

中国中西医结合麻醉与围手术期专委会学术年会在京召开 中西医结合麻醉大有可为

▲ 山东中医药大学附属医院 张维亮 刘贝 苏帆

中西医结合、中西医并重，新时代国家将中医药的地位提升到了一个全新的高度，中西医结合在麻醉领域中不负众望，为围术期安全与加速术后康复创造了新方向。为推动中西医结合麻醉与围手术期医学的发展，交流该领域新技术、新经验、新成果，由中国中西医结合学会主办，中国中西医结合学会麻醉专业委员会、围手术期专业委员会、北京中西医结合学会麻醉与镇痛专业委员会及首都医科大学麻醉学系共同承办的“2023年第十八届中国中西医结合学会麻醉与围手术期专业委员会学术年会”于6月15-18日在北京召开。



董家鸿 加强临床驱动型医学研究范式与创新体系

“创新是健康中国的关键动力，通过体系创新、制度创新、模式创新和技术创新来重塑国家健康医疗体系，促进人民生命健康的福祉，是医者的责任。生命系统是十分复杂的，医学对人体基因学本质的认识只是冰山一角。”清华大学附属北京清华长庚医院董家鸿院士介绍，现代医学研究形成了两种基本的范式。

一种是认知驱动型的研究范式，是为认识现象和事实的基本规律和原理而进行的比较纯粹的理论研究，没有特别的应用目的或使用场景。比如牛顿发现万有引力定律等。第二种是应用驱动型的研究范式，为探索达成特定目的或预定目标应采取的新方法新路径或为确定应有理论知识，比如我们针对新冠疫苗的研究。

随着社会发展，认知驱动型的范式也陷入了瓶颈，因为理论科学的研究现在进

入到递减期纯理论研究的边际效应降低，在生物医学领域纯基础研究日渐呈现了拥挤高端，可摘的果实越来越少，以英国的生命科学研究形式为标本进行的深度的剖析明确指出，当前生命医学里面，科研的投入和产出比例失调，社会经济的贡献明显的弱化，而且产生了学术的泡沫。

现在迫切需要思考的是：“研究的最终目的到底是什么？什么是科学研究的

目标。”
 临床驱动型研究范式以临床问题为缘起，通过分析凝练为科学问题和技术问题进行目标导向的学术研究，然后找到问题的解决方案并且产出相应的产品，产品再回归临床，接受检验和评价。通过反馈持续改进得到完善，最终临床问题获得最优解决方案。这其中学术论文不是唯一的目的，而是医学知识和科研产品的呈现形式和传播交流形式。

中医药在西医医院有很广阔的应用前景。四川大学华西医院麻醉科刘进教授表示，麻醉技术可以协助指导针刺穴位的准确性，比如研究针刺实施的规范动作等。另外，静脉全麻药物大多没有拮抗药，

刘进 麻醉学科未来光明远大

传统中药可以深入研究。三甲医院都需要一个强大的麻醉学科。国考是三甲医院的指挥棒。医院要在国考中取得好成绩，必须做好手术，而手术离不开麻醉学科的支持，需要一个强大的麻醉与手术

的医护团队，要求麻醉学科必须做到安全无痛，感控高效。从无痛医疗到日间手术，都需要麻醉学科的鼎力支持，不断缩短住院时间，不断提高安全系数，不断优化国考指标，这是

麻醉科的强项，也是优势，从这一点看，麻醉学的未来很重要，前途光明远大。麻醉科要临床与科研并重。重视临床，重视科研，科研方面要注重转化，深入挖掘麻醉领域的空白。起步很难，但是大有可为。

秦有 围术期康复任重而道远

秦有教授认为，围术期快速康复同样需要标准化服务，中医药研究是很好的切入点。首先要建立指南，基于循证医学和标准化专家指导下的标准化服务。

目前，秦教授团队正在践行“全链条快速康复”，包括4方面的工作：

- 1) 建立组织架构，保证充分的力量；
- 2) 建立组织培训，将研究成果通过培训的方式推广出去，建立标准化试点；
- 3) 建立符合法律法规的标准化体系，适用于不同场景的医疗机构；
- 4) 创新教学方式，可视化、多元素，向患者

推广围术期快速康复的标准化服务。目前的重要任务是建立首个中西医结合优势结合的围手术期与快速康复、安全快速康复全链条服务体系，为社会带来更大的临床价值。

李天佐 中医药麻醉理念先行

中医药在麻醉或围手术期中如何发挥作用，能够发挥怎样的作用，这是首先要思考清楚的问题。大会主席、首都医科大学附属北京世纪坛医院麻醉科李天佐教授强调，理念先行，想清楚之后再行后面的研究。中医能解决西医检查无法发现，但是患者自身感觉不适的问题。

外科医师在手术过程中必定给患者造成伤害，引起应激反应，甚至更严重的损害，对症治疗，西医能够让患者做到比较舒适，这些西医能研究地很明白，但是并不能很好地解决术后康复的问题。

中医有很好的康复理念，但是在围手术期这段时间很难发挥其特长。苏

苏帆 术后并发症下降2/3

传统康复技术写入“十三五”教材，包括针灸疗法、按摩推拿疗法、中药疗法、传统运动疗法、传统饮食疗法、传统音乐疗法。

大会主席、山东中医药大学附属医院苏帆教授表示，传统康复技术是在中医理论指导下，对伤病后患者存在的功能障碍，采取一系列传统治疗方法和康复措施，以最大限度地保存、改善和恢复患者的身心功能，提高其生存质量，使之重返社会。当前围术期术后康复的问题并未得到良好的解决，术后30d死亡的患者高达420万。中医药促进术后康复领域正在

发挥作用，10年间围术期的并发症从33%降到了9.5%，术后的并发症降低了2/3。苏帆教授强调，剩余的2/3术后并发症是致命的，难以防治的，是老人更是亲人，应该更好地呵护治疗他们。

中医认为，老年人出现术后致命的并发症多因元气亏虚，为了防止伤害损耗先天元气，围术期以固护元气为指导，即术前培元固本、术中调畅气机、术后回阳补气，以实现围术期的脏腑功能保护。围手术期全流程的中医药呵护，术后恢复自然好。苏帆教授表示，这就是我们努力的方向，也是学会努力的方向。

王国林 老年麻醉挑战重重

老龄化社会老年人对手术麻醉需求越来越多。中国老龄化正在加剧。目前，中国>65岁的老年人口占比14.9%，老年人接受手术解除健康问题的数量越来越多，对麻醉学科的需求也越来越多。老年人术后并发症和死亡率大概比青年人增加2~4倍，对麻醉学科的挑战越来越严峻。

天津医科大学总医院麻醉科王国林教授指出，老年麻醉学科面临诸多挑战，高龄、基础疾病多、脏器功能不全，围术期风险更大，药代动力学，认知功能、生

活自理能力、营养状况、多重用药都是老年麻醉管理面临的挑战。

围绕围手术期做一些工作，对脏器进行良好的评估，优化麻醉方案，对基础用药进行合理评估，将术前风险降到最低。术后要进行精细化管理，在循证医学以及指南的指导下，加强术后镇痛管理。



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 李天佐
 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

护 佑
 扬子江药业集团
 Yangtze River Pharmaceutical Group