



B4

麻醉医学专栏

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

医师报
2023年10月19日

《医师报》对话 CSA 和 ASA 主席 科研和人才 助推麻醉大国向麻醉强国迈进

医师报讯（融媒体记者 张玉辉 黄晶）9月21日，中华医学会第28次全国麻醉学术年会在湖南长沙召开。近年来，中国麻醉学科迎来了一起强大，从麻醉大国走向麻醉强国的新时代。会上，《医师报》社执行社长兼执行总编辑张艳萍对话中华医学会麻醉学分会（CSA）主委俞卫锋教授和美国麻醉医生协会（ASA）主席 Michael W. Champeau 教授，畅谈麻醉学未来发展。

麻醉领域高速发展

张艳萍女士：近年中美麻醉领域有哪些重要突破和进展？

Champeau 教授：过去 10~15 年，美国最主要的进步是超声介入在临床实践中的应用，它不仅促进了区域麻醉的发展，也推动了血管通路技术的进步。更重要的是，在评估患者容量状态、心脏功能、瓣膜疾病以及麻醉医生在围手术期和重症监护环境中的诊断和鉴别诊断方面，超声都发挥着重要的作用。

麻醉领域的发展同样可观，其中麻醉科技的进步是可圈可点的。

俞卫锋教授：中国麻醉医学的发展与世界同步，近年中国麻醉医学在以下几方面取得了进展：一是在国家政策的支持下，麻醉医生数量明显增加，目前已达到 10 万人左右，距 5 年后达 16 万麻醉医生目标更进一步；二是麻醉护士配比明显增加；三是我国在麻醉药物的研发和新器械研发等方面已经走在了世界的前列，甚至已经超过了部分发达国家；四是我国已实现基础科研和临床科研两条腿走路。

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



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group



采访现场（右起：俞卫锋教授、Michael W. Champeau 教授和张艳萍执行社长）

中国麻醉医学闪亮世界舞台

张艳萍女士：中国麻醉学在世界麻醉学舞台上扮演什么样的角色？

Champeau 教授：中国麻醉领域对国际麻醉的贡献是巨大的，这在新冠大流行的初期表现尤为突出。那时，世界各国都在探寻新冠病毒治疗的方法，以及保护医生和照护患者的有效策略，中国发表的科学方法给我们指引，让我们有据可依来培训医生，应用于临床。

现在，不仅仅是在新冠治疗方面，在医学的各个领域，中国医学都有了巨大的进步。过去 20 年，中国的科研产出同样亮眼，《美国麻醉学杂志》投稿的文章，25% 来自中国学者。因此，我们欢迎这些来自中国的科学成果，更多的优秀文章将推动行业的发展。

俞卫锋教授：舒适化医疗在我国部分发达地区已深入人心，甚至不少医院手术室外的麻醉舒适化医疗工作已超过手术室内的麻醉数量。

当然，中国一大特点就是地区之间差别大，在欠发达地区，舒适化医疗工作未得到较好的开展，这与当地麻醉从业人员数量有限有关，未来中华医学会麻醉学分会将加强对基层的帮扶工作，通过技术输出以达到同质化。

中国是人口大国，也是麻醉大国，无论是麻醉的手术例数也好，还是麻醉从业人员的数量也好，都是世界最大的，因此中国麻醉医学在国际上有

着举足轻重的地位。此外，我国的论文发表数紧跟美国，为全球排名第二。

然而，我们仅是麻醉大国，而非麻醉强国。因此 CSA 第十四届委员会提出“从麻醉大国走向麻醉强国”的目标，将主要从以下两方面推进。

一是科学技术研究：研究的数量、研究的水平、研究的高度要达到强国水平。

二是人才队伍：要充分利用 50 后、60 后老专家的经验，做好传帮带。未来我们将把目标放在发现 80 后（及 90 后）、培养 80 后（及 90 后）上，为未来 30 年麻醉医学的发展储备优质人才。

麻醉医生应从临床医学生中来

张艳萍女士：麻醉人才队伍存在很大的缺口，影响麻醉医生数量的因素有哪些？

Champeau 教授：我可以用美国麻醉医生培训的现状来谈谈人才培养问题，其主要的限制是培训的时间和经验。目前，美国在临床一线的麻醉医生大概有 4 万人，这个数量占全部医生的 4%。

我们希望增加麻醉医生的数量，但是培训的经验和时间要求，限制了麻醉医生的培训数量。ASA 不具备培训的权力，美国麻醉学委员会和 ACGME 规定什么样的经历、什么样的教授背景可以参加麻醉医生培训，以及每个项目的受训人数。

去年，医学毕业生申请参加麻醉医生培训有所增加，因此，将有更多人加入麻醉医生队伍。

俞卫锋教授：我国麻醉医学相关从业人员应该来源于整个医疗专业，而目前我国麻醉医生主要来源麻醉学本科专业，这主要是由于我国历史情况所导致。过去，麻醉工作普遍由护士进行，因此医学生很少会主动选择麻醉医学专业。

短期内如何解决麻醉医生短缺问题？许多院校纷纷申请开设麻醉专业，现已有 64 所院校开设了本科麻醉学专业，甚

至愈演愈烈，该现象对中国麻醉医学的整体、长远发展不利，还需改进。

同时，我国麻醉医学也有着自己的优势，如美国麻醉护士可以从事麻醉工作，而在中国是禁止的。我国麻醉护士的主要职责和要求如下：第一，麻醉护士不能进行麻醉操作；第二，麻醉护士没有处方权；第三，麻醉护士没有医疗的处置权，第四，麻醉护士要在麻醉医生指导下进行患者麻醉的监护管理和复苏管理。

麻醉医学开辟更广阔的舞台

张艳萍女士：结合目前的形势，未来麻醉学科发展的出路在何方？未来应重点加强哪些建设？

Champeau 教授：麻醉医生要改变既往仅专注于手术室的工作模式，将目光转向更广泛的全医学领域和围术期医学。在过去的 15 年里，我们在患者的术前优化和准备方面取得了一些进展，现在，术后阶段同样需要麻醉医生的参与，病理学、生理学经验和监测专业等优势，在术后护理中发挥作用，在降低术中死亡率方面麻醉医生已做出了成绩。

俞卫锋教授：“从麻醉学到围术期医学”是麻醉学的发展方向。麻醉医生原来只关注手术室内的安全，现在要更加考虑围术期的问题。麻醉医生在做手术时，要想到麻醉处理的过程是否会对患者近期恢复和长期生存带来影响。这是麻醉医生的职责，更是麻醉医学发展的出路。

道阻且长 行将必至

张艳萍女士：从麻醉大国走向麻醉强国，我们还有哪些方面要重点突破？

Champeau 教授：希望中国麻醉医学领域可以保持过去 20 年的发展速度，现在中国麻醉医学专业在科学领域发展极富潜力，我希望他们能继续坚持，取得更大的突破。

俞卫锋教授：麻醉大国走向麻醉强国，首先要明确三个问题，第一，强国的定义是什么；第二，强国路径是什么；第三，强国的具体办法是什么。

强国的主要路径是从科研和人才两方面突破。中国医师协会麻醉学医师分会（CAA）是行业协会，负责管理、培训、考核等“塔基”工作，打好中国麻醉医学基础。而 CSA 为群众性学术团体，负责引领学术发展、科学技术人才培养的“塔尖”工作，这不仅是 CSA 人的一种情怀，也是一种思路 and 理念。

中国麻醉医学道路漫长，但行将必至，只要找到正确的方向，沿着正确的道路不断前进，就一定能实现我们的麻醉强国梦。



扫一扫
关联阅读全文

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！