



阜外医院学科创始人奖获得者

陈在嘉研究员

冠心病研究室主任（1983—1989年）

陈在嘉

杏林芳华六十春



她缓慢但有力地迈着步子，一边俯身寻找着纸杯，一边让我落座，然后又端着杯子慢慢走回来。年逾八旬的陈在嘉穿着白大褂，坐在简朴的办公室里一把没有扶手的椅子上，摊开双手，笑容挤出了皱纹，轻声问我道：“要问什么？开始吧。”面对一位经历过太多生活沧桑的智者，我在仓促中开始了采访。从1952年开始做医生，直到如今依旧每周两次例行查房，陈在嘉在医海里已沉浮六十余载。

动荡中，未来破土萌芽

1928年5月16日，陈在嘉诞生在武汉。陈在嘉有兄弟姐妹6人，她排行第三。父亲陈本植是名会计师，为人正直清廉，在武汉工作，凭着微薄的工资，供养着这个8口之家。母亲薛纫秋识字不多，却明事通理，相夫教子，一家其乐融融。尽管家庭经济困难，但夫妻二人坚持让每一个孩子上学读书，大姐和小妹相差18岁，大姐、大哥大学毕业后也挑起家庭经济的重担。在那个动荡与困难的年代，这个普通职工家庭走出了6位大学生。

刚刚踏入小学的陈在嘉本在南昌上学，但日本侵华战争的烽火不久就弥漫到这里，她家逃往临川，租住在姨妈家附近的两间小房内。一年后，南昌沦陷，全家又搬到祖籍黎川。在这里，陈在嘉完成了小学和初中的学业，高中则在迁往黎川的临川中学上了三个学期，其余三个学期在赣县女中学习。那个年代学校临时建在农村，用竹子削去节做瓦，竹片编成墙并在外面糊上泥巴。天冷的时候，饭菜都是凉的，即便是冷菜冷饭学生们都吃不饱。晚自习时，学生们都是在菜油灯下挑灯夜读。在赣州上学的三个学期，校舍条件相对好些，用陈在嘉的话讲：起码不那么冷。但经常有敌机空袭，警报声响起，即熄灯、躲避，不能安心学习。那时候，学校离家15里路，陈在嘉平时住校，到了周六便步行2小时回家，周日下午再返回学校。15里路，一端牵恋着家，一端牵着理想。高三最后一学期因赣州沦陷又回到黎川，在动荡中，她坚持着完成了中学学业。临川中学现名抚州一中，已是逾百年的名校。

1946年，18岁的陈在嘉考入国立中正医学院。是理想？救死扶伤？陈在嘉坦言，当初选择考入医学院并没有考虑到那些理想道义，也还没有学习过“为人民服务”的崇高思想，她的理由很简单：只为学有所用。这样的理由在现在看来似乎不易理解，但在那个特定的年代却是最朴实与无奈的选择。陈在嘉的大姐于40年代毕业于厦门大学化学系，然而这样的高材生在那时却无用武之地，只能在中学教书。陈在嘉的哥哥在大学的专业是化工，毕业时也在中专教书，后来辗转到台湾一个制糖厂从事制糖，最后制糖厂也倒闭了。哥哥姐姐一直从事着与本专业关系不大的工作，这让对化学颇有兴趣且成绩优异的陈在嘉放弃了报考化学专业



的念头，学医、做医生，起码能够治病救人。

进入大学，成为一名医学院学生，陈在嘉还来不及感受新生活带来的新鲜感，紧张而繁重的学业便压在了肩上。中正医学院实行学杂费全免，陈在嘉又因在考试中优异的成绩获得膳食公费资格节约了伙食费，自此她也结束了靠家里供给上学的日子。

在中正医学院的前5年课堂及实验室学习时间中，陈在嘉可谓做到了“两耳不闻窗外事”，“功课压得太紧，只顾闷头读书。”陈在嘉依然记得在学校学习时的情景，“大学第一年授课还是中英文结合，第二年就变成全英文授课了。”1946年正值解放战争初期，随着解放的步伐逐渐南下，全国校园里也开始涌动着革命的气息。1947年到1948年，学生运动此起彼伏，但运动在中正医学院却鲜见，陈在嘉说这都是因为繁重的学业所致。那时，学校里也常有教师或学生组织的基督教活动，陈在嘉也很少参加。在时代的脉动中，单纯的陈在嘉一心读书，不知不觉间便到了解放战争胜利的那一年。

1949年5月，南昌解放。学校立即改名为南昌医学院，解放当年9月，由华中军区卫生部接管，属于部队医学院，已数次改名，华中医学院、中南军区医学院，陈在嘉毕业时校名为第四军医院（现名第三军医大学），同时进行了改制。授课从英文改为中文，病历也都从英文书写变为中文。为了进行思想改造，学生们先学习政治课三个月，内容为社会发展史、大众哲学、为人民服务、纪念白求恩等，然后写自传并通过自传（交待清楚以前经历），至此始明确做医生要救死扶伤、为人民服务。从前只顾埋首书海的学生也因为政治课的讨论热络起来。同班同学中有三分之一参了军，陈在嘉就是其中一员。立志要做一个好军医，为国防卫生事业而奋斗。

1951年，陈在嘉结束了5年的课堂学习，进入六年级实习医生阶段，她在母校教学医院实习，因解放不久，实习医生培训仍沿袭解放前的制度，却不想这一年的辛苦竟超越了过去5年读书的艰苦。实习医生，除了学习医生的工作外，她还要学习做护士的静脉抽血、注射和输液等，临床技术员血、尿、便常规和胸腹水、脑脊液、胃液分析等化验工作。“那时候实行24小时负责制及各科室轮转制度，几乎所有的科室都轮个遍。”陈在嘉在骨科实习时，每逢手术日，早晨忙着查房、换药、做化验、输液，这些工作完成后就上手手术台，往往到下午三四点钟手术完毕后，她才能吃上当天的第一顿



大学毕业照



饭。转儿科时管病房兼值急诊，在内科时做化验费时就很多。24小时负责制常常让她一整天都和病人在一起。

“最辛苦的是在妇产科，”陈在嘉回忆道。“那是夏天，当时又没有风扇和空调，产房里热得受不了，我们还要穿里外三层手术隔离衣。”就在那个夏天，陈在嘉第一次生了痱子。这样经过了一年，实习终于结束了。陈在嘉说，他们可能是最后一批接受这样高强度工作量实习的学生，实习医生培训制度改革后，学生便不用这么辛苦了。但她却很庆幸能够拥有这样的经历，虽很辛苦，但很充实。她说，正因此才打下了扎实的基础，了解到除医生本职工作外的工作，对护理化验等工作都深有体会，也培养了她时时关注病人病情变化的责任感和刻苦耐劳的精神。当一切都已准备就绪，未来也即将破土萌芽。

倾心于临床，用心做好医师

1952年，结束了全部大学课程，陈在嘉即将踏上人生的另一个舞台。因为在校期间优异的成绩与表现，陈在嘉被学校推荐到总后卫生部。

1953年，陈在嘉被调往北京协和医院内科。这家全国著名的综合性医院疑难病症很多，陈在嘉感到自己又获得了一次很好的学习机会。她至今还清晰记得北京协和医院的三样宝：老专家、图书馆和病案室。加之陈在嘉又是一个肯干肯学的人，因此她在协和医院得到了迅速的成长。

进入协和医院内科后，陈在嘉收治的第一个病人就给她上了一课。这是一位老年妇女，患者全身疼痛，日夜呻吟，骨骼不能碰触，卧床不起。经过检查，患者被诊断为慢性肾小球肾炎，由于钙排出丢失过多，发生了严重的肾性骨质疏松。病人当时的主治医师李恩生指示陈在嘉去图书馆查阅钙、磷代谢和肾功能的相关文献，就这样在实践中边干边学，陈在嘉积累了许多理论知识。在上级医生指导下，找到原因后对病人给予针对性治疗，补充大量维生素D和钙剂后，患者奇迹般地好转了，一个月左右已能下床自如。这时，作为一名医生，陈在嘉内心的喜悦不言而喻。从书本到实战、从学校到病房，作为一名医生的使命感也在悄然中爬上了她的肩头。

协和医院收治来自全国的复杂病人，张孝骞主任学识渊博，经验丰富，带领全科查房，还有邓家栋、朱贵卿、张学德、文士域、黄宛、张安诸多名教授。对疑难病人诊断的分析，治疗的决断，以及对下级医生工作优缺点的点评，陈在嘉深受教育，对他们渊博的知识与经验很钦佩，要以他们为楷模，更加努力学习，有了精湛的医术才能做好医生。首先从医疗实践中，陈在嘉体会到了内科疾病远比学校课堂的内容浩瀚如海，因此她计划通读《希氏内科学》系统学习，增加知



识面，在医疗中以便拓宽思路，她举出了一个例子，是一个剧烈胸背剧痛的病人，心电图无心肌梗死图形，因在书本读到过主动脉夹层症状可以是这样，因而想到此病，后来经病理证实，那年代此病是极为罕见的病。她在日常工作中遇到问题时，总是带着问题学，这样既能及时解决问题，而且印象深刻。她轮转到各专业病房、专业门诊时，则重点学习该有关专业，并记录笔记，文士域教授就抽查过她的笔记，并予以指导。她常是抓住各种有利机会学习，每周全科在阶梯教室的临床病例讨论，都是疑难病人的诊治问题，除非是病房有事离不开，她是绝不能放过的。她对病房的病人除自己管的全面深入了解外，其他医生的病人也应知道，注重获得间接的经验，这样就有更多的学习机会，值班时处理全病房病人也能得心应手，陈在嘉通过这样学习感到颇为受益。

做完一年住院医师后，1954年收治一名70岁昏迷老人，昏迷的原因不清楚，在那个年代对肺性脑病还缺乏认识，鉴别诊断存在困难，后来经心肾教研组实验室检查，动脉血氧饱和度极低，二氧化碳结合力极高，从而证明了昏迷的原因是二氧化碳潴留所致的肺性脑病。当时只有最原始的人工呼吸器——铁肺。行辅助呼吸后，患者清醒了，这使陈在嘉认识到从事实验室研究工作对疾病诊治的重要性。因此陈在嘉很想参加一些教研组的实验室工作。她精力很充沛，总想多做一点就能多学一点。当时只有住院总医师和主治医师以上人员才能进教研组实验室，她当时只是初年住院医师，那是望尘莫及的，黄宛教授得知她的愿望，破格地接纳了她参加了教研组的工作，安排参加缺氧血肺源性心脏病诊断的研究。于是她便一边完成病房住院医师工作，一边利用闲暇时间做实验。实验工作结束后，黄宛教授安排陈在嘉统计分析实验资料和撰写研究论文。她第一次写论文，还掌握不到要领，初稿不行，黄宛教授予以指导，她仔细听，认真领会后，一鼓作气集中两天时间修改完第二稿，让黄教授也大为吃惊，论文发表在《中华内科杂志》上。她感到很幸运，有名师指导，少走很多弯路，初步掌握了论文撰写的要领。

接着在心肾教研组参加心导管检查，当时只做右心导管。为了将心电图、心导管推广到全国，教研组举办了心电图和心导管术学习班。她作为心电图学习班助教，事先预读心电图教学片，先把自己不懂的问题向上级医生请教明白了再辅导学员，她就是这样学习心电图的。通过这一系列工作和学习，为以后从事心血管专业医生和临床科研工作奠定了坚实的基础。

1958年，陈在嘉调到阜外医院从事专业心脏内科医生。数十年来无论教学、科研取得多少成绩，陈在嘉始终铭记自己的本职工作是一名医生，履行着自己作为一名医生的职责，从工作中不断发现新课题，不断收获，不断感悟。作为一名



心内科医生，她经常阅读《Friedberg心脏病学》、《Braunwald 心脏病学》。她不仅要解决病人的医疗问题，同时要帮助年青的住院医生和外院的进修医生。

在“文化大革命”期间，一部分医生脱产“抓革命”，陈在嘉在病房管病人“促生产”。那时医生没有等级之分。医生也值护士班，护士也管病人所谓“医护一条龙”，当时已当内科副主任的陈在嘉也在病房做住院医生，有时也值护士班，甚至替过配膳员的班。尽管有些困难，但能留在病房看病人已感到十分知足，这是难得的让她再度深入临床第一线工作的好机会。她一如既往兢兢业业的工作，这期间治疗了不少危重的病人。她记忆尤深的是一位感染性心内膜炎病人，先天性室间隔缺损并发金黄球菌感染，毒血症极重，并有了多种严重并发症。经多种大量抗生素治疗，在病情好转之际，突发大咯血三次，共计约2000毫升，找不到咯血原因，经大量输血后咯血终于止住，最后感染性心内膜炎也治愈，陈在嘉对出血原因百思不得其解，始终铭记于心。几年后，她又看到另一位先天性动脉导管未闭并发感染性心内膜炎的病人也发生了咯血，后经手术证实了该患者为肺动脉细菌性动脉瘤破裂。这时她立即联想起前一个大咯血的病人，心中的迷雾顿时驱散，两位病人心脏都有左到右的分流，细菌栓子可以掉到肺循环，如进入肺动脉壁滋养血管形成细菌性动脉瘤。瘤体破裂即引起咯血。这只是触类旁通例证之一，类似的例子还很多，而正是这些生动的事例让人们看到一位专注而用心的医生。

深入医疗实践，观察和诊治了许多患者的病情变化，便会从中得到很多启示。几十年来，陈在嘉始终在白大褂口袋中装着一个本小本子，在上面记录了她在临床实践中遇到的特殊问题，这个习惯一直保持到现在。临床经验不是一蹴而就的，积累每个病人各自的特点，积少成多，从中认识各类患者的共性和个性，便成为陈在嘉自己的经验。

熟悉陈在嘉的人都知道她是出了名的认真，无论是随诊、是手术还是病理检查结果，只要是由她负责和关注的患者，她都是极尽所及地跟踪患者的动态。她一方面关心病人，另一方面也去检验印证她原诊治思路的正确性，这也是她提高诊治水平的重要步骤。如今已是耄耋之年的陈在嘉始终未离开医疗工作。

冠心病研究，放在心头的事业

1959年底，陈在嘉进入阜外医院后，当时的科主任黄宛决定让她负责冠心病研究，开启了陈在嘉专注冠心病研究的大门。没想到，在冠心病这条道路上，她一走就是50多年。当时，因冠心病尚缺乏诊断检查方法，因此她着手做心电图运



动测验、心电图葡萄糖负荷试验、心冲击图、与生化组协作测定血脂指标等对诊断冠心病提供评估，另外进行北京地区冠心病患病率调查。同时陈在嘉与中医研究院西苑医院中医老专家赵锡武、郭士魁协作诊治冠心病，发现了冠心病患者多有唇舌青紫血瘀现象，是活血化瘀的适应症，可以作为冠心病治疗的主要原则。这一成果于1978年作为中国医学科学院活血化瘀研究的一部分，获得了全国医药卫生科学大会奖。

经过一段冠心病的研究工作，陈在嘉根据冠心病患者血脂高、有血淤现象，提出急性心肌梗应用肝素或双香豆素治疗高凝。陈在嘉因而设想对冠心病进行血脂与血凝和纤维蛋白溶解活性间关系的研究，曾去基础研究所学习有关测验方法。观察对比一些患者与正常人，初步结果看出冠心病患者血液 β -脂蛋白、纤维蛋白原显著高于正常人，纤溶活性显著受抑制。因“文化大革命”爆发，一切科研工作均停止。八十年代招收研究生让他们进行了部分的探索，证明高胆固醇血症与高甘油三酯血症者纤溶活性显著降低，服用调脂药后，使纤维蛋白溶解活性改善。活血化瘀中药丹参可促进血管壁释放纤溶酶原激活物均高等，初步获得一些结果。

1971年，北京地区防治冠心病协作组成立，阜外医院任组长单位，具体任务落实在内科冠心病组。陈在嘉作为主要负责人，联合20余家医院探索活血化瘀小复方治疗心绞痛的疗效，与郭士魁医师研究选用方剂，选择稳定性心绞痛患者为对象，主要观察症状与心电图的改变，经几组药方的对比，最后确定冠心病Ⅱ号方效果较好，总有效率为78%左右。1978年，这一成果获得全国医药卫生科学大会奖，此方后来传播到日本。

同时，陈在嘉还组织协作组中的各医院总结了本地区多年来急性心肌梗死住院患者的概况，并经常组织交流诊治经验，在急性期开展心电图监测、注意心律失常的防治、体液酸碱平衡、益气活血中药降低休克的并发症、提高心室颤动抢救水平等措施，使急性心肌梗死住院病死率从1972年、1973年分别为23.4%、24.8%，降至1977年12.2%。1978年，此项目获得全国医药卫生科学大会奖。陈在嘉还在全国首先提出急性心肌梗死患者作心电图除常规12个导联外，应加作V3R、V4R、V5R、V7、V8、V9等6个导联、共18个导联的心电图，以免遗漏正后壁和右心室心肌梗死。

作为一名临床医生，陈在嘉更善于从临床实践中发现问题并找出研究课题。在长期的临床观察中她发现，冬季急性心肌梗死患病率特别高。于是，她联合北京地区防治冠心病协作组与气象局统计4年中4806例心肌梗死患者每天发病人数，并与气象数据进行对比，发现了其中关系。每年11月至12月由秋季转到冬季时，



以及3月至4月由冬季转为春季时，季节转换期冷空气活动频繁，1月时值隆冬，气温持续较低。经研究发现，每年11月至次年1月及3月至4月为发病高峰期。不稳定天气过境时，常出现发病高峰日。分析气象与发病相关最优因子为气温、日温差和风速。之后，陈在嘉又建议广州、上海等地也进行此项工作，她在中国最早提出了天气季节与发病周期相关的观点。

陈在嘉一直非常重视尸检病理结果，她认为这能帮助解释许多临床大夫未能认识到的问题。临床中有些急性心肌梗死患者发病急骤凶猛，而有些人则相对缓和，甚至有的患者发病症状不明显，事后从心电图发现陈旧性心肌梗死，却追溯不到急性发病的时间。为解开心中的疑问，陈在嘉翻阅了100多例冠心病病例尸检报告，发现不少病例的冠状动脉有新鲜血栓。于是，她提议与病理科陈国芬医师协作研究冠状动脉血栓与心肌梗死因果问题。在研究中她们逐例仔细查看心肌梗死病人心脏大体标本及心肌和冠状动脉切片，她们发现大多数新鲜血栓多发生在含脂质较多的软斑块，局部斑块有破裂或裂纹及（或）出血。血栓使管腔急性堵塞导致急性心肌梗死。时值上世纪70年代末，西方国家正为冠状动脉血栓与急性心肌梗死间的因果关系争论不休，陈在嘉等人的观察结果肯定地提出了冠状动脉血栓是急性心肌梗死的成因，而非后果。她们对斑块不稳定、破裂出血的认识也早于西方。期间，她们发表了冠状动脉新鲜血栓与急性心肌梗死临床病理研究：Ⅰ.冠状动脉血栓形成的局部因素，Ⅱ.两者间因果关系的探讨的论文，于1980年刊登于《中华内科杂志》，取得较好反响。

此后，陈在嘉与吴遐教授进一步对比了冠状动脉病变与急性心肌梗死发病及心肌病变情况，发现冠状动脉粥样硬化较轻、由于血栓急性闭塞所致的心肌梗死，其发病急骤凶猛，梗死常贯通室壁全层，心电图表现为ST段抬高，有异常Q波易并发心脏破裂或泵衰竭。冠状动脉严重固定狭窄以致管腔缓慢闭塞的病变所致心肌梗死，发病相对较缓和甚至症状不明显，梗死多限于心内膜下心肌，向外则病变逐渐减轻，不易发生心脏破裂，最后常因多次梗死导致心力衰竭或猝死。基于认识的提高，以后便可从急性心肌梗死发病情况初步判断冠状动脉病变情况，为选择紧急再灌注治疗和预防再梗死奠定了基础。

研究并未就此停止。陈在嘉还对一大组心肌梗死恢复出院的患者进行了长达20年的长期随访，探讨了影响长期预后的因素为梗死次数、年龄、充血性心衰和心脏扩大等，再梗死多发生在发病后第一年内。因此，她提示在此期间应着重预防再梗死和加强随访。心肌梗死临床病理和长期预后的研究被评为卫生部乙级科学技术成果。



在科研的道路上，一旦开始，便很难停下前进的脚步，陈在嘉便是如此。1985年，她与放射科协作在全国率先开展了急性心肌梗死冠状动脉内溶栓治疗。1986年，陈在嘉领导“八五”急性心肌梗死溶栓治疗研究攻关课题，参加医院共37家。当时，国内普遍应用蛇毒制剂溶栓，陈在嘉用国产尿激酶进行了对比，结果前者病死率与出血并发症明显高于后者，说明蛇毒制剂不适合治疗急性心肌梗死，尿激酶疗效较好，且对急性期和长期预后均有明显效果。2001年，这项研究获得北京市科学技术进步二等奖。比起荣誉，陈在嘉更看重这一研究的广泛用途。她说，虽然尿激酶溶栓治疗不如后来开展的冠状动脉介入治疗效果快、血管再通率高，但我国幅员辽阔，在农村以及偏远地区，尿激酶不失为一种有效的治疗手段。

如今，陈在嘉早已是阜外医院冠心病临床的学科带头人，是医院23个学科带头人之一，她见证了自己一手参与组建的心内科冠心病组扩大成立为冠心病研究室，随后又发展为现在的冠心病诊治中心。她为现在的冠心病研究发展搭建起了一个良好的平台，也培养了一支过硬的医疗科研团队。在研究中，她指导研究生开展对心绞痛病理生理的研究，改进各类心绞痛的治疗，特别是对卧位型心绞痛和变异型心绞痛治疗的改进已取得了很好的效果，研究获得卫生部和北京市科技成果奖三等奖各1项。

由陈在嘉与高润霖共同主编的《冠心病》结合了所有撰稿人的实践经验，获得国家图书奖提名奖与全国优秀科技图书一等奖，早已成为国内畅销的冠心病参考书，将冠心病诊治技术在国内广泛推广。几十年来，陈在嘉还不断参与学会有关冠心病诊断和指南的制定。曾担任《中华心血管病杂志》编委、副主编，《中国循环杂志》编委、副主编、主编，《中华心内科杂志》编委及其他一些杂志的编委顾问。如今年迈，虽已无法参与具体科室工作，但她依旧支持着冠心病诊治中心开展新的研究，如冠状动脉介入治疗、肥厚型心肌病冠脉内化学消融、大范围心肌梗死干细胞移植、经皮导管主动脉瓣植入术、新支架的研制与开发等研究，而科研人员们也十分乐意求教这位“老师”。

在冠心病研究这条路上走了几十年，陈在嘉走出了华发，也走成了一位全国知名的冠心病专家。如今，陈在嘉虽已不能亲力亲为地做实验、统数据，但她依旧坚定执著地走在这条路上。

让中国冠心病研究走向国际舞台

随着国家建设脚步的迅速恢复与发展，陈在嘉也迎来了自己在医学上的春天。在更加开放的时代中，她也逐渐走向世界舞台，代表中国发声。1984年，陈



在嘉代表中国参加世界卫生组织（WHO）在日内瓦召开的心源性猝死科学组会议。在会上，她介绍了阜外医院642例心血管病患者尸检中心源性猝死情况和部分地区心源性猝死的统计资料。参与猝死定义、病因等讨论。1987年，陈在嘉受美国洛杉矶心脏研究所邀请赴美交流，在该研究所介绍北京地区急性心肌梗死发病和治疗情况，回来后将学术会议上关于经皮冠状动脉成形术（PTCA）多支病变的现状、PTCA的适应征、PTCA急性闭塞后的发生率及其处理、PTCA后再狭窄等进展在《中国循环杂志》上进行报道。

1974年荷兰第四届世界心脏起搏会议，1976年日本第五届心脏起搏会议……这些重大的国际会议上都有陈在嘉的身影。上世纪八九十年代，在英、法、荷、德等国召开的欧洲和世界心脏病学会，美国心脏病学术会议，以及在国内召开的多次国际心脏病学术会议，陈在嘉曾将我国开展的急性心肌梗死尿激酶溶栓治疗情况作过报道。让世界了解中国心脏内科发展现状，也让中国更多倾听世界的声音，陈在嘉乐此不疲地充当着一座中外学术交流的桥梁。

为师者，润物于无声

在开展科学研究与学术交流的同时，已在医海里徜徉几十年的陈在嘉又多了一份新的使命——为人师表。从1978年起，陈在嘉被批准为硕士研究生导师；1986年，她又被批准为博士生导师。除了像她对待临床与科研工作的严谨认真外，对待学生，陈在嘉还多了一份细致的关怀。如今已是阜外医院副院长的杨跃进教授至今仍记得20多年前的一封信。原本是一名普通军人的杨跃进，在1977年因恢复高考进入大学，毕业后服务于南方某部队基层医院。出于对进一步求学的渴望与对阜外医院的向往，1983年杨跃进报考了陈在嘉的硕士研究生。

报名之后，杨跃进在复习的同时也开始对自己没了信心，以大学的一点基础与基层医院薄弱的工作经验，报考招生名额只有1人的国家顶尖心血管病防治研究院所，在这种担心与慌乱中，他“冒然、冒昧”地给“准导师”陈在嘉写了一封“求助信”。这封信的内容一方面以询问心内科复习重点教科书为名，实则求教有无“捷径”；另一方面则直言询问作为一名基层考生，在录取中是否会受到“不公正”处理，作为一名军队系统的考生会不会受到庞大的地方考生队伍的“挤压”。“问题过于直截了当，同时也暴露出我对考研的信心不足，虽觉得不妥，但已无法收回。”杨跃进在写给陈在嘉八十华诞的寄语中回忆道。

两周后，杨跃进在毫无心理准备的情况下收到了陈在嘉的亲笔回信。信拿在手上，杨跃进的激动溢于言表。在回信中，陈在嘉一一回答了他的问题，并对他有志于心血管病研究表示了欢迎，同时明确表示心内科复习无教科书可指定，重



1991年被评为
全国优秀教师



全国优秀教师奖章



优秀教师证书

点说明研究生录取历来按成绩择优，已有先例择优录取了来自基层的研究生。如同拨云见日一般，这封信驱散了杨跃进心中的种种疑虑。

陈在嘉对一位素不相识的年轻人无私地关怀与鼓励强烈震撼着杨跃进的内心，他因此立誓要尽自己最大的努力考取这位“准导师”的研究生。1984年，杨跃进如愿以偿地成为陈在嘉的研究生，以心内科研究生招生考试总成绩第二名被录取，“准导师”也终于成为了自己真正的导师。这封信激励他成功跨出了人生与学术征途中的一步。2010年，他已被评为卫生部青年突出贡献专家。

不同于杨跃进基层起步的奋斗，刘海波作为同济医科大学高材生，在1990年报考了陈在嘉的研究生。然而，成绩优异的他却与杨跃进有着同样的担心。在工作的第一年，刘海波因某个医嘱出现一些问题而被误传夸大，给上级医师留下了所谓的“坏印象”，这件事陈在嘉也有所耳闻。报考时，刘海波很担心此事会对录取有影响，但又听说陈在嘉录取学生本着“谁第一就录取谁”的原则，因此还是大胆报考了。经过复试后，刘海波被毫无“偏见”地录取了，这件事对他的触动很大，对老师的信服与敬仰之情也油然而生。

陈在嘉的学生们对老师的点点滴滴都记忆犹新：他们记得老师逐字逐句仔细阅读实验记录和论文的背影；他们记得老师不放过任何细微偏差与错误，并教育学生决不允许弄虚作假的治学态度；他们记得老师总是帮助学生解决生活上的困难，用自己的一言一行教会学生如何做人，如何做一名合格的医生；他们记得老师生活勤俭，却用微薄的收入向灾区或贫困地区捐款捐物；他们记得老师年事已高，却坚持按时上下班、查房、看书学习，每月一次的早会，她总是风雨无阻地坚持凌晨五六点钟从家赶来。

还有更多的学生记得陈在嘉老师为他们所作的一切：吴永健记得考试分数过线限于名额陈老师亲自向医科院研究生院提出申请扩招一名研究生为了圆自己的



研究生梦；许海燕记得陈老师晚上的一通电话，让自己打开电视看名为“有中国特色的社会主义”纪录片，记得自己感冒发烧时，老师带着水果突然出现在自己的宿舍中。

对于陈在嘉来说，教师是除医生外她最看重的一个角色。教书先育人、培养学生首先要严格要求自己、关心学生的成长——这是陈在嘉对自己执教30余年的经验总结。在病人眼中，陈在嘉无疑是位和蔼亲切的医生；而在学生眼中，陈在嘉却是一位出了名的严师。与研究生讨论，认真选题，开题报告，检查执行情况。对于学生的论文，陈在嘉总是逐字逐句严格把关，自己的学生决不允许出现弄虚作假现象。对住院医师的培养，也是陈在嘉特别看重的事。每次查房时，她都将自己的经验与学识倾囊相赠。研究生开始进入病房学习时，陈在嘉总是要传授如何在临床实践中学习的经验，她还时常叫上病房里其他年轻医生一起听讲。鼓励学生多观察、多阅读、多思考，是她对这些年轻的未来医生时时刻刻的提醒。对于学生如何评价自己，陈在嘉笑容可掬地说道：“学生们都挺怕我的。”她亲切的笑容让人无法联想到她在临床教学中的严厉，然而却能让人深切地感受到一位师者的可敬。

自1978年以来，陈在嘉培养了17名研究生，其中绝大部分人均成为中青年优秀科研骨干，最让陈在嘉自豪的是，“他们都是认真负责的临床医师，很多都是病区的领导”。对于爱徒们毕业后的去向、动态与他们所取得的成绩，陈在嘉都如数家珍，这份师徒之情永远牵绊着她的心。高润霖、陈纪林、杨跃进、乔树宾都享受国务院政府特殊津贴。高润霖更是青出于蓝而胜于蓝，早已是中国工程院院士，因他在国内对冠心病介入治疗的开展、创新和推广成绩突出，2011年5月在法国巴黎Euro-PCR会议上获得“Ethica Award”突出成就奖。陈在嘉谈起学生们的杰出贡献兴奋不已。陈在嘉1991年评为全国优秀教师，获得奖章，曾获北京市



2013年学生们
祝贺85岁华诞



二级教学奖和北京市高教局优秀成果奖，她却认为这是研究生们自身学习勤奋，成绩优秀，为她做导师的增添了光彩。这是授予她的极高褒奖和荣誉，同时也是对她的鼓励与鞭策。

多年医、教、研的成绩，陈在嘉自1991年起至今享受国务院政府特殊津贴。

如今，陈在嘉的脚步已经缓慢，眼睛已不明亮，但她依然执著地为医院、病人和学生做着力所能及的事。她依旧坚持每周两次查房，依旧在随身携带的小本子上记满她对病人观察的情况。她把自己几十年从医生涯中遇到过的疑难病例写成文字，陆续刊登《中国循环杂志》上供年轻医生参考。100例已撰写完毕交稿，预期于2016年上半年全部刊出。打开陈在嘉办公室的书柜，柜门上贴满了各种人的联系方式，有许多还是从信封上直接剪下来的，她说，这样更方便查找与联系。

进入耄耋之年，陈在嘉依然在人生的路上前行。她从未停下来问过自己的得失，只是一路向前，留下身后一路芳华。

（李白薇采访整理后经修改）