



ANESTHESIOLOGY

麻醉医学专栏

B6

责任编辑：黄晶
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6858
E-mail: ysbhuangjing@163.com

医师报

2023 年 7 月 6 日

紧急呼吁 设立心血管麻醉专科医师刻不容缓

▲ 中国医学科学院阜外医院 李立环 史宏伟 敖虎山

心血管麻醉的高复杂性、高危险性以及高要求是其它麻醉学专业所不能比拟的，远远不是一个简单的全身麻醉问题。麻醉与心血管外科手术的关系在所有的外科学领域是最为密切的，甚至在某种程度上说，决定了心血管病外科手术患者的生存问题。

由于心血管麻醉的高要求，因此是不少医院、包括医学院校的附属医院，心血管外科手术难以开展、或者开展不好（住院死亡率高、并发症多、住院时间长、费用高）的一个关键问题，中国工程院院士、国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿在 2015 年中国心胸血管麻醉学会成立大会上就旗帜鲜明地指出了这一点。



李立环 教授



史宏伟 教授



敖虎山 教授

心血管麻醉水平关乎手术成败

目前我国的心血管外科手术在术后 30 d 的死亡率从低于 1% 到高于 8% 不等，虽然原因很多，但麻醉医生水平的差异却是极其重要的原因。虽然大家在口头上说麻醉医生很重要，但实际在医疗实践中却往往忽视了麻醉在心血管外科手术中的关键作用。

中国医学科学院阜外医院深圳医院 2018 年外科手术共 912 例，术后 24 h

内死亡 4 例、住院死亡 12 例、术后共死亡 16 例，术后总死亡率为 1.75%，这在全国整体水平上还是排在前列的。而在外科医生无明显变化的情况下，由于麻醉人员在 2019 年年底的变化所导致的麻醉管理理念和技术的改变，在 2021 年外科手术量增加到 1496 例的情况下，全年无术后住院死亡病例，其中包括了 16 例心脏移植和 2

例左心室辅助装置患者。

心血管麻醉水平的好坏对心血管外科手术的重要性不言而喻，但实际在临床上除了心血管专科医生和极个别的大医院设置有专职从事心血管麻醉的医生外，国内的三级甲等医院基本上都是麻醉医生轮流施行心血管手术的麻醉，这是心血管外科手术住院死亡率高于其它外科学专业的重要原因。

由于麻醉医生轮流施行心血管手术的麻醉，导致了心血管外科医生和麻醉科的紧张关系，这在国内不少单位发生过。目前，我国开展心血管外科手术的医疗单位最多的是 722 家，但由于缺少完整的心血管外科团队（包括心血管外科、心血管麻醉、体外循环和术后 ICU），一些医院的心血管外科手术开开停停。

临床医学领域亚专科分类是必然趋势

心血管专科麻醉医师的培训对于我国临床医学的发展，尤其是心血管外科和心血管疾病患者的救治刻不容缓，但科室框架的组织结构上，设置独立的心血管麻醉科室同样重要。

临床医学发展到 21 世纪的今天，精准医疗已经成为当前的主流，内科学和外科学的发展早已进入了Ⅳ级分科阶段，如心血管内科属于Ⅲ级临床科室，而在心血管内科范围内，又分出了冠心病、心律失常、高血压等Ⅳ级临床科室，这些心血管内科的分支相互独立，又密切协作，有力地促进了心血管内科的发展，也正是因为这些分支学科的独立，才会有今天心血管内科的局面。

再看外科，心血管外科也是属于Ⅲ级临床科室，可在心血管外科开展较好的单位，已经分出、并相对独立的先心病外科、冠心病外科、瓣膜病外科和大血管外科等。在外科学领域最先问世的普外科，现已产生了肝胆外科、肛肠外科等Ⅳ级临床科室。

就麻醉学科来说，镇痛专业本应属于麻醉学中的一部分，在没有独立、从麻醉学科分出之前，我国的疼痛学基本上处于不死不活的状态，而在卫生行政管理部门决定有条件的单位设置疼痛科之后，疼痛学的发展则如火如荼。

科学发展到 21 世纪的今天，作为一名临床

医生，除了在社康、街道、农村集镇等医疗单位所需要的全科医生外，在三级甲等医院，并非是什么病都能处理的医生才能符合社会需求。如一名普外科医生，他可能普外科手术做得很好，但若请他做泌尿外科、胸外科手术，可能就远不如专职从事泌尿外科或者胸外科的医生了，但这位医生对外仍然被称为外科医生。既然外科医生是这样，那麻醉医生为何就不能细分呢？作为临床二级学科的麻醉科为什么就不能设立极具特点、要求最高、风险最大的心血管麻醉科、或者心胸麻醉学科呢？

八年持续推进 中国心胸血管麻醉薪火相传

国心胸血管麻醉医生的规范化培训作为学会的一个最重要任务。由于中国心胸血管麻醉学会汇集了国内所有专职从事心血管麻醉的人群，长期相同的职业生涯使得大家彼此相互熟悉和了解，容易做到一呼百应，统一意见、相互支持。在规范化培训心胸血管麻醉医生的工作方面，学会对培训基地与培训内容进行了全面而系统的推进。

心血管麻醉专科医师培训基地的试点单位，除了南京医科大学南京市心血管病医院、中国医学科学院阜外医院、华中阜外心血管病医院、中国医学科学院阜外医院深圳医院心血管专科医院外，还包括以心血管专科为主的医院，如首都医科大学附属北京安贞医院，以及某些心血管专科技术强悍的三级甲等综合医院，如复旦大学中山医院、中南大学湘雅二医院、广东省人民医院等。

学会理事会采取以点带面的培训

方式，首先建立培训基地的试点单位，在取得经验后再加以推广。

完善培训教材

此外，为了规范化、同质化心胸血管麻醉专科医师的培训，经过中国心胸血管麻醉学会理事会和中国心胸血管麻醉学会心胸血管麻醉分会委员会的详尽讨论，在中国心胸血管麻醉学会层面成立了心血管麻醉专科医师培训委员会，制定了心血管麻醉专科医师的培训内容、培训教材、培训师资的认定标准等，这包括《心血管麻醉专科医师培训基地与资格认证标准》《心血管麻醉专科医师培训规范与大纲》等 25 项建议。

事实已证明，而且会继续证明，没有由专职从事心血管麻醉的医生来主导我国麻醉医生的心血管系统的再教育，麻醉医生的循环管理水平是难以提高的，我国的外科手术患者、尤其

是心血管手术、或者是患有心血管疾病的患者施行的其它手术的安全和康复是难以得到保证的。北京市卫生管理部门把高危产妇的救治重点放在北京某家医院，并不是因为这家医院的妇产科水平，而是因为这家医院的麻醉能够胜任高危产妇的救治，这其中最重要的是心血管麻醉。

八年来，中国心胸血管麻醉学会在持续加强心血管麻醉的培训力度，加强心血管麻醉的临床规范，发展壮大后的心血管麻醉，将具备独立强大的力量与勇气，为更多经历心血管病手术的患者保驾护航。

近

年来我国麻醉学科的发展取得了一定的成绩，但麻醉并发症，手术死亡率仍然不尽如人意，除了上面所说的

心血管外科手术的死亡率仍然居高不下外，其它外科学领域手术的并发症和死亡率也亟待改善。麻醉、手术并发症和死亡的最主要原因是循环系统的管理，因此，加强麻醉医生循环系统的再教育对整个外科学领域的发展至关重要。

选定培训基地

中国心胸血管麻醉学会自 2015 年创立以来，一直把我



扫一扫
关联阅读全文

麻醉医学专栏编委会

主 编：黄宇光

轮值主编：（按姓氏笔画排序）

于布为 马 虹 王天龙
王国林 邓小明 刘 进
米卫东 苏 帆 李天佑
李立环 张 惠 俞卫锋
姜 虹 姚 兰 姚尚龙
敖虎山 缪长虹
秘书长：申 乐 朱 波



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！