷渔滥捕、过度捕捞造成的。我们知道过去捕鱼工具都是用麻线、丝线、棉线织的。所谓“三天打鱼，两天晒网”，但是20世纪80年代开始用尼龙线、胶丝线织网，不容易坏了，所以“天天打鱼，不用晒网”。胶丝网现在用机器织，网眼很小，大鱼小鱼都捕起来了。更严重的是电捕，白鲈、白鲟、中华鲟，1986年以后数量急剧减少跟电捕是有关的。长江新螺段是国家级白鲈自然保护区，一些运输户竟然用电捕鱼器去捕鱼。现在发展到用超声波捕鱼，据说超声波捕鱼器的作用比电捕鱼器大30倍，它对资源的破坏非常严重的。另外就是“耙螺蛳”，螺蛳耙经过的时候，底下的草都连根拔起，浮到水面上去，水生植物被破坏了，生态也就被破坏了。再就是挖砂，2017年我从城陵矶往长沙方向走了30公里，发现31条挖砂船。挖砂对水域生态的影响，不光是把水搞混了，水草长不出来，81%的水生植物都被破坏了。根据我们所里的同志调研，洞庭湖在

20世纪90年代有75种蚌，因为挖砂，减少了55种，现在只剩20种，对水域生态的破坏是非常严重的。

其他还有很多因素对水域生态造成影响，比如大型水电工程的修建，原来的河流变成了水库，河流的生态系统变成了水库的生态系统，河流里原来生活的一些鱼类，特别是长江上游一些特有鱼类的栖息地已经没有了。再有就是江湖阻隔，主要是在长江中下游。现在很多通江湖泊，为了减少洪水灾害，因为修闸，妨碍了鱼类在江湖之间的洄游。江里面繁殖的小鱼进不到湖里面去生长，江里面饵料少，存活率很低，所以现在鱼类资源越来越少。另外还有一个水域污染的问题，就是农业面源污染。化肥农药大量使用，通过地表流入水里，造成污染。这些因素都需要全盘考虑、逐步解决。

久久为功,科学修复

根据党中央、国务院决策部署，2021年1月1日起，长江干流，长江口禁捕管理区，鄱阳湖、洞庭湖2个大型通江湖泊，大渡河等7条重要支流实行为期10年的常年禁捕。一年来，禁捕水域非法捕捞高发态势得到初步遏制，退捕渔民转产安置基本实现应



帮尽帮应保尽保，水生生物资源逐步恢复，长江禁渔效果初步显现。十年禁渔，为什么是十年？十年的时间，很多鱼能够比较正常地自然繁殖，希望在十年以后整个长江的鱼类资源能够恢复到像20世纪50年代的多样性。还有像鄱阳湖、洞庭湖的结构如果能够趋于完整，水域生态就可以很好地恢复，为人工养殖提供优良的种质资源。

把支流生态修复放在首位。西电东送是我们国家的一个决策，长江上游修建的大型水电站，为西电东送作出了很大贡献。既然干流修了装机容量很大的水电站，就可以把支流小水电站拆除了，恢复支流完整的栖息地，让鱼类能够有安身之处。赤水河是长江上游唯一没有修建水电站的支流，是一条自然的河流。从2017年1月1日起，赤水河就成为长江流域首条实施全面禁渔的一级支流，很多鱼现在已经在里面大量地繁殖。特别是“四大家鱼”，像草鱼都已经进去繁殖了。人的利益和水生生物的利益，我们要互相考虑，不能只考虑人的利益，这个是很重要的。

保护设施和方法要尊重科学。很多国家修电站要修个鱼道，而像赣江、湘江没有修鱼道，为什么呢？因为没有必须上去产卵的鱼。赣江这个江段，原来里面有“四大家鱼”产卵场，我去看了，鱼道里都有些什么鱼呢？小鲈鱼和半斤重左右的鳊鱼，这些鱼到处都有，不修鱼道也会在里面繁殖。花了那么多钱，修了个不起作用的鱼道。与其这样做，不如搞支流的生态修复。现在有些电站，没有修过鱼设施，就搞鱼类增殖放流站，养了很多上游特有鱼类，花很多钱到处去捕，捕来以后去繁殖，繁殖过后，要是鱼多了，就朝水库里面丢，但是

这些鱼不可能在水库里面生长，因为没有栖息地，丢了也白丢。如果不结合禁渔，鱼类增殖放流也是没有显著效果的。

多种方式帮助渔民转产转业。全面休渔，渔民怎么安置是个很大的问题。休渔十年渔民转产转业，连家渔船渔民上岸，也是脱贫很重要的一个内容。现在有些渔民转行了，有些还是养鱼，有的被聘为渔业监察协理员，因为他们熟悉当地的渔业情况。还有一些渔民搞得不错，举个例子，2019年我曾经到赤水河去调研，因为赤水河2017年1月1日就开始全面禁渔了，两年以后我们去看看情况，赤水河在茅台镇，几家渔民转产以后就搞一个小酒厂，搞得不错，渔民转产转业，生活也得到改善。

保护生态系统自身的修复能力。生物多样性，多一种少一种好像是无所谓，但是长期形成的生物多样性，各种物种有一个生态平衡，互相依存、互相制约，这是很重要的。20世纪50年代湖北很多地方都有血吸虫病，唯独梁子湖周围就没有血吸虫病。我1955年到1957年在梁子湖野外工作的时候，根本没有开水，就是拿个碗、杯子，舀江水就喝了，没有血吸虫，为什么呢？因为梁子湖鱼类多，生物多样性完整，制约了钉螺这个种群，不可能大发展，所以血吸虫病就不能传播。另外我们要健全生态补偿机制，像云南省赤水河上游两个贫困县，由于保护赤水河，有些建设不能搞，他们作出了贡献，应该给予补偿。

希望10年以后，大家都能看到长江江豚的微笑；中华鲟、长江鲟能够很正当地自然繁殖；“四大家鱼”的数量越来越多。我们长江的生态修复能够完成，鱼更多，水更好。



学习时报与央视中国经济大讲堂合办



更多精彩内容扫码看视频